

医療機器の共同利用計画の提出について

令和6年1月

- 令和5年1月から令和5年12月までの間に提出のあった対象医療機器の共同利用計画は下記のとおり。

(医療機関1)

病院又は 診療所	名 称	医療法人山口平成会 山口平成病院			
	所 在 地	山口県岩国市玖珂町11340番地			
共同利用 対象機器	種 別	マルチスライスCT (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他のCT			
		MRI (3テス以上・1.5テス以上3テス未満・1.5テス未満)			
		PET・PETCT			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
		マンモグラフィ			
	製 作 者 名	キャノンメディカルシステムズ株式会社			
	型 式 及 び 台 数	TSX-035A (Aquilion Lightning) 1台			
	設 置 年 月 日	令和5年11月14日			
共同利用 の方針	共同利用の方針	共同利用を行う ・ <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程 の有 無	有 ・ <input type="checkbox"/> 無			
	共 同 利 用 の 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携先の病院又は診療所による機器使用 ・ 連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 ・ その他 () 			
	共同利用を行わない 場 合 の 理 由	地域の岩国市医療センター医師会病院で当院保有機器より高性能(64列以上)な機器の共同利用を行っており、必要性が乏しいと考えられるため			
共同利用 の相手方	登 録 医 療 機 関	名 称	開 設 者 の 氏 名 又 は 名 称	所 在 地	主 たる 診 療 科 目
	登 録 制 度 の 担 当 者	部 署 等	職 種	氏 名	連 絡 先
保守点検 の方針	保守点検計画の 策 定 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 ・ 無			
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	年間 1回 メーカー推奨点検を実施			
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (提供方法)					

(医療機関2)

病院又は 診療所	名 称	医療法人岩国病院			
	所 在 地	山口県岩国市岩国三丁目2-7			
共同利用 対象機器	種 別	マルチスライスCT (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他のCT			
		MRI (3テス以上・1.5テス以上3テス未満・1.5テス未満)			
		PET・PETCT			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
	マンモグラフィ				
	製 作 者 名	キャノンメディカルシステムズ株式会社			
	型 式 及 び 台 数	MGU-1000D 1台			
設 置 年 月 日	令和5年12月22日				
共同利用 の方針	共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う ・ <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程 の有 無	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無			
	共 同 利 用 の 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携先の病院又は診療所による機器使用 <input checked="" type="checkbox"/> 連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 ・ その他 () 			
	共同利用を行わない 場 合 の 理 由				
共同利用 の相手方	登 録 医 療 機 関	名 称	開 設 者 の 氏 名 又 は 名 称	所 在 地	主 たる 診 療 科 目
		登録制度はないが、連携先医療機関からの紹介患者の受入、画像情報の提供は随時可能			
	登 録 制 度 の 担 当 者	部 署 等	職 種	氏 名	連 絡 先
		事務部	事務主任	竹内みどり	0827-41-0850
保守点検 の方針	保守点検計画の 策 定 の 有 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、 間 隔 、 条 件	メーカー推奨点検を委託により実施			
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針 (提供方法)		デジタルデータ(CD、DVD)			