医療機器の共同利用計画

令和2年 4月10日

山口県知事様

医療機関の管理者 名を記載

郵便番号 〒100−0000

届出者 住 所 山口市滝町1番1号

氏 名 医療法人山口会 山口医院 院長 山口 太郎

(電話 (083) 111局 1111番)

医療機器の設置にあたり、山口県外来医療計画に基づき、下記のとおり共同利用計画を提出します。

なお、記載した内容について、外来医療に係る協議の場(地域医療構想調整会議)での公表を行うことに同意します。 該当する種別にO。複数更新の場合は機器ごとに提出

		成当りる性別にし。後数史利の場合は協能してに提出			
病院又は	名 称	医療法人山口会 山口医院			
診 療 所	所 在 地	山口市滝町1番1号			
共同利用対象機器		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			
		MR I (3 テスラ以上・1.5テスラ以上 3 テスラ未満・1.5テスラ未満)			
	種別	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	株式会社 ○○製作所			
	型式及び台数	AA-BB 1台			
	設 置 年 月 日	令和2年 4月 1日			
共同利用の 方針	共同利用の方針	共同利用を行う ・ 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程 の 有 無	有 ・ 無			
		・連携先の病院又は診療所による機器使用			
	共同利用の	・連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報			
	方 法	及び画像診断情報の提供			
		・その他(
		(記載例)			
	共同利用を	・ 当院保有機器は地域の〇〇医師会病院で共同利用 を行っており共同利用の必要性が乏しいと考えられ			
	共 向 利 用 を 行わない場合の理由	を行っており共同利用の必要性が乏しいと考えられ るため(他院からの要望等があれば実施を検討)			
	1142.94 20日かる田	・ 職員が〇人と少数で、受入に係る事務手続きの負担			
		が大きいため			
L					

記載例

登録医療機関に対し、共同利用を行う場合は登録医療機関の名称等を記載してください。 登録制によらず幅広く紹介等を受け入れることで対応することも可能です。(記載例参照) その場合、利用条件等がある場合は利用条件等を明記されてください。

共同利用の相手方		名 称	開設者の氏名又は 称	所 在	主 た る 療 科 目		
	登録医療機関	登録制度はないが、患者の紹介の受入れ、画像情報 の提供は随時可能(利用条件:制度担当者へ〇日前 までに事前連絡のこと)					
	登録制度の 担当 者	部署等	職種	氏 名	連絡先		
		〇〇室	室長	00 00	083-111-1111		
保守点検の 方針	保守点検計画の 策 定 の 有 無	有 ・ 無					
	保守点検予定時期、間隔、条件	年間○回(○ヶ月毎) 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ネットワーク・デジタルデータ (CD・DVD) ・供に関する方針(提供方法)紙ベース・その他							

<共同利用に係る規程について(参考)>

- 共同利用に係る規程は必須ではありませんが、地域医療支援病院等、規程を定めて共同 利用をしている医療機関で定められていることが多い項目の例は下記のとおりです。
 - 共同利用時の手続き(事前登録等)
 - 共同利用の対象機器
 - 共同利用者(対象者の条件、遵守すべき事項等)
 - 経費の負担、診療報酬の請求等の取扱い
 - 医療事故時の対応
 - ・ 秘密の厳守(共同利用時に知り得た個人情報等の取扱い) 等

<保守点検計画の策定について(参考)>

- 医療法第6条の 12 及び医療法施行規則第1条の 11 第2項第3号に基づき、医療機器の安全管理に係る体制の確保の一環として、保守点検が必要と考えられる医療機器については、共同利用の有無に関わらず、保守点検計画の策定及び保守点検の適切な実施が求められています。
- 保守点検計画の策定に当たっては、平成30年6月12日付医政地発0612第1号・ 医政経発0612第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長・厚生労働省医政局経済課長 通知「医療機器に係る安全管理のための体制確保に係る運用上の留意点について」を御参 照ください。