

様式第2

共 同 利 用 計 画

病院又は 診療所	名 称	一宮市立市民病院			
	所 在 地	愛知県一宮市文京2丁目2番22号			
共同利用 対象機器	種 別	マ ル チ ス ラ イ ス C T (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他のCT			
		M R I (3テス以上・1.5テス以上3テス未満・1.5テス未満)			
		P E T ・PETCT			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
		マ ン モ グ ラ フ イ			
	製 作 者 名	GEヘルスケア・ジャパン株式会社			
	型 式 及 び 台 数	NM/CT 870 DR			
設 置 年 月 日	令和 ⁴ 年11月30日				
※地域医療支援病院の場合は、以下の記載は不要とする。					
共同利用 の 実 施	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			
	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				
共同利用 の 相 手 方	登録医療機関 (足りない場合は別紙を添付)	名称	開設者の氏 名又は名称	所在地	主たる診 療科目
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				
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)		ネットワーク・デジタルデータ (CD, DVD)・ 紙・その他 ()			

