資料 4

様式第2

共同利用計画

病院又は診療所	名称	RUNクリニック			
	所在地	一宮市大毛字五反田26番地1			
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テスラ以上・1.5テスラ以上3テスラ未満・1.5テスラ未満)			
		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	GEヘルスケア・ジャパン株式会社			
	型式及び台数	Revolution ACT 1台			
	設置年月日	令和8年1月~~7~~7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	・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	・放射線技師が不在のため、通常診療に支障をきたすため。			
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	年1回.			
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( )			

一宮市保健所
保健総務課
'26.1.13
第3221号