

## 別紙様式【共同利用計画】

記入年月日：令和4年10月31日

医療機関	名 称	一般財団法人 黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーションセンター		
	所 在 地	青森県弘前市大字扇町一丁目2番地1号		
	連 絡 先	電話：0172-28-8220 担当者名：企画運営課 今		
対象医療 機 器	種 別	<input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT		
		<input type="checkbox"/> マルチスライスCT以外のCT		
		<input type="checkbox"/> MRI（1.5テスラ未満）		
		<input type="checkbox"/> MRI（1.5テスラ以上3.0テスラ未満）		
		<input type="checkbox"/> MRI（3.0テスラ以上）		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET-CT		
		<input type="checkbox"/> マンモグラフィ（トモシンセシス含む）		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療機器（リニアック）		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療機器（ガンマナイフ）		
	メ ー カ ー	キャノンメディカルシステムズ株式会社		
型 式	TSX-307A			
設 置 年 月	2022(令和4)年10月			
共同利用	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う			
	<input checked="" type="checkbox"/> 連携する医療機関からの患者受入、画像情報及び画像診断情報の提供			
	相手方の医療機関名 (件数の多い上位3医療機関を記載)	弘前大学医学 部附属病院	健生病院	弘前総合医療セ ンター
	<input type="checkbox"/> 連携する医療機関による機器の使用、または その他（ ）			
	相手方の医療機関名 (件数の多い上位3医療機関を記載)			
	画像撮影等の検査機器 に係る画像情報及び 画像診断情報の提供方法	<input checked="" type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ(CD、DVD) <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他( )		
	保 守 点 検 予 定 (時期、間隔、その他)	2022.11~2023.10(年2回 2023.1月 2023.10月) 2023.11以降は年1回(点検月はメーカーと年度毎に確 認のうえ実施予定)		
<input type="checkbox"/> 共同利用を行わない (理由)				

※原則、対象となる医療機器1台毎に作成