

## 別紙様式【共同利用計画】

記入年月日：令和3年8月11日

医 療 機 関	名 称	十和田市立中央病院		
	所 在 地	十和田市西十二番町14番8号		
	連 絡 先	電話：0176-23-5121 担当者名：医事課長 東		
対 象 医 療 機 器	種 別	マルチスライスCT		
		マルチスライスCT以外のCT		
		MRI（1.5テスラ未満）		
		MRI（1.5テスラ以上3.0テスラ未満）		
		MRI（3.0テスラ以上）		
		PET		
		PET-CT		
		マンモグラフィ（トモシンセシス含む）		
		■ 放射線治療機器（リニアック）		
		放射線治療機器（ガンマナイフ）		
	メーカ	米国アキュレイ インコーポレイティッド社		
	型 式	ラディザクト		
	設 置 年 月	令和3年7月		
共 同 利 用	■共同利用を行う			
	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 <small>（件数の多い上位3医療機関を記載）</small>	八戸市民病院	北秋田市民病院	青森県立中央病院
	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 <small>（件数の多い上位3医療機関を記載）</small>			
	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	ネットワーク 紙	デジタルデータ (CD、DVD)	その他（ ）
	保 守 点 検 予 定 <small>（時期、間隔、その他）</small>	2021年度8月～3月は保守なし。 2022年度8月～3月は保守あり。8ヶ月間 2023年度4月～3月は保守あり。12ヶ月間		
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