

盛岡医療圏域内における医療機器の共同利用状況について

1 趣旨

令和2年3月に策定した「岩手県外来医療計画」において、医療機器を効率的に活用するため医療機器の共同利用を推進することとしており、令和2年4月以降に対象医療機器を設置・更新した医療機関においては、保健所に対して「医療機器共同利用計画書」の提出をお願いしているもの。とりまとめ結果については、圏域内の各病院・診療所に送付するとともに、地域医療構想調整会議で情報共有しているもの。

2 対象医療機器

CT・MRI・PET・放射線治療・マンモグラフィ

1 令和5年2月以降に設置・更新した医療機器

(1) 共同利用を行う医療機器

(単位：台)

医療機関	CT	MRI	PET	放射線 治療	マンモグ ラフィ	備考
孝仁病院			1			R5.6 設置 共同利用の相手方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
エールクリニック八幡平	1					R5.11 設置 共同利用の相手方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

2 既存の医療機器の共同利用状況（令和6年2月現在）

(単位：台)

	CT	MRI	PET	放射線治療	マンモグラフィ
共同利用を行う	21	15	4	1	3
共同利用を行わない	20	10	1	3	5
計	41	25	5	4	8

医療機器共同利用一覧(CT)

共同利用機器(CT)

共同利用の可否

○

○

○

○

○

医療機関名	内丸メディカルセンター	内丸メディカルセンター	県立中央病院	盛岡赤十字病院	盛岡市立病院
種 別	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT <input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT以外のCT	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT <input checked="" type="checkbox"/> マルチスライスCT以外のCT	<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 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 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
メーカ	カボデンタルシステムズ	キャノンメディカルシステムズ(株)	キャノン	キャノンメディカルシステムズ(株)	キャノン
型 式	Kavo OP 3D	TSX-305A	Aquilion Prime	TSX-303B/6I	TSX-303A/9A
台 数	1	1	3	1	1
設 置 年 月	令和 元年 10月	令和 3年 4月	平成23年3月、令和2年2月、令和2年4月	令和2年8月	平成25年3月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない				
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
利 用 申 し 込 み 方	電話申込と紹介状 歯科放射線科医局 電 話：019-613-6111 (内4513)	電話又はFAXで申込 内丸メディカルセンター患者サポートセンター 電 話：019-613-6111 (内2138) FAX:019-622-7701	FAXで申込 地域医療福祉連携室 FAX:019-654-5052	FAXで申込 地域医療連携室 FAX：019-637-3313	FAXで申込 (HPに申込様式掲載) (「診療情報提供書」事前にFAX、当日持参) 医療連携支援センター F A X：019-631-2102
利用申し込みに係る留意事項等				特になし	希望日との調整がある
現 在 の 利 用 状	共同利用あり	共同利用あり	随時予約可能		随時予約可能

医療機器共同利用一覧(CT)

共同利用機器(CT)

共同利用の可否

○

○

○

○

○

医療機関名	川久保病院	東八幡平病院	八角病院	栃内第二病院	中津川病院
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				
メーカ	Canon メディカル	日立	東芝メディカルシステムズ株式会社	富士フィルムヘルスケアシステムズ	シーメンス社
型 式	Aguilion Lightning Helios	Supria	TSX-303A/QA	Supria Optica	SOMATOM Emotion16
台 数	1	1	1	1	1
設 置 年 月	平成30年7月	平成29年3月	平成29年3月	令和4年4月設置予定	平成23年8月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない				
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
利 用 申 し 込 み 方 法	電話で申込 地域連携室 電話：019-635-1362	電話で申込 医事課→診療放射線科 電話：0195-78-2511	FAXで申込 保健予防課 FAX:019-682-0222	電話で申込 (当日、診療情報提供書持参) 電話：019-984-1111	電話又はFAXで申込 電 話：019-662-3252(代表電話) F A X：019-661-8414
利 用 申 し 込 み に 係 る 留 意 事 項 等	設定すれば、PCで翌日12時(金曜日の場合は月曜日)に読影結果を閲覧できます。		心臓、CTC等対応不可の検査あり。	造影剤を使わない検査に限り受入可。	結果の報告には約1週間程度を要します。
現 在 の 利 用 状 況	随時予約可能	木曜日は共同利用不可	随時予約可能	随時予約可能	無

医療機器共同利用一覧(CT)

共同利用機器(CT)

共同利用の可否

○

○

○

○

○

医療機関名	国立盛岡医療センター	盛岡つなぎ温泉病院	盛岡友愛病院	孝仁病院	遠山病院
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 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			
メーカー	東芝メディカルシステムズ株式会社	Alexion 13.5m	キャノンメディカルシステムズ(株)	シーメンス	日立
型式	TSX-101A	TSX-32A	TSX-036A	SOMATOM Perspective	ECL0-16S
台数	1	1	1	1	1
設置年月	平成25年3月	平成23年10月	令和3年12月	平成27年5月	平成21年4月
共同利用の針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
共同利用の法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()
利用申し込み法	電話またはFAXで申込 地域医療連携室 電話：019-908-7001 FAX：019-647-9339	電話で申込 地域医療福祉連携室 電話：019-689-2101	電話で申込 電話：019-638-2222	電話またはFAXで申込 電話：019-656-2888 FAX：019-656-2909	電話またはFAXで申込 電話：019-651-2111 FAX：019-624-6060
利用申し込みに係る留意事項等	特になし	特になし		検査を受けるにあたり、注意事項を確認していただき、ご相談があればご連絡ください。	
現在の利用状況	随時予約可能	随時予約可能	随時予約可能	約1週間待ちの状況	随時予約可能

医療機器共同利用一覧(CT)

共同利用機器(CT)

共同利用の可否

○

○

○

○

医療機関名	松園第二病院	鶯宿温泉病院	ひめかみ病院	エールクリニック八幡平(R5追加)
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 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 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 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
メーカー	東芝	(株)日立製作所ヘルスケア	GE Healthcare	富士フイルムヘルスケア株式会社
型式		ECLoS	Brivo CT385	Super Advance FR
台数	1	1	1	1
設置年月	平成25年4月	平成22年3月	平成27年5月	令和5年11月1日
共同利用の針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共同利用の法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()
利用申し込み法	電話で申込 電話：019-662-0100	電話またはFAXで申込 放射線科 電話：019-695-2321 FAX：019-695-2324	電話またはFAXで申込 電話：019-683-2121 FAX：019-683-2123	電話で申込 電話：0195-75-2355
利用申し込みに係る留意事項等		結果報告は1週間程度を要します	特になし	特になし
現在の利用状況	利用可能	随時予約可能	フリー	フリー

医療機器共同利用一覧(MRI)

共同利用機器(MRI)

共同利用の可否

医療機関名	○	○	○	○	○
	県立中央病院	盛岡赤十字病院	盛岡市立病院	川久保病院	東八幡平病院
種 別	<input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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 checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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)
メ ー カ ー	キャノン、GE	GE	フィリップス	日立ヘルスケアシステムズ	日立
型 式	Vantage XGV、SINGA Artist.5T	1.5T EX-HDX	Ingenia CX/ds-Achieva	AIRIS VENTO	ECHELON OVAL
台 数	2	1	1	1	1
設 置 年 月	平成17年3月、平成31年3月	平成20年10月	平成20年12月	平成25年3月	平成29年3月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
画 像 情 報 及 び 画 像 診 断 情 報 の 提 供 方 針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (フィルム)	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
利 用 申 し 込 み 法	FAXで申込 地域医療福祉連携室 FAX：019-654-5052	FAXで申込 地域医療連携室 FAX：019-637-3313	FAXで申込 (HPに申込様式掲載) (「診療情報提供書」事前にFAX、当日持参) 医療連携支援センター FAX：019-631-2102	電話で申込 地域連携室 電話：019-635-1362	電話で申込 医事課→診療放射線科 電話：0195-78-2511
利 用 申 し 込 み に 係 る 留 意 事 項 等		特になし	希望日との調整がある	造影剤を使わない検査に限り利用可能	
現 在 の 利 用 状 況	随時予約可能		随時予約可能	随時予約可能	随時予約可能

医療機器共同利用一覧(MRI)

共同利用機器(MRI)

共同利用の可否

医療機関名	八角病院	栃内第二病院	国立盛岡医療センター	国立盛岡医療センター	盛岡つなぎ温泉病院
種 別	<input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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 checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> MRI (3.0テスラ以上)
メ ー カ ー	GE	富士フイルムヘルスケアシステムズ	シーメンス・ジャパン株式会社	シーメンス・ジャパン株式会社	日立
型 式	Optima MR360	VENTO-J-SHIM	1.5T	MAGNETOM Sempra	VENT 0.3テスラ
台 数	1	1	1	1	1
設 置 年 月	平成26年3月	平成27年12月	平成25年3月	令和3年10月	平成26年2月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
画 像 情 報 及 び 画 像 診 断 情 報 の 提 供 方 針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
利 用 申 し 込 み 方 法	FAXで申込 保健予防課 FAX:019-682-0222	電話で申込 (当日、診療情報提供書持参) 電話:019-684-1111	電話またはFAXで申込 地域医療連携室 電 話:019-908-7001 F A X:019-647-9339	電話またはFAXで申込 地域医療連携室 電 話:019-908-7001 F A X:019-647-9339	電話で申込 地域医療福祉連携室 電 話:019-689-2101
利 用 申 し 込 み に 係 る 留 意 事 項 等	心臓等対応不可の検査あり。	造影剤を使わない検査に限り受入可能	造影剤撮影は月・木曜日のみ予約可能	造影剤撮影は月・木曜日のみ可	特になし
現 在 の 利 用 状 況	随時予約可能	随時予約可能	随時予約可能	随時予約可能	随時

医療機器共同利用一覧(MRI)

共同利用機器(MRI)

共同利用の可否

医療機関名	盛岡友愛病院	孝仁病院	松園第二病院	鶯宿温泉病院
種 別	<input type="checkbox"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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"/> MRI (1.5テスラ未満) <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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)
メ ー カ ー	フィリップス	シーメンス	日立	(株)日立製作所ヘルスケア
型 式	Achieva 1.5T	MAGNETOM Symphony (1.5T)		AIRIS Vento
台 数	1	1	1	1
設 置 年 月	平成21年12月	平成18年12月	平成17年11月	平成22年12月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()
利 用 申 し 込 み 法	電話で申込 電 話 : 019-638-2222	電話またはFAXで申込 電 話 : 019-656-2888 F A X : 019-656-2909	電話で申込 電 話 : 019-662-0100	電話またはFAXで申込 放射線科 電 話 : 019-695-2321 F A X : 019-695-2324
利 用 申 し 込 み に 係 る 留 意 事 項 等		検査を受けるにあたり、注意事項を確認していただき、ご相談があればご連絡ください。		結果報告は1週間程度を要します
現 在 の 利 用 状 況	随時予約可能	約1週間待ちの状況	利用可能	随時予約可能

医療機器共同利用一覧(PET)

共同利用機器(PET)

共同利用の可否

医療機関名	○	○	○
	県立中央病院	孝仁病院	孝仁病院(R5追加)
種別	<input checked="" type="checkbox"/> PET <input checked="" type="checkbox"/> PET-CT	<input type="checkbox"/> PET <input checked="" type="checkbox"/> PET-CT	<input type="checkbox"/> PET <input checked="" type="checkbox"/> PET-CT
メーカー	GE	シーメンス	シーメンス
型式	Discovery ST Elite16	732-40020234-NP04	Biograph Horizon
台数	1	2	1
設置年月	平成21年1月	平成19年1月	令和5年6月
共同利用の方針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共同利用の法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input checked="" type="checkbox"/> 紙 <input checked="" type="checkbox"/> その他()
利用申し込み方	FAXで申込 地域医療福祉連携室 FAX:019-654-5052	電話またはFAXで申込 電話:019-656-2933 FAX:019-656-2934	電話またはFAXで申込 電話:019-656-2933 FAX:019-656-2934
利用申し込みに係る留意事項等		検査を受けるにあたり、注意事項を確認していただき、ご相談があればご連絡ください。	特定の医療機関に限らず、幅広く利用受入れ可能。患者の受入れ及び画像情報提供については随時対応(予約状況次第ですが、最短で前日申込みでも検査可能)。
現在の利用状況	随時予約可能	随時予約可能(完全予約制)	随時予約可能(完全予約制)

医療機器共同一覧(放射線治療)

共同利用機器(放射線)

医療機関名	盛岡赤十字病院
種別	<input checked="" type="checkbox"/> 放射線治療(リニアック) <input type="checkbox"/> 放射線治療(ガンマナイフ)
メーカー	(株)バリアン
型式	CLINAX-iX
台数	1
設置年月	平成26年3月
共同利用の針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共同利用の法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他()
利用申し込み法	FAXで申込 地域医療連携室 FAX: 019-637-3313
利用申し込みに係る留意事項等	特になし
現在の利用状況	

医療機器共同利用一覧(マンモグラフィ)

共同利用機器(マンモグラフィ)

共同利用の可否

○

○

○

医療機関名	盛岡赤十字病院	盛岡友愛病院	孝仁病院
種 別	<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ
メ ー カ ー	富士フィルム(株)	LORAD(日立)	シーメンス
型 式	AMULET Innovality	LORAD M-IV	MAMMOMAT Inspiration
台 数	1	1	1
設 置 年 月	平成30年1月	平成19年3月	平成30年3月
共 同 利 用 の 針	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない	<input checked="" type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない
共 同 利 用 の 法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input checked="" type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
画像情報及び画像診断情報の提供方針	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> ネットワーク <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()
利用申し込み方法	FAXで申込 地域医療連携室 FAX : 019-637-3313	電話で申込 電 話 : 019-638-2222	電話またはFAXで申込 電 話 : 019-656-2888 FAX : 019-656-2909
利用申し込みに係る留意事項等	特になし		検査を受けるにあたり、注意事項を確認していただき、ご相談があればご連絡ください。
現在の利用状況			約1週間待ちの状況