

山口県外来医療計画に係る報告

山口県宇部健康福祉センター

1 外来医療機能報告

外来医師多数区域で新たに診療所を開設しようとする方に、当該地域で不足する外来医療機能(初期救急、在宅医療、公衆衛生)を担うよう要請するもの。

▼前回報告(R4. 3)以降、提出のあった診療所(1件)

番号	開設許可 ・開設届	開設者	医療機関名	所在地	実施機能
1	R4. 3. 10	樽本 俊介	たるもと耳鼻咽喉科 クリニック	宇部市東須恵	初期救急 在宅医療 公衆衛生

(注)報告内容は別添参照

2 医療機器の共同利用計画

効率的な医療提供体制を構築するため、CT、MRI等の対象医療機器を設置・更新する際、「医療機器の共同利用計画」の提出を要請するもの。

▼前回報告(R4. 3)以降、提出のあった共同利用計画(5件)

番号	受付日	医療機関名	所在地	機器の種別	共同 利用
1	R4. 3. 16	たるもと耳鼻咽喉科クリニック	宇部市東須恵	C T	可
2	R4. 3. 24	山口宇部医療センター	宇部市東岐波	マンモグラフィ	可
3	R4. 3. 25	山口県立こころの医療センター	宇部市東岐波	C T	可
4	R4. 11. 24	山口宇部医療センター	宇部市東岐波	放射線治療	可
5	R5. 1. 6	おばやま脳血管心臓病クリニック	宇部市南小羽 山町	C T	可

(注)計画内容は別添参照

【別添】 個別の報告・計画内容

(1) 外来医療機能報告

(外来－番号1)

開設する医療機関名称		たるもと耳鼻咽喉科クリニック	
開設の場所		宇部市東須恵1961-1	
開設年月日		令和4年3月10日	
診療科目		耳鼻咽喉科	
開設者		樽本 俊介	
管理者	氏名	樽本 俊介	
	生年月日	昭和57年2月11日	
医療圏で不足する機能の実施予定	初期救急	実施予定	実施方法
		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	宇部市休日・夜間救急診療所への出務
	在宅医療	実施予定	実施方法
		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	患者からの求めがあれば往診対応可能
	公衆衛生	実施予定	実施方法
		<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	予防接種を実施
実施しない機能がある場合その理由	機能種別	初期救急 ・ 在宅医療 ・ 公衆衛生	
	理由		

(2) 医療機器の共同利用計画

(共同利用－番号1)

病院又は 診療所	名 称	たるもと耳鼻咽喉科クリニック			
	所 在 地	宇部市東須恵1961-1			
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) <input type="checkbox"/> 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	株モリタ製作所			
	型 式 及 び 台 数	MCT-HN F14DR 1台			
設 置 年 月 日	令和4年3月15日				
共同利用 の方針	共同利用の方針	<input type="checkbox"/> 共同利用を行う <input type="checkbox"/> 共同利用を行わない			
	共同利用に係る規程の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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	名 称	開設者の氏名又は名称	所 在 地	主たる診療科
		登録制度はないが、随時対応 (3日前までに事前連絡のこと)			
	登録制度の担当者	部署等	職 種	氏 名	連 絡 先
		院長		樽本 俊介	0836-45-1187
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、間隔、条件	年2回 (6か月ごと) メーカー推奨点検を委託により実施			
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・ <input type="checkbox"/> デジタルデータ (CD・ <input type="checkbox"/> DVD) ・紙ベース・その他			

(共同利用—番号2)

病院又は 診療所	名 称	山口宇部医療センター			
	所 在 地	宇部市東岐波685			
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)			
		<input checked="" type="checkbox"/> マンモグラフィ			
	製 作 者 名	富士フィルム(株)			
	型 式 及 び 台 数	FDR MS-3500 1台			
設 置 年 月 日	令和4年3月24日				
共同利用 の方針	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			
	共同利用に係る規程の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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 ・<input checked="" type="checkbox"/>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	名 称	開設者の氏名又は名称	所 在 地	主 たる 診療 科 目
		登録制度はないが、随時対応			
	登録制度の担当者	部署等	職 種	氏 名	連 絡 先
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input checked="" type="checkbox"/> (CD・DVD) <input type="checkbox"/> 紙ベース・その他			

(共同利用—番号3)

病院又は 診療所	名 称	山口県立こころの医療センター			
	所 在 地	宇部市東岐波4004-2			
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	キャノンメディカルシステムズ(株)			
	型 式 及 び 台 数	Aquilion Start 1台			
設 置 年 月 日	令和4年1月27日				
共同利用 の方針	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			
	共同利用に係る規程の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>			
	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 ・<input checked="" type="checkbox"/> 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	名 称	開設者の氏名又は名称	所 在 地	主たる診療科
		登録制度はないが、①認知症または高次脳機能障害を疑う患者、②認知症または高次脳機能障害の増悪の可能性のある患者であって、それぞれCT撮影のうえ鑑別診断を希望する医療機関からの紹介患者の受け入れ、画像情報及び画像診断情報の提供は可能。			
	登録制度の担当者	部署等	職 種	氏 名	連 絡 先
		<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センター ・高次脳機能障害支援センター 		0836-58-5950 0836-58-1218	
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、間隔、条件	年1回 メーカー推奨点検を委託により実施			
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・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (<input checked="" type="checkbox"/> CD)・DVD)・ <input checked="" type="checkbox"/> 紙ベース)・その他			

(共同利用—番号4)

病院又は 診療所	名 称	山口宇部医療センター			
	所 在 地	宇部市東岐波685			
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	エレクトラ株			
	型 式 及 び 台 数	エレクトラインフィニティ MG6370 1台			
設 置 年 月 日	令和5年2月6日				
共同利用 の方針	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			
	共同利用に係る規程の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 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 (連携先の病院又は診療所からの患者の受入及び治療) 			
	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	名 称	開設者の氏名又は名称	所 在 地	主 たる 診療科
		登録制度はないが、随時対応			
	登録制度の担当者	部署等	職 種	氏 名	連 絡 先
		企画課	専門職	加藤 秀樹	0836-58-2300
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、間隔、条件	年4回 (3か月ごと) メーカー推奨点検を委託により実施			
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)	(画像情報) ネットワーク・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ <input checked="" type="checkbox"/> (CD・DVD) (画像情報以外) <input checked="" type="checkbox"/> 紙ベース・その他				

(共同利用—番号5)

病院又は 診療所	名 称	おばやま脳血管心臓病クリニック			
	所 在 地	宇部市南小羽山町2-19-13			
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)			
	型 式 及 び 台 数	Revolution Maxima 1台			
設 置 年 月 日	令和4年11月26日				
共同利用 の方針	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			
	共同利用に係る規程の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>			
	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 ・<input checked="" type="checkbox"/> 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	名 称	開 設 者 の 氏 名 又 は 名 称	所 在 地	主 たる 診 療 目
		藤田放射線科	医療法人社団 良英会	宇部市琴芝町1-2-57	放射線科
	登録制度の担 当 者	部 署 等	職 種	氏 名	連 絡 先
保守点検 の方針	保守点検計画の策定の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
	保守点検予定時期、間 隔 、 条 件	<ul style="list-style-type: none"> ・年1回 ・メーカー推奨点検を委託により実施 			
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・ <input checked="" type="checkbox"/> デジタルデータ (<input checked="" type="checkbox"/> CD)・DVD)・紙ベース・その他			