

## C T 撮影及びM R I 撮影の施設基準に係る届出書添付書類

今回の届出について (いずれかに○印をつける)	新規届出 ・ 機器の追加 ・ 機器の取下
<p>1 届出を行う項目について (該当するものに○印をつける)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 64列以上のマルチスライスC T</li> <li>・ 16列以上64列未満のマルチスライスC T</li> <li>・ 4列以上16列未満のマルチスライスC T</li> <li>・ M R I (3テスラ以上)</li> <li>・ M R I (1.5テスラ以上3テスラ未満)</li> </ul> <p>2 ○印をつけた機器の名称、型番、メーカー名等 (M R I の場合はテスラ数も記載すること。)</p> <p>(機種名)</p> <p>(型 番)</p> <p>(メーカー名)</p> <p>(テスラ数等)</p>	
3 保守管理計画の有無	有 ・ 無
4 安全管理責任者の氏名	
5 画像診断管理加算2又は3の届出の有無	有 ・ 無
6 専従の診療放射線技師の氏名	

7 施設共同利用率に係る事項

・64列以上のマルチスライスCT

- ① 保有する全ての当該撮影に係る機器を使用した全患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ② 当該撮影の共同利用を目的として他の保険医療機関から検査を依頼された紹介患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ③ 特別の関係にある保険医療機関間での紹介の場合及び画像の撮影を実施する保険医療機関へ転医目的で紹介された場合に該当する患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ④ 施設共同利用率 =  $(② - ③) / (① - ③) \times 100$  =  %

・MRI（3テスラ以上）

- ① 保有する全ての当該撮影に係る機器を使用した全患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ② 当該撮影の共同利用を目的として他の保険医療機関から検査を依頼された紹介患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ③ 特別の関係にある保険医療機関間での紹介の場合及び画像の撮影を実施する保険医療機関へ転医目的で紹介された場合に該当する患者数 \_\_\_\_\_ 名
- ④ 施設共同利用率 =  $(② - ③) / (① - ③) \times 100$  =  %

[記載上の注意]

- 届出に係る画像診断機器1台につき、本様式による添付書類をそれぞれ作成すること。  
機器の入替の場合には、「機器の追加」と「機器の取下」をそれぞれ作成すること。なお、機器の取り下げの場合は「1」及び「2」のみ記入すれば足りる。
- 「1」及び「2」については、機器ごとに記入すること。
- 使用するCT撮影装置、MRI撮影装置及び造影剤注入装置の保守管理計画を添付すること。
- 64列以上のマルチスライスCT又はMRI（3テスラ以上）の届出を行う場合は、「5」及び「6」についても必ず記入すること。
- 「7」については、64列以上のマルチスライスCT又はMRI（3テスラ以上）において、施設共同利用率が10%以上の場合に限り記載すれば足りる。なお、保険診療を行った患者数のみを記入すること。また、64列以上のマルチスライスCT又はMRI（3テスラ以上）が2台以上ある場合には、合算した実績を記入すること。