

医療機器等 始業・終業点検 実施記録 (3.0T-01 MR検査室)

実施年月: 2020年 11月

・「機器型式名」・「製造番号」の欄につき、全体の型式名・製造番号が無い場合は、代表的機器を記載する。  
 ・始業時と終業時に点検し、結果を医療機器安全管理責任者に報告すること。  
 ・この実施記録は、医療機関が設定した期間、医療機器安全管理責任者が保存する。

機器名称	超電導磁石式全身用MR装置	購入年月日	2011/09/20
機器型式名	Discovery MR750 3.0T	設置室名	附属病院MR検査室1
製造番号	EM0012	保守形態	自主点検
製造販売業者名	GEヘルスケア・ジャパン株式会社		外部委託(メンテナンス契約) 全部

医療機器 安全管理責任者	部署責任者	保守担当者

(○:正常 ×:異常 △:処置・調整 -:点検なし)

始業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・機械室関係	検査室の温度24℃以下を満たしていること(温度を記入) 検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度を記入) 操作室の温度(17~28℃)、湿度(40~70%)が使用条件を満たしていること 機械室の空調装置・室温が正常であり、各キャビネットの冷却ファンが動いていること 冷凍機・冷水機が正常動作し、概観の異常や異常音・異臭がないこと 照明、患者用インターフォンの動作が正常であること 室内が清掃・整理・整頓され、不審物がなく、各機器の配置が正常であること 検査室のドアが正常に開閉でき、付近に障害物・磁性体がないこと																															
	リネン、物品類 医療ガス設備等	タオル、枕、検査衣、診療材料等の交換・補充がされていること 酸素、吸引設備等が正常に機能すること(看護師による点検)																															
医療機器	機器の外観・動作	撮影室内の酸素濃度、酸素モニタが正常に動作すること(%を記入) 寝台・付属品に危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと コイルの負数が揃い、破損や変形がないこと (QD head, 32ch Head, 32ch Torso, QUADKNEE, HNSコイル A~E, GPFLEX) ユニットが清掃され、血液、造影剤の除去・消毒がされていること 寝台の上下動・水平動が正常に動作すること 緊急脱出用のベット・トローリーの動作が正常にできること ガントリと寝台の脱着が正常に動作すること ポインターの点灯確認、ポインターのズレがないこと ポア内照明・送風機が正常に動作すること 監視モニターが正常に動作すること 緊急コールボタンが正常に動作すること																															
	システム起動	システムを再起動し電源ON後のコンソールが正常に動作すること 各種表示灯が正常に点灯し、エラーメッセージが表示されていないこと 検査室の「使用中灯」「磁場発生中」等が点灯または正しく表示されていること 異常音や異臭がないこと ハードディスクの残り容量(50%以下)が充分であること スキャンモードがリサーチモードになっていること 画像転送先が PACS, AW01 になっていること ファントムによるテストスキャン、SNR測定により異常がないこと(SNRの値を記入)																															
	付属機器	造影剤注入器の動作及び異常音がないこと HIS-RISシステムを立ち上げて、異常がないこと 生体モニターが正常に動作すること(看護師による点検) 非磁性体備品(点滴棒等)に欠品・破損がないこと 関連装置が正常に動作すること(ヘッドホン、オーディオ、ペローズ等) AW①システムを立ち上げ、異常が無いことを確認する 各固定用補助具・備品を確認すること(ヘッドホン、スポンジ、マットなど)																															
	その他	RIS(指示コメント)、PACS(送り・フリーコメント)、CIS(チェックリスト)を確認する																															
		点検者名																															

終業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・更衣室・待合室	検査室の温度24℃以下を満たしていること(温度) 検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度) 照明等に点灯切れがないこと 室内が整理整頓され、不審物がないこと 検査室に磁性体がないこと、消灯されていること 更衣室、待合室、ロッカーに忘れ物がないこと(受付さんによる点検)																															
	リネン、物品類 医療ガス設備等	シーツ・タオル類の交換・補充がされていること 消耗品のカバー・耳栓等の診療材料が補充がされていること 酸素、吸引設備等の閉め忘れがなく、後片付けされていること(看護師による点検)																															
医療機器	機器の外観・清掃・動作	寝台・付属品に、危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと 各ユニットの清掃、血液、造影剤の除去・消毒等がされていること 警告ラベルの汚損、はがれがないこと 寝台が正常に動作すること 寝台がホームポジションおよび32chコイルにセッティングしてあること 機械室の空調が正常に動作し、設定温度(22℃)を満たしていること ヘリウムの残量(%)のチェック(数値で記入) ヘリウムの残圧(PSI)のチェック(数値で記入)																															
	システム終了	エラーログを確認し、必要に応じて記録する 画像転送先をOFFにする。(PACSのみ ON) システムが正常に起動していること確認(システムは落とさない) ハードディスクの残り容量(50%以下)が充分であること																															
	付属機器	造影剤注入器が清掃、アダプタがはずされ、正常に終了すること HIS-RISシステムをログアウトして、動作に異常がないこと AW①システムをOFF、ハードディスクが50%以下であることを確認する オーディオシステムの電源をOFFにすること 撮影補助用具(固定具等)に欠品や破損がないこと																															
	その他	撮影済み画像のPACS転送、未処理画像の確認(チェック表の記入) Navigatorデータの転送(Navigator)が送られていること 高エネ研りサーデータすべて、サーバー(MRDV2)に転送すること																															
		点検者名																															

医療機器等 始業・終業点検 実施記録 (3.0T-02 MR検査室)

実施年月: 2020年 11月

- 「機器型式名」と「製造番号」の欄につき、全体の型式名・製造番号が無い場合は、代表的機器を記載する。
- 始業時と終業時に点検し、結果を医療機器安全管理責任者に報告すること。
- この実施記録は、医療機関が設定した期間、医療機器安全管理責任者が保存する。

機器名称	超電導磁石式全身用MR装置	購入年月日	2011/09/20
機器型式名	Discovery MR750 3.0T	設置室名	附属病院MR検査室2
製造番号	EM0013	保守形態	自主点検
製造販売業者名	GEヘルスケア・ジャパン株式会社		外部委託(メンテナンス契約) 全部

医療機器安全管理責任者	部署責任者	保守担当者

(○:正常 ×:異常 △:処置・調整 -:点検なし)

始業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・機械室関係	検査室の温度24℃以下を満たしていること(温度を記入) 検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度を記入) 操作室の温度(17~28℃)、湿度(40~70%)が使用条件を満たしていること 機械室の空調装置・室温が正常であり、各キャビネットの冷却ファンが動いていること 冷凍機・冷水機が正常動作し、概観の異常や・異常音・異臭がないこと 照明、患者用インターフォンの動作が正常であること 室内が清掃・整理・整頓され、不審物がなく、各機器の配置が正常であること 検査室のドアが正常に開閉でき、付近に障害物・磁性体がないこと																															
	リネン、物品類 医療ガス設備等	タオル、枕、検査衣、診療材料等の交換・補充がされていること 酸素、吸引設備等が正常に機能すること(看護師による点検) 撮影室内の酸素濃度、酸素モニタが正常に動作すること(%で記入) 寝台・付属品に危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと ユニットが清掃され、血液、造影剤の除去・消毒がされていること 寝台の上下動・水平動が正常に動作すること 緊急脱出用のベット・トローリーの動作が正常にできること ガントリと寝台の脱着が正常に動作すること ポインターの点灯確認、ポインターのズレがないこと ポア内照明・送風機が正常に動作すること 監視モニターが正常に動作すること 緊急コールボタンが正常に動作すること																															
医療機器	システム起動	システムを再起動し電源ON後のコンソールが正常に動作すること 各種表示灯が正常に点灯し、エラーメッセージが表示されていないこと 検査室の「使用中灯」「磁場発生中」等が点灯または正しく表示されていること 異常音や異臭がないこと ハードディスクの残り容量(50%以下)が充分であること スキャンモードがリサーチモードになっていること 画像転送先が PACS AW02 になっていること ファントムによるテストスキャン、SNR測定により異常がないこと(SNRの値を記入)																															
	付属機器	造影剤注入器の動作及び異常音がないこと HIS-RISシステムを立ち上げて、異常がないこと 生体モニターが正常に動作すること(看護師による点検) 非磁性体備品(点滴棒等)に欠品・破損がないこと 関連装置が正常に動作すること(ヘッドホン、オーディオ、ペローズ、エアーカーテンON等) AW②システムを立ち上げ、異常が無いことを確認する 各固定用補助具・備品を確認すること(ヘッドホン、スポンジ、マットなど)																															
その他	RIS(指示コメント)、PACS(送り・フリーコメント)、GIS(チェックリスト)を確認する																																
		点検者名																															

終業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・更衣室・待合室	検査室の温度24℃以下を満たしていること(温度) 検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度) 照明等に点灯切れがないこと 室内が整理整頓され、不審物などがいないこと 検査室に磁性体がないこと、消灯されていること 更衣室、待合室、ロッカーに忘れ物がないこと(受付さんによる点検) シーツ・タオル類の交換・補充がされていること																															
	リネン、物品類 医療ガス設備等	消耗品のカバー・耳栓等の診療材料が補充がされていること 酸素、吸引設備等の閉め忘れがなく、後片付けされていること(看護師による点検)																															
医療機器	機器の外観・清掃・動作	寝台・付属品に、危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと 各ユニットの清掃、血液、造影剤の除去消毒等がされていること 警告ラベルの汚損、はがれがないこと 寝台が正常に動作すること 寝台がホームポジションおよび32chコイルにセッティングしてあること 機械室の空調が正常に動作し、設定温度(22℃)を満たしていること ヘリウムの残量(%)のチェック(数値で記入) ヘリウムの残圧(PSI)のチェック(数値で記入) エラーログを確認し、必要に応じて記録する																															
	システム終了 付属機器	画像転送先をPACSをONにする。(AW02はOFF) システムが正常に起動していること(システムは落とさない) ハードディスクの残り容量(50%以下)が充分であること 造影剤注入器が清掃、アダプタがはずされ、正常に終了すること HIS-RISシステムをログアウトして、動作に異常がないこと AW②システムをOFF、ハードディスクが50%以下であることを確認する エアーカーテン、オーディオシステムの電源をOFFにすること 撮影補助用具(固定具等)に欠品や破損がないこと																															
その他	画像転送 撮影済み画像のPACS転送、未処理画像の確認(チェック表の記入) Navigatorデータの転送(Navigator)が送られていること 高エネ研リサーチデータをすべて、サーバー(MRDV2)に転送すること																																
		点検者名																															

**医療機器等 始業・終業点検 実施記録 (1.5T MR検査室)**

実施年月: **2020年 11月**

・「機器型式名」と「製造番号」の欄につき、全体の型式名・製造番号が無い場合は、代表的機器を記載する。  
 ・始業時と終業時に点検し、結果を医療機器安全管理責任者に報告すること。  
 ・この実施記録は、医療機関が設定した期間、医療機器安全管理責任者が保存する。

機器名称	超電導磁石式全身用MR装置	購入年月日	2017/04/1
機器型式名	MR 450w 1.5T	設置室名	附属病院MR検査室3
製造番号	EM0145	保守形態	自主点検
製造販売業者名	GEヘルスケア・ジャパン株式会社		外部委託(メンテナンス契約) 全部

医療機器 安全管理責任者	部署責任者	保守担当者

(○:正常 ×:異常 △:処置・調整 --:点検なし)

始業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・ 機械室関係	検査室の温度23℃以下を満たしていること(温度を記入)																															
		検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度を記入)																															
		操作室の温度(17~28℃)、湿度(40~70%)が使用条件を満たしていること																															
リネン、物品類	医療ガス設備等	機械室の空調装置・室温が正常であり、各キャビネットの冷却ファンが動いていること																															
		冷凍機・冷水機が正常動作し、概観の異常や・異常音・異臭がないこと																															
		照明、患者用インターフォンの動作が正常であること																															
機器の外観・動作	医療機器	室内が清掃・整理・整頓され、不審物がなく、各機器の配置が正常であること																															
		検査室のドアが正常に開閉でき、付近に障害物・磁性体がないこと																															
		タオル、枕、検査衣、診療材料等の交換・補充がされていること																															
システム起動	付属機器	酸素、吸引設備等が正常に機能すること(看護師による点検)																															
		撮影室内の酸素濃度、酸素モニタが正常に動作すること(%で記入)																															
		寝台・付属品に危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと																															
その他	その他	コイルの負数が揃い、破損や変形がないこと																															
		ユニットが清掃され、血液、造影剤の除去・消毒がされていること																															
		寝台の上下動・水平動が正常に動作すること																															
		点検者名																															

終業点検		日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
環境・設備	検査室・操作室・ 更衣室・待合室	検査室の温度24℃以下を満たしていること(温度)																															
		検査室の湿度60%以下を満たしていること(湿度)																															
		照明等に点灯切れがないこと																															
リネン、物品類	医療ガス設備等	室内が整理整頓され、不審物などがないこと																															
		検査室に磁性体がないこと、消灯されていること																															
		シーツ・タオル類の交換・補充がされていること																															
機器の外観・清掃 ・動作	医療機器	消耗品のカバー・耳栓等の診療材料が補充がされていること																															
		酸素、吸引設備等の閉め忘れがなく、後片付けがされていること(看護師による点検)																															
		寝台・付属品に、危険な破損・変形、針等の異物混入がないこと																															
システム終了	付属機器	各ユニットの清掃、血液、造影剤の除去消毒がされていること																															
		警告ラベルの汚損、はがれがないこと																															
		寝台がホームポジションおよび緊急用にセッティングしてあること(NVコイル)																															
その他	その他	機械室の空調が正常に動作し、温度、湿度が保管条件を満たしていること																															
		ヘリウム残量(%)のチェック(数値で記入)																															
		ヘリウムの残圧(PSI)のチェック(数値で記入)																															
		点検者名																															

医療機器等 始業・終業点検 実施記録 (画像処理AWセンター)

実施年月: 2020年 11月

- ・「機器型式名」と「製造番号」の欄につき、全体の型式名・製造番号が無い場合は、代表的機器を記載する。
- ・始業時と終業時に点検し、結果を医療機器安全管理責任者に報告すること。
- ・この実施記録は、医療機関が設定した期間、医療機器安全管理責任者が保存する。

機器名称	超電導磁石式全身用MR装置の環境	購入年月日	2011/09/20
機器型式名		設置室名	附属病院MR検査室 中央
製造番号		保守形態	自主点検
製造販売業者名			

医療機器 安全管理責任者	部署責任者	保守担当者

(○:正常 ×:異常 △:処置・調整 -:点検なし)

始業点検			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				
環境・設備	処置・更衣室 読影・待合室	処置・待合室等の照明等に点灯切れないこと																																			
		処置・待合室等の温度(17~28℃)、湿度(40~70%)が使用条件を満たしていること																																			
		患者用インターフォンビデオの動作が正常であること(受付さんによる点検)																																			
		室内が清掃・整理・整頓され、不審物がなく、各機器の配置が正常であること																																			
		患者さん入り口のドアが開放され、付近に障害物がないこと																																			
医療機器	機器の外観・清掃	緊急コールボタンが正常に動作すること(発信器電池交換ランプが点いてないこと)																																			
		HIS-RISシステムPC本体の埃やモニター等が清掃されていること																																			
	HIS-RISシステム /加温器の起動	造影剤加温器の埃やモニター等が清掃されていること																																			
		HIS-RISシステムを立ち上げて、異常がないこと																																			
		造影剤加温器をスイッチONにすること																																			
付属機器	異常音や異臭がないこと																																				
	金属探知機(4個)が正常に動作すること																																				
	非磁性体の点滴棒(各撮影室1個、処置室1個、予備1個)合計5個があること																																				
	スライダが処置室にあること																																				
			点検者名																																		

終業点検			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
環境・設備	処置・更衣室 待合室	温度、湿度が保管条件を満たしていること																																				
		処置・待合室内が整理整頓され、不審物がないこと																																				
		清掃、血液、造影剤の除去消毒等がされていること(看護師による点検)																																				
		更衣室、待合室、ロッカーに忘れ物がないこと(受付さんによる点検)																																				
		更衣室前の廊下照明をAutoに切り替えること																																				
医療機器	HIS-RISシステム /加温器の起動	廊下の空調のみOFFにすること																																				
		自動ドアを施錠して入口に立ち入り禁止のポールを設置する																																				
	付属機器	HIS-RISシステムをログオフすること																																				
		造影剤加温器をスイッチOFFにすること																																				
		緊急用備品(金属探知器等)は定位置に保管されていること																																				
その他	画像転送	非磁性体の点滴棒(各撮影室1個、処置室1個、予備1個)合計5個があること																																				
		非磁性体備品(点滴棒等)に欠品・破損がないこと																																				
		翌日の検査チェックリストを確認し、電子カルテの不備を連絡すること																																				
			点検者名																																			