

画像診断機器共同利用支援システム「Share'D」

実証実験協力医療機関募集のご案内

かがわ医療情報ネットワーク「K-MIX R」の新たな取組として、画像診断機器の共同利用を支援するシステム「K-MIX R Share'D」の実証実験を実施します。

つきましては、本実証実験の趣旨をご理解いただいた上で、ご協力いただける医療機関を下記のとおり募集いたします。

Share'D とは

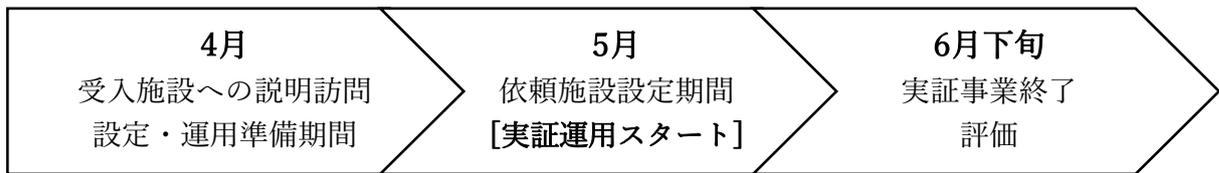
- Share'D は、CTやMRI等の高度医療機器を県内の医療機関で相互利用するためのシステムです。
- 機器未所有のクリニック等（依頼施設）からの撮影依頼を、機器を所有する医療機関（受入施設）にスムーズに繋ぎ、県内どこでも質の高い画像診断を可能にすることを目的とします。
- 依頼施設は診療の質の向上、受入施設は機器の稼働率と収益増、患者様にとっては時間と医療費を軽減できる、全国初の全県レベルの医療インフラです。

実証実験の目的

- Share'D の正式稼働に先立ち、依頼施設・受入施設双方の業務負荷、運用上の課題、費用対効果等を確認し、今後の本格運用に向けた改善点を洗い出すこと。

実証実験期間

- 期間（予定）：2026年4月上旬～2026年6月26日



※実証結果により、期間を延長する場合があります。

募集条件

- 下記「受入施設」または「依頼施設」のいずれか、あるいは両方に該当すること。
 - 受入施設：自院で画像診断機器（CT、MRI）を保有し、共同利用の依頼を受入れたい施設
 - 依頼施設：他院に画像診断機器（CT、MRI）の共同利用を依頼したい施設
- 期間中に、少なくとも2～3回程度のシステムの利用と、複数回のアンケート調査にご協力いただけること。

※お申込後、実証実験における対応体制や実際のご利用見込み等をヒアリングのうえ採否を決定するので、ご希望に添えない場合があります。予めご了承ください。

※実証実験終了後も継続利用いただけるご意向をお持ちの施設を優先させていただきます。

本実証実験において発生する費用

- 依頼施設は、受入施設の設定した委託料が必要です。
 - システム使用料、付加機能使用料、各種事務手数料は無償でご利用頂けます。
-

システム機能と制限事項

- 本実証実験は CT・MRI の共同利用機能に限定して実施致します。
 - 予期しない不具合が発生する可能性があることを予めご了承ください。
 - 不具合を発見された場合は、速やかにご連絡ください。
 - 重要度・影響度の高い項目より順次改善致します。
 - 個別の進捗報告は原則として実施せず、システム上のアップデート情報としてお知らせいたします。
 - 実証実験終了後、機能を順次拡張予定です。
 - 多数の施設からご要望をいただいた機能は、今後の追加・改善を検討します。
-

システム稼働時間・メンテナンス

- 本実証実験期間中のシステム稼働時間は、祝日を除く月曜日から金曜日です。
 - 実証期間中の土曜日・日曜日は、終日定期メンテナンスを実施いたします。
 - システムの安定稼働を優先するため、予告なく緊急メンテナンスを実施する場合があります。
 - 定期・緊急メンテナンス中はシステムへのアクセスができなくなることを予めご了承ください。
-

申込方法・お問い合わせ先

- 申込方法：
 - 所定の参加申込書にご記入のうえ、用紙に記載された宛先にお送りください。
 - 本システムや実証実験について、個別説明をご希望の施設は下記問い合わせ窓口へご連絡ください。
 - 問い合わせ窓口：
 - かがわ医療情報ネットワーク（運営委託：R-Vision SHIP）
 - E-mail：shared@kmix-r.jp
-

画像診断機器共同利用支援システム 実証実験事業参加申込用紙

実証概要

実証期間	受入施設：2026年4月1日（水）～6月26日（金） ※4月は事前設定期間 依頼施設：2026年5月11日（月）～6月26日（金）
申込期限	2026年5月15日（金）まで ※期限まで途中参加可能
募集対象	CT・MRI共同利用の「受入施設」または「依頼施設」、あるいは「両方」として実証実験にご協力いただける医療機関
実証の流れ	4月中：受入施設の準備期間とし、設備やプラン等の設定を開始します。 5月(予定)：予約の受付および依頼施設による予約利用を開始します。
申込後の流れ	受入施設：メールまたは訪問にて、説明および設定サポートをさせていただきます。 依頼施設：原則メールにて、説明およびサポートをさせていただきます。 ※いずれも先着順での対応とさせていただきます。

「画像診断機器共同利用支援システム実証実験事業」 参加申込書

下記内容をご確認の上、にチェックをご記入ください。

- 本事業の趣旨を理解し、利用規約（WEB「[kmix-r.jp](#)」の規定様式集）に同意した上で申し込みます。
- 実証実験の性質上、システムの稼働状況によっては従来の運用手法を適宜併用する場合がありますことに同意します。
- 本事業においては、故意・重大な過失を除き、システム利用に伴う損害について運営者が免責されることに同意します。

記入日

種 別 受入（受託側） 依頼（委託側） 両方（受入も依頼も行う）

施設名

申込代表者

担当者 所属： 氏名：

連絡先 電話番号： メールアドレス：

申込書送付先 かがわ医療情報ネットワーク（運営委託：R-Vision SHIP）
FAX：087-883-0202 E-mail：shared@kmix-r.jp