

保守点検実施記録書

実施年月日 広島大学病院
令和7年5月19日

放射線機器安全管理責任者	安全管理担当者
越智 悠介	藤岡 知加子

区分	購入	部門	放射線診断 CT	使用室名	CT室1		
保守点検実施状況	外部委託		外部委託の場合：認定証の有無			有	
医療機器名	Aquilion ONE GENESIS Edition						
製造業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
販売業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
保守点検連絡先 及び担当者名	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
	広島県広島市中区鉄砲町8-18				082-511-8512		
型式・名称	Aquilion ONE GENESIS Edition, TSX-305A		製造・番号		1WA1792051		
	全身用 X 線 CT 診断装置						
定格	電源電圧：3相 380/400/415/440/460/480V						
	電源入力：Max. INPUT POWER 125kVA						
使用開始年月日	平成29年12月4日			設置後経過年数	7	年	
直近の修理・ 点検状況	特記事項なし。						
保守点検実施 年月日	令和7年5月19日 17時0分 から				点検修理種別		
	令和7年5月19日 22時0分 まで				定期点検		
保守点検実施者名	キヤノンメディカルシステムズ 赤松 陽輝 立会者 藤岡 知加子 合計 1人						
保守点検結果 及び概要	点検内容には問題なし。詳細は別紙参照。						
保守点検後の装置 動作確認（放射線 量も含む）	点検終了後、動作確認問題なし。						
安全管理担当者	藤岡 知加子		保守点検金額	0		円	

★本装置使用中は本書類及び添付文書・取扱説明書等は何時でも閲覧できる場所に保管する。

作業報告書

平素は弊社医用製品をご愛用いただき厚くお礼申し上げます。ご依頼内容にもとづき、メンテナンス等作業（納品）を行いましたので、ご報告いたします。作業報告書記載事項内容及び留意事項をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

お客様名 広島大学病院		様		広島サービスセンタ 〒731-0135 広島県広島市安佐南区長束 1丁目29番19号 TEL 0120-5032-51 FAX 082-230-5404	
お客様ID 62115310000-098	受付番号 6710175	作業 CS	区分 2H	保証区分 保守契約	PJ番号 MC4523340101

装置名 TSX-305A/1W	設置室 CT撮影室1	据付日 2017年12月4日
--------------------	---------------	-------------------

ご依頼内容 保守点検2025年05月/定期点検2025年05月	受付日 2023年12月1日	作業内容 保守定期点検(6ヶ月)実施 点検技術者番号:MRC-05597 点検済証番号: F707169
作業開始・終了時間		
開始	2025年5月19日17時00分	
終了	2025年5月21日19時30分	
時間内	時間外	往復
1.5	7	0
合計		
8.5		
完了		

ユニット TSX-305A/1W	製造番号 1WA1792051	作業担当者 赤松 陽輝 他1名
---------------------	--------------------	--------------------

使用部品		数量
1	以下余白	
2		
3		
4		
5		

ご所属

ご署名

藤岡

お客様へ（留意事項のご説明）

- *本作業（納品）に関するお問い合わせは、作業報告書記載の受付番号でお願いいたします。また、本作業が有料の場合、別途ご請求申し上げます。
- *本作業及び本作業に付随して提供するサービス部品、資料等の物品は、お客様が日本国内で使用または費消されることを前提に販売・提供させて頂いております。輸出または海外に提供される場合には、輸出管理法令により規制される場合がございますのでご注意ください。
- *お客様の個人情報の取り扱いについて、以下の事項をご了承願います。
 1. 作業報告書記載作業の遂行に関連して、お客様よりご提示を受けましたお客様の代表者その他の従業員の個人情報（以下「お客様情報」といいます）につきましては、今後のお客様に対する保守サービス業務の遂行およびお客様に対する各種商品・サービスのご提供やご案内に使用させていただきます。
 2. 弊社は、上記「1」の使用目的の範囲内において、必要に応じて、お客様情報を弊社認定のもと、弊社が委託する会社へ開示し、使用させて頂く場合がございます。
- *交換修理に伴い発生しました使用済みサービス部品（作業報告書「使用部品」欄記載の使用部品の提供と交換に回収する使用済みサービス部品）につきましては、本作業の完了日をもって弊社が受領し、当該サービス部品の所有権が弊社に移転することを了承願います。

伝票番号	02769210
------	----------

保守点検実施記録書

実施年月日 広島大学病院
令和7年8月26日

放射線機器安全管理責任者	安全管理担当者
越智 悠介	藤岡 知加子

区分	購入	部門	放射線診断 CT	使用室名	CT室1		
保守点検実施状況	外部委託		外部委託の場合：認定証の有無			無	
医療機器名	Aquilion ONE GENESIS Edition						
製造業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
販売業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
保守点検連絡先 及び担当者名	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
	広島県広島市中区鉄砲町8-18				082-511-8512		
型式・名称	Aquilion ONE GENESIS Edition, TSX-305A		製造・番号		1WA1792051		
	全身用 X 線 CT 診断装置						
定格	電源電圧：3相 380/400/415/440/460/480V						
	電源入力：Max. INPUT POWER 125kVA						
使用開始年月日	平成29年12月4日			設置後経過年数	7	年	
直近の修理・ 点検状況	特記事項なし						
保守点検実施 年月日	令和7年8月26日 17時0分 から				点検修理種別		
	令和7年8月26日 20時0分 まで				定期点検		
保守点検実施者名	キヤノンメディカルシステムズ 増田 立会者 藤岡 知加子 合計 1人						
保守点検結果 及び概要	点検内容に問題なし。詳細は別紙参照。						
保守点検後の装置 動作確認（放射線 量も含む）	点検終了後、動作確認問題なし。						
安全管理担当者	藤岡 知加子		保守点検金額	0		円	

★本装置使用中は本書類及び添付文書・取扱説明書等は何時でも閲覧できる場所に保管する。

作業報告書

平素は弊社医用製品をご愛用いただき厚くお礼申し上げます。ご依頼内容にもとづき、メンテナンス等作業（納品）を行いましたので、ご報告いたします。作業報告書記載事項内容及び留意事項をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

お客様名 広島大学病院		様		広島サービスセンタ 〒731-0135 広島県広島市安佐南区長束 1丁目29番19号 TEL 0120-5032-51 FAX 082-230-5404	
----------------	--	---	--	--	--

お客様ID 62115310000-098	受付番号 6781918	作業 CS	区分 2H	保証区分 保守契約	PJ番号 MC4523340101
--------------------------	-----------------	----------	----------	--------------	----------------------

装置名 TSX-305A/1W	設置室 CT室1	据付日 2017年12月4日
--------------------	-------------	-------------------

ご依頼内容 保守点検2025年08月/定期点検2025年08月	受付日 2023年12月1日	作業内容 保守点検（9ヶ月目）作業を実施しました。 詳細は点検報告書の特記事項欄に記載しております。 点検済証No.F777240 点検技術者No.MRC-03051
作業開始・終了時間		
開始	2025年8月26日17時00分	
終了	2025年8月26日20時00分	
時間内	時間外	往復
1	5	2
合計		
8		
完了		

ユニット TSX-305A/1W	製造番号 1WA1792051	作業担当者 増田、藤恵 他0名
---------------------	--------------------	--------------------

使用部品		数量
1	以下余白	
2	図番	
3	図番	
4	図番	
5	図番	

ご所属 _____ ご署名 

お客様へ（留意事項のご説明）

- ※本作業（納品）に関するお問い合わせは、作業報告書記載の受付番号をお願いいたします。また、本作業が有料の場合、別途ご請求申し上げます。
- ※本作業及び本作業に付随して提供するサービス部品、資料等の物品は、お客様が日本国内で使用または費消されることを前提に販売・提供させて頂いております。輸出または海外に提供される場合には、輸出管理法により規制される場合がございますのでご注意ください。
- ※お客様の個人情報の取り扱いについて、以下の事項をご了承願います。
 1. 作業報告書記載作業の遂行に関連して、お客様よりご提示を受けましたお客様の代表者その他の役職員の個人情報（以下「お客様情報」といいます）につきましては、今後のお客様に対する保守サービス業務の遂行およびお客様に対する各種商品・サービスのご提供やご案内に使用させて頂きます。
 2. 弊社は、上記「1」の使用目的の範囲内において、必要に応じて、お客様情報を弊社認定のもと、弊社が委託する会社へ開示し、使用させて頂く場合がございます。
- ※交換修理に伴い発生しました使用済みサービス部品（作業報告書「使用部品」欄記載の使用部品の提供と交換に回収する使用済みサービス部品）につきましては、本作業の完了日をもって弊社が受領し、当該サービス部品の所有権が弊社に移転しますことを了承願います。

伝票番号	02845511
------	----------

保守点検実施記録書

広島大学病院
令和7年11月7日

実施年月日

放射線機器安全管理責任者	安全管理担当者
越智 悠介	藤岡 知加子

区分	購入	部門	放射線診断 CT	使用室名	CT室1			
保守点検実施状況	外部委託			外部委託の場合：認定証の有無			無	
医療機器名	Aquilion ONE GENESIS Edition							
製造業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社							
販売業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社							
保守点検連絡先 及び担当者名	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社							
	広島県広島市中区鉄砲町8-18					082-511-8512		
型式・名称	Aquilion ONE GENESIS Edition, TSX-305A			製造・番号	1WA1792051			
	全身用 X 線 CT 診断装置							
定格	電源電圧：：3相 380/400/415/440/460/480V							
	電源入力：：Max. INPUT POWER 125kVA							
使用開始年月日	平成29年12月4日				設置後経過年数	7	年	
直近の修理・ 点検状況	サイト固有データバックアップ。 サーバーPCI、3のバッテリー交換実施。							
保守点検実施 年月日	令和7年11月7日 17時0分 から					点検修理種別		
	令和7年11月7日 21時0分 まで					定期点検		
保守点検実施者名	キヤノンメディカルシステムズ 伊藤 剛 立会者 藤岡 知加子 合計 1人							
保守点検結果 及び概要	定期点検 詳細別紙							
保守点検後の装置 動作確認（放射線 量も含む）	点検後動作確認。問題なし。							
安全管理担当者	藤岡 知加子			保守点検金額	0			円

★本装置使用中は本書類及び添付文書・取扱説明書等は何時でも閲覧できる場所に保管する。

作業報告書

平素は弊社医用製品をご愛用いただき厚くお礼申し上げます。ご依頼内容にもとづき、メンテナンス等作業（納品）を行いましたので、ご報告いたします。作業報告書記載事項内容及び留意事項をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

お客様名 広島大学病院		様		広島サービスセンタ 〒731-0135 広島県広島市安佐南区長束 1丁目29番19号 TEL 0120-5032-51 FAX 082-230-5404	
----------------	--	---	--	--	--

お客様ID 62115310000-098	受付番号 6867456	作業 CS	区分 2H	保証区分 保守契約	PJ番号 MC4523340101
--------------------------	-----------------	----------	----------	--------------	----------------------

装置名 TSX-305A/1W	設置室 CT撮影室1	据付日 2017年12月4日
--------------------	---------------	-------------------

ご依頼内容 保守点検2025年11月/定期点検2025年11月	受付日 2023年12月1日	作業内容 保守定期点検(12ヶ月)実施 点検技術者番号:MRC-05597 点検済証番号: F791907
作業開始・終了時間		
開始	2025年11月7日17時00分	
終了	2025年11月7日21時00分	
時間内	時間外	往復
1	7	0
合計		
8		
完了		

ユニット TSX-305A/1W	製造番号 1WA1792051	作業担当者 伊藤 剛他1名
---------------------	--------------------	------------------

使用部品		数量
1	以下余白	
2		
3		
4		
5		

ご所属 _____ ご署名 *伊藤 剛*

お客様へ（留意事項のご説明）
 ※本作業（納品）に関するお問い合わせは、作業報告書記載の受付番号でお願いいたします。また、本作業が有料の場合、別途ご請求申し上げます。
 ※本作業及び本作業に付随して提供するサービス部品、資料等の物品は、お客様が日本国内で使用または貴消されることを前提に販売・提供させて頂いております。輸出または海外に提供される場合には、輸出管理法により規制される場合がございますのでご注意ください。
 ※お客様の個人情報の取り扱いについて、以下の事項をご了承願います。
 1. 作業報告書記載作業の遂行に関連して、お客様よりご提示を受けましたお客様の代表者その他の役職員の個人情報（以下「お客様情報」といいます）につきましては、今後のお客様に対する保守サービス業務の遂行およびお客様に対する各種商品・サービスのご提供やご案内に使用させていただきます。
 2. 弊社は、上記「1.」の使用目的の範囲内において、必要に応じて、お客様情報を弊社認定のもと、弊社が委託する会社へ開示し、使用させて頂く場合がございます。
 ※交換修理に伴い発生しました使用済みサービス部品（作業報告書『使用部品』欄記載の使用部品の提供と交換に回収する使用済みサービス部品）につきましては、本作業の完了日をもって弊社が受領し、当該サービス部品の所有権が弊社に移転することを了承願います。

伝票番号 | 02935744

保守点検実施記録書

広島大学病院
令和8年2月13日

実施年月日

放射線機器安全管理責任者	安全管理担当者
越智 悠介	藤岡 知加子

区分	購入	部門	放射線診断 CT	使用室名	CT室1		
保守点検実施状況	外部委託		外部委託の場合：認定証の有無			無	
医療機器名	Aquilion ONE GENESIS Edition						
製造業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
販売業者	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
保守点検連絡先及び担当者名	キヤノンメディカルシステムズ 中四国支社						
	広島県広島市中区鉄砲町8-18				082-511-8512		
型式・名称	Aquilion ONE GENESIS Edition, TSX-305A		製造・番号		1WA1792051		
	全身用 X 線 CT 診断装置						
定格	電源電圧： :3相 380/400/415/440/460/480V						
	電源入力： :Max. INPUT POWER 125kVA						
使用開始年月日	平成29年12月4日			設置後経過年数	8	年	
直近の修理・点検状況	特記事項無し						
保守点検実施年月日	令和8年2月13日 17時0分 から				点検修理種別		
	令和8年3月13日 20時0分 まで				定期点検		
保守点検実施者名	キヤノンメディカルシステムズ 赤松 立会者 藤岡 知加子 合計 1人						
保守点検結果及び概要	定期点検 詳細別紙						
保守点検後の装置動作確認（放射線量も含む）	点検後動作確認、問題なし						
安全管理担当者	藤岡 知加子		保守点検金額	0		円	

★本装置使用中は本書類及び添付文書・取扱説明書等は何時でも閲覧できる場所に保管する。

作業報告書

平素は弊社医用製品をご愛用いただき厚くお礼申し上げます。ご依頼内容にもとづき、メンテナンス等作業（納品）を行いましたので、ご報告いたします。作業報告書記載事項内容及び留意事項をご確認の上、ご署名をお願いいたします。

お客様名 広島大学病院		様		広島サービスセンター 〒731-0135 広島県広島市安佐南区長束 1丁目29番19号 TEL 0120-5032-51 FAX 082-230-5404	
----------------	--	---	--	---	--

お客様ID 62115310000-098	受付番号 6950065	作業 CS	区分 2H	保証区分 保守契約	PJ番号 MC4523340101
--------------------------	-----------------	----------	----------	--------------	----------------------

装置名 TSX-305A/1W	設置室 CT撮影室 1	据付日 2017年12月4日
--------------------	----------------	-------------------

ご依頼内容 保守点検2026年02月/定期点検2026年02月	受付日 2023年12月1日	作業内容 保守定期点検(3カ月)実施。 点検技術者番号: MRC-05597 点検済証番号: F842332	
作業開始・終了時間			
開始	2026年2月13日17時00分		
終了	2026年2月13日20時00分		
時間内	時間外	往復	合計
1.5	7	2	10.5
			完了

ユニット TSX-305A/1W	製造番号 1WA1792051	作業担当者 赤松 陽輝 他2名
---------------------	--------------------	--------------------

使用部品			数量
1	BATTERY \$	図番 AXB003*3V220	1
2	FAN ASSY	図番 BSX71-1130E	3
3	GREASE \$	図番 BSX77-6123*A	2
4		図番	
5		図番	

ご所属  ご署名 

お客様へ（留意事項のご説明）

- ※本作業（納品）に関するお問い合わせは、作業報告書記載の受付番号をお願いいたします。また、本作業が有料の場合、別途ご請求申し上げます。
- ※本作業及び本作業に付随して提供するサービス部品、資料等の物品は、お客様が日本国内で使用または消費されることを前提に販売提供させて頂いております。輸出または海外に提供される場合には、輸出管理法令により規制される場合がございますのでご注意ください。
- ※お客様の個人情報の取り扱いについて、以下の事項をご了承願います。
 1. 作業報告書記載作業の遂行に関連して、お客様よりご提示を受けましたお客様の代表者その他の役職員の個人情報（以下「お客様情報」といいます）につきましては、今後のお客様に対する保守サービス業務の遂行およびお客様に対する各種商品・サービスのご提供やご案内に使用させていただきます。
 2. 弊社は、上記「1.」の使用目的の範囲内において、必要に応じて、お客様情報を弊社認定のもと、弊社が委託する会社に開示し、使用させて頂く場合がございます。
- ※交換修理に伴い発生しました使用済みサービス部品（作業報告書『使用部品』欄記載の使用部品の提供と交換に回収する使用済みサービス部品）につきましては、本作業の完了日をもって弊社が受領し、当該サービス部品の所有権が弊社に移転することを了承願います。

伝票番号 | 03024633