

様式第23号(第19条関係)

年 月 日

岡山県知事 殿

管理者 住所
" 氏名
電話 ()

エックス線装置設置届

エックス線装置を設置したので、医療法(昭和23年法律第205号)第15条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

記

- 1 病院(診療所)の名称
- 2 所在地
- 3 設置年月日 年 月 日
- 4 使用開始予定年月日 年 月 日
- 5 エックス線装置及び施設の概要 別紙のとおり

別紙

| 病院又は診療所の名称 | | 整理番号 | 1 | 2 | |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
| 所在地 | | 区分 | | | |
| エックス線装置 | エックス線管 | 用途及びその数(移動式の場合は保管場所を括弧書きで併記すること。) | | | |
| | | 製作者名 | | | |
| | | 型式及び製造年月日 | | | |
| | 高電圧発生装置 | 製作者名 | | | |
| | | 型式及び製造年月日 | | | |
| | | 定格出力 | | | |
| エックス線装置の防護 | エックス線管の容器及び照射筒の利用線錐以外のエックス線量が、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。)第30条第1項第1号に掲げる各項目ごとの条件により、基準値以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 | |
| | 規則第30条第1項第2号に掲げる利用線錐の総ろ過となる附加ろ過板 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |
| | 透視 | 透視中の患者への入射線量が50ミリグレイ/分以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | | 透視時間積算タイマー | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | | エックス線管焦点皮膚間距離が30センチメートル以上(手術中に使用するエックス線装置のエックス線管焦点皮膚間距離にあつては、20センチメートル以上)となる装置又は防止用のインターロック | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | | エックス線照射野絞り | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | | 利用線錐中の蛍光板、受像器通過エックス線量(蛍光板、受像器等から10センチメートル)が150マイクログレイ/時以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | | 透視時最大受像面外側3.0センチメートル通過エックス線量(当該部分の接触可能表面から10センチメートル)が150マイクログレイ/時以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | | 被照射体周囲の遮蔽装置 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | エックス線装置の防護 | 撮影用 | エックス線照射野絞り | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| エックス線管焦点皮膚間距離が基準を満たしていること(規則第30条第3項第2号)。 | | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 | |
| 移動型、携帯型等の場合の遠隔操作の構造 | | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 | |
| 胸部集検用間接撮影 | | 利用線錐が角錐型となり、かつ、規則第30条第4項第1号に掲げるエックス線照射野絞りを有すること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | | 受像器の1次防護遮蔽体の1ばく射当たりの空気カーマが、1.0マイクログレイ以下であること(装置の接触可能表面から10センチメートル)。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | | 被照射体の周囲の箱状遮蔽物 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | | 上記遮蔽物から10センチメートルの距離における空気カーマが1ばく射につき1.0マイクログレイ以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| 治療用 | | インターロック機能 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | | 体外照射・腔内照射・組織内照射の別 | | | |
| | | 据置型・移動型の別 | | | |
| | エックス線発生中である旨の自動表示装置 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |

| | | | | |
|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------|-------------|-------|
| 診 | 診療室名 | | | |
| | 診療室の構造 | | | |
| | 材質・厚さ | 天井 | | |
| | | 床 | | |
| 壁 | | | | |
| | 出入口等の扉 | | | |
| 療 | 画壁等の外側における実効線量が1ミリシーベルト/週以下であること。 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | 操作室 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 室 | 操作室を設けない | 近接透視撮影、乳房撮影等 | | |
| | | 口内法撮影(1000ミリアンペア/秒以下) | | |
| | 特別な理由 | 骨塩定量分析(6マイクロシーベルト/時以下) | | |
| | | 輸血用血液照射(6マイクロシーベルト/時以下) | | |
| 診療室である旨の標識 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |
| 管理区域 | 管理区域である旨の標識 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | 区域の外側における実効線量が1.3ミリシーベルト/3箇月以下となる措置 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | 管理区域の境界における立入制限措置 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| その他 | 注意事項の掲示(従事者) | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | 注意事項の掲示(患者) | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| | 敷地内の居住区域及び境界の実効線量が250マイクロシーベルト/3箇月以下となる措置 | | 適 ・ 否 | 適 ・ 否 |
| | その他の患者の被ばく防止措置 | | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 |
| 従事者の放射線測定器 | | | | |
| 被ばく防止のための器具 | | | | |
| 事故発生時の連絡網及び通報基準・通報体制の整備 | | | 有 ・ 無 | |
| エックス線診療に従事する医師、歯科医師、診療放射線技師又は診療エックス線技師 | 職 | 種 | 氏 | 名 |
| | | | 免許番号及び取得年月日 | |
| | エックス線診療に関する経歴 | | | |

(注意事項)

- 「区分」欄については、新設、廃止又は更新の別を記入し、更新については、更新前の装置が分かるように、例えば「1(整理番号)の更新」と記入すること。
- 1台の高電圧発生装置に複数の用途のエックス線管をつないでいる場合は、それぞれの用途ごとに欄を変えて記入すること。

なお、用途については、直接撮影、断層撮影、透視、CT、乳房撮影、胸部集検用間接撮影、口内法撮影、歯科用パノラマ断層撮影、輸血用血液照射、骨塩定量分析又は治療のうち該当するものを記入し、これらの用途に該当しない場合は、その用途を具体的に記入すること。また、移動型又は携帯型エックス線装置については、「直接撮影(移動型)」のように括弧書きで移動型又は携帯型の別を記入すること。

(添付書類)

- 1 隣接室名、上階及び下階の室名、周囲の状況、管理区域の範囲及びその標識並びに使用中ランプ等の位置を明示したエックス線診療室の平面図及び立面図
- 2 エックス線診療室の放射線防護に関する測定結果報告書(理論計算による場合はその計算書)
- 3 移動型及び携帯型エックス線装置については、前記の添付書類に代えて、保管場所、使用場所、移動使用目的及び防護措置の概要を記載した書類並びにカタログ等