様式第２３号　別紙１（エックス線装置の届出）

病院（診療所）名称		整理番号	1	2	3
所在地		区　分			

エックス線装置	製作者名				
	型式及び製造年月				
	定格出力				
	エックス線管の数				
	用途				
エックス線装置の防護	容器及び照射筒のしゃへい能力		適・否	適・否	適・否
	付加濾過板		適・否	適・否	適・否
	透視用	患者への入射線量率	適・否	適・否	適・否
		タイマーの設置（透視時間積算、警告音等）	適・否	適・否	適・否
		エックス線管焦点皮膚間の距離制御装置	適・否	適・否	適・否
		エックス線照射野の絞り装置	適・否	適・否	適・否
		受像器通過後エックス線の空気カーマ率	適・否	適・否	適・否
		最大照射野を３cm超える部分の空気カーマ率	適・否	適・否	適・否
		被照射体周囲の有効な遮へい装置	適・否	適・否	適・否
	撮影用	エックス線照射野の絞り装置	適・否	適・否	適・否
		エックス線管焦点皮膚間距離	適・否	適・否	適・否
		移動型等及び手術中に使用する装置の遠隔操作構造	適・否	適・否	適・否
	間接撮影（集検）	利用線錐形及びエックス線照射野の絞り装置	適・否	適・否	適・否
		受像器の一次防護遮へい体の能力	適・否	適・否	適・否
		被照射体周囲の遮へい物及び能力又は従事者の室外退避の措置	適・否	適・否	適・否
	治療用	インターロック	適・否	適・否	適・否
診療室	診療室名				
	診療室の構造　（耐火構造・不燃構造等を記載）				
	材質等	天井			
		床			
		壁			
		ガラス窓			
		出入口等の開口部の戸			
	画壁の外側における実効線量（最大値を記入。単位:mSv/週）				
	操作室（ない場合は必要な防護））		適・否	適・否	適・否
	診療室である旨の標識		有・無	有・無	有・無
管理区域	管理区域である旨の標識		有・無	有・無	有・無
	管理区域の外側における実効線量（最大値を記入。単位:mSv/３月）				
	管理区域の境界における立入禁止措置		適・否	適・否	適・否

その他	注意事項の掲示（従事者）	有・無	有・無	有・無
	注意事項の掲示（患者）	有・無	有・無	有・無
	敷地内の居住区域及び境界の実効線量 （最大値を記入。単位：μSv/３月）			
	放射線診療従事者等の被ばく防止	適・否	適・否	適・否
	その他の患者の被ばく防止措置	適・否	適・否	適・否
	エックス線装置使用時の表示	有・無	有・無	有・無
	移動型又は携帯型のエックス線装置の保管場所 (保管場所の名称を記入)			
	エックス線装置等を併用する場合の同時ばく射防護措置	適・否	適・否	適・否
被ばく防止のための防護 用具（用具名を記入）				
従事者の被ばく測定方法（被ばく測定器具の名称を記入）				

	職種名	氏名	免許番号	エックス線診療に関する経歴
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				

［別紙　記入要領］

1　エックス線装置の届出は、病院（診療所）としてのエックス線装置全体を届出するものであり、個々のエックス線装置の更新等の場合も、全装置について記載してください。

2　該当しない個所で、特に記入を要しないものについては、「－」を記してください。

3　「整理番号」は、病院（診療所）におけるエックス線装置台数が分かるよう「１」から連番としてください。

4　「区分」は、新設、廃止、装置の更新等エックス線装置毎に届出の理由を記入ください。
　なお、更新については、例えば、「今回廃棄」「整理番号１の更新」等更新前後の装置が分かるようにしてください。

5　「製作者名」、「型式及び製造年月」、「エックス線管の数」は、高電圧発生装置のそれを記入ください。また「定格出力」は高電圧発生装置の使用できる最大電圧及び最大電流を記入ください。

6　「用途」は、透視、撮影、治療の別及び使用場所がエックス線診察室以外の場合はその使用場所、用途が特定している場合等（断層撮影、血管造影、エックス線テレビ、頭部ＣＴ、シミュレーター等）はその旨記入ください。

7　「診療室の構造」は、耐火構造、不燃材使用、その他の別を記入し、その場合は具体的内容を記入ください。

8　「ガラス窓」は、操作室との間その他でガラス窓を用いている場合、その箇所数と防護措置（例えば、鉛入り）について記入ください。

9　「出入口等の開口部」は、操作室との出入口、患者の出入口、機器の搬入用の出入口、換気のための開口部その他の箇所名と防護措置（例えば、鉛入扉、鉄製扉）について記入ください。

［添付書類］

1　エックス線装置の位置を記したエックス線診療室の平面図及び側面図
　（装置から天井・壁・床までの距離、防護物の材料とその厚さを記載ください。）

2　施設の防護に関する検査・測定結果（責任者の所属、職氏名を記したもので施工業者

・測定業者のものでも可。）及び測定器の校正証明書の写し。理論計算により規制値を算出した場合はその計算書

3　管理区域を明示したエックス線診療関係施設の平面図

4　エックス線診療関係施設の周囲の状況のわかる平面図の概念図（上下階を含む。）

5　機器の性能等を記した仕様書

6　移動型の場合は保管場所を示した平面図

7　車両内に設置の場合は車検証の写し