

保 受	健 付	所 印

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市保健所長

管理者氏名

診療用エックス線装置変更届

標記について、医療法第15条第3項及び同施行規則第24条第10号及び第29条第1項の規定により、下記のとおり届けます。

記

医 療 機 関 名	
所 在 地	〒  電話
変 更 日	令和 年 月 日
変 更 内 容	1. 診療用エックス線装置に関すること 2. エックス線診療室に関すること 3. 予防措置の概要に関すること 4. 放射線診療従事者に関すること
使 用 許 可 番 号	- 号 令和 年 月 日

届出部数：1部

# 1. 放射線診療装置等に関すること

エックス線発生装置					
( 呼 称 ) :					
エックス線装置 (高電圧発生装置) (注)	製作者名				
	型 式				
高電圧発生装置の台数		(1)	(2)		
高電圧発生装置 定格出力等	連 続	KV	mA	KV      mA	
	短 時 間	kV	mA      sec	kV      mA      sec	
	蓄 放 型	KV	μ F	KV      μ F	
エ ッ ク ス 線 管 装 置 等	エックス線管球の数		管 球		
	用 途	①	①	①	
		②	②	②	
		③	③	③	
	最 高 定 格		kV	kV	kV
	利用線錘以外の空気カーマ率		則30-1-1	適      ・      不適	
	総      ろ      過		則30-1-2	適      ・      不適	
	利用線錐可動絞り装置		則30-3-1	適      ・      不適	
	管焦点皮膚間距離		則30-3-2	適      ・      不適	
透 視 用 装 置		則30-2	適      ・      不適		
移動型・携帯型装置		則30-3-3	適      ・      不適		
手持ち口内法撮影用装置		則30-3-4	適      ・      不適		
胸 部 集 検 用 装 置		則30-4	適      ・      不適		
治 療 用 装 置		則30-5	適      ・      不適		
エックス線診療室名 (保管場所)					

## [記入上の注意]

- ①エックス線発生装置ごとに記入する。
  - ②高電圧発生装置が2台ある場合は定格出力を2列に分けて記入する。
  - ③用途欄は、主たる使用目的を具体的に記入する。  
診断用 → 直接撮影・断層撮影・乳房撮影・CT・移動型または携帯型
  - ④X線診療室以外に移動型・携帯型装置を保管する場合は鍵のかかる場所を記入する。
- (注)医薬品医療機器等法の承認若しくは認証を装置一体で取得している場合はその型式を、それ以外の場合は高電圧発生装置の型式を記入する

## 2. 放射線診療室等に関すること

2-1 放射線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要					
室 名					
使用室の防護物概要	建築物の構造		構造 ・ 材料 ・ 厚さ		
	天井				
	床				
	周囲の隔壁等	北			
		東			
		南			
		西			
	監視用窓				
出入口の扉(患者用・従事者用)					
その他の扉					
操作室(操作する場所)			有 ・ 無		
使用室である旨の標識			有 ・ 無		
使用中の表示			有 ・ 無		
面壁外側の実効線量が1 mSv/週以下となる措置			有 ・ 無		
放射線障害の防止に必要な注意事項の掲示			患者あて	則30の13	有 ・ 無
			従事者あて		有 ・ 無
管理区域	管理区域を設ける場所		則30の16	添付図面のとおり	
	境界における実効線量が1.3mSv/3月以下となる措置			有 ・ 無	
	標 識			有 ・ 無	
	立ち入り制限措置			有 ・ 無	
敷地内居住区域の境界における実効線量が250 $\mu$ Sv/3月以下となる措置			則30の17	有 ・ 無	
敷地境界における実効線量が250 $\mu$ Sv/3月以下となる措置				有 ・ 無	
入院患者(診療による被曝する放射線を除く)の実効線量が1.3mSv/3月以下となる措置			則30の19	有 ・ 無	
取扱者の被ばく測定用具の名称			有	<div> 種類・名称  ・ ガラスバッチ  ・ OSL線量計  ・ ポケット線量計  ・ TLD  ・ </div>	無
取扱者の被ばく防止用具			有	<div> 種類・名称  ・ プロテクター  ・ 防護手袋  ・ 防護衝立 </div>	無

### 3. 放射線診療従事者等に関すること

放射線診療に従事にする医師・歯科医師・診療放射線技師の氏名、経歴等		
氏 名	職 種	放射線診療に関する経歴
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号

(注) 氏名の下に生年月日を付記すること。

#### 〔添付書類〕

#### 1. 添付書類について

- 1) 敷地図面 (診療所)
- 2) 管理区域を明示した隣接部の平面図 (診療所)
- 3) 使用室等の詳細図 (診療所)
- 4) 遮へい計算等 (診療所)
- 5) 測定結果 (診療用エックス線装置) (病院・診療所)
- 6) 装置の一覧表 (変更前・変更後) (病院・診療所)
- 7) 装置の仕様書 (定格出力、型式の記載ページのみ) の写し (診療所)

#### 2. 作成上の注意

- 1) 備付日・変更日とは、病院は使用許可日とし、診療所は漏えい線量測定実施後で、診療を開始した日とする。
- 2) 開設許可番号等の記入について  
病院及び非医師開設の診療所で、開設許可又は開設許可事項中一部変更許可がある場合は記入すること。
- 3) 添付図面 1、2、3 に管理区域を明示すること。
- 4) 添付図面 3 に管理区域の標識、使用中の表示、注意事項の掲示した位置を明示すること。
- 5) 該当しない欄は斜線で埋める。
- 6) 様式サイズは、A 4 とする。

3. 放射線診療従事者等に関すること

(変更前)

放射線診療に従事する医師・歯科医師・診療放射線技師の氏名、経歴等		
氏名	職種	放射線診療に関する経歴
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号

(変更後・変更なし)

放射線診療に従事する医師・歯科医師・診療放射線技師の氏名、経歴等		
氏名	職種	放射線診療に関する経歴
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号
年 月 日生		資格取得年月日： 免許証番号：第 号

( / )

# エックス線装置一覽表

(変更前・変更なし)

[illegible]

(変更後)

[illegible]

(注) 型式は医薬品医療機器等法の承認又は認証を装置一体で取得している場合はその型式を、それ以外の場合は高電圧発生装置の型式を記載すること。

( / )