

（あて先） 浜松市長

住 所
〔所在地〕
申 請 者 氏 名
〔名称及び
代表者氏名〕

診療用엑クス線装置設置届出書

診療用엑クス線装置を設置したので、介護保険法施行規則第140条の2の4の規定により次のとおり届け出ます。

記

事業所	介護保険事業所番号			
	名称			
	所在地	(郵便番号 -)		
	電話番号			
엑クス線装置		製作者名	型式	台数
엑クス線高電圧発生装置の定格出力	連続	kV	mA	
	短時間	kV	mA	sec.
	蓄放式	kV	μF	
엑クス線装置の엑クス線障害の防止に関する構造設備の概要	엑クス線管の容器及び照射筒の利用線錐以外の엑クス線量	定格管電圧 50kV 以下の治療用엑クス線装置	接触可能表面から 5cm の距離において空気カーマ率 1.0mGy/h	以下・超
		定格管電圧 50kV 超の治療用엑クス線装置	焦点から 1m の距離において空気カーマ率 10mGy/h	以下・超
			接触可能表面から 5cm の距離において空気カーマ率 300mGy/h	以下・超
		定格管電圧 125kV 以下の口内法撮影用엑クス線装置	焦点から 1m の距離において空気カーマ率 0.25mGy/h	以下・超
		上記以外の엑クス線装置	焦点から 1m の距離において空気カーマ率 1.0mGy/h	以下・超
		コンデンサ式엑クス線高電圧装置	接触可能表面から 5cm の距離において空気カーマ率 20μGy/h	以下・超
	付加る過板	定格管電圧 70kV 以下の口内法撮影用엑クス線装置	アルミニウム当量 1.5mm	以上・未満
		定格管電圧 50kV 以下の乳房撮影用엑クス線装置	アルミニウム当量 0.5mm	以上・未満
			モリブデン当量 0.03mm	以上・未満
		輸血用血液照射엑クス線装置、治療用엑クス線装置及び上記以外の엑クス線装置	アルミニウム当量 2.5mm	以上・未満

透視用エックス線装置	透視中の患者への入射線量率	患者の入射面の利用線錐の中心における空気カーマ率 50mGy/min. (高線量率透視制御装置が有るものは空気カーマ率 125mGy/min.)	以下・超
	警告音を発する機能付きの透視時間積算タイマー		有・無
	焦点皮膚間離隔装置又は照射防止インターロック		有・無
	エックス線照射野の絞り装置		有・無
	蛍光板等の受像器の通過エックス線	接触可能表面から 10cm の距離において空気カーマ率 150 μ Gy/h	以下・超
	最大照射野を 3.0cm 超える部分を通過エックス線	接触可能表面から 10cm の距離において空気カーマ率 150 μ Gy/h	以下・超
	被照射体周囲のエックス線遮へい装置		有・無
撮影用エックス線装置 (胸部集検用間接撮影エックス線装置を除く。)	エックス線照射野の絞り装置		有・無
	定格管電圧 70kV 以下の口内法撮影用エックス線装置	焦点皮膚間距離 15cm	以上・未満
	定格管電圧 70kV 超の口内法撮影用エックス線装置	焦点皮膚間距離 20cm	以上・未満
	歯科用パノラマ断層撮影装置	焦点皮膚間距離 15cm	以上・未満
	移動型及び携帯用エックス線装置	焦点皮膚間距離 20cm	以上・未満
	上記以外のエックス線装置	焦点皮膚間距離 45cm	以上・未満
	移動型及び携帯型エックス線装置並びに手術中に使用するエックス線装置	焦点及び患者から 2m 以上離れた位置において操作できる構造	有・無
胸部集検用間接撮影エックス線装置	角錐型照射及びエックス線照射野の絞り装置		有・無
	受像器の一次防護遮へい体	接触可能表面から 10cm の距離において 1 ばく射につき空気カーマ 1.0 μ Gy	以下・超
	被照射体周囲の箱状遮へい物		有・無
	遮へい物から 10cm の距離において 1 ばく射につき空気カーマ 1.0 μ Gy		以下・超 (超のときは、その理由)
治療用エックス線装置 (近接照射治療装置を除く。)	ろ過板が引き抜かれたときのエックス線発生を遮断するインターロック		有・無

エックス線診療室のエクスク線障害の防止に関する構造設備の概要	天井、床及び周囲の画壁の遮へい措置		有・無 (無のときは、その理由)	
	操作室（場所）と診療室の区別		有・無 (無のときは、その理由)	
	診療室の標識		有・無	
	使用中の表示		有・無	
エックス線診療室のエクスク線障害の防止に関する予防措置の概要	注意事項の掲示		有・無	
	管理区域の設定		有・無	
	管理区域の標識		有・無	
	管理区域内の立入りの制限措置		有・無	
	敷地内居住区域及び敷地の境界における線量を限度以下とする措置		有・無	
	入院患者の被ばく防止措置		有・無	
	放射線診療従事者等の被ばく防止措置		有・無	
放射線診療従事者等の被ばく線量測定器		有・無 (無のときは、その理由)		
エックス線診療に従事する者の氏名等	氏名	医師、歯科医師、診療放射線技師又は診療エクスク線技師の別	免許番号	エックス線診療に関する経歴
設置の年月日		年 月 日		