

エックス線装置に関する構造設備概要

1 エックス線装置の製作者名、型式及び台数 2 エックス線高電圧発生装置の定格出力

台数						台					
製作者名											
型式											
製造年月日	年 月 日					年 月 日					
装置のタイプ	固定式（移動不能なもの） 固定式（移動可能なもの） ポータブル					固定式（移動不能なもの） 固定式（移動可能なもの） ポータブル					
高電圧発生装置の定格出力	区分	管電圧	管電流	撮影時間	管電圧	管電流	撮影時間				
	長時間	KV	mA	—	KV	mA	—				
	短時間	KV	mA	秒	KV	mA	秒				
	蓄電式	KV	μF	—	KV	μF	—				
主な用途	撮影・透視・治療					撮影・透視・治療					
設置時の状態	新品・中古品					新品・中古品					
設置年月日	年 月 日					年 月 日					
所有の区分	自己所有・借受け					自己所有・借受け					

3-1 エックス線装置の放射線障害防止に関する構造設備の概要

(1) エックス線装置の共通事項

照射筒	有 ・ 無	有 ・ 無
絞り	有 ・ 無	有 ・ 無
線管容器、照射筒及び絞りの漏れ放射線量	ミリグレイ/時 マイクログレイ/時	ミリグレイ/時 マイクログレイ/時
総ろ過量	mm アルミニウム当量	mm アルミニウム当量

(2) 透視用エックス線装置

透視用画像モニターの種類	蛍光板	蛍光板
絞り装置	イメージンテンシファイア その他（ ）	イメージンテンシファイア その他（ ）
透視時間積算・警告音発生タイマー	有 ・ 無	有 ・ 無
利用線すい可動絞り装置	有 ・ 無	有 ・ 無
蛍光板有効面積外照射防止装置	有 ・ 無	有 ・ 無
受像器通過後の放射線量	（受像器の接触表面から 10cm の距離） マイクログレイ/時	（受像器の接触表面から 10cm の距離） マイクログレイ/時
透視時の最大照射野通過後の放射線量	（当該部分の接触可能表面から 10cm の距離） マイクログレイ/時	（当該部分の接触可能表面から 10cm の距離） マイクログレイ/時
被照射体周囲の散乱線防護	有 ・ 無	有 ・ 無

(3) 撮影用エックス線装置

利用線すい可動絞り装置	有 ・ 無	有 ・ 無
照射野の直径 (口内撮影用X線装置の場合)	センチメートル	センチメートル
エックス線管焦点及び被照射体 から作業従事者までの距離 (移動型及び携帯型X線装置 並びに手術中使用のX線装置)	メートル	メートル

(4) 治療用エックス線装置

利用線すい可動絞り装置	有 ・ 無	有 ・ 無
ろ過板保持装置 (インターロック)	有 ・ 無	有 ・ 無

3-2 エックス線診療放射線障害に関する構造設備の概要

1週間の延べ撮影回数		回			
1週間の延べ透視時間		時間			
診療施設の構造等	形態	独立家屋(階建て)、 マンション・アパート等の集合住宅(階建て階)、 その他()			
	構造	耐火構造()、木造、木造モルタル、プレハブ、 その他()			
エックス線診療室 の概要	形態	エックス線診療専門の室、診療室と兼用の室、手術室と兼用の室、 その他()			
	操作室 の有無	有 ・ 無			
診療室 の 遮 へ い 物 等 の 概 要	区 分	材 料	厚 さ	放射線防護に関する措置	
	天 井				
	周囲の遮へい物等 (壁を含む)	東 側			
		西 側			
		南 側			
		北 側			
	床				
出入口の扉					
診療室の遮へい物の外側における最大放射線量		ミリシーベルト／1週間 (マイクロシーベルト／1時間)			
標識の有無		有 ・ 無			
注意事項の掲示		有 ・ 無 (その内容:)			

3-3 診療施設における放射線障害の防止に関する予防措置の概要

管理区域	管理区域の境界における 最大放射線量	ミリシーベルト／3月間
	立入制限措置	遮へい物（材質： ）による区画、 白線による区画 その他（ ）
	標識の有無	有 ・ 無
敷地内の 居住区域 及び敷地 の境界	人が居住する区域に おける最大放射線量	マイクロシーベルト／3ヶ月間
	敷地の境界における 最大放射線量	マイクロシーベルト／3ヶ月間
その他	診療施設見取り図	（別添1）
	エックス線装置を使用す る室の遮へい物等の設置 状況	（別添2）

3-4 その他の放射線障害の防止に関する予防措置の概要

防護用具の保有状況	防護手袋（ ）、防護エプロン（ ）、 その他（名称： 、数量： ）
エックス線診療従事者等の 放射線測定用具等の保有状況	フィルムバッチ（ ）、熱ルミセンス線量計（ ）、 ポケット線量計（ ）、 その他（名称： 、数量： ）
エックス線診療施設等の放射 線測定器の保有状況	有 ・ 無 （測定器名： 、数量： ）
線量測定方法	
実測測定機器名	
その他の措置（健康診断等）	

4 エックス線診療に従事する獣医師の氏名及びエックス線診療に関する経歴

氏名	年齢	エックス線診療に関する経歴

電離放射線漏洩エックス線量測定報告書を添付すること。