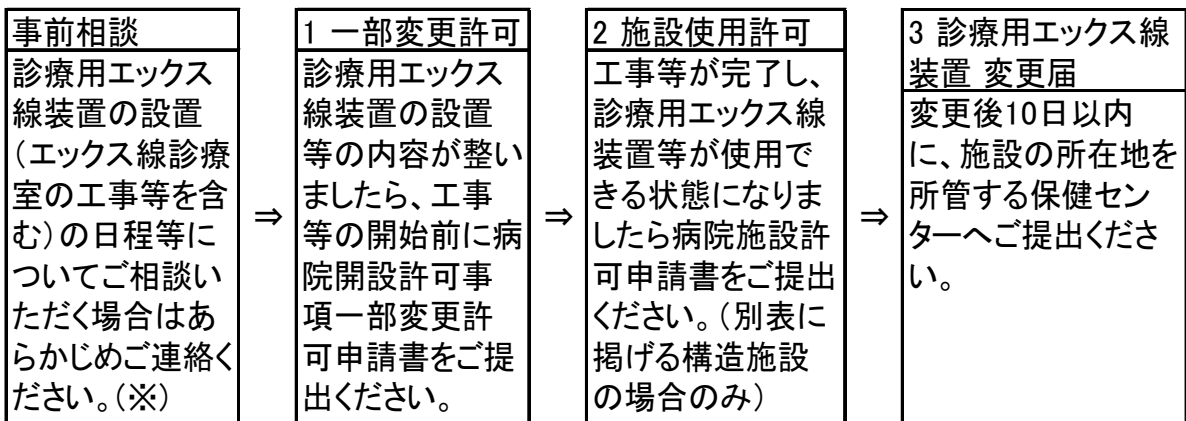


診療用エックス線装置等の変更・廃止の手続きについて

- 定格出力の管電圧が10キロボルト以上の診療用エックス線装置を増設又は更新する場合は1～3の手続きが必要です。
- ※ 定格出力が同じか低下（最大管電圧、最大管電流がともに下がる場合に限る。）する診療用エックス線装置に更新する場合は届出（3）の手続きのみとなります。（移動型（携帯型）エックス線装置を除く。）
- ※ なお、本手続きによる主な診療用エックス線装置は以下のとおりです。それ以外の装置については様式等が異なりますので、事前にご相談ください。必要な様式は、名古屋市公式ウェブサイトからダウンロードすることができます。

◎直接撮影装置◎間接撮影装置◎断層撮影装置◎エックス線透視装置◎
 歯科用エックス線装置（デンタル・パノラマ・セファロ）◎エックス線
 CT◎血管造影撮影装置（アンギオ）◎外科用イメージ◎移動型（携帯
 型）エックス線装置◎乳房撮影用エックス線装置（マンモグラフィー）
 ◎骨塩定量分析エックス線装置◎輸血用血液照射エックス線装置◎シミ
 ュレータ（位置決め）など

○ 流れ図



※ 事前確認のため、メールで申請書類一式をPDF形式で送付いただくことも可能です。
 メールアドレス: iryou-anzen@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

- 1 病院開設許可事項一部変更許可申請書（第4号様式）の提出
 提出先 名古屋市役所健康福祉局保健医療課

*申請を行う場合は、事前にお電話でご相談ください。

提出期限

診療用エックス線装置変更前

提出部数

3部（添付書類を含む）

1部 保健医療課用

1部 保健センター用（当課より転送いたします）

1部 開設者控用（許可証とともに返却いたします）

添付書類

① 変更前・変更後の診療用エックス線装置を設置する部屋がある階の平面図（変更部を赤線で囲む）

② 変更前・変更後の診療用エックス線装置を設置する部屋の配置図

③ 診療用エックス線装置設置（予定）届出事項変更届（第25号様式）の案

※ 既に他の診療用エックス線装置を設置している場合に必要です。案として添付するものであり、管理者印は不要です。

④ 変更前・変更後の病院にある全ての診療用エックス線装置の製作者、型式、定格出力、設置場所（移動型（携帯型）の場合は保管場所）の一覧表

※ 既に他の診療用エックス線装置を設置している場合に必要です。

⑤ 診療用エックス線装置設置届（第16号様式）の案

※ 案として添付するものであり、管理者印は不要です。

※ 開設と同時又は他の診療用エックス線装置を設置していない場合で新規設置する場合も当様式の添付が必要です。

⑥ エックス線診療室の隣接室名、上階及び下階室名並びに周囲の状況を明記した平面図及び側面図

⑦ シャーペイ計算書

※ 1室に2台以上設置される場合は、合算表が必要です。

※ 移動型（携帯型）エックス線装置については線量分布図の添付で可とします。

⑧ その他、設置する診療用エックス線装置のカタログ等

があれば添付してください。

「1」に対する許可証の公布日以降に、エックス線診療室の整備、診療用エックス線装置の搬入等が可能となります。診療用エックス線装置の使用が可能となりましたら、「2」の手続きをお願いします。

2 病院施設使用許可申請（第15号様式）の提出

- 提出先 名古屋市役所健康福祉局保健医療課
*申請を行う場合は、事前にお電話でご相談ください。
- 提出期限 「1」の許可後、診療用エックス線装置稼働前
* 実地検査が必要な場合は、検査日の10日前までに提出が必要です。
- 提出部数 3部（添付書類を含む）
1部 保健医療課提出用
1部 保健センター用（当課より転送いたします）
1部 開設者控用（許可証とともに返却いたします）
- 添付書類 ① 診療用エックス線装置を使用する場所（移動型（携帯型）エックス線装置の場合は保管場所）を明示した平面図
* 今回使用許可を受けようとする部分を朱枠等で囲む等、明示すること
② 漏えい線量測定結果表
③ 検査を申請者自ら検査を行った場合は自主検査結果届出書
* エックス線診療室等に変更がなく、装置等のみの変更である場合に限ります。なお、この場合は「3」の手続きは不要です。
④ その他の添付書類が必要となる場合もありますので、事前にお尋ねください。
- 手数料 ○ 本市職員による実地検査の場合（市長検査）

45,000円

○ 申請書自ら検査を行った場合（自主検査）

18,000円

※ 申請当日お渡しする納付書により納付いただき、納付済証の写しをご提出ください。

「2」に対する許可証の公布日以降に、エックス線診療室及び診療用エックス線装置の稼働が可能となります。使用の日から10日以内に「4」の手続きをお願いします。

3 実地検査

保健医療課職員（集約保健センターの職員が同行する場合があります）が現地確認にお伺いいたします。当日必要となる書類等有る場合は事前に連絡いたしますので、ご準備いただきますようお願いいたします。また、当日の検査にご立会の上、検査確認の実施にご協力いただきますようお願いいたします。

なお、エックス線診療室等につきましては、検査日当日までに使用可能な状態である必要があり、検査の結果改善を要する点がある場合は、再検査が必要です。

4 診療用エックス線装置設置（予定）届出事項変更届（第25号様式）及び診療用エックス線装置設置届（第16号様式）

提出先 病院の所在区によって異なります。

- ① 所在区が千種、昭和、瑞穂、名東区の場合
千種保健センター医療安全担当（電話番号：052-753-1963）
- ② 所在区が西、中村、熱田、中川区の場合
中村保健センター医療安全担当（電話番号：052-481-2239）
- ③ 所在区が東、北、中、守山区の場合
中保健センター医療安全担当（電話番号：052-265-2254）
- ④ 所在区が港、南、緑、天白区の場合
南保健センター医療安全担当（電話番号：052-614-2827）

提出期限 変更後10日以内

提出部数 3部（添付書類を含む）

1部 保健センター提出用

- 1部 保健医療課用（保健センターより転送されます）
- 1部 開設者控用（収受印を押印の上返却いたします）

添付書類 ①診療用エックス線装置等の設置場所の平面図及び側面図
（管理区域が表示されていること）
*その他「1」及び「2」の申請の際に「案」として提出
した「しゃへい計算書」「漏えい線量測定結果表」等の書
類一式が必要となります。

- 本手続きによる診療用エックス線装置を、全て備えなくなった場合は廃止届が必要です。

診療用エックス線装置の台数が減少する場合は、「変更」の手続きをします。

診療用エックス線装置等廃止届（第26号様式）

提出先 「3」と同じ
提出期限 廃止後10日以内
提出部数 3部（添付書類を含む）
1部 保健センター提出用
1部 保健医療課用（保健センターより転送されます）
1部 開設者控用（収受印を押印の上返却いたします）

<お問い合わせ先>

手続「1」～「3」については、
名古屋市役所健康福祉局保健医療課地域医療係
名古屋市中区三の丸3丁目1-1 本庁舎2階
電話972-3495 FAX972-4154

手続「4」については、
各提出先の保健センター保健管理課医療安全担当

別表 病院の使用前検査対象の構造設備等一覧

構造設備名	根拠条文				自主検査	備考
	病院		入院施設を有する診療所			
	医療法	医療法施行規則	医療法	医療法施行規則		
各科専門の診察室	21①	20(1)	—	—	○	
手術室	21①	20(2),(3)	—	—	×	
処置室	21①	20(4)	—	—	○	
臨床検査施設	21①	20(5),(6)	—	—	○	
エックス線装置	21①	20(7)	—	—	○	※4
調剤所	21①,23	16①(14)	23	16①(14)	○	
消毒施設	21①	21(1)	—	—	○	
給食施設	21①	20(8),(9)	—	—	○	
洗濯施設	21①	21(1)	—	—	○	
分べん室	21①	—	—	—	○	
新生児の入浴施設	21①	—	—	—	○	
集中治療室	22	21の5(1)	—	—	×	
	22の2	22の3(1)	—	—		
化学、細菌及び病理の検査施設	22	21の5(1)	—	—	○	
	22の2	—	—	—		
無菌状態の維持された病室	22の2	22の4	—	—	×	
診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備	23	16①(1)	23	16①(1)	○	
放射線に関する構造設備	23	16①(1),第4章	23	16①(1),第4章	△	※3
病室	23	16①(2),(2)の2,(3),(4),(6),(7)	23	16①(2),(2)の2,(3),(4),(6),(7)	×	
機械換気設備	23	16①(5)	23	16①(5)	○	
患者の使用する屋内の直通階段	23	16①(8),(9)	23	16①(8),(9)	○	
避難階段	23	16①(10)	23	16①(10)	○	
患者が使用する廊下	23	16①(11)	23	16①(11)	○	※5
消毒設備	23	16①(12)	23	16①(12)	○	
歯科技工室	23	16①(13)	23	16①(13)	○	
防火上必要な設備	23	16①(15)	23	16①(15)	○	
消火用の機械又は器具	23	16①(16)	23	16①(16)	○	
磁気共鳴画像診断装置(MRI)	—	—	—	—	○	※4

(療養病床を有する病院)

構造設備名	根拠条文				自主検査	備考
	病院		入院施設を有する診療所			
	医療法	医療法施行規則	医療法	医療法施行規則		
機能訓練室	21①	20(11)	21②	21の3	○	
談話室	21①	21(2)	21②	21の4	○	
食堂	21①	21(3)	21②	21の4	○	
浴室	21①	21(4)	21②	21の4	○	

※1 根拠条文中、アラビア数字は条を、○囲み数字は項を、() 囲み数字は号を示す。

※2 自主検査中、○印は自主検査選択可、×印は自主検査選択不可を示す。

※3 自主検査中、△印の付されたものについては、エックス線診療室及び診療用放射線使用室等に変更がなく、装置等のみの変更である場合に限り、自主検査が選択可能となる。

※4 エックス線装置及び磁気共鳴画像診断装置(MRI)については、自主検査の対象であるが、これを使用する室であるエックス線診療室及び磁気共鳴画像診断装置(MRI)検査室については、自主検査の対象となる。