

(一社) 日本画像医療システム工業会規格

J E S R A   T R - 0 0 3 8 \* B - 2 0 2 3

制定	2011年	6月	4日
改定	2011年	9月	2日
改定	2020年	3月	18日
改定	2023年	8月	25日

X線診療室防護のQ & A

Q&A of Radiation Protection in Diagnostic X-ray rooms

(一社) 日本画像医療システム工業会

## 目次

1. 適用範囲.....	4
2. 質問とその回答	
X線防護の基礎	
Q-1. X（エックス）線とはどのようなものですか？ .....	5
Q-2. X線とレントゲンとは違うのですか？ .....	5
Q-3. X線の防護は、なぜ必要なのですか？ .....	6
Q-4. X線の防護には、どのような方法がありますか？ .....	6
Q-5. X線の「防護」と「遮へい」は、どう違いますか？ .....	7
Q-6. X線防護の遮へい材料の厚みは、どのようにして決めるのですか？ .....	7
Q-7. 「線量当量」という言葉が良く出て来ますが、どのような意味ですか？ ...	7
Q-8. 「鉛当量」という言葉を聞きますが、どのような意味ですか？ .....	7
Q-9. 使用するX線装置によって遮へいの鉛当量は変わりますか？ .....	8
Q-10. 「利用線すい」とか「散乱線」とか聞きますが、 どのような意味ですか？ .....	8
法規と申請届出	
Q-11. X線施設に係る関係法規（医療法・電離放射線規則・獣医療法・ 放射性同位元素等の規制に関する法律）について教えてください。 .....	9
Q-12. 防護工事を施工する際に事前手続きは必要ですか？ .....	10
Q-13. X線診療室を設けた場合、どういう届出・検査がありますか？ .....	10
Q-14. 届出の際に留意することは何ですか？ .....	11
計画・施工	
Q-15. 防護工事を施工するにあたって防護に関する許可や資格が必要ですか？ .....	12
Q-16. X線診療室の構造設備は、どのようにしなければなりませんか？ .....	12
Q-17. X線診療室に操作エリアは必要ですか？ .....	13
Q-18. X線診療室に注意標識は必要ですか？貼付け位置・場所にルールは ありますか？ .....	14
Q-19. X線診療室の遮へいの基準は、周囲の状況によって異なりますか？ .....	15
Q-20. X線診療室は、部屋全体を遮へいする必要がありますか？ .....	16
Q-21. X線診療室の天井・床及び壁等の外側を法定基準の線量以下に遮へいする ためには、どのような材料が使われるのですか？ .....	16
Q-22. コンクリートを遮へい物と考えて良いですか？ .....	16
Q-23. 鉛を使ってX線診療室を遮へいする場合、 どのような点に注意すべきですか？ .....	17
Q-24. 無鉛X線遮へい石こう板とはどのようなものですか？ .....	17

- Q-25. 鉛ボードや無鉛X線遮へい石こう板を間仕切り壁の下地にビス留めした場合、  
ビス穴からのX線の漏えいがありますか？ .....17
- Q-26. X線診療室の内装には、どのようなものがありますか？ ..... 17
- Q-27. 集合ビル内のテナント診療所で、X線診療室が他のテナントと接する場合の  
X線防護の対応を教えてください。 .....18
- Q-28. 集合ビル内のテナント診療所等では、遮へいについて  
どのような事に注意すれば良いのでしょうか？ ..... 19
- Q-29. 改修・改装のスラブ厚さ（デッキスラブ等）が足りない時は  
どのように防護を行いますか？ ..... 19
- Q-30. X線診療室を解体・撤去する場合、残留放射線はありますか？ ..... 19
- Q-31. 解体廃材はどのように処理すれば良いですか？ ..... 20
- Q-32. X線装置導入の期間はどの程度ですか？ ..... 20

#### 建具・設備

- Q-33. X線診療室の扉はどのように防護すれば良いですか？ ..... 21
- Q-34. X線遮へい扉の下端と床との間に隙間があり、  
そこから光が漏れていますが、X線は漏れていませんか？ ..... 21
- Q-35. X線遮へい扉の鍵穴からの漏えいがありますか？ ..... 22
- Q-36. X線診療室の扉に施錠は必要ですか？ ..... 22
- Q-37. X線診療室に観察窓は必要ですか？ ..... 22
- Q-38. X線診療室の観察窓はどのように防護すれば良いですか？ ..... 22
- Q-39. X線診療室を遮へいしている天井・床及び壁等を、設備用の機器・器具・  
ダクトやパイプ等が貫通する場合、その処理方法はどのようにすれば  
良いですか？ ..... 23
- Q-40. X線診療室の床ピットからの漏えいがありますか？ ..... 23
- Q-41. X線診療室の外壁面側に窓がある場合は、どうすれば良いですか？ ..... 24
- Q-42. 使用中表示灯について、操作室（医療従事者側）出入口に  
設置義務はありますか？ ..... 24
- Q-43. 使用中表示灯について、設置高さの定めはありますか？ ..... 24

## 漏えいX線量測定

- Q-44. 漏えい確認の測定はいつ行うのですか？ ..... 25
- Q-45. 漏えいX線量測定は、どのように行えば良いですか？ ..... 25
- Q-46. 漏えいX線量測定は誰が行いますか？ ..... 26
- Q-47. 漏えいX線量測定時に留意することは何ですか？ ..... 26
- Q-48. X線診療室からX線の検出があった場合は、  
どのように対応したら良いですか？ ..... 26

## X線装置（モダリティ）

- Q-49. X線診療室のX線装置の据付位置が変わった場合、遮へいも変わりますか？ 27
- Q-50. 歯科・耳鼻科用のCT装置のX線防護はどうすれば良いですか？ ..... 28
- Q-51. 骨密度測定装置はどのような物ですか？  
またそれを設置する検査室の遮へいはどうすれば良いですか？ ..... 29
- Q-52. 動物用のX線診療室の場合もX線防護は必要ですか？ ..... 29
- Q-53. 動物用のX線診療室に操作エリアが必要ですか？ ..... 29
- Q-54. 同一X線診療室に2台以上のX線装置を設置する時の  
注意事項を教えてください。 ..... 30
- Q-55. 「対向遮へい物」とはどういう意味ですか？ ..... 30
- Q-56. ポータブル装置（移動型X線装置）で撮影を行う場合の注意点は何か？ 30
- Q-57. ポータブル装置の保管場所はどこにしたら良いですか？ ..... 31
3. 解説 ..... 32
4. 原案作成 ..... 33

(一社) 日本画像医療システム工業会規格

X線診療室防護のQ & A

Q&A of Radiation Protection in Diagnostic X-ray rooms

## 1. 適用範囲

この規格は、最大定格出力が150 kV以下の診断用X線装置（検診車のような車載装置を除く）を使用したX線診療室の遮へい方法やその構造設備について、内容をわかりやすくQ & A方式で解説したものです。

## 2. 質問とその回答

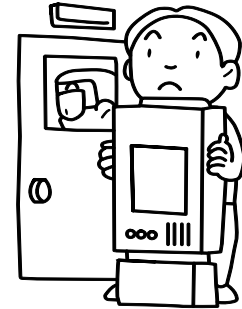
### X線防護の基礎

#### Q-1. X（エックス）線とはどのようなものですか？

A-1.

X線は、電子が高速で物体に衝突したとき発生する、短波長の電磁波です。

1895年（明治28年）ドイツの物理学者W. C. レントゲン博士により発見され、物質透過性のある不思議な光線であるところからX線と呼んだもので、法律や学術用語になっています。



#### Q-2. X線とレントゲンは違うのですか？

A-2.

「X線」と「レントゲン」はまったく同じ意味ですが、レントゲン博士の発見したX線ということで通称レントゲンと呼ばれています。医療法での正式な呼び名は「エックス線」になっています。 (C)MPC

### X線についてのミニミニQ&A



(C)MPC

#### X線と放射能の違いはなんですか？

物質や生物は原子が集まって出来ていますが、原子は原子核と電子で構成されています。原子核の中には、自然に壊れて放射線を放出する原子核があります。

このような原子核を持つ元素を、放射性同位元素(R I)と言います。R Iは、放射線を放出する能力を持っているので、放射能を持っています。

R Iは、自然に壊れ別の原子核になりますので、だんだんと数が減っていきます。この減少の早さは半減期で表されますが、半減期はR Iの種類により異なり、1秒以下～100億年以上と様々です。言葉を変えて言えば、R Iの放射能はある期間残留するということになります。

放射線には、粒子線と電磁波があります。電子や陽子のような小さな粒子の流れを、粒子線と言います。電磁波のうち紫外線より波長の小さなものが、電磁波の放射線です。原子核から放出される電磁波をγ線、電子から放射される電磁波の放射線をX線と言います。

### Q-3. X線の防護は、なぜ必要なのですか？

A-3.

X線には、蛍光作用・写真感光作用・電離作用・物質中における減弱・透過作用・結晶体に当たったの回折作用といった性質があります。特に私たちに身近なX線診療は、これらの性質のうち蛍光・写真感光・物質透過を利用したもので、何らの痛み等伴わずに診断出来るところから、有効な手段として歓迎されてきました。ところが、医薬品に副作用があるようにX線の電離作用も一種の副作用と考えることが出来ます。しかも厄介なことにこの副作用は、生体にとって有害な効果しかなく、時には世代を超えて現れてくることがあります。そのためICRP（国際放射線防護委員会）の勧告をもとに我が国でも医療法等の関連法令で、被ばく線量を抑えるための数値が決められており、この値以下にするためX線防護が必要になります。

### Q-4. X線の防護には、どのような方法がありますか？

A-4.

外部被ばくの低減三原則（放射線防護の3原則）として、「遮へい・距離・時間」があげられます。

X線も放射線のひとつですから当然、次のことを常に念頭におくことが必要です。

- ① X線の発生源との間に遮へい物を置く。
- ② X線の発生源から離れて作業する。
- ③ X線の取扱い作業時間を短縮する。

## X線についてのミニミニQ&A



### X線の残留期間がありますか？

X線に残留時間はありません。残留時間があるのは放射能です。スイッチをoffにしますと、X線は発生しません。又、発生したX線は、3メートル離れたコンクリートの壁で吸収されたとすると、1億分の1秒で消滅します。X線の速度は、光と同じで、1秒間におよそ地球の赤道の周囲を7回り半する速さ(約 $3 \times 10^{10}$  c m / 秒)です。

**Q-5. X線の「防護」と「遮へい」は、どう違いますか？**

A-5.

「防護」と「遮へい」とは、「材料」や「計算」の接頭に付ける場合、何の抵抗もなく使い分けしていないでしょうか。一般的には、「放射線防護の3原則」とはいいませんが「放射線遮へいの3原則」とは言いません。しかも防護3原則の中に「遮へい」が入っているところを見ますと、どうやら防護のほうが広い意味での使われ方をしているようです。

**Q-6. X線防護の遮へい材料の厚みは、どのようにして決めるのですか？**

A-6.

X線防護の遮へい材料の厚みは、遮へい計算という方法により求めることができます。計算の方法は、「病院又は診療所における診療用放射線の取扱いについて」（平成31年3月15日付け医政発0315第4号厚生労働省医政局長通知）に定められています。遮へい計算は主に各装置メーカー又は、専門工事会社などが計算を行い、鉛当量の算定を行っていますが下記\*により計算が出来ない場合もあります。

\*計算には撮影エネルギー・撮影時間・撮影枚数・配置・外部の状態等が必要。

\*鉛当量の最終決定は病院（使用者・管理者）との打ち合わせが必要。

\*計画時点では情報不足により、計算ができない場合もある。

**Q-7. 「線量当量」という言葉が良く出て来ますが、  
どのような意味ですか？**

A-7.

線量当量はシーベルトという単位で表され、放射線の生体組織への影響に比例すると考えられている量です。放射線の種類やエネルギーにより異なる生物学的効果の違いも含まれています。X線防護工事の評価(漏えいX線量測定)に使われる単位です。

**Q-8. 「鉛当量」という言葉を聞きますが、どのような意味ですか？**

A-8.

X線防護では、同一照射条件で、ある物質の遮へい能力を鉛の厚さに換算して表す場合に、鉛当量（mmPb）という表現をします。



**Q-9. 使用するX線装置によって遮へいの鉛当量は変わりますか？**

A-9.

一般撮影装置・X線TV装置・X線CT・PET-CT装置等の機種ごとに必要な鉛当量は異なります。なお、同一装置であっても、3月間における実効稼働負荷（mA・s／3月間）、装置の配置と利用線すいの方向・周囲の状況等によっても鉛当量は変わって来ます。

**Q-10. 「利用線すい」とか「散乱線」とか聞きますが、  
どのような意味ですか？**

A-10.

X線の用語は、IEC（国際電気標準会議）規格の中で、次のように定義されています。

- ① 利用線錐：診断又は治療に用いるため、その広がりを制限された一次X線
- ② 一次X線：X線管焦点から直接照射されるX線
- ③ 散乱線：人体または物体によって散乱されたX線
- ④ 漏れ線量：遮へい物を透過して漏れてくるX線量

## 法規と申請届出

### Q-11. X線施設に係る関係法規（医療法・電離放射線規則・獣医療法・放射性同位元素等の規制に関する法律）について教えてください。

#### A-11.

医療法では、医療施設の開設・変更にあたっての手続きの他、その構造設備、人員配置等の基準が定められていますが、そのうち、医療法施行規則は、病院または診療所に定格出力の管電圧が10キロボルト以上かつ1メガ電子ボルト未満の診療用X線装置を備えたとき、10日以内に所在地の都道府県知事に届け出なければならないとしています。

また、診療用放射線の防護の基準を医療法施行規則第4章にその詳細を定めています。

電離放射線障害防止規則は、労働安全衛生法に基づき、放射線障害から労働者を保護する観点から使用者に対する被ばく線量の管理および健康診断の義務づけ等の規制が行われています。

なお、船員および公務員についてはそれぞれ船員電離放射線障害防止規則、人事院規則10-5などに基づき、規制が行われています。

獣医療法は飼育動物の診療施設の開設及び管理に関し必要な事項並びに獣医療を提供する体制のために必要な事項を定めること等により、適切な獣医療の確保を図ることを目的としています。獣医療施行規則には診療施設の開設・変更にあたっての手続きの他、その構造設備の基準が定められており、第2章に診療用放射線の防護について定められています。

放射性同位元素等の規制に関する法律は、広く放射線障害の防止を図るため、放射性同位元素、放射線発生装置又は放射性同位元素によって汚染された物の取り扱いについて規制を行っています。

したがって、放射性同位元素等の規制に関する法律においては、診療用放射性同位元素、診療用X線装置以外の装置、器具等についてその使用の基準、構造設備上の基準、安全管理基準の遵守、放射線施設に立ち入る者に対する教育訓練、健康診断等の義務づけ等が定められています。

## X線についてのミニミニQ&A



### X線を浴びたらどのくらい身体に残留しますか？

X線は身体に残留しません。しかし、ある程度以上の量を浴びますと、身体を構成する組織や細胞に、X線を浴びたことによる影響は残ると言われています。

## Q-12. 防護工事を施工する際に事前手続きは必要ですか？

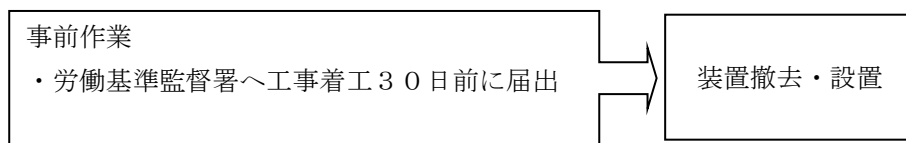
A-12.

病院の構造設備を変更する際は手続きが必要な場合があります。手続きは関連法規によって異なりますが、概ね以下になります。

いずれにしても計画段階で施設担当者、労働基準監督署、保健所等に確認してください。  
《労働安全衛生法》

工事着工の30日前までに、所定の様式にて届出なければなりません。添付する図面、資料等については労働基準監督署に確認してください。

### 代表的な流れ

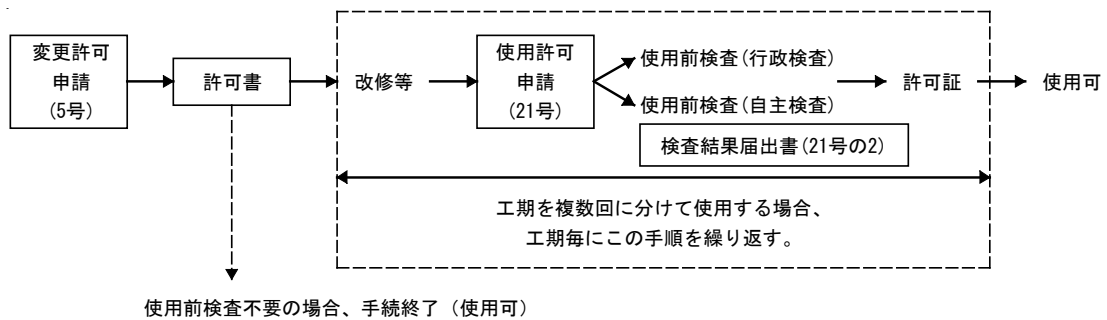


《医療法》

- ・平面図上に変更がある（室面積、建具位置、扉開き方向、室名など）
- ・防護内容が変わる（鉛当量が変わる、防護材が変わるなど）

なおX線装置等の室内に固定されたもの(水栓設備など含む)も構造設備とみなし、装置変更だけでも変更許可が必要な場合もあります。また、診療所においても構造設備の変更許可が必要となる場合があります。

### 代表的な流れ ※東京都の例



## Q-13. X線診療室を設けた場合、どういう届出・検査がありますか？

A-13.

医療法施行規則第30条の22で、放射線障害が発生するおそれのある場所の測定の義務が定められています。この測定では、まずX線診療室の漏えいX線量測定を実施して遮へいが法定基準を満たしているかの確認を行い、通常、その測定結果をX線装置備付届に添付して保健所等へ提出します。

### Q-14. 届出の際に留意することは何ですか？

A-14.

病院又は診療所に、X線装置を新たに設置または更新した場合、所定の手続きが必要となります。手続きは、関連法規によって異なります。

《労働安全衛生法》

工事着工の30日前までに、所定の様式にて届出なければなりません。添付する図面、資料等については労働基準監督署に確認してください。

※A-12. 参照

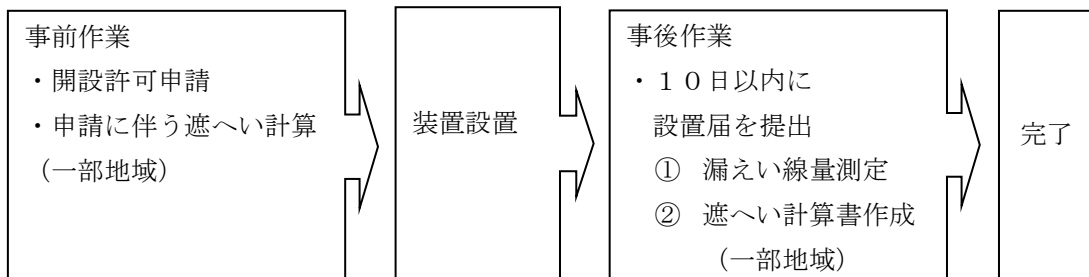
《医療法》

X線装置設置後、10日以内に保健所等に届出書を提出しなければなりません。届出には、所定の様式を使用します。

X線装置を新たに設置した場合は、備付届（設置届）、それ以外は事由により変更届や廃止届を提出します。備付届（設置届）には通常、放射線量測定結果報告書を添付します。

放射線量測定結果報告書は、①測定事業所名や測定日時、測定者等を記載する測定記録書、②測定条件や測定結果を記載する測定結果書、③測定箇所がわかる平面図、立面図から成ります。また、X線診療室の遮へい計算書の提出を求められる場合もありますので、詳細は保健所等に確認してください。

#### 代表的な流れ



## 計画・施工

**Q-15. 防護工事を施工するにあたって防護に関する許可や資格が必要ですか？**

A-15.

JIRA会員の専門工事会社、もしくは医療放射線に関する専門知識を持った工事会社を推奨します。

**Q-16. X線診療室の構造設備は、どのようにしなければなりませんか？**

A-16.

X線診療室については、次のように定められています。

参照：医療法施行規則

- ① 天井、床及び周囲の画壁は、その外側における実効線量が1週間につき1ミリシーベルト以下になるように遮へいすることができるものとする。
- ② X線診療室の室内には、X線装置を操作する場所を設けないこと。但し、間接撮影を行う場合であって被照射体の周囲に箱状の遮へい物を設けた時または近接透視撮影（アンギオグラフィー等）を行うとき、もしくは乳房撮影（マンモグラフィー）を行う等の場合であって必要な防護物を設けたときは、この限りでない。  
※骨密度測定装置についてはA-17を参照
- ③ X線診療室である旨を示す標識を付すること。
- ④ 「使用中」表示灯を付すること。

## X線についてのミニミニQ&A



空港で行われる手荷物検査によるX線はどの位の量ですか？

手荷物検査機の1回当たりの線量は、1マイクロシーベルト（日本人の1年間の自然放射線量の約1/2000）以下です。仮に、一般の写真用のフィルムが入った荷物を通過させたとしても、問題ありません。

**Q-17. X線診療室に操作エリアは必要ですか？**

A-17.

医療法施行規則第30条の4第2項において「エックス線診療室の室内には、エックス線装置を操作する場所を設けないこと」と規定されており、X線診療室の外側に操作室などの操作エリアが必要となります。

ただし、「近接透視撮影を行うとき、若しくは乳房撮影を行う等の場合であつて必要な防護物を設けたときは、この限りでない」ともあり、具体的に下記のような特別な場合に限り、X線診療室内での操作が可能となっています。

- ① 乳房撮影（マンモグラフィー）または、近接透視撮影（アンギオグラフィー等）等で患者の近傍で撮影を行う場合。
- ② 1週間につき1,000mAs以下で操作する口内撮影法X線装置による撮影を行う場合。
- ③ 骨塩定量分析X線装置使用時に、機器から1mの距離で6 $\mu$ Sv/h以下の場合。
- ④ 使用時において機器表面における線量が、6 $\mu$ Sv/h以下となるような構造の輸血用血液照射X線装置を使用する場合。
- ⑤ 組織内照射治療を行う場合。

したがって、乳房撮影装置や一部の骨密度測定装置等においては、X線診療室が構造基準を満たしており、衝立などの防護物を置くなどの必要な防護物がある場合には、室内での操作が可能となり室外の操作エリアを設ける必要は無くなります。

**X線についてのミニミニQ&A****X線診療に係わる医療従事者の身体は大丈夫ですか？**

医療従事者も人間です。特別に放射線に強い訳ではありません。被ばくすれば、人体に影響があります。被ばく線量によっては、放射線障害が生じるおそれがあります。

昔はX線を大量に被ばくする医療従事者が多かったのですが、今はX線装置が遠隔操作型になってきたことや放射線防護の技術も進歩しましたので、一般的に医療従事者の被ばく線量は少なくなりました。

（しかし、現在でもアンギオグラフィーやIVRと言われる撮影法等を行う時は、医療従事者がX線室内で作業するため、多少被ばく線量が多くなります。）

## Q-18. X線診療室に注意標識は必要ですか？貼付け位置・場所にルールはありますか？

A-18.

X線診療室には関係者以外の物をみだりに立ち入らせないために、施設名称、立入条件を明記した注意事項や法令で定められた標識を掲示する必要があります。下記表示を参考としてください。

使用中表示灯と装置の連動につきましては、各保健所へお問い合わせをお願いいたします。

また、標識サイズ・標識の文言につきましては、各保健所へお問い合わせをお願いいたします。

**엑스선 検査を受けられる方へ**

1. 指示があるまで入室しないで下さい。
2. 機械器具等には手を触れないで下さい。
3. 介助等で立ち入る場合は技師の指示に従って下さい。
4. 妊婦またはその疑いがある方は事前に医師または技師に申し出て下さい。
5. 現金・貴金属には十分注意して下さい。
6. わからない事は医師又は技師にお尋ねください。

院長

**放射線取扱従事者心得**

1. 個人被ばく線量測定器は、必ず着用し作業すること。
2. X線を人体に照射する時は必要最小限にとどめる等被ばく防止の措置を講ずること。
3. X線照射中は「使用中」のランプをつけ、無用のものは撮影室内へ入らないこと。
4. 撮影室内でX線照射作業をする者は、必ず被ばく防止の措置を講ずること。
5. X線を人体に照射した者は照射録を作成すること。
6. X線室、X線装置、器具等は定期的に点検整備し、また法令に基づき漏えい線量の測定を行い記録すること。
7. 健康診断は規定に基づき定期的を受診すること。

院長



## X線についてのミニミニQ&A



コンクリートの劣化(中性化)によるX線の漏えいは考えられますか？

中性化しても、コンクリートの成分が変わらなければ、漏えいはありません。しかし、中性化したことにより、コンクリートにハクリやヒビ割れが生じれば、勿論、漏えいのおそれがあります。

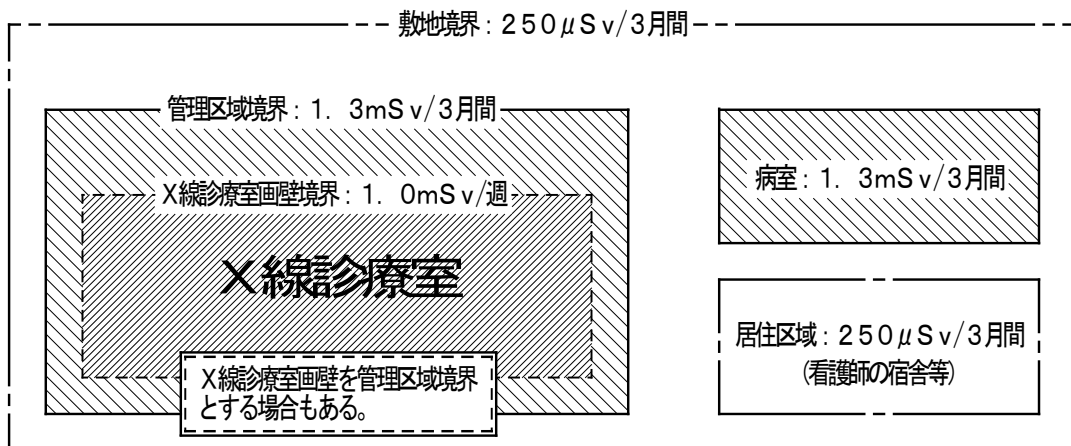
Q-19. X線診療室の遮への基準は、周囲の状況によって異なりますか？

A-19.

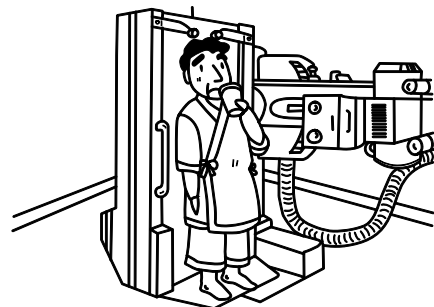
異なります。医療法施行規則では、次のように規定されています。

- ① X線診療室の天井、床及び周囲の画壁の外側での実効線量は、1週間につき1ミリシーベルト以下。
- ② 管理区域に係る外部放射線の実効線量は、3月間につき1.3ミリシーベルト以下。
- ③ 院内又は所内の病室に収容されている患者が居住する区域の実効線量は、3月間につき1.3ミリシーベルト以下。
- ④ 院内又は所内の人が居住する区域及び敷地境界の実効線量は、3月間につき250マイクロシーベルト以下。

法律上①の規定がありますが、医療施設にあつては、X線診療室自体も含めて用途の変更が何時起るかわかりません。従つて、基本としてX線診療室の画壁等の実効線量は、常に②～④の値で対応するよう、お勧めします。



「mSv…ミリシーベルト」 「 $\mu$ Sv…マイクロシーベルト」



(C)MPC



**Q-20. X線診療室は、部屋全体を遮へいする必要がありますか？**

A-20.

医療法施行規則第30条の4（エックス線診療室）では部屋の全面（6面）に防護が必要とされています。「ただし、その外側が、人が通行し、又は滞在することのない場所である画壁等については、この限りでない。」とあります。

ここでいう「ない場所」とは、

- ① 床下がただちに地盤である場合、壁の外が崖、地盤面下等である場所など極めて限定された場所
- ② 床下に空間（湧水ピット等）があっても、周囲を柵等で区画され、その出入り口に鍵その他閉鎖のための設備又は器具を設けた場所

平屋の場合の天井防護の有無につきましては、事前に所轄の保健所等へのご確認をお勧めいたします。

**Q-21. X線診療室の天井・床及び壁等の外側を法定基準の線量以下に遮へいするためには、どのような材料が使われるのですか？**

A-21.

法定基準の線量以下にできれば、どのような材料を使っても良いでしょう。

- ① 鉄筋コンクリート
- ② 鉛板と石こうボードやベニヤを積層した複合板
- ③ 無鉛X線遮へい石こう板
- ④ 鉛板

といったものもありますので、建物のTPOに合わせて選べば良いでしょう。

**Q-22. コンクリートを遮へい物と考えて良いですか？**

A-22.

鉄筋コンクリートは、建築構造物の一部を構成するとともにX線を防護する立派な遮へい物です。管電圧等によって鉛当量は変わりますが、概ね鉄筋コンクリート10センチメートル（比重2.35）で1mmPbが目安となります。勿論、鉄筋コンクリートの比重にも左右されます。

施工時の注意点としては、壁に扉・観察窓・コンセントやスイッチのアウトレットボックス等が付く場合、コンクリートが十分回らないで雷おこし状のジャンカを作りがちになりますので、緻密なコンクリートを打つようにしてください。

また、耐震スリット・ALC・デッキスラブの場合、遮へいが必要になることがあります。

**Q-23. 鉛を使ってX線診療室を遮へいする場合、どのような点に注意すべきですか？**

A-23.

詳細についてはJESRA規格 JESRA TR-0037\*A<sup>-2019</sup>X線防護工事標準化マニュアル(2019年4月改正版)をご参照ください。

**Q-24. 無鉛X線遮へい石こう板とはどのようなものですか？**

A-24.

診断用X線装置を使用する部屋のX線遮へい材で、従来の鉛付石こうボードとは異なり硫酸バリウムを石こうと混合し、ガラス繊維で補強した環境にやさしいX線遮へい材です。

詳細についてはJESRA規格 JESRA TR-0037\*A<sup>-2019</sup>X線防護工事標準化マニュアル(2019年4月改正版)をご参照ください。

**Q-25. 鉛ボードや無鉛X線遮へい石こう板を間仕切り壁の下地にビス留めした場合、ビス穴からのX線の漏えいはありますか？**

A-25.

鉛ボードや無鉛X線遮へい石こう板を固定するにはタッピングビスが多く使われています。診療領域で使用するX線では線量限度を超える漏えいの心配はありません。ただし、一度留めたタッピングビスなどを打ち違えたからといって抜いた場合、その穴を放置しておくとおそれがあります。

**Q-26. X線診療室の内装には、どのようなものがありますか？**

A-26.

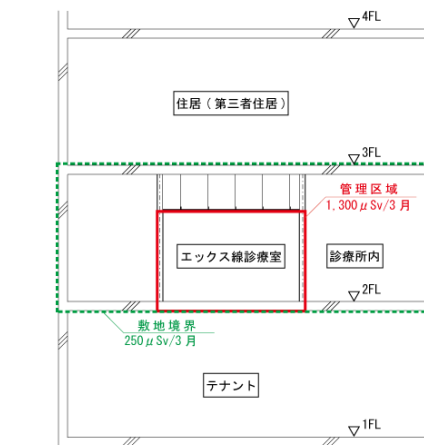
X線は、物質の透過性がある反面、物質に当たって反射・散乱してくる性質があります。この散乱が光と同じであると言われていたゆえんです。X線診療室の画壁に当たった剰余X線等の散乱線を低減する目的で、後方散乱X線防護材という内装用建材があります。後方散乱線低減材の建材の形態として、クロス・タイル・長尺シート・巾木・塗料状のものなどいろいろありますが、法令では後方散乱線低減材の使用について規制はありません。したがって一般建材で施工可能です。

**Q-27. 集合ビル内のテナント診療所で、X線診療室が他のテナントと接する場合のX線防護の対応を教えてください。**

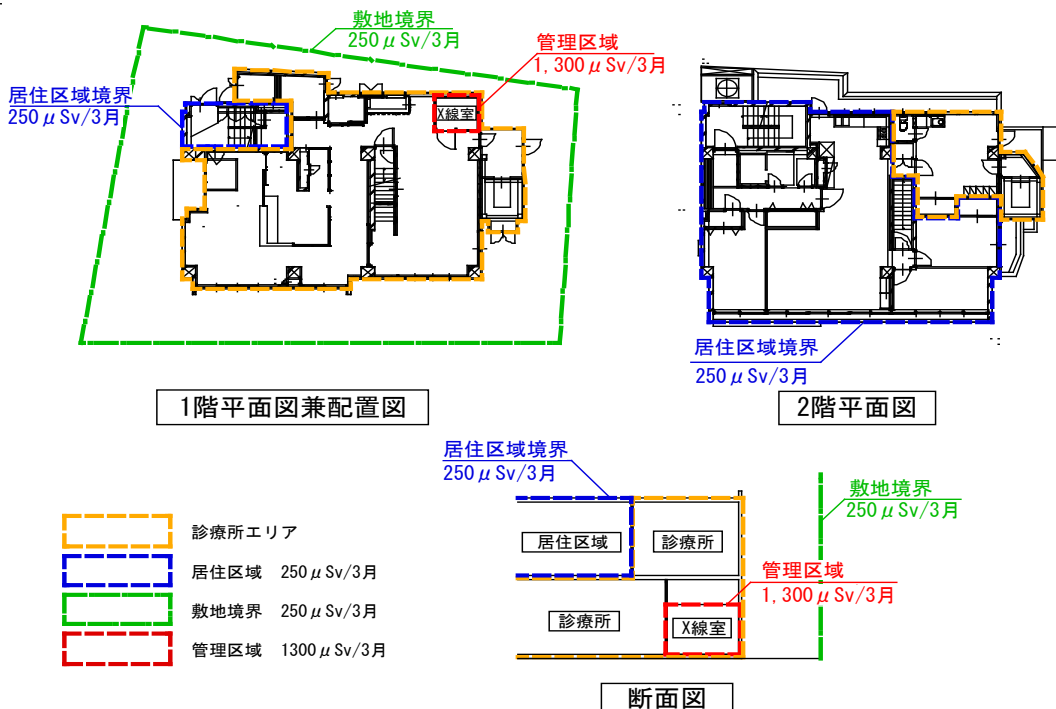
A-27.

集合ビルの場合、上・下・左・右に接する画壁は病院診療所の敷地境界(6面)の扱いとなり、遮へい基準も厳しくなっています。また、画壁等が仮に鉄筋コンクリートであっても、遮へい能力(厚さ・密度)が確認できない場合は、遮へい計算の要素として使用しないで計算を行うことをお勧めします。また、隣人との関係でその場所に立入ることができず、漏えいX線量測定が行えない場合などは、特に安全となる鉛当量で防護する必要があります。

**集合ビル内における線量限度**



**居住区域に隣接する場合の線量限度(診療所併用住宅)**



**Q-28. 集合ビル内のテナント診療所等では、遮へいについてどのような事に注意すれば良いのでしょうか？**

A-28.

天井、壁、床共に鉄筋コンクリートで構成され、遮へいに必要な厚さがある場合は、扉等開口部への配慮がされていれば良いです。遮へいが不十分である場合もしくは疑わしい場合には、遮へいがつながるように防護します。

天井方向では、天井面で防護するのが良いでしょう。スラブ下に直接鉛板等を張ることは、設備機器や吊りボルトの関係で大変難しい作業になります。壁は、軽量鉄骨下地（LGS）や木造間柱を立てて、これに遮へい材を張ってゆけば良いでしょう。

床は、遮へい材を敷きこみます。OAフロアのように床が上がる場合は、遮へいとぎれないように気をつけてください。

**Q-29. 改修・改装のスラブ厚さ（デッキスラブ等）が足りない時はどのように防護を行いますか？**

A-29.

改修・改装の場合は、天井裏に既存設備があるため、天井面に遮へい材を施工し管理区域を天井面に設けることを推奨します。

床面を追加防護する場合は、鉛板・鉛合板の増し貼りやコンクリートの増し打ちを行います。既存施設の床納まりにより最適な工法を選択してください。

**Q-30. X線診療室を解体・撤去する場合、残留放射線はありますか？**

A-30.

診療領域で使用するエネルギーのX線では、物体が放射化されることはありません。X線診療室を解体・撤去した後も、放射線は残っていません。

**X線についてのミニミニQ&A**



X線をあてたじゃがいもはどうして芽が出ないのですか？

生殖・成長・発芽因子は放射線感受性が高いため、強いX線を当てますと発芽・成長作用が抑制されるためです。

**Q-31. 解体廃材はどのように処理すれば良いですか？**

A-31.

- ・鉛を除いた解体廃材は一般産業廃棄物として処理できます。
- ・無鉛X線遮へい石こう板はリサイクルまたは一般産業廃棄物として処理できます。
- ・鉛を含む廃材(鉛付き石こうボード・鉛入り建具・含鉛ガラス等)は分別してリサイクルするか、特別管理産業廃棄物として処理する必要があります。

鉛のリサイクルに関しては

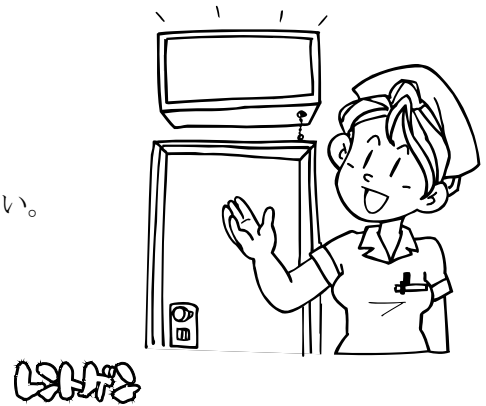
日本鉱業協会 鉛亜鉛需要開発センター <http://www.jlzda.gr.jp> にお尋ねください。

その他の遮へい材の処分方法につきましては、JESRA規格 JESRA TR-0037\*A-2019 X線防護工事 標準化マニュアル(2019年4月改訂版)をご参照ください。

**Q-32. X線装置導入の期間はどの程度ですか？**

A-32.

装置計画から導入までは別紙1の参考工程表をご覧ください。



(C)MPC

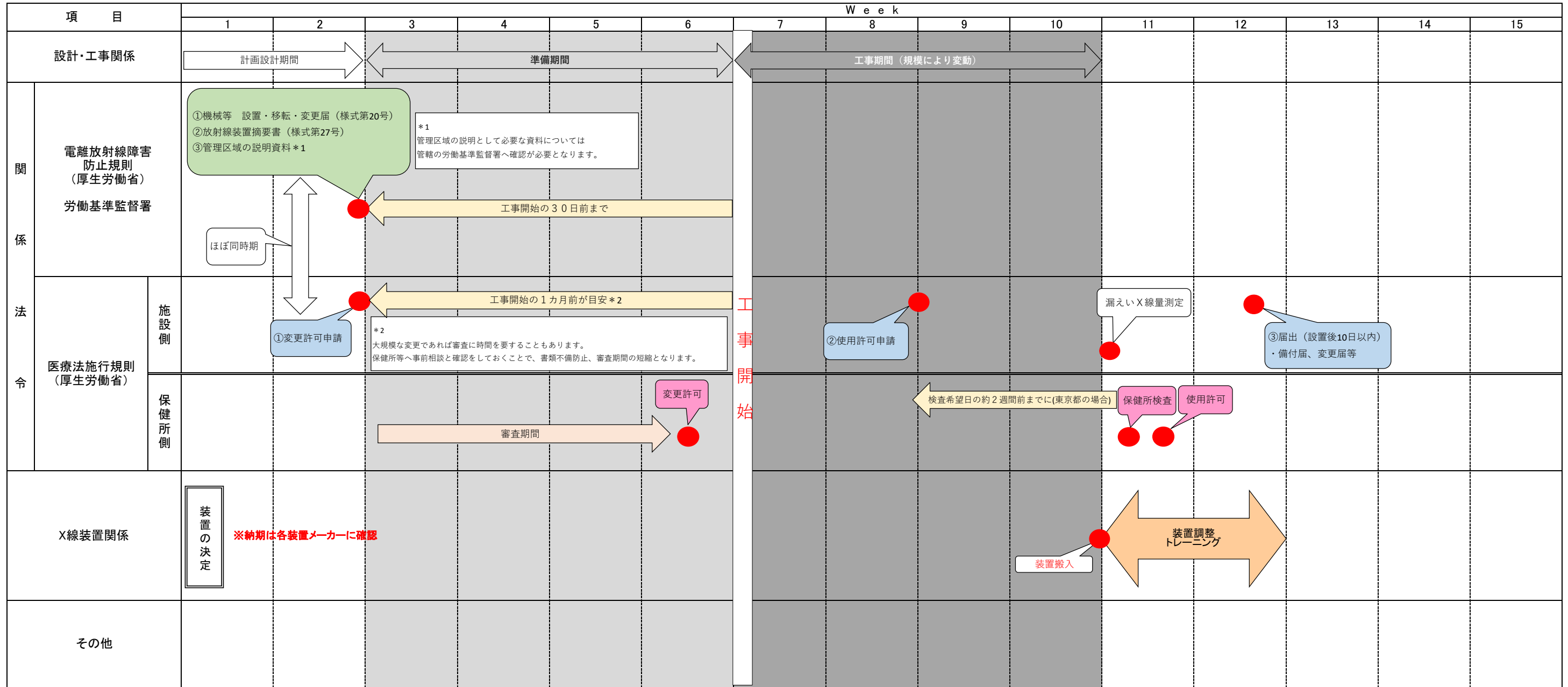
**X線についてのミニミニQ&A**

(C)MPC

**X線室からの入退室時にX線の漏えいはありませんか？**

X線を出しているときに扉を開けると、当然X線は漏れます。しかし、入退室するときはX線発生スイッチを切り、X線が出ていない状態になってから、扉を開けることになっていますので、X線は漏れいしません。

既存病院でのエックス線装置更新に係わる手続き(参考)



申請/届出の手続き、必要書類については地域により異なりますので、管轄保健所等に確認が必要となります。  
開設や診療所の場合の手続きについても管轄保健所等へ確認が必要となります。

## 建具・設備

### Q-33. X線診療室の扉はどのように防護すれば良いですか？

A-33.

#### ① 扉の形状

開き戸（片開き・両開き）、引き戸（片引き・引き分け・半自動・自動）、折れ戸。  
防護とは異なりますが、扉はX線装置の搬入に支障のない有効寸法が求められます。搬入時は台車等の寸法を含めた搬入寸法となりますので、装置メーカーへのご確認をお勧めします。

#### ② 防護の方法

扉本体にはもちろん鉛を入れなければいけません、枠にも鉛が必要です。また、扉の鉛と枠の鉛が、扉を閉めたときに重なるような構造にしなければなりません。  
さらに、枠の鉛と壁の遮へい体も重なるような構造にしてください。例えば、両開き扉などの召合せ部は、鉛を入れるのを忘れられがちですので、特に注意してください。

### Q-34. X線遮へい扉の下端と床との間に隙間があり、そこから光が漏れていますが、X線は漏れていませんか？

A-34.

隙間が6～8mm前後くらいであれば、測定器に顕著に現れるX線の漏えいは認められません。最近の医療福祉施設にあつてはバリアフリーがうたい文句になっているので、ことさら沓ずりは敬遠されがちです。また看護の現場ではストレッチャーの出入りに支障を来たすとのクレームが多いのも事実です。

扉の下端に付けるX線遮断装置が市販されておりますが、床のレベル精度が要求されることや、メンテナンスが悪いと不具合も多くなりますので、ご注意ください。

## X線についてのミニミニQ&A (C)MPC

患者介助のためX線室に同室すると、患者等から散乱したX線に被ばくすると聞いていますが、場所によって、散乱線の量は異なりますか？

患者及びベッド等からの散乱線について大雑把に言いますと、患者からの距離の二乗分の1に比例して減少します。2メートルの距離では1メートルに比べ1/4、3メートルでは1/9のように減少していきます。  
尚、医師、看護師、診療放射線技師又は介助者等が、診療又は介護のため、使用室に同室するときにはX線を防護するため、プロテクターを使用します。

**Q-35. X線遮へい扉の鍵穴からの漏えいはありますか？**

A-35.

多少の漏えいはあり得ます。しかし、X線装置の位置や照射方向、出力によっても違ってきますが、線量限度を超える漏えいは稀です。そのため鍵穴からの漏えいよりも、保安のために施錠する機能が優先され、特に処置は施しません。  
ただし、線量限度を超える場合は、処置を行う必要があります。

**Q-36. X線診療室の扉に施錠は必要ですか？**

A-36.

X線診療室は管理区域に設定されるため、医療従事者以外の人がみだりに立ち入らないように、施錠管理することを推奨します。

**Q-37. X線診療室に観察窓は必要ですか？**

A-37.

観察窓の設置に関する法律は特にありませんが、患者の状態観察の面では観察窓を設けることを推奨します。  
詳細は保健所等に確認してください。

**Q-38. X線診療室の観察窓はどのように防護すれば良いですか？**

A-38.

観察窓の構成は、窓枠と含鉛ガラス等から成り立っています。窓枠の構造も扉と同様に鉛を挿入しなければいけません。特に注意しなければならない点は衝撃に弱い含鉛ガラス等の保護と、含鉛ガラスと枠の鉛の遮へいの重なりです。また遮へいが十分にできる適切な重ね代をとる必要があります。さらに、枠の鉛と壁の遮へい体も重なるような構造にしてください。観察窓は、含鉛ガラスや含鉛アクリルが使われていますが、建材として双方の物的特性の違いがありますので、選択時には特性を良く理解した上で使い分けてください。

また最近、含鉛ガラスの表面を薄いフロートガラスで合わせ加工して、水拭きできる含鉛ガラスもあります。



**Q-39. X線診療室を遮へいしている天井・床及び壁等を、設備用の機器・器具・ダクトやパイプ等が貫通する場合、その処理方法はどのようにすれば良いですか？**

A-39.

基本的に画壁等の遮へいと同等の遮へい能力のある材料で、裏打ちしたり、巻いたりして対処します。それ以外に注意しなければならないことは、設備防護処理した遮へい材は必ず画壁等の遮へい材と十分重ね代をとることです。ただし、設備等の防護に使われる遮へい材の大部分は鉛板で、厚い板で処理すると十分な巻き込みができないので、薄いもので重ねて貼る方法が良いでしょう。

詳細についてはJESRA規格 JESRA TR-0037-2019 X線防護工事 標準化マニュアル（2019年4月改正版）をご参照ください。

**Q-40. X線診療室の床ピットからの漏えいはありますか？**

A-40.

X線の利用線すいの向きによっては、漏れるおそれがあります。漏れが無いようにするには、極力部屋の隅の方に設けるか、ピットの貫通部の上端をX線診療室の床レベルより下げる等工夫が必要となります。もしも、漏えいがあった場合には貫通部を覆うピットの裏蓋に鉛を貼るか、ケーブル配線後に隙間を鉛で覆ってしまうなどの方法があります。

## X線についてのミニミニQ&A



X線により水道水は汚染しますか？

しません。人体、床やその他の物質に、密封していない放射性同位元素が存在している場合を、汚染と呼んでいます。放射性同位元素に汚染する場合には、2つの場合があります。ひとつはもともとあった放射性同位元素が、他の物質に付着したりする場合、もうひとつは放射線を照射したことにより、放射性同位元素が生成される（誘導放射能が生じる。）ことによる場合です。質問は後者による場合です。診断用のX線で水に誘導放射能は生じませんので、汚染することはありません。

**Q-41. X線診療室の外壁面側に窓がある場合は、どうすれば良いですか？**

A-41.

医療法施行規則第30条の4にあるように遮へいは必要です。断崖・絶壁などのただし書き条項については、高層ビルなどの場合であって、その外側に隣接してビルなどの建物が無い場合に限り、適用されるものと考えべきです。一般的に医療監視の指摘事項では、窓部の防護が不完全と見なされる場合があるようです。

外壁窓の遮へいの方法には、次の様な工法があります。

- ① 湿式工法 (イ) コンクリートで完全に埋めてしまう。
- ② 乾式工法 (イ) 鉛又は鉛合板を張ってふたをしてしまう。
  - (ロ) 引き戸の内側に、雨戸式の鉛入戸を付ける。
  - (ハ) 窓の内側に、含鉛カーテンを付ける。

\*以上すべて必要鉛当量を確認の事。

**Q-42. 使用中表示灯について、操作室（医療従事者側）出入口に設置義務はありますか？**

A-42.

「使用中」表示は、照射中であることを気付かないままX線診療室に人が立ち入って被ばくすることを防止するために必要なものです。

医療法施行規則第30条の20第2項には、「エックス線装置を使用しているときは、エックス線診療室の出入口にその旨を表示すること。」との記載があります。設置場所は明記されていませんが、一般的には、患者導線の出入口は必須で、医療従事者専用の出入口への使用中表示灯設置につきましては、保健所等に確認してください。

**Q-43. 使用中表示灯について、設置高さの定めはありますか？**

A-43.

表示灯の設置高さについては、医療法等での定めはありません。

しかし表示灯はX線装置が使用中であることをX線診療室外で確認できるようにするためのものですので、通念上、確認ができる適切な位置への設置が望ましいと考えられます。

多くの場合、出入口の上部に設置されています。

## 漏えいX線量測定

### Q-44. 漏えい確認の測定はいつ行うのですか？

A-44.

機器設置前の測定では、X線診療室の遮へいが法定基準を満たしているかを判断出来ません。

これは、撮影条件（管電圧、管電流など）によって物質に対するX線の透過率が変わる事や、管球位置や向きで線量が大きく変わる為、設置する診断用X線装置自体で測定する必要があるからです。

そのため、責任施工の観点で産業用X線装置などを用いて測定を行うのは、施工不良等の確認のためであり、医療法上のX線透過量の大小を判断出来ませんのでご注意ください。

医療法では、装置設置後、診療開始前までにX線診療室の漏えいX線量測定を実施することを定めています。

### Q-45. 漏えいX線量測定は、どのように行えば良いですか？

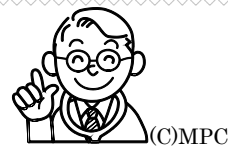
A-45.

電離箱式サーベイメータというX線・γ線を検知できる放射線測定器などを用いて行います。X線に関する専門的な知識と正しい測定方法に即して行わなければいけません。

測定方法については、2018年3月20日にJIS規格 JIS Z 4716:2018「X線診療室の漏えいX線量の測定方法」が制定され、X線診療室の漏えいX線量測定はこの方法が日本での標準となりました。JIS Z 4716:2018の制定を受け、JESRA規格 JESRA TR-0040\*B<sup>-2019</sup>「X線診療室の管理区域漏えいX線量測定マニュアル（2019年4月改正版）」も内容を改正しています。

測定方法の詳細についてはJESRA規格 JESRA TR-0040\*B<sup>-2019</sup>「X線診療室の管理区域漏えいX線量測定マニュアル（2019年4月改正版）」をご参照ください。

## X線についてのミニミニQ&A



### X線は発生地点からどのくらいで消滅するのですか？

空気もない宇宙空間のような特別な所をX線が通りますと、どこまで行ってもX線は消滅しません。X線を観測する望遠鏡により、何億光年の距離からのX線をキャッチしている話を、お聞きになったことがあると思います。診断用のX線は原子中の電子にぶつかると吸収され、徐々に量が減っていきます。したがって、物質がいっぱいあるところでは早く消滅する、としか答えられません。

**Q-46. 漏えいX線量測定は誰が行いますか？**

A-46.

漏えいX線量測定を行う者についての資格要件等は法令上特に規定はありません。しかし、X線に関して十分な知識を持っていなければ適切な測定を行うことはできません。診療放射線技師、作業環境測定士、エックス線作業主任者等の資格を有していることが望ましいと考えられます。

なお、2020年1月に、JIRAによりX線診療室 漏えいX線量測定士資格が新設されました。こちらは漏えいX線量測定の専門知識を持った資格になります。

**Q-47. 漏えいX線量測定時に留意することは何ですか？**

A-47.

病院又は診療所の管理者は、X線装置設置後、X線診療室の天井、床、周囲の画壁もしくは管理区域境界について、使用を開始する前に1回及び開始した後は1ヶ月を超えない期間ごとに1回（装置を固定して取り扱う場合は6ヶ月を超えない期間ごとに1回）放射線の量を測定し、その結果を5年間保存することが医療法施行規則で義務付けられています。

漏えいX線量測定を行う者についての資格要件等は、法令上特に規定はありません。しかし、X線に関して十分な知識を持っていなければ、適切な測定を行うことは出来ません。そのため、診療放射線技師、作業環境測定士、エックス線作業主任者、X線診療室 漏えいX線量測定士等の資格を有していることが望ましいと考えられます。

適切な測定方法については、A-45をご覧ください。

**Q-48. X線診療室からX線の検出があった場合は、どのように対応したら良いですか？**

A-48.

まずは漏えいX線量測定の方法が適切かどうかの確認をお勧めいたします。適切な方法で測定された結果が法定基準（線量限度）を超える場合には、基準を満たすため追加の防護等が必要になります。

一方で適切な方法で測定された結果、基準内のX線量の検出が認められた場合、法令上の問題はございません。検出されないレベルまで追加の防護を実施するなど最終的に施設側での判断となります。

なお、X線防護工事は法定基準（線量限度）を満たす工事であることをご理解ください。適切な測定方法については、A-45. をご覧ください。

## X線装置（モダリティ）

**Q-49. X線診療室のX線装置の据付位置が変わった場合、遮へいも変わりますか？**

A-49.

位置が変わる場合、事前に遮へい計算を行うことでX線診療室の画壁等の外側の線量が基準を満たしているか確認することができます。

位置が変わってもX線診療室画壁等の外側の線量が法定基準を満たしている場合、遮へいはそのまま良いこととなりますが、位置が変わることでX線診療室画壁等の外側の線量が線量限度を超過おそれがある場合は、線量限度を超えないよう遮へいが必要となります。

また、X線装置の据付位置や、防護の内容に変更が生じた場合、保健所等へ所定の手続が必要となります。

## X線についてのミニミニQ&A



鉛板の価格はどのようにして決まるのですか？

鉛板の価格は、原料である鉛地金価格（国内建値）に、溶解し圧延製造する為のロールマージン（加工費）及び運搬等の諸経費が加算されたものになります。鉛地金価格（国内建値）はLME（LONDON METAL EXCHANGE）価格×為替＋プレミアムをベースとして決定されています。LME 価格は毎日変動しています。

### Q-50. 歯科・耳鼻科用のCT装置のX線防護はどうすれば良いですか？

A-50.

歯科・耳鼻科用のCT装置とは、頭部の撮影に特化したX線CT装置で、医用X線CT装置と同様に断層画像や三次元立体画像を得ることができ、根尖病巣、親知らずの抜歯やインプラント、副鼻腔炎や中耳炎などの診断に用いられています。

医用X線CT装置との主な違いは撮影方法で、医用は寝台に横になった患者がガントリーの中を移動しながら撮影を行いますが、歯科用のほとんどの装置は、X線源と検出器が椅子に座った患者の頭部を中心に回転し撮影を行います。

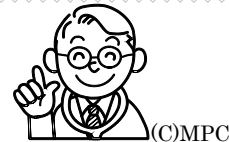
X線防護について、当装置はX線CT装置に該当しますので、医療法等に基づいて遮へいする必要があります。装置がコンパクトであるため、X線防護については建築工事による防護工事のほか、組立式のX線防護ボックスを採用することも選択枠のひとつとなります。



歯科用のCT装置参考写真

(ご提供・株式会社モリタ製作所)

### X線についてのミニミニQ&A



(C)MPC

#### X線はどうやって人工的に発生させるのですか？

高速の電子線が、原子核の近くを通ると、X線を発生します。この原理を応用したのがX線管です。陰極で発生した(マイナスの)電子が、(プラスの電圧の)陽極に引かれ、高速の電子線になり、陽極(ターゲット)に衝突します。そして、ターゲット中の原子核の近くでX線を発生します。

**Q-51. 骨密度測定装置はどのような物ですか？****またそれを設置する検査室の遮へいはどうすれば良いですか？**

A-51.

骨密度測定装置は、超音波パルスを用いて踵骨（しょうこつ）の骨密度を測定する超音波踵骨測定装置と、X線ビームを用いて前腕部や全身の骨密度を測定するX線骨密度測定装置があります。

超音波踵骨測定装置は、遮へいの必要はありません。

しかしX線骨密度測定装置は、X線ビームを用いますので、放射線管理区域に設定されたX線診療室内に設置することが必要になります。

したがって、X線診療室は法定の線量限度に基づいた防護が必要であるとともに、室内操作が可能な装置（A-17. 参照）については、操作箇所には防護衝立などの検討も必要ですので保健所等にご確認ください。

**Q-52. 動物用のX線診療室の場合もX線防護は必要ですか？**

A-52.

法律（獣医法等）に基づいて、防護する必要があります。特に体の大きな動物の場合には人間より高い出力でX線撮影をしますので、遮へいも厚く（鉛当量が大きく）なってきます。

**Q-53. 動物用のX線診療室に操作エリアが必要ですか？**

A-53.

X線装置の操作は、遮へい壁、防護衝立等の遮へい物の外側で行われますが、獣医師自らが透視又は1週間につき250ミリアンペア秒以下で撮影を行う場合に限っては、遮へい物の内部で行っても差し支えないものと解釈されています。ただし、この場合においては、鉛エプロン等の防護衣及び防護手袋を使用すること等により被ばくする線量の低減に努めなければなりません。

（「獣医療法施行規則の一部を改正する省令及び関連告示の施行に伴う診療用放射線の防護等について」平成21年2月20日 20消安第11529号）

したがって、X線の使用量によっては操作エリアが不要な場合もあるので、施設計画時点で使用者に確認すべきことがらです。

**Q-54. 同一X線診療室に2台以上のX線装置を設置する時の  
注意事項を教えてください。**

A-54.

同一X線診療室に2台以上のX線装置を設置する時は、下記項目に注意してください。

- ① 各X線装置ごとに使用の条件等を具体的に記載した届出を行う必要があります。
- ② 複数のX線装置から患者に対して同時にX線照射を行う事は認められていませんので  
複数台のX線装置間でインターロックを組むなどの措置を行ってください。

**Q-55. 「対向遮へい物」とはどういう意味ですか？**

A-55.

照射された一次X線を減弱させる性質を持つ、X線装置（X線TV装置やX線CT装置等）の受像器等を指します。通常、対向遮へい物の遮へい性能は等価の鉛厚に換算した値（鉛当量）で与えられ、遮へい計算を行う際に一次X線を減弱させる遮へい物としてみなせません。

遮へい計算についてはJESRA規格 JESRA TR-0046<sup>-2019</sup>X線診療室し  
ゃへい計算マニュアル（2019年4月制定）をご参照ください。

**Q-56. ポータブル装置（移動型X線装置）で撮影を行う場合の注意点は  
何ですか？**

A-56.

X線診療室以外の場所でのX線装置を使用することは禁止されていますが、移動困難な患者に対して、移動型X線装置を一般病室内および手術室で使用する場合には例外として認められています。X線遮へいがなされていない場所でのX線撮影となるので、操作者や他の患者などの被ばく低減に努めなければなりません。具体的には次のようなX線管理が行われています。

- ① 移動型及び携帯型X線装置及び手術中に使用するX線装置にあつては、X線管焦点及び患者から2メートル以上離れた位置において操作できる構造とすること。
- ② 他の患者にはX線装置を使用することを告げて、X線管容器及び検査する患者から2メートル以上離れることを指示する。



## Q-57. ポータブル装置の保管場所はどこにしたら良いですか？

A-57.

保管場所は、鍵のかかる等適切な場所に保管する必要があり、操作者以外の方が操作できないようにする必要があります。鍵のかかる等の場所とは、扉に鍵のかかる保管室とする場合以外に、通行の妨げにならないような保管スペースとすることも可能です。後者の場合には医療従事者以外の患者および外来者などが、装置を移動、破損することの無いように措置を講ずることが必要となります。保管場所の遮へいは必要ありません。

また、地震等の際に動いてしまうおそれがあるため、移動を制御するための措置をお勧めいたします。

### X線についてのミニミニQ&A



(C)MPC

#### 私たちが一年間に浴びる自然放射線量はどれくらいですか？

私たちが浴びる自然放射線量は地域によっても異なりますが、平均すると一年間に約2.4ミリシーベルトです。その内訳は外部被曝(宇宙線や大地からの放射線)と内部被曝(食物や空気中のラドンからの放射線)に分けられます。

また、外部被曝では高高度を移動する飛行機やトンネルの中が高くなり、一般に関東地方より関西地方が高い傾向が見られます。

インドやブラジルのある地区では、大地からの放射線が日本の平均の十倍から数十倍になります。イランのラジウム温泉が多い地区では、大地からの放射線が年間400ミリシーベルト(日本の平均の千倍以上)を超える場所もあります。

(放射線のABC 社団法人日本アイソトープ協会 より)

### 3. 解説

#### 3. 1. 改定の経緯

X線室の防護が適切に行われることを目指し、2001年に「X線室防護のQ&A」が発行されました。医療の分野で重要な役割を担う放射線を利用した画像診断も日々進化しており、X線装置やX線防護を取り巻く法令、社会環境等の変化に伴い本Q&Aも改定してきました。

本Q&Aは設計、建築関係者はもとより医療関係者の方々にも参照していただき、JIRA WG-7126ではX線装置メーカーや放射線防護工事・漏えいX線量測定の特許会社のメンバーによる実務経験を基に、より広く多くの関係者にX線防護について発信することを念頭に置いて、今回の内容の見直しと更新を行いました。

#### 3. 2. 主な改定点

項目数の増加に伴い、Q&Aをカテゴリーで大別し、必要な情報を探しやすくした。

「放射線障害防止法」の名称変更を反映した。

医療従事者や設計事務所などから問い合わせの多かった質問に対する回答を追加した。

#### 3. 3. 審議中問題となった事項

特になかった。

## 4. 原案作成

### 4. 1. 原案作成：標準化部会 サイト設備設計G (WG-7126)

委員長	笹嶋 一大	(株)フィリップス・ジャパン
主査	瓜生 錦司	シーメンスヘルスケア(株)
委員	石井 須美男	シーメンスヘルスケア(株)
	出町 伸幸	シーメンスヘルスケア(株)
	木村 純一	医建エンジニアリング(株)
	上田 樹理	医建エンジニアリング(株)
	河裾 行人	螢光産業(株)
	坂本 実佐子	キヤノンメディカルシステムズ(株)
	横山 修	キヤノンメディカルシステムズ(株)
	宮本 涉	(株)島津製作所
	飯田 幸司	サンレイズ工業(株)
事務局	小田 和幸	(一社)日本画像医療システム工業会

### 4. 2. 規格審査：標準化部会本委員会

部会長	林原 良	キヤノンメディカルシステムズ(株)
副部会長	板谷 英彦	富士フイルムヘルスケア(株)
幹事	小田 和幸	(一社)日本画像医療システム工業会
	山口 哲志	(株)アイピーエス
委員	長束 澄也	コニカミノルタ(株)
	藤田 直也	キヤノンメディカルシステムズ(株)
	柳田 祐司	キヤノンメディカルシステムズ(株)
	宮島 武史	(株)島津製作所
	吉田 光宏	(株)日立製作所
	北村 昌岳	富士フイルムヘルスケア(株)
	竹之内 忍	富士フイルムヘルスケア(株)
	杉田 浩久	富士フイルム(株)
	笠原 孝幸	(株)JVCケンウッド
	辻 久男	(株)島津製作所
	梶山 孝治	富士フイルムヘルスケア株式会社
	三浦 嘉章	島津メディカルシステムズ(株)

### 4. 3. 規格審査：企画・審査委員会

委員長	藤田 直也	キヤノンメディカルシステムズ(株)
副委員長	板谷 英彦	富士フイルムヘルスケア(株)
委員	飯島 直人	(株)島津製作所
	杉田 浩久	富士フイルム(株)
	宮谷 宏	コニカミノルタ(株)
事務局	小田 和幸	(一社)日本画像医療システム工業会

\*イラストは(株)エムピーシー社の医療と健康イラスト集より使用

(一社)日本画像医療システム工業会が発行している規格類は、工業所有権(特許、実用新案など)に関する抵触の有無に関係なく制定されています。

(一社)日本画像医療システム工業会は、この規格の内容に関する工業所有権に対して、一切の責任を負いません。

J E S R A   T R - 0 0 3 8 \* B - 2 0 2 3

2 0 2 3 年 8 月 発 行

発行    (一社) 日本画像医療システム工業会  
〒112-0004 東京都文京区後楽2丁目5番1号  
住友不動産飯田橋ファーストビル1階  
TEL 03-3816-3450  
FAX 03-3818-8920

禁無断転載

この技術文書の全部又は一部を転載しようとする場合には、発行者の許可を得てください。