

別紙

成人における線量調査票（冠動脈は 50～70kg、その他の体重は 50～60kg）

※ 2 台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

（回答記入表）

頭部単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

※ノンヘリカルまたはヘリカルのどちらかに を入れてご記入ください。

	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				6	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
2	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				7	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
3	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				8	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
4	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				9	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
5	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				10	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			

別紙

成人における線量調査票（冠動脈は50～70kg、その他の体重は50～60kg）

※2台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

胸部単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

別紙

成人における線量調査票 (冠動脈は 50~70kg、その他の体重は 50~60kg)

※ 2 台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

胸部単純ルーチン 検診用	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

別紙

成人における線量調査票（冠動脈は50～70kg、その他の体重は50～60kg）

※2台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

腹部単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

別紙

成人における線量調査票（冠動脈は 50～70kg、その他の体重は 50～60kg）

※ 2 台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

（回答記入表）

胸部～骨盤単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

別紙

成人における線量調査票（冠動脈は50～70kg、その他の体重は50～60kg）

※2台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

（回答記入表）

腹部～骨盤単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

別紙

成人における線量調査票 (冠動脈は 50~70kg、その他の体重は 50~60kg)

※ 2 台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

肝臓ダイナミック	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

肝ダイナミック線量記入用紙 1 枚目

※当てはまるところにご記入ください。

	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1	単純				4	単純			
	早期動脈相					早期動脈相			
	後期動脈相					後期動脈相			
	門脈相					門脈相			
	平衡相					平衡相			
2	単純				5	単純			
	早期動脈相					早期動脈相			
	後期動脈相					後期動脈相			
	門脈相					門脈相			
	平衡相					平衡相			
3	単純				6	単純			
	早期動脈相					早期動脈相			
	後期動脈相					後期動脈相			
	門脈相					門脈相			
	平衡相					平衡相			

別紙

肝ダイナミック線量記入用紙 2枚目

※当てはまるところにご記入ください。

	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
7	単純				9	単純			
	早期動脈相					早期動脈相			
	後期動脈相					後期動脈相			
	門脈相					門脈相			
	平衡相					平衡相			
8	単純				10	単純			
	早期動脈相					早期動脈相			
	後期動脈相					後期動脈相			
	門脈相					門脈相			
	平衡相					平衡相			

別紙

成人における線量調査票 (冠動脈は 50~70kg、その他の体重は 50~60kg)

※ 2 台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

冠動脈	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※CTDIvol、DLP は体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

※当てはまるところにご記入ください。

	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)		スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲 (mm)
1	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				6	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン					<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン			
2	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				7	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン					<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン			
3	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				8	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン					<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン			
4	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				9	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン					<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン			
5	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				10	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン					<input type="checkbox"/> ポリュームスキャン			

別紙

小児（0～5歳）における線量調査

※2台お持ちの施設さまはどちらの装置か分かるよう○を付けてください 装置① ・ 装置②

(回答記入表)

※CTDIvol、DLPは体重を揃えてもばらつきが見られますので、症例数が多いまたは余裕がある場合は出来るだけ多く記入いただくと幸いです。

頭部単純ルーチン	CTDI ファントムサイズ
<input type="checkbox"/> 16cm	<input type="checkbox"/> 32cm

※ノンヘリカルまたはヘリカルのどちらかに を入れてご記入ください。

月齢・体重	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲(mm)	月齢・体重	スキャン方法	CTDIvol (mGy)	DLP (mGy・cm)	スキャン範囲(mm)
1 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				5 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
2 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				6 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
3 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				7 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			
4 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル				8 月齢 (ヶ月) 体重 ()	<input type="checkbox"/> ノンヘリカル			
	<input type="checkbox"/> ヘリカル					<input type="checkbox"/> ヘリカル			