

様式第 2 9 別紙 8

(診療用放射性同位元素使用器具の届出)

病院（診療所）名		整理番号	1	2	3
所在地		区分			
診療用放射性同位元素について		種 類			
		形 状			
		年間使用予定数量（単位：Bq）			
		最大貯蔵予定数量（単位：Bq）			
		1 日最大使用予定数量（単位：Bq）			
		3 月最大使用予定数量（単位：Bq）			
使用 室	使用室名				
	使用室の構造				
	材質等	天井			
		床			
		壁			
	画壁の外側における実効線量 （最大値を記入。単位：mSv/週）				
	出入口（1箇所）		適・否	適・否	適・否
	壁 床 等	突起物、くぼみが少ない	適・否	適・否	適・否
		仕上材の目地等のすき間が少ない	適・否	適・否	適・否
		表面が平滑で気体・液体が浸透しにくい	適・否	適・否	適・否
		腐食しにくい	適・否	適・否	適・否
	汚染検査用放射線測定器の出入り口付近への設置		適・否	適・否	適・否
	汚染除去器材及び洗浄設備の出入り口付近への設置		適・否	適・否	適・否
	準備室内の洗浄設備の設置		適・否	適・否	適・否
	更衣設備		有・無	有・無	有・無
	使用室である旨の標識		有・無	有・無	有・無
	フード、グローブボックス等の装置の排気設備への連結		適・否	適・否	適・否
使用室内でのエックス線装置の使用		有・無	有・無	有・無	
エックス線装置使用時の防護措置		適・否	適・否	適・否	
貯蔵 施設	貯蔵室の構造（耐火構造）		適・否		
	貯蔵室	貯蔵室の開口部（特定防火設備）	適・否		
		出入口（1箇所）	適・否		
		扉等の外部に通じる部分の鍵等	適・否		
		画壁の外側における実効線量 （最大値を記入。単位：mSv/週）			
	貯蔵施設である旨の標識		有・無		
	貯蔵箱等	貯蔵箱等の構造（耐火構造）	適・否		
		ふた等の外部に通じる部分の鍵等	適・否		
		画壁の外側における実効線量 （最大値を記入。単位：mSv/週）			
		貯蔵施設である旨の標識	有・無		
容器の外側 1 メートルの距離における実効線量					

貯 蔵 運 搬 容 器	(最大値を記入。単位： μ Sv/h)					
	気密な構造（空気汚染の恐れがある場合）		適・否	適・否	適・否	
	こぼれにくく液体が浸透しにくい（液体の場合）		適・否	適・否	適・否	
	貯蔵（運搬）容器である旨の標識		有・無	有・無	有・無	
	放射性同位元素の種類、数量の表示		有・無	有・無	有・無	
治 療 患 者 の 病 室	放射線障害の防止に関する構造設備及び予防措置の概要					
廃 棄 施 設	排 水 施 設	排水施設の外側における実効線量 (最大値を記入。単位：mSv/週)				
		排水口において濃度限度以下とする能力等	適・否			
		排液の漏れにくい構造	適・否			
		排液が浸透しにくい構造	適・否			
		腐食しにくい材料	適・否			
		排液を採取できる（測定できる）構造	適・否			
		排液流出調整装置	有・無			
		処理槽の上部の開口部のふた又は立入禁止設備	適・否			
		排水設備である旨の標識	適・否			
	排 気 施 設	排気施設の外側における実効線量 (最大値を記入。単位：mSv/週)				
		排気口において濃度限度以下とする能力等	適・否			
		人の常時立ち入る場所において基準以下とする能力	適・否			
		気体の漏れにくい構造	適・否			
		腐食しにくい材料	適・否			
		故障時等における汚染拡大防止措置	適・否			
		排気施設である旨の標識	有・無			
		保 管 廃 棄 施 設	保管廃棄施設の外側における実効線量 (最大値を記入。単位：mSv/週)			
	外部との区画		適・否			
	外部に通ずる部分の閉鎖設備又は器具		適・否			
	保管容器の構造		適・否			
	保管廃棄容器である旨の表示		有・無			
	保管廃棄施設である旨の標識		有・無			
	管 理 区 域	管理区域である旨の標識		有・無		
		管理区域の外側における実効線量 (最大値を記入。単位：mSv/3月)				
		管理区域の境界における立入禁止措置		適・否		
	そ の 他	注意事項の掲示（従事者）		有・無		
		注意事項の掲示（患者）		有・無		
敷地内の居住区域及び境界の実効線量 (最大値を記入。単位： μ Sv/3月)						
放射線診療従事者等の被ばく防止措置		適・否				

	その他の患者の被ばく防止措置			適・否
	放射線治療中の患者に付する標識			有・無
	集中治療室等での使用予定			有・無
被ばく防止のための器具（器具名を記入）				
従事者の被ばく測定方法（測定器具名を記入）				
診療用放射性同位元素使用（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）する医師、歯科医師	職種名	氏名	免許番号	放射線診療に関する経歴

[記入要領]

- 「整理番号」は、病院（診療所）における診療用放射性同位元素の種類が分かるよう「1」から連番としてください。
- 「区分」は、新設、廃止、更新等診療用放射性同位元素毎の届出の理由を記入ください。なお、更新については、例えば、「整理番号1の更新」等更新前の同位元素が分かるようにしてください。
- 「放射性同位元素の種類」は医療法施行規則別第三の放射性同位元素の種類により記入ください。
- 「使用室の構造」は、耐火構造、不燃材料使用、その他の別を記入し、その他の場合は具体的内容を記入ください。なお、使用室の構造と全部又は一部が相違する場合は「材質等」の「天井」、「床」、「壁」の欄に耐火構造等について記入ください。
- 「使用室」、「貯蔵施設」、「貯蔵（運搬）容器」、「放射線治療病室」、「排水施設」、「排気施設」、「廃棄保管施設」について、照射器具との相関関係が分かるよう適宜該当欄を区切る等により記入ください。

[添付書類]

- 診療用放射性同位元素使用器具の使用室（準備室を含む。）、貯蔵施設、放射線治療病室、廃棄施設（院内の廃棄経路を含む）の平面図及び側面図。
- 施設の防護に関する検査・測定結果（責任者の所属、職氏名を記したもので施工業者・測定業者のものでも可。）及び測定器の校正証明書の写し。理論計算により規制値を算出した場合はその計算書。
- 管理区域を明示した放射線診療関係施設の平面図
- 放射線診療関係施設の周囲の状況の分かる平面図の概念図（上下階を含む）。