年　　月　　日

# 診療用放射線照射器具設置届

（宛先）
広島市保健所長

管理者住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（電話）

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

診療用放射線照射器具を備えるので、医療法第１５条第３項及び医療法施行規則第２７条第１項第２項の規定により次のとおり届け出ます。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 病院又は診療所 | | 名称 | |
| | | 所在地 | 広島市　　区<br>（電話）　（FAX）　（E-mail） |
| 診療用放射線照射器具に関する事項 | 型式及び個数 | | |
| | 放射性同位元素の種類 | | |
| | 数量（Bq） | | |
| | 物理的半減期が30日以下のもの | 年間使用予定数量（Bq） | |
| | | 最大貯蔵予定数量（Bq） | |
| | | １日最大使用予定数量（Bq） | |
| 予定使用開始時期 | | | 年　　月　　日 |
| 担当者所属・氏名等 | | | （電話） |

次頁に続く。

◎ここから下には記入しないでください。

| 受付印 | 特記事項 |
|---|---|
| | |

| （受付） | （伺い） | | |
|---|---|---|---|
| 係 | 係 | 係長 | 課長 |
| | | | |

R7.4改

診療用放射線照射器具使用室の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要（規則第30条の7）

| | | |
|---|---|---|
| 使用室名 | | |
| 画壁等の材質及び厚さ等 | 天井 | |
| | 床 | |
| | 壁 | |
| | 出入口の扉 | |
| 画壁等の外側の実効線量を１mSv／週以下とする防護措置 | | □ 有　□ 無 |
| 出入口の数 | | 通常出入口　箇所<br>その他　箇所（用途　） |
| 使用室以外での使用場所 | | □ エックス線診療室<br>□ 診療用放射線照射装置使用室<br>□ 診療用放射性同位元素使用室<br>□ 陽電子断層撮影用放射性同位元素使用室<br>□ 集中強化治療室等<br>（集中強化治療室・心疾患強化治療室・手術室） |
| 使用室である旨の標識 | | □ 有　□ 無 |
| エックス線装置の使用 | | □ 有（用途　）<br>□ 無 |
| 移動型透視用エックス線装置の使用 | | □ 有（用途　）<br>□ 無 |

貯蔵施設の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要（規則第30条の9）

| | | | |
|---|---|---|---|
| 貯蔵方法 | | | □貯蔵室　□貯蔵箱 |
| 外部と区画された構造 | | | □ 有　□ 無 |
| 外側の実効線量を１mSv／週以下とする防護措置 | | | □ 有　□ 無 |
| 貯蔵施設である旨の標識 | | | □ 有　□ 無 |
| 貯蔵室 | 画壁等の材質及び厚さ等 | 天井 | |
| | | 床 | |
| | | 壁 | |
| | | 出入口の扉 | |
| | 主要構造部等の耐火構造 | | □ 有　□ 無 |
| | 特定防火設備に該当する防火戸 | | □ 有　□ 無 |
| | 出入口の数 | | 通常出入口　箇所<br>その他　箇所（用途　） |
| | かぎ等の閉鎖設備又は器具 | | □ 有　□ 無 |

| | | |
|---|---|---|
| 貯蔵箱 | 耐火構造 | □ 有　□ 無 |
| | かぎ等の閉鎖設備又は器具 | □ 有　□ 無 |
| 貯蔵容器 | 貯蔵時の１ｍの距離における実効線量率を100μSv／時以下とする防護措置 | □ 有　□ 無 |
| | 貯蔵容器である旨の標識 | □ 有　□ 無 |
| | 放射性同位元素の種類及び数量の表示 | □ 有　□ 無 |
| 受皿、吸収材等の汚染拡大防止設備又は器具 | | □ 有　□ 無 |

運搬容器の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要（規則第30条の10）

| | |
|---|---|
| 運搬時の１ｍの距離における実行線量率を100μSv／時以下とする防護措置 | □ 有　□ 無 |
| 運搬容器である旨の標識 | □ 有　□ 無 |
| 放射性同位元素の種類及び数量の表示 | □ 有　□ 無 |

放射線治療病室の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要（規則第30条の12）

| | | |
|---|---|---|
| 画壁等の材質及び厚さ等 | 天井 | |
| | 床 | |
| | 壁 | |
| | 出入口の扉 | |
| 画壁等の外側の実効線量が１mSv／週以下となる措置 | | □ 有　□ 無 |
| 放射線治療病室である旨の標識 | | □ 有　□ 無 |
| 室内の壁、床等 | 突起物、くぼみ及び仕上材の目地等のすきまの少ない構造 | □ 有　□ 無 |
| | 平滑で、気体又は液体が浸透しにくくかつ、腐食しにくい材料での表面の仕上げ | □ 有　□ 無 |

その他の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要

| | | |
|---|---|---|
| 放射線障害の防止に必要な注意事項の表示 | 患者用 | □ 有　□ 無 |
| | 従事者用 | □ 有　□ 無 |
| 管理区域境界 | 境界における実効線量が1.3mSv／３月以下となる措置 | □ 有　□ 無 |
| | 管理区域である旨を示す標識 | □ 有　□ 無 |
| | 管理区域への立入制限措置 | □ 有　□ 無 |
| 居住区域及び敷地境界の実効線量が250μSv／３月以下とする防護措置 | | □ 有　□ 無 |
| 診療用放射性同位元素で治療を受けている患者の表示 | | □ 有　□ 無 |

| | | |
|---|---|---|
| 入院患者の被ばくする実効線量が1．3mSv／3月以下となる措置 | | □ 有　　□ 無 |
| エックス線診療室で使用する場合の防護措置 | 放射線管理体制を示す組織図 | □ 有　　□ 無 |
| | 放射線管理責任者の選任 | □ 有　　□ 無 |
| 診療用放射性同位元素使用室で使用する場合の防護措置 | 他の患者及び放射線診療従事者の被ばく防止措置 | □ 防護衝立　□ 防護スクリーン<br>□ その他（　　） |
| | 放射線管理体制を示す組織図 | □ 有　　□ 無 |
| | 放射線管理責任者の選任 | □ 有　　□ 無 |
| 集中治療強化室等で使用する場合の防護措置 | 放射線管理体制を示す組織図 | □ 有　　□ 無 |
| | 放射線管理責任者の選任 | □ 有　　□ 無 |
| 放射線診療業務従事者等の被ばく防止措置 | | □ しゃへい物　□ 鉗子<br>□ 防護衣<br>□ その他（　　） |
| 放射線診療従事者等の被ばく線量の測定方法 | | □ ＯＳＬ線量計　□ 蛍光ガラス線量計<br>□ ＴＬＤ線量計　□ 電子式ポケット線量計<br>□ その他（　　） |

診療用放射線照射器具を使用する医師、歯科医師又は診療放射線技師

| 氏　　名 | 職　　種 | 登録年月日及び籍登録番 | 放射線診療に関する経歴 |
|---|---|---|---|
| | | | |

※　該当欄のみ記入し、非該当欄は斜線で消去してください。
※　軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。（承諾されない方はお申し出ください。）
※　正副２部を提出してください。

（添付書類）
1　隣接室名、上階及び下階の室名並びに周囲の状況を明記した診療用放射線照射器具使用室、貯蔵施設及び治療病室の平面図及び側面図
2　管理区域、管理区域の標識、使用中ランプ、注意事項、出入口等の位置を図中に赤で記入した書類
3　診療用放射線照射器具使用室、貯蔵施設、運搬容器及び治療病室の放射線遮へい能力計算書（計算責任者の所属、職、氏名を記入してください。）
4　エックス線室、療用放射性同位元素使用室又は集中強化治療室等で使用する場合には、放射線管理体制を示す組織図と放射線管理責任者の所属、職種及び氏名を記載した書面