第45号様式（第10条関係）

年　　月　　日

保健所長　様

管理者　住　所

氏　名　　　　　　　　㊞印

**診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）備付届**

診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）を備えるので、医療法施行規則第28条第１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 | 電話番号（　　　）　　　　　　　　ＦＡＸ番号（　　　） |
| 診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）に関する事項 | 使用室名 |  |  |  |  |  |
| 放射性同位元素の種類 |  |  |  |  |  |
| 形状 |  |  |  |  |  |
| 年間使用予定線量（Bq） |  |  |  |  |  |
| １日最大使用予定数量（Bq） |  |  |  |  |  |
| ３月間最大使用予定数量（Bq） |
| 最大貯蔵予定数量（Bq） |  |  |  |  |  |
| 予定使用開始時期 | 年　　　　月　　　　日 |
| 診療用放射性同位元素準備室・使用室の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | 使用室と準備室の区別 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 建築物の構造 | 耐火構造　・　不燃材料　・　その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 出入口の数 | 通常口 | 箇所 | 非常口 | 箇所 |
| 使用室である旨の標識 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 遮へい物を設ける場所措置事項 | 天　　　井 | 床 | 壁 | 扉 |
| 使用室防護物 | 遮へい物 | 構造及び材料 | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） |
| 厚さ | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb |
| 診療用放射性同位元素準備室・使用室の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | 使用室防護物の概要 | 内装仕上げ材料 | 突起物・くぼみ | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 目地等のすきま | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 平滑 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 耐腐食性 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 耐浸透性 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 画壁等の外側の実効線量が１ｍSv／週以下になる措置 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 出 入 口 | 汚染検査に必要な測定機器 | 有　　　・　　　無（種類：　　　　　　　　　　 型式：　　　　　　　　　　 ） |
| 汚染除去に必要な器材 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 汚染除去に必要な洗浄設備 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 更衣設備 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 準備室に設ける洗浄設備 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 排水設備への連結 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| フード・グローブボックス | 有　　　・　　　無（型式：　　　　　　　 ） |
| 排気設備への連結 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）治療病室の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | 治療病室である旨の標識 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 遮へい物を設ける場所措置事項 | 天　　　井 | 床 | 壁 | 扉 |
| 治療病室の防護物の概要 | 遮へい物 | 構造及び材料 | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） | コンクリートその他（　） |
| 厚さ | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb | ㎜㎜Pb |
| 内装仕上げ材料 | 突起物・くぼみ | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 目地等のすきま | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 平滑 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 耐腐食性 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 耐浸透性 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |
| 画壁等の外側の実効線量が１ｍSv／週以下になる措置 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 出 入 口 | 汚染検査に必要な測定機器 | 有　　　・　　　無（種類：　　　　　　　　　　 型式：　　　　　　　　　　 ） |
| 汚染除去に必要な器材 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 汚染除去に必要な洗浄設備 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 更衣設備 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 貯蔵概要 | 貯蔵の方法 |  | 貯蔵室　　・　　貯蔵箱 |  |
| 貯蔵施設の遮へい材料 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）貯蔵施設の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | 貯蔵施設の外側の実効線量が１ｍSv／週以下になる措置 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 貯蔵室 | 主要構造部分の耐火性 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 出入 | 出入口の数 | 通常口 | 箇所 | 非常口 | 箇所 |
| 甲種防火戸 |  | 有　　　・　　　無 |  |
|  | 口 | 閉鎖設備 |  | 　 かぎ 　　・　　その他（ | ）　 |
| 貯蔵箱 | 耐火性 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 閉鎖施設 |  | 　 かぎ 　　・　　その他（ | ）　 |
| 貯蔵施設である旨の標識 |  | 有　　　・　　　無 |  |
|  | 貯蔵容器 | 運搬容器 |
| 貯蔵容器・運搬容器の構造及び汚染防止装置 | 遮へい材料 |  |  |
| 容器外側の実効線量が100μSv／時以下となる措置（１ｍ） | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 空気汚染発生防止措置 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 液体のこぼれ防止措置 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 耐浸透性 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 貯蔵容器・運搬容器である旨の標識 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 種類及び数量の表示 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 受皿 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 吸収材 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| その他 |  |  |
| 診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）廃棄施設の放射線障害防止に関する構造設備の概要 | 排　水　設　備 | 排水設備の外側の実効線量が１mSv／週以下になる措置 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 排水設備の能力(排水口) | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 排水監視設備 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 耐漏水性・耐浸透性・耐腐食性 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 廃液採取設備・廃液流出調節設備 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 開口部設備（ふた等）・立入制限措置 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 排水設備である旨の標識 | 有　　・　　無 | 有　　・　　無 |
| 排　気　設　備 | 排気設備の外側の実効線量が１mSv／週以下になる措置 | 有　　　・　　　無 |
| 排気装置・廃棄浄化装置の能力（排気口） | 有　　　・　　　無 |
| 排気装置・排気浄化装置の能力（常時立入り） | 有　　　・　　　無 |
| 排気監視設備 | 有　　　・　　　無 |
| 耐漏水性・耐腐食性 | 有　　　・　　　無 |
| 汚染空気の広がり防止装置（ダンパー） | 有　　　・　　　無 |
| 排気設備である旨の標識 | 有　　　・　　　無 |
| 診療用放射性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）準備室・使用室・治療病室・貯蔵施設・廃棄施設の放射線障害防止に関する予防措置 | 　保管廃棄設備 | 区画の状況 |  |
| 保管廃棄設備の外側の実効線量が１mSv／週以下になる措置 | 有　　　・　　　無 |
| 閉鎖設備又は器具 | 有　　　・　　　無 |
| 保管廃棄容器 | 耐 火 性・気 密 性 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 耐漏水性 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 耐浸食性・耐浸透性 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 標識 |  | 有　　　・　　　無 |  |
| 保管廃棄設備である旨の標識 | 有　　　・　　　無 |
| 放射線障害防止に必要な注意事項の掲示 | 患者用 | 有　　・　　無 |
| 従事者用 | 有　　・　　無 |
| 放射線治療患者の標識 | 有　　　・　　　無 |
| 管　理　区　域 | 管理区域を設ける場所 |  |  |
| 境界における実効線量が1.3ｍSv／３月以下となる措置 | 有　　　・　　　無 |
| ３月間の空気中平均濃度が濃度限度値の１／10以下となる措置 | 有　　　・　　　無 |
| 汚染される物の表面密度が密度限度の１／10以下となる措置 | 有　　　・　　　無 |
| 立入制限措置 | 有　　　・　　　無 |
| 管理区域である旨の標識 | 有　　　・　　　無 |
| 敷地の境界等 | 敷地内居住区域及び境界における実効線量が250μSv／３月以下となる措置 | 有　　　・　　　無 |
| 入院患者の被する放射線の実効線量が1.3mSv／３月以下となる措置（診療により被する放射線を除く。） | 有　　　・　　　無 |
| その他 | 取扱者の被防止用器具 | 遮へい器具　　　　・　　遠隔操作器具　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）　　　 |
| 取扱者の被測定器具 | フィルムバッチ　　・　　ガラスバッチＴ　　Ｌ　　Ｄ　　・　　リングバッチその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）　　　 |
| 放射線診療に従事する医師、歯科医師又は診療放射線技師の氏名・ | 氏　　　　　名 | 職種 | 経　　　　　　　　　　　歴 |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　又は経歴 |  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 医師・歯科医師診療放射線技師 | 免許登録年月日：免許登録番号： |
|  | 第1種放射線取扱主任者 | 免許登録年月日：免許登録番号： |

備考　１　次の書類を添えてください。

　　 　（１） 病院又は診療所の全体図面

(２)　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

性同位元素（陽電子断層撮影診療用放射性同位元素）取扱施設（準備室、

使用室、治療病室、貯蔵室及び廃棄物保管室）の平面図及び側面図

(３)　準備室図、使用室図、治療病室図及び貯蔵室図、廃棄物保管室図は、そ

の各室ごとの防護物の材料、厚さ及び表面の仕上げ材料を記入した50分の

１の縮図（平面図・側面図）

(４)　給水・排水及び給気・排気の系統を示す施設図

(５)　管理区域、管理区域の標識、注意事項、出入口等の位置を図中に赤で記

入した書類

(６)　施設の防護に関する検査、測定報告書（理論計算により規制値を算出し

た場合は、その計算書を添えてください。）管理区域・使用室等

　　　　 （７） 放射線障害の院内規定（責任者氏名を含む）

　　　　 （８） 事故発生時の関係機関への通報基準及び連絡網

　　　　 （９） RIの入手、使用、廃棄に係る帳簿の様式

(10)　その他参考となる資料（カタログ等（放射線測定器等を含む））

２　届出書及び添付書類は、正副２部を提出してください。