様式第24(第1片)

**放射性同位元素装備診療機器設置予定届**

年　　　月　　　日

（あて先）

　一宮市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院（診療所） | 所在地 |  |
|  | 名　称 |  |
|  | 管理者氏名 |  |

　　下記のとおり、放射性同位元素装備診療機器を備えます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １放射性同位元素装備診療機器に関する事項 | 製作者名 |  |
| 型　　　　　　　　　　　 式 |  |
| 台　　　　　　　　　　　 数 |  |
| 放射性同位元素の種類 |  |
| 放射性同位元素の数量(ﾍﾞｸﾚﾙ) |  |
| ２放射性同位元素装備診療機器を使用する医師、歯科医師又は診療放射線技師の氏名等人体に対して照射する当該機器を使用する場合 | 氏　　　　　　　　　　　 名 | 職　　　　　 種 | 放射線診療に関する経歴 |
|  |  |  |
| ３　予定使用開始時期 | 年　　　月　　　日 |

様式第24(第2片)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ４放射性同位元素装備診療機器使用室の放射線障害の防止に関する構造設備の概要 | 主要構造部等の構造 | 耐火構造・不燃材料 |
| 扉、ふた等外部に通ずる部分のかぎ等 |  |
| 標識を付ける箇所 |  |
| ５放射性同位元素装備診療機器使用室の放射線障害の防止に関する予防措置の概要 | 間仕切りの状況 |  |
| 管理区域 | 管理区域のしゃへい | 管理区域の境界における実効線量１.３mＳv／３月以下・超 |
| さく等の立入制限措置 |  |
| 標識を付ける箇所 |  |
| 機器のしゃへい等 | 機器のしゃへい |  |
| 線源収納容器 | 耐火性 | 耐火構造・非耐火構造 |
| 取り外し、脱落防止措置 |  |
| その他の安全対策 |  |
| 標識を付ける箇所 |  |
| 注意事項の掲示等 | 注意事項を掲示する箇所 |  |
| 敷地の境界等における防護 | 敷地内居住区域及び敷地の境界における実効線量２５０**μ**Ｓv／３月以下・超 |
| 患者の被ばく防止（診療により被ばくする放射線を除く。） | 病室における実効線量１.３mＳv／３月以下・超 |
| 放射線診療従事者等の被ばく防止等 | 外部被ばくを少なくする措置有・無 |
| 被ばく線量測定器有・無 |

 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した放射性同位元素装備診療機器使用室の平面図及び側面図

 ２　しゃへい計算書

 　　記入上の注意

 (１) 管理区域を明示すること。

　　 (２)照射方向、線源から計算点までの距離並びに防護物の材料及び厚さを記入すること。

 　　 (３)機器表面及び使用時において機器から１ｍの距離における実効線量率を併せて求めること。

 　　 (４)使用室の画壁等の外側の放射線量率については、画壁等の外側の最も近接した点で、通常の使用状態を想定し

 た時の計算値とその計算式を記入すること。

 計算責任者の所属、職及び氏名を記入すること。