

岡山大学病院放射線障害予防規程

〔平成16年4月1日〕
〔岡大医歯病規程第4号〕

改正 平成18年5月23日 規程第6号
平成20年2月26日 規程第4号
平成21年3月31日 規程第9号
平成22年9月28日 規程第11号
平成24年2月28日 規程第3号
平成25年2月28日 規程第2号

(目的)

第1条 この規程は、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律（昭和32年法律第167号。以下「法」という。）第21条第1項の規定に基づき、岡山大学病院（以下「病院」という。）の放射線科治療室及び核医学診療室（RALS室及びRI病室）（以下「施設」という。）における放射性同位元素及び放射線発生装置（以下「放射性同位元素等」という。）の取扱いを規制し、これによる放射線障害を防止し、もって病院内外の安全を確保することを目的とする。

(定義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号の定めるところによる。

- 一 放射線業務従事者 放射性同位元素等の取扱い、管理又はこれらに付随する業務（以下「取扱等業務」という。）に従事する者で、第9条又は第10条の許可を受けた者
- 二 所属部局長 放射線業務従事者の所属する部局の長
- 三 健康管理主任者 放射線業務従事者及び一時立入者の健康診断その他必要な保健指導を行わせるため学長が命ずる者
- 四 一時立入者 見学等で管理区域に一時的に立ち入る者で、岡山大学病院長（以下「病院長」という。）の許可を受けた者

(組織)

第3条 病院における放射性同位元素等の取扱い及びその安全管理に従事する者に関する組織は、別表第1のとおりとする。

(病院長)

第4条 病院長は、施設における放射線障害の防止に努めるほか、所属職員等の放射線障害等の防止に努めなければならない。

(放射線障害防止委員会)

第5条 病院における放射線障害の防止に関し、必要な事項を審議するため、病院に岡山大学病院放射線障害防止委員会（以下「委員会」という。）を置く。

2 委員会の組織、運営等については、別に定める。

(放射線取扱主任者等)

第6条 施設に放射線取扱主任者（以下「取扱主任者」という。）を置く。

2 取扱主任者は、施設における放射線障害の発生の防止に関し、次の各号に掲げる事項について指導監督を行うほか、病院長への意見の具申を行う。

- 一 予防規程等の制定及び改廃に関すること。
- 二 施設の改廃に係る計画作成に関すること。
- 三 法令に基づく申請、届出、報告書等の作成及び審査に関すること。

- 四 施設における立入検査等の立会いに関すること。
 - 五 事故等の原因調査に関すること。
 - 六 施設、設備、使用状況等の調査及び点検に関すること。
 - 七 帳簿、書類等の保管及び監査に関すること。
 - 八 利用者への指示に関すること。
 - 九 その他放射線障害の防止のために必要な事項に関すること。
- 3 病院長が必要があると認めたときは、取扱主任者を補佐させ、取扱主任者が出張、疾病その他の事故により、その職務を行うことができないとき、その期間中その職務を代行させるため、放射線取扱副主任者（以下「取扱副主任者」という。）を置くことができる。
 - 4 取扱主任者及び取扱副主任者が出張、疾病その他の事故により、その職務を行うことができないとき、その期間中その職務を代行させるため、取扱主任者の代理者を置く。
 - 5 取扱主任者、取扱副主任者及び取扱主任者の代理者は、取扱主任者となる資格を有する者のうちから病院長の推薦により学長が命ずる。
 - 6 病院長は、放射線障害の防止に関し、取扱主任者の意見を尊重しなければならない。
 - 7 学長は、取扱主任者及び取扱副主任者に対して、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号に定める期間ごとに登録定期講習機関が行う定期講習を受けさせなければならない。
 - 一 取扱主任者又は取扱副主任者であって、取扱主任者又は取扱副主任者に選任された後、定期講習を受けていない者（取扱主任者又は取扱副主任者に選任される前1年以内に定期講習を受けた者を除く。） 取扱主任者又は取扱副主任者に選任された日から1年以内
 - 二 取扱主任者又は取扱副主任者（前号に掲げる者を除く。） 前回の定期講習を受けた日から3年以内
（安全管理責任者等）
- 第7条 施設に放射線安全管理責任者（以下「安全管理責任者」という。）を置き、必要があると認めたときは、放射線安全管理副責任者（以下「副責任者」という。）を置くことができる。
- 2 安全管理責任者及び副責任者は、放射性同位元素等の安全な取扱いについて、十分な知識及び経験を有する者のうちから、委員会の議を経て病院長が命ずる。
 - 3 安全管理責任者は、取扱主任者の指導監督を受け、取扱等業務に従事する放射線業務従事者及び一時立入者に対し、放射線障害の発生防止に関する必要な指導助言を行うとともに、病院長の命を受け、施設における放射性同位元素等の安全管理に関し、必要な業務を行う。
 - 4 副責任者は、安全管理責任者の業務を補佐又は代行する。
（登録）
- 第8条 病院職員が取扱等業務に従事しようとする場合は、病院長に登録の申請をし、登録されなければならない。
- 2 前項の申請をした者は、第26条に定める健康診断を受診させ、又は健康診断の記録を提出させなければならない。
 - 3 病院長は、前項の健康診断の結果、健康管理主任者が取扱等業務に従事することを可とした者を登録する。
 - 4 登録の有効期間は、登録した年度内とする。
 - 5 病院長は、登録した者の氏名等を取扱主任者に通知するものとする。
 - 6 前項に定めるもののほか、病院長は、登録した者が他部局で取扱等業務に従事しよう

とする場合は、その氏名等を当該部局の長に通知するものとする。

- 7 病院長は、登録した者に異動があった場合は、取扱主任者に通知するとともに、その者が他部局で取扱等業務に従事している場合は該当部局の長にも通知するものとする。
(許可)

第9条 前条の登録を受けた者が、施設において取扱等業務に従事しようとする場合は、病院長に許可の申請をし、許可を受けなければならない。

- 2 病院長は、第25条に定める必要な教育及び訓練を受け、かつ、取扱主任者が放射線業務従事者として認定した者について、取扱等業務に従事することを許可する。
3 許可の有効期間は、許可した年度内とする。

(他部局に所属する者)

第10条 他部局に所属する者が施設において取扱等業務に従事しようとする場合は、所属部局において第26条に定める健康診断と同様の健康診断を受け、健康管理主任者の了承を得た上で、所属部局長を経由して病院長に許可を申請し、許可を受けなければならない。

- 2 前条第2項及び第3項の規定は、前項の許可に準用する。
3 病院長は、許可した者の氏名等を所属部局長に通知するものとする。

(維持及び管理)

第11条 病院長は、施設の適正な維持及び管理を図るため、施設及び設備ごとに、安全管理責任者に命じ、年1回以上定期的に自主点検を行わなければならない。

- 2 前項の自主点検に関する事項は、別表第2に定めるところにより実施するものとする。
3 安全管理責任者は、第1項の自主点検の結果、異常を認めるときは、取扱主任者に連絡するとともに、病院長に報告しなければならない。
4 病院長は、前項の報告を受けたときは、その異常に対し、適切な措置を講じなければならない。

(使用申込)

第12条 施設を使用しようとする者は、病院長が別に定める使用申込書を安全管理責任者に提出しなければならない。

(一般的遵守事項)

第13条 放射線業務従事者及び一時立入者は、取扱主任者又は安全管理責任者の指示に従うとともに、施設内に掲示している注意事項を遵守しなければならない。

(管理区域)

第14条 病院長は、放射線障害の発生するおそれのある場所を管理区域として指定しなければならない。

- 2 管理区域には、放射線業務従事者及び一時立入者以外は立ち入ることができない。

(放射性同位元素等の使用)

第15条 放射性同位元素等を使用する者は、取扱主任者又は安全管理責任者の指示に従うとともに、次の各号に掲げる事項を遵守し、人体の受ける放射線の量をできる限りなくするとともに、環境への放射性同位元素の放出の防止に努めなければならない。

- 一 所定の施設以外において使用しないこと。
- 二 経験の少ない者は、経験者とともに作業すること。
- 三 施設は、常に整理し、不必要な機器等を持ち込まないこと。
- 四 使用設備、機器等が正常な状態であることを確認すること。
- 五 放射線測定器は、校正されたものを用いること。
- 六 線量率の測定及び汚染の検査を行うこと。
- 七 管理区域に立ち入るときは、個人の被ばく放射線測定器を着用すること。

八 使用記録等の所定の記録を確実に行うこと。

第16条 削除

(密封された放射性同位元素の使用)

第17条 密封された放射性同位元素（照射装置に装備されたものを除く。）を使用する場合は、第15条に定めるもののほか、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 一 密封線源は、破損のおそれのない条件で使用するとともに、表面汚染の有無を定期的に検査すること。
- 二 密封線源の管理を適切に行い、紛失のおそれのないようにすること。
- 三 密封線源を移動させて使用したときは、使用後直ちに、紛失、漏えい等異常の有無を点検すること。
- 四 密封線源の使用で異常が生じ、又は生じたおそれがあるときは、直ちに取扱主任者又は安全管理責任者に報告し、その指示を受けること。

(照射装置及び放射線発生装置の使用)

第18条 放射線業務従事者が、照射装置及び放射線発生装置（以下「照射装置等」という。）を使用する場合は、第15条に定めるもののほか、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 一 照射装置等は、医師又は診療放射線技師のうち、取扱主任者又は安全管理責任者が認めた者でなければ、操作してはならない。
- 二 操作室及び照射室に立ち入る者を厳重に監視し、許可されていない者を操作室及び照射室に立ち入らせないこと。
- 三 照射開始前に、照射室入口の標識、標示灯及び扉のインターロックが正常に作動していることを確認し、照射中は、照射中であることを示す標示灯を点灯させること。
- 四 照射装置等は、安全な方法で操作することに努め、照射中は、照射室内に患者以外の者がいないことを確認すること。
- 五 放射線業務従事者以外の者が、照射室に出入しているときは、照射装置の運転停止中であっても、必要な指示を与えること。

第19条 削除

(保管)

第20条 放射性同位元素を保管する場合は、取扱主任者又は安全管理責任者の指示に従うとともに、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 一 放射性同位元素は、入荷後直ちに貯蔵施設内の所定の場所に保管すること。
- 二 貯蔵施設には、その貯蔵能力を超えて貯蔵しないこと。
- 三 放射性同位元素の使用が終了したときは、所定の貯蔵施設に保管すること。
- 四 密封放射性同位元素であって機器に装備されているものは、装備した状態で保管し、保管中、容器の鍵を閉じること。

(運搬)

第21条 放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染されたものを運搬する場合は、取扱主任者の指示に従うとともに、放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律施行規則（以下「施行規則」という。）第18条に定める運搬の基準等に従わなければならない。

(廃棄)

第22条 放射性同位元素又は放射性同位元素によって汚染された物を廃棄する場合は、取扱主任者の指示に従うとともに、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- 一 密封された放射性同位元素の廃棄物は、所定の廃棄業者にその処理を委託すること。

二 放射線発生装置から発生した放射線により生じた放射線を放出する同位元素によって汚染されたもの（以下「放射化物」という。）は、速やかに所定の廃棄業者にその処理を委託すること。

（場所の測定）

第23条 病院長は、安全管理責任者に命じ、放射線障害が発生するおそれのある場所について、次の事項を遵守し、放射線の量の測定を行わなければならない。

一 安全管理責任者は、安全管理に係る放射線測定機器等について、常に正常な機能を維持するように保守する。

二 安全管理責任者は、場所における放射線の量を測定した結果を評価し、記録する。

三 放射線の量の測定は、原則として1センチメートル線量当量率又は1センチメートル線量当量について、放射線測定器を使用して行う。

四 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、管理区域境界、病室、居住区域及び事業所の境界について行う。

五 実施時期は、取扱開始前に1回、取扱開始後にあつては、6月を超えない期間ごとに1回行うこと。

2 病院長は、第1項の測定の結果を記録し、5年間保存しなければならない。

（被ばくの管理）

第24条 病院長は、施設の管理区域に立ち入る者に対して適切な放射線測定器を着用させ、次の各号に従い個人被ばく線量を測定しなければならない。ただし、放射線測定器を用いて測定することが著しく困難な場合は、計算によってこれらの値を算出することとする。

一 放射線の量の測定は外部被ばくによる線量について行うこと。

二 測定は胸部（女子（妊娠不能と診断された者及び妊娠の意思のない旨を書面で申し出た者を除く。ただし、合理的な理由があるときはこの限りでない。）にあつては腹部）について1センチメートル線量当量及び70マイクロメートル線量当量（中性子線については、1センチメートル線量当量）について行うこと。

三 前号のほか頭部及びけい部から成る部分、胸部及び上腕部から成る部分並びに腹部及び大たい部から成る部分のうち、外部被ばくが最大となるおそれのある部分が、胸部及び上腕部から成る部分（前号において腹部について測定することとされる女子にあつては腹部及び大たい部から成る部分）以外の部分である場合は当該部分についても行うこと。

四 人体部位のうち外部被ばくが最大となるおそれのある部位が頭部、けい部、胸部、上腕部、腹部及び大たい部以外である場合は、第2号及び第3号のほか当該部位について70マイクロメートル線量当量について行うこと。ただし、中性子線については、この限りでない。

五 放射性同位元素を誤って摂取した場合又はそのおそれのある場合は、内部被ばくについても測定を行うこと。

六 測定は管理区域に立ち入る者について、管理区域に立ち入っている間継続して行うこと。ただし、一時立入者については、外部被ばくの実効線量が100マイクロシーベルトを超えるおそれのあるときに行うこととする。

七 次の項目について測定の結果を記録すること。

ア 測定対象者の氏名

イ 測定をした者の氏名

ウ 放射線測定器の種類及び型式

エ 測定方法

オ 測定部位及び測定結果

八 前号の測定結果については、4月1日、7月1日、10月1日及び1月1日を始期とする各3月間、4月1日を始期とする1年間並びに本人の申出等により妊娠の事実を知ることとなった女子にあつては出産までの間毎月1日を始期とする1月間について、当該期間ごとに集計し記録すること。

九 第7号の測定結果から実効線量及び等価線量を算定し、次の項目について記録すること。

- ア 算定年月日
- イ 対象者の氏名
- ウ 算定した者の氏名
- エ 算定対象期間
- オ 実効線量
- カ 等価線量及び組織名

十 前号の算定は、4月1日、7月1日、10月1日及び1月1日を始期とする各3月間、4月1日を始期とする1年間並びに本人の申出等により妊娠の事実を知ることとなった女子にあつては出産までの間毎月1日を始期とする1月間について、当該期間ごとに行い記録すること。

十一 第9号による実効線量の算定の結果、4月1日を始期とする1年間についての実効線量が20ミリシーベルトを超えた場合は、次号に定める期間の累積実効線量（第8号により4月1日を始期とする1年間ごとに算定された実効線量の合計をいう。）を集計し、次の項目について記録すること。

- ア 集計年月日
- イ 対象者の氏名
- ウ 集計した者の氏名
- エ 集計対象期間
- オ 累積実効線量

十二 前号の集計は、平成13年4月1日以後5年ごとに区分した期間のうち、4月1日を始期とする1年間の実効線量が20ミリシーベルトを超えることとなった1年間を含む期間について、当該1年間以降、毎年度行い記録すること。

2 病院長は、前項第7号から第12号までの測定の結果を記録し、取扱主任者の検認を受けた上、所属部局長に報告しなければならない。

3 病院長は、病院職員について、前項の記録の写しを本人に記録の都度交付するとともに、永久に保存しなければならない。

4 所属部局長は、第2項の報告を受けたときは、記録の写しを本人に記録の都度交付するとともに、永久に保存しなければならない。

（教育訓練）

第25条 病院長は、取扱等業務に従事する者に対して、次の表に掲げる項目及び時間数についての教育及び訓練を実施しなければならない。

| 項 目 | 管理区域に立ち入る者 | 管理区域に立ち入らない者 |
|----------------|------------|--------------|
| 放射線の人体に与える影響 | 30分以上 | 30分以上 |
| 放射性同位元素等の安全取扱い | 4時間以上 | 1時間30分以上 |
| 放射線障害防止に関する法令 | 1時間以上 | 30分以上 |

| | | |
|------------|-------|-------|
| 放射線障害予防規程等 | 30分以上 | 30分以上 |
|------------|-------|-------|

- 2 取扱等業務に従事する者は、前項に定める教育及び訓練を、初めて管理区域に立ち入る前又は取扱等業務を開始する前及び管理区域に立ち入った後又は取扱等業務を開始した後にあつては、1年を超えない期間ごとに受けなければならない。
- 3 前項の規定にかかわらず、第1項の表に掲げる項目の一部又は全部について十分な知識及び技能を有すると病院長が認めた者については、当該項目についての教育及び訓練を省略することができる。
- 4 病院長は、管理区域に一時的に立ち入る者を一時立入者として許可する場合は、当該立入者に対して放射線障害の発生を防止するために必要な教育を実施しなければならない。
- 5 教育及び訓練の実施については、委員会が企画する。
(健康診断)

第26条 病院長は、病院職員である放射線業務従事者等に対し、次に定める健康診断を実施し、その結果を記録しなければならない。

- 2 健康診断の方法は、問診及び検査又は検診とする。
- 3 問診は、次の事項について行う。
 - 一 放射線(1メガ電子ボルト未満のエネルギーを有する電子線及びエックス線を含む。次号において同じ。)の被ばく歴の有無
 - 二 被ばく歴を有する者については、作業の場所、内容、期間、線量、放射線障害の有無その他放射線による被ばくの状況
- 4 検査又は検診は、次の部位及び項目について行う。
 - 一 末しょう血液中の血色素量又はヘマトクリット値、赤血球数、白血球数及び白血球百分率
 - 二 皮膚
 - 三 眼
- 5 健康診断の実施時期は、次のとおりとする。
 - 一 放射線業務従事者として登録する前又は初めて管理区域に立ち入る前
 - 二 管理区域に立ち入った後にあつては、その業務に従事した後6月を超えない期間ごと。
 - 三 前号の規定にかかわらず、次の一に該当するときは、遅滞なく、その者につき健康診断を行うこと。
 - ア 放射性同位元素を誤って吸入摂取し、又は経口摂取したとき。
 - イ 放射性同位元素により表面密度限度を超えて皮膚が汚染され、その汚染を容易に除去することができないとき。
 - ウ 放射性同位元素により皮膚の創傷面が汚染され、又は汚染されたおそれのあるとき。
 - エ 実効線量限度又は等価線量限度を超えて放射線に被ばくし、又は被ばくしたおそれのあるとき。
- 6 前項第1号に係る健康診断を除き、第4項各号に掲げる検査項目については、医師が必要と認める場合に限る
- 7 病院長は、次の各号に従い健康診断の結果を記録しなければならない。
 - 一 実施年月日
 - 二 対象者の氏名

三 健康診断を実施した医師名

四 健康診断の結果

五 健康診断の結果に基づいて講じた措置

8 病院長は、健康診断の結果を健康診断の都度取扱主任者の検認を受けた上、その記録の写しを本人に交付するとともに永久に保存しなければならない。

9 他部局に所属する放射線業務従事者等に対する健康診断は、前6項に定める基準に従い、当該放射線業務従事者等の所属部局長が行うものとする。

(放射線障害を受けた者又は受けたおそれのある者に対する措置)

第27条 取扱主任者は、放射線障害を受けた者又は受けたおそれのある者を発見したときは、直ちに病院長に通知するものとする。

2 病院長は、前項の通知を受けたときは、取扱主任者又は医師の指示に基づき、取扱時間の短縮、取扱いの制限等について必要な措置を講じなければならない。

(記帳)

第28条 病院長は、受入れ、払出し、使用、保管、運搬、廃棄、自主点検並びに教育及び訓練に係る帳簿を備え、次の各号に掲げる事項を記載し、取扱主任者の検認を受けなければならない。

一 受入れ又は払出しに係る放射性同位元素の種類及び数量

二 放射性同位元素の受入れ又は払出しの年月日及びその相手方の氏名又は名称

三 使用（詰替えを除く。以下この項において同じ。）に係る放射性同位元素の種類及び数量

四 使用に係る放射線発生装置の種類

五 放射性同位元素又は放射線発生装置の使用の年月日、目的、方法及び場所

六 放射性同位元素又は放射線発生装置の使用に従事する者の氏名

七 保管に係る放射性同位元素の種類及び数量

八 放射性同位元素の保管の期間、方法及び場所

九 放射性同位元素の保管に従事する者の氏名

十 事業所の外における放射性同位元素等の運搬の年月日、方法及び荷受人又は荷送人の氏名又は名称並びに運搬に従事する者の氏名又は運搬の委託先の氏名若しくは名称

十一 廃棄に係る放射化物の種類及び数量

十二 放射化物の廃棄の年月日、方法及び場所

十三 放射化物の廃棄に従事する者の氏名

十四 施設の点検の実施年月日、点検の結果及びこれに伴う措置の内容並びに点検を行った者の氏名

十五 施設に立ち入る者に対する教育及び訓練の実施年月日、項目並びに当該教育及び訓練を受けた者の氏名

2 帳簿は、毎年3月31日又は事業所の廃止等を行う場合は廃止日等に閉鎖し、閉鎖後5年間保存しなければならない。

(盗難等の予防措置)

第29条 病院長は、放射性同位元素等の盗難及び所在不明等の防止のために、施設における管理体制の整備、充実を図り、必要に応じて次の各号に掲げる予防措置を講じなければならない。

一 照明装置の設置又は活用

二 警報装置の設置又は活用

三 退庁時の保管状況の確認

四 勤務時間外における使用の規制及び巡視の強化

五 その他盗難予防上必要な措置

- 2 盗難及び所在不明等の事態を発見した者は、直ちに取扱主任者及び関係者に通報しなければならない。
- 3 前項の通報を受けた者は、直ちに状況の把握に努めるとともに病院長、関係者及び関係機関に連絡しなければならない。
- 4 病院長及び取扱主任者は、応急の措置を講じなければならない。
- 5 病院長は、盗難及び所在不明等の事態が生じたときは、直ちに学長に報告しなければならない。

(地震等の災害時における措置)

第30条 地震、火災等の災害が起こった場合には、放射線業務従事者等は、病院長が別に定める災害時の連絡通報体制に従い、関係者及び関係機関に連絡しなければならない。

- 2 点検担当者は、第11条に定める自主点検を臨時に行い、その結果を取扱主任者、取扱副主任者又は関係者に報告しなければならない。
- 3 前項の報告を受けた者は、直ちに病院長に報告しなければならない。
- 4 病院長は、第2項に定める点検の結果を直ちに学長に報告し、学長を経由して遅滞なく原子力規制委員会に、その他必要事項を関係機関に届け出なければならない。

(危険時の措置)

第31条 前条に定めるもののほか、放射線障害が発生し、又は発生するおそれのある事態を発見した者は、直ちに避難警告等応急の措置を講じ、災害の拡大の防止に努めるとともに施設の取扱主任者、取扱副主任者又は関係者に通報しなければならない。

- 2 前項の通報を受けた者は、直ちに災害の防止に努めるとともに病院長、関係者及び関係機関に連絡しなければならない。
- 3 病院長及び取扱主任者は、応急の措置を講じなければならない。
- 4 病院長は、第1項に定める事態が生じたときは、直ちに学長に報告し、学長を経由して遅滞なく原子力規制委員会に、その他必要事項を関係機関に届け出なければならない。

(報告)

第32条 病院長は、次の各号に掲げる場合は、その旨を直ちに、その状況及びそれに対する措置を10日以内に、学長を経由して原子力規制委員会に報告しなければならない。

- 一 放射性同位元素等の盗難又は所在不明が発生したとき。
- 二 放射性同位元素等が管理区域外で漏えいしたとき。
- 三 放射性同位元素等が管理区域内で漏えいしたとき。ただし、次のいずれかに該当するとき（漏えいした物が管理区域外に広がったときを除く。）を除く。
 - イ 漏えいした液体状の放射性同位元素等が当該漏えいに係る設備の周辺部に設置された漏えいの拡大を防止するための堰の外に拡大しなかったとき。
 - ロ 気体状の放射性同位元素等が漏えいした場合において、空气中濃度限度を超えるおそれがないとき。
- 四 施設内の人が常時立ち入る場所の線量並びに事業所の境界及び事業所内の人が居住する区域における線量が線量限度を超え、又は超えるおそれがあるとき。
- 五 放射性同位元素等の取扱いにおける計画外の被ばくがあったときであって、当該被ばくに係る実効線量が放射線業務従事者にあっては5ミリシーベルト、放射線業務従事者以外の者にあっては0.5ミリシーベルトを超え、又は超えるおそれがあるとき。
- 六 放射線業務従事者について実効線量限度及び等価線量限度を超え、又は超えるおそれのある被ばくがあったとき。

(定期報告)

第33条 病院長は、施行規則第39条第3項の規定に基づく報告書を毎年6月30日ま

で、学長を経由して原子力規制委員会に提出しなければならない。

(特定放射性同位元素に係る報告)

第34条 病院長は、密封された放射性同位元素であって人の健康に重大な影響を及ぼすおそれがあるものとして原子力規制委員会が定めるもの（以下「特定放射性同位元素」という。）に係る受入れ又は払出しを行った場合、行為を行ってから15日以内に学長を経由して原子力規制委員会に報告しなければならない。

2 前項の規定により報告を行った特定放射性同位元素の内容を変更（当該変更により当該特定放射性同位元素が特定放射性同位元素でなくなった場合を含む。）した場合、変更の日から15日以内に学長を経由して原子力規制委員会に報告しなければならない。

3 病院長は、毎年3月31日に所持している特定放射性同位元素について、翌年度6月30日までに学長を経由して原子力規制委員会に報告しなければならない。

(法等に違反した者の措置)

第35条 取扱主任者は、放射線業務従事者が、法その他の関係法令又はこの規程に著しく違反したときは、病院長に報告するものとする。

2 病院長は、前項の報告を受けたときは、委員会に諮り、第9条又は第10条に定める許可を取り消すことができる。

(雑則)

第36条 この規程に定めるもののほか、病院における放射線障害の防止に関し、必要な事項は、病院長が別に定める。

附 則

この規程は、平成16年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成18年5月23日から施行する。

附 則

この規程は、平成20年3月22日から施行する。

附 則

この規程は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成22年9月28日から施行し、平成22年4月1日から適用する。
ただし、第34条の改正規定は、平成23年1月1日から施行する。

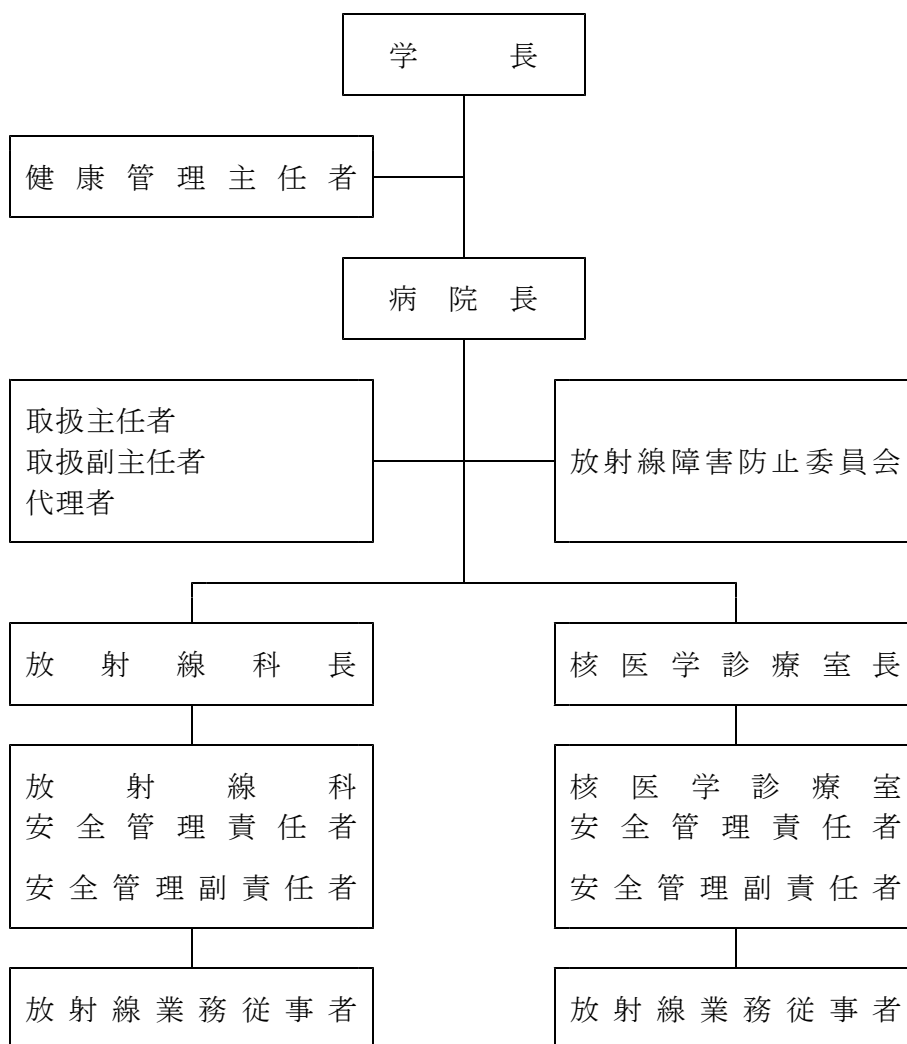
附 則

この規程は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年4月1日から施行する。

別表第1 (第3条関係)



別表第2（第11条関係）
放射線科

| 区 分 | 点 検 項 目 | 頻 度 | 点検担当者 |
|------------|---|-------|--------------------------|
| 施設の位置等 | 地崩れのおそれ 浸水のおそれ 周囲の状況 | 1年に1回 | 取扱主任者 放射線科安全 管理責任者 |
| 主要構造部等 | 構造及び材料 | 同 上 | 同 上 |
| 遮蔽 | 構造及び材料等 遮蔽物の破損等の有無 | 同 上 | 同 上 |
| 管理区域 | 区画及び閉鎖設備の状況 床，壁等の構造の状況 | 同 上 | 同 上 |
| | 標識等 | 6月に1回 | |
| 放射線発生装置使用室 | 設置位置 遮蔽体等の状況 遠隔操作装置の作動状況 自動表示装置の作動状況 インターロックの作動状況 その他の安全装置の状況 標識等 | 同 上 | 放射線科安全 管理責任者 |

核医学診療室（RALS室及びRI病室）

| 区 分 | 点 検 項 目 | 頻 度 | 点検担当者 |
|--------------|---|-------|----------------------------|
| 施設の位置等 | 地崩れのおそれ 浸水のおそれ 周囲の状況 | 1年に1回 | 取扱主任者 核医学診療室 安全管理責任者 |
| 主要構造部等 | 構造及び材料 | 同 上 | 同 上 |
| 遮蔽 | 構造及び材料等 遮蔽物の破損等の有無 | 同 上 | 同 上 |
| 管理区域 | 区画及び閉鎖設備の状況 床，壁等の構造の状況 | 同 上 | 同 上 |
| | 標識等 | 6月に1回 | |
| 密封放射性同位元素使用室 | 設置位置等 | 1年に1回 | 核医学診療室 安全管理責任者 |
| | 遮蔽の構造及び材料等 遮蔽物の破損等の有無 運搬容器の破損等の有無 安全機構の状況 標識等 | 6月に1回 | |
| 照射装置使用室 | 設置位置 | 1年に1回 | 同 上 |
| | 遮蔽体等の状況 遠隔操作装置の作動状況 線源移動機構の作動状況 自動表示装置の作動状況 インターロックの作動状況 その他の安全装置の状況 線源収納容器の状況 標識等 | 6月に1回 | |
| 貯蔵室，貯蔵箱，貯蔵容器 | 設置位置等 | 1年に1回 | 同 上 |
| | 構造及び材料 遮蔽物の状況 貯蔵の状況 閉鎖設備 標識等 | 6月に1回 | |