第20号様式(第3条関係)

年　　月　　日

　島根県知事　　　　　　　　　　様

病院(診療所)の名称及び所在地

管理者氏名

診療用高エネルギー放射線発生装置設置届

1　診療用高エネルギー放射線発生装置の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 製作者名 | |  | |
| 型式(製造年月) | | (　　年　　月) | |
| 定格出力 | 電子線 | 最大エネルギー　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　MeV  (最大出力　　　　　　　　　　　　　　　　　Gy／min　　at　　1m) | |
| エックス線 | 最大エネルギー　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　MeV  (最大出力　　　　　　　　　　　　　　　　　Gy／min　　at　　1m) | |
| 用途 | |  | |
| 発生管容器の利用線錐以外の放射線量  (利用線錐の放射線量が1／1000以下) | | | 適　　・　不適 |
| 照射終了直後の不要放射線からの防護措置 | | | 有　　・　　無 |
| 放射線発生時の自動表示装置 | | | 有　　・　　無 |
| 出入口が開放されているときの放射線の発生を遮断するインターロックの設置 | | | 適　　・　不適 |
| エックス線装置の併設 | | | 有　　・　　無 |
| 放射線を体外照射すべき部位を決定するためのエックス線装置  (装置名) | | | 有　　・　　無  (　　　　　　　　　　) |

2　診療用高エネルギー放射線発生装置使用室の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 室名 | | | |  | |
| 建築物の主要構造部 | | | | 耐火構造　・　不燃材料　・　その他(　　　　　　) | |
| 使用室の防護物の概要 | 遮蔽物  場所 | | | 構造、材料、厚さ | |
| 天井 | | |  | |
| 床 | | |  | |
| 周囲の画壁等 | 東 | |  | |
| 西 | |  | |
| 南 | |  | |
| 北 | |  | |
| 出入口の扉 | | |  | |
| その他の開口部 | | |  | |
| 画壁外側の実効線量が1mSv／週以下となる措置 | | | | | 適　　　・　　不適 |
|  | | | | | 通常出入口　　　　　　　　　　　　　　か所 |
| 人が常時出入りする出入口の数 | | | | | その他　　　　　　　　　　　　　　か所  (用途：　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 放射線発生時の自動表示装置 | | | | | 有　　　・　　　無 |
| 使用室である旨の標識 | | | | | 有　　　・　　　無 |
| 移動型の高エネルギー発生装置 | | | 鍵のかかる保管場所 | | 有　　　・　　　無 |
| 鍵の保管方法 | | 有　　　・　　　無 |
| 手術室でのみ電源が供給できる構造 | | 有　　　・　　　無 |

3　放射線障害の防止に関する予防措置の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 放射線障害の防止に必要な注意事項の掲示 | | 患者宛て | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 従事者宛て | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 管理区域 | 管理区域を設ける場所 | | 別添図面のとおり | | | | |
| 境界における実効線量が1.3mSv／3月以下となる措置 | | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 立ち入り制限措置 | | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 標識 | | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 敷地内居住区域の境界における実効線量が250μSv／3月以下となる措置 | | | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 敷地の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(診療により被ばくする放射線を除く。)の実効線量が1.3mSv／3月以下となる放射線被ばく防止措置 | | | 有　　　・　　　無 | | | | |
| 放射線診療従事者等の被ばく線量測定器 | | |  |  | 種類・名称 |  |  |
| 有 |  |  | ・無 |
| ・フィルムバッジ  　・TLD  　・ポケット線量計  　・  　・ | | |
|  | | | | |
| 放射線測定器 | | |  |  | 種類・名称 |  |  |
| 有 |  |  | ・無 |
| ・ | | |
|  | | | | |

4　当該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及び放射線診療に関する経歴

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 職種 | 経歴 |
| 年　　月　　日生 |  | 資格取得年月日：  免許証番号：　第　　　　　　号 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

(注)　氏名の下に生年月日を付記すること。

5　予定使用開始時期

|  |
| --- |
| 年　　　　　　月　　　　　　日 |

添付書類

　1　病院又は診療所の全体図面

　2　管理区域を明示した隣接部(上下階を含む。)の平面図　1／50又は1／100

　3　診療用高エネルギー放射線発生装置使用室の詳細図　1／50又は1／100

　4　漏洩線量計算書

　5　診療用高エネルギー放射線発生装置の一覧表(変更の場合は、変更前と変更後のもの)

　6　その他参考となる資料

備考　エックス線装置の併設の際は、別途届け出ること。