

順天堂大学医学部附属静岡病院放射線障害予防規程

平成13年10月1日

規第平13-11号

改正 平成18年4月1日

平成22年8月1日

平成29年9月1日

令和元年8月1日

第1章 総則

(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「障害防止法」という。）、電離放射線障害防止規則（昭和47年労働省令第41号。以下「電離則」という。）及び関係法令に基づき、順天堂大学医学部附属静岡病院（以下「病院」という。）における放射性同位元素等及び発生装置等の取扱い及び管理に関する事項を定め、放射線障害の発生を防止し、公共の安全を確保することを目的とする。

(適用範囲)

第2条 この規程は、病院の放射線施設に立ち入るすべての者に適用する。

(用語の定義)

第3条 この規程において用語の定義は、次の各号に掲げるところによる。

(1) 「放射線業務」とは、放射性同位元素等の取扱い（使用、保管、運搬、廃棄）、放射線発生装置の取扱い及び管理又はこれに付随する業務をいう。

(2) 「業務従事者」とは、放射性同位元素等又は発生装置等の取扱い、管理又はこれに付随する業務に従事するため管理区域に立ち入る者で、順天堂大学医学部附属静岡病院院長（以下「院長」という。）が承認した者をいう。

(3) 「一時立入者」とは、放射性同位元素等又は発生装置等の取扱い、管理又はこれに付随する業務に従事するため以外で管理区域に立ち入る者で、院長が承認した者をいう。

(4) 「放射線施設」とは、障害防止法及び電離則に規定する使用施設、貯蔵施設及び廃棄施設をいう。

(5) 「放射性同位元素」とは次のものをいう。

ア 障害防止法第2条第2項に規定する放射性同位元素

イ 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令（昭和35年政令第259号）第1条第2号、第3号の規定により、放射性同位元素の定義から除外されるもの。

(6) 「放射化物」とは、放射線発生装置により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物をいう。

(7) 「放射性汚染物」とは放射性同位元素によって汚染された物又は放射化物をいう。

(8) 「放射性同位元素等」とは、放射性同位元素又は放射性汚染物をいう。

(9) 「発生装置等」とは次のものをいう。

ア 障害防止法第2条第4項に規定する放射線発生装置

イ 定格出力の管電圧が10キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが1メガ電子ボルト未満のもの

（他の規程との関連）

第4条 放射性同位元素等又は発生装置等の取扱いに係わる保安については、この規程に定めるもののほか、次の各号に掲げる規程その他保安に関する規程等の定めるところによる。

- (1) 順天堂大学電離放射線障害防止健康管理規程
- (2) 順天堂大学医学部附属静岡病院災害対策委員会要領
- (3) 順天堂大学医学部附属静岡病院地震対策要領

第5条 院長は、関係法令及びこの規程に定める事項の実施について、次の各号に掲げる規程等により運用基準を定めるものとする。

- (1) 順天堂大学医学部附属静岡病院 放射線安全委員会内規
- (2) 順天堂大学医学部附属静岡病院 放射線管理室規程
- (3) 順天堂大学医学部附属静岡病院 放射線障害予防規程施行細則
- (4) 学校法人順天堂危機管理規程

（遵守等の義務）

第6条 業務従事者、一時立入者、放射線管理業務又は放射線に係る業務に従事するもので管理区域に立ち入らない者は、放射線取扱主任者（以下「主任者」という。）が放射線障害の発生を防止するために行う指示を遵守し、その指示に従わなければならない。

2 院長は、主任者が関係法令及びこの規程に基づいて行う意見具申を尊重しなければならない。

- 3 院長は、第9条に定める放射線安全委員会がこの規程に基づいて行う答申又は意見具申を尊重しなければならない。

第2章 組織及び職務

(組織)

第7条 病院における放射性同位元素等又は発生装置等の取扱いに従事する者、及び安全管理に従事する者に関する組織は、別図のとおりとする。

- 2 病院における放射線障害のおそれがある場合又は放射線障害が発生した場合の情報提供を実施する者及びこれに関する組織は、学校法人順天堂危機管理規程による。
- 3 病院における放射線障害の防止に関する業務の改善に関する組織は、放射線安全委員会とする。

(主任者及び代理者)

第8条 院長は、放射線障害発生の防止について総括的な監督を行わせるため、第1種放射線取扱主任者の資格を有する者又は医師のうちから主任者を一人以上選任しなければならない。

- 2 主任者が複数選任されている場合は、代表主任者1人、その他の主任者を若干名とし、代表主任者は、主任者の職務を総括する。また、その他の主任者は総括以外の権限は代表主任者と同様とする。
- 3 院長は、障害防止法第36条の2の規定に基づき、選任した主任者に対し、選任後1年以内に定期講習を受けさせなければならない。ただし、選任前1年以内に定期講習を受けた者は除く。その後は受講した翌年度の開始日から3年以内に定期講習を受けさせなければならない。
- 4 院長は、主任者の全員又は一部が旅行、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場合は、第1種放射線取扱主任者の資格を有する者又は医師のうちから主任者の代理者（以下「代理者」という。）を選任しなければならない。ただし、代理者の選任は、別に定める順天堂大学医学部附属静岡病院放射線障害予防規程施行細則（以下「施行細則」という。）に従い行う。
- 5 代理者は、主任者が不在のときは、その職務を代行する。
- 6 主任者は、病院における放射線障害発生の防止に係る監督に関し、次の各号に掲げる職務を行う。

- (1) 放射線障害防止に関する規程の制定及び改廃への参画
- (2) 放射線障害防止上重要な計画作成への参画

- (3) 関係法令に基づく申請、届出及び報告の審査
- (4) 立入り検査等の立会い
- (5) 異常もしくは事故の原因調査及び対策措置
- (6) 院長に対する意見具申
- (7) 放射線の使用状況等並びに放射線施設、帳簿及び書類等の監査
- (8) 関係者への助言、勧告及び指示
- (9) 放射線安全委員会の開催の要求
- (10) 放射線施設等への点検に関する確認
- (11) 災害時及び危険時の措置等に関する対策への参画
- (12) その他放射線障害防止に関する必要事項

7 主任者は、業務従事者、一時立入者、放射線管理業務又は放射線に係る業務に従事する者で管理区域に立ち入らない者が関係法令、予防規程もしくは主任者の指示等に違反し、又は取扱能力に欠けると認められる場合は、当該者の放射線に関する業務及び立入を制限し、又は許可を取り消すことを院長に勧告することができる。

(放射線安全委員会)

第9条 放射線障害発生の防止について必要な事項を企画審議するために、病院に放射線安全委員会を設置する。

2 放射線安全委員会の組織及び運営等については、別に定める順天堂大学医学部附属静岡病院放射線安全委員会内規による。

(使用責任者)

第10条 院長は、使用責任者を定めなければならない。

2 使用責任者は、放射線室技師長がこれにあたる。

3 使用責任者は、放射線施設における放射線取扱いに関する管理業務を総括する。

(管理区域責任者)

第11条 管理区域ごとに担当区域を定め、管理区域責任者を置く。

2 管理区域責任者は、使用責任者の指名により院長が任命する。

3 管理区域責任者は、担当区域において放射線障害発生の防止のために必要な措置を行うとともに、管理区域に立ち入る者に対し、主任者及び安全管理責任者が行う指示等を遵守するように徹底させなければならない。

(取扱責任者)

第12条 管理区域責任者は、放射線業務ごとに取扱責任者を定めなければならない。

2 取扱責任者は、業務従事者に対し放射性同位元素等又は発生装置等の取扱いについて適切な指示を与えるとともに、放射性同位元素等の受入れ、払出し、使用、保管、運搬及び廃棄に関する記帳を行い、管理区域責任者に報告しなければならない。

(業務従事者)

第13条 病院において放射性同位元素等又は発生装置等の取扱い業務に従事する者は、業務従事者として登録しなければならない。

2 前項の登録に関しては、別に定める施行細則に従い行う。

(一時立入者の登録)

第14条 病院において放射性同位元素等又は発生装置等の取扱い業務に従事する者以外で管理区域に立ち入るものは、一時立入者として登録しなければならない。

2 前項の登録に関しては、別に定める施行細則に従い行う。

(施設管理責任者)

第15条 院長は、施設管理責任者を定めなければならない。

2 施設管理責任者は、営繕管財課長がこれにあたる。

3 施設管理責任者は、放射線施設の点検、維持及び管理を総括する。

(健康管理責任者)

第16条 院長は、健康管理責任者を定めなければならない。

2 健康管理責任者は、安全衛生管理室長がこれにあたる。

3 健康管理責任者は、放射線業務に係わる者の健康管理に関する業務を総括する。

(安全管理責任者)

第17条 院長は、安全管理責任者を定めなければならない。

2 安全管理責任者は、放射線室技師長がこれにあたる。

3 安全管理責任者は、放射線安全管理に関する業務を総括する。

(受入れ、払出し、保管、運搬又は廃棄に関する責任者)

第18条 院長は、受入れ、払出し、保管、運搬又は廃棄に関する責任者（以下「保管責任者」という。）を定めなければならない。

2 保管責任者は、主任者がこれにあたる。

3 保管責任者は、放射線施設における受入れ、払出し、保管、運搬又は廃棄に関する業務を総括する。

(測定責任者)

第19条 院長は、測定責任者を定めなければならない。

2 測定責任者は、主任者がこれにあたる。

3 測定責任者は、放射線施設における放射線測定に関する業務を総括する。

（教育訓練責任者）

第20条 院長は、教育訓練責任者を定めなければならない。

2 教育訓練責任者は、主任者がこれにあたる。

3 教育訓練責任者は、教育訓練に関する業務を総括する。

（記帳及び保存責任者）

第21条 院長は、記帳及び保存責任者を定めなければならない。

2 記帳及び保存責任者は、主任者がこれにあたる。

3 記帳及び保存責任者は、放射線施設における記帳及びそれらの保存に関する業務を総括する。

（保健措置責任者）

第22条 院長は、保健上必要な措置を講じる責任者（以下「保健措置責任者」という。）を定めなければならない。

2 保健措置責任者は、統括産業医がこれにあたる。

3 保健措置責任者は、保健上必要な措置を講じる業務を総括

（情報提供責任者）

第23条 院長は、情報提供をする責任者（以下「情報提供責任者」という。）を定めなければならない。

2 情報提供責任者は、院長がこれにあたる。

3 情報提供責任者は、事故等の報告を要する放射線障害のおそれがある場合又は放射線障害が発生した場合に、公衆及び報道機関等の外部にも正確な情報を提供し、また外部からの問合せを総括する。

（業務改善責任者）

第24条 院長は、放射線障害の防止に関する業務の改善に関する責任者（以下「業務改善責任者」という。）を定めなければならない。

2 業務改善責任者は、院長がこれにあたる。

3 業務改善責任者は、放射線障害の防止に関する業務の改善に関する業務を総括する。

（放射線管理室）

第25条 放射線の安全管理に関する業務を円滑に行うため、病院に放射線管理室を置く。

2 放射線管理室の組織及び運営等については別に定める順天堂大学医学部附属静岡病院放

射線管理室規程による。

第3章 管理区域

(管理区域)

第26条 院長は、放射線障害発生の防止のため、放射線障害が発生するおそれのある場所を管理区域として指定する。

2 管理区域責任者は、次に掲げる者以外の者を担当する管理区域に立ち入らせてはならない。

- (1) 業務従事者として第13条に基づき登録された者
- (2) 診断、治療のための患者
- (3) 施設の維持管理及び見学者等の一時立入者

(管理区域内に関する遵守事項)

第27条 管理区域に立ち入る者は、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 定められた出入口から出入りすること。
- (2) 管理区域内への立ち入りを記入すること。
- (3) 個人被ばく測定器を指定された位置に着用すること。
- (4) 管理区域内において飲食及び喫煙を行わないこと。
- (5) 主任者が放射線障害の発生を防止するために行う指示、その他放射線施設の保安を確保するために行う指示に従うこと。

2 密封されていない放射性同位元素等（以下「非密封放射性同位元素」という。）を取扱う管理区域に立ち入る者は、前項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。

- (1) 専用の作業衣、作業靴及びその他必要な保護用具等を着用し、かつ、これらのものを着用してみだりに管理区域の外へ出ないこと。
- (2) 放射性同位元素を体内摂取したとき、又はそのおそれのあるときは、直ちに管理区域責任者及び主任者に連絡し、その指示に従うこと。
- (3) 退出するときは、身体、衣服等の汚染検査を行い、汚染が検出された場合は、管理区域責任者に連絡するとともに、直ちに除染のための措置を取ること。汚染除去が困難な場合は、主任者に連絡し、その指示に従うこと。

3 使用責任者は、管理区域の入り口の目につきやすい場所に取扱いに係る注意事項を掲示し、管理区域に立ち入る者に遵守させなければならない。

第4章 維持及び管理等

(巡視点検)

第28条 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、別に定める施行細則に基づき、放射線施設等の巡視点検を行わなければならない。

- 2 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、前項の点検の結果、異常を認めるときは、修理等必要な措置を講じるとともに、主任者を經由して院長に報告しなければならない。

(定期点検)

第29条 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、別に定める施行細則に基づき、放射線施設等の定期点検を行わなければならない。

- 2 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、前項の点検の結果、異常を認めるときは、修理等必要な措置を講じなければならない。
- 3 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、それぞれ点検を終えたときは、その結果を相互に通知しなければならない。
- 4 安全管理責任者は、定期点検を終えたとき、又は前項の通知を受けたときは、自ら実施した結果と使用責任者及び施設管理責任者が実施した結果とをとりまとめて、主任者を經由して院長に報告しなければならない。

(修理及び改造)

第30条 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、それぞれ所管する放射線施設、設備及び機器等について、修理、改造又は除染等を行うときは、相互に協議のうえ、その実施計画を作成し、主任者及び院長の承認を受けなければならない。ただし、保安上特に影響が軽微と認められるものについては、この限りではない。

- 2 院長は、前項の承認を行うにあたり、必要があるときは、その安全性及び安全対策等について放射線安全委員会に諮問するものとする。
- 3 使用責任者、施設管理責任者及び安全管理責任者は、第1項の修理、改造又は除染等を終えたときは、その結果について主任者を經由して院長に報告しなければならない。

第5章 受入れ、払出し及び使用

(放射性同位元素の受入れ及び払出し)

第31条 管理区域責任者は、放射性同位元素の受入れ及び払出しに係る次の各号に掲げる事項について放射線管理室を通して行わなければならない。

- (1) 購入した放射性同位元素の受入れ及び払出し
- (2) 他事業所からの放射性同位元素の譲り受け
- (3) 他事業所への放射性同位元素の譲り渡し

2 記帳及び保存責任者は、前項に掲げる事項を確認し、記録しなければならない。

(非密封放射性同位元素の使用)

3 放射性同位元素等の受入れ又は払出しに関する事業所等内の手続、及び受入れ又は払出しを行う放射性同位元素等が許可又は届出の範囲内であることの確認方法については別に定める施行細則に従い行う。

第32条 非密封放射性同位元素を使用する者は、使用責任者の管理のもとに次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

(1) 非密封放射性同位元素は、別に定める施行細則に基づき使用し、許可使用数量を超えないこと。

(2) 排気設備が正常に作動していることを確認すること。

(3) 吸収材、受け皿の使用等汚染防止に必要な措置を講ずること。

(4) 遮蔽壁、その他遮蔽物により適切な遮蔽を行うこと。

(5) 遠隔操作装置、かん子等により線源との間に十分な距離を設けること。

(6) 放射線に被ばくする時間をできるだけ少なくすること。

(7) 作業室においては、作業衣、保護具等を着用して作業すること。またこれらを着用してみだりに管理区域から退出しないこと。

(8) 作業室から退出するときは、人体及び作業衣、はき物、保護具等人体に着用している物の汚染を検査し、汚染があった場合は、除去すること。

(9) 表面の放射性同位元素の密度が表面密度限度を超えているものは、みだりに作業室から持ち出さないこと。

(10) 表面の放射性同位元素の密度が表面密度限度の10分の1を超えているものは、みだりに管理区域から持ち出さないこと。

(11) 非密封放射性同位元素の使用中にその場を離れる場合は、容器及び使用場所に所定の標識を付け、必要に応じて柵等を設け、注意事項を明示するなど、事故発生の防止措置を講ずること。

(密封放射性同位元素の使用)

第33条 密封された放射性同位元素（以下「密封放射性同位元素」という。）を使用する者は、使用責任者の管理のもとに次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

(1) 使用に際して、放射線測定器により密封状態が正常であることを確認すること。

(2) 遮蔽壁、その他遮蔽物により適切な遮蔽を行うこと。

- (3) 遠隔操作装置、かん子等により線源との間に十分な距離を設けること。
 - (4) 放射線に被ばくする時間をできるだけ少なくすること。
 - (5) 密封放射性同位元素の使用中にその場を離れる場合は、容器及び使用場所に所定の標識を付け、必要に応じて柵等を設け、注意事項を明示するなど、事故発生の防止措置を講ずること。
 - (6) 線源を移動して使用する場合は、使用後直ちにその線源の紛失、漏えい等異常の有無を放射線測定器により点検し、異常が判明した場合には、探査その他放射線障害の発生を防止するための必要な措置を講ずること。
 - (7) 機器に装備された線源を使用する場合は、線源を機器に固定したままで使用すること。
 - (8) インターロックを設置している場合は、使用前にインターロック等が正常に作動することを確認するとともに、立入り禁止区域に人のいないことを確認すること。
- (放射線発生装置の使用)

第34条 放射線発生装置を使用する者は、使用責任者の管理のもとに次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 使用前にインターロック等が正常に作動することを確認するとともに、立ち入りを禁止している区域に患者以外の人がいなかったことを確認すること。
 - (2) 放射線発生中は、照射中であることを表示すること。
 - (3) 遮蔽壁、その他遮蔽物により適切な遮蔽を行うこと。
 - (4) 放射線に被ばくする時間をできるだけ少なくすること。
- (エックス線装置の使用)

第35条 エックス線装置を使用する者は、使用責任者の管理のもとに次の各号に掲げる事項を守らなければならない。

- (1) 使用前に装置が正常に作動することを確認するとともに、立ち入りを禁止している区域に患者及び検査に係わる業務従事者以外の人がいなかったことを確認すること。
- (2) 運転中は、使用中であることを表示すること。
- (3) 遮蔽壁、防護衣その他遮蔽物により、適切な遮蔽を行うこと。
- (4) 放射線に被ばくする時間をできるだけ少なくすること。

第6章 保管、運搬及び廃棄

(保管)

第36条 放射性同位元素は、所定の容器に入れ、所定の貯蔵室又は貯蔵箱に保管しなければ

ならない。

- 2 貯蔵室又は貯蔵箱には、その貯蔵能力を超えて放射性同位元素を保管してはならない。
- 3 貯蔵箱及び耐火性の容器は、放射性同位元素を保管中に、みだりに持ち運ぶことができないようにするための措置を講じなければならない。
- 4 非密封放射性同位元素を貯蔵室又は貯蔵箱に保管する場合は、容器の転倒、破損等を考慮し、吸収材、受皿を使用する等、貯蔵室内又は貯蔵箱内に汚染が拡大しないような措置を講じなければならない。
- 5 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、機器に装備した状態で保管し、シャッター機構のあるものは、保管中容器のシャッターを閉止しなければならない。
- 6 貯蔵施設の目につきやすい場所に、放射線障害発生の防止に必要な注意事項を掲示しなければならない。
- 7 放射性同位元素の保管数量及び保管の状況を、目視及び記録により確認しなければならない。
- 8 放射性同位元素の保管数量が貯蔵能力を超えていないことの確認方法は、別に定める施行細則に従い行うこと。

(管理区域における運搬)

第37条 管理区域において放射性同位元素等を運搬しようとするときは、危険物との混載禁止、転倒・転落等の防止、汚染の拡大の防止、被ばくの防止その他保安上必要な措置を講じなければならない。

(病院内における運搬)

第38条 病院内において放射性同位元素等を運搬しようとするときは、前条に規定する措置に加えて、次の各号に掲げる措置を講じるとともに、あらかじめ使用責任者の承認を受けて行わなければならない。

(1) 放射性同位元素等を収納した輸送容器は、運搬中に予想される温度及び内圧の変化、振動等による亀裂、破損等が生ずるおそれのないように措置すること。

(2) 表面汚染密度については、搬出物の表面の放射性同位元素の密度が表面密度限度の10分の1を超えないようにすること。

(3) 線量当量率については、搬出物の表面において2ミリシーベルト毎時を超えず、かつ搬出物の表面から1メートル離れた位置において100マイクロシーベルト毎時を超えないように措置すること。

(4) 運搬経路を限定し、見張人の配置、標識設置等の方法により、関係者以外の

者の接近及び運搬車両以外の通行を制限すること。

(5) 車両で運搬する場合は、運搬車両の速度を制限し、必要な場合には伴走車を配置すること。

(6) 監督者を同行させ、保安のために必要な監督を行わせること。

(7) 車両及び輸送容器表面に所定の標識をつけること。

(8) その他関係法令に基づき実施すること。

(病院外における運搬)

第39条 病院外においては、放射性同位元素等を運搬してはならない。ただし、運搬の必要が発生したときは、主任者及び院長の承認を受け、専門の運搬業者に委託しなければならない。

(廃棄)

第40条 非密封放射性同位元素、放射性汚染物の廃棄は、次の各号に従って行わなければならない。ただし、具体的な廃棄の方法については、別に定める施行細則に従い行う。

(1) 固体状の放射性廃棄物は、不燃性又は可燃性に区分し、それぞれ専用の廃棄物容器に封入のうえ、保管廃棄室に保管廃棄し、廃棄業者に引き渡すこと。

(2) 液体状の放射性廃棄物は、所定の放射能レベルに分類のうえ保管廃棄し、廃棄業者に引き渡すか、又は排水設備により排水口における排水中の放射性同位元素の濃度を濃度限度以下として排水すること。

(3) 気体状の放射性廃棄物は、排気設備により排気口における排気中の放射性同位元素の濃度を濃度限度以下として排気すること。

2 密封放射性同位元素の廃棄は、廃棄業者に引き渡すことによって行わなければならない。ただし、具体的な廃棄の方法については、別に定める施行細則に従い行う。

3 放射化物の廃棄は、保管廃棄設備に放射性汚染物として保管廃棄し、廃棄業者に引き渡すことによって行わなければならない。ただし、具体的な廃棄の方法については、別に定める施行細則に従い行う。

第7章 測定

(放射線測定機器等の保守)

第41条 管理区域責任者は、測定責任者の指示により、測定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しなければならない。

(測定)

第42条 管理区域責任者は、測定責任者の指示により、放射線障害が発生するおそれのある

場所について、放射線の量及び放射性同位元素等による汚染の状況の測定を行い、その結果を評価、記録し、記帳及び保存責任者に報告しなければならない。

2 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わなければならない。

3 非密封放射性同位元素取扱施設の測定は、次の各号に従い行わなければならない。

(1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、廃棄施設、管理区域境界、病院内の人の居住する区域及び病院の敷地の境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

(2) 放射性同位元素等による汚染の状況の測定は、作業室、廃棄作業室、汚染検査室、廊下、便所、排気施設の排気口、排水設備の排水口及び管理区域境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

(3) 実施時期は、取扱い開始前に1回、取扱い開始後にあつては、1か月を超えない期間ごとに1回行うこと。ただし、排気口又は排水口における測定は、排気又は排水のつど行うこと。

4 密封放射性同位元素を装備した機器の取扱施設の測定は、次の各号に従い行わなければならない。

(1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、管理区域境界、病院内の人の居住する区域及び病院の敷地の境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

(2) 実施時期は、取扱い開始前に1回、取扱い開始後にあつては、6か月を超えない期間ごとに1回行うこと。ただし、移動して使用する場あるいは遮蔽物、取扱方法が常に一定していない場合の取扱い開始後の測定は、1か月を超えない期間ごとに1回行うこと。

5 密封放射性同位元素であつて、機器に装備されていないもので、使用に際して貯蔵施設より運び出すものを取扱う施設の測定は、次の各号に従い行わなければならない。

(1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、管理区域境界、病院の人の居住する区域及び病院の敷地の境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

(2) 実施時期は、取扱い開始前に1回、取扱い開始後にあつては、1か月を超えない期間ごとに1回行うこと。

6 放射線発生装置使用施設の測定は、次の各号に従い行わなければならない。

(1) 放射線の量の測定は、使用施設、管理区域境界、病院内の人の居住する区域及び病院の敷地の境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

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

7 エックス線装置使用施設の測定は、次の各号に従い行わなければならない。

(1) 放射線の量の測定は、使用施設、管理区域境界、病院内の人の居住する区域及び病院の敷地の境界等について、別に定める施行細則に従い行うこと。

(2) 実施時期は、取扱い開始前に1回、取扱い開始後にあつては、1か月（ただし、装置を固定して取扱う場合であつて、取扱いの方法及び遮蔽物の位置が一定している場合は6か月）を超えない期間ごとに1回行うこと。

8 次の項目について測定結果を記録し、保存しなければならない。

- (1) 測定日時
- (2) 測定箇所
- (3) 測定をした者の氏名
- (4) 放射線測定器の種類及び型式
- (5) 測定方法
- (6) 測定条件
- (7) 測定結果
- (8) 測定結果に基づいて実施した措置の概要

9 前項の測定結果は、記帳及び保存責任者が5年間保存する。

(個人被ばく線量の測定)

第43条 測定責任者は、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ができる。

(1) 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。

(2) 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安全管理責任者に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、この限りではない。）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。

(3) 前号のほか、頭部及びけい部からなる部分、胸部及び上腕部からなる部分並びに腹部及び大たい部からなる部分のうち、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なる部分（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なる部分）以外の部分である場合は、当該部分につい

ても行うこと。

(4) 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、前2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を測定すること。ただし、中性子線については、この限りでない。

(5) 放射性同位元素を誤って摂取したとき又はそのおそれのあるときは、内部被ばくについても測定を行うこと。

(6) 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、一時立入者として安全管理責任者が認めた者については、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。

(7) 次の項目についての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

(8) 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か月間、4月1日を始期とする1年間及び妊娠を申し出た女子にあつては、出産までの間毎月1日を始期とする1か月間について、当該期間ごとに集計し記録すること。

(9) 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

(10) 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か月間、4月1日を始期とする1年間及び妊娠を申し出た女子にあつては、出産までの間毎月1日を始期とする1か月間について、当該期間ごとに行い記録すること。

(11) 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、当該1年間以降は、当該1年間を含む5年間の累積実効線量を当該期間について、毎年度集計し、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

(12) 第9号の結果から、4月1日を始期とする1年間について、業務従事者数及び個人実効線量分布を作成すること。

(13) 測定責任者は、放射線管理室に指示し、当該測定の対象者に対し、第7号から第11号までの記録の写しを記録のつど交付すること。

(14) 記帳及び保存責任者は、第7号から第11号までの記録を保存すること。ただし、当該記録の対象者が業務従事者でなくなった場合、又は当該記録を5年間保存した後においてこれを原子力規制委員会が指定する機関に引き渡すときはこの限りではない。

- 2 安全管理責任者は、測定結果に異常値が認められた場合は、主任者及び健康管理責任者に報告するとともに、協議して適切な措置を講じなければならない。

第8章 教育及び訓練

(教育及び訓練)

第44条 教育訓練責任者は、管理区域に立ち入る者並びに放射性同位元素等及び発生装置等の取扱い等業務に従事する者に対し、この規程の周知等を図るほか、放射線障害の発生を防止するために必要な教育及び訓練を実施しなければならない。

- 2 前項の規定による教育及び訓練は、次の各号に定めるところによる。

(1) 実施時期は、次のとおりとする。

- ア 初めて管理区域に立ち入る前
- イ 管理区域に立ち入った後及び取扱い業務の開始後にあつては、翌年度の開始日から1年以内

(2) 教育訓練は、次に掲げる項目について実施すること。ただし、必要な時間数については、別に定める施行細則に従い決定すること。

- ア 放射線の人体に与える影響
- イ 放射性同位元素等又は発生装置等の安全取扱い

ウ 放射線障害防止に関する法令、及び放射線障害予防規程

エ その他放射線障害発生防止に関して必要な事項

- 3 教育訓練責任者は、管理区域に一時的に立ち入る者を一時立入者として承認する場合、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事項について別に定める施行細則に従い教育及び訓練を実施しなければならない。
- 4 第2項の規定にかかわらず、第2項第2号又は前項に掲げる項目又は事項の全部又は一部に関し十分な知識及び技能を有していると認められる者に対しては、当該項目又は事項についての教育及び訓練を省略することができる。
- 5 前項の教育及び訓練の省略を行う場合には、省略を判断する者及び省略の基準は施行細則に従う。
- 6 教育及び訓練と同様の内容の研修等を受講した際に、第35条の教育及び訓練として取り扱う場合には、別に定める施行細則に従う。

第9章 健康診断

(健康診断)

第45条 健康管理責任者は、業務従事者に対し、登録前及びその後6か月以内ごとに1回、定期に次の項目について医師による健康診断を行わなければならない。

- (1) 被ばく歴の有無（被ばく歴を有する者については、作業の場所、内容及び期間、放射線障害の有無その他放射線による被ばくに関する事項）の調査
 - (2) 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の検査
 - (3) 皮膚の検査
 - (4) 眼の検査
- 2 前項第2号から第4号に掲げる項目（ただし、登録前の健康診断にあつては第4号に掲げる項目）については、医師が必要でないと認めるときは、省略することができる。
 - 3 健康管理責任者は、前2項の規定にかかわらず、業務従事者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なくその者につき健康診断を行わなければならない。
 - (1) 放射性同位元素を誤って摂取した場合
 - (2) 放射性同位元素等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場合
 - (3) 放射性同位元素等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場合

(4) 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場合

4 安全管理責任者は、第1項の健康診断の際に、当該業務従事者が前回の健康診断後に受けた線量を知るための資料を医師に示さなければならない。

(健康診断の結果の記録)

第46条 健康管理責任者は、次の各号に従い前条第1項の健康診断の結果を記録しなければならない。

- (1) 実施年月日
- (2) 対象者の氏名
- (3) 健康診断を実施した医師
- (4) 健康診断の結果
- (5) 健康診断の結果に基づいて講じた措置

2 健康管理責任者は、前項の健康診断（労働安全衛生法第66条第5項ただし書きの場合において当該業務従事者が受けた健康診断を含む。以下第47条において同じ。）を実施のつど診断結果の記録の写しを対象者に交付するとともに、保存しなければならない。ただし、健康診断を受けた者が業務従事者でなくなった場合又は当該記録を5年間保存した後において原子力規制委員会が指定する機関に引き渡すときはこの限りではない。

(健康診断結果報告)

第47条 健康管理責任者は、第45条第1項の健康診断（定期のものに限る。）を行ったときは、遅滞なく、電離放射線健康診断結果報告書（電離則の様式第2号）を所轄労働基準監督署長に提出しなければならない。

(健康診断等に基づく措置)

第48条 保健措置責任者は、第45条第1項の健康診断の結果、放射線障害が発生しており、もしくはその疑いがあり、又は放射線による障害が発生するおそれがあると認められる者については、主任者及び安全管理責任者と協議し、その程度に応じて管理区域への立ち入り時間の短縮、立入禁止、配置転換等健康の保持等に必要な措置を院長に具申しなければならない。

2 院長は、前項の具申があった場合には、適切な措置を講じなければならない。

3 保健措置責任者は、業務従事者以外の者が、放射線障害を受け、又は受けたおそれのある場合は、院長に報告しなければならない。

4 院長は、前項の報告を受けた場合には、医師の診断、必要な保健指導等の措置を講じな

なければならない。

第10章 記帳及び保存

(記帳)

第49条 記帳及び保存責任者は、受入れ、払出し、使用、保管、運搬、廃棄及び放射線施設等の点検並びに教育及び訓練に係る記録を行う帳簿を備え、管理区域責任者に記帳させなければならない。

2 前項の帳簿に記載すべき項目は、次の各号のとおりとする。

(1) 受入れ及び払出し

- ア 放射性同位元素の種類及び数量
- イ 放射性同位元素の受入れ及び払出し年月日
- ウ 放射性同位元素の受入れ及び払出しの相手方の氏名又は名称
- エ 放射性同位元素の受入れ及び払出しに従事する者の氏名

(2) 使用

- ア 放射性同位元素の種類及び数量
- イ 発生装置等の種類
- ウ 放射性同位元素又は発生装置等の使用の年月日、目的、方法及び場所
- エ 放射性同位元素又は発生装置等の使用に従事する者の氏名

(3) 保管

- ア 放射性同位元素の種類及び数量
- イ 放射性同位元素の保管の期間、方法及び場所
- ウ 放射性同位元素の保管に従事する者の氏名

(4) 運搬

- ア 病院の施設外における放射性同位元素等の運搬の年月日及び方法
- イ 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

(5) 廃棄

- ア 放射性同位元素等の種類及び数量
- イ 放射性同位元素等の廃棄の年月日、方法及び場所
- ウ 放射性同位元素等の廃棄に従事する者の氏名

(6) 放射線施設等の点検

- ア 点検の実施年月日

イ 点検結果及びこれに伴う措置の内容

ウ 点検を行った者の氏名

(7) 教育及び訓練

ア 教育及び訓練の実施年月日、項目及び項目ごとの時間数

イ 教育及び訓練を受けた者の氏名

3 前項に定める帳簿は、毎年3月31日又は事業所の廃止等を行う場合は廃止等の日に閉鎖し、安全管理責任者が5年間保存しなければならない。

4 帳簿の保管場所は、別に定める施行細則に従う。

第11章 危険時の措置

(危険時の措置)

第50条 放射性同位元素等に関し地震、火災、運搬中の事故等の災害が起こったことにより、放射線障害が発生した場合又はそのおそれがある場合、その発見者は、別に定める施行細則に従い、直ちに災害の拡大防止、通報及び避難警告等応急の措置を講じなければならない。

2 院長は、前項の事態が発生した場合には、直ちに関係機関に通報するとともに、遅滞なく原子力規制委員会又は国土交通大臣に届け出なければならない。

(地震等の災害時における措置)

第51条 地震、火災等の災害が起こった場合には、別に定める施行細則に従い、施設管理責任者は、施行細則の定期点検の項目について点検を行い、その結果について、安全管理責任者及び主任者を經由して院長に報告しなければならない。

第12章 報告

(定期報告)

第52条 安全管理責任者は、毎年4月1日からその翌年の3月31日までの期間について放射線管理状況報告書を作成し、主任者を經由して院長に報告しなければならない。

2 院長は、前項の報告書を当該期間の経過後3か月以内に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の報告)

第53条 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。)について、受入れ、払出しを行ったときは、その旨及び当該特定放射性同位元素の内容を、当該行為を行った日から15日以内に原子力規制委員会に報告しなければならない。

(異常時の報告)

第54条 次の各号に掲げる事態の発生を発見した者は、別に定める施行細則に従い通報しなければならない。

- (1) 放射性同位元素等の盗難又は所在不明が発生した場合
- (2) 放射性同位元素が異常に漏えいした場合
- (3) 業務従事者について実効線量限度又は等価線量限度を超え、又はそのおそれのある被ばくが発生した場合

- (4) 前各号のほか、放射線障害が発生し、又はその発生するおそれがある場合

2 院長は、前項の通報を受けたときは、その旨を直ちに原子力規制委員会に報告するとともに、その状況及びそれに対する措置を10日以内に、原子力規制委員会に報告しなければならない。

第13章 情報提供

(情報提供)

第55条 院長は、放射線障害のおそれがある場合又は放射線障害が発生した場合には、学校法人順天堂危機管理規定に従い、以下の方法で速やかに情報提供を行わなければならない。

(1) 問い合わせ窓口の設置

(2) ホームページへの掲載

2 情報提供は以下の項目について行う。

(1) 事故の発生日時及び発生した場所

(2) 汚染の状況等による事業所等外への影響

(3) 事故の発生した場所において取り扱っている放射性同位元素等の性状及び数量

(4) 応急の措置の内容

(5) 放射線測定器による放射線の量の測定結果

(6) 事故の原因及び再発防止策

(7) その他必要な事項

第14章 業務従事者の義務

(業務従事者の遵守事項)

第56条 業務従事者は、第43条に定める個人被ばく線量の測定、第44条に定める教育及び訓

練並びに第45条に定める健康診断を受けなければならない。

- 2 この規程に定める業務に関する遵守事項に従わず、放射線管理及び取扱い上、支障を生じ、又は支障を生ずるおそれのある業務従事者に対しては、管理区域内業務に関与させないため、安全管理責任者は、主任者の同意を得て、院長に当該者の登録の取消しを求めることができる。

第15章 業務の改善

第57条 放射線安全委員会は病院の放射線に関する実態、事故・故障の事例並びに最新の知見等を踏まえ、放射線障害の防止に関する業務を評価し、その結果を院長に報告しなければならない。

- 2 前項の評価・報告は6か月を超えない期間ごとに以下の項目について行う。

(1) 放射線被ばくの状況

(2) 漏えい線量の状況

(3) 事故・故障の事例報告

(4) 新規導入された放射線機器の報告

(5) 関連学会等からの勧告や通知及び関係法令に関する報告

(6) その他放射線障害の防止に関する事項

- 3 院長は第1項の報告について、安全管理責任者、施設管理責任者、使用責任者、健康管理責任者及び主任者と協議の結果、改善が必要と認めた場合は、遅滞なく必要な措置を講じなければならない。

- 4 記帳及び保存責任者は、第1項の評価及び第3項の改善措置の内容について記録し、安全管理責任者を經由して、院長に報告しなければならない。

- 5 前項の記録は、記帳及び保存責任者が5年間保存する。

第16章 改廃等

(改廃等)

第58条 この規程の改廃は、病院内に設けられた放射線安全委員会の議を経て、理事会の承認を得た後、院長が行う。

- 2 この規程の管理は、放射線管理室にて、これを行う。

附則

- 1 この規定は、平成13年10月1日から施行する。
- 2 放射線管理室の業務は、当分の間総務課が行う。

附則

この規程は、平成17年3月1日から施行する。

附則

この規程は、平成18年4月1日から施行する。

附則

この規程は、平成22年8月1日から施行する。

附則

この規程は、平成29年9月1日から施行する。

附則

この規程は、令和元年8月1日から施行する。

別図 (第7条関係)

組織図

