

(別記4)

手術室で一時的に使用する場合の診療用放射線照射器具の防護措置

診療用放射線照射器具使用室	無		
	有		
	使用する診療用放射性照射器具の準備	診療用放射線照射器具使用室内 診療用放射線照射器具使用室外	
当該放射線治療を受けている患者以外の患者の被ばく線量	3月間につき1.3ミリシーベルトを超えるおそれ	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
		放射線治療病室	有・無
貯蔵施設の放射線障害の防止に関する構造設備の概要			
様式第50号の5の貯蔵施設との関係		<input type="checkbox"/> 同じ・ <input type="checkbox"/> 異なる	
貯蔵施設の場所		別添平面図のとおり	
貯蔵施設外側の実効線量が1ミリシーベルト/週以下になるようなしゃへい			<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
貯蔵の方法	耐火性の容器に入れて貯蔵		
	貯蔵室	主要構造等	耐火構造・その他( )
		開口部	特定防火設備に該当する防火戸・その他( )
貯蔵箱等	構造	耐火構造・その他( )	
人が出入する出入口		常時出入口 所	
扉、ふた等外部に通ずる部分の閉鎖設備又は器具		かぎ その他( )	
貯蔵施設である旨の標識		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
貯蔵する診療用放射線照射器具に装備する放射性同位元素による汚染のひろがり防止のための設備又は器具		受皿・吸収材 その他( )	
扉、ふた等の開放状態で距離1メートルの実効線量率が100マイクロシーベルト/時以下になるようなしゃへいがある貯蔵箱等に貯蔵	該当		
	非該当		
	貯蔵容器	<input type="checkbox"/> 無	
		<input type="checkbox"/> 有	
貯蔵時に距離1メートルの実効線量率が100マイクロシーベルト/時以下になるようなしゃへい		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	貯蔵容器である旨を示す標識	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	貯蔵する診療用放射線照射器具に装備する放射性同位元素の種類及びベクレル単位の数量の表示の有無	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
運搬容器の放射線障害の防止に関する構造設備の概要			
様式第50号の6の運搬容器との関係		<input type="checkbox"/> 同じ・ <input type="checkbox"/> 異なる	
扉、ふた等の開放		該当	

状態で距離 1 メートルの実効線量率が 100 マイクロシーベルト/時以下になるようなしゃへいがある運搬容器で運搬	非該当			
	運搬容器	<input type="checkbox"/> 無		
		<input type="checkbox"/> 有		
		運搬時に距離 1 メートルの実効線量率が 100 マイクロシーベルト/時以下になるようなしゃへい	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
	運搬容器である旨を示す標識	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無		
	運搬する診療用放射線照射器具に装備する放射性同位元素の種類及びベクレル単位の数量の表示の有無	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無		
診療用放射線照射器具の使用後において、使用場所等の線量測定に用いる放射線測定器				有・無
適切な方法を用いての汚染の有無の確認				有・無
他の患者の被ばく線量が 100 マイクロシーベルト/週以下になるような措置		有・無		
内装の状況	建築条件		仕上げ材料	
	場所	表面の平滑性	耐浸透性	耐腐食性
	天井	有・無	有・無	有・無
	床	有・無	有・無	有・無
	壁	有・無	有・無	有・無
その他	有・無	有・無	有・無	
診療用放射線照射器具の使用後の数量の確認				有・無
手術室において診療用放射線照射器具を使用する場合に関し、放射線防護に関する専門知識を有する医師、歯科医師又は診療放射線技師等の中から選任した管理責任者		<input type="checkbox"/> 無		
		有	管理責任者	
			職種	氏名
手術室における管理体制を明確にする組織図		有（別添のとおり）・無		

(注) □欄には該当するものを■で表示すること。