

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この規程は、放射性同位元素等の規制に関する法律（昭和32年法律第167号。以下「法」という。）、放射性同位元素等の規制に関する法律施行令（昭和35年政令第259号。以下「政令」という。）、放射性同位元素等の規制に関する法律施行規則（昭和35年総理府令第56号。以下「府令」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「規則」という。）及び医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号。以下「省令」という。）並びに国立大学法人大分大学放射線安全管理規程（平成16年規程第103号）第20条の規定により、大分大学医学部附属病院（以下「附属病院」という。）における放射性同位元素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、附属病院の放射線施設に立ち入る者に適用する。

(定義)

第3条 この規程における用語の意義は、法、政令、府令、規則、省令及び国立大学法人大分大学放射線安全管理規程に規定するところによる。

2 前項に定めるもののほか、この規程における用語は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 「放射性同位元素等」とは、放射性同位元素（特定放射性同位元素及び陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を含む。）、放射性同位元素が装備された装置（以下「照射装置」という。）、放射線発生装置（1メガ電子ボルト未満のエクソ線を発生する装置を除く。）、診療用放射線照射装置及び器具（以下「照射器具等」という。）、放射性同位元素によって汚染された物並びに放射化物をいう。
- (2) 「陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」とは、省令第24条第8号に規定する放射性同位元素をいう。
- (3) 「放射線施設」とは、附属病院の放射性同位元素等の使用施設、貯蔵施設及び廃棄施設をいう。
- (4) 「管理区域」とは、府令第1条第1号及び規則第3条第1項並びに省令第30条の16第1項に規定する附属病院の区域をいい、病院長が指定する。
- (5) 「放射線施設の責任者」とは、放射線施設における放射線障害の防止を総括し、安全管理上必要な措置を講ずる者をいい、附属病院放射線部長をもって充てる。
- (6) 事業所とは、附属病院をいう。
- (7) 「放射線取扱等業務」とは、放射性同位元素等の取扱い（使用、保管、運搬及び廃棄を含む。）、管理又はこれに付随する業務をいう。
- (8) 「放射線業務従事者」とは、放射性同位元素等の取扱い、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をいう。
- (9) 「一時立入者」とは、放射線業務従事者以外の者であって、一時的に管理区域に立ち入るものをいう。

(関係する内部規則)

第4条 この規程に定めるもののほか、放射性同位元素等の取扱い、保安、使用、管理、その手続等については、次の各号に掲げる内部規則の定めるところによる。

- (1) 国立大学法人大分大学放射線安全管理規程（以下「安全管理規程」という。）
- (2) 国立大学法人大分大学放射線安全管理委員会規程（平成16年規程第104号）
- (3) 大分大学医学部附属病院放射線利用内規（令和元年医学部附属病院内規第1-1号。以下「内規」という。）

第2章 管理組織

(管理)

第5条 病院長は、附属病院の放射線障害の防止に関する業務を管理し、放射線施設の責任者等の具申に基づき、放射線施設の安全管理上必要な措置を講ずる。

- 2 病院長は、必要に応じ、放射線施設の安全管理上必要な予算の措置について、学長に具申するものとする。
- 3 放射線施設の責任者は、附属病院の放射線施設が放射線障害の防止に関する法令（以下「法令」という。）に定める技術上の基準に適合するよう、管理しなければならない。
- 4 病院長及び放射線施設の責任者は、放射線障害の防止に関し、第8条に規定する主任者が法令に基づいて行う意見具申を尊重しなければならない。
- 5 病院長及び放射線施設の責任者は、国立大学法人大分大学放射線安全管理委員会が行う答申又は意見具申を尊重しなければならない。
- 6 放射線業務従事者及び一時立入者は、第8条第1項第7号に規定する主任者が放射線障害防止の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。
- 7 附属病院における放射性同位元素等の取扱いに従事する者並びに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。

(放射線安全管理委員会)

第6条 放射線障害の防止に関する重要事項については、国立大学法人大分大学放射線安全管理委員会規程に基づいて設置された国立大学法人大分大学放射線安全管理委員会（以下「委員会」という。）において審議する。

(主任者等)

第7条 放射線障害の防止について必要な指導監督を行うため、附属病院に主任者を置く。

- 2 主任者は、法第34条第1項に規定する放射線取扱主任者の資格を有する職員のうちから、病院長の推薦に基づき、学長が任命する。
- 3 主任者の職務を補佐させるため、附属病院に副主任者を置く。
- 4 副主任者は、法第34条第1項に規定する放射線取扱主任者の資格を有する者のうちから、病院長の推薦に基づき、学長が任命する。
- 5 主任者が出張、病気その他の事故により職務を行うことができない場合において、その期間中に職務を代行させるため、附属病院に主任者の代理者を置く。
- 6 主任者の代理者は、法第34条第1項に規定する放射線取扱主任者の資格を有する者の中から、病院長の推薦に基づき、学長が任命する。
- 7 主任者が30日以上職務を行えない場合は、原子力規制委員会に対し、前項の代理者の選任の届出をしなければならない。この場合において、当該代理者を解任したときは、原子力規制委員会に対し、その解任の届出をしなければならない。
- 8 主任者、副主任者及び主任者の代理者は、病院長の上申に基づき、学長が解任する。

(主任者等の職務)

第8条 主任者は、法令及びこの規程の定めるところにより、次の各号に掲げる職務を行い、放射線障害の発生の防止に努めなければならない。

- (1) この規程及び関係する内部規則の制定及び改廃に関すること。
- (2) 放射線障害防止対策の立案及び調査に参画すること。
- (3) 法令に基づく申請、届出及び報告の確認並びに審査に関すること。
- (4) 放射性同位元素等の取扱い等の確認に関すること。
- (5) 放射性同位元素等に係る施設、帳簿及び書類等の確認並びに検査に関すること。
- (6) 第5条第4項の意見の具申に関すること。
- (7) 法令及びこの規程の実施のための助言、勧告及び指示に関すること。
- (8) 事故及び危険時の対策及び措置に関すること。
- (9) 立入検査等の立会いに関すること。

- (10) 教育訓練の計画等に対する指導及び指示に関すること。
 - (11) 異常及び事故の原因調査に関すること。
 - (12) 放射線業務従事者への監督及び指導に関すること。
 - (13) 委員会の開催の要請に関すること。
 - (14) その他放射線障害の防止に関し必要な事項
- 2 主任者は、放射線業務従事者が法令、この規程若しくは主任者の指示等に違反し、又は放射性同位元素等の取扱能力に欠けると認められる場合は、当該放射線取扱等業務を制限し、又は許可を取り消すことを委員会に勧告することができる。
 - 3 学長は主任者に対し、次の各号に掲げる期間に定期講習を受講させなければならない。
 - (1) 主任者を任命した日から1年以内（主任者を任命した日前1年に受講した者は、その受講日の翌年度の開始日から3年以内）
 - (2) 主任者として任命された後に定期講習を受講した者にあつては、当該受講日の翌年度の開始日から3年以内
 - 4 主任者の代理者は、主任者の職務を代行しなければならない。

(管理室)

- 第9条 附属病院に放射線障害の防止に関する業務を行うため、放射線管理室（以下「管理室」という。）を置く。
- 2 管理室に、放射線管理室長（以下「管理室長」という。）を置く。
 - 3 管理室長は、放射線施設の責任者を補佐し、放射線管理業務を掌理する。
 - 4 管理室長は、病院長の推薦に基づき学長が任命する。

(管理区域の責任者)

- 第10条 それぞれの管理区域における放射線障害防止のために必要な放射線安全業務を行うため、管理区域の責任者を置く。
- 2 管理区域の責任者は、放射線施設の責任者の推薦に基づき病院長が指名する。
 - 3 管理区域の責任者は、主任者及び管理室長との緊密な連携の下に、次の各号に掲げる業務を行う。
 - (1) 管理区域に立ち入る者の入退域、放射線被ばく及び放射性汚染の管理
 - (2) 管理区域内外に係る放射線の量及び放射性同位元素による汚染の状況の測定
 - (3) 放射線測定器の保守管理
 - (4) 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管理
 - (5) 放射線作業の安全に係る技術的事項に関する業務
 - (6) 放射性廃棄物の保管管理及び処理に関する業務
 - (7) 前各号の業務に係る記帳及び記録の管理
 - (8) 法令に基づく申請、届出等の事務手続、関係省庁との連絡その他の事務的事項に関する業務
 - (9) その他管理区域の放射線障害防止に関し必要な業務
 - 4 前項各号の業務及びこれらに係る改善措置は、必要に応じ、外部に委託することができる。

(放射線業務従事者の登録)

- 第11条 放射性同位元素等の取扱いをしようとする者は、所属又は主担当部局等の長の同意を経た上で、放射線業務従事者として、委員会に登録申請をしなければならない。
- 2 委員会は、前項の申請があつた場合は、第26条に規定する教育及び訓練を実施し、第27条に規定する健康診断を受診させ、適当と認められる者を放射線業務従事者として放射線業務従事者名簿に登録するとともに、放射線業務従事者手帳を交付するものとする。
 - 3 委員会は、放射線業務従事者が法令、この規程若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、当該放射線業務従事者の放射線取扱等業務を制限し、又は許可を取り消すことができる。
 - 4 放射線業務従事者名簿に登録されていない者は、放射線業務に従事し、又は管理区域に立ち入ることができない。ただし、見学等の目的で管理室長の許可を得て一時的に立ち入る場合は、

この限りでない。

- 5 放射性同位元素等を使用しなくなった者及び業務上管理区域に常時立ち入る必要のなくなった者は、放射線業務従事者登録取消届（別記様式）を委員会に提出しなければならない。

第3章 放射線施設の維持及び管理

（放射線施設の維持管理）

- 第12条 管理区域の責任者は、別に定める点検項目について、当該管理区域の給水設備、空調設備、電気設備、ガス設備、壁、床、フェンス等の保全の状態、保護具、放射線測定器等の点検を、年2回を標準として行い、その結果を所定の様式により放射線施設の責任者に報告しなければならない。
- 2 施設管理課長は、放射線施設の給排水設備、給排気設備等の点検を、年2回を標準として行い、その結果を所定の様式により放射線施設の責任者に報告しなければならない。
- 3 放射線施設の責任者は、前二項の報告により、放射線施設に異常が生じ、又はそのおそれがあるものと認める場合は、直ちに必要な措置を講じなければならない。
- 4 前項の異常について、放射線施設の責任者が重大なものであると認める場合は、主任者及び病院長を経由して学長に報告しなければならない。
- 5 放射線施設の責任者は、毎年4月1日からその翌年の3月31日までの期間における当該放射線施設の放射性同位元素の保管量及び放射線管理の状況（1メガ電子ボルト未満のエクソ線を発生する装置に係るものを除く。）について、府令第39条第2項に規定する放射線管理状況報告書を作成の上、病院長に報告しなければならない。
- 6 放射線施設の点検に関する責任者は、放射線施設の責任者とする。

（放射線業務従事者の義務）

- 第13条 放射線業務従事者は、管理区域において、法令及び関係する内部規則に定める作業上の基準に従い、放射線による被ばく及び環境の汚染をできる限り少なくするとともに、次の各号に掲げる事項を遵守しなければならない。
 - （1） 管理区域の責任者の使用許可を得ること。
 - （2） 管理区域に掲示された注意事項に従うこと。
 - （3） 主任者及び管理室長が、放射線障害を防止するために行う指示及び施設の保安を確保するための指示に従うこと。
 - （4） 管理区域に立ち入るときは、個人被ばく線量計を指定された位置に装着すること。
 - （5） 作業時間をできるだけ少なくし、管理区域に必要以上とどまらないこと。
 - （6） 使用線源に適した遮蔽体等により、適切な遮蔽を行うことにより被ばく線量が最少になるよう努めること。
 - （7） 使用線源に応じて、線源との間に適切な距離を設けること。
 - （8） 取扱経験の少ない者は、単独で取扱作業をしないこと。

第4章 放射性同位元素等の使用、保管、運搬及び廃棄

（密封されていない放射性同位元素の使用）

- 第14条 放射線業務従事者が、密封されていない放射性同位元素を使用する場合は、管理室長の管理の下に、前条に規定するもののほか、次の各号に掲げる事項を厳守しなければならない。
 - （1） 密封されていない放射性同位元素の使用は、別に定めるところにより作業室において行い、許可使用数量を超えないこと。
 - （2） 給排気設備が正常に動作していることを確認すること。
 - （3） 管理区域においては、所定の作業衣、ゴム手袋及び専用の履物を使用し、かつ、これを着用してみだりに管理区域外に出ないこと。
 - （4） 作業中に汚染のおそれがあると認められるときは、直ちに汚染の有無を検査し、その検査によって汚染が検出された場合は、直ちに除去又は脱衣等の処置をとること。ただし、汚染の除去が困難なときは、管理室長に報告し、その指示に従うこと。
 - （5） 管理区域においては、飲食、化粧その他の放射性同位元素を体内に摂取するおそれのある行為をしないこと。

- (6) 管理区域から退出又は器具等を搬出するときは、汚染の有無を点検し、その点検によって汚染が検出された場合は、直ちに汚染の除去を行うこと。ただし、汚染の除去が困難なときは、管理室長に報告し、その指示に従うこと。
 - (7) 放射性同位元素を使用した者は、その都度、使用した放射性同位元素の種類及び使用量等の記録を行うこと。
 - (8) 廃棄物は、定められた容器に保管廃棄すること。
- 2 管理室長は、各種帳簿等により、放射線業務従事者が1日の最大使用数量を超えて放射性同位元素を使用していないことを確認しなければならない。
- 3 密封されていない放射性同位元素の使用に関する責任者は、管理室長とする。

(照射装置の使用)

第15条 放射線業務従事者は、照射装置を使用する場合は、管理室長の管理の下に、第13条に規定するもののほか、次の各号に掲げる事項を厳守しなければならない。

- (1) 管理区域の責任者の使用許可を得ること。
 - (2) 照射装置から放射性同位元素を取り出さないこと。
 - (3) 照射中は、作業室の出入口又はその付近の見やすい場所に照射中であることを標示すること。
 - (4) 照射装置に異常が生じたときは、使用を中止し、直ちに管理室長に連絡しその指示に従うこと。
 - (5) 照射装置の取扱説明書の注意事項を厳守すること。
 - (6) 照射装置を使用した者は、その都度機器の使用時間等の記録を行うこと。
 - (7) 放射線に被ばくする時間をできるだけ少なくすること。
- 2 照射装置の使用に関する責任者は、管理室長とする。

(放射線発生装置の使用)

第16条 放射線業務従事者は、放射線発生装置を使用する場合は、第13条に規定するもののほか、次の各号に掲げる事項を遵守するとともに、使用上の基準に従わなければならない。

- (1) 管理区域の責任者の使用許可を得ること。
 - (2) 照射中は、作業室の出入口又はその付近の見やすい場所に照射中であることを標示すること。
 - (3) 定められた方向以外に照射しないこと。
 - (4) 管理区域の境界における漏えい線量が、外部放射線に係る線量を超えないように照射を行うこと。
 - (5) 放射線発生装置を使用した者は、その都度、装置の使用時間等の記録を行うこと。
 - (6) 運転休止中の作業は、室内の汚染を検査し安全を確認した上で行うこと。
- 2 放射線発生装置の使用に伴い、発生した放射化物の取扱いについては、汚染の拡大防止措置を講ずるとともに被ばく線量の低減に努めなければならない。
- 3 放射線発生装置の使用に関する責任者は、管理室長とする。

(照射器具等の使用)

第17条 放射線業務従事者は、照射器具等を使用する場合は、第13条に規定するもののほか、次の各号に掲げる事項を遵守するとともに、使用上の基準に従わなければならない。

- (1) 照射器具等を使用したときは、その都度、器具の使用時間等の記録を行うこと。
 - (2) 照射器具等を使用したときは、紛失等を防止するため、適切な措置を講ずるものとする。
- 2 照射器具等の使用に関する責任者は、管理室長とする。

(受入れ及び払出し)

第18条 放射線業務従事者は、放射性同位元素の受入れ又は払出しを行う場合は、管理室長の管理の下に、あらかじめ主任者に対し、それぞれに係る核種、数量、荷送人、荷受人その他必要な情報を提供して許可を得なければならない。

- 2 主任者は、放射性同位元素の受入れを行う場合において、前項の情報により、その種類が許可されている核種であり、かつ、その数量と附属病院内の保管数量との合計が許可された貯蔵能力を超えないことを確認しなければならない。
- 3 主任者は、放射性同位元素の払出しを行う場合において、第1項の情報により、払出し先の附属病院が受入れ可能な内容であることを事前に確認しなければならない。
- 4 管理室長は、主任者の指示の下に、第1項に規定する放射性同位元素の受入れ及び払出しを確認し、記録しなければならない。
- 5 受入れ及び払出しに関する責任者は、管理室長とする。

(保管)

第19条 放射線業務従事者は、放射性同位元素を保管する場合は、次の各号により行わなければならない。

- (1) 放射性同位元素は、所定の貯蔵施設に貯蔵すること。
 - (2) 貯蔵施設の扉、ふた等外部に通じる部分には、錠その他閉鎖のための設備又は器具を取付け、放射性同位元素の盗難予防に実効のある措置を講ずること。
 - (3) 放射性同位元素は、その種類及び量に応じて、それぞれ所定の容器に入れて貯蔵すること。
 - (4) 照射装置は、線源を装備した状態で保管すること。
 - (5) 放射性同位元素を貯蔵施設から持ち出そうとするときは、管理室長に申出てその許可を受けること。
 - (6) 前号の規定により貯蔵施設から持ち出した放射性同位元素は、使用后、直ちに第3号に規定する貯蔵方法により収納し、その旨を管理室長に報告すること。
 - (7) 貯蔵施設に、その貯蔵能力を超えて放射性同位元素を貯蔵しないこと。
- 2 管理室長は、各種帳簿等により、保管の方法及び貯蔵能力を超えて保管していないことを確認しなければならない。
 - 3 保管に関する責任者は、管理室長とする。

(管理区域における運搬)

第20条 放射線業務従事者が管理区域内において放射性同位元素等を運搬する場合は、危険物との混載禁止、転倒、転落等の防止、汚染の拡大防止、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。

- 2 管理区域における運搬に関する責任者は、管理室長とする。

(附属病院内における運搬)

第21条 附属病院内において、放射線業務従事者が放射線同位元素等を運搬しようとするときは、前条第1項に定めるもののほか、次の各号に掲げる措置を講ずるとともに、あらかじめ主任者及び放射線施設の責任者の承認を受けなければならない。

- (1) 放射性同位元素を運搬する場合は、容器に封入すること。
- (2) 放射性同位元素等を収納した輸送容器について、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措置をすること。
- (3) 運搬物の表面の放射性同位元素の密度が表面密度限度の1/10を超えないようにすること。
- (4) 運搬物の線量当量率については、表面において2ミリシーベルト毎時を超えず、かつ、運搬物の表面から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措置をすること。
- (5) 運搬経路を限定し、見張人の配置、標識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。
- (6) 車両で運搬する場合は、運搬車両の速度を制限し、必要な場合は伴走車を配置すること。
- (7) 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。
- (8) 車両及び輸送容器表面に所定の標識をつけること。

- (9) その他法令に基づく措置を行うこと。
- 2 規則第18条の4に規定する条件に該当する場合（密封されていない放射性同位元素の管理区域外使用に係る運搬等）は、前項を適用しない。
 - 3 附属病院内における運搬に関する責任者は、管理室長とする。

(附属病院外における運搬)

- 第22条 附属病院外において放射線同位元素等を運搬しようとするときは、主任者及び放射線施設の責任者の承認を受けるとともに、法令に定める基準（L型輸送又はA型輸送等）に適合する措置を講じなければならない。
- 2 前項の運搬を行う者又は放射性同位元素等の運搬を委託する者は、第29条に規定する記録を作成しなければならない。
 - 3 附属病院外における運搬に関する責任者は、病院長とする。

(廃棄)

第23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、次の各号に掲げる処理を行わなければならない。

- (1) 廃棄しようとする物の物理的及び化学的性状に従い、それぞれ所定の廃棄基準に従って廃棄すること。
 - (2) 固体状の廃棄物は、不燃性、難燃性及び可燃性に区分し、それぞれ専用の廃棄物容器に封入の上、所定の廃棄施設に保管及び廃棄し、許可廃棄業者に廃棄を委託すること。
 - (3) 液体状の廃棄物は、無機廃液及び有機廃液に区分し、それぞれ所定の放射能レベルに分類の上、廃棄施設に保管及び廃棄し、許可廃棄業者に廃棄を委託すること。ただし、二次洗浄液等の低濃度の放射性廃液については所定の排水設備に貯留し、減衰、希釈等により、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にして排水すること。
 - (4) 前号の廃棄物のうち、放射性同位元素で汚染された有機廃液については、許可廃棄業者に廃棄を委託するものとする。
 - (5) 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が濃度限度以下となるように処置して排気すること。
 - (6) 廃棄物を収納した容器は、廃棄物の内容を明示し、標識をつけて所定の保管廃棄設備に置くこと。
 - (7) 廃棄するときには、その都度、廃棄する者の氏名、日時、種類、数量等必要事項を所定の用紙に記載すること。
 - (8) 放射化物の保管廃棄は、次に掲げるいずれかの方法により行うこと。ただし、放射線発生装置から取り外された後、速やかに払い出される場合は、この限りでない。
 - ア 放射化物は、所定の容器に入れ、保管廃棄設備において保管廃棄すること。
 - イ 放射化物が大型機械等であってこれを容器に入れることが著しく困難な場合において、汚染の広がりを防止するための措置を講ずるときは、保管廃棄設備において保管廃棄すること。
- 2 陽電子断層撮影診療用放射性同位元素（Cu-64を除く。）及びそれによって汚染された物は、他の物の混入を防止し、又は付着しないよう封及び表示を行い、所定の期間を超えて管理区域内において保管することにより、放射性同位元素等とすることなく、一般医療廃棄物として廃棄することができる。
 - 3 廃棄に関する責任者は、管理室長とする。

第5章 測定

(場所についての測定)

第24条 管理室長は、放射線障害の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による汚染状況の測定を別に定める測定項目及び測定の場所について行い、その結果を評価して記録しなければならない。この場合において、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行うものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、放射線の量の測定が著しく困難な場合は、算定によりその値を評価するものとする。
- 3 密封されていない放射性同位元素取扱施設の測定は、次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、廃棄施設、管理区域境界及び附属病院境界について行うこと。
 - (2) 放射性同位元素による汚染の状況の測定は、作業室、廃棄保管室、汚染検査室、排気設備の排気口、排水設備の排水口及び管理区域境界について行うこと。
 - (3) 排気設備の排気口及び排水設備の排水口における放射性同位元素による汚染状況は、排気又は排水の濃度測定の結果をもって評価するものとする。ただし、その測定が困難な場合は、算定により評価するものとする。
 - (4) 実施時期は取扱開始前に1回、取扱開始後にあつては、1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都度行い、連続して排気又は排水を行う場合は、連続して測定すること。
- 4 密封された放射性同位元素（下限数量の1，000倍以下の数量）を装備した機器の取扱施設の測定は、次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、管理区域境界及び附属病院境界について行うこと。
 - (2) 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。
- 5 密封された放射性同位元素（下限数量の1，000倍を超える数量）取扱施設の測定は、次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 放射線の量の測定は、使用施設、貯蔵施設、管理区域境界及び附属病院境界について行うこと。
 - (2) 実施時期は取扱開始前に1回、取扱開始後にあつては、1月を超えない期間ごとに1回行うこと。ただし、線源を固定して使用する場合であつて、取扱方法及び遮蔽壁その他の遮蔽物の位置が一定しているときは、6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、次の各号に掲げるとおりとする。
 - (1) 放射線の量の測定は、使用施設、管理区域境界及び附属病院境界について行うこと。
 - (2) 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。
- 7 管理室長は、前四項の測定の結果が線量限度を超えるおそれのある場合は、遅滞なく使用制限その他放射線障害の発生を防止するため必要な措置を講じ、かつ、その結果を主任者及び放射線施設の責任者を経て、病院長及び学長に報告しなければならない。
- 8 管理室長は、第1項による測定の結果を所定の用紙に記録し、1年ごとに閉鎖して、これを5年間保存しなければならない。
- 9 第3項から第6項までの測定は、内規に基づき点検及び校正を1年ごとに適切に組み合わせて行った放射線測定器を用いて行わなければならない。
- 10 放射線障害のおそれのある場所の測定に関する責任者は、管理室長とする。

（個人被ばく線量についての測定）

第25条 管理室長は、管理区域に立ち入った者について、被ばく線量及び放射性同位元素による汚染の状況の測定を行い、その結果を測定記録簿に記入しなければならない。

- 2 測定は、原則として、外部被ばく線量について、別に定めるところにより放射線測定器を用いた上で必要な事項を測定記録簿に記録し、その測定が困難であるときは、計算によりその値を算出するものとする。ただし、一時立入者であつて、外部被ばく線量が100マイクロシーベルトを超えるおそれのないものについては、この限りでない。
- 3 前項の測定は、次の各号に掲げるところにより行うものとする。
 - (1) 胸部（女子にあつては腹部）については、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）について測定しなければならない。
 - (2) 頭部及びけい部、胸部及び上腕部並びに腹部及び大たい部の部分のうち、外部被ばく

が最大となるおそれのある部分が胸部又は上腕部（女子は腹部及び大たい部）以外である場合には、当該部分についても測定しなければならない。

- (3) 外部被ばくが最大となるおそれのある部分が前号の部分以外の部分である場合は、前二号の測定のほか、当該部分について70マイクロメートル線量当量について測定しなければならない。ただし、中性子線については、この限りでない。
- (4) 眼の水晶体の等価線量を算定するための線量の測定は、前三号の測定のほか、眼の近傍その他の適切な部位について3ミリメートル線量当量を測定することにより行うことができる。
- 4 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、併せて内部被ばくについて測定しなければならない。
- 5 内部被ばくによる線量の測定は、別に定める計算方法により算出の上、必要な事項を記録する。
- 6 内部被ばくの測定は、3月を超えない期間ごとに1回（本人の申出等により放射線施設の責任者が妊娠の事実を知ることとなった女子にあっては、出産までの間1月を超えない期間ごとに1回）行う。ただし、一時立入者について、内部被ばく線量が100マイクロシーベルトを超えるおそれのないときは、この限りでない。
- 7 手、足等の人体部位の表面の測定は、別に定めるところにより、放射線測定器を用いて行うものとする。この場合において、測定部位が表面密度限度を超えて放射性同位元素により汚染されていることが判明したときは、管理室長は、別に定めるところにより、その除去に努めなければならない。
- 8 前項により汚染の除去を行った場合であって、当該汚染を容易に除去することができないときは、必要な事項を記録しなければならない。
- 9 管理室長は、第1項の測定結果の集計並びに測定結果に基づく実効線量及び等価線量の算定を4月1日、7月1日、10月1日、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年間並びに女子にあっては毎月1日を始期とする1月間について、当該期間ごとに行うものとする。
- 10 管理室長は、第1項の測定結果並びに前項の集計及び算定の結果を所定の用紙に記録し、主任者の確認を経て、永年保存するものとする。
- 11 管理室長は、前項の記録の都度、記録の写しを対象者に交付するものとする。
- 12 管理室長は、第1項の測定について、次の各号に定めるところにより測定の信頼性を確保しなければならない。
 - (1) 第2項の管理区域に立ち入った者の外部被ばくによる線量の測定は、ISO/IEC 17025に基づく放射線個人線量測定分野の認定を取得した外部の機関に委託して行うこと。ただし、外部被ばく線量が100マイクロシーベルトを超える恐れのある一時立入者については、内規に基づき点検及び校正を1年ごとに適切に組み合わせて行った放射線測定器を用いて測定する場合は、この限りでない。
 - (2) 第7項の手、足等の人体部位の表面汚染密度の測定は、内規に基づき点検及び校正を1年ごとに適切に組み合わせて行った放射線測定器を用いて行うこと。
- 13 個人被ばく線量についての測定に関する責任者は、管理室長とする。

第6章 教育及び訓練

（教育及び訓練の実施）

第26条 委員長は、管理区域に初めて立ち入る者及び取扱等業務に初めて従事する者に対し、それぞれ立ち入る前及び従事する前に、次の各号に掲げる項目及び時間数について教育及び訓練を実施するものとする。

- (1) 放射線の人体に与える影響 30分間以上
- (2) 放射性同位元素等の安全取扱い 1時間以上
- (3) 法令及びこの規程に関すること 30分間以上
- (4) その他必要と認める事項 委員会が別に定める時間

2 委員長は、管理区域に立ち入った者及び取扱等業務に従事した者に対し、前回の受講日の属する年度の翌年度の開始日から1年以内に、前項各号に掲げる項目について、教育及び訓練を

実施するものとする。

- 3 第1項の規定にかかわらず、委員長は、同項各号に掲げる項目について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、主任者の意見に基づき、教育及び訓練の一部を省略することができる。
- 4 管理室長は、第11条第4項ただし書の規定により管理区域に一時的に立ち入る者に対し、別に定める放射線障害の発生を防止するために必要な教育を口頭又は提示等により実施し、その立ち入り及び教育訓練に関する記帳を行わなければならない。
- 5 委員会は、第1項及び第2項に規定する教育及び訓練の結果を記録し、法令等で定める必要な期間保存するものとする。
- 6 教育及び訓練の項目内容は、管理室長及び主任者が協議の上作成し、委員会の承認を得る。
- 7 前項の項目内容は、委員会が決定した方針に基づき、内容、時間等の変更及び改善を行うものとする。
- 8 教育及び訓練に関する責任者は、委員長とする。

第7章 健康診断

(健康診断の実施)

- 第27条 学長は、附属病院の放射線業務従事者に対し、初めて管理区域に立ち入る前及び管理区域に立ち入った後1年を超えない期間ごとに健康診断を実施しなければならない。
- 2 学長は、前項の規定にかかわらず、管理区域に立ち入った者が次の各号のいずれかに該当することとなった場合は、遅滞なくその者に対して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飲み込み、又は吸い込んだとき。
 - (2) 放射性同位元素によって表面密度限度を超えて皮膚が汚染され、その汚染が容易に除去することができないとき。
 - (3) 放射性同位元素によって皮膚の創傷面が汚染され、又は汚染されたおそれがあるとき。
 - (4) 業務従事者が実効線量限度又は等価線量限度を超えて被ばくし、又はそのおそれがあるとき。
 - 3 前項各号に規定する健康診断は、次の各号に定めるところによるものとする。
 - (1) 健康診断は、国立大学法人大分大学職員労働安全衛生管理規程（平成16年規程第27号）に規定された産業医（以下「産業医」という。）が行う。
 - (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、次に掲げる事項について行うものとする。
 - ア 放射線の被ばく歴の有無
 - イ 被ばく歴を有する者については、作業場所、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産業医が必要と認める場合に行うものとする。
 - ア 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
 - イ 皮膚
 - ウ 眼
 - エ その他原子力規制委員会が定める部位及び項目
 - 4 産業医は、次の各号に掲げる健康診断の結果を所定の用紙に記録し、法令等で定める期間保存する。
 - (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名
 - (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
 - 5 健康診断の結果は、産業医が別に定める場所に永久保存するとともに、実施の都度、記録の写しを本人に交付するものとする。この場合において、記録の写しに代わり、当該記録を電磁的方法により、対象者に交付することができる。

6 健康診断に関する責任者は、医学部長とする。

(健康診断の結果)

第28条 産業医は、健康診断の結果に基づき、放射線障害を受け、又は受けたおそれがある者を発見した場合は、放射線施設の責任者及び主任者と協議の上、その障害の程度に応じ、次の各号に掲げる区分ごとに保健指導等必要な措置を講じるとともに、その結果を委員会及び病院長を経由して学長に報告しなければならない。

- (1) 要注意 放射線施設への立ち入り時間を短縮する必要がある者
- (2) 要制限 放射性同位元素等の取扱作業を制限する必要がある者
- (3) 要療養 療養の必要がある者

2 放射線施設の責任者は、放射線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、遅滞なく、産業医による診断、必要な保健指導等の適切な措置を講じる。

3 保健指導等の適切な措置に関する責任者は、医学部長とする。

第8章 記帳及び保存

(記帳及び保存)

第29条 管理室長は、次の各号に掲げる事項を記録する帳簿を備え、当該帳簿に所要事項を記載しなければならない。

- (1) 放射性同位元素の受入れ、払出し、保管、使用及び廃棄等に係る次に掲げる記録
 - ア 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
 - イ 放射性同位元素の受入れ又は払出し年月日及びその相手方の氏名又は名称
 - ウ 使用に係る放射性同位元素の種類及び数量
 - エ 放射性同位元素の使用の年月日、目的、方法及び場所
 - オ 放射性同位元素の使用に従事する者の氏名
 - カ 貯蔵施設における保管に係る放射性同位元素の種類及び数量
 - キ 貯蔵施設における放射性同位元素の保管の期間、方法及び場所
 - ク 貯蔵施設における放射性同位元素の保管に従事する者の氏名
 - ケ 附属病院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若しくは名称
 - コ 附属病院の外において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
 - サ 廃棄に係る放射性同位元素等の種類及び数量
 - シ 放射性同位元素等の廃棄の年月日、方法及び場所
 - ス 放射性同位元素等の廃棄に従事する者の氏名
- (2) 照射装置の使用に関する次に掲げる事項
 - ア 照射装置の種類
 - イ 照射装置の使用の年月日、目的、方法及び場所
 - ウ 照射装置の使用に従事する者の氏名
- (3) 放射線発生装置の使用に関する次に掲げる事項
 - ア 放射線発生装置の種類
 - イ 放射線発生装置の使用の年月日、目的、方法及び場所
 - ウ 放射線発生装置の使用に従事する者の氏名
- (4) 照射器具等の使用に関する次に掲げる事項
 - ア 照射器具等の種類
 - イ 照射器具等の使用の年月日、目的、方法及び場所
 - ウ 照射器具等の使用に従事する者の氏名
- (5) 放射性同位元素によって汚染された物の廃棄に関する事項
- (6) 第26条の教育及び訓練に関する次に掲げる事項
 - ア 教育及び訓練の実施年月日、項目及び各項目の時間数
 - イ 教育及び訓練を受けた者の氏名
- (7) 第12条に規定する施設点検に関する次に掲げる事項
 - ア 点検の実施年月日

- イ 点検の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
 - (8) 放射線測定器の信頼性の確保に関する記録
 - ア 第24条の放射線の量の測定及び汚染の状況の測定、第25条の人体の汚染状況の測定に用いる放射線測定器の点検又は校正の年月日
 - イ 点検又は校正を行った放射線測定器の種類及び形式
 - ウ 点検又は校正の方法
 - エ 点検又は校正の結果及びこれに伴う措置の内容
 - オ 点検又は校正を行った者の氏名（点検又は校正を行った者の氏名を記載しなくても点検又は校正の適切な実施を確保できる場合にあつては、名称）
 - カ 第25条の規定による外部被ばくによる線量の測定の信頼性を確保するための措置の内容
 - (9) 府令第22条の3第1項により管理区域でないとみなされる場所に関する次に掲げる事項
 - ア 外部放射線に係る線量、空気中の放射性同元素の濃度又は放射性同位元素によって汚染される物の表面の放射性同位元素の密度の確認方法及び確認した者の氏名
 - イ 管理区域でないとものみなされる場所に立ち入った者の氏名
 - (10) その他放射線障害の防止に関する必要な事項
- 2 前項の帳簿の様式は別に定める。
 - 3 帳簿は、毎年3月31日又は附属病院の廃止等を行う日等に帳簿を閉鎖し、閉鎖後は5年間、別に定める場所に保存しなければならない。
 - 4 記帳及び保存に関する責任者は、管理室長とする。

第9章 危険時等の措置

(緊急時及び災害時の措置)

第30条 放射線施設の責任者は、附属病院の所在地の地域において、大規模自然災害又は放射線施設に火災等の災害が起こった場合は、別に定める自主点検の項目について施設点検を行い、その結果を記録するとともに、別に定める災害時の連絡体制を基に主任者及び病院長に報告しなければならない。この場合において、放射線障害が発生した場合又はそのおそれがある事態が認められた場合は、別に定めるところにより、直ちに次の各号に掲げる応急の措置を講じなければならない。

- (1) 緊急の事態を発見した者は、災害の拡大防止に努めるとともに、主任者を經由して放射線施設の責任者及び国立大学法人大分大学防火管理規程（平成16年規程第62号）第13条第1項に規定する防災センター（以下「防災センター」という。）に通報すること。
 - (2) 放射線施設の責任者は、前号の規定に基づく通報を受けたときは、次に掲げる措置をとるものとする。
 - ア 災害の防止に努め、状況に応じて消防署、警察署、保健所その他の関係機関に通報すること。
 - イ 放射線施設の内部にいる者及びこれらの付近にいる者に避難するよう警告すること。
 - ウ 放射線障害を受けた者及び受けたおそれがある者がいるときは、速やかに救出し、避難させる等緊急の措置を講ずること。
 - エ 放射性同位元素による汚染が生じた場合は、速やかに、その広がり防止及び除去を行うこと。
 - オ 放射性同位元素等を他の施設に移動する余裕があるときは、必要に応じて安全な場所に移動し、所要の標識を付し、警戒区域を定め、見張り人を配置し関係者以外の立入りを禁止すること。
- 2 病院長は、前項の点検結果及び講じた応急の措置について、学長に報告しなければならない。
 - 3 学長は、放射線施設の責任者が講じた応急の措置により対応することができない事態に対し、放射線施設の安全管理上必要な予算的措置を講じなければならない。
 - 4 第1項の報告を受けた主任者は、直ちに原子力規制委員会に対して電話連絡及びFAXによ

り状況を報告しなければならない。

- 5 学長は、第1項の自主点検の結果により法第33条第1項の措置が必要と判断した場合は、直ちに原子力規制委員会に事故等の報告を行うとともに、第32条に規定する応急の措置を講じなくてはならない。
- 6 災害等への対応及び点検に関する責任者は、放射線施設の責任者とする。

(事故時の措置)

- 第31条 放射性同位元素等に関し、次の各号に掲げる事態が発生した場合は、発見者は遅滞なく、その旨を放射線施設の責任者に届け出なければならない。
- (1) 放射性同位元素等の盗取又は所在不明が生じたとき。
 - (2) 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が異常に漏えいしたとき。
 - (3) 管理区域に立入った者が実効線量限度若しくは等価線量限度を超えて被ばくし、又は被ばくしたおそれがあるとき。
 - (4) 放射線障害が発生したとき。
- 2 前項各号に規定する放射線障害が発生した場合又はそのおそれがある事態が確認された場合は、別に定めるところにより、直ちに次の各号に掲げる応急の措置を講じなければならない。
- (1) 緊急の事態を発見した者は、災害の拡大防止に努めるとともに、主任者を經由して放射線施設の責任者及び防災センターに通報すること。
 - (2) 放射線施設の責任者は、前号による通報を受けたときは、次に掲げる措置をとるものとする。
 - ア 災害の防止に努め、必要に応じ消防署、警察署、保健所その他の関係機関に通報すること。
 - イ 放射線施設の内部にいる者及びこれらの付近にいる者に避難するよう警告すること。
 - ウ 放射線障害を受けた者及び受けたおそれがある者がいるときは、速やかに救出し、避難させる等緊急の措置を講ずること。
 - エ 放射性同位元素による汚染が生じた場合は、速やかに、その広がり防止及び除去を行うこと。
 - オ 放射性同位元素等を他の施設に移動する余裕があるときは、必要に応じて安全な場所に移動し、所要の標識を付し、警戒区域を定め、見張り人を配置し、関係者以外の立入りを禁止すること。
- 3 放射線施設の責任者は、第1項の届出を受けた場合又は自ら前項アからオに掲げる事態を発見した場合は、必要な措置を講じた後、速やかに主任者を經由して病院長及び学長に報告しなければならない。
- 4 学長は、法第33条第1項の措置が必要であると判断した場合は、直ちに原子力規制委員会に事故等の報告を行うとともに、次条に規定する応急の措置を講じなくてはならない。
- 5 事故等への対応及びその手順に関する責任者は、放射線施設の責任者とする。

(危険時の措置)

- 第32条 前二条に定めるもののほか、放射線障害が発生した場合又はそのおそれがある事態が確認された場合は、別に定めるところより、直ちに次の各号に掲げる応急の措置を講じなければならない。
- (1) 緊急の事態を発見した者は、災害の拡大防止に努めるとともに、主任者を經由して放射線施設の責任者及び防災センターに通報すること。
 - (2) 放射線施設の責任者は、前号による通報を受けたときは、次に掲げる措置をとるものとする。
 - ア 災害の防止に努め、必要に応じ消防署、警察署、保健所その他の関係機関に通報すること。
 - イ 放射線施設の内部にいる者及びこれらの付近にいる者に避難するよう警告すること。
 - ウ 放射線障害を受けた者及び受けたおそれがある者がいるときは、速やかに救出し、避難させる等緊急の措置を講ずること。
 - エ 放射性同位元素による汚染が生じた場合は、速やかに、その広がり防止及び除去を

行うこと。

オ 放射性同位元素等を他の施設に移動する余裕があるときは、必要に応じて安全な場所に移動し、所要の標識を付し、警戒区域を定め、見張り人を配置し、関係者以外の立入りを禁止すること。

- 2 放射線施設の責任者は、災害による被害及び応急措置の状況を、速やかに病院長及び学長に報告しなければならない。
- 3 学長は、前項の報告に基づき、放射線障害が発生又は発生するおそれがあると判断したときは、直ちに放射線施設の責任者又は主任者に所轄の警察署、消防署、労働基準監督所等への通報をさせ、及び原子力規制委員会に第35条の報告をさせるとともに、国立大学法人大分大学危機管理規程（平成21年規程第7号。以下「危機管理規程」という。）第10条第1項に規定する全学対策本部を設置する。
- 4 学長は、全学対策本部を通して、第1項に規定する応急措置の追加支援及び次項に規定する緊急措置について職員に指示することにより、放射線障害の発生の防止に努めなければならない。
- 5 前項の指示を受けた職員は、当該指示及び別に定めるところにより、避難警告、放射性同位元素の隔離、汚染の拡大防止、汚染の除去、所定の表示等の措置を講じなければならない。
- 6 学長は、緊急作業が必要と認められる場合は、別に定めるところにより、緊急作業者を任命し、個人線量計、被ばく防止のための防護具等を装備させ、作業を行わせなければならない。
- 7 学長は、応急の措置を講じた者、周囲にいた者又は緊急作業者が、法令で定めた数値を超える被ばくをした場合又は被ばくをしたおそれがある場合は、直ちにこれらの者に対して健康診断を実施し、その後の経過を観察しなければならない。
- 8 学長は、前項の場合において、原子力規制委員会に対し、第35条に規定する事故等の報告をしなければならない。
- 9 危険時における対応及び必要な措置に関する責任者は、学長とする。

（情報提供）

第33条 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は、危機管理規程第10条第1項に規定する全学対策本部が担当し、学長が総括する。

- 2 学長は、前項の事態が発生したときは、全学対策本部に問合せに対応するための窓口を設置する。
- 3 学長は、危機管理規程の定めるところにより、災害及び危険事態の状況を勘案して外部への情報提供の方法を決定し、次の各号に掲げる情報を随時提供する。
 - (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附属病院外への影響
 - (3) 事故発生場所で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) その他事故に関する情報
- 4 危険時における情報提供に関する責任者は、学長とする。

第10章 業務の改善

（評価改善）

第34条 放射性同位元素等の使用等に係る安全に関する業務（以下「放射線安全管理業務」という。）の評価改善を、次の各号に掲げる方法により継続的に行わなければならない。

- (1) 学長は、放射線安全管理業務が法令及びこの規程に適合しているかどうかについて、委員長が実施する定期的な自己点検により確認する。
- (2) 放射線施設の責任者は、別に定める方法により自己点検を実施し、その結果を委員長へ報告する。
- (3) 学長は、評価結果について委員会に諮問する等により改善を要する項目が確認された場合は、委員長を経由して不適箇所の改善を指示する。

- (4) 放射線施設の責任者は、前項の指示を受けた場合は、指摘部分について改善の検討を行い、その結果に基づき改善計画書を作成し、委員長に報告する。この場合において、その改善が行えないときは、その理由を報告する。
- (5) 前号前段の報告を受けた委員長は、必要に応じて放射線障害予防部に諮問する等により内容を精査した上で、改善計画を承認する。
- (6) 放射線施設の責任者は、改善を行い、その措置について報告書に記録した上で委員会へ提出する。
- (7) 委員長は、指摘箇所の改善を確認し、必要に応じて意見を付した上で報告書を学長に提出し、その結果を報告する。
- (8) 管理室長は、第1号、第4号及び第7号に係る書類及び第3号に係る書類の写しを5年間保存する。
- (9) 学長は、放射線安全管理に係る情報収集等による最新の知見を踏まえ、放射性同位元素等の使用等に係る安全性が向上するよう努めるものとする。

第11章 管理の状況の報告

(事故等の報告)

第35条 放射線施設の責任者は、次の各号に掲げる場合に備え、別に定めるところにより通報連絡系統をあらかじめ整備しなければならない。

- (1) 放射性同位元素の盗取又は所在不明が生じたとき。
 - (2) 気体状の放射性同位元素等を排気設備で浄化した場合又は排気することによって廃棄した場合において、原子力規制委員会が定める濃度限度又は線量限度を超えたとき。
 - (3) 液体状の放射性同位元素等を排水設備で浄化した場合又は排水することによって廃棄した場合において、原子力規制委員会が定める濃度限度又は線量限度を超えたとき。
 - (4) 放射性同位元素等が管理区域外で漏えいしたとき。
 - (5) 放射性同位元素等が管理区域内で異常に漏えいしたとき。
 - (6) 使用施設等の基準で規定される線量限度を超え、又は超えるおそれのあるとき。
 - (7) 放射性同位元素等の取扱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つては5ミリシーベルト、放射線業務従事者以外の者にあつては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。
 - (8) 放射線業務従事者について実効線量限度若しくは等価線量限度を超え、又は超えるおそれがある被ばくがあったとき。
- 2 放射線施設の責任者は、事故等が発生した場合は、当該事故が発生した旨を直ちに原子力規制委員会に報告し、並びに当該事故の状況及びそれに対する処置について、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。
 - 3 病院長は、第1項第1号に該当する場合は、遅滞なくその旨を警察署に届け出なくてはならない。

(届出等)

第36条 学長は、第12条第5項に規定する放射線管理状況報告書を、当該期間経過後3月以内に原子力規制委員会に提出しなければならない。

- 2 学長は、次の各号に掲げる検査を受けなければならない。
 - (1) 法第12条の8に規定する施設検査
 - (2) 法第12条の9に規定する定期検査
 - (3) 法第12条の10に規定する定期確認
- 3 学長は、第31条第2項、第32条第3項及び第33条第2項の報告を受けたときは、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、国土交通大臣及び労働基準監督署に届け出なければならない。
- 4 学長は、前項の報告を受けたときは、その旨を直ちに原子力規制委員会、労働基準監督署その他関係機関に報告し、並び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12章 雑則

(標識等)

第37条 放射線施設の責任者は、放射線施設に法令に定める標識を付けるほか、所要の注意事項を掲示し、放射線障害の防止に努めるものとする。

(事務)

第38条 附属病院の放射線障害の防止に関する事務は、医学・病院事務部総務課において処理する。

(雑則)

第39条 この規程に定めるもののほか、放射性同位元素等の取扱い及び管理に関し必要な事項は、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 (平成18年医学部規程第1-9号)

この規程は、平成18年5月24日から施行し、この規程による改正後の大分大学医学部附属病院放射線障害予防規程は、平成17年6月1日から適用する。

附 則 (平成19年医学部附属病院規程第1-9号)

この規程は、平成19年10月1日から施行する。

附 則 (平成22年医学部附属病院規程第1-2号)

この規程は、平成22年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年医学部附属病院規程第1-1号)

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則 (平成23年医学部附属病院規程第1-3号)

この規程は、平成23年12月27日から施行する。

附 則 (平成24年医学部附属病院規程第1-1号)

この規程は、平成24年10月1日から施行する。

附 則 (平成26年医学部附属病院規程第1-5号)

この規程は、平成26年9月8日から施行し、この規程による改正後の大分大学医学部附属病院放射線障害予防規程は、平成26年4月1日から適用する。

附 則 (平成28年医学部附属病院規程第1-4号)

この規程は、平成29年1月1日から施行する。

附 則 (令和元年医学部附属病院規程第1-4号)

- 1 この規程は、令和元年8月1日から施行する。
- 2 第1条中「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」を「放射性同位元素等の規制に関する法律」とする改正及び「放射性同位元素等の取扱いを規制し、附属病院内外の放射線障害の防止及び安全の確保について必要な事項を定める」を「放射性同位元素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、及び特定放射性同位元素を防護し、公共の安全を確保することを目的とする」とする改正は、令和元年9月1日から施行する。

附 則 (令和5年医学部附属病院規程第1-4号)

この規程は、令和5年10月1日から施行する。

別記様式（第 1 1 条関係）

放射線業務従事者登録取消届

年 月 日

殿

所属又は主担当・職名
氏 名
登 録 番 号

印

大分大学医学部附属病院放射線障害予防規程（平成 1 6 年医学部規程第 1 - 3 3 号）第 1 1 条
第 5 項の規定により，放射線業務従事者の取消しを届けます。

別図（第5条関係）

附属病院放射線障害の防止に関する組織図

