東京大学病院放射線障害予防規程

（平成16年４月１日　制定）
改正　平成18年４月10日
改正　平成20年９月１日
改正　平成22年９月８日
改正　平成25年12月18日
改正　令和元年７月10日
改正　令和元年９月１日
改正　令和５年９月26日
改正　令和７年３月25日
改正　令和８年９月15日

第１章　総則

（目的）
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「ＲＩ等規制法」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）及びその他の関連法令（以下、これらを総称して「ＲＩ等規制法等」という。）並びに東京大学の放射線障害の防止に関する管理規程に基づき、東京大学病院（以下「本院」という。）における放射性物質及び放射線を発生する装置（以下「放射性物質等」という。）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、もって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、ＲＩ等規制法等に規定する放射線管理区域（以下「管理区域」という。）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「放射性物質」とは、ＲＩ等規制法に規定する放射性同位元素及びそれらで汚染されたもの並びに放射化物をいう。
２　この規程において「放射線を発生する装置」とは、ＲＩ等規制法に規定する放射線発生装置をいう。
３　この規程において「放射線業務従事者」とは、放射性物質等の取扱い、管理又はこれに付随する業務に従事する者であって病院長が第２２条第１項に基づき承認した者をいう。

（他の規則等との関連）
第４条　放射性物質等の取扱いに係る事項については、この規程に定めるもののほか、次の各号に掲げる規則等の定めによる。
⑴　東京大学の放射線障害の防止に関する管理規程（東京大学規則）
⑵　東京大学教職員の環境安全衛生管理規程（東京大学規則）
⑶　東京大学環境理念・東京大学環境基本方針（総長裁定）
⑷　東京大学の環境安全衛生管理組織の責任及び権限（総長裁定）
⑸　東京大学環境安全本部内規（総長裁定）
⑹　東京大学病院教職員環境安全管理規程（院内規則）
⑺　全学の放射線教育に関する方針（放射線管理部裁定）
⑻　全学の放射線健康診断に関する方針（放射線管理部裁定）
⑼　全学の放射線障害の防止に関する業務評価に関する方針（放射線管理部裁定）

（細則等の制定）
第５条　病院長は、ＲＩ等規制法等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

細則等に従うものとする。
⑴　東京大学病院放射線安全委員会内規
⑵　東京大学病院診療放射線管理室内規
⑶　東京大学病院放射線業務従事者登録実施要領
⑷　東京大学病院における放射性物質等取扱基準
⑸　東京大学病院における放射線測定実施要領
⑹　東京大学病院放射線業務従事者個人モニタリング実施要領
⑺　東京大学病院放射線業務従事者の教育訓練実施要領
⑻　東京大学病院放射線業務従事者の健康管理に関する実施要領
⑼　東京大学病院放射線施設緊急時対応マニュアル

（遵守等の義務）
第６条　業務従事者及び管理区域に一時的に立ち入る者（以下「一時立入者」という。）は、放射線取扱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。
２　病院長は、放射線取扱主任者がＲＩ等規制法等及びこの規程に基づき行う意見具申を尊重しなければならない。
３　病院長は、第８条に定める放射線安全委員会がこの規程に基づき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　本院における放射性物質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。

（放射線安全委員会）
第８条　本院における放射線障害防止について必要な事項及び放射線安全管理に関する事項を企画審議するため、本院に東京大学病院放射線安全委員会（以下「委員会」という。）を置く。
２　委員会の構成及び運営については、東京大学病院放射線安全委員会内規に定める。

（放射線施設責任者）
第９条　放射線施設の管理業務を統括するために、本院に放射線施設責任者（以下「施設責任者」という。）を置く。
２　施設責任者は、放射線部長をもって充てる。

（放射線取扱主任者）
第１０条　病院長は、放射線障害防止について監督を行わせるため、第１種放射線取扱主任者免状を有する者のうちから、放射線取扱主任者（以下「主任者」という。）を１名以上選任しなければならない。また、主任者を解任する場合は、解任事由に基づき、病院長が解任する。
２　複数の主任者を選任する場合は、職務内容及び権限内容を同一とする。

（代理者）
第１１条　病院長は、主任者が旅行又は疾病等によりその職務を行うことができない場合は、その期間中その職務を代行させるため、第１種放射線取扱主任者の資格を有する者のうちから、主任者の代理者（以下「代理者」という。）を１名以上選任しなければならない。また、代理者を解任する場合は、解任事由に基づき、病院長が解任する。
２　複数の代理者を選任する場合は、職務内容及び権限内容を同一とする。
３　代理者は、主任者が不在となる期間中、その職務を代行しなければならない。
４　主任者が３０日以上職務を行えない場合は、ＲＩ等規制法に基づき、原子力規制委員会に代理者の選任の届出を行わなければならない。また、その場合に、代理者を解任した場合は、解任の

届出を行わなければならない。

（主任者の研修受講）
第１２条　病院長は、主任者にＲＩ等規制法で定められた期間毎に定期講習を受講させなければならない。

（主任者の職務）
第１３条　主任者は、本院における放射線障害防止に係る監督に関し、次の各号に掲げる職務を行う。
⑴　この規程の制定及び改廃への参画
⑵　放射線障害防止に係る重要な計画の作成への参画
⑶　ＲＩ等規制法等に基づく申請、届出及び報告の審査
⑷　立入検査等への立会い
⑸　異常及び事故の原因調査への参画
⑹　病院長に対する意見の具申
⑺　使用状況等並びに施設、帳簿及び書類等の監査
⑻　関係者への助言、勧告及び指示
⑼　委員会の開催の要求
⑽　その他放射線障害防止に関する必要事項

（診療放射線管理室長）
第１４条　診療放射線管理室内規第３条第２項に定める診療放射線管理室長（以下「管理室長」という。）は、放射線部長をもって充てる。
２　管理室長は、診療放射線管理室の業務を総括するとともに、主任者を経由して施設責任者及び病院長に放射線管理上必要な意見具申を行うことができる。

（環境安全管理室長）
第１５条　環境安全管理室内規第３条に定める環境安全管理室長（以下「環境安全管理室長」という。）は、放射線業務従事者（以下「業務従事者」という。）の健康及び安全確保に関し、施設責任者及び病院長に意見具申を行うことができる。

（放射線部）
第１６条　東京大学病院の院内組織に関する規程第１１条第７号に定める放射線部は、放射線施設における放射性物質等の取扱いを総括する。

（放射線管理責任者）
第１７条　管理区域及び管理区域における放射性物質等の取扱いに関する業務を統括するために、本院に放射線管理責任者を置く。
２　放射線管理責任者には、診療放射線技師長をもって充てる。

（施設管理責任者）
第１８条　放射線施設の施設及び設備をＲＩ等規制法等の基準に従って維持管理するために、本院に施設管理責任者を置く。
２　施設管理責任者には、事務部長をもって充てる。

（施設管理担当者）
第１９条　放射線施設の施設及び設備の保守管理業務を行わせるために、本院に施設管理担当者を置く。
２　施設管理担当者は、施設管理責任者が任命する。

（管理区域責任者）
第２０条　施設責任者は、管理区域毎に管理区域責任者を任命する。
２　管理区域責任者は、担当管理区域の入り口付近に入域に当たっての注意事項を掲示し、放射線障害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、放射線障害防止のために行う指示等を遵守するよう徹底させなければならない。

（放射線取扱責任者）
第２１条　施設責任者は、管理区域毎に適切な人数の放射線取扱責任者を任命する。
２　放射線取扱責任者は、管理区域責任者と連携して、放射性物質等の適切な取扱い及びその監督を行う。

（業務従事者）
第２２条　本院において放射性物質等の取扱業務に従事する者は、あらかじめ業務従事者として管理室長に登録を申請し、病院長の承認を得なければならない。
２　登録の実施等については、東京大学病院放射線業務従事者登録実施要領に定める。
３　病院長は、業務従事者がＲＩ等規制法等及びこの規程に違反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には、主任者と協議の上、当該業務従事者の業務の制限又は登録の承認を取り消すことができる。

第３章　管理区域

（管理区域）
第２３条　病院長は、ＲＩ等規制法等の定めるところにより、放射線部核医学部門及び放射線部放射線治療部門を管理区域に指定する。
２　院内の放射線部以外の場所を管理区域に指定する場合は、当該管理区域を前項の二部門のいずれかの管轄とする。
３　管理区域責任者は、次の各号に揚げる以外の者を管理区域に立ち入らせてはならない。
⑴　業務従事者
⑵　見学者等で一時立入者として主任者、放射線管理責任者又は管理区域責任者が認めた者

（管理区域に関する遵守事項）
第２４条　管理区域に関する遵守事項については、東京大学病院における放射性物質等取扱基準に定める。

第４章　放射性物質等の使用、保管、運搬及び廃棄

（取扱基準）
第２５条　放射性物質等の取扱い及び管理の基準については、東京大学病院における放射性物質等取扱基準に定める。

（保管状況の調査）
第２６条　放射線取扱責任者は、毎年１回以上、所管する放射線発生装置の運転状況並びに放射性同位元素の種類、保管量及び保管状況の調査を行い、その結果を放射線管理責任者に通知しなければならない。
２　放射線管理責任者は、前項の通知を受けたときは、その結果をとりまとめ、管理室長を経由して、主任者と施設責任者に報告しなければならない。

第５章　測定

（測定の信頼性確保に関する維持管理）

第２７条　放射線管理責任者は、東京大学病院における放射線測定実施要領及び東京大学病院放射線業務従事者等個人モニタリング実施要領に従い、第２８条及び第２９条で使用する放射線測定機器等について、測定の信頼性を確保し、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。

（場所の測定）

第２８条　放射線管理責任者は、東京大学病院における放射線測定実施要領に従い、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の状況の測定を行い、その結果を確認し、記録しなければならない。

２　管理室長は、前項の記録を評価した後、診療放射線管理室に保管しなければならない。

３　管理室長は、測定結果に異常を認めたときは、主任者を経由して施設責任者に報告し、直ちに適切な措置を取らなければならない。

４　第１項の実施については、東京大学病院における放射線測定実施要領に定める。

（個人被ばく線量の測定）

第２９条　管理室長は、東京大学病院放射線業務従事者等個人モニタリング実施要領に従い、業務従事者について適切な測定器を着用させ、個人被ばく線量を測定しなければならない。ただし、個人被ばく線量計を用いて測定することが著しく困難な場合には放射線測定器を用いることとし、測定が困難な場合は計算によってその値を算出する。

２　管理室長は、第１項の測定結果を確認し、永年保管するとともに、記録の都度、対象者に写しを交付又は電磁的記録を送信する。

３　管理室長は、放射線施設における１年間の業務従事者数及び個人実効線量分布を作成し、環境安全管理室長及び病院長に報告しなければならない。

第６章　教育及び訓練

（教育及び訓練）

第３０条　病院長は、業務従事者及び一時立入者に対し、この規程の周知を図るとともに、全学の放射線教育に関する方針（放射線管理部裁定）に基づき、放射線障害防止の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、次の各号の定めるところによる。

⑴　実施時期は次のとおりとする。

イ　業務従事者として登録する前

ロ　業務従事者として登録した後にあっては登録後、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

ハ　一時立入者にあっては、管理区域に立ち入る前

⑵　病院長は、前号イ及びロについて、次に掲げる項目及び時間数を定め、主任者にこれを実施させる。

イ　放射線の人体に与える影響

ロ　放射性同位元素又は放射線発生装置（以下「放射性同位元素等」という。）の安全取扱

ハ　放射線障害防止に関する法令及びこの規程

ニ　その他放射線障害防止に関して必要な事項

⑶　前号の規定にかかわらず、実施項目に関し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ては、病院長は、主任者と協議の上、教育及び訓練の一部を省略することができる。その場合は、省略した理由を教育訓練の受講記録に記載しなければならない。

⑷　一時立入者に対する教育訓練は、主任者、管理室長、管理区域責任者又は放射線取扱責任者が、当該立入者に対して放射線障害防止のために必要な事項について行う。その場合は、実施した教育及び訓練の内容について必要事項を記録しなければならない。

３　その他教育及び訓練の実施に係る事項は、東京大学病院放射線業務従事者の教育訓練実施要領に定める。

第７章　健康管理

（健康診断）

第３１条　病院長は、業務従事者に対し、全学の放射線健康診断に関する方針に従い、管理室長、環境安全管理室長及び東京大学保健・健康推進本部と連携の下、所定の健康診断を実施しなければならない。

２　管理室長は、健康診断の記録を保健・健康推進本部に送付するとともに診療放射線管理室に保管し、実施の都度、受診者に記録の写しを交付又はその電磁的記録を送信し、環境安全管理室長に報告しなければならない。

３　その他健康診断の実施に係る事項は、東京大学病院放射線業務従事者の健康管理に関する実施要領に定める。

（放射線障害を受けた者等に対する措置）

第３２条　病院長は、業務従事者が放射線障害を受け又は受けたおそれのある場合には、医師並びに環境安全管理室長及び主任者の意見に基づき、その程度に応じ、管理区域への立入時間の短縮、立入りの禁止及び配置転換等健康の保持等に必要な措置を講じなければならない。

２　病院長は、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には、遅滞なく、医師による診断及び必要な保健指導等の適切な措置を講じなければならない。

第８章　記録及び記帳

（記帳及び保存）

第３３条　放射線管理責任者及び放射線取扱責任者は、放射性物質の受入れ、払出し、使用、保管、運搬、廃棄及び放射線測定器の点検又は校正に係る記録等について、管理室長は、個人被ばく、健康診断、教育訓練及び施設等の点検の係る記録について、それぞれ帳簿を備えなければならない。

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。

⑴　受入れ及び払出し

ア　放射性同位元素の種類及び数量

イ　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

ウ　取扱責任者の氏名

⑵　使用

ア　放射性同位元素等の種類及び数量又は照射時間等

イ　使用の年月日、目的、方法及び場所

ウ　使用に従事する者の氏名

⑶　保管

ア　放射性同位元素の種類及び数量

イ　保管の期間、方法及び場所

ウ　保管に従事する者の氏名

⑷　運搬

ア　放射性同位元素の種類及び数量

イ　事業所の外における放射性同位元素の運搬の年月日及び方法

ウ　荷受人又は荷送人の氏名又は名称及び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

⑸　廃棄

ア　放射性同位元素の種類及び数量

イ　廃棄の年月日、方法及び場所

ウ　廃棄に従事する者の氏名

⑹　個人被ばく

ア　実効線量及び等価線量の測定期間及び量
イ　算定する者の氏名又は名称及び方法
⑺　健康診断
ア　健康診断を実施した年月日
イ　問診及び検査の結果
ウ　健康診断を実施した医師の氏名
⑻　教育訓練
ア　教育訓練の実施年月日及び場所
イ　教育訓練の項目、時間、用いた資料及び講師の氏名
ウ　受講者の氏名
⑼　施設等の点検記録
ア　点検の年月日、場所及び項目
イ　点検に従事した者の氏名
ウ　結果の適否及び措置内容
⑽　放射線測定器の点検又は校正
ア　点検又は校正の年月日
イ　放射線測定器の種類及び型式
ウ　方法、結果及びこれに伴う措置の内容
エ　点検又は校正を行った者の氏名又は名称
オ　JAB によるISO/IEC 17025 に基づく放射線個人線量測定分野の認定を受けていることについて確認した内容

３　管理室長は、前項に定める帳簿を定期的に点検し、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、診療放射線管理室に５年間保管しなければならない。ただし、人に関する帳簿は永年保管とする。

第９章　維持及び管理

（巡視及び点検）

第３４条　管理室長は、放射線管理責任者及び管理区域責任者と連携して、別表１に掲げる項目について、年２回以上放射線施設の巡視及び点検を行わなければならない。

２　前項の点検においては、次の項目を記録しなければならない。
⑴　点検の実施年月日
⑵　点検の結果及びこれに伴う措置の内容
⑶　点検を行った者の氏名

（点検結果の通知等）

第３５条　放射線取扱責任者は、前条の巡視及び点検を終えたときは、その結果を取りまとめ、管理室長及び放射線管理責任者を経由して施設責任者及び施設管理責任者に報告しなければならない。

２　施設責任者及び施設管理責任者は、前項の報告において、異常が認められたときは、直ちに整備、補修その他の必要な措置を講じなければならない。

３　施設責任者は、第１項に基づき報告を受けた巡視及び点検の結果並びに前項に基づき講じた必要な措置の内容を、病院長に報告しなければならない。

第１０章　緊急時の措置及び報告

（地震等の災害時における措置及び報告）

第３６条　東京都文京区内で大規模自然災害（震度５強以上の地震、風水害による家屋全壊（住家流出又は１階天井までの浸水、台風及び竜巻等による家屋全壊が発生した場合）又は放射線施設に火災等の災害が起こった場合（以下「災害時」という。）は、次の各号に定めるところにより

措置を講じなければならない。
⑴　非常事態を発見した者は、東京大学病院防災規程に定める連絡体制により関係者に通知しなければならない。
⑵　関係者は、前号の通知を受けたときは、東京大学病院防災規程に従い、必要に応じて施設及び設備等の点検を実施しなければならない。点検の結果は、主任者を経由して病院長に報告しなければならない。
⑶　病院長は、管理室長及び主任者と協議の上、必要な応急措置を講じなければならない。
⑷　前号の応急措置その他の緊急作業（以下「緊急作業」という。）に従事する者は、東京大学病院防災規程に基づき事前に定められた施設職員又は設備に係る専門の業者とする。
⑸　病院長は、緊急作業に従事する者に対して、緊急時の対応に関する教育訓練を受けさせなければならない。
⑹　病院長は、災害時に緊急作業に従事した者に対して、第７章に定められた健康診断（放射線障害を受けた者等に対する措置）と同様の措置を受けさせなければならない。
２　病院長は、前条第２号の点検結果及び前条第３号に基づき講じた応急措置について、東京大学環境安全本部長（以下「環境安全本部長」という。）に報告しなければならない。
３　その他災害時における対応に係る事項は、東京大学病院放射線施設緊急時対応マニュアルに定める。

（非常時における措置及び報告）
第３７条　地震、火災その他の災害が発生したことにより、放射線障害が発生又は発生するおそれがある場合（以下「非常時」という。）は、次の各号に定めるところにより措置を講じなければならない。
⑴　非常事態を発見した者は、直ちに東京大学病院防災規程に定める連絡体制により関係者に通知しなければならない。
⑵　病院長は、前号の通知を受けたときは直ちに火災の消火又は延焼の防止、放射性同位元素による汚染拡大の防止又は除去、関係者以外の立入り禁止又は避難警告その他の応急措置をとらなければならない。
⑶　前号の応急措置その他の緊急作業（以下「緊急作業」という。）に従事する者は、東京大学病院防災規程に基づき事前に定められた施設職員又は設備に係る専門の業者とする。
⑷　病院長は、緊急作業に従事する者に対して、緊急時の対応に関する教育訓練を受けさせなければならない。
⑸　病院長は、災害時に緊急作業に従事した者に対して、第７章に定められた健康診断（放射線障害を受けた者等に対する措置）と同様の措置を受けさせなければならない。
２　病院長は、前項第１号の点検結果及び前項第２号に基づき講じた応急措置について、環境安全本部長に報告しなければならない。
３　その他非常時における対応に係る事項は、東京大学病院放射線施設緊急時対応マニュアルに定める。

（異常事態の発生時における措置及び報告）
第３８条　次の各号に該当する事態（以下「異常事態」という。）が発生した場合には、発見者は、東京大学病院放射線施設緊急時対応マニュアルに従い、直ちに管理室長又は主任者に通報しなければならない。
⑴　放射性物質の盗難又は所在不明が生じたとき。
⑵　気体状の放射性同位元素を排気設備において浄化し、又は排気することによって廃棄した場合において、濃度限度又は線量限度を超えたとき。
⑶　液体状の放射性同位元素を排水設備において浄化し、又は排水することによって廃棄した場合において、濃度限度又は線量限度を超えたとき。
⑷　放射性同位元素等が管理区域外で漏洩したとき。
⑸　放射性同位元素等が管理区域内で漏洩したとき（次のいずれかに該当する時を除く。）。
イ　漏洩した液体状の放射性同位元素が漏洩に係る設備の周辺部に設置された漏洩の拡大を防

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が漏洩した場合において、漏えいした場所に係る排気設備の機能が適性に維持されているとき。
ハ　漏えいした放射性同位元素等の放射能量が微量のときその他漏えいの程度が軽微なと（表面密度限度を超えないとき）。
⑹　次の線量が線量限度を超え、又は超えるおそれのあるとき。
イ　使用施設、貯蔵施設又は廃棄施設内の人が常時立ち入る場所において人が被ばくするおそれのある線量
ロ　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
⑺　使用その他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、次の線量を超え、又は超えるおそれのあるとき。
イ　業務従事者：５mSv
ロ　イ以外の者：0.5mSv
⑻　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、又は超えるおそれのある被ばく等異常な被ばくがあったとき。
⑼　前八号のほか、放射線障害が発生し、又は発生するおそれのあるとき。
２　管理室長又は主任者は、前項の通報を受けた場合には、必要な指示を与えて対策を講じるとともに、直ちに病院長及び環境安全管理室長に報告する。
３　病院長は、前項の報告を受けた場合には、直ちに放射性同位元素等関係緊急連絡網により東京大学環境安全本部（以下「環境安全本部」という。）放射線管理部等の学内関係機関及び学外関係機関にその概要を報告しなければならない。
４　病院長は、異常事態が発生した場合には、その旨を直ちに、その状況及びそれに対する措置を発生の日から１０日以内に、環境安全本部長を経由して、それぞれ原子力規制委員会に報告しなければならない。
５　その他異常事態の発生時における対応に係る事項は、東京大学病院放射線施設緊急時対応マニュアルに定める。

（情報提供）
第３９条　病院長は、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は、環境安全本部と連携して本学ホームページ等に次項に定める事故の状況及び被害の程度等を掲載することにより公衆及び報道機関へ情報提供するとともに、外部からの問合せに対応するため、本院の事務部総務課に問合せ窓口を設置するものとする。
２　発生した事故の状況及び被害の程度等に関して外部に提供する内容（以下「情報提供内容」という。）は、次の各号に掲げる事項とする。
⑴　事故の発生した日時及び場所
⑵　汚染状況等の事業所外への影響
⑶　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種類、性状及び数量
⑷　応急措置の内容
⑸　放射線測定器による放射線量の測定結果
⑹　事故の原因及び再発防止策
３　病院長は、情報提供内容について、委員会又は主任者及び環境安全本部との協議を経て決定する。
４　病院長及び主任者は、適切な措置を指示するとともに、事故の程度により施設及び設備の使用を中止させることができる。

（一般報告）
第４０条　管理室長は、第２６条第２項、第２９条第３項及び第３５条第１項の報告に基づき、放射性同位元素等の規制に関する法律施行規則第３９条第２項に定める放射線管理状況報告書を、毎年４月１日を始期とする１年間について作成し、病院長に提出しなければならない。
２　病院長は、前項の放射線管理状況報告書を、毎年６月３０日までに原子力規制委員会に報告し

なければならない。

（特定放射性同位元素に係る報告）
第４１条　管理室長は、特定放射性同位元素に係る次の各号に掲げる行為を行った場合、行為を行ってから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。
⑴　輸入、受入れ又は払出し
⑵　前条の報告を行った特定放射性同位元素の内容の変更（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。）
２　管理室長は、年度末に所有している特定放射性同位元素に係る報告を翌年度６月末日までに行う。

第１１章　業務の改善

（業務の改善）
第４２条　病院長は、全学の放射線障害の防止に関する業務評価に関する方針に従い、本院の放射性物質等の取扱等に係る安全性を向上させるため、年度に一度以上、環境安全本部に放射線障害の防止に関する業務評価の実施を依頼するものとする。
２　病院長は、環境安全本部より前項の業務評価の結果の通知を受けた場合は、委員会を通じて担当各部署に必要な改善を実施させるとともに改善報告書を作成し、実施した改善策を環境安全本部に報告する。また、必要がある場合は、改善を実施するための予算的措置を講ずる。また、必要がある場合は、放射線施設の安全管理上の予算的措置の支援を、環境安全本部長に上申する。

第１２章　罰則等

（罰則等）
第４３条　病院長は、この規程に違反した者に対して、放射性物質等の取扱停止等を命じることができる。

（規程の改廃）
第４４条　この規程の改廃は、委員会の議を経て行う。

附則
この規程は、令和元年７月１０日から施行する。

附則
この規程は、令和元年９月１日から施行する。

附則
この規程は、令和５年１０月１日から施行する。

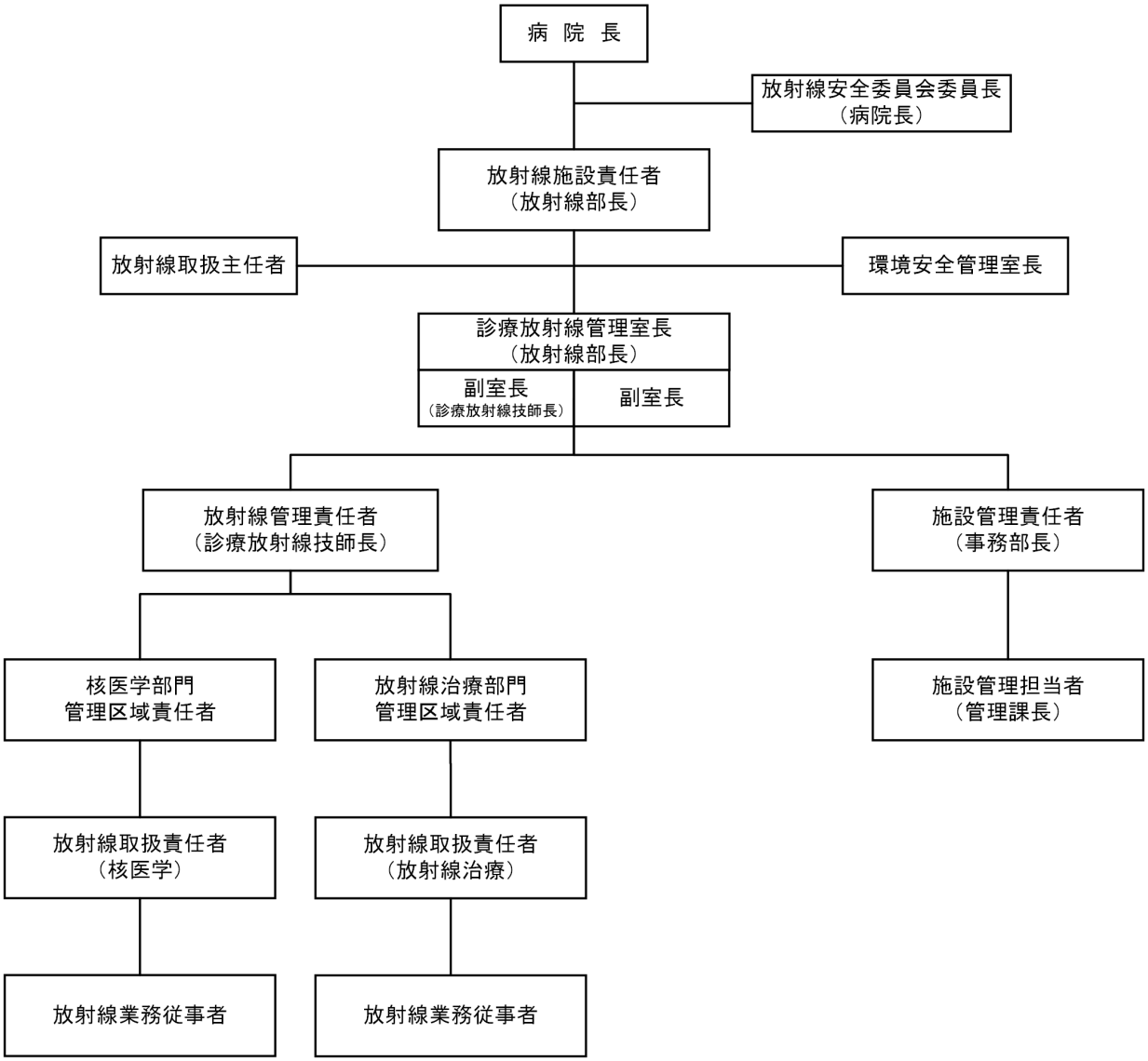
附則
この規程は、令和７年４月１日から施行する。

附則
この規程は、令和８年１０月１日から施行する。

別図

令和７年４月１日現在

東大病院診療部門放射線管理組織図



別表１　巡視点検項目及び自主点検項目

点検項目
①　建物周辺及び耐火性、不燃性等の構造に関する事項
②　しゃへい壁、しゃへい物等に関する事項
③　作業室及び汚染検査室の壁、床の平滑性等の表面状態に関する事項
④　排気設備の構造、能力等及び各種装置との連結状態に関する事項
⑤　排水設備の構造、能力及び洗浄設備等との連結状態に関する事項
⑥　管理区域境界の柵、施錠等の設備に関する事項
⑦　標識及び注意事項に関する事項
⑧　その他使用施設に関する事項 a. 汚染検査用測定器、b. 除染用具、 c. 自動表示装置、d. インターロック等
⑨　貯蔵施設、保管廃棄設備に備える容器に関する事項