

国立大学法人 東京工業大学
電離放射線健康診断問診カード

キャンパス名	大岡山・すずかけ台・田町	職員・学生						
職員・学籍番号			所属名					
カナ氏名			メールアドレス					
漢字氏名			職名・指導教員名					
生年月日	西暦	年	月	日	年齢 (今年度末年齢)	歳	性別	男・女
健診日			受診番号					

問診項目	チェック欄	選択肢(該当する内容にチェックしてください)
(1-1) 作業期間		1. 新規(経験なし)
		2. 再開(年 月 ~ 年 月 経験有)
		3. 継続(年 月 ~ 現在)
(1-2) 継続の場合の作業内容変更の有無		1. 作業内容に変更がある(あった)
		2. 作業内容に変更がない
(2) 作業内容 管理区域外にある 1MV未満の X線装置のみを取り扱う人(教育C区分)は受診しないでください。 5. の場合、個別健診もできます。		1. 非密封RI
		2. 密封RI
		3. 加速器・放射光
		4. 管理区域内でのその他の作業
		5. 未定
(3) 中性子線による被ばくの有無		1. あり
		2. なし
		3. 分からない
(4) 作業場所 4. 未定の場合、放射線利用が決定した時に、個別健診を受診できます。		1. 大岡山キャンパス
		2. すずかけ台キャンパス
		3. 学外施設 (SPring8, KEK 等)
		4. 未定
(5) 事業所名(施設名) 4. 学外施設の場合は、具体的な名称を記載してください。		1. 科学技術創成研究院先導原子力研究所
		2. 理学院(学生実験室:南5-B05B)
		3. 放射線総合センター放射線実験施設
		4. 学外施設 (
(6) 過去の被ばく量(経験者のみ)		
① 前回の健診以降の被ばく量		1. 有意値あり(mSv)
		2. 検出限界値以下
② 過去1年以内の被ばく量		1. 有意値あり(mSv)
		2. 検出限界値以下
③ 使用している線量計のタイプ		1. FS
		2. NS
(7) 血液検査省略希望の有無 (■ 部分に✓の付いた人は省略できません)		1. 省略可(血液検査省略希望)
		2. 省略可(血液検査省略希望なし)
		3. 省略不可(血液検査必須)

[血液検査の必須の条件] ・新規に放射線業務従事者登録をする ・放射線業務従事者登録を再開する
・学外施設で作業を行う ・継続だが作業内容が変わる(変わった) ・継続だが過去1年以内の被ばく量が有意値である

以下は、医師使用欄

(8) 医師による血液検査省略の判定		1. 省略
		2. 実施

Tokyo Institute of Technology
Interview sheet about ionizing radiation

Please fill in the blanks and mark your answers.

Campus name	Ookayama . Suzukakedai. Tamachi Student • Staff		
Department			
Student・Staff ID No.		Labo Mail box	
Name		Labo Name	
Date of birth	year, month, day	Sex	Male / Female
Date of Medical Screening	year, month, day	Age	(at the end of next March)
		Screening No.	

Questioning matters	check	Choice (check the applicable matters)
(1-1) Work period	<input type="checkbox"/>	1. First time
	<input type="checkbox"/>	2. Reregistration If you have dealt with ionizing radiation in the past, write the period. (From until)
	<input type="checkbox"/>	3. Continuance (From)
(1-2) Continue registration, presence or absence of work process change	<input type="checkbox"/>	1. Work process is changed (Work process has changed)
	<input type="checkbox"/>	2. Work process has not changed
(2) Present work project Don't take radiation screening those who deal with X-ray equipment under 1MV outside of controlled area.(*Category C) "5. Undecided or pending": you can take radiation screening on another day.	<input type="checkbox"/>	1. Unsealed radioisotope
	<input type="checkbox"/>	2. Sealed radioisotope
	<input type="checkbox"/>	3. Accelerator ・ X-Rays($\geq 1\text{MeV}$)
	<input type="checkbox"/>	4. Other work in the controlled area
	<input type="checkbox"/>	5. Undecided or pending
(3) Exposure of neutron beam	<input type="checkbox"/>	1. Yes
	<input type="checkbox"/>	2. No
	<input type="checkbox"/>	3. Unknown
(4) Work place "4. Undecided or pending": you can chose the day of taking radiation screening when your schedule of dealing with radiation is fixed.	<input type="checkbox"/>	1. Ookayama Campus
	<input type="checkbox"/>	2. Suzukakedai Campus
	<input type="checkbox"/>	3. Outside Facilities(SPring8,KEK...etc)
	<input type="checkbox"/>	4. Undecided or pending
(5) Name of facility "4. Outside": If you belong to facility outside of Titech, write your facility's name.	<input type="checkbox"/>	1. Laboratory for Advanced Nuclear Energy, Institute of Innovative Research
	<input type="checkbox"/>	2. School of Science(south bldg. 5-B05B)
	<input type="checkbox"/>	3. Radiation Research and Management Center Radiation Experiment Facilities
	<input type="checkbox"/>	4. Outside (SPring8,KEK,)
(6) Past exposure of radiation(only experiercer)		
①Dose exposed after last radiation screening	<input type="checkbox"/>	1. effective dose (mSv) >0.0mSv
	<input type="checkbox"/>	2. below detection limit
②Dose exposed in the past one year.	<input type="checkbox"/>	1. effective dose (mSv) >0.0mSv
	<input type="checkbox"/>	2. below detection limit
③Type of dosimeter	<input type="checkbox"/>	1. FS
	<input type="checkbox"/>	2. NS
(7) With or without the blood test (Must take the blood test if ■ is marked)	<input type="checkbox"/>	1. w/o the blood test (omittable)
	<input type="checkbox"/>	2. w/ the blood test (omittable)
	<input type="checkbox"/>	3. Must take the blood test

You must take the blood test as below: ・First time, ・Reregistration, ・ You use outside, You have changed the work project
・You had significant radiation dose in the past year.

Please do not fill in this column (Physician only).

(8) Decision of the blood test	<input type="checkbox"/>	1. Omittable
	<input type="checkbox"/>	2. Indispensable