

前回検討会（第7回 9月28日）における主な意見

1. 医療放射線の安全管理のための指針（案）について

<安全管理のための職員研修について>

- 診療放射線技師は、患者が検査で受けたときの被ばくに関して、患者又は医師に対して情報提供を行っているため、診療放射線技師における患者への情報提供についての職員研修は、「◎」でもよいのではないかと。
- 診療放射線技師が正当化に関する批判などは原則としては立ち入らず、最適化について患者へ説明することはよいのではないかと。
- 医療機関内で研修の機会が持てない場合などにおいて、日本診療放射線技師会は必要に応じて、その研修に向けた講習会を行うことを考える。
- いろいろな形での講習があり得る。医師会では、地域の医師会向けにそういう講習会を何かつくっていくということもあり得るのではないかと。

<医療放射線の線量管理について>

- DRLは変更される可能性があるため、DRLに基づく線量の最適化の方法（例）にはDRLの変更に応じて変わることがある旨の注釈が記載されていると、使用しやすいのではないかと。

<医療放射線の線量記録について>

- 2020年の改定予定であるDRLの内容をふまえると、血管造影に用いる透視用エックス線装置の線量記録は入射表面線量でもよいのではないかと。
- 血管造影に用いる透視用エックス線装置の線量記録は、将来を見越して入射表面線量でもよく、あるいは、装置で有している情報に基準点線量があれば、基準点線量でもよいのではないかと。

<指針（案）の策定について>

- 実態に合わせて、小規模な病院でも十分対応できるような指針をつくるべきではないかと。
- 各医療機関で、該当する項目を選択する場合は、選択する基準がないと恣意的なものとなる可能性があるため、ミニマムスタンダードの項目も明示したほうがよいのではないかと。
- 放射線治療も正当化及び最適化は重要であるが、DRLは放射線治療には適応されず、そのようなレベルもない。指針（案）には、放射線治療の名称が出てきているが、機器の問題や細かいことは、診断の内容になっているため、これで放射線治療における安全管理を示すことは難しいのではないかと。

<医療放射線の安全管理について>

- 患者に対する医療放射線安全管理の概念を医療法施行規則に規定することは、放射線診療に係る質の向上として賛成である。

2. 医療放射線の施設設備の構造基準について

- 医療安全を考えてルールを整備することは、重要なことではないか。
- いろいろな方が患者の介助に貢献する場合は、職種間でのリスク分散が重要であるため、介助にかかわる方の理解を得るような活動が必要ではないか。
- CT装置に子供の目線にあった絵を描き、子供が動かないで検査を受けられるような患者の介助とは違った形の工夫に取り組み、患者の被ばくをできるだけ抑えていく、あるいは医療従事者の被ばくを避けていくということも、総合的に議論すべきではないか。
- 他職種も含めた被ばくのリスクの分散化を考えることは大切であるため、基本的なデータを取得することも大切ではあるが、医療放射線安全管理における適正化の観点からも整理すべきではないか。