

市立伊勢総合病院 診療用放射線の安全利用のための指針

(令和 2 年 4 月制定)

第 1 章 基本的な考え方

1. 本指針は、市立伊勢総合病院医療放射線管理委員会が、診療用放射線の安全利用に関し、必要な項目を定めるものとする。
2. 診療用放射線の取り扱いに関しては、高度で複雑な医療環境において、安全に維持・管理するには組織的な取り組みが必要である。このため、本指針は市立伊勢総合病院（以下「病院」）が診療用放射線の安全管理について組織的に検討し、患者に安全・確実な医療を提供することを目的とする。
3. 本指針の策定について検討するにあたっては、厚生労働省医政局長通知（医政発 0312 第 7 号・平成 31 年 3 月 12 日：医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について）に基づき、医療被ばくについての正当化および放射線防護の最適化をはかるものとする。
 - ・正当化とは、「放射線を使う行為は、もたらされる便益（ベネフィット・メリット）が放射線のリスクを上回る場合のみ認められる」という大原則をさす。
 - ・放射線防護の最適化とは、「診療に適切な放射線量の管理を行う」ことである。

第 2 章 病院長の責務

1. 病院長は、診療用放射線安全利用の管理体制を確保するために、医療放射線安全管理責任者を配置、医療放射線管理委員会（以下「委員会」）を設置しなくてはならない。配置するにあたっては、必要な権限を移譲し、必要な資源を付与しその活動を促進する。

第 3 章 診療用放射線の安全利用に関する組織

1. 医療放射線安全管理責任者が委員会を統括する。
2. 本院における診療用放射線安全利用の管理は、委員会を中心として本院全体で取り組む。
3. 委員会の構成は、以下の通りとする。
 - 1) 医療放射線安全管理責任者
 - 2) 医師 若干名
 - 3) 診療放射線技師 若干名
 - 4) 看護師 若干名
 - 5) その他、委員長が必要と認めた者
4. 委員会は、必要に応じて年 1 回以上開くものとする。
5. 医療放射線管理委員会のもとに下部組織として作業チームをおく。

第 4 章 診療用放射線の安全利用のための研修

1. 医療放射線安全管理責任者は、診療用放射線の安全利用のための研修会を計画的に実施する（年 1 回）。その他、必要に応じて、研修会を臨時に開催する。

2. 診療用放射線業務に関連する本院職員（以下、「従事者」という。）は、研修会への参加義務を負う。研修内容は、以下の項目を含む。
 - 1) 医療被ばくの基本的な考え方
 - 2) 放射線診療の正当化
 - 3) 医療被ばくの防護の最適化
 - 4) 放射線の過剰被ばくなどの放射線診療に関する事例発生時の対応
 - 5) 放射線診療を受ける者への情報提供
3. 医療放射線安全管理責任者は、研修の実施に際し、開催日時、受講者氏名・職種、研修項目などを記録し保存する。

第 5 章 診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策

1. 委員会は、関係学会の策定したガイドラインなどを参考に、放射線診療を受けた者（患者）の被ばく線量などを記録する。
2. 線量管理及び線量記録の対象となる放射線診療機器は以下の通りである。
 - 1) 据置型デジタル式循環器用 X 線透視診断装置
 - 2) X 線 CT 組合せ型循環器 X 線診断装置
 - 3) 全身用 X 線 CT 診断装置
 - 4) X 線 CT 組合せ型 SPECT 装置
 - 5) 診療用放射性同位元素
 - * 全身用 X 線 CT は放射線治療計画用の CT も含む
 - * 外部放射線治療、放射性同位元素内用療法は含めない。
3. 医療被ばくの線量管理は、患者の被ばく線量の評価及び線量の最適化を目的として行う。
4. 被ばく線量の記録は、患者の医療被ばく線量を適正に検証できる様式を用いる。
5. 医療放射線安全管理責任者は、患者の線量の記録を保存する。
6. 各モダリティ(作業チーム)において、年数回の線量等の見直しを行う。
7. 委員会の庶務は放射線室にて執り行う。

第 6 章 放射線の過剰被ばく及び放射線診療に関する有害事例発生時の対応

1. 診療用放射線の被ばくに関連して、患者に何らかの不利益（有害事例）が発生した場合、また、発生の恐れがある場合は、これを認識した従事者は当該患者の主治医及び委員会に報告し、委員会が安全管理室へその旨を報告する。
2. 委員会は、患者の症状・被ばくの状況・推定被ばく線量などを踏まえ、当該患者の有害事例が医療被ばくに起因するかどうかを検証する。
3. 医療放射線安全管理責任者は、検証を踏まえ、医療安全室と協同して、患者などに速やかに説明を行うなどの対応を行う。
4. 委員会は、同様の有害事例が生じないよう、改善・再発防止のための方策を検討・立案し実施する。

第 7 章 患者等との情報共有

1. 患者等が閲覧できることについて、本院のホームページに公開する。
2. 患者等に対する、検査・治療に伴う正当化及び最適化についての事前説明は、医師または歯科医師が実施する。
3. 検査・治療後に、患者等から診療内容に対する質問を受けた場合、当該診療行為の実施を指示した医師または歯科医師が責任を持って対応する。必要に応じて、当委員会の委員が説明を行う。
4. 説明内容は、検査・治療に伴う被ばく線量とその影響の説明、検査・治療の医学的必要性（正当化）、および、必要な画像情報を得るために適した放射線量であること（最適化）等とする。

第 8 章 指針の見直し

1. 医療被ばくガイドライン（Japan DRLs）などに変更があった時、放射線診療機器などの新規導入または 更新の時など、必要に応じて指針の見直しを行う。

第 9 章 その他

1. この指針に定めることその他、診療用放射線の安全管理に関する必要な事項・詳細は、委員会が指針内規として、別途定める。
2. 従事者の閲覧のため、本指針及び指針内規は当院電子カルテに掲載する。

付 則

この指針は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この指針は、令和 4 年 12 月 15 日から施行する。