

## 医療放射線管理委員会

委員長 宮崎 延裕

---

### 当委員会について

2020年4月1日より医療法が改正され、医療被ばく（＝患者が診療で受ける被ばく）の適正管理が義務化されました。これに関連して求められる要件を満たすため、当委員会を発足するに到りました。

今回の法改正の背景には、日本の医療被ばくが世界的に見て高いことがあげられます。

被ばくは、その対象者により3種類に分類されます。

- ・職業被ばく：業務過程で受ける被ばく（医療従事者、原発勤務など）
- ・医療被ばく：医学・歯学の診断あるいは治療の一部として受ける被ばく
- ・公衆被ばく：上記2つと自然バックグラウンド放射線を除いた被ばく

放射線防護の3原則は 正当化・最適化・線量限度 ですが、医療被ばくには線量限度がありません。その前提は、正当化（利益が不利益を上回る）、適正化（合理的な範囲で被ばく量を最低限にする）を行っていることです。

法改正の情報は2019年後半から聞こえてきましたが、実際どの様にすべきかの具体的情報は乏しく、本格的な準備を開始できたのは2月頃からと、時間的余裕があまりない状態でしたが、何とか4月からスタートすることはできました。

### 活動内容

今回の法改正で求められる要件は以下の6点で、委員会の具体的活動はこれに沿っています。

- 1) 医療放射線安全管理責任者の配置
- 2) 診療放射線の安全利用のための指針の策定
- 3) 診療放射線の安全利用のための研修の実施
- 4) 被ばく線量の管理・記録（CT・核医学検査・血管造影系）
- 5) 過剰被ばくその他の事例発生時の対応
- 6) 医療従事者と患者間の情報共有（患者への説明・同意、診療録等への記録）

4)の線量管理については、線量管理システム（GE社 Dose Watch）が既に導入されており、これを中心に診療放射線技師が行うこととし、月次で実際の検査の線量を評価し、より低線量で行えるよう改善を行っています。

最もハードルが高かった項目は、6)の患者への説明・同意と診療録等への記録をどの様に行うかでした。同意書取得が望ましいとされていたため、当初同意書運用で開始しましたが、非常に煩雑で全体の業務に支障が出たため、電子カルテ記事に記載する方針に変更しました。

3)の研修については、毎年対象者に行う必要があり、今年度は院内 e-learning 形式で行いました。理解度チェックが求められているため、簡単なテスト形式としましたが、不合格者が少なく、被ばくに関しての啓蒙活動も今後の課題と考えています。