

一関市国民健康保険藤沢病院における診療用放射線の安全利用のための指針

2026年1月23日全部改正

目次

1. 目的	2
2. 放射線安全管理責任者及び放射線安全管理チーム	2
3. 診療用放射線の安全利用に関する基本的な考え方	2
4. 放射線診療に従事する職員に対する診療用放射線の安全利用のための研修	2
5. 放射線管理及び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	3
6. 放射線過剰被ばくその他放射線診療に関する事例発生時の対応	3
7. 医療従事者と放射線診療を受ける患者間の情報共有	4
8. その他	4

一関市国民健康保険藤沢病院（以下「当院」という。）では、放射線診療を受ける患者及び放射線診療に従事する者の医療被ばくの防護を目的として、組織的に診療用放射線に係る安全管理のための体制を確保し、安全・確実な医療を提供するため、次のとおり診療用放射線の安全利用のための指針を定める。

1. 目的

本指針は、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）に基づき、当院における診療放射線に係る安全管理体制に関する事項を定め、診療放射線の安全で有効な利用を確保することを目的とする。

2. 放射線安全管理責任者及び放射線安全管理チーム

- ① 病院の管理者は、診療用放射線の利用に係る安全管理の責任者として放射線安全管理責任者を置かなければならない。
- ② 放射線安全管理責任者は、診療用放射線の安全管理に関する十分な知識を有する常勤医師とする。
- ③ 病院の管理者は、診療用放射線の利用に係る安全管理のための放射線安全管理チームを設置する。
- ④ 放射線安全管理チームは、放射線安全管理責任者をリーダーとするほか、医師、診療放射線技師、看護師、その他関係職種で構成するものとする。

3. 診療用放射線の安全利用に関する基本的な考え方

国際放射線防護委員会（ICRP）の 2007 年勧告である“ICRP Publication103”、及びこれを補完する“ICRP Publication105”に基づき、特に放射線診療を受ける患者の医療被ばくについて医学的手法の正当化及び“ALARA の原則”を参考にして放射線防護の最適化を図らなければならない。

4. 放射線診療に従事する職員に対する診療用放射線の安全利用のための研修

- ① 放射線安全管理責任者は、放射線診療の安全利用のための研修を一の年度に 1 回以上行うものとし、当該研修の対象職種と研修項目は、次のとおりとする。

研修項目	研修対象職種		
	放射線検査を依頼する医師	診療放射線技師	放射線診療を受ける者へ説明する看護師
医療被ばくの基本的考え方	○	○	○
放射線診療の正当化	○		

放射線診療の防護の最適化		○	
放射線障害が生じた場合の対応	○	○	○
放射線診療を受ける者への情報共有	○	○	○

- ② 研修は、当院が実施するもののほか、関係団体が実施する医療安全に係る講習会などを組み合わせて実施することができる。
- ③ 研修対象者は、一の年度に1回以上、研修を受講する義務を負うものとする。
- ④ 放射線安全管理責任者は、研修を実施したときは、実施内容（開催日時、講師、受講者氏名、研修項目など）を記録し管理する。

5. 放射線管理及び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 放射線安全管理責任者は、放射線診療を受ける患者の放射線管理（被ばく線量の測定、記録、管理・低減する活動をいう。）を行うものとする。
- ② 当院が放射線管理を行う放射線診療機器は、全身用X線CT診断装置とする。
- ③ 放射線管理方法は、関係学会の策定したガイドラインなどを参考に診断参考レベルを活用した線量の評価及び診療項目や画質などに十分に考慮した上で最適化を定期的に行うものとする。
- ④ 被ばく線量の記録は、放射線診療を受けた患者が特定できる形で被ばく線量を適正に検証できる様式を用いるものとし、電子的に行うことができる。
- ⑤ 被ばく線量記録の保存期間は、診療録の保存期間（5年間）に準じるものとする。
- ⑥ 放射線安全管理責任者は、診療用放射線の安全利用を目的とした改善のため、行政機関、学術誌などから診療用放射線に関する情報を広く収集するとともに、得られた情報のうち必要なものは、放射線診療に従事する者に周知徹底を図り、必要に応じて病院の管理者に報告するものとする。

6. 放射線過剰被ばくその他放射線診療に関する事例発生時の対応

- ① 医療被ばくに関連して患者に何らかの不利益（以下、「有害事象」という。）が発生した場合又は発生が疑われる場合、又は医療被ばくに起因する組織反応（確定的影響）の可能性のある有害事象が発生した場合は、これを認識した従事者は、当該患者の主治医、所属長を通じて放射線安全管理責任者にその旨を報告しなければならない。
- ② 有害事象の報告を受けた主治医又は放射線安全管理責任者は、放射線診療を受けた患者の現症、被ばく状況及び推定被ばく線量などを踏まえて、患者の有害事象などが医療被ばくに起因するかどうかを判断するものとする。
- ③ 放射線安全管理責任者は、医療被ばくに起因すると判断された場合には、次の検証を行うとともに、必要に応じて主治医および当該放射線診療に携わった実施医、診療放

射線技師などとともに事案に対応するものとする。

- ・ 医療被ばくの正当化が適切に実施されたかどうかの検証
 - ・ 組織反応（確定的影響）が生じるしきい値を超えて放射線を照射していた場合は、患者の救命などの診療上の必要性によるものであったかどうかの検証
- ④ 放射線安全管理責任者は、前項の検証を踏まえて、同様の医療被ばくによる有害事象が生じないように改善・再発防止のための方策を立案し実施するものとする。

7. 医療従事者と放射線診療を受ける患者間の情報共有

- ① 放射線診療を受ける患者に対する説明行為は、当該放射線診療の実施を指示した主治医が責任を持って実施する。また、診療放射線技師及び放射線診療に携わる看護師は、患者に対する説明を補助することが出来る。ただし、正当化については、当該放射線診療の実施を指示した医師が説明しなければならない。
- ② 説明は、当該検査・治療により患者の想定される被ばく線量とその影響（確定的影響及び確率的影響）、リスク・ベネフィットを考慮した当該放射線診療の必要性（正当化）及び当院で実施している医療被ばくの低減に関する取り組み（最適化）について行うものとする。
- ③ 放射線診療後に患者から説明を求められた場合、又は有害事象などが確認できた場合の対応は、第1項の説明対応者が当該患者に対する予め検討された説明方針に沿って対応する。
- ④ 救命のためにやむを得ず放射線診療を実施し、被ばく線量がしきい値を超えていたなどの場合は、当該診療を続行したことによるベネフィット及び当該診療を中止した場合のリスクを含めて説明する。
- ⑤ 本指針の内容について、患者等が閲覧できるよう当院のホームページに公開する。

8. その他

- ① 放射線診療を目的として他病院に紹介する患者については、紹介する医師などが正当化及び依頼内容の最適化を行い、これらの内容を含めて患者に対して放射線診療の事前説明を行うものとする。
- ② 本指針の見直しは、関係学会の策定したガイドラインなどの変更時、放射線診療機器の新規導入時または更新時、及び放射線安全管理責任者が必要と認めた時に行うものとする。

制定 2020年4月1日

全部改正 2026年1月23日（CT装置更新等による改正、2026年1月23日事業管理者決裁）