

前回検討会（第 6 回 6 月 8 日）における主な意見

1. 医療被ばくの適正管理のあり方について

＜安全管理責任者について＞

- 医師、歯科医師が医療被ばくの正当化を行うべきであるため、診療放射線技師が責任者として正当化を扱えないのではないか。
- 責任者が医療機関の放射線医療に係る安全管理体制を確保することと患者の医療被ばくの線量管理及び線量記録を行うことは違った観点となるのではないか。
- 責任者については、放射線装置のばくしゃボタンを押すことができる職種が原則となるのではないか。
- 全ての医療機関に適用されるため、放射線科医がいない医療機関が責任者として診療放射線技師を選択できないという懸念があるのではないか。
- 診療放射線技師がマルチスライス CT 装置を操作しているため、診療放射線技師が安全管理責任者として現実的ではないか。
- 責任者の条件として、修業年限を規定することは、非常に難しいのではないか。

＜研修の対象者について＞

- 研修の対象者に看護師も含まれてもよいのではないか。
- 放射線科医が患者に放射線の説明をすることが良いが、看護師が積極的に患者へ説明できるように看護師も研修の対象者にしても良いのではないか。
- 利益や不利益に関しての情報を患者へ提供することは重要であるが、問題はコミュニケーションであるため、研修の議論と異なるのではないか。
- PET 薬剤の合成や品質管理に薬剤師が携わっているため、研修の対象者の「等」に含まれることは認識できるが、研修体制に漏れがあると良くないため、薬剤師を併記しても良いのではないか。
- それぞれの医療機関の実態に合わせて、研修が必要な職員に対して実施すべきではないか。
- 基本的な方針が決まった後、具体的なガイドラインによって「等」の職種を明記することが良いのではないか。

＜安全管理体制の確保に関するあり方について＞

- 患者は他施設で検査を受けることもあるため、患者自身が線量管理することができる仕組みがあっても良いのではないか。
- 放射線防護と医療放射線安全の管理を切り分ける場合、医療安全の研修と

併せて医療放射線安全の研修を実施しても良いのではないか。

- 新しく規則第1条の11に医療放射線に係る安全管理を規定することは、これまでの考え方に矛盾しないのではないか。

2. 未承認放射性薬物について

- 再生医療による治療に対する有効性を確認するために放射性同位元素を使用することがあるが、臨床研究法で規定されるのではないか。
- 医師が個人輸入して臨床研究法以外で使用する事があれば、配慮が必要なのではないか。

3. これまでの議論の整理

- 放射線障害が発生するおそれのある場所における線量の測定について、1年間の測定回数や方法を議論してはどうか。
- 一般撮影において、撮影者が患者を介助しながら撮影するためのエックス線診療室内のばくしゃスイッチ（フットスイッチ等）について議論しても良いのではないか。
- アルファ線放出核種による治療の開発が進んでいるため、核燃料物質として規制されているような当該核種を医療法で使えるような議論をしても良いのではないか。