

福島医発第257号（地）

令和2年4月23日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布について
(眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等)

標記の件につきまして、厚生労働省医政局地域医療計画課より日本医師会を通じて、別添のとおり連絡がありました。

本件は、放射線診療従業者等の眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等を改める医療法施行規則の改正省令が令和2年4月1日に施行されること等についてお知らせするものです。

このうち、眼の水晶体における等価線量限度については、年間150ミリシーベルト (mSv) から50mSvに引き下げられるとともに、令和3年4月1日以後より5年毎に区分した各期間につき100mSvという限度が追加されたことにご留意ください。

本件については、日本医師会より、原子力規制委員会でのヒアリングにおいて、地域医療に影響を与えないよう、十分な経過措置期間の設定等が要望されていました。その結果、この限度については、経過措置として令和3年4月1日からの施行とされております。また、適切な放射線防護措置を講じてもお眼の水晶体に受ける等価線量が5年間に付き100mSvを超えるおそれのある医師であって、その行う診療に高度の専門的な知識経験を必要とし、かつ、後任者を容易に得ることができない「経過措置対象医師」は、令和3年4月1日から令和5年3月31日までの間は年間50mSvとし、令和5年4月1日からは3年間の期間中に60mSv及び年間50mSvとすることとなっております。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了解いただくとともに、貴会会員へ周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

会長 島田昇二郎

(地 18) (健 I 18)
令和 2 年 4 月 7 日

都道府県医師会

担 当 理 事 殿

日本医師会常任理事

松 本 吉 郎
城 守 国 斗



医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布について
(眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等)

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて先般、厚生労働省医政局長より各都道府県知事等に対して「医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布について」の文書が発出されるとともに、同局地域医療計画課より本会に対して周知方依頼がありました。

本件は、放射線診療従事者等の眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等を改める医療法施行規則の改正省令が本年 4 月 1 日に施行されること等について周知を依頼するものです。

このうち、眼の水晶体における等価線量限度については、年間 150 ミリシーベルト (mSv) から 50 mSv に引き下げられるとともに、令和 3 年 4 月 1 日以後より 5 年毎に区分した各期間につき 100 mSv という限度が追加されたことにご留意下さい。

本件については、日本医師会は、原子力規制委員会でのヒアリングにおいて、地域医療に影響を与えないよう、十分な経過措置期間の設定等を要望いたしました。その結果、この限度については、経過措置として令和 3 年 4 月 1 日からの施行とされております。また、適切な放射線防護措置を講じてもお眼の水晶体に受ける等価線量が 5 年間に付き 100 mSv を超えるおそれのある医師であって、その行う診療に高度の専門的な知識経験を必要とし、かつ、後任者を容易に得ることができない「経過措置対象医師」は、令和 3 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの間は年間 50 mSv とし、令和 5 年 4 月 1 日からは 3 年間の期間中に 60 mSv 及び年間 50 mSv とすることとなっております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただくとともに、貴会管下関係医療機関への周知につき、ご高配のほどよろしくお願いいたします。

事 務 連 絡
令和 2 年 4 月 1 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布について

標記について、別紙のとおり各都道府県知事、保健所設置市長及び特別区長宛て通知しましたので、その内容について御了知いただくとともに、貴管下の関係者へ周知いただきますようお願いいたします。

(別紙)

医政発 0401 第 8 号
令和 2 年 4 月 1 日

各 { 都道府県知事
保健所設置市長
特別区長 } 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医療法施行規則の一部を改正する省令等の公布について

平成 30 年 3 月 2 日に放射線審議会会長から厚生労働大臣に対し、眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等に関する意見具申がなされた。

今般、厚生労働省において、放射線診療従事者等（エックス線装置、診療用高エネルギー放射線発生装置、診療用粒子線照射装置、診療用放射線照射装置、診療用放射線照射器具、放射性同位元素装備診療機器、診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素の取扱い、管理又はこれに付随する業務に従事する者であって管理区域に立ち入るものをいう。以下同じ。）の眼の水晶体に受ける等価線量に係る限度等を改めることとし、医療法施行規則の一部を改正する省令（令和 2 年厚生労働省令第 81 号。以下「改正省令」という。）が令和 2 年 4 月 1 日に公布され、令和 3 年 4 月 1 日に施行されることとなった。

また、改正省令の公布に合わせて、臨床検査技師等に関する法律施行規則第十二条第一項第五号に規定する検体検査用放射性同位元素を備える衛生検査所の構造設備等の基準及び放射線診療従事者等が被ばくする線量の測定方法並びに実効線量及び等価線量の算定方法の一部を改正する告示（令和 2 年厚生労働省告示第 166 号。以下「改正告示」という。）が令和 2 年 4 月 1 日に告示され、令和 3 年 4 月 1 日から適用されることとなった。

改正省令及び告示における改正の要点及び施行に当たり留意すべき事項は下記のとおりであるので、御了知いただくとともに、貴管下の関係医療機関、衛生検査所等に周知方お願いする。

なお、このたびの改正省令及び告示については、放射線障害防止の技術的基準に関する法律（昭和 33 年法律第 162 号）第 6 条の規定に基づき放射線審議会に諮問し、妥当である旨の答申を得ているので申し添える。

記

第 1 改正省令の要点

- 1 外部被ばくによる線量の測定について（医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号。以下「則」という。）第 30 条の 18 第 2 項関係）

病院又は診療所（以下「病院等」という。）の放射線診療従事者等の外部被ばくによる線量の測定について、1センチメートル線量当量、3ミリメートル線量当量及び70マイクロメートル線量当量のうち、実効線量及び等価線量の別に応じて、放射線の種類及びその有するエネルギーの値に基づき、当該外部被ばくによる線量を算定するために適切と認められるものについて行うこととする。

- 2 眼の水晶体における等価線量限度について（則第30条の27第2項第1項関係）
放射線診療従事者等に係る眼の水晶体における等価線量限度について、1年間に付き150ミリシーベルトから50ミリシーベルトに引き下げるとともに、令和3年4月1日以後5年ごとに区分した各期間につき100ミリシーベルトという限度を追加する。

なお、眼の近傍における測定及び5年ごとに区分した期間の被ばく線量の管理については、追って発出予定の通知を参考とされたい。

第2 改正告示の要点

- 1 臨床検査技師等に関する法律施行規則第十二条第一項第五号に規定する検体検査用放射性同位元素を備える衛生検査所の構造設備等の基準（昭和56年厚生省告示第16号）の改正について

衛生検査所の検査従事者等の外部被ばくによる線量の測定について、1センチメートル線量当量、3ミリメートル線量当量及び70マイクロメートル線量当量のうち、実効線量及び等価線量の別に応じて、放射線の種類及びその有するエネルギーの値に基づき、当該外部被ばくによる線量を算定するために適切と認められるものについて行うこととする。

また、衛生検査所の検査従事者等に係る眼の水晶体における等価線量限度について、1年間に付き150ミリシーベルトから50ミリシーベルトに引き下げるとともに、令和3年4月1日以後5年ごとに区分した各期間につき100ミリシーベルトという限度を追加する。

- 2 放射線診療従事者等が被ばくする線量の測定方法並びに実効線量及び等価線量の算定方法（平成12年厚生省告示第398号）の改正について

眼の水晶体に受ける等価線量の算定について、1センチメートル線量当量、3ミリメートル線量当量又は70マイクロメートル線量当量のうちいずれか適切なものによって行うこととする。

第3 経過措置等について

- 1 第1及び第2についての施行期日は、令和3年4月1日とする。
- 2 第1の2については、以下の経過措置がとられる。

放射線診療従事者等のうち、遮蔽その他の適切な放射線防護措置を講じてもなおその眼の水晶体に受ける等価線量が5年間に付き100ミリシーベルトを超

えるおそれのある医師であって、その行う診療に高度の専門的な知識経験を必要とし、かつ、そのために後任者を容易に得ることができないもの（以下「経過措置対象医師」という。）については、令和3年4月1日から令和5年3月31日までの間、眼の水晶体における等価線量限度を、1年間につき50ミリシーベルトとする。また、経過措置対象医師について、令和5年4月1日から令和8年3月31日までの間、当該限度を、令和5年4月1日以後3年ごとに区分した各期間につき60ミリシーベルト及び1年間につき50ミリシーベルトとする。

なお、経過措置対象医師の特定及び対応すべき具体的事項については、追って発出予定の通知を参考とされたい。



眼の水晶体の放射線防護 について（日本医師会）

平成30年1月29日 原子力規制委員会
第6回放射線審議会眼の水晶体の放射線防護検討部会

日本医師会常任理事 松本吉郎

日本医師会とは？



公益社団法人日本医師会は、1916年に北里柴三郎博士（初代会長）らによって設立された、医師の医療活動を支援する、**民間の学術団体**です。

世界医師会に認められた、日本で唯一の医師個人資格で加入する団体です。各種の調査・研究や国際交流などを通じて、これからの医療のあり方を考え、より働きやすい医療環境づくりと**国民医療の推進**に努めています。

- 日本医師会の会員数 170,199人(H29.12.1現在)
- 会員は開業医と勤務医が半数ずつ
- 郡市区医師会・都道府県医師会との連携の下、国と折衝する役割
- 全国の会員と有識者が集まった各種委員会を設置し、答申頂く
(例:産業保健委員会・環境保健委員会・・・)

日本医師会綱領



日本医師会は、医師としての高い倫理観と使命感を礎に、人間の尊厳が大切にされる社会の実現を目指します。

1. 日本医師会は、国民の生涯にわたる健康で文化的な明るい生活を支えます。
2. 日本医師会は、国民とともに、安全・安心な医療提供体制を築きます。
3. 日本医師会は、医学・医療の発展と質の向上に寄与します。
4. 日本医師会は、国民の連帯と支え合いに基づく国民皆保険制度を守ります。

以上、誠実に実行することを約束します。

参画している主な外部審議会



厚生労働省	医道審議会 厚生科学審議会 社会保障審議会 薬事・食品衛生審議会 ……など
内閣府	中央防災会議 男女共同参画推進連携会議 自殺対策推進会議 食品安全委員会 野口英世アフリカ賞委員会 ……など
◎ この他、総務省、文部科学省、環境省、国土交通省、 経済産業省、金融庁などの審議会等へ参画 (年間約 6 0 0 回以上の会議)	

日医の取組例①

安定ヨウ素剤服用の知識普及へ



目次

1. 原子力施設の事故と安定ヨウ素剤服用の関係
2. 安定ヨウ素剤の服用指示と服用回数・服用量
3. 服用に関する注意事項
4. 安定ヨウ素剤の事前配布
5. 原子力施設事故と避難・安定ヨウ素剤服用
6. 事故の発災における医師の行動と準備

平成26年5月



小児用ゼリーの開発を受けて、現在改訂中

日医の取組例②

産業保健分野における取組

- 都道府県医師会宛てに電離放射線障害防止対策等の周知を図る
- 産業医研修会における放射線障害に関する研修の実施
産業医研修会は**全国2,748会場**で実施(H28年度実績値)
【日医認定産業医：**64,510人**（平成29年12月現在）】
- 産業医、産業保健総合支援センター等への健康相談の勧奨

眼の放射線の線量管理



**日本医師会は
医師や医療関係者を守る観点からも、
規制の見直しは基本的に賛成します**

- ただし、以下の課題解決が必要と考えます
- ① 遮蔽・測定デバイスの問題
- ② 測定方法の課題
- ③ 医療従事者個々人の測定値の管理システム
- ④ 現場への周知活動

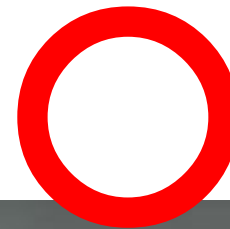
①遮蔽・測定デバイスの問題



遮へいができない不適切なゴーグルが氾濫している。



側面防護のないゴーグル



側面防護のあるゴーグル

水晶体線量を測定できる線量計は 治療を実施する際の手技の妨げとなりうる。



素子は小さいが、ゴーグルにその都度貼り付けなければならないため、緊急処置の際に対応しがたい。



視野の妨げとなる可能性がある。



頭部に巻き付けるため、手技の際に支障を来すおそれがある。

ゴーグルと一体となっているなど、医学の手技の妨げとならないようなデバイスの開発を、行政側も推進していただきたい。

②測定方法の課題

- 放射線については、「**正しく怖がる**」ことが重要
- 新たな規制に際しては、科学的根拠が必要であり、「**測定方法の標準化**」が欠かせない
- 正しく測った上での「**数字の吟味**」が必要であり、数字がひとり歩きしてはならない

<国は科研費等で以下の研究・支援が必要では>

- 眼の放射線の測定方法の標準化に関する研究
- 各種ゴーグルの実際の防護効果の測定の研究
- 手技の妨げとならない頭頸部バッジからの眼の放射線量の換算方法の研究等

③測定値の管理システム

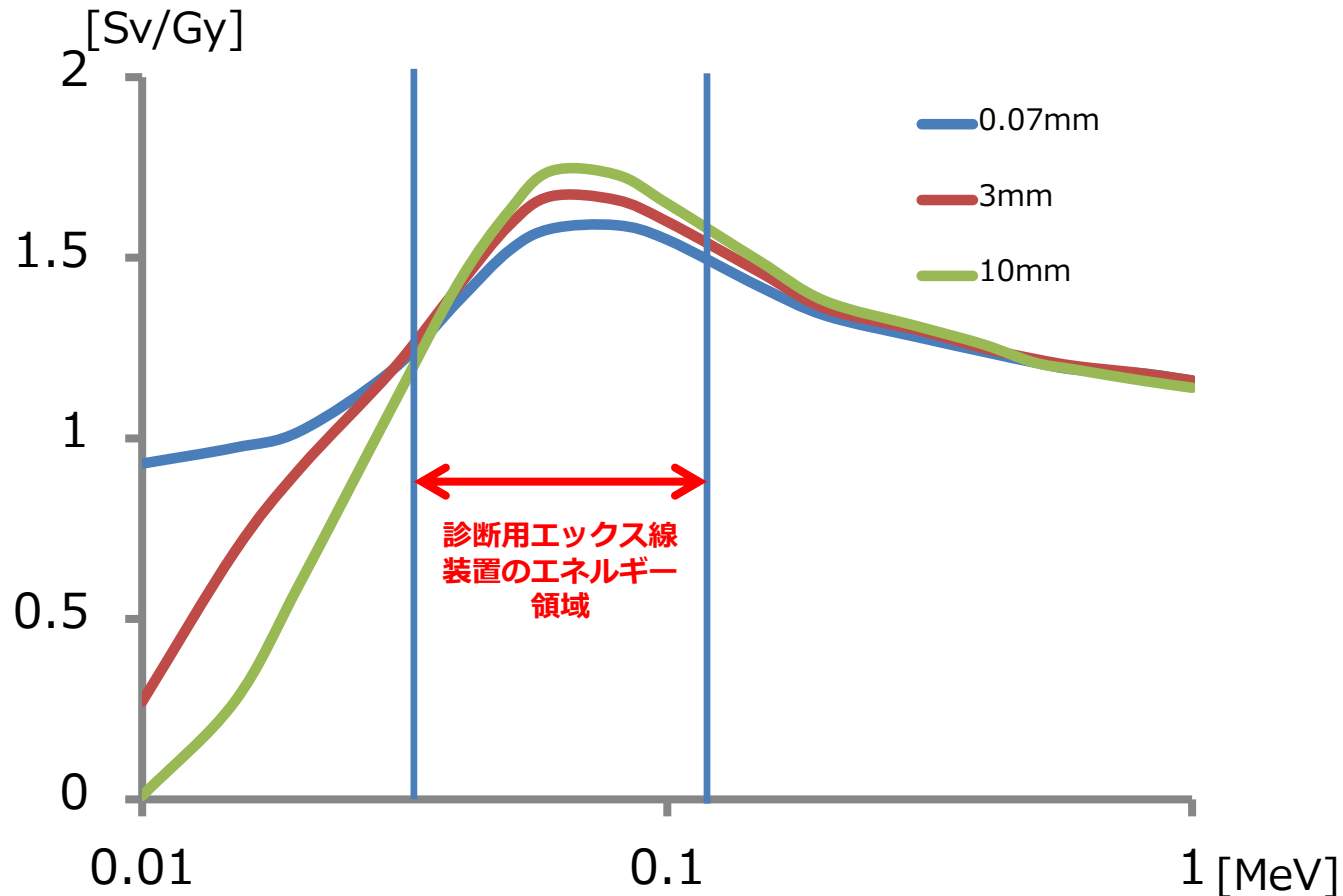
厚生労働省検討会で患者の線量記録の重要性等が議題にあがっているところ。（多忙を極める医療現場での負担増の懸念も）

⇒ **まず、医療従事者個々人の線量記録を先行して取り組むことはどうか。**

- 複数の医療機関に勤める医師等は、本人や勤務先医療機関の努力だけで対応できるものではない
- **国による医療従事者の測定値の管理システム作り**を(貸与線量計のデータ一元管理・活用等)

診療用エックス線装置のエネルギー領域（最大で120keV程度まで）においては、3 mm線量当量と比較して、0.07mm線量当量では過小評価、1 cm線量当量では過大評価となる可能性がある。

また、水晶体用の線量計の一部は、3 mm線量当量の測定しか対応していない。



正確な水晶体被ばくの線量を評価するためには、水晶体の線量測定は3 mm線量当量でも良いことを、「外部被ばく及び内部被ばくの評価法に係る技術的指針」等で明示すべきではないでしょうか。

④現場への周知活動

- ・ゴーグル等のデバイスや線量計の適切な使用
- ・医療放射線管理に関する複雑な法律群への理解
- ・新しい規制への対応の周知

⇒ **本会は医療現場への周知活動に積極的に協力します**

ただし、都市部や大病院のように医療資源が豊富な地域だけでなく、へき地離島まで、津々浦々の医療機関が対応できる配慮が必要！

- 十分な経過措置期間
- 規制でIVR等の必要な医療ができなくなる地域が生じない配慮
- 新たに費用が発生する場合には、補助金等の検討を頂きたい

ご清聴 ありがとうございました。



「いい医療の日」
(11月1日)
日本記念日協会に、
認定されました！



日本医師会新キャラクター 日医君