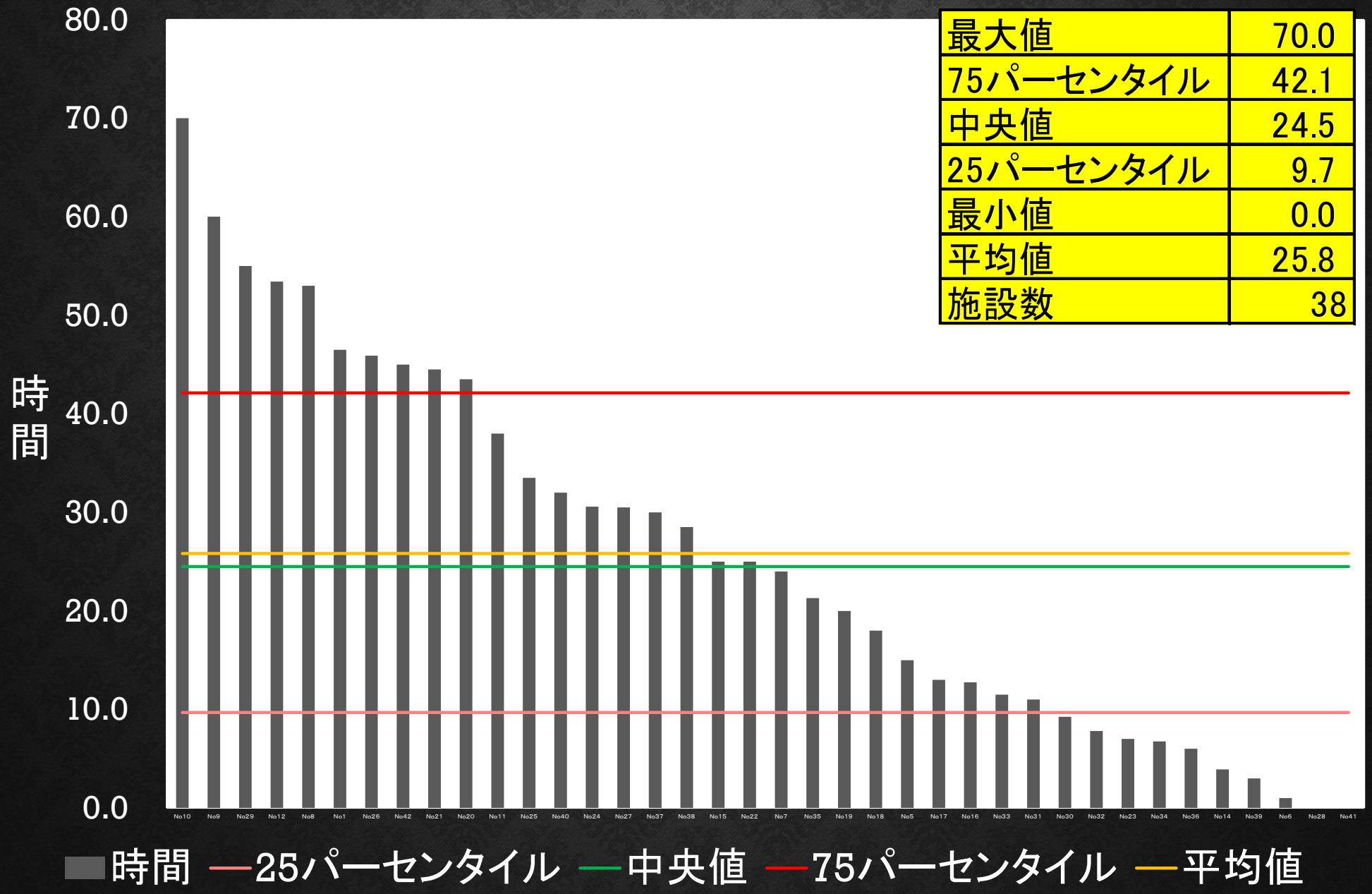
最長時間外労働時間／月・人（全施設）

最大値	70.0
75パーセンタイル	42.1
中央値	24.5
25パーセンタイル	9.7
最小値	0.0
平均値	25.8
施設数	38



⑩ 放射線業務従事者の被ばく線量

<u>指標の説明</u>
放射線技師の年間積算線量の平均値、および個人の年間最大値を確認し、施設の被ばく線量について把握しているかを安全管理の指標とします。

<u>対象</u>
放射線業務従事者とされている放射線技師

<u>算出方法</u>
分子：対象となる放射線技師の年間積算線量の総和
分母：対象技師数
収集期間：2020年4月1日～2021年3月31日

平均値は放射線技師の収集期間における積算線量を対象技師数で除して算出。個人被ばく線量の年間最大値も報告してください。

令和3年4月1日から、改正電離放射線障害防止規則が施行

1　放射線業務従事者の眼の水晶体に受ける等価線量の限度の引下げ
眼の水晶体に受ける等価線量を1年間につき150mSv以内としていたものを、5年間につき100mSv以内及び1年間につき50mSv以内に引き下げます。

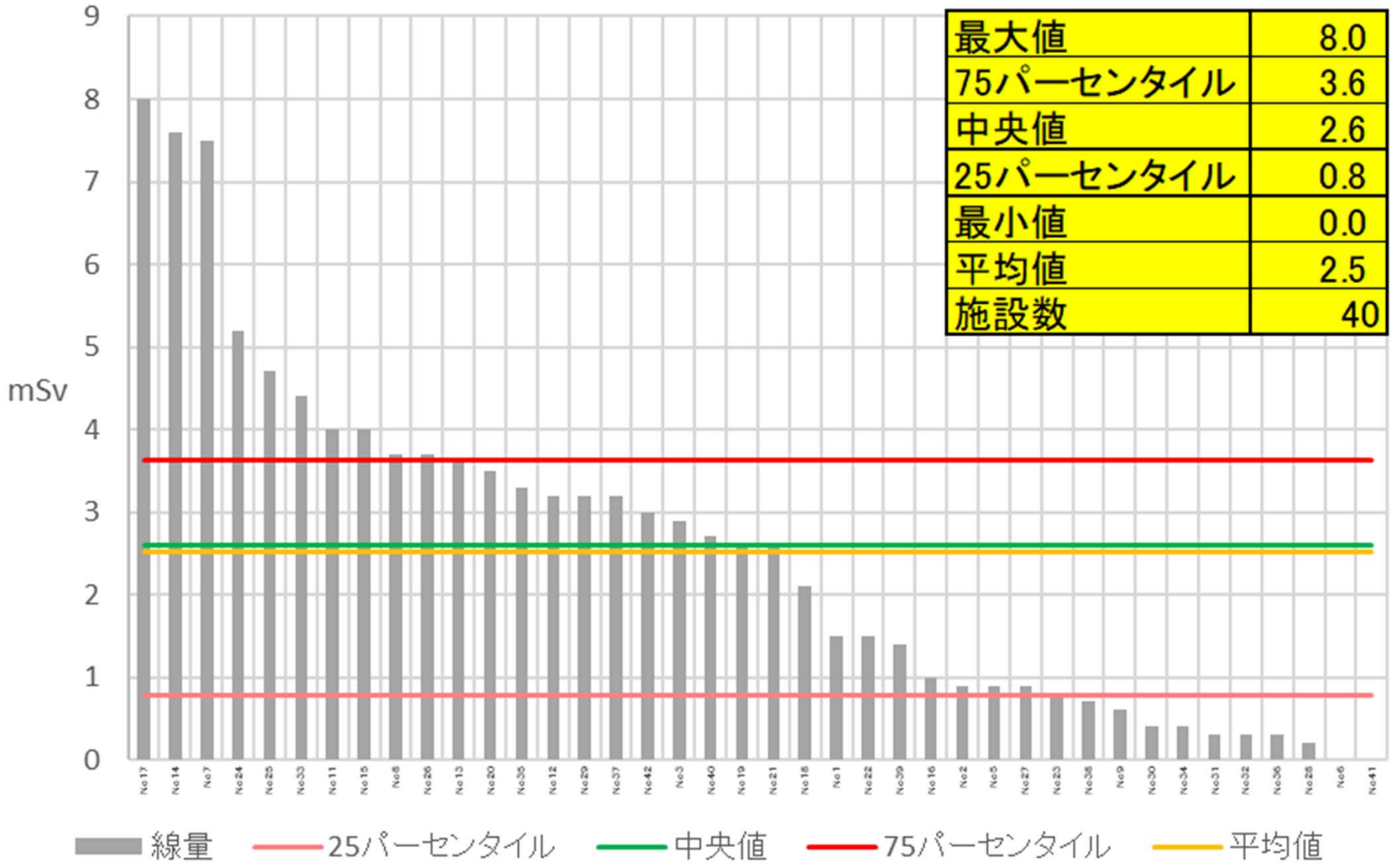
2　線量の測定および算定方法の一部変更
放射線業務従事者などの管理区域内で受ける外部被ばくによる線量の測定は、1cm線量当量及び70μm線量当量で行うとしていたものを、3mm線量当量での測定を追加し、実効線量及び等価線量の別に応じて、放射線の種類及びその有するエネルギーの値に基づき、線量を算定するために適切と認められるものについて行うことが必要。

3 線量の測定結果の算定・記録・保存期間の追加
眼の水晶体に受ける等価線量の測定結果について、3か月ごと及び1年ごとの合計を算定・記録・保存するとしていたものを、3か月ごと、1年ごと及び5年ごとの合計を算定・記録・保存することが必要となります。

4　電離放射線健康診断結果報告書様式の項目の一部変更
受診労働者数の欄中「眼の水晶体の等価線量による区分」の欄に関する項目が、「20mSv以下の者」,「20mSvを超え50mSv以下の者」及び「50mSvを超える者」に変わります。また、全区分の欄に「検出限界未満の者」の項目が追加されます。

5　一定の医師※について、上記1に関する経過措置
・ 令和3年4月1日～令和5年3月31日の間、1年間につき50mSv
・ 令和5年4月1日～令和8年3月31日の間、3年間につき60mSvおよび1年間につき50mSv

放射線技師の最大被ばく線量（全施設）



最大値	8.0
75パーセンタイル	3.6
中央値	2.6
25パーセンタイル	0.8
最小値	0.0
平均値	2.5
施設数	40

⑭　CT検査における線量指標

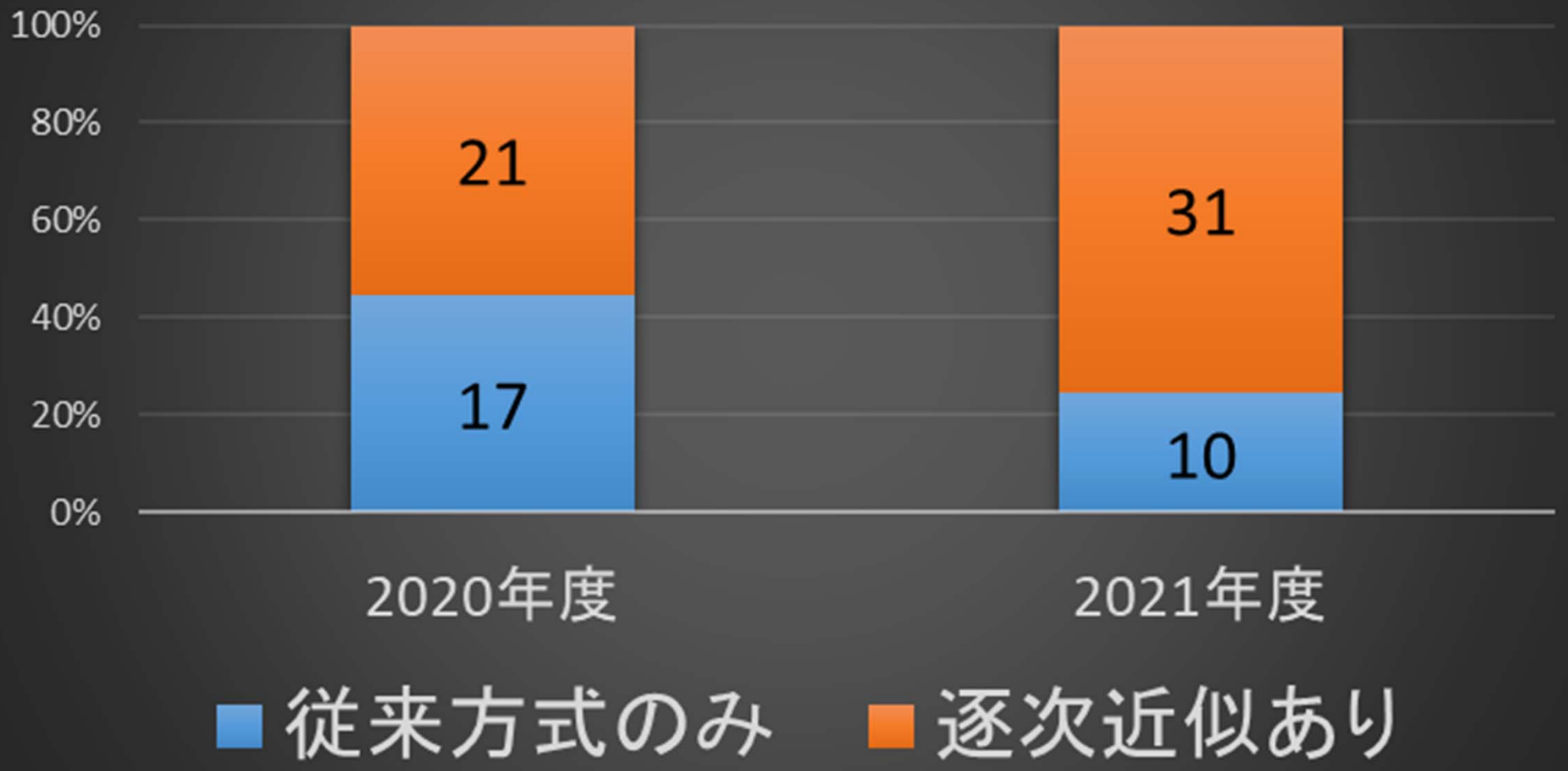
指標の説明
自施設のCT線量指標を確認し、水準を比較することは被ばく線量を低減・最適化を行う上で重要である。

対象
標準体格（50～70Kg）の成人の頭部単純ルーチン、胸部1相、胸部～骨盤1相、上腹部～骨盤1相
肝臓ダイナミック（胸部や骨盤を含まない）、冠動脈（体重50～70Kg）を対象とする。

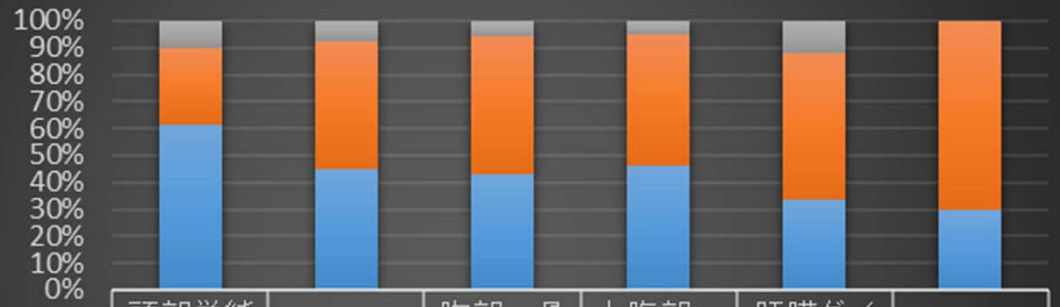
算出方法
"分子：対象部位毎のCTDIvolおよびDLPの総和分母：対象部位の検査件数収集数：部位毎に10件以上の直近データ"
対象部位ごとの全ての検査に加え、逐次近似法利用検査に限定した線量も集計

装置コンソール上に表示またはdose　reportとして記録されたCTDIvolおよびDLPの平均値。（主に使用している機種において、部位毎に10件以上のデータから平均値を算出。）

再構成方式別　回答施設数



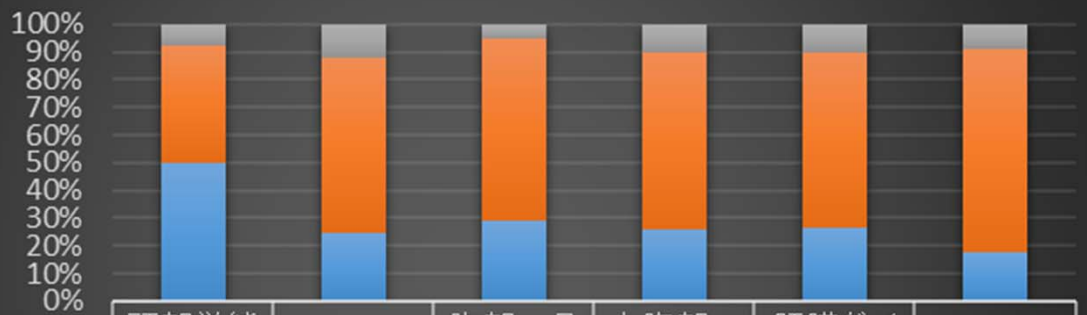
部位別の再構成方式(2020)



	頭部単純ルーチン	胸部1相	胸部～骨盤1相	上腹部～骨盤1相	肝臓ダイナミック	冠動脈
併用	4	3	2	2	4	0
逐次近似のみ	11	18	18	18	18	14
従来方式のみ	24	17	15	17	11	6

従来方式のみ　逐次近似のみ　併用

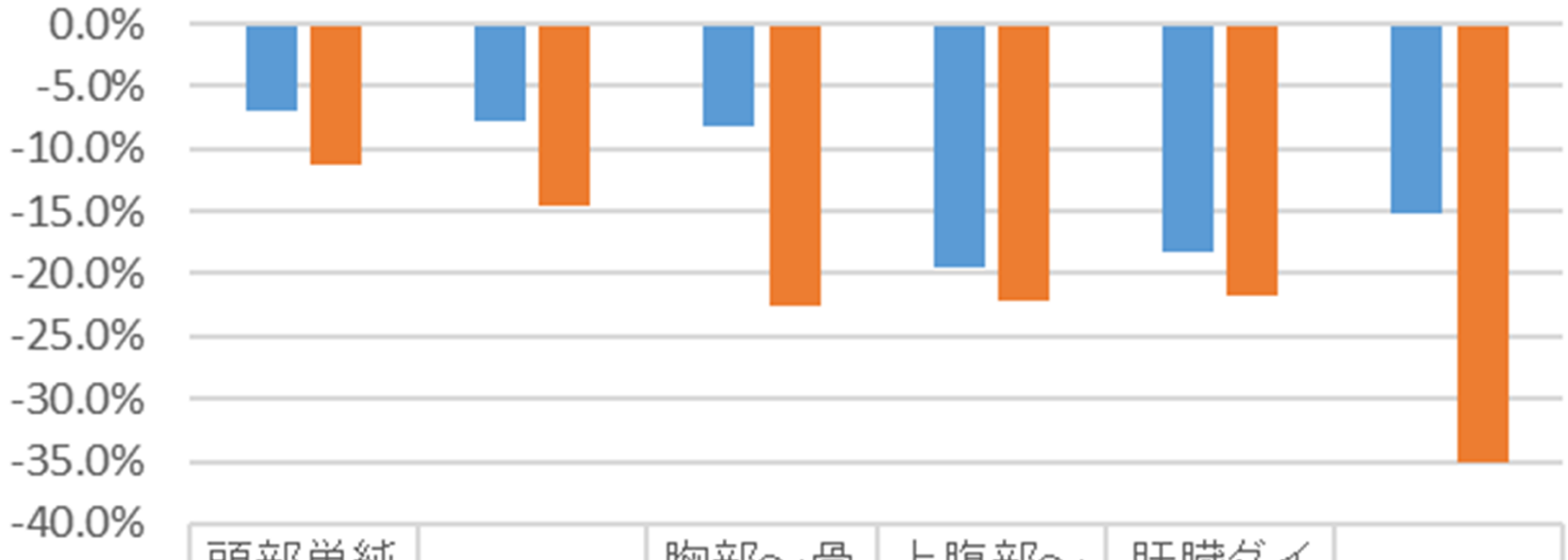
部位別の再構成方式(2021)



	頭部単純ルーチン	胸部1相	胸部～骨盤1相	上腹部～骨盤1相	肝臓ダイナミック	冠動脈
併用	3	5	2	4	3	2
逐次近似のみ	17	26	25	25	19	17
従来方式のみ	20	10	11	10	8	4

従来方式のみ　逐次近似のみ　併用

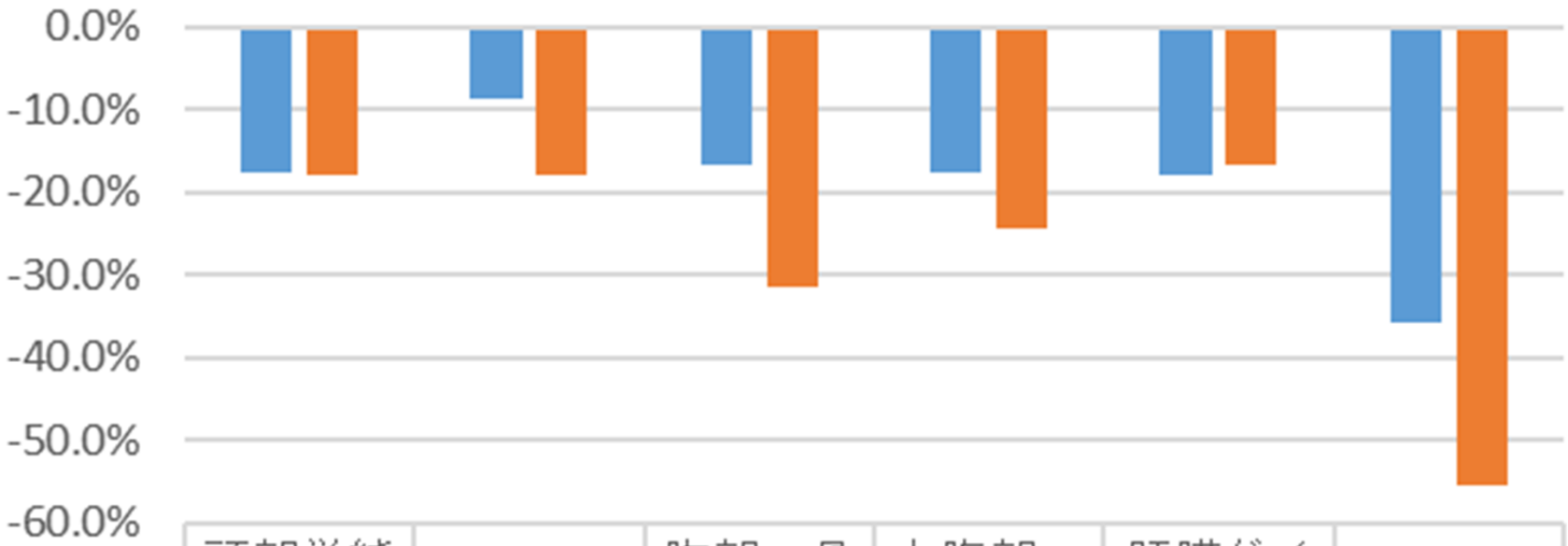
DRLs2020に対する乖離率（CTDI）75%タイル値



	頭部単純ルーチン	胸部1相	胸部～骨盤1相	上腹部～骨盤1相	肝臓ダイナミック	冠動脈
CTDI（全て）	-7.0%	-7.7%	-8.1%	-19.4%	-18.2%	-15.2%
CTDI（逐次近似）	-11.3%	-14.6%	-22.5%	-22.2%	-21.8%	-35.0%

CTDI（全て）　CTDI（逐次近似）

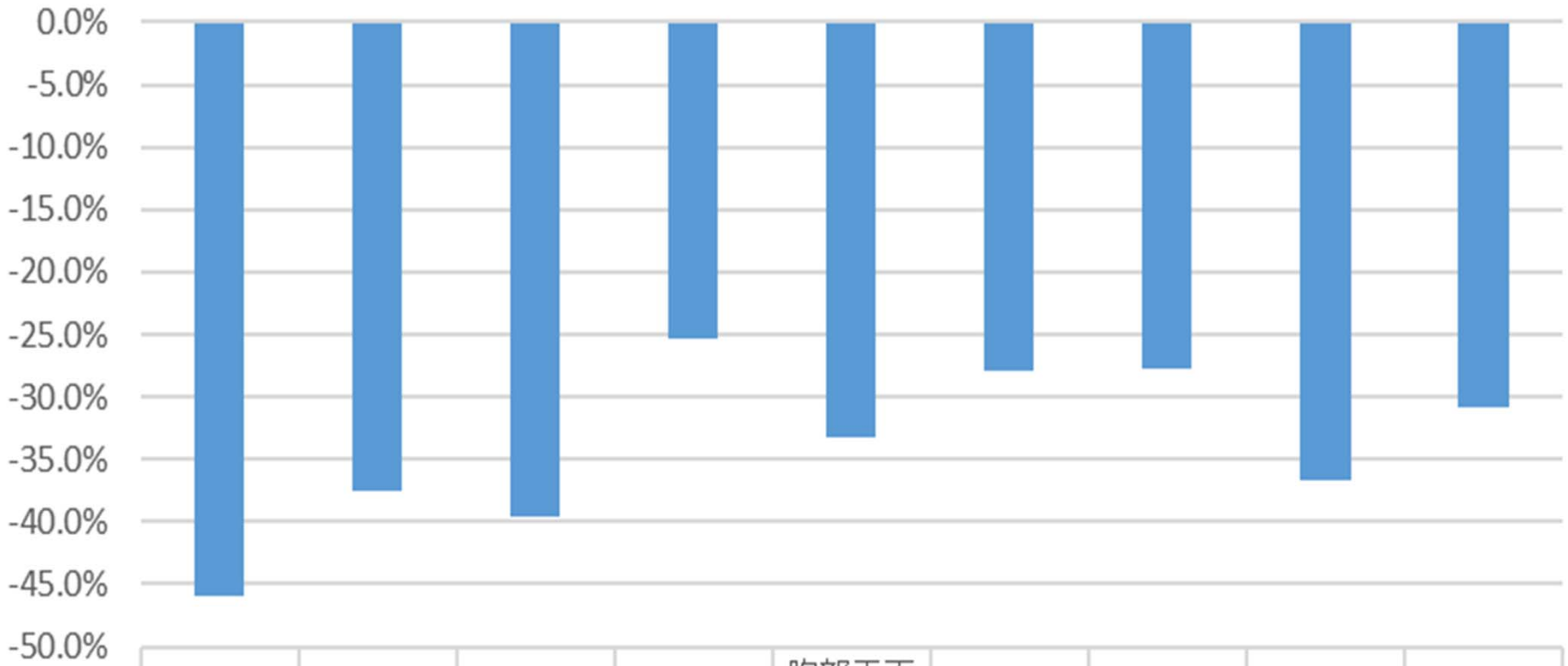
DRLs2020に対する乖離率（DLP）75%タイル値



	頭部単純ルーチン	胸部1相	胸部～骨盤1相	上腹部～骨盤1相	肝臓ダイナミック	冠動脈
DLP（全て）	-17.6%	-8.6%	-16.6%	-17.6%	-18.0%	-35.7%
DLP（逐次近似）	-18.0%	-18.0%	-31.5%	-24.3%	-16.6%	-55.3%

■DLP（全て）　■DLP（逐次近似）

DRLs2020に対する乖離率(表面線量)75%タイル値



	頭部正面	頚椎	胸椎正面	胸椎側面	胸部正面(100kV以上)	腹部	腰椎正面	腰椎側面	骨盤
乖離率	-46.0%	-37.5%	-39.7%	-25.4%	-33.3%	-28.0%	-27.7%	-36.7%	-30.8%

読影レポートの既読率

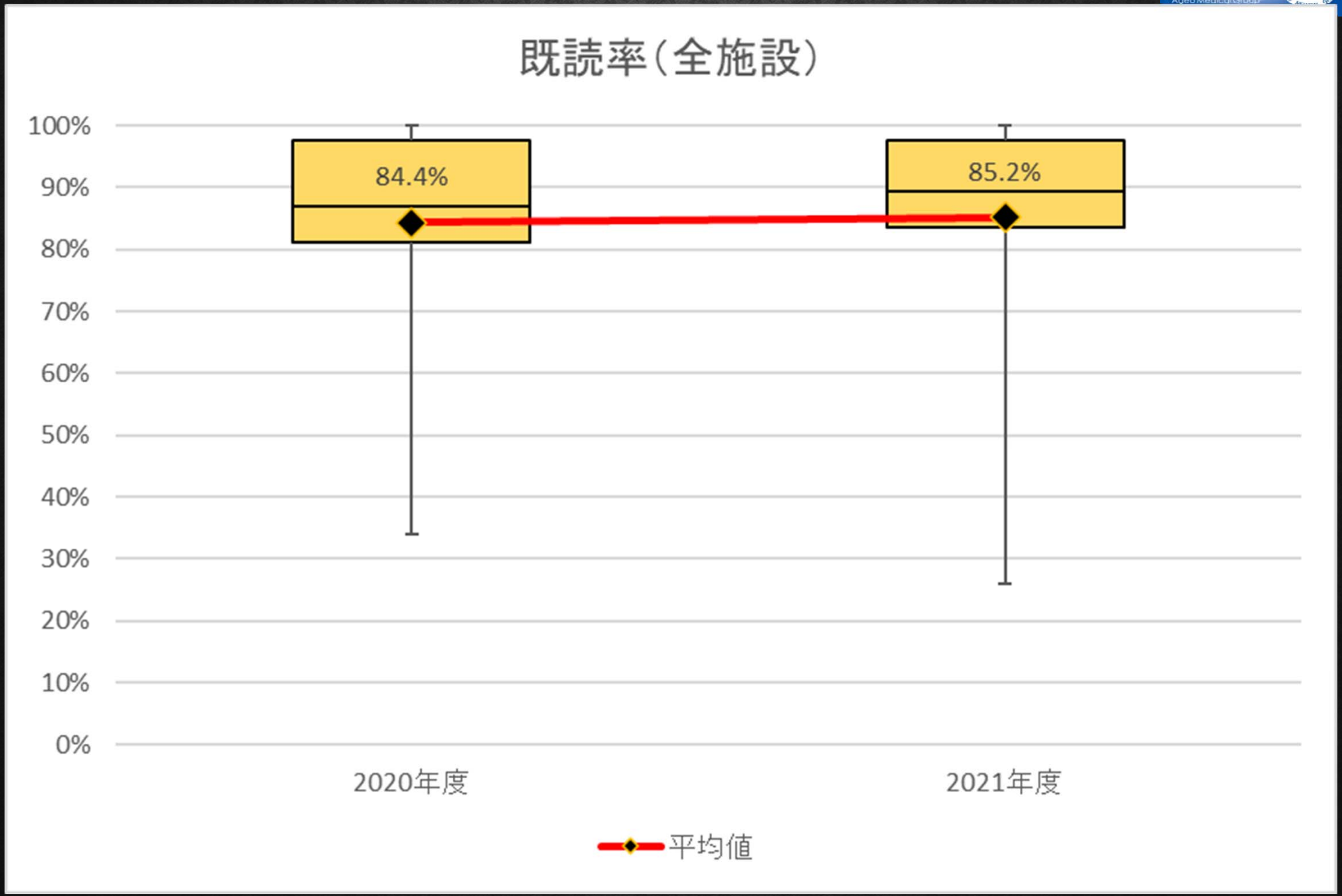
対象　CT・MRI

放射線科専門医による画像診断では、目的の領域だけでなく、撮像されたすべての画像の読影を行ったうえで読影レポートを作成している。その結果、担当医が予測していなかった領域の異常を指摘される場合があり、読影レポートの確認遅れが、診断・治療に重大な影響を及ぼす可能性があることから、担当医が速やかに読影レポートを確認することは、医療の質を担保するための重要な指標となる。

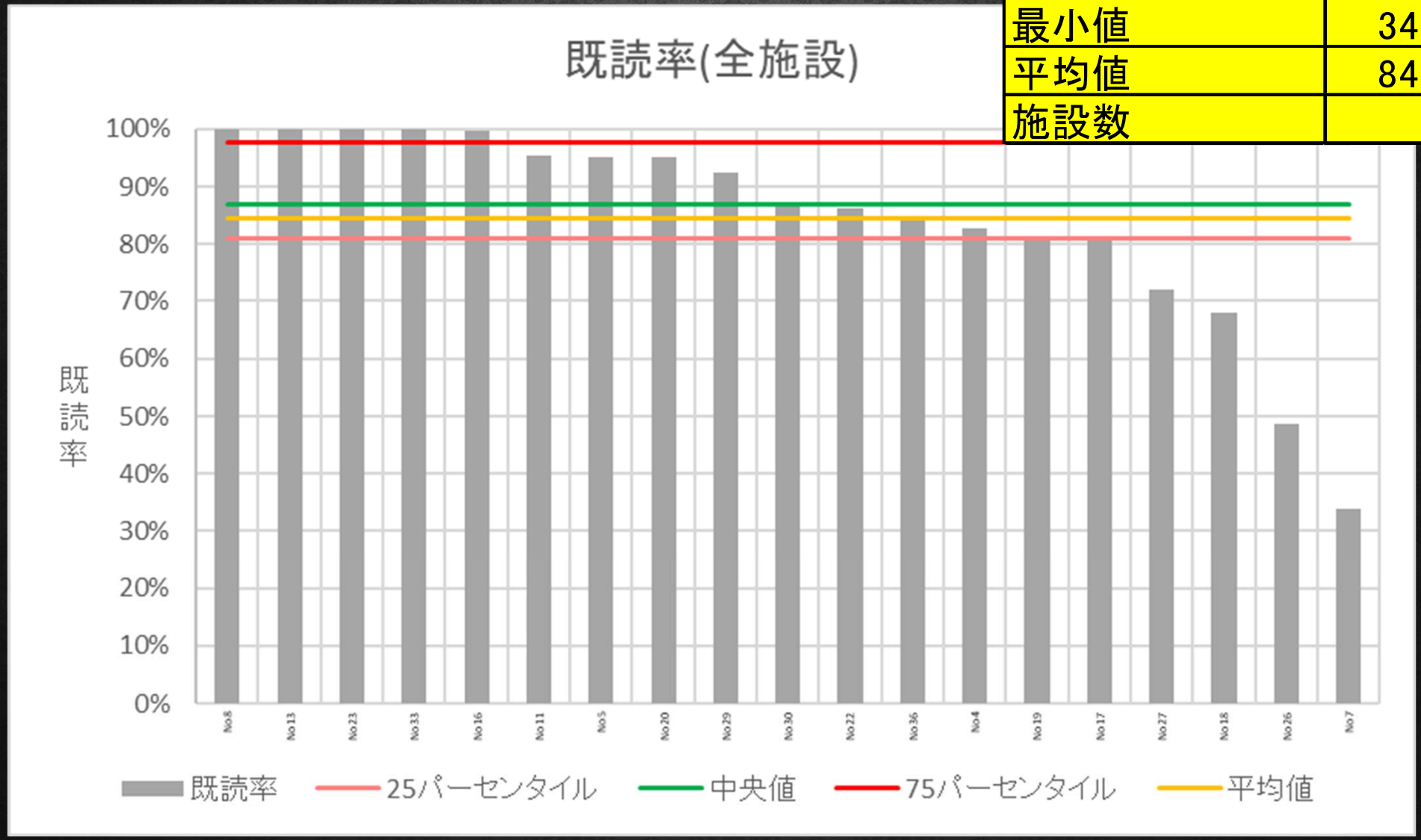
算出方法

分子：14日前に確定されたレポートのうち、現在の時点で担当医により既読とされたレポート件数
分母：現在から14日前に読影医により確定されたレポート件数

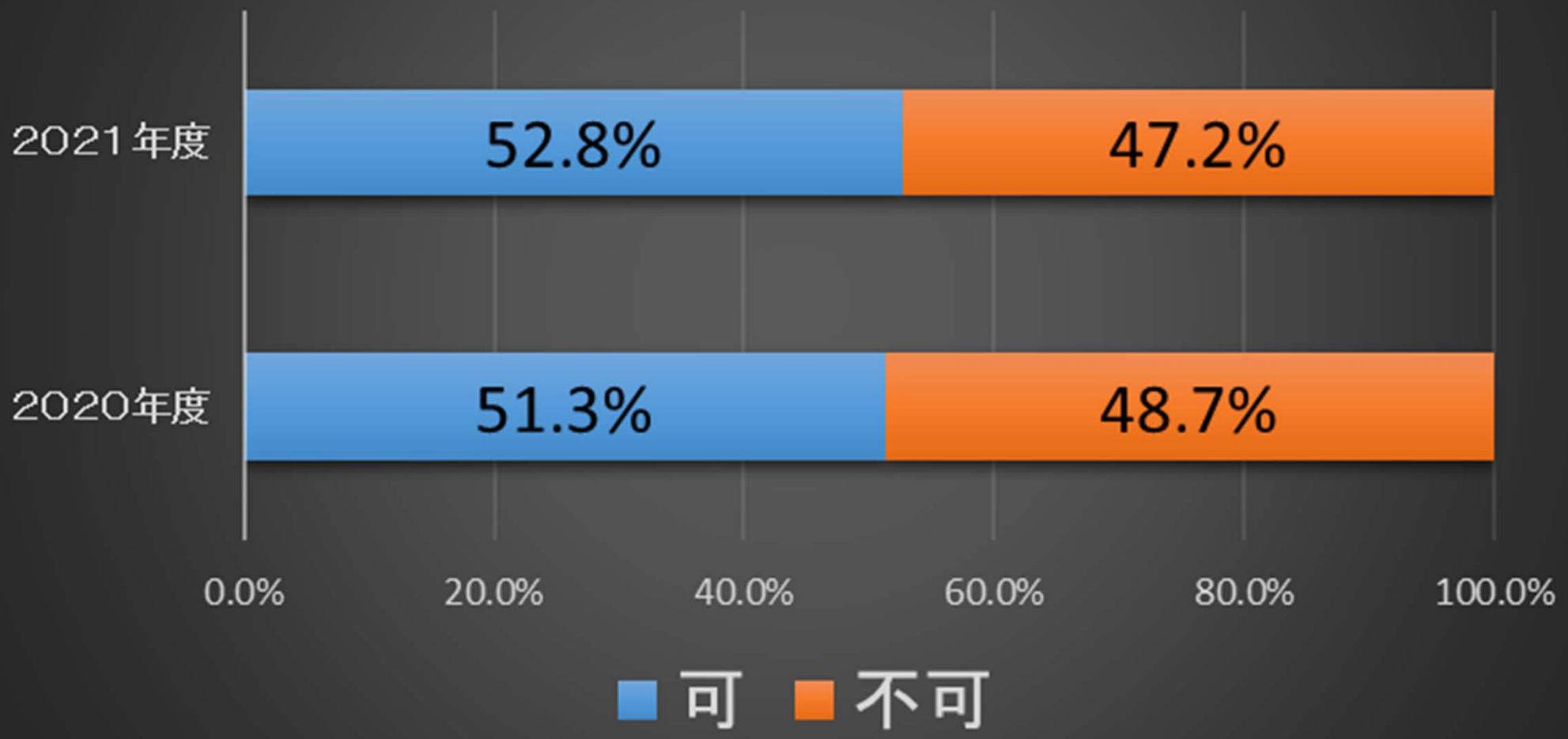
収集期間：1週間以上の継続したデータで算出レポート確定日の翌日から起算して14日以内に担当医により既読とされた件数の割合


既読率（全施設）
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
84.4%
85.2%
2020年度
2021年度
平均値

最大値	100.0%
75パーセンタイル	97.6%
中央値	86.9%
25パーセンタイル	81.1%
最小値	34.0%
平均値	84.4%
施設数	19



既読未読確認の可否



既読未読アンケートについて

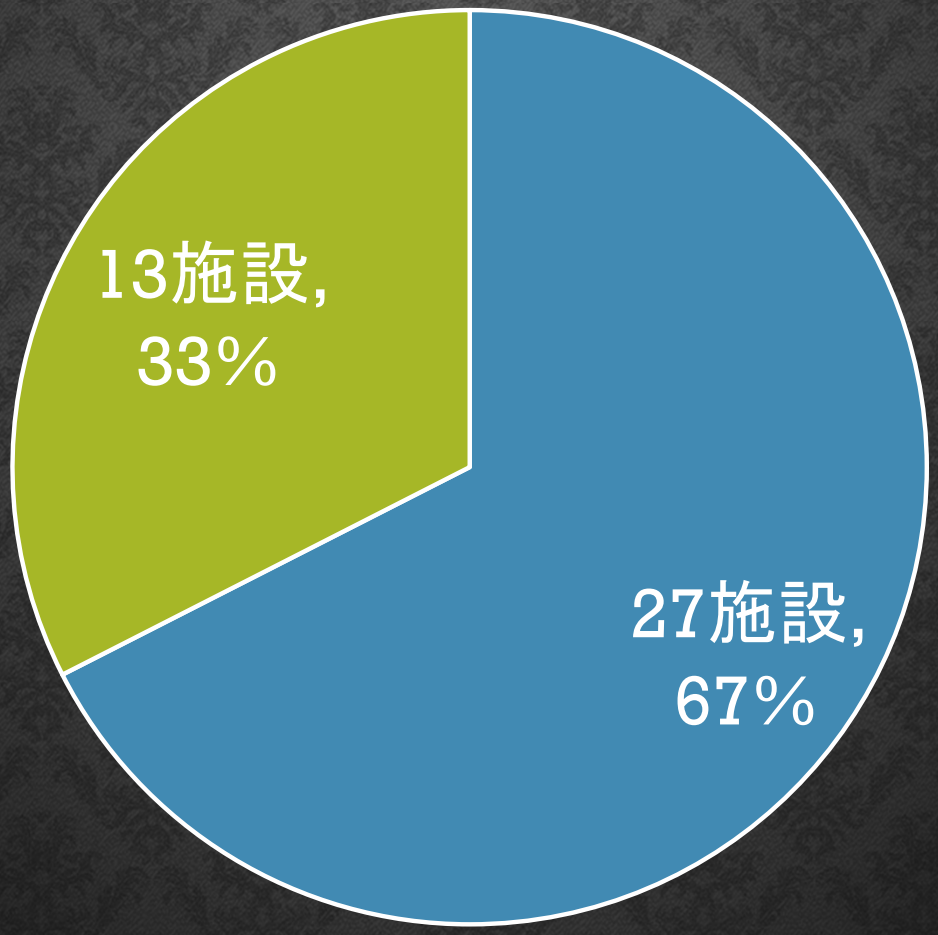
QI収集に併せて既読未読に関するアンケートを実施

Q1、読影レポートの未読防止に関する取組みを行っていますか？

Q2、読影レポートの未読防止について、院内規定を作成していますか？

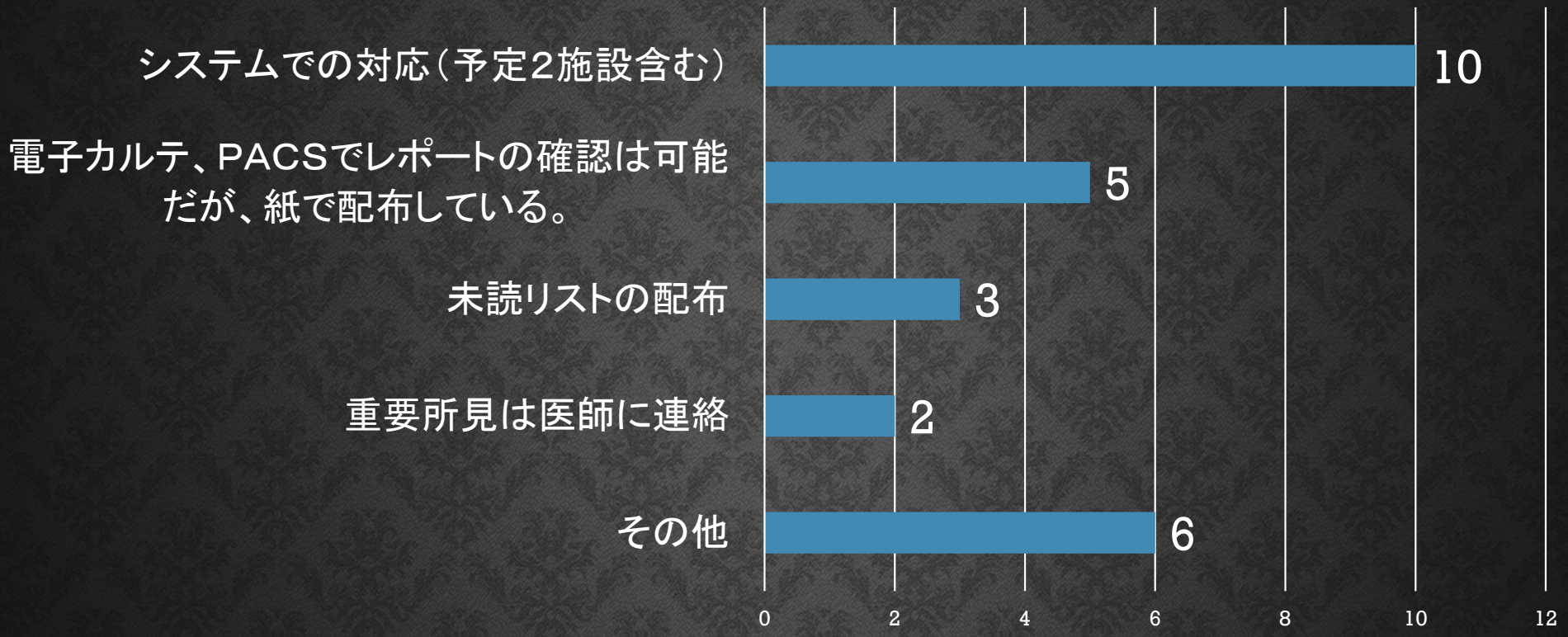
Q3、読影レポートでの検査目的以外の重要所見について、その後のフォロー実施状況を追跡調査等により確認、対応していますか？

未読防止の取組を行なっているか？



■はい ■いいえ

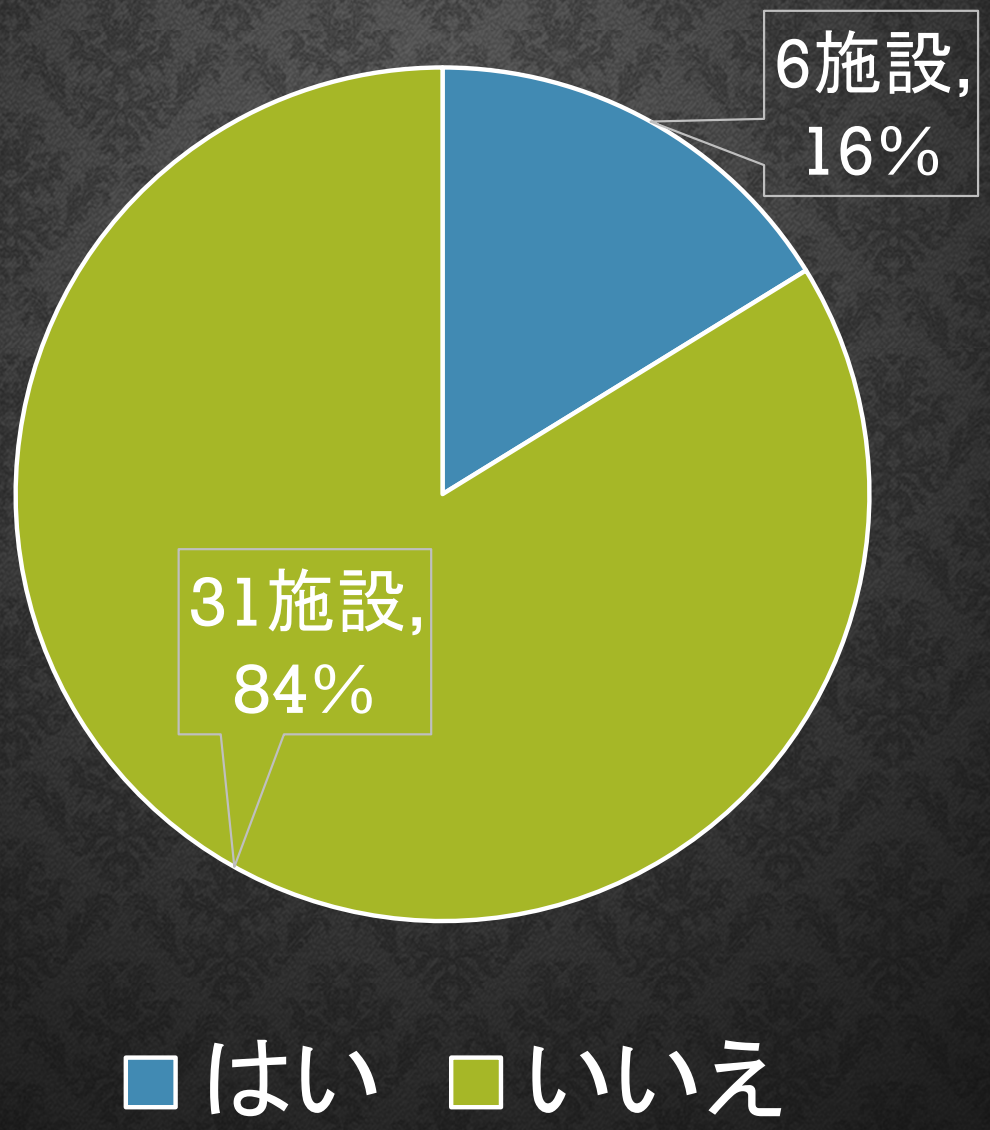
未読防止の取り組みについて



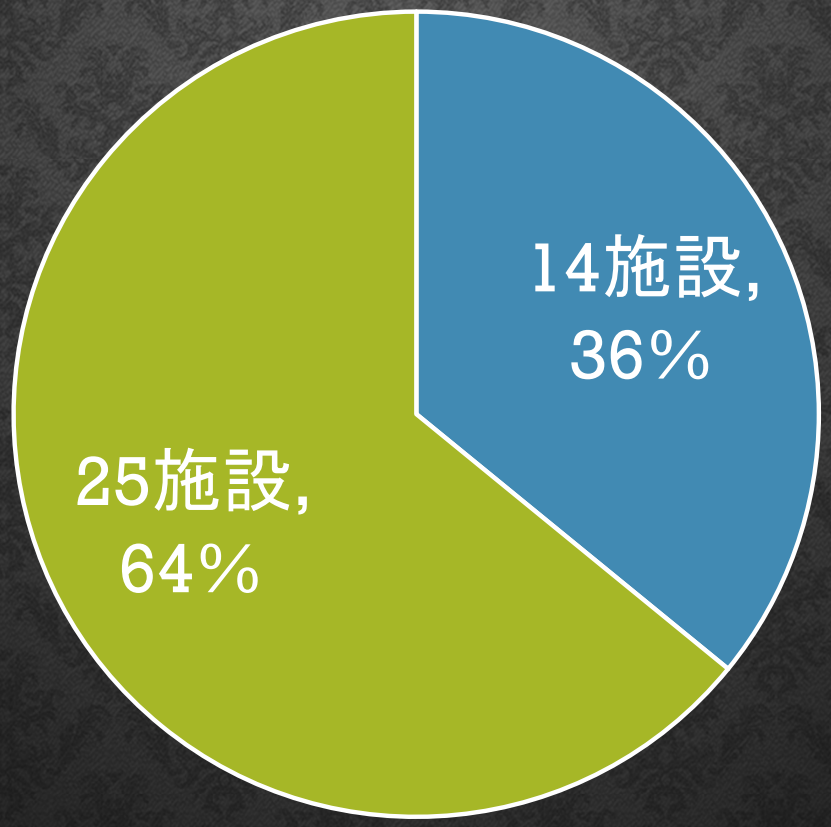
<u>その他</u>

・医療安全管理責任者によるラウンドチェック
・医療情報管理課による月に一度の未読確認と担当医師への連絡。
・読影後に院内メールにて主治医に確認の報告。
・定期的に読影レポートの未読状況の調査。報告をおこなっている。
・日ごとにCT,MRIの読影チェックシートを出力し、提出時と医師が確認して放射線科に返信があったのをチェックしている。
・各医師へに確認催促

未読防止の院内規定作成について

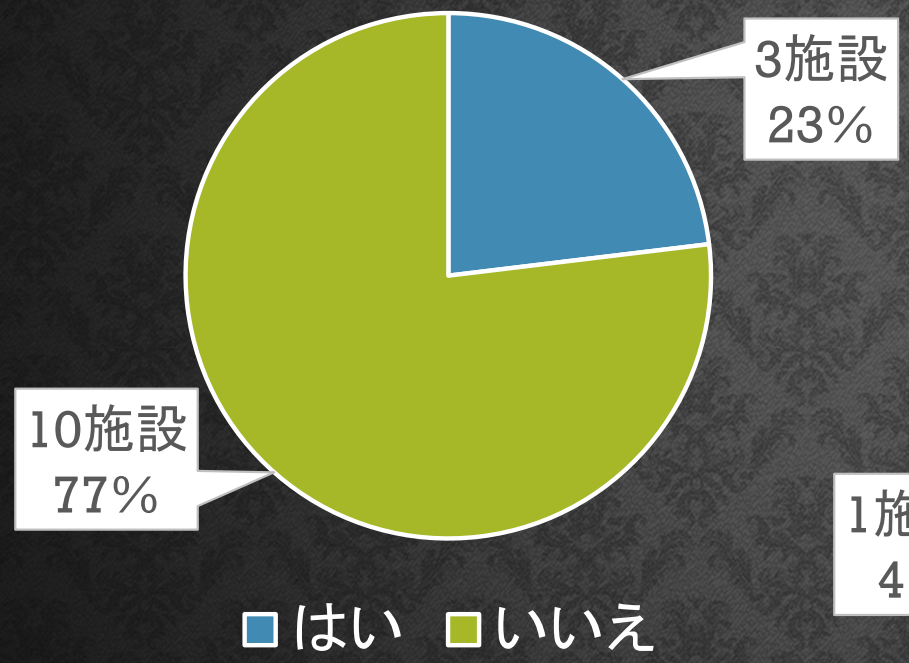
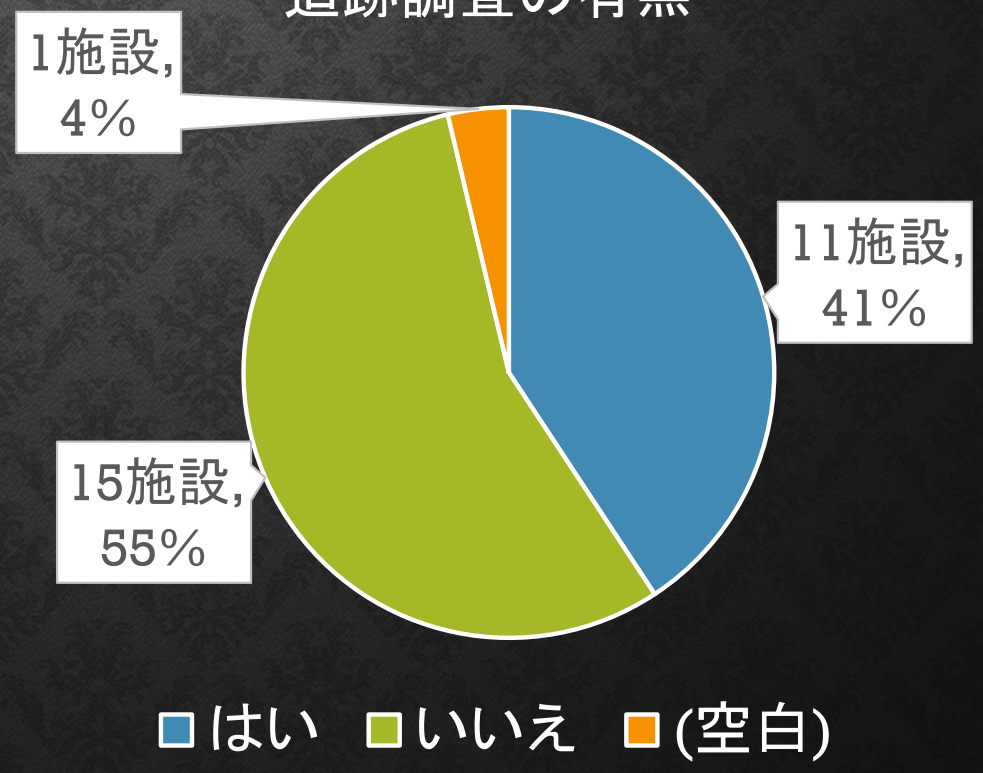


検査目的外の重要所見について、その後のフォロー実施状況を追跡調査しているか



■はい ■いいえ

未読防止取組み未実施施設での追跡調査の有無



未読防止取組み実施施設での追跡調査の有無