

シンポジウム抄録

診断参考レベル（DRL）を考える ～DRL の活用法と今後の課題・提言～

二十一世紀に入り、医療被ばくの現状は、劇的に変化してきている。患者が受ける医療被ばくは以前より格段に増えており、数十年前と比べて高い被ばくを伴う検査も出現している。以前は、X線単純写真が研究の主流であり、透視を伴う手技も診断が主な目的であった。近年は、X線単純写真の数百倍の線量を必要とするCTの研究が一般化しつつあり、透視は診断のみではなく、より高い被ばくを受ける治療(IVR)も合わせて施行される(ICRP Pub. 117)。

このような背景から、医療現場ではこれまで以上に防護の最適化が求められている。日本では、診断参考レベル(Diagnostic Reference Level, 以下、DRL)として2015年6月7日に「最新の国内実態調査結果に基づく診断参考レベルの設定」が公表された。昨年(2014年)の第71回日本放射線技術学会総会学術大会では、この内容が討議された。また、北海道を皮切りに今年の7月31日(日)に開催されるDRL活用セミナー(別項のお知らせ参照)では、臨床現場へのDRL導入の仕方に関する講義と実習が企画されている。医療被ばくの防護の最適化に向けて、様々な活動が展開されている。

本シンポジウムでは、DRLの設定の経緯や概要、測定・比較の方法、適応事例を解説する。DRLの担保は装置の性能に大きく依存してしまうのか、手法の改善で克服できるのか具体的な方策について触れていく。北海道内の施設間格差や、今回は設定が見送られた一般透視検査についても紹介する。最後に、これらを踏まえて今後の課題について考えていく。

シンポジウム 「診断参考レベル（DRL）を考える～DRL の活用法と今後の課題・提言～」

座長：小倉 圭史（札幌医科大学附属病院）・森 泰成（JCHO 北海道病院）

シンポジスト（発表順）

- ・総論① DRLの概説：森 泰成（JCHO 北海道病院）【計測防護専門委員】
- ・総論② DRL推進に向けた線量管理システム：谷川原綾子（北海道科学大学）【医療情報専門委員】
- ・一般撮影 : 小笠原一洋（帯広協会病院） 【デジタル画像専門委員】
- ・マンモグラフィ：杉本 晴美（札幌医科大学附属病院）【乳房画像専門委員】
- ・一般透視検査 : 田内 慎一（溪仁会円山クリニック）【消化管&超音波専門委員】
- ・IVR : 三ツ井貴博（市立旭川病院） 【アンギオ専門委員】
- ・CT : 山口 仰（北海道大学病院） 【CT専門委員】
- ・核医学検査 : 菊池 明泰（北海道科学大学） 【核医学専門委員】