

病院自主管理チェックリスト

病院

- I 人事関係
- II 診療体制関係
- III 個人情報取扱関係
- IV 管理関係
- V 給食関係
- VI 臨床検査関係
- VII 診療放射線関係
- VIII 薬剤管理関係
- IX 医療機器管理関係

東京都保健医療局
医療政策部医療安全課

【Ⅶ】 診療放射線関係											
記入者所属：					記入者氏名：					記入不要	
1	(1)放射線業務は、有資格者が実施している。									管理の手引 P. 145	
	夜間・休日の実施者 <input type="checkbox"/> 夜勤・当直放射線技師 <input type="checkbox"/> 放射線技師呼び出し <input type="checkbox"/> 夜勤・当直医師 <input type="checkbox"/> その他 ()										
1	(2)診療放射線技師は、法令に限定列挙された業務範囲を遵守している。									管理の手引 P. 145, 146	
	<input type="checkbox"/> 逸脱した医療行為等を行っておらず、法令に従った業務を行っている。										
2	放射線業務従事者に対して法令に基づく電離放射線健康診断を実施している。									管理の手引 P. 153, 154	
	<input type="checkbox"/> 放射線業務に常時従事する労働者で管理区域に立ち入るものに対して実施している。 <input type="checkbox"/> 雇入れ時・配置替え時に電離放射線健康診断を行っている。 <input type="checkbox"/> 6か月以内ごとに1回、定期的に、電離放射線健康診断を行っている。										
	直近2回の実施年月日			職種内訳	対象者	受診者数	受診率	いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/>			
	①	年	月	医師・歯科医師	人	人	%				
				診療放射線技師	人	人	%				
				その他	人	人	%				
②	年	月	医師・歯科医師	人	人	%					
			診療放射線技師	人	人	%					
			その他	人	人	%					
3	電離放射線健康診断項目について実施し、個人票を作成している。									管理の手引 P. 153, 154	
	実施項目	<input type="checkbox"/> 被ばく歴の有無の調査・評価 → 省略できない <input type="checkbox"/> 白血球数・白血球百分率 → 実効線量の基準を超える場合実施 <input type="checkbox"/> 赤血球数・血色素量又はヘマトクリット値 → 実効線量の基準を超える場合実施 <input type="checkbox"/> 白内障に関する眼の検査 → 実効線量の基準を超える場合実施 <input type="checkbox"/> 皮膚の検査 → 実効線量の基準を超える場合実施									
		※ 実効線量の基準-前年1年間に受けた実効線量が5mSvを超えず、かつ、その年1年に受ける実効線量が5mSvを超える恐れのない場合 <input type="checkbox"/> 省略の実施 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 省略方法 ()									
		<input type="checkbox"/> 雇入れ又は配置替え時には項目を省略せず実施している。(白内障に関する眼の検査は線源の種類によっては省略可)									
		<input type="checkbox"/> 個人票の作成 <input type="checkbox"/> 個人票の30年保存 <input type="checkbox"/> 本人への結果通知 <input type="checkbox"/> 労働基準監督署へ遅滞なく報告									
4	従事者の被ばく線量が限度を超えないように管理している。									管理の手引 P. 150, 151	
	<input type="checkbox"/> 被ばく線量測定報告書 <input type="checkbox"/> 不均等被ばくの測定 (対象者:) <input type="checkbox"/> 本人への結果通知 <input type="checkbox"/> 30年保存 <input type="checkbox"/> 被ばく実効線量限度 (50mSv/年 100mSv/5年 女性の場合5mSv/3月) <input type="checkbox"/> 眼の水晶体の等価線量限度 (50mSv/年 100mSv/5年)										
	前年度実効線量の多かった従事者 (上位3名を記載してください)										
	氏名	職種	線量[mSv]	業務内容	電離健康診断受診回数	不均等被ばく測定					
				<input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無					
				<input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無					
				<input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 0回	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無					
5	エックス線撮影時の従事者、患者の被ばく軽減措置をとっている。									管理の手引 P. 152, 153	
	<input type="checkbox"/> 透視時間短縮の工夫・啓発 <input type="checkbox"/> 防護具の活用 (<input type="checkbox"/> プロテクタ <input type="checkbox"/> 防護メガネ <input type="checkbox"/> 衝立 <input type="checkbox"/> その他)										
6	エックス線照射録を正しく記載している。									管理の手引 P. 149	
	[記載事項] <input type="checkbox"/> 患者氏名 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 照射年月日 <input type="checkbox"/> 照射方法 <input type="checkbox"/> 指示医師名及び内容 <input type="checkbox"/> 医師の署名 <input type="checkbox"/> 照射技師名										
7	エックス線漏えい線量測定は6か月を超えない期間ごとに行っている。									管理の手引 P. 151	
	<input type="checkbox"/> 漏えい線量測定者 (<input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 測定業者) <input type="checkbox"/> 漏えい線量測定報告書 <input type="checkbox"/> 5年間保存										
	直近の実施日			①	年	月	日	いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/>			
			②	年	月	日					
<input type="checkbox"/> 測定レンジを確認している <input type="checkbox"/> 測定器の校正日の記載がある <input type="checkbox"/> 測定点→ <input type="checkbox"/> 6面測定している <input type="checkbox"/> 1面あたり複数個所を測定している)											
8	エックス線写真・照射録を適正に保管している。									管理の手引 P. 149	
	エックス線写真	保管方法 (<input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> 電子媒体) <input type="checkbox"/> 患者ごとに保管 保管場所 ()									
		<input type="checkbox"/> 運用管理規程(電子媒体) <input type="checkbox"/> 保管期間(2年、保険医療機関3年)									
	照射録	保管方法 (<input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> 電子媒体) 保管場所 ()									
<input type="checkbox"/> 運用管理規程(電子媒体) <input type="checkbox"/> 保管期間 (年)											
<input type="checkbox"/> セキュリティ対策 (電子媒体で作成及び保存する場合)											

