

2020年6月

鈴蘭号

東京歯科大学千葉歯科医療センター
医療連携NEWS デンタルドットコム

医療連携委員より

放射線科より



【診療放射線安全管理に関する動向とDRL】

2019年3月に、厚生労働省より診療放射線の安全管理体制に関して、医療法施行規則の一部を改正する省令が施行されました。骨子の1つにMDCTなどの特定画像診断機器を対象とした線量の記録・管理があります。これは、エックス線を含めた診療用放射線被曝管理について警鐘したとも言えます。先生方は日常の口内法、パノラマ撮影法における医療被曝をどの程度意識されていますでしょうか？「確定的影響が発生する事はない。確率的影響の発生を心配する必要はない」との答えに異議を唱える先生方は殆どいらっしゃらないと思います。欧州では1990年代の後半からDRL: Diagnostic Reference Level=診断参考レベル（必要以上に高い線量を被曝しないための目安となる数値）が各国で取り入れられています。これは職業被曝に定められているような線量制限値を意味するものではなく、一般的には医療被曝による障害のリスクを考慮した放射線防護の最適化ツールとして各国で標準化された値です。一方、日本では医療現場で広く運用されるDRLの制定は明らかに立ち遅れていましたが、2015年にJ-RIME（医療被曝研究情報ネットワーク）から初めてその策定が実現しました。歯科放射線関係では口内法についてのDRLが初めて掲載されています（表）。患者個人の個別の被曝線量に適用すべきものではなく、通常の診断技術を正常に用いるための指針となる値と謳っています。医療機関で常にこの値を超えるならばその診断技術を吟味し、また極端に低い場合には診断画質の良し悪しについても再調査が必要という趣旨の値です。患者の被曝を低減するために闇雲に照射線量を少なくしたとしても、画像診断に適する画質が担保されていないとしたら、放射線防護対策としては妥当ではないのです。

DRLは防護の最適化のみならず診断技術のQA/QCに役立てるためのツールでもあります。2020年の春先にはDRLs2020が策定、発布されるということです。そこには、パノラマ撮影、CBCTのDRLも加わると聞いています。今後、CBCTが更に普及すれば、歯科医療界の医療被曝が加速することは必須です。そして、診療放射線安全管理体制の環境づくりの一環として、このDRLが利用、注目されることになると予想されます。先生方の施設におかれましても、DRLを参考に改めてPED（患者入射線量）に注意を払ってみては如何でしょうか？

撮影部位	PED(mGy)	
	成人	小児
上顎		
前歯部	1.3	0.9
犬歯部	1.6	1
小臼歯部	1.7	1.1
大臼歯部	2.3	1.3
下顎		
前歯部	1.1	0.7
犬歯部	1.1	0.9
小臼歯部	1.2	0.9
大臼歯部	1.8	1.1

PED: Patient Entrance Dose (患者入射線量)
(表) 標準口内法エックス線撮影のDRL
(J-RIME DRLs2015より)

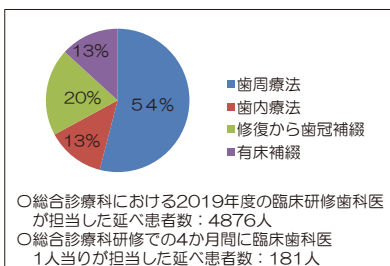
総合診療科より



総合診療科 講師 杉山 節子

2005年に歯科医師臨床研修制度が法制化され、2006年4月から歯科医師臨床研修制度が始まりました。総合診療科は、東京歯科大学千葉病院で2002年に新設され、新規に歯科医師免許を取得した新人歯科医師の臨床研修の場となりました。東京歯科大学千葉病院は、単独型・管理型の臨床研修施設で、総合診療科は、保存科・補綴科・その他の専門研修を行う専門科とは異なり、指導医の指導の元で臨床研修歯科医自身が患者様の診療を行なう場として推移してきました。2013年の大学機能の水道橋移転に伴い、千葉病院が千葉歯科医療センターに移行した後も研修体制は変わることなく、現在に至っています。

総合診療科では、臨床研修歯科医と指導医が、総合予診において、来院された患者様の訴えを十分に聴取し、受診する診療科への振り分けを行っています。同時に、一般に歯科診療で行われる高頻度の歯科治療（う蝕歯への修復処置・抜髄や感染根管治療・歯周治療・補綴処置・外科治療等）が必要な患者様で、指導医下の臨床研修歯科医による診療であることを説明し、了解いただいた患者様は1か月程度のウェイトング期間で、総合診療科内で診療を行なっています。大学機能の水道橋移転に伴い、担当医の異動・退職等で現在担当医がいない患者様を診る事が多くなっております。来春の新千葉歯科医療センターの開院に向け、当科の体制も変わっていきますが、引き続きご理解・ご協力いただけますようお願い申し上げます。



指導医の元で臨床研修歯科医が担当した処置内容の内訳

新型コロナウイルス緊急事態宣言に伴う診療規模の縮小にご協力いただきありがとうございました

日頃より当センターへの患者様の紹介等、円滑な医療連携にご協力いただきまして誠にありがとうございます。
当センターでは、緊急事態宣言期間中診療規模を縮小し診療を行っていましたが、5月25日の緊急事態宣言<解除>をうけて、徐々に診療を再開しております。期間中、ご不便とご迷惑をお掛けしたことをお詫びするとともに、ご理解・ご協力をいただいた医療機関の皆様へ感謝申し上げます。

現在当センターでは、正面玄関入口にてご来院いただいた全ての患者様、付き添いの方に体温測定・診療前質問票への記入、マスクの着用、手指消毒にご協力いただき、発熱や診療前質問票の項目に該当した方には、担当医と相談の上診療の延期をするなどの対応をしていただいております。また、診療前質問票に記入した際に使用したボールペンはその都度アルコール拭き消毒を行っております。今後は、AIサーマルカメラを導入しサーモグラフィにて体温確認を行っていく予定です。

センター内での三密を避けるため次のことも行っております。①各科の待合室では椅子の使用を制限したり、ご来院される方の人数を必要最低限とする。②患者様の滞在時間を短縮するためにアポイントの15分前にお越しいただく。③早く来院された患者様については1階ロビーでお待ちいただく。④診療室では換気を定期的に行い、診療科によっては使用するチェアを決め、間隔を取り診療を行う。⑤エレベーターの定員を4名までに制限する。

診療前の患者様には、ウイルス・細菌の感染リスクを下げるため、多くのウイルスを不活化させるといわれている、ポビドンヨードガール液でのガラガラうがい後、ブクブクうがいを行っていただいております（ヨード過敏症の方を除く）。

診療終了後のユニット、患者様が使用する椅子、ドアノブなど患者様が使用する物、触れる可能性のある物に関しては、適宜アルコール拭き消毒を行っております。

今後も新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み感染予防に努めながらの診療となります。医療機関の皆様には、安心して患者様を紹介していただけるよう教職員一同、医療安全・感染予防に努めてまいります。情勢によっては、通常通りとならない場合もございますが、何卒よろしくお願い申し上げます。

なお、診療体制に変更がある場合は随時当センターホームページにてお知らせを掲載しておりますので、ご確認くださいませようお願い申し上げます。6月1日現在の詳しい診療体制は以下のとおりです。



【診療時間等】

①6月1日(月)～6月27日(土)

◆ 診療時間：9時～17時（土曜日は13時まで）

◆ 診療対象：再来（予約患者様、急を要する患者様）

：初診（紹介状をお持ちの患者様、一般初診は受け付けません。）

受付時間は10時30分まで

※通常の1/2程度の患者様の診療を行います。

②6月29日(月)を目処に従来通りの診療に戻す予定です。

センターからのお願い

紹介状（診療情報提供書）について

封筒に明記されている診療科名と、診療情報提供書に書かれている診療科名に相違があると、患者様の診療開始が遅れ、トラブルの原因となってしまいます。必ずご確認の上、患者様にお渡しいただけますようお願い申し上げます。



お知らせ

2020年度千葉歯科医療センター医療連携講演会延期について

例年7月七夕の頃開催しておりました医療連携講演会は、新型コロナウイルス感染症の状況を鑑み、延期とさせていただきます。なお、延期となる日程につきましては、今後の新型コロナウイルス感染症の状況を見極めたうえで協議し、あらためてお知らせいたします。