

放射線被ばく相談員取得者の活動状況に関する現状調査報告

Report on the Survey of Current Activities of Certified Radiation Exposure Counselors

荒木 智一^{1), 2)*}, 五十嵐 博^{1), 3)}, 小松 裕司^{1), 4)}, 勝浦 拓也^{1), 5)}, 小林 香緒利^{1), 6)}, 笹崎 俊宏^{1), 7)}, 豊留 章裕^{1), 8)}

1) 公益社団法人日本診療放射線技師会 放射線被ばく相談員分科会

2) 健診会 東京メディカルクリニック 放射線科

3) 博士 (放射線学) 群馬県立県民健康科学大学 診療放射線学部

4) 修士 (医療安全管理学) 大阪ハイテクノロジー専門学校 診療放射線技師学科

5) 富士脳障害研究所附属病院 放射線技術部

6) 生生会 松蔭病院 放射線科

7) 徳洲会 野田総合病院 放射線科

8) 国際医療福祉大学市川病院 放射線室

Key words: radiation exposure counselor, radiation exposure consultation service, certified technician, radiation exposure counselors subcommittee

【Abstract】

As of June 2024, there are 513 certified radiation exposure counselors nationwide who can provide consultation on radiation exposure in general, including not only medical exposure but also disaster exposure. The subcommittee for radiation exposure counselors does not have a concrete grasp of the current status of its activities. The purpose of this survey was to understand the current status of activities of those who have been certified as radiation exposure counselors. The number of facilities that have opened a contact point is 31% (53 facilities) out of the 170 facilities that responded to the survey, which is a small number despite the fact that they have obtained certification. The subcommittee on radiation exposure counselors clarified the necessity of holding seminars to improve the operation methods, skills, and knowledge after the establishment of the contact points as the future support.

【要 旨】

医療被ばくのみならず、災害被ばくを含めた放射線被ばく全般の相談に対応可能な放射線被ばく相談員は、2024年6月現在、全国で513人が認定されているが、放射線被ばく相談員分科会として具体的な活動状況を把握できていないのが現状である。本調査は、放射線被ばく相談員取得者の現状の活動状況を把握することを目的として実施した。アンケートに回答した170施設の中で窓口を開設した施設は31%と、認定取得しているにもかかわらず窓口開設施設数が少ないことから窓口の開設支援が必要であること、また開設後の運用方法や技術・知識の向上のためのセミナー開催が必要であることが、分科会の今後の支援内容として明確化された。

ARAKI Tomokazu^{1), 2)*}, IGARASHI Hiroshi, Ph.D.^{1), 3)}, KOMATSU Yuji, M.D.^{1), 4)}, KATSUURA Takuya^{1), 5)}, KOBAYASHI Kaori^{1), 6)}, SASAZAKI Toshihiro^{1), 7)}, TOYODOME Akihiro^{1), 8)}

- 1) The Japan Association of Radiological Technologists, Radiation Exposure Consultation Subcommittee
- 2) Department of Radiology, Kenshinkai Tokyo Medical Clinic
- 3) Gunma Prefectural College of Health Sciences, School of Radiological Technology
- 4) Department of Radiological Technology, Osaka College of High Technology
- 5) Department of Radiological Technology, Fuji Brain Institute Hospital
- 6) Department of Radiology, Seiseikai Matsukage Hospital
- 7) Department of Radiology, Tokushukai Noda General Hospital
- 8) Department of Radiological Technology, International University of Health and Welfare Ichikawa Hospital

* E-mail: araki@tokyo-medical.co.jp

Received June 2, 2025; accepted August 22, 2025

1. 緒 言

2011年3月11日に発生した東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所の事故以来、人々の「被ばく」に対する関心は高まっている^{1, 2, 3)}。日本診療放射線技師会では2014年より、医療被ばくのみならず、災害被ばくを含めた放射線被ばく全般の相談に対応可能な人材を育成すべく、「放射線被ばく相談員」の育成を開始した。

その後、放射線被ばく相談員認定技師を支援する組織として、放射線被ばく相談員分科会が日本診療放射線技師会の下に設置された。放射線被ばく相談員分科会では、国民から信頼され、必要とされる放射線被ばく相談員認定資格になることを目的として活動を行っている。具体的には、認定制度の普及・広報活動、日本診療放射線技師学術大会でのシンポジウム開催やフォローアップセミナーなどの企画・運営を行い、認定資格取得者の支援を行ってきた。2024年6月現在、全国で放射線被ばく相談員は513人となり、多くの認定者

を育成することができてはいるが、その一方で、放射線被ばく相談員取得者の具体的な活動状況を把握できていないのが現状である。

放射線を使用した検査を受診される患者に、安心して検査を受診していただくためには、放射線に対して不安を感じたときに相談できる場が必要であり、その役割を担うのが放射線被ばく相談員が開設する放射線被ばく相談窓口である。放射線被ばく相談窓口の質を担保するためには、窓口の開設状況や運用方法の現状を把握することが必要であり、放射線被ばく相談員分科会として、今後、どのような支援を行っていけばよいのか検討・明確化し、結果を基に支援していく必要性がある。

今回われわれは、日本診療放射線技師会の放射線被ばく相談員取得者の現状の活動状況（放射線被ばく相談窓口の開設状況や運用方法など）を把握することを目的として、放射線被ばく相談員取得者にアンケート調査を行った。アンケート調査結果より、放射線被ばく相談員取得者の活動状況の現状を把握し、放射線被ばく相談員分科会として、今後、どのような支援を行っていけばよいのかを検討し、明確化することを目的とした。

2. 方 法

アンケートの調査対象は、2024年6月1日現在の放射線被ばく相談員認定者513人を対象とし、アンケート内容に賛同した認定者から回答を得た。調査期間は、2024年9月2日から10月31日までとした。回答は、Google LLCのGoogleフォームを使用して収集した。アンケート調査の内容は、放射線被ばく相談員取得者が所属する各医療機関における、放射線被ばく相談窓口の開設状況や運用状況、課題などに関する内容とした（Fig.1）。

なお、本研究の実施に当たっては、群馬県立県民健康科学大学倫理委員会の承認（許可番号：健科大倫第2024-8号）を得た。

3. 結 果

アンケートの回答者数は189人で、回答率は37%

- 勤務先で放射線被ばく相談窓口を開設していますか？
a, はい b, いいえ
- 【開設している施設】
窓口の形式はどのような形式ですか？
a, 対面式 b, メール c, 電話 d, Web e, その他
- 窓口を開設し何年になりますか？
- 開設してから何件の相談が来しましたか？
- 窓口を開設していることをどのように広報していますか？
a, 掲示物 b, ホームページ c, 案内紙配布 d, 広報していない e, その他
- どこまでを相談対象者としていますか？
a, 自施設の患者のみ b, 自施設の患者以外も受け入れている
- 相談対応時間について、対応可能な時間を決めていますか？
a, 決めている（予約なし） b, 決めている（予約制） c, 決めていない
- 相談対応している人数について、何人に対応していますか？
- 他職種が患者さんへ相談窓口を紹介することはありますか？
a, ある b, ない
- 相談終了後、相談記録を残していますか？
a, 電子カルテ b, 指定の報告書 c, 両方 d, その他
- 相談窓口の運用で困っていることは何ですか？
a, 相談件数が少ない b, 広報をどのようにしたらよいのか分からない c, 返信内容について d, その他
- 【開設していない施設】
どのようになれば開設することができますか？
a, 相談窓口に対する部署内の理解が得られる b, 診療報酬が得られる c, 相談対応する人員が補充される d, 開設のために必要な事項が分かる e, その他
- 【開設している施設・開設していない施設】
放射線被ばく相談窓口の必要性を感じますか？
a, 必要性を感じる b, どちらでもない c, 必要性を感じない
- 相談対応の困難事例に対して、分科会のバックアップ体制（スーパービジョン制度）や、紹介先（JARTや日本放射線カウンセリング学会のメール相談）は必要ですか？
a, 必要である b, 必要でない
- 今後、放射線被ばく相談員分科会の企画として、行ってほしい企画などありましたらご記載ください。

Fig.1 Questionnaire survey contents

（189/513）であった（2024年6月1日現在の放射線被ばく相談員認定者は513人）。

3-1 放射線被ばく相談窓口の開設状況

「勤務先で放射線被ばく相談窓口を開設していますか？」の回答は、「はい」33%（63/189）、「いいえ」67%（126/189）であった。回答者の中で回答の重複施設を除外すると、170施設で「はい」と回答した施設は31%（53/170）であった（Fig.2）。

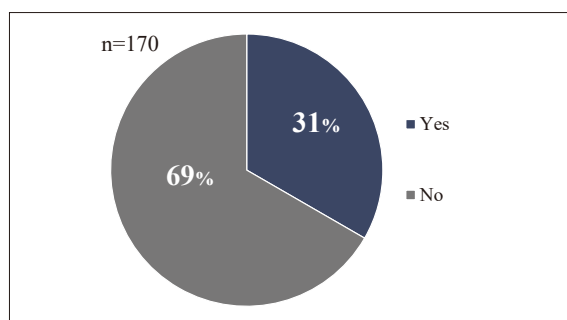


Fig.2 Opening of radiation exposure consultation service

3-2 放射線被ばく相談窓口を開設している施設

3-2-1 放射線被ばく相談窓口の形式

「窓口の形式はどのような形式ですか？（複数選択可）」の回答は、「対面式」55%、「電話」27%、「メール」13%、「Web」4%、「その他」1%であった（Fig.3）。

3-2-2 放射線被ばく相談窓口を開設してからの年数

「窓口を開設し何年になりますか？」の回答は、2～5年が最多の26施設で、最も長い施設では、開設から20年の施設もあった（Fig.4）。

3-2-3 放射線被ばく相談件数

「開設してから何件の相談が来ましたか？」の回答は、相談件数「1～5件」が最多の10施設、開設以来放射線被ばく相談がない「0件」が9施設、「50件以上」の施設が6施設であった（Fig.5）。

3-2-4 放射線被ばく相談窓口の広報

「窓口を開設していることをどのように広報していますか？（複数選択可）」の回答は、「院内掲示物」47%、「病院ホームページ」24%、「案内の紙を配布」13%、

「広報をしていない」6%、「その他」10%であった。その他は、院内の勉強会や会議での広報、地域広報誌への掲載、院内TVや看護フェアでの広報などであった（Fig.6）。

3-2-5 相談の対象者

「どこまでを相談対象者としていますか？」の回答は、「自施設の患者さん以外も受け入れている」57%（30/53）、「自施設の患者さんのみ」43%（23/53）であった（Fig.7）。

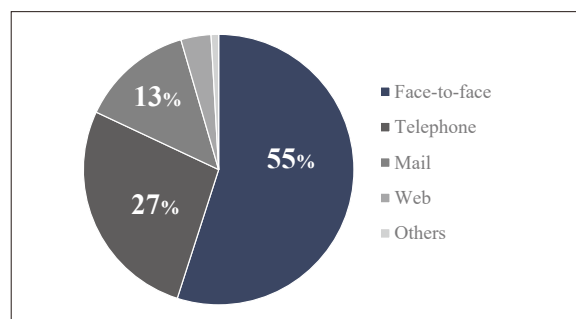


Fig.3 The form of radiation exposure consultation service

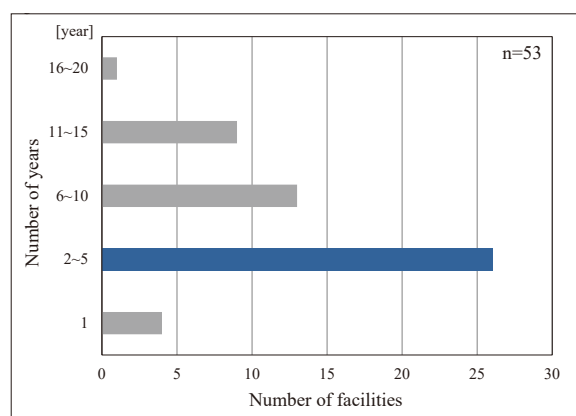


Fig.4 The number of years since the radiation exposure consultation service was established

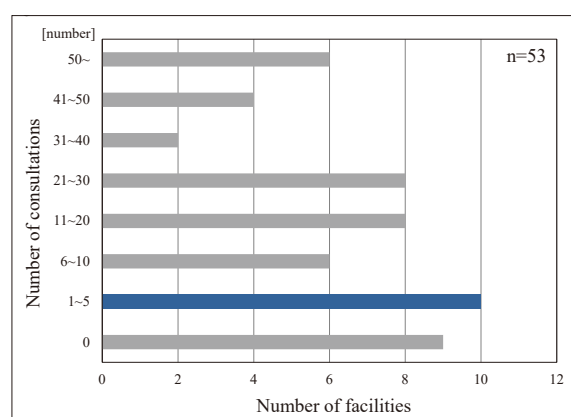


Fig.5 The number of consultations since the establishment of the radiation exposure consultation service

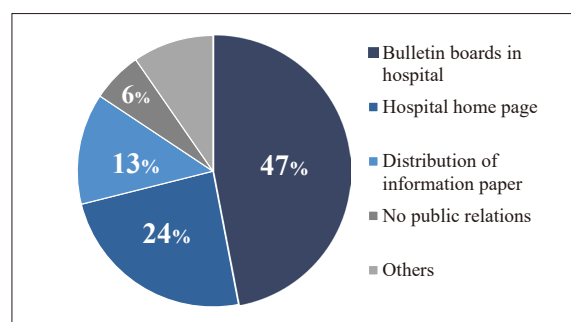


Fig.6 Method of publicizing the radiation exposure consultation service

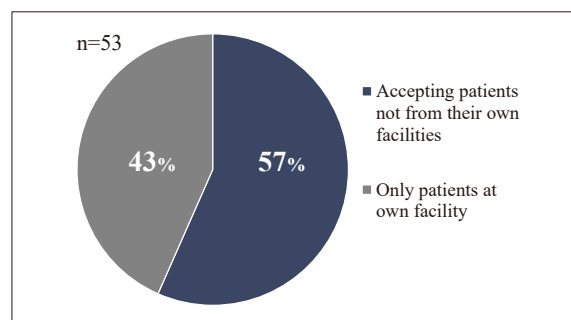


Fig.7 Subjects of consultation

3-2-6 相談対応時間

「相談対応時間について、対応可能な時間を決めていますか？」の回答は、「決めていない」53% (28/53), 「決めている (予約制)」34% (18/53), 「決めている (予約なし)」13% (7/53) であった (Fig.8).

3-2-7 相談対応人数

「相談対応している人数について、何人に対応していますか？」の回答は、1人に対応している施設が最多の24施設、2～3人に対応している施設が22施設、最も多い相談対応人数7人に対応している施設が1施設あった (Fig.9).

3-2-8 相談窓口の紹介

「他職種が患者さんへ相談窓口の紹介をすることはありますか？」の回答は、「ある」57% (30/53), 「ない」43% (23/53) であった (Fig.10).

3-2-9 相談記録

「相談終了後、相談記録を残していますか？ (複数選択可)」の回答は、「残している (指定の報告書)」66%,

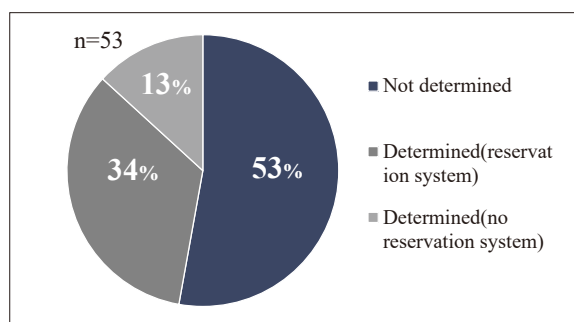


Fig.8 Time to deal with consultation

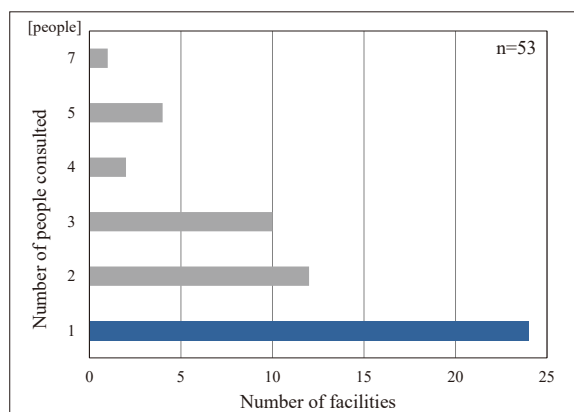


Fig.9 Number of people providing consultation service

「残している (電子カルテ記載)」11%, 「両方」15%, 「その他」8%であった (Fig.11). その他は、放射線科情報システム (RIS: Radiology Information System) や放射線科内共有フォルダ, 検討中であった.

3-2-10 相談窓口運用の問題点

「相談窓口の運用で困っていることは何ですか？ (複数選択可)」の回答は、「相談件数が少ない」49%, 「広報をどのようにしたらよいか分からない」19%, 「返信内容について」10%, 「その他」23%であった (Fig.12).

その他の内容については、診療報酬が得られないので病院や部署からの理解が得られないことや、日常業務が優先のため専門の人員配置ができないといった

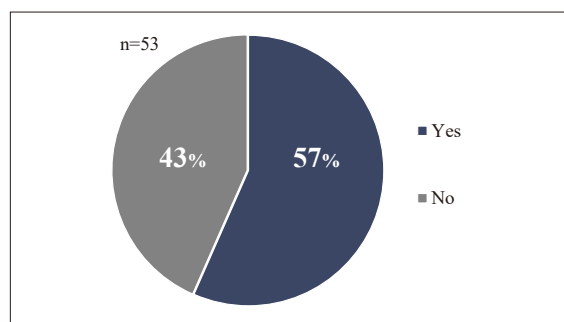


Fig.10 Refer to the consultation service

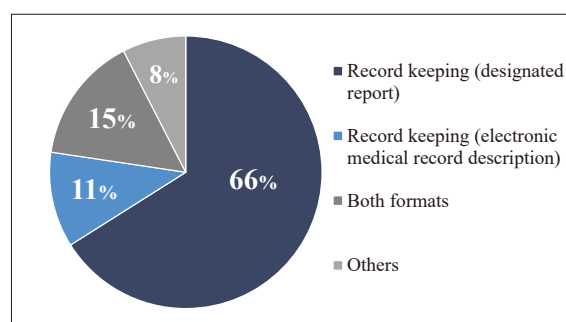


Fig.11 The consultation records

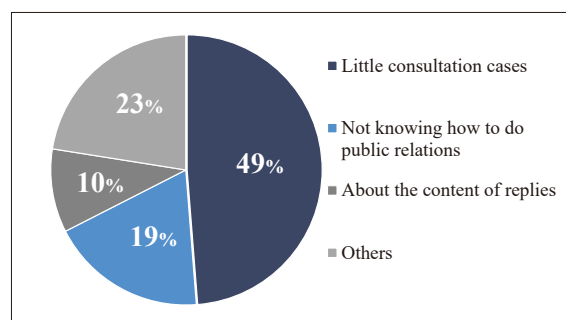


Fig.12 Problems in the operation of the consultation service

「人員不足」に関することが多く挙げられた (Fig.13)。

3-3 放射線被ばく相談窓口未開設施設の問題点

「どのようになれば開設することができますか？(複数選択可)」の回答は、「診療報酬が得られる」29%、「相談窓口に対する部署内の理解が得られる」23%、「開設のために必要な事項が分かる」23%、「相談対応する人員が補充される」20%、「その他」6%であった (Fig.14)。その他については、Fig.15に示す。

3-4 放射線被ばく相談窓口の必要性

「放射線被ばく相談窓口の必要性を感じますか？」の回答は、「必要性を感じる」65% (122/189)、「どちらでもない」34% (64/189)、「必要性を感じない」1% (3/189) であった (Fig.16)。それぞれの理由については、Fig.17, Fig.18に示す。

- ・人員不足により対応困難、撮影前などに聞かれることがあるので時間が取りにくい
- ・認定技師が1人で、その他の技師が放射線被ばく相談にあまり関心がなく、今後の運営をどうしたらよいのかについて
- ・他の勤務中に突然呼ばれたときの対応
- ・相談対応者によって対応が異なる点
- ・相談場所の確保
- ・被ばく線量の数値だけを聞きたがる人が多いこと
- ・診療報酬に必ずしもつながる業務ではないので、病院からの支援が得られない
- ・業務としての認知が低いため、相談業務がやりにくい
- ・通常業務の傍らで行うので、担当者がいないときがある
- ・相談後の状態を把握できていない
- ・相談窓口が分かりにくい
- ・電子カルテに記録を残しておいた方が良いかと悩んでいる
- ・相談件数が減少したときにどのようなアクションをした方が良いのか
- ・対応スタッフ不在時の対応、基本的に他の業務と兼務のため、相談業務の際はスケジュール調整などが大変
- ・自施設だけで納まらず他施設の相談が多い

Fig.13 Problems in the operation of the consultation service (About others)

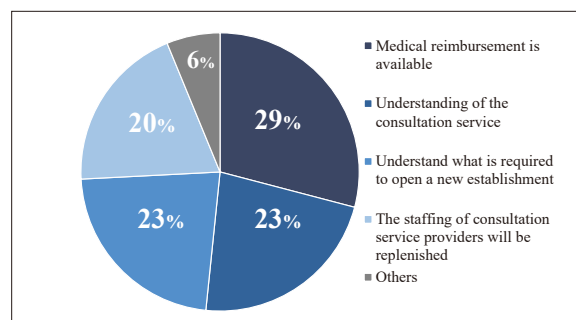


Fig.14 Problems at institutions that have not yet opened radiation exposure consultation service

- ・経営層の理解が得られる
- ・窓口を設置していたが相談がなかったので自然に消滅してしまった
- ・相談する場所の確保ができる
- ・相談員が相談できる窓口、相談員同士のネットワーク、情報共有会等の開催があれば開設に前向きに取り組める
- ・困ったときに支援してもらえる体制づくり
- ・被ばく相談窓口のメリット・デメリットを明白にする
- ・開設する場所や開設方式について
- ・放射線被ばく相談窓口開設の要望を院長に出していただく
- ・放射線被ばく相談の需要があれば開設できる
- ・被ばく相談が業務として認められる
- ・病院機能評価などで求められる等、窓口開設がしやすい環境づくり
- ・医師の理解と協力が得られる

Fig.15 Problems at institutions that have not yet opened radiation exposure consultation service (About others)

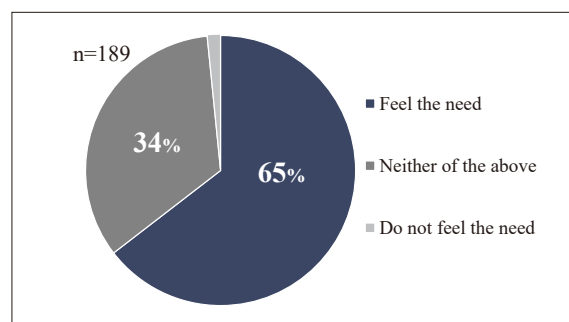


Fig.16 The necessity of a radiation exposure consultation service

【必要性を感じる】

- ・不安や疑問に思う方もいて、撮影現場においても相談時間の短縮につながる
- ・誰に聞けばよいか分からない患者や家族に対し、窓口として存在していることに意義がある
- ・専門性が必要な業務のため
- ・検査前の被ばくに対する医師の説明だけではどうしても網羅しきれない、納得できない部分が出ると思うのでそのような部分を補足する窓口があるとよい
- ・同じ人が対応した方が回答に統一性が得られる、被ばく説明に対して検査対応の時間を取られることがない
- ・患者の安心のため、不安を取り除くため、相談者に寄り添うため
- ・患者やその家族が少しでも安心して放射線診療を受けてもらうため、医師の診察時間短縮も見込めるため
- ・相談しやすい体制を整備しておいた方が対応に困らない
- ・放射線に関する相談は放射線被ばく相談員や診療放射線技師が担うべきである
- ・患者はいつ誰に相談すればよいか分からないことから、窓口を設けた方がよい
- ・病院としては被ばく相談をしていることを公にすることで信頼感が得られる
- ・検査時では対応する時間がないから
- ・被ばく相談というタスクをシェア（共同化）することで医師の負担軽減の一助となる、診療放射線技師の知識の維持と向上になる
- ・小児施設のため患者家族の放射線被ばくへの危惧や理解が必要

Fig.17 The necessity of a radiation exposure consultation service (Reasons for sensing the need)

【どちらでもない】

- ・窓口を作っても実際の相談件数が少ない
- ・医師が検査を行う際に、当院の被ばくの指標を分かりやすく説明できる資料を用意しているため
- ・業務として行うなら報酬が発生すべきであるから
- ・検査説明と被ばく相談が一体にならないと意味がない
- ・インターネットの影響で昔より情報が得やすい環境が整っているため、窓口の必要性を感じなくなってしまっている担当者を決めて準備しておくことは大切
- ・必要とは思ふものの、実際は相談数が少ないため
- ・診療報酬上の加点がないとそこに人員を割くのは難しいため
- ・必要とは思っているが病院や部署内での認識の統一がなされていないため
- ・どの技師もその場で対応していることが多いため
- ・相談対応実績が伴わないといけないという運用面の問題が懸念されるため
- ・原発事故などで被ばくした人に対しては、窓口を設置して時間をかけて話を聴いて情報提供を行う必要がある

【必要性を感じない】

- ・技師が何十人もいるような病院では、あってもおかしくないしあるべきだが、その他の病院は技師それぞれが相談窓口であり、質問されたことは時間がかかっても答える
- ・一言二言の会話で終了する内容なので、わざわざ時間を取って質問する人がいない

Fig.18 The necessity of a radiation exposure consultation service (Reasons for neither or no necessity)

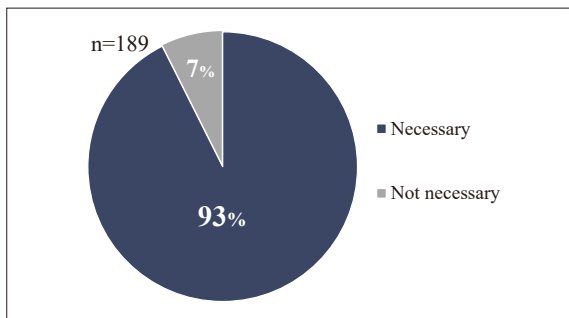


Fig.19 Backup structure for the radiation exposure counselor subcommittee

3-5 バックアップ体制について

「相談対応の困難事例に対して、分科会のバックアップ体制（スーパービジョン制度）や、紹介先（JARTや日本放射線カウンセリング学会のメール相談）は必要ですか？」の回答は、「必要である」93%（175/189）、「必要でない」7%（14/189）であった（Fig.19）。

3-6 分科会企画について

「今後、放射線被ばく相談員分科会の企画として、行ってほしい企画などありましたらご記載ください」の回答は、被ばくに関する研修会の複数回開催、相談事例の紹介や事例検討会、最新の放射線影響についての論文紹介、開設までの方法や開設後の安定した運用

について、横のつながりを広げるための現地開催、認定者を輩出するだけではなく認定者のレベル向上のための制度、安心して相談活動を行うことができるためのバックアップ体制、資格の知名度向上のための活動などがあった。

4. 考 察

●放射線被ばく相談窓口の開設状況について

放射線被ばく相談員認定者513人（アンケート回答者は189人）のうち、放射線被ばく相談窓口の開設施設が31%であった。しかし、結果の「放射線被ばく相談窓口の必要性」の回答より、65%（122人）は放射線被ばく相談窓口の必要性を感じていることから、窓口未開設の認定者の中には、窓口開設に対して何かしら苦慮していることが考えられる。

【放射線被ばく相談窓口を開設している施設】

●放射線被ばく相談窓口の形式について

窓口の形式は対面式が55%と一番多く、電話が27%、メールが13%であった。放射線被ばく相談員認定講習会が、コロナ禍前は対面型の傾聴訓練であり、メールや電話の方法に対する意識が薄かったことが大きな要因として考えられる。今後の認定講習会や分科会フォローアップセミナーにおいて、対面式だけではなく電話やメール、Web相談対応の内容も必要であると考えられる。

●放射線被ばく相談窓口を開設してからの年数と相談件数について

窓口を開設してからの年数は、医療法施行規則の一部が改正された2020年4月と同じ時期の2～5年の施設が26施設で一番多いことから、法改正が窓口開設の後押しになっていると考えられる。

相談件数の結果より、窓口を開設しても被ばく相談件数が0件の施設が9施設ある。窓口を開設してからの年数が1年の4施設を考慮しても、最低5施設は1年以上被ばく相談がなかったことになる。窓口を開設したにもかかわらず相談件数が少ない施設に対して、認定者のモチベーションや相談対応スキルを維持するための支援が、今後、分科会として必要であると考えられる。

●放射線被ばく相談窓口の広報について

放射線被ばく相談窓口を開設している施設は広報を行ってはいないものの、「院内掲示物」47%、「病院ホー

ムページ」24%に関しては、相談者に気付いてもらう受け身の姿勢での広報であり、案内の配布や講演会での宣伝といった、こちらからアプローチする広報が少ないことが結果から考えられる。相談件数が少ないことの一つの要因として、広報の方法が影響している可能性が考えられる。

●相談対応時間と対応人数について

被ばく相談対応を予約制にして、相談対応時間をコントロールできている施設が34%（18施設）であり、66%（35施設）は他の業務の合間で相談対応を行っている（メール相談も含まれる）。このことは、相談員側の相談対応の準備や、相談を受ける側の気持ちの余裕がない中で被ばく相談対応を行っていることが考えられる。施設によって最適な被ばく相談対応人数は今回の研究から明らかにすることはできないが、45%（24施設）が1人で対応を行っている。1人では相談対応の振り返りやフィードバックが困難なので、分科会として事例検討会の開催などのフォローアップが必要であると考えられる。

●他職種からの患者さんへの相談窓口の紹介について

57%の施設（30施設）で他職種から患者さんへ相談窓口を紹介している。具体的な施設内の他職種への周知方法としては、病院内掲示物、医療放射線に係る安全管理研修、病院内会議などがあった。これらのことから、施設内で放射線被ばく相談窓口の有用性が認知されていること、被ばく相談というタスクをシェア（共同化）することで、医師の負担軽減の一助となり、また診療放射線技師の知識の維持と向上になると考えられる。

●相談記録について

全施設で何かしらの形式で相談記録を残している。しかし、メール相談や自施設の患者以外にも対応している施設では、自施設において受診歴のない患者には、電子カルテの記載は困難であると考えられる。電子カルテへの記載は病院内での診療録委員会などでの承認など、施設によっては運用面でのハードルが高い要素ではあるが、相談者からのクレームや訴訟リスクを下げる上でも重要であり、カルテに必要な記載がなされているか否かが訴訟の命運を分けるともいわれている^{4,5)}。今後、分科会として電子カルテへの記載を推奨する場合、形式や記載方法などを統一し、標準化を示す必要があると考える。

●相談窓口運用の課題について

相談件数が少ないことを課題としている施設が最多の49%であり、相談件数が少ないことによるモチベーションの低下、また窓口の必要性低下へとつながることが考えられる。また相談対応するための人員を配置する上で、「人員不足」が運用面での課題として多くあった。日常業務が優先であることで専門の人員を配置できないこと、また診療報酬が得られないことにより病院や部署から理解が得られないことで、人員の増員ができないといったことが原因として考えられる。分科会として、放射線被ばく相談窓口の必要性和重要性を明確化し、発信していく必要があると考える。

●放射線被ばく相談窓口未開設施設の問題点について

放射線被ばく相談には診療報酬がないため、窓口開設に当たり、人員確保が困難なことや部署内・病院からの理解が得られないことが問題となっている。厚生労働省は、診療用放射線の安全利用のための指針策定に関するガイドラインの中で、「放射線診療を受ける者から診療実施後に説明を求められた場合、放射線診療を受ける者に対する説明の対応者及び放射線診療を受ける者に対する説明方針」を定める必要があるとしている⁶⁾。このことから、放射線診療前後の対応の必要性はガイドラインの中で十分に示されている。相談窓口が一般的になること、開設している施設の運用方法などを共有することは、窓口開設に苦慮している施設の一助になると考える。分科会として開設支援や情報共有の機会の提供が求められる。

●放射線被ばく相談窓口の必要性和バックアップ体制について

93%の認定者はバックアップ体制が「必要である」との回答であった。このことから、放射線被ばく相談員認定者も相談対応困難事例に対して、どのように返信したらよいのか相談対応に不安を抱えていることが考えられる。また相談窓口未開設施設の中にはバックアップ体制を課題としている施設もあり、今後、分科会としてスーパービジョン制度などを含めたバックアップ体制を構築していく必要があると考える。

●分科会企画について

放射線被ばく相談員認定者が分科会に求めていることは、認定者の施設環境や状況などによって課題はさまざまであり、その課題に対しての企画が多く挙げられていた。企画要望としては、事例検討会が一番多く

挙げられていた。相談事例が少なくスキルの維持が困難なことや、自施設内で対応した相談事例に対して相談員が少数の施設が多く、答え合わせができない環境から、事例検討会が多い結果となったと考える。放射線被ばく相談員分科会に求められる役割は大きく、ただ、認定資格者を増やすだけではなく、資格取得後も講習会などを通じて認定者の活動支援や技術・知識の向上に寄与していかなければならないと考える。具体的な分科会企画としては、被ばく相談窓口開設と継続のサポート、対面やWebを使用した傾聴訓練（相談シミュレーション）、フォローアップセミナー開催や被ばく相談事例検討会、放射線被ばくの知識や最新情報の共有のためのメールマガジン作成、セミナーや模擬被ばく相談のアーカイブ動画の活用などを、今後、検討する必要がある。

5. 結 語

日本診療放射線技師会の、放射線被ばく相談員取得者の現状の活動状況を把握することができた。しかし、今回のアンケート調査では回答率は37%（189/513）であり、放射線被ばく相談員取得者全体の現状の活動状況の把握ができていないこと、また回答者の施設規模や組織の立場により結果が変わる可能性があり、今後の検討課題である。

放射線被ばく相談員分科会として、認定者への具体的な支援として、放射線被ばく相談窓口の開設支援だけでなく、開設後の運用方法や技術・知識の向上のためのセミナー開催が必要である。認定者を増やすことだけではなく、認定者をサポートするための支援を継続的に行っていくことが、放射線被ばく相談員分科会としての使命である。

利益相反

筆頭者ならびに共著者全員に開示すべき利益相反はない。

謝 辞

本研究にご協力いただきました、全国の放射線被ばく相談員認定技師の皆さまに心より感謝申し上げます。

図の説明

- Fig.1 アンケート調査の内容
- Fig.2 放射線被ばく相談窓口の開設状況
- Fig.3 放射線被ばく相談窓口の形式
- Fig.4 放射線被ばく相談窓口を開設してからの年数
- Fig.5 放射線被ばく相談窓口を開設してからの相談件数
- Fig.6 放射線被ばく相談窓口の広報の方法
- Fig.7 相談の対象者
- Fig.8 相談対応時間
- Fig.9 相談対応する人の数
- Fig.10 相談窓口の紹介
- Fig.11 相談記録
- Fig.12 相談窓口運用の問題点
- Fig.13 相談窓口運用の問題点（その他について）
- Fig.14 放射線被ばく相談窓口未開設施設の問題点
- Fig.15 放射線被ばく相談窓口未開設施設の問題点（その他について）
- Fig.16 放射線被ばく相談窓口の必要性
- Fig.17 放射線被ばく相談窓口の必要性（必要性を感じる理由）
- Fig.18 放射線被ばく相談窓口の必要性（どちらでもない・必要性を感じない理由）
- Fig.19 放射線被ばく相談員分科会のバックアップ体制

参考文献

- 1) 岡崎龍史, 他: 福島県内外の一般市民および医師の福島第一原子力発電所事故後の放射線被曝に対する意識調査, Journal of UOEH, 34(1), 91-105, 2012.
- 2) 八島幸子, 他: 災害被ばく時における電話被ばく相談の基礎的検討, 日放技学誌, 70(3), 242-249, 2014.
- 3) 八島幸子, 他: 福島第1原子力発電所事故における一般住民に対する電話被ばく相談, 東北大学医学部保健学科紀要, 23(2), 95-108, 2013.
- 4) 吉村長久, 他: トラブルを未然に防ぐカルテの書き方, 1-216, 医学書院, 2022.
- 5) 岩井 完: 医療訴訟の現状と医事紛争を防ぐために留意すべきこと, 内分泌甲状腺外会誌, 33(1), 2-6, 2016.
- 6) 厚生労働省医政局地域医療計画課長: 診療用放射線の安全利用のための指針策定に関するガイドラインについて（別添）診療用放射線の安全利用のための指針策定に関するガイドライン（医政地発1003第5号）, 令和元年10月3日, 2019.