2021 年 6 月

新潟放射線治療技術懇話会世話人の皆様

新潟県出力線量確認 WG

出力線量の第三者評価の実施状況のアンケートへのご協力のお願い

出力線量の第三者評価は、第三者評価ガイドライン 2019（※）では「放射線治療実施医療機関は、自施設放射線治療装置の線量精度を担保する責任があり、3 年に 1 回以上の頻度で第三者出力線量評価認定機関による出力線量評価を実施しなければならない。」となっていますが、診療報酬の要件となっている放射線治療実施医療機関以外で実施されているところは、実際には少ないのではないかと思います。しかし、国内における過誤照射が懸念される事例発生や JASTRO からの出力線量再確認通知に伴い、今後実施する施設が増えることは予想されます。

そこで、新潟県の出力線量の第三者評価の実施状況について共有するため、下記のとおりアンケートを実施いたします。

ご多忙のところ誠に恐れ入りますが、何とぞご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

（※）日本放射線腫瘍学会他，放射線治療における第三者機関による出力線量評価に関するガイドライン 2019，https://www.jsmp.org/wp-content/uploads/daisanshahyouka20190716.pdf

記

【方法】

以下の Google フォームのリンクから回答を入力ください。

https://forms.gle/c4Ac3WQRGBH8LKUx9

ご回答者のメールアドレスは必須回答とさせていただきます。

質問 1～4 に回答後に送信ボタンを押すと全回答を集計した Web のリンクが表示されます。

Web ではメールアドレスは公開されません。

【回答期間】

2021 年 12 月末まで

【事務局】

新潟大学医学部保健学科

（担当）早川

hayakawa@clg.niigata-u.ac.jp

【アンケート内容】
【質問 1】
これまでに出力線量の第三者評価を実施したことがありますか。
【質問 1 の回答】
（選択式）ある、ない、のどちらか

【質問 2-1】質問 1 で「ある」を選択した場合
どの出力線量の第三者評価のサービスを利用しましたか。
【質問 2-1 の回答】
（選択式）①～⑧のいずれか（複数選択可）
(1) 訪問測定による出力線量の評価の場合
①国立がん研究センターがん対策情報センターによる訪問第三者評価
②日本臨床腫瘍研究グループ放射線治療グループ医学物理ワーキンググループによる訪問第三者評価
③IROC(Imaging and Radiation Oncology core)による On-site Audits
(2) 郵送測定による出力線量の評価の場合
④医用原子力技術研究振興財団による出力線量測定事業
⑤国立がん研究センターがん対策情報センターによる郵送第三者評価
⑥日本臨床腫瘍研究グループ放射線治療グループ医学物理ワーキンググループによる郵送第三者評価
⑦IROC(Imaging and Radiation Oncology core)・RDS(Radiation Dosimetry Services)による Off-site Audits
⑧その他（①～⑦以外の場合その名称を記述）

【質問 2-2】質問 1 で「ある」を選択した場合
直近で出力線量の第三者評価を実施したのはいつですか。
【質問 2-2 の回答】
（記述式）（例）＊＊年＊＊月

【質問 3】質問 1 で「ない」を選択した場合
今後、出力線量の第三者評価を実施する予定はありますか。
【質問 3 の回答】
（選択式）ある、ない、のどちらか

【質問 3-1】質問 3 で「ある」を選択した場合
どの出力線量の第三者評価のサービスを利用する予定ですか。
【質問 3-1 の回答】

（選択式）①～⑧のいずれか（複数選択可）

(1) 訪問測定による出力線量の評価の場合

①国立がん研究センターがん対策情報センターによる訪問第三者評価

②日本臨床腫瘍研究グループ放射線治療グループ医学物理ワーキンググループによる訪問第三者評価

③IROC(Imaging and Radiation Oncology core)による On-site Audits

(2) 郵送測定による出力線量の評価の場合

④医用原子力技術研究振興財団による出力線量測定事業

⑤国立がん研究センターがん対策情報センターによる郵送第三者評価

⑥日本臨床腫瘍研究グループ放射線治療グループ医学物理ワーキンググループによる郵送第三者評価

⑦IROC(Imaging and Radiation Oncology core)・RDS(Radiation Dosimetry Services)による Off-site Audits

⑧その他（①～⑦以外の場合その名称を記述）

【質問 3-2】

実施の予定はいつですか。

【質問 3-2 の回答】

（記述式）（例）＊＊年＊＊月

【質問 3-3】質問 3 で「ない」を選択した場合

実施しない理由は何ですか。

【質問 3-2 の回答】

（記述式）

【質問 3-4】質問 3 で「ない」を選択した場合

放射線治療品質管理機構地域連携支援等による技術的支援があるとしたら出力線量の第三者評価を実施しますか。

（第三者評価の費用は依頼医療機関の負担で行い、技術的支援は無償の場合）

【質問 3-4 の回答】

（選択式）はい、いいえ、のどちらか

【質問 4】

ご意見ご質問等ございましたらご記入ください（任意回答）

【質問 4 の回答】

（記述式）