

## I-131によるアブレーションを外来で実施するにあたって

2010年11月に医政局指導課長通知（平成22年11月8日医政指発第1108第2号）が発出され、I-131（1, 110MBq）による残存甲状腺破壊（アブレーション）を外来で実施する環境が整いました。

当該治療を実施するにあたっては、患者さんの介護者や一般公衆の被ばく防護等、放射線安全管理が求められています。既に、日本核医学会及び関連学会では、ガイドラインを作成するとともに安全性確保のための「I-131（1, 110MBq）による残存甲状腺破壊（アブレーション）の外来治療における適正使用に関する講習会（主催：日本核医学会）」を開催したところです。

当該治療を実施するためには、院内の協力体制の構築だけでなく、I-131の届け出使用量の確認など、院内環境の整備が必要になります。そこで、実施前に確認することが必要と思われる点を、【確認事項】として次ページ以降にご提示しましたので適宜ご利用ください。

### <実施要綱について>

講習会では、「残存甲状腺破壊を目的としたI-131（1, 110MBq）による外来治療実施要綱」と「放射性ヨウ化（I-131）ナトリウムカプセルを用いた内用療法の適正使用マニュアル」2種類の資料を提示しました。このうち、実施要綱は、適正使用マニュアルを基に外来アブレーションに必要な項目を抜粋したものですので、外来アブレーションは実施要綱にしたがって実施してください。なお、適正使用マニュアルは、入院を必要とする投与量の内用療法を含めた対象について記載してあります。必要に応じて参照してください。（日本核医学会ホームページ（<http://www.jsnm.org/guideline/i-131>）に掲載）

### <院内教育訓練について>

講習会受講後、医師は放射線安全管責任者、診療放射線技師は放射線安全管理実施担当者として、外来アブレーションに携わる医師、スタッフ等に教育訓練を行わなければなりません。院内教育訓練用のマニュアルは上記の「放射性ヨウ化（I-131）ナトリウムカプセルを用いた内用療法の適正使用マニュアル」と「残存甲状腺破壊を目的としたI-131（1, 110MBq）による外来治療実施要綱」を参考にして作成してください。

尚、放射性ヨード内用療法を初めて実施する施設は既実施施設を見学され、貴施設の安全管理の参考とされることを推奨いたします。

# I-131 によるアブレーションを外来で実施するにあたって

## 【確認事項】

### 講習会受講前に確認しておくこと

#### □ 術後状態の把握

外来アブレーションの対象は遠隔転移のない甲状腺全摘術後の患者さんに限られます。甲状腺全摘術を実施する担当医師に確認をしてください。

#### □ 甲状腺癌の手術を行う診療科・依頼病院とアブレーションをおこなう核医学科(放射線科)との連携

対象患者の選択、注意事項の説明等、投与前と投与時のスムーズな院内・地域連携が必要になります。がん登録等の仕組みがあれば登録についても連携をとる必要が生じます。また、アブレーションのフォローアップ検査(6ヶ月～1年後)も含めて担当科などを予め決めておくこととスムーズです。

#### □ 医療連携等紹介による治療を行う場合

医療連携室等受入窓口をあらかじめ決めておくといいいでしょう。

患者の選択、当該治療の患者希望等の聞き取り、ヨード制限食等事前説明や治療後フォローアップ等について、依頼病院との連携体制の構築等が必要です。

#### □ 講習会受講者の確定(医師、技師)

医師及び診療放射線技師、各1名の受講が義務付けられています。

受講後、医師は放射線安全管理責任者、診療放射線技師は放射線安全管理実施担当者として放射線安全管理に従事していただきます。

#### □ 1日最大使用予定数量の確認

患者一人あたりの最大投与量は1110MBq(30mCi)です。1日の患者予定数に合わせたI-131の1日最大使用予定数量を算出し、自院の設備で使用可能であることを確認して下さい。

#### □ 3月間最大使用予定数量・年間最大使用予定数量の確認

1日最大使用予定数量と同様に、3月間・年間の使用予定数量を確認して下さい。

#### □ 汚染防止対策(フード内取扱い等)の確認

フード(グローブボックス)の使用が可能か確認してください。また、汚染検査、定期点検等の体制が出来ていることを確認してください。

#### □ 待機場所の確保(院内で1時間監視可能な場所の確保)

他の患者などが立ち入らないところに待機場所をあらかじめ設定しておいてください。

#### □ 患者退出時の線量率測定器の確認

<sup>131</sup>Iの線量率測定が可能な測定器(電離箱式サーベイメータ等)の準備をしてください。測定器の設置は必須です。

## 治療開始までに確認すること

### □ 設備等改修の準備状況の確認

事前確認事項で必要な設備・備品の準備状況を確認したうえで治療を開始して下さい。

(お知らせ)

I-131の使用予定数量によっては排水・排気設備の改修工事等が必要になります。

使用限度・設備などに関してご不明の際には、下記で相談を受付けていますのでご利用ください。

日本核医学会ホームページの<I-131に関するお問い合わせ>よりメールでご相談下さい。

<http://www.jsnm.org/vocab-id/i-131>

### □ 講習会受講証(医師、技師)の確認

受講後、受講証が日本核医学会から発行されます。

医師、診療放射線技師の受講証コピーを当該治療院内マニュアルとともに保管することをお勧めします。

### □ 院内教育訓練体制の構築とマニュアルの作成

受講した医師は放射線安全管理責任者、診療放射線技師は放射線安全管理実施担当者として、外来アブレーションに携わる医師、スタッフ等に教育訓練を行わなければなりません。

講習会テキスト等を参考に教育訓練用のマニュアルを作成し、外来アブレーション実施に携わる医師、スタッフ等に教育訓練を行ってください。

### □ 患者チェックリスト

「残存甲状腺破壊を目的としたI-131(1,110MBq)による外来治療 実施要綱」を参照ください。

あらかじめ作成しておくことと医療連携等紹介による場合にも対応がスムーズになります。

### □ 患者退出記録簿(積算被ばく量計算の根拠)

「残存甲状腺破壊を目的としたI-131(1,110MBq)による外来治療 実施要綱」を参照してください。

### □ 患者説明資料 の準備

○患者さんと同居のご家族への注意事項

○指示カード

○放射性ヨード治療の同意書

○I-131治療者カード

以上は「残存甲状腺破壊を目的としたI-131(1,110MBq)による外来治療 実施要綱」付録に見本を掲載してありますので、参考にしてください。

### □ 患者退出後汚染防止対策(対応説明、エチケット袋等)

「残存甲状腺破壊を目的としたI-131(1,110MBq)による外来治療 実施要綱」を参照してください。