

核医学検査室への安全キャビネットの普及を目指し

小泉 潔

Koizumi Kiyoshi

(東京医科大学八王子医療センター放射線科)



平成23年6月に日本核医学会を含む関連4団体から「放射性医薬品取り扱いガイドライン」が出され、平成24年7月には第2版に改訂されている。このガイドラインに基づく講習会が平成25年4月末までに全国で7回行われており、約2,000名の方が受講されている。このガイドラインの目指す所は、「診療にあたる医師、医薬品の調剤・管理を担う薬剤師、そして放射線を管理し人体に対して照射する診療放射線技師の三者が協働して、放射性医薬品の安全管理・安全使用の体制の確保に努め、良質な医療を提供する」ことにある。

このガイドラインの中で、「調製作業は、微生物等の汚染及び放射性物質による被ばく防止のため、安全キャビネット内で行う」とうたわれている。薬剤師の業務、特に抗癌剤などのバイオハザード物質の調剤においては、安全キャビネットの使用は必須とされ、病院の薬剤部などにおいて広く普及しているが、核医学検査室では、これまで、あまりなじみのない装置であった。ガイドラインの公表後、安全キャビネットの規格、設置方法、ドラフトチャンバーやクリーンベンチとの違いなどに関する問い合わせが多数あった。かく言う私自身も、恥ずかしながら、このガイドライン作成の議論の中で初めて安全キャビネットの必要性・重要性を認識した次第である。

今から30年以上前に、学位の研究で培養細胞を取り扱うことになり、クリーンベンチの使用を初めて経験した。その後、あらためて核医学検査室に設置されているドラフトチャンバーと見比べてみると、中に種々の物品が雑然と置かれたり、用途が不明な水道やガスが配管されてあったりして、清潔感がクリーンベンチとは随分違うものだと感じた。当然、それぞれの用途は異なるので、その使用状況の違いは理解できるが、今回、そのいずれとも異なる安全キャビネットの導入がガイドラインで提起され、放射性医薬品の調製作業における無菌操作と放射性物質の封じ込めがともに重要であるとされたことは画期的であり、今後、安全キャビネットが核医学検査室に広く普及することが望まれる。

同時に重要なことがもう1点ある。これまで、放射性医薬品の調剤は診療放射線技師に負うところが大きであった。技師の方々個人の努力やその構成団体のこれまでの取り組みには頭の下がる思いである。ただ、このガイドライン作成の議論の中で、安全キャビネットの導入が強く打ち出されたのは紛れもなく薬剤師の視点からである。そのことから分かるように、安全キャビネットの普及と呼応して、ガイドラインにうたわれている「医薬品の調剤・管理を担う薬剤師」が核医学診療に積極的に関与できる環境を整えていくことも重要な課題である。