

2020年度 診療用放射線の安全利用のための研修の実施記録

1. 日時

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日(木) 16時から17時

2. 場所

3階会議室1

3. 講師

〇〇〇〇(医療放射線安全管理責任者)

4. 研修項目

- (1) 患者の医療被ばくの基本的な考え方に関する事項
- (2) 放射線診療の正当化に関する事項
- (3) 患者の医療被ばくの防護の最適化に関する事項
- (4) 放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応等に関する事項
- (5) 患者への情報提供に関する事項
- (6) その他(医療法施行規則改正について)

5. 研修対象者と出席者

別紙

6. その他

研修に欠席した者は e-learning を受講した後に確認試験に合格したことをもって受講済みとする。

院外で診療用放射線の安全利用のための研修を受講した者は、当該研修の受講を証明する書類を医療放射線安全管理責任者に提出する。

2020 年度 診療用放射線の安全利用のための研修の受講者

氏名	職種	所属	出欠	e-learning	院外研修
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠		〇〇〇〇/〇〇/〇〇
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠		〇〇〇〇/〇〇/〇〇
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	出		
〇〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇〇	欠	〇〇〇〇/〇〇/〇〇	

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 作成(研修の出欠)

〇〇〇〇年〇〇月〇〇日 改訂(e-learning 及び院外研修の受講の追記)