

各放射線診療の診断参考レベルと被ばく線量

		被ばく線量（およその値）		診断参考レベル		
		線量	線量の種類	IAEA ガイダンスレベル	日本診療放射線技師会 ガイドライン	線量の種類
検査の種類	胸部X線撮影	0.06mSv	実効線量	0.4mGy	0.3mGy	入射表面線量
	上部消化管検査 (バリウム検査)	3mSv	実効線量		直接 100mGy 間接 50mGy	入射表面線量
	CT撮影	5~30mSv	実効線量	頭部 50mGy 腹部 25mGy	頭部 65mGy 腹部 20mGy	CTDI (CT線量指標)
	核医学検査	0.5~15mSv	実効線量	放射性医薬品毎の 値	放射性医薬品毎の 値	投与放射能
	PET検査	2~10mSv	実効線量	〃	〃	〃
	乳房撮影 (マンモグラフィ)	2mGy	乳腺線量	3mGy	2mGy	乳腺線量
	歯科撮影	0.002~0.01mSv	実効線量	(なし)	(なし)	

mSv：ミリシーベルト mGy：ミリグレイ

出典：赤羽, Innervation, 25, 46-49, 2010

放射線検査による被ばく線量は、検査の種類によって異なります。歯科撮影のように局所的にごくわずかな被ばくをするものから、核医学検査やPET検査*のように、放射性薬剤が全身に分布するため、被ばく線量が比較的高いものまであります。

検査で用いられる線量は医療機関によっても異なりますが、国際原子力機関(IAEA)や日本診療放射線技師会は、独自に各放射線検査における照射線量の目安を定めています。これを診断参考レベルといいます。

患者ごとに体格や病態が異なるため、用いる放射線量が大きかったり小さかったりしますが、その医療機関の平均的な放射線量が診断参考レベルと大きくかけ離れている場合、検査方法を見直すことが推奨されています。

※：陽電子放射断層撮影 (Positron Emission Tomography)

本資料への収録日：2013年3月31日

改訂日：2015年3月31日