

医療機関における携帯電話等の使用に関する指針案等に対する意見募集に対して提出されたご意見とそれに対する考え方

標記意見募集において、14件のご意見（無記名のものや判読不明のものを除く）の提出がありました。いただいたご意見及びご意見に対する考え方は下記のとおりです。

番号	ご意見	ご意見に対する考え方
1	<p>世界における電波環境は、ますます悪化の一途をたどっている。電磁場過敏症と呼ばれる症状を呈する方々が増えている昨今、これ以上の電波環境の悪化を招く状況を憂慮する。目先の利便性ではなく、本質的な危険性に私たちは気づくべきではないだろうか。原発事故は、1つの教訓に過ぎないことを銘記したい。</p> <p style="text-align: right;">（個人）</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>
2	<p>以下の理由により、「医療機関における携帯電話等の使用に関する指針(案)」(以下「新指針案」という)に反対し、「医用電気機器への電波の影響を防止するための携帯電話端末等の使用に関する指針」(以下「旧指針」という)の維持を求める。</p> <p>1. 離隔距離は危険</p> <p>旧指針は、手術室、検査室、その他の区域というエリアごとの使用ルールとしていた。これに対し、新指針案は、エリアごとの使用ルールの形を残しつつも、手術室等を除き使用制限を大幅に緩和し、医用電気機器から1m程度離すという「離隔距離」をルールの考え方の中心に置いている。しかし、離隔距離では、うっかりミスや、または、医用電気機器を使用中の患者の存在に気づかないなどにより、思いがけない事故を誘発しかねない。</p> <p>2. 第二世代の携帯電話サービスの廃止、医用機器のEMC基準適応によっても誤作動は発生している</p> <p>新指針案および「医療機関における携帯電話等の使用に関する報告書(案)」(以下「報告書案」という)は、携帯電話使用ルールを旧指針より緩和する理由について、第二世代の携帯電話サービスの廃止、医用機器のEMC基準適応等を挙げているが、報告書案記載の実験結果が示す通り、それでもなお医用機器が深刻な影響を受ける場合がある。人の命を左右しかねない医療機関にあっては、より安全側</p>	<p>1、2のご意見について</p> <p>いただいたご意見については、今後の検討の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、本指針案の検討において行った実験での影響（異音や表示のぶれ等を除く）発生の最大距離は18cmであり、これまでの実験においても1mの距離で重大な影響が発生したことはありませんが、本指針案では安全のために1m程度を離隔距離の目安として提示しております。</p> <p>1m以内に近付けても直ちに影響が発生するものではありませんが、携帯電話等の使用が可能なエリアでは、安全のため、医用電気機器からの離隔距離を守って使用することが重要と考えられます。</p> <p>なお、万が一影響が発生した場合のリスクが非常に大きい医療機器が設置されている手術室等のエリアでは、引き続き使用を禁止すべきと考えられます。</p> <p>3、4のご意見について</p> <p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定めら</p>

	<p>に立った対応を取るである。新指針は患者及び家族のQOL向上も緩和の理由に挙げているが、命あってこそそのQOLである。</p> <p>3. 電磁波過敏症発症者の受診・入院が困難になる 携帯電話など生活環境中の電磁波に反応して様々な症状に苦しむ電磁波過敏症の方々の中には、医療機関内の無線LANなどの影響を受けて受診・入院に困難をきたしている方もいる。携帯電話使用ルール緩和により、電磁波過敏症の方々の受診・入院が一層、困難になる。</p> <p>4. 医療機関内の電波利用は促進でなく抑制すべき 携帯電話や無線LANから発信される電波を含む高周波電磁波について、2011年5月、国際がん研究機関（IARC）は、「ヒトに対して発がん性があるかもしれない」（グループ2B）と評価した。急性影響を引き起こすほどには強くない電磁波であっても、長期間にわたる繰り返しの被曝は健康影響を引き起こすのではないかと、世界中の研究者が議論している。海外の国や自治体の中には、予防原則の観点から、電磁波について国際基準より厳しい基準値や指針値を設定したり、携帯電話のより安全な利用法について市民に周知を図っている所が多い。報告書案は無線LANネットワークを利用した医療機関の「先進事例」を紹介して「医療ICT化」のメリットを強調しているが、ICT化をするのであれば、有線ネットワークによって行うべきである。 （電磁波問題市民研究会）</p>	<p>れています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>
3	<p>医療機関での携帯電話等の使用に関するルールの設定において、『電磁波過敏症』という症状を訴える人々のことが全く考慮されていないことは重大な問題である。電磁波過敏症とは、電磁波に過敏なため、身の回りにある微弱な電磁波を浴びただけでも頭痛や吐き気を感じてしまう症状のことである。電磁波過敏症は日本ではまだ認知されていないが、電磁波対策先進国のスウェーデンやデンマークでは電磁波過敏症は認知されている。世界保健機関（WHO）事務局長、ノルウェー首相を歴任し小児科医師でもあるグロ・ハーレム・ブルントラント氏が電磁波過敏症であることはよく知られている。</p> <p>ルール案では、病室での通話はマナーの観点からの制限、メール・web等は使用可能であり、食堂・待合室・廊下・エレベーターホール等では通話もメ</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>

	<p>ール・web も使用可能となっている。しかし、これらの場所は電磁波過敏症である患者や面会者も当然利用するし、医療従事者、関係業者等にも電磁波過敏症を患っている人々がないとは言えない。電磁波過敏症を患う人々は今後ますます増えることが予想されている。</p> <p>『医療機関における携帯電話等の使用に関する報告書(案)』におけるアンケートでも、病院内の一部の場所で使用可 46.3%、全ての場所で使用可 0.5%、に対して院内すべての場所で使用禁止は 51.6%であり、過半数を超える病院で携帯電話の使用を従来より禁止している。病院内での携帯電話の使用禁止は医療機関の良識であると思う。</p> <p>また無線 LAN も患者情報データ入力のために使用されるようだが、無線 LAN 電磁波による入院患者への悪影響を考えれば、無線 LAN の使用は避け、代替手段をとるべきである。病室内はオーストリア医師会のガイドラインなみの $0.0001 \mu W/cm^2$ 以下の電力密度（ピーク値）とすべきである。</p> <p>このような状況を考えると、『患者の利便性・生活の質の向上のためには、“医療機関”において携帯電話端末の使用は、“携帯電話使用コーナー”に限り認められることが望ましい』、『無線 LAN は病室での使用禁止』とルールを定めるべきではないか。病院内での携帯電話や無線 LAN の使用を禁止している良識ある医療機関に規制緩和のルールを課すようなことをすべきではないし、電磁波被曝を避けるべき医療機関で ICT 化のためと称して安易に無線通信の規制緩和をすべきではないと思い、意見を申し上げます。（個人）</p>	
4	<p>「調布市柴崎携帯基地局を考える会」はすぐ近所のマンション屋上に携帯基地局が設置されたことから発足したグループで、わたしは世話人のひとりです。</p> <p>先日、ラジオのニュースで、貴協議会が医療機関内での携帯電話の使用に関して、一般病室などでの使用も全面的に解除するという指針案を発表されたと聞き、ぞっとしました。</p> <p>病院とは日常生活を離れ、病気の治療・回復・静養に専念する場所です。わたし自身の入院経験を思い</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>

	<p>起こしても、病室内はできるだけ静かであってほしいと思います。指針では「他の患者の静養を妨げるおそれがあるため、各医療機関がマナーを考慮し使用制限を設けることが適切である」と示されていますが、携帯電話使用エリアが病室以外の特定のエリアに指定されていても、十分に守られていないのが日本の病院の現状です。全面的に解除すれば、歯止めがなくなるであろうことは目に見えています。</p> <p>携帯電話の全面的使用解除は、患者の静養を妨げるという問題だけではありません。指針では電磁波過敏症（EHS）について触れていませんが、ユビキタス社会は情報・通信の便利さの裏に、多くのEHS患者を生み出しています。電磁波曝露を避けるために、日常生活においても制限を受けているのがEHS患者です。EHS患者が別の病気を発症して入院したときの不自由さ・困難さは容易に想像できます。たとえばある本では、同室の患者もその見舞客も携帯電話を使用したため、苦しくなって病室にすることができずトイレに逃げ込まざるを得なかったという話が紹介されています。さらに深刻な例がまだまだ数多く紹介されています。</p> <p>電磁波過敏症は明日はわが身、だれにでも起こりえることです。一般病室などでの携帯電話使用の全面的解除指針案は取り止めてください。</p> <p style="text-align: center;">（調布市柴崎携帯基地局を考える会）</p>	
5	<p>1. 指針の目的は、指針冒頭に有りますように「医療機関における携帯電話等無線通信機器の積極的活用が医療の高度化・効率化や患者の利便性・生活の質(QOL)の向上に大きな効果が見込まれるため」と言うことにあると理解致しました。</p> <p>各医療機関に今ある医用電気機器の使用下において、医療機関における携帯電話等の適正な使用については、指針にも示されている通り、これらを参考にし、各医療機関でルールを決めて頂くしかないと考えております。つまり「3. (1) ③離隔距離の設定」に示されている通りで、その根拠は※8に説明されている通りです。</p> <p>電磁的耐性が更に向上した医用電気機器の開発に向けて今も積極的に取り組んでおります。報告書で示されたように国際規格にも準拠した医用電気機器の販売は今も行っており、今後も開発、製造、販</p>	<p>1について いただいたご意見については、今後の検討の参考とさせていただきます。</p> <p>2について 該当部分を以下の文章に修正させていただきます。</p> <p>「法規制開始当初は、EMC 適合マーク（「EMC 適合」の文字のみを枠線で囲ったもの）の記載が推奨されていた。</p>

	<p>売を行ってまいります。</p> <p>今回、指針や報告で行われた実験を現存する医療機器全てで行い、実験データをご提供するということは、国際的にも要求されておらず、現実的ではありません。現にほとんどの機器でデータを持っていないのが現実です。</p> <p>今回の報告書で示されていますように、不具合が生じた場合に人体へのリスクが高い医用電気機器を選抜した実験データを引用する形でお示しすることや計算上の推奨分離距離(離隔距離)「1m程度」をお示しすることでの情報提供することぐらいしかできないことがほとんどであり、各メーカーが「1m程度よりも短い離隔距離を設定できるデータ」を持ち合わせていることは希であることをご理解下さい。</p> <p>後は、実際に各医療機関の電波環境下で、携帯電話事業者の協力を得ながら、各医療機関で独自に実験し検証して頂くしかないと考えております。</p> <p>2. 報告書 12 ページの欄外「EMC 適合マーク」表示は、現在、推奨事項ではなくなっているので、その旨適切な表現に修正して頂きたい。若しくは、「現在は、規格適合は薬事法上の要求事項になっている。」とし、その後の記述は削除して頂きたい。</p> <p>(一般社団法人 日本歯科商工協会)</p>	
6	<p>食堂、待合室など、多くの人が一定時間そこにいなくてはならない場所は“○”にしないで欲しい、緩和しすぎだと思う</p> <p>“○”にすると、大声、長電話など拡大解釈をする人を正当化することにもなりかねない</p> <p>ただしこういう空間には、外来患者、見舞い者、入院患者などが入り混じるので、車椅子使用者、杖使用者、視覚障害者など安全上の配慮の必要がある人たちには許可する、そういうことにできませんか</p> <p>自分の命に危険が及びかねない旅客機ならまだしも、自分の持つ携帯端末が医療検査機器に影響を及ぼす可能性がある、そんなことを言われても誰も実感がわかない、「怒られなければかまわない」「見つからなければかまわない」という考え方をしている人が大多数だと思う、電波は測定器などで視覚化しない限り目では見えないし、自分の身に危険は及ば</p>	<p>いただいたご意見については、今後の検討の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、待合室、ロビー、食堂、廊下、エレベーターホール等では、マナーに配慮しつつ、通話等を含めて使用可能との考え方を示しております。使用可能エリアであっても、携帯電話使用者はマナーに配慮し、医療機関の指示に従うことが望ましいと考えられます。</p> <p>入院患者については、可能な限り病室で携帯電話を使用できるようにすることが、QOLの向上のために望ましいと考えられます。</p> <p>携帯電話端末等によるテレビ視聴については、指針P2に記載のとおり、「通話等」に</p>

	<p>ないですからね</p> <p>入院患者でも車椅子使用者、杖使用者はめんどくさがって病室内で通話をする人が多いが、医師に移動を許されているなら病室を出るべきだと思う</p> <p>ワンセグは？音を出したら通話と同じ扱いで、イヤホンをしたらメールと同じ扱いですか？それとも新規にカテゴリ化する必要がありますか？最近は一ワンセグでTV視聴する入院患者も多いですよ</p> <p>患者からみれば、院内での携帯端末使用可能エリアの説明と、院内電源を使つての携帯端末充電可否の話はペアです</p> <p style="text-align: right;">(個人)</p>	<p>含まれます。</p> <p>携帯電話の充電についてはこの指針では取り扱いませんが、各医療機関で必要に応じてその可否を判断されるものと考えられます。</p>
7	<p>9. 携帯電話事業者に期待される事項へ、「問題が発生した時には医療機器メーカーと協働して原因究明に取り組むことを期待する。」という文章を入れ込んでいただきたい。</p> <p>この内容は原案検討時にも提案されたと同っていますが、最終案には入れられなかったと聞いております。</p> <p>問題発生時の解析等では、受信側の医療機器メーカーだけでは難しい場合もあり、電磁波発生側の協力が重要であると考えます。</p> <p style="text-align: center;">(一般社団法人日本画像医療システム工業会 標準化部会)</p>	<p>いただいたご意見も踏まえ、9章の末尾に以下を追記させていただきます。</p> <p>「・・・また、医療機関から電波が原因と疑われる影響発生の連絡を受けた場合には、医療機器メーカー等と協働して原因究明等に取り組むことが期待される。</p> <p>※15…ここでのいう携帯電話事業者とは、携帯電話端末の販売、製造、通信ネットワーク運営に関わる事業者をいう。」</p>
8	<p>医療機関における人体実験！？</p> <p>この指針は、携帯電磁波がペースメーカー・医療機器類に及ぼす影響という観点で論じている。電磁波による人体そのもの(免疫系・神経系・内分泌系等)への影響の考察は見当たらない。場所は医療機関である。片手落ちで安全・安心を語れるとは思えない。</p> <p>EUの議会や環境庁は今の基準は妊婦・新生児・子供への配慮が不十分と厳しく批判し、携帯電磁波に対する「予防原則」の適用を求めている。</p> <p>社会的責任SRに関する国際規格の「予防原則的アプローチの対象汚染物質」にも電磁波は入ってい</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>

	<p>る。</p> <p>日本の基準値の 1000 万分の一の規制を求める世界的科学者達がいる。しかし、日本が準拠している I C N R P は 2009 年以降、携帯電磁波の新基準値を出すといいつつ発表しない。</p> <p>安全性（機器の誤作動のはなしではない、人への健康リスク）が確立されないまま、技術とビジネスとの絡みで I C T 化社会へと突き進んでいる。</p> <p><u>指針では端末の出力対策として医療機関敷地内への基地局設置の提言をしている。</u></p> <p>基地局レベルの無線周波数は低い強度でも子供・若者の集中力困難・行動問題、成人の睡眠障害・頭痛・集中力困難の調査報告（バイオイニシアティブ他）がある。</p> <p>2012 年に日弁連が政府に提出した電磁波問題に関する意見書の中には「携帯基地局周辺住民の健康被害実態調査・病院が存在する地域のセンシティブエリア指定」などの要望が含まれている。関係省庁はどのような扱いをしたのか。</p> <p>医療機関は病を治すところ、利便性や経済性にかまけて病状を悪化させるところではない。</p> <p style="text-align: right;">（個人）</p>	
9	<p>全体として、医療機器に対する影響のことが相当詳しく書いてあり、またマナー問題にも触れているのに、なぜか、今日世界中で問題になっている人体に関する影響について書いていないのが不思議である。特に医療機関における使用に関する指針であるので、一般の健康な人とは少し異なる弱者・リスクが大きい人たちが集うところであるので、その点からの研究・洞察が当然必要である。医療機関でない、現実の電車・バス（交通機関）やエレベーターの中なども、携帯電話の使用には、医療機器に対する影響とともに、人体に対する影響、マナーの問題等々様々な観点での考察、そして現実の使用ルールが決められていくべきであるので、指針がミスリードさせるものにならないように様々な観点から慎重に出していくべきである。</p> <p>特に、別件であるが、昨年の総務省の医療機器に関する指針の変更で、関西地方の鉄道内の携帯電話のルールがこの 7 月から使用緩和になってしまったのは、事業者が問題点を単純化して考えた誤りということではあるが、ミスリードのひとつといっても</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>

	<p>いいかもしれない。</p> <p>さて、現実的な内容への意見であるが、大きくは利便性もあるので、形式的に考えることなく実態・場所によって使用できることはよいと思う。医療機関なので、使用禁止の場所を指定というよりは、使用して（通話・メールなど内容も含めて）よい場所（エリア）を明示して指定する方が適切であろう。表示をはっきりさせるべきである。</p> <p>今回、例示に上がっていた、待合室・病室・診察室については、空間の大きさや診療の内容、他の患者への距離なども関係するが、基本は、この案の方法ではなく、電源を切るべきである。以前、住まいの近くの町医者のところに行くと、診療内容が内科・皮膚科とあるのにあまり広くない待合室がモバイル機器使い放題で、抗議して別室で待たせてもらったことがある。当然、免疫の働きに携帯電波は距離や反射環境か否かにもよるが影響する可能性がある。私が働いている会社関係の健康保険組合診療所は待合室、診療室は電源オフとなっていて安心できる。</p> <p>最後に、報告書のメンバーであるが、素人なのでどんな人かはよく分からないが、けっこう医療関係の人がいるのに、生体への影響を研究している研究者や医者が入ってないようにも思えるし、適切な市民団体のメンバーも入れたほうがよいのではなかろうか。メンバーによって偏りが出てくることもあるので、人選は幅広く慎重にするべきである。</p> <p style="text-align: right;">（個人）</p>	
10	<p>「医療機関における携帯電話等の使用に関する指針(案)」「1. 指針の目的・背景」に示されている通り、今般、携帯電話の普及に伴い、医療機器の電磁的耐性に関連する状況が大きく変化しており、医療機関における携帯電話等の無線通信機器の積極的活用は、医療の高度化・効率化や患者の利便性・生活の質（QOL）の向上の為、安全性を確保しつつ推進を図ることが非常に重要であるということは理解致しており、各メーカー共に電磁両立性に関する規格に則った電磁的耐性を持つ医用電気機器の開発を行っているところです。</p> <p>携帯電話の使用に関しての具体的なルールは、指針でも示されておられるように、現実的な問題</p>	<p>いただいたご意見も踏まえ、9章の末尾に以下を追記させていただきます。</p> <p>「・・・また、医療機関から電波が原因と疑われる影響発生の連絡を受けた場合には、医療機器メーカー等と協働して原因究明等に取り組むことが期待される。</p> <p>※15…ここでいう携帯電話事業者とは、携帯電話端末の販売、製造、通信ネットワーク運営に関わる事業者をいう。」</p> <p>その他ご意見については、今後の検討の参</p>

	<p>として、医療機関によって医用電気機器の種類や施設環境が異なるため、各医療機関において適切に設定頂くしかないと考えております。この中で、「(1) 一般的な注意事項 ①離隔距離の設定」に関しましては、各メーカーからご提供出来る情報は、医用電気機器の電磁両立性に関する規格による推奨分離距離等になるかと考えられ、「医療機関における携帯電話等の使用に関する報告書(案)」にて行われたような試験を全ての医療機器において実施するのは現実的には難しく、同様のデータ等情報をご提供することは困難であることをご理解頂きたいと考えております。</p> <p>「8. 医用電気機器メーカーに期待される事項」として、医用電気機器に電磁波が原因と疑われる影響発生があった場合の原因究明等の取り組みにおいて、「必要に応じて携帯電話事業者の協力を得ることを検討する」こととなっておりますが、これは、「9. 携帯電話事業者に期待される事項」におきましても携帯電話事業者として取り組まれることが期待される事項として頂きたいと思えます。</p> <p>また、医用電気機器メーカーは今後、電磁的耐性が更に向上した医用電気機器の開発に積極的に取り組むべきとの表現になっておりますが、項題「8. 医用電気機器メーカーに期待される事項」の通り期待される事項として頂きたいと考えております。併行して、携帯電話事業者におかれましても今後、医療機関向けのモバイルソリューションの提供を検討されていることから「9. 携帯電話事業者に期待される事項」として医用電気機器への電磁的影響が少ない通信システムの開発に取り込まれることが期待されるところであります。 (一般社団法人 日本医療機器テクノロジー協会)</p>	<p>考とさせていただきます。</p> <p>なお、携帯電話システムの開発については、いわゆるグローバルベンダ、通信事業者等で世界共通の技術規格を作成している状況、無線周波数割当は、ITU-R で議論され決定される状況を勘案すると、日本の携帯電話事業者の意向のみで対応できるものではありません。</p>
11	<p>①当指針の「1. 指針の目的・背景」に「今後、安全を確保しつつその推進を図る」との記載があります。</p> <p>その目的を考えますと、「8. 医用電気機器メーカーに期待される事項」に記載している内容は、問題発生後の対応の内容が記載されており、充分とは言えないのではないのでしょうか。</p> <p>「医療環境へ無線通信機器を持ち込んだり、設置</p>	<p>①について ご指摘の内容については、7(2)④の記載で対応されているものと考えられます。</p> <p>②について いただいたご意見も踏まえ、9章の末尾に以下を追記させていただきます。</p>

	<p>する場合には、医療機関において影響の有無を確認する必要があり、医療機器メーカーは依頼があった場合にはその確認活動に協力する」ことを記載するべきと考えます。</p> <p>②当指針の「8. 医用電気機器メーカーに期待される事項」に「…連絡を受けた場合には医療機関等と協働し、原因究明等に取り組むことが期待される。また、必要に応じて携帯電話事業者の協力を得ることを検討する。」とありますが、原因究明には通信事業者の協力は必須と考えます。</p> <p>「9. 携帯電話事業者に期待される事項」へ、同様の活動を期待する旨を追加すべきと考えます。</p> <p>③当指針の「8. 医用電気機器メーカーに期待される事項」に「…医療機関等と協働し、原因究明等に取り組むことが期待される。…」とありますが、「原因究明」後は、「離隔距離の見直しを行う」との解釈でよろしいでしょうか？よろしければ、その旨を追記いただきたい。</p> <p style="text-align: center;">(日本理学療法機器工業会)</p>	<p>「・・・また、医療機関から電波が原因と疑われる影響発生の連絡を受けた場合には、医療機器メーカー等と協働して原因究明等に取り組むことが期待される。</p> <p>※15…ここでいう携帯電話事業者とは、携帯電話端末の販売、製造、通信ネットワーク運営に関わる事業者をいう。」</p> <p>③について</p> <p>原因究明後は、当該原因に応じた再発防止策の検討が必要と考えられます。具体的な再発防止策の内容については、特定された原因や医療機関の状況等に応じて様々な手段が考えられますが、携帯電話からの電波が原因である場合には、その医療機器の存在するエリアでの携帯電話使用ルールを見直すことも取りうる手段の一つと考えられます。</p>
12	<p>医用電気機器は、国際的な電磁両立性の要求事項を満たすことが求められており、離隔距離については、国際規格で用いられている推奨分離距離等を参考に医用電気機器から1m程度離すことを目安とすることができる。</p> <p>1m程度よりも短い離隔距離を設定する場合には、電波の医用電気機器への影響は各医療機関の電磁環境等により異なるため、各医療機関において独自に行った試験や医療電気機器の取扱説明書の情報等により、適宜設定されることが望ましい。</p> <p>本邦において、1m程度よりも短い離隔距離を設定するための個別検証には、各医療機関の環境や国内携帯電話の仕様等、その使用環境を個別に設定し試験を実施する必要があり、莫大なコストを要することも視野に入れる必要がある。もし、このより短い遠隔距離設定のための本邦独自の試験が要求事</p>	<p>いただいたご意見については、今後の検討の参考とさせていただきます。なお、本指針は薬事承認の基準あるいはJISの変更を求めているものではありません。</p>

	<p>項となれば、本邦への医療機器導入の輸入障壁と繋がる可能性もある。運用における国際的整合性や、医療機関における適切な情報提供のあり方を先ず慎重に検討するべきである。</p> <p>また、より短い遠隔距離設定のための個別検証の試験実施及び適切な情報提供は、医療機器メーカーが単独で成し遂げることは出来ない。携帯電話事業者及び医療機関の協力が不可欠である。第一に協働体制の確立を目的とした検討から始め、その上で、上述の通り国際的整合性や適切な情報提供のあり方を慎重に検討するべきと考える。</p> <p>(米国医療機器・IVD工業会 (AMDD))</p>	
13	<p>当会は、化学物質過敏症と電磁波過敏症の発症者の患者会です。発症者の方からは、怪我や病気で入院したものの、同室の患者が使う携帯電話やスマホ、病院内の無線 LAN の電磁場が原因で、不眠や頭痛、耳鳴りに悩まされ、予定より早く退院せざるを得なかったという声が全国各地から届いています。今回の報告書案、指針案では医用電気機器への影響のみが考慮されていますが、電磁波過敏症の問題にも目を向け、発症しても安心して必要な医療が受けられる環境を病院に整備するよう求めるガイドラインにしてください。</p> <p>「電磁波過敏症が電磁場被曝で起きると科学的に証明されていない」と言った主張もありますが、最近では、被曝によって心拍や皮膚電位、毛細管血流などに顕著な変化が現れ、これらの測定で電磁波過敏症かどうかを診断できる可能性も示されています (Electromagnetic Biology and Medicine. 2013;32(3):281-290)。オーストリア医師会は、電磁場被曝の増加によって電磁場に関する健康問題の相談が増えていることから、電磁場に関連する健康問題と病気のガイドラインを 2012 年に発表し、患者の被曝状況を確認するための問診票や、検査項目、被曝を減らすための対策も示しています。被曝との因果関係を否定する前に、これらの最新の知見を踏まえ、電磁波過敏症が本当に電磁場被曝とは関係ないのかを科学的に検証することが必要です。</p> <p>また、国際がん研究機関 (IARC) は、携帯電話や基</p>	<p>本指針は電波の医療機器への影響や医療機関内でのマナーの観点等を考慮して定められています。携帯電話等の無線局からの電波の人体への影響については、電波法令において規制値等を定めることにより安全性が確保されるものであるため、本指針では対象外としております。</p>

	<p>地局、無線 LAN などから発生する無線周波数電磁場を「発がん性の可能性あり(グループ 2B)」に分類しました。発がん性の可能性のある電磁場の発生源を医療機関で設置・利用するのは、避けるべきです。</p> <p>(いのち環境ネットワーク)</p>	
14	<p>・医療機関において医療安全の確保は使命である。当然、現場で使用されている医用電気機器についても安全な使用を求められる。しかし現実には各医用電気機器メーカーと医療従事者の情報格差は非常に大きく、この関係は一般的な意味での消費者と生産者の関係と同等であると考えられる。</p> <p>したがって、各医用電気機器メーカーには、患者、医療機関等に対する最大限の配慮が求められることは当然であり、リスク情報の提供や適切な注意喚起、医用電気機器の電磁的耐性の向上等の正当なニーズに応える責務がある。</p> <p>・本会は本指針の内容は最大限遵守されるべきものとするが、現実的に EMC 管理者の設置、検討体制の構築が可能な医療機関等はごく一部であると考えられる。</p> <p>万が一、本指針への対応が難しい多くの医療機関等において携帯電話等の使用に関して重大な事故が発生した場合、本指針の存在を理由に過度の負担が生じないように、周知・運用の際には十分に注意をすべきである。</p> <p>・今後、本指針をもとに厚生労働省から医療機関等に対して通知等が出される際には、十分に厚生労働省と連携し、「医療機関における携帯電話等の使用に関する作業部会」に参加した医療関係団体をはじめ、広く医療界から意見を聞いた上で混乱が生じないように努力すべきである。</p> <p>・携帯電話、無線通信機器の世界は日進月歩で状況が変わっていくことが予想される。本指針や報告書の内容も、急速に陳腐化してしまうことは十分に考えられる。</p> <p>そうした時に柔軟にアップデートしていけるような内容、検討体制の構築が求められる。</p> <p>(公益社団法人 日本医師会)</p>	<p>本指針案に賛同のご意見として承ります。</p> <p>医療機関への厚生労働省の通知等による周知の際は、本指針の内容が適切に伝達されるよう、関係機関等と連携して対応して参ります。</p> <p>今後の状況の変化等に応じた対応についても、ご指摘を踏まえて検討してまいります。</p>