



INTERNATIONAL ACCREDITATION SYSTEM FOR
INTERVENTIONAL ONCOLOGY SERVICES

インターベンショナルオンコロ ジーにおける

品質保証の中核的な要求事項に関する

IASIOSセルフアセスメント

International Accreditation System for Interventional Oncology Services (IASIOS) は、登録した施設のうち、腫瘍学のサービスラインが適切な基準を満たしていることを証明したものに品質シールを授与する会員制の認証システムです。

IASIOS は、インターベンショナルオンコロジーサービスを提供する施設が、患者さんの治療経路全体の質の保証の観点から、そのプロセスを評価するのに役立つ自己評価チェックリストを作成しました。この基準は、IASIOS の主要な要求事項に対応するものです。

以下の自己評価は、現時点において貴施設の基準が達成可能かどうかを評価し、どの分野に特別な注意や改善が必要かを確認するための簡単で迅速な方法として使用することを目的としています。なお、これはあくまでも参考であり、認定と同等のものではありません。

基準1：スタッフの能力

- スタッフが適切に登録されていることや、免許を取得していることを示す記録を提出できますか？
- それぞれのスタッフに対する適切な継続的専門能力開発活動の記録を提供できますか？
- 治療用 IO 処置の種類ごとに、1年間に行われた数をリストアップした記録を提供できますか？
- 治療の予約前と実施後の IR との外来受診記録を提供できますか？
- 死亡率や合併症の記録および分析結果を提出できますか？

基準2：スタッフのプロフィール

- 必要な時に安全なサービスを提供するために十分なスキルを持ったスタッフがいると同時に、専門的な能力開発や年次休暇のための時間が割り当てられていることを示すスタッフスケジュールを提供できますか？

基準3：患者記録と臨床データの管理

- 患者記録の追跡や、記録の安全な保管、地域ごとに適用される記録の転送、保管、削除のための体系的なプロセスなど、貴施設の記録管理方針の概要を示す文書を提供できますか？
- 患者記録は最小限のデータセット要件を満たし、正確で包括的、かつ最新のもので、最新版の病期分類システムを使用していますか？

基準4：施設インフラ

- 新しい技術や手順を採用するための方法を文書化していますか？
- 施設管理に関する会議の記録を、会議の主な内容（業績評価、運営管理、リスク・安全性の問題）やその頻度を含めて提供できますか？
- 安全衛生の検査や処置の記録を提供できますか？

基準5：施設プロセス管理

- 適切な学際的会議（MDM）で議論されるすべての患者症例について、インターベンショナルオンコロジストの意見を聞くことができますか？

基準 6 : 医療機器・装置

- インターベンショナルオンコロジー機器の仕様の評価・承認にインターベンショナルオンコロジストが関与していることを証明できますか？
- すべてのインターベンショナルオンコロジー機器の受入試験と試運転のためのドキュメントを提供できますか？
- IO 処置に使用される再使用可能な機器や再使用不可能な機器、薬剤、材料の調達、保管、管理に関する取り決めに概説する文書を提供できますか？
- 再利用可能な医療機器のすべての重要な品目について、メンテナンスプログラムの詳細と記録を提供することができますか？

基準 7 : インターベンショナルオンコロジー治療の計画

- インターベンショナルオンコロジーで使用するため、患者の同意に関するポリシーを文書化したものがありますか？
- 患者記録には、インターベンション治療や、関連処置、同意した処置に対するその後の変更について、インフォームドコンセントが記載されていますか？

基準 8 : インターベンショナル治療実施時の患者ケア

- 各治療セッションの前に、患者の身元を確認し、患者と意図した治療計画をマッチさせるプロセスがありますか？
- 使用前に行われる体系的な機器チェックのプロセスがありますか？
- 治療中の患者のバイタルサインを観察、モニタリング、記録するための明確なシステムがありますか？
- 患者の記録には、各治療セッションの前に患者の身元を確認し、患者と意図した治療計画をマッチさせるためのプロセスが用いられていたことや、治療中の患者のバイタルサインを観察・モニタリングするために明確なシステムが用いられていたことが記載されていますか？
- シングルユースの機器や、薬剤、材料を使用する前にチェックする体系的なプロセスがありますか？

基準 10 : 安全・品質・改善プロセス

- 施設の運営において患者のリスクが考慮されていることを示すリスクリストや、未解決のリスクに対処する行動計画を書面で提出することができますか？

規格 11 : 放射線の安全性

- 電離放射線を含むインターベンショナルオンコロジー治療を行う臨床医に対するトレーニングの義務化や、放射線曝露を受ける妊娠中の患者の管理に関する方針、すべての放射線放出機器と放射性源の登録、許可された業務分野の詳細、特定の責任、放射線安全トレーニングや個人監視結果の記録を示す全スタッフの登録などの放射線安全リスク管理システムがありますか？

標準 12：インシデント・モニタリング・プログラム

- あなたの施設では、あらゆる種類の事故（ニアミスを含む）を体系的に記録し、データを分析し、適切な行動をとっていますか？
- あなたの施設には、事件や調査のフィードバックを単タウに提供するプロセスがありますか？