

厚労省「第9回 チーム医療推進会議」 診療放射線技師の業務範囲を見直し

2011/11/18

11月18日に開催されたチーム医療推進会議（座長：永井良三・東京大学大学院医学研究科教授）では、診療放射線技師の業務範囲の見直しについて検討し、これまでグレーゾーンとされてきた一部の行為を、「診療の補助」として診療放射線技師が実施できるようにすることを了承した。



社団法人日本放射線技師会による調査では、X線CT検査やMRI検査の際、医行為に該当するとされる「留置針からの造影剤投与」や「造影剤自動注入器からの造影剤投与」などを診療放射線技師が行っている医療機関が一定程度あることが分かった。このほかの検査にも同様の事例があることから、事務局は、①CT・MRI検査等で、医師又は看護師が確保した静脈路・動脈路への造影剤接続、造影剤自動注入器の操作、②CT・MRI検査等で、造影剤投与終了後の静脈路の抜針と止血、③下部消化管検査で、挿入部を確認し、肛門からカテーテル挿入、④肛門から挿入したカテーテルからの造影剤・空気の注入——の4つの行為について、医師・歯科医師の指示を受けた上での診療放射線技師による実施を認めるよう提案し、了承を得た。また、放射性同位元素を用いた検査（RI検査）における放射性同位元素投与後の撮影についても、現行は診療放射線技師の業務との位置付けがないものの、実態として多くの医療機関で既に診療放射線技師が行っていることから、診療の補助として法律上で位置付ける。

意見交換では、それらを実施する際に、医師等の立ち会いを求めるか否かが議論となり、次回以降の会合で詳細を検討することとした。

■特定看護師の国家資格化で賛否両論

「特定看護師（仮称）」に関する議論では、事務局が、保健師助産師看護師法の改正によって、特定看護師による特定の医療行為を認めることなどを柱とした「看護師特定能力認証制度」の骨子案を示した。

会合では、同制度を国家資格とするか否かが論点となり、「在宅現場での医療水準向上のためにも、訪問看護師が（看護師資格以外の）国家資格を持つことは意味がある」（太田秀樹委員・全国在宅療養支援診療所連絡会事務局長）、「安全性の担保のためには国の認証が必要」（大久保清子委員・日本看護協会副会長）など賛同する意見がある一方で、「問題が発生したときに責任を取るのは所属先の医師。国が責任を負わない以上、国家資格とする意味がない」（藤川謙二委員・日本医師会常任理事）、「現在は試行事業が行われている段階。検証なくして国家資格を創設するのは時期尚早」（宮村一弘委員・日本歯科医師会副会長）など慎重な議論を求める意見もあり、賛否は分かれた。

12月上旬には社保審・医療部会において、特定看護師に関するこれまでの検討の中間報告を行う予定となっており、医療部会による判断も加味し、今後議論を続ける。