

日医放庶務 25-9-29
平成 25 年 9 月 12 日

厚生労働省医政局医事課長 殿

公益社団法人 日本医学放射線学会
理事長 栗林 幸夫



チーム医療の推進に係る意見照会について（ご返事）

謹 啓 時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。
平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般照会のごさいました件ですが、本学会としましては、IGRT（画像誘導放射線治療）時に、直腸内ガスを吸引するために肛門からカテーテルを挿入する必要がありますが、この行為は下部消化管造影検査（注腸検査）と比較すると比較的安全だと思えますので、診療放射線技師の業務に加えても、問題はないと思えます。

取り急ぎご回答申し上げます。

謹 白

事 務 連 絡

平成 25 年 8 月 28 日

日本医学放射線学会理事長 栗林幸夫 殿

厚生労働省医政局医事課

チーム医療の推進に係る意見照会について

現在、チーム医療を推進する観点から、「チーム医療推進方策検討ワーキンググループ」（以下「ワーキンググループ」という。）において、各医療関係職種の業務範囲の見直しも含め、多職種協働によるチーム医療を推進するための方策について検討を進めているところです。

ワーキンググループにおいて、各医療関係職種の業務範囲の見直しに係る提案を募集したところ、公益社団法人日本診療放射線技師会から、IGRT（画像誘導放射線治療）による放射線治療の際に、直腸部のガスを吸入するために肛門からカテーテルを挿入する行為を診療放射線技師の業務に加えてほしいとの御提案がありました。

平成 25 年 8 月 26 日に開催された第 12 回ワーキンググループにおいて、この御提案について議論していただいたところ、ワーキンググループの委員から、この行為を診療放射線技師が実施する場合における医療安全の観点について、貴学会の意見を聴くべきとの御意見がありましたので、貴会の御見解をお伺いいたします。