

医師の働き方改革の検討状況について

（「第5回 医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」
（令和2年1月20日開催）資料）

整理した項目の進め方について

- 現行制度の下で実施可能な業務
- 現行制度では明確に示されていない業務

→内容を整理した上で、通知等で明確化し、タスク・シフト/シェアを推進することとしてはどうか。

第3回で議論

※ 上記については、定量的分析とあわせて検討する必要があるが、以下の理由から第3回以降に検討

- ・ 項目が多岐に渡ることから、定量的分析に時間を要すること
- ・ タスクシフト/シェアの普及・推進のための具体的方策についても（制度的対応を行うものも含め）、あわせて検討する必要があること

- 現行制度では実施できない業務とされているものの考え方

→下記の3要件を満たす項目について、タスク・シフト/シェアを推進するために、省令や政令、法律を改正することについて検討してはどうか。

要件① 原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内であること。

要件② その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること。

要件③ 教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できること。

第2回で議論
第4回で要件③を
含めて再度議論

- 現行制度の下で実行可能な業務の例

<例> 診断書作成補助業務 … 医行為ではなく、医師事務作業補助者等にタスク・シフトが可能

<例> 看護師の創部ドレーンの抜去 … 心嚢ドレーン、胸腔ドレーン、腹腔ドレーンの抜去は看護師の特定行為に含まれる

- 現行制度では実施できない業務であるが、“3要件”を満たすと考えられるもの

<例> 臨床検査技師の輸液路確保

- ・ 採血を伴う翼状針（留置針）の穿刺は実施可能であるが、輸液を目的とした輸液路確保は現行実施不可

<例> 診療放射線技師の病院又は診療所以外の場所における検査

- ・ 診療放射線技師法第26条第2項において、診療放射線技師は、原則、病院又は診療所以外の場所でその業務を行ってはならないこととされており、その例外も、エックス線検診車等において胸部エックス線検査を行う場合などに限定されている。病院又は診療所の中では診療放射線技師の超音波診断装置の操作は認められている。

今回の議論の進め方

現行制度では実施できない業務についての整理について

- 次ページ以降は、第2回検討会で提示した「現行制度上実施できない業務のうち、実施可能とする場合は法令改正が必要な業務」について、第2回検討会で提示したタスク・シフト/シェアを推進する項目の3要件を整理したもの。
 - ・ 要件①及び②については、第2回検討会で提示したものと同様に、現行法令の規定に照らし、要件に該当するか否かについて、事務局としての案を記載。
 - ・ 要件③の安全性については、タスク・シフト/シェアする側の医師団体、される側の職能団体の両団体が担保できるとした業務については該当するものと整理。
 - ・ 効果（推計）については、第2回検討会で提示したものと同様に、業務をシフト/シェアした場合に当該行為を行う医師の、ある病院における業務時間の実態に基づいて、月間の削減可能な時間数を推計したもの。

※第2回検討会で提示したタスク・シフト/シェアを推進する項目の3要件

- 要件① 原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内であること。
- 要件② その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること。
- 要件③ 教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できること。

第4回で議論
今回追加的要件を含めて特に
進める事項について議論

整理した項目の進め方について

- 整理した業務のうち、医師の働き方改革に資するものに取り組む必要がある。
- 3要件について、いずれも該当するとされた業務から、まず議論を深めることとしてはどうか。
- ①かつ③は該当するが、②に該当しないとされた業務については、タスク・シフト/シェアによる効果を踏まえて働き方改革に特に資するものについて、追加的な要件が必要であることを前提として、今後、カリキュラム改正の必要性なども含め、追加的な要件とあわせて議論を深めることとしてはどうか。
- その他の業務については、今後の医療の変化を踏まえながら、順次検討を行うこととしてはどうか

(参考) 検討のスケジュール

- 第1回 (10/23) : 検討の進め方について
- 第2回 (11/8) : 現行制度では実施できない業務とされているものの考え方について
- 第3回 (11/20) : 現行制度の下で実施可能な業務及び明確に示されていない業務について
- 第4回 (12/25) : 現行制度では実施できない業務の安全性等について
- 第5回 (1/20) : 業務範囲の見直しに伴う教育・研修について
タスク・シフト/シェアを推進するためには法令改正が必要な業務について
第4回検討会でお示しした現行制度上実施できない業務について、要件②に該当しないとしたものについては、追加的な要件もあわせて提示し、法令改正を行い、タスク・シフト/シェアを推進する業務について議論する。
- 第6回以降 : 一定のとりまとめ

業務範囲の見直しに伴う教育・研修について

- 第4回検討会において、整理した業務についての検討の進め方について、
 - ・ 3要件について、いずれも該当するとされた業務から、まず議論を深める
 - ・ ①かつ③は該当するが、②に該当しないとされた業務については、タスク・シフト/シェアによる効果を踏まえて働き方改革に特に資するものについて、追加的な要件が必要であることを前提として、今後、カリキュラム改正の必要性なども含め、追加的な要件とあわせて議論を深めるという方針をお示した。

※第2回検討会で提示したタスク・シフト/シェアを推進する項目の3要件

- 要件① 原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内であること。
- 要件② その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること。
- 要件③ 教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できること。

- この点については、第4回検討会の議論においても、「資格がなかった者が研修や教育を受けることで、能力を担保して、安全まで考えた上でそれを行っていくことは、丁寧に一つ一つ議論をしないといけない」といった指摘があった。
- 上記を踏まえ、現行制度上実施できない業務について、法令改正を検討する前提として、当該業務を実施する能力を担保するために必要な教育・研修の考え方について、次ページとおり整理してはどうか。

業務範囲の見直しに伴う教育・研修の考え方

- 資格の定義とそれに付随する行為の範囲内で、かつ安全性を担保できる業務について、各医療関係職種の業務範囲の見直しを実施する場合の教育・研修については、業務範囲に追加する業務の内容に応じて、以下のような対応が考えられるのではないかと。
- 現行の養成課程において必要な知識の習得が明確に担保されている業務については、
 - (a) 養成課程の見直しや研修の受講の義務付けは行わない。(ただし、医療安全上の配慮が特に必要な場合は、事前の医師の明確な指示や緊急時の連絡体制の整備、緊急時のマニュアルの整備など、安全に実施する上での留意事項を通知により示す。)
- 現行の養成課程において必要な知識の習得が担保されていることが明確でない業務については、
 - (b) 当該業務が従来の業務の技術的基盤の上にある(要件②を満たす)場合は、養成課程において必要な教育内容として明確化するとともに、既に資格を取得済みの者については、法令による研修の受講の義務付けは行わないが、通知により、当該業務の実施に当たって追加的な知識の修得が必要な者について、職能団体が実施する研修を受けることを求める。
 - (c) 当該業務が従来の業務の技術的基盤の上にない(要件②を満たさない)場合は、養成課程において必要な教育内容を追加するとともに、既に資格を取得済みの者については、法令により、厚生労働大臣が指定する研修を受講することを業務実施の要件とする。



- 上記の整理に沿って、今回の見直しの検討に当たっては、
 - ・ 現行の養成課程において必要な知識の習得が明確に担保されている業務については、(a)
 - ・ 現行の養成課程において必要な知識の習得が明確に担保されてることが明確でない業務については、
 - 当該業務が、第2回検討会で提示した要件②(その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること)を満たす場合は、(b)
 - 当該業務が、要件②を満たさない場合は、(c)
- という方針の下で検討を進めてはどうか。

**（参考）「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」
（平成26年法律第38号）等による業務範囲の拡大に伴う対応**

<診療放射線技師>

追加された業務	教育・研修に関する対応
静脈路に造影剤注入装置を接続する行為（静脈路確保のためのものを除く。）、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為、当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血を行う行為	(b)
下部消化管検査のために肛門にカテーテルを挿入する行為、当該カテーテルから造影剤・空気を注入する行為	(b)
画像誘導放射線治療のために肛門にカテーテルを挿入する行為、当該カテーテルから空気を吸引する行為	(b)
核医学診断装置を用いた検査	(a)
医師又は歯科医師の立ち会いなく行う胸部エックス線検査	(a)

<臨床検査技師>

追加された業務	教育・研修に関する対応
検体採取	(c)
生理学的検査 ・基準嗅覚検査及び静脈性嗅覚検査（静脈に注射する行為を除く。） ・電気味覚検査及びろ紙ディスク法による味覚定量検査	(b)

※特定行為に係る看護師の研修制度については、看護師が実施可能な「診療の補助」の範囲を拡大するものではなく、診療の補助のうち、高度な専門知識及び技能等をもって行う必要のある行為を特定行為として明確化し、手順書により特定行為を行う場合の研修制度を整備することにより、高度な知識・技能等が必要な業務についても、手順書により担うことのできる看護師を養成し、医師が看護師に委ねることができる環境を整備することを目的として創設されたものであることから、その研修の考え方については、業務範囲の拡大に伴う教育・研修の考え方である (a) ～ (c) とは異なる整理による。

タスク・シフト/シェアを推進するためには 法令改正が必要な業務について

- タスク・シフト/シェアを推進する業務については、各職種の資格法が国として安全に質の高い医療を提供するに当たっての保障制度であることを踏まえ、現行法の各資格の定義（要件①）及び安全性の担保（要件③）を前提として法令の改正を検討することが必要。
- このため、これまでの議論を踏まえ、「現行制度上実施できない業務のうち、実施可能とする場合は法令改正が必要な業務」（第4回検討会資料2-1・今回参考資料1）75項目の中から、第4回検討会で提示した下記の“整理した項目の進め方”に基づき22項目を選定した。

- ・ タスク・シフト/シェアを推進する3つの要件について、いずれも該当するとされた業務
（資格法の定義とそれに付随する行為の範囲内にあり、従来の技術的基盤の上にある隣接業務で、安全性も担保できるとされた業務）
- ・ 3つの要件のうち、要件①かつ要件③は該当するが、要件②に該当しないとされた業務
（資格法の定義とそれに付随する行為の範囲内にあり、安全性が担保できるとされた業務）

※第2回検討会で提示したタスク・シフト/シェアを推進する項目の3要件

- 要件① 原則として各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内であること。
- 要件② その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務であること。
- 要件③ 教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性を担保できること。

- 3要件の欄については、第4回検討会で提示したものをそのまま記載。
- 必要な教育・研修の欄については、資料2で提示した方針に基づき、（a）～（c）を記載。

※資料2で提示した業務範囲の見直しに伴う教育・研修の考え方

- （a）養成課程の見直しや研修の受講の義務付けは行わない。（ただし、医療安全上の配慮が特に必要な場合は、事前の医師の明確な指示や緊急時の連絡体制の整備、緊急時のマニュアルの整備など、安全に実施する上での留意事項を通知により示す。）
- （b）当該業務が従来の業務の技術的基盤の上にある（要件②を満たす）場合は、養成課程において必要な教育内容として明確化するとともに、既に資格を取得済みの者については、法令による研修の受講の義務付けは行わないが、通知により、当該業務の実施に当たって追加的な知識の修得が必要な者について、職能団体が実施する研修を受けることを求める。
- （c）当該業務が従来の業務の技術的基盤の上でない（要件②を満たさない）場合は、養成課程において必要な教育内容を追加するとともに、既に資格を取得済みの者については、法令により、厚生労働大臣が指定する研修を受講することを業務実施の要件とする。

- 実施する際の留意事項の欄については、「現行制度上実施できない業務のうち、実施可能とする場合は法令改正が必要な業務」の安全性について、関係団体に確認を行った際にいただいた意見等を踏まえ、新たにその業務を実施する場合に留意する必要があると考えられる点を記載。

I. 診療放射線技師について法令改正が必要な項目（案）（1）

	項目 【これまでの項目No.】	3要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の 留意事項	現行法令
	■省令事項					
1	放射線部門の検査関連の静脈確保注射（造影剤注入装置を用いて造影剤を注入するための静脈路を確保する行為）【12】	①：該当する ②：該当しない ③：該当する	(c)	10.4時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること ✓ 合併症が生じた場合は医師が適切に対応できる体制下で実施すること	【診療放射線技師法】 第24条の2 診療放射線技師は、第2条第2項に規定する業務のほか、保健師助産師看護師法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、診療の補助として、次に掲げる行為を行うことを業とすることができる。 二 第2条第2項に規定する業務又は前号に規定する検査に関連する行為として厚生労働省令で定めるもの(医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。)を行うこと。
2	R I 検査医薬品注入後の抜針及び止血【25】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	1.5時間		
3	C T コロノグラフィの検査手技（カテーテルから空気の吸引）【37】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.2時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
4	造影剤注入装置から動脈へ造影剤を注入する行為（抜針及び止血を行う行為を除く）【39-1】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.1時間以下	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること ✓ アレルギー等が発生した場合は医師が適切に対応できる体制下で実施すること	【診療放射線技師法施行規則】 第15条の2 法第24条の2第2号の厚生労働省令で定める行為は、次に掲げるものとする。 一 静脈路に造影剤注入装置を接続する行為(静脈路確保のためのものを除く。)、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為並びに当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血を行う行為 二 下部消化管検査のために肛門にカテーテルを挿入する行為並びに当該カテーテルから造影剤及び空気を注入する行為 三 (略)
5	(上部消化管造影において) 鼻腔からバリウムを注入する行為【40-2】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.7時間 (関連する業務の時間を含む)	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	

I. 診療放射線技師について法令改正が必要な項目（案）（2）

	項目 【これまでの項目No.】	3要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の留意 事項	現行法令
■法律事項						
6	R I 核種（R I 検査医薬品） 投与のための静脈路確保 【38-1】	①：該当する ②：該当しない ③：該当する	(c)	3.5時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること ✓ 合併症が生じた場合は医師が適切に対応できる体制下で実施すること	【診療放射線技師法】 第2条（略） 2 この法律で「診療放射線技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、医師又は歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射(撮影を含み、照射機器又は放射性同位元素(その化合物及び放射性同位元素又はその化合物の含有物を含む。)を人体内にそう入して行なうものを除く。以下同じ。)することを業とする者をいう。 【診療放射線技師法】 第26条（略） 2 診療放射線技師は、病院又は診療所以外の場所においてその業務を行つてはならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。 一 医師又は歯科医師が診察した患者について、その医師又は歯科医師の指示を受け、出張して100万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射する場合 二 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。)その他の厚生労働省令で定める検査のため100万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき。 三 多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立会いの下に100電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射するとき(前号に掲げる場合を除く。)。
7	R I 核種投与（R I 検査医薬品）の投与（体内への注入） 【38-2】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)			
8	病院又は診療所以外の場所における検査（医師又は歯科医師が診察した患者を対象とする出張での超音波検査） 【49-2】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(a)	—		

Ⅱ. 臨床検査技師について法令改正が必要な項目（案）（1）

	項目 【これまでの項目No.】	3 要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の 留意事項	現行法令
	■省令事項					
9	直腸肛門機能検査（肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査/検査のために肛門にカテーテル・センサーを挿入する行為） 【30】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.7時間		【臨床検査技師等に関する法律】 第2条 この法律で「臨床検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、人体から排出され、又は採取された検体の検査として厚生労働省令で定めるもの(以下「検体検査」という。)及び厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とする者をいう。 【臨床検査技師等に関する法律施行規則】 第1条の2 法第2条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。 一 心電図検査(体表誘導によるものに限る。) 二 心音図検査 三 脳波検査(頭皮誘導によるものに限る。) 四 筋電図検査(針電極による場合の穿刺を除く。) 五 基礎代謝検査 六 呼吸機能検査(マウスピース及びノーズクリップ以外の装着器具によるものを除く。) 七 脈波検査 八 熱画像検査 九 眼振電図検査(冷水若しくは温水、電気又は圧迫による刺激を加えて行うものを除く。) 十 重心動揺計検査 十一 超音波検査 十二 磁気共鳴画像検査 十三 眼底写真検査(散瞳薬を投与して行うものを除く。) 十四 毛細血管抵抗検査 十五 経皮的血液ガス分圧検査 十六 聴力検査(気導により行われる定性的な検査であつて次に掲げる周波数及び聴力レベルによるものを除いたものに限る。) イ～ニ (略) 十七 基準嗅覚検査及び静脈性嗅覚検査(静脈に注射する行為を除く。) 十八 電気味覚検査及びろ紙ディスク法による味覚定量検査
10	持続血糖測定のための穿刺・抜針（皮下の間質液を採取する持続自己血糖測定器を取り付けるために穿刺する行為及び当該測定器を取り除くために抜針する行為） 【47】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.5時間		
11	術中モニタリング（運動誘発電位や体性感覚誘発電位）に係る電極装着（針電極含む）、検査装置の操作・管理 【228】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	1.9時間		

Ⅱ．臨床検査技師について法令改正が必要な項目（案）（2）

	項目 【これまでの項目No.】	3要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の 留意事項	現行法令
	■政令事項					
12	救急現場における採血のための末梢静脈路の確保（ヘパリンロックを除く）【9-1】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	33.0時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	【臨床検査技師等に関する法律】 第11条 試験は、第2条に規定する検査に必要な知識及び技能(同条に規定する検査のための血液を採取する行為で政令で定めるもの(以下「採血」という。))及び同条に規定する検査のための検体(血液を除く。)を採取する行為で政令で定めるもの(第20条の2第1項において「検体採取」という。)に必要な知識及び技能を含む。以下同じ。)について行う。
13	救急現場における採血のための末梢静脈路の確保後、ヘパリンロックをする行為【9-2】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)		✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
14	検査のための採痰（誘発採痰含む）【42】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.1時間以下	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	【臨床検査技師等に関する法律施行令】 第8条 臨床検査技師等に関する法律第11条の採血は、耳朶、指頭及び足趾の毛細血管並びに肘静脈、手背及び足背の表在静脈その他の四肢の表在静脈から血液を採取する行為とする。 第8条の2 法第11条の検体採取は、次に掲げる行為とする。 一 鼻腔拭い液、鼻腔吸引液、咽頭拭い液その他これらに類するものを採取する行為 二 表皮並びに体表及び口腔の粘膜を採取する行為(生検のためにこれらを採取する行為を除く。) 三 皮膚並びに体表及び口腔の粘膜の病変部位の膿を採取する行為 四 鱗屑、痂皮その他の体表の付着物を採取する行為 五 綿棒を用いて肛門から糞便を採取する行為
15	消化器内視鏡検査・治療における生体組織採取行為の補助操作【63-2】	①：該当する ②：該当しない ③：該当する	(c)	8.3時間 (関連する業務の時間を含む)	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
16	成分採血装置（末梢血ラインから連続成分採血装置による体外循環を行う機器）の運転【229】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.1時間以下	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
	■法律事項					
17	造影超音波検査の超音波造影剤の投与（ソナゾイド等静脈から超音波造影剤を注入）【173】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.2時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	【臨床検査技師等に関する法律】 第20条の2 臨床検査技師は、保健師助産師看護師法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、診療の補助として採血及び検体採取(医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。)並びに第2条の厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業とすることができる。

Ⅲ. 臨床工学技士について法令改正が必要な項目（案）（１）

	項目 【これまでの項目No.】	3 要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の 留意事項	現行法令
	■ 政令事項					
18	血液浄化施行時のバスキュラーアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去（動脈表在化等を含む） 【132】 血液浄化装置の先端部（穿刺針）のバスキュラーアクセスへの穿刺及び抜去 【133】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	1.5時間～5.0時間	✓ ここでいうバスキュラーアクセスは、「シャント（自己血管内シャント、人工血管内シャント）」、「動脈表在化（通常上腕動脈を皮下に挙上した動脈）」をいい、動脈直接穿刺は含まない。	【臨床工学技士法】 第2条（略） 2 この法律で「臨床工学技士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作(生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去であって政令で定めるものを含む。以下同じ。)及び保守点検を行うことを業とする者をいう。 【臨床工学技士法施行令】 第1条 臨床工学技士法第2条第2項の政令で定める生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去は、次のとおりとする。 一 （略） 二 血液浄化装置の穿刺針その他の先端部のシャントへの接続又はシャントからの除去 三 （略）

Ⅲ. 臨床工学技士について法令改正が必要な項目（案）（２）

	項目 【これまでの項目No.】	3 要件	必要な 教育・研修	月あたり 効果 (推計)	実施する際の 留意事項	現行法令
	■ 法律事項					
19	輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための皮静脈穿刺によるラインの確保、不要カニューレの抜去【16】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.9時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	【臨床工学技士法】 第2条 この法律で「生命維持管理装置」とは、人の呼吸、循環又は代謝の機能の一部を代替し、又は補助することが目的とされている装置をいう。 2 この法律で「臨床工学技士」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床工学技士の名称を用いて、医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作(生命維持管理装置の先端部の身体への接続又は身体からの除去であって政令で定めるものを含む。以下同じ。)及び保守点検を行うことを業とする者をいう。 第37条 臨床工学技士は、保健師助産師看護師法第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、診療の補助として生命維持管理装置の操作を行うことを業とすることができる。 2 (略)
20	心・血管カテーテル治療時に身体への電氣的負荷等をかける装置のスイッチを押下する行為【57-3】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	10.4時間 (関連する業務の時間を含む)	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
21	内視鏡外科手術において、体内に挿入されている硬性鏡の保持・術野の視野を確保するための操作【60-3】	①：該当する ②：該当しない ③：該当する	(c)	2.1時間 (関連する業務の時間を含む)	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	
22	人工呼吸器等の生命維持管理装置を装着している患者に対する輸液ポンプによる中心静脈カテーテル等からの薬剤の投与【164】	①：該当する ②：該当する ③：該当する	(b)	0.9時間	✓ 医師の具体的な指示の下で実施すること	

【職種別】 法令改正が必要な項目（案）まとめ

診療放射線技師	省令	b	2 R I 検査医薬品注入後の抜針及び止血 【25】 3 C T コロノグラフィの検査手技（カテーテルから空気の吸引） 【37】 4 造影剤注入装置から動脈へ造影剤を注入する行為（抜針及び止血を行う行為を除く） 【39-1】 5 上部消化管造影において、鼻腔からバリウムを注入する行為 【40-2】
		c	1 放射線部門の検査関連の静脈確保注射（造影剤注入装置を用いて造影剤を注入するための静脈路を確保する行為） 【12】
	法律	a	8 病院又は診療所以外の場所における検査（医師又は歯科医師が診察した患者を対象とする出張での超音波検査） 【49-2】
		b	7 R I 核種投与（R I 検査医薬品）の投与（体内への注入） 【38-2】
		c	6 R I 核種（R I 検査医薬品）投与のための静脈路確保 【38-1】

臨床検査技師	省令	b	9 直腸肛門機能検査(肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査/検査のために肛門にカテーテル・センサーを挿入する行為) 【30】 10 持続血糖測定のための穿刺・抜針（皮下の間質液を採取する持続自己血糖測定器を取り付けるために穿刺する行為及び当該測定器を取り除くために抜針する行為） 【47】 11 術中モニタリング（運動誘発電位や体性感覚誘発電位）に係る電極装着（針電極含む）、検査装置の操作・管理 【228】
	政令	b	12 救急現場における採血のための末梢静脈路の確保（ヘパリンロックを除く） 【9-1】 13 救急現場における採血のための末梢静脈路の確保後、ヘパリンロックをする行為 【9-2】 14 検査のための採痰（誘発採痰含む） 【42】 16 成分採血装置（末梢血ラインから連続成分採血装置による体外循環を行う機器）の運転 【229】
		c	15 消化器内視鏡検査・治療における生体組織採取行為の操作補助 【63-2】
	法律	b	17 造影超音波検査の超音波造影剤の投与（ソナゾイド等静脈から超音波造影剤を注入） 【173】

臨床工学技士	政令	b	18 血液浄化施行時のバスキュラーアクセスへの穿刺によるカニューレの留置及び不要カニューレの抜去（動脈表在化等を含む） 【132】・血液浄化装置の先端部（穿刺針）のバスキュラーアクセスへの穿刺及び抜去 【133】
	法律	b	19 輸液ポンプ等を用いた薬液投与のための皮静脈穿刺によるラインの確保、不要カニューレの抜去 【16】 20 心・血管カテーテル治療時に身体への電氣的負荷等をかける装置のスイッチを押下する行為 【57-3】 22 人工呼吸器等の生命維持管理装置を装着している患者に対する輸液ポンプによる中心静脈カテーテル等からの薬剤の投与 【164】
		c	21 内視鏡外科手術において、体内に挿入されている硬性鏡の保持・術野の視野を確保するための操作 【60-3】

法令改正によるタスク・シフト/シェアを進める 場合の具体的なイメージについて

- 本資料は、資料3「法令改正を行いタスク・シフト/シェアを推進する業務（案）について」の業務について、法令改正をした場合、その前後における当該業務の具体的な流れを整理したもの。
- 各行為に記載している（ ）の番号は、資料3-1で示した項目の番号。
- 改正前に実施している職種は、主に実施していると考えられる職種を記載している。
- 改正前から実施している職種は、改正後も引き続き実施可能である。（改正後のイメージの一部には記載を省略しているものもある）
- 法令改正を行うと、職種毎に業務を一貫して行うことが出来るようになり、タスク・シフト/シェアが進むのではないか。この場合においても以下の点に留意が必要。
 - ・ 各医療スタッフがチームとして目的と情報を共有し、医療スタッフ間の連携・補完をすすめること
 - ・ 一連の業務の中で、適宜医師への報告を行う必要があること
- 仮に法令改正を伴うタスク・シフト/シェアを進める場合、改正後に本資料の具体的なイメージを活用することで、医療従事者への理解を深めることが出来るのではないか。

診療放射線技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

RI検査、造影検査（1，2，6，7，）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

静脈路確保

RI核種や造影剤の注入

撮像

抜針、止血

改正前

（緊急時は医師や看護師が対応できるよう、体制を整備）

医師、看護師

RI核種：医師
造影剤：医師、看護師、診療放射線技師

医師、診療放射線技師

RI核種：医師、看護師
造影剤：医師、看護師、
診療放射線技師

改正後

（緊急時は医師や看護師が対応できるよう、体制を整備）

診療放射線技師

○ 撮像室への入室から静脈路確保、RI核種の注入、撮像、抜針、止血まで、診療放射線技師による一貫した対応が可能になる。

CTコロノグラフィ検査（3）

肛門からの炭酸ガスの注入

撮像

肛門からの炭酸ガスの吸引

改正前

医師、看護師

医師、診療放射線技師

医師、看護師

改正後

診療放射線技師

○ CTコロノグラフィ検査において、診療放射線技師による一貫した対応が可能になる。

診療放射線技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

上部消化管造影検査（5）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

鼻腔にカテーテルを挿入

鼻腔カテーテルから造影剤を注入

撮像

鼻腔カテーテルの抜去

改正前

医師、看護師



医師、看護師



医師、診療放射線技師



医師、看護師

改正後

医師、看護師



診療放射線技師



医師、看護師

○ 撮像室での上部消化管造影検査において、診療放射線技師による一貫した対応が可能になる。

病院又は診療所以外の場所における超音波検査（8）

改正前

病院、診療所内での検査：医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師
病院、診療所外での検査：医師、看護師、臨床検査技師

改正後

病院、診療所内外での検査：医師、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師

○ 病院、診療所外でも診療放射線技師の超音波検査施行が可能になる。

臨床検査技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

直腸肛門機能検査(9)

バルーンの挿入

バルーンへの空気の注入

圧の測定

改正前

医師、看護師

医師、看護師

医師、看護師、臨床検査技師

改正後

臨床検査技師

○ 直腸肛門機能検査において、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

持続血糖測定(10)

血糖測定器の取り付けのための穿刺

血糖測定、記録

当該測定器の抜針

改正前

医師、看護師

医師、看護師、臨床検査技師

医師、看護師

改正後

臨床検査技師

○ 持続血糖測定検査において、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

臨床検査技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

術中モニタリングに係る電極装備、当該検査装置の操作、管理（11）

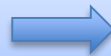
改正前

針電極含む検査装置の装着

検査装置の操作、管理

当該測定器の抜針

医師、看護師



医師、看護師、臨床検査技師



医師、看護師

改正後

臨床検査技師



○ 術中モニタリング（電位測定）において、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

静脈路確保（12, 13）

改正前

採血

静脈路確保（ヘパリンロック含む）

医師、看護師

臨床検査技師

改正後

臨床検査技師

○ 臨床検査技師が採血した場合も、静脈路の確保が可能になる。

臨床検査技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

検査のための採痰（誘発採痰を含む）（14）

改正前

採痰

医師、看護師

微生物検査

医師、臨床検査技師

改正後

臨床検査技師

○ 喀痰の微生物検査において、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

消化器内視鏡検査・治療における生体組織採取（15）

改正前

内視鏡機器の操作

医師

生検鉗子を操作、検体採取

医師、看護師

検体の病理学的検査

医師、臨床検査技師

改正後

医師

臨床検査技師

○ 医師の立ち会い、具体的な指示の下での生体組織の検体採取を臨床検査技師が行うことで、一部の内視鏡検査・治療において、臨床検査技師を助手として活用可能になる。

臨床検査技師へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

成分採血装置の運転（16）

改正前

静脈路確保

成分採血装置の運転

医師、看護師

医師、看護師

改正後

医師、看護師

臨床検査技師

○ 成分採血装置の運転が可能になる。

※法令改正により採血に伴う静脈路確保を可能とすれば、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

超音波造影検査（17）

改正前

造影剤の注入

超音波検査

医師、看護師

医師、臨床検査技師

改正後

臨床検査技師

○ 超音波造影検査において、臨床検査技師による一貫した対応が可能になる。

臨床工学技士へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

血液透析時のバスキュラーアクセスへの穿刺、抜去（18）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き継

改正前

バスキュラーアクセスへの穿刺

透析機器の操作等

カニューレの抜去

シャント：医師、看護師、臨床工学技士
動脈表在化：医師、看護師

医師、看護師、臨床工学技士

シャント：医師、看護師、臨床工学技士
動脈表在化：医師、看護師

改正後

（シャント、動脈表在化ともに）臨床工学技士

- シャントに加え、動脈表在化への穿刺、カニューレの抜去が可能になり、臨床工学技士の一貫した透析業務が実施出来るようになる。

（生命維持管理操作の操作に付随する）輸液ポンプ等を用いた薬剤投与のための静脈路確保（19）

改正前

生命維持管理操作の操作に付随する静脈路確保

医師、看護師

生命維持管理装置の操作としての薬剤投与

医師、看護師、臨床工学技士

カテーテルの抜去

医師、看護師

改正後

臨床工学技士

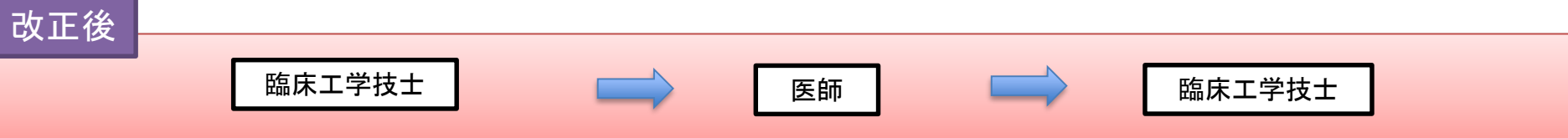
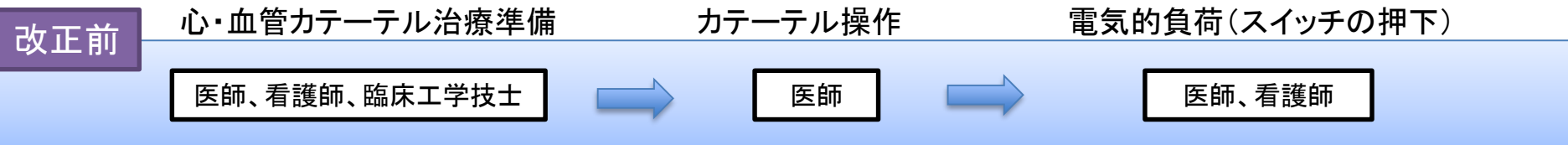
医師、看護師

- 臨床工学技士の静脈路確保が可能になることで、静脈路確保から生命維持管理装置を操作しての薬剤投与まで臨床工学技士が一貫して業務を行えるようになる。

臨床工学技士へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

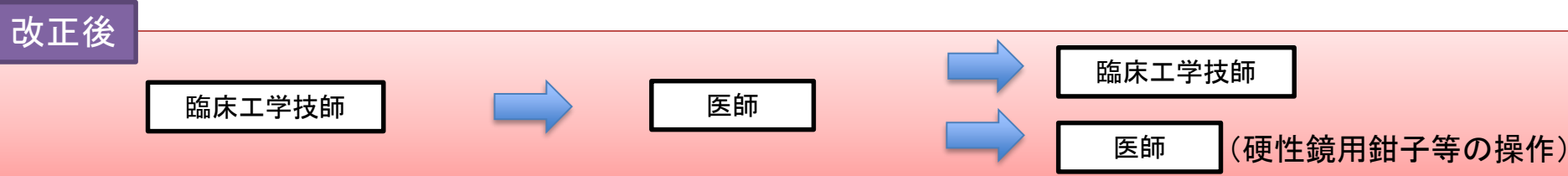
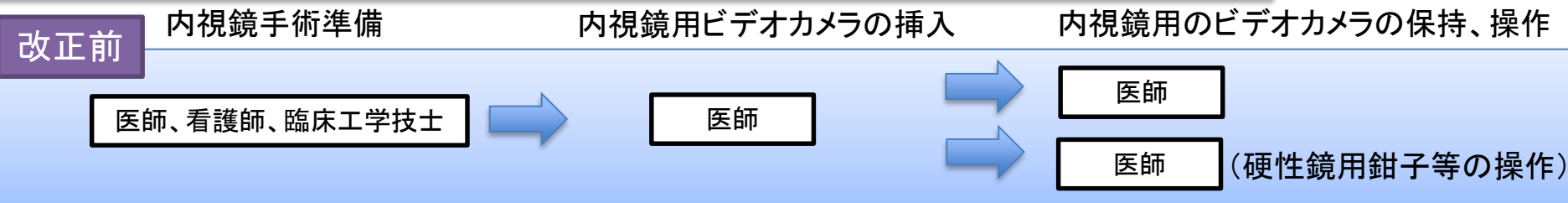
心・血管カテーテル治療時に身体への電氣的負荷等にかかる装置のスイッチを押下する行為(20)

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能



○ 臨床工学技士が心・血管カテーテル治療時に身体への電氣的負荷等にかかる装置のスイッチを押下する行為が可能になる。

内視鏡外科手術での硬性鏡の保持及び視野を確保するための操作(21)



○ 臨床工学技士の内視鏡用ビデオカメラの保持、操作が可能になり、医師1名は他の業務の対応が可能となる。

臨床工学技士へのタスク・シフト/シェア（イメージ）

※改正前に実施出来た職種は改正後も引き続き実施可能

人工呼吸器等の生命維持管理装置を装着している患者に対する
輸液ポンプによる中心静脈カテーテル等からの薬剤の投与（22）

改正前

中心静脈カテーテル挿入準備

カテーテル挿入

薬剤の投与

医師、看護師、臨床工学技士

医師

医師、看護師

改正後

臨床工学技士

医師

臨床工学技士

○ 臨床工学技士が人工呼吸器等の生命維持管理装置を装着している患者に対して輸液ポンプを用いた中心静脈カテーテル等からの薬剤の投与が可能になる。

救急外来における検査等について

救急外来における検査等について

項目 【これまでの項目No.】	実施できる行為の範囲や実施するための条件（案）	効果（推計）
救急室（救急外来、初療室）を主とする院内での診療補助（包括的血液検査オーダーと採血・採尿、包括的放射線検査オーダー） 【239】	採尿など侵襲性を伴わない検体採取や検査等については、医師の診察前に看護師が実施することは可能。また、救急現場における検査オーダーや採血については、看護師が検査項目等について医師に提案することは可能であるが、検査や採血を実施する場合は、医師が最終的に確認することが必要である。	2.1時間/月



課題

- 救急外来においては、事前の指示により採血等を実施することで、医師が診察する際に重要な情報が揃っている方が迅速な対応が可能ではないか。
- 医師と看護師との連携が取れている場合に救急現場で業務を円滑に進めるには、あらかじめプロトコルを整備し、包括的指示により管理する必要がある

⇒ 侵襲性を伴う行為は、診療の補助として医師の指示のもとに実施するため、以下の点について整理が必要。

- （１）初診かつ診察前の指示が有効に成立するか
- （２）無診察治療等の禁止（医師法第20条）との関係で問題はないか

<参考> 医師法（昭和23年法律第201号）（抄）

第20条 **医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。**但し、診療中の患者が受診後二十四時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

(1) 初診かつ診察前の指示が有効に成立するか

- <指示が成立する前提条件>（「チーム医療の推進に関する検討会報告書」より）
 - ① 対応可能な患者の範囲が明確にされていること
 - ② 対応可能な病態の変化が明確にされていること
 - ③ 指示を受ける看護師が理解し得る程度の指示内容（判断の規準、処置・検査・薬剤の使用の内容等）が示されていること
 - ④ 対応可能な範囲を逸脱した場合に、早急に医師に連絡を取り、その指示が受けられる体制が整えられていること
- ⇒ これらの条件を満たす医師による事前の指示は成立し得ると考えられる。その際、事前に医師の関与の下でプロトコールを作成しておくことが望ましい。

(2) 無診察治療等の禁止（医師法第20条）との関係

- 医師法第20条は、自ら診察しないで「治療」することを禁止。
- 法令においては、**治療行為と医学的検査が並列で扱われている例がある。**

安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）
（採血等の制限）

第12条 次に掲げる物を製造する者がその原料とし、又は採血事業者若しくは病院若しくは診療所の開設者が第2号に掲げる物（厚生労働省令で定めるものに限る。）の原料とする目的で採血する場合を除いては、何人も、業として、人体から採血してはならない。
ただし、**治療行為として、又は輸血、医学的検査**若しくは学術研究のための血液を得る目的で採血する場合は、この限りでない。

- ⇒ 医学的検査のための採血は医師法第20条の「治療」には当てはまらないと解釈することが可能。



以上の整理により、救急外来の診察前検査等において、医師の指示をより効率的に活用することができると考えられる。

※ 検査以外の処置については、臨時応急の手当に限り、医師の指示を受ける前に実施可能（保健師助産師看護師法第37条）