

医療介護総合確保推進法で措置された事項 (チーム医療推進関係)

診療放射線技師の業務範囲の見直しについて

1. 検討の背景

- 医療現場において、抜針等の診療放射線技師の業務範囲に含まれていない行為が、安全性を確保した上で、診療放射線技師により相当程度実施されている。
- 医療の高度化・複雑化に対応し、多様な医療スタッフが互いに連携・補完し合い、それぞれの専門性を最大限に発揮する「チーム医療」を推進するために、診療放射線技師の業務範囲を拡大する必要がある。

2. 改正の内容及び施行日

- 診療放射線技師の従来業務(放射線の照射及びMRI等を用いた検査)に関連する以下の行為について、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて、診療放射線技師が業として行うことを可能とする。

(i) 造影剤の血管内投与に関する業務

CT、MRI検査等において、医師又は看護師が静脈路を確保した上で、①静脈路に造影剤を接続すること、②造影剤自動注入器を用いて造影剤の投与を行うこと、③造影剤投与終了後に静脈路の抜針及び止血を行うこと。

(ii) 下部消化管検査に関する業務

下部消化管検査において、①カテーテル挿入部(肛門)を確認した上でカテーテルを挿入すること、②挿入したカテーテルから造影剤及び空気の注入を行うこと。

(iii) 画像誘導放射線治療(image-guided radiotherapy : IGRT)に関する業務

画像誘導放射線治療において、①カテーテル挿入部(肛門)を確認した上でカテーテルを挿入すること、②挿入したカテーテルから空気の吸引を行うこと。

- 施行日は、平成27年4月1日。それまでに、教育内容の見直し等について検討した上で、政省令の整備を行う。

3. 教育内容等の見直し(予定)

- 関係法令・通知等を改正し、上記の行為を安全かつ適切に行うため、現行の教育内容に配慮しつつ必要な教育内容を追加。
- 既に診療放射線技師の資格を取得している者について、医療現場において上記の行為を実施しようとするときは、あらかじめ、医療機関や職能団体等が実施する教育・研修を受けるよう促すことで教育内容を担保。

診療放射線技師の業務実施体制の見直しについて

1. 現行制度と調査の概要

- 診療放射線技師法第26条第2項第2号では、多数の者の健康診断を一時に行う場合において、診療放射線技師が、病院又は診療所以外の場所(エックス線検診車等)でエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立会いが必要とされている。
- これについて、平成25年度厚生労働特別研究事業として、診療放射線技師が、医師又は歯科医師の立会いがない状況でエックス線を照射することの安全性について、調査研究を行った。
- 厚生労働特別研究事業による調査において、以下の内容の提言がとりまとめられた。
 - ① エックス線検診車で胸部エックス線撮影を行う場合に、医師又は歯科医師の立会いがなくても、安全性の担保は十分に可能であることが示唆されたこと。
 - ② エックス線撮影を伴う胃透視撮影や乳房撮影等については、医行為に関連する手技等の評価を行う必要があり、本調査研究での評価は困難であること。

2. 改正の内容及び施行日

- 診療放射線技師法第26条第2項を改正し、病院又は診療所以外の場所で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(CTを用いた検査を除く。)のためにエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立会いを求めないこととする。
- 施行日は、平成26年6月25日(医療介護総合確保推進法の公布日)であり、すでに施行されている。

3. 留意事項

- 診療放射線技師が、医師又は歯科医師の立会いなしにエックス線を照射するに当たり、より安全なエックス線の照射を実施するために、以下の取組を推奨することとする。
 - ・ 事前に責任医師の明確な指示を得ること
 - ・ 緊急時や必要時に医師に確認できる連絡体制の整備
 - ・ 必要な機器・設備、撮影時や緊急時のマニュアルの整備
 - ・ 機器の日常点検等の管理体制、従事者の教育・研修体制の整備

臨床検査技師の業務範囲の見直しについて

1. 現行制度

- 臨床検査技師は、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的指示を受けて、採血を行うことが認められている。
- これは、血液を検体とする検査において、特に高い精度と迅速な処理が要求されるため臨床検査技師が採血及び検査を一貫して行う必要がある場合に備えたものである。なお、採血行為それ自体は臨床検査技師の本来業務ではない。

臨床検査技師が行う検査について、その精度を高くするとともに迅速な処理を行う観点から、当該検査と一貫して行う必要がある場合が想定され、一定程度ルーティン化する行為について検討した。

2. 改正の内容及び施行日

- 以下の行為については、臨床検査技師の業務である検査と一貫して行うことにより、高い精度と迅速な処理が期待されることから、診療の補助として、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて、臨床検査技師が業として行うことを可能とする。

- (i) インフルエンザ等のために、鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液等により検体を採取すること。
- (ii) 細菌・真菌検査等のために、①表在組織から膿、表皮、粘膜表面等を直接採取すること、②手足指から表皮を直接採取すること、③頭部ブラシ法により白癬菌等を採取すること。
- (iii) 糞便検査のために、スワブを用いて肛門部から便を直接採取すること。

- 施行日は、平成27年4月1日。それまでに、教育内容の見直し等について検討した上で、政省令の整備を行う。

3. 教育内容等の見直し（予定）

- 関係法令・通知等を改正し、上記の行為を安全かつ適切に行うため、現行の教育内容に配慮しつつ必要な教育内容を追加。
- 既に臨床検査技師の資格を取得している者について、医療現場において上記の行為を実施しようとするときは、あらかじめ、追加研修を受講することを義務化。

歯科衛生士法の改正について

平成26年6月18日、参議院本会議において「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」が可決され、同法の中で歯科衛生士法についても以下のように改正された。

1. 歯科衛生士が予防処置を実施する場合の歯科医師の関与の程度の見直し

【現状と課題】

- 歯科衛生士の修業年限は、法制定当時は1年であったが、昭和58年に2年へ、平成16年には3年へと延長されており、平成24年度からは、全ての卒業生が3年生課程の履修者となり、歯科衛生士の資質向上が図られていると言える。
- 保健所や市町村保健センター等が、難病患者・障害者を対象とした歯科に関する事業や乳幼児健診等において予防処置としてフッ化物塗布や歯石除去を行う場合に、歯科医師の立会いが必要となるが、地域によっては歯科医師の確保が困難で、直接の指導ができないため事業の実施に支障が生じている例もある。

法第2条第1項中「直接の」を削り、

第13条第5項に

「歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、歯科医師その他の歯科医療関係者と緊密な連携を図り、適正な歯科医療の確保に努めなければならない。」

を追加した。

2. 法の条文中の「女子」の文言の改正

法第2条第1項の規定中の「女子」を「者」に改め、

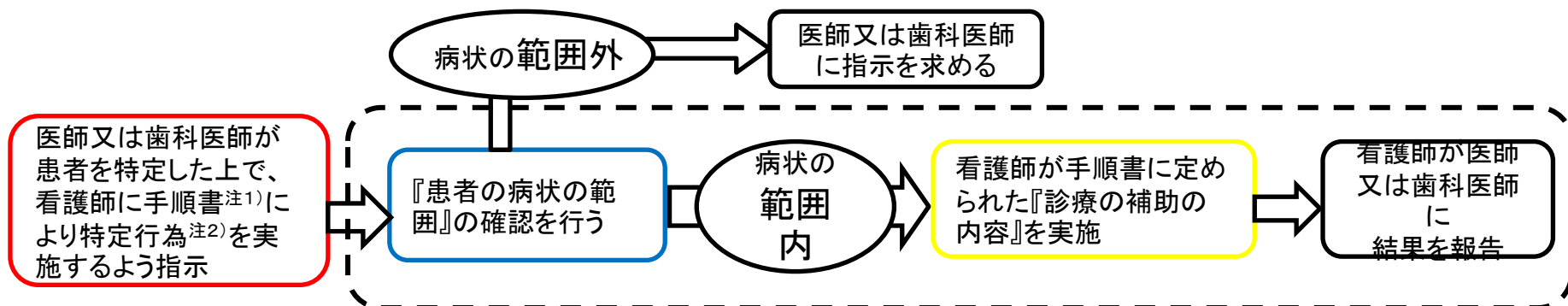
男子については、附則により同法の規定が準用されている現状を改めた。

特定行為に係る看護師の研修制度について

制度創設の必要性

- 2025年に向けて、さらなる在宅医療等の推進を図っていくためには、個別に熟練した看護師のみでは足りず、医師又は歯科医師の判断を待たずに、手順書により、一定の診療の補助(例えば、脱水時の点滴(脱水の程度の判断と輸液による補正)など)を行う看護師を養成し、確保していく必要がある。
- このため、その行為を特定し、手順書によりそれを実施する場合の研修制度を創設し、その内容を標準化することにより、今後の在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成していくことが、本制度創設の目的である。

特定行為に係る研修の対象となる場合



注1) 手順書: 医師又は歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるためにその指示として作成する文書であって、看護師に診療の補助を行わせる『患者の病状の範囲』及び『診療の補助の内容』その他の事項が定められているもの。

注2) 特定行為: 診療の補助であって、看護師が手順書により行う場合には、実践的な理解力、思考力及び判断力並びに高度かつ専門的な知識及び技能が特に必要とされるもの。

- 現行と同様、医師又は歯科医師の指示の下に、手順書によらないで看護師が特定行為を行うことに制限は生じない。
- 本制度を導入した場合でも、患者の病状や看護師の能力を勘案し、医師又は歯科医師が直接対応するか、どのような指示により看護師に診療の補助を行わせるかの判断は医師又は歯科医師が行うことに変わりはない。

指定研修修了者の把握方法

研修修了者の把握については、厚生労働省が指定研修機関から研修修了者名簿の提出を受ける(省令で規定することを想定)。

制度の施行日

平成27年10月1日