

1. 現状と課題

- 診療放射線技師法第26条第2項第2号では、健康診断において、X線検診車等で診療放射線技師がX線撮影を行う際には、医師又は歯科医師の立会いが必要とされている。
- この点について、平成25年度厚生労働特別研究事業として、医師又は歯科医師の立会いがない状況でのX線撮影の安全性について、調査研究を行った。

2. 厚生労働特別研究事業の調査結果

- 厚生労働特別研究事業による調査では、以下の内容の提言がとりまとめられた。
 - ① X線検診車で胸部X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 X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。

3. 調査結果を受けた対応方針

- 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において、健康診断として、胸部X線撮影のみを行う場合に限り、医師又は歯科医師の立会いを求めないこととする。
- この際、より安全なX線撮影の実施のために、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

参照条文

○診療放射線技師法(昭和二十六年法律第二百二十六号)

(業務上の制限)

第二十六条 診療放射線技師は、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けなければ、放射線を人体に対して照射してはならない。

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、出張して百万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、医師又は歯科医師の立会いの下に百万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。

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現行の診療放射線技師の業務範囲には含まれていない行為が、安全性を保った上で、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

診療放射線技師が実施する検査等に伴い必要となる以下の行為を、診療の補助として業務範囲に追加。

① 造影剤の血管内投与に関する業務

- (i) CT検査、MRI検査等において医師又は看護師により確保された静脈路に造影剤を接続すること及び造影剤自動注入器を用いた造影剤投与を行うこと。
- (ii) 造影剤投与終了後の静脈路の抜針及び止血を行うこと。

② 下部消化管検査に関する業務

- (i) 下部消化管検査に際して、カテーテル挿入部(肛門)を確認の上、肛門よりカテーテルを挿入すること。
- (ii) 肛門より挿入したカテーテルより、造影剤及び空気の注入を行うこと。

③ 画像誘導放射線治療(image-guided radiotherapy : IGRT)に関する業務(追加)

- (i) 画像誘導放射線治療に際して、カテーテル挿入部(肛門)を確認の上、肛門よりカテーテルを挿入すること。
- (ii) 肛門より挿入したカテーテルより、空気の吸引を行うこと。

このほか、診療放射線技師がX線検診車でX線撮影を行う際に、医師又は歯科医師の立ち会いを不要とすることについて、検診車におけるX線照射のリスクについて検証した後に検討する。

※ 上記のほか、画像による診断のための装置を用いた検査として、RI検査を追加する。

3. 教育内容等の見直し

- 関係法令・通知等を改正し、検査等関連行為を安全かつ適切に行うために必要な教育内容を現行の教育内容に配慮しつつ追加
- 既に診療放射線技師の資格を取得している者について、医療現場において検査等関連行為を実施する際には、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。