

Ⅲ 診療放射線技師の業務拡大はチーム医療に何をもたらすか

2. タスク・シフト/シェアに対する日本診療放射線技師会の対応

見玉 直樹 日本診療放射線技師会副会長

2019年3月に取りまとめられた厚生労働省の「医師の働き方改革に関する検討会報告書」によれば、2024年4月から勤務医の時間外労働上限を原則年960時間以下、救急部門や研修医等については各医療機関に健康確保措置を義務付けたうえで、特例的に年1860時間以下とすることになる。これにより、タスク・シフト/シェアを推進することによる医師の労働時間の短縮が強く求められることになった。タスク・シフティングに関しては、医療関係30団体に対して医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリングが実施され、日本診療放射線技師会においても、2019年7月の第2回ヒアリングにおいて診療放射線技師が実施可能なタスク・シフティングについて意見を述べている。その後、2019年10月から実施された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において、6分野、286業務・行為について、①現行制度の下で実施可能な業務、②現行制度では明確に示されていない業務、③現行制度上実施できない業務の3グループに分類し、議論が交わされた。なお、第2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から日本診療放射線技師会としてオブザーバー参加し、積極的な意見表明を行っている。

①及び②に該当する行為については、範囲が極めて広範であるが、今すぐにも取り組むことが可能であるため、実際

に医師から他職種への移管が進めば、医師の負担軽減効果は非常に大きくなると期待できる。厚生労働省は検討会での取りまとめを踏まえて、通知等で「どのような業務・行為が医師から他職種へ移管できるか」「移管を進めるために、各医療機関でどういった取り組みをすべきか」などについて示すことになる。なお、診療放射線技師の業務として特に推進するものとして、検査や治療の説明と同意(含む相談)、血管造影・画像下治療(IVR)における医師の指示の下で画像を得るためカテーテル及びガイドワイヤー等の位置を医師と協働して調整する操作、撮影部位の確認・追加撮影オーダー(医師の事前指示に基づく実施)などが該当する。③に該当する行為(表1)については、従来の業務の技

術的基盤の上にある場合は、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こととしている。また、従来の業務の技術的基盤の上でない場合は、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こととなり、研修の受講が義務化される。

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の最終報告書はまだ取りまとめられて

表1 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(診療放射線技師関係)

	実施可能とする行為	対象法令
1	CT、MRI 造影検査やRI検査のために、静脈路を確保する行為、RI検査医薬品の投与が終了した後に抜針及び止血を行う行為	法律 省令
2	RI検査のために、RI検査医薬品を注入するための装置を接続し、当該装置を操作する行為	法律 省令
3	動脈路に造影剤注入装置を接続する行為(動脈路確保のためのものを除く)、動脈に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	省令
4	下部消化管検査(CT コロノグラフィ検査を含む)のため、注入した造影剤及び空気を吸引する行為	省令
5	上部消化管検査のために挿入した鼻腔カテーテルから造影剤を注入する行為、当該造影剤の投与が終了した後に鼻腔カテーテルを抜去する行為	省令
6	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、病院又は診療所以外の場所に出張して行う超音波検査	法律