

診療放射線技師法の一部改正と課題

中澤 靖夫

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長



1951年6月11日、法律第226号をもって「診療エックス線技師法」が成立し、同年11月、第1回診療エックス線技師特例試験が実施され、診療エックス線技師の国家資格が誕生した。あれから63年の歴史を経て2014年6月18日、第186回通常国会で「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案」が成立し、25日に公布された。この一括法案の中には、医療従事者の業務範囲および業務の実施体制の見直しとして「診療放射線技師法の一部改正」も含まれている。

厚生労働省は少子高齢化の進展、疾病構造の変化、医療技術の高度化、国民ニーズの多様化に対応すべく、事業を進めている。①医師等の確保・偏在是正 ②病院・病床の機能の明確化・強化 ③在宅医療・連携の推進 ④医療従事者間の役割分担とチーム医療の推進——に積極的に取り組んでいる。その政策の一環として2009年8月、厚生労働省の中に「チーム医療の推進に関する検討会」を立ち上げた。さらに2010年5月には「チーム医療推進のための看護業務検討WG」「チーム医療推進方策検討WG」（看護師以外）を立ち上げ、各医療専門職の協働によるチーム医療をより効率的に進めるための検討に入った。

本会は厚生労働省と連携しながら、2011年3月には全国業務実態アンケート調査を基に診療放射線技師に関する意見交換会を立ち上げていただき、それらの意見を集約しながら、チーム医療推進方策WGで診療放射線技師が行っているグレーゾーン業務について詳細に検討し、さらにチーム医療推進会議、社会保障審議会医療部会の審議を経て取りまとめていただいた。その中で、X線CT・MRI・血管検査等における自動造影剤注入装置を用いた造影剤の投与、検査終了後の抜針・止血、上部消化管の経口投与、下部消化管のネラトンチューブの挿入と造影剤の注入、核医学診断装置を用いた検査、画像誘導放射線治療における肛門カテーテルの挿入・空気の吸引、病院又は診療所以外の場所で健康診断を目的として胸部X線検査を行う場合のみ、医師又は歯科医師の立会いがなくても実施できる、が新たな業務として認められた。

国民および医療社会の要請を受けた業務拡大に伴う診療放射線技師法の一部改正は、診療放射線技師養成教育機関および全国で働いている全ての診療放射線技師に、新たな教育と研修という課題を与えた。チーム医療を円滑に推進するための新たな教育として①医療専門職としての責任と役割 ②医療全般における医療安全学、さらに検査治療関連行為を安全かつ適切に行うための教育として①臨床解剖学 ②病態生理学 ③臨床薬理学——を求めている。これらの課題に適切に対応するため「業務拡大に伴う診療放射線技師教育内容検討会」を立ち上げ討議を重ね、その検討資料に基づいて厚生労働省「診療放射線技師教育内容検討会」で審議していただいている。

本会は、患者安全・医療安全の視点から、すでに医療機関で働いている診療放射線技師を対象に、2012年4月より「静脈注射（抜針しを除く）」講習会および「注腸X線検査臨床研修」講習会を開催してきた。このたびの法律改正を受けて、全国で働いている全ての診療放射線技師を対象に「法律、倫理に関する知識」「造影剤の血管内投与・静脈路の抜針および止血に必要な知識」「下部消化管検査に関する業務に必要な知識」「画像誘導放射線治療（IGRT）に関する業務に必要な知識」の全国統一講習会（すでに受講修了者は一部免除）を開催する予定である。

本会はこれからも継続して、チーム医療に貢献できる、社会に貢献できる質の高い診療放射線技師を育成するための生涯教育を実施していく所存である。