

告示研修（Q & A）について

Q：2015年の業務拡大に伴う統一講習会を受講していても、告示研修受講は必要ですか？

A：2015年と今回では拡大された業務内容が異なります。造影剤注入装置への造影剤の接続など、新たに業務範囲に追加された行為を行なおうとするときは、あらかじめ、厚生労働大臣が指定する研修（告示研修）を受けなければならない、とされており告示研修の受講が必須です。

Q：RI製剤を施設で要しない場合はRI製剤に関する研修は省略できますか？

A：告示研修の対象はすべての診療放射線技師であるため、告示研修の内容を一部省略することはできません。

Q：業務拡大に伴う統一講習会を受講していなくても告示研修は受講可能ですか？

A：業務拡大に伴う統一講習会を受講していなくても、告示研修の受講は可能です。しかし、告示研修と統一講習会の内容は異なり、告示研修は2015年業務拡大に伴う統一講習会を習熟していることが前提で構成されておりますので、統一講習会を受講していただくことを強く推奨します。

Q：告示研修を受講しなければこれまでの業務ができなくなるのでしょうか？

A：これまで法令で認められている業務は告示研修受講前でも実施可能です。しかし、造影剤注入装置への造影剤接続など新しく認められた業務を行おうとするときには、あらかじめ厚生労働大臣が指定する研修（告示研修）を受けなければなりません。

Q：告示研修の内容についておしえてください

A：告示研修は基礎研修（700分）と実技研修（385分）で構成されています。基礎研修はe-ラーニング、実技研修は各都道府県において会場型で行います。基礎研修を受講した後、実技研修の申し込みが可能となります。

Q：JART会員と、非会員で、受講申し込みの違いはありますか？

A：受講費の違いがあります。また、非会員は診療放射線技師籍情報を登録していただく必要があります。

Q：会員・非会員の受講費が異なるのはなぜですか？

A：告示研修経費について、会員には会費の中から補助しているためです。

Q：2015年業務拡大に伴う統一講習会修了の有無で告示研修申し込み時に違いはありますか？

A：2015年業務拡大に伴う統一講習会修了者は、実技研修について、1週間前からの先行申し込みをしていただけます。

Q：日本診療放射線技師会の会員ではありませんが、告示研修の申し込み時に会員登録ができますか？

A：会員登録は、都道府県診療放射線技師会の承認や会費等が納入されて会員となりますので、2週間ほどかかります。ご入会を予定されている方は、早めに入会手続きをお願いいたします。

Q：JART 会員は業務拡大の情報を入手しやすいと思いますが、非会員への情報周知はどうなっていますか？

A：厚生労働省から都道府県を通じて各医療施設に一律に通知が届いています。

Q：告示研修を修了した方としていない方の違いを区別はする方法はありますか？

A：厚生労働省医政局長と本会会長の連名で告示研修の修了証書が発行されますので、その提示によります。勤務先に提出してください。

Q：修了証書はいつ発行されますか？

A：実技研修が修了した後発行されます。

Q：告示研修を受講するまでに法令上の猶予期間はありますか？

A：猶予期間はありません。

Q：告示研修は何年間開催されますか？

A：開催期間は未定です。厚生労働省から求められた計画としては5年間の計画を報告しています。

Q：告示研修はどこで、何曜日に開催しますか？

A：基礎研修はオンデマンドのe-ラーニングでご都合の良い時間の視聴可能で、オンラインによる確認試験を受けていただきます。実技研修は各都道府県で1日間のプログラムで開催します。原則土日開催です。

Q：告示研修が始まっても、2015年から実施している業務拡大に伴う統一講習会は継続して行われるのでしょうか？

A：継続して行われますが、回数はあまり多く予定されていません。

Q：今回の診療放射線技師法改正の業務拡大に対応した証明書の発行はしますか？

A：修了証書をご利用ください。

Q：高齢でパートによる雇用形態で中小病院に働いていますが、告示研修は受ける必要がありますか？

A：拡大された業務を行う場合には告示研修の受講が必須となります。

Q：現在、診療放射線技師養成校の学生ですが、受講は必要でしょうか。

A：2022年の入学者から今回の業務拡大の内容が養成校のカリキュラムに含まれますので、2022年の入学者で2025年の国家試験に合格した方は告示研修を受講する必要はありません。2021年の入学者で2025年の国家試験を受ける方は、国家試験の受験までに告示研修の受講が必要となります。2020年までの入学者は卒業後、受講が必要です。

Q：現在、診療放射線技師の仕事をしておらず、これからもするつもりはありませんが、研修を受ける必要がありますか？

A：本会としては、診療放射線技師の免許をお持ちの方には、ぜひ受講していただきたいと思いますが、ご自身の判断にお任せます。

穿刺・投与について

Q：造影剤を使用した検査や核医学検査のために、静脈路を確保する行為、放射性医薬品医療品の投与が終了した後に抜針および止血を行う行為とは、針を使って診療放射線技師が刺す行為が含まれるのですか？

A：造影検査及び核医学検査のための放射性医薬品を投与するために診療放射線技師が患者さんに穿刺する行為が含まれます。

Q：核医学検査についてセンチネルリンパ節シンチのような皮下注への手技に関しては投与可能でしょうか？

A：対象は静脈注射のみですので、皮下注射は対象外です。

Q：静脈路であれば、刺入箇所はどこでも良いのでしょうか？

A：追加された行為にある静脈路とは、四肢末梢によるものを指し、中心静脈は含みません。

Q：患者に埋め込まれた CV ポートに専用針を刺して造影することや、パワーポート経由など静脈路以外からの造影手技を診療放射線技師が行うことは可能でしょうか？

A：できません。

Q：手動による造影剤の投与と放射性医薬品の投与はできますか？

A：シリンジを手押しすることによる造影剤や放射性医薬品の投与については、当該装置を操作する行為に含むものと解釈されていますので、可能です。

Q：シリンジでの投与も可ということですが、院内調製された放射性医薬品をディスポシリンジに詰めたものも投与可能でしょうか？

A：シリンジタイプ、院内調製した放射性医薬品ともに投与可能です。

Q：治療用放射性医薬品および心臓負荷試験等の負荷行為は可能でしょうか？

A：診療放射線技師が投与できるのは、核医学検査のための放射性医薬品と院内製造の PET 製剤に限られます。

Q：核医学検査のために放射性医薬品の錠剤を経口投与することは、可能でしょうか？

A：患者さんが自立して服用する場合は可能です。

Q：造影剤を使用した検査や核医学検査のために、静脈路を確保する行為、放射性医薬品の投与が終了した後に抜針および止血を行う行為として、治験や臨床研究を目的とした検査も含まれますか。

A：含まれます。

その他

Q：診療放射線技師が静脈路をポンプからはずしたり、再装着するなどの操作をすることは可能でしょうか？

A：造影剤を投与する行為以外は診療放射線技師の業務範囲に含まれておらず、医師又は医師の指示の下に看護師等が行う必要があります。

Q：カテーテル検査に関する補助業務の拡大もありますか？

A：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）が該当します。また、現行法令制度で実施可能な行為となっているものは、今回の法令改正に伴う通知文等には含まれていません。医師の補助としては、カテーテルやガイドワイヤー等を使用できる状態に準備する行為や、医師に手渡しする行為、カテーテル及びガイドワイヤー等を保持する行為、医師が体内から抜去したカテーテル及びガイドワイヤー等を清潔トレイ内に安全に格納する行為等については、診療放射線技師が行うことが可能です。しかし、患者の体内でのカテーテルやガイドワイヤー操作、シースの抜去後の止血等は含まれません。

Q：「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」とありますが、この「吸引」という行為に炭酸ガス自動注入器を用いて「送気」する行為は含まれているのでしょうか？ 吸引のみの行為でしょうか？

A：「送気」や「肛門に挿入したカテーテルを抜去」する行為は現行制度で既に可能な行為です。今回は、以前の業務拡大で認められていなかった吸気を含めたものになります。

Q：上部消化管検査のために鼻腔に挿入されたカテーテルから造影剤を注入する行為に造影剤等を吸引する行為も含まれますか？

A：造影剤等の調整に関する造影剤等の吸引は含まれます。

Q：造影剤によるアナフィラキシーショックの発生や血管外漏出等が発生した場合の処置対応に遅れが生じるのではないのでしょうか？

A：アナフィラキシー等への対応は、医師又は医師の指示を受けた看護師等が対応する必要がありますので、緊急時に医師や看護師が対応できる体制の下実施してください。

Q：今後も診療放射線技師の業務拡大は続くのでしょうか？

A：今後の業務拡大予定については未定です。

※1：本FAQに関するご質問は、公益社団法人 日本診療放射線技師会までお願いします。

※2：本FAQの内容につきましては、十分確認に努めておりますが、お気づきの点がある場合は、本会事務局までお知らせください。