

各種認定・専門資格と診療放射線技師の今後

公益社団法人 日本放射線技術学会 代表理事
真田 茂 先生

【はじめに】

このことを理解するうえで、診療放射線技師の教育制度と卒後教育の成果でもある各種認定技師制度を概観する必要があります。さらに現在、関係学協会で議論中である「診療放射線技師による読影の補助」の具現化についても言及しなければなりません。限られた紙面ですから要点だけを述べさせていただきます。

【診療放射線技師の教育制度】

現在、3年または4年を修業年とする専門学校と4年制大学による課程の2種類の教育制度があります。専門学校の内訳は国立1校、私立15校で合計16校です。4年制大学は国公立14、私立12校の合計26機関があります。それらの教育機関から、毎年、約2000人の技師が輩出され、近年ではその約10%が大学院(修士または博士課程)に進学しています。また、既に医療現場で働く診療放射線技師(以後、技師と略記)も社会人院生として多数進学しています。概算では、今後、放射線技術学系において毎年約50名の博士と約200名の修士が輩出されると予測されます。

【各種認定・専門技師制度の現状】

現在、日本放射線技術学会は、たとえば、“検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師”、“放射線治療専門技師”、“磁気共鳴(MR)専門技術者”など、10制度の共同認定機構に参画しています。それぞれの制度は各領域の技術向上のために専門分科会活動などが基盤となって作られました。しかし今、各専門(認定)技師の認定基準を妥当な程度に統一したり、実践科学としての放射線技術学を適切に体系化することの議論が始まっています。それによって、認定を受けるものにとっても対外的(国民、他の医療従事者など)にも合理的に理解しやすく、延いてはより優れた医療技術を国民に提供できることに繋がるからです。

どのような専門(認定)技師制度が望まれるかについて、専門医制度と専門・認定看護師制度が参考になります。まず、専門医制度は、国民の理解が得られるようにと、個別の学会単位(専門領域ごと)から診療領域別への制度改革が図られています。そして、日本医学会と日本医師会が協力しながら設立した専門医機構によって、各専門医の質の向上と標準化が図られています。全ての医師は6年制教育とプラス2年間の臨床研修という統一された教育課程を経て輩出されており、このような専門医制度も極めて明快な制度設計が可能です。専門医制度に学ぶべきは、技師教育の4年制大学教育への統一と専門(認定)技師制度の再構築への検討だと考えます。

専門・認定看護師は全て日本看護協会が認定しており、認定基準や制度の全体像は明快です。看護師の制度に学ぶべきことは、それらの認定制度についてはもちろんですが、今、喫緊の課題として挙げられている“特定看護師(仮称)”の制度設計です。すなわち、チーム医療の推進のために、特定の医行為を行うことのできる看護師の養成制度です。その特定看護師に関わる議論と併行して、技師の「画像診断等における読影の補助や放射線検査等に関する説明・相談を行うこと」の具現化があります。特定看護師制度では、大学院修士課程を利用した2年課程と、既存の専門・認定看護師制度を利用した8か月課程が提案されているようです。この特定看護師の養成制度(案)が、私たちの既存の専門(認定)技師制度の再構築への検討と、“特定(読影の補助など)”専門技師の制度設計に極めて重要な示唆を与えていると考えます。

【技師の今後】

たとえばこれから10年間の進歩を予測するときには、これまで10年間の展開を顧みる必要があると思います。それと今後のことは、全てとは言いませんが、私たち自身が決めるものあるいは変えるものだと考えます。「技師をどんな職業にしたいのか?どうすれば世のため人のためになって、そして自らもさらに幸せになれるのか?そもそも放射線技術学をどのように展開させたいのか?」などなど、私たち自身の考えが未来を切り拓いていきます。何らかの新たな制度や新技術の登場(Event)によって、ものごとが画期的な進歩を遂げることもあります。しかし、今、どのような社会情勢で私たちに何が望まれているのか(Trend)を、機に先んじて捉えることが重要です。今後を考える上での“趨勢(Trend)”と“出来事(Event)”がうまく連関した事としては、技師の教育制度が4年制大学教育に昇格したことに振り返ることができます。その時の先達たちがTrendを逸早く把握して動いたことが、その極めて重大なEventを生んだと考えられます。

さて今、“技師の今後”を左右する重大なことは、前記の「技師による読影の補助」だと私は考えています。いろんな動機・目的が語られたとしても、とにかく是が非でも首尾よく制度化されることを私は切望しています。それは、プロフェッションとして自ら提供した技術を、技術的だけではなくて医学的にも自己評価することが制度としても学問としても確立するからです。ただ、私たち自身の“読影”への拘りが不可欠だと思います。たとえば、“今まで医師が行っていたことを技師が肩代わりして補助する”という程度の考えでは、医学・医療、そして放射線技術学の新たな展開は望めないと私は考えています。すなわち、撮像過程と画像生成・処理過程の全てを知る技師の視点から、医師の所見とは違う新たなタイプの有益な画像所見を出すことが極めて重要だと思います。私たちは、“読影の補助”という行為で「医師の読影」の価値に近づこうとするよりも、“技師の読影”という新たな価値を創造しなければならないと考えます。

11月14日現在、厚労省の検討会では特定看護師(仮称)の制度化が為るか為らないかの大議論の最中のようなようです。その議論の動向によっては「読影の補助」に関しても大きな影響を受けます。引き続き、皆様に事態の推移を報告しながらご意見を伺いたいと考えます。