

診療放射線技師法の改正と新たな教育の始り

中澤 靖夫

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長



X線は1895年11月8日にレントゲン博士によって発見された。12月28日には「Ueber eine neue Art von Strahlen」という論文をヴェルツブルグ物理医学会に発表し、世界的に高い評価を得て第1回ノーベル物理学賞に輝いた。日本では、翌年1896年2月にレントゲン装置が輸入され、国内放射線発生装置第1号となった。その後、X線装置は医療に広く応用され、それらを取り扱う優秀なX線技術者が必要となってきた。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。

診療エックス線技師法の成立背景を見てみると、医療におけるX線の利用が進むにつれ、診断的価値の高いX線写真の提供が求められる中、X線の業務を行う技術者の高電圧による電撃事故や放射線被ばくによる障害も発生したため、X線技術者の体系的な教育が求められた。それら医療社会の要請を受け当時の日本放射線技師会は、日本医師会・医学放射線学会・結核予防会・GHQ・厚生労働省などに対して、診療エックス線技師法の制定と放射線技術の向上を図るための専門教育を要請した。

今、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・偏在対策 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月から厚生労働省の中に「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月からは「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検討していただいた。その中で、X線CT・MRI・血管検査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投与、核医学関連機器を用いた検査などが新たに診療放射線技師の明確な業務としてまとめられ、2013年にはさらに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、X線検診車における医師の立会いをなくす（胸部X線検診のみ）などが第36回社会保障審議会医療部会で取りまとめられ、2014年の通常国会で診療放射線技師法の改正が行われる予定である。

医療社会の要請を受け、診療放射線技師の業務拡大に伴う診療放射線技師法の改正は、診療放射線技師養成教育機関およびすでに働いている診療放射線技師に新たな教育と研修を求めている。チーム医療を円滑に進め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。これらの要請に対して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」を立ち上げることを決めた。この検討会には養成機関の代表の方々（国立大学・公立大学・私立大学・専門学校）に委員として参加していただき、EBMに基づいた診療放射線技師養成教育の在り方について検討していただく予定である。本会は、今後も患者安全・医療安全の視点から、チーム医療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。