

## 診療放射線技師教育の在り方

中澤 靖夫

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長



診療放射線技師養成教育の歴史は古く、昭和2年までさかのぼることができる。当初は、島津レントゲン技術講習所で教育が開始された。その後、諸先輩の血と汗のにじむ努力により昭和26年に診療エックス線技師法が成立し、翌年から二年制教育が開始された。昭和43年には新たに診療放射線技師法が成立し、診療エックス線技師法との二本立てとなり、エネルギーにより職務の分断が行われ、技師教育も二年制と三年制の並列教育が行われた。その後、時代の要請に対応しながら診療エックス線技師法の一部改正を行い、昭和58年に診療放射線技師法に一本化することができた。

診療放射線技師の大学教育は、昭和62年の藤田保健衛生大学を皮切りに、平成3年に日本放射線技師会が創立した鈴鹿医療科学技術大学、平成5年には大阪大学で開始された。

現在の診療放射線技師養成機関は大学教育が32校、短期大学（平成29年4月から大学へ移行）が1校、専門学校三年制が9校、専門学校四年制が1校、専門学校四年制夜間が3校であり、養成機関の70%以上が四年制大学である。その背景として考えられることは、昭和43年の法律改正に伴い開始された三年制教育の時代に比べ、診療放射線技師の業務が飛躍的に拡大したことである。昭和50年にはわが国初のCT装置の導入が始まり、MRI・CR・PET・IVR・粒子線治療・無散瞳型眼底カメラ・超音波・RI内用療法・読影の補助・検査説明相談・抜針止血・下部消化管造影と、医療の高度化・複雑化に伴い徐々に業務拡大が行われた。そのため医療人としての基礎教育である倫理教育、人間と生活などから始まり、各モダリティの専門基礎教育を行うためには四年制教育では時間数が足りなく、各大学は独自の追加教育を行い診療側が求めている診療放射線技師の育成に努力しているのが実情である。

文部科学省は課題解決型高度医療人材養成プログラムを提案し、高度な教育力・技術力を有する大学が核となって、わが国が抱える医療現場の諸課題などに対して、科学的根拠に基づいた医療が提供できる優れた医師・歯科医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師などを養成するための教育プログラム開発に向けた研究を展開している。さらに大学教育を行う教官と参加型臨床実習を実施する教官の人材交流を求めている。何よりも安全で安心できる、科学的根拠に基づいた医療技術を提供していく指導者の皆さま方には、大学院教育が求められている。本会もその視点から診療放射線技師の学生教育はどのような構成であるべきか、医療社会の発展を鑑みながら、基礎分野・専門基礎分野・専門分野の科目数と単位の妥当性について委員会で検討を行っている。特に、平成22年から診療放射線技師の仕事として認められた読影の補助行為を臨床現場で実施するためには、学生時代における画像診断学は必修科目として学ぶべきである。同様に、放射線治療における品質管理学もしっかり学んでおく必要がある。

診療放射線技師教育にかかわらず、全ての職業の発展は教育内容によって決まると言っても過言ではない。学生時代における教育が、あなた教える人、わたし学ぶ人という古い教育システムで学んできたのか、それとも学生参加型のプログラムを採用し、臨床実習も世界標準である参加型で実習を行ってきたかによって、診療放射線技師の自立力に差が出るものである。本来、教育は個人の人間形成を主軸とする営みが基本であるが、わが国の文化を学び、来るべき時代に対応できる新しい文明の創造に寄与するためには、学生時代に倫理教育・基礎教育・専門教育をしっかり学び、職場においても生涯において学び続け、わが国の文化の発展に貢献することが最も重要であると考えている。