1．専門技師認定制度への期待と課題
1）日本ラジオロジー協会からの専門技師認定制度への期待

金澤　右　日本ラジオロジー協会代表理事

JRCについて

日本ラジオロジー協会（Japan Radiology Congress：JRC）は，（公社）日本医学放射線学会（JRS），（公社）日本放射線技術学会（JSRT），（公社）日本医学物理学会（JSMP），および（一社）日本画像医療システム工業会（以下，JIRA）の4団体からなる一般社団法人です。放射線科学の協調と発展を基本理念として，放射線医学，放射線技術学並びにこれらに関連する前記4団体が，それぞれの運営上の自主性を尊重しながら，学術集会・展示会等を共同開催することを支援し，国民の健康と福祉に貢献することを目的として設立されました。JRCの最大の活動として，例年4月にパシフィコ横浜で開催されるJRC総会があります。3学会の学術集会とJIRAによる医用機器展示（ITEM）が同時に行われ，毎年2万人以上の方々が参加されています。

このように，放射線診療を支える多職種の学会，企業が協力し合いながら盛大な集会を開催することは，世界的にもまれなことと思います。総会の準備には，3学会の会長，運営委員長とJIRA代表がJRC事務局に集まり，あるいは大会長の地元に集まり，緊密な連携をとりながら，総会の企画と実施方法を検討しています。そのなかには必ず合同シンポジウムがあり，合同講演会もあります。つまり，わが国においては，診療放射線技師と放射線科医，医学物理士各々の母体とする学会が，連動して総会活動の一部を担っているわけです。

診療放射線技師の業務拡大と専門技師認定制度

放射線診療はいうまでもなく，チーム医療であり，前述の放射線科医，診療放射線技師，医学物理士に加えて，看護師，医療秘書などが力を合わせて診療しています。JRCの構造は，このチーム医療である放射線診療を反映していると言えます。

さて，昨今問題となってきたのが医師の過重労働問題であり，そのなかで対策としてタスク・シェアが浮かび上がってきました。例えば，それは看護領域では，特定行為に係る看護師の出現です。現在，全国的に特定行為研修が始まり，特定行為ができる看護師が臨床現場で活躍しだしています。主として，外科系の医師は大変助かっています。

一方，診療放射線技師のタスク・シェアとしては，造影後の注射針の抜針，注腸造影におけるカテーテル挿入などが，現在法的に認められるに至っています。私は，専門技師認定制度は，診療放射線技師のさらに踏み込んだタスク・シェアとして捉えることは可能だと思っていますが，ただ，それだけではないと思っております。私たち医師は，専門医制度を持ち，なかでも放射線科医は放射線科専門医の上に診断専門医，治療専門医という二階建て構造が認められています。この専門医制度は，タスク・シェアとは無縁であり，より高度な専門的診療ができて，その専門領域において国民から信頼できる技量を持つ医師を専門医制度機構・学会が認知する制度構造となっています。つまり，もし，専門技師認定制度を確立するとしたら，より高度な専門的放射線技術診療ができて，その専門領域において国民から信頼できる技量を備える技師を育成，認知，教育していく構造を作り上げなくてはいけないということになります。そのためには，専門医制度に倣って，精緻な教育プログラム，国民が納得のいく認定制度，さらには生涯教育制度などが必要になってくると思います。また，どのような専門領域を作っていくかも大事で，それが場当たり的，あるいは非体系的であってはならないと思います。日本放射線技術学会，日本診療放射線技師会が力を合わせて，第三者も入れながら，体系的かつ持続的な制度設計をされるのがよろしいかと思います。

体系的かつ持続的な制度設計

では，体系的かつ持続的な制度設計とはどのようなものでしょうか。現在ある専門技師認定制度は，恐らく同好の士が集まってできた研究会から，あるいは放射線科医やほかの診療域の医師の

〈0913-8919/20/￥300/ 論文 /JCOPY〉