

平成25年新年にあたって —指示受けから提案、そして判断、実施へ—

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
会長 小川 清



新年あけましておめでとうございます。旧年中、会員の皆様には、本会の活動に対し、格別のご支援を賜り厚く感謝申し上げます。本年も理事一同、皆様に満

足いただける技師会活動サービスを心掛ける所存ですので、何とぞ昨年同様にご支援、ご協力をお願いします。

本会は昨年4月に、悲願であった公益社団法人への移行を行った。今年は、公益社団法人として事業活動を重ねて環境整備の見直しを図り、県民の健康維持向上に貢献する医療職能団体法人として相応しい内容にすべく、より一層努力していく所存です。

さて、元旦は一年の抱負を語る時なので、我々の業務の将来について記してみたい。静注（抜針）や下部消化管業務に対する厚労省通知が国会の影響で大幅に遅れている中で、各地域で講習会が開催され、多くの会員が受講している。これらの流れは診療放射線技師業務単独の業務拡大のみならず、「チーム医療」というキーワードで括られる全ての医療職に関係し、これを「大変だから」とか、「責任がかかってくるからやりたくない」、「現状でよいではないか」という後ろ向きになると診療放射線技師の将来はない。医療技術が進み、社会の医療に要求している内容が、より高くなってきている現在の医療において、全てを医師から指示という形では、対応できなくなっている。医療の判断は医師であるが、判断する根拠、材料を我々が提案していくこと、つまり医師の指示をきちんと実行することのみならず、患者のためになることを「提案」していくことが求められている。「提案」ができるスキル、「提案」ができる環境作りなど、先駆者からアドバイスを貰いながら、進めてほしい。

一方で真のプロとしては、「提案」だけでなく「判断」から「実施」が強く求められる。例えば、CT検査室にて装置性能に熟知した診療放射線技師が、他の画像診断や検査データから造影検査の必要性を強く感じ、造影を「判断」する。そして患者さんの状態を把握しながら造影剤の種類、注入量、注入速度、スキャン条件を組み立て「実施」する。看護師と協力しながら、このように実践している病院はまだ少なく、大きな病院ほど医師に確認し、判断を求めている。それは患者さんに投与する医薬品の種類、量を決めるのは、医師のみという医師法の縛りがあるからである。実践する病院を増やすには、安心してできる法整備も肝要であるが、診療放射線技師の意識改革、スキルアップが強く求められる。

自分達が実施した仕事の評価を自らせず、他人任せにしている職業に明日はない。つまりこれからの診療放射線技師は、より高い画像診断能評価ができ、その評価に基づいた診断価値の高い画像を提供していかなければならない。そして診断能を評価できるスキルを身に付けるためには、読影能力の向上が必須である。読影に関しては、検査の現場にいて患者を診ている診療放射線技師だからこそできるレポートがあるはずであり、読影医と同じレポートを目指しては意味がない。

医師が行っている医行為の根幹部分は当然医師であるが、医行為の関連周辺部分について、医師以外にも医療関連職種である、メディカルスタッフも担務していく環境を検討している時代になってきた。近い将来に診療放射線技師が提案、判断そして実施のできる職業へとなることを期待している。

皆様のご健勝とご活躍を心からお祈りいたします。本年もよろしく申し上げます。

平成25年1月吉日