

埼玉県診療放射線技師会から 日本診療放射線技師会へ提言

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
会長 田中 宏



我が国は世界一の長寿社会であり、人口に対する高齢化率（65歳以上）は、平成27年は26.8%、平成37年では30.3%（内閣府）とされています。それは

社会が成熟した結果であり、幸せな社会であると言えます。同時に多くの人々が死を迎える、いわゆる「多死社会」を迎えます。2008年の死亡人数は約120万人、2016年は約140万人、2030年には160万人以上になると予測されています（厚生労働省）。厚生労働省では、病院のベッド数は「これ以上増やさない」と言っていますし、だからといって自宅で看取るということも核家族化が進む中、受け皿として期待することは困難であると言われています。老健施設は今後ますます必要になりますが、30年後には老人の人口も減り、建物寿命から考え、供給過多が起きると言われています。つまり、医療と介護が一部協働しなければ解決できない問題だと考えます。

これらのことから、次のことが予想されます。

1. 介護においてプランニングを行う介護支援専門員（以下：ケアマネジャー）不足。
2. 病院以外の自宅や介護施設などで看取る場所を確保し、制度を整える必要がある。
3. 若い世代の人口減少に伴い、急性期医療の需要が減少し、高齢者が増加することから、「助ける医療」から、「支える医療」へウェイトが変化する。

4. 急性期医療の需要が減少することで、診療放射線技師が供給過多になる。

以上から、診療放射線技師の新たな業務拡大をすると同時に、今後到来する多死社会へ向けて、社会の受け皿に役立てるよう、私たちが変わらなければなりません。

まず多死社会に向けてはAi（Autopsy imaging：オートプシー・イメージング）における撮影技術と読影技術の習得です。これは（公社）日本診療放射線技師会（以下：日放技）で既に取り組みを始めていますので、後は会員の意識次第です。

もう一つは、介護社会への参入です。ケアマネジャー実務研修受講試験における受験資格（資格・業務内容等）別表1（医師、歯科医師、看護師、助産師、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、鍼灸師、柔道整復師、栄養士、管理栄養士、精神保健福祉士）に、診療放射線技師は入っていません。

今、どの医療職種も待っているだけでは時代遅れで、訪問して医療を行うということが当たり前の時代になっています。診療放射線技師が将来の高齢化社会の一端を担うためには、ケアマネジャーの受験資格が必要であると考えます。

そこでこの度、ケアマネジャーの受験資格に診療放射線技師を入れていただけるよう、日本診療放射線技師会に請願をしました。