



— 巻 頭 言 —

核医学専門技師制度の推進事業に参画して

国際交流委員会委員長 増 田 一 孝
企画委員会委員長

今日、放射線医療技術者に対しての技術的基準がより厳しいものとなっている。その背景としては国民総医療費のガイドラインが明確に示され、最初に検査ありきの状況から、治療目的に整合した科学的に立証できる EBM に依拠した検査法が求められたことによる。このため EBM に対応出来ない検査はごく自然に淘汰されることになる。

また、このような医療社会の構造改革に技術者として適切に対応できない場合、より厳しい現実を選択することになる。このため今年度に入り放射線技術学会等では、関連する医学会との共同認定システムとして、核医学、CT、MR そして放射線治療専門技師制度に向けた事業が急峻に立ち上げられ推進されている。

しかし幸いなことに本学会では、既に20数年前より、核医学検査の質の向上と安全を目的として、核医学専門技術者認定制度が実施されており、時代が核医学技術学会の流れにより追従できる状況になったとの評価もできる。しかし、この制度に対する認知度の調査結果からは（10月に企画委員会が中心となり評議員を対象としたアンケート調査）、学会員の中における本制度に対する認知は極めて低いとの結果しか得られていない。

本学会としては今年度に入り、核医学検査の更なる医療への貢献を目的として、また現行の専門技術者制度は社会的認知度が低いといった状況を踏まえて、4団体（核医学技術学会、核医学会、放射線技術学会、放射線技師会）で進める核医学専門技師制度の設立に主導的役割を果たしてきたが、従来、本学会が単独で進めてきた核医学専門技術者制度と基本的に大きく異なっていることに特徴がある。

即ち、現在4団体で進められている核医学専門技師制度には、医療法の整備に基づき新たに示された *in vivo* 検査に求められる技術的基準、①吸収補正用線源の取扱い、②PET 専門技師の対象者は診療放射線技師であること。に適切に対応しなくなっただけでなくなったことである。このため、4団体で進める核医学専門技師制度の対象者は必然的に診療放射線技師の有資格者に限定されている。

ここで重要なことは、これまで本学会が単独で進めてきた核医学専門技術者制度は、核医学検査の精度の向上、*in vitro* 検査の精度の向上を通して国民医療に貢献してきた事実である。このため本学会としては、専門技術者認定制度による専門技術者としての資格は担保し、今後、*in vitro* 検査に対する資格基準が明確にされた場合、即座に対応できる体制を保持することが必要になる。

ただ、今回の4団体で遂行される専門技師制度の事業に委員として参加する中で個人的に理解できたことは、

- ・厚生労働省が責任を持つ医療社会の構造改革に参画するためには、厚生労働省が認める医療技術者としての国家資格を有していることが前提になる。
- ・また、本学会が独自に推進してきた専門技術者制度は、核医学検査のように、技術者の資格制度が指定されていなかった状況下では一定の役割を果たしてきたが、新たな展開には対応できない側面がある。

といった大きな動向である。今後、標識作業の法的認知に向けた事業展開も必要になるが、専門技師制度育成事業を通じた事業展開が必要になるものと、一理事として展望している。