

「放射線専門看護師」の役割等に関する放射線科医と 診療放射線技師の意識調査

Expected roles and expertise of radiology nurse specialists: Opinions of radiologists and radiological technologists

齋藤 陽子

Yoko SAITO

キーワード：放射線専門看護師、放射線科医、診療放射線技師、意識調査

Key words：certified nurse specialist (radiological nursing), radiologist, radiological technologist, questionnaire survey

要旨：「放射線専門看護師」制度が発足した際に診療のパートナーとなると考えられる放射線科医と診療放射線技師が「放射線専門看護師」に対してどのような役割を担うべきか、またどのような能力を備えているべきと考えているかを明らかにするためにアンケート調査を実施した。対象は某県の常勤放射線科医の勤務する医療施設の放射線科医 35 名と診療放射線技師 181 名である。質問項目は臨床経験年数、専門領域、「放射線専門看護師」が担うべき事項、「放射線専門看護師」に必要とされる知識や能力、施設における専門的な看護師の必要性等である。回収率は全体で 63.9%であった。各医療施設で専門性の高い看護師の必要性は高いと認識されており、「放射線専門看護師」の役割等の明確化や他資格との調整、カリキュラムの整備等の課題はあると思われるが、専門的知識や能力を有する看護師には臨床現場でも放射線科医や診療放射線技師から大きな期待が寄せられていた。

A questionnaire survey was conducted to learn the opinions of radiologists and radiological technologists about the expected roles and expertise of radiology nurse specialists (RNSs, a tentative name for new nurse specialists envisioned in Japan). Thirty-five radiologists and 181 radiological technologists in one prefecture completed the questionnaire (the overall return rate was 63.9%). The respondents indicated that nurses who have high levels of knowledge and expertise in radiology nursing are necessary to augment collaborative practice in radiology departments. Their suggestions included: 1) subspecialties should be sought by RNSs because the scope of radiology is becoming increasingly wider; 2) the relationship with other nursing specialties should be made clear; and 3) appropriate curriculum for RNSs should be developed. It was indicated that radiologists and radiological technologists expected RNSs to play an important role both in diagnostic radiology and radiation oncology.

I. はじめに

日本放射線看護学会は、放射線看護の発展と専門的な活動の質向上に寄与することを目的として 2012 年に設立され、様々な活動がなされている。また、日本放射線看護学会を母体として「放射線専門看護師」制度の設立が検討されており、そのため

の学術ならびに広報活動も行われている。「放射線専門看護師」制度が発足した際には、放射線科医と診療放射線技師が診療におけるパートナーとなると考えられるが、これらの医療職者が「放射線専門看護師」はどのような役割を担うべきと考えているか、また「放射線専門看護師」はどのような能力を

備えているべきと考えているかの調査はなされておらず明らかにされていない。チーム医療推進の観点からもこれらの職種の「放射線専門看護師」に対する意識調査は重要であると考えられる。

II. 目的

本研究の目的は、放射線科医と診療放射線技師が「放射線専門看護師」はどのような役割を担うべきと考えているか、また「放射線専門看護師」はどのような能力を備えているべきと考えているかを明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 対象

対象はA県内で常勤の放射線科医が勤務している11医療施設に勤務している放射線科医35名と診療放射線技師181名の計216名である。いずれも常勤職員を対象とした。

2. 調査期間

2013年6月から7月である。

3. データ収集方法

放射線科医35名と診療放射線技師181名の計216名に対して郵送法による無記名のアンケート調査を実施した。質問項目は①職種、臨床経験年数、専門領域、②施設における放射線診療における看護体制、③学会の認知度、④施設における専門的な看護師の必要性、⑤「放射線専門看護師」が担うべき業務内容、⑥「放射線専門看護師」に必要とされる

知識や能力、⑦「放射線専門看護師」に関する意見等（自由記載）である。質問紙に列記した項目のうち当てはまる項目にチェックをする形式とした。質問票のほかに参考資料として、日本放射線看護学会のウェブサイト上の学会趣意書に記載されている学会の目的や活動内容¹⁾、日本看護協会のウェブサイトに掲載されている専門看護師²⁾や認定看護師制度³⁾の概要を記載した用紙も同封した。

4. 倫理的配慮

事前に弘前大学大学院医学研究科倫理委員会の承認を得て調査を行った。郵送された質問票を読み調査に同意した場合に、質問に回答し返送するように依頼し、返送により同意を得たとみなした。

IV. 結果

1. 回収率

放射線科医は、送付数35、回収数19、回収率54.3%、診療放射線技師は、送付数181、回収数117、回収率64.6%であった。職種未記入が2通あり、総数では送付数216、回収数138、回収率63.9%であった。

2. 対象医療施設の概要

対象医療施設の放射線診療体制の概要を表1に示す。放射線治療、画像診断・IVRの領域における、各医療施設での看護体制は放射線科外来や放射線部、検査業務看護班など様々であった。

表1. 対象医療施設の放射線診療体制

医療施設	放射線科医数 (常勤)	診療放射線技師数	放射線診療従事看護師数		参考：認定看護師等（放射線診療・がん診療関連のみ）					IVRエキスパートナース
			放射線治療	診断・IVR	緩和ケア	がん化学療法看護	乳がん看護	がん放射線療法看護	がん性疼痛	
A* ³	15	30	外来：2	放射線部：14	2	2	0	1	0	0
B* ²	4	15	腫瘍放射線科外来：3	放射線部：8	3	4	1	1	0	2
C* ²	2	22	放射線科外来：1	急患室	1	2	0	0	0	0
D	1	21	放射線科外来：1+応援2		1	2	0	0	1	0
E* ¹	1	17	放射線科外来：1	検査業務看護班：14	1	1	0	0	0	0
F* ¹	1	16	看護局	各科	2	1	0	0	0	0
G* ¹	1	12	放射線科外来・各科		2	1	0	0	0	0
H* ⁰²	1	11	放射線科外来：3		0	3	0	0	0	0
I* ⁰¹	1	10	放射線科外来：3		2	1	0	0	0	0
J	7	10	放射線科外来：9		0	0	0	0	0	6
K	1	8	放射線科外来：1	各科	0	0	0	0	0	0

*01 救護所活動対応機関
*3 三次被ばく医療機関

*02 地域における住民対応機関

*1 初期被ばく医療機関

*2 二次被ばく医療機関

3. 職種および専門領域

放射線科医 19 名の内訳は、放射線診断専門医 11 名 (57.9%)、放射線治療専門医 7 名 (36.8%)、その他 1 名 (5.3%) で、臨床経験年数は、3～5 年 1 名 (5.3%)、5～10 年 2 名 (10.5%)、10～15 年 1 名 (5.3%)、15～20 年 1 名 (5.3%)、20 年以上 14 名 (73.6%) であった。

診療放射線技師 117 名の主な診療従事業務は、画像診断 80 名 (68.3%)、放射線治療 17 名 (14.5%)、核医学 8 名 (6.8%)、画像診断および核医学 3 名 (2.6%)、画像診断および放射線治療 1 名 (0.9%)、その他 5 名 (4.3%)、無記入 3 名 (2.6%) であった。臨床経験年数は、3 年未満 17 名 (14.5%)、3～5 年 11 名 (9.4%)、5～10 年 27 名 (23.1%)、10～15 年 7 名 (6.0%)、15～20 年 7 名 (6.0%)、20 年以上 45 名 (38.4%)、無記入 3 名 (2.6%) であった。

4. 日本放射線看護学会認知度

日本放射線看護学会の認知度について放射線科医は、よく知っている 2 名 (10.5%)、設立されたことは知っていた 8 名 (42.1%)、知らなかった 9 名 (47.4%) であった。診療放射線技師は、よく知っている 1 名 (0.9%)、設立されたことは知っていた 29 名 (24.8%)、知らなかった 86 名 (73.4%)、無記入 1 名 (0.9%) であった。

5. 各施設における放射線に関する高度な知識や能力を有する看護師の必要性

勤務先の医療施設での診療において、放射線に関する高度な知識や能力を有する看護師の必要性は、放射線科医では必要性が非常に高い 10 名 (52.6%)、必要性が高い 8 名 (42.1%)、必要性はあまりない 0 名 (0%)、よくわからない 0 名 (0%)、無記入 1 名 (5.3%) であった。診療放射線技師では、必要性が非常に高い 29 名 (24.8%)、必要性が高い 70 名 (59.9%)、必要性はあまりない 4 名 (3.4%)、よくわからない 10 名 (8.5%)、無記入 4 名 (3.4%) であった。

6. 「放射線専門看護師」の社会的な重要性

「放射線専門看護師」の社会的な重要性について、放射線科医では非常に重要である 9 名 (47.3%)、重要である 8 名 (42.1%)、あまり重要ではない 1 名 (5.3%)、よくわからない 0 名、無記入 1 名 (5.3%)、

診療放射線技師では、非常に重要である 23 名 (19.7%)、重要である 77 名 (65.8%)、あまり重要ではない 2 名 (1.7%)、よくわからない 10 名 (8.5%)、無記入 5 名 (4.3%) であった。

7. 放射線専門看護師が担うべき業務内容

結果を図 1 に示す。

1) 放射線治療における看護

質問紙に列記した各項目で放射線専門看護師が担うべきとの回答は、a. 治療開始前説明への同席および補助で放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ 94.8%、74.3%、b. インフォームド・コンセント取得補助がそれぞれ 78.9%、59.8%、c. 治療中の患者の状態把握とそのケアがそれぞれ 89.5%、80.3%、d. 放射線治療による副作用のチェックとそのケアが 84.2%、78.6%、e. 放射線治療患者のメンタルケア 73.7%、78.6% であった。

2) IVR における看護

a. 治療前の説明への同席および補助は放射線科医で 68.4%、診療放射線技師で 64.1%、b. インフォームド・コンセント取得補助はそれぞれ 63.2%、56.4%、c. IVR 手技における患者介助はそれぞれ 84.2%、78.6%、d. IVR 治療における手技の補助はそれぞれ 68.4%、71.8% が担うべきであると回答していた。

3) 画像診断における看護

各項目を担うべきであるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 検査の説明およびその補助が 73.7%、61.5%、b. 検査や造影剤使用に関するインフォームド・コンセント取得が 84.2%、56.4%、c. 検査における介助 84.2%、70.9%、d. 造影剤投与 73.7%、69.2%、e. 放射線医薬品の投与 73.7%、56.4%、f. 投与薬剤の副作用発現チェック 73.7%、82.1% であった。

4) 被ばく医療における看護

各項目を担うべきであるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 被ばくや汚染を伴う傷病者の処置 68.4%、71.8%、b. 被ばくや汚染に関する説明 57.9%、60.7%、c. 他看護師への指導 73.7%、80.3%、d. 被ばくや汚染を伴う患者のメンタルケア 63.2%、70.9% であった。

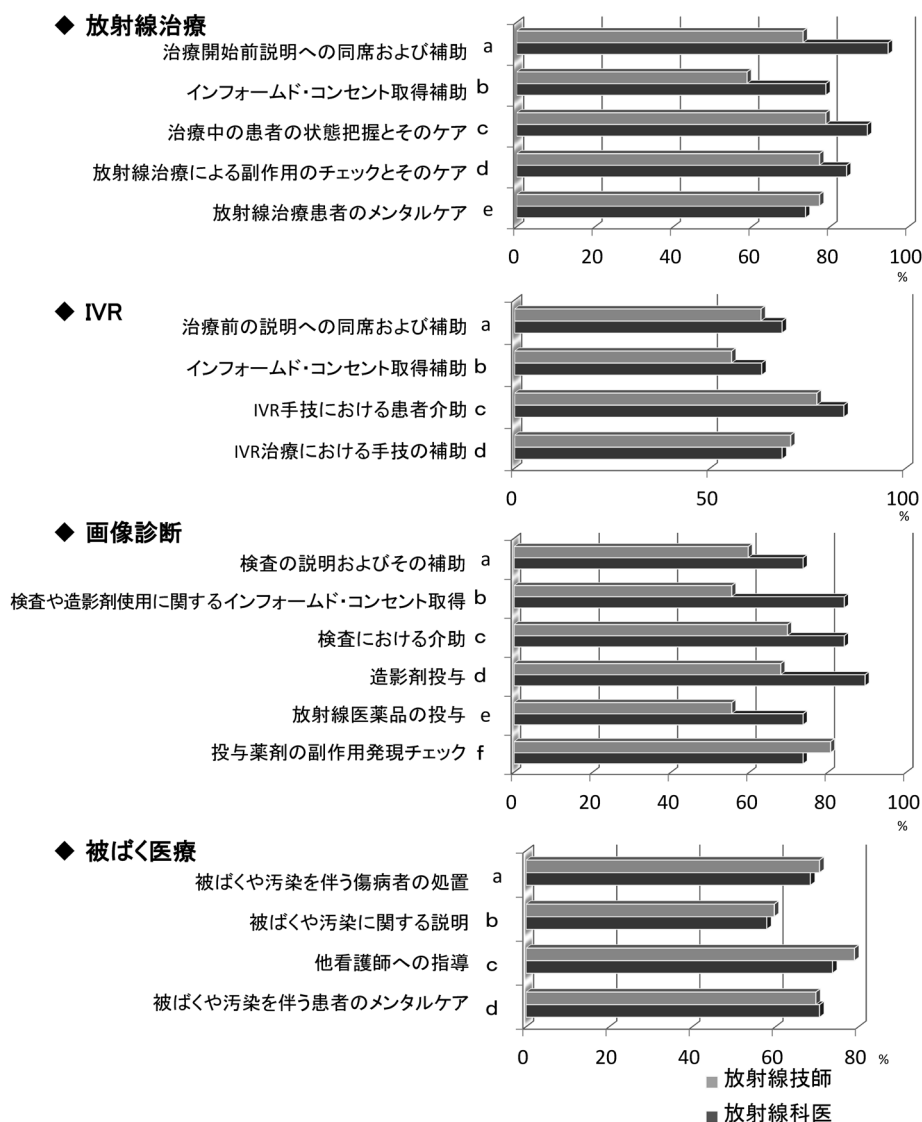


図 1. 放射線専門看護師が担うべき業務

8. 「放射線専門看護師」に必要とされる知識や能力

回答結果を図 2 に示す。

1) 放射線や放射性物質に関する正しい知識

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 放射線の種類と性質 89.5%、69.2%、b. 放射線や放射能について（単位も含む）84.2%、63.2%であった。

2) 放射線の影響に関する正しい知識

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 放射線被ばくと汚染（外部被ばく・内部被ばく・体表面汚染）89.5%、77.8%、b. 放射線の影響の分類（確率的影響と確定的影響／組織反応、身体的影響と遺伝的影響等）89.5%、73.5%、c. 高線量被ばくと低線量被ば

く 73.7%、64.1%であった。

3) 医療被ばくや職業被ばくに関する正しい知識

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 放射線防護の原則 94.8%、79.5%、b. 職業被ばくや公衆被ばくの線量限度 4.2%、60.7%、c. 医療被ばくについての患者への説明 84.2%、77.8%であった。

4) 被ばく医療事故における患者対応

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 被ばく医療の原則 73.7%、66.7%、b. 被ばくや汚染を伴った傷病者への対応 73.7%、76.1%、c. 被ばくや汚染を伴った傷病者のメンタルなケア 57.9%、72.6%であった。

5) 放射線に関するリスクコミュニケーション能力

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線

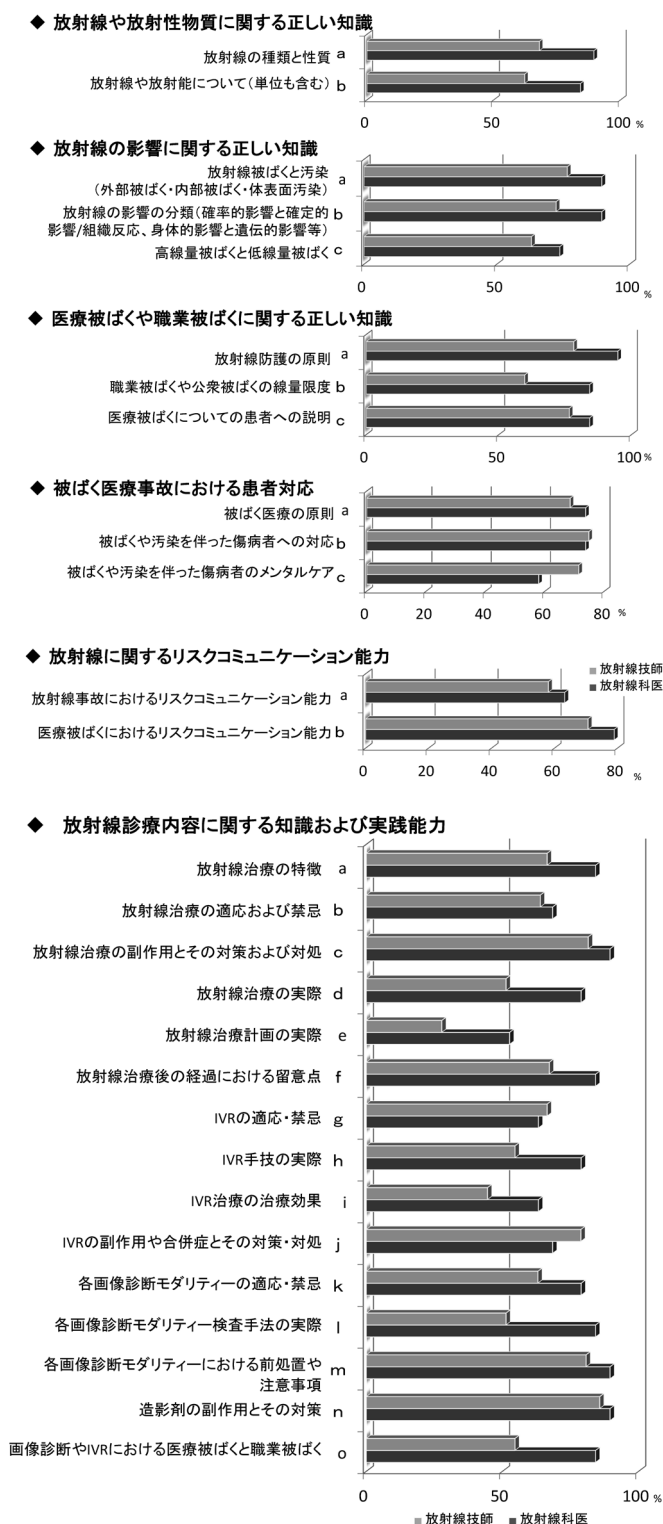


図 2. 放射線専門看護師に必要とされる知識や能力

科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 放射線事故におけるリスクコミュニケーション能力 63.2%、60.0%、b. 医療被ばくにおけるリスクコミュニケーション能力 78.9%、71.8%であった。

6) 放射線診療内容に関する知識および実践能力

各項目の知識が必要とされるとの回答は、放射線科医と診療放射線技師とでそれぞれ a. 放射線治療の特徴 84.2%、67.5%、b. 放射線治療の適応および禁忌 68.4%、65.0%、c. 放射線治療の副作用とその

対策および対処 89.5%、82.3%、d. 放射線治療の実際 78.9%、52.1%、e. 放射線治療計画の実際 52.6%、28.2%、f. 放射線治療後の経過における留意点 84.2%、68.4%、g. IVR の適応・禁忌 63.2%、67.5%、h. IVR 手技の実際 78.9%、55.6%、i. IVR 治療の治療効果 63.2%、45.3%、j. IVR の副作用や合併症とその対策・対処 68.4%、81.1%、k. 各画像診断モダリティーの適応・禁忌 78.9%、64.1%、l. 各画像診断モダリティー検査手法の実際 84.2%、52.1%、m. 各画像診断モダリティーにおける前処置や注意事項 89.2%、82.1%、n. 造影剤の副作用とその対策 89.5%、87.2%、o. 画像診断や IVR における医療被ばくと職業被ばく 84.2%、55.6%であった。

9. 「放射線専門看護師」についての意見（自由記載欄。原文のまま掲載）

1) 放射線科医

(1) 高度専門化している放射線診療であり、昨今の原発事故や放射能汚染事故等により放射線にかかわる現実性と透明性が求められています。ぜひとも放射線専門看護師を育成し、マンパワーの乏しい放射線専門科医と協働しながら患者様に満足していただける放射線診療を築きあげていきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

(2) 当院の様に放射線科医が少ない病院では放射線診療業務を補助する専門職員がいてくれると非常に助かります。放射線治療では最近乳がん患者が多く、治療担当の女性看護師がいるので患者も大変心強いようです。看護師にとって放射線に関して勉強できる機会（セミナーなど）がほとんどないので、近隣で開催される事を望んでいます。

(3) 以前は引退寸前の余り勉強なされない看護師の方が多かったと思いますが、現在では放射線科医療は日進月歩で非常に有能な方が増え、その割合も益々増やしていく必要があると思っております。そのような流れの中で是非「放射線専門看護師」の制度をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

(4) 認定看護師や専門看護師が更に増えるような対策が必要だと思います。まだまだ現場では数が足りません。例えば、認定看護師を養成する教育機関を増やすとか認定・専門看護師の数に応じて診療報酬点数の加算を国に働きかけるとか。

(5) ①診療は、放射線診断、治療、核医学、IVR の4つの分野があり、それぞれに看護師の役割があり、

専門性を要求されます。なかなか大変で、教育修練をつんでゆくのに大変だなあと感じます。施設基準、修練要項などの決め方に難しさがあります。②すでに学会が認定している認定 IVR 看護師制度などの subspecial な分野とのかかわりなどの整理が必要です。③本来看護師はローテーションしてゆくので、放射線業務に特化して勤務できるように配慮されんことを、適正な人数割合で認定されるように働きかけてもらいたい。④放射線専門看護師像の具体性を定義していただくのが、討論のたたき台に必要と思われる。「何をする看護師なのか具体的に」

(6) 医師も診断と治療で分かれたので、看護師も診断と治療、場合により IVR もわけて考えないと形だけの専門になるのではないのでしょうか。一人で全領域はムリだと思うし、全領域広く浅くならそもそも存在意義がなくなると感じます。

(7) この学会が目指している「放射線専門看護師」の具体的な役割が明確でない。受ける印象では被ばくに関する看護が主たるものの様に感じます。また、すでに設立されている「がん放射線療法認定看護師」と「インターベンションエキスパートナース」とのバッティングする部分についてはどの様に考えているのかが不明確である。この部分を明確にしない限りは世の中に混乱を招き受験する現場の看護師に迷惑が掛かりかねない。

2) 診療放射線技師

(1) 7:1 看護体制確保が優先され放射線領域への理解度は看護師間でも低いと思います。診療放射線技師とチームの一員として専門化されることは放射線医療にとって大切なことだと思います。

(2) 専門化が望まれる背景があり、放射線専門看護師だけでなく全てで専門化されるべき。

(3) 新しい専門看護師が認定され活躍されることを期待しております。頑張ってください。

(4) 放射線治療時、技師より医師より患者に近い立場でメンタルケアできる立場だと思います。ただ診察の付き添いをするだけでなく、正しい知識を持ったうえで信頼できるケアをしてくれたら患者さんも毎日来やすいだろうなあと感じました。

(5) 診療放射線技師との連携は必要です。

(6) 看護学校の高学歴化に伴う、また医療現場の細分化（これは良いか悪いかわからないが…）になっている以上、専門知識を持ったナースがいても良いと思う。

(7)「放射線看護師」はいたら良いとは思いますが、職種を超えてチームで対応することが大切だと思いますので、看護師だけが高度な知識を有すればよいというわけでもないと思います。例えば放射線技師も女性が増えておりますので、放射線治療開始前説明に技師が同席したり、治療中のメンタルケアに参加することもいいかと思います。放射線に詳しい技師が看護に参加する。逆もありかと思います。多忙な中で看護師の方が認定をとるのは大変かと思います。鏡文にもありますように、パートナーとして医師・技師が協力しながら互いにフォローしながら放射線に詳しい看護師が増えていけたらと考えます。〇〇県は認定を取る環境が整っていないために各種の認定看護師の数も他県より少ないようです。数人の認定看護師を育てる環境を作りながらも一般の方々、地域の方々が早く恩恵を受けられるように他の職種も自分たちができる事に積極的に参加していくべきかと思います。

(8) 病棟で勤務している看護師さんは放射線を扱う検査について不慣れな方が多く、病棟でポータブル撮影をするときに過剰な反応をされたことが何度かあります。しかし放射線部門の看護師さんたちはどういう時に放射線が出ているかを理解してくれていますし、プロテクターも有効に活用しています。検査の介助についてくれる看護師さんが放射線に関する知識をもってくれると仕事がスムーズになるような気がします。日常の勤務の中で得る知識が多いと思うが、一度くらい放射線の最低限の基礎知識に関する勉強会をやってみるのもいいと思います。

(9) 治療は特に必要性を感じているが、造影剤等の副作用など医師の業務を支援できまた認められる看護師はいてほしい。

(10) 副作用や禁忌など薬剤に関しては必須だと思うが、放射線や被ばくに関してはある程度の知識で十分だと思います。放射線物理学などが絡んでくると難易度が上がって志す人が減るかもしれないため。

(11) 被ばく医療を行うに必要なスタッフだと思っています。

(12) 放射線専門看護師を取るために非常に多額の費用および期間が必要みたいです。もっと県単位でとれるように指導者を増やすことが必要だと思います。それでないとな数は増えないのではないのでしょうか。

(13) 放射線専門看護師が担うべきことや必要とされる知識・能力で、どの選択肢も当てはまると思うのですが、中には技師の仕事や他の看護師にもできてほしい事が含まれている気がしました。放射線専門看護師の存在は居れば医療の質の向上に繋がりとでも良いと思います。ただ、うちの病院では少ない看護師でなんとか業務をこなせている状況で、急患室の看護師の力も借りており、放射線専門看護師を育て上げる余裕もなく、今現在放射線専門看護師の必要性は感じません。今回のアンケートを通し、看護師の新たな専門分野を知り、興味を持ちました。これからの医療に必要になってくると思いますし、そこに目をつけ研究されているのもすごいと思います。調査結果が楽しみです。このアンケートの回答が調査の役にたてれば幸いです。応援しております。

(14) 放射線に関する物理的・生物学的・科学的な基本に関しては放射線科医・技師と共通の知識は持つべきと考える。それを踏まえ看護学をどの様にリンクさせるかが専門看護師の在り方が問われるところだと思う。

(15) がんに関しても5~6に分類されているので、放射線看護師も診断・撮影支援、治療、核医学など分けた方が良いと思う。放射線認定看護師というくくりだけでは看護師の負担が大きすぎる。専門・認定看護師になったから放射線業務中心になってしまうと、それ自体を取ろうとする看護師はいるのか？

V. 考察

アンケートの回答期間は短期間であったが、回収率は比較的高く、「放射線専門看護師」への関心は高かった。

学会の認知度はあまり高くなかったが、自由記載欄には本調査をきっかけに放射線専門看護師制度に興味を持ったとの記載もあり、本調査が日本放射線看護学会や「放射線専門看護師」に関する広報の役割を果たした可能性もある。

放射線診療は比較的历史が浅く、かつ近年診療内容が大きく進歩・変化しており、かつ医療施設により診療内容も異なっている。放射線診療における看護体制は様々であったが、これは限られた人的資材を効率的に活用するために医療施設の実情に沿った看護体制がとられているためではないかと考えられた。

各医療施設において高度な能力を持った看護師の必要性も高いと認識されており、放射線診療の広い分野での活躍が期待されていた。放射線科医も診療放射線技師も専門性を有しており、各回答者の関連する専門診療内容における「放射線専門看護師」が果たす役割への期待が高いようであった。非被ばく医療施設においては、被ばく医療に関する専門看護師の必要性の認識が低い印象があったが、これも同様の理由からと思われる。また、全体的に診療放射線技師よりも放射線科医の方が業務を担うべきとの回答の比率が高い傾向であった。放射線科医の人材不足は深刻であるが⁴⁾、限られた人的資材で診療を行うためにチーム医療の必要性を日頃から強く感じていることの反映かもしれない。また、放射線科医の診療領域はそのほとんどで他職種との協働が欠かせないが、例えば主として一般撮影部門における業務を担う診療放射線技師は他職種との協働があまり必要とされず回答の比率が低かった可能性もある。

放射線専門看護師に必要とされる知識や能力でも放射線科医の回答割合が高い傾向があった。放射線の種類と性質や放射線や放射能に関する正しい知識では、放射線科医よりも診療放射線技師の方が20ポイント程度低かった。これは正しい知識の捉え方に違いがあったためかもしれない。診療放射線技師の方が放射線に関して深く学んでおり、放射線物理学など専門性の高い学習もしているため、あまり高度なレベルを求めると看護師にとって負担になることを懸念している可能性がある。職業被ばくや公衆被ばくにおける線量限度についても診療放射線技師の回答は約20ポイント低かった。これは、放射線管理業務は看護師よりも診療放射線技師が担うべきと考えている技師が多いためかもしれない。また、放射線管理業務は放射線取扱主任者が担うが、看護師で放射線取扱主任者の資格を有する者がほとんどいないことにも基づいているのではないかとと思われる。

「放射線専門看護師」に関する自由記述では様々な期待が寄せられ、また問題点や課題の指摘もあった。チーム医療推進の観点から診療放射線技師も放射線治療前の説明に同席するのも良いのではないかという提案もあった。乳がんの放射線治療では毎日の照射で女性の放射線技師や看護師が担当になると安心感を得る患者も多い。診療放射線技師も女性の割合が増えつつあり、患者が恩恵を受けられるよう

な体制を整えるべき時期に来ているのではないかと感じた。「放射線専門看護師」制度の確立に加えて、一般病棟等でも看護師が放射線に関する知識を有する必要性も述べられていた。看護師教育における放射線診療や放射線の基礎的知識に関する卒前教育は十分とはいいがたく、正しい知識を有している看護師は多くないのが現状である^{5,6)}。また、放射線に関する知識が乏しい人ほど、誤解から必要以上に放射線に関する不安を抱えていると報告されており⁷⁾、看護や介助において不必要な被ばくをしている可能性も指摘されている^{8,9)}。看護師の教育課程において放射線や放射線診療に関する内容がぜひ盛り込まれるように啓蒙活動をしていただきたいと考えている。また、看護基礎教育で放射線防護に関する教育を受けた看護師でも臨床場面では誤った行動をとっている者があると報告されており⁹⁾、卒後教育の必要性も示唆されている。放射線防護に関する正しい知識は、円滑なチーム医療推進や効果的な被ばく防護のために有用であり¹⁰⁾、患者の不安軽減にも貢献すると思われる。放射線防護に関する継続教育を診療放射線技師や放射線科医等と共同で推進していくことも「放射線専門看護師」に寄せられる大きな期待の一つであろう。

「放射線専門看護師」の課題や問題点に関しては、現状の諸資格との調整が多くの放射線科医から指摘されていた。これは「がん放射線療法認定看護師」などと既にチーム医療が推進されているためかもしれない。診療現場においては従来の諸資格との違いや棲み分けが明確化されることが望ましいと思われる。また、「放射線専門看護師」が担う範囲は広く、教育する側も教育を受ける側も一人ですべての範囲を網羅するのは難しいと危惧される。放射線に関する基礎的な内容の科目と専門性の高い専門科目とを統合したカリキュラムが必要とされるであろうし、様々な専門性を有する教育スタッフの確保も課題であると思われる。また、被ばく医療等に関しては実習施設の認定基準が問題となるのではないかという指摘もあった。また、看護師の勤務交代が専門性の高い看護師養成の支障になっているのではないかと、特化して勤務できるような配慮が必要ではないかという意見も寄せられた。

VI. 結語

「放射線専門看護師」の役割等の明確化や他資格

との調整、カリキュラムの整備等の課題はあると思われるが、専門的知識や能力を有する看護師には臨床現場でも放射線科医や診療放射線技師から大きな期待が寄せられていることが明らかになった。

謝辞

本研究における調査にご協力いただきました放射線科医ならびに診療放射線技師の皆様に心より深謝いたします。

文献

- 1) 日本放射線看護学会. 趣意書. (検索日 2013.10.6)
<http://www.rnsj.jp/web/prospectus.php>
- 2) 日本看護協会. 専門看護師. (検索日 2013.10.6)
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cns>
- 3) 日本看護協会. 認定看護師. (検索日 2013.10.6)
<http://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/cn>
- 4) 中島康雄, 山田 恵, 今村恵子, 他. 諸外国における放射線科医の実態調査. JCR ニュース. 2007, 61. 12-13.
- 5) 西 紗代, 杉浦絹子. 看護職者の放射線に関する知識の現状と教育背景. 三重看護学誌. 2007, 9. 63-72.
- 6) 森島貴顕, 千田浩一, 繁泉美明, 他. 看護師の放射線に関する知識の現状および放射線教育の重要性: 500床規模の医療機関に勤務する看護師を対象としたアンケート調査. 日本放射線技術学会雑誌. 2012, 68(10). 1373-1378.
- 7) 樺田尚樹. 看護学生の放射線に関する知識と不安度調査. 産業医科大学雑誌. 2008, 30(4). 421-429.
- 8) 神志那梨恵, 吉田智子, 草間朋子. 看護基礎教育課程で放射線防護に関する教育を受けた看護師の臨床現場での行動. Innervision. 2006, 21(6). 84-86.
- 9) 酒井紀予子, 東 恵子, 岡崎千愛, 他. 旭川市立病院医誌. 2004, 36. 22-26.
- 10) 加藤京一, 清水俊博, 藤澤宏信, 他. 心血管撮影室スタッフの放射線被曝に対する意識改善の試み: 放射線被曝低減教育が与える影響. Japanese Journal of Interventional Cardiology. 2007, 22(1). 74-77.