

基調講演「日本放射線看護学会の歩みと 放射線看護専門看護師への期待」

Progress of the Radiological Nursing Society of Japan and expectations for Radiological Nursing Specialists

太田 勝正

Katsumasa OTA

東都大学

Tohto University

1. 看護と放射線

今から約30年前のことになるが、看護界からも臨床現場の診療放射線技師からも「ポータブルX線装置が病室に入るやいなや、患者へのケアを中断して病室から逃げるように出ていく看護師」の問題や、まだ患者へのケアが終わっていないのに「直ちに病室の外に出るように指示する」診療放射線技師の問題などが指摘されていた。しかし、そのなかで日常的に病棟でのポータブルX線装置による撮影を経験している看護師の93%が「その時に行っているケアなどが一段落してから病室を出る」という回答や「ポータブルX線装置を見ただけで病室を出ると回答したのはわずか2%であった」ことを示す調査結果も示された¹⁾。その理由として、事前に行われていたポータブルX線装置を使った放射線防護研修の効果、つまり、適切な研修があれば、看護師の放射線に対する理解の促進や放射線被ばくへの不安の軽減につながる可能性が示唆されていた。

ただ、そのような研修を普及させるためには、放射線防護に通じた看護職の確保が必要であるが、なかなか得難い現実においては診療放射線技師らに研修を委ねる必要があり、看護基礎教育における放射線に関する教育の不足と相まって、看護師の放射線と放射線防護に対する理解が十分とは言えない状況が続いた。

2. 新たな看護の専門領域としての放射線看護学

もし、看護と放射線との関わりを一番よく知っている看護職自身の手で、放射線看護、すなわち放射線防護学などの関連分野の一部を取り込んだ新たな専門領域を構築することができれば、自分たちで看護における放射線と放射線被ばくに関する問題に取り組むことができ、また、前項に示した看護師らへの放射線防護に関する研修もできるようになるだろう。

看護は日々、進化を続けており、少し前の例ではあるが、遺伝看護学や看護情報学のような新たな専門分野が看護の中に構築されてきている。そのためには、1) 差別化された（他と区別される）実践があること、2) 明確な研究プログラムがあること、3) 代表組織・機関の存在、4) その専門性についての教育プログラムの存在、5) その専門性の認証メカニズムの確立という5つの要件が求められるが²⁾、看護を基盤としながら

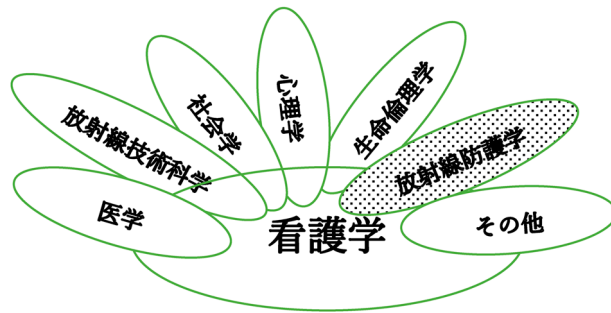


図1. 新たな専門領域としての放射線看護のイメージ (太田私案)

図1に示すような関連する学問、専門分野の一部を統合することで新たな専門領域である放射線看護学を構築できると考える。そして、この図のイメージと異なる部分はあるが、実際に看護と放射線を融合させた新たな専門領域が構築された。2022年3月に弘前大学をはじめとする関係者らの努力によって「放射線看護」が公益社団法人日本看護協会によって分野特定され、同年11月には3名の放射線看護専門看護師が誕生した。現在、この専門看護師の養成プログラムは、弘前大学、長崎大学、鹿児島大学の3大学の大学院で提供されており、修了者数はまだ多くはないが着実に専門家が育っている。当学会はこの放射線看護という専門領域において、前記の要件のうちの明確な研究プログラムの推進母体、学問的な基盤を提供する代表的な組織として位置づけられると考えている。

3. 放射線看護学会の現状と将来

当学会の最近の活動は、大きく以下の4つにまとめることができる。なお、個々の会員の活躍はこれに限らず、放射線診療における看護や東電第一原発事故の被災者への支援をはじめ、さまざまな視点からの取り組みが行われている。

- (1) 放射線診療に関わる看護師の安全管理のための仕組み作りと放射線診療に従事する際の放射線防護のあり方について
- (2) 原子力災害における看護師ならではの活躍の探求
- (3) 看護師への放射線に関する教育方法の検討
- (4) 放射線防護（放射線看護）における看護職のプレゼンスの向上、など

概要を示すと、(1)については、従事する放射線診療の種類と頻度に応じた、放射線管理上の区分についてのガイドライン³⁾、さらに、眼の水晶体の被ばくに対する防護方策についてのガイドライン⁴⁾を公開している。個人モニターを装着している看護師は約12万人いると言われているが⁵⁾、放射線診療従事者としての区分については施設ごとのばらつきがあり、安全と妥当性の観点から見直しが必要である。一方の水晶体の被ばくに関しては、少ないながらも適切な線量測定と防護が必要となる看護師が存在し、現状の再確認が求められる。(2)については、会員の中には前述の放射線看護専門看護師をはじめ、福島第一原発事故の際に現地で被災者の看護や、その後の避難生活についてサポートに当たっている看護師、保健師がいる。学会としては、そのさらなる活動の強化のために放射線・原子力災害の発生直後から復興期に至るまでの長期間にわたる住民に対する放射線リスクマネジメントを担う専門家集団であるNuHAT: Nuclear disaster Health Assistance Team(原子力災害支援保健チーム)の構築に取り組んでいる。(3)については、文部科学省から提示された「看護学教育モデル・コア・カリキュラム～学士課程においてコアとなる看護実践能力の修得を目指した学修目標～」の中に、放射

線診療のみならず災害という観点からも放射線の健康影響、リスク、防護方策等についての教育項目が盛り込まれたが、実際の授業カリキュラムへの取り込みは十分に進んでいない。放射線看護についてのモデルシラバスを1単位（8コマ）バージョンと2コマ簡易バージョンの2種類作成し、公表するとともに、学術集会においては交流集会の場を借りて、具体的な教育内容と教育法を紹介している。(4)については、昨年11月に日本で開催されたICRP国際放射線防護委員会東京大会において活動成果の報告を行うとともに、公益社団法人日本放射線技術学会との共同研究などを進め、また放射線防護の老舗学会である日本保健物理学会との連携も結んでいる。

4. おわりに

当学会は、ほとんどすべての臨床看護師が関わっている放射線診療において、より安全により適切に放射線と向き合うための知識・技術の基盤を看護職に提供するとともに、がん看護専門看護師やがん放射線療法認定看護師の活動を支える放射線防護上の専門基盤も提供できる。まだまだ続く福島第一原発事故の後始末とこれから徐々に広がる原子力施設の廃炉・解体と言う問題に対しては、原子力防災という取り組みの中で看護師、保健師、助産師の視点から人々を支えるための活動ならびにその基盤となる知識や技術を提供することもできると考える。会員の皆さまのご支援を得ながら、そのような課題の解決に向けて進んでいきたい。

引用文献

- 1) 太田勝正, 西原小紀子, 小西恵美子, 他. 看護師の放射線に対する不安の実態と効果的な院内教育. 看護管理. 1994, 4(7). 446-451.
- 2) American Nurses Association. Scope and Standards of Nursing Informatics Practice. American Nurse Publishing, Maryland, 2001.
- 3) 放射線看護学会. 放射線診療（業務）従事者の指定に関するガイドライン—看護職者—. http://www.rnsj.jp/wp-content/uploads/RNS_guidelines.pdf (検索日: 2024年2月6日).
- 4) 放射線看護学会. 看護職のための眼の水晶体の放射線防護ガイドライン. http://www.rnsj.jp/wp-content/uploads/guideline_201217.pdf (検索日: 2024年2月6日).
- 5) 個人線量測定協議会. 令和3年度の個線協医療機関における職種別実効線量の分布表 (PDF版). <http://www.kosenkyo.jp/siryoku/iryoku03.PDF> (検索日: 2024年2月6日).