

放射線科学

診療放射線技師の大学院教育

小幡 康範

健康文化32号で「診療放射線技師教育の変革」として、名古屋大学医学部保健学科放射線技術科学専攻のカリキュラムの大綱化が行われたことについて報告しました。現在3年生以降が新しいカリキュラムで教育を受けています。後1年半ほどで新カリキュラムで教育を受けた卒業生を出すことになりますが、国家試験の合格率や就職先の病院での評価がどうなることか、やや心配ではあります。手取り足取りの教育から自主的な学修を要求する教育に舵を切ったわけですが、学生の気質にはあまり変化が見られず、できるだけ余分なことをせずに省力をして単位を取るとか、選択科目は自分の学修したいものや自分に必要であろうものを選んで選ぶということではなく、簡単に単位が取れそうなものを選ぶとかいった態度は更に強まっているように感じています。

今回は、平成14年4月から始まった大学院が今年の3月で始めて修士課程の卒業生を送りだし、4月からは博士課程後期課程が始まったので、その大学院の状況について報告します。

大学院修士課程は、看護学専攻・医療技術学専攻・リハビリテーション療法学専攻の3専攻が認められました。大阪大学や金沢大学といったそれまでの保健学科の大学院は保健学専攻の1専攻のみで認められたのに比べて大変な進展であったと思います。教員の体制を作るのにそれなりに苦労があった専攻もあります。放射線は医用量子科学分野として検査と一緒に医療技術学専攻を構成しています。

医用量子科学分野の平成14年度の入学者は一般6名、社会人8名の合計14名でした。社会人で一番遠方は静岡市の静岡県立総合病院の診療放射線技師の方で、修士では共通の科目を修得する必要があるので、通学はかなり大変だったと思います。平成15年度の入学者は一般6名、社会人4名の合計10名でした。平成16年度からは博士課程後期課程が設置されたので、修士課

程は博士課程前期課程と名称が変わりました。平成16年度の入学者は前期課程が一般8名、社会人5名の合計13名で、社会人より一般の学生の比率がやや高くなっているように感じます。後期課程は一般1名、社会人3名の4名です。2名は社会人で修士課程を修了し後期課程にそのまま進学したものです。一般の学生はやはり名古屋大学医学部保健学科を卒業したものが多いのですが、他の大学の卒業生も含まれています。大学院の内容については他大学卒業予定者にはなかなか伝わりにくいものようです。公式文書（募集要項）だけでは理解しにくくて、疑問が多く残るようです。従って、メールで問い合わせがあり、色々質問に答える形で内容を伝えることとなります。それで、検討して受験をしてくるという例が多くあります。一度学生が対応してきた大学からは次の年にも受験が続くこともあります。学生間での情報の伝達が有効に行われているようです。

一般で博士課程前期課程に進学した学生には、就職の不安が付きまといまいます。大きな総合病院には学部卒業生よりも修士大学院卒業生を採用したいといわれる積極的な病院もありますが、まだまだそういう病院は少ない現状です。平成14年度の一般入学者については、1名が1年で退学して病院に就職し、他のものは卒業して、1名が放射線とは直接関係のない企業に就職し、他は国立がんセンター東病院、東京女子医大病院、阪大病院といった高レベルの医療施設に就職しています。学会や研究会などの活動を通じての学生達の積極的な就職活動もかなり影響しているように思われます。今後の前期課程一般学生の就職についてはどうなっていくのか慎重に見守る必要があります。前期課程では高度な技能を持つ職業人の教育をすると唱っているのですが、現在の臨床の現場ではそれに対する受け皿は用意されていません。このあたりの調整も今後必要であろうと感じています。

大学院のカリキュラムは、博士課程前期課程は2年間で共通科目6単位以上、指導教員が指定する特論2単位、実習2単位及び特別研究10単位とその他に専門科目10単位以上を修得しなければならないとなっています。共通科目は土曜日に開講されることが多く、社会人はたいてい1年前期には続けて通学する必要があります。病院勤務の関係で、同僚の理解と援助がどうしても必要となるようです。ただ、期間としては集中的に短期間ですから、なんとかやりくりして乗り切っているようです。今までとは異なる、集中的ないろいろな分野

の学修に戸惑うこともあるようです。実習としては、放射線治療技術学の私の研究室は医用物理学計測学の田伏先生の研究室と一緒に外国文献の抄読会や研究の経過報告といったセミナーを行っています。論文については2年次の6～7月に中間発表が行われ、教員からの質問や提言が寄せられました。最終的な修士論文発表は平成16年1月31日にあり、審査が行われて、3月25日に13名に修士学位が授与されました。

博士課程後期課程は始まったところですが、授業科目としては指導教員が指定する特講1科目2単位、特講演習1科目2単位および特別研究1科目4単位の合計8単位以上履修すればよい。前期課程と異なりかなり授業の負担は少なくなっています。その代わり、論文に対する要求はやや厳しいもので、現在検討の最中ですが、できれば英文で学会雑誌など査読のある雑誌に投稿して印刷が確実となったものということになりそうです。

大学院の短期修了による学位取得についても検討を始めました。優秀な業績をあげることができれば、できるだけ短期で学位が取得できるように配慮をすることになっています。

大学院生は申請して承認されれば、附属病院で週1日あるいは2日の診療補助業務につくことができます。社会人の学生はもちろん時間的な余裕がありませんが、一般の学生は昼間はわりと自由がききますので、殆どの学生が診療補助業務についています。臨床実習は終えているものの、卒業してまだペーパードライバーの状態なので、免許をもって実際の臨床の修練ができることは学生にとっても有意義で、就職する時にも、その経験が自分の自信となり有利に働くものと考えられます。

診療放射線技師の教育体制は着々と進展しています。ただ、附属病院との関係は医学科とは異なり、教育や研究といった面で、まだまだ有機的な共同作業ができる環境にはなっていません。これらの環境を整えることも今後の課題です。

(名古屋大学大学院医学系研究科医療技術学専攻)