

□ オピニオン □

3 学会合同呼吸療法認定士認定制度の現状と問題点

沼田克雄*¹ 大村昭人*²

1. はじめに

3学会合同呼吸療法認定士（以下、認定士）の認定制度は、わが国の呼吸療法のレベルの向上と、さらなる広い普及を願って創設された。この認定制度の具体化のためには、後述のように長年月にわたる検討や活動がなされてきたのであるが、昨年秋によく第1回の認定試験が行われ、その結果1,510名の認定士が誕生した。本年秋に予定されている第2回の認定試験にはすでに1,968名が受験を申請している。これらは、当初の予想ないしは期待をはるかに上回る数であり、制度創設の目的に添うものと、喜ばしく思われる次第である。

一方、認定士については、単に認定するだけではなく、その生涯教育に意を尽くすことも本制度の趣旨の大きな柱のひとつになっている。そのため具体策についても、現在併せて検討されつつある段階であるが、今回ここにあらためて本制度の現状と問題点を述べて、広く江湖のご理解とご協力を願いたいと思う。

2. 認定士認定委員会設立まで

1974年10月に行われた日本麻酔学会理事会の議事録には、「呼吸療法士（仮称）制度新設について」と題して次のような記載が見られる。「会員より、上記に関する審議依頼が、要約した原案とともに提出された。人工透析専門技術員制度が検討されている折から、麻酔学会としても本件に関し前向きに対処するべく意見の一致を見た」と。この提案者は、当時神戸大学教授であられた今は亡き岩井誠三先生であった。

その結果、日本麻酔学会に呼吸療法士検討委員

会が設置され、まず関係諸学会に協力要請をする一方、呼吸療法士制度の導入、国家認定に向けての活動が開始されたのである。この趣旨は順次関係諸学会諸団体からの賛同が得られるところとなり、1983年には日本麻酔学会および日本胸部外科学会、日本胸部疾患学会の3学会による合同呼吸療法士委員会が発足するに至った。そしてその会則に従い、具体的な活動として、関係諸団体との連絡および提携をはかり、かつ呼吸療法士養成をめざして年1回の講習会を開くことが決められた。これにより、1984年には3学会の共同立案になる呼吸療法に関する第1回研修会が、東京の虎の門で開催された。とはいえ、呼吸療法士の国家認定制度の成立は機が熟したとは言えず、道遠しの感があった。研修会の開催その他、地道な努力が重ねられて行くうちに、1987年に臨床工学技士法が成立したことを契機に一举にその夢が現実味を帯びてきたのである。とは言うものの、この法律は、それまでの3学会の活動がめざした呼吸療法士のイメージとしての、「特別の教育を施した上の国家資格として、ベッドサイドにおける必要な呼吸療法上の医療行為ができる新しい職種の創設」には必ずしも添うものではなかった。臨床工学技士法の成立は、それ自身よろこばしいことではあったが、上記のイメージの呼吸療法士制度成立をむしろ遠ざけてしまった感を免れえない。ここで従来の3学会合同呼吸療法士委員会の目的も、ある程度の進路変更を余儀なくされたと言えるのである。

このような経緯を経て、1995年に従来の3学会合同呼吸療法士委員会は発展的解消となり、新たに3学会合同呼吸療法認定士認定委員会（以下、認定委員会と記述）が誕生した。以後はこの委員会により、呼吸療法に関するコメディカルの医療従事者に対する学会認定制度につき具体的な

*¹ 湘南ホスピタル院長

*² 帝京大学医学部附属溝口病院麻酔科、教授

表 1 協賛学会・団体

日本医師会
日本外科学会
日本小児科学会
日本新生児学会
日本救急医学会
日本呼吸器外科学会
日本集中治療医学会
日本呼吸療法医学会
日本呼吸管理学会
日本理学療法士協会
日本臨床工学技士会

検討が行われることになった。この新たな認定委員会は3学会よりそれぞれ3名ずつ推薦された計9名の委員で構成されている。なお、認定委員会発足については、表1に掲げる諸学会、団体の協賛が得られている。認定委員会の活動状況については、3学会はもとより、これらの協賛学会・団体に折りに触れて報告、了承を得ることを旨としてきている。

3. 認定制度の趣旨

認定委員会は、3学会の意思統一と関係諸学会・諸団体の協力を得て、次のような趣旨の下に活動を続けている。この趣旨は本制度の根幹をなすものであるから、以下に全文を掲げる。

3 学会合同呼吸療法認定士認定制度の趣旨

近年、患者の高齢化が進むと共に、目覚ましい医学の進歩は高度医療の適応をますます広げてきており、その結果として重症患者管理の必要性と頻度もともに増加してきている。このため、重症患者管理の大きな柱のひとつである呼吸療法の重要性もまた、ひとしく認識されているところである。すなわち、吸入療法、酸素療法、呼吸理学療法および人工呼吸などの呼吸療法は、今や日常の重要な治療手段のひとつとして広く普及が望まれている。しかるに、このような背景があるにもかかわらず、各医療施設の共通の悩みとして、これら呼吸療法の実際に精通した医療要員の不足があげられ、このことが呼吸療法普及の大きな障害と

表 2 3学会合同呼吸療法認定士認定制度の沿革

1974	日本麻酔学会理事会で呼吸療法士制度新設の件を初めて審議
1975	日本麻酔学会に呼吸療法士検討委員会が設置され、活動開始
1983	3学会（日本胸部外科学会・日本胸部疾患学会・日本麻酔学会）による呼吸療法委員会発足
1984	3学会主催の第1回呼吸療法研修会開催
1987	臨床工学技士法成立
1994	3学会合同呼吸療法認定士認定委員会発足
1996	秋、第1回認定試験施行
1997	春、1510名の3学会合同呼吸療法認定士誕生

なっている。

3学会合同呼吸療法認定士認定委員会（以後、委員会）が提案する3学会合同呼吸療法認定士認定制度創設の趣旨は、医療従事者（臨床工学技士、看護婦、理学療法士）の中から、とくに呼吸療法に習熟して、医師と共に医療チームを構成する要員を養成し、かつそのレベルの向上を図ることを目的とするところにある。

3 学会合同呼吸療法認定士の業務

業務の中心は、呼吸療法の実施およびその遂行に用いる機器の管理などである。ただし、3学会合同呼吸療法認定士（以後、呼吸療法認定士と略）の称号は、あくまでも学会の認定にとどまるものであって、国家の認める資格で為し得る業務の拡大や業務独占・名称独占などにかかわるものではない。すなわち、その業務は、それぞれ個人の所有する国家資格により規定されている業務の範囲を、呼吸療法認定士の名によって逸脱するものではない。しかしながら、呼吸療法認定士に要求される業務内容は医療の進歩に従い、時代とともに変わって行くと思われるため、呼吸療法認定士がそれぞれ個人の国家資格で為し得る医療行為の範囲もまた、医療の進歩に応じて検討が続けられてゆくべきものである。

3 学会合同呼吸療法認定士の認定と生涯教育

呼吸療法チームの一員として有効に機能するためには、呼吸療法の目的、理論、治療の実際など

について、高度な専門的知識が必要である。委員会が別に定めた呼吸療法認定士認定規則に従って、委員会の主催する講習会を受講した者を対象に認定試験を施行し、一定の合格基準に達したものを認定する。認定後は一定期間をおいて認定証の更新を行う。認定更新にも講習会の受講を義務づけるとともに生涯教育の促進を図る。

3学会合同呼吸療法認定士認定制度の創設が呼吸療法の普及と向上に貢献し、多くの患者がその恩恵を受けられる事を、当委員会は切に願うものである。

以上が、本認定制度の趣旨である。この精神に添って図られるべき大きな柱は、講習会のさらなる充実、認定試験と認定、生涯教育などであろう。

4. 認定にかかわる問題点

認定制度の検討を進めるなかで、認定委員会はそれぞれの学会が描く認定士像の統一化を図って、認定士のためのテキストを編纂した。この初版は、「呼吸療法テキスト、克誠堂、1992」として世に出ている。現在委員会ではさらに改訂作業を進めており、1998年度中に第2版を出版する予定である。

また、1984年来行ってきた年1回の研修会内容も、3学会が共通して認識してきた認定士のレベルと見なすことができるであろう。しかし、具体的な認定作業にあたっては、そのレベルをどの辺に置くかが最初に問われた問題であった。すなわちその答えとしては、試験はかなりの高水準をねらって行い、認定士に十分な誇りをもたせるべきだとする考え方と、少数精鋭よりはまず裾野を広くすることをねらって普及の方に重点を置くべきだとする考え方のおおよそ2通りがあった。認定委員会における検討では、結論として後者が採択されたわけである。

第2の問題点は、必要経費の問題である。経済事情が許せば、たとえば講習会は質・量ともに十分な充実を期したいところであるが、現実には難しい面が多々ある。

従来、3学会の委員会が行ってきた研修会ない

しは講習会においては、開催後その都度反省会が持たれ、よりよい研修ができるように工夫を重ねられてきた。受講者のアンケートも参考にされたのはもちろんである。しかし、理想にはなかなか近付き難い要因もある。たとえば日数を増して従来の1日半では消化しきれなかった重要なテーマを加え、質問やディスカッションに十分な時間を与え、充実した実習を織り込めば、さらに格段により研修会になるであろう。とくに実習は是非とも織り込みみたいところである。しかし実習には、① それに適した会場、② 医療機器やシミュレーターなど、③ 多数の講師陣、などが必要である。経済的にも、無理のない受講料で実習をまかなうのは大変なことである。実は、一昨年度の講習会で初めて、日本医用機器工業会の全面的な協力を得て実習を導入することができた。当然成果は上がったと思っている。しかし、昨年度は第1回認定試験施行の年であり、予測外に多数の受講希望者が殺到する可能性が考えられたので、実習はとも無理と判断され、割愛された。そして結果的にはその判断は正しかったと言わざるをえなかった。

ともあれ、認定のための直接的な作業だけを取ってもかなり膨大な時間と手数を必要とする。昨年第1回認定の作業に関しては、予想を遥かに上回る受験申請者に対して、その講習会ならびに試験問題作成、試験監督等々、学会会員の諸先生にはかなりハードな仕事を受け持っていただいた。また試験の公平中立を保つために認定試験・講習会の事務的業務の一部を、財団法人・日本医療機器センターに委託した。そのお陰で滞りなく初年度の作業は完了できたわけである。

日本呼吸療法医学会の諸先生にも非常にお世話になったことを記してここにしてお礼申し上げたい。

第3の問題点は、生涯教育の問題である。認定士に対して、生涯教育、生涯研修のためにどのような便宜をはからうべきか、これは事実上、認定そのものよりもさらに重要な問題と言えよう。これを仮に従来の3学会による研修会のようなスタイルのみを考えていたのでは労多くして実効は上がりにくいであろう。

3学会による講習会以外にも、他の学会や団

体、組織による講習会、セミナー等、有意義な研修の場は少なからず提供されている。これらによる研修実績をも認定更新のときに生かさせていただくことも当然考慮の内にある。今後さらに広くご協力を得て行くことが、目的に適うものと思われる。

また、講義であろうと実習であろうと、あるいは日常の職場であろうと、優秀な認定士が多数育って、先輩が後輩を教えるという形式がうまくアレンジされて回転するような工夫ができれば、かなり期待できる面を産むのではないかと考えられる。

4. 今後の活動分野

21 世紀と言っても、あと数年のことである。とどまることを知らない医療の進歩は、医療従事者に求められる業務を量的にも質的にもますます拡大かつ高くして行くことであろう。一方、人口の急速な高齢化が進み、国民総医療費が 27 兆円を超え、国民皆保険制度の維持が難しくなること

が予想されるなかでは、柔軟で多様性をもった医療が要求されてゆくことになるだろう。このような環境のなかでは各職種のチームワークもさらに緊密になることが要請される。

付 記

3 学会合同呼吸療法認定士の英語呼称について、認定委員会の見解としては、今これを制定するのはなお時期尚早であると考えている。それは以下の理由による。その第一は、現在の日本の医療制度下にあつての本認定士制度の趣旨を十分に汲み上げて、的確に外国からも理解されうる内容を盛り込むような表現が難しいことである。第二に、医師における学会認定制度においても、学会ごとに専門医・認定医の英語呼称がバラバラであるところから、今はこれを統一する方向で認定制度協議会が検討をすすめているのが現状である。認定委員会は、この統一を待って、これを参考にしつつ正式名称をあらためて検討したいと考えている。