

救急医療の現状と未来 今なすべき事、次世代への架け橋

－ 地域拠点病院における救急体制の現状と問題点－

国立病院機構仙台医療センター 放射線科 立石 敏樹 (Tateishi Toshiki)

【はじめに】

医療機関の階層化による救急医療体制は、外来で対応可能な比較的軽症の救急患者を診療する初期救急医療機関である在宅当番制・救急夜間急患センター、入院治療を必要とする比較的重症患者を診察する2次救急医療機関である病院群輪番制病院、共同利用型病院などがある。また、複数診療科にわたる重篤な患者の治療にあたる3次救急医療機関である救命救急センター、高度救命救急センターの3つに大別される。当国立病院機構仙台医療センターは、3次救命救急センターであり、高度総合医療施設、東北ブロック災害拠点病院、宮城県災害基幹病院、臨床研修指定病院、東北ブロックエイズ拠点病院等の機能も付加されている。その中で、当院の診療放射線技師は、災害医療や緊急被ばく医療への参加等も促される。また、国立病院機構内では、人事異動があり、3次だけでなく1次、2次救急医療の携わることもあり、本シンポジウムでは、その経験に基づいた地域拠点病院における救急体制の現状と問題点について述べる。

【仙台医療センターにおける救急診療】

国立病院機構仙台医療センターは、ベット数698床、32診療科、1日の外来患者数930.4人である。救急の当直体制は、外科、内科、脳神経外科・神経内科、産婦人科、小児科の他に研修医数名で対応している。診療放射線技師は1名で対応しており、血管造影やMRIについては、呼びし対応としている。MRIについては、脳・脊椎領域の対応となるが、DPC等の対応のため、通常と変わらないプロトコールで行っている。救命救急センターは、18床、救急車搬送患者数は、390.4人/月、12.8人/日である。

【今なすべき課題】

1つめとして、医療安全、チーム医療や接遇といったことが行われているが、実際の救急医療では、どうであろう？看護師等についても専門制度ができ画像に対する知識も出てきている。また、EBMに基づく看護、電子化による記録の多さの弊害であろうか救急患者自身をしっかり見ていないという状況が起きていると思われる。例えば画像ばかりを見ていて検査している患者を診ていなかったり、検査が始まってしまえば医師も看護師もいなくなるということを経験していないだろうか。救急患者でできているのだから、いつ何が起きるか？わからない状況であるにも関わらず、技師1人での撮影とういのは問題ではなかろうか？特に救急では、若い技師が携わっていることが多く様々なトラブル対応も経験不足

であり、また、他部門への働きかけという点でも厳しいと思われる。こういった実態は見過ごされており、職場の上司の積極的な働きかけや救急認定機構、日本放射線技師会といった公的機関の指針が必要である。

2つめとして、診療放射線技師の教育体制についてであるが、旧医療短大から4年生大学へすべての国立大学が移行して数年経過した、その教育課程で看護学等の教育を受けているはずだった。救急撮影に対し、患者の安全・安楽・安心な患者移動または、体位変換というのが重要になってくるが、この教育ができていない現状がある。この看護学については、2004年ごろ日本放射線技師会がアドバンスドセミナーという形で生涯教育の一環として教育している。自身も受けたが大変勉強になった。現在はインターネットによる講座となっているが、自習形式の教育を行うことが望ましいと考える。医療安全という意味でも生涯教育として必要と感じ、学校教育の場でも必須と考える。

3つ目の問題として、業務拡大という流れの中、数々のグレーゾーンが存在する。特に、救急医療に関しては、好意で行っている部分が多く存在する。当院のインシデントの例を示すが、救急当直において、血管撮影検査となった。血管撮影検査の準備にあたって、造影剤に付加する薬剤の量を間違えた例がある。通常は、看護師が準備していたが、好意で行い仇となったケースである。診療放射線技師の薬剤知識の不足やマニュアルの不備もあるが、看護師、医師との確認不足や看護師も技師が行うことと勘違いしているところもある。チーム医療の中で、様々なグレーゾーンが存在しているが、法律上の各職種の守備範囲の周知も大切であると考ええる。

【まとめ】

救急医療の現状と未来、今なすべき事、次世代の架け橋ということで、現状の抱えている問題を提示し、早期に解決しなければならないグレーゾーンやチーム医療の中での位置づけ、人材育成・生涯教育という点を主に述べた。まだまだ沢山あるが、次世代へ残してはいけない重要課題であると考ええる。また、各種認定に関しても診療報酬上のメリットは出しておらず、救急認定機構については、3次施設が主体となっており、盛り上がりを見せているものの一部の技師しか関心を持たれていない。診療放射線技師全体の教育を見据えるためには、日本放射線技師会等との連携が重要であり、今なすべきことを行わなければ、今後来る大きな波の架け橋にはなれない。