

# 「救急医療の現状と未来—今なすべき事、次世代への架け橋—」

## － 小規模病院の救急体制 －

前新潟県立病院放射線技師会 会長 小野塚 新

### 【はじめに】

新潟県の県立病院は、地域医療から高度専門医療まで安心安全な医療を提供している。専門病院として3病院、広域基幹病院として2病院、地域中核病院として4病院、地域医療病院として6病院、大小様々な機能を持った病院が合計15施設あり、新潟県の病院局が管理している。上越地区には、中央病院・妙高病院・柿崎病院の3病院があり、それぞれの地域に密着した医療提供をしている。3病院とも輪番制を取っているが、放射線技師数は中央22名、妙高・柿崎それぞれ2名配置となっているため、小規模病院では、夜間・土日祝祭日の急患対応が大変である。こうした状況の中で、長年、県立病院放射線技師会と病院局で協議しながら行った救急体制支援について述べる。

### 【県立病院の位置と規模】 Fig.1

#### ・専門病院 (3病院)

- ③リウマチセンター (100床) 1名
- ④がんセンター新潟病院 (500床) 28名
- ⑧精神医療センター (400床) 6hパート1名

#### ・広域病院 (2病院)

- ②新発田病院 (478床) 25名
- ⑭中央病院 (534床) 22名

#### ・地域中核病院 (4病院)

- ⑦吉田病院 (302床) 7名
- ⑨小出病院 (382床) 8名
- ⑪十日町病院 (275床) 10名
- ⑩六日町病院 (199床) 7名

\* 平成27年6月 魚沼基幹病院(454床) 21名スタート予定

小出・六日町病院は市立病院に移行

#### ・地域医療病院

- ①坂町病院 (150床) 5名
- ⑤津川病院 (67床) 2名
- ⑥加茂病院 (180床) 4名
- ⑫松代病院 (55床) 1名
- ⑬柿崎病院 (55床) 2名
- ⑮妙高病院 (60床) 2名

以上15施設で県民から信頼される病院作りに励んでいる。

(床)は病床数と技師数

### 【小規模病院の業務支援体制経過】

少人数職場では、夜間・祝祭日の急患対応を余儀なくされ、特に2人職場では、1日おきに拘束される。祝祭日もあり患者数が少ないとはいえ、休まる日がない。そこでまず始めに、県立病院技師会と病院局で協議しながら行った業務支援について、津川病院を紹介する。



Fig.1 県立病院の位置と規模

#### ・津川病院支援

平成13年からがんセンター新潟病院より、毎月1回土日、平成16年から5病院で毎月1回土日、平成19年4月からがんセンター新潟病院より毎月2回第2第4土日、平成21年から新発田病院より第3土日が加わり週3回となる。

#### ・加茂病院支援

平成19年5月～平成20年3月 吉田病院より

5月 第4土曜日 8:30～月曜日 8:30

6月 第3土曜日 8:30～月曜日 8:30 以後は月1回

#### ・リウマチセンター支援

リウマチセンターと新発田病院は、瀬波病院の閉院に伴い平成18年に併設され、平成21年までは技師4名体制であった。平成21年4月より技師1名(技師長のみ)になり、新発田病院技師全て(技師長を除く)にリウマチセンター兼務発令。

新発田病院よりリウマチセンターに3名派遣(リウマチ班を作り2名は2週間交代、1名は週、前・後半で交代)

新発田病院とリウマチセンターの兼務発令が、これから述べる上越サテライト制の基礎になったのではないと思われる。

### 【上越地区の支援体制】

上越地区の県立病院は、中央病院・妙高病院・柿崎病院の3病院が中央病院を中心に約30Km圏内に隣接している。それぞれ大規模・小規模2病院である。中央病院より2病院に業務支援を行ったわけだが、趣旨として妙高病院及び柿崎病院のいわゆる少人数職場(技師数2)における、夜間及び休日の診療放射線業務の円滑な対応と、職員の負担軽減を図るため、中央病院を中心とした人的支援体制の構築を図ることを目的とした。

#### ・柿崎病院支援

平成20年4月より毎月1回第3土日、平成21年4月より毎月2回第2第4土日、平成26年4月より毎月3回第2第4第5土日(土曜日8時30分～17時15分、17時15分～翌日8時30分ま

で、日曜日8時30分～17時15分、17時15分～翌日8時30分まで)

#### ・妙高病院支援

原則として冬期間(12月～3月)の休日・祝祭日(整形外科診察日)において、妙高病院の要請に基づき必要の都度、中央病院より職員を派遣する(はじめは、毎月1回の土日)

翌年には、若い人達などが妙高・柿崎病院に赴任した場合、撮影モダリティー等が少ないため、診療技術の習得の機会を確保するため、また、緊急突発的な業務の発生、年休等取得時の円滑な支援体制の確保、診療体制に対応した効率的な運用を目的として中央病院で業務研修を行う事とした。

#### 【妙高・柿崎病院業務研修派遣】

実施内容は、当面の取扱として、平成21年1月以降、以下のとおり試行的に実施する。なお、今回の試行的な取扱の結果等に応じて、少人数職場の人員配置や勤務体制について引き続き検討し、適宜見直しを行う事とする。

#### ・概要

柿崎病院、妙高病院及び中央病院相互間で診療放射線技師(技師長は除く)を派遣し、実務を通じて診療技術の習得を図る目的で業務研修を実施する。

#### ・勤務体制

柿崎病院、妙高病院及び中央病院相互間で、それぞれ診療日の状況等に合わせ、おおむね月2回程度職員を派遣する。

以上、このような形で業務研修派遣を行ったが、不備な点もあったため新しい体制として、上越サテライト制を病院局に提案し試行した。

#### 【上越地域サテライト制(仮称)移行計画書】

#### ・概要

現在、中央病院－妙高病院間で施行されている診療放射線技師の「業務研修派遣」を「サテライト制」(仮称)に移行する。

#### ・背景

平成21年より中央病院－妙高病院間で開始された診療放射線技師の「業務研修派遣」は、少人数職場の支援制度としてそれまでの諸問題を解決し、現在でも継続されている。しかし、昨今の放射線技師事情の変化、例えば認定技師制度や異動に伴う単身赴任、事故欠の増加などにより、今後は現制度では対応しきれない事象の発生が予想される。近い将来に起こりうるこれらの事象に対応するため、現制度にかわる新たな支援制度の制定が必要である。

#### ・計画詳細

中央病院技師2名と妙高病院技師1名、計3名が中央病院－妙高病院の技師兼務発令を受ける(技師長は除く)。兼務発令を受けた3名の技師は、ローテーションで順番に妙高病院に勤務する。ローテーションの間隔は原則として

一ヶ月とする。現行の新発田病院－リウマチセンター間と同様の制度を、中央病院－妙高病院間でも確立させるといものである。

#### ・期待される効果

- ① 技師個人のスキルアップ(認定取得と更新、技術・知識の維持と向上、情報交換など)
- ② 放射線技師労働資源の有効活用と疲弊軽減
- ③ 科内での突発事象や事故欠への即時対応
- ④ 放射線技師の年次休暇取得の増加と効率化

#### ・冬期間勤務実績(当番病院) Fig.2

冬期間当番病院として勤務する日は、約40日、妙高病院・頸南病院・中央病院が持ち回りで行っているが、スキー場を抱えている妙高病院を主として冬期間妙高に来られる患者様の医療を支えている。

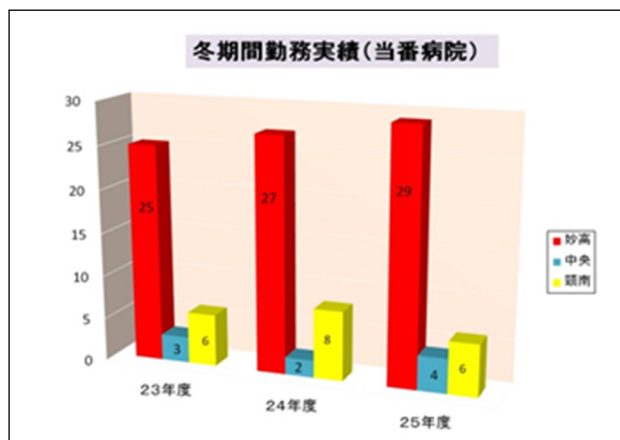


Fig.2 冬期間勤務実績

#### ・冬季整形外来診察日 Table 1

妙高病院の冬季整形外科外来診察日について、12月・1月を例に挙げて説明する。平日は、火曜日を除き診療を行っている。スキー場で怪我をされた患者様は、その場で応急処置をした状態で来院するが、診察時間外・夜間等は、他病院に受診していただいている。一般患者様(内科系)の急患の撮影呼び出しは、殆どない。先生方の協力を得て必要な検査がある場合は、先生が自ら撮影を行っている。冬季整形外科の土日祝祭日の診療区分、診察時間は Table 1参照。

#### ・技師当番日

当番技師は、整形外来診察日にあわせて業務をしている。妙高病院技師と中央病院技師2名でローテーションを組んで対応している。

撮影件数(CT・撮影)も年々増加傾向にある。

#### 【上越地域サテライト制(仮称)試行報告書】

#### ・試行の状況・問題点

中央病院で、産休・育休による事故欠が3人重なり、またアンギオ更新に伴うトレーニング等で、平日の業務に対応する人員が不足している現状の中、サテライト制がどんな影響を与えるのか。庶務課による手続き業務に関しては、両院とも多少の業務量増加はあったものの試行手続き上、

Table 1 冬季整形外来診察日

冬季整形外来診察日(妙高病院)						
12月						
日	月	火	水	木	金	土
8	9	10	11	12	13	14
						中央A
15	16	17	18	19	20	21
預前						中央A
22	23	24	25	26	27	28
大学A	大学B					預前
29	30	31				
スポットA	スポットB	スポットA				
1月						
日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
			スポットB	スポットA	スポットB	中央A
5	6	7	8	9	10	11
預前						中央A
12	13	14	15	16	17	18
大学A	大学B					預前
19	20	21	22	23	24	25
中央A						スポットA
26	27	28	29	30	31	
スポットB						

診療・受付時間	
区分	診療時間
中央A	正午から午後5:00まで (受付 午後4:00まで)
大学A	午後1:00~午後5:00まで
1日目	(受付 午後4:00まで)
大学B	午前9:00~午後4:00まで
2日目	(受付 午後3:00まで)
スポットA	午後1:00~午後5:00まで
1日目	(受付 午後4:00まで)
スポットB	午前9:00~午後4:00まで
2日目	(受付 午後3:00まで)

大きな問題は発生しなかった。兼務期間中の院内各種委員会活動は、代理での参加ではあったが、兼務技師間で引継ぎを徹底したため、両院ともに大きな問題は発生しなかった。妙高病院分会から、兼務技師が分会三役(分会長・副分会長・書記) になった場合どうするのか?もしそうなった場合、分会活動に大きな支障が出る・・・との指摘があった。

・本実施への課題・条件

突発的な事象による平日緊急時(人手不足時)、妙高から中央へまたは中央から妙高へというように、状況に応じて臨機応変

に対応出来るような制度を構築出来るのか?(新発田リウマチ間と同様な体制)

各種手続きに関して、両院庶務課において通勤届などで細かな違いがあり、この点の統一が求められる。院内各種委員会活動に関して、兼務技師は代理参加時の引継ぎを徹底する。また組合活動に関しては、支部および分会間で『もし放射線技師1名が 兼務技師となった場合、どのような影響が出るのか』調査する必要がある。

【まとめ】

近年、上越地域での放射線技師サテライト(兼務)制を望む声が拡大しているが、今回の試行を受け、いくつかの問題点や課題が見出された。しかしその多くは急遽試行決定による準備不足、実質2ヶ月という短期間試行に起因するものであり、解決可能と考える。現在、新発田病院-リウマチセンター間でも兼務発令が出されているが、円滑に遂行されているとのこと、上越地域でも、放射線技師労働資源の有効活用、認定技師制度の取得・更新、産休・育休・時短などの事故欠の増加、異動に伴う単身赴任などに対応する手段として、サテライト制移行は有効であることが今回の試行で確認出来た。今回、院内事情により柿崎病院は対象外となっ

たが、将来的には柿崎病院を含めた上越地域3病院間でのサテライト制の構築が望まれる。

【終わりに】

妙高病院の業務支援は、今年度は、9月より兼務月を2ヶ月間に延長して施行する予定だったが、中央病院スタッフの産休・育児休暇取得等の事態が生じ、スタッフを配置できない事から、現在は、試行を見合わせている。スタッフがそろい次第、試行に入る予定で、これから、本番を迎える冬期間の土日祝祭日の支援は行う予定である。柿崎病院に関しては、夜間の当番が1日おきと過酷なことから、8月に院長に面会し、技師会の活動方針を説明。柿崎病院に合った業務支援を今後引き続き検討していくということで了承を得た。まずは、妙高病院と中央病院のサテライト制が確立されることが全てではないのか。

最後に、今後についてだが、来年6月には、魚沼基幹病院が開院することにより、六日町病院・小出病院が市立病院に移行する。また平成30年には、県央に基幹病院が建つ予定となっているため、県立病院の数の縮減、人員の削減等の問題が表面化してくると思われる。今回、上越地域サテライト制を試行してみて、色々な課題が見つかったが何事もやってみなくてはわからないことが多々ある。一つ一つ課題を検討し前進して行って頂きたい。上越地域だけでなく、県立病院全てにおいて、小・中・大規模病院の救急体制をみんなで協力しながら助け合っていくことが大切なのではないか?また、年々、年金支給が遅れていく現在、私たちは、いつまで働けばいいのか?このようなことも考えていかななくてはいけないのが現状である。限られた資源の中で、放射線技師だけでなく、全ての病院職場で県民から信頼される病院作りを一人一人が真剣に考えて行って頂きたい。