

## 「救急医療の現状と未来 ―今なすべき事、次世代への架け橋―

座長 新潟市民病院 成田 浩  
富山労災病院 野水 敏行

### シンポジスト

「中規模病院の救急体制」  
「地域拠点病院における救急体制の現状と問題点」  
「小規模病院の救急体制」  
「救急医療における放射線技術の現状と課題」  
「救急医療における読影補助の現状と展望」

労働者健康福祉機構 青森労災病院 大橋 良徳  
国立病院機構仙台医療センター 立石 敏樹  
前新潟県立病院放射線技師会会長 小野塚 新  
りんくう総合医療センター 坂下 恵治  
昭和大学大学院保健医療学研究科 加藤 京一

### 【はじめに】

救急医療とは救急診療を支援する人的、財政的資源を含めた仕組みでありそのシステム化が救急医療体制と呼ばれている。一方で救急診療はEBMに基づき進歩が著しいが、救急医療においては特に人的医療資源の不足から依然として地域および施設間格差といった問題点が多いのが現状である。今回のシンポジウムでは救急医療体制の現状と今後の我々診療放射線技師の救急医療での人的資源としての進むべき道が示された間違いなくエポックメイキングなシンポジウムとなり、参加された会員にとって価値ある有意義な内容であったと確信している。

### 【現状の救急医療体制における問題点と取り組み】

青森労災病院の大橋氏より県内施設へのアンケート調査を基に現状と問題点について報告がなされた。技師数から問題点や業務内容を解析し特に夜間の体制については、技師10人以下の施設では全技師で全モダリティに対応している施設が多く、10人以上では血管撮影、MRIについてはオンコール対応が多いとの報告であった。また共通した問題点として新人教育を含めた人材育成とマンパワーの不足が指摘されていた。

仙台医療センターの立石氏より地域拠点病院として震災の経験から放射線技師の災害へのかかわりについて当時の様子や緊急被ばく医療の実際についても報告がなされた。さらに現場での問題点として電子カルテの導入に伴い、放射線検査時に医師、看護師が検査室から離れる場合が多くなったという報告があり、我々も兎角画像に集中しがちであるが常に患者のバイタルサインを確認しながらの検査が救急医療での基本であることを忘れてはならない。さらにチーム医療が叫ばれ、様々な学会でメディカルスタッフ部門が展開されているが、放射線技師の参加はまだまだ少なく我々の認知度向上のためにも積極的な学会参加が求められている。

新潟県立がんセンターの小野塚氏からは、県立病院放射線技師会で実施している少人数職場の業務支援制度について報告がなされた。地域サテライト制とも呼ばれ、県立の地域拠点病院から小規模病院の実状に合わせ期間や時期を限定し技師を派遣しているとの事であったが、派遣先にとっては非常に有用である制度であるにも拘らず、派遣元での退職や休暇によるマンパワーの不足から十分に活用されていないのが現状との事であった。会場からは各施設での救急での人材育成の手法について質問があり、特に新人にはスキルシートなどを用いて習熟度を評価し、概ね6カ月を目途に宿直への対応しているとの回答であった。

### 【救急医療における放射線技術の現状と課題】

りんくう総合医療センターの坂下氏は日本救急撮影認定

機構の代表理事であり機構設立に絶大なる尽力をされた方で、会場にも数多くの救急撮影認定技師の方が参加されていた。その会場からは認定機構発足後の変化について質問があり、数多く誕生している認定技師が各施設においてリーダーシップをとりその能力を発揮する事により、確実にその施設の救急放射線業務のレベルが上がっており、それが診療放射線技師の意識を変えていることを実感するとの事であった。私個人としても救急を標榜する病院の診療放射線技師諸氏には必ずや取得して頂きたい認定技師資格である。その坂下氏からは外傷バンスキャンについての報告があり、その高い有用性から生命予後の改善に寄与しているのではないかと検討が進められているとの事であった。さらに自施設でのハイブリッド血管造影室についての報告があり、早期の止血術の開始と外傷外科医の介入により更なる予測生存率の改善する可能性があると思われた。最後にこれら進歩した画像診断機器を円滑に、安全に使用し患者の生命維持に貢献することこそ今後の我々診療放射線技師の使命であると結ばれていた。

### 【救急医療における読影補助の現状と展望】

昭和大の加藤氏からは「救急医療に関しての現在そして今後の取り組みと技師会としての方向性」として読影補助の現状と展望についての講演がなされた。加藤氏は日本放射線技師会読影分科会の委員長として日々講演会活動や読影セミナーなどを通して「読影の補助」の推進を図るために全国各地を飛び回っておられる方である。今回の講演でもまさにトピックな話題をコンパクトにまとめつつ情熱的にお話頂いた。講演では実際の症例を提示しながら自施設での技師によるレポートについての紹介がなされた。その中で診断ミスの8割を占める異常所見の見落としを減らすためには、正常画像を熟知し異常所見のピックアップ能力に優れた診療放射線技師によるダブルチェックが有用との報告があり、特に救命救急や人手の少ない夜間の緊急画像検査において、読影ミスを少なくするためにも診療放射線技師の積極的活用が医療現場で工夫できる人的対策であること。さらに、それには早急な教育システムの構築と実施、加えてカンファレンスや読影セミナーによる自己研鑽が重要かつ必須であると強調されていた。

### 【まとめ】

救急医療の現場では依然として人的資源の不足という実態があるが、チーム医療として救急を捉えれば我々診療放射線技師の活躍の場は大きく広がる可能性があることが示唆された。現状の問題点を打破するためにも今後の方向性について深く議論し覚悟を決めて臨むことこそ我々が築ける次世代への架け橋ではないだろうか。

