

青森県立中央病院の検査説明運用の実際

青森県立中央病院 放射線部 ○前田 紀子(Maeda Noriko)

【はじめに】

医師・看護師の人材不足は深刻化しており当院でも例外ではない。医療現場でのスタッフの働き方改革を求められる一方で、患者の安全・安心、医療の質の向上や患者満足度を上げることも求められている。医療スタッフはお互いに協力する必要がある。診療放射線技師として何ができるか、何を行うべきか改めて考える必要があると感じている。

【診療放射線技師による検査説明稼働の経緯】

当院は、地域医療支援病院・都道府県がん診療連携拠点病院など、地域医療を中心とした31の診療科を持つ総合病院である。病床数684床・1日の外来患者数は約1300人である。1日に行われる検査数も多く、1日の平均では、CT検査約100件・MRI約25件・PET-CTを含む核医学検査は約10件となっている。

特に放射線画像診断の検査の多い消化器内科・外科・脳神経内科・脳神経外科等の外来では、検査説明が外来業務の負担になっていることから、当院では、「入院・検査説明センター」を設置し、検査説明を中央化していた。「入院・検査説明センター」の検査説明は、看護師3名・受付事務員で構成されCT・MRI・PETを含むRI・内視鏡の検査説明を実施しており、検査説明のほかにCTの検査当日の糖尿病薬の休薬のチェックを含め1日100件から150件実施していた。2022年3月、看護師不足と「各検査部門の専門知識で患者満足度を上げてほしい」という理由で「入院・検査説明センター」の閉鎖がきまり、放射線部や内視鏡部での対応が求められた。

放射線部看護師の増員がないことから、2022年

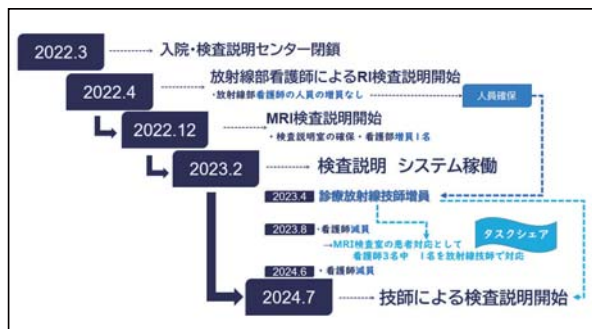


Fig.1 検査説明実施までの経緯

4月からは、臨床業務の対応をしながら検査内容の難しいPET-CTを含むRI検査のみ検査説明を開始した。2022年12月には、放射線部看護師が1名増員となり、検査説明担当を1名配置し、MRIの検査説明も開始となった。2024年7月には、診療放射線技師による検査説明を開始した (Fig.1)。

【検査説明システムの概要】

人員不足の中、検査説明を効率的に行うため、システムによる補助を放射線部内で検討を始めた。現状のワークフローを把握し、4月から検査説明を行っている放射線部看護師への聞き取り調査を行った。診療放射線技師で検査説明システムの仕様を検討し、放射線部情報システム(RIS)で構築することとした。機能としては、人員削減・効率化を目的として、①受付機能の充実②情報収集の簡便化③情報共有と集計機能の充実の3つが挙げられた (Fig.2)。



Fig.2 検査説明システムの仕様

受付機能として、システム導入前は検査説明を外来で放射線部看護師のPHSに電話予約を行い対応していた。そのため「電話予約された患者がいない」・「電話予約されていない患者が検査説明に来た」などトラブルが多くあった。人員削減のため、患者自ら受付を簡単に行う無人受付を採用し、受付を行うために必要なオーダは、検査オーダと紐づけし検査説明用のオーダは不要とした。また、検査説明受付前には、待ち人数や待ち時間を表示できるようにした。

情報収集を簡便化するために、以前からあるRISの機能を用い、電子カルテに登録されている最新の情報をRISで自動抽出し、「術歴・体内金

属」・「腎機能」・「検査履歴」を確認可能とした。また、検査説明実施登録をRISで行うことで、電子カルテの診察記事に自動登録されるようにし、2重登録（作業）を省略した。

情報共有として、検査実施の登録画面ではタブの切り替えで、検査説明時の登録内容を確認することが出来る。患者のADLや検査時に注意してもらいたい事・当日の患者のスケジュールなど、検査説明の際に担当者がコメントとして記録した内容を確認できるようにした。また、検査説明の受付状況は、各検査室でも把握可能とし、検査説明混雑時には、検査室担当の看護師・技師の応援も可能となっている。

集計機能では、月別の検査説明の実績件数の他に、受付時間帯別の集計や検査説明担当者別の所要時間の把握も可能となり、混雑時間帯の把握や待ち時間の予想が容易に行えるようになった（Fig.3）。

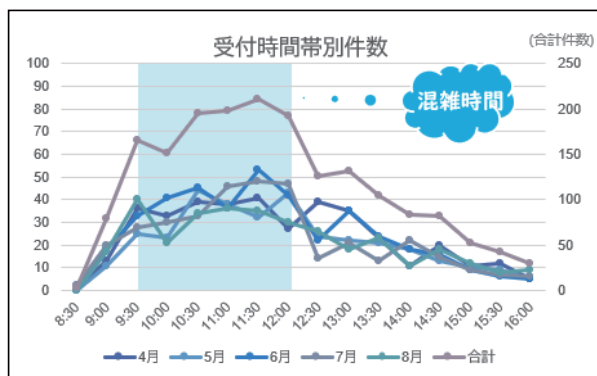


Fig.3 検査説明実施の経緯

【診療放射線技師による検査説明】

技師による検査説明の人材確保には段階を踏んだ。技師2名が検査説明担当の看護師から対応方法を学び、見学と模倣を繰り返し技師視点でのマニュアルを作成した。技師2名中1名は、RI・MRI未経験技師であることから、疑問点やわかりにくい

部分をマニュアルに取り入れた。

検査説明の内容を整理すると大きく4つに分かれた。①書類確認②検査説明③問診票確認④当日のスケジュールを含む来院時間の確認である。検査説明や問診票では、必須項目やチェックポイントをマーカーでチェックし、変更時の対応や患者の間合せに対する回答・カルテ参照方法のマニュアルを作成した。次の人材育成には作成したマニュアルを使用し、技師が検査説明の研修を2日間行い、検査説明の業務を行えるようになった。現在4名の診療放射線技師が検査説明の業務を放射線部看護師とともにに行っている。診療放射線技師による検査説明の割合は6分の1程度と多くはないが、診療放射線技師による検査説明により、当日のキャンセルや変更が減少しており一定の効果がうかがえる。4カ月の短い期間で検査説明時に発覚したMRIの体内金属による変更は5件、PET-CT検査での体重間違いによる変更は1件あった。必要に応じて詳細な説明（適切な情報の提供）を行うことで、検査を行う患者及び家族の不安や疑問を解消され、検査への理解が得られていると考えられ、診療放射線技師が検査説明を行う有用性はあると考えられた。

【まとめ】

診療放射線技師による検査説明は、場所や人員の確保がもちろん必要であり、組織的に取り組む必要がある。より良い医療を提供するためには患者の協力も必要であり、検査への不安や疑問を解消し安心して検査を受けてもらうことは、診療放射線技師の責務でもある。

当院では、検査説明可能な診療放射線技師をさらに育成し、現在対応しきれていないCT検査説明を考えている。さらに、PHR等を利用した検査説明の動画配信も検討していきたいと考えている。