

## 平成13年度 放射線科の取り組み

放射線科技師長 堀 勇 二

平成4年6月に新築移転してから早いもので10年目を迎えている。移設機器を始め新規に導入された機器も耐用年数を過ぎ、暫時更新をしていかなければならない状況となっている。放射線科の機器は価格が非常に高く、更新に当たって十分な論議、検討を加えながら取り組みを行っている。病院の顔として大きな役割も持っており『より良い装置をより安く導入出来るよう』広い範囲からの情報を集め、地方センター病院としての機能を果たせるよう先を見据えながら年次計画を立てて進めている。

最近のコンピュータ技術の発達とともに、放射線機器の技術革新が進められ飛躍的な進歩を遂げている。特に、CT装置、MRI装置、AG装置では、従前にも増して迅速に処理できる優れた操作性や最先端の処理、表示能力、拡張性の高いネットワーク機能など幅広い機能を持っている。これからまだまだ進歩していきそうである。平成12年2月にはMD-CT装置(シメス社 アルファCT)を導入し、平成13年9月には1.5T MRI装置(GE社 Echo Speed Plus)をニューバージョン仕様として道内1号機の導入であった。どちらも画像診断を行う上で必要不可欠であり、各診療科からの検査要望も非常に高い。大型機器としては未だ血管撮影装置が更新できず残っているが、これも画像診断では無くてはならない装置の一つである。血管病変の検査も種々のモダリティーで行えるようになっているが、確定診断ではAG装置が大きな役割を占めている。他にもRI装置、マンモ撮影装置も更新していきたいところであるが、他部門の機器整備もあり、病院予算との兼ね合いから病院全体の事業と連動して進めていかなければならないと考えている。

また日頃の放射線科の取り組みとして、電話の応対、他部門職員に対しての言葉使いや患者さんに対しての接遇を目的とした「撮影に際しての行動マニュアルの実践」を重点的に行った。マニュアルを撮影室操作卓前に掲示し常に見える様にして、患者さんに対して対応を心がけた。

1. 撮影に際しては明瞭でわかりやすい言葉（患者さんのわかる言葉、聞こえる言葉）で話す
2. 患者さんをお呼びするときは姓名を確認する
3. 年寄り、歩行困難、車イス、点滴歩行、乳幼児、症状の悪い患者さんに対する撮影室のドアの開閉は技師が行う
4. 撮影室入室後は患者さんから目を離さないように注意する
5. 照射録を確認し、検査部位と撮影回数を説明し、患者さんの同意を得てから撮影を行う
6. 脱衣の必要な検査は検査着に着替えて戴く。検査の特殊性から脱衣が必要なときは露出部をバスタオルなどで覆う
7. 検査台の乗り降りは原則として、患者さんに手の届く範囲内に技師がいる
8. 検査手順を守り、患者さんの体に手を触れなければならない時は、事前に同意を得てから触れること
9. できるだけ短時間で撮影を終了し、お疲れさまでしたなどの癒しの言葉をのべる
10. 検査室から患者さんが退出するまでは技師の責任である
11. 検査室内は常に整理整頓、清潔を心がける
12. 仕業（始業、終業）点検は、毎日必ず行う
13. 撮影部位の被爆線量がどのくらいの線量になるのか把握しておく
14. 医療人として患者さんから高い信頼を得られるよう努力する

今年一年このマニュアルを実践してきたことによって、スタッフ全員が接遇やリスクマネジメントについて考えて行動することとなり、それぞれが責任を持って対応をしてくれたと思う。全てができた訳ではないが、放射線部門として統一された取り組みであり自己研鑽を含め放射線科のレベルアップに繋がった大変実りのあるマニュアルであったと考えている。また、名寄、士別両地域の技師が集い北部画像検討会を組織しているが、講演会や勉強会を通じ、地域との連携を図りながら放射線技術の研鑽と向上に向け、今後も取り組んで行きたいと考えている。