

放射線技師人生 41 年間を振り返って

北見赤十字病院 相澤幹也

昭和 53 年 4 月 1 日 北見赤十字病院に入社し診療放射線技師人生がスタートしました。そして、平成 31 年 3 月 31 日退職。在職期間：40 年 11 カ月 30 日、日数で 14,974 日となります。定年を迎えるに当たり、放射線技師人生を振り返ってみますとアツという間までとはいきませんがすごく短かったという印象しか残っていません。それだけ北見赤十字病院の職場環境が良く、技師生活が充実していたということなるかと思っています。定年を迎えるにあたり、41 年間を振り返ってみました。

生まれてから 18 年間北海道で育ち、北海道を一度は離れたいという気持ちがあり、また、医療系に興味があったことから明確な目的もないまま、新潟大学医療技術部短期大学部診療放射線科を受験し何とか合格。学生生活をエンジョイしていましたが就職は北海道、できれば地元（十勝）と考えていました。しかし、就職時期になっても北海道からの求人は札幌市内の病院から 1 件来ているだけで、地元からはありません。情報収集しようと思ってもインターネットもなく、求人票に頼るしかなく、このままでは地元就職はできないと思い、3 年生の 10 月下旬、学校を休み、帯広と釧路で就職活動を行いました。数カ所病院を回りましたが結局、その年の新規採用はないということで失意のまま新潟に戻りました。本州のどこかに就職でも決めようかと考えていたところ釧路赤十字病院の事務部長さんから連絡を頂きました。「北見赤十字病院で技師を募集しているよ。事務部長は〇〇さんだから連絡してみたらどう？」という内容でした。大袈裟ですが藁にもすがる思いで、早速、連絡を入れました。

北見日赤：「お正月は帰ってくるの？」

私：「はい、帰ります」

北見日赤：「じゃ、帰って来たら会いに来て」

私：「はい、分かりました」

こんな軽い（？）感じだったと記憶しています。北海道に 18 年間住んでいながら北見という街とは全く縁もゆかりもなく、地図上での位置と小学校の社会か何かで習った『ハッカの街』というくらいの情報しか持っていませんでした。それから情報収集を行い、人口が約 9 万人、ハッカはほとんど栽培していない、北見赤十字病院は病床数が 500 床を超える大きな病院であるということが分かりました。

大した情報もないまま、初めて北見に来ました。昭和 52 年 12 月 28 日だったと記憶しています。全く土地勘がないため北見駅からタクシーに乗り病院に行きました。ワンメーターでした。歩いても 5 分程度の距離でした。（帰りは駅までちゃんと歩きました。）面接試験という気持ちで伺いましたが、そういう感じは全くなく、事務部長さんと世間話をして終わった記憶しか残っていません。技師長さんもいなかったと記憶しています。面接試験（？）から 1 カ月くらい経っても何も連絡がありません。不採用だったら困るので合否確認を私からしました。「4 月から来て下さい」と言われ、合格したと思いました。でも何故か採用通知は届かなかったと記憶しています。

あとから聞いた話ですが、その時の応募は私だけ。ラッキーでした！ 地元ではありませんが、地元に近い北見で就職先が見つかり、親戚・知人・友人もない北見という街で診療放射線技師として歩み始めることになりました。

私の入社時、理学療法科という名称で呼ばれていました。東館の1階にあり、撮影室は、一般撮影室が2室、X線TV室が2室、核医学検査室（INVIVO、INVITRO）が1室の合計5室、技師は私を入れて4名でした。500床クラスの病院にしては部屋数と技師数が少ない印象を持ちました。新人としては当たり前ですが、先ず一般撮影・ポータブル撮影を教えてもらい5月の連休明けからは待機業務をしていたと記憶しています。でも、その当時の一番記憶に残っていることは仕事より野球です。野球がとても盛んな職場でした。入社して間もなく、先輩に「明日、運動着と運動靴を持って来い」と言われ、仕事終了後、体育館に行きました。なんと野球部の練習でした。新しく入社した男子職員は有無を言わず野球部入部という不文律がありました。入部届の提出などありません。次の月から部費として500円/月が給料天引きとなっていました。基本的にシーズンインは、週3回の仕事前の朝練習（5:00くらい～7:00くらいまで）、入社当時、敷地にバレーコートがあり昼練習の時もありました。朝練をして眠くて辛いのに昼練、よく頑張ったと思います。当然、試合もあります。朝です。その時は4時ころ集合となり、ウォームアップして試合に臨みます。2つか3つの大会に出るので、連荘もざらにありました。週5回、朝から野球ってこともありました。入社した当時は、すごく弱いチームでした。野球経験者は1名、あとは素人。朝野球チームが250チームくらいあり、一番下のEクラスで、勝って1～2回戦まででした。その後、朝練習の成果（？）+補強を行い、順調にクラスを上げて行きました。5年目くらいでしょうか？なんとAクラスで優勝するまでになりました。野球は15年くらい続けたと思います。この時の出会いが財産になりました。事務部長になられた方、薬剤部長になられた方、検査技師長になられた方などなど。仕事で本当に助けて頂きました。感謝の一言しかありません。

野球も少しはうまくなりましたが仕事は順調（？）に覚えていきました。そんな中、翌年（昭和54年）、CT装置を導入する話が聞こえてきました。白羽の矢が私に立ち、技師歴1年でCTを担当することになりました。当時、すでに第3世代のCT装置が販売されていたと記憶していますが、導入されたCT装置は、Pfizer Medical Systems社製全身用CT ACTA 0200FS（島津製作所）でトランスレート・ローテート方式の第2世代の装置で、1画像撮影するのに最短で20秒ほどかかる装置でした。今の装置とは雲泥の差です。操作はコマンドを入力し撮影するものでした。画像は磁気テープ保存で管理が大変でした。造影はインジェクターがなく、自然滴下で行っていたと記憶しています。

CT担当になりましたが、確か学生時代、新潟大学病院でEMI-1010（？）を実習で見学しただけで知識・経験がありません。何もかも初めてでした。機器の説明や操作方法のトレーニングに島津製作所の三条工場に行きました。この時、生まれて初めて飛行機に乗りました。読影に関しては、部長の渡辺光明先生（現 栗山赤十字病院長）には大変お世話になりました。先生は内科が専門ですが、核医学の読影を行っていました。当時、土曜日は半日業務で、業務終了後1時間程度、読影のイロハを教えてくださいました。昼食後なので

何回か居眠りをして先生に机をトントンされた記憶があります。英語の文献もあり、困ったこともありました。この読影の勉強は CT 装置導入 3ヶ月前くらいから行ってもらいました。また、CT 装置導入後は、先生の業務が落ち着いた後、その日に撮影した患者様の読影を 1年間くらい行ってもらいました。本当に先生のお蔭で成長させて頂き、自信が持てるようになりました。改めて感謝申し上げます。

オホーツク管内で最初に CT 装置を導入したということもあり、秋の地方会で初めて演題発表を行いました。『全身用 CT-ACTA0200FS の使用経験』という演題でした。発表時間は 7分程度だったと思いますが、時間をオーバーし座長から注意された記憶があります。その後、3~4年、CT ネットで演題発表させてもらいました。

昭和 56年 7月、理学療法科から放射線科部と改称されました。平成 3年までは機器等の更新ありましたが特に大きな動きはありませんでした。そんな中、第四期工事（南館新築）を行うことになり、放射線科部の業務を東館から全て南館に移すことが決まりました。そのため昭和 63年からは積極的に技師を増員しました。昭和 62年、技師数は 7名でしたが、平成 4年 4月には 14名となり、5年間で 2倍に増えました。

平成 4年は、当科にとって大きな変貌を遂げた年となりました。まずひとつは、撮影室の増加と最新機器の導入です。部屋数は、1階に一般撮影室、X線 TV室、血管撮影室、CT撮影室の計 11室、地下 1階は、放射線治療室、核医学検査室、MRI室の計 4室と東館時代に比べると 2.5倍の部屋数となりました。当初、一般撮影装置はフィルム系を考えていましたが、前技師長が他施設の見学後、FCRを導入すると英断、大部分がデジタル X線画像装置（FCR（富士））になりました。また、設置場所の問題等により導入が何年も見送られていた MRI装置がやっと導入されました。島津 SMT-150でした。さらに管内では初めての放射線治療装置も導入されました。NELAC-1012A（NEC）という直線加速器（リニアック）です。

リニアックの立ち上げを担当することになりました。学生の時、実習はありましたが 10年ちょっと時間が経過、すっかり放射線治療のことは忘れていました。平成 4年 1月だったと記憶していますが 2週間程度、北海道大学病院に実習に行き、渡邊良晴氏（現 日本医療大学 保健医療学部 診療放射線学科 教授）をはじめ治療スタッフの方々にいろいろ教えて頂きました。それから事あることに助けて頂きました。（今も時々助けて頂いています。）データ取りですが、リニアック室は完成していましたが、まだ、建物の引き渡しが終わっていなかったので建設会社の許可を得て、ヘルメットをかぶりリニアック室まで行き、夜遅くまでたまには休日返上でやった記憶があります。リニアックの使用許可を受けるため、ヒアリングに科学技術庁（今は原子力規制庁）にも行きました。平成 3年 6月頃だったと思います。申請書類を提出すると担当の方から「日赤さんですね」と言われ、特にヒアリングもなく、すんなり受け取ってもらい、9月には無事使用許可がおりました。今の半分くらいの時間でした。放射線治療は 10年くらい担当しました。

二つ目は、10月 1日より放射線科医による全日診療が開始されたことです。放射線治療医 1名と放射線診断医 2名が着任され、オホーツク医療圏で本格的な放射線治療、CT・MRI画像の画像診断が開始されました。（放射線治療は 6月から有本先生が出張で来られ開始していました。）また、それまでは血管撮影は主に外科の先生が行っていましたが、放

放射線科医にバトンタッチされ、その後 IVR も行われるようになりました。

三つ目は、救命救急センター開設（4月）に伴い、4月1日から当直業務となったことです。それまではオンコール対応（自宅待機）でした。記念すべき最初の当直者は私です。スタート時はそれほど忙しくなく、風呂に入りぐっすり（？）寝ることができましたが今の当直者は寝る暇もないほど忙しいことが多く、時の流れを痛感しています。

平成8年、放射線科医の要望で PACS（富士通）を導入しました。CT、MRI、RI、Angio の画像を DICOM 保管し始め、フィルムレス化への第1歩が踏み出されました。しかし、一般撮影は診療科の足並みが揃わずフィルム出しがしばらく続くことになりました。

平成13年、インフォコム社の放射線科情報システム（RIS）を導入し、オーダーリングシステムが開始され、業務は効率的なワークフローとなりました。CT 装置がシーメンス社の4列 MDCT（SOMATOM Plus4 Volume Zoom）に更新され、その立ち上げにも関わり、名寄市立病院と函館赤十字病院に研修に行きました。あちこち研修に行ったことで人脈を広げていきました。財産が増えいろいろな場面で助けて頂きました。

放射線業務とは別に平成16年～平成19年の4年間、日本赤十字放射線技師会（現 日本赤十字社診療放射線技師会）北海道地区会の会長を、その後2年間、副会長を歴任させて頂きました。代々職場代表者（技師長クラス）の方々が会長になり、会運営を行っていましたが、前技師長が既に会長を歴任したこともあり順番（？）で会長職が回ってきました。職場代表者以外で初めて会長になり大変光栄でしたが、会のことはほとんど知らないまま飛び込んでいきました。会長の4年間、少しは地方会に貢献できたのではないかと自負しています。それはひとえに職場代表者の方々、会員の方々そして職場の同僚の暖かい声援・協力があったことで感謝の言葉しかありません。

平成19年、核医学を担当していた時、小清水赤十字病院との人事交流の話がありました。人事交流は双方向で行うものですが当院から技師を派遣するだけの一方向のものでした。正式には人事交流とは呼べないものですが、他の病院を知ることでも大変重要だとも思い、立候補しようと思案に考えていました。しかし、38歳以下希望という条件があるということを知り、断念しました。人事交流は平成20年から平成24年の4年間だけ行いました。その後は、月1回（土・日曜日）の業務支援を続けています。

平成24年4月、技師長を拝命しました。技師は20名となっていました。その時の一番の仕事が平成26年秋、新病院新築移転に向けての設計事務所との打ち合わせでした。基本設計の最初のヒアリングで、「CT室3部屋、MRI室2部屋は欲しい」と要望したところ「そんな病院は見たことがない」と言われ、自分的にはこのくらいの規模の病院では当たり前だと思っていたので非常に驚きを覚えました。最終的にはCT室2部屋、MRI室2部屋に落ち着きました。ヒアリングを行うたびに面積がだんだん小さくなって行くので、何故かと確認すると「放射線科は入る機器がまだ決まっていないから」という理由でした。外堀を完全に埋められ面積が決まった時点で建設事務所から泣きが入りました。「相澤さん、何とかして」と。CADを使い、大まかな図面を作成し何度か打ち合わせを行い最終決定ま

で漕ぎつけました。ただ、読影室はどうしても同じフロアにはできず、放射線科の先生に謝りました。今後の問題は、限られたスペースに必要最低限の機器を無理やり押し込んだため拡張スペースがないことです。力不足を痛感しました。

同時に PET センターの開設にも関わりました。当初、平成 27 年秋ころ開設予定でしたが、補助金の関係で平成 26 年度末までに建てることになり、平成 23 年 2 月 21 日、吉田病院長ほか 6 名で帯広にある北斗病院に視察に行きました。開設に向けて第 1 歩を踏み出しましたが、その後、なんの進捗もなく、本当に平成 26 年 4 月にオープンできるのかとかなり気を揉んでいました。平成 24 年 8 月だったと記憶していますが突然、建設事務所から PET センターの打ち合わせをしたいと連絡がありました。見学に行った 6 人を中心にプロジェクトチームを作り基本設計を行うと思っていましたが、建設事務所の方と私の二人だけで基本設計を行いました。今回も使用許可申請に関わりました。平成 25 年 6 月、ドラフト版を原子力規制庁に送付。途中原子力規制庁から呼び出しが 3 回ありました。そのうちの 1 回は担当官の質問攻めにあい大変苦労しました。障害防止法の理解度が低かったことを反省しました。その後も電話・メールのやり取りで指摘事項を修正し、平成 25 年 10 月 29 日付けで正規版を申請し、12 月 20 日許可書が交付されひと安心しました。この時もいろいろの方に助けて頂きました。感謝しかありません。

平成 24 年 9 月、他院から持込まれた医用画像の PACS への画像取込み業務を開始。3 年くらい取込み業務を行っていました。

平成 25 年 9 月、滞っていたフィルムレス化を促進。それまで約 13,000 枚/月程度でしたが約 7,000 枚/月程度に約 4 割減少することができました。しかし、一部の診療科からは強い反対の声があり完全フィルムレス化の道は険しいと改めて思いました。

平成 26 年 4 月、新たに PET 業務が加わりました。日本最北、オホーツク管内で初めての施設であるオホーツク PET センターが本館より一足早く開設し、3 ヶ月ほど撮像も行っていました。でも主な仕事は PET 検査の周知と患者集客のため、北大 岡本祥三先生（現帯広厚生病院）にご協力を得ながら市民公開講座・院内勉強会・他施設への出張勉強会など企画・立案し実施することでした。やはり人脈は大事ですね！

平成 26 年 12 月、最新機器等を整備し本館に移転。移転後の業務管理など忙しい日々が続きました。技師数は 23 名まで増えました。

平成 27 年 1 月 平成 8 年から段階的に進めてきたフィルムレス化が、19 年という長い年月を要し、遂に完成。移転前の機種選定でトモシンセシスを導入してくれたらフィルムレスでいいと交換条件を頂き、SONIALVISION Safire17（島津）の導入を決め、フィルムレス抗争（？）にピリオドを打つことができました。

平成 27 年 4 月 1 日、病院組織改編で医療技術部が誕生し、放射線科部から診療放射線科となり医療技術部診療放射線科技師長と職名が変更になりました。初代部長は鈴木望先生（副院長）。

新築移転が終盤に差し掛かり少し余裕が出てきた矢先、平成 26 年 6 月くらいだと記憶していますが、トップダウンで『第 51 回日本赤十字社医学会総会』を北見で開催する話がおりました。実行委員に任命され、新築移転と医学会総会の二足のわらじ生活が始

まりました。平成 27 年 10 月 15 日～ 16 日 第 51 回日本赤十字社医学会総会が開催され、10 万都市ということで交通の利便性・ホテルの数など問題はありましたが、全国から約 1,500 名の方々に参加して頂き盛会裏に終わることができ感謝しています。特に医療人の集いでは、炭火焼肉・カニの大盤振る舞い(?) など地元の特産物でのおもてなし、記憶に残る医学会総会になったと自負しています。放射線技師の発表も一般口頭発表 14 題、ポスター発表 13 題の合計 27 演題がありました。日赤医学会終了も束の間、平成 27 年 11 月 病院が創立 80 年を迎えました。これを記念して創立 80 周年記念誌を発刊することになり、日赤医学会の準備で忙しい合間に原稿を 2 つ書きあげました。『オホーツク PET センター』と『放射線科の歩み』についてです。PET センターは最近の出来事なのであまり時間をかけずに出来上がりましたが、放射線科の歩みについては『50 周年記念誌』が発刊されてから記念誌が発刊されていないので 30 年間の歩みを書かなければなりません。よりによって平成 26 年新築移転があり、できるだけ引越は身軽にと思い断捨離をしてしまい後悔しました。原稿は先輩・同僚に助けられ何とか書き上げることができましたが写真は全然ありませんでした。次は創立 100 周年記念誌だと思います。私が苦労したので同じ苦労をさせないために担当者を決め、記録を年度別に残していくことにしました。写真も。

平成 28 年～29 年は大きなイベントもなく、平穩無事に過ごさせてもらいました。技師長になってから専門技師・認定技師養成に力を入れてきました。その甲斐あって年々取得者が増え、全体のレベルが押し上がってきたと思っています。若い技師に取れとれと言ってきたので自分もと思い、平成 30 年 2 月、技師としての集大成の意味も含め『X 線 CT 認定技師』試験を受験しました。不合格だったら恥ずかしいので誰にも言わず受験したので合格してホッとしています。何歳になってもチャレンジ精神は大切だと思います。

退職最後の年度になった平成 30 年度も平穩無事に過ごし、どこにも出張に行かないで静かに退職しようと思っておりましたが、平成 30 年 5 月、『平成 30 年日本赤十字社診療放射線技師学術総会・第 65 回定期総会』に北海道地方会の助成を受け参加することになりました。通算 4 回目くらいになるかと思いますが前回いつ参加したか全く記憶にありません。『功労賞』を頂き感謝申し上げます。また総会では議長という大役に抜擢され、何とか無事努めることができました。ご協力ありがとうございました。

初めてリニアックが導入されて以来、障害防止法関連の仕事をやってきました。最後の大きな仕事として『放射線障害予防規程』の変更に取り組んでいます。昨年 10 月、さいたま赤十字病院で開催された研修会に参加し、資料を頂きそれを参考に骨子は作り終え WG で検討する段階まで漕ぎ着けましたが、スタートが遅かったため時間的余裕がなくなり在職中の完成は諦め、後任に委ねることにしました。反省しています。

その予防規程変更の研修会で安彦会長から 1 月開催の『第 1 回施設代表者会議』での講演依頼があり快諾し、無事終了。また昨年 9 月から依頼されていたこの原稿を締切の 2 日前の 1 月 30 日にやっと完成。何とか穴をあけずに済みました。何事も時間に余裕をもって計画的にやらなければならないと猛省しています。

平成 30 年度は平穩無事に過ごそうと思っておりましたが、ほどほど忙しい年になりました。

た。これからは残された期間、うまく年休消化をして 41 年間の疲れを取り、北見赤十字病院とお別れしたいと思っています。

放射線技師生活 41 年間を振り返ってみますといろいろな事がありました。楽しかった事、嬉しかった事。良い事はあまり覚えていませんが失敗した事、辛かった事などは結構覚えています。そういう時はいつも助けてもらいました。人との繋がりってとても大事だと痛感しています。今、人との繋がりが希薄になってきていると感じています。どうか事あるごとにいろいろなイベントに積極的に参加して仲間を作ってください。そしてどんどん財産を増やして行って下さい。

技術進歩も目覚ましいものがありました。40 年前、当院に導入された CT 装置は 20sec で 1 枚の画像しか撮影できませんでしたが、今は 10sec 以下で全身が撮影できる時代です。フィルムも FPD へ。モニター診断は当たり前。今後、どのように進んでいくのか想像が付きません。ただ近い将来、AI（人工知能）がどんどん入ってくるようになると思っています。できる事とできない事を見極め、仕事をしていくことがこれからの時代、重要になると思います。技師にしかできない事を考え、その期待に応えられる技師になるよう日々努力を忘れないでもらいたいと思います。どうか頑張ってください。

長々と書いてしまいました。また、拙い文章で大変申し訳ありません。日本赤十字社診療放射線技師会の益々のご発展と会員の皆様の益々のご活躍を祈念致しまして脱稿とします。41 年間ありがとうございました。