技師長最終年総括

２０１８．３．末日

諏訪赤十字病院　画像センター
診療放射線技師長　牧内　正史

いよいよ定年を迎えるにあたって、４０年を思い出してみました。

１９７７年（S５２）に小和田にある諏訪赤十字病院に入社しました。当時は、放射線科と言う名称で、一般撮影室１部屋、Ｘ戦テレビ室２台、ＲＩ室ガンマカメラ１台のところに入社しました。（名称：放射線科　技師数４名。病床数４８０）。

最初に、携わったのは、ＲＩ室の INVIVO と INVITRO でした。INVIVO は、ガンマカメラでシンチ写真を撮る仕事と、INVITRO は、臨床検査の方が、イムノアッセイを行っていました。両方の仕事をまず担当しました。検査の方には大変お世話になりました。数年ほどで、ＲＩを使わないエンザイムノアッセイになりました。その頃は、土曜日半日仕事で、終わってからみんなでお昼に出前を取って食べて帰っていました。

１９７９年（S５４）頃、人間ドックの胃検査を技師サイドで行う様になりました。（名称：放射線部　技師数６名）。学生のころ実習先ではとっくにはじめていたことを思い出し、先輩が地方では、都会と比べて１０年遅れているからと言われました。実際は５年くらいのギャップを感じました。

高度成長期に入り、１９８１年（S５６）２月に脳神経外科が開設され、そのためにＣＴ導入で、頭専用か全身かでもめましたが、全科が利用できる理由で全身用に決まりました。長野県では、国産初めてのローテート/ローテート方式の、全身ＣＴ（東芝製）が導入され、１枚スキャンするのに通常９秒（最速 4.5 秒）かかり画像が１枚見えるまで３５秒で、ルーチン９枚で５分かかりました。当時は、２分で撮影できるのが、最新鋭でした。操作が結構複雑で皆操作を覚えるには、１年くらい毎日拘束状態でした。また、拘束は、電話呼び出しで、移動する都度、居場所を病院に連絡していました。これが、ポケットベル導入まで続きます。（名称：中央放射線部　技師数７名）。健診センターが出来、専用のＴＶが入り、ＭＤＬと超音波検査が始まりました。

１９８２年（S５７）７月に、がん診療中核病院として長野県知事の指定を受け、放射線科開設と同時に治療装置導入予定になりました。それに伴い国立がんセンターに１カ月研修に行きました。翌年、がん治療棟完成と同時に放射線治療装置ライナック６Ｍｅ（三菱電機製）一式が導入されました（名称：中央放射線部　技師数９名）。この頃も、時間があれば、昼に味噌汁を作ったりして余裕がありました。

１９８５年台中頃から高度先進機器（ＭＲＩ0.5T、血管撮影装置）が整備され、緊急撮影も増え、職員も技師数１２名になり、ポケットベル導入され、拘束も楽になりましたが、その分緊急呼び出しの頻度が増えました。（名称：中央放射線部　技師数１２名）。休みの日には、みんなで冬はスキーたまにナイター、夏は海水浴に秋はキノコ狩り等行ったこともありました。

１９９０年（H２）代に入り、新築移転の構想が、決定され、第一回の放射線分科会から、

諏訪地方の中核病院になるべく、高度医療を重点目標に、最新機器及びＸ線フィルムのデジタル化を考慮して、デジタル保存（当時MO）することを進めていきました。同時に、部屋の隅々の配置等も配慮して、延べ２０回以上の分科会を行ないました。それがほぼ終了すると、部内においては一般撮影、血管撮影、ＣＴ、ＭＲＡＩ、ＲＩ、治療の部門に分けて、専門委員会を行ないました。新規導入される機種（当時三菱商事一括購入）が中々決まらず大変でした。また、各部門では部屋の間取り･電気･水道･その他検討したものを設計者とＪＶに上げ、何度も設計変更お願いしました。また、各機器周辺の細部についてもメーカーの担当者と再三検討を行いました。そして、建築途中の新病院にも出かけては、治療室の鉄板、コンクリートの厚さが正しくなっているか、各部門の機器が正しい位置におけるかなどを何度も確認しました。特に設計不慣れな私たちは、平面では良かったのですが、立面の計算がうまく行かなかったり、操作室のコンセントが少なくて、急きょ数を増やしたり、色々なことがありました。それでも、ＰＣの台数が増えコンセントの数が足りませんでした。それから、新病院が完成すると、開院に向けてのシミュレーションの準備為、新病院に通いました。

１９９９年（H１１）９月に移転開院のために、患者様、職員、備品類等を搬送するために救急車とトラックを数十台連ねて１日で大移動を行ないました。次の日から、通常診療が始まりました。移転新築の折には関係者の皆様には、大変お世話になり有り難うございました。新病院では、機器の操作、導線等も勝手が違い、早く慣れることに精一杯でした。１０月より当直制が始まり、当直１名、一般拘束１名、アンギオ拘束１名の３人体制になり、仕事がさらに忙しくなりました。この体制が１４年続きました。（名称：画像技術センター　技師数１３名・病床数４７５）。この頃から、ますます忙しくなり、皆で行動することが出来なくなりました。

２０００年（H１２）中ごろに入り、ＰＡＣＳの構築を行い、デジタル化を進めるために、旧病院より、移設した機器（ＣＴ・血管装置・治療装置・ＦＣＲ）の入れ替えを随時行ないました（名称：画像センター　技師数１７名・病床数４５５）。

２００６年（H１８）９月に、新型救命救急センターとして、長野県知事の指定を受け、さらに仕事量も増えました。電子カルテ導入準備で、画像のデジタル化をするために、旧病院からの古いＣＲを更新して、フィルムレスの準備を、進めていました。サーバー、ＭＷＭを回してＲＩＳ等導入し、すべてデジタル化に移行しました（名称：画像センター　技師数２１名）。そのころから、医療機器もブラウン管モニターが液晶に替わりはじめました。

２００９年(H２１）４月に、技師長を拝命しました。技師長になってみて、事務処理（時間外・出張届・出勤簿等）、機器購入、保守契約、人事（採用・退職・割愛等）、モダリティー配置等デスクワークがかなり増え大変でした。

２０１０年(H２２）３月に、電子カルテ導入され、当センター内もＲＩＳが導入され、フィルムレスになり、保管場所、自動現像機、レーザープリンター等無くなり、部屋がスッキリしました（名称：画像センター　技師数２３名）。

導入した電子カルテとＲＩＳ間の問題が多少ありましたが、無事移行する事が出来まし

た。それに伴い病診連携病院、開業医等に画像を送るためのコピーをＸ線フィルムからＣＤ及びＤＶＤへと完全フィルムレスになりました。撮影後すぐに画像をサーバーへ転送し、電子カルテ上で診れ、業務効率が上がり、迅速に診察が出来るようになり、患者サービスに、貢献できました。

２０１０年(H２２)４月に、清水会長より、諏訪赤十字病院で１名常任理事を選出してほしいと、依頼がありました。周りを見回した所、一番体が自由になる自分しか居らず、止む無く・・・もとい、快く引き受けました。また、参加してみて、お恥ずかしい事ですが、今まで、日本赤十字の技師会活動には、あまり関心が無かった事を後悔しました。

その年の冬に、ＭＲＩ1.5T 装置（シーメンス製）の更新により、検査時間の短縮が出来、３週間あった待ち日数が、１．５週間くらいに解消できました。また、当直担当技師の努力により呼び出しの検査が、当直対応になりました。健診センターも完成し、(胸部撮影室・Ｘ線Ｔｖ室・マンも撮影室・超音波室３部屋)、受診者の受け入れ枠も増えました。

２０１１年(H23)には、地域医療再生事業の三ヵ年計画にあたり、兼ねてより念願だった、４列ＣＴが、県下２台目の３２０列ＣＴ（東芝製）に更新され、仕事量が増え、ますます忙しくなりました。ほかに多軌道ＴＶ・ＩＣＵ等が整備されました。(名称：画像センター　技師数２５名)。

２０１２年度(H２４)から２０１３年度(H25)にかけて心臓血管センター：南信医療圏における循環器疾患急性期医療整備事業、循環器三次救急の機能強化を図るため、心臓カテーテル室の増設(ﾊｲﾌﾞﾘﾄﾞ・ﾊﾞｲﾌﾞﾚｰﾝ)２台。また、五大がん以外のがん診療体制強化事業、卵巣がんや膵臓がんなど五大がん以外の診療体制の強化のため、ＭＲＩ1.5T が増設されました。(名称：画像センター　技師数２７名)。日本赤十字技師会の役員を４年間勤めましたが、各施設長との、交流ができ非常に、技師長職に役に立ちました。もっと早くから赤十字技師会に参加しとけばと、またまた後悔しました。

２０１４年度(H２６)には、PET/CT が整備され、当初は対象患者が少なくて近隣病院や山梨まで検査説明をしに出かけ勧誘しました。今は、順調に患者数も伸びています。

２０１７年度(H２９)には、心臓カテーテル室でのＴＡＶＩ等新しい検査・治療が行なわれています。また、14年使用したブラウン管使用のＴＶ装置もやっと入れ替わります。(名称：画像センター　技師数３２名)。

思うに、４０年前では、ＰＣのモニターの前で画像を見て、キーボードをたたき、マウスをクリックする仕事が想像できたでしょうか？・・・

昨今の、経済の流れと医療機器の進歩に流されながら、アナログ人間からデジタル人間に、進化させられました。人生の３分の２（４０年）を無事、大きな病気もせず務められたのも皆様方の協力があってこそだと思います。

そして、診療放射線技師は、病院経営に関わって行かなければならない時代だと思います。我々が率先して、関わることによって診療放射線技師の地位が、確立できると思います。

放射線部門は、病院にとってなくてはならない存在です。その期待に応えて、さらなる

高みを目指す事を希望します。

最後に、赤十字技師会に参加する事で、各病院のベンチマークを知ることによって、病院との交渉にかなり役だちますので、積極的に参加して知識を養ってください。

とりとめのない事を書きましたが、これが４０年間の総括です。

会員の皆様と日本赤十字社診療放射線技師会の更なる発展を願っています。ありがとうございました。