

地域医療の現場から

「24時間365日の救急医療」を目指して

国保水俣市立総合医療センター
放射線技術科 総括主任 大塚伸一



🏥 病院の概要

- 設立年月：昭和28年9月
- 許可病床数：401床（感染症4床）
- 入院基本料：10対1
- 職員数：378人
（再掲）医師47人 看護師226人
（平成25年10月30日現在）

新西館が完成しました

国保水俣市立総合医療センターは熊本県南の水俣・芦北医療圏における急性期中核病院として18科、401床（351床稼働）を有し、遠くは鹿児島県の長島町、出水市、伊佐市からも患者さまが来られます。今年の3月に新西館が完成し、救急外来、外来化学療法室の大幅な拡張と機能充実、臨床検査室・栄養科・医局そして病棟移転を済ませ、4月から新西館での新たなスタートを切りました。また、神経内科に2人の常勤医が来られ医療の充実につながりました。病院理念である「患者中心の医療」「安全で高度な医療」「地域との連携」「環境保全」「健全経営」を考えながら仕事に従事しています。

機器もスタッフもフル稼働の救急医療の現場

私たち診療放射線技師（13人）は、放射線科医師2人、看護師3人、事務職2人とともに総勢20人のスタッフで患者さまがよりよい医療が受けられるように取り組んでいます。

朝は8:00からのミーティングに始まり、金曜日は医師、技師、看護師を交えての合同カンファレンスも行い、疑問に思ったことなどを質問し、今後の仕事に役立てています。院内では毎週水曜日の朝7:30から前週における救急患者のカンファレンスを行うことで、医師及びメディカルスタッフの患者対応・情報共有等に有意義な勉強会となっています。

「急患は断らない」をモットーに昼休みも交代で検査を行っていますが、CT・MRIはそれでも夕方までフル稼働です。また、放射線科医師も午後からは各病院からの紹介患者さまやIVR^{※1}等の検査対応に追われ、診察の後、検査そして報告書もほぼその日に渡すことで、相当に忙しい毎日です。

技師は 17:00 からはオンコール体制で、急患が来ると深夜を問わず当直医から呼ばれます。緊急 CT、MRI、心臓カテーテル（以下、「心カテ」）、IVR と、全てのモダリティ（医療画像機器）をこなすのは大変ですが、検査ができないときにはスタッフ全員すぐに駆けつけてくれるので安心です。（そんなに大きくないまちなので!!）

また、放射線画像専門職として当直医師から画像に関する意見等も求められていることから、常に積極的に個々のスキルアップに努めていく必要があります。

今年から神経内科の常勤医が 2 人来られたことで、10 月からは全ての日勤帯での t-PA 治療^{※2}が始まりました。忙しくはなりますが、高度医療に貢献することは私たちの使命です。それと時を同じくして 3.0TMRI^{※3}も導入されました。患者さまの病気の早期発見、治療に貢献できるものと期待されます。



外来化学療法センター（新西館 1 階）



3.0TMRI

「地域医療を崩壊させない」という 決意と希望を胸に

「医師不足」といわれていますが、当センターも例外ではありません。心カテは 1 人の医師しかおらず疲労困ぱいです。日常業務をこなし、急患の心カテをこなし、病棟で患者さまを診て、朝から診療。見ていて頭が下がります。

また、麻酔科も同様です。時々熊本市内の病院に研修で出かけて各診療科の案内を見てみると、医師の多さにびっくりします。「このうち何人かの先生が来てくれたらなあー」。でもなかなか難しいのでしょうか。私たちも少しでも医師の手助けになればとの思いを持って協力して業務に当たりたいと考えています。

坂本院長先生が先日言われました。「消費税も上がる予定、医師不足もなかなか解消しない、少子高齢化も進んでいくこのような状況下で地域医療を崩壊させないためには、皆の持てる力を結集し、がんばるしかない」。

みんな!! 「全スタッフでがんばっていきましょう」。

※1 インターベンショナル・ラジオロジー(Interventional Radiology) の略。日本語訳として一般的に「放射線診断技術の治療的応用」という言葉が用いられるが、「血管内治療」、「血管内手術」、「低侵襲治療」、「画像支援治療」もほぼ同義語として使われている。エックス線透視や超音波像、CT を見ながら体内に細い管（カテーテルや針）を入れて病気を治す新しい治療法（日本 IVR 学会 HP より）

※2 薬を投与して行う血栓溶解療法

※3 最新鋭の MRI 装置