

## 技師さん，看護師さん，スタッフの安全が一番，患者さんの安全が二番

内山 眞幸

Uchiyama Mayuki  
(東京慈恵会医科大学)



筆者は放射線科入局後，放射線診断医として活動を開始し，この頃より小児画像診断に興味を持ち，その後核医学部門に縁があり核医学診断及び治療を専らとすることになった。この40年間を振り返ると，放射線管理と連携の重要性がまず頭をよぎる。

「技師さん，看護師さん，スタッフの安全が一番，患者さんの安全が二番」は日々の診療に加え，放射線診断や核医学治療のシステム拡大や見直しを考えると肝に銘じ，公言してきたことである。だからと言って，放射線診断，核医学治療を推進するためにはスタッフの被曝を“0”にできるわけではなく，核医学部門では診療放射線技師さんはほぼすべての勤務時間を放射線管理区域内で従事し，放射線治療病棟の管理運営を行い，看護師さんは検査室では<sup>18</sup>Fの投与，放射性同位元素（RI）投与後の患者さんの看護，放射線治療病棟では治療用RIを投与された患者さんの介護を普通病棟と遜色ない程度にキープしてくださっている。スタッフの負担をよく認識し，安全を第一に考えることはスタッフの患者さんへの献身に応えることへつながり，更に連携を深める一歩になる。「患者さんのため」とスタッフの被曝に無頓着であれば，患者さんのために働いている人の信頼は得られない。

「読影はart」と嘯く筆者は処理画像に対しても「もっと立った感じにして」「こんな処理やれないかな」等，数値化できないお願いをしてきた。これに技師さんは大いに応えてくれて来た。感謝以外はない。報いるにはレポートにすべてを反映させ，技師さんの労を無駄にしないことである。小児画像に興味を持ってきたため，常に成長発達による画像の変化を重要視している。例示すれば，小児の脳血流は1歳以下では月齢により画像が大いに変化し，その後も年齢ごとに変化がある。レポートに落とすと「月齢7か月相当の血流分布である」が1行目となる。画像でオヤツと思ったときはまず技師さんに相談することが肝要である。

核医学治療の歴史は長く，当院では昭和38（1963）年にRIを用いる放射線治療病棟が設置されている。長きにわたってバセドウ病と甲状腺分化癌の一臓器二疾患治療に限られた。バセドウ病は人を死に追いやる力のある疾患であり，<sup>131</sup>Iカプセル内服で転移が消える。核医学治療に魅了され，長く居座ることになった。運用に莫大な費用のかかる放射線治療病室への入院を必要とするが，収支の見合う保険収入が得られないことがこの治療の最重要課題であった。収支が全く見合わないと，重要性は理解されても閉床へ追いやられる。当院では入院待機時間が7か月以下になることはなかった。増床は喫緊の課題である。日本核医学会健保委員会委員となり，放射線治療病室入院における増収と核医学治療加算に長年取り組んできた。日本アイソトープ協会の指導と協力を頼りに，隔年の基本診療料提案書作成，厚労省局長への願い書提出，課長面談，患者の会と厚労副大臣との面談時の機会利用，様々な厚労省検討委員会への参加等，あの手この手を駆使してきた。<sup>177</sup>Lu製剤の承認が弾みとなり，遂に2022年に病室管理加算6380点を得た。筆者の健保委員会参加からでも四半世紀かかった。定年への最大の手土産である。

新たな核医学治療への参加医療機関での放射線管理の煩雑さや看護の課題が問題となっていると聞く。管理と看護には練度を要する。筆者は，患者吐物には決して触らないように看護部にお申し，自身で清掃するようにしてきた。新たな参加医療機関の健闘を切に願っている。