

4. 千葉西総合病院における IVRでの働き方改革

枝並 瑠那 千葉西総合病院放射線科

筆者は2020年入職の診療放射線技師4年目で、IVR(心臓カテーテル)を学び始めて1年半が経つ。この1年半の間、毎日カテーテル室で業務できたわけではなく、一般撮影、CT、マンモグラフィ、胃透視など、さまざまなモダリティでの業務を行いながら、心臓カテーテルを学ぶ必要があった。心臓カテーテルは、月に数回手技に入るだけで身につくような甘い世界ではない。3歩進んで2歩下がる日々を約1年続け、冠動脈造影(CAG)および経皮的冠動脈形成術(PTCA)の術者支援業務(セカンド業務)を一人で任せていただけるようになった。

千葉西総合病院の セカンド業務

診療放射線技師は、清潔にならず、外で管球操作を担当するというイメージを持っている方が多いと思う。しかし、当院のカテーテル室では、診療放射線技師が清潔になり、医師の隣で管球動作(図1)や物品準備(図2)、造影剤注入機器の設定(図3)などのセカンド業務を行う。診療放射線技師が清潔野に入ることで、医師の手元を間近で見ながら手技のサポートをすることができるという利点がある。さらに、医師にとっても、管球や寝台の細かい動作など、手技以外の動作を省くことができ、手技に集中できるという利点がある。また、医師、診療放射線技師、看護師、臨床工学技士、それぞれの業種がプロフェッショナルとしての自覚を持って症例に向かっ

ている。手技中の医師とわれわれコ・メディカルの意見交換も多く、考えを取り入れてもらえたりする。これは、それぞれの分野のプロフェッショナルとしての信頼をいただいているからであり、やりがいにつながっている。チーム医療であることを強く感じつつ、刺激を受けながら日々業務している。

カテーテル班配属当初の 状況

カテーテル班配属初日は、手袋の付け方およびガウンの着方の確認から始まる。ほかにも管球の振り方、パンニング、シースやガイドワイヤの準備、造影剤注入機器の準備など、膨大な量の身につけるべきセカンド業務がある。清潔になっているとメモは一切取れないため、その場で頭と体に叩き込むしかない。一つの検査で数々の指導を受け、息つく暇もなく次の検査が始まるという新人には過酷なものである。生命にかかわる業務に携わる以上、生半可な指導はない。上司からは、厳正に指導しながら少しの変化や成長に気づき、評価していただいている。

緊急カテーテルでの挫折

初めて夜間の緊急カテーテルを担当した日に、経皮的心肺補助法(PCPS)、大動脈内バルーンポンピング術(IABP)挿入を伴う大がかりな手技が入った。いつもとはまったく違う、張り詰めた空

気に気圧された。今まで身につけた技術力と精神力では不足を痛感し、自分が上司のように対応できるようになる未来が見えなくなり、涙が出た。しかし、生死をさまよう患者を前にして手を止めるわけにはいかないため、指示を受けながら懸命に食らいついた。現在は、「緊急時こそ平常心を保って、自分にできることを確実に行うこと」を意識して業務している。

筆者が思うセカンド業務

1年半セカンド業務に携わり、今の自分が思う理想のセカンド像が大きく3つある。

1つ目は、医師の手技には十人十色の特徴がある。例えば、穿刺時の寝台の高さ、手技のスピードなど、医師によって違う。どの医師と手技を行ったとしても、その医師が手技をしやすい環境を作ることである。

2つ目は、清潔野では手技をすぐそばで見ることができるため、「今、この手技をしているから、次はこの手技に必要なものを準備しておこう」と、自分が何をしたら手技が円滑に進むのか考えることができる。常に医師が必要とするものにアンテナを張り、医師の言葉や手技から汲み取って、かゆい所に手が届くようなサポートをすることである。医師から「ありがとう」と言われた時はとてもうれしく、やりがいにつながる。

3つ目は、冠動脈の走行は一人ひとり異なるため、PTCAの際には目的部位