



— 巻 頭 言 —

## スキルアップはどこまで？

帝京大学ちば総合医療センター 新 尾 泰 男

最近、いろいろなことに手を染めており、どこまで我々医療技術者がスキルアップしなければならないか？とふと考えています。

近年、急激な技術進歩に伴い、医療の発達はめざましいものがあるとは誰もが異論はないと思います。医療制度や社会的な対応等もめまぐるしく変化しており、それぞれの相乗効果により、我々核医学技術者を取り巻く環境は大きく変化してきていると感じております。我々の身近な話題では SPECT→PET→PET-CT といったモダリティの変化でしょう。医療への陽電子核種の取り入れで関係法規の改定が行われ、PET 装置の台数に見合う専任技師が必要とされるようになりました。そのため、PET を専ら担当する技師として研修が必須条件となりました。さらには核医学専門技師認定機構による試験が実施され、今後国内に公認された核医学専門技師が数多く出てくることになるでしょう。これらの試験や研修を受けることは我々の専門領域から考えれば、自然の流れかもしれません。しかし、その中身を考えて核医学技術だけの専門技術者では通用しません。PET-CT を使用する場合には、MD-CT について習熟していることが要求されます。高額な PET-CT を有効活用するためには、核医学検査の合間に MD-CT のみの利用も起こりえます。造影剤利用時のインジェクターを含む至適条件等は、MD-CT を利用する技術者としてごく当然のスキルの範疇です。画像処理に目を向ければ、電子カルテ下の PACS が急速な普及を遂げており、フィルムレス+ペーパーレスの施設が増えてきました。画像管理は？ 個人情報保護法と厚労省の医療情報に関する電子保存のガイドラインに準拠した管理が必要になります。画質管理は？ 今まで、フィルムやハードコピーは画像作成時に核医学技術者や核医学医師が意図した画像を依頼医師の元へ届けられることが当たり前でした。フィルムレスの世界では、依頼医師が手元のモニターでどのような画像・画質でモニター診断しているのでしょうか？画像処理をするうえで、品質保証：QA、品質管理：QC を保つにはモニター管理は必須の事項となります。大元の機器に目を向けてみましょう。SPECT や PET-CT の管理は？ PL 法と薬事法で機器メーカーは機器の安全管理について今まで以上に責任を持たねばなりません。ただし、それらの安全管理を実施する責任は病院側にも要求されています。画像システム工業会の調査では SPECT や PET の国内での保守点検実施は50%から60%程度の状況でした。その他の核医学装置は24%でした。果たして、我々は核医学機器を安全に利用できるように管理しているのでしょうか？ たとえ、メーカーの専門技術者により保守点検が行われていても、それを利用する技術者が安全について真摯に取り組んでいないと思わぬ事故を引き起こすことがあります。核医学施設はコリメータや鉛製品等の重量物が多数あります。日常業務の安全管理の他、地震等の災害対策も必要です。昨年の総会には中越地震を体験した小千谷総合病院から「危機管理」について報告がありました。我々に機器を安全管理する上で警鐘となったと思います。実践的な訓練をしていた施設が災害時に機能していたことは大変参考になりました。8月に起きた東京を中心にした大停電も一つの警鐘だと思います。病院の性格上、停電で診療が行えない状態は避けねばなりません。多くの病院が非常電源である程度のカバーはできるでしょうが、日頃の訓練が災害時に即時に対応できることを改めて肝に銘じておかねばなりません。やらなければならないことが次々と発生しています。我々核医学技術者は核医学技術の研鑽を行っていかねばならないことは当然ですが、さらに時代の変遷に応じて窓口を広くする勉強を怠ってはならないと考えています。医療の仕事を志すものは終生勉強し続けねばなりません。スキルアップに終点はありません。それが医療従事者の使命であると思います。遠い昔、シンチレーションスキャナと安全ピペッタを駆使していた時は核医学の教科書はほとんどない時代で、情報に飢え近隣の施設や見知らぬ先輩に聞いて回った情報交換の輪が研究会となり、やがて核医学技術学会へと繋がっています。そんな時代から核医学を愛している古老の戯言です。本音は苦しい。それもまた、楽しからずや！