

放射線科学

病院の一管理職として放射線科医に望むこと

牧野 直樹

昨年の1月からトヨタ記念病院の副院長を拝命していますが、金融不安の中長期景気後退で差し迫る合理化の波と、病院の格付け等政府の肝入れで水面下に進む医療改革の波の中で、ストレスの多い管理職業務に日夜忙殺されています。今回の原稿のご依頼も、当院の電子カルテと、病院増改築プロジェクトの委員長を任された精神的に余裕のない中では、とても無理とご辞退申し上げて来ましたが、厳しい御達しでしたので、思いつくまま日頃感じている事柄を羅列させて戴きました。ご批判を戴く上で何かの契機になればと問題提起致します。

さて放射線科の医師に対して無理解な管理職が持つ一般的なイメージは、

- ①売上も実績もほとんど無いにも拘わらず高い機器ばかりを欲しがらる。
 - ②コンピュータに囲まれて勝手なことをしている。業者と癒着があるんじゃないか。
 - ③放射線技師をコントロールしてくれるだけで良いのに、それさえも出来ずに一人だけ浮き上がっている。
 - ④当直さえも満足に出来ない半人前なのに、文句ばかりが多い。
 - ⑤頭でっかちで上ばかりを見過ぎている。一般病院の臨床という物を少しは分かっているのか。
 - ⑥専門分野が狭くてコンサルトにも十分には応じ切れない。
 - ⑦定時に来て定時に帰るだけで責任もないお気楽な勤務だ。造影剤の注射ぐらいしてくれよ、君も医者だろう。
 - ⑧診療報酬引き下げで厳しいこの時期に結局は穀潰しだ。研修指定病院の縛りがあるから置いてやっているだけで、定員枠は一人だけでも十分だ。
- ⑦、⑧は中傷の類としても、さて放射線科医の皆様はこれらの批判にどの程度正面切って反論できますでしょうか。私にも①、②、④、⑤はいつも誹謗中傷として付いて回っていました。①、④は私に向けられた永久の課題でしょうが、改める意志は今でも毛頭ありません。また②に関しても、いつも身に覚えのない誤解を受け続ける宿命にあります。

その中でも大きな発言力を獲得し、これを維持し続けるには不断の研鑽が必要です。それなりに方々にアピールしなければなりません。例え policy に反しても、また少々照れくさくても…。しかしそれ以上に必要なのは、あなたをとりまく環境を冷静に然も自分に厳しく分析できる判断力です。多くの放射線科医が自分は十分以上に働いていると自己評価して居られると思いますが、周りも皆その様に見ているかどうかは別問題です。

あなた方の上司(多分副院長)はいつも現場を見てくれているのでしょうか。或いは彼に何かアピールできる技量をお持ちでしょうか。そしてそれが病院の価値観に合う物でしょうか。はたまた検査レポートは毎日遅滞なく書かれているのでしょうか。即ちその日に行われた検査はその日の内に完結されているのでしょうか。レポート作成業務は放射線科医の最低限の義務です。未読影レポートが複数出回る様でしたらすぐに批判は来ます。例え評価には疑問の残る様なレポートでもその日の内に書き上がってさえすれば先ずは問題はありません。1日遅れれば遅れるほど内容がより厳しく吟味されます。

一つの読影ミスは、放射線科医にとっては一つでも、科員全員でカンファレンスを行う各科では、その科の全員に共有されてしまいます。即ち「牧野先生のたかだか一つのミス」でも「8人の例えば外科医が知る8つのミス」にふくれあがってしまいます。しかもその原因が検査の趣旨が主治医から十分に伝えられなかったための、放射線科医の私にとっては全く不可抗力の場合でもその事は斟酌されません。これもいわば宿命であり致し方ありません。

志の旺盛な指向性の高い放射線科医にとっては意欲を削がれる事でしょう。日頃から孤軍奮闘し真面目に働いている放射線科医こそ、ここで加えられる配慮のない不躰な皮肉には参ってしまう事がしばしばで、終には疲弊しきって燃え尽きてしまいます。この辺りを教授や医局長にはご理解戴きたいと思います。

ただし私は懲りない質ですし、理不尽な御批判は曖昧にはできない質です。カンファレンスに打って出て、逆ネジを喰わせる事にしていました。名市大の一内や、藤田学園の青木外科とのカンファレンスで培われた心筋の厚さは思いの他で、一寸やそつとのストレスにはビクともしないレベルにまでに鍛えられていた様です。呼吸器疾患でも某公立大学のK元教授のご鞭撻に耐えた成果が出る様になっていました。「先生、キベンのキって言偏にどう書くんでしたっけ」とよく聞かれました。そしてその度毎に「危機管理の危だよ、危ういじゃないよ」とサラリと答える事にしていました。これもS名誉教授のご指導の賜と、心から感謝申し上げている次第です。余談になってしまいましたが、放射線科医にとってカンファレンスやC P Cの場こそがアピールの場だと愚考致し

ておりますがご理解戴けますでしょうか。

カンファレンスに出れば出るでまた更に多くの試練に晒される事にもなります。外科系の医者にとっては常識中の常識の事でも放射線科医が知らない事はたくさんあります。しかしこれは有ってはならない事です。このギャップを埋めるためにもカンファレンスには是非参加してください。

放射線科医の耳には心地よい、症例報告になる症例は、一般病院レベルでは殆ど見る事のない極めて希有な症例です。しかしこれを追求し過ぎますと圧倒的に多い筈の至極当たり前の症例で内容と精度が疎かになってしまっています。また各科の部長は自分の専門分野に関する画像読影能力は、通常放射線科医のレベルは越えていると思って下さい。少なくともトヨタ記念病院の部長連はそのレベル以上です。ある程度に素養がある人達が2~3年間でも、放射線科のそれなりのレポートに馴染めば、曲がりなりにも画像診断のエッセンスは身に付けてしまいます。私達が敵に塩を送り続けてしまっている訳ですが、当院にお越しになる若い放射線科の先生方にはその分要らざるご迷惑をお懸けする事になってしまっており、全く申し訳無い事と思っています。

以下にお示しする事柄は、当院では各科の部長が常々口にする常識ですが若い放射線科医の皆さん方には如何でしょう。

- ①後腹膜腔や腹膜下腔の腫瘍が肺や骨より先に肝に meta. するんですか。
- ②悪性化に関しては肝嚢胞より腎嚢胞の方が遙かに頻度が高いですよ。
- ③腎は卵巣と同じで腫瘍のデパートみたいな臓器です。腎癌や腎盂癌だけじゃないんですがね。軟骨肉腫だって出来るんですもの。
- ④膵癌が腎に浸潤することは当たり前ですが、逆は見たこと無いですね。
- ⑤肺静脈の分枝が巻き込まれていれば先ずは腺癌でしょう。
- ⑥四肢に両側性に来る骨腫瘍もどきは、先ずは疲労骨折や薬物、代謝障害じゃないんですか。
- ⑦尿管癌は長軸方向に拡がり易く腎にも膀胱にも顔を出しますよね。
- ⑧粘液産生性膵腫瘍は病変の主座が大事ですよ、主膵管型だと殆どが全摘になりますものね。
- ⑨myosar. や rhabdo. の様な sarcoma はリンパ節にはあまり meta しませんよ。
- ⑩vascularity の豊富な粘膜下腫瘍ってそんなに種類が有るんですか。
- ⑪mural nodule が脳表側にあれば PXA、深部側なら pilocytic でしょう。
- ⑫約2%の dermoid cyst に悪性腫瘍が合併するんですが、ご存知でした？

等々。枚挙に暇は有りませんが、私が常々苛めている分若い先生には反作用があるかも知れません。これも不徳の致すところで申し訳ない事です。

またまた本筋を外れて申し訳ありません。ただこれは当院だけの話ではなく一般論だと思いますので、勇気を奮って各科のカンファレンスには参加してみてください。一時は恥かも知れませんが、必ず実になって返ってきます。そして放射線技師達は皆さん方の気取りのないその気さくさを歓迎します。気位だけでは技師達からは信頼されませんし、この地区では生憎ながら胃透視や血管造影が満足に出来て初めて一人前とする悪い風潮があります。私も若い頃は血管造影で血を見るという操作が嫌なばかりに長い間馴染めず、お陰で仲々一人前扱いされずに苦労したことがあります。読影だけは誰にも負けない自信があったんですが。ただ心配しないで下さい。評価されるのは診断の精度ですから。

一般病院では、放射線科部長は技師も束ねる立場にもあります。広い範囲を網羅出来る見識を期待されます。しかし技師との意志疎通がうまくいっていない部長の査定は自ずと低くなってしまいます。これも大学から直接赴任したばかりの先生方には迷惑千万な話です。ただ20数人からの人間を束ねる技師長の人格と人間性は、一般には高いレベルにあり、病院管理職からは、既にかなり高い評価が下がっているのが常です。ここで衝突を起こした場合、残念ながらその謗りは放射線科医の方に求められてしまいます。張り合うならまだしも、間違っても衝突はしないで下さい。多分技師長はあなたより年長なんでしょうし、多くの部下の手前もあります。ただしあなたに本当に力があるのなら、力とはall roundな力が理想ですが皆が認める何か秀でた物が有れば、皆自分達のリーダーとして喜んで担ぎ上げてくれます。そしてその力が認められるまでは大人しくしていきましょう。これをbackupするのがまた大学の責任と私は考えます。

最初に述べました様に、医療界も変革の時期を迎えています。国立病院でさえも予算に縛りがある中では人件費ばかりを無闇に増額する訳にはいきません。限りある原資を適切に配分するためにも、信頼性の高い考課が必須です。その面ではトヨタ記念病院では、以前からしっかりとした人事考課が成されていたと思います。そうでなければ放射線科医が副院長になるなどという変則な事態は起こり得なかった筈と思います。今後は巷でも適切な人事考課の物差しが多種多様に出来上がって来ると思われます。

この風潮の中では、放射線科は逆にアピールの機会の多い恵まれた環境にもなりうると思います。これを読まれた放射線科医の皆さんが、この機会を前向きに捉えて戴き、今後寄せ来るであろう荒波を余裕を持って乗り切って戴けるためにもと、縷々私見を述べさせて戴きました。有り難う御座いました。

(トヨタ記念病院副院長)