

6. 臨床医の立場から期待すること ——迅速で高度な医療を提供するために

入口 陽介 東京都がん検診センター消化器内科

読影の補助に期待すること

現在、わが国の医療は世界のトップレベルとなり、さらに高度化・専門化が進んでいる。深刻な医師不足のなかで、今の医療体制を継続し、さらに発展させるためには、各医療スタッフの専門性を高めて業務を分担し、連絡を密にして情報を共有しながら協力し、1つのチームとして、受診者が満足できる医療を提供する必要がある。

そこで、厚生労働省から提案されたチーム医療に関する提言の中に、「診療放射線技師は読影の補助を行うこと」との記載がある。この読影の補助について、詳細な記載はないが、臨床医の一人として

“読影の補助”に期待することは、まず、① 診断を行う医師が読影しやすい精度の高い画像を提供することがある。どんなに読影能力の高い医師であっても、目的に沿った画像が得られなければ正確な診断を下すことはできない。したがって、撮影機器の特徴を十分理解し、機器の管理を行うことや適切な設定で撮影を行うことが重要である。さらに、疾患について理解を深め、その画像情報について読影能力を身につけることが求められる。次に、② 撮影現場にいる診療放射線技師は、撮影中、緊急性のある異常所見に気がついたら、すぐに診断を行う放射線科医や診療科担当医に報告し連携することがある。医師は診療中のため、撮影現場に常駐することは不可能である。したがって、撮影現場で受診者

と向き合っている診療放射線技師は、撮影中に最初に異常所見を発見することができる。迅速な診断と治療が求められる救急の現場では、特に重要である(図1)。③ 検診の現場では、処理能力と精度が共に求められる。多くの健常例の中から微細な異常所見を見つけて、より早期に発見しなければならないが、撮影中に異常に気がついた場合には、質的診断ができる追加撮影を行うことが求められる(図2)。

診療放射線技師に期待する①～③を実現するためには、放射線科医や診療担当医が求める診療に役立つ画像情報を伝えるために、撮影技術だけでなく、疾患について理解を深め、読影能力を身につけることが重要である。特に胃がん検診では、医師の胃X線検査離れのために、読影医の不足が深刻な問題となっている。しかし、胃がん検診で死亡率減少効果が認められている検診は、X線検診だけであり、年間約700万人が受診している。処理能力の高い胃X線検診で、正確に早期胃がんを拾い上げるためには、撮影中、透視観察で異常所見を疑った場合、適切な追加撮影を行い、異常所見を确实所見にすることである(図2 a～c)。これは、内視鏡検査で異常所見を疑った場合に、インジゴカルミン色素を散布して、病変の存在の有無を明瞭にして観察するのと似ている(図2 d, e)。胃X線検診で、読影医の不足が深刻な問題となった現在、撮影する診療放射線技師の読影能力の向上が、検診の精度向上において重要性を増している。

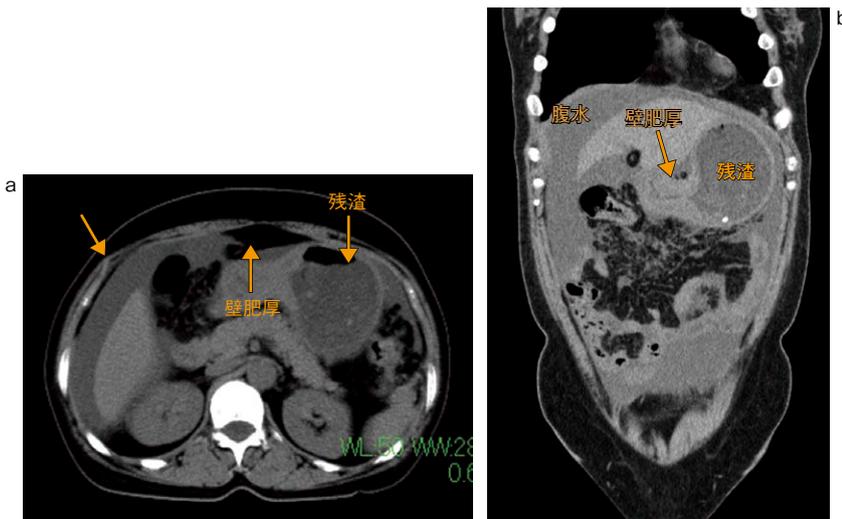


図1 症例1：腹部単純CT(胃がん疑い)