

3. 検診現場における読影補助と 診療放射線技師の役割について ——検査精度向上のために今日から取り組める 読影補助

高嶋 優子 公益財団法人東京都保健医療公社 東京都がん検診センター放射線科

読影補助業務の定義

厚生労働省通知、「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」には、診療放射線技師を積極的に活用する業務として、画像診断等における読影の補助を行うこと、放射線検査等に関する説明・相談を行うことが明記された。

がん検診現場は、他の分野と比較すると、従来から診療放射線技師によるプレ読影が積極的に行われていた分野である。検診では、多量の画像を一定時間で読影しなければならないので、撮影中に気がついた点なども含めた診療放射線技師による拾い上げチェックは、読影の参考として医師からの要望も高く、以前から有効に活用されてきた。また、がん検診は、診療放射線技師の技術レベルやモチベーションにより、がんの発見率が大きく左右される分野でもある。追加撮影の判断や機器の管理、どうすれば正確に医師が読影できるような画像を撮影するかなど、まさに、日々の読影能力を向上させる努力が、がん発見率向上に結びつく分野でもある。しかし、診療放射線技師免許取得のカリキュラムには、読影に関するものがほとんどなかった。最近でこそ増えてきてはいるが、十分でないのが現状である。そのため、卒後教育を充実させることで読影能力を高める必要があるが、それには個人のやる気や職場環境などが影響するために、レベル格差が大きくなっている。そこで、各種団体等は、モダリティごとに認定技

師を育成することで、レベル水準を一定以上に保とうとしている。

読影だけの側面を見た、技師読影が効果的に生きるサイクルを図1に示す。診療放射線技師の読影を参考にして、医師が読影をする。診療放射線技師は、医師の読影結果および最終診断結果と自分の読影結果とを対比して、さらに読影能力を高めていく。しかし、このループを保つには、読影する診療放射線技師の能力、読影医との信頼関係、システム連携の整備などが不可欠である。

ところで、この関係が保たれている施設は良いが、このループが成立していないのが、ほとんどの施設ではないだろうか？ その場合、技師読影の意義は存在するのだろうか？ 診療放射線技師による「読影の補助」の定義は、プレ読影や一次読影をすることで、診療放射線技師が「1つの画像に対して、医師と同じ目線で読影を行う回数を増やすこと」だけではなく、むしろ私は、「診療放射線技師の専門性を生かして読影しやすい画像を提供すること」と考える。特に、

がん検診ではほとんどが、無病変の中から有病変を拾い上げる。検診で求められるのは、がんがあるなら誰が見ても「ある」と確信できる画像、がんがないなら対象の部位がブラインドなく描出されている「ない」と証明できる画像である。これを提供することで、読影医の負担を減らすことができる。つまり、「読影の補助」である。そのためには、診療放射線技師が読影方法を十分に理解し、実際に読影することが有効だと考える。単に画像のチェックだけではなく、読影することによって読影しやすい画像を提供できるからである。この考えを基にして、読影補助を行った場合の理想のサイクルは図2のようになる。

年々医療技術が進化し、撮影条件の設定、処理方法の適正化、読影しやすい運営方法など、さまざまな因子が画質に影響を与えている。また、検診はほとんどの人が健常者であるため、被ばく線量は許容できる最小限に抑える必要性があり、線量管理も重要である。個々の施設や受診者によって、それらを構

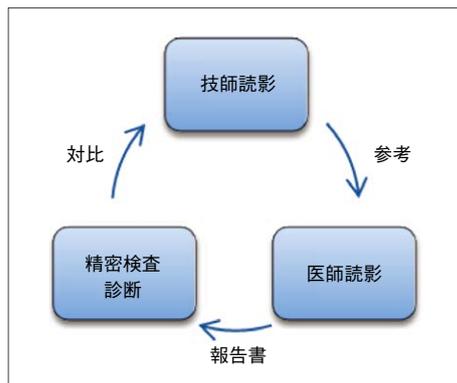


図1 技師読影を結果に生かす読影のサイクル