

# 5. 診療放射線技師の読影補助に期待すること

## — 救命救急医師の立場から

船曳 知弘 済生会横浜市東部病院救命救急センター

画像検査は、超音波検査からX線検査、CT検査、血管造影検査、MRI検査など多岐にわたる。通常の画像検査から得られた診断に関しては、放射線科医がこれを担うことが多い。放射線科医が直接関与してなくても、担当医が診断に苦慮する症例に関しては、放射線科医がコンサルテーションを行って患者治療に役立てることができる。診療の質を維持・向上させるために、放射線科医は麻酔科医・病理医と並んで現代医療には必須の専門職と言っていいだろう。

一般診療と同様に、もしくはそれ以上に、救急診療において画像検査は欠かせない診断ツールとなっている。救急診療において画像診断は、適切性だけでなく適時性が求められる。画像診断を専ら得意とする放射線科医は、全国で充足しているとは言い難い。各学会の専門医や救急医療機関のデータをホームページから検索し得た範囲内では、表1のとおりであった。例えば、神奈川県を例に挙げると、総合内科専門医や外科専門医の数は全国数の

6%前後ということになるので、放射線科専門医は神奈川県内に400人前後ということになる。そうすると、1か所の救急告示病院あたり2、3人の放射線科医ということになる。この現状で、24時間365日の対応を行うのは不可能である。放射線科医は、日常の画像診断に追われ、そのほかにも超音波検査、消化管造影検査、血管造影検査などの手技もあり、救急症例に深く関与できるスタッフも多くはない。

一方で、画像診断装置が広く普及してきたことによって、多くの施設で容易に撮影できるようになってきた。夜間休日にCT検査を施行することができないようでは、三次救急病院での診療は成り立たない。二次救急病院でも、多くの施設が24時間365日、CTの撮影が可能である。救急医はもともと、患者から直接所見を得ることは得意であるが、画像に関しては必ずしも精通しているとは限らない。このような現状を少しでも改善するためには、表2に挙げられるような方法が考えられる。これらの方法に関して、一つ一つ具体的に詳細を述べる。

### 画像診断能の向上のために

#### 1. 放射線科医の増員、24時間体制での対応

放射線科医の人数を増やすことができれば、画像診断の質を向上させることは可能であるが、早急には難しい。医学部の定員数がここ数年増加しているが、医師数とともに放射線科医が増加するか否かは不明である。医師は、国家試験合格後に初期研修を経て専門分野を選択することになるが、その専門分野に関しては個人の自由であり、好きな、興味のある診療科を選択することができる。一定数の医師が増加しても、診療科にその増加分が反映されない可能性がある。医師が専門分野を選択する際に、ある程度コントロールされるような時代になることがあれば、放射線科医不足は解消できるかもしれない。医師数が増えて

表1 神奈川県における救急病院・専門医など

	神奈川県	全国	
救命救急センター	16施設	256施設	2012年12月末現在
救急科専門医指定施設	32施設	479施設	2012年12月末現在
救急告示病院	157施設	不明	
日本医学放射線学会専門医	不明	5902名	2013年2月末現在
日本救急医学会専門医	289名	3613名	2013年1月28日現在
日本内科学会総合内科専門医	970名	15141名	2013年1月現在
日本外科学会専門医	1257名	21202名	2013年4月現在

\*各学会(日本救急医学会・日本内科学会・日本外科学会・日本医学放射線学会)のホームページおよび神奈川県のホームページより抜粋

表2 画像診断能の向上のために

- ① 放射線科医の増員、24時間体制での対応
- ② 救急医などの初療医の診断レベルの向上
- ③ 多職種(他職種)の画像診断への関与