

AIが照らす
乳腺
画像診断
の世界

Breast
Imaging
Vol.20

IV 対策型検診のワークフローにおける今後の展望

1. 対策型検診におけるワークフローの課題と改善に向けた取り組み

土井 卓子 湘南記念病院乳がんセンター

マンモグラフィ検診が対策型検診として開始されたのは、前世紀最後の年、すなわち西暦2000年のことである。その開始時においては、診療録は紙カルテを使用し、フィルムを用いて撮影し、高輝度シャウカステンを用いて読影する医療機関が多かった。各自治体は、それぞれ数枚つづりの受診票を作成し、受診者がその受診票に記入して医療機関に持参する(図1)。診療放射線技師がこの用紙を参照して、乳房の手術歴、腫瘍の有無を確認して、マンモグラフィを撮影する。読影医も用紙を参照して読影し、結果を記入して、後日手渡したまたは郵送で結果を届けるという方法である。

しかし、25年が経過した現在は、ほぼすべての医療機関の診療録は電子カルテに移行し、マンモグラフィもフィルムを使用しないソフトコピー診断に変わった。問診と結果を記載する4枚つづりの受診票だけがアナログで残っている。医療機関では、事務員が記載された内容を電子カルテに入力し、デジタルで撮影する。読影したマンモグラフィの結果は、紙に記入し直してアナログ化し、医師会へ郵送する。医師会で事務内容を確認し、再度パンチ化という手段でデジタル化して、自治体に納入する。受診票は、このような一連のワークフローとなっており、多くの無駄が生じるとともに、本来なら避けうる入力ミスも起きかねない状態となっている。

また、現在、厚生労働省とデジタル庁は医療のDX推進を行っており、「医療DXの推進に関する工程表」(図2)を策定

し、全国医療情報プラットフォームを構築し、自治体検診情報も連携するモデル事業を計画している。この事業にはPublic Medical Hub (PMH) (図2)の活用が効果的、効率的であると言われ、今年度(2025年)からモデル実施が開始される予定である¹⁾。今回、検診の紙運用の無駄を解決し、政府のデジタル化と連動して検診事業の改善方法がないかを、鎌倉市で行った実証実験を基に検討した。

鎌倉市で行ったデジタル化の実証実験

2022年、受診票と同じ内容の問診と読影結果を、クラウドを通して自治体に

送信するという方法を構築し、実証実験を行った²⁾。この範囲では実験は順調に遂行できたが、実際の検診業務はこれだけでは運用できないことがわかった。そこで、2024年、この問題点を改善するため、読影ソフトウェアを連動するアプリと、事務情報をデジタル化する機能を追加して、再度、実証実験を行った。その結果、紙を見なくても撮影と読影が可能となり、医師会が自治体から受託して、医療機関が検査を行い、結果を医師会から自治体に納入するという業務の流れがペーパーレスで遂行可能となった。この2つの実証実験について、具体的な方法と利点・欠点を検討する。

図1 受診票

