シンポジウム

STAT ～命を救うための技術と次の一歩～

CT 編：緊急時にかかわる検査技術・知識

一般財団法人 太田綜合病院附属西ノ内病院 放射線部 ○大原 亮平(Oohara Ryouhei)

【はじめに】

CT検査において緊急時とは、様々な状態を思い浮かべる事ができます。CT装置の機械的トラブルや故障、患者急変なども当てはまりますが、今回のシンポジウム企画STATつまりCT検査時の重大所見の発見についても緊急事態と認識すべきだと思われます。しかし、この重大所見についての緊急度は、その重症度（生命予後または機能予後）を理解し、その時間的猶予を考慮した判断が必要になり、院内運用には医師などからコンセンサスを得ることは必須になります。今回、当院で行った報告体制の構築、運用現状と今後に向けての課題も含め報告します。

【重要所見（STAT）の選定】

所見選定にあたっては、診療放射線技師10名程度でDIRECT研究会が開催する画像診断ハンズオンセミナーに救急医や研修医ともに参加し、そこで得た知識を基に当院所属の放射線科医・救急医・診療放射線技師間で協議をしました。DIRECT研究会では、見逃したくない重要所見として、①クモ膜下出血、②脳梗塞、③大動脈解離、④肺動脈塞栓症、心筋梗塞、⑤消化管穿孔：free air、⑥腸管絞扼、⑦腹腔内出血、SMA血栓・解離、⑧虫垂炎、⑨結石：尿路、胆道を挙げていましたが、検討の結果当院では以下の、

①クモ膜下出血、脳梗塞
②大動脈解離
③肺動脈塞栓症
④消化管穿孔：free air
⑤腸管絞扼
⑥腹腔内出血
⑦SMA血栓・解離

7項目を報告すべき重要所見（STAT）とし選定しました。これを、医局員の合同会議や新任医師オリエンテーション時に説明し、放射線部内では部内会議やメール、CT装置コンソール近くに掲示し全体周知を行いました。

【報告体制】

当院では、STAT認識後は可能な限り迅速に対応するというコンセプトがあるので、STATの報告方法は、原則的に直接担当医に電話をする方式にしています。電子カルテへの記載や付箋機能を利用した報告も行えるようにしていますが、それは後でもできる行為なので推奨程度にしています。

【問題点と課題】

重要所見の発見にはある程度の読影能力が必須になりますが、この能力差が問題点として挙げられます。経験の差や業務ローテーションなど、様々な要因により個人差が出てくるのは致し方ない現状ですが、部内勉強会を開催するなどして対処しています。加えてこの勉強会の発表者をCTや救急認定技師にお願いし、若手からベテランまで関わる全てのスタッフを対象とし行っています。これにより、以前よりは偏りない状態にはなってきたし、認定技師の意識向上と自身のスキルアップもできていると思われますが、まだまだ取り組みの必要性があると考えています。

また、今後は職務記述書の作成も考慮しなければならないと思っています。重要所見を報告しカルテに記載しても、現在のところ後方的にみることが、ほぼ不可能な状態です。重要所見の報告をした際に簡単な職務記述書を作成するかRISに報告履歴を何らかの形で入力できるシステムを構築したいと考えています。これにより、より重要所見（STAT）報告体制が良い形で確立できるのではないかと思っています。

【まとめ】

いつ重要所見（STAT）に出会うかはわからない状態なので、予めしっかりとした知識を習得しておく必要があります。その上で、CT検査中、撮影画像をよく見るクセを付けておく事をおすすめします。1例1例を良く読影していくのは困難でありますが、ある程度、CT画像を見慣れてくると所見を違和感として捉える事が出来ます。それが可能になれば、いつ遭遇するか分からない重要所見にも気が付くことが出来るかもしれませんし、その気付きが、患者を窮地から救う一助になれるかもしれません。一方で、やはりCT撮影技術や造影理論を正しく組み合わせて、最良の画像取得をする大前提を忘れてはいけないと思います。これこそ診療放

射線技師にしかできない技術があるので、日々努力し精度を高め、臨床に貢献すべきだと思います。まだまだ、完成型にはほど遠いですが、今後も取り組みを続け患者のためになる体制を整えて行きたいと思います。