

STAT画像所見報告の運用と実際

座長集約

公益財団法人星総合病院 続橋 順市

秋田市で開催されたTCRT2024において、STAT画像所見報告のセッションが設けられた。このSTAT画像所見報告においては、今年3月に日本医学放射線学会と日本診療放射線技師会によりガイドラインが発出され、報告体制と教育体制が明確化され新たなステージとなった。

今回のこのセッションでは、筆者と市立角館総合病院の千葉氏が座長を務め、ガイドラインの解説には奥州市総合水沢病院の高橋氏、そして日頃STAT画像所見報告を行っている施設より竹田綜合病院の栗田氏と仙台徳洲会病院の吉田氏、それと岩手県立中央病院の小松原氏から自施設の運用と評価およびガイドラインとの比較について述べて頂いた。その為本稿においては、その内容を座長集約としてまとめさせて頂く。

ガイドラインの解説においては、ガイドラインが発出される過程からその目的や報告・教育体制について解説して頂いた。報告体制においては、基本的には口頭報告とRIS記載としており、レポートシステムや電子カルテには書き込まないとし、後日放射線科医との整合性を確認するとしている。また教育体制においては、月1回程度のカンファレンスの開催を推奨しており、放射線科医を含めた定期的なフィードバックの環境を整える事が求められている。また今後、放射線科医監修でのデータベース型の放射線技師向けの学習システムが公開される予定としており、期待が集まるものである。そして今後随時改訂していくとの事であり、更なる改善が期待できる。また現時点での課題としては、放射線科医師が所属していない施設での運用が取り挙げられ、今後の動向に注目であると述べている。

次に運用報告として竹田綜合病院においては、一般撮影とCTに対してSTAT画像所見報告を行っている。報告体制は一般撮影においてはマーカーの変更と、CTにおいてはキー画像の送信と看護師への口頭報告としている。報告対象疾患においてはガイドラインとほぼ同様な内容であり、教育体制においては医師を交えた教育を行っているとしている。またこの取り組みについての医師からの評価は好評であり、今後も継続していくとしている。報告体制についてのガイドラインとの相違におい

ては、現時点は体制が確立し病院全体として認知されているため、運用変更の予定はないとしている。今後の課題としては、報告項目の見直しや教育システムの再構築としており、更なるレベルアップを図りたいと述べている。

仙台徳洲会病院における報告体制は独自の16項目を制定しており、報告方法は依頼医師へ口頭か電話報告とし報告の記録をカルテへ記載している。カルテへの記載にはテンプレートを用いており、確定診断をしたかのような表現にならないよう注意しているとの事である。教育体制においては、診療放射線技師と放射線科医による勉強会をそれぞれ月1回行っているが受動的であり、効果があまり感じられなかったという。その後症例を参照しながら行う参加型の勉強会を追加し、現在は月3回の勉強会を行っているとしている。勉強会の形式は1回30分程度であり、時間外勤務扱いとしている。医師からの要望としては報告率の引き上げと、診療放射線技師の報告件数と読影能力の個人差の是正が挙げられているという。

岩手県立中央病院における報告体制は、平日診療日の日中はCT・MRIは放射線科医へ、一般撮影は依頼医師へ、救急外来においては全て依頼医師へ口頭報告を行っており、現時点ではRISへの記載は行っていないが、RIS更新後に行う予定だという。報告疾患は岩手県立病院放射線技師会が制定した一覧があるが、今後比較検討を行っていくという。教育体制においては月1回を目標に、朝会時に診療放射線技師のみで行っているようである。医師からの評価においては概ね好評であるようだが、認知度は低いものであったという。今後の課題としては幾つかの点が挙げられている。一つ目は他施設との比較による報告件数の少なさである。これは多くの場合、医師が同伴し画像所見を確認している為報告件数が低下しているとの見解である。二つ目は勉強会の開催形式である。月1回の開催ではあるが、資料準備の負担や参加人数の問題、医師との連携や認知度不足等が挙げられており、それらに対してめいめいに取り組んでいるようである。

最後にSTAT画像所見報告はまだ始まったばかり

りであり、今後多くの改変がもたらされると考える。
その中で是非放射線科医が所属していない施設
でのSTAT画像所見報告の運用を明示していただ

き、より多くの診療放射線技師が活躍できる場を見
出して頂きたいと考える。そして、その願いをもっ
て本稿を閉じさせていただく。