合同企画 合同企画 1

広がる放射線医学の役割

4月9日（金） 13：45～15：45

司会：大友　邦（東京大学医学部附属病院放射線科）
小寺吉衛（名古屋大学医学部保健学科）

(1) 救急放射線
1) JRS：迅速かつ的確な画像診断と IVR の重要性
田島廣之（日本医科大学付属病院放射線科）
2) JSRT：救急撮影に必要な知識と技術
米田　靖
（横浜市立大学附属市民総合医療センター放射線部）

(2) General Radiology
1) JRS：京都市立病院における放射線科医の後期研修体制から
早川克己（京都市立病院放射線科）
2) JSRT：日本放射線技師会の取り組み
北村善明（（社）日本放射線技師会）

(3) 検　診
1) JRS：検診における画像診断のあるべき姿
森山紀之
（国立がん研究センターがん予防・検診研究センター）
2) JSRT：がん検診における精度管理の取り組み
佐藤清二（（財）東京都予防医学協会）

本シンポジウムは，日本医学放射線学会（JRS）と日本放射線技術学会（JSRT）の立場から，放射線医学の社会に果たす役割について，「救急放射線」，「General Radiology」，「検診」の3つのテーマに絞って現状と今後の展望について討論を行った。

まず，救急放射線の話題では，JRS側から**田島廣之**氏が，最近の放射線技術の進歩に伴う救急医療の現状について述べられた。特に，迅速かつ的確な画像診断の重要性と，チーム医療の一員としての“治療を念頭に置いた診断”の必要性，なかでもIVRの進歩が大きく寄与していることを強調された。しかしながら，救急医療において放射線科医が十分にその力を発揮するためには，最低でも1つの施設に3名の医師が必要であるとし，厳しい現状についても述べられた。JSRT側からは**米田　靖**氏が，最近の救急医療において診療放射線技師に求められる知識と技術，ならびにその役割について述べられた。救急医療の場では，診療放射線技師は，どのような撮影手技をどのような順序で行わなければならないか，常に患者の状態を考え，正確な診断が得られる画像情報を迅速に医師に提供しなければならない。これらの知識と技術を習得した診療放射線技師を養成するため，2010年4月，新たに立ち上げた救急撮影認定技師の制度について説明をされた。

大友　邦 氏，小寺吉衛 氏

続くGeneral Radiologyでは，JRS側から**早川克己**氏が，ご自身の勤められている病院での放射線科医の後期研修体制を例にとり，地域医療における放射線科医の役割について述べられた。特に，毎日行われるカンファレンスの重要性と，CTやMRIなど種々のモダリティによる数々の検査を常勤医とともに行うことで，多くの症例を経験することの大切さを強調された。また，学会発表や論文作成も重要な教育の一環であるとし，総会やRSNA，ECRなどへ演題を出すことも奨励されているとのことであった。JSRT側からは，日本放射線技師会会長である**北村善明**氏が，チーム医療をテーマに広告のできる（名称を標榜できる）認定技師の養成に対する日本放射線技師会の取り組みについて述べられた。安心・安全の医療を提供するために多くの分野での認定技師の必要性を説くとともに，その内容についても，それぞれの専門分野で読影の補助としての読影能力を持った診療放射線技師が認定技師として必要であることを強調された。また，最近の話題であるが，死亡時画像病理診断（Ai）に対する認定技師の考えも考慮していることを述べられた。

最後のテーマである検診では，まずJRS側から**森山紀之**氏が，検診における画像診断について述べられた。検診において必要とされる画像について説明があった。さらに，がん死の割合が減るというエビデンスのある検診が少ないことについて，疫学的調査の方法にいくつか問題があることを述べるとともに，これからの検診について，わが国に多い自治体が行う対策型検診に頼るのではなく，個人が自由意思で受ける任意型検診に移行すべきであるとの意見を出された。また，JSRT側からの**佐藤清二**氏は，がん検診における精度管理の必要性とその意義について述べられた。特に，画像診断が有効とされる胃がん，肺がん，乳がんなどを中心に，有効性を達成させるためにも精度管理の重要性を説き，そのために関連学会等でガイドラインの作成や認定技師制度を設けていることなどを述べられた。具体例として，胃がん検診における精度管理の取り組みについて，NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構の活動を紹介された。

今回のそれぞれの先生の演題をうかがって，わが国における医療問題の最重要課題のひとつである医師不足と，それに相まって，放射線機器の発達により発生する膨大な量の画像に対し，1人の放射線科医の読影する量が大幅に増えた

田島廣之 氏

米田　靖 氏

早川克己 氏

北村善明 氏

森山紀之 氏

佐藤清二 氏

〈0913-8919/10/￥300/論文/JCOPY〉

ことの深刻さと，それに伴う研修医や専門医の教育と訓練の重要性が改めて浮き彫りにされた。

また，医師不足や発生する画像の多さに対処するとともに，1枚の画像について多くの人の目を通すことの重要性から，それぞれの分野で所定の教育と訓練を受けた認定技師が読影の補助として画像のチェックを行うことは必要であるとの共通認識があった。特に，救急や検診においては，その重要度が増していると感じた。この問題は，関係する学会や団体など多くの組織で共通の認識のもと十分に議論する必要があるが，今後，診療放射線技師の社会的役割を果たす上で重要であると考える。

今回取り上げた3つの項目は，モダリティや部位，疾患の区分ではなく，すべての放射線科医，診療放射線技師に共通のテーマであり，提言された問題もこの3つの項目独自のものでなく，共通の問題として考えることができるという点で，今回のシンポジウムは，具体的な話題を含みながら，かつ普遍的な問題についても考えることのできた大変意義のある場であったと考える。

小寺吉衛
名古屋大学医学部保健学科

合同企画 合同企画2

医療経済における放射線医療

4月9日（金） 15：00～17：00

司会：杉村和朗（神戸大学医学部附属病院放射線科）
石井　勉（駿河台日本大学病院放射線部）

(1) 放射線科医からみた画像診断の診療報酬と我々の社会的地位
遠藤啓吾（群馬大学医学部附属病院 放射線診断核医学・画像診療部）

(2) 医療経済における放射線医療
三浦公嗣（厚生労働省厚生科学課）

(3) 医療経済における放射線医療
邉見公雄（赤穂市民病院 / 全国自治体病院協議会）

(4) 画像診断の価値と適正評価
野口雄司（(社)日本画像医療システム工業会経済部会）

(5) 医療，健康分野におけるイノベーションへの挑戦
徳増有治（経済産業省四国経済産業局）

遠藤啓吾先生は，学会の理事，委員などの指導的立場にある放射線科医を対象としたアンケートをもとに放射線診療における診療報酬と，放射線科医の社会的地位についての分析を報告した。社会的地位については，内科，外科，耳鼻科等に比べ低いとの回答が半数を占め，高いとの回答は少なく，5点数法にして評価すると1.8であった。社会的地位を向上させるには，診療報酬を上げることという回答が一番多く，学会への要望にも診療報酬を上げるというのが多かった。MRIの診療報酬では高磁場MRIの報酬は上がり，CTと同等くらいとなったものの，それでもMRIの診療報酬は低いと感じている医師が多い。MRI検査は時間がかかることが，その理由になっていると考えられる。画像診断で報酬を上げるには，画像診断の診療報酬を放射線科の収入にするとの意見があった。しかし，最近では放射線科医の社会的評価は以前よりは上がっている。その理由はCT，MRI検査が増えているからと思われる。最先端の放射線装置，優れた診療放射線技師，専門医師による的確な診断で正確な診療を行うことが求められていると述べた。

杉村和朗 氏，石井　勉 氏

三浦公嗣先生は，行政（厚生労働省）の立場で標記のテーマとともに，「国民のニーズに応える医療の提供―がんの場合―」について講演された。放射線科は，国民から大きく期待されている。放射線とがんは切り離しては考えられない。がんについては発病から治療期間が長いこともあり，患者さんの声を聞きやすい。大学においては専門性が求められており，高度な治療を行う人材の確保，専門医師，医学物理士が必要である。拠点病院では，5年以内に放射線治療ができることが求められている。文部科学省が取り組んでいる，横断的な医療人を養成するには，一種独特の大きな設備が必要であり，医師，看護師，薬剤師，診療放射線技師の養成が始まった。がん医療に携わる放射線治療専門医，薬物療法医，医学物理士，品質管理士も養成する。放射線医療の課題については，ネガティブな部分も含めベネフィットとコストを考えていかなくてはならないと述べた。

邉見公雄先生は，中央社会保険医療協議会（中医協）の立場から講演された。現在は麻酔科，放射線科，病理科は縁の下の力持ちであり，これらの科がしっかりしなければならない。これが緩むと，医療安全はあり得なくなる。医療費抑制政策により，医療費の国際比較では29か国中22位である。WHOでの評価は世界一であり，効率の良い医療を行っている。CT，MRIの件数はうなぎ上りであるが，医師は増えていない。そこが

遠藤啓吾 氏

三浦公嗣 氏

邉見公雄 氏

野口雄司 氏

徳増有治 氏