
はじめに

今回の増刊号のテーマである“検査相談室”は、主に医師、看護師、薬剤師、医療事務といった医療者からの問い合わせ窓口として、年々そのニーズが高まっています。検査部内に具体的な機能ユニットとして検査相談室を設置している医療機関も存在しますが、実際の問い合わせにはまだ検査現場の担当者が個別対応している場合が多いと思われます。

診断・治療が医師個人の経験と裁量に委ねられていた時代から大きく変わり、現在ではエビデンスの集積に伴うガイドラインの構築と、最新の知見と技術に基づく診療方法の開発により、臨床の多様化・横断化が加速度的に進んでいます。他方、この変化は、臨床医が検査診断学の習得と実践に費やすことのできる時間と労力に物理的な制約を生じさせています。昔も今も1日は誰にとっても24時間しかありません。一部で指摘されている若手医師の“検査離れ”は、その象徴なのかもしれません。検査相談室へのニーズが高まる背景には、検査自体の多様化と相まって、これらの事情があるものと考えられます。

不適切な検査の実施と結果の解釈は、診療を誤らせるフェイクニュースを生み出すことにつながります。診療側とのインターフェースである検査相談室には、検査の可能性と限界に関する正しい知識と考え方にのっとった、ファクトチェックのためのゲートキーパーとしての役割が求められているように感じます。

「検査結果」という情報を提供する検査部にとって、情報科学と情報倫理の実践という視点は不可欠です。個々の事案に対する実務的な回答対応というスタンスにとどまらずに、診療側とのコミュニケーションを通じて情報科学と情報倫理の両輪で検査診断学の屋台骨を担うという意識をもって、検査相談室を展開したいところです。

* * *

本号は、2013年に発行された『臨床検査』の増刊号「はじめよう、検査説明」をリニューアルし、「すぐに現場で使える」というコンセプトのもと、第一線に携わる医師・技師の方々に執筆いただきました。日常遭遇しやすいさまざまなQ&Aを網羅した見開き構成で、右側のページは資料として切り取って使えるよう工夫がなされています。医療の多様化に呼応していっそうの強化が求められる検査診断学の屋台骨として、読者の皆さんの活躍を支える検査相談室をここに“開設”しました。

ファクトチェックのゲートキーパーとして、臨床検査の情報科学と情報倫理を実践するための一助になれば幸いです。

企画者一同