

序 説

数年前、前方視的には診断の難しい症例を報告し、医局の大先輩と「こんな所見に気付くのも無理ですよ〜。」と話していたら、「これを指摘するのが放射線科医の仕事でしょ。」という厳しいひと言をいただいた。放射線科医の仕事に誇りを持ち、臨床医と密に連携をとっていないとなかなか出ない言葉だろう。彼だからこそ言える言葉だと思ったが、同時にまったくそのとおりだとも感じた。

放射線科医の担う画像診断の役割はさまざまだが、臨床医がわかっていることだけを述べるだけでは価値は生まれない。それは臨床医の気付いていない所見を拾い上げることだったり、所見に対して正確な解釈を行うことだったり、適切な次の一手を示すことだったりするが、疾患名を言いあてるということも大きな要素だろう。画像診断の楽しみ方はさまざまだと思うが、特に未診断の疾患を自ら診断するというのは放射線科医の醍醐味の1つといえる。

放射線診断医が円滑な診療を行ううえで、臨床医と良好な関係を築くというのは欠かせない要素であるが、赴任後間もない病院などではなかなかすぐに信頼は得づらい。common diseaseをこつこつと診断して信頼を勝ち得るのが王道だが、rare diseaseを的確に診断して臨床医をうならせるというのも1つの手である。もちろんいつもホームランを狙って空振りしては逆に信頼を落とすことになりかねないので、何事もバランスが大事ではあるが、画像診断医としてはぜひ両方の側面を楽しみたいものである。

今回、臨床ではなかなか出会わないが、知っておくと役に立つ希少疾患の知識ということで編集の機会をいただいた。特定の領域を網羅する類の企画ではないため、各著者の先生方が経験された貴重な症例をベースにして、ただ珍しいだけではなく、特徴的な画像を呈する疾患や臨床医に伝える意義の大きな疾患について自由に執筆いただいた。企画の性質上、明日からすぐ役に立つとはいえない疾患がそろったが、示唆に富んだ症例が数多く記載されており、筆者も大変勉強になった。画像診断の好きな先生方に大いに楽しんでいただけたと思う。そして読者諸氏のなかで一部の症例だけでもいつか臨床の役に立ち、臨床医の信頼を勝ち得、患者の人生に還元されることを心より願う。

最後になるが、筆者のような若輩者に貴重な編集の機会をいただいたこと、そして快く原稿の執筆をお受けくださった先生方に心より感謝申し上げたい。

中井雄大