

患者本位の産婦人科診療のために画像を読み解く



MRI, CT, PET-CT などの画像診断の進歩によって、様々な疾患・病態を治療前に詳細に評価できるようになってきた。しかし、産婦人科医である読者諸氏は、画像診断に求めることと放射線診断医からの読影レポートに解離を感じたこともあるのではないだろうか。一方、産婦人科医によるオーダー方法に対する放射線診断医からの不満もしばしば伝え聞く。

日本は人口あたりの病院数、CT や MRI の設置台数、人口あたりの撮影頻度が世界でも最も多いが、CT や MRI 1 台あたりの稼働率は悪く、各施設が収益を上げようとしているためか撮影頻度はさらに増加しつつある。一方、人口あたりの医師数は少なく、それは放射線科も例外ではない。その結果、常勤の放射線科医がいない施設が多く、撮影された CT や MR 画像のうち、放射線専門医による読影が行われないものも多い。また、放射線診断医には得意とする専門領域があり、必ずしも産婦人科疾患の病態や画像所見に精通しているとは限らない。日本の医療制度では、正確な画像診断よりは稼働率が病院の収益に直結するため、患者が置き去りになってしまうリスクがある。

このような状況において、画像診断を通じて患者本位の医療を行うためには、放射線画像をオーダーする診療科医師の努力が必要である。すなわち、産婦人科医がよい産婦人科医療を行うためには、MRI, CT, PET-CT それぞれの利点、欠点、限界について熟知し、適切なタイミングで最適な検査をオーダーする必要がある。そして、読影レポートを鵜呑みにするのではなく、画像の読み方について理解し、自らの目で画像を見て診療を行う習慣を身につけることが重要である。

これまでに、産婦人科領域の画像診断に関する書籍は多数出版されてきた。しかし、産婦人科医として知りたい画像診断の基本的な事項や、診療方針決定のためにクリティカルな局面での画像診断、そして画像診断の限界についての記載は必ずしも十分ではなかった。

今回は、産婦人科医自身が画像を見て日常診療で decision making を行うことを想定し、そのような局面でただちに役立つ内容となることを目指した。そして、産婦人科領域における画像診断のエキスパートの先生方に執筆をお願いして、産婦人科医でもわかるように平易に記載していただいた。

放射線診断医が常勤している施設では、産婦人科医と放射線診断医がカンファレンスを行いディスカッションを重ねることで、画像診断のクオリティは飛躍的に高まるであろう。本特集が、読者諸氏の施設における産婦人科医と放射線診断医のディスカッションを促し、産婦人科画像診断の質を向上させ、日常診療に役立てば幸甚である。