

2. 星総合病院におけるSTAT画像所見報告の取り組み ——ガイドラインとの比較も含めて

続橋 順市 星総合病院放射線科

2010年4月30日、厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」（医政発0430第1号）に、診療放射線技師のさらなる役割として画像診断における「読影の補助」と「検査説明」が明記された。その後、「読影の補助」は「STAT画像所見報告」と名称を変え、2024年3月に発出された日本医学放射線学会と日本放射線科専門医会・医会および日本診療放射線技師会の共同編集によるガイドライン集¹⁾に、「生命予後にかかわる緊急性の高い疾患の画像（STAT画像）所見報告ガイドライン」（以下、ガイドライン）が掲載された。

ガイドラインの詳細は別稿で述べられているため、ここでは割愛するが、ここでは早急な報告が必要とされる緊急性の高い疾患が提示されているほか、報告体制および教育体制のあり方が示されている。

本稿では、当院で行っているSTAT画像所見報告の取り組みをガイドラインと比較しながら示し、その有用性および実現性と、STAT画像所見報告がいかに放射線部門における働き方改革につながるかにについて述べていきたい。

STAT画像所見報告開始の経緯

STAT画像所見報告を開始するに当たっては、事前準備が非常に重要であるため、まずはその旨から述べていきたい。

当院がSTAT画像所見報告に着手したのは、2014年4月からである。このきっかけとなったのは、同年2月に開催された福島県診療放射線技師会学術大会において、当時「読影の補助」と呼ばれていた「STAT画像所見報告」のシンポジウムである。その中では、「読影の補助」を救急に対して行うことを推奨しており、それが当院での「STAT画像所見報告」につながっていくこととなる。

事前準備としては、診療放射線技師個々の異常所見の指摘能力の向上が必要であると考え、週1回30分のランチョン形式による放射線科医師との画像所見カンファレンスを開始した。カンファレンスの内容は以下のとおりである。

- 放射線科医師が過去の検査より症例を選定し解説
- 頻度や緊急度の高い症例を繰り返し解説
- 診療放射線技師が指摘困難だった症例の解説
- 診療放射線技師への画像再構成のアドバイス
- 当日、担当者が内容を記録して保管
また、STAT画像所見報告業務の実施に際し、以下の運用規定を策定した。
- 電子カルテに反映する形として、RIS

の検査コメント欄に画像所見を記載する。

- 主訴に関連する病変および病態のみの記載を行う。
- 病名を使用する。
- 解剖名や左右、出血量などの記載を行う。
- 記載した診療放射線技師は自身の名前を明記する。
- 検査および撮影を優先する。
- 診療放射線技師が記載した画像所見内容における法的責任は発生しない。

上記の運用について、院内の医師に説明を行い了承を得、さらに、二次救急指定日においては、通常の診療放射線技師の勤務体制に1名追加することでSTAT画像所見報告の業務体制を整え、2016年6月より診療放射線技師によるSTAT画像所見報告の運用を開始した。

STAT画像所見報告の体制

1. 報告体制：ガイドライン発出前

以下に、当院におけるガイドライン発出前のSTAT画像所見報告の報告体制について述べる。対象モダリティはCT、MRI、そして一部の一般撮影とし、放射線科医師が在院時には、緊急性の高い疾患については放射線科医師または依頼医師へ口頭報告を行い、その時点ではRIS記載は行っていなかった。また、放射線科医師が院内不在時には緊急性