

【巻頭言】

新年のご挨拶

会長 玉田 彰(53 回生)



学友会の皆様、新年明けましておめでとうございます。令和 2 年の新春を迎え謹んでご挨拶申し上げます。

昨年中は学友会の活動にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。新年の巻頭言を述べるにあたり、昨年の大雨や台風で被害を受けられた会員の皆様には心よりお見舞い申し上げます。

昨年の 7 月に学友会活動の一環として母校のオープンキャンパスのお手伝いをさせていただきました。例年に比べ 1.5 倍近い参加者数という盛況ぶり、昨年放送されたドラマ「ラジエーションハウス～放射線科の診断レポート～」の影響が大きかったのでしょうか。私たちの職業も高校生の知名度はまだまだ低いことも予想され、今年中に続編を願っています。

私が就職した昭和 54 年は、まだ CT も MRI もない時代でした。当時は技師室と読影室が同居状態にありました。日常的な光景として記憶しておりますが、一日に多くの内科医や外科医がフィルムを持参し診断を仰ぎにこられるのです。当時の放射線科部長はヘビースモーカーで「新生」をふかしながら、無言で 5 分、10 分と凝視する間、訪れた医師は直立不動です。部長の説得力のある説明に、深々と頭を下げて戻られる光景が思い出されます。同居のおかげでポジショニングや撮影条件が少しでも悪い写真に対しては、厳しいお叱りを受ける機会も多々ありましたが、読影の基礎的知識やポイントは学ばせて頂きました。このような昭和の光景に対し、最近は読影室を訪れる医師がめっきり少なくなったように感じます。主たる要因はフィルムレス化と CT や MRI が鑑別診断を容易にしてくれたことも関係しているのでしょうか。勿論、放射線科医の専門知識による的確な診断は、診療に不可欠であることは今も昔も変わりはないでしょう。

しかし、最近この診断レポートに絡んだ重要なインシデントを耳にしました。主治医が放射線科医の診断レポートに目を通さず、ガンが数年間も放置されていたという事例です。特に大腸や冠動脈 CT で見受けられ、目的部位の診断を検査後に終え、翌日報告された放射線科医の診断(悪性所見の報告)に目を通していなかったケースや、患者さんが検査後に来院しなかった等が原因のようです。このようなインシデントに関して厚労省も重要視し、防止策を求めています。当院ではシステム上に、「重要所見あり」(読影医が目的部位以外に悪性所見があった場合にチェック)、「既読」(依頼医が重要所見を確認後にチェック)のチェックボックスを設置し、最終的にはシステム課が上記チェックに加え、患者さんの来院情報を定期的に観察することでインシデントの防止策としております。

さて、昨年は 1 月の滋賀、京都を皮切りに兵庫、奈良、大阪、7 月以降は長崎・佐賀、四国、山陰、北海道、東海と全国各地で支部総会が開催され、大方の総会に参加させていただきました。各支部ともに学友会の活性化を目指し様々な企画がなされ、さらに学友会の継続と発展にご尽力されている様子を伺い、とても安心いたしました。ただ一点、気になったのは、各支部ともに若手会員の参加数が少ないように感じた点です。“世相”で済ませばそれまでですが、「参加費が高い」や「知らない先輩ばかり」等の理由で短大の後期卒や大学卒の参加率が特に低いように思います。ここで 20 代、30 代の皆さんにお願いです「一度参加してみてください」。わが校ならではの垣根のない交流に加え、先輩からの貴重なアドバイス、他病院の動向等、きっとこれからの長い社会人生活に役立つ情報が得られるに違いありません。

学友会は大先輩から若い会員の幅広い世代によって創りあげられております。今年も、可能な限り各支部総会への参加を予定しております。いずれかの総会でお会いし、活気ある意見交換が出来ることを楽しみにしております。

以上