

【会員だより】

応用形態学による胸部 X 線画像読影で変わったプロ意識



田中雅人(56 回生)

昭和 57 年(1982)京都放射線技術専門学校を卒業しました。学業の方は、今一つで特に解剖学が苦手、授業中は失礼にもしばしば記憶を無くしていました。

そんな私が、今は、形態学(正常解剖学)あつての放射線画像だとひしひしと感じています。

福井医科大学(現・福井大学)で 20 年間診療放射線技師として働く傍ら、画像関係の ICT 化に携わり様々なシステムを作ってきました。そんな私にとって解剖学は不要でした。

私は胸部 X 線単純撮影検査が苦手でした。1 日に 200 枚以上、同じ作業を機械の様に繰り返します。出来上がった写真の上と下と横に黒い肺野が入っていれば終了。振り返ってみると自分の撮影した胸部 X 線画像を説明することが出来ませんでした。自分の仕事を説明できないって、悲しいな〜と漠然とっていました。

そんな私を大きく変えた生涯の師匠が現れます。99 年京都大学から福井医科大学放射線科教授として赴任された伊藤春海先生です。肺・高分解能 CT (HRCT) の生みの親としてとても有名で、このコロナ禍で今も世界中で呼吸器画像診断の礎になっています。

伊藤先生の呼吸器画像診断学およびその教育学は、応用形態学、さらにそれを進めた RAP-C (Radiology Anatomy Pathology-Correlation) で支えられています。

私は、伊藤先生が展開する応用形態学による胸部 X 線画像解析(下図・右端・Mr. Chest)に打ちのめされました。自分が撮影した胸部 X 線画像を前にして途方に暮れていた人間が、例を挙げれば声門下腔の生理的狭窄終端・上部胸椎椎弓板間隙と気管と椎弓根・第 1, 2 肋骨と肺尖部・右上葉気管溝と内側への張り出し・肺泡道と肺泡などなどマクロからミクロまで、形態学的知識を組み合わせて胸部 X 線画像を人前で説明できるようになりました。すると病名は分かりませんが異常が「見える」と同時に、若い人たちを指導できます。あるセミナーで若い技師さんに、『肋骨の上縁をトレースして』と言います。と、「いつの間にか下縁になっています」。『俺、上縁って言ったんだぜ・・・』とにやにやします。肋骨は上背側から下腹側にわたり斜走しつつ内側に捻じれるので、『肋骨下縁線で生じる鋭いコントラストを追いかけると捻じれを観察できるよ』(下図・左)とお話します。“ほんまや！！”と喜んでくれます。この経験は伊藤先生が通ってきた道、それを我々が追体験し、若い技師さんがさらに通ります。“時空を超えた喜びの共有”と伊藤先生はおっしゃいます。知識獲得とその活用に納得感と喜びが存在します。

応用形態学を用いた胸部 X 線画像読影を学ぶことで、自分の撮影した胸部 X 線画像に自信をもって説明できるスキルを獲得でき、プロ意識が大きく変わりました。今は、その体験を活かして福井大学医学部附属教育支援センターで活動し、それを広めるためのベンチャーを運営しています。

卒後 40 年が経ち、診療放射線技師は、正常をどこまで勉強しても良いという非常に恵まれた立場に在ると感じています。



肋骨の捻じれ

統計的所見モデル

以上