# シンポジウム抄録

## 「Let's share the STAT!」

病院に勤務していると，コードブルーなどのスタット・コールにしばしば遭遇します．

これは，院内の非常事態を知らせるものとして，テレビドラマなどで取り上げられることが多く，一般的に広く認知されています．臨床検査の領域では血液データ等で正常範囲から著しく外れた数値をパニック値と呼び，ハイリスクまたは生命を脅かす状態（患者の緊急事態）を示唆するため，STAT 報告が広く浸透しています．

一方，画像診断においては診療放射線技師からの報告義務はありませんでした．理由としては読影による診断は医師の職域であること，数値化が困難であること，施設による違いが大きいなどが挙げられます．近年，チーム医療推進の一環として技師の専門性を生かした画像読影補助に関する STAT 画像報告を行う施設が増えています．しかし，院内での体制を実現するためには多職種間で明確に情報伝達を行う方法の構築や職種ごとに正確に職務を遂行するための教育，マニュアル整備などが必要です．残念ながら北海道の STAT 画像報告は浸透しているとは言えない状況にあり，多くの課題を解決する必要があります．本シンポジウムでは各施設の現状や取り組み，課題などの議論を通じて診療放射線技師に求められていることは何か，やるべきことは何か，と考える際のヒントがちりばめられています．シンポジスト，講師の先生から様々な知識や技術を学び，皆さんとシェアできれば幸いです！

**座長**

中村　俊一（倶知安厚生病院）

山岸　啓介（帯広厚生病院）

**―第 1 部―**　各部位における見逃してはいけない所見とテクニック

①　脳・頚部領域：上田　桂輔（北斗病院）

②　胸部・大血管領域：大須田恒一（函館五稜郭病院）

③　腹部領域：駒野　圭史（函館中央病院）

**―第 2 部―**　STAT 画像報告の在り方と取り組み

・教育講演

「STAT 画像報告 7 年目を迎えて」

大保　　勇（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院）

・施設の取り組み

①　技師教育について：清水　将司（帯広厚生病院）

②　夜勤帯の CT 所見報告について：大塩　良輔（市立旭川病院）

## 「脳・頚部領域」

北斗病院　**上田　桂輔**

重要所見を見逃した経験はありませんか？

私もその中の一人です．大切なのは反省し，次にどう活かすかということだと思います．要因として挙げられる知識不足，経験不足，コミュニケーション不良などを実体験に基づき紹介します．

画像所見に関しては頭蓋内出血，脳梗塞，異常信号域に区切り，症例を交えながら皆様と一緒に考えていきたいです．対話からうまれるものを大切に，より良いSTAT画像報告へとつながれば幸いです．

## 「胸部・大血管領域」

函館五稜郭病院　**大須田恒一**

最初に画像を見る技師が救急医・看護師と迅速に情報共有することは当然の流れであり，そのためには高い撮影技術と的確な読影力が必須となる．

当院では，経験が浅く不安を抱えて現場に立つ若手技師がチームの一員として貢献できるよう，撮影技術や画像所見検出に関する訓練環境の整備に力を入れてきた．

胸部・大血管領域の検査に必要な撮影技術および緊急性の高い画像所見について，当院の技師教育の現状も含めて報告する．

## 「腹部領域」

函館中央病院　**駒野　圭史**

各施設によって救急医療体制は様々ですが，当院では救急医が常勤しておらず，診療放射線技師が診療医に《見せる画像》を提供することが非常に重要である．

《見せる画像》は診療放射線技師の撮影テクニックと読影力に左右されるが，STAT画像報告は診療放射線技師が経験年数にかかわらず，まず読影力が必要であり，その画像報告が医師のタスクシフト・シェアに絡めて取り組むという展望につながる．

救急に携わる技師の心構えと《見せる画像》を提供するべく，腹部領域におけるkiller diseaseに焦点を当て，当院がSTAT画像報告を行える水準に達するための道筋と，異常部分を診療医に伝えるための撮影技術を皆さんと共有したい．

**教育講演**

## 「STAT 画像報告 7 年目を迎えて」

日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院　医療技術部放射線科　**大保　　勇**

当院は 2018 年 3 月に国際的な医療評価機構 JCI（Joint Commission International）認証を取得した．JCI ではあらゆる検査において，重大な所見を報告するプロセスを作成し，実行することが義務づけられている．いわゆる STAT 画像報告である．受審に先立ち 2017 年 11 月より，STAT 画像報告を開始した．実績として 7 年目を迎えている．年間約 500 件の報告実績があり，スタッフの画像認識能力の向上とこの STAT 画像報告が定着している．当日は，教育，報告システム，STAT 画像の読影方法，現状と課題についてお話する予定です．また，一方通行の講演ではなく，QR コードによるクイズ形式で解答していただく参加型も予定しています．

## 「帯広厚生の取り組みについて：勉強会＋Stroke 読影トレーニング」

帯広厚生病院　**清水　将司**

当院は十勝管内唯一の三次救急医療機関であり，遠方からの搬入も度々ある．一方で，救急医療では医学的介入にかける時間を短くする程，救命率向上や良好な転帰が期待できる．超急性期の脳梗塞に関しては，画像検査が診断及び治療方針の決定において重要であり，診療放射線技師が深く関わる疾患でもある．適切な STAT 報告を行うことにより治療までの時間を短縮できるが，そのためには「知識」と「経験」，「組織体制」の構築が不可欠である．当院では，勉強会で「知識」を，読影トレーニングで「経験」を，マニュアルやフローチャートの作成により「組織体制」の構築をし，超急性期の脳梗塞への対応をしているので導入した経緯も含め紹介をしたい．

## 「診療放射線技師による夜間・休日時間帯の CT 検査の読影補助について」

市立旭川病院　**大塩　良輔**

当院では 2019 年 9 月より，夜間・休日時間帯に救急外来より依頼された CT 検査において，診療放射線技師が緊急度の高い所見（killer disease）を発見した場合は担当医に電話連絡を行った上，電子カルテ上にあるチェックリストを利用して診察記事として読影補助レポートを入力している．我々がチェックリストを活用しながら何を意識して読影補助をしているのか，その中で起きた問題点や課題，更に救急外来を担当した医師からの意見など，当院の現状を報告したい．