

# AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

DIGITAL MEDICINE (2006.03) 6巻3号:21～22.

【大学放射線科教授23人に聞く改革! 放射線科の将来像】画像診断・IVRと地域医療

山田有則、油野民雄

## 画像診断・IVR と地域医療

旭川医科大学放射線医学講座 山田有則, 油野民雄

Key words

広大なカバーエリアへの対応, センター病院への集約と遠隔画像診断

我が国における放射線科医の総数は、全医師のなかでわずか1.9%に過ぎないといわれている。このなかでさらに、日常の業務において画像診断・IVRをもっぱらとする医師と放射線治療をもっぱらとする医師とに分かれることとなり、画像診断・IVRを業務とする医師はさらに少なくなる。このため、画像診断・IVR医を求める病院は多いにもかかわらず、慢性的に専門医が不足している地域が多いのが現状である。

特に北海道では、放射線業務の現場で仕事に従事する画像診断・IVRの専門医は人口560万人に対し約80名程度と少なく、その少ない専門医が大学のある札幌と旭川に極端に偏っている（約60名が札幌・旭川で勤務）のが現状である。このため、地域全体の常勤の画像診断・IVR医が不在もしくは、常駐していても2～3名程度という地域が大部分である。大学からの出張でカバーできる範囲もその広大な面積のため限られている。実際のところ陸続きの道内の病院へ出張に飛行機も利用しているが、それでも3大学で全範囲をカバーすることは人手不足もあいまって困難である（図1）。また、遠方へ出張でエネルギーを消費し、本来の大学での業務である診療・研究・教育がおろそかになってしまう危険性もある。幸いに常勤放射線科医がいる病院にしても、1～2名程度の画像診断・IVR医で業務を行っている病院が大部分を占めており、学会にもなかなか参加する時間がとれず疲れきっているのが現状である。なかには、多忙故に放射線業務から離れてしまう者もみられる。ただでさえ少ない放射線科医が、業務に疲弊し現場を離れることは大変な損失である。

### 放射線科医の地域センター病院への集約

この現状を克服し、少ない放射線科専門医で可能な限り広い地域の診療に貢献し、我々の勤務状態も改善していくには以下のような工夫が必要であると考え。すなわち、放射線科医の地域センター病院への集約と遠隔画像診断の有効利用である。

最初にあげた医師の地域センター病院への集約ということは、北海道ではすでに産婦人科や小児科で始まりつつあるが、より医師が少ない放射線科では最も重要な点になると考える。北海道の小児科・産婦人科の例では、地域センター病院を決定後、そこに周辺の病院に1～2名ずつ分散していた小児科・産婦人科医を集約し、各病

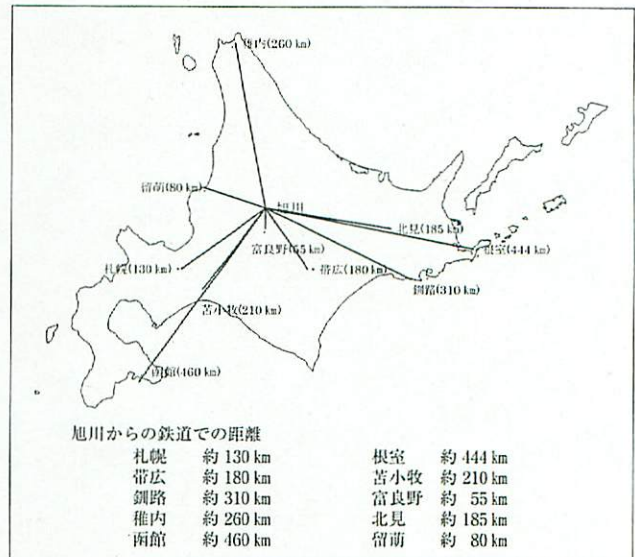


図 1

院へは外来のみ週に2日ほど出張に出かけ、入院治療が必要な患者はすべてセンター病院で治療を行うというスタイルがとられている。これによって、一人で外来・病棟・夜間の呼び出しに対応し疲弊しきっていた医師の負担が軽減され勤務状態の改善がはかられている。常勤医師を失った病院にとっては問題な点もあるが、少ない医師を有効に活用し、医師側の肉体的精神的健康を保つことも地域医療に長く貢献して行くことを考えると重要な点である。

画像診断・IVRにおいても地域毎にセンター病院を決定し、少なくとも3名以上の専門医を常勤医師として配置することが望ましいと考える。今後さらなる診断装置の高速化やDPCに対応したIVR治療目的の短期入院がますます増加してくると考えられ、センター病院へのある程度の人数の集約は必要となる。

また、彼らが周辺の病院にも読影やIVRの業務に赴くことによって、大学からはるばる遠くの病院にまで出張に出かけることが不要となる。地域の中で同じ放射線科医が責任を持って複数の病院の業務を担当し続けることによって、放射線科に対する信頼度も増してくるものと考え。我々医師サイドにとっても、3名以上の常勤医がいれば肉体的・精神的重圧からもかなり解放されるメリットがある。

## 遠隔画像診断の有効活用

第二の遠隔画像診断の有効活用についてはすでに様々な施設が導入をしていると思われるが、町と町との距離が非常に離れている北海道の場合は特に重要な手段となる。最初に述べたセンター病院構想にしても、一つのセンター病院がカバーする範囲は小さな県よりも広大であることがあり、隣り合う病院が数十キロから百キロ以上離れていることもある。このため、同じ地域内ですら出張医を定期的に派遣するには難しい地域もあるため、遠隔画像診断システムは重要な手段となる。また、センター病院がカバーする範囲には、定期的な読影出張までは必

要ないにしても問題症例に対しコンサルトを求めたい病院も存在する。何かと顔をあわせることが多い近隣のセンター病院の医師が読影を担当することにより、遠隔画像診断といえども顔の見える読影が可能となる。

以上、広大な面積を有する北海道の特殊性に配慮した放射線科医の配置について考えを述べたが、卒後臨床研修制度がスタートした現在、その義務研修の項目に含まれない放射線科は今後さらに人員の確保に悩まされることが予想される。少ない専門医に過度の負担がかからないような職場にすることこそが、持続的な地域医療を提供する上で重要であると考えられる。