

診療放射線技師の目線で見ると内視鏡併用 IVR

宝塚市立病院 中央放射線室

岡野 伸司

日々進歩する画像診断機器とそれらを取り扱う診断技術は IVR(Interventional Radiology: 放射線診断技術の治療的応用)の領域においても大きな威力を発揮している。特筆すべきは胆道系 IVR において、旧来からあった内視鏡機器と X 線透視撮影装置の相互的な連携や融合が強化され、数々の経管デバイスなど各種治療材料の進歩と相まって近年の急速な進化を遂げたことである。

胆道系 IVR の大部分は画像診断としての ERCP から派生した応用的な治療技術である。診療放射線技師の視点から見た ERCP 検査は、文字通り内視鏡を使って逆行的に造影剤を注入するという、多少の侵襲はあるものの胆管や膵管を明瞭に観察するための確固たる造影検査であった。しかし、医科点数の分類からもわかるとおり、もはや画像診断の範疇ではなく内視鏡検査の分類に属し、さらにこの診断法を根幹として発展した胆道系 IVR は手術に分類される。

このような背景から、胆道系にかかわらずいかなる領域の IVR においても、医師だけでなく看護師や内視鏡検査技師、診療放射線技師など多方面のスペシャリストたちの連携の場といえる。放射線診断の分野を例にとれば、放射線画像のさらなる高精細技術や画像処理技術の向上は、単なる高画質化の域を超え、放射線被ばく線量の低減、過去に撮像された CT や MRI などの画像履歴との比較、内視鏡や超音波診断など放射線以外の画像とのマルチイメージング化など、IVR 技術を円滑に進行させるために貢献、寄与している。このような技術革新の威力を如何なく発揮するためには、放射線画像の専門家としての診療放射線技師の技量が問われる。IVR において他職種との協働を果たすチーム医療の中で医用画像を担う一員としてその責務はますます大きくなるばかりである。

今回、診療放射線技師として放射線画像の基礎知識から放射線診断技術の役割、加えて放射線被ばくに対する考え方などについても言及する。協働する他の職種の皆様にはチームの一員としてのわれわれをご理解いただける場となれば幸いである。