

STAT 画像所見報告に向けた体制の構築

○河田 阜
愛媛県立中央病院

【背景】

平成22年に厚生労働省医政局から提唱されたチーム医療の推進に関する検討会にて、画像診断における読影補助を行うことを推奨されたことから始まり、その後も日本医療安全機構や厚生労働省医政局から読影補助に関する提唱がされている。

近年多くの施設でSTAT画像所見報告が始められており、当院でも疾患の見逃しについて問題視され始め、今回STAT画像所見報告の体制を構築する取り組みを始めることとなった。

【目的】

体制づくりの第一段階として部内の現状把握と読影能力向上に向けた取り組みを行ったため報告する。

【方法】

部内の不安要素を取り除くことが最優先であると考え、診療放射線技師に対しアンケート調査を行い、STAT画像所見報告に対する考えや日当直時の現状把握、苦手とする症例の洗い出しを行った。

アンケートの結果から読影補助トレーニング用の演習シートを作成し2回に分けて読影してもらい、正答率の比較を行った。また、トレーニングを行う前にカンファレンスを行い、症例に対する知識の向上を図った。

【STAT画像所見報告に関するアンケート調査】

診療放射線技師に対して行ったアンケート結果を一部抜粋して以下に示す。(図1)

「STAT画像所見報告を行う際、1番の不安要素はなんですか」読影補助への責任感:56%、読影力に自信がない:21%、煩雑になる:13%、不安は少ない:5%、その他:5%。責任問題や読影に対する不安が多く挙げられている。(図2)

「画像所見について医師から問われた経験がありますか」ある:90%、ない:10%。多くの技師が医師から意見を求められている。

「病変を見つけた際に医師へ報告したことがありますか」ある:76%、ない:24%。ないと答えた技師の半数以上は自信がなかったと答えた。

苦手とする疾患領域の集計を行い、最も多く挙げられたのは婦人科領域となった。

アンケートの結果より読影力を向上させ、自信の向上を図るため読影補助トレーニングを行うこととした。

図1 「STAT 画像所見報告」に関するアンケート

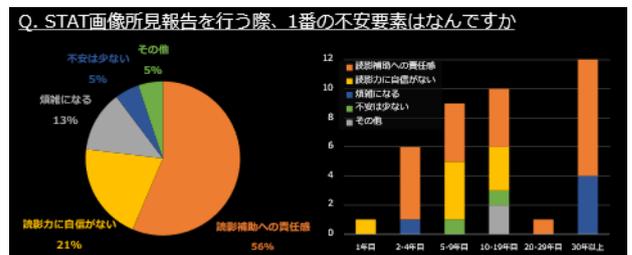


図2 STAT 画像所見報告を行う際、1番の不安要素

【演習シートを用いた読影補助トレーニング】

Excelにて読影補助トレーニング用の演習シートを作成した。演習シートは電子カルテ端末に保存し、RIS上からいつでも解答が出来るようにした。また、Excelから直接PACSへとリンクすることで、DICOM画像として閲覧することが出来る。今回は婦人科疾患に特異的な所見をチェックボックス化することで、確認すべき重要な所見の意識付けができる。最終的な診断名については、タブから選択できる方式にして解答しやすくした。(図3)

全ての解答を終えたら終了・採点ボタンを押下することにより、自動で採点を行い解答シートが反映されるシステムを構築した。これにより個人での見直しができるようになる。

別のExcelシートにて全員分の解答を一括管理できるように作成し、リアルタイムで集計が行えるようになるため、一人ずつ反映させる手間を軽減できる。

図3 演習シートを用いた読影補助トレーニング

【読影補助カンファレンス】

元々、当院にて行っている読影補助カンファレンスの機会を利用し、トレーニングを行う前後に技師同士の勉強会や、放射線科医師との合同カンファレンスを行った。合同カンファレンスでは回答率の悪かった問題や、事前に技師からの質問内容をまとめて医師に解説していただいた。(図4)

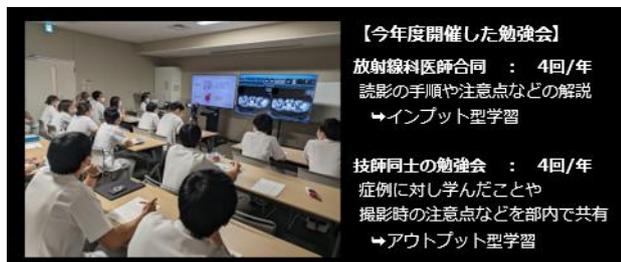


図4 読影補助カンファレンス

【読影補助トレーニングの結果】

演習シートの正答率は前半にて54.5%、後半にて60.6%と上昇した。

26名中18名が正答率の上昇を認めたが、8名が低下する結果となった。また疾患別の正答率についても全てが上昇する結果とはならなかった。

【取り組みを終えてのアンケート】

後半の読影補助トレーニングを終えて再度アンケート調査を行った。一部抜粋して以下に示す。

「今回の取り組みが読影力向上に有用であったと感じますか」思う:43%、やや思う:41%、普通:13%、あまり思わない:3%。

「今回の取り組みにて読影補助に対する意識の変化があったと感じますか」思う:38%、やや思う:42%、普通:12%、あまり思わない:8%。

「今後も演習問題による読影トレーニングの機会が必要であると感じますか」思う:59%、やや思う:30%、普通:11%。

「今後も放射線科医師の解説や講義が必要であると感じますか」思う:68%、やや思う:32%。

多くの技師が読影力向上に向けた取り組みが有用であり必要であると解答した。

【考察】

演習問題や読影補助カンファレンスを行うことにより、自信が付き、報告への意識向上が図れると考えられる。

今回は婦人科症例に対してトレーニングを行ったが、診断の難易度が高かったことと、症例ごとに正答を出さなければ復習が困難であることが分かった。

今後は体制を構築するにあたり、Killer diseaseなど緊急性の高い疾患を中心に一問一答となるようなシステムを構築する必要がある。

【今後の課題】

放射線科医師・救急科医師と結託し、運用が円滑に行われる様、報告体制や対象疾患の選定を検討していく。

技師の責任問題を追及されない様、院内のコンセンサスを十分に得ることが重要である。

今後も読影補助トレーニング、カンファレンスを継続し、読影力と報告意識の向上を図る。

【心理的安全性に向けた取り組み】

STAT画像所見報告の意識を高めるためには、個人の能力だけでなく、報告しやすい環境づくりを行うことが最も重要である。現在様々な取り組みを経て心理的安全性の高い環境づくりを心がけており、積極的にSTAT画像所見報告の出来る体制を構築していく。(図5)

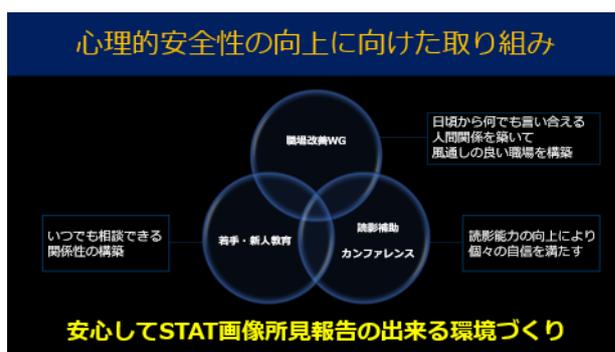


図5 心理的安全性の向上に向けた取り組み

【結論】

部内の現状把握を行い、読影力向上に取り組んだ。

【参考文献】

1. チーム医療の推進について「チーム医療の推進に関する検討会 報告書」平成22年3月19日 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>

2. 医療事故の再発防止に向けた提言 第8号「救急医療における画像診断に係る死亡事例の分析」令和元年4月 医療事故調査・支援センター 一般社団法人 日本医療安全調査機構

<https://www.medsafe.or.jp/uploads/uploads/files/teigen-08.pdf>

3. 現行制度の下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について令和3年9月30日 厚生労働省医政局 長

https://www.hospital.or.jp/pdf/15_20210930_01.pdf