

2. 核医学検査報告書標準化 WG 報告

井上登美夫	池上 匡	岡村 光英	佐賀 恒夫	菅 一能
竹田 芳弘	藤井 博史	藤本 肇	牧 正子	松田 博史
	丸野 廣大	山崎 純一	日下部きよ子	

画像診断専門医による核医学検査の報告書作成に対する読影加算料 36 点が平成 8 年に制定されたことを契機とし、本ワーキンググループの活動が開始された。その加算点数は平成 10 年 4 月より 45 点に増額され、専門家によってレポートを書くことの重要性がますます認識されてきている。

本ワーキンググループの活動は当初平成 8 年 10 月から 1 年間の予定であったが、さらに 1 年間の活動延長が認められた。最初の 1 年間では、昨年の総会で報告したように、核医学検査の報告書を受け取る立場である各診療科医師を対象としたアンケート調査を行った。さらに、その結果から、どのようなレポートが望まれているかを明らかにし、若手医師の手引き書となるような標準的なレポートの実例集の作成を行った。

平成 9 年 10 月以降の活動として、報告書を書く立場の医師を対象にアンケートを実施した。質問事項として、“核医学検査の依頼票”と“レポートとフィルムの関係”，そして昨年と同様に“報告書をどのように書くべきか”の 3 点について、無記名でのアンケート協力を依頼した。アンケート用紙を本学会の評議委員の所属する 97 施設に送付し、85 施設 (88%) の回答を得た。その結果、“依頼票について”は、主治医側の検査目的の記入についてはレポート作成医師の 65% が満足しているが、臨床情報の記入については 50% が情報量が少なく不満を持っていた。“レポートとフィルムの関係につい

て”は、87% の施設で原則としてレポートとフィルムを一緒に返送しており、ほぼ同数の 85% の医師はそれでよいと考えていた。また、レポートを書く際に CT, MRI などの他の画像を直接参照すべきであると 71% が思っているが、実際にそれを実行しているのは 57% であった。“報告書のタイトルについて”レポート作成医師を対象とした本年の調査では、何の検査かわかれば良い 58%、検査手技もわかるように詳しく記入すべき 32% であり、昨年の主治医側の調査結果、何の検査かわかれば良い 32%、検査手技もわかるように詳しく記入すべき 61% と逆転していた。表記方法については、シェーマをくわえるべきと 74% が考えており、この結果は昨年の主治医側の調査結果 78% と近い結果であった。使用する言語についてはレポート作成医師は“日本語＋専門用語は英語が適切である”と 81% が考えており、主治医側の調査結果 54% よりさらに多かった。診断欄の記載事項の中で、主治医側は“次に必要な検査のコメントを加えるべき”と答えたのは 46% にすぎなかったが、今回のレポート作成医師側の調査では 74% がそうすべきと答えており、若干の意識の違いが見られた。

なお、シンチグラムレポートの実例集については 95 症例の報告書作成の実例を掲載した実用書の刊行を金原出版より予定しており、その一部を紹介する。