

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師

山形大学医学部附属病院 放射線部 鈴木 隆二

はじめに

現在、わが国では、乳がんが女性のがん罹患の第1位となっており、年間約35,000人が発症し、約10,000人が死亡している。乳がんは、しこり（腫瘤）の自覚によって発見されることが多いことから、自分で検査ができるがんとして自己触診が推奨されてきた。しかし、しこりが触れるような乳がんは、そのほとんどが浸潤がんであり、他臓器への転移の可能性も高いと言われている。乳がん検診は、乳房に発生するがんを早期に発見するために実施される。その発見精度は、診療放射線技師の撮影技術と医師の読影能力によるところが大きい。さらに、マンモグラフィは高い品質が要求される検査であり、その精度を維持するためには、被曝線量と画質についての総合的な技術と知識が求められる。

乳がん検診実施機関の基準

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（老健第65号）では、「乳房エックス線検査については適切な方法及び精度管理の下実施することが不可欠である」とし、使用する撮影機器、撮影に携る診療放射線技師の要件を明記している。下記にその抜粋を示す。

(ア) 実施機関の基準

乳房エックス線写真の撮影の実施機関は、当該検査を実施するに適切な撮影装置（原則として日本医学放射線学会の定める仕様基準を満たしているものとし、少なくとも適切な線量及び画質基準を満たすことが必要である。）を備えるものとする。なお、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会（日本乳癌検診学会、日本乳癌学会、日本医学放射線学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学物理学会により構成される委員会をいう。）が開催する乳房エックス線検査に関する講習会又はこれに準ずる講習会を修了した診療放射線技師が乳房撮影を行うことが望ましい。

マンモグラフィ検診精度管理中央委員会と日本放射線技術学会の活動

マンモグラフィ導入による乳がん検診の開始に伴い、1999年からマンモグラフィ検診精度管理中央委員会（以下、精中委。）は、基本講習プログラムに基づいた撮影技師の教育、研修を行っている。それに先立ち1996年から、日本放射線技術学会は「乳房撮影ガイドライン・精度管理研修会」を開催し、撮影技術の精度管理と撮影機器の品質管理について、読影、ポジショニング、品質管理テストなど、実習を主に研修会を実施してきた。その内容は、精中委の基本講習プログラムに取り入れられている。1999年から2006年10月までに精中委が主催または共催した講習会は合計168回、受講者数は10,044名、そのうちの認定者数は6,605名（66%）である。

評価試験

認定のための評価試験は、読影試験と筆記試験からなる。筆記試験では、マンモグラフィの基礎知識、撮影技術、撮影機器と品質管理に加え、乳癌の臨床と病理、読影のカテゴリー分類など幅広い知識が問われる。評価は300点満点を以下の4段階で行われる。

- 評価A：合計が240点（80%）以上
- 評価B-1：合計が225点（75%）以上で239点以下
- 評価B-2：合計が210点（70%）以上で224点以下
- 評価C：合計が180点（60%）以上で209点以下
- 評価D：合計が179点（59.7%）以下

精中委は、B-2以上の評価を認定としている。

更新制度

評価試験がスタートしてから8年が経過した。その間、多くのX線撮影システムがアナログシステムからデジタルシステムへ移行しているように、マンモグラフィの技術も大きく変化し、これまでの知識では新しい撮影技術や品質管理に対応できないケースが出てきている。精中委は、2007年4月1日から更新講習会を開催することを決定した。

終わりに

受診者は、いつでも、日本のどこに住んでいても、精度の高い安心できる医療を望んでいる。乳がんは、早期に発見し治療を行えば、予後は良好であり、乳房の温存による生活の質の維持・向上が期待される。マンモグラフィに携わる診療放射線技師は、マンモグラフィを安全で有効なものにするとともに、受診者に品質を保証しなければならない。その手段のひとつが認定制度であり、認定制度が目指すものとする。