

専攻医教育プログラム

11. 婦人科画像検査

山梨大学 多賀谷 光

産婦人科領域で第一選択の画像検査は、迅速かつ簡便で、非侵襲的に実施できる超音波断層法だが、本講演では、超音波断層法に次ぐ2次的画像検査法であるMRI、CTならびにPET検査について、各検査法の特長ならびに特徴的な所見について解説する。

周囲を骨に囲まれ複数の臓器が存在する骨盤内においては、組織コントラストの高さを特徴とするMRI検査から得られる情報は多い。腫瘍性病変では、多彩な撮像条件の信号パターンを理解することで、組織の性状と病変の広がりを見極めることが可能となる。また、女性生殖器の発生異常では、組織コントラストのよい複数断層面からの検討は、再建術式を検討するうえで重要である。

撮像範囲の限られたMRIと比較して、CTは短時間に広範囲を検索できる。悪性疾患における遠隔転移の評価、卵巣腫瘍捻転やPIDを含む急性

腹症の鑑別などにおいて利用価値が高い。MRIほどに多彩な撮像条件の設定はできないが、空間分解能の高いCTでは、ウインドウ幅・レベルの調整や造影剤の使用、任意断面再構成画像の活用により、病巣の状況を把握しやすい画像を得ることができる。

PETは、糖類、アミノ酸などの生体物質を陽電子放出核種で標識した薬剤を使用し、生理学的機能を画像化した検査である。婦人科領域では、グルコースをフッ素18で標識したFDGを用い、CTと一体化させたPET/CTが、がん診療に利用される。FDG-PET/CTは、腫瘍の良悪の推定、治療効果の判定に有用で、有意とするFDG集積レベルを下げることで、CTよりも鋭敏に遠隔転移を検出することができる。読影にあたっては、生理的集積と炎症などの非特異的集積を常に考慮する必要がある。

12. 臨床倫理の考え方

北海道大学大学院医学研究科医学教育推進センター教育研究開発部 大 滝 純 司

この講演では、臨床倫理の基本的な考え方と、方法論の具体例について紹介する。

Sieglerによれば、臨床倫理とは「日常診療において生じる倫理的課題を認識し、分析し、解決しようとする試みること」である。また臨床倫理の重要性とその検討方法を日本に紹介した先駆者である白浜は、「クライアント（患者だけではなく患者家族や患者に関係する人）と医療者が、日常的な個々の診療において、互いの価値観の違いを認識しあいながら、双方にとって最善の対応を模索していくこと」が臨床倫理であるとし、医療倫理と臨床倫理の違いについて、前者が職業倫理学としての枠組みであるのに対して、後者には、それだけでは解決できない、人間関係や心理・社会的な要素も密接に関わっていると述べている。

その基本的な考え方は1) 認識、2) 分析、3) 情報収集、4) 対応、5) 評価と修正の五段階に整理

される。そこでは、簡潔明瞭な結論を導き出すというよりも、関係者が問題に気づき、情報を集め直し、患者や状況の変化を踏まえつつ検討を繰り返すことの重要性が強調されている。

具体的な検討方法としては、Jonsenらが提唱し日本では白浜が先駆的な研究と普及活動を行った「臨床倫理の4分割表」を紹介する。これは、1) 医学的適応、2) 患者の意向、3) QOL、4) 周囲の状況、の四つの次元で症例に関する情報を収集し検討するものである。問題となっている症例を広い視野から具体的に眺めることが可能になる症例検討のモデルであり、多職種で議論する枠組みとしても有用である。

今回の講演により、受講者がこの4分割表の意味と使用方法について理解し、各自の臨床現場で利用できるようになることを目指す。