

平成 22 年度 海外研修 派遣報告書

島根大学医学部附属病院 宮原善徳

今回、本研修に参加した目的は、7T・MRI、3D Lab、Molecular Imaging 等、まさに State of the Art Imaging (technology) を肌で感じ、吸収すべきものはすべて吸収することであった。講義、実習を総括すると、スタンフォードではすべてが世界のトップを目指し、世界中から多くの研究者が切磋琢磨し競っているという印象であった。一番興味のあった Molecular Imaging の分野では様々な病気に対する発見から治療法までを確立させるため、様々な薬品を使用し多くのモダリティによる Molecular Imaging を取得していた。また、動物実験施設では Imaging から治療まで、一人の研究者がすべてのモダリティを使用できる能力の高さと優れた環境に圧倒された。また、近年日本でも施行が始まった Molecular target radiotherapy については米国でも研究が進み、多くの研究施設が多額の投資により新薬を開発していた。その他、機器管理や Imaging プロトコル構築に関しては放射線技師を含め PhD や医学物理士が協議し決定しているとのことであった。また、先進国のなかでは米国が最大の医療被曝国であることが昨今の米国メディア等で問題になっていることについては、米国 FDA が主導し、将来的には患者の医療被曝を管理するシステム (画像検査履歴カード等) を構築すべく各機関に協力を要請している段階ということであった。

日本と米国との医療に関する差については、多民族国家である米国とは基本的な歴史文化の差、イデオロギーの相違等から評価はできないが、米国では医療もビジネス化思想が非常に強く、また保険制度が非常に複雑であり、米国民すべてが十分な医療を受けられない現実を考えると、日本が誇る国民皆保険制度のすばらしさを改めて痛感した。また Sherman outpatient center では患者を中心とした医療を提供すべく、予約から待ち時間、検査や検査後の説明等にいたるすべてに患者ニーズにあわせた細かなシステムを構築していた。更に、そのような思想でスタッフの選定までも行っていたことには驚いた。患者中心の医療を提供する思想は、日米も同じであると確信した。

米国における放射線技師の資格制度もモダリティごと、それぞれの州ごとに認定制度が異なるため日本より複雑である。米国での放射線技師の認定制度や地位は確立され、私が 15 年前に見学したシカゴ大学病院におけるイメージとは異なっていた。そして日本も現在の認定技師制度や管理体制等を将来的にさらに確立させる必要があると感じた。

最後に、本研修に御協力いただいたスタンフォード大学のすべての皆様、日本放射線技術学会、GEHC-J、引率の西川様、そして参加を快諾して頂いた島根大学病院放射線部諸兄に深く感謝する。



Commuting by bicycle. At Lucas Center.