



Title	35耗版集團撮影讀影時の見落し防止の一對策(第1報)
Author(s)	小林, 秀夫; 北中, 英夫
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1956, 16(9), p. 945-947
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/19630
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

35 精版集團撮影讀影時の見落し防止の一對策 (第1報)

(指導 滋賀大學學藝學部教授 醫學博士 細井義)

島津病院放射線科 小林秀夫

島津病院内科 北中英夫

(昭和31年8月6日受付)

I 緒 言

小型集團撮影讀影の際に於ける見落しに就いては、既に種々の検討考察がなされて居り、我々も日常の集團撮影讀影時に熟不熟に不拘、相當度の見落しのあることを體験した¹⁾。

この見落し防止に對しては、當事者たるものには、何れも腐心している處であつて、内田²⁾は一聯のフィルムを逆に再検することにより、Yerushalmy³⁾ 或は Grothpeterson⁴⁾ は各人が數回讀影することにより、過誤を防止するのに役立つと主張している。

何事にも王道はないとの譬えの様に私達の一對策も、事新しいものではない。從來、我々は定期の身體検査に依り異常を發見した場合、その處置を決定するのに常に擔當者一同が相會して、所見を検討討議して、處置の統一と過誤の防止に努めて

いるのであるが、見落し防止にもこの方法を用いてみることにした。殊に最近の米國醫師會雑誌に、Garland⁵⁾ が、撮影フィルムの大きさに無關係に、寫眞の讀影上かなりの意見の相違のあることを指摘しているのにかんがみ、前回報告した材料に就いて検討を試みた。

II 實驗方法

35精幻燈機による投影方式により2人以上が同時に観察した。(この方法を本論文にては複讀と稱する。)尙讀影に際し、各讀影者が獨立的に、第1表註の如き基準をもつて像型別記載を行つてみた。

III 成績並びに考按

複讀觀察の結果を整理したのが第1表である。この表から判る様に病變程度の誤認は、多少の差はあるが、何れの病變程度にも認められる。此は

第1表 複讀時の像型分布

直接所見	間接所見 年度	(一)	O	A	B	C	計
	25	0	16	53	24	1	94
(一)	26	0	17	156	45	6	224
	25	1(1)	5	56	21	1	84
A	26	4(3)	0	76	5	1	86
	25	1(1)	1	7	49	3	61
B	26	3(2)	1	7	51	1	63
	25	0	0	0	2	19	21
C	26	0	0	0	3	12	15
	計	9					

註 病變程度 (一): 異常所見なし。O: フィルムの瑕疵、かぶり、朦朧像その他病的陰影に依らざる異常陰影。A: 普通生活に支障のない病變即ち石化灰巣小範囲の結節状硬化増殖性病變。B: 生活指導を要する病變。C: 療養を要する病變。括弧内は間接像に結像し得ざるものを見示す。

第2表 讀影別による見落し比較

讀影區分	病變 年度	A			計
		B	C		
單讀	25	15	3(2)	0	18
	26	18	6(2)	2	26
複讀	25	1	1	0	2
	26	4	3	0	7

註 1) A,B,C は第1表に同じ
2) 括弧内は再三の集検に連續見落された
ものの数

小型集團撮影が篩い検査であるから當然であるが、事實を記載するに止めこゝでは見落しのみについて論ずることとする。

第1表の第1番目の縦欄が示している様に、見落し實數は5075名中僅かに9名あることは注目すべきである。これを同じ材料に就いて只1人のものが讀影した場合（單讀と呼稱する）と對比すると第2表の如くになる。即ち複讀の場合は、單讀の場合の4分の1以下の減となり、B程度の病巣に就いても、2分の1以下の減少となつてゐる。更に興味のあるのは過去數カ年間連續見落された2例が、複讀觀察に於て悉くの讀影者に依つて把握せられていることである。この事から複讀が何れの病變に就ても見落し防止に寄與していることが明らかである。

次ぎに見落された9例に就いて見ると、B程度の4例中、25年度のものは、主硬化性病變であつて、殆んど右上葉全體に亘るものであるが、僅かに、鎖骨、第1肋骨前胸部、第2肋骨後胸部と重積した部分に比較的濃厚陰影を呈するに過ぎなかつたものである。黒澤⁶⁾に據れば硬化性のものは量質共に的中率が甚しく低下すると述べているが、本例も廣汎であるのに見落された例である。26年度の3例は滲出性であるが、何れも均等化を

示さず共に骨部に重なつた陰影であつた。尙その他の病變は何れも、肺尖野の何れかに在り、萎縮性硬化性のもので、中には相當硬い陰影を呈しながら第2肋骨の化骨として或は胸鎖乳頭筋の陰影と見誤つて見落したものである。

複讀の利點は、同時に2人以上の讀影者により讀影せられる爲に觀察力を互に補い得ること、讀影者間の心理的競合により注意力の低下を防止し得ること等であり、從つて同一人が繰り返し讀影したり、同一フィルムを人を變えて讀影するより、時間的にも看過防止にも遙かに多くの利點があつて、多數の集検讀影には、本觀察法は特に推奨に値するものと斷言し得る。

本投影方式は像のぼける傾向にあるが、投影像の大小に依る讀影能の良否は認められなかつた。尙35耗版フィルムは微粒子現象を實施することなく觀察したのであるが、略々適正なる黒化度を有する映像ならば、投影觀察には支障を來さないが、露出過度の傾向のものは普通の擴大觀察に比し、讀影を困難ならしむることを體験した。

IV 結 言

小型間接撮影フィルムを2人以上が同時に讀影して、量質共に見落しを減少せしめ得ることを知つた。

尙懸念される程、投影上のぼけが診斷に影響しなかつたが、優秀なる投影觀察機の使用により診斷能力の一層の向上を期待出来ると思う。

御校閲を賜つた恩師京都府立醫科大學放射線科後藤教授に深謝する。

本論文の要旨は昭和28年2月、第32回日本醫學放射線學會關西部會に於て發表した。

V 文 獻

第2報に一括掲載した。

A Plan for Prevent to Overlook the Shadows in Diagnosis of
35mm Indirect Chest X-ray Film. (First Report)

By

Hideo Kobayashi, and Hideo Kitanaka.

(Under the Guidance of TAKESHI HOSOI, M.D., Prof. of
Liberal Arts and Science, Shiga University)

Shimadzu Hospital, Department of Radiology. Shimadzu
Hospital, Department of Internal Medicine.

In diagnosis of 35mm indirect chest X-ray film we have experienced to overlook the shadows in considerable numbers, so that we have made a plan for prevent to overlook them as follows: at a time the doctors more than 2 to observe the X-ray films. By this means we have been able to remarkably decrease in overlook the shadows in comparison with the observation of 1 doctor.
