

理事会におけるIVRの和名についての検討経過概要

背景（2014年9月7日）

専門医制度等についての交渉過程で、厚生労働省より「IVRは広く国民に理解されている言葉とは言えない」という指摘があったことを受け、また徐々に認知されつつあるとはいえ、「IVRって何？」という疑問を投げかけられる場面が今も少なくない現状を考慮し、学会としてIVRを説明するための和名を定めることとした。ただし、学会としての指針であり、学会員にこれを強制するものではなく、今後の状況の変化により、必要があれば見直しも視野に置くものとする。

条件は、1) 一般国民に理解可能な単語で構成される、2) ローマ字やカタカナをなるべく避ける、3) 短い、4) IVRの特徴を明示し、かつ、内視鏡治療、鏡視下手術、ロボット手術などと区別可能、5) 専門医制度上の大きなマイナス要因とならない、の5点とする。

第一段階（2014年9月7日-26日）

さまざまな観点から、以下の呼称が提案された。「画像下低侵襲治療」、「画像診断応用治療」、「画像診断応用低侵襲治療」、「画像応用治療」、「画像誘導下治療」、「画像ガイド下治療」、「画像下治療」、「画像下インターベンション」、「インターベンション治療」、「放射線科手術」、「画像誘導治療」。他に、「IVRのまま頑張ろう」という意見もあった。議論は、「放射線という言葉への思い入れと、逆に放射線という言葉により受ける反発」、「IVRはあくまで診断に基づいている」、「低侵襲という言葉に対する一般的な理解の程度」、「カタカタ表記の是非」、「誘導・応用・ガイドが一般に理解可能か」、「IVR手技は手術に該当するのではないか」など多岐にわたった。

第二段階（2014年9月27日-30日）

論点を整理するため、①「画像」か「放射線」か、②「診断」を入れるか、入れないか、③「低侵襲」を入れるか、入れないか、④「治療」か「手術」の4点に絞って協議した。この結果、「画像と治療を使用し、診断、低侵襲は省く」こととなった。

第三段階（2014年10月1日-6日）

「画像XX治療」について、XXの部分はどうするかを、日本語としての語感も含め協議した。「画像下治療」、「画像応用治療」、「画像誘導治療」、「画像治療」、「画像診断治療」などが検討されたが、最終的に「画像下治療」を採用するという結論に至った。