

レントゲン・CT・MRI の使い分け

粉碎骨折・関節内骨折後の画像検査を「何を確認したいか」で選ぶ

結論：MRI が「一番詳しい」のではなく、検査ごとに得意分野が違います。
後遺障害の立証でも、骨癒合の経過・骨の形・軟部組織など、確認したい対象に応じて画像を使い分けます。

レントゲン（X線） 骨癒合と関節全体の経過	CT 粉碎・段差・陥没など「骨の形」	MRI 軟骨・半月板・靱帯など「骨以外」
主に見るもの ● 骨折線・骨癒合 ● 骨軸・大きな変形 ● 関節裂隙 ● 骨硬化・骨棘	主に見るもの ● 骨片の数・位置 ● 関節面の段差・陥没 ● 転位方向 ● 粉碎状態・骨癒合	主に見るもの ● 関節軟骨 ● 半月板・靱帯 ● 腱・筋など軟部組織 ● 骨髄の変化
後遺障害での使いどころ 事故直後・手術後・骨癒合過程・症状固定時を並べ、時間経過を比較する。	後遺障害での使いどころ 関節内骨折や粉碎骨折で、骨性の段差・陥没・変形を詳しく確認する。	後遺障害での使いどころ 痛みの原因として、軟骨・半月板・靱帯などの追加損傷が疑われるときに検討する。
注意点 微細な骨性変化や軟部組織の詳細評価には限界があります。	注意点 放射線被ばくがあります。必要性は医師が医学的に判断します。	注意点 骨性の段差・粉碎状態はCTの方が適する場合があります。MRIが必須とは限りません。

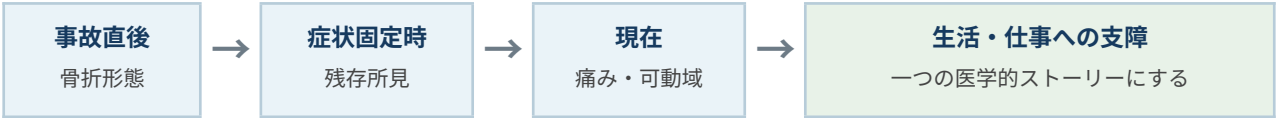
目的別 早見表

骨癒合の推移	事故直後から症状固定までを時系列で比較したい → レントゲン（X線）
骨の段差・陥没	関節面の骨片、粉碎、段差、陥没、転位を詳しく見たい → CT
軟部組織	軟骨・半月板・靱帯・腱などの損傷を確認したい → MRI

※ 「どれが一番高性能か」ではなく、「何を証明・確認したいか」で選ぶことが重要です。検査の適応は担当医が判断します。

後遺障害の立証で画像をどう使うか

「画像だけ」でも「痛いという訴えだけ」でもなく、両者をつなげる



画像を確認するときの6ポイント

1. 事故直後の骨折形態	単純骨折か、粉碎骨折か、関節内骨折か。関節面の陥没や脱臼を伴っていたか。
2. 症状固定時に何が残ったか	「最初の骨折が重かった」だけでは足りません。変形治癒、関節面不整、骨硬化、骨棘など現在の所見を確認します。
3. 痛み方と画像が一致するか	荷重面の変形があり、歩行・階段・立位で一貫して痛むなど、画像所見と症状の対応関係を整理します。
4. 最新画像だけで判断しない	事故直後、手術前後、骨癒合過程、症状固定時を時系列で比較すると、何が残ったかを説明しやすくなります。
5. 可動域障害と疼痛を分ける	可動域が基準に届くなら関節機能障害を検討。十分動くが痛む場合は、画像・神経症状など別の評価軸を確認します。
6. 検査を目的別を選ぶ	骨の形はCT、軟部組織はMRI、経過はX線というように、必要な医学情報に応じて選びます。

よくある誤解

× MRIが一番詳しいので、まずMRI	○ 粉碎や関節面の骨性段差はCTが重要なことがあります。
× MRIがないと関節内損傷を証明できない	○ 関節内骨折や骨性変形はX線・CTで確認できる場合があります。
× 後遺障害のためなら検査は多いほどよい	○ 医学的に必要な検査のみ。適応は症状・診察所見を踏まえて医師が判断します。

参考情報

- ・交通事故弁護士サーチ「粉碎骨折・関節内骨折後の痛みと等級認定の難しさ」
- ・日本整形外科学会「骨折」「足関節果部骨折（脱臼骨折）」
- ・※本資料は一般的な情報提供を目的としたものです。具体的な検査の必要性・撮影方法・診断は担当医が判断します。