

< 会 告 >

研修会名： 第151回 岡放技セミナー

主 催： 公益社団法人 岡山県診療放射線技師会

日 時： 2024年 1月28日(日) 13:00 - 16:20(受付 12:30～)

場 所： 岡山旭東病院 1F パッチアダムスホール

開催方法： 集会および webinar(参加方法などの詳細は岡山県診療放射線技師会ホームページ <http://www.oart.jp/> を参照ください)

参 加 費： 会員・学生は無料 非会員 2,000 円

後 援： 岡山県(健第 959 号)

*岡放技セミナー研修会には「日本診療放射線技師会学術研修カウント」が付与されます

*本セミナーの受講により岡山県生活習慣病検診等管理指導協議会肺がん部会の定める精密検診機関基準は満たされます

*オンラインにつきましては何かしらの通信障害が発生する可能性がありますことをご了承ください

— プログラム —

13:00～13:05【会長挨拶】

13:05～14:05

【組織委員会企画マネジメントセミナー】

『 コーチングとは? ～導き どのようにして過去最高のメダル数を獲得できたのか～ 』

東京オリンピックパラリンピック 車いす女子テニスナショナルコーチ 遠藤義文 先生

14:10～15:10 胃がん大腸がん研究会

【教育講演】

『 大腸がん検診の最近の話題 』

川崎医科大学付属病院 消化器内科学 准教授 松本啓志 先生

15:15～16:20 令和5年度岡山県生活習慣病検診等管理者指導協議会 第3回肺がん部会研修会

【教育講演】

『 胸部画像診断の基礎・その再考 —画像読影を楽しんでみませんか— 』

宇多津病院 放射線科 画像診断センター長 佐藤 功 先生

大腸 CT 検査技師に期待！！

/*** 講師の松本啓志先生よりメッセージ ***/

本邦において、大腸 CT 検査は 2012 年に大腸スクリーニングに対する保険適応および大腸 CT 加算が認められた。2021 年日本消化器がん検診学会大腸がん検診マニュアルで「大腸がん検診の精密検査として全大腸内視鏡が行うことが困難な場合は、大腸 CT 検査を条件付きでの実施を行う」ことが精密検査の手法として位置づけられた。これ以降、本学会で標準化に求められる内容として、精度・受診率、腸管前処置、前投薬、撮影方法・条件、読影方法、腸管外病変、表面型腫瘍の検出精度、偶発症、読影認定制度が課題として挙げられている。これらのうちある程度、解決されている課題は次の通りである；腸管前処置は水溶性造影剤を用いたタギング推奨、前投薬ブスコパン使用は推奨しない。撮影方法は、被ばく量を可能な限り低くすべきで、超低線量撮影を行う。読影方法は、primary 3D/2D 読影のいずれかであるが、基本は内視鏡類似像を用いるべきとされている。大腸 CT 読影に関して、2020 年より大腸 CT 検査技師認定制度が開始され、読影技師の活躍が期待されている。



一方、残された課題として精度・受診率、表面型腫瘍の検出精度、偶発症、に関しては今後も引き続きデータ集積・解析が必要である。腸管外病変の取り扱いについては読影推進・反対いろいろの意見があり、今後もさらに議論が必要である。また今後ますます高齢者が増加するため、より安全で低用量の前処置の改良が期待される。

“楽しんで読影しよーる？”

/*** 講師の佐藤功先生よりメッセージ ***/

胸部画像の理解への根本的な原則は、肺は空気を含む臓器であることです。空気があるために密度の異なる他の組織との対比の描出が可能となります。それを基にして単純 X 線写真上、その解析の基に肺内の血管や気管支の分岐、その拡がりからの区域や肺葉の把握、さらには肺を取り囲む臓器との関係を理解する必要があります。気管支分岐や肺葉の概念は忘れなくても、案外注意が向いていないのが骨に関することではないでしょうか。肺は広く骨性胸郭に囲まれることを忘れてはいけません。また、CT では肺の末梢構造の小葉構造の理解も必要です。

画像上、描出された陰影の性状の解析の前に、肺全体の状態の把握に努めるようにしたいものです。全ての被検者は文字通り千差万別です。画像読影を楽しんでみませんか。

