

平成25年度 公益社団法人 福島県診療放射線技師会 福島県診療放射線技師会 学術大会 プログラム

平成26年2月2日（日）午前10時より

星総合病院 ポラリス看護学院 メグレスホール

平成 25 年度学術大会プログラム

平成 26 年 2 月 2 日（日）：星総合病院 ポラリス看護学院 メグレスホール

【日 程 表】

10 : 00	参加登録受付開始		
10 : 30	一般公開講演会		
	座 長	新里 昌一 （大田西ノ内病院）	
	演題名	「J への挑戦！福島ユナイテッド FC」	
11 : 30	発表者	鈴木 勇人 氏 （福島ユナイテッド FC 代表）	
11 : 40	開会式・表彰式		
	開会の挨拶	新里 昌一 実行委員長 （大田西ノ内病院）	
	大会長挨拶	斎藤 康雄 福島県診療放射線技師会長 （坪井病院）	
	表彰式	昨年度学術奨励賞および特別賞	
12 : 00	休憩	13:00 まで	特別講演前に 3 階にてお弁当配布
13 : 00	特別講演		
	司 会	第一三共共催	
	講演名	清野 真也 （福島県立医科大学附属病院）	
	講 師	「乳腺 MRI の現状と展望」	
		田淵 隆 先生 （八重洲クリニック）	
14 : 00	シンポジウム		
	座 長	「読影の補助について」	
		田代 雅実 （福島県立医科大学附属病院）	
		松井 大樹 （北福島医療センター）	
	演題名	「画像診断における読影の補助について」	
	講 師	加藤 京一 先生 （昭和大学大学院）	
	演題名	「救急領域における読影の補助の実践」	
	講 師	宇内 大祐 先生 （聖路加国際病院）	
	演題名	「読影の補助のスキルアップに向けての取り組み」	
	講 師	坂下 恵治 先生 （りんくう総合医療センター）	
16 : 00	討論		
16 : 10	閉会式		
	閉会の挨拶	佐藤 孝則 実行副委員長（福島県立医科大学附属病院）	

【参加される方へ】

1. 登録受付は、平成25年2月2日（日）午前10時より、星総合病院ポラリス看護学院メグレスホールで行います。
なお、今年も一般公開講演会を午前10時30分より行いますので、一般の方の受付も隣で行うようになります。
2. 参加登録票に必要事項を記入して、受付に提出してください。
3. 公益社団法人福島県診療放射線技師会発行の会員カード（銀色）を、生涯学習実績登録コーナーで参加実績登録をしてください。
4. 特別講演は、13時00分から開始となります。弁当は12時00分より配布します。
メグレスホール内では、飲食は出来ませんので同館3階の会議室を利用してください。
なお、人数が多い場合には、入れ替えでの食事も検討していますので、ご理解とご協力をお願い致します。

平成25年度学術大会の開催にあたり

実行委員長 新里 昌一

今年は、第3回東北放射線医療技術学術大会が11月開催のため、当初はそれに置き換えて学術大会を行わないと考えていました。

数人の理事の方と話し合いましたが、理事会では「今年も実施すべき」との意見があり開催する事となりました。

なるべく多くの県内の演題を東北放射線へとの思いから、今回はあえて講演のみの大会としました。日程は、学会等があまり入らない2月を選び、場所の選考を行いました。通常は、福島医大の講堂を借りていますが、東北放射線の関係もあるので負担軽減等を考えて星総合病院に打診しました。星総合では白石技師長が快く承諾して頂き、大変助かりました。

また、講演のみですが医大講堂以外での大会運営を、学術として試したかった事もありました。

一般公開講演は数年前から行っていますが、実情は一般の参加は数名のみとなっています。公益社団法人になった今年度は、数多くの方の参加出来る企画は何かと考えました。個人的に大好きなサッカーの講演を提案して、学術委員会で承認を頂けました。院内に元日産（現横浜マリノス）の選手だった職員が居て、県内女子チーム監督も務めた経験もありました。その方にお願いして、福島ユナイテッドFC代表の鈴木勇人氏を紹介して頂き交渉を行いました。いきなりの依頼に対して快く引き受けて頂き、開幕前の良い宣伝になりますとも言ってくれました。

昨年の仙台での楽天優勝は、東北に大きな勇気を与えました。今年はJ3加入を果たし、福島県民に対して夢や希望を与えて欲しいと思います。

また、毎年恒例のランチョンセミナーは、第一三共製薬に共同でお願いしたいと依頼してご理解を頂きました。その後、ホール内での飲食が出来ない件で、多少揉めましたが3階を使わせて

頂ける事になり安心しました。この件に関しても白石技師長にご尽力頂きました。

MR関係の技師さんでは大変有名な田淵隆さんへ、個人的に依頼をしたところお引き受け頂き特別講演となりました。「乳腺MRIの現状と展望」として、現在行っている検査や今後の展望等を幅広く話してくださいとお願いしました。

最後にもう1つ何か大きな企画を考えて、最近話題の読影の講演を考えました。学術委員会でも賛成して頂き、大胆にも直接昭和大の加藤京一さんへ連絡を取ってみました。いきなりの依頼に断られるには覚悟していましたが、これも快く引き受けて頂き助かりました。その後、私の不手際で後抄録依頼等のご迷惑をかけていました。今回のシンポジウムは、国内でご活躍の3名の顔ぶれは県内レベルではありません。

特別講演を含めてとても良い講演が聞けると期待しています。

以上が、今回の大会での経緯です。

協賛会員の皆様には、県診療放射線技師会へのご理解と協力を、いつもありがとうございます。会員一同を代表して厚く御礼申し上げます。

今年度は、第3回東北放射線医療技術学術大会への全面協力のため独自開催が出来ないため講演会と致しました。

第3回東北放射線医療技術学術大会へも広告の協力をして頂いています。そのため今回は、広告ではなく社名協賛（無料）をお願いしたいと考え、承諾を得た協賛会員の会社名を掲載いたしました。

最後に、私の発案に対して、動いて頂いた学術委員の方、助言ご指導を頂いた斉藤会長や遊佐副会長、片倉監事を始め多くの皆様、座長を引き受けて頂いた清野信也さん、田代雅実さん、松井大樹さん、場所提供でお世話になった星総合白石技師長、多くの方々のご協力に改めて感謝申し上げます。

来年度は、通常通り11月医大講堂での学術大会を予定しています。県内からの多くの演題の提出を、よろしくお願い致します。

一般公開講演会「Jへの挑戦！福島ユナイテッドFC」

座長 新里 昌一（太田西ノ内病院）

福島ユナイテッドFC 鈴木 勇人 代表

福島ユナイテッドFCについて

解説：新里 昌一

福島県福島市を本拠地として、今年からJ3で活動するサッカーのクラブチーム。

旧称はFCペラーダ福島。ホームタウンは、福島市を中心とした福島県全県。

クラブ名のユナイテッド（UNITED）は「結ばれた、団結した、統一した」の意味に由来し、チーム・選手・スタッフ・サポーターがひとつになって活動して行く。福島がひとつになって福島の発展・活性化のために活動して行くことを目指す。

運営会社は、株式会社ＡＣ福島ユナイテッド。

【近況】

２０１２年東北社会人リーグ優勝、全国地域サッカーリーグ決勝大会にて決勝ラウンド進出しＪＦＬ昇格を果たす。天皇杯では、２回戦でＪ２のヴァンフォーレ甲府、３回戦Ｊ１のアルビレックス新潟に勝利する。４回戦ではＪ２のジェフユナイテッド千葉に敗れるも、都道府県代表として唯一Ｊクラブを２チーム破ってベスト１６入りを果たした。

２０１３年ＪＦＬに昇格し戦いながら、同年９月にＪリーグ準加盟承認。同年１０月には、Ｊ３審査ステップ２のＪ３スタジアム審査とＪ３審査が承認された。同年１１月にＪ３加入が決まり、今年からはＪ３を舞台に活動を行うことになり、県民の関心も高まっている。

開会式・表彰式

開会の挨拶 新里 昌一 実行委員長（太田西ノ内病院）

大会長挨拶 斎藤 康雄 福島県診療放射線技師会会長（坪井病院）

表彰式

昨年度 学術奨励賞

大河内 徹（太田西ノ内病院）

「救急撮影における一般撮影画像に代用した DRR の検討」

吉田 賢（白河厚生総合病院）

「画像に影響する外因的なモーションアーチファクトの検討」

特別賞

大坊 元二（郡山市私立幼稚園協会）

「郡山市内幼稚園の環境放射線測定について」

休憩 １２時－１３時

３階にてお弁当配布

特別講演「乳腺MRIの現状と展望」

座長 清野 真也（福島医大附属病院）

八重洲クリニック 田淵 隆 先生

シンポジウム 読影の補助について

座長 田代 雅実（福島医大附属病院）

松井 大樹（北福島医療センター）

「画像診断における読影の補助について」

昭和大学大学院保健医療学研究科 加藤 京一 先生

厚生労働省医政局の「チーム医療の推進に関する検討会」の報告書資料（平成 22 年 4 月 30 日付け）によると、診療放射線技師については、（1）画像診断における読影の補助を行うこと、（2）放射線検査等に関する説明・相談を行うこと、が具体例として挙げられ、診療放射線技師を積極的に活用することが望まれるとされている。

日本診療放射線技師会は、これを受けて同年 6 月に読影促進委員会を発足、会員の皆様に、厚生労働省の考えや、それに伴う取り組みなど、啓発、促進活動を、また各施設での取り組みについて、会誌上で紹介を行ってきた。その後平成 24 年 10 月より読影分科会として新たな活動を始めた。

我々が必要とされる一例を挙げると、MDCT や MRI の断層画像は客観的データを提供でき、臨床医が利用することで、鑑別診断を絞り、診断の信頼度を高めることに貢献している。しかし、夜間診療の場では、専門性の高い臨床医が揃うことはまれで、放射線科医も同様である。日本に比べはるかに放射線科医数の多い米国放射線専門医会でも夜間体制が問題となっている事実からも、単に人数の補強では埋め切れない問題もあると考えられる。

画像所見の見落としは主に 3 つのエラーに分けられる。①Perception error（異常所見を認識できない）②Cognitive error（認識される、解釈を間違える）、③Alliterative error（先に読影した人の所見に引きずられる）。このうち、①によるミスが診断ミスの 80%を占める。すなわち、見落としを防ぐには、異常所見のピックアップが最も効率のよい診断ミス防御策である。異常所見に気づくには、正常画像に慣れ、かつ、画像の見方の基本事項を知っていることが重要であると同時に、ダブルチェックも重要な要素である。

診療放射線技師は、画像に慣れ親しんでいることから、異常所見のピックアップ能力に優れている。したがって、撮影を担当した診療放射線技師とのダブルチェックは、異常所見の見落とし減少につながる。人手の少ない夜間の緊急画像検査において読影ミスを少なくするためには、診療放射線技師の積極的活用が医療現場で工夫できる対策であると思われる。

以上のような内容とともに、読影分科会の取り組み、その経過と今後の展望も含め「診療放射線技師による読影の補助の必要性」について、その方向性を示し、皆さんと共有できればと考えている。

「救急領域における読影の補助の実践」

聖路加国際病院 宇内 大祐 先生

I. 救急領域における画像検査の役割

救急患者の診療は受傷機転や病歴、身体所見、検査値などを用いて総合的に進められる。我々診療放射線技師が行う画像検査もこの診療の一部であり、その流れの中で画像検査になにが求められているかを理解しなければならない。刻一刻と状態が変わる可能性のある救急患者に対しては、限られた状況においていかに迅速に、少しでも情報量の多い検査を提供できるかが求められる。その中で、技師はただ撮影をこなすだけではなく、チーム医療の一員として出来る限り最大の貢献をしなければならない。

Ⅱ. 救急領域における「読影の補助」とは

放射線科医や救急医の行う読影と診療放射線技師による読影の補助の一番の違いは、我々は画像検査における撮影の段階から携わっているという点である。ただ単に画像を読むことだけが読影の補助ではなく、画像検査に何が求められているかを把握し、診断する側のことを考えて検査を完成させることから読影の補助は始まっており、検査から検像に至るまで、我々だからこそできる読影の補助の形があると言える。

診療放射線技師による読影の補助は、患者の治療方針に対して「直接的」に判断されるものではないが、例えば検査中に気付いた所見を救急医に伝えることで、診療の経過において大きな情報をもたらす可能性があるのは間違いない。読影の補助をただ画像を読むことだけで終わらせるのではなく、画像所見を理解しているからこそできる検査・提供できる画像があるということを常に念頭に置くことが重要である。

Ⅲ. 実症例による「読影の補助」の実践について

読影の補助を実際にどう実践するか、実症例を用いてケース別に解説する。

- ・得られた所見から提供画像が変わるケース
- ・検査中に得られた所見より検査内容が変わるケース
- ・得られた所見を救急医に口頭で伝えるケース

「読影補助のスキルアップに向けての取り組み」

地方独立行政法人りんくう総合医療センター
放射線技術科 坂下 恵治 先生

【はじめに】

昼夜を問わず継続される救急診療において、その診療の質を高め、継続することは容易ではない。そこに用いられる画像診断の質も同様であり、重症症例においてはその予後を左右することもあると考えられる。診療放射線技師として、救急患者の撮影をすることと、その画像とそこにある情報を提供することは必要不可欠な能力である。ここでは、救急診療のあり方とそこで求められる知識と能力、それを向上するための取り組みを検討する。

【救急診療のあり方】

救急診療は、優先度を決定する概念として緊急度を用いるため、時間的制約が発生することは理解しやすい。加えて、日常の診療時間を超えて、深夜においても同等の診療を維持することから、昼間のように豊富な人材の確保は困難となり、限られたスタッフでのチームによる診療を求められている。すなわち、診療を担当するチームのスキル確保と人的資源の有効活用が、救急診

療の質を担保するためのキーワードであるといえる。

【救急診療を行うための知識・能力】

チームを構成する医療スタッフに求められる知識および能力は、診療情報を理解し共有することと始まり、各スタッフの専門分野に関する技術的な能力となる。搬入された患者にたいする診療の流れや、その患者の重症度判断に関する個々のスタッフ間の理解は共通している必要がある。

【診療能力の向上に向けて】

救急診療は、患者の発症時情報としての現病歴や既往歴、搬入時の理学的所見、各種検査結果などにより処置、検査が決定される。ここで用いられる情報は、患者の異常所見を検索し、その根拠となる疾病や損傷を確定診断もしくは除外診断することを目的とされる。したがって、画像診断で撮影される項目は、生命予後を左右する危険因子の除外から始まり、出血源の検索や感染創の検索、その他要因の除外など、すべてが救急診療の戦略に則り進められることとなる。この救急診療において異常な各種の臨床所見を把握することができ、それに関する画像診断およびそこに生じる所見を理解できることこそ、読影能力の向上に向けた取り組みとなる。

【まとめ】

救急診療は患者毎の診療、治療戦略に則り進められる。そこに用いる画像診断は自ずと必然性が決定し、検索する画像所見も明確となる。ただ、臨床上未知の所見が隠れている可能性があり、診療に忙殺される主治医に代わり、異常所見を注意深く観察する立場でもあることを忘れてはならない。

閉会式

閉会の挨拶 佐藤 孝則 副実行委員長（福島医大附属病院）

協賛会員 社名掲載

S I E M E N S 日立メディコ G E メディカル コニカミノル
タ 千代田テクノル テルモ 富士フィルムメディカル エーザ
イ 富士フィルムＲＩファーマ コヴィデエンジャパン 第一
三共 バイエル薬品 日本メジフィディックス P H I L

I P S

東洋メディック

東芝メディカルシステムズ

島

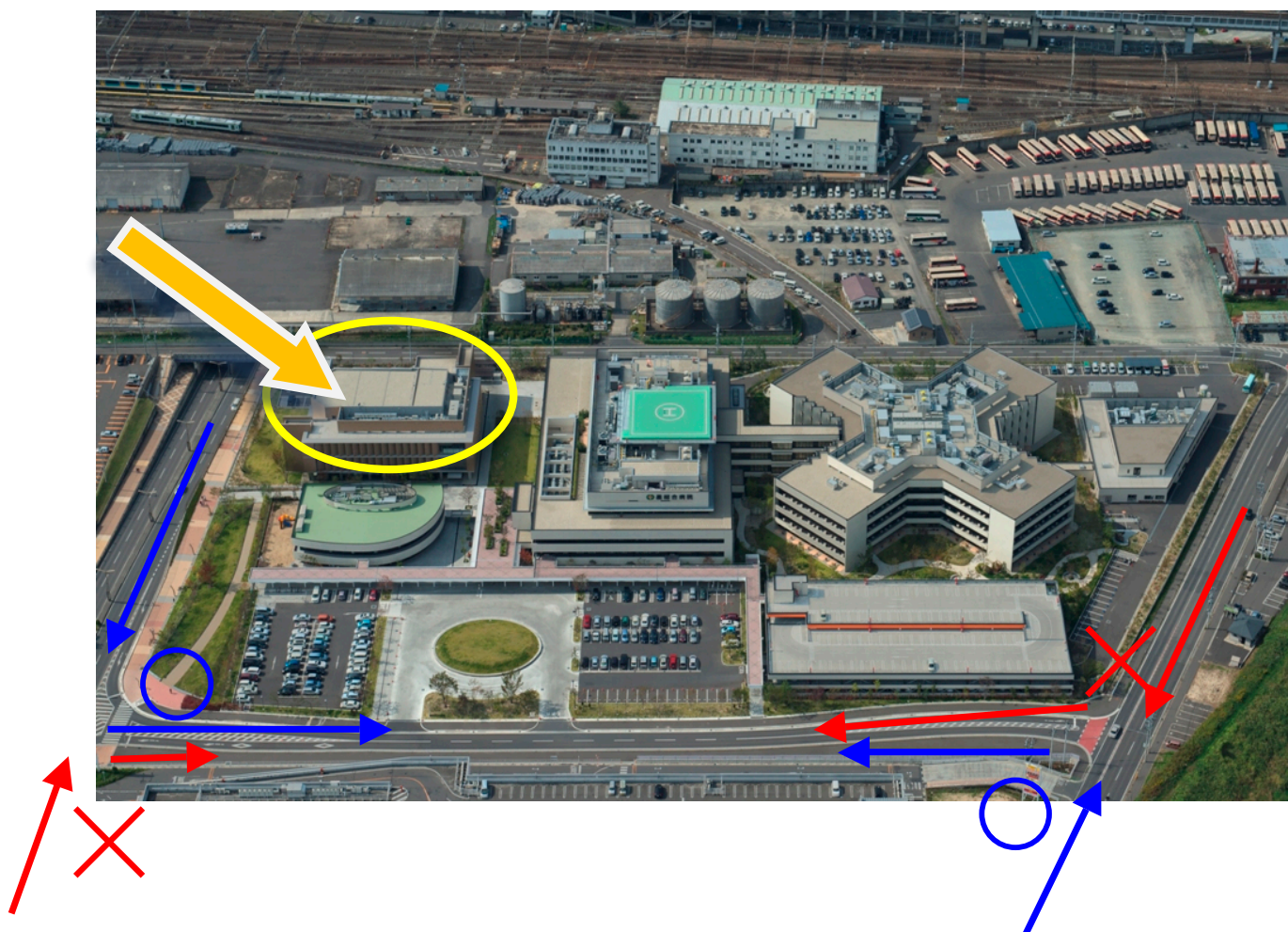
津製作所

コセキ

(順不同・株式会社省略)

公益財団法人 星総合病院 地図





実行委員

斎藤 康雄	松井 大樹	三浦 勉	鍵谷 勝	田代 和広	穴澤 明
弘 工藤 恭之	田中 邦夫	鈴木 規芳	庭山 洋	大河内 徹	
佐藤 孝則					
新里 昌一	瀬谷 成美	白石 嘉博	星総合病院有志の皆さん		

公益社団法人 福島県診療放射線技師会
平成25年度福島県診療放射線技師学術大会
プログラム

発行日：平成26年2月2日

発行：学術大会長 斎藤 康雄

編集者：実行委員長 新里 昌一

副実行委員長 佐藤 孝則

学術委員一同