

消化器検診 Newsletter

No. 93

発行所：日本消化器がん検診学会
 関東甲信越地方会
 〒112-0014 東京都文京区関口 1-19-2
 第2 弥助ビル 3 階
 TEL / 03-3267-0678
 FAX / 03-3235-7647
 E-Mail:kantou@jsgcs.or.jp

[日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会機関紙]

ピロリ菌と胃癌 – 胃癌撲滅に向けて –

地方独立行政法人長野県立病院機構
 長野県立須坂病院内視鏡センター 赤松 泰次



胃癌に対するピロリ菌の関与

1994年にWHOは疫学研究の結果より、ピロリ菌は胃癌に対するdefinite carcinogenであると認定した。Sugiyamaらは、スナネズミを用いた動物実験で、発癌物質であるN-Methyl-N-nitrosourea (MNU) 投与とピロリ菌感染が合わさると胃癌が発生するが、MNU単独あるいはピロリ菌単独では胃癌の発生はなかったことより、ピロリ菌感染は胃癌発生 のpromoter作用があると報告した。Kanekoらは、Ames testを用いてピロリ菌の変異源性(いわゆる発癌性)について検討したところ、コントロールに比べてやや高値を示すものの、「変異源性あり」の判断基準である2倍を超えないことから、ピロリ菌自体には直接的な発癌性はないと述べている。Maeyamaらは、*H. pylori*が感染しているヒト胃粘膜はピロリ菌未感染の胃粘膜に比べて、細胞回転が3ないし5倍以上速かったと報告している。以上のことから、ピロリ菌感染の胃癌発生への関与はinitiator作用ではなく promoter作用と考えられる。

臨床研究においても、Uemuraらはピロリ菌感染群1246例と非感染群280例を平均7.8年間で内視鏡を用いて経過観察したところ、陽性群からは36例(2.9%)の胃癌が発見されたのに対して非感染群

からは1例も発見されなかったと述べている。実際の臨床においても、胃癌症例の大部分はピロリ菌感染を認め、ピロリ菌の感染のない胃癌症例はまれである。

ピロリ菌の除菌による胃癌の予防効果

Shimizuらは、MNUとピロリ菌感染によるスナネズミを用いた発癌実験によって、ピロリ菌感染後20週目に除菌を行うと胃癌の発生率が有意に減少することを証明した。さらに、Nozakiらは同じ実験系を用いて、除菌を行う時期を変えた場合、ピロリ菌感染後早期に除菌するほど(感染期間が短いほど)胃癌発生 の抑制効果が高かったと報告している。

Wongらは、ピロリ菌除菌群は非除菌群に比べて胃癌の発生は減少するが、経過観察期間が長くなるに従って、除菌群においても胃癌の発生は増加傾向を認めたと述べている。一方、Fukaseらは、早期胃癌に対する内視鏡治療後に発生する異時性多発胃癌(2次癌)の発生をピロリ菌除菌群と非除菌群に分けて3年間経過観察したところ、除菌群における2次癌の発生頻度は非除菌群に比べて1/3程度に減少したと報告している。減少した理由として、比較的短期間のうちに発見される2次癌は当初から潜在癌としてすでに存在し、除菌群ではピロリ菌によるpromoter作用が消失するため、

鏡検診を行うABC検診が注目されている。

胃癌撲滅のためには、若年者に対してはピロリ菌のスクリーニング検査と除菌治療による一次予防を行い、中高年者に対してはABC検診を中心とした二次予防を行うことが、効率的な戦略と考えられる。特に若年者における一次予防には、今後公費を投入した対策を検討すべきである。

文献

- 1) Akamatsu T, Ichikawa, S, Okudaira S, et al. Introduction of an examination and treatment for *Helicobacter pylori* infection in high school health screening. J Gastroenterol 46: 1353-1360, 2011

消化管の診断に

処方せん医薬品

X線造影剤〈硫酸バリウム製剤〉

◇パウダー製剤

硫酸バリウム酸 99.1%「共成」	バリトップHD
ネオバルギンEHD	バリブライトP
ネオバルギンUHD	バリブライトCL
ネオバルギンHD	バリコンクMX
	バリブライトLV

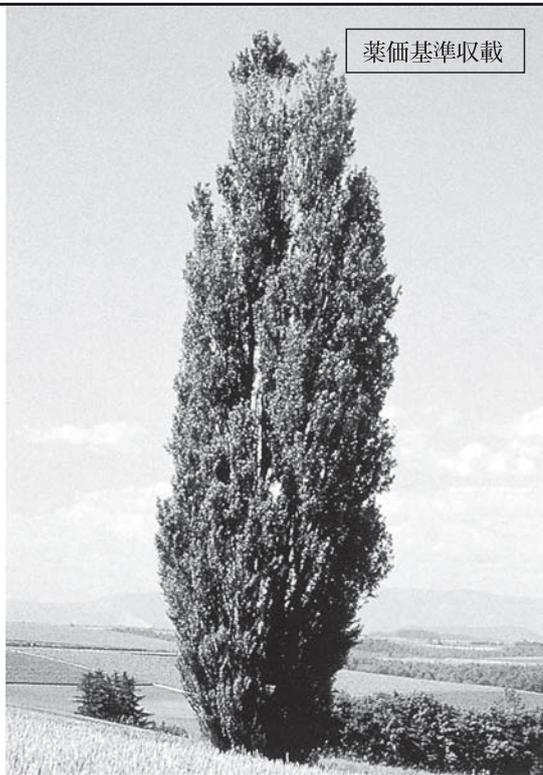
◇ゾル製剤

バムスターS200	バリトップゾル150
バリトップ120	バリブライトゾル180

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

※注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載



発売元



株式会社 カイゲン

大阪市中央区道修町2-5-14 [資料請求先 新薬本部]
<http://www.kaigen.co.jp>

私の検査のコツ

DR 装置を使用した胃 X 線検査のポイント

公益財団法人早期胃癌検診協会
附属茅場町クリニック放射線科 工藤 泰

【はじめに】 デジタル装置の特徴として、撮影画像の自動階調・自動濃度処理、撮影画像の迅速表示の二点が挙げられ、デジタル装置を使用して検査を行う時はこの特徴を生かした撮影が求められる。今回はデジタル装置の特製を活かした撮影のポイントについて述べる。

【自動階調・自動濃度処理】 デジタル装置では、撮影された画像は自動的に階調・濃度が調整されて表示される。自動階調・自動濃度処理の機構は（図 1）撮影範囲内に関心領域（以下 ROI）を設定し、ROI 内のヒストグラムから表示画像の階調・濃度を導き出す。

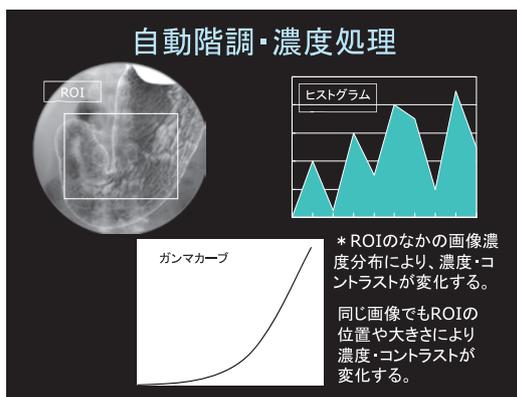


図 1

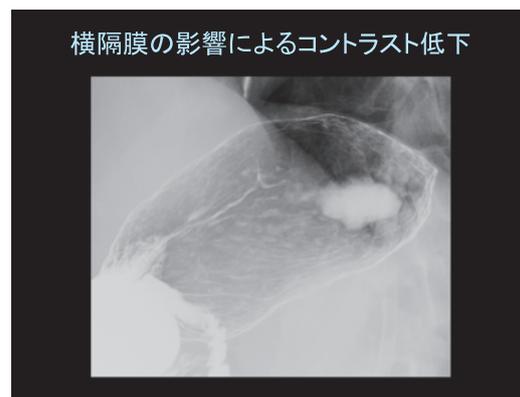


写真 1

（写真 1）画像の上部に横隔膜と肺野があり ROI 内の高濃度域と低濃度域の差が大きな状態では、双方を表示するように階調と濃度が調整されコントラストが低下した画像となる。また ROI の内と外で濃度差が大きい場合は、ROI の外側の画像濃度が不良になる。したがってデジタル装置でコントラストが良好な画像を撮影するには、撮影範囲内の濃度差が少なくなるように撮影しなければならない。撮影範囲内の濃度差を少なくする方法として、フレーミング（写真 2a, 2b）、撮影視野サイズ（写真 3a, 3b）、絞りの活用（写真 4a, 4b）が挙げられる。

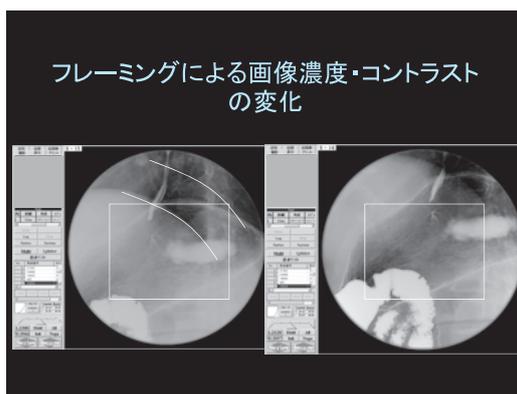


写真 2a

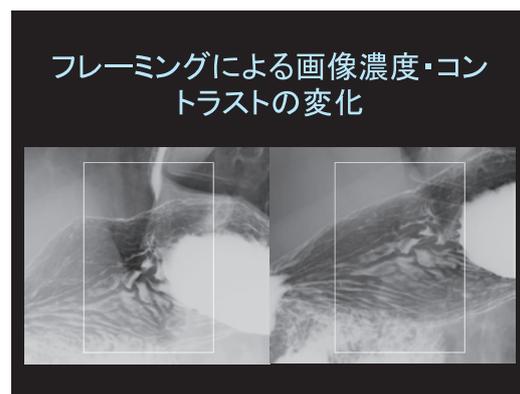


写真 2b

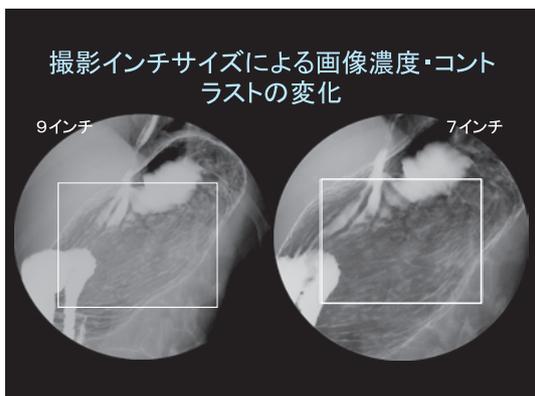


写真 3a

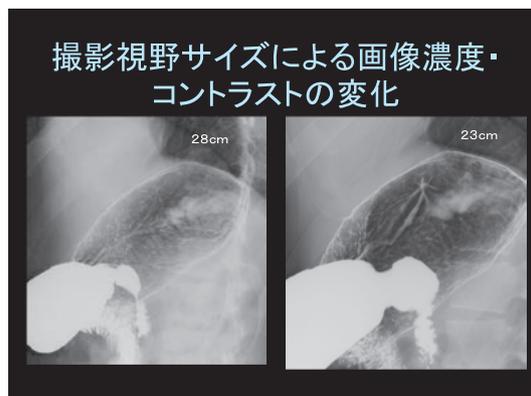


写真 3b

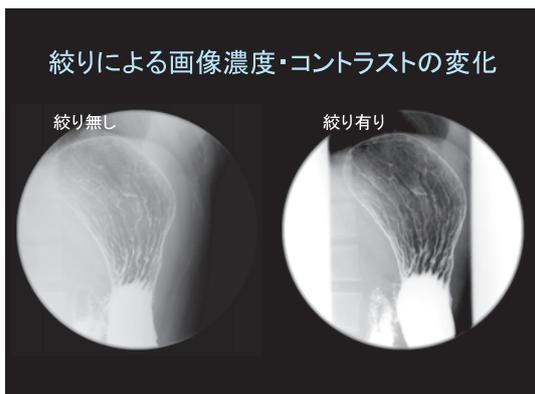


写真 4a

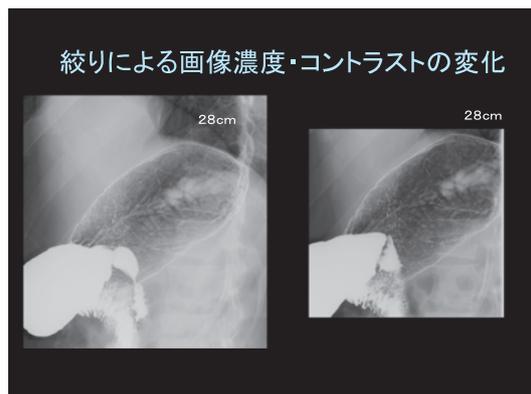


写真 4b

またデジタル装置のなかでも II・DR はフィルムスクリーンに比べラチチュードが狭く、椎体と重なった部分は二重造影のコントラストが低下する。(写真 5a) 背臥位第二斜位二重造影像では、胃角後壁の椎体と重なった部分には病変が指摘できないが、同部位を椎体から分離し撮影することにより病変を指摘できるようになる。よって 1 検査を通して、胃全域が椎体から分離して撮影されることが望ましい。しかし椎体との重なりが避けられない状況では、バリウムを厚めに付着させ粘膜面のコントラストを強調させて撮影するとよい (写真 5b)。



写真 5a

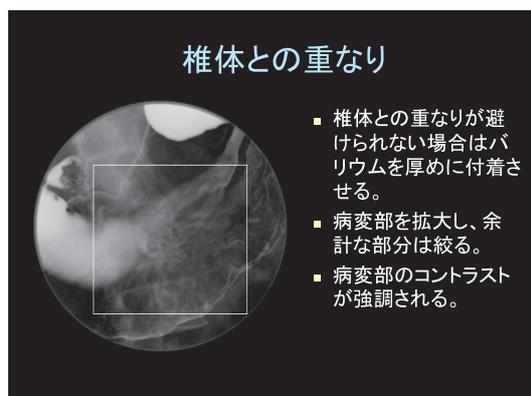


写真 5b

- 椎体との重なりが避けられない場合はバリウムを厚めに付着させる。
- 病変部を拡大し、余計な部分は絞る。
- 病変部のコントラストが強調される。

【撮影画像の即時表示】 デジタル装置では、撮影画像が即座に表示され、フィルムスクリーンでは現像処理しなければ観察できなかった画像が、検査中に観察できるようになった。バリウムの付着状態や体動、呼吸によるブレなどの画像の良し悪しを確認できると共に、透視像に加え撮影像を観察しながら検査を進めることが出来る。すなわ

ち効率的な追加撮影と病変の発見率向上が期待できる。検査中の撮影画像の観察が有効であった 2 症例を提示する。症例 1、(写真 6a) 右 360 度回転ローリングを 3 回行った後の背臥位正面位二重造影像である。検査中に画像を観察し胃体上部後壁に三角形の溜まり像に気付いたので、バリウムを流しながら拡大撮影したところ中心に顆粒状陰影を伴い、棘状で不規則な辺縁形状の陥凹病変が認められた(写真 6b)。病理組織診断は、0-II c,tub1, M,10mm であった。



写真 6a

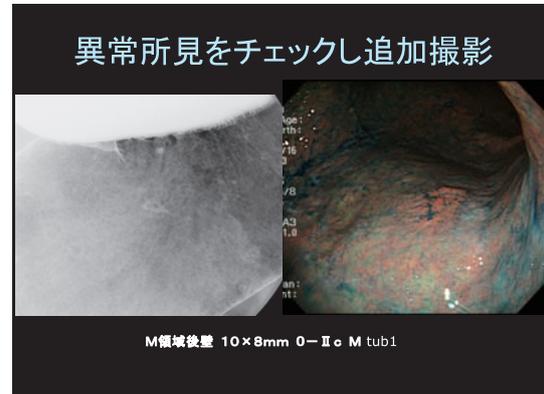


写真 6b

症例 2、(写真 7a) 右 360 度回転ローリングを 3 回行った後の背臥位第一斜位及び第二斜位の二重造影像である。胃体下部小彎に壁の複線化と粘膜模様の不整像を認めた。バリウムを十分に付着させ椎体と前庭部が重ならないように撮影すると、(写真 7b) 顆粒集族様の隆起病変が確認出来た。このように透視画像に加え撮影画像を観察しながら検査を進めることは病変の拾い上げに有効である。

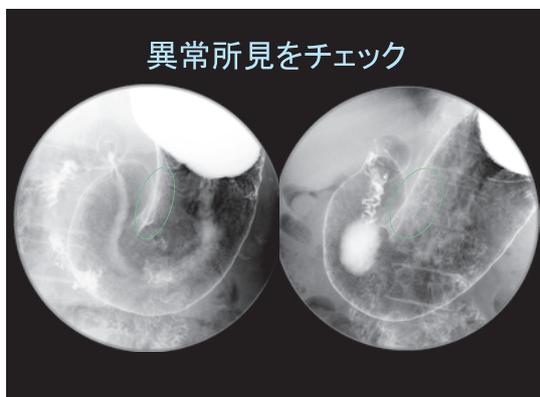


写真 7a

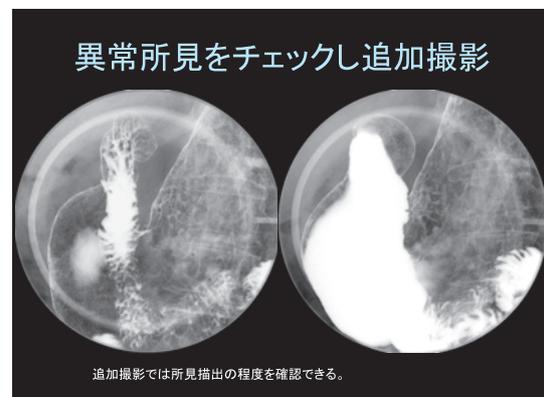


写真 7b

【デジタル装置の特徴を生かした撮影】

デジタル装置を使用した撮影において、コントラストが良好な画像を得るためには、自動階調・自動濃度処理の点から撮影範囲内の濃度差を少なくしなければならない、それにはフレーミングの工夫と、出来るだけ小さい視野サイズ(拡大)で撮影することが有効である。さらに撮影後即座に表示される画像を観察しながら検査を進めることにより、効率的な追加撮影が可能となり、病変の拾い上げの向上につながる。またデジタル装置の特徴を生かした撮影には、受診者を円滑に誘導する話術や、バリウムを適切に付着させる体位変換法、正確な撮影体位及び前壁撮影用圧迫フンの使用などの撮影技術と、異常所見を拾い上げる読影能力が必要なことは言うまでもない。

【デジタル装置を使用した撮影の注意点】 検診におけるデジタル装置は、フィルムレスによる運用が主である、フィルムレスになると撮影枚数に制限がなくなり、追加撮影数が増加する傾向にある。無用な追加撮影を少なくするには、その画像が必要だという根拠をもって撮影しなければならない。またデジタル画像は撮影後に画像処理が可能だが、元となる画像が不良な場合、処理によって画質の改善はされるものの最良な画像にはならない。よって撮影時に最良な画像が得られるように放射線写真学についても学ぶ必要がある。

【おわりに】 今回デジタル装置を使用した撮影のポイントを述べた、デジタル画像の画質向上には、基準撮影法による撮影技術の底上げと読影能力の向上、さらにデジタル装置の特徴を生かしたデジタル撮影が必要になる。

「日本消化器がん検診がん検診学会関東甲信越地方会 40 周年記念誌」 寄稿募集

現在日本消化器がん検診学会では、一般社団法人認定に向け作業を進めておりますが、関東甲信越地方会もそれに伴った手続きを進めております。

また来年度（平成 25 年 4 月）から名称も「関東甲信越支部」へと変更され「関東甲信越地方会」の名称としての活動は今年度が最後となっております。

そこで「関東甲信越地方会」としての 40 年の歩みを残すべく、記念誌にして発行する予定としております。是非皆様からの関東甲信越地方会への寄稿を募集いたします。詳細についてのご質問は、関東甲信越地方会事務局までメールにてご連絡ください。

問い合わせ先：日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 事務局

E-mail : kantou@jsgcs.or.jp

FPD (フラットパネルディテクタ) の最新技術

東芝メディカルシステムズ株式会社 X 線事業部

三浦洋敬

はじめに

従来、X 線 TV システムは、消化管造影検査用途を主とした装置であったが、近年、内視鏡併用検査や血管造影、泌尿器検査等、あらゆるニーズに答えるべく、進化している。

検査用途、術者の使い勝手に応じ、寝台も様々なバリエーションを取り揃えており、例えば、高齢者や体の不自由な方への対応として、昇降機能を搭載しており、より安全に検査が可能になることが求められている。

それ以上に、X 線 TV システムに必要な不可欠な要素は、各検査に応じた、適切な臨床画像をリアルタイムに表示できるかである。消化管検査では、バリウムの粒子をいかに細かく正確に再現できるかが鍵となるが、一方、血管造影では、肺野などの背景をぼかしながら、造影剤やカテーテル等のデバイスの強調ができるかが鍵となる。

より多目的な検査に対応できる画像出力系には、核となる X 線管や検出器の精度に加え、オリジナル画像を画像処理でどのように味付けするかが重要となる。更に、近年クローズアップされている被曝についても言及する必要がある。本稿では、検出器、及びそれに付随する画像処理、被曝低減技術について、紹介する。

■ 高精細平面検出器

弊社は、現在の間接変換方式平面検出器（以下 FPD と略す）に至るまで、直接変換方式 FPD を販売していた。

直接変換方式は、X 線情報を電荷に分け、データ化するため、鮮鋭度の高い受光部であり、病変部または辺縁の情報を正確に再現できた。一方、線量の低い透視では、その鮮鋭度の高さ故にノイズが出やすく、残留電荷の影響で残像やアーチファクトを引くことが問題であった。また、一般的には、温度、湿度など周辺環境に影響されるため、設置環境に留意する必要があった。

一方、間接変換方式は、X 線情報をシンチレータ（CsI: ヨウ化セシウム）により、一旦光に変え、映像情報を増幅し、データ化する。そのため、光の散乱によるぼけが生じるため、再現性は直接変換方式よりもやや劣る。一方、透視においては、ノイズが少なく、残像やアーチファクトの少ない画像を提供すると共に、温度や湿度による影響も少ないため、総合的に見ると術者のメリットが高いシステムである。

現在、弊社が開発した FPD（図 1）は、間接変換方式によるメリットを担保しつつ、弱点である鮮鋭度を克服したシステムである。ぼけの原因を作る光の散乱は、主にシンチレータの精度に起因することから、東芝独自の微細ファイバー構造の CsI 膜で 1 本 1 本の CsI 柱を高密度に、かつ均一の高さに並べることで、高反射率の反射膜を作ることができ、結果として、高輝度、高解像度を両立させることに成功した。（図 2）また、FPD の半導体素子の大きさを $143 \mu\text{m}$ と業界最小のピッチにすることで、直接変換方式並の高解像度を達成できた。

消化管画像を表現する上では、細かい物を解像力良く表



図 1 高精細 FPD

現することは重要であるが、その上、淡いコントラストのバリウムをいかに表現できるかが重要となってくる。濃度分解能、ダイナミックレンジという要素についても、モニタの表現力が従来の 8bit から現在 16bit までの表現力を持つ物が世の中に存在する。弊社システムは、いち早く撮影画像を 16bit 表現することに成功している。これにより、画質を劣化させることなく、高度な画像処理を行うことができ、更には撮影ミスを低減できることも術者にとってメリットがある。

このように、検出器については、オリジナル画像を作る上で最も重要な要素である。裏を返せば、オリジナル画像が悪ければ、いくら画像処理をかけたとしても、良質な画像は表現できない。検出器の感度が高ければ高いほど、患者表面線量を低く抑えることができる。ひいては、散乱線による術者被曝の低減と X 線管装置への負荷を低減できる。

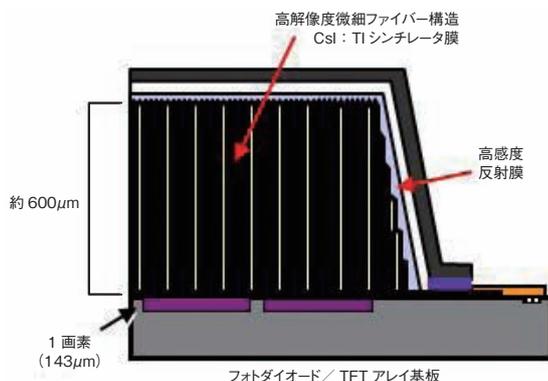


図 2 FPD 断面イメージ

■新画質コンセプト

新画質コンセプト PureBrain は、高精細・高 S/N 画像技術、画像安定化処理技術、最適透視画質技術を融合し、最小の操作で、被験者に依存しない安定した画質を提供している。

以下に主な画像処理機能を紹介する。これらの処理は、検査名毎に細かく調整して登録でき、術者が検査名を選択するだけで、各検査に応じた最適画像をリアルタイムにかけることが可能である。例えば、消化管造影検査では透視での残像を抑え、胆のう造影検査や肝動脈造影検査では S/N とコントラストを上げる処理にするなどの設定が可能である。

1. デジタル補償フィルタ機能

同じ視野角に極端に濃度が異なる物が混在する際に、関心部位が黒く潰れてしまったり、スキンライン近くが透視下で白く飛んで見えるケースが多々ある。弊社は、高濃度部と低濃度部の明るさを同時に、かつリアルタイムに自動補正する“Advanced Digital Compensation Filter (A-DCF)” (図 3) を有し、透視画像および撮影画像を診断に重要な情報を残したまま、最も観察しやすい濃度に調整し表示する。従来の画像処理、フィルムスクリーン系では困難であった腸管ガスの重なりや体位変換時のバリウムの流れが黒潰れすることを制御することが可能である。

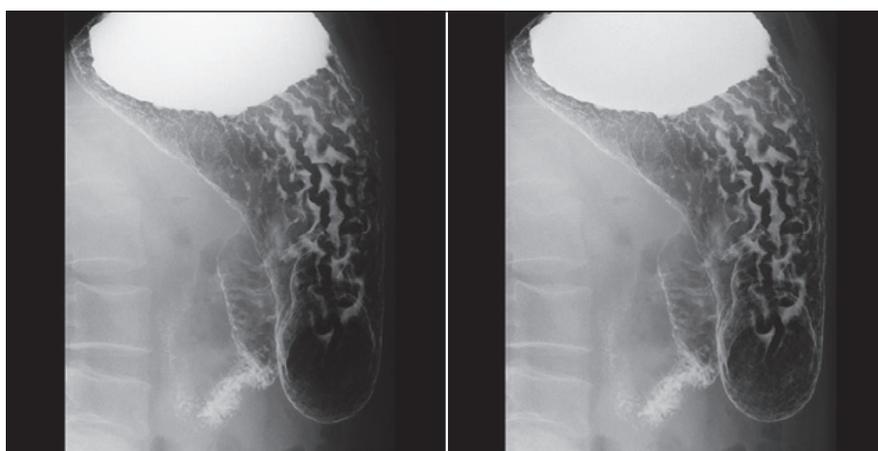


図 3 DCF 処理前

DCF 処理済

2. ノイズ低減フィルタ

消化管造影検査におけるバリウムの流れを透視下で視認する際に、残像とノイズが少ない画像を提供する画像処理が“Super Noise Reduction Filter (SNRF)” (図 4) である。SNRF は 1 枚の画像内にて必要な信号とノイズを計算し有用な情報を描出し、微細な構造を残したまま粒状性ノイズを低減する。

透視ノイズ低減フィルタとして、一般的なリカーシブフィルタは、過去画像の加算を行うため、残像が生じるが、SNRF はフレーム加算を必要としないため、残像を生じさせることなく、解像度を担保したまま大幅なノイズを低減する。この技術は元々カテーテル検査で使用させる血管造影装置から派生した技術であり、カテーテルの視認性や小児検査や婦人科検査における低被曝検査でも使用いただける。

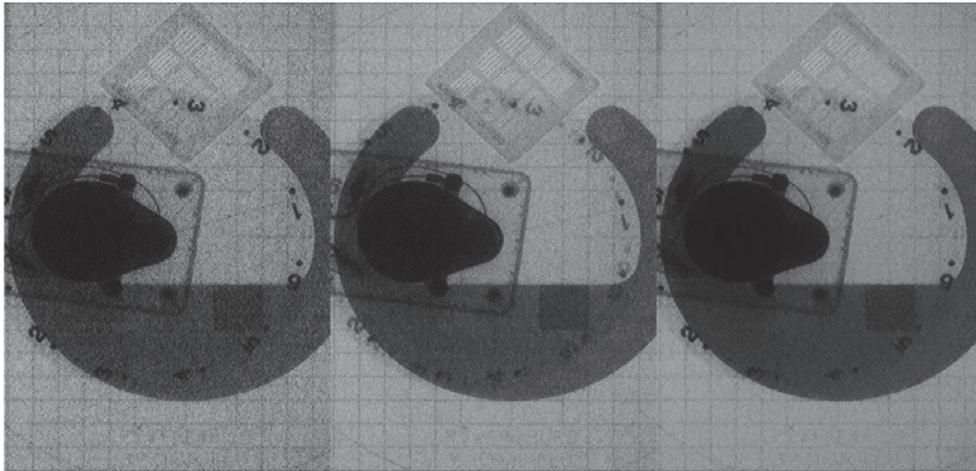


図 4 オリジナル画像

リカーシブフィルタ

SNRF

まとめ：

X 線 TV システムは、透視 / 撮影で得られた画像がそのまま診断に用いられるため、高輝度、高解像度のオリジナル画像を基に、リアルタイムでの画像処理を行うことで、術者に最適な画像を常に提供できるようになった。

現在ある FPD と画像処理については、近年のハードウェアとソフトウェアの進歩で実現したものであり、今後も技術の向上により、実装可能な画像処理技術を携え、更なる被曝低減や検査用途の拡張を推進してゆきたい。

症例クイズ

亀田総合病院 超音波検査室 松本 沙知子、小宮 雅明
同 消化器診断科 若杉 聡

はじめに

第 72 回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会学術集会で、駿河台日本大学病院、小川真広先生が【ハローってなに?】という講演をされました。今回の症例クイズもハロー（以下 halo）についてです。皆さんはどう読まれるでしょうか。

症例提示

症 例：70 歳代女性

主 訴：肝腫瘍精査

現病歴：左無気肺の疑いで胸部 CT を行ったところ、肝 S7 に腫瘍を指摘されました。精査加療目的で当院外科に入院となりました。

既往歴：高血圧、糖尿病、高脂血症（加療中）

家族歴：大腸癌（息子）

生活歴：特記すべきことはありません。

入院時血液検査：著明な高血糖のほか、 γ -GT の軽度上昇を認めました。その他に明らかな異常所見を認めませんでした。肝炎ウイルスマーカーも陰性でした。

図 1 ~ 図 3-2 を見て問題に答えてください。

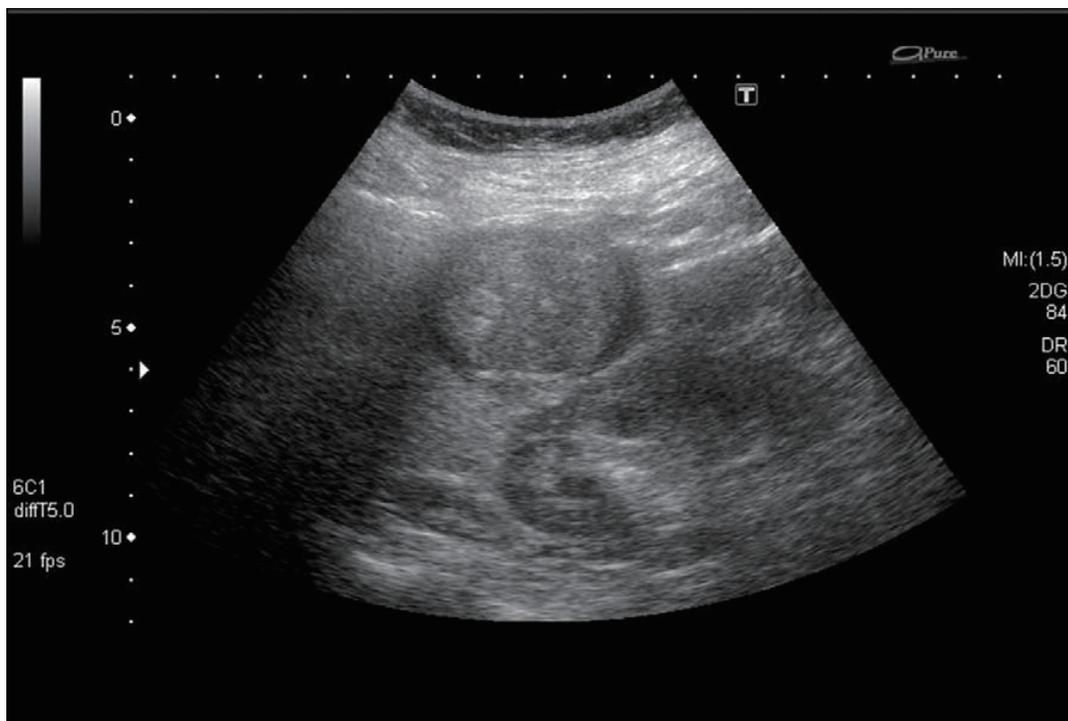


図 1

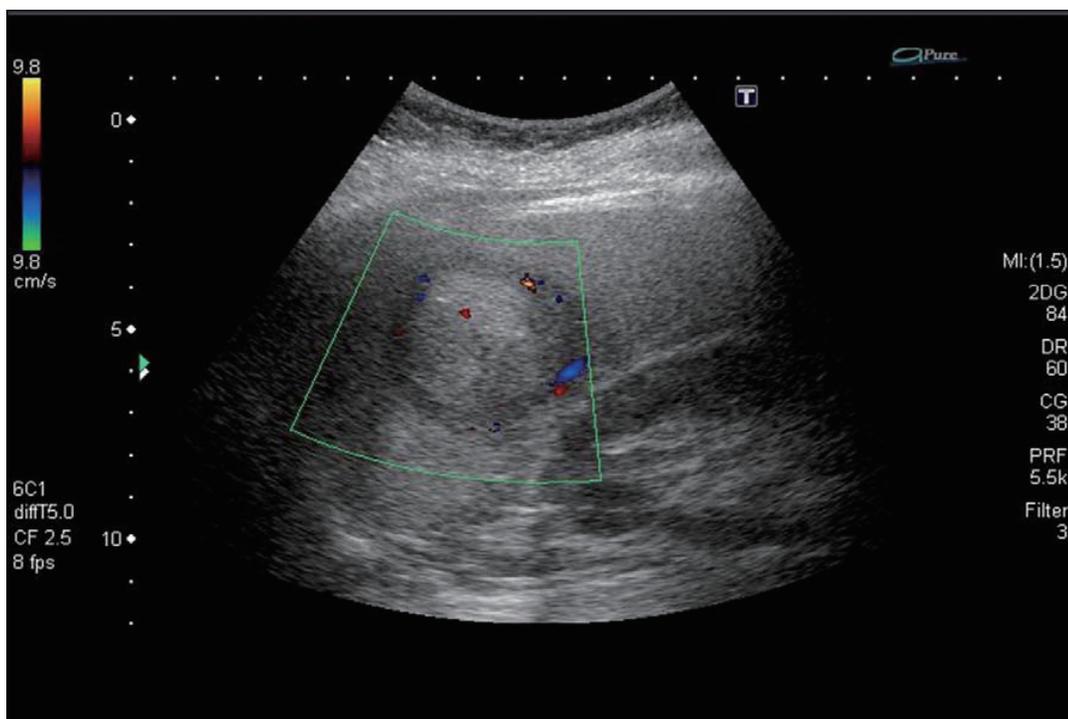


図 2

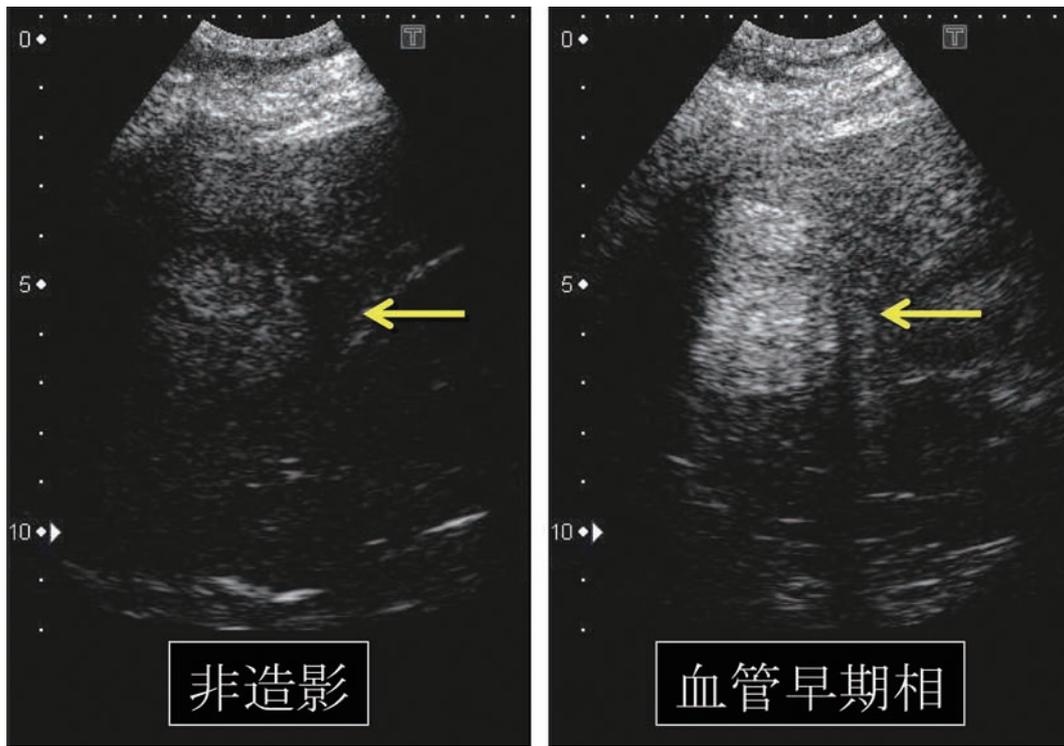


図 3-1

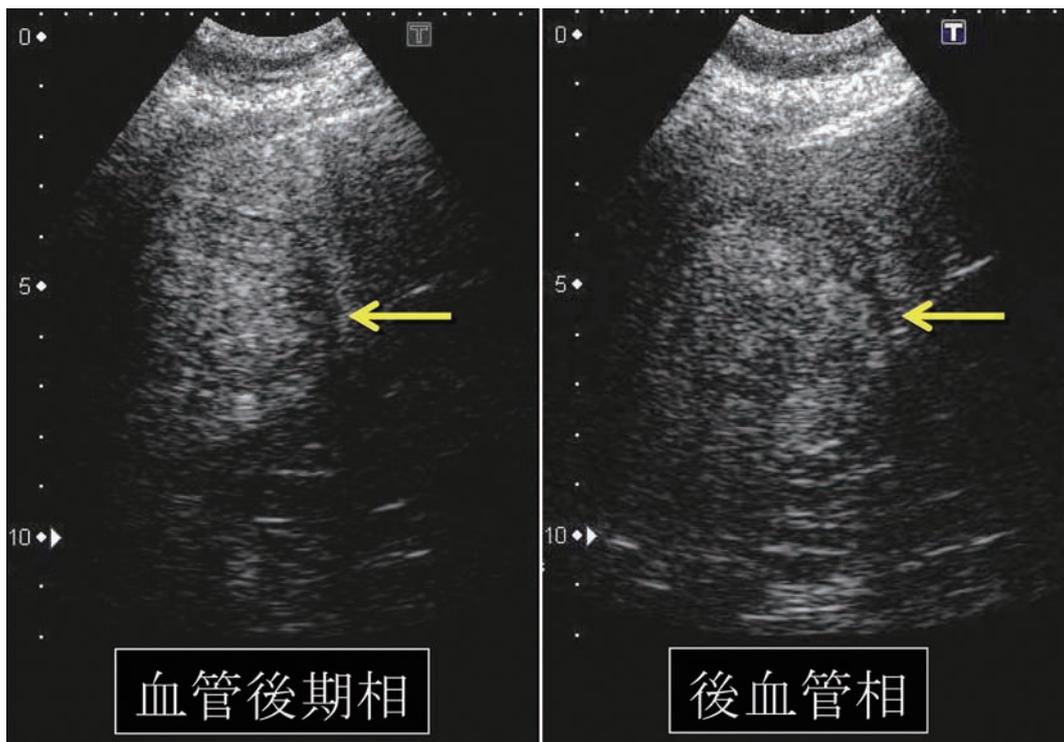


図 3-2

【問】 この病変の診断名を以下から選んでください。

- 1) 肝細胞癌
- 2) 転移性肝癌
- 3) 肝内胆管癌

【答】 1) 肝細胞癌

Bモード画像で、肝 S7 に 43mm × 39mm の類円形腫瘍像を認めます。境界明瞭平滑で、内部モザイクパターンを呈しています（図 1）。後方エコーは増強しています。外側陰影も認めます。カラードプラ検査では内部に拍動性の血流シグナルを認め、肝細胞癌を第一に疑います（図 2）。しかし、厚く不均一な halo が、肝細胞癌としては非典型的です。造影超音波検査では、血管早期相で腫瘍全体が造影されます。血管後期相では周囲よりわずかに低エコーですが、造影効果が遷延しています。後血管相で腫瘍は全体的に低エコーになります（図 3-1、3-2）。肝細胞癌に矛盾しない所見です。肝細胞癌を疑い、肝切除術を行いました。ルーペ像では腫瘍は結節内結節を示し、典型的な進行肝細胞癌の所見です（図 4）。組織像では、腫瘍内に壊死（図 5）や血洞の拡張（図 6）を認めます。中分化型肝細胞癌（図 7）の所見です。

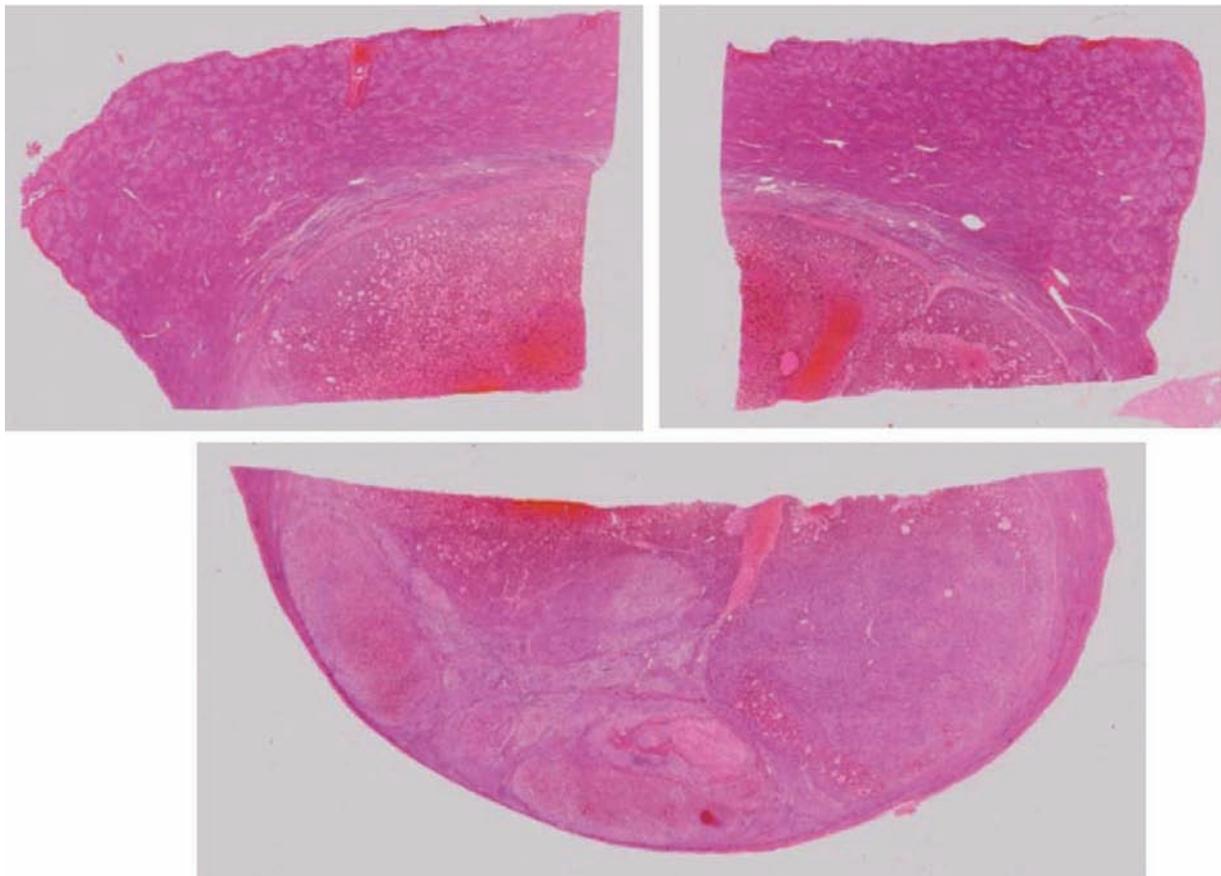


図 4

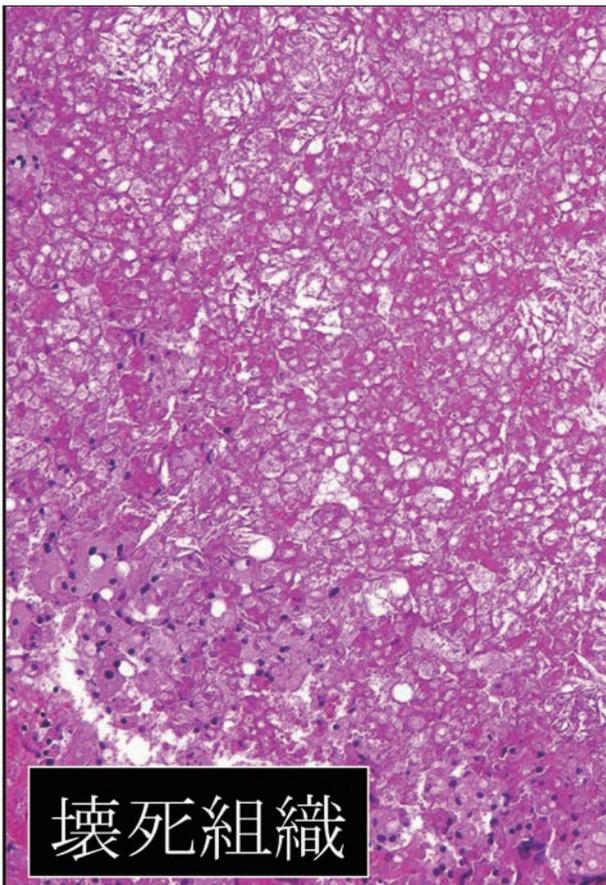


図 5

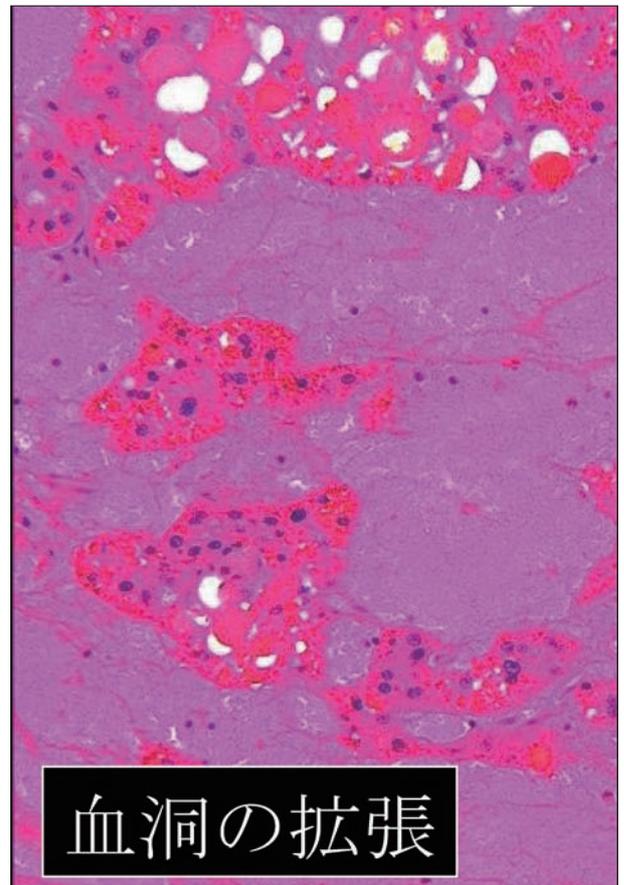


図 6

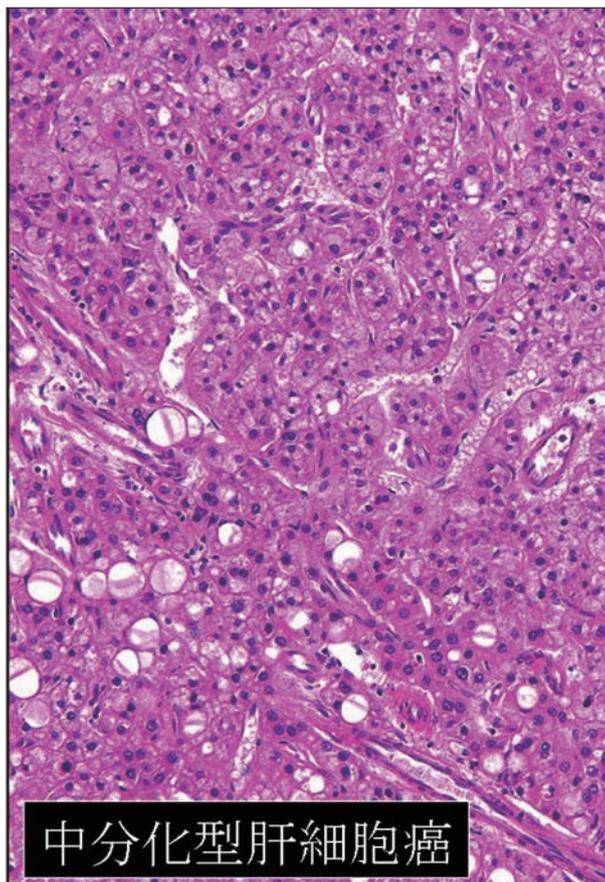


図 7

解説

進行肝細胞癌は膨張性に発育し、周囲の肝細胞を圧排して成長します。圧排された周囲肝組織が壊死・線維化を起し被膜を形成します。肝細胞癌の halo は腫瘤周囲の線維性被膜に相当すると言われており、薄く均一とされています。一方、転移性肝癌や腫瘤形成型肝内胆管癌では辺縁部の癌細胞の密な部分が halo に相当するため、厚く不均一になります。本症例では内部モザイクパターンや外側陰影の所見から肝細胞癌を疑いましたが、halo が厚い点が非典型的でした。病変境界部を病理学的に検討すると、周囲組織は、離れたところから被膜に近づくとつれ、うっ血により類洞が拡張し、肝細胞の浮腫性変化や萎縮性変化が強くなりました（図 8）。被膜自体は厚さ約 0.7mm でしたが、これらの組織変化がある被膜周囲の部分を含めると厚さ約 2～3mm でした。超音波画像で halo の厚さを計測すると、約 2～3mm で、病理標本と一致しました（図 9）。すなわち、本症例の厚い halo には、線維性被膜とその周囲組織のうっ血、浮腫性変化が含まれていると思われました。

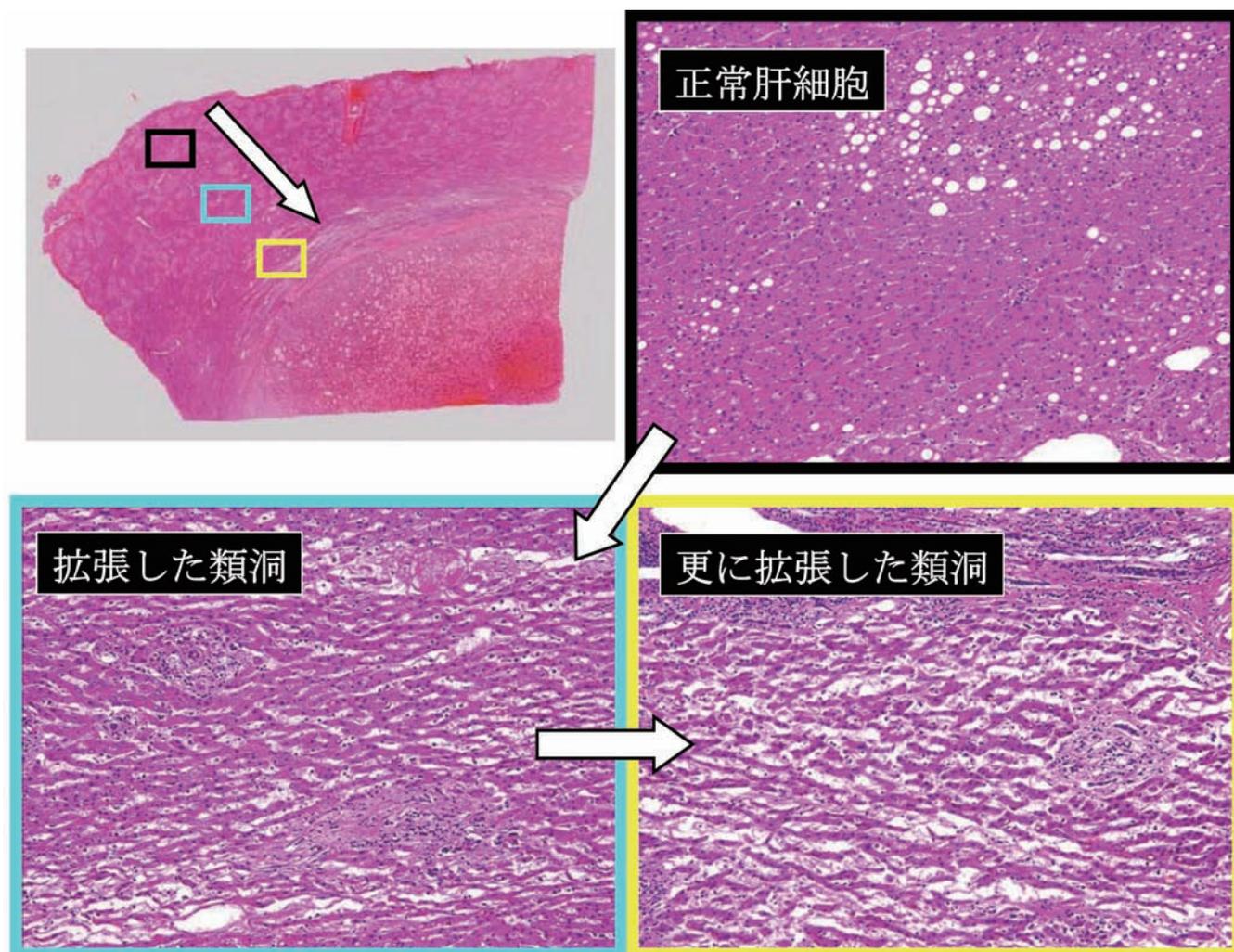


図 8

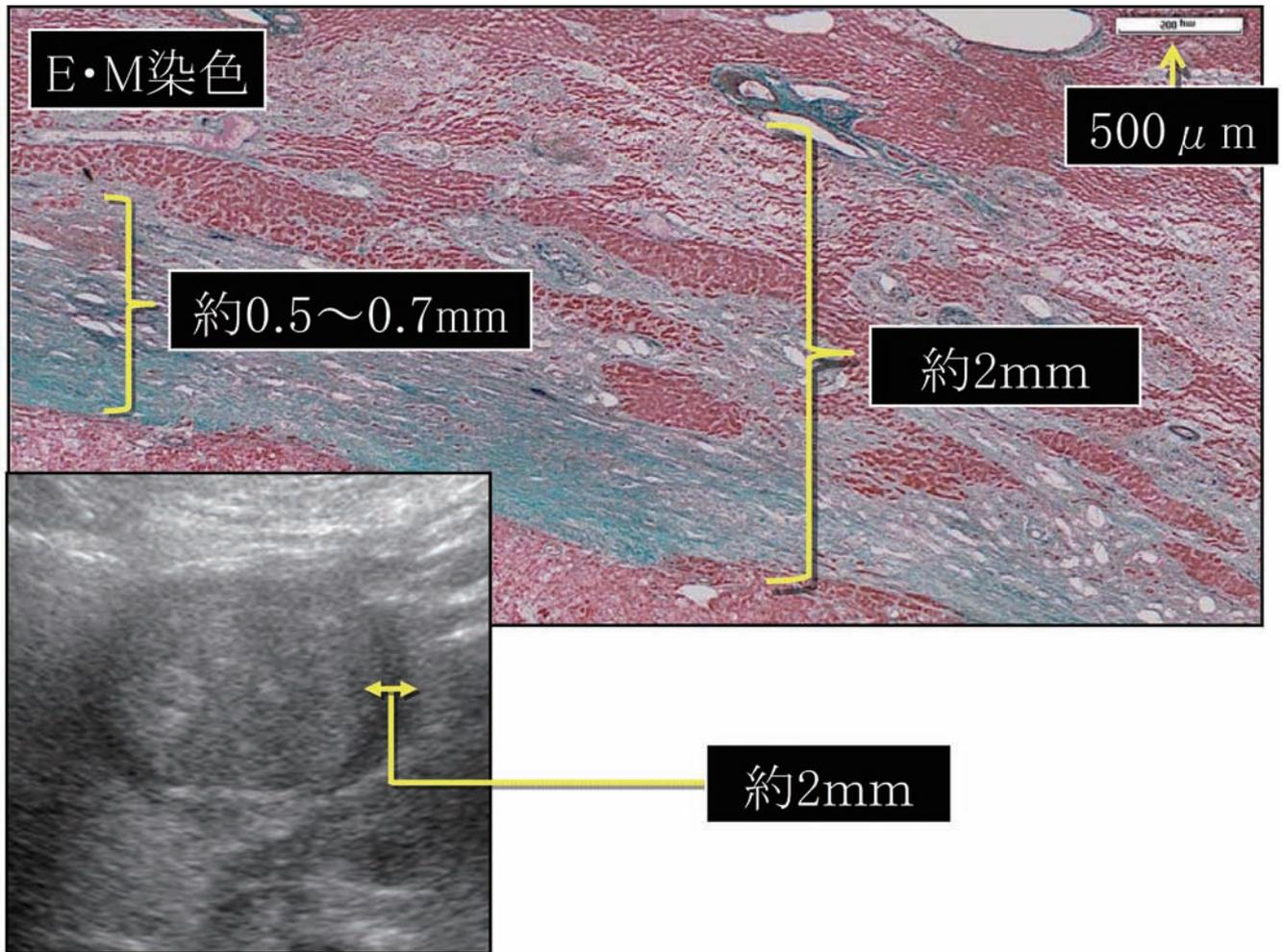


図 9

終わりに

厚い halo を有する肝細胞癌の 1 例を経験しました。肝細胞癌の halo は線維性被膜に相当すると言われてい
ますが、周囲の組織変化も影響している可能性が示唆されました。病理を画像と比較検討をすることの重要性を
再認識しました。

第 72 回 関東甲信越地方会学術集会を開催して

埼玉医科大学 総合診療内科 中島美智子

本年 9 月 8 日にさいたま市大宮ソニックシティにおいて、第 72 回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会学術集会を開催致しました。本年は猛暑が続き 9 月といえども 30 度を超す毎日でしたが、8 日は午後から雨という予報が入り、大変心配いたしました。しかし、幸いにも雨はばらついた程度で 600 余名の方々のご参加をいただき、盛会のうちに会を終えることができました。誠にありがとうございました。

今回のテーマは「より高い信頼と安全をめざして」とさせていただきます。「けんしん」は受けていただかなければ何も始まりません。広い年齢層、様々な特徴を持つ人々が安全に安心して検査を行うにはどうしたらよいかといった観点からこのテーマを選びました。

安全安心に対する心構えは一つです。放射線部会、超音波部会、保健衛生部会の三部会が合同で「安心安全ながん検査をめざして」という一つのテーマでシンポジウムを行いました。消化管関係からは高齢者に対する上部消化管造影の工夫、JCI (Joint Commission International) 施設審査について、超音波関係からは安全対策の現状について、保健衛生部会からは胃 X 線検診安全基準作成委員会を代表して胃 X 線検査を安全に行うための基準作りへの取り組みについてそれぞれ up date な事柄をお話いただきました。様々な分野での情報が得られ大変有益でした。三部会合同のセッションは好評でしたので。また合同で一つのテーマを検討しあう場を持てれば良いと思います。

放射線部会は例年通り様々な立場での活発な意見の交換がありました。胃がん検診を例にとっても種々のアプローチが考えられています。ABC 検診が導入されつつある現在、対策型胃がん検診もまた検証されるべき時期にきており、大腸がん精度管理の問題も含め今後も検討を進めていく問題の一つと考えられました。超音波部会においては先ごろ精度管理を徹底されるべく、超音波検診の判定基準が設けられました。超音波所見は病理の裏付けがなくしては語れません。正しい知識できちんと所見をとる、それを人に伝えるという点で検査者の知識技術を上げていくためのセッションを組んでみましたが、好評であったのは喜ばしいことでした。

特別講演、教育講演、ランチョンセミナー、ハンズオンの講師の皆様には大変有益なお話をいただき感銘を受けました。

今回の学術集会には光栄にも様々な分野の方々にご協力をいただきました。

プログラム委員の皆様方にはご指導ご協力をいただきありがとうございました。放射線部会、超音波部会の方々には短期間であったにもかかわらず様々なご提案、ご協力を頂き深謝いたします。また、至らない私をあきらめず支えてくださった、埼玉医科大学健康管理センター、中央検査部、総合診療内科医局を始め大勢のスタッフの方々の献身的なご協力とご支援に対し、誌上をお借りして厚く御礼申し上げます。

平成 24 年度 日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 常任世話人・世話人会 議事録

日 時：平成 24 年 9 月 8 日（土）午後 12 時 00 分～ 13 時 00 分

場 所：大宮ソニックシティ 市民ホール 401 会議室

出席者数：出席 38 名、委任状による出席 29 名、合計 67 名

（会則第 16 条により、現在数 90 名の過半数以上）

- 議 題：
1. 平成 23 年度決算報告及び活動報告
 2. 平成 24 年度事務局及び各部予算
 3. 平成 24 年度各部会活動
 - ① 放射線部会 ② 超音波部会 ③ 保健衛生部会
 4. 第 73 回地方会（平成 25 年度）の開催準備報告
 5. 第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催について
 6. 第 75 回地方会（平成 27 年度）の開催について
 7. 各委員会の活動について
 - ① 企画調整委員会 ② 編集委員会
 8. その他

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 林學代表世話人より第 72 回地方会学術集会会長の中島美智子先生に謝辞を述べた後、会則第 16 条による定足数が満たされていることを確認し、林學代表世話人が議長となり開会を宣した。

続いて、議事録署名人に今村清子常任世話人、濱島ちさと世話人を指名のうえ、議案の審議に入った。

1. 平成 23 年度決算報告及び活動報告

林議長より、平成 23 年度決算報告として収入及び支出について勘定科目毎の金額について報告がなされ審議がされたが、大きな問題はなく承認された。

次に各部会より平成 23 年度活動報告がなされた。最初に放射線部会木村代表により、世話人会、組織運営委員会、学術運営委員会、表彰委員会、広報活動委員会について活動報告がなされ、いずれも盛況のうちに終了した事が報告された。続いて超音波部会鳥海事務局長より、総会、研修会、セミナー、超音波スクリーニング実技講習会の活動報告がなされ、いずれも盛況のうちに終了した事が報告された。最後に保健衛生部会小川代表より第 71 回地方会学術集会の活動が盛況のうちに終了した報告と、2012 年の稼働に向けて、胃エックス線安全基準作成委員会を立ち上げ、医師、放射線部会と連携して活動している報告がなされた。

2. 平成 24 年度事務局及び各部予算

林議長より、今年度予算は 3 月 30 日開催の常任世話人会にて承認をされている報告がなされた。続いて平成 24 年度予算の収入及び支出について、勘定科目毎の予算金額の説明後、審議がなされたが大きな問題はなく、承認された。

3. 平成 24 年度各部会活動

各部会より平成 24 年度活動報告がなされた。最初に放射線部会木村代表より、昨年に続きレベルアップセミナー及び消化管画像読影勉強会の開催と充実、症例集 CD 作成については 24 年度末には完成予定である事が報告され、さらなる充実を目指す報告がなされた。次に超音波部会鳥海事務局長より、総会、研修会、セミナー、超音波スクリーニング実技講習会の更なる参加者増加に向けての活動報告がなされた。また新たに千葉県、茨城県でのセミナーが開催される報告がされ、会員の技術と知識の向上、会員数の拡充を計っていく報告がされた。最後に保健衛生部会小川代表より、胃エックス線安全基準作成委員会の活動として、今後はアンケートを取るなど更なるマニュアル作成の為の充実を計っていく報告がなされた。またがん検診向上、早期発見に向けての講演会開催の企画も検討している事が報告された。

4. 第 73 回地方会（平成 25 年度）の開催準備報告

第 73 回地方会会長、増田英明先生より第 73 回地方会開催準備報告と挨拶があった。

開催日：平成 25 年 8 月 31 日（土）

会 場：横浜ロイヤルパークホテル

5. 第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催について

林議長より、第 74 回地方会（平成 26 年度）は、茨城県にて会長田淵崇文先生が開催する事が報告され、承認がなされた。

6. 第 75 回地方会（平成 27 年度）の開催について

林議長より、第 75 回地方会（平成 27 年度）は、山梨県にて会長依田芳起先生が開催する事が報告され、承認がなされた。

7. 各委員会の活動について

① 企画調整委員会石川勉委員長より、8 月に開催された企画調整委員会で審議された内容について報告がなされた。来年度より関東甲信越地方会として会費を直接徴収する事が出来なくなる事、その代わりに本部から補助として入金される補助金額は会費のほぼ半分になる説明がされ、それに合わせた予算を来年度からは組んでいく必要がある事が説明された。また収入が減り事業活動に影響が出てくる事を考え、無くす方向で考えていた賛助会員（費）制度については、再度今後どのように取り扱っていくか、この会で十分に議論していただきたいと提案がされた。また林支部長から支部長退任の希望がだされている説明がされ、次期支部長は石川委員長、新たな企画調整委員長として東京都がん検診センター入口陽介先生が推薦されている事が報告された。

また地方会のホームページ作成が進んでいる事が報告され、それにあわせて当会機関誌ニュースレターをホームページ掲載とし、今後はペーパーレス可にしていきたいと報告がされた。また関東甲信越地方会の 40 周年記念誌について、来年の 3 月迄に発行を目指す事が報告された。

② 長浜編集委員長より、地方会ホームページ作成、40 周年記念誌作成について報告がなされた。また 40 周年記念誌に関しては、今年度最終号となるニュースレター発行にあわせて完成を目標とする事が報告された。

8. その他

・関東甲信越地方会代表世話人退任と次期代表世話人について

林議長より、関東甲信越地方会代表世話人退任と次期代表世話人についての提案があり、次期代表世

話人に現企画調整委員会委員長の石川勉委員長が推薦され、承認がなされた。また次期企画調整委員会委員長には、東京都がん検診センター入口陽介先生が推薦され、承認がなされた。

・ 関東甲信越地方会名称及び役員名称変更について

増田監事より、来年 4 月 1 日の新法人移行にともない、支部の会則も 7 支部統一されたものになると報告がなされた。その際、会名称及び役員名称も全て他支部と統一された名称に変更される事が説明された。

・ 関東甲信越地方会常任世話人・世話人について

林議長より、常任世話人及び世話人の新任者と退任者について報告がなされた。なお、3 月 30 日開催の常任世話人会にてこの報告については、既に承認をされている報告がなされた。

9. 平成 23 年度関東甲信越地方会会員状況

林議長より、会員状況の報告がなされた。

なお、賛助会員（費）制度については、今後も関東甲信越地方会で（名目を変更して）会費を徴収していくよう企画調整委員会にて検討していく事が報告され、承認がされた。

また新しい法人制度に向け検討する事項が多くなる事から、今年度 3 月末まで増田英明監事を代表世話人代行とする事が報告された。

以上をもって、予定の議事を終了し、平成 24 年度日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会常任世話人・世話人会を閉会した。

平成 24 年 9 月 8 日

平成 24 年度日本消化器がん検診学会
 関東甲信越地方会 常任世話人・世話人会
 議長

林 學

Ⓜ

議事録署名人

濱島 ちさと

Ⓜ

議事録署名人

今村 清子

Ⓜ

平成 24 年度 日本消化器がん検診学会 関東甲信越地方会総会 議事録

- 日時：平成 24 年 9 月 8 日（土）午後 13 時 00 分～13 時 20 分
場所：大宮ソニックシティ 小ホール
議題：1. 平成 23 年度決算報告及び活動報告
2. 平成 24 年度事務局及び各部予算
3. 平成 24 年度各部会活動
4. 第 73 回地方会（平成 25 年度）の開催準備報告
5. 第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催について
6. 第 75 回地方会（平成 27 年度）の開催について
7. 各委員会の活動について
8. その他

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会林學代表世話人の挨拶の後、林學代表世話人が議長となり、開会を宣した。

1. 平成 23 年度決算報告及び活動報告
林議長より、平成 23 年度決算報告がなされ、承認された。
2. 平成 24 年度事務局及び各部予算
林議長より、平成 24 年度予算報告がなされ、承認された。
3. 平成 24 年度各部会活動
林議長より、平成 24 年度各部活動報告がなされた。
4. 第 73 回地方会（平成 25 年度）の開催準備報告
林議長より、第 73 回地方会（平成 25 年度）の開催の報告がなされた。
開催日：平成 25 年 8 月 31 日（土） 会場：横浜ロイヤルパークホテル
5. 第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催について
林議長より、第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催報告がなされた。
6. 第 75 回地方会（平成 27 年度）の開催について
林議長より、第 74 回地方会（平成 26 年度）の開催報告がなされた。
7. 各委員会の活動について
林議長より、各委員会の活動について報告がなされた。
8. その他
林議長より、常任世話人・世話人会での報告がなされた。

以上をもって、予定の議事を終了し、平成 24 年度日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会総会を閉会した。

平成 24 年 9 月 8 日

平成 24 年度日本消化器がん検診学会 関東甲信越地方会 総会

議長 林 學 ㊞

議事録署名人 濱島 ちさと ㊞

議事録署名人 今村 清子 ㊞

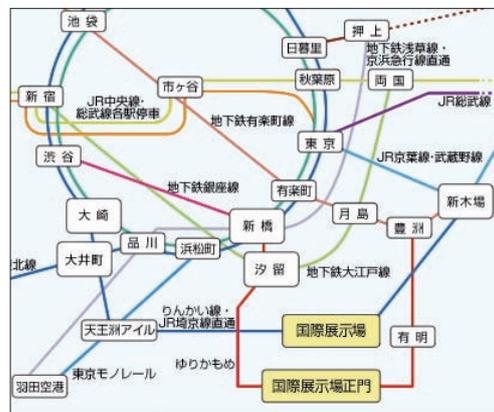
『超音波スクリーニング研修講演会 2012 有明』のご案内

超音波スクリーニングに直接携わる技師の教育・育成を目的に、日本消化器がん検診学会、日本総合健診医学会の共催により、平成 13 年に発足し毎年継続して開催している講演会です。この講演会は超音波スクリーニングの精度向上に必要な基礎および臨床的知識を広く網羅したもので、対象臓器は肝臓、胆道、膵臓、消化管、腎臓などの腹部臓器を中心に、乳腺、甲状腺を含めた分野で企画し、講師陣には現在、超音波医学の第一線で活躍されているトップレベルの指導医を招聘しております。皆様の参加をお待ちしております。

- 会 期：平成 24 年 12 月 8 日（土） 午前 9 時 25 分～午後 5 時 00 分
*開場・受付開始：8 時 30 分から
- 会 場：TFT ホール 1000（東京ファッションビル西館）
東京都江東区有明 3-4-8
*埼京線・りんかい線『国際展示場』駅より徒歩 5 分
*ゆりかもめ『国際展示場正面』駅より徒歩 1 分
- 参加費：5,000 円） 事前登録不要
- 主 催：特定非営利活動法人 超音波スクリーニングネットワーク
理事長：竹原 靖明
- 共 催：日本消化器がん検診学会／日本総合健診医学会
- 後 援：日本超音波検査学会
日本臨床衛生検査技師会／東京都臨床検査技師会／神奈川県臨床衛生検査技師会
日本診療放射線技師会／東京都診療放射線技師会／神奈川県放射線技師会
- 問合せ：関東中央病院 画像診断センター（担当：山田）
E-mail kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com



TFT ホール 1000（東京ファッションビル西館）地図



TFT ホール 1000（東京ファッションビル西館）交通アクセス

プログラム テーマ：『US スクリーニング…症例から学ぶ…』

09:30～10:20	『胆 道』	講師：関口 隆三（栃木県立がんセンター）
10:20～11:10	『肝 臓』	講師：森 秀明（杏林大学医学部付属病院）
11:30～12:20	『乳 腺』	講師：東野英利子（つくば総合健診センター）
12:45～13:35	ランチョンセミナー	
	『甲 状 腺』	講師：福成 信博（昭和大学横浜市北部病院）
14:00～14:50	『消 化 管』	講師：畠 二郎（川崎医科大学病院）
14:50～15:40	『膵 臓』	講師：岡庭 信司（飯田市立病院）
16:00～16:50	『腎・膀胱』	講師：金田 智（東京都済生会中央病院）

*超音波検査土更新 5 点が付与されます。

*ランチョンセミナーで軽食（700 食限定）の用意をしています。

*書籍の展示販売を行います。

*会場内でのビデオ撮影・写真撮影は禁止致します。

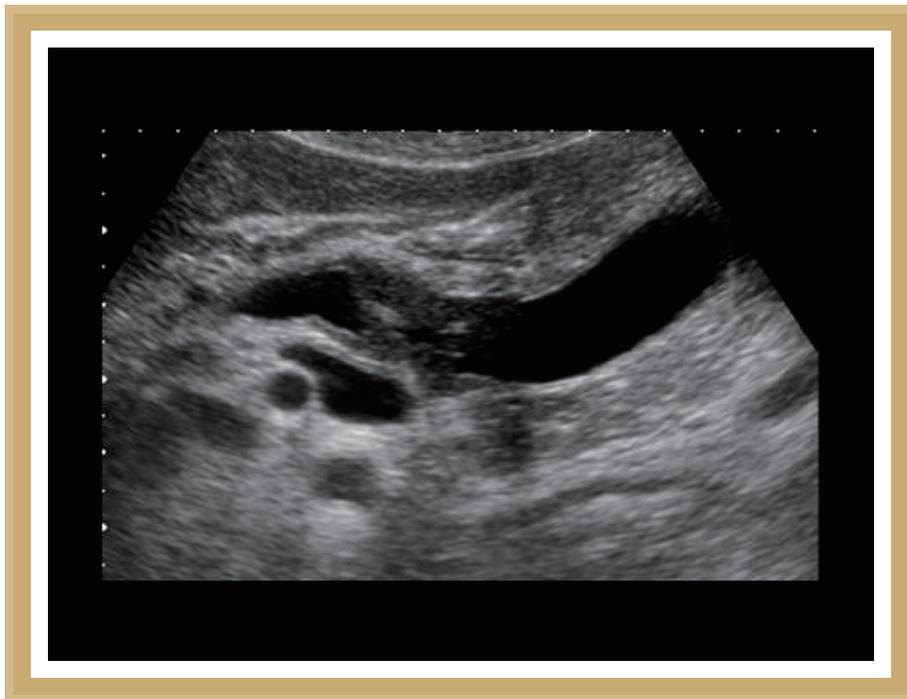
— 2012年 第5回 ザ・ベストイメージングコンテスト — 結果報告 —

第5回ザ・ベストイメージングコンテストは平成24年9月8日、中島美智子先生を学会長とし、第72回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会の超音波部会学術集会においてが開催されました。今年度も皆様のご協力のもと、24点の応募をいただき盛会裏に終了することができました。今回も例年と同様、学術集会参加者の投票により、得票の多かった画像から専門医の先生方の審査意見も踏まえて、各賞を決定しました。その結果、最優秀賞1点、優秀賞1点、特別賞2点が決定しました。また、昨年に引き続き大会長の中島先生、超音波部会当番世話人の足立雅樹先生からも副賞を用意していただき、中島賞、足立賞を設けそれぞれ作品を選んでいただきました。今回特別賞とした2点は、高得票であったものもう一工夫すればさらに良い画像が得られるということで、その注意点を賞の名前としました。一方は胆のうポリープの診断名で、高周波を使ったカラードプラの画像でしたが、カラーである必要はなく、Bモードだけの方がより良い画像が得られたでしょうということで、「カラーをはずしま賞」としました。他方は肝門部胆管癌の症例ですが、フォーカスポイントが最深部に設定し、多段フォーカスをかけているようですが、病変部分にしっかりとフォーカスを合わせ、ゲインを適切にコントロールすることで、さらにシャープな画像が得られる可能性があるということで、「フォーカスを合わせま賞」としました。

毎回のようになかなか貴重な症例や、なかなか経験できない貴重な症例が多く集まってきます。これらの症例を通じて、超音波検査のレベルアップにつながればと思っています。応募して頂きました皆様および当日審査に参加して頂きました皆様ありがとうございました。御礼申し上げます。次回も多数のご応募よろしくお願い致します。

横浜総合健診センター 中村 稔
早期胃癌健診協会 山本 美穂

最優秀賞



記録者：岡庭 信司

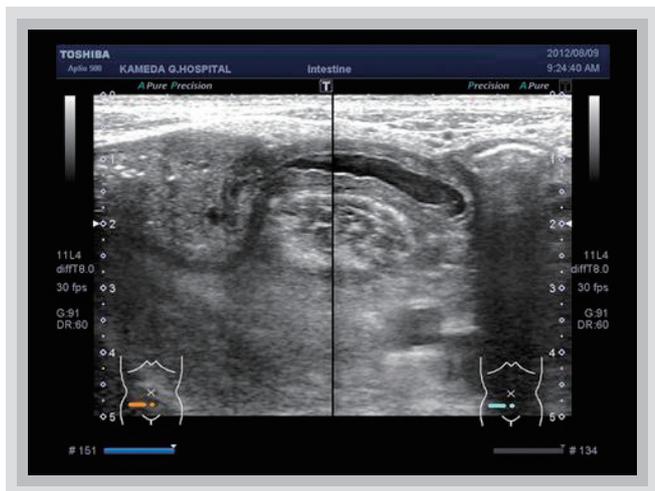
所属：飯田市立病院 消化器内科

装置：東芝 Aplio 周波数：5.0MHz

症例：胆管癌

記録者コメント

中部から上部胆管に低エコーの不整な腫瘍による狭窄を認め、漿膜下層への浸潤や肝側進展が明瞭に描出されました。



優秀賞

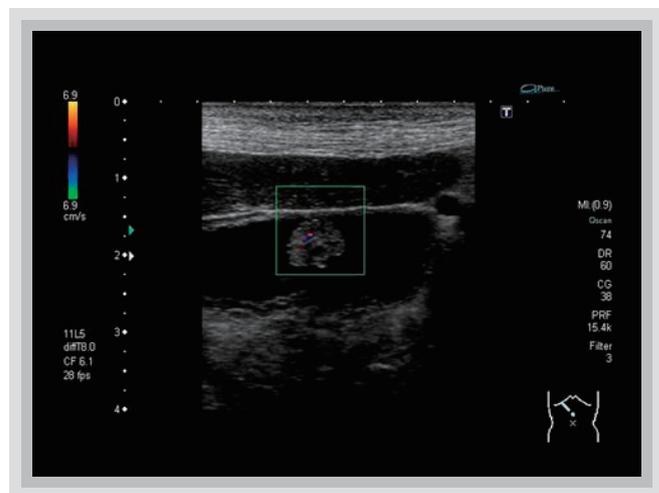
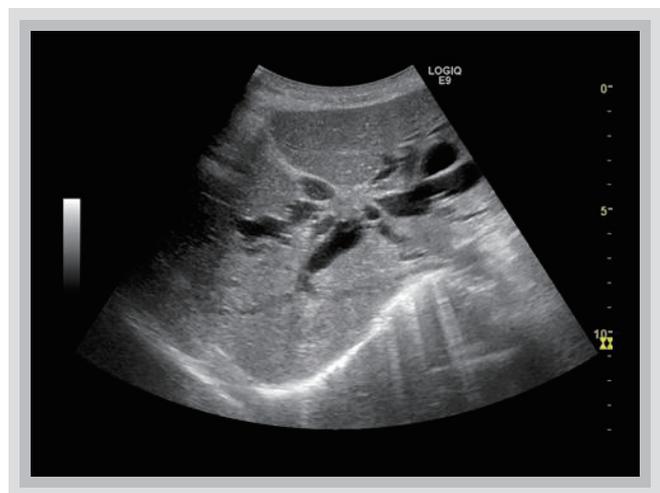
記録者：北浦 幸一
 所属：亀田総合病院 超音波検査室
 装置：東芝 Aplio500 周波数：8.0MHz
 症例：壊疽性虫垂炎

記録者コメント

盲腸との連続性が描出できました。

フォーカスを合わせま賞

カラーをはずしま賞



記録者：渡邊 幸信
 所属：駿河台日本大学病院 消化器肝臓内科
 装置：GE ヘルスケア LOGIQ E9 周波数：5.0MHz
 症例：肝門部胆管癌

記録者：萬谷 由美子
 所属：結核予防会 第一健康相談所総合健診センター
 装置：東芝 Xario MX 周波数：7.5MHz
 症例：胆のうポリープ

中島賞

足立賞



記録者：若杉 聡
 所属：亀田総合病院 消化器診断科
 装置：東芝 Aplio 500 周波数：5.0MHz
 症例：胆嚢癌 肝浸潤

記録者：中河原 浩史
 所属：駿河台日本大学病院 消化器肝臓内科
 装置：GE ヘルスケア LOGIQ E9 周波数：9.0MHz
 症例：特発性胆嚢破裂

日本消化器がん検診学会関東甲信越支部 平成 25 年度 超音波部会セミナーのご案内

会 期：平成 25 年 4 月 20 日（土）午後 1 時～ 4 時 30 分（受付開始 12 時 30 分）

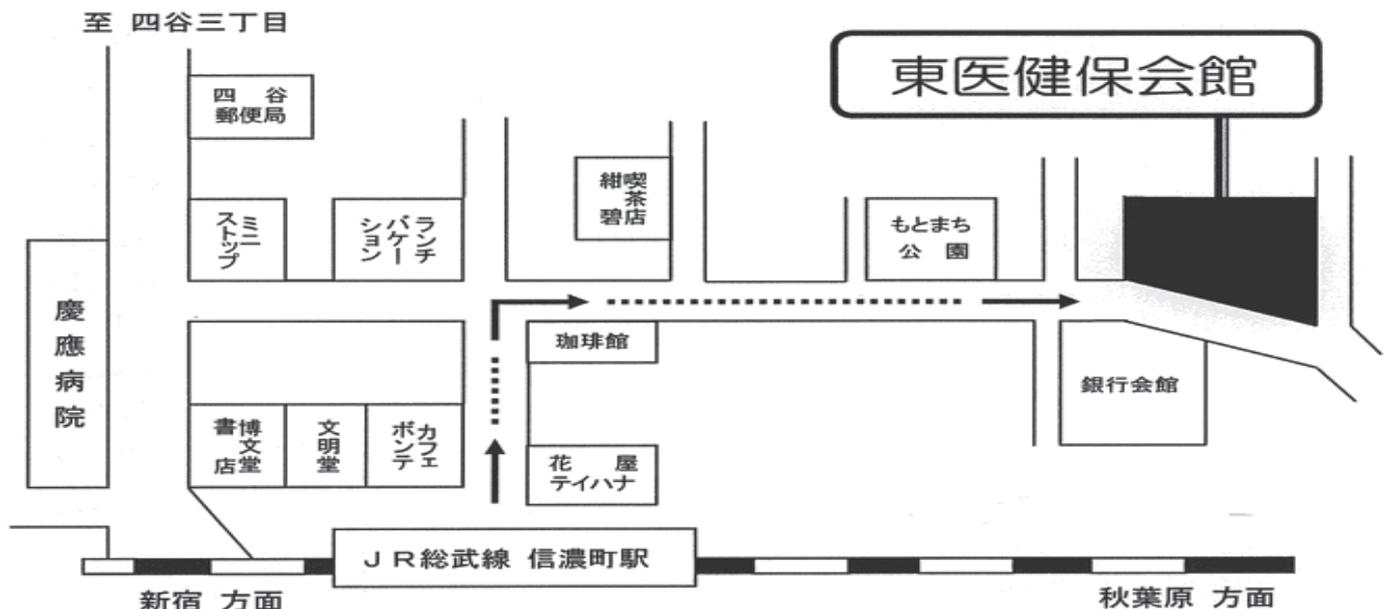
会 場：東医健保会館 大ホール 東京都新宿区南元町 4 番地

会 費：2,000 円（非会員 3,000 円）（予定）*事前の登録は必要ありません。

このセミナーは、社団法人日本超音波医学会認定「超音波検査士」資格更新指定の対象になっており、出席 5 単位が付与されます。

プログラム

13:00～13:05	開会の辞
13:05～13:55	教育講演 1
13:55～14:45	教育講演 2
14:45～15:00	休憩
15:00～15:10	第 15 回超音波部会総会
15:10～16:30	症例検討会（予定）
16:30	閉会の辞



*徒歩順路（JR 総武線 信濃町駅 徒歩 5 分）

信濃町駅の改札を出て、券売機に沿って右方向へ出ると、右手に「花屋テイハナ」がある。

その道の一つ目の角を右へ曲がり、「もとまち公園」を過ぎると、左手に【東医健保会館】の看板が見える。

プログラムの詳細が決まり次第ホームページに掲載致します

会員の皆様のご参加をお待ちいたします

問合せ先：関東中央病院画像診断科 E-mail: kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com

ホームページ URL: <http://www.mskanus.org/>

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会超音波部会 『初心者のための腹部超音波検査実技講習会（第 18 回）』 （グループ制技術実技指導）

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会
超音波部会 代表世話人 依田 芳起
研修委員長 中島 美智子

下記の通り「初心者のための腹部超音波実技講習会」を実施いたします。
当日は小人数グループ制で、実際にプローブを握り技術を習得していただきます。
超音波検査をやりはじめの方、これから超音波検査を行いたい方を対象とした講習会です。
受講ご希望の方は、下記によりお申し込み下さい。

記

会 期：平成 25 年 2 月 16 日（土曜日）午前 9：00～午後 4：30（受付 8：30 から）

会 場：公立学校共済組合 関東中央病院 2 階講堂

東京都世田谷区上用賀 6-25-1

*小田急線成城学園駅（南口）より渋谷行きバス関東中央病院前下車

*田園都市線（新玉川線）用賀駅よりバス①番乗り場 関東中央病院下車

*用賀駅よりタクシーで一区間

募集人員：20 名（1 グループ 5 名以内）定員になり次第締め切ります。

参加費：部会員：1 万 8 千円 非会員：2 万円（いずれも昼食。テキスト代含む）（予定）

申込期間：平成 24 年 12 月 3 日～平成 25 年 1 月 25 日

申込手続：必要事項（連絡先住所・氏名・性別・年齢・電話（FAX）・勤務先・職種・会員 No.）を
記入し、郵送またはメールで下記までお申し込み下さい。

講習内容：テキストにしたがいグループごとに肝、胆、膵、脾、腎の解剖や描出の基本手技
およびポイントを、実際にプローブを握り習得していただきます。

主 催：日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会超音波部会

申 込 先：〒158-8531

東京都世田谷区上用賀 6-25-1

関東中央病院超音波室

臨床検査部 鳥海 修 宛

E-mail kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com

（電話での問い合わせはご遠慮願います）

「初心者のための腹部超音波検査実技講習会」申込書

平成 2 年 月 日

ふりがな	
受講者氏名	男 ・ 女
	会員No. 非会員
生年月日	昭和 年 月 日生 歳
連絡先	自宅 ・ 勤務先 (必ず○印を付けてください)
自宅住所	〒 -
電話	
勤務先名称	
住所	〒 -
電話	
職種	臨床検査技師 診療放射線技師 看護師 医師
E-mail	@

※質問及び要望等ありましたらお書きください。

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 第 15 回 超音波部会研修会（日光セミナー）のご案内

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会
超音波部会 代表世話人 依田 芳起
研修委員長 中島 美智子

下記の通り、第 15 回超音波部会研修会（日光セミナー）を開催いたします。

当研修会は超音波検診担当者の教育、および指導技師の育成を目的に、超音波検査の原理、超音波画像の意義、超音波検査の対象となる疾患の病理・病態・超音波所見などを研修する一泊二日のセミナーです。受講資格に制限を設けませんが内容は中・上級者向けになります。詳細プログラムは出来次第、超音波部会ホームページに掲載いたしますので会員の皆様のご参加をお待ちいたします。

この研修会は、社団法人日本超音波医学会認定「超音波検査士」資格更新指定の対象になっており、出席 5 単位が付与されます。

記

会 期：平成 25 年 6 月 22 日（土）・23（日） 一泊二日

会 場：日光東照宮「晃陽苑」 栃木県日光市瀬尾 1640-14

* 3～4 人の相部屋になります、（グループ申込み制度あり）

講義内容：胆道・肝臓・膵臓・乳腺・病理・基礎・画像ファイリングの 7 つの講演を予定しています。

参 加 費：2 万円程度予定

募 集 数：40 名（応募多数の場合は抽選になります）

申し込み、手続き等は平成 25 年 4 月頃から予定しています

主 催：日本消化器がん検診学会関東甲信越支部超音波部会

* 超音波部会ホームページ <http://www.mskanus.org/>

* プログラムは出来次第にホームページに掲載いたします



日光東照宮「晃陽苑」

日本消化器がん検診学会 関東甲信越支部 超音波部会 第 1 回 茨城セミナーのご案内

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会
超音波部会 代表世話人 依田 芳起
茨城セミナー 大会長 松本 尚志

記

会 期：平成 25 年 3 月 24 日（日曜日） 12:50～16:35（開場 12:20）

会 場：つくば国際会議場 中会議室 406（茨城県つくば市竹園 2-20-3）

TEL 029-861-0001 アクセス：<http://www.epochal.or.jp/access/>

※お車でお越しの方は、必ず“つくば国際会議場駐車場”もしくは“つくば都市交通センター
駐車場”をご利用下さい。電車でお越しの方は、つくばエクスプレスつくば駅で下車してく
ださい（徒歩 10 分）。

参加費：2,000 円（日本消化器がん検診学会会員） 3,000 円（非会員）

【プログラム】

- | | |
|-------------|--|
| 12:20～ | 受付 |
| 12:50～12:55 | 開会の辞 |
| 12:55～14:05 | ステップアップ超音波検査 ～乳腺症例から学ぶこと～
講師：東野英利子先生
(筑波メディカルセンター つくば総合健診センター) |
| 14:05～15:15 | ステップアップ超音波検査 ～膵臓症例から学ぶこと～
講師：金田智先生（東京都済生会中央病院） |
| (休憩) | |
| 15:20～16:30 | ステップアップ超音波検査 ～肝臓症例から学ぶこと～
講師：小川眞広先生（駿河台日本大学病院） |
| 16:30～16:35 | 閉会の辞 |

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 第 45 回放射線部会学術集会のご案内



- 会 期：平成 25 年 3 月 1 日（金）～ 3 月 2 日（土）
- 会 場：はまぎんホールヴィアマーレ（横浜市西区みなとみらい 3-1-1）
JR 京浜東北線桜木町駅徒歩 5 分、みなとみらい線徒歩 7 分
- 会 長：見本 真一（公益財団法人神奈川県予防医学協会）
- 実行委員長：井手 紳介（独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター）
- 共 催：神奈川県消化器がん検診機関一次検診連絡協議会（今村清子会長）
- お申 込 み：全て大会 HP（11 月公開予定）からの事前登録制となります。

プログラム

テーマ：「がんと戦うプロフェッショナルたち」

3/1（金） イブニングセミナー：胃 X 線読影および撮影に従事する医師・診療放射線技師対象

- 18:00～ 胃癌組織特性に基づく X 線診断と判定基準
馬場保昌講師（社会福祉法人太陽会安房地域医療センター）
- 19:00～ 症例検討会
入口陽介講師（公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センター）
- 20:30 終了予定

3/2（土） 一般招待参加あり：様々な分野でのがんへの取り組みについて共に学びます

- 9:30～ 総会
部会活動報告、表彰式典
- 10:10～ がんへの挑戦 10 カ年戦略
神奈川県がん対策課
- 早期発見への取り組み
富樫聖子講師（公益財団法人東京都予防医学協会）
- 「命のリレー」を通じて
がん患者支援団体
- 11:30～ 胃がん検診の課題と対策
斉藤博講師（独立行政法人国立がん研究センター）
- 12:30～ 胃粘液の魅力を探る
市川尊文講師（北里大学医療衛生学部）・ランチョンセミナー
- 13:30～ がん医療の最前線
小林理講師（独立行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立がんセンター）
- 14:30～ 胃がん病理診断の基礎
市原真講師（JA 北海道厚生連札幌厚生病院）
- 15:30～ 胃 X 線検診の標準化
木村俊雄講師（公益財団法人神奈川県予防医学協会）
- 検査安全指針の発刊
小田丈二講師（公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センター）
- 胃 X 線診断の判定基準
吉田論史講師（慶應義塾大学病院予防医療センター）
- 18:00 閉会

演題名は全て仮題です。メインプログラムの他、会場内にて基準撮影法のモニター講義、撮影装置や被曝に関する Q&A、がん検診啓発ブース等を予定しております。皆様のご参加をお待ちしております。

第 35 回 消化管造影技術研修会のご案内

主催 日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会

後援 日本消化器画像診断情報研究会

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会では毎年、消化管造影検査に携わる放射線技師を対象に、消化管造影技術研修会を開催しています。この研修会は、検査中に異常を素早く判断できる知識と、関心部位の適切な表現を可能とする造影技術及び、読影法の習得を目的とし合宿制で実施しています。

各講師陣による内容の深い講義及び持参フィルム検討会と技術指導は毎回多くの受講生より好評を得ております。この機会に是非受講していただけますようご案内申し上げます。

記

[開催期日] 平成 25 年 2 月 1 日 (金) ~ 3 日 (日) 2 泊 3 日 (3 ~ 4 名の相部屋)

[研修会場] 日本青年館ホテル 〒160-0013 東京都新宿区霞ヶ丘 7-1 TEL 03-3401-0101

[受講資格] 消化管造影検査に係わりのある方ならどなたでも受講できます。

[受講費用] 日本消化器がん検診学会 正会員又は支部会員 50,000 円、非会員 70,000 円
(宿泊・食事代 24,000 円含む)

[前日宿泊] 研修日の前日 (1 月 31 日) に宿泊希望の方は、前泊費用の 8,000 円を加算して下さい。

[募集人数] 100 名 (定員になり次第締め切ります)

[申込締切] **平成 24 年 12 月 25 日**

[申込手順]

1. メールにて受講の予約をして下さい。予約受付メールを返信致します。

(1) 宛先 E-mail s.kenshuukai35@gmail.com (全て半角)

(2) 件名 「第 35 回消化管造影技術研修会受講申込み」

(3) 内容 ①氏名 ②施設名 ③電話番号 を明記してください。

2. 受講費用 (および前泊費) を下記口座に振込んで下さい。

振込み先 みずほ銀行 江戸川橋支店 (店番号 545) 口座番号 (普) 1134339

口座名 日本消化器がん検診学会 関東甲信越地方会

3. 受講申込書に必要事項を記入し、振込み証明のコピーを添えて下記事務局へ郵送して下さい。

事務局 神奈川県労働衛生福祉協会 放射線科 消化管造影技術研修会事務局

〒242-0017 神奈川県大和市大和東 3-10-18 Fax046 (262) 9511

*受講申込書は日本消化器がん検診学会 関東甲信越地方会 放射線部会ホームページより印刷可。

<http://www8.ocn.ne.jp/~kfdd/index.html>

4. 受講申込書受領後、受講案内を発送します。

[問合せ] E-mail s.kenshuukai35@gmail.com または上記事務局へ Fax でお願いします。

第 35 回 消化管造影技術研修会プログラム (2013.2)

	1 日 (金)	2 日 (土)	3 日 (日)
8:30			
9:00	受付開始 (8:45) オリエンテーション 福岡良和 9:15 ~	大腸 X 線検査法 講師：腰塚慎二 (8:30 ~ 9:20)	デジタル撮影装置の保守と管理 講師：埋橋喜次 (8:30 ~ 9:20)
9:30	胃がん検診専門技師認定と 読影補助について 木村俊雄 (9:30 ~ 10:10)	胃癌の X 線診断 I - 症例に学ぶ - 講師：入口陽介 先生 (9:30 ~ 10:50)	撮影装置と臨床画像 講師：杉野吉則 先生 (9:30 ~ 10:40)
10:00	胃 X 線検査の基礎 I - 基準撮影法 I・II - 講師：黒木幹夫 (10:15 ~ 11:00)		
10:30	胃 X 線検査の基礎 II - 検診の実際 - 講師：見本真一 (11:00 ~ 11:50)	胃癌組織発生からみた胃癌の診断 - 胃癌の三角 - 講師：中村恭一 先生 (11:00 ~ 12:20)	食道 X 線診断学 講師：八巻悟郎 先生 (10:50 ~ 12:00)
11:00			講評 持参画像総合評価 見本・黒木・植村・中村・和田
11:30			
12:00	昼 食	昼 食	昼 食
12:30			
13:00	胃がん検診における所見用語 講師：高田恵子 (13:00 ~ 13:50)	胃癌 X 線診断 II - 肉眼・組織所見との対比 - 講師：馬場保昌 先生 (13:30 ~ 14:50)	安全なバリウム検査のために 講師：増田英夫 (13:30 ~ 14:10)
13:30			胃がん検診における統計の基礎 講師：植村博次 (14:15 ~ 15:00)
14:00	前壁撮影のテクニック 講師：木村俊雄 (14:00 ~ 14:50)		総括 地方会代表世話人 林 學 先生
14:30			閉講式
15:00	実験 - 硫酸バリウム造影剤の特性 - 講師：カイゲン (15:00 ~ 15:50)	胃 X 線画像の読み方と考え方 講師：吉田諭史 先生 (15:00 ~ 16:20)	
15:30			
16:00	胃 X 線検査のピットホール 講師：工藤 泰 (16:00 ~ 16:50)	症例検討会 指導：吉田諭史 先生 司会：佐藤清二 (16:30 ~ 17:50)	
16:30			
17:00	病変描出手技 - 追加撮影のポイント - 講師：本田今朝男 (17:00 ~ 17:50)		
17:30			
18:00	夕 食	交流会 (18:00 ~ 20:00) 司会：宮田和則	
18:30			
19:00	持参画像検討会 (間接・直接・DR 別グループ討論) 講師：実行委員 (19:00 ~ 20:30)		
19:30			
20:00	個別検討あり (希望者)		
20:30			

※講師の都合により変更になる場合があります。

第 73 回日本消化器がん検診学会 関東甲信越支部地方会の開催にあたって

第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会会長
三ツ沢ハイタウンクリニック 増田 英明

この度、第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会の会長を拝命し、地方会開催のお世話をさせていただくことになりました。本会は来る平成 25 年 8 月 31 日（土）に横浜ロイヤルパークホテルにて開催いたします。歴史と伝統のある本会の会長を務めさせていただくことになり大変光栄な思いでおります。神奈川県での開催は平成 12 年 9 月の第 60 回地方会以来になりますが、この時の会長は横浜市立市民病院がん検診センターの今村清子先生が務められ、私も実務担当でお手伝いをさせていただきました。この第 60 回地方会から従来の年 2 回の開催から年 1 回の 9 月前後の開催となり、現在までこの開催日程が踏襲されております。一方、この 73 回地方会は日本消化器がん検診学会が一般社団法人に移行し、本会も関東甲信越支部として初めて迎える地方会開催になります。両会とも本会にとって大きなターニングポイントとなる学術集会であり、私自身もこの両会の運営に関与することとなり、何かしらの縁を強く感じるとともに大きな責任を感じております。

前述のようにこの 73 回地方会は本会が関東甲信越支部に移行して初めての開催になりますが、本会の名称変更に伴い、この会の名称も今回から日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会と変更されることになります。又、平成 25 年度より秋に開催されていた部会研究会総会が行われなくなるため同時期に開催される地方会の役割は益々、大きくなるものと思われまます。本会が長らく培ってきた輝かしい伝統を継承しつつ、さらに新たなスタートにふさわしい学術集会にすべく準備を進めさせていただきたいと考えております。

去る平成 24 年 9 月 8 日の第 72 回地方会開催時に第 1 回プログラム委員会が開催され、主題演題の概要等、大まかな内容について決定することができました。本会会員は平成 25 年 4 月からすべて日本消化器がん検診学会会員になること、さらに本会に未入会であった主に医師の関東甲信越地区の日本消化器がん検診学会会員も参加することを踏まえ、胃がん検診、大腸がん検診、超音波検診といったカテゴリーごとに医師・技師・保健師が広く参加できるようなプログラム構成を基本的なコンセプトとしました。さらに医師の参加を促すこともあり、医師研修プログラムも試みることにしました。超音波検診については従来から行われている形式を踏襲し、さらに主題演題として「胃がん X-p 検診を安全におこなうために」、「胃内視鏡検診の精度管理について」、「大腸がん検診精検 CF 実施上の問題点」を加え、教育講演、一般演題でプログラムを構成することになりました。詳細につきましては順次、その内容が決定次第、本誌に広報していく予定でおります。又、主題及び一般演題の演題募集要項等につきましても従来通り、平成 25 年 3 月に発行される本誌に掲載予定ですのでよろしくようお願い申し上げます。

今回は夏休み最後の週末の開催となりますが、会場は横浜みなとみらい地区の中心部である横浜ランドマークタワーですので勉強だけではなく名所観光やショッピングを大いに楽しんでいただければと思います。最後になりますが、本会の新たなる発展のためにプログラム委員共々、鋭意、学会運営に当たる所存でございますので、多くの会員の皆様のご支援と演題のご応募並びに多数の皆様のご参加をお願い申し上げます。

《93 号掲示板》

第 52 回日本消化器がん検診学会総会のご案内

「消化器がん検診の嚆標—新たな船出のために」

会 長：渋谷 大助（公益財団法人 宮城県対がん協会 がん検診センター）

会 期：2013 年 6 月 7 日（金）～ 8 日（土）

会 場：仙台国際センター

〒 980-0856 仙台市青葉区青葉山無番地 TEL：022-265-2211

第 52 回日本消化器がん検診学会総会 事務局

公益財団法人 宮城県対がん協会 がん検診センター 医局

実務担当：島田 剛延、永窪 紀代美

〒 980-0011 仙台市青葉区上杉 5-7-30

TEL：022-263-1581（DI） FAX：022-262-3775

E-mail：ikyoku@miyagi-taigan.or.jp（事務局）

E-mail：dshibu@miyagi-taigan.or.jp（会長）

日本コンベンションサービス（株）東北支社

〒 980-0824 仙台市青葉区支倉町 4-34 丸金ビル 6F

TEL：022-722-1311 FAX：022-722-1178

E-mail：jsgcs52@convention.co.jp

第 21 回日本消化器関連学会週間 Japan Digestive Disease Week 2013 (JDDW 2013)

JDDW 2013 は、2013 年 10 月 9 日（水）～ 12 日（土）の 4 日間、東京都（グランドプリンスホテル新高輪・国際館パミール・グランドプリンスホテル高輪・品川プリンスホテル）において開催されます。

会 期：2013 年 10 月 9 日（水）～ 12 日（土）

場 所：グランドプリンスホテル新高輪・国際館パミール・グランドプリンスホテル高輪・品川プリンスホテル

第 55 回日本消化器病学会大会 会長 川崎 誠治（順天堂大・肝胆膵外科）

第 86 回日本消化器内視鏡学会総会 会長 藤田 直孝
（仙台市医療センター仙台オープン病院・消化器内科）

第 17 回日本肝臓学会大会 会長 青柳 豊（新潟大大学院・消化器内科学）

第 11 回日本消化器外科学会大会 会長 具 英成（神戸大大学院・肝胆膵外科学）

第 51 回日本消化器がん検診学会大会 会長 斎藤 博
（国立がん研究センターがん予防・検診研究センター）

第 44 回日本消化吸収学会総会 会長 船越 顕博（福岡山王病院・膵臓内科）

JDDW2013 に関する
問い合わせ先

JDDW 事務局：

〒 104-0061 東京都中央区銀座 8-9-13 K-18 ビル 9F TEL：03-3573-1254 FAX：03-3573-2198

E-mail：endai2013@jddw.jp（演題に関する内容） E-mail：tokyo2013@jddw.jp（学会に関する内容）

編集後記

7/27～8/12 ロンドンでオリンピックが開催されました。数々の感動場面がありました。日本代表選手団はメダル 38 個を獲得し、史上最多記録を更新する大健闘でした。ただメダルを獲得できる選手は一握りです。メダルを獲得できなかった選手も普通の人と比べれば千倍、万倍の過酷な練習を積んで修練してきたはずで、テレビ越しに負けて唇を噛み、言葉に詰まる選手をみると次は頑張れと応援したくなります。負けることで今後、成長する? こともあるでしょう。そんな彼らに惜しめない賞賛と拍手を送りたいと思います。

そんな中、ネットを見ていると産経ニュース (<http://sankei.jp.msn.com/>) に珍場面を振り返った記事がありました。招かれざる女性：開会式で、インド選手団に交じって無関係の若い女性が、赤いシャツと青いズボン姿でにこやかに入場行進。ボルトにボトル：陸上男子 100 メートル決勝のスタート直前、観客の男がウサイン・ボルト選手 (25) へ侮辱の言葉を叫びながらトラック内にペットボトルを投げ入れた。まだまだありますがこの 2 件が印象に残っています。

一方、8/29～9/9 にパラリンピックが開催されまし

た。自転車に興味がある私は SANSPO.COM (<http://cyclist.sanspo.com/20685>) でこんな記事を見つけました。自転車ロード競技、下肢切断者によるハンドサイクルのタイムトライアル (運動機能障害 H4) で優勝したアレサンドロ・ザナルディ。元 F1 ドライバー、米最高峰 CART チャンプカー・シリーズで 2 度の王座に輝いた選手です。レース中の事故で両足を失いながらも特別仕様のレーシングカーでレースに復帰し、09 年に引退するまで計 4 勝しました。レースに出る一方でハンドサイクルに参加し、パラリンピックでイタリア代表に選ばれることを目指してトレーニングを重ねて出場が叶いました。なぜパラリンピックを目指したのかの質問に「母国が厳しい状況 (欧州経済危機) に直面している中で、私の活動で誰かが何かを感じてくれれば、私は喜ぶだけでなく、感動するだろう。私の身に何が起きたかを知ることで、その人が日常生活で何かいいことを見つけ、あるいは何かを人生に付け加える機会になってくれれば…」。そんな彼の生き方に大変、勇気もらいました。

(公財) 東京都予防医学協会 神宮字広明

編集委員会

編集委員長 長浜 隆司
 編集委員 岡田 義和 神宮字広明 山本 美穂
 小田 丈二 山口 和也

(非売品)

食道から大腸まで

適確診断のために……

薬価基準収載

処方せん医薬品 注意-医師等の処方せんにより使用すること

【硫酸バリウム製剤】

■ 上部消化管 X 線造影剤

バリテスター[®] A240 散

バリトゲン[®] SHD

■ 注腸用 X 線造影剤

エネマスター[®] 注腸散

■ X 線 CT 用経口消化管造影剤

バリトゲン[®] CT

■ 消化管 X 線造影剤

バリトゲン[®] HD

バリトゲン[®] ザル 145

【炭水素ナトリウム・酒石酸配合剤】

バリトゲン[®]

バリトゲン[®] ザル

■ X 線診断二重造影用発泡剤

バリトゲン[®] デラックス **ウムブラ[®] MD**

バリエース[®] 発泡顆粒

■ 胃内に泡性粘液除去剤

バリトゲン[®] 消泡内用液 2%

(ジメチコン内用液)

■ 緩下剤

ファースル[®] 錠 2.5mg

(ピコスルファートナトリウム錠)

※ 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等詳細は、添付文書をご参照下さい。

FSK 伏見製薬株式会社 ・資料請求先 / 学術室

〒763-8605 香川県丸亀市中津町1676 TEL 0877-22-7284 FAX 0877-22-6284

仙台営業所 / TEL 022-295-5667 東京営業所 / TEL 03-5328-7801 名古屋営業所 / TEL 052-732-8555
 大阪営業所 / TEL 06-6160-2431 中四国営業所 / TEL 0877-22-7284 福岡営業所 / TEL 092-413-4107

やさしさと温もりをもって届きたい。

