

消化器検診 Newsletter

No. 95

発行所：日本消化器がん検診学会
 関東甲信越支部
 〒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支部機関紙]

支部長就任ご挨拶

日本消化器がん検診学会関東甲信越支部
 支部長

石川 勉



平成25年4月より関東甲信越支部の支部長に就任いたしました獨協医科大学の石川です。歴代の先輩たちによって築かれてきた素晴らしい業績を考えると、その責任の重さを感じ、身の引き締まる思いがいたします。支部長就任と同時に、『日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会（以下、関東甲信越地方会）』は長い歴史に終止符を打ち、日本消化器がん検診学会の関東甲信越支部になりました。地方会という名称でありながら『関東甲信越地方会』は、一つの独立した組織として先達たちの努力により全国の検診事業を牽引する輝かしい功績を残してまいりました。『関東甲信越地方会』は医師、診療放射線技師、臨床検査技師、保健師、医師会や健康福祉に携わる行政関係者など様々な職種の方々が、消化器がんの撲滅のために、一致協力して築き上げてきた特色ある学会です。医学会の中では異色の存在であり、このような職域を超えた組織であったからこそ優れた業績を残せたものと考えます。このよき伝統を守り、今後直面する課題を解決し、関東甲

信越支部の一層の活性化を図りたいと思っております。最近では、基準撮影法の普及、ヘリコバクターピロリ菌と胃癌との関連性、慢性胃炎に対する除菌の保健適応、胃癌死亡率の減少と高齢化社会に伴う大腸癌の増加、肝炎ウイルス対策など、消化器がんに変化の波が押し寄せてきております。今後、消化器がん検診のあり方も大きく変化していかなければならないと思います。そのためには、専門家の意見のみならず、市民の皆様の意見も取り入れていかなければならないと思います。また、今まで紙を媒体としてまいりました広報活動もインターネットを利用する環境になってまいりました。支部長の仕事とは何かと考えると、無数に課題が浮んでまいります。これらの課題を克服するためには、地方会の会員の皆様のご支援がぜひ必要です。前任の林先生と同様、今後も会員の皆様には、ご指導ご鞭撻を賜りますよう、お願いして、支部長就任のご挨拶とさせていただきます。

私の検査のコツ

学問に王道はありませんが・・・

亀田総合病院消化器診断科 若杉 聡

超音波検査は、非侵襲的に多くの臓器を観察できるので、非常に有用な検査です。一方、検査者の技術や知識に依存する部分が多く、検査者によって検査結果が異なる場合もあります。よりよい検査を行うためには、努力するしかありません。「学問に王道なし」です。すぐに上達するわけではありませんが、上達が早くなるポイントがあるとすれば、それは基本を大切にすることだと思います。

① 技術（探触子の当て方、走査方法など）

超音波検査の技術的な上手、下手は、探触子の当て方に起因していることが多いのです。いろいろな探触子の持ち方、当て方が紹介されていますが、一点だけ、守るべきことがあります。それは探触子を手全体で支えることです（図 1）。それさえ守れば、探触子を持つ手が安定します。絶対やってはいけない持ち方は手を浮かす持ち方です（図 2）。走査方法で重要なことは、まず「見る部位」を決め、その部位を「見え始めてから消えるまで」走査することです。途中で気になるところがあっても、次の走査で見直せばよいのです。一度は見る部位を一通り走査すべきです。それを心がければ、見る部位の辺縁部に存在する病変の見落としが減ります。見ると決めた部位を横走査と縦走査の両方で走査することも重要です。

目 次

「支部長挨拶」石川 勉	1
「私の検査のコツー学問に王道はありませんが・・・ー」若杉 聡	2
「基本から最新技術まで」栄研化学株式会社	4
「症例クイズ 大腸疾患編」尾割 道代、中島 寛隆、長浜 隆司	6
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ご案内 第 4 報	9
日本消化器がん検診学会関東甲信越支部	
超音波部会 超音波スクリーニング研修講演会 2013 有明	13
ザ・ベスト・イメージング・コンテスト 応募要項	14
第 9 回長野セミナーお知らせ	15
放射線部会 研修会・セミナー活動予定	16
第 25 回 胃X線検査レベルアップセミナーのご案内	17
95 号掲示板	18
編集後記 小田 丈二	19



図 1 良い探触子の当て方



図 2 悪い探触子の当て方

② 知識（基礎工学や解剖学、生理学、病理学の理解）

探触子を当て、良い画像で観察できても、疾患についての知識がないと異常所見に気づきません。超音波診断の背景には、超音波の基礎工学、解剖学、生理学、病理学など、幅広い知識が必要です。一朝一夕では習得できませんが、一番の習得方法は「身近の患者さまから学ぶ」ことです。自分で検査した患者さまがその後どのようなかを確認する努力（フィードバック）をするべきです。その繰り返しから「自分に足りない部分」が明らかになります。足りない部分を補うために、勉強するのは、このような地道な作業の繰り返しで、知識を増やします。検診専門施設ではフィードバックが困難ですが、そのような施設の技師さんでも、学会や研究会での症例検討会に出席して勉強すると、類似症例で勉強できます。消化器がん検診学会関東甲信越支部では、東京だけでなく、新潟、長野、千葉、茨城でセミナーを開催しています。教育講演、症例検討などを行い、検診専門施設の技師さん達が勉強できるように努力しています。ぜひ出席して、勉強して下さい。

③ 心（学問に対する謙虚な気持ち）

自分の知識が不十分なのは、私もふくめ、みな同じです。自分の足りない部分を補う努力は常に必要です。どんなに技術や知識を持っていても、それが十分だと思わない方がよいのです。上司や先輩から指導を受ける場合、今までの自分の知識に自信を持ちすぎると、指導を受け入れなくなってしまう場合があります。誤った知識の修正ができないと、その後の上達の妨げになります。心はすべての土台です。

以上の3点を図にしたのが図3です。みなさんこの3点を忘れないで下さい。

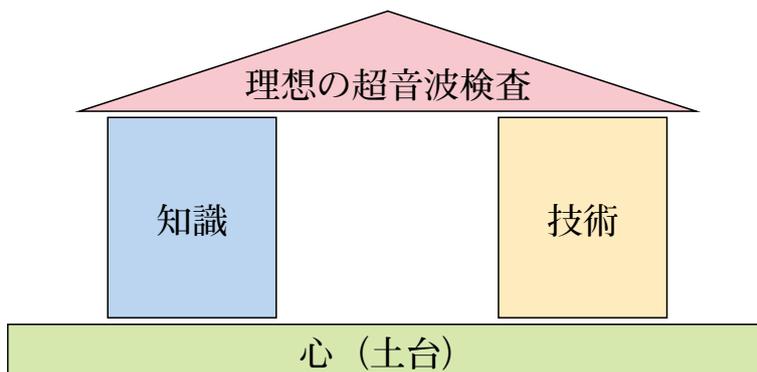


図 3 理想の超音波検査には技術だけでなく、豊富な知識が必要である。土台が心である。

大腸がん検診において一次検査として行われる便潜血検査の意義と現状

栄研化学株式会社

マーケティング推進室 MKT2 部 阿久津 敏

便潜血検査は、1992 年に大腸がん検診が老人保健法に組み入れられて以降、大腸がん検診の一次検査として広く普及している検査法です。2004 年には、厚生労働省研究班によりまとめられた「有効性評価に基づくがん検診ガイドライン」において「推奨：A」の評価を受け、対策型検診および任意型検診ともに、便潜血検査により大腸がん検診を実施することが強く勧められています。

本稿では、その便潜血検査の検査意義と現状についてご紹介いたします。

【便潜血検査のエビデンス】

便潜血検査は、大腸がんからの出血により便に付着した微量の血液（ヘモグロビン）を検出する検査であり、当初、ペルオキシダーゼ作用を利用した化学法が用いられていました。その後、食事の影響を受けにくく、より簡易な免疫法が開発され、現在、本邦で販売されている製品は、すべて免疫法となっています。一方、諸外国では、長年に渡り、より安価な化学法が選択され続けてきましたが、近年になって、ようやく、少しずつ免疫法に切り替わりつつあります。

そのため、便潜血検査の研究報告には化学法によるものが多く、それらの報告において、便潜血検査に死亡率減少効果のあることが報告されています。免疫法に関しても、1 日法の逐年検診により死亡率が 60% 減少すること等が報告されており、今後、さらに多くの研究報告が行われるものと考えられています。

	報告者（発表年）	受診期間	死亡率減少効果
化学法	Mandel (1993)	逐年	33%
	Kronborg (1996)	隔年	18%
	Mandel (1999)	隔年	21%
免疫法	斎藤 (1996)	逐年	60%

<便潜血検査（大腸がん検診）による死亡率減少効果>

【便潜血検査の方法】

免疫法による便潜血検査では、受診者が自宅等で便を専用の採便容器を用いて採取し、病院や検査機関等に提出します。検査の判定方法には、反応容器におけるラインの出現を目視で判定する方法（目視判定法）と、装置を用いて測定された数値で判定する方法（装置判定法）があります。

目視判定法は操作が簡易で安価な方法ですが、判定に個人差が生じやすく、また、数多くの検体をまとめて検査するには不向きな方法です。一方、装置判定法は、大型の装置であれば 1 時間あたり 200 ～ 300 検体の検査を行うことが可能であり、数値として結果が得られるため客観的な判定を行うことができますが、装置を購入するための費用がかかります。近年では、陽性・陰性判定のカットオフ値を任意に設定できることや、内視鏡検査等の 2 次（精密）検査の受診勧奨に活用できること等、数値で結果を得ることの意義も報告され、年々、装置判定法の割合が増えてきています。



<目視判定用の便潜血検査キット>



<便潜血検査用の測定装置>

【便潜血検査の留意点】

便潜血検査では、対象検体が便（固形物）であるため検体中のヘモグロビン量が均一ではないこと、受診者自身が採便を行うこと等から、便の採取に際して、より精度の高い検査を行うための留意点がいくつかあります。そして、これらの留意点を受診者がよく理解し、より適切に採便してもらうことが大切です。そのため、採便に際して受診者に読んでいただく「採便方法に関する説明文書」や、採便時に用いる「採便シート」が採便容器と一緒に受診者に配布されるようになってきています。

1. 採取する便の部位

大腸の中を便が通る際に、大腸内壁からの出血が便の表面に付着するため、便の内部よりも表面に多くのヘモグロビンが存在すると言われています。そのため、便の表面の異なる部位から、まんべんなくこすり取ることが大切です。

2. 採取する便の量

採取する量が多くなればヘモグロビンの量が多くなり、陽性になりやすくなります。また、逆に少なければ陰性になり、偽陰性、偽陽性の要因となります。採便容器の構造上、採便量が過剰にならないように工夫されていますが、受診者自身が適量を採取しようという意識が大切になります（スティックの溝が埋まるくらいで十分です）。

3. 採便後の保存方法

ヘモグロビンは熱等により変性し、時間とともに失活していきます。採便容器の中に入っている緩衝液にはヘモグロビンの失活を抑制する作用がありますが、採便した後は冷暗所で保存し、できるだけ早く検査に出すことが大切です。



<採便方法に関する説明文書>



<採便シート>

【大腸がん検診受診率向上のための施策】

本邦における便潜血検査を一次検査とする大腸がん検診の受診率は 20 ～ 30%とされており、欧米に比べてかなり低い現状にあります。そのため、様々な自治体、団体により、各地で大腸がん検診啓発活動が行われています。

国は 2011 年度より「働く世代への大腸がん検診推進事業」を開始し、40、45、50、55、60 歳を対象に無料クーポンの配布が行われるようになりました。また、NPO 法人ブレイブサークル運営委員会や各自治体による大腸がん検診受診啓発冊子の配布、啓発イベントや講演会の開催等も行われています。

また、2013 年 4 月には、およそ 20 年ぶりに「大腸がん検診マニュアル」の改訂が行われています。本マニュアルでは、累積感度（プログラム感度）をもとにした逐年受診の必要性や、前述したエビデンスに基づく便潜血検査による大腸がん死亡率減少効果、さらには精度管理において目安となる要精検率（便潜血検査陽性率）等が具体的に提示され、便潜血検査を初めとする大腸がん検診に携わる方々にとって大変有用なマニュアルとなっています。

今後、こうした施策、活動により、便潜血検査を一次検査とする大腸がん検診の意義が広く理解され、受診率が向上することで、大腸がんで亡くなる方が一人でも少なくなることを期待します。

症例クイズ

早期胃癌検診協会附属茅場町クリニック 尾割 道代
中島 寛隆
長浜 隆司

症例提示

症例：40 歳代 男性

主訴：特になし。

既往歴：特記事項なし。

現病歴：スクリーニング目的で上部消化管内視鏡検査を受診。

上部消化管内視鏡検査で異常所見があり、生検で Group5 と診断された症例です。術前精査の胃 X 線写真を提示します。

問 1. 予想される病変周囲粘膜は 萎縮なし・萎縮境界・萎縮あり？

問 2. 予想される肉眼型は 表面陥凹型あるいは表面隆起型？

問 3. 予想される癌の組織型は 分化型あるいは未分化型？



図 1



図 2

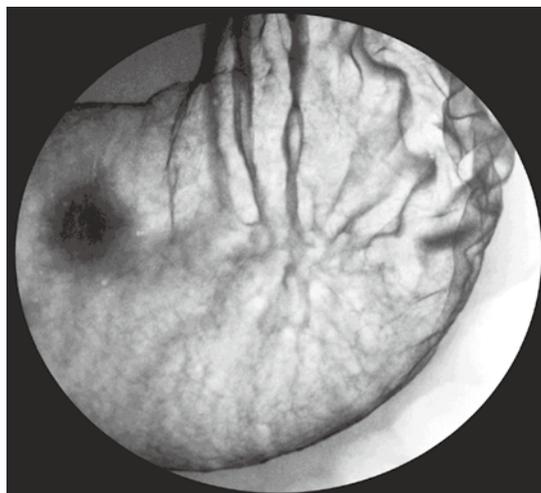


図 3

答 1. 萎縮境界

背臥位第一斜位二重造影像（図 1）で、病変は胃体下部後壁大弯よりにひだ集中を伴った不整形陰影斑として認められる。口側から病変部まではひだが追えるが、病変肛門側はひだが判然としない。病変は萎縮境界付近にあると予想される。

答 2. 表面陥凹型

図 1 よりも空気量の減じた二重造影像（図 2）とその拡大像（図 3）では、ひだ集中や中断が明瞭となる。図 1 と図 2 で空気量が増減してもひだの所見は曖昧化せず、ひだ集中は一部陥凹内部にまで引き寄せられ、陥凹内部には粗大な顆粒が認められる。これらの所見より、陥凹内部で sm に浸潤していることが予想される（註 1、2）。

答 3. 未分化型

胃癌取扱い規約組織型分類一般型の tub1、tub2、pap を分化型、sig、por、muc を未分化型と二分類すると、この病変は未分化型と予想される。

①癌発生（胃固有粘膜、腸上皮化生粘膜）、②癌肉眼型（陥凹型、隆起型）、③癌組織型（未分化型癌、分化型癌）は互いに関連している（註 3）。中村は、胃底腺領域から発生した微小癌は、97%が未分化型癌であると述べている。（註 4）。また胃底腺領域の早期癌が肉眼的に陥凹型である場合、その癌組織型の頻度は、分化型：未分化型=1：2.7と未分化型癌が約 3 倍高い（註 5）。今回の症例では癌発生の際は胃固有粘膜、癌肉眼型は陥凹型であり、胃癌の三角の観点からみると癌組織型は未分化型と推定される。



図 4



図 5



図 6

内視鏡見下ろし像（図 4）は、空気量を多くした過伸展の像であるが、胃体部後壁にひだ集中像と壁変形が認められる。病変中心部は見下ろし像では接線方向となり観察困難である。内視鏡を反転させ病変を見上げた像（図 5）では、萎縮のない背景粘膜に、ひだ集中を伴う発赤調の易出血性陥凹病変が認められる。ひだ先端には中断所見がみられる。インジゴカルミン散布後の色素内視鏡像（図 6）では、肛門側の陥凹境界が明瞭となり、陥凹内部に再生粘膜島が認められる。

この症例は、生検組織にて signet-ring cell carcinoma と診断され、幽門側胃切除術が行われた。

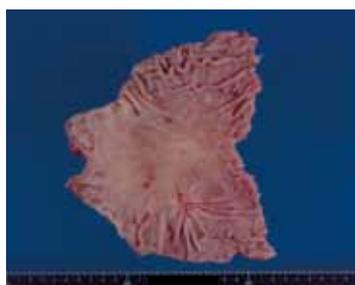


図 7



図 8



図 9

集中するひだ先端から陥凹面にかけて粘膜内へ浸潤し、陥凹内部で SM2 に浸潤していた。最終的な肉眼型は 0-IIc+III（UI-II；切り出し標本 1 切片のごく一部において粘膜面に潰瘍を呈していた）であった。

最終病理診断：肉眼型：Type 0-IIc+III (with Ul-II)、深達度：SM2、組織型：sig>tub2、大きさ：30x28mm

対比は胃 X 線像 1 枚、色素内視鏡像 1 枚、固定標本 2 枚で作成した。胃 X 線像に対応させるため、内視鏡像と固定標本は反時計回りに回転させた。肛門側の陥凹の伸びだし 2 点を矢頭で、陥凹に集中するひだを時計回りに点 a,b,c,d,e と 5 点对応させた。点 a、b、c、d、e は粘膜内癌浸潤の境界に相当する。対比から、陥凹内部だけでなく、集中するひだ先端の一部にも癌浸潤があることがわかる。

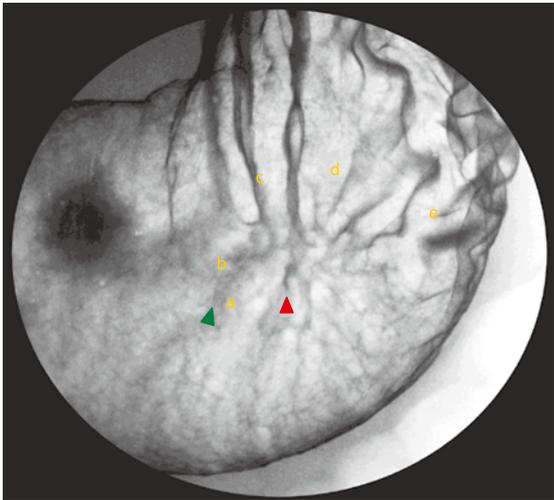


図 10

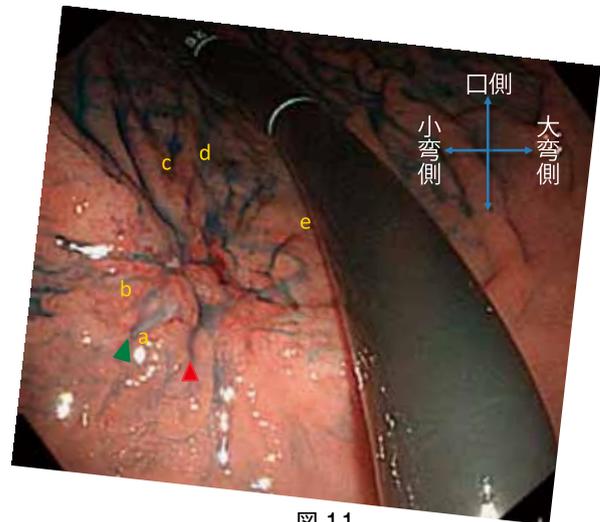


図 11

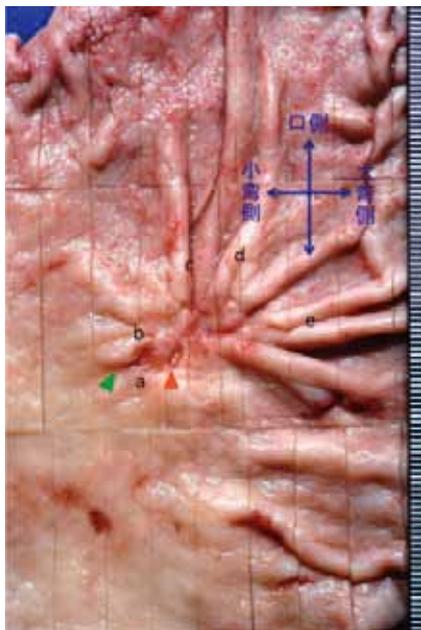


図 12



図 13

(参考文献)

- ・ 註 1: 『胃 X 線診断の考え方と進め方』 市川平三郎 吉田裕 医学書院 p39-49、p163-p165
- ・ 註 2: 『早期胃癌診断の実際 ひだ集中を伴う陥凹性病変: X 線所見』 中原慶太、立石秀夫、鶴田修 et al. 胃と腸 第 35 巻 第 1 号 2000 年 1 月 p65-p76
- ・ 註 3: 『胃癌の構造 第 3 版』 中村恭一 医学書院 p353-p368
- ・ 註 4: 『胃癌の構造 第 3 版』 中村恭一 医学書院 p104-p107
- ・ 註 5: 『胃癌の構造 第 3 版』 中村恭一 医学書院 p227-p239

第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会 開催のご案内 第 4 報

期 日：平成 25 年 8 月 31 日（土）

会 場：横浜ロイヤルパークホテル

〒 200-0012 横浜市西区みなとみらい 2-2-1-3

会 長：三ツ沢ハイタウンクリニック 増田 英明

参加費：3,000 円

～ テーマ「消化器がん検診の新たなスタートに向けて」～

第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会を上記日程で開催いたします。日本消化器がん検診学会の一般社団法人化に伴い、今回から関東甲信越支部地方会と変更されることとなります。本会が長らく培ってきた伝統を継承しつつ、さらに新たなスタートにふさわしい学術集会とすべくテーマを「消化器がん検診の新たなスタートに向けて」とさせていただきます。

今回は胃がん検診、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、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」、「胃がん内視鏡検診の立ち上げと発展に関する課題」、「大腸がん検診の中で行う TCS において解決すべき問題点」を企画しました。さらに教育講演、一般演題を加えたプログラム構成となっています。又、医師研修会の開催を企画し、その一環として日本消化器がん検診学会理事で和歌山県立医科大学第 2 内科一瀬雅夫教授に胃がん検診の近未来についての講演「胃がんリスク診断の現状と“いわゆる ABC 検診”の問題点」をお願いしています。

プログラム

- ・ランチョン講演 胃がんリスク診断の現状と“いわゆる ABC 検診”の問題点
- ・教育講演 1 肝臓 肝疾患のスクリーニングの注意点
- ・教育講演 2 膵臓 超音波検査に際してリアルタイム性と音響学的特性を有効に利用するコツ
(膵疾患を中心に)
- ・シンポジウム 胃がん X-p 検診を安全におこなうために
- ・シンポジウム 胃がん内視鏡検診の立ち上げと発展に関する課題
- ・シンポジウム 大腸がん検診の中で行う TCS において解決すべき問題点
- ・パネルディスカッション 超音波検診の精検をめぐる
- ・ベストイメージングコンテスト

※詳細は関東甲信越支部 HP をご参照下さい。

医師研修会のご案内

第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会において医師研修会を開催します。参加ご希望の医師会員は、下記事務局までメールにてお申し込みください。参加者には研修会修了証書を発行いたします。

研 修 日 時：平成 25 年 8 月 31 日（土）

横浜ロイヤルパークホテル

第 1 会場及び第 3 会場 12 時 30 分～13 時 30 分・14 時～17 時

（ランチョン講演及び主題演題「胃がん内視鏡検診の立ち上げと発展に関する課題」と「大腸がん検診の中で行うTCSにおいて解決すべき問題点」を研修会に指定します）

修了証書発行費：2,000 円

申 込 方 法：氏名、施設名、ご連絡先電話番号、メールアドレスを記載のうえ、下記事務局アドレスへお申し込みください。

受講申込締切：7 月 31 日

事務局：〒112-0014 東京都文京区関口 1-19-2 第 2 弥助ビル 3F

日本消化器がん検診学会関東甲信越支部事務局 担当：菊池

Tel：03-3267-0678 Fax：03-3235-7647

E-mail：kantou@jsgcs.or.jp

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

日時：平成 25 年 3 月 29 日（金） 15 時 00 分~17 時 00 分

場所：東京八重洲ホール 701 会議室

出席者数：出席 29 名、委任状による出席 18 名、合計 47 名

（会則第 16 条により、現在常任世話人数 57 名の過半数以上）

議題

1. 地方会開催について
2. 平成 25 年度各部会事業計画
3. 平成 25 年度事務局及び各部会予算
4. 各委員会の活動について
5. 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、議事録署名人に入口陽介、木村俊雄両常任世話人を指名のうえ、議案の審議に入った。

1. 地方会開催について

平成 25 年度第 73 回地方会会長増田常任世話人より、準備報告と挨拶があった。また平成 26 年度第 74 回地方会は、茨城県水戸医師会上甲宏先生が推薦され、水戸医師会とも協力しながら進めていく旨の報告が田淵常任世話人よりされ、承認がなされた。

また林議長より平成 27 年度第 75 回開催は山梨県で開催される報告がされ、会長の依田常任世話人より報告がされた。

2. 平成 25 年度各部会事業計画

林議長より、平成 25 年度日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会全体の事業計画の説明がされた。また各部会より平成 25 年度事業計画の説明がされ、最初に放射線部会木村代表により事業計画が説明され、セミナーや研修会の事業活動は、平成 24 年度事業計画と基本変更がなく、より充実した事業活動を目指していくと説明がされた。

続いて超音波部会事務局長が欠席のため、前事務局長の假屋常任世話人より、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事業計画の報告がされた。最後に保健衛生部会小川代表より検診実施主体で使用できる胃 X 線検診安全基準マニュアルが完成した報告とお礼がのべられた。また安全基準マニュアルをより充実させるための継続事業について説明がされた。また第 73 回地方会会長増田常任世話人より準備報告がされた。

平成 25 年度事業計画については、大きな問題はなく承認がなされた。

3. 平成 25 年度事務局及び各部会予算

企画調整委員会石川委員長より関東甲信越地方会全体の収支予算、各部会事業の収支予算、第 73 回地方会の収支予算について説明がされ、大きな問題はなく承認がなされた。

4. 各委員会の活動について

企画調整委員会石川委員長より、来年度より新法人移行に伴い、企画調整委員会の名称も変更になる事が報告された。また同日に開催された企画調整委員会で審議決定された予算についての補足説明がされた。編集委員会については岡田委員より、ニューズレター、地方会ホームページについての活動状況が報告された。

5. その他

日本消化器がん検診学会定款・諸規定検討委員会担当理事の増田常任世話人より、本部の会則に基づき作成された関東甲信越地方会の新たな支部会則（案）の詳細が説明され、大きな問題はなく承認がなされた。また企画調整委員会石川委員長より、支部会則（案）の他に支部運営に係る細則（案）作成も検討している事が報告され、支部細則作成委員会（仮称）設置の提案があり、承認がなされた。

その他として、報道であった医師不在の車検診について、学会としてどのような対応をしていくのか質問がだされた。林議長、各施設の医師、技師から施設毎の現状の説明がされ、是非、本学会を通じて法改正の意見をだしてもらうよう、理事会にて検討をしていただきたいと意見がだされた。他、新制度にともなう入会手続きについて、少なくとも手続きの為に 1 年間の猶予期間が欲しいと意見がだされ、本学会へ猶予期間の延長をお願いする事となった。最後に林議長より今年度での支部長退任の挨拶と皆様へのお礼の言葉がのべられた。

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会を閉会した。

平成 25 年 3 月 29 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 常任世話人会

議長

林 學 (印)

議事録署名人

入口 陽介 (印)

議事録署名人

木村 俊雄 (印)

『超音波スクリーニング研修講演会 2013 有明』のご案内

本研修講演会は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、2001年（平成13年）12月に発足し、今回で13回目の開催になります。その内容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・腎臓などの上腹部臓器と乳腺・甲状腺などの体表臓器を中心に、最近注目されている臓器やトピック的なものを取り入れて行っております。

本年も、下記の通り開催いたします。現在、プログラムは調整中ですが、必ずや、参加者各位のご期待に沿えるものと確信しております。

- 会 期：平成 25 年 12 月 14 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：TOC 有明コンベンションホール（ウエスト ゴールド 20）
 東京都江東区有明 3-5-7
- 交 通：埼京線・りんかい線『国際展示場』駅より徒歩 3 分
 ゆりかもめ『国際展示場正面』『有明』駅より徒歩 4 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
- 共 催：日本消化器がん検診学会／日本総合健診医学会
- 問合せ：関東中央病院 臨床検査部（担当：山田）
 E-mail kensa.gazou@kanto-ctr-hsp.com



TOC 有明アクセス



..... 徒歩ルート りんかい線の有明駅から有明駅までは、通行することができます。

ザ・ベスト・イメージング・コンテスト作品募集

第 73 回日本消化器がん検診学会関東甲信越支部地方会において「ザ・ベスト・イメージング・コンテスト」を開催いたします。

記録された超音波写真には検査担当者の思いが込められています。日常業務で撮影された自慢のベストショットを応募してください。応募していただいた超音波写真を、応募者・所属施設を伏せて会場においてスライドショーで閲覧し、会場参加者の投票でベストイメージングを選出します。優秀賞には粗品を進呈いたします。

応募資格は医師・技師を問いません。また応募者のプレゼンテーションはありませんので、地方会に参加できない方でも応募して頂いて結構です。

特に、出張検診で活躍されている方々の汎用機で撮影された症例のご応募お待ちしております。

第 73 回関東甲信越支部地方会

会 期：平成 25 年 8 月 31 日（土）

会 場：横浜ロイヤルパークホテル

会 長：増田 英明（三ツ沢ハイタウンクリニック）

応募要項

【超音波画像】

B モード（カラードプラ・パワードプラ可）1 枚（ただし 2 分割使用可）

超音波画像に文字、記号等はいれないで下さい。

【領域】

上腹部（肝臓、胆道、膵臓、脾臓、腎臓、消化管、腹部大動脈、その他）

【応募方法】

E-mail で件名を『ベストイメージング（応募者名）』とし、氏名・連絡先住所を明記の上、添付ファイル（power point）で応募して下さい。

《スライド 1 枚目》

氏名、所属施設名、超音波機種名、周波数、患者（検診者）の年代・性別、診断名、コメント（術者の一言）

《スライド 2 枚目》

超音波画像

【応募先】

新横浜ソーワクリニック 担当：中村 稔 Mail：kensa.yokohama@sowa.or.jp

【締め切り】

平成 25 年 8 月 15 日（必着）

***応募は一人 1 点のみとさせていただきます。**

日本消化器がん検診学会関東甲信越支部超音波研修委員会 (旧超音波部会) 第 9 回長野セミナー

日 時：2013 年 8 月 3 日 (土) ハンズオン 9:30 ~ 12:30 セミナー 13:30 ~ 17:00

会 場：佐久大学 (長野県佐久市岩村田 2384) TEL 0267-68-6680

会場アクセス：<http://www.saku.ac.jp/access/index.html> (学生駐車場をご利用下さい)

送迎バス：佐久平駅 浅間口 8:30-9:00 12:30-13:00 (ピストン対応)

終了後、佐久平駅まで (ピストン対応)

参加費：ハンズオン 6,000 円 (会員)、7,000 円 (非会員) セミナー参加費含む ※事前登録必要

セミナー 2,000 円 (会員)、3,000 円 (非会員) ※事前登録不要

日超医超音波検査士資格更新指定 (出席 5 単位)

〈プログラム〉

9:00 ハンズオン受付

9:30 ~ 12:30 ハンズオン (腹部領域：初級・中級、下肢静脈：初級)

12:30 ~ セミナー受付

13:30 開会の辞 比佐岳史 (佐久総合病院)

13:35 ~ 14:20 レクチャー&ライブデモ

「消化管の超音波検査 スクリーニングのコツと実際」 菊池重忠 (佐久総合病院)

(休憩 10 分)

14:30 ~ 15:30 教育講演

「膵胆道系の超音波検査 臨床医が求めるもの」 比佐岳史 (佐久総合病院消化器内科)

(休憩 10 分)

15:40 ~ 16:50 特別講演

「婦人科領域の超音波検査 スクリーニングのコツと実際」

丸山憲一 (東邦大学医療センター 大森病院)

16:50 ~ 閉会の辞

ハンズオンについて

登録申込方法 seirikensa@sakuhp.or.jp 宛にメールで申し込んで下さい。

① 件名：ハンズオン申込み と記入

② 氏名、施設名、職種

③ 連絡先および電話番号

④ 希望コース：腹部初級・腹部中級・下肢静脈初級

⑤ 会員または非会員

⑥ お弁当 (お茶付き) の有無 (別途 1000 円)

(食事会場：学生食堂がご利用できます。持ち込み可。営業はしていません。)

先着順ですので、定員に達し次第 締め切りとさせていただきます。

なお、申し込みが確定した順にメールにて連絡いたします。

参加費は当日受付にてお願いいたします。

問い合わせ：長野セミナー実行委員会事務局

佐久総合病院 臨床検査科 生理検査室 (代表) 担当：上原信吾

【TEL】0267 (82) 3131 内線 355 【FAX】0267 (81) 1033 【e-mail】seirikensa@sakuhp.or.jp

平成 25 年度 放射線部会 研修会・セミナー 活動予定

セミナー／研修会名		放射線部会
8月	研修会名称	第 25 回 胃 X 線検査レベルアップセミナー
	日 時	平成 25 年 8 月 24 日
	場 所	千葉県
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500
9月	研修会名称	第 29 回日本診療放射線技師学術大会 消化管関連団体合同企画開催
	日 時	平成 25 年 9 月 22 日
	場 所	島根県民会館
	受 講 料	事前登録 8,000 円
10月	研修会名称	第 8 回 消化管画像読影勉強会
	日 時	平成 24 年 10 月 4 日
	場 所	東京都放射線技師会研修センター
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500
	研修会名称	第 26 回 胃 X 線検査レベルアップセミナー
	日 時	平成 24 年 10 月 26 日
	場 所	東京都放射線技師会研修センター
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500
11月	研修会名称	第 9 回 消化管画像読影勉強会
	日 時	平成 24 年 11 月 22 日
	場 所	東京都放射線技師会研修センター
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500
12月	研修会名称	第 27 回 胃 X 線検査レベルアップセミナー
	日 時	平成 24 年 12 月 21 日
	場 所	群馬県
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500
平成 25 年 1 月	研修会名称	第 36 回 消化管造影技術研修会
	日 時	平成 25 年 1 月 31 日 (金) ~ 2 日 (日)
	場 所	日本青年館ホテル
	受 講 料	会員：¥50,000 非会員：¥70,000
2月	研修会名称	第 46 回放射線部会学術集会
	日 時	平成 25 年 2 月 15 日
	場 所	東京都船堀
	受 講 料	3,000 円 (参加費)
	研修会名称	第 28 回 胃 X 線検査レベルアップセミナー
	日 時	平成 25 年 2 月 22 日
	場 所	埼玉県
	受 講 料	会員：¥1,500 非会員：¥2,500

注) 日程の変更がある場合がございます。

なお、詳細は関東甲信越支部放射線部会のHPにてご確認ください。

読影勉強会は夜の開催となります。

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

第 25 回 胃 X 線検査レベルアップセミナーのご案内 (初心者向けセミナー)

日本消化器がん検診学会関東甲信越支部では、第 25 回胃 X 線検査レベルアップセミナーを、千葉県診療放射線技師会の共催、東京都診療放射線技師会・千葉県画像づくり研究会の後援のもと下記要領にて開催いたします。このセミナーは、初心者を対象に開催しております。胃 X 線検査を始められたばかりの方、経験の少ない方にも分かりやすい講義を中心に開催いたします。ご多忙とは存じますが、ご参加賜りますようご案内申しあげます。

記

日 時：平成 25 年 8 月 24 日（土） 受付開始 13:30～

会 場：千葉市美浜区新港 32-14

ちば県民保健予防財団 講堂

<http://www.kenko-chiba.or.jp/>

アクセス：JR 京葉線千葉みなと駅から徒歩 17 分

主 催：一般社団法人 日本消化器がん検診学会関東甲信越支部

共 催：一般社団法人 千葉県診療放射線技師会

後 援：公益社団法人 東京都診療放射線技師会

後 援：千葉県消化管画像づくり研究会

参 加 費：会 員 1,500 円（日本消化器がん検診学会または診療放射線技師会）

：非会員 2,500 円

定 員：70 名位

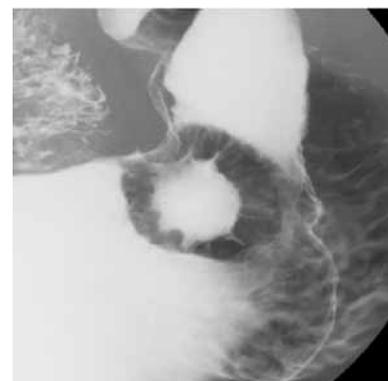
お申込み方法：日本消化器がん検診学会関東甲信越支部

放射線部会ホームページ <http://www.jsjgcs-kanto-x.org>

よりお申込み下さい。

お申込み期間：8 月 5 日（月）～ 8 月 19 日（月）まで

※胃がん検診専門技師更新単位 3 ポイント付与されます。



以上

～プログラム～

1. 13:30～14:00 受付・プレリーディング
2. 14:00～14:05 開会挨拶 代表世話人 宮田 和則
3. 14:05～15:00 講義I「基準撮影法」
講師 東京都予防医学協会 佐藤 清二 技師
4. 15:10～16:30 講義II「胃 X 線読影に必要な事柄」
講師 東京都がん検診センター 山里 哲郎 先生
5. 16:40～18:00 症例検討会（グループリーディング方式）
指導医 東京都がん検診センター山里 哲郎 先生
6. 18:00 閉会挨拶 (社) 千葉衛生福祉協会 滝口 裕

《95 号掲示板》

第 51 回日本消化器がん検診学会大会のご案内 (JDDW 2013)

第 51 回大会は下記のとおり開催されます。本学会は前半の 9 日～10 日となります。

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)

第 53 回日本消化器がん検診学会総会のご案内

「正しい消化器がん検診をすべての人に」

会長：松田 一夫 (公益財団法人 福井県健康管理協会・県民健康センター)

会期：2014 年 6 月 6 日 (金)～7 日 (土)

会場：フェニックス・プラザ 〒910-0018 福井県福井市田原 1-13-6 TEL：0776-20-5060

第 53 回日本消化器がん検診学会総会事務局

公益財団法人 福井県健康管理協会内 〒910-3616 福井県福井市真栗町 47-48

担当：田中 正樹、林 康彦

TEL：0776-98-8000 FAX：0776-98-3502 E-mail：jsgcs53@fkenkan.or.jp

運営事務局

〒910-0019 福井県福井市春山 1-1-14 福井新聞さくら通りビル 3 階

担当：土手塚 淳史

TEL：0776-25-7201 FAX：0776-25-7202 E-mail：jsgcs53@right-stuff.biz

編集後記

関東地方では、平年より 10 日程も早い梅雨入りをし、朝晩は肌寒かったり、日中は蒸暑かったりと体調を崩しやすい日々が続いておりますが、皆様は如何お過ごしでしょうか？ そんな曇天の続く中、日本男子サッカーがワールドカップ出場をいち早く決め、ラグビー日本代表はウェールズに勝利するという歴史的快挙を成し遂げた。昔を知る人は、日本のスポーツが世界のトップクラスと戦えるレベルになる日が来るなんてと思っていた人も少なくないはずである。古豪ウェールズ代表からみれば屈辱的な敗北ともとれるはずであるが、試合終了後のコメントでは、日本代表のプレーを素直に賞賛し、言い訳するでもなく、自分たちの反省そして今後につながる前向きな姿勢を見せていた。伝統あるチームが下から追い上げられることに対する脅威や恐れは計り知れないものであろう。

日本は医療先進国であり、ことに消化器科領域の早期がんに対する診断、治療は世界トップレベルであることは言うまでもない。しかしながら技術の進歩は何も日本だけで進んでいくものではなく、世界各国の追い上げたるや凄まじい勢いである。そんな追い上げに日本はどう対応すべきか？脅威や恐れを感じ、二度と立ち向かって来られないように完膚なきまでに叩きつぶすのか？当然ながら答えはノーであり、お互いの共通の敵を見間違ふべきではない。古豪の姿勢に見習いながら、互いに褒めるべきところは賞賛し、自らを反省しながら次に繋げていく。このニュースレターが少しでも会員皆様方のお役に立てればと切に願いながら筆を置くことにします。

(公財) 東京都がん検診センター
小田 丈二

■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)

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

Kaigen 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>

前処置から画像診断支援まで

人々のすこやかな毎日を願い、
より適確で
より安心な診断ができる
信頼ある製品づくりを。

新規取扱い商品

**大腸・CT用検査食
FG-one★** エスピー食品と共同開発。
味とボリュームにこだわった、簡単調理の検査食。

遠隔画像診断支援サービス



G.I.Lab 株式会社

〒101-0052
東京都千代田区神田小川町2-1-13中村ビル7F
TEL:03-5283-0981 FAX:03-5283-0982

検診に特化。
胃X線を始め、胸部X線、
マンモグラフィー、CT・
MRIなど、多様な画像を
お取り扱いします。

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

バトガン[®] SHD

■ 注腸用X線造影剤

エネマスター[®] 注腸散

■ 消化管X線造影剤

バトガン[®] HD

バトガン[®] デラックス

【炭酸水素ナトリウム・酒石酸配合剤】

バトガン[®]

ウムブラMD

■ X線診断二重造影用発泡剤

バリエース[®] 発泡顆粒

■ 胃内有泡性粘液除去剤

バトガン[®] 消泡内用液 2%

(ジメチコン内用液)

■ 緩下剤

ファースルー錠 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。

伏見製薬株式会社

● 本社 / 香川県丸亀市中津町1676 TEL 0877-22-7284 FAX 0877-22-6284

● 資料請求先 営業企画部 / 東京都中野区弥生町2-41-5 TEL 03-5328-7801 FAX 03-5328-7802

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 横浜オフィス / TEL 045-942-2390

大阪営業所 / TEL 06-6160-2431 中四国営業所 / TEL 082-509-2431 福岡営業所 / TEL 092-413-4107