

■レクチャーコース

4F 第2会場 9:30~10:30

上部消化管撮影

司会 アジュール竹芝総合健診センター 塚田 高志
 演者 さいたま赤十字病院 大森 正司
 さいたま市民医療センター 今出 克利

近年、医療の現場では胃X線撮影は激減しています。しかし、健診（検診）の現場では今も多くの胃X線検査が行われています。胃がん検診は今までX線検査が主流でありましたが、ペプシノゲン法（以下PG法）や内視鏡検査、またはPG法と内視鏡検査の併用法など胃がん検診を行う各自治体や健診機関によって検査法が変わってきました。2006年、厚生労働省から発表された「有効性評価に基づく胃がん検診ガイドライン」によると、科学的に有効性が証明されている検診法は胃X線検査のみとされ、健診（検診）への実施が推奨されています。今後も有効性評価のレベルを継続または上げるためには、一層の精度向上と精度管理が必要不可欠となります。

埼玉消化管撮影研究会は、埼玉県内の消化管撮影技術の向上のため撮影技術、読影法、症例検討などを中心に活動しています。今回のレクチャーコーナーでは、埼玉消化管研究会が推奨する基準撮影法の紹介や初級者の方などに撮影手技が難しいとされている腹臥位前壁二重造影法の撮り方のコツや前壁撮影に使用する圧迫枕の形状および使い方について紹介致します。

また、胃形別の撮影手技について体位変換（ローリング方法）や撮影体位の工夫についての紹介や、最近、胃X線検査の結果判定にマンモグラフィーのようにカテゴリー分類を用いる場合が増えてきており、撮影を担当する放射線技師の病変検出能力や読影力が求められています。存在診断だけでなく質的診断が出来る追加撮影はどのような撮影が必要なのか紹介したいと思います。

消化管検査に興味のある方やこれから消化管検査を始める方、胃がん検診やドック健診に従事している方、初級者や上級者などの経験は問いませんので、是非ご参加ください。