

学会参加報告

第 80 回日本脳神経外科学会総会
第 37 回日本診療放射線技師学会大会
第 37 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学会学術集会

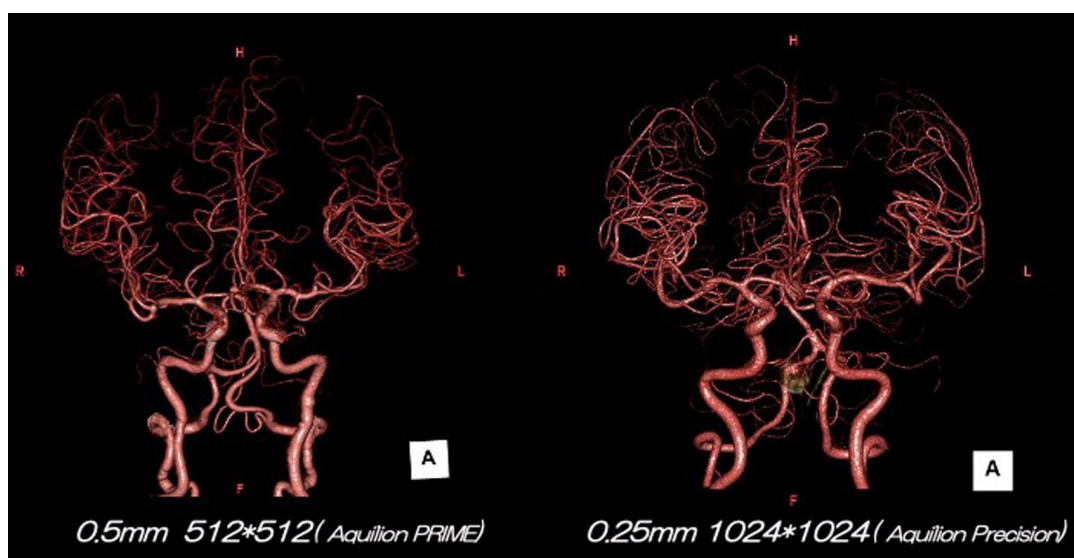
札幌医科大学附属病院 平野 透

札幌医大の平野です。新型コロナウイルス感染症の感染拡大もかなり治ってきており、様々な自粛要請も解除され昨年とはちょっとだけ違う師走を皆様過ごされているのではないのでしょうか？ 当院も 10 月より行動指針レベルが下がり、感染対策をしっかりと施しながらではありますが学会にも参加することが可能になりましたので、10 月、11 月に参加した上記 3 学会について参加報告をさせていただきます。

第 80 回日本脳神経外科学会総会

第 80 回日本脳神経外科学会総会は 2021 年 10 月 27 日から 30 日の 4 日間、横浜のパシフィコ横浜で開催されました。私は 29 日にキヤノンメディカルシステムズ株式会社が共催するランチョンセミナーの演者として参加してきました。職場の勤務状況や他の用事もあり学会全日の参加は出来ませんでした。折角の機会なのでシンポジウム等を拝聴してきました。脳神経外科学会総会では外科治療や脳卒中診療、血管内治療や周術診療など様々なテーマの講演や発表などされており、11 月下旬にこのあと書かせて頂く脳神経血管内治療学会に参加する予定でしたので、画像が関与する直達手術に関するシンポジウムを聴講してきました。従来内視鏡的経鼻手術の適応が難しかった症例への積極的な内視鏡手術への取り組みや外科手術が劣勢であった AVM において様々な治療戦略を立て可能な限り病変の縮小や摘出を様々な施設で行っている事を聴講でき、自分達のフィールド(放射線技術)では学べるのが難しく、本学会に参加しないと得られない情報だったと改めて感じました。今回の私の仕事であるランチョンセミナーに関しては高精細 CT Aquilion Precision の脳神経外科領域におけるポテンシャ

ルとそのポテンシャルを発揮するための撮影方法に関して報告させて頂きました。Precision で再構成される 0.25mm スライス厚 1024×1024 マトリクス元データから作成した三次元画像は従来の 0.5mm スライス厚 512×512 マトリクスから作成した画像に比べ微細血管の描出が格段に向上した印象を述べさせて頂き、更に微細血管の描出向上には装置導入だけではなく、適切な造影方法や撮影条件も重要であることも診療放射線技師の立場として脳神経外科医に報告させて頂きました。緊急事態宣言が解除され1ヶ月経っていない状況での学会開催であり、現地で参加された方はとても少ない感じではありましたが、とても充実した学会プログラムでありました。



脳外科総会のランチョンセミナーで発表したスライドの1枚

第37回日本診療放射線技師学術大会

続いて2021年11月12日から14日の3日間東京ビックサイトで開催された第37回日本診療放射線技師学術大会に現地参加してきました。私は日本診療放射線技師会画像等手術支援分科会委員で本委員会では初日ハンズオンセミナー、2日目は分科会主催のシンポジウムの事業を行なってきました。ハンズオンセミナーは2017年の函館での学術大会から開催し、昨年はコロナ禍のため中止になりましたが函館以降は学術大会が会場参加型で行う場合には午前、午後共90分の枠で行なっています。ハンズオンセミナーの目的は手術支援画像の作成には座学を含めた基礎的知識と画像処理スキルを向上させることにあ

と思われる、学術大会では毎回初中級者向けのハンズオンセミナーを開催しています。コロナの状況は少し収まっているとはいえ学会に参加される方も限定的と考え、セミナーの募集人数も少なめにしておりましたが、多くの受講者に参加して頂きました。またセミナーへ見学に来られた方も多くおり、手術支援画像作成への関心が高い事も感じました。今回セミナーの受講者には3D画像作成方法の資料や整形領域で使用する便利な機能やオパシティーカーブのデータなども提供しましたので画像作成のスキルを上げたい方にとって有意義で特典満載のセミナーだったと思います。



ハンズオンセミナーの様子

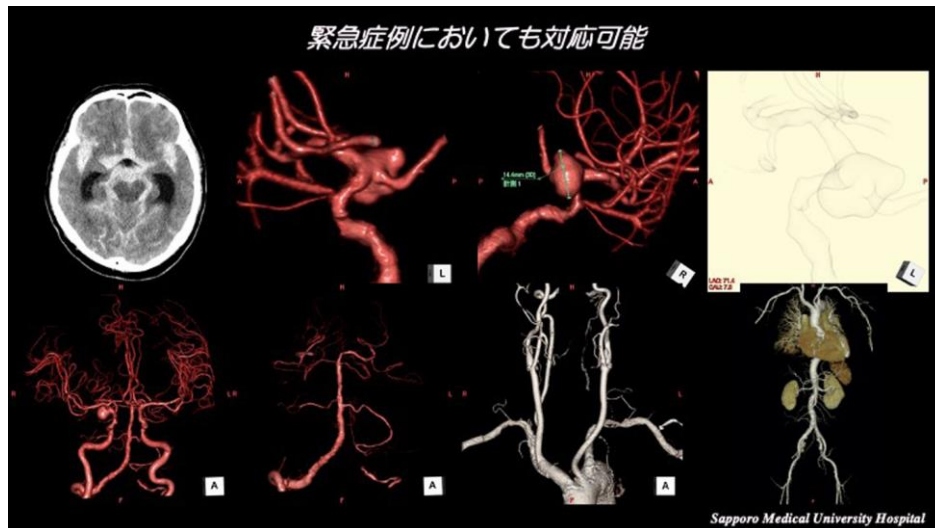
シンポジウムでは「手術支援画像が何故必要か？更に診療放射線技師がやらなければならないか？」をディスカッションしました。現在様々な職域において業務拡大が行われています。三次元画像作成には資格があるわけではないので、臨床工学士や臨床検査技師、場合によっては病院事務職の方が作成することも可能です。しかし、撮影から画像処理まで一元管理ができる診療放射線技師が画像作成する事の重要性を説明させて頂きました。疾患に合わせて画像再構成や適切な撮影が出来るのは診療放射線技師のみであり、また撮影や画像処理などを振り返りながら、より良い画像作成が出来ている環境が我々診療放射線技師にはあると思っています。また緊急症例や当直帯での対応も他種職では難しいと思われ、画像処理技術を磨き手術

支援画像作成を社会から認められる活動をしていく予定ですので、学術大会に参加して分科会の事業に関心を持ってほしいと思います。学術大会はアジアからの参加者は未だ会場参加出来ませんでしたし、会場参加もまだそれほど多くはなかったと思います。それでも大会初日のキヤノンのランチョンセミナーは満席でした。

第 37 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術集会

更に 2021 年 11 月 25 日から 27 日の 3 日間福岡国際会議場にて第 37 回 NPO 法人日本脳神経血管内治療学会学術集会にも会場参加してきました。この学会は以前にも何度か紹介したように脳血管病変をコイルやステントなどのデバイスを使用してカテーテル治療に関する様々な研究発表などをする学会で参加者の殆どが脳神経外科医ではありますが、近年診療放射線技師の参加も多く、今年度は 40 演題以上の診療放射線技師からの発表もあるほどこの学会への診療放射線技師の関心が年々高まっています。学会は朝 7 時からの生涯教育セミナー（CEP）から始まり、初日、2 日目は夕方 19 時半までシンポジウム等が開催され、その日のプログラムが終了するとご飯食べて寝る、、というある意味健康的な学会です。診療放射線技師部門でも CEP があり私は「血管内治療を支援する CT, MRI の役割：脳動脈瘤編」で 3D-CT Angiography (3D-CTA) の血管内治療支援について報告させて頂きました。3D-CTA は術前のアクセスルートの評価や動脈瘤のサイズ・ワーキングアングルの検討なども含めた全身の血管の詳細な情報提供や開頭手術に術式が変更になった場合でも同一データから術式に適した画像作成が可能であること報告させて頂きました。またこの学会においても Aquilion Precision の脳神経外科領域における有用性を報告し、従来血管撮影でフォローしていた疾患に対しても、Precision の登場によって CT に置き換わる可能性についてもディスカッションが行われました。CT に関しては脳動脈瘤塞栓用コイルのボリュームが大きい場合に現在の Metal Artifact Reduction (MAR) を用いても CT では血管描出が難しい症例

もあり、脳動脈瘤コイル塞栓術後の評価にCTがどのような対応するかが課題であると感じています。



脳神経血管内治療学会学術集会で使用したスライドの1枚

自身の発表以外は多くの脳神経外科医のシンポジウムも拝聴してきましたが、新しいデバイスの導入やデバイスの適応範囲などが毎年更新され、新しいデバイス等の導入による適切な治療戦略の実施、新しい放射線画像診断装置の導入による様々な使用法や画像解析など血管内治療に必須な画像診断装置の適切な使用方法や現在の解析方法の再考などを確認する事もでき、画像診断装置を操る診療放射線技師にとっても有益な情報を多く得られ有意義な学会であると感じています。実はこの学会は医師(正会員)は年会費 15,000 円ですが診療放射線技師(準会員)は年会費 2,000 円で選挙権以外が正会員と同じ権利が得られます。更に学術集会の参加費も正会員は 20,000 円ですが我々は 5,000 円です。

我々の職能団体や学術学会に比べてもかなり診療放射線技師にはお財布に優しい学会です。4,000 人を超える正会員、並びに学会への共催企業のおかげで学会は発表形式もランチョン、アフタヌーンセミナーも今年はこのコロナの状況で開催しませんでした。会員懇親会(我々も参加可能です)の豪華であります。講演や発表も大変勉強になるものが多く、是非血管内治療を行なっている施設の方には学術集会に参加して頂きたいですし、学会誌も正会員と同じく見ること

も出来るので準会員になって、多くの情報を得て頂ければと思います。



学会で頂いたコングレスバック
バックの中には多くの食べ物などが、



3 学会行ってきましたが会場参加型はやはり楽しかったです。