

令和 5 年度公益社団法人高知県診療放射線技師会 学術大会

日時：令和 6 年 2 月 4 日（日）

場所：高知医療センター くろしおホール

□プログラム（仮）

9:00～ 9:20 受付（一般・座長・演者）

9:20～ 9:30 開会の挨拶

会長 中村 伸治

9:30～10:10 一般演題（4 演題） 40 分

座長 大川 剛史

・「急性期脳梗塞における早期治療開始に向けた CT 室の戦略

高知医療センター 今城 健吾先生

・「日常点検表の電子化がもたらす効果」

高知医療センター 東 未菜美先生

・「左心耳閉鎖術前 CT における撮影方法の違いによる pectinate muscle への影響」

高知医療センター 岡林 宏先生

・「当院でのタスクシフト/シェア 穿刺の取り組み」

高知赤十字病院 太田 裕司先生

10:10～10:50 教育セッション

座長 所谷 亮太郎

「医用モニターの基本から品質管理まで」

EIZO 株式会社

石原 誠人 先生

10:50～11:00 休憩

11:00～11:50 教育講演

座長 見田 秀次

「医療情報システムをわかりやすく ～HIS・RIS・PACS ってなに？～」

株式会社エムネス

須藤 優 先生

11:50～12:50 特別講演

座長 中村 伸治

「告示研修後の診療放射線技師の在り方と展望」

公益社団法人日本診療放射線技師会

会長 上田 克彦 先生

12:50～12:55 閉会のあいさつ

副会長 大野 貴史

演題名： 急性期脳梗塞における早期治療開始に向けた CT 室の戦略
施設名： 高知医療センター
発表者名： 今城健吾

[はじめに]

当院では 2015 年より急性期虚血性脳卒中の早期治療介入を目的とした「脳卒中スクランブル」と呼ぶ急性期虚血性脳卒中診療体制を開始した。早期治療開始するために迅速かつ適切な CT 撮影を行う必要がある。

[方法]

脳卒中患者の CT 撮影開始時間を短縮するため対策として来院予定時間等の情報をスタッフ間で共有し外来患者や他の救急搬送患者の撮影時間の調整を行っている。
CT 室には屋外ヘリポート・救急初療ベッド・CT 室前廊下が映るモニターを設置し、搬送患者の動きを把握している。また、診断および治療に必要な画像を適切に提供できるように撮影プロトコルの統一を図った

[結果]

脳卒中スクランブル体制導入前後を比較すると Door to CT 33 分から 14 分、Door to puncture 181 分から 83 分(いずれも $P < 0.001$)といずれも有意に短縮できた。

[結語]

急性期脳梗塞の早期診断・治療開始を行うためには CT 撮影開始時間短縮に向けた CT 室の体制構築や撮影プロトコルの確立は重要である。

演題名 日常点検表の電子化がもたらす効果
施設名 高知医療センター
発表者名 東 未菜美

はじめに

医療機器の保守点検については日常点検を実施し評価・記録・保存することが要求されている。当院の画像診断装置では紙媒体での保存を行っていたが、データ管理精度の向上を目的として2020年から電子化管理に移行した。当院が行っている日常点検の管理体制について若干の考察を加えて報告する。

方法

当院が行っている電子化による日常点検管理法について報告し、このことがもたらす効果について分析を行う。

結果

共通のエクセルで管理しているため全員がデータを共有でき、記録の開示および最新情報の閲覧が容易になった。

考察

装置の日常点検の管理方法は電子管理の有用性が高いと考える。懸念材料としてシステム障害が起きた場合ファイルが故障する可能性がある。対策としてバックアップ機能を構築する必要があると考える。

【演題名】左心耳閉鎖術術前 CT における撮影方法の違いによる pectinate muscle への影響

施設名 高知医療センター

発表者名 岡林 宏

【背景】

左心耳閉鎖術を施行するうえで術前 CT は形態情報と左心耳内血栓を否定する役割として重要な情報を提供している。AF 患者の左心耳造影は形態や循環状態から50%程度が造影不良となる。これらを補間するため腹臥位や左側臥位といった体位の工夫により造影効果を向上する方法がとられる。当院では仰臥位撮影後、側臥位撮影を追加することで左心耳内の造影不良を補間する撮影法を使用しているしかし、仰臥位時の左心耳内の櫛状筋の形態と左側臥位時の形態が同等でないことがわかった。

【目的】

今回我々は撮影方法の違いが pectinate muscle に及ぼす影響について検討した。

【結果】

撮影体位による影響はみられなかったが造影効果による影響がみられた。

【考察】

体位変化が左心耳形態に対して影響が少なかった要因は櫛状筋自体の性状より容易に形態変化が生じる構造ではなく、視認性に影響をあたえないと考える。視認性の変化は形態によるものではなく造影効果によって生じるものと考えられる。

【結語】

造影効果の違いが pectinate muscle に及ぼす影響がわかった。

撮影時相によって pectinate muscle の視認性の低下が生じることがわかった。

施設名 高知赤十字病院、第1放射線科部¹⁾、放射線科²⁾
発表者名 ○太田裕司¹⁾、高橋 健次郎¹⁾、森 亮輔¹⁾、中谷 貴美子²⁾
演題名 当院でのタスクシフト/シェア 穿刺の取り組み

現在、放射線科部では業務拡大を推進し、医師の業務負担軽減を目標にタスクシフト/シェアをおこなっている。取り組みとして、紹介患者の放射線検査等に関する説明、同意書の受領、画像誘導放射線治療(IGRT)における画像の一次照合等、放射線管理区域内での患者誘導、放射線造影検査時の造影剤の投与を行っている。今回新たに核医学部門でRI取扱と投与・静脈路確保(穿刺)・抜針・止血処置を開始したのでその取り組みを報告する。

始めに院内体制の整備として放射線医薬品の投与マニュアル、静脈確保・医薬品の投与マニュアル、造影剤・放射線医薬品投与時のトラブル対応マニュアル、静脈路確保・穿刺・薬剤投与・止血処置チェック項目リストを整備した。また、医療事故の対応として前記の各種マニュアルに遵守している場合、組織として対応する事を確認している。

続いて、静脈路確保(穿刺)・抜針・止血処置の訓練として2023年4月より3名の技師で穿刺・抜針についてシミュレータ訓練を実施し、5月より核医学学会専門医を指導者としたOn the Job Training (OJT)を開始し、3ヶ月間で70例にOJTを実施し、指導医師の合格基準を満たした9月からは医師の立ち会いが不要な検査全て始めることとなった。

9月~12月末まで技師によるRI投与118件、そのうち穿刺94件で、3件に対しは静脈路確保が困難で医師に依頼をしたが、医師の業務負担軽減の目標に達したと考える。

今後の課題として穿刺をする人員の確保や偏りなど考えられる。