

第1会場 (瑞祥の間) 定員 50名 Real & Live配信		オンライン一般研究発表プログラム 10/10~11/3	オンラインプログラム
9:00	開会 9:00-10:40(100分) シンポジウム I 「探求の道Lead Clearly」 モダリティースペシャリストからの提言 座長 石田 隆行 山田 英司 10:00 演者 谷 和紀子 中村 昌文 片山 豊 中前 光弘	(演題番号 1~4) MRI-1 (高磁場) 座長: 佐川 肇・坂東 大輔	10月 2日 19:00-20:00 学生招致企画 (Webinar 企画) 「re:Construction the LIVE!」 講師 室谷 和宏・廣瀬 慎一郎 上田 悦弘・谷 和紀子 梶迫 正明
10:00	10:50-12:10(80分) 滋賀県診療放射線技師会合同企画 「医師の働き方改革と診療放射線技師へのタスクシフト ~放射線技術の研鑽と今後の医療提供への貢献~」 座長 南部 秀和 古山 忠宏 12:00 演者 上田 克彦 松尾 悟	(演題番号 5~8) MRI-2 (磁化率) 座長: 茶谷 友輔・高津 安男	オンライン限定講演 10/10~11/3 特別講演 「 <a href="#">霊長類モデルを用いた 新型コロナウイルスのワクチン開発</a> 」 滋賀医科大学 病理学講座 疾患制御病態学部門 伊藤 靖 教授
11:00	12:20-13:10(50分) 日本メジフィジックス協賛セミナー 「Theranostics時代の腫瘍核医学の展望」 座長 木田 哲生 演者 石守 崇好	(演題番号 9~13) MRI-3 (撮像技術・物理評価) 座長: 中村 智洋・山城 尊靖	学術推進セミナー I 「 <a href="#">研究倫理とJSRT倫理規定について</a> 」 演者 齋藤 茂芳 「 <a href="#">論文塾成果発表1</a> 」 演者 酒井 優佑 「 <a href="#">論文塾成果発表2</a> 」 演者 三木 遼祐
13:00	13:20-13:40(20分) 表彰式・挨拶	(演題番号 14~19) 放射線治療1 (呼吸停止・線量測定) 座長: 平田 誠・五十野 優	学術推進セミナー II 「 <a href="#">予演会をのりきる! 学術研究プレゼンのコツ</a> 」 演者 北村 一司
14:00	13:50-14:40(50分) 特別講演 データサイエンスによって広がる創業の可能性 滋賀大学データサイエンス教育研究センター 演者 江崎 剛史	(演題番号 20~24) 放射線治療2 (治療計画・その他) 座長: 田邊 啓太・武井 良樹	医療安全委員会 情報共有企画 「 <a href="#">放射線業務の安全の質管理マニュアル (Ver.2.1)を用いた医療安全教育の紹介</a> 」 演者 木田 哲生
15:00	14:50-15:40(50分) 教育講演 「 <a href="#">放射線科領域における人工知能の進歩</a> 」 滋賀医科大学 放射線医学講座 演者 渡邊 嘉之	(演題番号 25~31) 核医学 座長: 長谷川 聖二・井元 晃	GEヘルスケアジャパン協賛セミナー 「 <a href="#">最新MR装置の使用経験</a> 」 演者 島田 隆史
16:00	15:50-16:40(50分) Varian Medical Systems協賛セミナー 「 <a href="#">RTQA Smart Work Project</a> 」 座長 小坂 賢吾 演者 津藤 真司	(演題番号 32~35) 放射線防護 座長: 倉本 卓・安樂 摩美	Siemensヘルスケア協賛セミナー 「 <a href="#">PET-CT装置最新情報</a> 」 演者 荒井 弘之
17:00	16:50-17:50(60分) シンポジウム II 「 <a href="#">CT検査におけるAI技術 の実用の現状と将来</a> 」 座長 星野 貴志 渡邊 翔太 17:50 演者 岩井 馨平 北川 徹 川畑 秀一	(演題番号 36~39) IVR 座長: 林 拓磨・榎本 公明	見逃し配信 10/10~11/3 シンポジウム I 「 <a href="#">探求の道 Lead Clearly</a> 」
17:50	閉会	(演題番号 40~44) CT 座長: 岡田裕貴・遠地志太	シンポジウム II 「 <a href="#">CT 検査における AI 技術の現状</a> 」
		(演題番号 45~50) 一般撮影・乳房撮影 座長: 奈良澤 昌伸・桑原 奈津美	滋賀県放射線技師会合同企画 「 <a href="#">医師の働き方改革と 診療放射線技師へのタスクシフト</a> 」
		(演題番号 51~56) AI 座長: 大野 歩果・三阪 知史	教育講演 「 <a href="#">放射線科領域における人工知能の進歩</a> 」
			特別講演 「 <a href="#">データサイエンスによって広がる創業の可能性</a> 」

# 第 65 回近畿支部学術大会

## 講演要旨

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウム I :

『探求の道 Lead Clearly ～モダリティスペシャリストからの提言～』

「学術活動の楽しみ方」

神戸大学医学部附属病院 谷 和紀子

患者さんとその画像に日々向き合う中で、撮影に関する疑問をふと感じたことはないだろうか。この画像はノイズが多くなってしまったが、原因は何だろうか？改善策はどうすればいいのだろうか？造影検査のタイミングは本当にこれが最適なのだろうか？等、本当に些細なことで構わない。私の場合、そのような疑問を解決するために論文を読み漁ったり、実際に実験してみたり、学会や勉強会に参加し講演を聞いたり、それでも分からなければその分野に詳しい人に直接聞いたりする。その疑問に新規性があれば、それは私にとっての「研究」なのである。

本シンポジウムでは、「探求の道」というテーマで、各分野の方々が研究についての講演を行い、その後討論を行う。私は僭越ながら「CT」を中心にお話をさせていただく。このシンポジウムが多くの方々の研究のモチベーションにつながれば幸いである。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウム I :

『探求の道 Lead Clearly ～モダリティスペシャリストからの提言～』

「市中病院における研究の進め方」

市立大津市民病院 中村 昌文

市中病院での研究は、様々な問題に直面すると考える。まず、装置本体やソフトウェアバージョン、オプションソフトウェア、所有する受信コイルなど設備に起因するものが考えられる。また、研究機関ではないことから、研究に対し指導してくれる上司や先輩、相談できる同僚が必ずしもいるとは限らないと思われる。研究とは、物事を学問的に調べて真実を明らかにしていくことであり、研究自体は一人で進めることも可能ではある。しかし、学会発表や論文投稿を考慮すると、一人で研究を進めることには無理がある。

本講演では、学術活動を始めた動機、研究 seeds の選定、研究活動のデザイン、研究環境や研究の進め方などについて、自験例を踏まえて紹介したいと考える。また、遅まきながら 2020 年に金沢大学大学院博士前期課程に進学した。コロナ禍によってオンライン講義となってしまったが、進学方法や進学した動機、現況などについても紹介したいと考える。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウム I :

『探求の道 Lead Clearly ～モダリティスペシャリストからの提言～』

「継続した研究活動」

大阪市立大学医学部附属病院 片山 豊

研究を進めていく上で課題の決定が重要である。

普段、臨床の現場で働く診療放射線技師の皆様の研究対象は臨床検査であることが多い。ファントムを用いた研究も行われているが、最終的には臨床検査への応用が考えられている研究となるはずである。

臨床検査への適用を考えている研究課題は得たい結果が明確であり、解決に向かって研究を進め易く、継続した研究が行える可能性が非常に高いと考えられる。

近年、第三次人工知能ブームが到来したと言われ、人工知能技術を用いた様々な研究が盛んに行われている。放射線技術学領域でもその傾向は顕著で、物体検出、画像認識および画像分類などの画像解析技術から低解像度画像から高解像度画像の生成する超解像や放射線画像の統計ノイズを低減するノイズ低減処理などの画像処理技術、適用範囲の広い敵対的生成ネットワーク (Generative Adversarial Network : GAN) を用いた画像変換技術や画像生成技術まで多岐にわたり、研究テーマに事欠かない。

本シンポジウムでは、画像処理の中でも超解像の医用応用を続けていたことがきっかけで、現在、人工知能技術を用いた研究を主に行っている私が、研究のモチベーションなどのメンタル面から具体的な研究の進め方などのフィジカル面まで継続した研究を続けるために行っていることを事例とともに講演する。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウム I :

『探求の道 Lead Clearly ～モダリティスペシャリストからの提言～』

「官能検査. CR そして FPD との出会い！」

りんくう総合医療センター 中前 光弘

1987 年, 養成校を卒業し診療放射線技師として, 奈良県立医科大学附属病院に就職した。翌年の JRC にて発表の機会を頂いたことから, 研究への果てしない探求の道が始まった。

まず, 官能検査という画質評価法との出会いは, インパクトがあった。視覚評価と言えば Receiver Operating Characteristic (ROC) が主流となりつつある時代に, サーストンの一対比較法やシェッフェの一対比較法, そして正規化順位法などの手法を広く紹介することとなった。当時は, あまり関心を示されなかった印象がある。

また, 1983 年に Computed Radiography (CR) が発表されてから単純 X 線撮影のデジタル化が始まり, 大学病院でも CR は一部の症例にのみ用いられる程度で, 全面デジタル化を考えることは無かった。公立病院で CR による全面デジタル化の取り組みが進められ, 興味深くその取り組みを注視した記憶がある。

2000 年には, CR に替わり Flat Panel Detector (FPD) が登場した。蛍光体 GOS を用いたシステムで全面デジタル化を進めた大学病院に続き, CsI を用いた FPD システムでのデジタル化に携わった。

デジタル化がもたらした恩恵は少なくないが, 被ばく線量の増加という新たな問題も発生している。これは, 診療放射線技師の大半が患者被ばく線量と撮影条件に関する意識が気薄になっている, などが原因として考えられる。

2008 年に新たに提案された線量指標 (Exposure Index: EI) の考え方に基づいた被ばく線量の最適化を目指し, 数々の取り組みも行なったが, まだまだ探求の道に終わりはない。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

滋賀県診療放射線技師会との合同企画：

『医師の働き方改革と診療放射線技師へのタスクシフト

～放射線技術の研鑽と今後の医療提供への貢献～』

「診療放射線技師法改正と今後の業務拡大」

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長 上田克彦

2024 年 4 月に実施される医師の時間外労働規制を背景として医師のタスク・シフト/シェアを実施するため、令和 3 年 5 月 21 日診療放射線技師法改正を含む法案が成立し、本年 10 月 1 日施行が決まった。これにより業務拡大のための研修が必要となるが、厚労省は日本診療放射線技師会（以下 JART）が行うよう指定する告示（令和 3 年 7 月 9 日）を発出した。これを受けて JART では「告示研修」の「基礎研修（オンデマンド方式で 700 分）」を本年 7 月 31 日から開始し、追って開催される「実技研修（会場にて 385 分）」についても準備を進めている。今回の法律改正内容に含まれている中で造影剤及び核医学検査用放射性医薬品等投与ための「静脈路確保」は、診療放射線技師としては初めて患者さんに注射針を穿刺する行為となる。これら研修の内容や講師はタスク・シフトをする側である医師が行う事が必須であり、主に日本医学放射線学会依頼し、一部の内容については日本看護協会に依頼した。

今回、診療放射線技師以外にも臨床検査技師、臨床工学技士についても業務拡大に関する法律等改正が行われ、多くの業務が医師から医療技術職にシフトされる事になった。どの職種にどの業務を任せるについては、令和元年から「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」で検討されており改正法案に反映された。前述の診療放射線技師法改正の他、関係の省令改正や現行制度下で実施可能な業務で特に推進する業務などは、個別の通知や検討会資料に掲載されているために全体像を簡単に理解することは難しい。そこで JART では情報を集約し、特設ホームページを設置したのでご参照いただきたい。

本発表では業務拡大と「告示研修」の概要を中心に今後の診療放射線技師のあり方について述べる。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

滋賀県診療放射線技師会との合同企画：

『医師の働き方改革と診療放射線技師へのタスクシフト

～放射線技術の研鑽と今後の医療提供への貢献～』

「タスクシフトと教育カリキュラム、そして問題点」

京都医療科学大学 松尾 悟

第 204 回通常国会において、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療等の一部を改正する法律案」が 2021 年 5 月 21 日に成立した。医師の負担軽減のためにタスクシフトが推し進められ診療放射線技師も新たに 6 つの業務を行う事が可能になった。この診療放射線技師の業務拡大は、診療放射線技師養成学校の教育カリキュラムにも大きな影響を与える。その理由は、業務拡大に関する法律が制定された場合、その翌年に入学する学生には卒業までに学ぶカリキュラムの中で、業務拡大に関連する科目を履修させなければならないからである。

診療放射線技師の学校養成所指定規則については、2001 年に教育科目から教育内容による規定への変更や単位制の導入などの見直しを行って以降、大きな改正（以後、メジャー編成）は行われていない。2014 年に診療放射線技師の業務拡大が法律化されると、小さな改正（以後、マイナー編成）が行われた。2001 年は、診療放射線技師国家試験を受けるために必要な専門教科の単位数は 93 単位であった。現在は、2014 年の業務拡大により、マイナー編成が行われ医療安全管理学の教科が追加されたことで 95 単位となっている。2022 年のメジャー編成では 102 単位にまで増えるとされている。この 102 単位が専門学校や大学の教育カリキュラムにどのような影響を与えるのか、今回、変わりゆく診療放射線技師教育の問題点を中心に紹介する。

[プログラム一覧へ](#)



(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

特別講演

「データサイエンスによって広がる創薬の可能性」

滋賀大学 データサイエンス教育研究センター 江崎 剛史

1つの薬が承認されて市場に出るまでには、膨大な研究開発費用と時間がかかる。ここ数十年では研究開発費用は高騰しているにも関わらず、新薬の承認数は停滞しているという事実も、新薬の開発の難しさを物語っている。そこで新薬創出を支援することを目指し、人工知能 (Artificial Intelligence: AI) を始めとしたデータサイエンスの手法を用いた予測システムが注目されている。「化合物の構造から薬らしさを予測する」ことができれば、多くの時間や費用を費やしていた化合物選定や基礎実験を省略できるのではないかと期待されている。また、ベテランの創薬研究者が持つ「薬になり易そうな化合物を探す視点」を学習させることができれば、より薬効が高く副作用の少ない薬に仕上げることができると考えられる。それらの期待から、実際に創薬において AI などのデータサイエンス手法の利活用が進められている。

本講演では、創薬の効率化を目指して広がってきたデータサイエンスの活用事例を紹介するとともに、自身の研究遂行において生じたデータサイエンスの課題と自動化への取り組み、そして今後の展望について述べる。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会  
教育講演

「放射線科領域における人工知能の進歩」

滋賀医科大学医学部医学科 放射線医学講座 渡邊 嘉之

ディープラーニングを用いた画像認識技術の発達により画像診断における人工知能 (AI) ソフトの研究・開発が多く行われている。2021 年になり薬事承認されるソフト数も増えてきており、研究から臨床応用への段階に入ってきている。

放射線領域における AI の応用は画像診断補助だけでなく、検査依頼の適応判断、予約コントロール、撮影補助、検査の最適化・自動化などあらゆる分野にて応用が進むことが考えられる。CT・MRI 装置では深層学習を用いて再構成が従来法より優れることが示され、今後普及することが期待されている。

本講演では放射線診療における人工知能の進歩や、我々が行ってきた脳出血検出ソフト、超高詳細 CT のより高解像度化の研究を紹介し、人工知能時代の放射線診療についてお話ししたい。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会  
シンポジウムⅡ：『CT 検査における AI 技術の実用の現状と将来』

滋賀医科大学医学部附属病院 岩井 馨平

人工知能 (AI) の発展が目覚ましい昨今において、ニューラルネットワークを多層構造化した深層学習 (ディープラーニング) は、急速に進化し続ける AI について基盤となる重要な技術である。ディープラーニングでは、大量のデータに共通する特徴量を、自動抽出し判別することができる。医用画像分野においても、ディープラーニング技術は取り入れられており、CNN (畳み込みニューラルネットワーク) を用いた画質改善など、ディープラーニングの応用はとて興味が高くなっている。

CT 検査は他のモダリティに比べ、相対的に被ばく線量が多いこともあり、診断可能な画質を担保しつつ、可能な限り低い線量で撮像するなど線量の最適化が求められる。被ばく低減を目指し、今までいくつかの CT 画像再構成アルゴリズムが誕生してきた。現在 CT 画像再構成で使用可能な手法として、フィルタ補正逆投影 (FBP)、逐次近似応用再構成、モデルベース逐次近似再構成などの画像再構成法がある。近年さらなる被ばく低減を目的とした画像再構成アルゴリズムとして、ディープラーニング技術を用いた画像再構成法が普及しつつある。ディープラーニング技術を用いることで、大幅なノイズ低減、空間分解能の向上が実現可能との報告がある。

本稿では、Canon 社製 CT 装置に搭載されているディープラーニング技術を用いた画像再構成法 Advanced intelligent Clear-IQ Engine (AiCE) について、従来の画像再構成法 FBP、逐次近似応用再構成法 (AIDR3DEnhanced)、モデルベース逐次近似再構成法 (FIRST) との比較を、Modulation Transfer Function (MTF)、Noise Power Spectrum (NPS) を用いた画質評価、臨床画像を交えて紹介する。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウムⅡ：『CT 検査における AI 技術の実用の現状と将来』

市立長浜病院 放射線技術科 北川 徹

近年、CT 装置の高機能化が進み、多様化する検査への対応、被ばくの低減、検査時間の短縮、検査の再現性等、あらゆる状況下で個々の患者に合わせた検査を行えるようになってきた。CT における被ばく低減は、Low-kV あるいは Low-mA が主流であるが、錫フィルタ (Tin filter) により X 線のスペクトラムを最適化する新しい被ばく低減技術がある。低線量での撮影はノイズの増加など画質への影響があるが、逐次近似画像再構成法や AI (Artificial Intelligence) を用いた画像再構成技術により、アーチファクトやノイズ低減が可能であり、低線量でも高画質な画像を得ることが出来るようになってきた。今後は更なる AI 技術の発展により、更に質の高い医療が提供できるようになっていくものと考えられる。

診療放射線技師の経験やスキルに依存せず、検査時間を短縮させ、一貫性のある検査を行い、画質向上と被ばく低減の両立を可能とし、患者さんやスタッフにも優しく、さらに安心・安全の医療が提供できるようになることを期待する。

今回のシンポジウムでは、AI 技術を用いて開発された最新の全自動撮影システムの紹介と、当院で使用している Siemens 社製装置の特徴について紹介する。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

シンポジウムⅡ：『CT 検査における AI 技術の実用の現状と将来』

大阪大学医学部附属病院 川畑 秀一

人工知能 (Artificial Intelligence: AI) の技術革新が進み、その技術は産業のみならず、医療分野でも活用されている。中でも、放射線医学領域では、深層学習 (ディープラーニング) を用いた「画像認識」技術として応用されており、異常検知 (画像診断・疾患診断) や画像生成 (画像再構成) など、その適用は多岐に渡っている。今回は、CT 検査における AI 技術として、CT 装置に実装された ディープラーニング画像再構成について紹介する。現在の CT 画像再構成では、逐次近似再構成 (Model-Based Iterative Reconstruction: MBIR または Hybrid-IR) が主流であり、従来の FBP 再構成 (Filtered-Back Projection) に比べ、画像ノイズを低減でき、これに伴う被ばく線量の低減が可能となった。しかし、逐次近似処理特有のテクスチャ構造による分解能の劣化や違和感の発生、また、超高精細 CT やデュアルエネルギーCT の撮像制限に起因する画像ノイズの増加など、現在取得できる CT 画像に対しても画質改善の余地は残っている。この点において、ディープラーニング再構成では、分解能の維持やノイズ低減などによる画質向上が期待される。既存、CT 装置のディープラーニング再構成では、教師データに高線量 FBP 画像や高線量 MBIR 画像が採用されているため、各々の画像特性に類似したノイズ低減画像を生成するという特徴を持ち、そのノイズ低減率の強度も調整できる。また、体幹部、肺野、心臓などの臓器に合わせた深層学習により、診断対象となる部位に適した画像再構成も可能である。

本講演では、このような多種多様な画像特性について、ファントムを用いた基礎特性の評価並びに臨床画像を用いて使用経験談についてお示しする予定である。さらに、体格別に応じた被ばく線量低減の可能性や今後のディープラーニング技術の将来性について考察する。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

特別講演

「霊長類モデルを用いた新型コロナウイルスに対するワクチンの開発」

滋賀医科大学 病理学講座 疾患制御病態学部門 伊藤 靖

SARS-CoV-2 による新型コロナウイルス感染症 COVID-19 は、2019 年末から現在に至るまで世界中に広がり続けている。人類が SARS-CoV-2 に対する免疫を持たないため、パンデミックとなった。従って、ワクチンにより免疫を獲得し、免疫記憶を持つことが流行の抑制と重症化予防のために重要である。滋賀医科大学では、霊長類モデルを使い COVID-19 に対するワクチンと治療薬の開発を行ってきた。始めにカニクイザルにおける SARS-CoV-2 の病態の解析を行った。カニクイザルは SARS-CoV-2 の感染により発熱と肺炎を起こし、人と類似の病態を示すことが判明し、ワクチンと治療薬の効果判定に有用なモデル動物であることが判明した。この病態解析に基づき、これまで 2 種のワクチンの開発を行った。天然痘ワクチンであるワシニアウイルスを利用したワクチンと mRNA ワクチンの有効性評価をカニクイザルを用いて行った。いずれのワクチンも接種後、血液中に中和抗体が検出された。また、実際に SARS-CoV-2 を感染させると、ワクチンを接種しない場合は、感染後ウイルスが検出され、発熱、肺炎が起きるのに対し、ワクチンを接種したサルでは発熱と肺炎は見られず、ワクチンが有効であることが確認された。人に反応の類似する霊長類モデルで有効性が確認されたので、人でも有効性が見込め、ワクチン接種により免疫を獲得することで、流行終息が期待される。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会  
学術推進セミナー I

「研究倫理と JSRT 倫理規定について」

大阪大学医学系研究科保健学専攻 齋藤 茂芳

今年の夏に東京オリンピックが開かれました。多くの方がテレビ等で観戦したものと思います。スポーツはスポーツマンシップにのっとりルールを遵守して競技を行っていくことで、公正な競技が保証されます。ルールが無いスポーツは競技として成り立たないですし、不正をすればペナルティが与えられます。一方、サイエンスはどうでしょうか。ルールはみんなが分かりやすく、理解しやすいものでしょうか。サイエンスではスポーツマンシップが研究者倫理、ルールにあたるものが JSRT 倫理規定やガイドラインになるのかと思います。本講演が研究倫理と JSRT 倫理規定について考える機会になっていただきたいと思います。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会  
学術推進セミナー I

「論文塾成果発表」 講演要旨

「論文塾」は 2009 年に当時の船橋正夫部会長のもと始まりました。「会員の論文執筆をマンツーマンでサポートする」というこの斬新な試みは、近畿部会が近畿支部と名を変えた現在でも、名物企画として脈々とそのイズムを受け継ぎ、論文塾を経て掲載された論文は実に 29 編に上ります (2009～2020 年度)。

この講演では過去に論文塾を受講し、ご自身の研究を見事論文化された先生方に、その輝かしい成果と論文塾で得た経験についてお話しいたします。

学術研究は放射線技術への好奇心から生まれ、それを学会で発表することは大きな達成感に繋がります。しかし残念ながらそれだけでは学術研究の本質的な使命である、患者さまや社会に対する貢献には至りません。研究成果を論理的科学的に記述した論文として残していくことで、研究は英知として記録され、その使命を果たすことができます。今回のご講演を通じて、自分の研究も論文にできるという勇気をもらって下さい。そしてぜひ、みなさまも論文塾に参加してみてください。近畿支部が徹底的にサポートいたします。

[プログラム一覧へ](#)



「予演会をのりきる！学術研究プレゼンのコツ」

天理よろづ相談所病院 北村 一司

多くの施設で、学会発表前には同僚を集めた予演会を開催するであろう。予演会は自分のプレゼンが意図した通りに聞き手に伝わっているかを確認する貴重な機会である。しかし若手研究者にとっては時に発表本番よりも苦勞する（あるいは憂鬱な）ものであるかもしれない。予演会は必ずしも研究テーマの背景を熟知していない、専門外の同僚に対しても行うわけであるから、本番以上にわかりやすく伝わるプレゼンが求められる。

私自身、多くの同僚、後輩たちの予演会に立ち会ってきたが、その中でもわかりやすいと感じたプレゼンにはいくつか共通点がある。それは「聞き手に応える構成」であり、「聞き手にやさしいデザイン」であることだ。これらのコツを掴み、わかりやすく魅力的なプレゼン作りを目指していこう。予演会でも伝わるプレゼンができれば、本番は（たぶん）無敵である。

[プログラム一覧へ](#)

(公社) 日本放射線技術学会 第 65 回近畿支部学術大会

医療安全委員会企画

「放射線業務の安全の質管理マニュアル (Ver.2.1) を用いた医療安全教育の紹介」

滋賀医科大学医学部附属病院 木田 哲生

医療安全の醸成と維持は、医療のすべての領域において追求すべく共通の目標である。医療に関する様々なシステムを介して目的とする出力を得るためには、入力の本質は重要である。また、入力された内容から出力を生むためのシステムの安定的な機能とそれを阻害する制約を排除することも重要である。

医療分野においても、出力に意図しない結果を招かないようにシステムを安定的に機能させ、目的とする結果を得るためには入力となり、安定的な機能の維持の資源となる継続的な教育と実践が必要である。

本講演は、過去の医療安全フォーラムの内容を各部会に展開することを目的に行っている。客観的基準を自己評価に用いるルーブリック手法を概説し、これを効果的な医療安全教育に活用することを目的に進める。題材は、平成 19 年 5 月に放射線関連 3 団体が作成した「放射線業務の安全の質管理マニュアル (Version 1)」は、活用を促進する目的で平成 30 年 4 月に改訂された「放射線診療の安全の質管理マニュアル Ver.2.1」の基本 15 項目としている。

<https://www.jsrt.or.jp/data/wp-content/uploads/2019/02/e4a4d306a124a20623d4549ed3ab3c4f-1.pdf>

放射線診療の現場で活用していただけるように、学会 HP に公開している教育資料をもとに進める。

資料を多くの施設で活用いただけること、ルーブリック評価で確実な医療安全教育に貢献できれば、幸いである。

プログラム一覧へ