



第445回 日本医学放射線学会 関東地方会定期大会

プログラム・抄録集

会 期：平成26年 **6月14日** **土**

会 場：**東京コンベンションホール**

〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目1-1 東京スクエアガーデン5F
TEL: 03-5542-1995

会 長：**荒井 保明** 国立がん研究センター中央病院



第445回 日本医学放射線学会 関東地方会

プログラム・抄録集

会 期：平成26年 **6月 14日**土

会 場：**東京コンベンションホール**

〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目1-1

東京スクエアガーデン5F

TEL: 03-5542-1995

会 長：**荒井 保明** 国立がん研究センター中央病院

会長挨拶



第445回日本医学放射線学会関東地方会定期大会

会長 荒井 保明 独立行政法人国立がん研究センター
中央病院 病院長

野球帽を深くかぶって、大きなマスクにサングラス、そして耳にはイヤホン。外界からの情報を途絶して「個」の世界に没頭しているのか、あるいは、まるで鍵穴から部屋を覗き込むように外界を眺めているのか…。今時珍しい光景ではないが、不気味である。私の部下なら、止めさせる。

能力があるのに考え抜かないで失敗する部下には平気で「死ね」と言ってきた。「おまえの首から上は飾りか？」などというセリフもある。送別会で「僕は荒井先生に3年間で1,000回殺されました」などと自慢げに挨拶する輩はいるが、今のところパワハラで訴えられた経験はない。病院長になったので、「さすがに『死ね』はまずいね。『指つめろ』にしようか。」と言ったら、「そりゃもっと怖い」と大笑いされた。

外見にせよ、言葉にせよ、所詮コミュニケーションの手段なのだが、この手段を上手く使うのは案外難しい。電話なら多少不正確でも簡単に済む話が、メールを使ったがために妙にこじれてしまった経験は、誰しも少なからずあるだろう。結局は、姿形、態度、表情、目つき、言葉、身振り手振りといった、ありとあらゆるものをバランスよく使って、上手にコミュニケーションをとることが大切なのだと思う。残念ながら、こればかりは実際にface-to-faceで「場」を経験しないと上達しない。

今回、第445回日本医学放射線学会関東地方会定期大会を担当させて頂くことになった。他領域でも同様だが、地方会は、同じ地方で働く診療科を同じくする医師が定期的に会するという点で、face-to-faceで接することのできる貴重な「場」であり、その意義はとても大きいと思う。くわえて、今回は国立がん研究センター中央病院からがん領域の講演を4題用意させて頂いた。特に若い先生方には、狭い日常の診療現場から飛び出して、新たな知識を吸収するとともに、学会というやや特殊な環境下におけるコミュニケーション能力の研鑽も兼ねて、楽しんで頂ければ、と思う。

ご案内マップ

会場：東京コンベンションホール

〒104-0031 東京都中央区京橋3丁目1-1 東京スクエアガーデン5F

TEL: 03-5542-1995 FAX: 03-5542-1994



会場へのアクセス

■ 地下鉄

東京メトロ銀座線「京橋駅」3番出口直結

東京メトロ有楽町線「銀座一丁目駅」7番出口より徒歩2分

都営浅草線「宝町駅」A4番出口より徒歩2分

■ J R

JR「東京駅」八重洲南口より徒歩6分

JR「有楽町駅」京橋口より徒歩6分

■ 首都高速

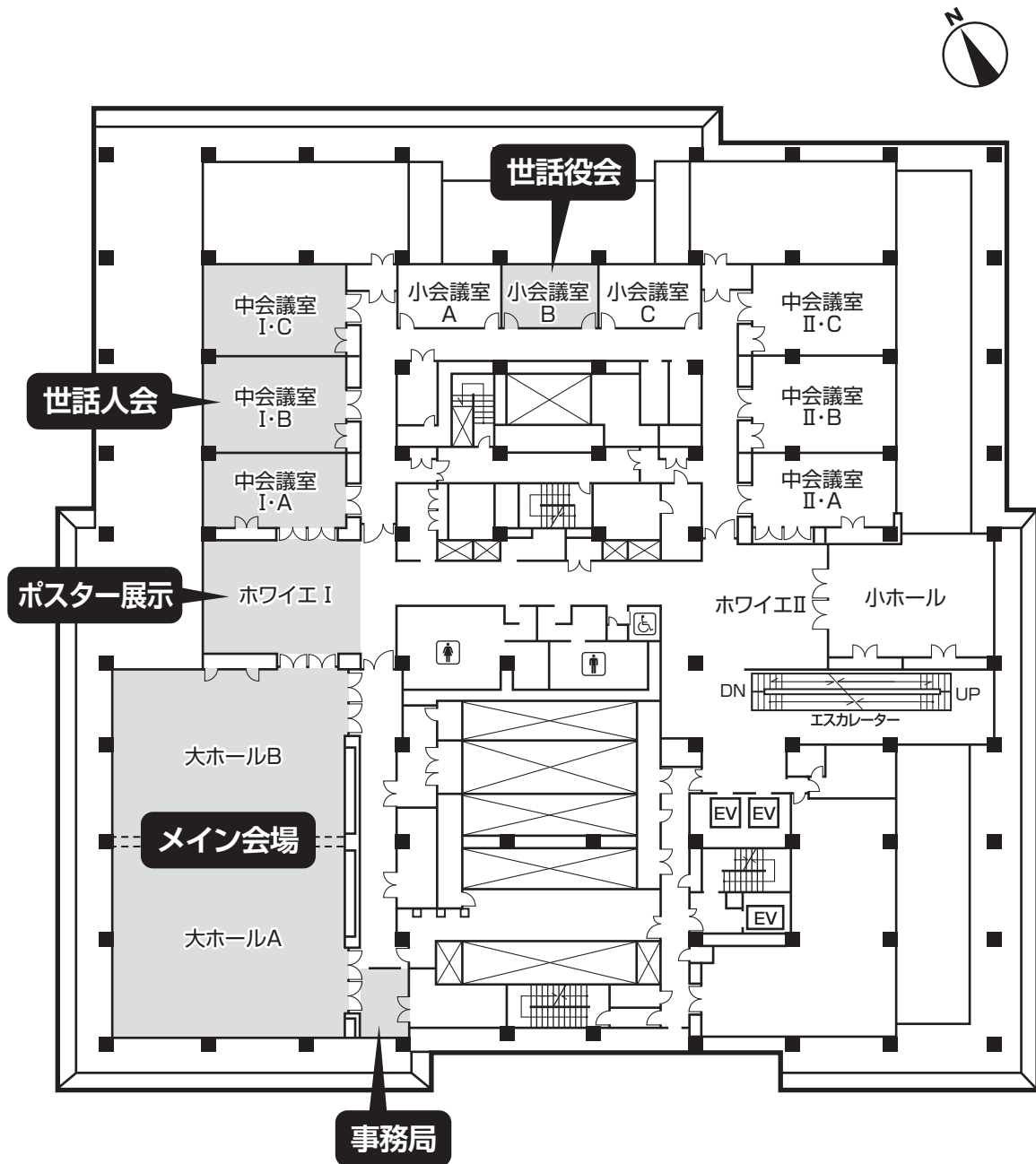
「羽田空港/渋谷」方面からのアクセス…… 都心環状線「京橋」出口利用

「成田空港/池袋」方面からのアクセス……「東銀座」出口利用

成田空港から車で約75～145分

羽田空港から車で約25～45分

館内案内図



ご 案 内

■ 受 付

1. 総合受付：東京コンベンションホール 大ホール前
2. 参加受付：午前8時20分より ※ JRS 会員カード持参
3. 参加費：3,000円 医学生・初期研修医及び留学生は無料。
但し、受付で身分証明書、研修施設責任者の証明書などを提示すること。

■ 発表について

1. 発表者の資格

発表者は日本医学放射線学会関東地方会の会員に限ります。
非会員の方は発表前に入会手続きをして下さい。(医学生・初期研修医は、入会手続き不要。)

【正会員入会申込画面】

https://www.radiology-sys.jp/jrs_web/jsp/MemberAdmissionTop.jsp

【日本医学放射線学会事務局】

〒113-0033 東京都文京区本郷5-1-16 NP-2ビル7階

TEL：03-3814-3077 FAX：03-5684-4075 E-mail：office@radiology.or.jp

2. 座長・口演演者の方へ

- (1) 開始予定時刻の30分前までに出席受付をお願い致します。
- (2) 口演座長及び演者の方は、セッション開始予定時刻の15分前までに次座長席・次演者席にご着席下さい。
- (3) 座長の方は、ご担当いただくセッションの終了時刻を厳守して下さいようお願い致します。

3. 発表方法(口演)

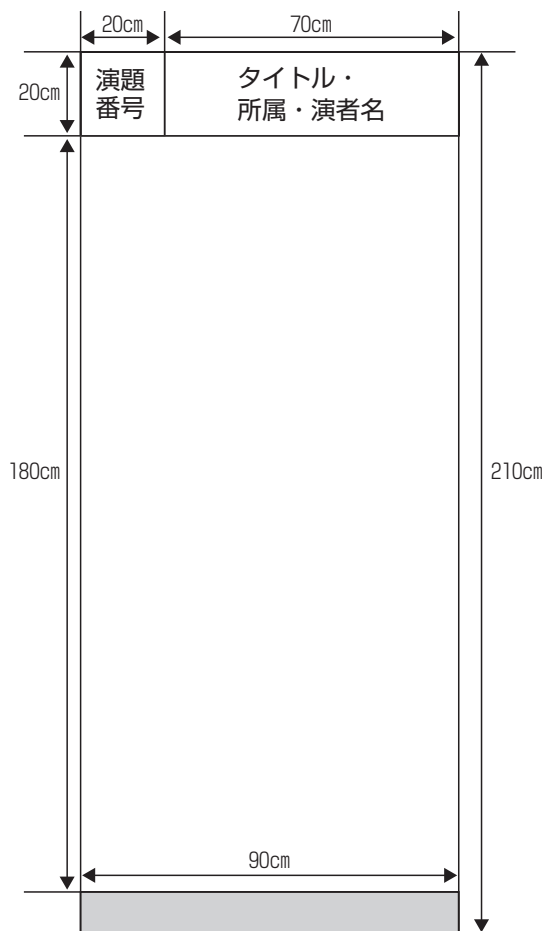
- (1) 口演5分、討論2分です。時間厳守をお願い致します。
- (2) 発表方法：発表はPCでのデータプロジェクションになります。
- (3) 原則として、会場で用意したPCによるWindows Microsoft PowerPoint(2003および2010)での発表となります。
- (4) 発表の30分前までに、USBメモリやCD-RによるデータをPC受付にご持参下さい。その際にスライドショーによる動作確認をお願い致します。発表用プロジェクターの解像度は1024×768(XGA)まで対応可能です。

Macintoshは、PC本体持ち込みでの対応となりますので、ご注意ください。画像出力は、ミニD-sub 15pinのみとなります。ミニD-sub 15pinの出力が無い場合には、出力用端子用変換アダプタを必ずご持参下さい。尚、予めPC本体のパスワード、スクリーンセーバー、省電力設定の解除をして下さい。PC持ち込みの場合にも、メディアでのバックアップ用データをご持参下さい。PCの引き取りは、会場内のPCオペレーター席で行いますので、発表終了後、PCオペレーターよりお受け取り下さい。

ご自身のノートパソコンの場合も、演題に設置のキーボード及びマウスによる遠隔操作のみとなります。

4. 発表方法(ポスター展示)

- (1) 場 所：東京コンベンションホール ホワイエ I
- (2) 貼 付 時 間：午前8:30から10:00まで
- (3) 展示掲載時間：午前10:00から16:00まで
- (4) 質 疑 応 答：演者の先生のご発表はありませんが、随時出席者のご質問を受けて頂けますようお願い致します。
- (5) ポスター撤去：17:30までに撤去して下さい。
- (6) 展 示 パ ネ ル：演題番号のみ事務局で用意します。



第445回日本医学放射線学会関東地方会定期大会 運営事務局

国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

TEL：03-3547-5201(内線2256)

FAX：03-3547-6096

E-Mail：k-jrs445@ml.res.ncc.go.jp

2014年 6月 14日(土) 東京コンベンションホール

大ホール A+B		ホワイエ I	中会議室I 小会議室B
8:20	8:20~ 受付開始	8:30~ ポスター受付 展示準備	
9:00	8:55~9:00 開会の辞 会長: 荒井 保明		
	9:00~9:28 セッション 1 脳・IVR (O-01~04) 座長: 松枝 清		
10:00	9:28~10:18 定例講座 1 (共催:第一三共株) 座長: 小泉 淳 放射線科医として知っておくべき Interventional Radiology 演者: 荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科		
	10:18~11:07 セッション 2 腹部 (O-05~11) 座長: 堀越 浩幸	10:00~16:00 ポ ス タ ー ・ 機 器 展 示	10:20~11:00 世話役会 小会議室 B
11:00	11:07~11:49 セッション 3 骨盤部 (O-12~17) 座長: 田中 優美子		11:10~11:55 世話人会 中会議室 I
12:00	11:49~12:17 セッション 4 骨軟部・その他 (O-18~21) 座長: 高野 英行		
	12:30~13:20 ランチョンセミナー (共催:日本メジフィジックス株) 座長: 栗原 泰之 抗がん剤による薬剤性肺障害のCT診断 -この12年間を振り返って- 演者: 楠本 昌彦 国立がん研究センター東病院 放射線診断科 FDG-PET/CT検査の落とし穴 演者: 栗原 宏明 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科		
13:00	13:25~13:40 総会		
	13:45~14:35 定例講座 2 (共催:東芝メディカルシステムズ株) 座長: 福田 国彦 CTコロノグラフィーの保険適応と大腸がん診断体系の将来展望 演者: 飯沼 元 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科		
14:00	14:35~15:20 必須講習会 1 座長: 楠本 昌彦 医療の質:診断(品質管理・IT・遠隔画像) -放射線部門システムの標準化は医療の質に寄与する- 講師: 本田 憲業 埼玉医科大学総合医療センター 画像診断科・核医学科		
15:00	15:20~15:35 休憩(コーヒー・ブレイク)		
	15:35~16:10 セッション 5 胸部・心血管 (O-22~26) 座長: 松岡 伸		
16:00	16:10~16:31 セッション 6 放射線治療 (O-27~29) 座長: 吉村 亮一	16:00~17:30 ポスター・ 展示撤去	
	16:31~17:16 必須講習会 2 座長: 伊丹 純 医療の質:治療(品質管理・ガイドライン・標準治療) 講師: 長谷川 正俊 奈良県立医科大学 放射線腫瘍医学講座		
17:00	17:16~ 次期会長挨拶 次期会長: 関谷 透 閉会の辞 会長: 荒井 保明		
18:00			

第 445 回日本医学放射線学会関東地方会プログラム

会場：東京コンベンションホール 大ホール A + B

開会の辞 8:55～9:00

会長：荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 病院長

セッション1 [脳・IVR] (O-01～04) 9:00～9:28

座長：松枝 清 がん研有明病院

O-01 成人に発生した小脳髄芽腫の一例

東京大学医学部附属病院 放射線科 高柳ともこ 他

O-02 無色のヒストアクリルを血管塞栓術に使用した1例

JA とりで総合医療センター 放射線科 土屋 純一 他

O-03 N-butyl-cyanoacrylate で塞栓し得た内腸骨動脈瘤に対する
ステントグラフト挿入後の type II endoleak の一例

東京歯科大学付属市川総合病院 野沢 陽介 他

O-04 術後再発した骨芽細胞腫に対し経皮的凍結治療を施行した1例

群馬大学医学部附属病院 核医学科・放射線部 熊坂 創真 他

定例講座1 9:28～10:18

共催：第一三共株

座長：小泉 淳 東海大学

〔放射線科医として知っておくべき Interventional Radiology〕

演者：荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

セッション2 [腹部] (O-05～11) 10:18～11:07

座長：堀越 浩幸 群馬県立がんセンター

O-05 MRI で腫瘍内脂肪が観察された α -fetoprotein 産生直腸癌肝転移の一例

東京大学医学部附属病院 放射線科 中井 雄大 他

O-06 自己免疫性脾炎、大動脈炎、右冠状動脈入口部狭窄を合併した
IgG4 関連胆管炎の一例

鎌ヶ谷総合病院 放射線科 佐藤 眞明 他

- O-07** 腹腔内出血を繰り返したアミロイドーシスの一例
湘南藤沢徳洲会病院 放射線科 阿曾沼良太 他
- O-08** 抗癌剤治療中に発生した十二指腸穿孔の一例
総合病院 土浦協同病院 山下 航 他
- O-09** 術前診断が困難だった十二指腸 GIST の一例
独立行政法人労働者健康福祉機構 関東労災病院 酒向 朋子 他
- O-10** 多脾症・無脾症における腎静脈合流異常の比較検討
東京女子医科大学 画像診断学・核医学 岡野まり子 他
- O-11** 褐色脂肪組織の代謝を活性化させた褐色細胞腫の1例
獨協医科大学 放射線医学講座 稲村 健介 他

セッション3 [骨盤部] (O-12~17) 11:07~11:49 座長：田中 優美子 筑波大学

- O-12** 大網に生じた inflammatory myofibroblastic tumor の一例
順天堂大学医学部附属練馬病院 放射線科 渡邊 美玲 他
- O-13** 骨盤内放線菌症の3例
東京都保健医療公社 荏原病院 内山 史也 他
- O-14** 偶然発見された Leiomyomatosis peritonealis disseminata (LPD) の一例
総合病院 土浦協同病院 大山 潤 他
- O-15** G-CSF 産生を伴う悪性度不明の子宮平滑筋腫瘍 (STUMP) の一例
関東労災病院 佐藤 祥恵 他
- O-16** 卵巣セルトリ・間質細胞腫瘍2例の検討
慶應義塾大学 医学部 放射線科学教室 西村亜希子 他
- O-17** 術前診断に苦慮した卵巣甲状腺腫の1例
国立国際医療研究センター 放射線診断科 和田 達矢 他

セッション4 [骨軟部・その他] (O-18~21) 11:49~12:17 座長：高野 英行 千葉県がんセンター

- O-18** 9年後に骨転移にて診断された頸動脈小体原発悪性傍神経節腫の1例
杏林大学 医学部 放射線医学教室 土屋 充輝 他
- O-19** 手掌に発生した pyogenic granuloma の2例
聖路加国際病院 放射線科 大倉真理子 他
- O-20** Chronic Expanding Hematoma との鑑別を要した
大腿部 Malignant Fibrous Histiocytoma の一例
佐久総合病院 佐久医療センター 清水 淳史 他
- O-21** 全身 CT スキャンにて偶然に拾い上げられた重篤な腫瘍性病変
那須赤十字病院 藤塚 進司

ランチオンセミナー 12:30~13:20

共催：日本メジフィジックス(株)
座長：栗原 泰之 聖路加国際病院

〔 抗がん剤による薬剤性肺障害の CT 診断 —この12年間を振り返って— 〕

演者：楠本 昌彦 国立がん研究センター東病院 放射線診断科

〔 FDG-PET/CT 検査の落とし穴 〕

演者：栗原 宏明 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

総 会 13:25~13:40

定例講座2 13:45~14:35

共催：東芝メディカルシステムズ(株)
座長：福田 国彦 東京慈恵会医科大学

〔 CT コロノグラフィーの保険適応と大腸がん診断体系の将来展望 〕

演者：飯沼 元 国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

〔医療の質：診断（品質管理・IT・遠隔画像）
—放射線部門システムの標準化は医療の質に寄与する—〕

講師：本田 憲業 埼玉医科大学総合医療センター 画像診断科・核医学科 教授

休憩（コーヒー・ブレイク） 15:20～15:35

セッション5 [胸部・心血管] (O-22～26) 15:35～16:10 座長：松岡 伸 聖マリアンナ医科大学

- O-22 誤嚥性肺炎27症例のCT所見
防衛医科大学校病院 放射線科 先間 泰史 他
- O-23 高b値MRI拡散強調像による乳癌の描出能の検討
東京女子医科大学 画像診断学・核医学 井上真紀子 他
- O-24 超音波検査と18F-FDG-PET/CTが早期診断に有用であった高安動脈炎の1例
東京都済生会中央病院 大堀 邦明 他
- O-25 剖検所見と心臓MRIの対比が可能であった拡張型心筋症の一例
埼玉医科大学国際医療センター 画像診断科 高橋 正洋 他
- O-26 肺血栓塞栓症の治療中にヘパリン起因性血小板減少症（HIT）を発症した一例
横浜市立大学附属市民総合医療センター放射線部 清水 章弘 他

セッション6 [放射線治療] (O-27～29) 16:10～16:31 座長：吉村 亮一 東京医科歯科大学

- O-27 神経芽腫再発に対する¹³¹I-MIBG療法の実験
国立がん研究センター中央病院 放射線診断科 渡邊 慶明 他
- O-28 当院における転移性骨腫瘍に対する緩和的放射線治療の状況と画像診断の役割
東大病院 竹中 亮介 他
- O-29 子宮頸癌に対する放射線治療成績
順天堂大学医学部附属浦安病院 山岸 亮平 他

必須講習会 2 16:31～17:16

座長：伊丹 純 国立がん研究センター中央病院

〔 医療の質：治療（品質管理・ガイドライン・標準治療） 〕

講師：長谷川 正俊 奈良県立医科大学 放射線腫瘍医学講座 教授

次期会長挨拶 17:16～17:20

次期会長：関谷 透 東京慈恵会医科大学 放射線医学講座

閉会の辞 17:20～17:25

会長：荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 病院長

会場：ホワイエ I

ポスター (P-01～03) 10:00～

- P-01** Sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT) の3例
がん研有明病院 画像診断部 平塚真生子 他
- P-02** CT Colonography における表面型大腸腫瘍の診断
国立がん研究センター中央病院 放射線診断科 小田 麻生 他
- P-03** DICOM 画像を3D プリンタ用の STL 形式に変換する方法
第2報(医療ワークステーションとの連携方法)
菊名記念病院 放射線科 橋爪 崇 他

抄 録 集

O-01

成人に発生した小脳髄芽腫の一例

○高柳 ともこ¹⁾、菅野 重明¹⁾、雨宮 史織¹⁾、
渡谷 岳行¹⁾、森 壘¹⁾、國松 聡¹⁾、柴原 純二²⁾、
大友 邦¹⁾

1) 東京大学医学部附属病院 放射線科、
2) 同 病理部

症例は26歳男性。2週間続く頭痛を主訴に受診。理学所見では歩行時のふらつきを認めた。頭部CTで、小脳虫部から第4脳室にかけて4cmほどの腫瘤があり、腫瘤は灰白質と同程度の吸収値を示した。腫瘤はT1強調画像で低信号、T2強調画像で比較的均一な高信号を呈し、拡散制限を伴った。造影MRIにて腫瘤中心部が索状に増強され、また、脈絡叢を腫瘤内に取り込むような像が見られた。腫瘤周囲の脳組織の信号変化は軽微であった。画像検査から細胞密度の高い腫瘍が示唆され、腫瘤周囲の浮腫が少ない点も髄芽腫に合致するものであった。ただし、成人発症の髄芽腫は稀なため、脈絡叢乳頭腫、上衣系腫瘍、膠芽腫、リンパ腫などが他の鑑別に挙げられた。手術が施行され髄芽腫と診断された。20代後半で発症する髄芽腫は全髄芽腫の2.6%で、また、成人では小脳半球に生じることが多いとされる。本症例は稀な一例であり、若干の文献的考察を加え報告する。

O-02

無色のヒストアクリルを血管塞栓術に使用した1例

○土屋 純一、嶋田 謙、萩原 佑介
JAとりで総合医療センター 放射線科

永久塞栓物質として血管塞栓術に広く用いられるヒストアクリル(N-butyl cyanoacrylate : NBCA)は、通常青色の染料を含むヒストアクリルブルーが用いられる。平成25年に胃静脈瘤塞栓硬化療法に対して薬事承認されたため、新たに塞栓用のヒストアクリルブルーと、皮膚接着用の無色のヒストアクリルが同時に発売された。通常無色のヒストアクリルを血管塞栓術に用いることはないが、我々はこれを用いた血管塞栓術を経験したため、報告する。症例は70歳男性。肝左葉外側区の肝細胞癌に対するtransarterial chemoembolization (TACE)が依頼された。左肝動脈から派出するfeederが非常に細く、超選択的なマイクロカテーテルの挿管は困難と考え、feederより近位からBalloon-occluded TACE (B-TACE)を行う方針とした。肝鎌状動脈が描出されていたため、これを塞栓する必要があった。金属コイルでの塞栓では、圧入されたエマルジョンがコイルの脇を通過してしまうことが予想されたため、ヒストアクリルを用いることとした。新旧のヒストアクリルの移行期間のためか、当院に無色のヒストアクリルが納品されていた。通常のヒストアクリルブルーがなかったため、緊急避難的に無色のヒストアクリルを使用することとした。無色のため、シリンジの取り間違えがないように注意を要したが、塞栓の手技、塞栓効果は通常のヒストアクリルブルーと同様であった。その後、B-TACEを問題なく完遂することができた。

O-29

子宮頸癌に対する放射線治療成績

○山岸 亮平、齋藤 アンネ優子、田畑 孝純、
八代 大佑、田中 史根、井上 達朗、菊池 奈央、
君塚 孝雄、京極 伸介、笹井 啓資
順天堂大学医学部附属浦安病院

【目的】 当院での子宮頸癌の放射線治療成績を後方視的に検討する。

【方法】 2006年3月～2014年2月に当科で放射線療法を施行した子宮頸癌100例に対し治療効果、有害事象について検討した。対象の年齢中央値は56(29～102)歳、観察期間中央値は26(1～90)か月、組織型は扁平上皮癌82例、腺扁平上皮癌7例、腺癌6例、その他5例であり、臨床病期別でⅠ期27例、Ⅱ期34例、Ⅲ期31例、Ⅳa期8例であった。治療法は術後化学放射線療法を施行されたのが43例(Ⅰ期15、Ⅱ期19、Ⅲ期8、Ⅳa期1)、術後放射線療法が11例(Ⅰ期6、Ⅱ期5)例、化学放射線治療37例(Ⅰ期4、Ⅱ期10、Ⅲ期19、Ⅳ期3)、放射線治療単独9例(Ⅰ期2、Ⅲ期4、Ⅳa期3)であった。外照射線量の中央値は50(16-57.6)Gy。腔内照射は63例で併用された。

【結果】 1か月後の効果はCR69例、PR25例、SD3例、PD1例、評価不能2例で病期別の3年全生存率はⅠ/Ⅱ/Ⅲ/Ⅳa期においてそれぞれ83/76/61/63%、3年原病生存率Ⅰ/Ⅱ/Ⅲ/Ⅳa期においてそれぞれ87/77/61/63%であった。生存曲線を比較すると全生存率では明らかな有意差は見られなかったが原病生存率ではステージが低いほど生存率が高い傾向にあった(p=0.08)。急性期有害事象としては下痢(Grade1:65例、Grade2:9例)、頻尿(Grade1:3例)などがみられた。晩期有害事象として放射線性腸炎 grade2を2例、直腸腔瘻 grade3を1例、粘膜炎 grade1を1例認めた。

【結論】 当院の子宮頸癌の治療成績を検討した。

広告協賛企業

株式会社バリアンメディカルシステムズ

コニカミノルタヘルスケア株式会社

第一三共株式会社

東芝メディカルシステムズ株式会社

日本メジフィジックス株式会社

第445回日本医学放射線学会 関東地方会定期大会

会 長：荒井 保明 国立がん研究センター中央病院 病院長

事務局：国立がん研究センター中央病院 放射線診断科

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

TEL：03-3547-5201（内線2256）

FAX：03-3547-6096

E-mail：k-jrs445@ml.res.ncc.go.jp

出 版：  株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

