

## 平成 30 年度 第 1 回大阪府支部実務者セミナー 活動報告

平成 30 年 11 月 17 日 (土)

於：梅田センタービル

平成 30 年 11 月 17 日 (土) 梅田センタービルにて平成 30 年度第 1 回大阪府支部実務者セミナーを開催いたしました。当日は 11 月とは思えない暖かさで、会員 34 名、非会員 91 名合計 125 名の方にご参加いただきました。世話人一同、感謝申し上げます。

初めに、大阪労災病院 放射線診断科部長 岡田篤哉先生より開会の挨拶をいただいた後、引き続いて、『画像診断について』としてご講演をいただきました。



放射線診断医と放射線治療医の違いや、日本では高額医療機器 (CT+MRI) の人口 100 万人あたりの台数が世界に比べ多いが、放射線科医数は不足していること。また画像診断の種類、部位疾患により CT、MRI どちらで撮影すべきか、単純と造影での写り方の違いなどそれぞれの画像を比べて丁寧にお話をしてくださいました。質疑応答の時間も足りないうらい参加者の方から質問をいただき、実務を通して疑問に思うことを直接伺うことができ、とても勉強

になるご講演だったのではないかと思います。

続いて『脳卒中のお話』と題して、福岡大学加齢脳科学研究所客員教授、箕面市立病院脳神経外科主任部長 藤岡政行先生よりご講演をいただきました。

まず、脳と神経系の分類や脳の動脈などの解剖のお話をくださり、脳の解剖の後は脳卒中の分類について血管が詰まる「脳梗塞」、血管が破れるタイプ「脳出血」を、実際の画像を見て症例の違いを教えてくださいました。

脳卒中は 50 年前では日本人の死因第 1 位でしたが、現在では早期からの治療開始や治療の種類が増えた事により、がん、心臓病、肺炎に次ぐ第 4 位となりました。しかし、高齢化や生活習慣の変化に伴い、脳卒中患者数は増加傾向にあり、その多くが脳梗塞を占めるとの見解でした。



「脳梗塞」の分類・症例別の原因と詳細、画像の見方、治療方法を説明いただき、「脳出血」については、ガイドラインに沿った予防法の後に、出血部位別頻度、出血部位による症状と治療法を詳しく教えていただきました。「くも膜下出血」については、日本で原因の最多は外傷性で、次に非外傷性（特発性）とのことでした。その内の8～9割が脳動脈瘤の破裂によるもので、症状の解説と診断方法、早期からの積極的な治療が大切だと教えていただきました。脳卒中は解剖、症状、治療など専門用語が多く難しい点も多いですが、初めて聞く言葉もわかりやすく説明いただき、勉強することができたと思います。



最後に、中村より支部長交代の挨拶をいたしました。今後も業務に活かせるような講演や勉強会を企画してまいりますので、皆さまからのご支援、ご賛同をお願いいたしますとの言葉で閉会いたしました。

今回のセミナーにご参加いただきました皆様、準備段階からご協力いただきましたすべてに皆様方に、この場をお借りして心よりお礼申し上げます。

NPO 法人日本医師事務作業補助研究会  
大阪府支部 支部長 中村 アツ子