

シンポジウム 14

胸腹部CT画像を活用した骨粗鬆症スクリーニング

2026年9月11日(金) 10:40 – 12:10 | 第5会場 (3F 中会議室301)

座長 曽根 照喜 (川崎医療福祉大学 医療技術学部 診療放射線技術学科)
本田 透 (香川県立中央病院 リハビリテーション科)

講演プログラム (全6題)

1-SY14-1 甲賀流・体幹部CTの活かし方 ― 椎体所見を次の診療へつなぐ工夫

芦田 侑太 ほか (公立甲賀病院 診療放射線科)

診療放射線技師が椎体骨折疑い例を抽出し、読影前に矢状断画像を作成・提示。追加検査や被ばくなくして読影記載率が約3倍に向上し、地域連携の強化にも寄与した。

1-SY14-2 当院におけるFLS患者スクリーニングの最適化と実践

山田 圭紀 ほか (マツダ病院 画像診断科)

2024年のCT約8,500例のうち50～90歳の体幹部CT約4,200例で矢状断像を自動再構成。技師の一次評価＋認定医の再評価で主治医へ提案し、IOFゴールド認証を取得。

1-SY14-3 体幹部CT画像を活用した骨粗鬆症患者抽出の取り組み ― 見えてきた課題と当院での対策

平野 智貴 ほか (済生会横浜市東部病院 骨代謝センター)

月約3,000件のCTで椎体圧迫骨折の指摘は100～150件だが整形外科への依頼は少数。①患者抽出法②報告方法③主治医の理解という3課題と、多職種連携による対策を紹介。

1-SY14-4 胸腹部CT矢状断像で椎体骨折を探して始める骨粗鬆症対策の広範囲展開はいかが？

本田 透 (香川県立中央病院 リハビリテーション科)

2017年9月～2026年2月、CT矢状断でSQ法Grade1以上の骨折を有する男性736人・女性902人に薬物療法と栄養・運動指導。CT装置が英国の人口比11.5倍の日本に適した体制を提言。

1-SY14-5 当院における椎体骨折スクリーニング ― わかったことと問題点

大成 和寛 ほか (川崎医科大学 脊椎・関節整形外科)

2015年4月から60歳以上女性に体幹部CTによる椎体骨折スクリーニングを実施して10年。形態椎体骨折は臨床椎体骨折の3倍。初回大腿骨近位部骨折の予防という視点から報告。

1-SY14-6 CTから大腿骨近位部骨密度を推定するAIシステムの臨床応用

本間 優斗 ほか (小樽市立病院 医療技術部 放射線室)

CT画像から腰椎・大腿骨近位部骨密度と骨格筋を抽出するAIを約2年前に導入。推定値はDXAと強い正の相関。THA術前股関節CTでのスクリーニングの運用経験と展望を報告。