

日本乳がん検診精度管理中央機構共催
平成29年度北海道がん検診従事者講習会
〔マンモグラフィ読影講習会〕開催のご案内

当会では、NPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構（精中機構）との共催により、がん検診従事者講習会〔マンモグラフィ読影（新規／更新）講習会〕をそれぞれ下記のとおり開催することといたしました。

受講を希望される場合は、受講申込書に必要事項をご記入の上、お申込みください。

記

新規講習会 平成29年度北海道がん検診従事者講習会〔マンモグラフィ読影（新規）講習会〕

開催日時：平成30年3月3日（土）9：00～19：50

4日（日）9：00～16：35

開催場所：札幌ビューホテル大通公園（①）および北海道医師会館（②）

①〒060-0042 札幌市中央区大通西8丁目 TEL 011-261-0111

②〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 TEL 011-231-1726

受講定員：49名（対象：道内在住の医師で、医療機関等で検診業務に携わっておられる方）

※すでに精中機構の資格をお持ちの方は受講できません。

受講料：北海道医師会会員45,360円、非会員58,320円 ※消費税・2日分の昼食代込

受講申込書：本案内の3ページ目をご使用ください。

更新講習会 平成29年度北海道がん検診従事者講習会〔マンモグラフィ読影（更新）講習会〕

開催日時：平成30年3月3日（土）8：50～15：50

開催場所：北海道医師会館

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 TEL 011-231-1726

受講定員：50名（対象：道内在住の読影認定更新対象の医師で、精中機構の読影認定（AまたはB）を受けた方）

受講料：北海道医師会会員22,680円、非会員34,560円 ※消費税・昼食代込

受講申込書：本案内の4ページ目をご使用ください。

申込先および問合せ先：1月12日（金）までに新規講習会の場合は3ページ目、更新講習会の場合は4ページ目の受講申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送、メールにて下記までお申込みください。

〒060-8627 札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会事業第三課

TEL 011-231-1726 FAX 011-210-4514 E-mail 3ka@m.dou.jp

- 注意事項
- ・今年度講習会は、4Kタブレットを使用して開催いたします。
 - ・受講定員を超えた場合、読影経験数や地域性を考慮し、調整させていただきます。また、施設からの複数申込については制限させていただくことがあります。
 - ・過去6ヶ月（開催日以前）以内の精中機構認定の講習会受講者は受講できません。
 - ・受講料の振込先等詳細につきましては、受講決定通知でお知らせいたします。

【マンモグラフィ読影試験 評価基準の変更、採点に関するお知らせ】

乳がん検診の不利益の一つとして偽陽性（ひっかけすぎ）が問題となっています。その改善策として精中機構の教育研修委員会では、読影講習会の講習内容、ならびに試験評価の見直しが必要と考え、平成29年4月から実施されています。したがって今回の読影試験は以下の内容で評価が行われます。

特異度を症例単位で計算し、その数値をこれまでの評価基準に当てはめて合否決定を行う。

この改定により、これまで感度の基準（ほぼ症例単位に一致）に対して特異度の評価基準が不釣り合いに低かった点が改善されること、症例単位で計算することでより現場の実態に近い評価がなされることなどを期待していますが、現在のところ従来より評価が厳しくなっています。

皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

講習会プログラム

【新規講習会1日目：3月3日（土）】

時間	プログラム			
8:30	受付開始			
9:00~9:10	開講式	開講の挨拶（アンケートについての説明）	札幌ビューホテル大通公園 4階 桜の間	10分
9:10~9:40	講義1	乳がん検診へのマンモグラフィ導入と精度管理		30分
9:40~10:30	講義2	乳がんの病理と画像		50分
10:30~11:00	講義3	乳がんの臨床		30分
11:00~11:10		<休憩>		10分
11:10~11:40	講義4	マンモグラフィの基礎・撮影技術・被曝リスク	札幌ビューホテル大通公園 4階 桜の間、桜の間	30分
11:40~12:25	講義5	マンモグラム所見用語とカテゴリー分類1 (マンモグラムの評価、乳房の構成、記載方法、腫瘍とFAD)		45分
12:25~13:05		<昼食>		
13:05~14:05	講義6	マンモグラム所見用語とカテゴリー分類2 (石灰化、その他の所見、総合読影)	札幌ビューホテル大通公園 4階 桜の間	40分
14:05~14:35	講義7	モニタ読影の基礎と4Kの使い方 グループ講習のオリエンテーション		60分
14:35~14:40		<グループ講習会場へ移動>		
14:40~14:55		講師の紹介	北海道医師会館 8階会議室	5分
14:55~15:00		4Kの使い方実習		5分
15:00~15:10		グループ講習1		10分
15:10~16:20		グループ講習2		70分
16:25~17:25		グループ講習3		60分
17:30~18:30		グループ講習4		60分
18:35~19:35		2日目のオリエンテーション、HPアンケート回収		60分
19:35~19:50		1日目終了	北海道医師会館9階会議室	15分
19:50				

【新規講習会2日目：3月4日（日）】

時間	プログラム			
8:30	受付開始			
9:00~10:00		グループ講習5	北海道医師会館 8階会議室	60分
10:05~11:05		グループ講習6		60分
11:10~12:10		グループ講習7		60分
12:10~12:30		グループ講習の復習・質問		20分
12:30~12:40		アンケートの回収、読影試験のオリエンテーション	北海道医師会館9階会議室	10分
12:40~13:20		<昼食>	北海道医師会館9階会議室、5階控室	40分
13:20~13:25		試験画面確認		5分
13:25~15:30		マンモグラム読影試験（100例：125分）	北海道医師会館 8階会議室	125分
15:30~15:45		<休憩>		15分
15:45~16:05		読影試験見直し・質問		20分
16:05~16:35	閉講式	受講証・試験評価票発行	北海道医師会館9階会議室	30分
16:35		アンケートの回収、受講者解散		

【更新講習会：3月3日（土）】

時間	プログラム			
8:30	受付開始			
8:50~9:00	開講式	開講の挨拶（アンケートについての説明）	北海道医師会館9階会議室	10分
9:00~10:00	講義1	マンモグラフィガイドラインの変更点と解説 読影試験の注意		60分
10:00~10:10		<試験会場へ移動>		10分
10:10~10:15				5分
10:15~10:35		4Kタブレットの操作練習	北海道医師会館 8階会議室	20分
10:35~10:45		<休憩>		10分
10:45~10:50		試験画面確認		5分
10:50~12:55		マンモグラム読影試験（100例：125分）	北海道医師会館9階会議室、5階控室	125分
12:55~13:35		<昼食・見直し>		40分
13:35~14:35	講義2	乳がん検診の最近の情報と精中機構教育・研修委員会活動報告	北海道医師会館9階会議室	60分
14:35~15:35	症例検討	症例の解説と討論		60分
15:35~15:50	閉講式	受講証・試験評価票発行		15分
15:50		アンケートの回収、受講者解散		

北海道医師会事業第三課 行
FAX 011-210-4514 E-mail 3ka@m.dou.jp

新規

平成29年度北海道がん検診従事者講習会 [マンモグラフィ読影(新規)講習会]
受講申込書

(ふりがな)
氏名 _____ (歳)

医籍登録番号 _____

所属機関・
診療科名 _____

所属機関住所 〒 _____

TEL () _____
FAX () _____

文書送付先住所 ※ 上記住所と異なる場合のみご記入ください。
〒 _____

TEL () _____
FAX () _____

専門科 外科 ・ 放射線科 ・ 産婦人科 ・ その他 []

所属学会 () 日本乳癌検診学会 () 日本乳癌学会
() 日本医学放射線学会 () 日本産科婦人科学会
() 日本放射線技術学会 () その他 []

所属機関の乳房撮影システムについて

乳房撮影装置 _____

診断方式 フィルム診断 ・ モニタ診断 ・ モニタ/フィルム診断混在

検診について 現在従事 ・ 近い将来従事 ・ 精検施設に勤務
その他 具体的に []

マンモグラフィ経験症例数 年間約 _____ 例

今までのマンモグラフィ講習会申込回数 _____ 回

精中機構認定講習会 { なし
受講経験 { あり (平成 年 月 日、 _____ にて最終受講)

※開催都市名

試験でA・Bランクに認定された場合、名簿公表を

了承する ・ 了承しない

※本講習会の受講により、日本医師会生涯教育講座の以下の研修単位を取得できます。

- 11単位 [カリキュラムコード 1. 医師のプロフェッショナリズム、 2. 医療倫理：臨床心理、 7. 医療の質と安全、 9. 医療情報、 10. チーム医療、 11. 予防と保健、 15. 臨床問題解決のプロセス、 0. その他]

※申込書に記載いただいた個人情報、原則として本講習会関係者(担当役職員、講師等)でのみ使用し、それ以外に利用いたしません。

北海道医師会事業第三課 行
FAX 011-210-4514 E-mail 3ka@m.dou.jp

更新

平成29年度北海道がん検診従事者講習会 [マンモグラフィ読影(更新)講習会]
受講申込書

(ふりがな)
氏名 _____ (歳)

医籍登録番号 _____

所属機関・科名 _____

所属機関住所 〒 _____

TEL () _____
FAX () _____

文書送付先住所 ※ 上記住所と異なる場合のみご記入ください。
〒 _____

TEL () _____
FAX () _____

専 門 科 外科 ・ 放射線科 ・ 産婦人科 ・ その他 [_____]

認定を取得した
精中機構認定講習会 ※ 最新の受講歴をご記入ください。

日 時 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

講習会名 _____ 開催場所 _____

評 価 A ・ B ・ C ・ D

※過去に精中機構の読影認定(AまたはB)を受けたことがない方はご受講いただくことはできません。
※本講習会の受講により、日本医師会生涯教育講座の以下の研修単位を取得できます。

3単位 [カリキュラムコード 1. 医師のプロフェッショナルリズム、7. 医療の質と安全、9. 医療情報]

※申込書に記載いただいた個人情報、原則として本講習会関係者(担当役職員、講師等)でのみ使用し、それ以外に利用いたしません。