## 「撮影条件を考えよう」

座長 医療法人社団 共生会 中条中央病院 関川 高志 (Sekikawa Takashi)

【座長集約】

昨年度に引き続き、「撮影条件を考えよう」という同様な テーマにさせていただきました。

日常業務の中で撮影条件を考える際に、まず目安とし て用いるのが各デジタルラジオグラフィ(DR)システム装置 に設定されている線量指標(S値、EI、REX、LgM等)であ ると思われます。しかし、現在のDRシステムでは装置メー カーごとに固有の計算方法を使用した線量指標を用いて いるために、装置メーカー間での数値の比較が不可能で した。

そのようななか、2008年に国際電気標準会議(IEC)より 提唱されたExposure Index(以下EI)の概念を用いることに より、各装置間での固有の感度指標を統一したスケール の線量指標で表すことが可能になりました。

そこで、基礎的な内容として公立置賜総合病院の今野 祐治さんに、CRとFPDでのEIの測定をして実際の手順等 を報告していただきました。EIの測定に関しては、キャリブ レーションで使用する線質がRQA5のみで、臨床において 用いるものとは異なる等いくつか注意する点もありますが、 今後の線量指標の考え方の概念を理解していただけたの ではないでしょうか。 また臨床的な内容として、みやぎ県南中核病院の村山 智美さんには、ポータブル撮影でのミスアライメント低減の ための、グリッドレスでの腹部撮影について検討を行った 報告をしていただきました。昨今は散乱線を除去するため のソフトウェアも登場してきていますが、そのような高価な ソフトウェアを用いずとも、装置の特性を理解し撮影条件 や画像処理を工夫することにより、グリッドレスでの運用が 可能であるという報告でした。

一般撮影分野は、私たちの日常業務においてすべて のモダリティに通じる基本だと思いますが、デジタル時代 になり撮影条件を深く考えずに撮影できるようになってし まいました。その為、撮影条件や画像処理条件にあまり深 い疑問を抱かずに使用している方も多いのではないかと 思われます。テクニカルミーティングを通して、少しでも一 般撮影の面白さ、奥深さを伝えていけたらと思っておりま す。

最後に,演者の今野さん、村山さん,及びお二人を支 えてくださった各施設のスタッフの方々、また活発な討論、 助言をしてくださった会場の皆様、そして関係各位の皆様 に感謝申し上げます。

## exposure index(EI)について

公立置賜総合病院 今野 祐治 (Konno Yuji)

#### 【はじめに】

デジタル装置とF/S(film-screen)システムとの割合は2001 年にほぼ同等となり、1997年から2007年の10年間で逆転し、 現在では一般撮影におけるデジタル装置を使用している施 設は約90%となっている。従来のアナログシステムでは露光 量(スクリーンの発光量)と黒化度(写真濃度)に相関関係があ るため、線量不足や線量過多の時には写真濃度で判断が 可能である。しかし、デジタルシステムでは自動感度補正機 能の働きにより検出器に到達したX線量と出力画像のピクセ ル値が相関しないため、線量の過不足を判断することは難 しい。

このため、現在のデジタルシステムでは装置メーカごとに

独自の指標(露光指標)を設定し線量の過不足を判断できる ようになっているが、呼称、計算方法などはそれぞれ異なっ ているため、メーカ間で比較を行うことは不可能である。

近年、この状況を解消するために国際電気標準会議 (International Electrotechnical Commission : IEC)により exposure index(以下、EI)の概念が提唱され、各装置間での 固有の感度指標を統一したスケールで表すことが可能となった。

そこで、当院で使用している異なる二つのメーカのFPD システム、CRシステムにおいて実際にEIの算出、露光指標 の挙動の比較を行ってみた。

### 【EIとは】

IECによりIEC62494-1"Exposure Index of digital X-ray imaging systems-Part1:Definitions and requirements for general radiography"が2008年に提唱された。IEC62494-1の 適応範囲は揮尽性発光体を利用したCR(computed radiography)やアモルファスセレン、アモルファスシリコン、 CCD(charge coupled device)などを用いたDRシステムであり、 デジタルマンモグラフィ装置、デジタル撮影システム、イメ ージインテンシファイア(I.I.)を用いた機器は対象としない。 EIの計算にはDICOM規格で定義された"FOR PROCESSING"の画像データを使用し、次式で定義される。

 $EI = c_o \times g(V) \cdots (1)$ 

ただし、coは100µGy-1の定数であり、g(V)はvalue of

interest (VOI)から得られたピクセル値とEIの校正条件の 線質における空気カーマ(µGy)との関数である。

校正条件の線質はIEC61267で規定されたRQA5に近い 線質とされていて、21mmのアルミニウム、もしくは0.5mmの 銅と2mmのアルミニウムを付加フィルタとして用いる。この付 加フィルタをコリメータの射出口に装着することで、付加フィ ルタからの散乱線を含まず、ディテクタには一次X線のみが 入射するX線質を得ることができる。後方散乱などの影響を 受けないよう線量計を照射野内に配置し、設定管電圧が66 ~74kVの範囲で、第一半価層が6.8±0.3mmAlになるような 管電圧に調整する。

次に、ディテクタの入射X線量(Kcal)を測定する。X線量は 臨床使用において検出器に到達する範囲を含むように設定 する。

また、同一条件にてディテクタの均一露光を行い、有効画像の中心の10%を関心領域としたVOIを設定する。

ここで、測定で得られた入射X線量(Kcal)を用いることで、 式(1)は、

 $EI=c_o \times Kcal \cdots (2)$ 

と表すことができ、校正条件でのVOI(Vcal)と入射X線量 (Kcal)との関係式は次式で表すことができる。



Fig.1 線質測定と入射 X線量測定時の配置

Vcal=f(Kcal)…(3) その逆関数g(Vcal)を用いて、EIを求めることができる。 Kcal=g(Vcal)=f<sup>1</sup>(Vcal)…(4) この逆関数g(Vcal)の誤差は20%未満にするように求めら れている。

## 【使用機器】

FPDシステム:CXDI-40EG (Canon)

CRシステム: Direct View Max CR (Carestream)

DIRECTVIEW CR Cassette With PQ Screen (Carestream)

発生装置:KXO-50G(東芝)

付加フィルタ:アルミニウム21mm

線量計:Piranha (RTI)

解析ソフト: Ocean

Image J

Excel

### 【方法】

EIの実際の算出手順を以下に示す。

1.線質の校正

線質の校正を行う時の幾何学的配置を示す(Fig.1)。線 量計の検出部が17×17inchの照射野の端になるように固 定し、焦点-線量計間の距離を150cmとした。管球に付加 フィルタとしてアルミニウム21mmを装着し管電圧を測定し た。測定範囲は66~74kVで1kVずつ変動させ、第一半価 層が6.8±0.3mmAlになるように管電圧を調整した。

### 2.ディテクタ入射X線量の測定

線量は臨床使用において検出器に到達する範囲を想 定し、0.5、0.8、1.6、2.0、2.8、4.0、6.4、10、14、28µGyとし、 線量ごとに各5回測定を行った。

3.均一露光画像の取得

均一露光画像の取得する時の幾何学的配置を示す (Fig.2)。ディテクタを照射野内に配置し、検出器前面のグ リッドを外した。入射X線量を取得したものと同一条件で 均一露光を行った。



Fig.2 均一露光画像取得時の配置

4.VOIの測定

均一に露光された画像の有効画像領域の中心の10%を 関心領域としたVOIを測定した。

5.計算

EIの算出には平均ピクセル値を使用した。Excelにて入 射X線量と平均ピクセル値の関係の近似式を表示し、そ の逆関数を求めた。逆関数の誤差の計算には以下の計 算式を用いた。

 $\epsilon_{R}(\%) = 100 \times \{fi(K)-fref(K)\}/fref(K)\cdots(5)$ 

ただし、fref(K):校正条件で導いた逆関数、fi(K):評価の 対象とする各条件から導いた近似式の逆関数である。

検討項目として、①入射X線量と均一露光画像を取得 した際にシステムに表示される露光指標(Canon: REX、 Caresrtream: Exposure Index)との関係、②入射X線量と平 均ピクセル値の関係、③平均ピクセル値と入射X線量の 関係、④平均ピクセル値とEIの関係について求めた。

### 【結果】

①入射X線量と露光指標との関係

入射X線量と露光指標の関係について示す(Fig.3)。 Canonの露光指標REXは入射X線量に対し、正の相関を 示し真数の関数となった。Carestreamの露光指標





Exposure Indexは入射X線量に対し、正の相関を示し対数の関数となった。

②入射X線量と平均ピクセル値の関係

RQA5の線質時の入射X線量と平均ピクセル値の関係 について示す(Fig.4)。どちらのメーカも平均ピクセル値は 入射X線量に対し、正の相関を示し対数の関数となった。

③平均ピクセル値と入射X線量の関係

結果②で得られた近似式から得られたキャリブレーション関数の逆関数を求める。この逆関数は実測から得られた式(1)のg(V)である。

Canon :Kcal =  $\hat{e}(Vcal - 30406) / 5807.9$ ...(6)

Carestream :Kcal =  $e^{(Vcal - 1177.1) / 423.76} \cdots (7)$ 

誤差はCanonで-6.59~6.56%、Carestreamで-2.66~ 3.95%とどちらも20%未満となった。

④平均ピクセル値とEIの関係

式(1)、(6)、(7)より、実測したEIの計算式は

- Canon :EI =  $c_0 \times g(V) = 100e^{(Vcal 30406) / 5807.9}$ ...(8)
- Carestream :Kcal =  $c_0 \times g(V) = 100e^{(Vcal 1177.1)} / 423.76$ ...(9)

となり、これをグラフに示す(Fig.5)。



Carestream



Fig.3 入射 X線量と露光指標の関係とその近似式

Canon

Carestream

Fig.4 入射 X線量と平均ピクセル値の関係とその近似式





### 【まとめ・考察】

EIは2008年にIECにより提唱された線量の指標である。こ れを用いることで各装置間での固有の感度指標を統一した スケールで表すことが可能となっている。しかし、校正の線 質がRQA5に限られているために臨床時の線質とは異なっ ている可能性があることや、算出にはディテクタの入射線量 を用いるため、入射表面線量とは対応せず、被ばく線量の 基準とはならないので注意する必要があると考えられる。

また、日の算出の過程で入射X線量に対する露光指標、 ピクセル値の挙動が異なっていることを確認できた。露光指 標は線量管理を目的として用いられている指標であるが、メ ーカが独自に設定した値であるために使用する際には注 意する必要があると考えられる。

#### 【参考文献】

- 國友博史:装置間の線量評価のための新しい指標 "exposure index:El"の概念と活用方法 INNERVISION(27・10)2012
- 2) 有賀英司:Exposure Index導入時のキャリブレーションに おける誤差要因の検討 日本放射線技術学会雑誌 第 67巻 第11号
- 3) 猪岡良行他:非接続形X線出力アナライザの精度評価 日本放射線技術学会雑誌第69巻第10号
- 4) 岸本健治他:ディジタル画像の画質と被ばくを考慮した適正線量の研究日本放射線技術学会雑誌第67巻第11号

# 腹部ポータブル撮影におけるグリッドレス運用について

みやぎ県南中核病院 放射線部 村山 智美 (Murayama Tomomi)

### 【目的】

当院では、KONICA MINOLTA社製の間接変換方式FPD であるAeroDRをポータブル撮影に使用している。

ポータブル撮影で腹部を撮影するにあたって、その撮影 条件、画像処理を検討した。ただし、当院ではX線束の斜入 によるミスアライメント防止、FPDの軽量化のため、胸部、腹 部ともにグリッドレスで運用している。

腹部ポータブル撮影における撮影目的とは、主に胃や腸 管のガス像・腹水(出血)の確認、カテーテル・チューブ・ド レーンなどの位置の確認が挙げられる。前者ではコントラス ト、後者では鮮鋭度が良いことが求められる。しかし、腹部 撮影においては、体厚も厚く、様々な臓器があることから、 胸部以上に散乱線が増え、コントラストの低下および画像ノ イズの増加が懸念される。

そこで、グリッドを使用せずFPDで運用するにあたり、撮影条件、散乱線の影響、画像処理の3つの項目を検討した。

#### 【使用機器】

•AeroDR 1417HQ (KONICA MINOLTA)

- •FCR5000plus (FUJIFILM Medical)
- •KXO-80G(TOSHIBA)
- •Radcal ACCU-GOLD (TOYO MEDIC)
- ・X線テストチャートType1(森山X線用品)
- ・腹部ファントム(京都科学)

### 【検討項目·方法】

### 1.撮影条件

CRとFPDそれぞれのDQEを算出し、FPDを使用するこ とでどの程度線量を低減できるか、すなわち、撮影条件 をどのくらいにすれば良いのかを検討した。従来、CRで 3:1のグリッドを使用し、FPDではグリッドを使用しておら ず、どちらも70kVを基準の管電圧としている。そこで、線 質はRQA5を用いた。



Fig.1 STPRの概念

まず、検出器到達線量を0.5、1、2mRと変化させたときのDQEを比較した。

次に、基準線量1mRの1/8、1/4、1/2、2、3、4、8倍とな る線量での1.0cycles/mmにおけるDQEを比較した。

#### 2. 散乱線の影響

散乱線の直接線に対する比率を求めるため、散乱線
量: Isを直接線量: Ipで割ったものがSTPR (Scatter To
Primary Radio)である (Fig.1)。被写体厚による散乱線量の変化を求めるため、アクリル板枚数を5、10、15、20枚と変化させてSTPRを求めた (Fig.2)。

#### 3.画像処理

コントラスト(G値)と鮮鋭度(周波数強調処理)について 検討した。同じ撮影条件で撮影した画像に対し、G値、周 波数強調処理をそれぞれ変えて画像処理を行い、比較し た。

#### 【結果】

### 1. 撮影条件

CRとFPDそれぞれの1.0cycles/mmにおけるDQEを比 較すると、FPDでは約0.51、CRでは約0.21となった (Fig.3)。

検出器到達線量の増減によるDQEを比較した結果、線 量を少なくすると高周波領域でDQEが下がり、逆に線量 を多くすると低周波数領域でDQEは低下した(Fig.4)。







1.0cycles/mmにおけるDQEを検出器到達線量の増減 で比較した結果、2.0~17.6 $\mu$ Gyの線量域においてDQE が高値を示し、その前後の線量域では低下した(Fig.5)。

以上の結果より、約1/2の線量低減が可能であることが 示唆された。しかし、線量が少ないと高周波数領域にお けるDQEが低下することが懸念される。これは、低線量域 では電気ノイズや量子ノイズの影響を受けることによる。 また、高線量域ではオフセット・ゲイン補正の不良により DQEが低下する。よって、DQEが高値を示す検出器到達 線量が約2.0 µ Gy以上となる最低のmAs値(3.2mAs)を基 準の撮影条件とした。

### 2.散乱線の影響

STPRの結果を示す(FIg.6)。アクリル板の枚数が増え るほど、STPRは加速度的に増加し、差が大きくなる。グリ ッドなしの場合は、FPDの方が画像における散乱線の影 響を低減しているが、グリッド使用時のCRと比較すると、 画像における散乱線の割合が約2倍となった。

#### 3.画像処理

G値とは、任意の撮影条件で被写体を撮影した場合に、 正規化処理の結果として得られる出力画像のコントラスト を示す値である。フィルムのγ値に相当する。G値が大き いほどコントラストが高くなるが、線量が少ない場合は、画 像のノイズが目立つようになった。







Fig.5 1.0cycles/mm における線量の増減による DQE

また、周波数強調処理とは、画像の空間周波数特性を コントロールすることにより、撮影された人体の構造物を より鮮明に表現するための画像処理である。しかし、低周 波数からの強調度合いによっては、骨や軟部組織等のX 線吸収の大きい部分を中心に画像ノイズも強調されるの で、鮮鋭度と画像ノイズのバランスを考慮して設定を行わ なければならない。

グリッドレスでFPDを使用するにあたって、コントラスト を高くするためにG値を上げ、鮮鋭度を良くするためにメ ーカー推奨値から1段階高周波側から強調することで、散 乱線によるノイズの影響を低減可能である。

#### 【まとめ】

FPDの持つ高いDQEにより、約1/2の線量低減が期待できる。しかし、腹部の体厚が厚く、散乱線を多く含んでしまう



Fig.6 STPR

ことを考慮すると、単純に線量を1/2にしてはならない。線量 が少ないと高周波数領域のDQEが下がってしまうからある。

散乱線の影響は、グリッドを使用した方がより少なかった。 しかし、FPDのシンチレータの柱状構造により散乱線の影響 を低減可能であることが示唆される。

また、コントラスト、鮮鋭度を調節する処理を行うことで、グ リッドレスでも散乱線の影響を低減させることが可能である。

以上より、軽量化、ミスアライメント防止のためにグリッドレ スでも運用可能である。

### 【参考文献·図書】

- 1) デジタルX線画像計測 日本放射線技術学会監修 市 川勝弘、石田隆行共編 オーム社 2010
- 2)本田道隆:散乱線の発生と画像への影響 日本放射線 技術学会雑誌 Vol.66 No.5