

Tokyo Association of Radiological Technologists

東京放射線

2012年11月

Vol.59 No.700



公益社団法人 東京都診療放射線技師会

<http://www.tart.jp/>

巻頭言 まつり 葛西一隆

平成24年度城東支部研修会

報告 第15回メディカルマネジメント研修会

第1地区研修会（第15回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催）

報告 東京都功労者表彰（団体表彰）受賞にあたり 篠原健一

連載 歯・顎顔面検査法 檜垣卓生

平成24・25年度（公社）東京都診療放射線技師会 役員名簿

登録事項変更届

診療放射線技師のための接遇規範

1. 検査に際しては明瞭で分かりやすい言葉（患者さんの分かる言葉）で話す。
2. 患者さんをお呼びするときは、性・名を確認する。
3. お年寄り、歩行困難、病状の悪い患者さんに対する検査室のドアの開閉は、特に技師がおこなう。
4. 検査室入室後は、患者さんから目を離さないようにする。
5. 自分の名前を名乗り、検査部位と撮影回数を説明し、患者さんの同意を得てから検査をおこなう。特に小児やお年寄りの方で検査介助が必要なときは、十分な説明をおこない同意を得てから検査の介助をしていただく。
6. 脱衣の必要な検査は、検査着に着替えていただく。検査の特殊性から脱衣が必要なときは、露出部をバスタオルなどで覆う。
7. 検査台の乗り降りは、原則として患者さんの手の届くところに技師がいる。
8. 検査手順を守り、患者さんの身体に手が触れるときは事前に同意を得てから触れる。
9. できるだけ短時間で検査を終了し、「お疲れさまでした」等の癒しの言葉を述べる。
10. 検査室から患者さんが退出するまでは技師の責任である。
11. 検査室は常に整理整頓、清潔であること。
12. 仕業（始業・終業）点検は毎日おこなう。
13. 検査部位ごとの被ばく線量はいつでも答えられるようにしておく。
14. 照射録は正確に記載する。
15. 医療人として患者さんから高い信頼を得られるよう努力する。

公益社団法人 東京都診療放射線技師会

平成24年度 スローガン

一、チーム医療の推進
二、地球環境と調和した医療技術の向上
三、生涯教育・専門教育の推進

2012年
NOV

CONTENTS

目次

診療放射線技師のための接遇規範	2
巻頭言 「まつり」	副会長 葛西一隆 4
会告1 平成24年度城東支部研修会	城東支部委員会 5
会告2 第15回メディカルマネジメント研修会	学術教育委員会 6
会告3 第1地区研修会（第15回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催）	第1地区・学術教育委員会 7
会告4 第16回日暮里塾ワンコインセミナー	学術教育委員会 8
会告5 新春のつどい	9
東京都功労者表彰（団体表彰）受賞にあたり	会長 篠原健一 10
連載 誌上講座 歯・顎顔面検査法「第5回 歯科用コンビームCT装置の活用」	榎垣卓生 11
NEWSひろい読み	14
NEWSひろい読み 特別編：ITが導く医の進化論ニッポン発人工人体	16
お知らせ	
・第3地区研修会	20
・第6地区研修会	21
・第4地区研修会	22
パイプライン	
・超音波画像研究会からのお知らせ	超音波画像研究会 23
・胃X線精度管理研究委員会 第18回学術集会	24
・MRI advanced technology seminar	日本磁気共鳴専門技術者認定機構認定研究会 25
・第10回 ワンバイツ講習会	超音波画像研究会 26
平成24年度第6回理事会報告	27
平成24年9月期会員動向	30
平成24・25年度公益社団法人東京都診療放射線技師会 役員名簿	31
登録事項変更届	34

Column & Information

・東放技は積極的に参加します	23
・学術講演会・研修会等の開催予定	29
・イエローケーキ	30

巻頭言



まつり

副会長 葛西 一隆

最近、地元のまつり（神輿）に参加する機会があり、それについて気付いたことを述べたいと考える。私は青森出身で、青森と言えば“ねぶた”である。子供の頃、勤（いそ）しんで駆け回った事を懐かしく思い出す。現在俗に言われているカラスでは無かったと思われる。この事をここで述べるのではなく、世代間を超えて、地元が一体になって一つの事を成し遂げる必要性に関して感じたことと、我々診療放射線技師及び技師会にも当てはめることができないかと、私見を述べたいと思う。

9月に地元の夏祭りが例年通り開催された。神社でお清めし、颯爽と半被姿の若者に担がれ、地域を神輿が練り歩く光景は全国で見られる光景である。また、技師会でも参加している健康まつり等の“まつり”も秋のこの時期は佳境を迎えることで、広報部隊の活動が本格化していく現状である。

ここで「まつり」を調べてみた。「まつり」とは「祀る」の名詞形であり、本来は①神を祀ること、またはその儀式を指すものである。この意味では②個人が儀式に参加することも「まつり」であり、また、祭祀の際には、神霊に対して供物や行為等、様々なものが奉げられ、儀式が行われる。現在でも地鎮祭、祈願祭などの祭がそれにあたる。③日本は古代において、祭祀を司る者と政治を司る者が一致した祭政一致の体制であったため、政治のことを政（まつりごと）とも呼ぶ。しかし宗教への関心の薄れなどから、祭祀に伴う賑やかな行事の方のみについて「祭」と認識される場合もあり、元から④祭祀と関係なく行われる賑やかな催事、イベントについて「祭」と称されることもある。

今回、私の心に残っているのは、イベント的な“まつり”でなく、組織形態や段取りの素晴らしさである。人間関係が疎遠になった地域住民の心を一体化させる力を持ち、非日常を演出することによりその意味を実感できる営みがある。このような年寄を敬いつつ、若者の氣勢で盛り上げる姿は、華やかであり、颯爽としている。また、非常時には、この地域組織を中心に援助等を頼らなければならず、日頃より地域はそのコミュニティ（共同体）としての役割を維持・発展させる努力を行っている。我々医療界において、診療放射線技師は如何なものか。見習うことも多いのではないか。もっと人脈を広げ、組織力を強めること。関係団体との協働を高める必要があるのではないか。

秋のイベント時期に差し掛かっている。地域における健康まつり、フェスティバルにおいて、診療放射線技師として目的をはっきりさせて、広く都民への啓発・相談・案内活動など、主体性をもった活動が大事である。どんちゃん騒ぎではなく、目的・行動を共にする活動が大事であり、これによって定款の目的にあるように、都民の健康及び医療、並びに保健の質の維持発展に寄与することが可能になるのではないかと考える。

平成24年度 城東支部研修会

テーマ：「東京都のがん対策」

講 師：東京都福祉保健局医療政策部医療政策課

まつ お ともりの
松尾 知成 氏

東京都のがん対策基本方針には、①予防重視②高度ながん治療③患者、家族の不安軽減④がん登録と研究があります。

これらの対策には医師はもちろん、コ・メディカルに関わりや対応についても行政は重要視しています。我々診療放射線技師は、がん治療や初期診断（がんの発見）の精度向上に努めることが重要です。また、検査や治療で受診する患者さんへの説明、対応など総合的な知識も必要です。

今回の城東支部研修会では、東京都福祉保健局の担当官をお招きして「東京都のがん対策」について講演をしていただきます。

行政として取り組んでいる、がん対策の内容やコ・メディカルへ何を期待しているのか？ などをお聞きできることと思います。診療放射線技師の職能全体の業務を、よりよくして行く一助となれば幸いです。

また、他職種、一般の方々の参加も自由です。行政広報での検診内容の情報よりも一歩踏み込んだ内容を講演していただきますので、ぜひ、お誘い合わせの上、ご参加ください。

記

日 時：平成24年11月2日（金）19時00分～20時30分

場 所：公益社団法人 東京都診療放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505

ア ク セ ス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

参 加 費：無料

申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

問い合わせ：東放技 城東支部委員会 E-Mail : shibu_jyoutou@tart.jp

第7地区委員長（支部委員長） 田川 雅人

第1地区委員長 眞田 鮎子

第2地区委員長 藤田 賢一

第14地区委員長 高林 正人

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 事務所 TEL・FAX：03-3806-7724

以上

第15回メディカルマネジメント研修会 テーマ「診療放射線技師の労働環境」

講 師 東京大学医学部附属病院 放射線部技師長 矢野 敬一 氏

社会情勢に伴い診療放射線技師を取り巻く環境が変化しています。

現在、女性技師は全体の3割弱と推定されていますが、ここ数年、診療放射線技師養成校によっては男女比が既に逆転しており、女性技師の社会進出がめざましく躍進を遂げています。しかし、急速な変化に職場の対応が間に合わない状況も起きており、労働基準法、就業規則等と実社会における労働環境とのギャップについて、マネジメントという立場から参加者と共に問題点を共有したいと思います。

記

日 時：平成24年11月15日（木）19時00分～20時30分

場 所：公益社団法人 東京都診療放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505

ア ク セ ス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

参 加 費：会員1,000円 非会員5,000円 ※新入会員は無料ではありません。

申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

なお、申し込み後1週間経過しても連絡がない場合はお問合せ下さい。

問い合わせ：東放技理事（学術教育担当）市川重司 メール gakujitu@tart.jp

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 事務所 TEL・FAX：03-3806-7724

以上



第1地区研修会

第15回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催

テーマ：「放射線被ばく」

講 師：日本医科大学多摩永山病院 笹沼 和智 氏

第15回日暮里塾ワンコインセミナーは、2回目のサテライト開催として第1地区との共同開催と致します。

昨年3月に発生した福島原発事故により多くの放射性物質が放出され、それに伴う放射線被ばくが国民の大きな関心事となっています。診療放射線技師は日常的に放射線を使用した業務を行っており、患者さんや他のスタッフから放射線被ばくについての疑問や質問を受ける機会も多いと思います。

今回、日常業務における放射線被ばくについて取り上げてみました。病棟撮影での被ばく管理や医療スタッフの放射線教育、患者への被ばく説明などについて基礎的な事項を学ぶワンコインセミナーを企画しました。皆様の参加をお待ちしております。

記

日 時：平成24年11月27日（火）19時00分～20時30分

場 所：三井記念病院となり住友商事ビル2階会議室

〒180-0006 千代田区神田和泉町1番地

ア ク セ ス：JR山手線・京浜東北線・総武線・東京メトロ日比谷線・つくばエクスプレス、秋葉原駅徒歩7分

受 講 料：診療放射線技師500円（当日徴収）、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

申込方法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

問い合わせ：理事（第1地区担当） 眞田 鮎子 Mail：area01@tart.jp

理事（学術教育担当） 市川重司 Mail：gakujitu@tart.jp

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 事務所 TEL・FAX：03-3806-7724

以上



第16回 日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ：「検体検査～生化学検査を中心に～」

講 師：日本医科大学多摩永山病院中央検査室 井上 淳 氏

今回は臨床検査の領域を取り上げたいと思います。

昨今、放射線領域の造影検査は安全性の観点から各種臨床検査データが大変重要で、検査値によっては造影剤の使用が中止される場合も見受けられます。また、緊急検査を実施した際の画像診断をおこなう上で、所見を決定的なものにするためにも検査データの理論は覚えておかなければいけない領域です。

そこで今回は我々が検査を実施する際に知っておかなければいけない、臨床検査データの基本について学習したいと思います。

多くの方の参加をお待ちしております。

記

日 時：平成24年12月18日（火）19時00分～20時30分

場 所：公益社団法人 東京都診療放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505

ア ク セ ス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

受 講 費：会員500円、非会員3,000円（当日徴収）、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

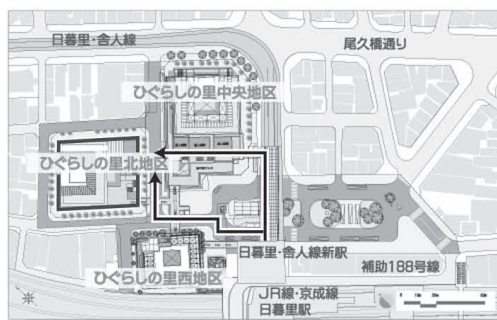
申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

なお、申し込み後1週間経過しても連絡がない場合はお問合せ下さい。

問い合わせ：東放技理事（学術教育担当）市川重司 メール gakujitu@tart.jp

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 事務所 TEL・FAX：03-3806-7724

以上



“新春のつどい”のご案内

年初めの恒例となっております、本会主催による「新春のつどい」開催のご案内を申し上げます。新春を迎えるにあたり、日頃ご交誼を頂いております放射線関連・学校教育機構・関係諸団体・本技師会各位が一堂に会し、新年の抱負を語り、また、情報交換の場としてご歓談いただき、親交を深めていただきたいと存じます。お誘い合わせのうえ、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

開催日時：平成25年1月10日（木）

受付 18時00分～

開宴 18時30分～20時00分

開催場所：「ホテルラングウッド」

荒川区東日暮里5-50-5 Tel 03-3803-1234

JR日暮里駅南口下車 徒歩1分

次 第

- 1) 開会のことば
- 2) 会長挨拶
- 3) 来賓挨拶
- 4) 乾杯
- 5) 懇親（名刺交換）
- 6) お楽しみ抽選会
- 7) 閉会の言葉



会 費：6,000円

新卒かつ新入会員の方は無料です。奮ってご参加ください。

申込方法：本会事務所へFAXにてお申し込みください。

（会誌綴込みのFAX用紙をご利用ください）

問 合 せ：公益社団法人 東京都診療放射線技師会

事務所TEL・FAX：03-3806-7724

以上

東京都功労者表彰(団体表彰)受賞にあたり

公益社団法人東京都診療放射線技師会 会長 篠原健一

このたび公益社団法人東京都診療放射線技師会は東京都より功労者表彰(知事表彰)を受賞いたしました。

平成24年10月1日、都庁第一本庁舎にて、国歌斉唱に続き東京都名誉都民の顕彰式とともに功労者表彰式が挙行され、石原慎太郎東京都知事より表彰の栄に浴しました。団体として受賞するのは本会初のことであります。

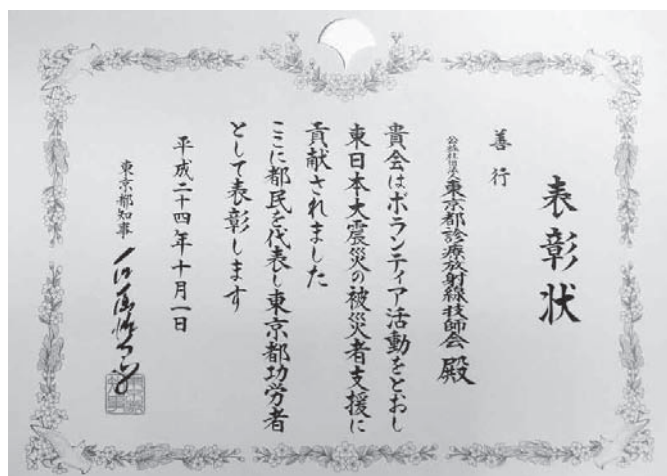
昨年の東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所災害による放射能汚染に対し、都内避難所における放射線サーベイボランティア活動が功労と評価されたことが主要な理由であります。そのほかにも災害直後の被災地避難所におけるサーベイ活動や、東京電力福島第一原子力発電所5・6号機救急医療室への人材派遣、被ばく相談なども受賞理由となりました。このことは、本会が放射線の専門職能集団として公益性を持って社会貢献できた証であります。

都内避難所サーベイ活動では、平成23年3月24日(木)から「東京ビッグサイト」、4月25日(月)から「味の素スタジアム」で、54日間(昼夜103単位)の期間中、128人の方に延べ212単位ご参加いただき、多くの避難者の方を測定いたしました。測定だけでなく、各種資料提供やマニュアル整備、被ばく相談への対応、測定室の環境整備、行政(都)への提言・助言、マスコミ対応、情報伝達などの後方支援等にも多くのご協力をいただきました。各種活動に直接参加された会員諸氏だけでなく、送り出していただいた各職場・ご家族等々すべての皆さまのご支援・ご理解にもあらためて感謝を申し上げます。

我々は、昨年の活動・経験を語り継ぎ風化させないために、今年度より「災害対策委員会」を設置しました。従来の放射線管理士部会の活動理念も合わせ、公益社団法人日本診療放射線技師会と連携をとりながら、万々の事態に備えます。

何よりも避難を強いられ風評被害に苦しめられている被災地の方々の生活が一日も早く復興されることを願って止みません。二度と起きてはならないことですが、この度の表彰を本会公益活動の励みとし、更なる決意を持って一層の社会的責任を果たしていく所存です。

なお、同時に本会元理事・竹中輝和氏(慈生会 野村病院)が、「労働精励」分野で功労者表彰されました。心よりお祝い申し上げます。



1.はじめに

一般的な医科用マルチスライスCT（以下、医科用CT）では、扇状のX線（ファンビーム：fan beam）と体軸方向に複数列配置した一次元検出器を回転させ、その中心部で患者を移動させながら撮像するが、歯科用コーンビームCT（以下、歯科用CT）では、円錐もしくは四角錐状のX線（コーンビーム：cone beam）と二次元（面）検出器を使用し、X線管と検出器を1回転させるだけで、高解像度の三次元データを得ることができる。

表1に医科用CTと比較した歯科用CTの特徴を示す。

表1 歯科用CTの利点・欠点

利 点	欠 点
①解像度（空間分解能）が高い	①撮像範囲が狭い
②被ばく線量が少ない	②軟組織の描出能が低い
③撮像時間が短い	③CT値に医科用CTの様な（準）定量性がない
④金属アーチファクトが目立たない	
⑤軽量で設置面積が小さい	
⑥導入費用や維持費が安い	

2.歯科用CTの特徴

i. 解像度（空間分解能）が高い

CT画像では、画像を構成しているボクセルが小さくなるほど微細な構造を描出できるようになる。

医科用CTのボクセルは、0.4mmの等方向ボクセルで画像を得ているが、歯科用CTは、0.1mmの等方向ボクセルでの撮像が可能で医科用CTより解像度が高く微細な構造を描出するのに適している。しかし、歯科用CTの場合、撮像範囲を変更しても領域内のボクセル数が変わらないため、領域を大きくするとボクセル自体が大きくなり解像度は低下してしまうので、撮像範囲を小さくした場合のみ歯科用CTは医科用CTより解像度が良くなると言える。

ii. 被ばく線量が少ない

歯科用CTの被ばく線量が少ないと言われる理由は、図1に示すように撮像範囲が小さいため、撮像領域自体の被ばくは大きい、それ以外の領域では、被ばくが少なくなる。全体的に見ると医科用CTより被ばく線量が少なくなると言える。逆に撮像範囲を医科用CTと同じくすると被ばく線量は変わらない。

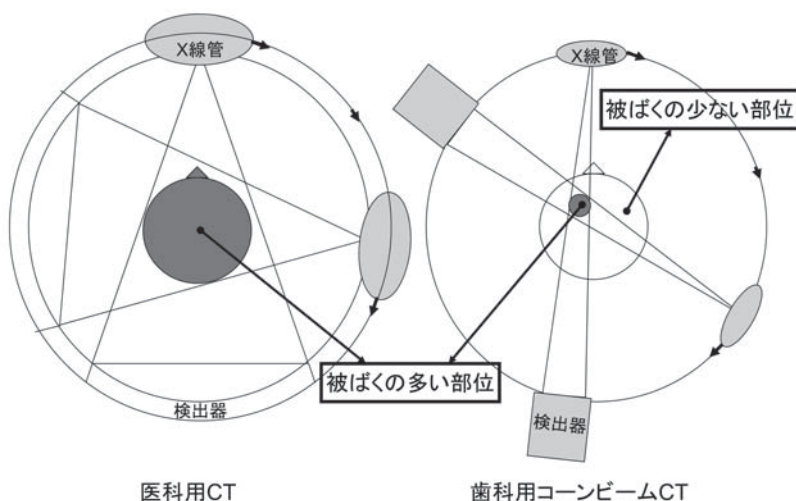


図1 各CTの撮像範囲

iii. 小型・軽量で、導入費・維持費が比較的安い

歯科用CTは、大半が座位での撮像になる。そのため、臥位で撮影を行う医用CTと比べると設置面積は格段に小さくなる。装置自体の重さは、軽いもので119kg重くても950kgと医用CTと比べると軽いため、導入の際に床の補強などしなくても設置が可能になり、導入費を安く抑えることができる。維持費も医用CTに比べると安くなる。歯科医院では、撮影室を広くすることは難しく、小型・軽量で、導入費・維持費が安く抑えられるのは、大きな利点である。

3.当施設での歯科用CTの活用

当院では、日立メディコ社製コーンビームCT [CB Throne] を使用している (図2)。

(規格)

撮像範囲：直径5、10cm

(出力)

管電圧：60、80、100、120kV

管電流：10、15mA

撮像時間：9.6sec



図2：CB Throne 概観図

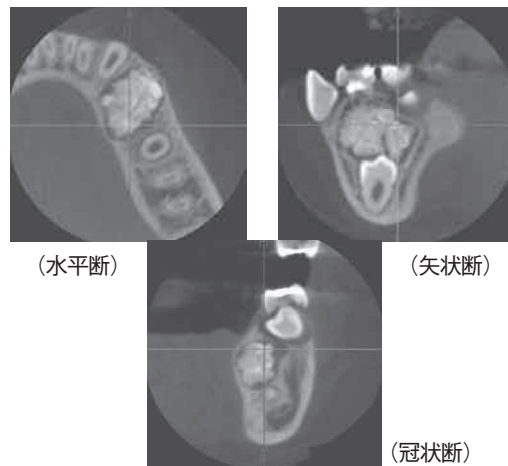


図3 撮像範囲

撮像範囲が直径5cmの場合、高解像度であり被ばく線量が少ないという利点があるため、以下の用途で活用している。

- ・ 小児の撮像 (埋伏歯、過剰歯などの診断)
- ・ 難治性根尖性歯周炎の診断
- ・ デンタルインプラントの術前術後検査

i. 小児の撮像

小児では、座位のため、防護窓から保護者の顔を見ることができるので、臥位に比べると不安が少なく、泣いたり、動いたりするのを防ぎやすいというメリットもある。

小児では、埋伏歯・転位歯・過剰歯の診断 (位置や向きおよび隣接する歯との関連など) が大きな割合を占めている。図3に示すように、歯科用CTの撮像範囲は小さくても必要十分な情報を得られ、被ばくの低減を図ることができる。

当院では、得られたデータから作成した歯列直交断像 (図4) より、病変と隣在歯や骨との関係を把握しやすくした画像や保護者などへの説明に有効な3D画像 (図5) を出力している。

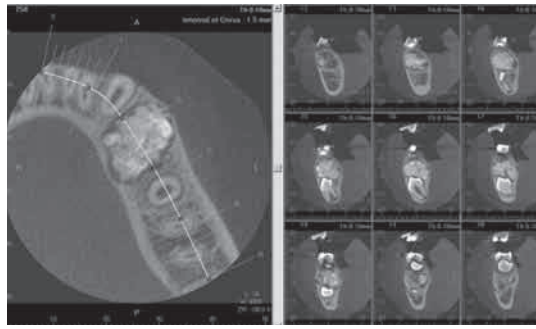


図4 歯列直交断の設定画面と直交断像

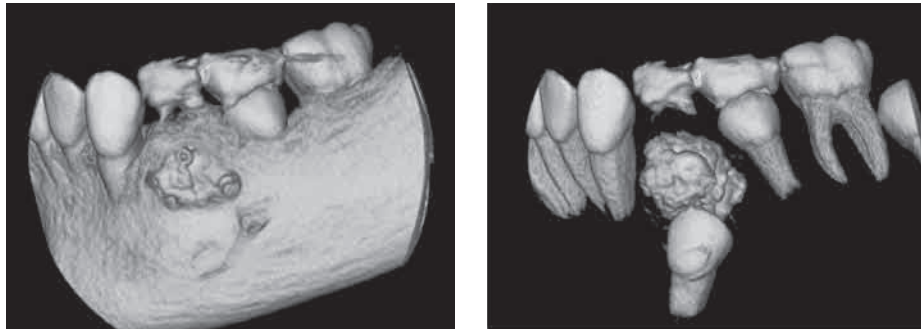


図5 3D画像

ii. 難治性根尖性歯周炎

難治性根尖性歯周炎とは、通常の根管治療を複数回行っても症状改善に乏しい難治性の根尖性歯周疾患を指す。

歯根、根管および歯槽骨領域において、口内法撮影やパノラマ撮影などの二次元的なX線像では根尖の状態を把握しにくい。そのため、診断が困難な頬舌（唇舌）的な病変の同定や歯根破折・穿孔などに有効な高い解像度を持つ三次元画像を撮像可能な（or 提供できる）歯科用CTが活用されている。

iii. デンタルインプラントの術前検査

インプラント治療では、補綴学的に理想的な位置にインプラント体を埋入することが望まれ、その埋入予定部位における顎骨の幅・形態・骨量・骨質あるいは上顎洞底や下顎管までの距離を術前に把握することが重要となる。

歯科用CTでは、骨密度を測定することはできないため、骨量および骨質の評価は困難であるが、解剖学的構造物を正確に把握することができるため、顎骨の高径や幅径の測定が可能である。

歯科用CTで作成された歯列直交断像（図4）は、モニタ上で計測可能で、出力されたフィルム上でも実長計測ができる。擬似パノラマ像は歯列直交断像における位置情報が付与されるため、位置関係の把握がしやすい。

近年では、歯科用CTのデータをインプラント用シミュレーションソフトで処理することにより、インプラント治療をより安全・確実に行えるようになってきている。

4.終わりに

今回の執筆に関して、快くご意見と写真を提供していただいた東京歯科大学口腔外科学講座 須賀 賢一郎先生、文章を書くにあたり、東京歯科大学放射線学講座 神尾 崇先生と全国歯科大学・歯学部附属病院技師連絡協議会会長である日本大学の丸橋 一夫氏にご指導いただいたことを報告し、この紙面をお借りして深謝いたします。

参考文献

- 1) 新井 嘉則・他：基礎編歯科用小型X線CTによる3次元画像診断と治療、総論、医歯薬出版株式会社、第1版、2-17、2003。
- 2) 佐野 司、西川 慶一・他：基礎から学ぶインプラントの画像診断、第九章 歯科用コーンビームCTの原理とインプラント応用、砂書房、第1版、138-165、2008。

NEWS ひろい読み

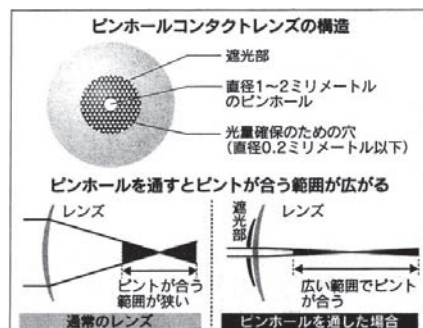
MRIで肝疾患 診断/GEヘルスケア、専用機器

GEヘルスケア・ジャパン（東京都日野市）は30日、磁気共鳴画像装置（MRI）で肝疾患の進行度を診断できるようにする日本初の機器「MRタッチ」を発売した。肝臓に外部から振動を与えることで、肝臓硬化の進行度合いを色分けして見られる。従来は肝臓組織を採取する必要があった診断が、患者の体に負担を与えずにできるようになる。機器は振動の発生部と、それを人体に伝える部分で構成。振動伝達部を患者の胸に当て、振動を発生させると、その振動波が肝臓を通過する。この際、MRIで体内組織の弾性を画像化する技術に応用し、振動波の波長変化から組織の相対的な硬さを算出し、肝臓の部分ごとの硬さを色分けして表示する。肝疾患は正常肝から肝炎、肝硬変と症状が悪化するに伴い、組織の硬化が進む。従来、これを調べるには生検針を体に刺して肝臓の組織を採取するか、超音波診断装置を利用した検査しかなかった。生検は患者の体に負担をかけ、超音波検査は肝臓の一部の硬さしか分からない課題があった。MRIによる検査は広範囲の状態を観察できるため精度が高く、患者にも負担をかけずに済むという。肝臓は「沈黙の臓器」と呼ばれ、疾患が悪化しても自覚しにくい。知らずに悪化しているケースも多く、早期発見が重要という。（8.31日経産業）



近視や老眼 1枚でOK

医療機器開発ベンチャーのユニバーサルビュー（東京千代田）は世界で初めてピンホールカメラの原理を利用したコンタクトレンズを開発した。レンズに光を遮る部分を設け、ピントが合う範囲を広げた。1種類で幅広い視力の矯正ができ、従来のコンタクトレンズで対応しにくい近視と乱視、老眼を同時に抱えた人でも使える。協業相手を探すとともに、安全性などを検証し、2015年度の販売承認取得を目指す。開発したのは使い捨てのソフトコンタクトレンズ。レンズの中心部の直径4～6ミリメートルに色素を注入して光を遮り、中央に直径1～2ミリメートルのピンホールを配置し、その部分から光を通すようにした。近視の人が目を細めると遠くのものが見えやすくなるようにピントが合う範囲が広がる。従来のレンズは近視や遠視などの屈折異常や視力に応じた種類や度数のものを選ぶ必要があったが、ピンホールレンズは度数自体がなく、1種類でほぼ全ての屈折異常や視力に対し矯正ができるとしている。慶応大学医学部眼科学教室と始めたCCD（電荷結合素子）カメラなどを使った検証では、視力0.2以下でも0.7以上に矯正できる効果が確認できたという。ただ、ピンホール方式は光の量を絞り込むため、レンズを透過する光量が減る欠点がある。これを解決するため、遮光部のピンホールの回りに直径0.2以下の細かい穴を100～200個配置し、光量を増やせるようにして夜間や運転時の利用に支障がないようにした。しかし、レンズが動きやすい人は使用が難しいという。（8.30日経産業）



がんと診断された4人に1人退職、厚労省研調査

がんと診断された時に働いていた人のうち4人に1人が退職していたことが、厚生労働省の研究班の調査で分かった。がん治療の進歩で生存率は高まっているが、働きながら治療を続けられない場合も多い実態が浮き彫りになった。調査結果によると、診断後に退職した人は23.6%。このうち再就職したのは全体から見ると13.9%で、9.7%は再就

職していなかった。診断後も同じ部署に勤務していたのは55.2%で、異動した人は13.1%。退職・異動の理由は約4割が会社の指示だった。診断後に個人の収入が減った人は45.0%で、世帯としての収入が減ったとの回答は46.6%に上った。自由記述では「病名を伝えたら自主退職を勧められた」「休職希望を会社に伝えたら事実上の解雇になった」などの声が寄せられた。調査は昨年12月から今年2月に患者団体などの協力を得て実施、427人の回答をまとめた。詳細は研究班のホームページ (<http://www.cancer-work.jp>) に掲載している。(9.3東京)

鉄分取り過ぎ がんに?/成人男性と高齢者に警告

体内に必要な以上の鉄分が蓄積するとがんになるリスクが高まることを、名古屋大大学院医学系研究科の豊国伸哉教授や赤塚慎也助教らの研究チームが、ラットを使った実験で突き止めた。米オンライン科学誌「プロスワン」に八月末、掲載した。積極的に鉄を摂取する必要がある人もいるが、健康のためとサプリメントや食事が必要以上に取り込んでいる場合もある。豊国教授は「体の状態に応じて、医療の場で個別に鉄の摂取について考えるべきだ。鉄のサプリメントを不用意に取らないことや、定期的な献血ががん予防につながる可能性がある」と話した。鉄は赤血球のヘモグロビンに多く含まれ、体内に酸素を運ぶ役割を果たす。60キログラムの体重に対し、4グラムほどが正常とされる。成長過程の子どもや妊娠中、閉経前の女性には特に必要だが、出血以外に鉄が体外に出ることはなく、30歳を過ぎた男性や高齢者は加齢とともに蓄積する。過剰に蓄積された鉄は、細胞を傷つけ、発がんを高める「活性酸素」を多く発生させることが分かっている。豊国教授らのチームは、通常の体内にある3～5倍の鉄を投与し、腎臓がんになったラットのがん細胞の染色体変化を調べた。(9.3東京)



放射線被ばく健康障害/予防効果のたんぱく質 産総研ネズミで実験

産業技術総合研究所の浅田真弘主任研究員らは3日、高い線量の放射線被ばくによる健康障害の予防や治療に効果があるとみられるたんぱく質を開発したと発表した。細胞の増殖を促す働きがあり、ネズミを使った実験では被ばく前だけでなく被ばく後に投与しても、生存日数が伸びたという。効果をさらに高めるとともに、安全性なども評価する。浅田主任研究員らは、繊維芽細胞増殖因子と呼ぶ細胞の増殖を促すたんぱく質の2種類を使い、一部の遺伝子を組み換えて「FGFC」という新しいたんぱく質を作り出した。6グレイ (Gy) という高い線量のエックス線をネズミに照射して効果を調べた。照射の1日前に食塩水だけをおなかに注射したネズミは1カ月以内に38%が死んだ。一方、微量のFGFCを注射したネズミはすべてが生き残った。エックス線を照射した2時間後に、微量のFGFCを与えても生存率が向上したという。浅田主任研究員は「腸の上皮細胞が死滅するのを抑制することなどで、生存率が伸びたのではないかと分析している。(9.4日経産業)

眼の網膜を3次元撮影 キヤノン、自前の装置

キヤノンは6日、緑内障や加齢黄斑変性など網膜疾患を3次元で検査するコンピューター眼底断層撮影装置 (OCT) 「OCT-HS100」を9月中旬に発売すると発表した。2010年に買収したポーランドの眼科診断機器ベンチャー、オプトボル・テクノロジーの技術を取り込み、キヤノン初のOCTとなる。OCTは赤外線を照射し、眼球の奥にある網膜など組織の断面を画像化する。緑内障や加齢黄斑変性など眼底が出血、変形する疾患を診断するのに使う。今回の装置は毎秒7万本の速さでスキャンし、最大1センチメートル四方の網膜3次元断層画像を約2秒で撮影できる。解像度も3マイクロメートルと既存製品より高め、精度の高い画像を得られるようにした。キヤノンは眼底カメラなど眼科診断機器を手掛けているが、OCTは販売していなかった。(9.7日経産業)

NEWS ひろい読み

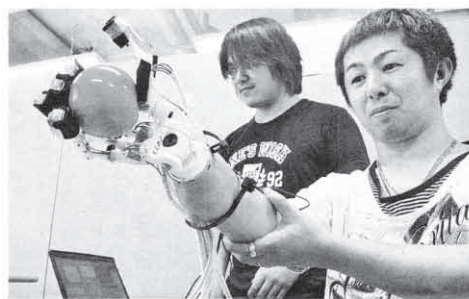
特別編：ITが導く医の進化論 ニッポン発人工人体

【1】義手、脳波で意のままに

病気やケガで失った体の組織や機能を取り戻すための研究・開発が急速に進んでいる。IT（情報技術）と最先端のロボット技術などを融合することで、筋肉の動きや脳波の指令でより精巧に動く人工の四肢や、モノの形を識別する人工網膜などの実用化が近づいているのだ。患者の自立支援につながるほか、機器の遠隔操作などで幅広い産業への応用も期待できる。

じゃんけん可能

電気通信大学の横井産業への応用も期待できる。浩史教授は自身が設立する大学発ベンチャー「メルティンMMI」を通じ、2012年中にじゃんけんをしたり、ペンを握って文字を書いたりできる「筋電義手」を製品化する。「当初は研究用だが、13年からは一般向けにも売り出したい」（横井教授）と意気込む。スイッチの切り替えなしに5本の指を独立して動かして、握る、つまむ、手首を回すなど15種類の動作ができるのが特徴。価格も1台数10万円と、同数100万円する独オットーボックの「ミケランジェロ」など既存品に比べ大幅に安くする。特注の部品を極力使わず、汎用の部品を活用することで低価格を実現した。



五指型の電動義手を試す被験者
（東京都調布市の電気通信大）

人が指を曲げようと思うと、脳から発した指令が電気信号として中枢神経から運動神経、筋肉へと流れ、筋肉の収縮という運動を伴って指が動く。事故などで腕を失った人でも指を曲げようと思えば、指先までつながっていたはずの筋肉に同じ経路で電気信号が流れる。残った腕の部位にセンサーを取り付け、その電気信号を捉えることで電動の義手を動かすのが「筋電義手」の仕組みだ。新開発の筋電義手には小型コンピューターと解析ソフトを搭載。あらかじめ15種類の義手の動きと、生体信号の対応をコンピューターに学習させておくと、装着者が発した生体信号がどの動きに該当するかを0.1秒以下で判断。13個のモーターを制御して、手首や指などを動かす。義手には人の手と同じ数の関節が付いている。複数のモーターを複数の関節につなげ、同時に同じ方向に力をかけたり、逆方向に力をかけたりするやり方で、自然な動きに近づける工夫をした。現在、義手を装着する人は国内で1,000人前後とされ、子供も含まれる。「軽量にした小児用筋電義手も発売したい」と横井教授は語る。

男性は介護やリハビリ向けのロボットスーツ「HAL」を作った筑波大学発のベンチャー、サイバーダイン（茨城県つくば市）の試験に被験者として協力し、現在開発中の電動義足「サイバニックレグ」を着けていた。HALを発展させた機器で、市販用の試作機はすでに完成した。

補助脳使い歩行スムーズ

電動義足は多くの企業が実用化している。サイバニックレグの特徴は膝関節の動きを被験者からの生体信号だけで制御するのではなく、腰などに装着したコンピューターが「補助脳」としてサポートする点にある。このため、平坦な道から階段の上り下りまでモードを切り替えずにスムーズに歩行できる。人は歩くとき、脚を振り上げたり着地したりしたときの情報を脳にフィードバックして、転倒しないよう無意識に姿勢を制御している。

山海教授らは、歩く、止まる、上る、降りるといった動作は装着者の意思に任せつつ、本来なら脳が無意識に行う

自立制御の機能をコンピューターに任せる仕組みを、サイバニックレッグに組み込んだ。脊椎損傷や神経伝達がうまくできない病気の人では、体表面から生体電気信号をとる方法は使えない。大阪大学脳神経外科の吉峰俊樹教授、平田雅之特任准教授らは患者に外科手術を施して脳の表面に電極センサーを設置。直接、脳波を取り出して機器を動かす研究に取り組む。昨年、患者が指を動かすことをイメージするだけで、脳波の変化を感知してロボットハンドを握ったり開いたりさせる実験に世界で初めて成功した。「脳に直接電極を置けば、ノイズが少ない信号が得られ、高い精度の制御が可能になる」と吉峰教授は語る。前回のはてんかん患者などに治療のために頭部に留置した電極を利用した。今後、全身が思うように動かなくなる「ALS（筋萎縮性側索硬化症）」などの患者を対象に脳波でロボットを操作する臨床研究を実施する計画だ。阪大の倫理委員会の審査を通過、早ければ今年末にも始める予定だ。将来、手術なしにクリアな脳波を取り出せれば、要介護の高齢者が車いすを操ったり、パソコンで文書を作成したりといった作業をすることも可能になる。医療分野にとどまらず、介護分野でも自立支援につながる大きな需要が見込める。頭の中で念じるだけで、思いのままに機械を操る。かつてSFで描かれたような世界が実現する可能性も見えてきた。（9.6日経産業）

【2】視力再び 人工網膜に託す

失明したはずの人が文字を読んだり、コップをつかんだり——。目の中に埋めこんだ高性能電極で視神経を刺激する人工網膜が実用化すれば、機械が人の目の役割を担う日が来るかもしれない。大阪大学大学院医学系研究科の一室にその試作機が置かれている。阪大の不二門尚教授や神田寛行助教、眼科医療機器のニデック（愛知県）などが共同開発する人工網膜だ。小型ビデオカメラやコイル、電極とICチップなどで構成する。カメラが捉えた映像をコンピューターで処理。耳の上部に着けた装置を経由し白目部分に埋め込んだ5ミリメートル角の電極板が視神経を刺激する。光を電気信号に替える細胞の役割を機器が代替する。緑内障などに続く失明の原因である網膜色素変性の患者が対象。実際に人に埋めこんだ研究では、目の前のものを認識でき、中には棒をつかめる人もいた。患者は電極から電気信号が送られると電光掲示板の9個の電球が点滅して明暗がわかる感覚になるという。

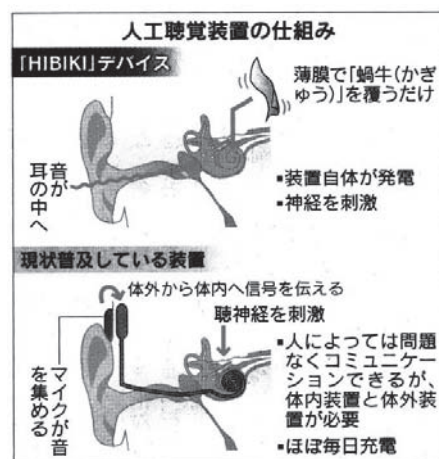


スマート電極で小さく

電極が増えるほど画像はより鮮明になる。第2世代では49極に増やす計画で、目の前に大きく書かれたアルファベットやひらがなを認識できるようにする。9月にも動物実験を開始、2016年にも臨床試験を始める。不二門教授は今後、「49極の電極板を2枚埋め込み、視野を2倍にする第3世代にも挑戦したい」と語る。

第2世代が実用化されると、日本では推定約10,000万人の患者に使えるという。第3世代だと、患者の対象は48,000人まで広がるという。研究に携わる奈良先端科学技術大学院大学の太田淳教授は「日常生活でものの形がわかるのは1,000極規模」と語る。ただ、電極が多くなるほど配線も増えることになり、目に埋め込む機器の小型化が課題だ。太田教授は集積回路（IC）の先端技術を活用して機器のスリム化を目指した開発に取り組む。電極の中にICを埋め込む「スマート電極」を考案しており、当面の目標は1,000極。スマート電極の開発が道を切り開くかもしれない。「何としても日本発の医療機器をつくりたい」。

そう語る京都大学の伊藤寿一教授らが開発に取り組むのは音で発電する人工聴覚装置「HIBIKI（ヒビキ）」デバイスだ。ヒビキが実用化されれば、耳の中に薄膜を1枚入れるだけで聴覚障害者の耳が聞こえるようになる。現在普及する人工内耳では豪コクレア社の製品が世界シェアの7割を占め、国内でも8割は同社の製品だ。普及品は神経を電極で刺激する体内装置とマイクやバッテリーで構成するのが主流だ。「人間の機能をそのまま使おう」というのがヒビキのコンセプト。耳の奥にある「蝸牛（かぎゅう）」の一部を覆うように薄さ数10ミクロンメートルの人工

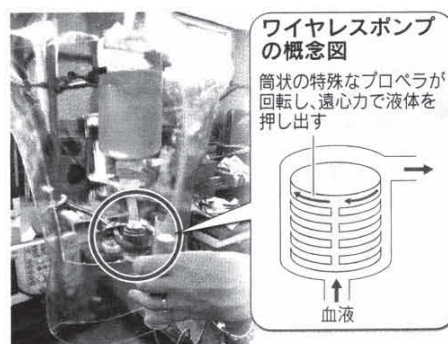


薄膜を張り、神経を刺激する電極を留置するだけ。聴覚を失った人でも周波数を識別する蝸牛の能力は残るため、薄膜を揺らして音を電気に変換して聴神経を刺激すれば、音を聞き取れるようになる。薄膜そのものが振動を受けると発電する圧電素子の機能を持ち、電気を発生させるのに必要な電力を自力で賄えるのも特徴だ。ヒビキには電池が要らないので、一度埋めこめば交換の必要はなくなる。動物実験で発電することは確認済みだ。ただ、ヒビキの実用化には現在の10～数10倍の発電量が必要だ。大手企業の協力を得ながら、素材の見直しなどで発電量を高める研究を進めている。ヒビキとiPS細胞を使った再生医療などと組み合わせて使うことも視野に入れており、日本の独自技術確立を狙う。安全性を証明した上で、早ければ15年にも臨床試験を始める見通しだ。医療分野では大学などの研究機関が優れたシーズを持ちながら、実用化の段階で海外勢に後れを取るケースが目立つ。国内勢が巻き返すには安全性や効率性の追求で企業との連携をより深めながら、画期的な医療機器の早期実用化を目指す必要がある。(9.7日経産業)

【3】 限りなく本物に近い心臓

完全埋め込み、磁石で動く

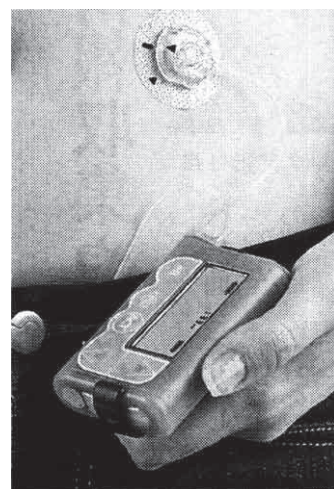
直径約2.8センチメートル、高さ約4センチメートルの大きさのポンプが、毎分5リットルの血液を送り出す。東北大学電気通信研究所の石山和志教授らは2012年春、磁石を使って動かす補助人工心臓用の小型ポンプを開発。体外の電源装置とつなぐ必要のない、完全埋め込み型人工心臓の実用化が近づいてきた。小型ポンプは体の外から磁石を近づけると、磁力を帯びた特殊な形状のプロペラが回転し、血液を押し出す仕組み。当初の設計ではポンプ内に磁石とプロペラを収め、外部から磁石を近づけると磁石が回転。その推進力でプロペラを回す仕組みだった。しかし、単2形乾電池の大きさに毎分5リットルの押し出し力を持つ磁石とプロペラを収納するのは難しかったという。ポンプの小型を実現したのがプラスチック射出成型を手掛けるアイ・アンド・ピー（宮城県大崎市）の技術だった。磁石になる素材は割れやすく加工・成型がしにくい。同社はプラスチックに磁石の粉を混ぜて成型する技術を持っており、プロペラに磁力を持たせることで2つの部品を一つにまとめたのだ。試作器を作り、人工心臓の研究で有名な東北大加齢医学研究所の山家（やんべ）智之教授に動物実験で使ってもらったところ、「こんなにいいものとは思わなかった」と感想を漏らした。



電源ケーブル不要

体内からケーブルなどが出ている現在の補助人工心臓は歩く範囲が限定される。完全埋め込み式が実現すれば、患者の皮膚に穴を開ける必要がなくなるほか、「心臓を休ませれば症状が改善する病気などを対象に必要な時だけ稼働させるといった使い方もできる」（石山教授）。中期的には体内に埋め込んだ機器から情報を取り出す技術も見据えている。今回開発したポンプでもプロペラが回る際のエネルギーから電気を作り、人工心臓の稼働状態などを近距離無線通信のブルートゥースなどで体外に送信する機能も持たせる計画だ。

米国でも先進的な人工臓器の研究成果や実用化が相次ぐ。米ライス大学などの研究チームは離れた場所からでも充電できる「ワイヤレス充電」で、体内に埋め込んだ人工心臓を充電する装置を開発した。糖尿病患者にインスリンを供給するインスリンポンプの実用化でも米国が大きく先行する。体内に必要なインスリン量は1日の間に大きく変動する。これまでのインスリンポンプは一定量を注入するタイプ



米メドトロニックのインスリンポンプ

で、量が多ければ低血糖状態を起こし、少なければ血糖値が高いときに効果が弱く、使いにくかった。米メドトロニックは腹部に微細な針を刺し、5分ごとに血糖値を測るセンサーと組み合わせ、1日の血糖値の変化に応じてポンプから注入するインスリン量を設定できる装置を実用化した。インスリンを分泌する膵臓の β 細胞が機能しなくなる1型糖尿病の患者は国内で50万人程度とされ、彼らにとっては「人工膵臓」ともいえる装置。従来は患者の生活が制限されることが多かったが、順天堂大学医学部の清水友章准教授は「運動や食事に応じてインスリン量を変えられることができ、生活の自由度が高まる」とインスリンポンプの利点を語る。日本でも人工臓器の稼働状況や患者の健康状態を取り出す技術の研究が進む。東京大学の22世紀医療センターでは心臓の拍動で体の周りの電界が微細に変化することを利用し、いすに座ったり、ベッドに寝たりしたままで心電図を計測する研究を進めている。

人体通信の未来

人体通信は体の表面に発生する微弱な電気信号で伝える技術。この技術を応用すれば、患者の体内にある補助人工心臓などの稼働情報に人体通信を使って送信することも可能だ。東京大学22世紀医療センターの特任研究員で通信技術開発ベンチャー、アンプレット（東京・台東）の根日屋英之社長は「人体通信技術は医療分野に幅広く応用できる」と期待する。

国立循環器病研究センター（大阪府吹田市）などの研究グループは4月、恒久使用を目的とした小型の補助人工心臓ポンプの開発に成功した。ポンプに充満した血液の中にスクリューが浮かんでいる状態で、電磁石の力でスクリューが回転し、血液を流す仕組み。ポンプとスクリューが接触しないよう工夫したことで、スクリューに摩擦が生じにくく、血栓もできにくいという利点があるという。

東北大が開発した補助人工心臓用ポンプでも「安全性や耐久性などまだハードルは多いが、恒久使用も可能」（開発を担当した石山和志教授）とみている。

恒久使用が可能になれば、人工心臓を使える層が大幅に増えると期待される。国立循環器病研究センターや東北大学の電気を使わない方式やワイヤレスで充電できるものなど、各国の研究者が新型人工心臓の開発でしのぎを削っている。

人工膵臓 血糖値と連動

一方、「人工膵臓」ともいえるインスリンポンプでは米国が大きく先行している。米国ではリアルタイムで血糖値を測定し、インスリンポンプと連動して、注入量を変化させることができる装置も実用化されている。人工臓器の分野では日本企業の存在感が薄いだけに、患者にとっては欧米企業が開発した機器がいつ国内で承認されるかに注目が集まりがちだ。ただ、人工臓器などでは「日本での承認はまだ一世代遅れている感覚がある」（順天堂大学の清水友章准教授）との指摘もある。医療機器分野は技術革新が進んでいるだけに、安全性に配慮しながらも患者の利便性を高める機器の承認は早期化することが課題だ。（この連載は小田修司、篤田志、志賀優一が担当しました。）
(9.11日経産業)



第3地区研修会

テーマ「胸部CTティーチングファイル ―ここがポイント―」

～振り返ろう胸部X線写真～

講 師 東京医科大学病院 朴 辰浩 氏

今回、胸部CT画像から胸部X線単純写真を振り返ろうというテーマで研修会を企画しました。

平成20年時に肺がん罹患率は男性が2位、女性が5位。肺がん死亡率は男性が1位、女性が2位となっています。5年生存率も他のがんと比較して圧倒的に低くなっています。このような状況の中で治りうる時期にある肺がんを治りうる大きさで発見するのが我々の使命だと考えます。

今回は絶対に見逃してはいけない胸部CT画像と胸部単純写真を交えながら分かりやすく教えていただこうと考えています。

クリニック、検診施設の方など多くの方の参加をお待ちしています。

追記：新地区体制になって初めての研修会の開催です。地区の皆さまと交流を深めたいと思います。

記

日 時：平成24年11月8日（木）19時00分～20時30分（受付開始18時30分）

場 所：東京医科大学病院 教育棟5階臨床講堂

〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1

アクセス：丸の内線西新宿駅1分 JR新宿駅西口より徒歩12分

受 講 料：診療放射線技師500円、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

申込方法：件名を「第3地区研修会」にて下記メールアドレスへお申し込みください。

もしくは、東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

※研修会後に情報交換会（会費4000円）の開催を予定しておりますので、参加の方はメールにてお申し込みください。

問い合わせ：東放技第3地区委員長 平瀬繁男 E-Mail：area03@tart.jp

東京医科大学病院 放射線部 TEL：03-3342-6111（PHS63317） ※16時以降

以上





第6地区研修会

テーマ：CTの画像再構成 ～逐次近似法を理解しよう～

講 師：順天堂大学医学部附属練馬病院 木暮陽介氏

皆さま、CT画像における再構成法の新潮流『逐次近似法』をご存知でしょうか？

CT装置の進歩は目覚ましく、画像再構成においてもフィルター補正逆投影法から逐次近似を利用した方法へと移行しており、被ばく線量低減など多くの可能性が広がっています。

今回第6地区では、この画像再構成法『逐次近似法』について臨床画像に応用するための基礎的な知識を習得したいと思います。日頃からCT検査に率先して取り組んでいる方はもちろん、最新の話題を知りたいという方にもわかりやすくお話しして頂きます。ご参加いただければ大きな収穫があるはずです。

この研修会は非会員の方もご参加いただけます。皆さまお誘い合わせの上ご参加お待ちしております。なお席に限りがございますので事前の申し込みを宜しくお願いいたします。

記

日 時：平成24年11月30日（金）19時00分～20時00分

場 所：公益社団法人 東京都診療放射線技師会 研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505

アクセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

参 加 費：会員・非会員500円（当日徴収）、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

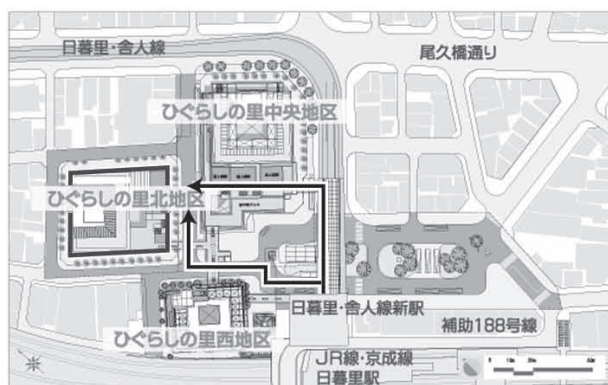
定 員：70名（先着順）

申込方法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌巻末の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

問い合わせ：東放技第6地区委員長 岡部博之 E-Mail area06@tart.jp

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 事務所 TEL・FAX：03-3806-7724

以上





第4地区研修会

テーマ：「今さら聞けない上部消化管撮影」 ～基準撮影法と読影の補助について～

講 師 神奈川県予防医学協会 木村俊雄 氏

現代社会は高齢化社会を迎え、国民の2人に1人ががんに罹患するといわれています。そんな時代背景において、胃X線撮影による胃がん検診は、死亡率減少効果の有効性が厚生労働省の「がん検診の有効性評価に関する研究班」によって科学的証拠として実証され、がん検診ガイドラインで推奨グレードBとされています。しかし、胃X線撮影法は2011年に新しい基準撮影法が提唱され全国的な普及段階にあります。いまだに地域、施設、技師間において技術格差があるのが現状です。

そこで今回第4地区研修会では、神奈川県予防医学協会 木村俊雄氏を講師にお招きし、最低限実施すべき撮影法や撮影体位の工夫、読影知識の必要性など、基準撮影法と読影の補助についてお話いただき、我々の今後の活動やより専門性の高い情報提供に役立てていきたいと考えております。

会員、非会員に関わらず多数のご参加をお待ちしております。

記

日 時：平成24年12月13日（木）19時00分～（受付開始18時30分）

場 所：JR東京総合病院 15階第5会議室

参 加 費：診療放射線技師500円、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

※会場の都合により定員50名とさせていただきます。

申込方法：氏名・地区名・勤務先を記載の上、メールアドレスarea04@tart.jpへお申し込みください。

もしくは、東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌9月号の研修会等申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

問い合わせ：東放技第4地区委員長 高橋潤一郎 E-mail：area04@tart.jp

虎の門病院 放射線部 TEL：03-3588-1111（内3832）

以上

【案内図】



交通のご案内

JR新宿駅（南口）より徒歩5分

JR代々木駅（北口）より徒歩5分

都営大江戸線新宿駅（A1出口）より徒歩1分

小田急南新宿駅より徒歩5分

超音波画像研究会からのお知らせ

第25回腹部超音波初心者講習会

超音波検査を始めよう、または始めて間もない医師・看護師・臨床検査技師・診療放射線技師の方を対象とした講習会を二日間の日程で開催いたします。初日は超音波画像の成り立ちや画質調整などの基礎編、各臓器のメルクマールとなる超音波解剖をわかりやすく解説いたします。二日目は初日の講義を基に、実際にプローブを握って頂き、基本断面の描出を目指していただきます。

- 日 時：平成24年11月10日（土）14：30 ～11日（日）17：00 ※10月27・28日からの変更
- 内 容：1日目（講義） 超音波の基礎（Bモード法・アーチファクトなど）
 14：30～20：30 肝・胆・膵・腎・脾・門脈の解剖～基本走査法、代表的疾患のレクチャー
 2日目（実習） 肝・胆・膵・腎・脾・門脈系における基本走査の習得
 9：00～17：00 （5名前後／装置1台）
- 会 場：中央医療技術専門学校
 東京都葛飾区立石3-5-12 電話 03-3691-1879 FAX 03-3691-1879
- 会 費：会員 20,000円（夕食、昼食含む）、非会員 25,000円（入会金、夕食、昼食含む）
- 定 員：25名（定員となりしだい受付を終了いたします）
- そ の 他：申し込みが少数の場合は中止することもあります（費用は返却）。
 申し込み方法は菅和雄宛にメール（k_suga@ccmt.ac.jp）又はFAX（03-3691-9972）のみ。
 詳細はwebをご参照ください。

主 催



超音波画像研究会
 Ultrasound & Medical Imaging workshop
<http://www.us-image.org/>

東放技は積極的に参加します

OTAふれあいフェスタ2012

平成24年11月3日（土）～4日（日）

平和島競艇場

NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構
胃X線精度管理研究委員会

< 第18回 学術集会 >

テーマ：隆起型胃がんの撮影と診断

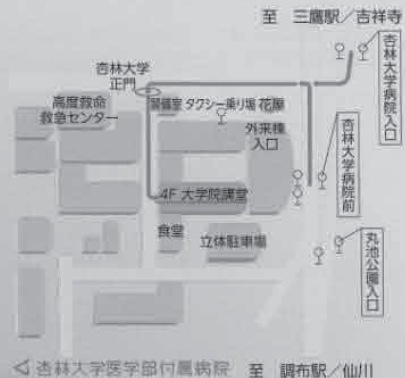
場 所：杏林大学付属病院 第2病棟 4F 大学院講堂

日 時：2012年11月17日（土曜日）14:00～19:00

参加費：会員 2,000円 非会員 4,000円 懇親会：3,000円

当番世話人：杏林大学付属病院 放射線医学教室 仲村明恒

実行委員長：杏林大学付属病院 放射線部 中西章仁



I パネルディスカッション

パネリスト：松本史樹 早期胃癌検診協会 放射線科
奥田圭二 社会保険中央総合病院 放射線部
小田丈二 東京都がん検診センター 消化器科
萩原 武 札幌厚生病院 第1消化器科
吉田諭史 慶應義塾大学病院 予防医療センター
司 会：仲村明恒 杏林大学付属病院 放射線医学教室
富樫聖子 東京都予防医学協会 診療放射線科

II 特別講演

講 師：大倉康男 杏林大学医学部 病理学教室
司 会：八巻悟郎 こころとからだの元氣プラザ 消化器科

III 症例検討会

司 会：入口陽介 東京都がん検診センター 消化器科
清水賢均 野村病院 放射線科
コメンテーター：細井董三 馬場保昌 杉野吉則 安保智典
症 例 呈 示：杏林大学付属病院、東京都がん検診センター

< 講習会 >

日 時：平成24年11月18日（日曜日）8:45～15:10（8:30受付開始）
講習会名：第17回基準撮影法とレベルアップ講習会（昼食付き）
会 場：東京都がん検診センター
受 講 料：会員 3,500円 非会員 5,500円
定 員：50名

日 時：平成24年11月18日（日曜日）8:45～15:10（8:30受付開始）
講習会名：第4回胃X線検診読影力向上のための講習会（昼食付き）
会 場：東京都がん検診センター
受 講 料：会員 3,500円 非会員 5,500円
定 員：80名

申し込み先：本部HP (<http://www.syoukaki-kensinseido.jp/>)
事務局mail：npo-seikankou@hotmail.co.jpでもお受け致します

【本部事務局】
東京都がん検診センター（医局）
TEL 042-327-0201 Fax 042-327-0298
水谷 勝 ma-saru.m@tokyo-cdc.jp

【当番事務局】
杏林大学付属病院 放射線部
TEL 0422-47-5512（内線5015） Fax 0422-76-0361
中西章仁 seikankou@kyorin.mail-box.ne.jp

MRI advanced technology seminar

(日本磁気共鳴専門技術者認定機構認定研究会)

第五回開催の御案内

謹啓、時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

今回は、診療放射線技師ではない二人の先生をお招きし、下記の内容にて開催させて頂くことになりました。御多忙中とは存じますが、皆様奮って御参加頂ければ幸いです。

謹白

開催日時：平成25年1月19日（土曜日）13時15分～17時00分

開催場所：エーザイ株式会社本社5F ホール（地下鉄丸の内線茗荷谷駅下車：徒歩10分）

会 費：1000円（配付資料代含む）

プログラム

13：15～13：30 MRI関連薬剤に関する情報提供

演者：エーザイ株式会社 東京エリア 画像診断領域担当 村中浩文

13：30～14：30 RSNA2012でのトピックス

座長：東海大学医学部附属病院

堀江朋彦 先生

虎の門病院

濱田祐介 先生

演者：

各メーカー担当者様

14：30～14：50 論文調査報告（脂肪定量）

座長：日本医科大学付属病院

小川匡史 先生

演者：虎の門病院

福澤 圭 先生

14：50～15：10 論文投稿報告

座長：東京大学医学部附属病院

後藤政実 先生

演者：金沢大学医薬保健研究域保健学系

大野直樹 先生

Coffee break（10分）

15：20～16：10 MRI撮像技術の基礎（高周波磁場B1を理解する）

座長：北里大学東病院

尾崎正則 先生

演者：独立行政法人国立環境研究所環境計測研究センター

生体応答計測研究 主任研究員

渡邊英宏 先生

16：10～17：00 MRI臨床（頭部領域における近年の動向）

座長：日本医科大学付属病院

土橋俊男 先生

演者：順天堂大学大学院医学研究科放射線医学 教授

青木茂樹 先生

※次回以降のプログラム案内をメール配信希望される先生は、タイトルに「MRI-ATSプログラム案内希望」、本文に「所属と氏名」を記載し、東京大学医学部附属病院放射線部後藤のメールアドレス:gotom-rad@h.u-tokyo.ac.jpへご連絡ください。次回以降プログラムが決まりしだい、メールにてご連絡いたします。

共催 MRI advanced technology seminar/エーザイ株式会社

超音波画像研究会よりお知らせ

第10回 ワンバイツ―講習会（上腹部超音波実技講習会）

日 時：平成25年1月27日（日）8:45～17:00

会 場：中央医療技術専門学校

〒124-0012 東京都葛飾区立石3-5-12

募集対象者：上腹部初心者講習会は経験1年くらいまでの方を対象とし、装置1台に受講者は2名とした初心者のための内容となります。

定 員：先着12名

参 加 費：会 員20,000円（昼食含む）

非会員25,000円（入会金 昼食含む）入会を希望する方

内 容：超音波装置を使っての実技（装置1台につき受講者2名）

申 込 方 法：ご連絡先を明記してUskenkyukai@aol.comへ電子メールにてご連絡ください。

申し込みが少数の場合は中止することもあります。

詳しくはホームページ<http://us-image.kenkyuukai.jp/>をご覧ください。

問い合わせ：公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団放射線 安納（アンノウ）

（0422）51-2828（16:00～17:00にお願いします）

主 催



超音波画像研究会

Ultrasound & Medical Imaging workshop

<http://www.us-image.org/>

News

11月号

日 時：平成24年9月6日（木）

午後6時45分～午後8時15分

場 所：公益社団法人 東京都診療放射線技師会事務所

出席理事：篠原健一、葛西一隆、白木 尚、石田秀樹、
関 真一、野口幸作、浅沼雅康、市川重司、
高坂知靖、大室正巳、森 俊、安宅里美、
眞田鮎子、高橋潤一郎、小野口敦、飯島利幸、
千葉利昭、大地直之、川崎政士

出席委員長：平瀬繁男、岡部博之、田川雅人、島田 豊、
鈴木 晋、高林正人、原子 満、工藤年男

指名出席者：長谷川雅一（総務委員）

雨宮広明（総務委員）

柴山豊喜（第2地区委員長代理）

欠 席：江田哲男（理事）、藤田賢一（第2地区委員長）

議 長：篠原健一（会長）

司 会：葛西一隆（副会長）

議事録作成：雨宮広明（総務委員）

前回議事録確認

前回議事録について確認を行ったが修正意見はなかった。

理事会定数確認

出席：19名、欠席1名

会長報告

南関東拡大大会長会議が7月21日（土）に開催され、日放技より日放技会員になることで賠償保険の適応になると報告あった。平成26年度の日放技学術大会を大分で開催することが決議された。また、来年度の関東甲信越学術大会は、6月29日（土）～30日（日）に神奈川県で開催する予定となった。以前学術大会で講演をいただいた長野県の八町氏の計報があり東放技より弔電を出した。

議 事

1) 事業計画申請について（城東支部委員会、城北支部委員会、学術教育委員会、広報委員会、荒川清掃活動）

①城東支部研修会について（8/13メール会議にて非承認）開催日を平成24年10月26日（金）より平成24年11月2日（金）に変更し再審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

②城北支部研修会について（題名変更の再承認）題名『「現代葬儀考：お葬式とお墓は誰のため？」－「しっかり生きる」ために、いま考えたいこと－』を再審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

③学術教育委員会事業計画1～5について審議した。

・事業計画申請1：第1地区研修会・第15回日暮里ワン

コインセミナー合同開催

- ・事業計画申請2：第16回日暮里ワンコインセミナー
- ・事業計画申請3：第17回日暮里ワンコインセミナー
- ・事業計画申請4：第47回きめこまかな生涯教育
- ・事業計画申請5：第15回メディカルマネジメント研修会

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

④広報委員会事業計画1～4について審議した。

- ・事業計画申請1：ピンクリボンin東京2012
- ・事業計画申請2：第7回総合健康づくりフェア
- ・事業計画申請3：中央区健康福祉まつり2012
- ・事業計画申請4：OTAふれあいフェスタ2012

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

⑤荒川河川敷清掃活動について

これまで第5地区が活動してきたが、主催のNPO法人より東放技としての参加が認められたため、今後は広報・福利調査委員会・第5地区の共同で、東放技の活動として進めていくことを審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

2) 「超音波スクリーニング研修講演会2012有明」後援について

東放技として後援することを審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

3) 新入会に関する件

7月：新入会16名、転入3名、転出2名、編入出2名、退会2名。

8月：新入会9名、転入2名、転出1名、退会1名、会費未納退会36名。

＊ 事務手続きの関係で、集計上会費未納退会を8月に入れた。

【承認：19名、保留：0名、否認0名】

連絡事項

総務委員会

・10月22日（月）に中間監査があります。事業報告書の報告をお願いします。

・12月1日（土）・2日（日）対岳荘にて第8回理事会・役員研修会があります。

川崎理事：東放技中（長）期計画表の中に65周年とありますが10年毎に予定するのではないのでしょうか。

会 長：10周年のように行うわけではなく、節目を祝いましょうということです。

編集委員会

- ・会誌9月号より法人名称の標記変更をおこなっています。
- ・会誌10月号掲載の第1地区研修会と第15回ワンコインセミナーの合同開催は会告として掲載をいたします。また、地区に重きを置いた活動のため事業名称は「第1地区研修会」を先にして掲載しております。

広報委員会

- ・ピンクリボンin東京2012が10月1日にあります。
- ・第7回総合健康づくりフェア10月27日にあります。
- ・中央区健康福祉まつり2012が10月28日にあります。
- ・OTAふれあいフェスタ2012が11月3・4日にあります。参加等の協力をお願いします。

情報委員会

- ・登記完了に伴いホームページの法人名称標記変更をおこなった。
- ・定款・諸規程・各種申請書を「事務所概要」に掲載した。

日放技教育委員

- ・前回の理事会にて東京都の静脈注射抜針のセミナーは、当初11月18日と1月20日の2回開催を希望することとして審議、承認をいただいたが、南関東地域・日放技での協議で、1月20日の1回の開催となった。申し込みは1日半で終了しています。

地区質問、意見に関する事項

城南支部

- ・現在、理事会および運営委員会資料は、前々日もしくは前日か直近の配信です。配信が前日の場合、資料の閲覧をする時間が少なく、もしくは見られないまま会議に臨

むことになります。可能であれば専門部委員会に配信されるタイミングで専門部以外の理事にも配信していただく事はできないでしょうか。

多くの支部長は理事を兼ねておりますので、そこから各地区委員長へ次回に協議される予定の“議事”を配信することにより、事前に支部間で討議が生まれ、自分が認識不足な案件については、聞き調べる時間が増えます。それにより理事会での質問、意見が良い物になるかと思えます。また支部間の連絡体制も良い方向に向かうと思われます。ご協議よろしく願いいたします。

石田理事：今回の理事会資料より、ご意見に伴い配信方法を変更しました。今後も出来るだけ早く対応しますが、情報の混乱に注意が必要なためご理解いただきたい。

第7地区

- ・各手伝い要員や動員について具体的に何をするのか分からない場合があり「暇で何もしないのも辛い」、また「忙しすぎる」という意見もあった。事前にもう少し詳しい内容等を連絡していただけないでしょうか。

野口理事：参加された方でそのようなことがあったということは残念ですが、以前に第7地区の方で当日に急遽参加される方の変更があったことを覚えております。急な変更等の際には、連絡が上手に行うことができないことがあるかもしれません。

高坂理事：ご意見を頂いた方がどのような方かはわかりませんが、内容については、広報委員会で今後も分かりやすく行いたいと思います。

- ・入会促進には、会費が高い、技師会の存在意義が理解しにくいなどの意見を聞きます。分かりやすいキャッチフレーズなどで広報をするのはどうでしょうか。例えば「技師会は診療放射線業務を守っています」などいかがでしょうか。

会 長：現在の東放技スローガンがあります。公益社団法人として会員・非会員を含めた良いスローガンがあれば、今後に向けてご意見を下さい。

高林委員長：株式会社日本放射線技師会出版会の破産NEWSと本会との関係はありますか。

会 長：全くの別組織ですので本会との関わりはございません。

- ・城東支部研修会について、今回メール会議にて否決された件に関して、城北支部研修会と日付が同日になった経緯を説明したい。

田川委員長：4・5月に会場の仮予約を行った。6月を過ぎても依頼していた講師からの返事が無かったため事業計画

の提出をおこなっていたが、同日開催予定であった城北支部に日付を譲った。7月18日に講師より返事があり10月26日のみで他の日程では行えないことを言われた。そのため同日開催となってしまうが、事業計画書を申請したところメール会議にて非承認となった。今後このようなことが無いように対策はありますでしょうか。

会 長：城東支部として大変にご苦労されたことがうかがえます。支部研修会であり東放技の事業のため同日開催は避けていただきたいということです。日放技でも起こりえることで対策として確立されてはいませんが、情報を共有化することで回避していただきたいと考えています。また、会費については内規にもありますが、公務員の方が講師のため無料となります。

高林委員長：支部研修会と地区研修会が重なった場合はどうなるでしょうか。また支部研修会の期間を割り振るのはどうでしょうか。

会 長：研修会等に関してはできるだけ重ならないようにしていただきたいです。支部研修会の期間を割り振ると選択等を狭める結果にもなりますので情報を共有化することで対応していきたいと思っています。事業計画に

反映させるとか、良いシステムや対策があれば提案して下さい。

眞田理事：仮予約の連絡が遅かったのですが、今後の予約について早めに連絡いただきたいです。

石田理事：早めに行えるように注意します。

市川理事：今後、一本化できるシステムを検討して見てはどうでしょうか。

会 長：検討していきましょう。

第11地区

・再入会について、動機や経緯等を調査できれば、今後の入会促進につながると思うのですがいかがでしょうか。また、近年の再入会者は何名程でしょうか。

会 長：再入会の理由について、再入会者の心情もあるため安易にアンケートのような調査はできませんが、意見をうかがうことは入会促進につながるかもしれませんので身近な方でおうかがいできる方がいましたら動機等を聞かせてもらって下さい。

以上

学術講演会・研修会等の開催予定

日時、会場等詳細につきましては、会誌にてご案内しますので必ず確認してください。

平成24年度

1. 学術研修会

☆第11回ウインターセミナー

平成25年 1 月26日（土）

第15回メディカルマネジメント研修会

平成24年11月15日（木）

2. きめこまかな生涯教育

第48回きめこまかな生涯教育

平成25年 2 月 3日間

☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第15回日暮里塾ワンコインセミナー

平成24年11月27日（火）

第16回日暮里塾ワンコインセミナー

平成24年12月18日（火）

第17回日暮里塾ワンコインセミナー

平成25年 1 月22日（火）

☆4. 支部研修会

城東支部研修会

平成24年11月 2 日（金）

城西・多摩支部研修会

5. 地区研修会

第 3 地区研修会

平成24年11月 8 日（木）

第 6 地区研修会

平成24年11月30日（金）

第 4 地区研修会

平成24年12月13日（木）

6. 地球環境保全活動

日暮里駅前清掃活動

平成25年 1 月20日（日）

日暮里駅前清掃活動

平成25年 3 月20日（水）

☆印は新卒新入会無料招待企画です。

（新卒新入会員とは、技師学校卒業年に技師免許取得し本会へ入会した会員をいう）

(平成24年9月)

新卒新入＝★

イエローケーキ

安心を求めて

ここ数年、健康志向の高まりやエコブームから、都心部では通勤の際に自転車を利用している人が目立ちます。とくに涼しくなったこれからの季節は、自転車通勤には快適です。しかし自転車通勤をする人の増加とともに、事故のリスクも高まっているのも事実。

ここで一番の問題は、通勤途上の事故で労災が認められないケースがあることです。会社帰りにスーパーやコンビニに寄り、買い物をすることは、日常生活上必要な行為であるため、買い物中を除いては、買い物を終え自宅へ向かう間も通勤とされます。ただし、通勤経路とは関係ない場所への寄り道や、通勤経路途中でも長時間の寄り道は、労災保険上の通勤とは認められないので注意が必要です。また歩行者などに怪我をさせてしまい加害者になってしまうケースでは、個人に対して多額の請求事例が多々あります。“自転車通勤をしている人は、個人賠償責任保険の加入が必要ではないでしょうか？” このご時世、仕事においても診療放射線技師賠償責任保険に加入していることは安心です。みなさんの職場でも技師会入会を勧めましょう。

ペンネーム N.O

平成24・25年度公益社団法人東京都診療放射線技師会役員名簿

理事・監事

役 職	氏 名	勤務先
代表理事（会長）	篠原 健一	河北総合病院
理 事（副会長）	葛西 一隆	帝京大学医療技術学部診療放射線学科
理 事（副会長）	白木 尚	東京大学医学部附属病院
業務執行理事	石田 秀樹	昭和大学歯科病院
業務執行理事	関 真一	立正佼成会附属佼成病院
業務執行理事	野口 幸作	東京臨海病院
理 事	浅沼 雅康	東京女子医科大学東医療センター
理 事	安宅 里美	本多病院
理 事	飯島 利幸	日本大学医学部附属板橋病院
理 事	市川 重司	公立福生病院
理 事	江田 哲男	東京都済生会中央病院
理 事	大地 直之	河北総合病院
理 事	大室 正巳	東京通信病院
理 事	小野口 敦	本駒込クリニック
理 事	川崎 政士	大聖病院
理 事	眞田 鮎子	三井記念病院
理 事	高坂 知靖	佐々総合病院
理 事	高橋 潤一郎	虎の門病院
理 事	千葉 利昭	東邦大学医療センター大橋病院
理 事	森 俊	慶應義塾大学病院
監 事	乙井 不二夫	古川橋病院
監 事	佐藤 清榮	佐藤清榮税理士事務所

顧問

顧 問	橋本 宏	
顧 問	國定 忠彦	
顧 問	岩田 拓治	
顧 問	中澤 靖夫	昭和大学病院

専門部委員会

総務委員会

委員長	石田 秀樹	昭和大学歯科病院
委 員	長谷川 雅一	慶應義塾大学病院
委 員	河内 康志	東京都済生会中央病院
委 員	秋田 敬子	河北総合病院
委 員	岡部 圭吾	昭和大学病院
委 員	高瀬 正	昭和大学病院
委 員	雨宮 広明	昭和大学病院
委 員	吉井 伸之	昭和大学病院

経理委員会

委員長	関 真一	立正佼成会附属佼成病院
委 員	矢野 孝好	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	横田 光	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
委 員	人見 謙二	

渉外委員会

委員長	大室 正巳	東京通信病院
委 員	西岡 尚美	東京通信病院

編集委員会

委員長	浅沼 雅康	東京女子医科大学東医療センター
副委員長	内藤 哲也	東大和病院
委 員	岩井 謙憲	昭和大学藤が丘病院
委 員	森 美加	東京北社会保険病院
委 員	中谷 麗	東京通信病院
委 員	浅野 幸	三井記念病院
委 員	柴山 豊喜	聖路加国際病院
委 員	平田 充弘	読売診療所
委 員	高橋 克行	足立共済病院

学術教育委員会

役 職	氏 名	勤務先
委員長	市川 重司	公立福生病院
委 員	河合 繁	東京慈恵会医科大学附属第三病院
委 員	圓城寺 純男	多摩南部地域病院
委 員	野中 孝志	公立福生病院
委 員	市川 篤志	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	長谷川 浩章	東京大学医学部附属病院
委 員	中井 信彰	東邦大学医療センター大橋病院
委 員	池田 実音	三井記念病院
委 員	熊谷 郁子	内幸町診療所
委 員	徳間 信子	みさと健和病院
委 員	岡本 淳一	東京医科大学病院
委 員	池田 麻依	帝京大学医学部附属溝口病院

広報委員会

委員長	高坂 知靖	佐々総合病院
委 員	澤田 俊明	NEC健康管理センター
委 員	仲田 一成	東京医科大学病院
委 員	田中 志徳	慶応義塾大学病院
委 員	菅間 敏光	
委 員	柚澤 路子	
委 員	江積 孝之	慈生会 野村病院
委 員	長石 亜希子	慈生会 野村病院
委 員	大月 智絵	武蔵村山病院
委 員	篠田 浩	公立昭和研究

福利調査委員会

委員長	江田 哲男	東京都済生会中央病院
委 員	黒澤 和彦	アムスランドマーククリニック
委 員	望月 たか子	永寿総合病院
委 員	竹安 直行	日本赤十字社医療センター
委 員	斎藤 誠司	成城木下病院
委 員	飯島 文洋	東京都済生会中央病院

庶務委員会

委員長	野口 幸作	東京臨海病院
委 員	高野 修彰	東京通信病院
委 員	松田 紗代子	山王病院
委 員	浅沼 芳明	板橋中央総合病院

SR推進委員会

委員長	森 俊	慶應義塾大学病院
委 員	工藤 年男	春日部市立病院
委 員	大地 直之	河北総合病院
委 員	川崎 政士	大聖病院
委 員	齊藤 謙一	東京通信病院
委 員	千葉 利昭	東邦大学医療センター大橋病院
委 員	柳原 淑幸	高砂協立病院

情報委員会

委員長	安宅 里美	本多病院
委 員	竹安 直行	日本赤十字社医療センター
委 員	渡邊 真弓	河北総合病院
委 員	岡 雄介	日本赤十字社医療センター
委 員	臺 洋平	東京都済生会中央病院
委 員	中嶋 孝義	昭和大学病院

平成24・25年度公益社団法人東京都診療放射線技師会役員名簿

支部委員会

城東支部

役 職	氏 名	勤務先
支部長	田川 雅人	森山記念病院
副支部長	眞田 鮎子	三井記念病院

城西支部

支部長	大地 直之	河北総合病院
副支部長	飯島 利幸	日本大学医学部附属板橋病院

城南支部

支部長	高橋 潤一郎	虎の門病院
副支部長	原子 満	帝京大学医学部附属溝口病院

城北支部

支部長	小野口 敦	本駒込クリニック
副支部長	岡部 博之	新葛飾病院

多摩支部

支部長	川崎 政士	大聖病院
-----	-------	------

地区委員会

第1地区

委員長	眞田 鮎子	三井記念病院
副委員長	齊藤 謙一	東京通信病院
委 員	平田 充弘	読売診療所
委 員	菊地 克彦	放医研 重粒子医科学センター
委 員	保川 裕二	東京通信病院
委 員	安田 知子	杏雲堂病院
委 員	大澤 享	三井住友銀行本店健康開発センター

第2地区

委員長	藤田 賢一	永寿総合病院
副委員長	関谷 薫	浅草病院
委 員	川田 尚孝	永寿総合病院
委 員	栗屋 浩介	永寿総合病院
委 員	阿蘇 敏樹	永寿総合病院
委 員	大澤 史佳	中央みなとクリニック
委 員	寺田 正巳	聖路加国際病院
委 員	江田 裕介	聖路加国際病院
委 員	柴山 豊喜	聖路加国際病院
委 員	松岡 由紀	聖路加国際病院
委 員	田中 悠貴	聖路加国際病院

第3地区

委員長	平瀬 繁男	東京医科大学病院
副委員長	石上 信雄	東京医科大学病院
委 員	臼倉 政雄	東京女子医科大学病院
委 員	奥山 恒敏	東京電力病院
委 員	熊谷 大樹	東京女子医科大学病院
委 員	佐藤 三郎	慶応義塾大学病院
委 員	田中 志穂	慶応義塾大学病院
委 員	長谷川 雅一	慶応義塾大学病院
委 員	松本 亘	東京医科大学病院
委 員	峰岸 純一	東京都予防医学協会
委 員	若松 和行	国立国際医療研究センター病院

第4地区

委員長	高橋 潤一郎	虎の門病院
副委員長	竹安 直行	日本赤十字社医療センター
委 員	布施 章	東京慈恵会医科大学附属病院
委 員	石丸 幸喜	東京慈恵会医科大学附属病院
委 員	大河内 明彦	東京慈恵会医科大学附属病院
委 員	松田 敏治	東京慈恵会医科大学附属病院
委 員	飯田 哲也	東京慈恵会医科大学附属病院
委 員	鈴木 啓和	東京都済生会中央病院
委 員	目黒 一浩	東京都済生会中央病院
委 員	三上 徹	東京都済生会中央病院
委 員	臺 洋平	東京都済生会中央病院
委 員	佐藤 伸一	芝病院
委 員	本多 絵美	日本赤十字社医療センター
委 員	大永 貴弘	日本赤十字社医療センター
委 員	後藤 太作	J R 東京総合病院
委 員	牛川 多恵	J R 東京総合病院
委 員	龍尾 香朱美	J R 東京総合病院
委 員	湯浅 仁博	北里大学北里研究所病院
委 員	羽田 雅浩	北里大学北里研究所病院
委 員	川内 覚	虎の門病院

第5地区

委員長	小野口 敦	本駒込クリニック
副委員長	關 良充	東京北社会保険病院
委 員	若杉 慶市	トヨタ自動車診療所
委 員	大塚 健司	東京大学医学部附属病院
委 員	藤田 正義	東京大学医学部附属病院
委 員	鈴木 雄一	東京大学医学部附属病院
委 員	中田 健太	東京大学医学部附属病院
委 員	稲毛 秀一	順天堂大学医学部附属順天堂医院
委 員	小島 秀雄	順天堂大学医学部附属順天堂医院
委 員	小川 仁司	東京医科歯科大学附属病院
委 員	鈴木 正晴	東京健生病院
委 員	澤田 恒久	明理会総合中央病院

第6地区

委員長	岡部 博之	新葛飾病院
副委員長	柳原 淑幸	高砂協立病院
委 員	平林 秀行	内田病院
委 員	氏原 英幸	荒川区がん予防健康づくりセンター
委 員	高橋 克行	足立共済病院
委 員	横田 光	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
委 員	壬生 慎治	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
委 員	河合 繁	東京慈恵会医科大学附属第三病院
委 員	中村 眞規	東京北部病院
委 員	鈴木 勝	東京女子医科大学東医療センター
委 員	伊佐 理嘉	博慈会記念総合病院

第7地区

委員長	田川 雅人	森山記念病院
委 員	石橋 孝志	岩井整形外科内科病院
委 員	新妻 邦雄	同愛記念病院
委 員	富丸 佳一	京葉病院
委 員	梅田 宏孝	昭和大学附属豊洲病院
委 員	宇賀神 哲也	江戸川区医師会医療検査センター
委 員	矢澤 真一	東京臨海病院
委 員	春木 勝博	東京都済生会向島病院

平成24・25年度公益社団法人東京都診療放射線技師会役員名簿

第8地区

役 職	氏 名	勤務先
委員長	島田 豊	東邦大学医療センター大森病院
副委員長	鎌田 治	東芝病院
委 員	大津 元春	東邦大学医療センター大森病院
委 員	川田 浩紀	東邦大学医療センター大森病院
委 員	川西 真紀	東邦大学医療センター大森病院
委 員	富永 良英	東邦大学医療センター大森病院
委 員	三富 明	東京労災病院
委 員	細野 仁美	東京労災病院
委 員	中西 雄一	N T T 東日本関東病院
委 員	豊田 高次	N T T 東日本関東病院
委 員	勝部 祐司	N T T 東日本関東病院
委 員	久保 聡	昭和大学病院
委 員	雨宮 広明	昭和大学病院
委 員	中嶋 孝義	昭和大学病院
委 員	薄井 裕美	昭和大学病院
委 員	出島 毅	東京日立病院

第9地区

委員長	飯島 利幸	日本大学医学部附属板橋病院
副委員長	斉藤 由彦	恵比寿検診センター
委 員	坂西 和良	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	大津 瑞恵	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	松田 雅之	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	市川 篤志	日本大学医学部附属板橋病院
委 員	松本 清	駿河台日本大学病院
委 員	小船 裕司	駿河台日本大学病院
委 員	竹元 豊志	川口パークタワークリニック
委 員	野田 忠明	板橋中央総合病院
委 員	浅沼 芳明	板橋中央総合病院
委 員	木下 秀記	愛誠病院
委 員	堀部 芳明	池上総合病院健診センター

第10地区

委員長	大地 直之	河北総合病院
副委員長	渡邊 真弓	河北総合病院
委 員	今野 重光	練馬区医師会医療健診センター
委 員	木暮 陽介	順天堂大学医学部附属練馬病院
委 員	桐 洋介	順天堂大学医学部附属練馬病院
委 員	椿田 紘世	総合東京病院
委 員	杉本 羊右	東京衛生病院
委 員	小西 智誠	株式会社パラメディカル

第11地区

委員長	千葉 利昭	東邦大学医療センター大橋病院
副委員長	安藤 猛晴	東邦大学医療センター大橋病院
委 員	青木 好夫	三軒茶屋第一病院
委 員	岩田 雄介	自衛隊中央病院
委 員	安倍 眞	自衛隊中央病院
委 員	富岡 英樹	陸上自衛隊開発実験団部隊医学実験隊
委 員	細田 誠	公立学校共済組合関東中央病院
委 員	飯塚 康彦	大腸病院
委 員	仲野 誠一	総合病院東京共済病院
委 員	矢作 真一	高田整形外科
委 員	斎藤 誠治	成城木ノ下病院

第12地区

委員長	鈴木 晋	公立昭和病院
副委員長	篠田 浩	公立昭和病院
委 員	細川 直志	公立昭和病院
委 員	雨宮 謙太	複十字病院
委 員	伊藤 俊一	佐々総合病院
委 員	薄井 政男	武蔵村山病院
委 員	下田 裕一	新山の手病院
委 員	中野 静男	結核予防会結核研究所
委 員	堀井 利久	信愛病院

第13地区

役 職	氏 名	勤務先
委員長	川崎 政士	大聖病院
副委員長	柏倉 賢一	慈生会 野村病院
委 員	竹中 輝和	慈生会 野村病院
委 員	清水 賢均	慈生会 野村病院
委 員	崎浜 秀幸	百草の森ふれあいクリニック
委 員	菊池 悟	東京医科大学八王子医療センター
委 員	坂本 隆嗣	府中医王病院
委 員	首藤 淳	杏林大学医学部付属病院
委 員	助川 豪盛	多摩南部地域病院
委 員	関口 博之	青梅市立総合病院
委 員	竹内 啓祐	稲城市立病院

第14地区（千葉方面）

委員長	高林 正人	松戸市立病院
副委員長	内山 秀彦	東京慈恵会医科大学附属柏病院
委 員	川上 光	屋比久ペインクリニック整形外科
委 員	河手 健	松戸市立福祉医療センター東松戸病院
委 員	佐藤 修	かずさアカデミッククリニック
委 員	斎藤 晴美	日本医科大学千葉北総病院
委 員	花田 博	アビコ外科整形外科病院
委 員	松坂 誠太郎	松坂誠太郎事務所
委 員	宮谷 勝巳	松戸市立病院
委 員	伊藤 裕章	東京慈恵会医科大学附属柏病院
委 員	加治原 伸彦	松戸市立病院
委 員	小船井 雅崇	東京慈恵会医科大学附属柏病院

第15地区（神奈川方面）

委員長	原子 満	帝京大学医学部附属溝口病院
副委員長	水野 靖弘	帝京大学医学部附属溝口病院
委 員	本寺 哲一	昭和大学藤が丘病院
委 員	佐々木 武弘	昭和大学横浜市北部病院
委 員	川崎 奨太	昭和大学藤が丘病院
委 員	池田 麻依	帝京大学医学部附属溝口病院
委 員	平野 高望	昭和大学横浜市北部病院

第16地区（埼玉方面）

委員長	工藤 年男	春日部市立病院
副委員長	芦田 哲也	春日部市立病院
委 員	金場 敏憲	国際医療福祉大学
委 員	中谷 儀一郎	日本医療科学大学
委 員	菊池 勉	みさと健和病院
委 員	吉田 治生	春日部市立病院

特別委員会

災害対策委員会

委員長	武田 聡司	国立病院機構災害医療センター
委 員	福原 かおる	国立病院機構災害医療センター
委 員	金子 貴之	国立病院機構災害医療センター
委 員	高林 正人	松戸市立病院
委 員	杉本 羊右	東京衛生病院
委 員	湯浅 仁博	北里大学北里研究所病院
委 員	中村 眞規	東京北部病院
委 員	川崎 政士	大聖病院

事務局

	引地 春枝	公益社団法人東京都診療放射線技師会
--	-------	-------------------

登録事項変更届

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 殿

公益社団法人 日本診療放射線技師会 殿

会員番号	
氏 名	印
氏名(フリガナ)	
性 別	男性 ・ 女性
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日 生

下記のとおり、登録事項の変更をお願い申し上げます。

□氏名の変更

改姓（変更後の氏名）	
------------	--

□送付先変更

現在の送付先	（ 勤務先 ・ 自宅 ）
新送付先	（ 勤務先 ・ 自宅 ）

□住所等の変更

新勤務先	勤務先名	部署
	勤務先所在地	〒 ー
	電 話	
旧勤務先		
新自宅	現住所	〒 ー
	電 話	
旧自宅住所		

□その他

通信欄	
-----	--

受 付

確 認

平成

年

月

日

平成

年

月

日

印

Postscript

技 師会活動をボランティア活動だと言っている人がいる。私は“ボランティア”と云う言葉が嫌いだ。ボランティアと云う行為・活動ではなく言葉だ。無償の活動も自分はボランティアをしていると意識した段階で価値が半減するように思う。稀に「みんなの為に働きたい。」と技師会活動に参加する人もいるが「〇〇の為に」と大上段に振るかぶって言われる方に限って暫くすると「〇〇なのに」となる。詩人の相田みつをが言っている「“のに”がつくと愚痴が出る。」と。結局何らかの見返りを考えての行為には不満が付き纏うのだろう。

長年東放技執行部で裏方をやっている方に以前聞いた事がある。「毎回、毎回かり出されて大変ではないですか?」と、そうしたら彼は「大変と言えば大変だけど楽しいから止められない。」と言った。

東放技も公益法人となった今、もちろん対外的な責任は以前にも増して重くなっていると思う。しかしその責任を街の商店主のような義務感や労働と捉えていては楽しくないだろう。ここに集う仲間がお互い“できる事だけやる!”“楽しい事だけやる!”と思った時この会は一層盛り上がっていくと思う。

笑顔満面の商店主、シャッターを閉じると急に不機嫌な顔になった。

yamato

日 放技愛知大会に参加された皆様、お疲れ様でした。参加総数3000名弱と盛会に終わりましたが、最終日に台風17号が会場を直撃するという事態で、最終日は大慌てで帰られた方も多かったと思います。皆様無事にお帰りになったでしょうか?会場もものすごいスピードで撤収作業が進み、午後4時にはほとんど撤収が終了していました。ただ、考えてみれば学術大会の時期は台風の時期でもあるため、今後もしこういう事態は起こり得ると思います。

さて、今回の学術大会で、受付が混み合いご不快な思いをされた方も多かったかと思います。会員の皆様のご意見を反映させてよりよいシステムを構築していきたいと思います。日放技の話ではありますが、是非忌憚のないご意見をお聞かせ願います。

〈すえぞう〉

■ 広告掲載社
医療科学社
コニカミノルタヘルスケア(株)
(株)島津製作所
シーメンス・ジャパン(株)
東芝メディカルシステムズ(株)
富士フイルムメディカル(株)

東京放射線 第59巻 第10号

平成24年10月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成24年11月1日 発行

発行所 東京都荒川区西日暮里二丁目22番1 ステーションプラザタワー505号

〒116-0013 公益社団法人 東京都診療放射線技師会

発行人 公益社団法人 東京都診療放射線技師会

会長 篠原 健一

編集代表 浅沼 雅康

振替口座 00190-0-112644

電話 東京 (03) 3806-7724 <http://www.tart.jp/>

事務所 執務時間 月～金 9:30～17:00

案内 ただし土曜・日曜・休日・祭日および12月29日～1月4日までは執務いたしません

電話・FAX 東京 (03) 3806-7724

編集スタッフ

浅沼雅康

内藤哲也

岩井譜憲

森 美加

中谷 麗

浅野 幸

柴山豊喜

平田充弘

高橋克行