

東京放射線

2016年4月号

Vol.63 No.738



公益社団法人 東京都診療放射線技師会

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

巻頭言
行かざれば至らず

篠原健一

会
告

公益社団法人東京都診療放射線技師会 第67回定期総会
平成28年度第1,2回業務拡大に伴う統一講習会

お知らせ

第13地区・多摩放射線技師連合合同研修会

報
告

病院における災害対策に対する実施状況調査

連
載

誌上講座 第7回 超音波

研修会等申込書

スローガン

チーム医療を推進し、
国民及び世界に貢献する
診療放射線技師の育成

2016年

APR

CONTENTS

目次

巻頭言 行かざれば至らず	会長 篠原健一	4
会告1 公益社団法人東京都診療放射線技師会 第67回定期総会	選挙管理委員会	5
会告2 平成28年度第1,2回業務拡大に伴う統一講習会		6
会告3 平成28年度多摩支部研修会	多摩支部委員会	8
会告4 第57回きめこまかな生涯教育	学術教育委員会	9
会告5 平成28年度診療放射線技師のための「フレッシューズセミナー」 (第56・57回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催)	学術教育委員会	10
会告6 第14回バイシエントケア学術大会	学術教育委員会	12
お知らせ1 第13地区・多摩放射線技師連合同研修会	第13地区委員会	13
お知らせ2 東京都診療放射線技師会事務所にAEDが設置されました		14
お知らせ3 東放技会員所属地区のご案内	情報委員会	15
病院における災害対策に対する実施状況調査	災害対策委員会	16
連載 誌上講座 第7回 超音波	林 弘明	31
こえ		
・新春のつどい感想	茂木志帆	35
・「平成28年新春の集い」印象記	谷畑誠司	36
・MRI集中講座に参加して	河崎良太	37
・第14地区研修会を企画して	河手 健	38
パイプライン		
・超音波画像研修会 腹部エコーの寺子屋		39
・平成28年度関東甲信越診療放射線技師学術大会		40
News拾い読み		42
平成27年度第10回理事会報告		47
平成27年12月期会員動向		52
研修会等申込書		55

Column & Information

・5月号のお知らせ	3
・イエローケーキ1	46
・イエローケーキ2	51
・学術講演会・研修会等の開催予定	53
・求人情報	54

「東京放射線」5月号のお知らせ

会誌「東京放射線」5月号は第67回定期総会の資料として、昨年度の事業報告をすべて掲載するため会誌発送は5月10日頃を予定しております。
会員の皆さまのご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

編集委員会

巻頭言



行かざれば至らず

会長 篠原健一

平成28年度は“選挙”が一つのキーワードである。公益社団法人日本診療放射線技師会が6月11日（土）の第77回総会にて役員改選、われわれ公益社団法人東京都診療放射線技師会も6月26日（日）の第67回総会で役員改選である。そして今年は参議院議員通常選挙がある。2015年6月17日に成立した公職選挙法改正によって、選挙権年齢が20歳以上から18歳以上に引き下げられてから初めての国政選挙になると見られている。

ちなみに、解散があり全議席を一斉に改選する衆議院議員選挙は「総選挙」というのに対し、参議院議員選挙の場合は全国規模の国政選挙ながら、解散がなく3年ごとの半数改選であるから「通常選挙」と呼んでいる。他にも衆参それぞれの選挙の違いは、衆議院が小選挙区（1選挙区に1人が当選）比例代表制・拘束名簿方式に対して、参議院は選挙区（都道府県ごとに複数当選）比例代表制・非拘束名簿方式である。また、同じ比例代表といっても衆議院は全国11のブロックに分けて政党名のみ記載するのに対し、参議院は全国で候補者と政党が獲得した票数に応じて各政党に議席が配分される。したがって参議院比例区では当選してほしい候補者の政党名ではなく名前を書いた方がいいということである。

我が国の国政選挙の投票率を見ると以前は衆参とも60～70%台のこともあったが、近年は軒並み50%台である。「民主主義（デモクラシー）」の語源は、人民の権力を意味する古代ギリシャ語の「dēmokratia」だそうだ。民主主義を簡単にいえば、人民が直接や自由選挙で選ばれた代表を通じて、権限を行使し、人民としての義務を遂行する統治形態といわれる。そして人民は、権利を持つだけでなく、政治制度に参加する責任を持つ。民主主義は多数決ではない。少数でも取り上げられるべき意見もあり、そのためにはできるだけ多様かつ多くの意思が集まる必要がある。それが少なければ少ないほど、その中で多数意見のみが反映されやすい。投票率が低いということは、民主主義がうまく機能していないということがいえるのである。

今年度は、中期事業計画の多くの準備がスタートする年である。三年後の2019年は関東甲信越診療放射線技師学術大会の開催当番であり、四年後の2020年は東京五輪/パラリンピックそして本会創立70周年を迎える。オリンピック開催都市の職能団体として果たすべき役割もあるはずである。また、検像や読影の補助、いわゆる一次読影の定義や質の担保、更なる業務範囲の拡大や疑義照会などの導入も視野に入れなければならない。60年以上前にできた診療放射線技師法が時代にそぐわなくなっており、現在の高度な医療現場や他職種連携のチーム医療実践、診療放射線技師の有効な活用のためにも抜本的な改正が必要である。また、職能に誇りと責任と自覚が持てなければ、人を愛し患者さんに寄りそうことはできない。それには資質、能力upのための教育の確保が必要であり、診療放射線技師教育の4年制大学以上と教育内容の見直しなど指定規則の改定も重要課題である。そのためには我々は“民主主義”を発揮する必要がある。

日本民主主義の父と言われ、民本主義（当時の政体に鑑みたDemocracyの訳語）を唱えて大正デモクラシーの代表的論客であった吉野作造（1878年－1933年）は臨終に際し、「路行かざれば到らず、為さざれば成らず」という言葉を残した。（出典は荀子・修身編 八：道雖邇、不行不至、事雖小、不為不成＝道は邇しと雖も、行かざれば至らず。事は小なりと雖も、為さざれば成らず）。

「実行しなければ」何も起こらない。「変化を起こさなければ」何も変わらない。自らを戒めるとともに、会員各位の行動に期待する年としたい。

公益社団法人東京都診療放射線技師会 第67回定期総会 開催の件

本会定款第14条に基づき下記の通り、公益社団法人東京都診療放射線技師会 第67回定期総会を開催いたします。

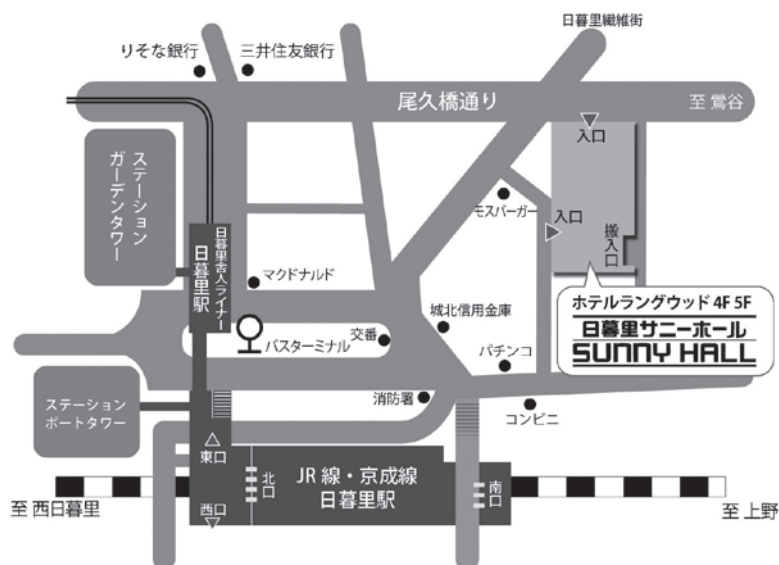
記

開 催 日 平成28年6月26日（日）
会 場 日暮里サニーホール
東京都荒川区東日暮里5-50-5 ホテルラングウッド4階
Tel：03-3807-3211
アクセス JR日暮里駅南口より徒歩1分

議 事 第1号議案 平成27年度事業報告（案）
第2号議案 平成27年度決算報告（案）
平成27年度監査報告
第3号議案 平成28年度事業計画（案）
第4号議案 平成28年度予算（案）

以上

公益社団法人東京都診療放射線技師会
会長 篠原 健一



平成28年度第1,2回業務拡大に伴う統一講習会

主催：公益社団法人日本診療放射線技師会 実施：公益社団法人東京都診療放射線技師会

診療放射線技師法が平成26年6月18日に一部改正され、平成27年4月1日施行されました。具体的には、CT・MRI検査等での自動注入器による造影剤の注入、造影剤注入後の抜針・止血、下部消化管検査の実施（ネラトンチューブ挿入も含めて）、画像誘導放射線治療時の腸内ガスの吸引のためのチューブ挿入であり、診療放射線技師の業務内容が拡大しました。以上の業務を行うための条件として、医療の安全を担保することが求められています。この業務拡大に伴う必要な知識、技能、態度を習得することを目標とし、“業務拡大に伴う統一講習会”と称し、2日間にわたり実施することとしました。

本講習は厚生労働省と公益社団法人日本診療放射線技師会が検討したカリキュラムに従い、都道府県放射線技師会が講習会を運営し、一定レベルの講習会を全ての診療放射線技師が受講できる環境を提供することを目的としています。本年度は、静脈注射（針刺しは除く）講習会修了者との縛りを外します。本会において本年度5回実施予定の第1,2回目として開催致します。

記

第1回

日 時：平成28年5月7日（土）9時00分～17時10分（受付8時30分から）
平成28年5月8日（日）9時00分～17時30分（受付8時40分から）

場 所：首都大学東京 荒川キャンパス
東京都荒川区東尾久7-2-10

ア ク セ ス：日暮里・舎人ライナー 熊野前駅徒歩3分

募 集 人 数：100名

申込み期間：平成28年4月4日～平成28年4月23日

第2回

日 時：平成28年7月17日（日）9時00分～17時10分（受付8時30分から）
平成28年7月18日（月）9時00分～17時30分（受付8時40分から）

場 所：首都大学東京 荒川キャンパス
東京都荒川区東尾久7-2-10

ア ク セ ス：日暮里・舎人ライナー 熊野前駅徒歩3分

募 集 人 数：100名

申込み期間：平成28年5月2日～平成28年7月2日

受 講 料：会 員 15,000円 非会員 60,000円

但し、各種講習受講者減免として

会 員 静脈受講者：13,000円 注腸受講者：5,000円、静脈注腸受講者：3,000円

非会員 静脈受講者：50,000円 注腸受講者：35,000円、静脈注腸受講者：15,000円

申 込 方 法：JART情報システム内のイベント申込メニューから申し込むこと

注）東放技事務局および東放技HPからのお申し込みはできません

受講料振込等：申し込み後、日放技より振込み先の案内があります

講習会修了基準：次のいずれかに該当する場合は、修了とみなしません

ア）講習時間15単位（1単位50分）に対し、欠課の合計時間が45分を超えた場合

イ）欠課が15分を超えたコマが1つ以上あった場合

生涯学習カウント：修了者は「学術研修活動」カウントが付与されます

以上

プログラム

1 日目

時限	時 間		内 容	
	8:30～ 8:50	20	受付	———
	8:50～ 9:00	10	オリエンテーション	
1	9:00～ 9:50	50	静脈注射（針刺しは除く）1*	講義（DVD 聴講）
2	9:50～10:40	50	静脈注射（針刺しは除く）2*	講義（DVD 聴講）
3	10:50～11:40	50	静脈注射（針刺しは除く）3*	講義（DVD 聴講）
	11:40～12:40	60	昼休み	———
4	12:40～13:30	50	下部消化管 1*	講義（DVD 聴講）
5	13:30～14:20	50	下部消化管 2*	講義（DVD 聴講）
6	14:30～15:20	50	下部消化管 3*	講義（DVD 聴講）
7	15:20～16:10	50	下部消化管 4*	講義（DVD 聴講）
8	16:20～17:10	50	法改正	講義（DVD 聴講）

2 日目

	8:40～ 9:00	20	受付	———
9	9:00～ 9:50	50	IGRT1	講義（DVD 聴講）
10	9:50～10:40	50	IGRT2	講義（DVD 聴講）
11	10:50～11:40	50	IGRT3	講義（DVD 聴講）
	11:40～12:40	60	昼休み	———
12	12:40～13:40	60	BLS	実習
13	13:40～14:30	50	静脈注射（針刺しは除く）実習	実習
14	14:40～15:30	50	下部実習	実習
15	15:30～16:20	50	IGRT 実習	実習
16	16:30～17:20	50	確認試験	試験
	17:20～17:30	10	修了式	

*受講済みの場合、講義免除対象とする。ただし実習及び確認試験は免除対象外である。

荒川キャンパス

所在地

〒116-8551 東京都荒川区東尾久7-2-10
Tel 03-3819-1211（代表）

所属組織

健康福祉学部、人間健康科学研究科

アクセス

日暮里・舎人ライナー「能野前」駅下車徒歩3分
都電荒川線「能野前」駅下車徒歩3分
田端駅から都営バス端 44 系統「北千住駅行」に乗車
「首都大荒川キャンパス前」下車徒歩0分



平成28年度多摩支部研修会

テーマ「急性期から慢性期まで脳梗塞を見て見よう！ －検査と画像所見を中心に－」

今回の第13地区研修会は以前、多摩地域でMRIについてご講演いただき大変ご好評でした東京大学医学部附属病院の鈴木雄一先生に再びご講演いただきます。

今回のテーマは、「急性期から慢性期まで脳梗塞を見て見よう！－検査と画像所見を中心に－」と題し、診る目を養う研修会となっています。

初心者の方はもちろん、またベテランの方にも再度知識の確認にもなると思われます。皆さまのご参加をお待ちしております。

記

日 時：平成28年5月17日（火）19時00分～20時30分（受付開始18時15分～）

場 所：国分寺労政会館 第4会議室

東京都国分寺市南町3-22-10 TEL 042-323-8515

ア ク セ ス：JR中央線国分寺駅 南口下車 徒歩約5分

受 講 料：診療放射線技師1,000円 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/>）の参加申し込みフォーム⇒研修会名【多摩支部研修会】
⇒研修会申し込み先：【多摩支部】を選びご登録ください。または会誌の研修会等申し込み用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。（※当日参加も可能です）

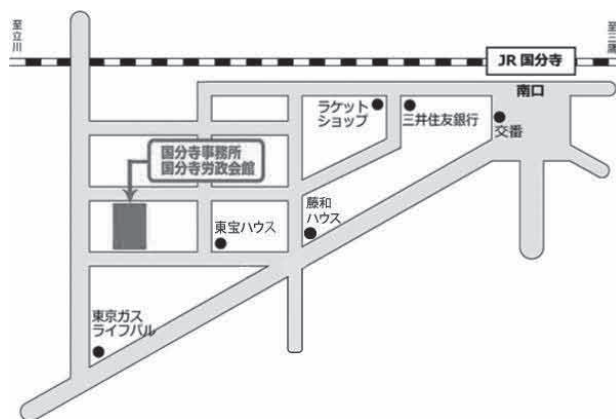
問い合わせ：多摩支部委員会 E-Mail：shibu_tama@tart.jp

第13地区委員長 崎浜 秀幸

第12地区委員長 鈴木 晋

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57回きめこまかな生涯教育（入会促進）

テーマ「マンモグラフィはじめの一步」

～これから始める方に～

今回は乳腺撮影を特集します。入職や異動で新たにマンモグラフィ撮影を始める方に、最適な内容となっております。新入職で技師会に入会されていない方も多い時期と思いますので、今回は入会促進の一環として、会員・非会員を問わず一律の受講料で開催いたします。

多くの方の参加をお待ちしております。

プログラム

15:00ー15:30	「解剖」	国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院	皆川 梓 氏
15:30ー16:00	「装置」	公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センター	鳥井志真子 氏
16:00ー16:30	「日常管理（精度管理）」		岡田 智子 氏
16:30ー17:00	「ブレイクタイム（入会促進、乳腺関連レクチャー）」	シーメンス・ジャパン株式会社	平林 克巳 氏
17:00ー17:30	「カテゴリー分類」	公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センター	伊藤 聖美 氏
17:30ー18:00	「ポジショニング」	公益財団法人東京都保健医療公社東京都がん検診センター	高嶋 優子 氏

記

日 時：平成28年5月28日（土）15時00分ー18時00分（14時30分受付）

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 料：3,000円（当日徴収）

定 員：60名（定員になり次第締め切り）

申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の参加申し込みフォーム、または会誌の研修会等申し込み用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。

（申し込みフォームをご利用の際の研修会申込先は、“学術教育委員会”宛てを選択してください。）

カウント付与：日本診療放射線技師会生涯教育3.0カウント付与

問い合わせ：学術教育委員長 市川重司 E-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

平成28年度診療放射線技師のための 「フレッシューズセミナー」

第56・57回日暮里塾ワンコインセミナー（新入会促進セミナー）合同開催

主催 公益社団法人日本診療放射線技師会、公益社団法人東京都診療放射線技師会

このたび平成28年度診療放射線技師のための「フレッシューズセミナー」を第56・57回日暮里塾ワンコインセミナー（新入会促進セミナー）と合同で開催致します。

これは公益社団法人日本診療放射線技師会と公益社団法人東京都診療放射線技師会の共同企画であり、新人診療放射線技師を対象としたセミナーです。このセミナーの特徴は、医療者として必要な医療安全学、医療感染学、エチケット・マナーを学ぶだけではなく、診療に対応できるよう知っておくべき基礎知識の習得を目的として開催します。

今回は同じ内容で2回開催いたします。ご都合の良い方を選びご参加ください。

記

日 時：第1回目 平成28年5月29日（日）8時50分～17時30分（受付開始8時30分～）

第2回目 平成28年6月12日（日）8時50分～17時30分（受付開始8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

受講対象者：診療放射線技師として新入職した者、または経験2～3年程度の者

受 講 料：無 料

申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の参加申し込みフォーム、または会誌の研修会等申し込み用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。

（申し込みフォームをご利用の際の研修会申込先は、“学術教育委員会”宛てを選択してください。）

講習会修了基準：次のいずれかに該当する場合は、修了とみなしません。

ア）講習時間に対し、欠課の合計時間が1割を超えた場合

イ）欠課が15分を越えたコマが一つでもあった場合

生涯学習カウント：修了者は「生涯教育」カウントが付与されます。

締 め 切 り：1回目 平成27年5月22日（日）

2回目 平成27年6月7日（日）

問い合わせ：学術教育委員長 市川重司 E-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

—プログラム（5/29・6/12 共通）—

限	時 間	科 目
	8:50～ 9:00	開講式・オリエンテーション
1	9:00～10:00	エチケット・マナー講座・医療コミュニケーション
2	10:00～10:45	医療安全対策講座
3	10:55～11:40	感染対策講座
4	11:40～12:10	撮影・検査のための心構え～接遇・患者心理～
昼 食		
5	13:00～13:30	技師会活動紹介
6	13:30～14:30	胸部撮影（技術、装置、解剖）
7	14:40～15:40	気管支解剖
8	15:50～16:20	CT 装置の基礎と撮影技術
8	16:20～16:50	被ばく低減
9	16:50～17:20	入会案内
	17:20～17:30	閉講式

【東京都診療放射線技師会研修センター】



第14回ペイシェントケア学術大会 テーマ「医療従事者の教育現場」

開催日：平成28年6月26日(日)

開催場所：日暮里サニーホール（ホテルラングウッド4階）

〒116-0014 東京都荒川区東日暮里5-50-5

参加費：診療放射線技師1,000円、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料

主催：公益社団法人東京都診療放射線技師会

後援：東京都（予定）、荒川区（予定）、公益社団法人東京都看護協会（予定）、
公益社団法人東京都臨床検査技師会（予定）

カウント付与：日本診療放射線技師会生涯教育4.5カウント付与

以上

～プログラム～

9:55～ 主催者挨拶

10:00～10:20 指定演題（教育関連演題）

10:20～11:40 パネルディスカッション「医療従事者の現場教育」

1. 臨床検査技師における現場教育から
2. 看護師における現場教育から
3. 診療放射線技師の現場教育から

11:45～12:30 ランチョンセミナー
「最新医療IT事情」

13:15～14:00 教育講演
「国際化への第一歩～（仮題）」

14:05～15:05 特別講演（公開講座）
「遺伝情報を活用した近未来医療（仮題）」

<会場外 医療IT 系資料展示>

第13地区・多摩放射線技師連合同研修会

テーマ「映画で学ぶ エックス線撮影の基礎」

講 師：杏林大学保健学部 診療放射線技術学科 森 美加 先生

今回は多摩放技との合同研修会を開催いたします。

以前多摩放射線技師連合会にて開催しご好評いただいた、一般撮影をテーマとしたシリーズを再び開催します。

今回の試みは、ある映画を題材に撮影法の考え方、骨折の評価などを解説していきます。

新卒者はもちろん、またベテランの方にも再度知識の確認にもなるかと思われます。皆さまのご参加をお待ちしております。

記

日 時：平成28年4月22日（金）19時00分～20時30分（受付開始18時15分～）

会 場：国分寺労政会館 第4会議室

東京都国分寺市南町3-22-10 TEL 042-323-8515

ア ク セ ス：J R中央線国分寺駅 南口下車 徒歩約5分

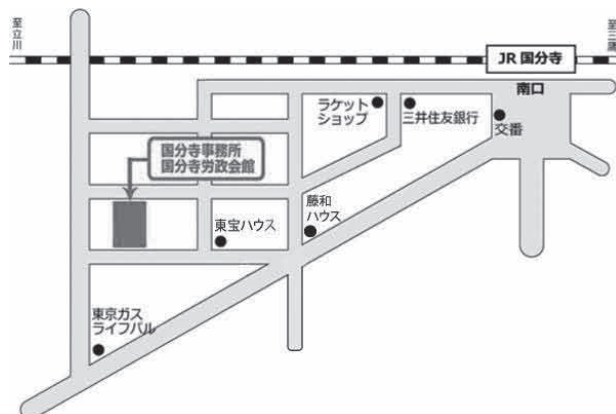
受 講 料：診療放射線技師500円、一般・新卒かつ新入会員ならびに学生 無料（※当日参加も可能です）

申 込 方 法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の参加申し込みフォームより研修会名【平成28年度第13地区研修会】⇒研修会申し込み先【13地区】を選びご登録ください。または会誌の研修会等申し込み用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。

問い合わせ：第13地区委員長 崎浜秀幸 E-Mail：area13@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



お知らせ 2

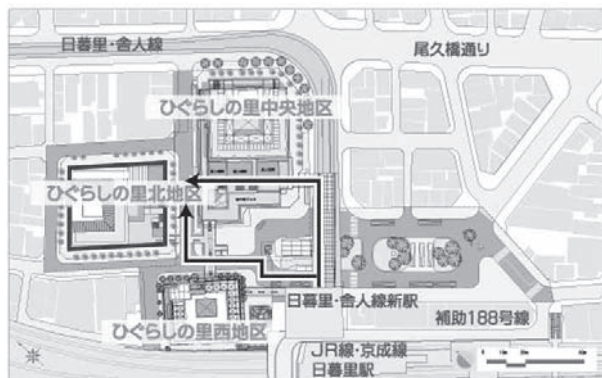
東京都診療放射線技師会事務所に AEDが設置されました

2004年7月に非医療者による自動体外式除細動器（Automated External Defibrillator：AED）の使用が認可され、全国の駅や空港・公共施設などへ積極的に設置がすすめられていましたが、東京都診療放射線技師会の事務所にもAEDが設置されました。



扉を開け
取り出し
使用して
ください

はじめてAEDを触ると緊張するかもしれませんが、AEDが心電図波形を解析し必要な時にしか除細動は動作しません。緊急時に臆せず使用できるように、日ごろから訓練を行い応急処置に関心を持っていただきたいと思います。心臓停止から時間が経過するごとに生存率や社会復帰率が下がるので、一刻も早くAEDを使うことで高めることができます。



あなたはご自分の所属地区をご存じですか？

東京都診療放射線技師会は、東京を13の地区に分け、東京に隣接する千葉方面・神奈川方面・埼玉方面を加えた計16地区で構成されています。

本会ホームページ<http://www.tart.jp/>に各地区の表と地図が掲載されていますので、ぜひ活用ください。



トップページのここをクリック

東京都診療放射線技師会からのお知らせ

お知らせ

地区紹介ページ

厚生調査委員会 アンケート結果

2014年度 研修会・イベント等の開催予定

会長挨拶

入会のご案内

入会のご案内

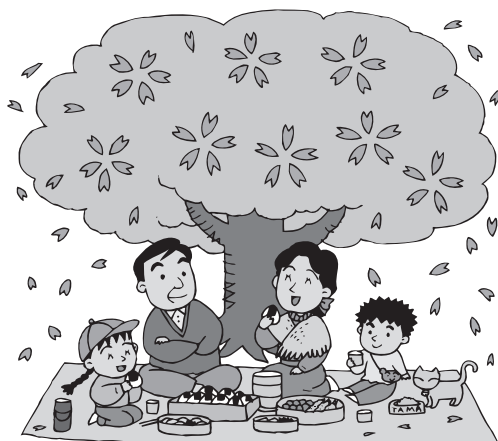
東京都診療放射線技師会からのお知らせ

2014/10/17 【お知らせ】平成26年度「電離式サ」
2014/10/01 【お知らせ】地区紹介ページを更新し

2014/10/17 【研修会】第41回日暮里塾ワンコイン
2014/10/06 【研修会】第4地区研修会（開催日12/4
2014/10/06 【研修会】第1地区研修会（第2回）（
2014/10/06 【研修会】第3地区研修会（開催日11/2
2014/10/06 【研修会】城南支部研修会（開催日11/
2014/10/06 【研修会】第1地区研修会（第1回）（
2014/10/06 【研修会】第16地区研修会（TART・S
2014/10/06 【研修会】第40回日暮里塾ワンコイン
2014/10/06 【研修会】第13地区研修会第39回日暮
2014/10/06 【研修会】第17回メディカルマネジメ
2014/10/06 【研修会】第38回日暮里塾ワンコイン
2014/09/06 【研修会】第6地区研修会（開催日10/3
2014/09/06 【研修会】第53回きめこまかな生涯教

なお、毎月月替りで、各地区の特色や活動を紹介しています。地区表の上の地区名からリンクしていますので、こちらもぜひご覧ください。

情報委員会



第1地区	第5地区	第9地区	第13地区
第2地区	第6地区	第10地区	第14地区
第3地区	第7地区	第11地区	第15地区
第4地区	第8地区	第12地区	第16地区

順東支部	第1地区	千代田区	台東区	
	第2地区	中央区	台東区	江東区
	第7地区	墨田区	江戸川区	
城南支部	第4地区	千葉方面地区	千葉地域	
	第8地区	港区	渋谷区	
	第11地区	品川区	大田区	
	第15地区	世田谷区	目黒区	
		神奈川方面地区	神奈川地域	
順西支部	第3地区	新宿区	豊島区	
	第9地区	板橋区	豊島区	
	第10地区	練馬区	中野区	杉並区
順北支部	第5地区	文京区	台東区	
	第6地区	足立区	豊島区	荒川区
多摩支部	第16地区	埼玉方面地区	埼玉地域	
	第12地区	西東京市	清瀬市	東久留米市
		小平市	東村山市	東大和市
		武蔵村山市		
	第13地区	上記、第12地区以外の多摩地域		



病院における災害対策に対する実施状況調査

災害対策委員会

一昨年、内閣府の首都直下地震対策検討ワーキンググループによる最終報告があり、その中で南関東地域を震源とするマグニチュード7クラスの地震が発生する確率は、30年間で70パーセントと推定されることが示されている。戦後、都市機能と人口が集中し、高密度化が進む首都圏において、ひとたびそのような大規模地震が発生すれば、都市機能は壊滅的な被害を受け、膨大な数の死傷者が発生すると予測される。

しかし、そのような厳しい状況であっても、われわれ医療機関は在院患者の安全確保はもちろん、新たに発生する傷病者を受け入れ、診療を継続していくという重要な役割を果たす必要がある。そのためには、各医療施設がライフラインの停止など、あらゆる被災状況を想定した訓練・研修を日頃から行い、災害時の具体的な対応策を全てのスタッフに周知・浸透させておくことが重要である。

本会としても、2011年の東日本大震災で首都圏が受けた被害をはるかに上回る被害想定の大震災が身近に迫っている現実を鑑み、会員の所属する各医療施設において事業継続計画（BCP：Business Continuity Plan）などに基づいた災害対策がどの程度進んでいるのかを把握する必要があると考え、各病院における災害対策における実施状況についてアンケート調査を実施した。

参考資料

- ・内閣府：首都直下地震対策検討ワーキンググループ最終報告

http://www.bousai.go.jp/jishin/syuto/taisaku_wg/index.html

- ・東京都福祉保健局：事業継続計画（BCP）策定ガイドライン

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/iryo/kyuukyuu/saigai/zigyokeizokukeikaku.html>

1. 目的

各医療施設での災害対策の実施状況を把握し、今後首都圏における災害対策を推進するための基礎的資料を作成すること。

2. 調査対象

東京都診療放射線技師会員所属の医療施設 300施設

3. 調査期間

平成27年8月1日～平成27年10月31日

4. 調査方法

調査票を各病院に郵送し、調査票の記入を放射線部門責任者、または部門防災対策担当者に依頼した。調査票の各設問について、平成27年8月1日現在の状況について回答するよう依頼した。回収は郵送にて行った。回収された有効回答は91施設（有効回答率30.3%）であった。

<アンケート調査結果>

1. 回答施設概要

Q1.回答した診療放射線技師の経験年数について

診療放射線技師経験年数	5年未満	5～10年	11～20年	21～30年	31年以上	未回答	合計
人数（人）	2	3	20	32	32	2	91
割合（％）	2.2	3.3	22.0	35.2	35.2	2.2	100.0

Q2.施設について

	診療所	私立病院	国公立病院	国公立大学病院	その他	未回答	合計
施設数	0	40	15	17	16	3	91
割合（％）	0.0	44.0	16.5	18.7	17.6	3.3	100.0

Q3.災害発生時の対応（指定）について

災害指定	災害拠点病院	災害拠点連携病院	災害医療支援病院	福祉避難所	指定なし	未回答	合計
施設数	40	13	8	1	19	10	91
割合（％）	44.0	14.3	8.8	1.1	20.9	11.0	100.0

Q4.病床数について

病床数	0	1～19	20～100	101～200	201～499	500～999	1000～	未回答	合計
施設数	0	0	1	22	40	19	8	1	91
割合（％）	0.0	0.0	1.1	24.2	44.0	20.9	8.8	1.1	100.0

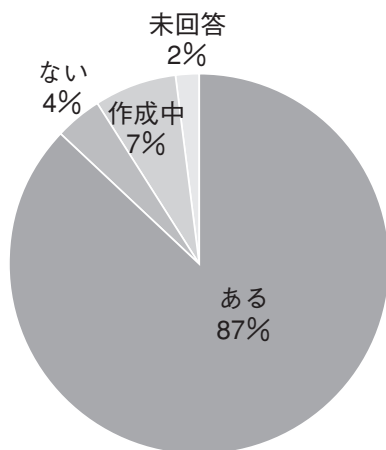
Q5.診療放射線技師の人数について

診療放射線技師数	～5	6～10	11～20	21～50	51～	未回答	合計
人数（人）	21	9	28	22	10	1	91
割合（％）	23.1	9.9	30.8	24.2	11.0	1.1	100.0

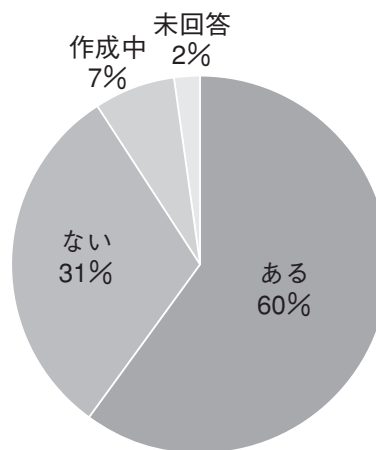
2. 災害対策実施状況

Q6 災害発生時のマニュアルについて

①病院全体のマニュアルがありますか。

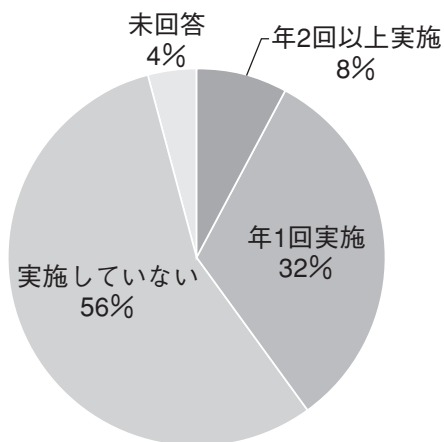


②放射線部門に特化したマニュアルがありますか。

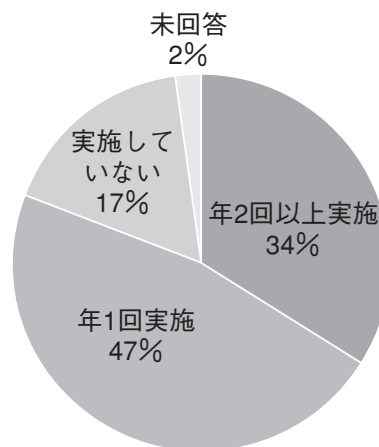


Q7 マニュアルに基づいた訓練・研修について

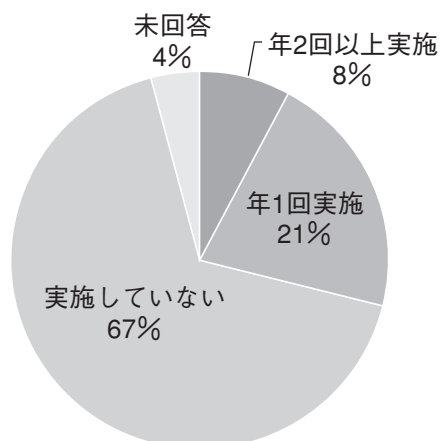
①地域も含めて実施していますか。



②病院全体で実施していますか。

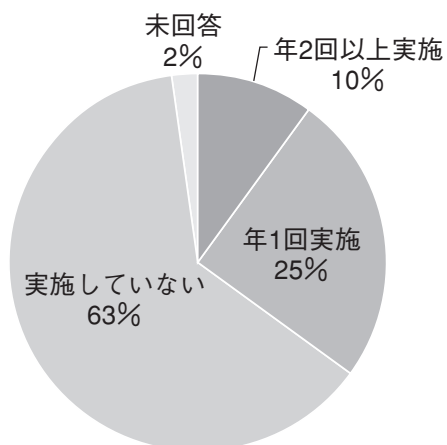


③放射線部門で実施していますか。

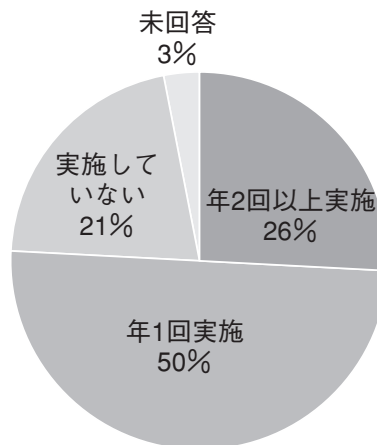


Q8 訓練研修内容について

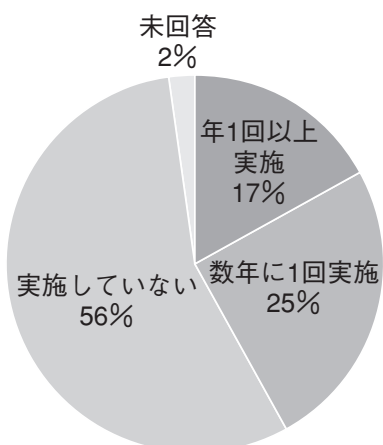
①ライフライン（電気・水道・ガス・通信等）の停止を想定した訓練等を行っていますか。



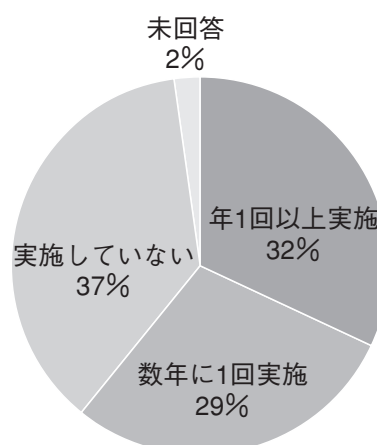
②災害対策マニュアルを利用した災害訓練を行っていますか。



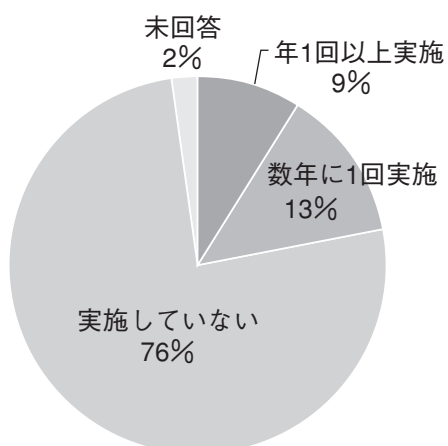
③夜間・休日を想定した災害訓練を行っていますか。



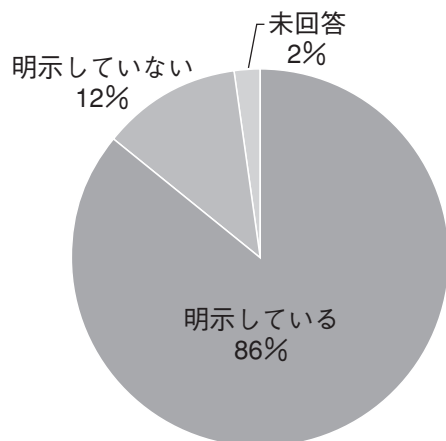
④災害時緊急連絡または安否確認訓練を行っていますか。



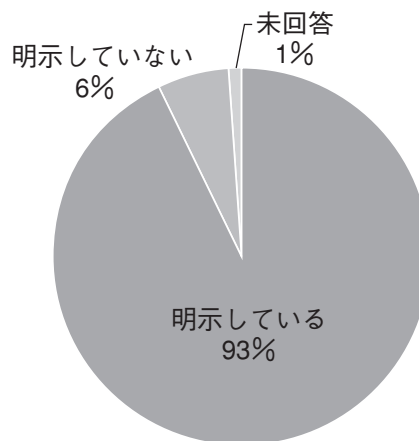
⑤災害時参集訓練を行っていますか。



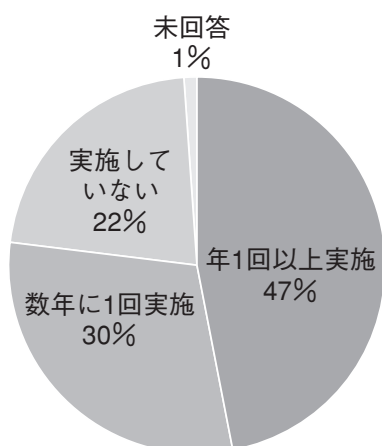
①災害発生時に自治体・保健所・消防等関係機関への緊急連絡体制が明示されていますか。



②病院全体の連絡体制を明示していますか。



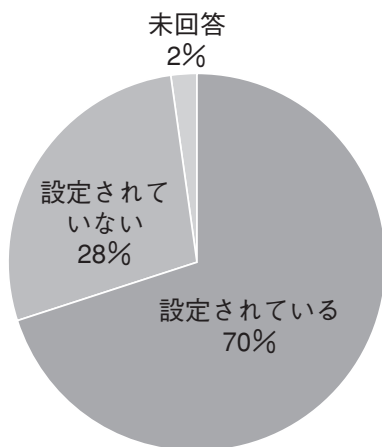
③連絡体制を職員に定期的に周知していますか。



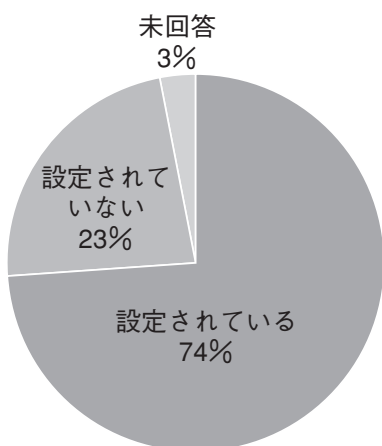
Q10 安否確認について

①病院で安否確認（患者・職員）の方法が設定されていますか。

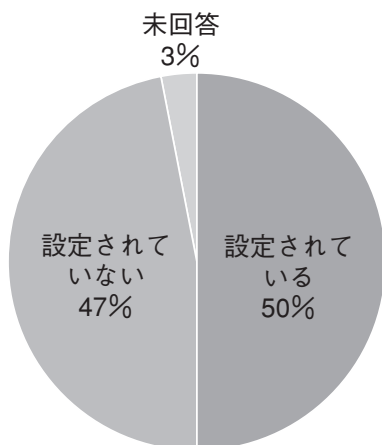
患者について



勤務中の職員について



勤務外の職員について



設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

- ・部門責任者に電話連絡し、責任者から病院側へ連絡する。
- ・サーバー一括管理メールシステムを利用する。
- ・初期アクションカードを用いる。
- ・電子カルテ、SNSを利用する。
- ・電話による。
- ・電話による連絡網、LINEによる連絡網の2通りを用いる。
- ・安否確認サービスを利用している（安否確認メールに返信または電話で報告する）。
- ・各セクションにて安否確認票を作成、職員・患者名簿と照らし合わせる。
- ・担当者が巡回して確認する。
- ・患者に対してはわからない。

設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

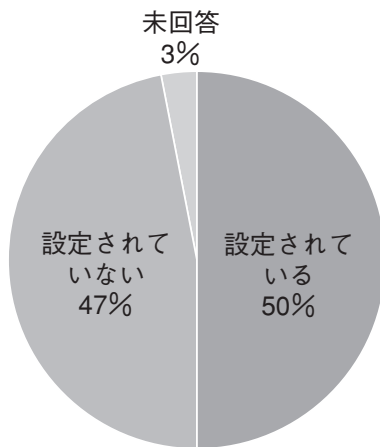
- ・部門責任者に電話連絡し、責任者から病院側へ連絡する。
- ・安否確認システム導入している。
- ・チェックリストにて対策本部に報告する。
- ・被害状況報告書に基づいて各部署にて確認する。
- ・部署ごとに確認し、対策本部に報告する。
- ・目視にて人数と状態を把握する。
- ・アクションカードに基づいて連絡する。

設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

- ・安否確認システムによる携帯メールを利用する。
- ・災害伝言ダイヤルを活用する。
- ・緊急連絡先に連絡する。
- ・電話・防災行政無線を利用する。

②放射線部門で安否確認（患者・職員）の方法が設定されていますか。

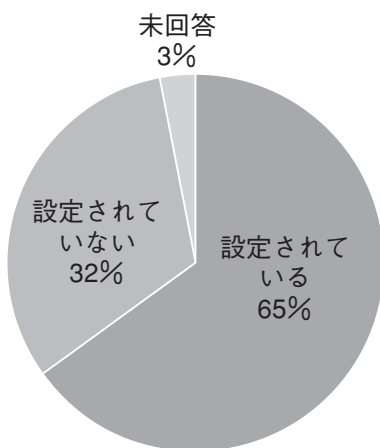
患者について



設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

- ・記録用紙記入後、災害対策本部へ提出する。
- ・電子カルテによる安否確認システムを利用する。
- ・アクションカードにより確認する。
- ・電話、PHSを利用する。
- ・職員が目視にて確認する。

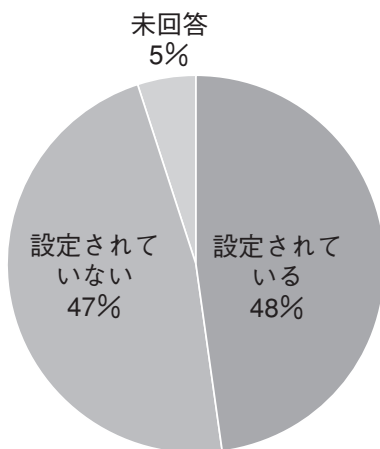
勤務外の職員について



設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

- ・各部署にて責任者が個別に確認して災害対策本部に報告する。
- ・アクションカードに基づいて連絡する。
- ・チェックシートにより確認する。
- ・点呼を行う。

勤務外の職員について



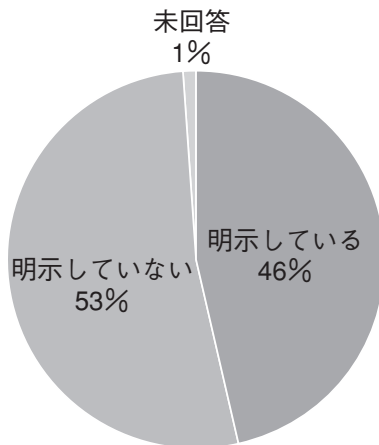
設定されていると回答された方、それぞれの対象について方法を具体的に記載してください。

- ・緊急連絡網により確認する。
- ・メール、SNSを利用する。
- ・緊急安否確認システムを利用する。
- ・災害伝言ダイヤルを利用する。

Q11

休日・夜間に災害が発生した場合の職員の行動について

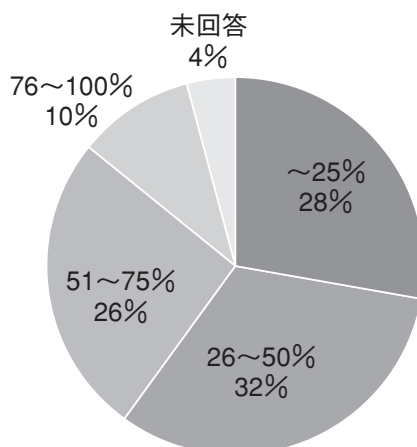
①交通機関が不通の場合、病院への参集基準が明示されていますか。



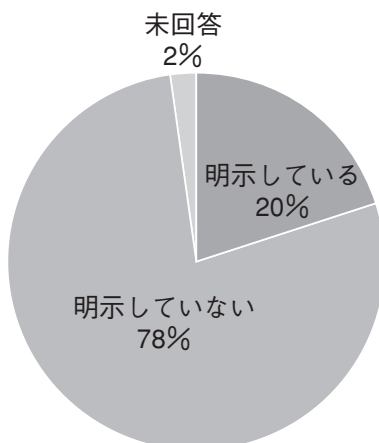
明示していると回答された方、参集基準を具体的に記載してください。

- ・ 家族の安全を確認後、できる限り参集する。
- ・ 震度5以上で指定職員の参集する（係長以上、管理職以上など施設ごとに基準あり）。
- ・ 震度6以上で全員参集する。
- ・ 徒歩で参集できる職員（1時間以内、2時間以内など施設ごとに基準あり）。
- ・ 職員寮入居者全員参集する。
- ・ 徒歩、自転車にて参集できる者。
- ・ 医師・看護師は必ず勤務病院へ参集する。その他の職員は自宅に近い病院へ参集する基準がある。
- ・ 川を越えないで参集可能な者は全員参集する。

②放射線部門で勤務地より徒歩圏内（概ね15km程度）に居住する職員は全体の何%程度ですか。



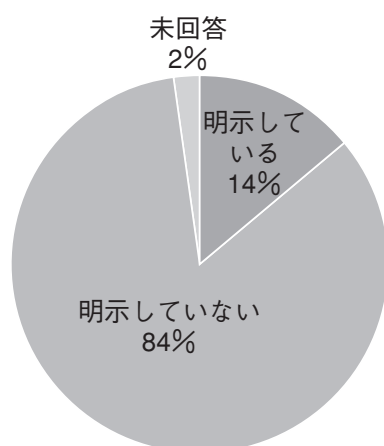
③参集できない職員の行動について基準を明示していますか。



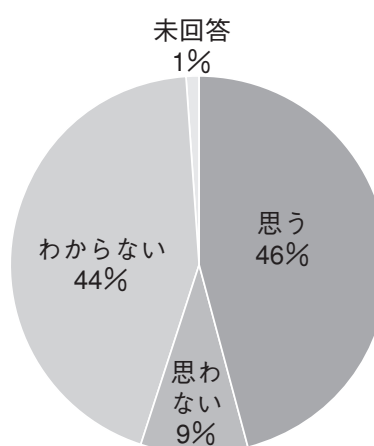
明示していると回答された方、行動基準を具体的に記載してください。

- ・ 自宅待機。
- ・ 直近の系列病院へ参集する。
- ・ 家族の安全を確認後、全員参集する。
- ・ 交通網が復旧後、参集する。
- ・ 原則全員参集するが無理な移動は慎む。
- ・ 各部門責任者に状況報告し、指示を受けて行動する。
- ・ 関連病院への配置が決まっている。

④居住近隣の他施設への応援体制を明示していますか。



⑤他施設への応援体制は必要と思いますか。

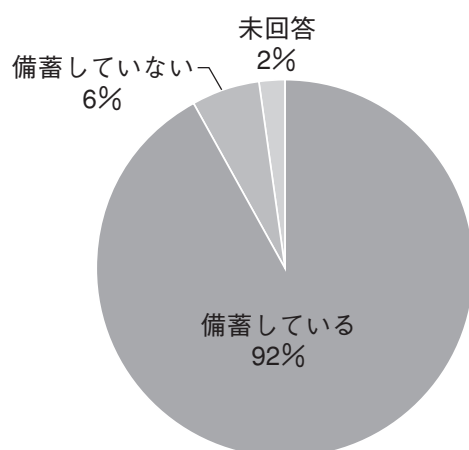


⑥休日・夜間に災害が発生した場合の職員の行動についてご意見がありましたらご自由に記載してください。

- ・ 家族の安全を確保し、その後病院に参集して欲しい。
- ・ 病院に応援に来れた際の手当について明確にしておくべきである。
- ・ まずは家族を含めた本人の安全を重視する。
- ・ 自身の職場より居住近隣の他施設に応援に行ったほうが合理的な場合、それがスムーズに行えるような体制作りが必要（登録制度など）。
- ・ 大規模災害が起きた場合、参集はできたとしてもその後（72時間）の勤務体制をどうするかなどの取り決めがないため事業継続できるか不安である。
- ・ 当院では明確な指針が示されていないので、是非作成してもらいたい。
- ・ 1日の2/3は全職員がいない状態。限られた職員数で行う詳細なマニュアルや訓練が必要。
- ・ 院内においては人力が足りないため、今何をすべきかを日ごろから考えておく必要がある。
- ・ 自分が行く必要はないだろう、誰かが行くだろう、お金は出るのかと言った考え方が根深い。

Q12 備蓄・必要物資の確保について

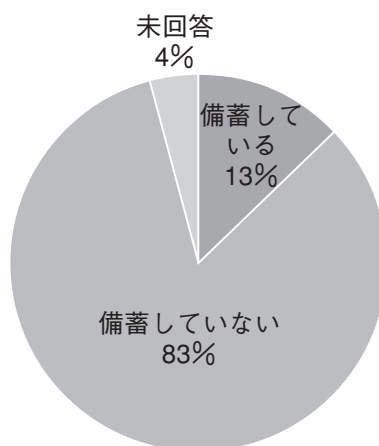
①病院として災害を想定した備蓄（1日～2日）はしてありますか。



備蓄されていると回答された方、どのようなものが備蓄されているか具体的に記載してください。

- ・ 非常食（レトルトご飯、乾パン、缶詰、ビスケット、カロリーメイト、飲料水など）
- ・ 医薬品、医療用具
- ・ 酸素ボンベ
- ・ 毛布
- ・ ポータブルトイレ、非常用トイレ袋
- ・ テント、ブルーシート
- ・ コンロ
- ・ 燃料（プロパンガス、軽油）
- ・ 自家発電機
- ・ 懐中電灯、ヘルメット
- ・ 土嚢

②放射線部門で災害を想定し、業務を継続するための備蓄（1～2日）はしてありますか。

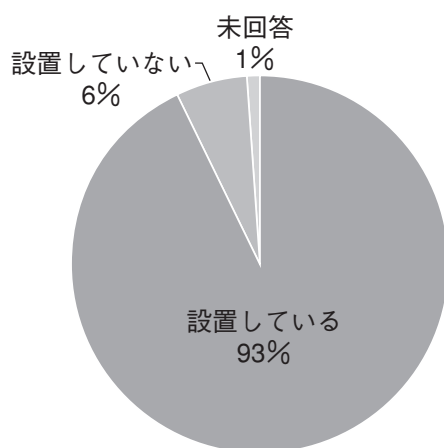


備蓄されていると回答された方、どのようなものが備蓄されているか具体的に記載してください。

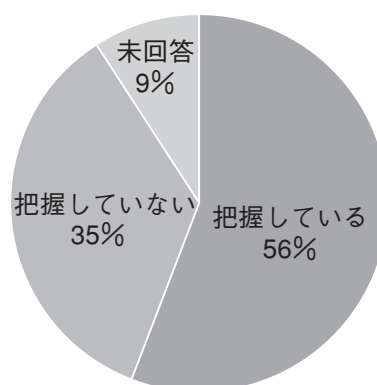
ドライフィルム	検査依頼伝票	造影剤・薬剤	LEDライト	緊急用電源
4	3	2	1	1

Q13 電源・通信設備について

①非常用電源として自家用発電装置を設置していますか。



②①の問で設置していると回答された方、何日間稼働可能ですか。



自家用発電装置の発電時間

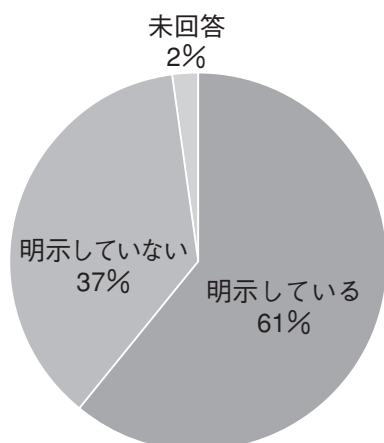
1日	2日	3日	4日	6日	7日	20日	30日	数日
6	8	23	2	4	1	1	2	1

・その他

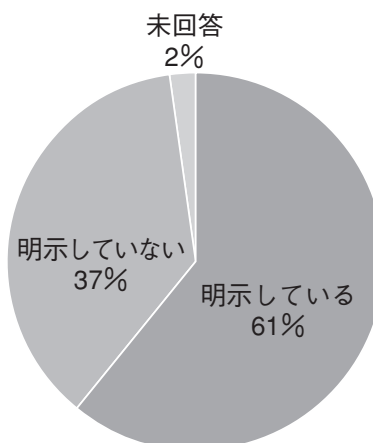
都市ガスで発電する。水冷却のため電気が止まってもガス・水OKなら制限なし。

中圧ガス管からガスが届いている間（コージェネレーション3基あり）

③災害発生時、病院全体で非常用電源により稼働する装置・機器を明示していますか。



④災害発生時、放射線部門で非常用電源により稼働する装置・機器を明示していますか。

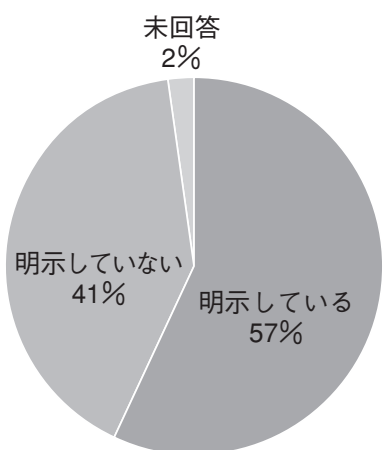


⑤④の間で明示されていると回答された方、どのような装置が稼働可能ですか。

複数回答あり

一般X線 撮影装置	画像処理装置	X線透視装置	X線CT装置	移動型X線 撮影装置	血管造影装置	5
31	31	14	26	50	MR I	5
					超音波	1
					・未記入	34

⑥災害発生時、院内での情報伝達手段を明示していますか。

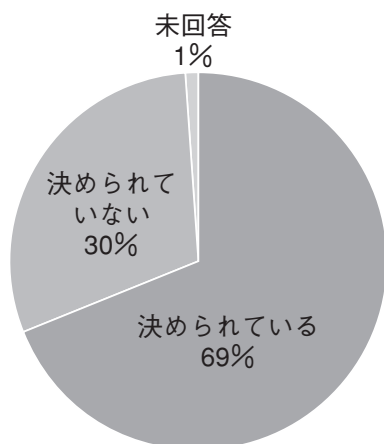


明示していると回答された方、伝達手段を具体的に記載してください。

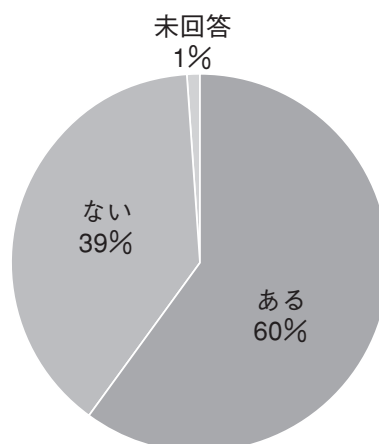
- ・ PHS、無線機。
- ・ 記録用紙、口頭による伝令。
- ・ 連絡網に従う。

Q14 災害発生時の放射線部門での行動について

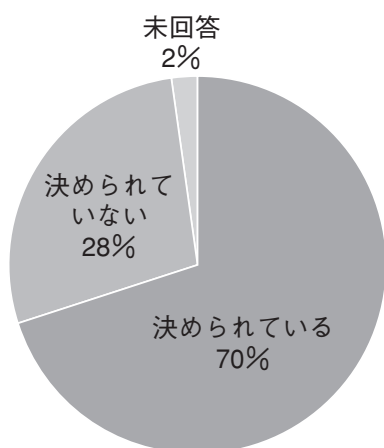
①検査中の患者さんの避難体制は決められていますか。



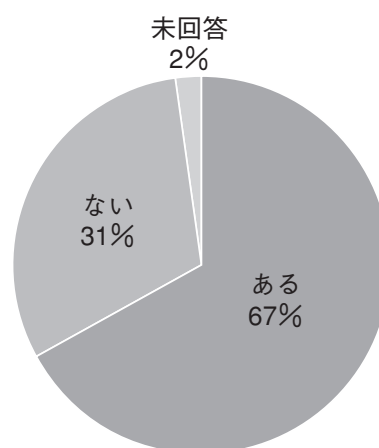
②患者さんに関する状況・報告書様式がありますか。



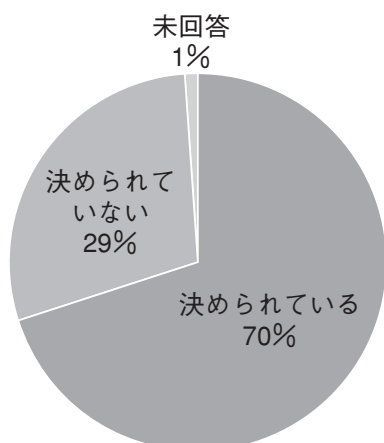
③施設点検方法が決められていますか。



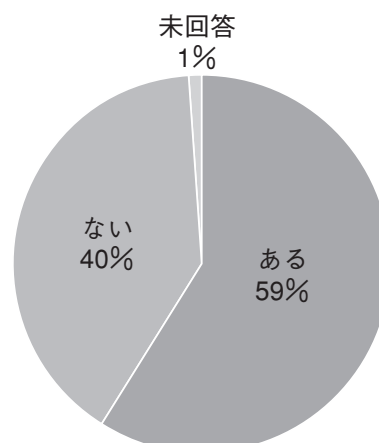
④施設に関する状況記録・報告書様式がありますか。



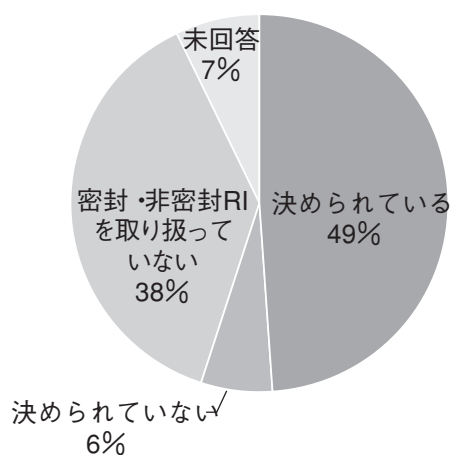
⑤装置・機器点検方法が決められていますか。



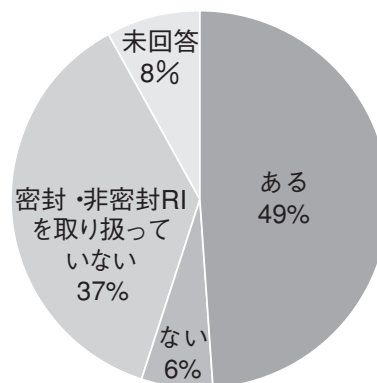
⑥装置・機器に関する状況記録・報告書様式がありますか。



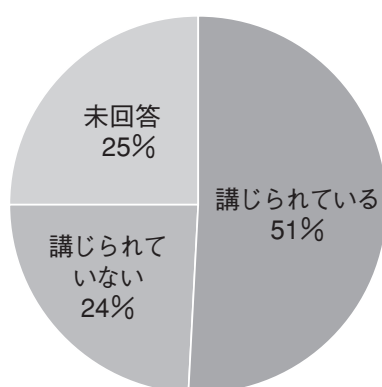
⑦密封・非密封RIの点検方法が決められていますか。



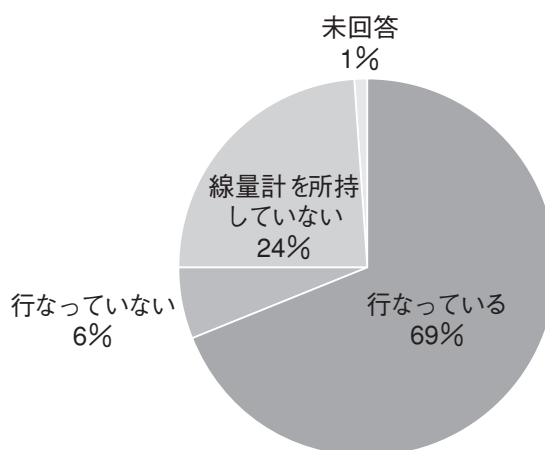
⑧密封・非密封RIに関する状況記録・報告書様式がありますか。



⑨放射性物質等の破損防止や転倒防止の対策が講じられていますか。



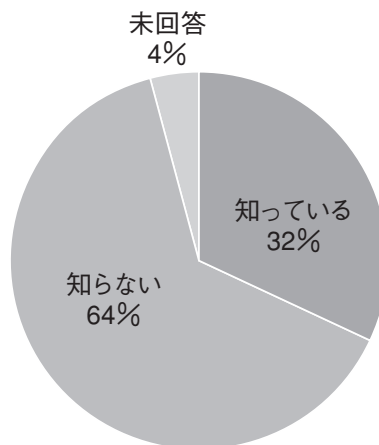
⑩線量計の校正を行っていますか。



Q15 災害発生時の対応についてご意見がありましたらご自由に記載してください。

- ・まずは自分の安全、家族の安全、近所の安全確保が優先。可能であれば手をかして欲しい。
- ・災害時の対応に特化した職員（リーダー）の育成が必要。
- ・電源が確保できない場合は、放射線業務はできない。
- ・現在BCPのマニュアルを病院として作成中である。
- ・病院間での情報ネットワークが充実すれば友好的に人材を活用できると考える。
- ・実際に災害が発生した時にどこまで機能するかが心配である。
- ・訓練を定期的実施することが大切だと思う。

Q16 東京都診療放射線技師会災害対策委員会をご存知ですか。



Q17 東京都診療放射線技師会災害対策委員会にご意見がありましたらご自由に記載してください。

- ・災害時の対応について広く周知に努めてほしい。
- ・放射線災害マニュアルの形式を一覧にして公表してほしい。
- ・災害マニュアル作成にあたり資料を教えてほしい。
- ・他院の災害対策について情報交換できる機会があれば良い対策が構築できると思う。

解説

Q 6.災害対策マニュアルについて

災害発生時には、患者ならびに職員の安全を確保しつつ診療体制を維持する必要がある。病院全体で用いる災害対策マニュアルは約90%の施設で制定されており、東日本大震災以降、首都直下型地震を想定し制定された施設も多いと考える。しかしながら放射線部門に於いては60%と不十分な状況である。

Q 7.マニュアルに基づいた訓練・研修について

災害訓練・研修は所在地域と協力して行われている施設は少なく40%程度であった。病院全体では80%程度が年1回以上実施されている。放射線部門では30%とかなり低い実施率である。

Q 8.訓練・研修内容について

訓練内容としてライフラインの停止、休日夜間、災害時の参集など、さまざまな状況を想定した訓練実施率は30～40%と低い状況である。

Q 9.緊急連絡体制について

災害発生時の各種関係機関への連絡体制は、90%の施設で明示されており、病院内での連絡体制も同様に90%程度明示されていた。

連絡体制の職員への周知については年1回以上実施している施設が80%であった。

Q10.安否確認について

病院全体では、患者・職員とも安否確認は70%以上制定されている。しかし休日の職員の安否確認に於いては

50%と半数の施設が制定されていない状況である。

放射線部門に於いては、半数の施設で患者の確認について制定されていない状況である。

安否確認の方法としては、安否確認システムを導入している施設もあった。一般的にはPHSや電話、アクションカードを用いる施設が多い。

Q11.休日・夜間に災害が発生した場合の職員の行動について

休日、夜間に職員の行動については50%の施設で制定されているが、まだまだ低い状況である。

参集基準として震度5程度で区切りがある。

実際には15km圏内に居住する職員は少なく参集できない状況である。

居住地域近隣の施設への応援体制について明示されている施設は15%とまだまだ低い。

Q12.備蓄・必要物資の確保について

90%以上の施設で災害を想定した備蓄はされている。食料品をはじめ、医薬品、毛布、テントなどしっかり準備されている。

放射線部門に限定すると備蓄している施設は15%未満である。

Q13.電源・通信設備について

自家発電に於いても90%以上の施設で設置されている。しかしながら発電可能期間は半数の方々が認知されていない状況であった。発電期間は3日間が最も多い回答であった。

60%の施設で非常用電源にて稼動可能な放射線関連装置が明示されている。

移動型X線撮影装置、一般撮影装置、画像処理装置は稼動できる施設が多い。

Q14.災害発生時の放射線部門の行動について

70%の施設で災害時における患者の避難体制、報告様式が制定されている。同様に放射線関連機器の被害状況、報告様式も制定されている。

密封・非密封RIの点検方法については扱っている施設の50%で破損・転倒防止策が講じられているが低い値である。

考察

今回のアンケート回答施設の70%が災害拠点・災害拠点連携・災害医療支援病院に属する施設であった。施設全体として災害を想定したマニュアルの整備がされており、職員の行動・報告体制など、マニュアルに基づいた訓練が70%以上の施設で年1回以上実施されている。また、ライフラインの確保、必要物資の確保など、90%の施設で準備されている。東日本大震災以降、各施設での災害に対する意識が深まり、対策がなされたものと考えられる。

課題としては、放射線部門単独での訓練実施が30%にとどまっていること。また、施設全体としての訓練においては、通常勤務時間帯を想定した訓練に比べ、夜間・休日を想定した訓練実施率が42%と少ないことがあげられる。多くの施設は、通常勤務の体制は1日のうちの8時間（1/3）であり、残りの2/3の時間帯は限られた職員数での勤務体制となり、通常勤務帯を想定した訓練だけでは休日夜間帯に災害が発生した場合の対応に混乱が生じることが予想される。よって、休日夜間帯に災害が発生した場合を想定した訓練にも取り組む必要がある。また半数の職員が勤務施設の徒歩圏外（15km以上）に居住しており、災害時には出勤が困難となり、各施設での医療体制に影響が出ることが予測される。これについて、「他施設への応援体制の必要性あり」とする回答が50%程度であった。実際には施設間連携や法的整備などの問題があり、今後検討していく必要がある。

今回のアンケートにより、各医療施設の災害対策状況の把握ができた。回答頂いた施設は、概ね災害に対する意識が高く、対策がなされている印象を受けた。しかしながら回答頂けなかった70%の施設においては未知であり、今後も、東京都診療放射線技師会として災害対策について啓発活動を続けていく必要がある。

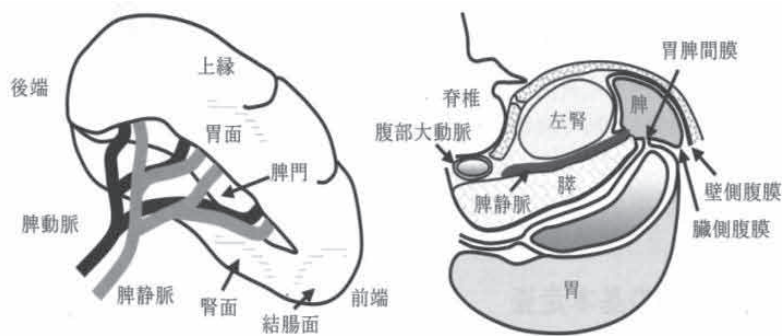
最後に、アンケートに回答頂きました各施設の皆様に、厚く御礼を申し上げます。

誌上講座 超音波

超音波検査 はじめの一步 (Vol.7-腹部 脾臓)

林 弘明 (合同会社H&Uメディカルインフォメーション)

脾臓は、左第9～11肋骨の背側に位置し長軸は第10肋骨の走行に一致しています。青灰色あるいは紫赤色を呈し、後端および前端、下縁および上縁、臓側面および横隔面に区別され、横隔面は平滑で凸面をなし、2～3個の切痕を認めます。臓側面は凹面を形成し、中心は脾門部と呼ばれ脾動静脈やリンパ管などが出入りしています。【図1】全体は腹膜で被われ、一部は内部に進入して脾実質の支えとなる脾柱を形成します。



【図1 脾臓と周辺臓器】

脾臓はコーヒー豆に似た形状で、大きさは成人で10～12cm、幅6～8cm、厚さ3～4cm、重さ70～130gですが、性別（女性より男性が大きい）、年齢（20歳前後で最大、40歳を過ぎる頃から徐々に小さくなる）、体格の影響を受けます。変異として、前端近傍や内側面に1～2個の副脾（accessory spleen）を認めることがあり腫瘍やリンパ節との鑑別を要することがあります。

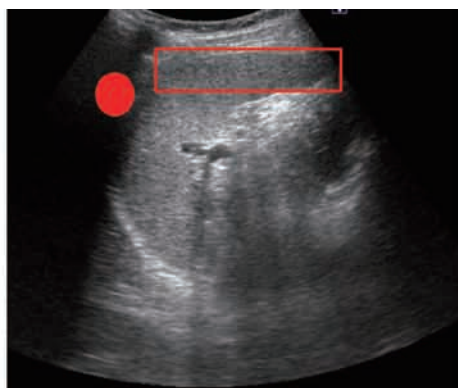
脾臓の実質（脾髄）は白脾髄（リンパ小節）とそれ以外の赤脾髄（脾洞、脾索）からなり、リンパ球の生成や赤血球の処理に関与しています。特徴として、拡大する性質を持っているため血液の貯蔵所となり血管の緊張が高くなると、脾臓が大きく膨れて血管内の圧の一部が減らされ心臓と血管系の負担を軽くする作用も持っています。

実際の描出方法ですが、脾臓の横断像を描出する位置（心窩部横走査）から、そのまま被験者の左側で尚且つ背側を肋間に沿ってプローブを置けば簡単に脾臓の全体像を描出することができます。

右腰を少しだけ持ち上げると、背側アプローチは容易になります。【図2】



【図2】



【図3】

吸気では肺のガスエコーで不明瞭な画像になる場合が多く、全体が暗い場合や黒い筋状の影が画像に入る時は、肋骨とプローブが交差している、肋間に密着していない、圧迫が弱い、傾きが大きすぎるなどが原因です。肝臓の右肋間走査同様でプローブの両端は浮き易いので、肋間に密着させること、呼吸調整は通常呼気にて肺ガスの影響を少なくしますが、まずは普通に呼吸をさせて描出状況の変化を観察し、チルティングや場合によってはアプローチ位置を変えることで最大面を把握し、計測が必要であればそこで行います。肋間走査のみで終わりがちですが、肋弓下からの覗き込むようなアプローチ（縦・横走査）も加えて走査することで見落としを無くします。画像保存する場合は脾門部の脈管が明瞭に描出される位置で記録します。

ピットホールは横隔膜面に接する上縁（肺のガスエコーとプローブ形状による画像欠落）と腹壁側（多重反射）です【図3印】。脾臓と横隔膜の間に肝左葉が入り込む（Beaver tail liver）変異もあるので、脾臓と肝臓との境界観察も大きさ評価には大切です。高周波リニア型プローブを使用すれば、小さな変化を詳細にとらえることができます。

画像表示は、用途や解釈によりさまざまですが、画面に向かって左側に凸面表示する場合は縦走査に準じた方法であり、右側に凸面表示する場合は横走査に準じた方法となります。ここでは腎臓の上極側も反対表示となります。

脾腫の評価には、SI（spleen index）を用いる方法が一般的です【図4】

①千葉大学第1内科の式

$$a \times b = >20\text{cm}^2$$

②古賀の式

$$K \times a \times c = \text{健常} \leq 20\text{cm}^2 \quad \text{脾腫} \geq 30\text{cm}^2$$

$$K : 0.8 \text{ (正常)} \quad 0.9 \text{ (肝炎)}$$

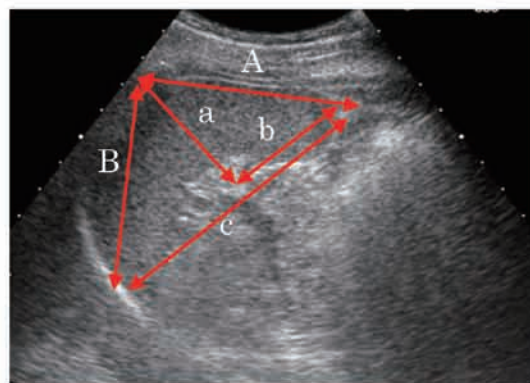
③朝井の式

$$A \times B = \text{正常} \leq 15\text{cm}^2 \quad \text{脾腫} \geq 16\text{cm}^2$$

④腹部超音波健診判定マニュアル

$$10\text{cm} \leq c < 1\text{cm} \cdots \text{カテゴリー2}$$

$$10\text{cm} < c \cdots \text{カテゴリー3}$$



【図4】

ただし、脾腫の判断はSIの数値と【表1】に示すように、門脈圧亢進を示唆する所見（肝硬変や肝炎、門脈血栓、側副血行路、心不全など）や炎症の有無、自己免疫疾患の有無、生理的要因（体格、年齢、性別）も考慮しながら判断します。脾腫のみで、門脈圧亢進を示唆する所見や、腫瘍や門脈血栓などを認めない場合は、血液疾患が原因であることがあります。

【表1 脾腫の原因】

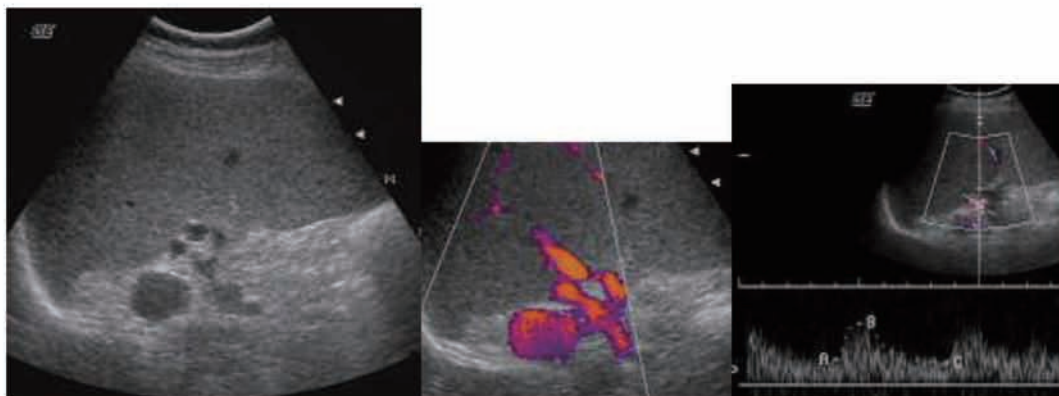
分 類	疾 患
炎症（感染症）	細菌性心内膜炎、伝染性単核球症、敗血症、腸チフス、マラリア、結核など
炎症（非感染症）	サルコイドーシス、全身性エリテマトーデス（SLE）、Felty症候群
血液疾患	急性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、真性多血症、本態性血小板血症、血小板減少性紫斑病（ITP）、骨髄線維症、溶血性貧血、悪性貧血、サラセミアなど
門脈亢進症	肝硬変、特発性門脈圧亢進症、門脈血栓症、心不全など
代謝異常	Gaucher病、アミロイドーシス、Niemann-Pick病

ここを check!

「厚み」に注目！（【図4】のa）

長細い実質形状は数値的には脾腫と判定されてしまうので、厚みの観察が重要です。「風船のように、パンパンに張っている」状態が脾腫です。
張りがなければ大きい（長い）だけで病的意義は乏しいと思います。

脾臓検査のチェックポイントですが、他臓器と同様に、びまん性および限局性所見の有無を観察します。脾門部（実質外）に病変を認めた場合は、注意深い観察が必要です。近傍にある臓器や血管走行をイメージしながら検査します。（※1～3）カラードプラにて、嚢胞性腫瘍か血管系（脾腎シャント、瘤など）の判断ができます。体位変換や呼吸調整で動きの変化が分かり、高周波プローブを使用することで鮮明な画像が描出でき、由来同定に役立ちます。

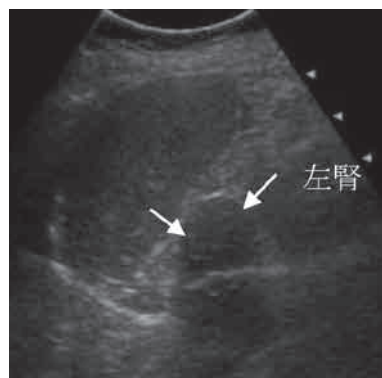


※1 ＜脾動脈瘤＞脾門部に類円形の低エコー腫瘍を認める。ドプラにて腫瘍に一致して血流信号を認める。
パルスドプラでは拍動性波形を呈していた。



※2 <脾尾部癌>

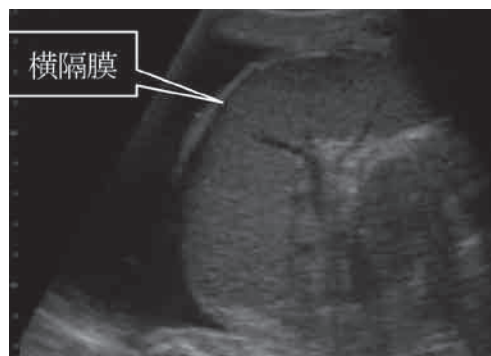
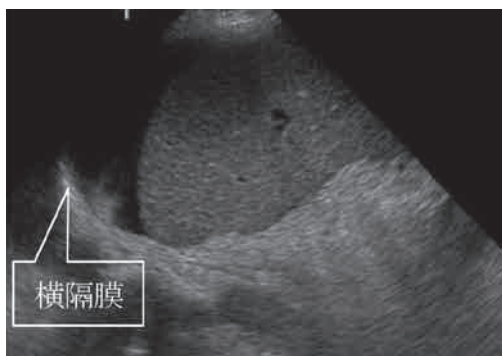
脾門部に不整形、境界明瞭、輪郭不整、棘状突起を有する腫瘤を認める



※3 <左副腎腫瘍>

脾臓と左腎の間に類円形、境界明瞭、輪郭整低エコー腫瘤を認める

脾臓周辺の観察も大切です。※4にある様に横隔膜の位置によって、腹水、左胸水の鑑別ができます。すなわち横隔膜より足側（横隔膜と脾臓の間）に echo free space がある場合は腹水で、横隔膜より頭側に echo free space がある場合は左胸水となります。



※4<腹水と胸水> 白い線状エコーが横隔膜

※1～※4 独立行政法人国立病院機構 東京医療センター 武山茂 先生ご提供

終わりに、脾臓は肋間走査が中心で、肺や消化管のガスエコーにより描出困難な場合も多い臓器ですが、体の血液循環や色々な病態と密接な関係にあるので、得られる情報は重要です。プロープの位置や動きを駆使し、体位変換や呼吸調整も加えて、大きさだけの評価ではなく、実質の所見も注意深く検査することが大切です。

引用文献：

- 1) 菅 和雄：わかる音響の基礎と腹部エコーの実技、医療科学社
- 2) Rauber-Kopsch解剖学
- 3) 「先輩が伝授する超音波検査100の教え」メディカルテクノロジー 2013Vol.41 No.13、医歯薬出版株式会社
- 4) 岩下浄明 他：全身がわかる超音波検査のチェックポイント、金原出版

新春のつどい感想

昭和大学病院 茂木志帆

2016年1月14日に日暮里のホテルラングウッドで開催されました「新春のつどい」に参加させていただき、ありがとうございました。あらかじめ先輩方に、大きな会場に沢山の方が来るとの様子について伺ってありました。これまで、私はこのような機会を経験したことがなかったので、会場に行って式典が始まるまではとても緊張いたしました。また、立食形式でおいしい料理が振る舞われると聞いておりましたので、楽しみにもしておりました。

式典は東京都診療放射線技師会の篠原会長の挨拶から始まりました。その後、日本診療放射線技師会の中澤会長をはじめ、来賓の方々の挨拶へと進みました。挨拶の中で止血・抜針などの診療放射線技師の業務拡大についてお話がありました。われわれ診療放射線技師の未来のために活動している、診療放射線技師会の姿を知ることができました。また、日本国内のみならず、世界を視野に活動を行っており、国際学術交流の

必要性を知ることができました。そして、日々進歩していく医療技術について、絶やすことなく生涯にわたり学び続けることの大切さについても考えさせられました。私自身、フレッシュマンとして診療放射線技師として働き始めたばかりですが、多くの技師会活動に積極的に参加し、知識・技術の向上に励みチーム医療に貢献していきたいと思いました。

歓談では、他病院の診療放射線技師の方や業者の方など、さまざまな方が参加されていて、普段接する事ができない方と交流することができました。また、実習先でお世話になった方に再会する事ができ、話に花をさかせることができました。楽しみにしていたお料理は大きな会場に負けないくらい豪華で美味しかったです。

今回「新春のつどい」に参加させていただき、大変楽しい時間を過ごすことができました。参加させていただきありがとうございました。



「平成28年新春の集い」 印象記

東京女子医科大学病院 谷畑誠司

本年、1月14日に開催された東京都診療放射線技師会「新春のつどい」に参加させていただいた。恥ずかしながらこの「新春のつどい」に参加するのは初めてである。

業務後会場に向かったため、葛西副会長の乾杯の挨拶からの参加となってしまったが、会場はとても和やかなムードですぐに打ち解けることができた。

しばらく懇談した後、東京藝術大学音楽学部の方々による演奏、あぜもと将吾氏の挨拶へと続いた。

いくつもの印象的だった出来事があるなか、中盤でご挨拶を差し上げた日本診療放射線技師会 中澤靖夫会長とのやり取りが最たるものである。

私自身、昨年度より技術学会東京支部の学術理事として活動しているゆえ、「技術学会であっても技師会であっても診療放射線技師としての身分の確立、放射線技術学の向上は目標とすべきところ。これからも診療放射線技師発展のために頑張ってください。」と、会長からいただいた言葉は深く心に響いた。

同時に、日本放射線技師会誌vol.63新春企画「JART, JSRTリーダーに聞く」の内容を思い出した。それは技術学会小倉明夫代表理事と技師会中澤靖夫会長の対談企画であり、その中で技術学会、技師会の歴史から役割、将来像を語る内容であった。その文中『両団体でそれぞれ得意とする所を尊重し、お互いが協調し合い、カウンターパートナーとして事業を進めていく。そして世界に誇れる診療放射線技師を目指しましょう。』そのように両代表が語っていたのである。

偶然、昨年末に東京都診療放射線技師会の新春座談会に参加させていただき、東京都診療放射線技師会と日本放射線技術学会東京支部も同じような内容で事業展開を進めることで合意しており、本部の将来構想に準じた活動であることを改めて認識できたのは個人的に大きな収穫であった。

この「新春のつどい」で感じた多くのことを念頭に今年1年活動し、更なるT-T（東京都診療放射線技師会—東京支部）の絆を深めていきたい。



こ え

MRI集中講座に参加して

和歌山ろうさい病院 河崎良太

この度、MRI集中講座に参加し、磁気共鳴専門技術者の方々の貴重な講義を受講させていただき、私にとって大変貴重な時間になりました。

“東京でこんなものがあるよ～”という情報を仕入れ、すぐに参加表明させていただきました。和歌山には新幹線が存在しませんので、車と電車を乗り継ぎ約5時間かけて東京に辿り着きました。

当日、会場へお邪魔すると多くの受講者がおり、期待がさらに膨らみました。講義は基礎原理の話から、法令、安全管理、また脂肪抑制法の話などをテキストや問題を使いながら分かりやすく、ユニークに解説し

ていただき、聞いていても飽きずに楽しく学ぶことができたと思います。聞けば聞くほどに深く、知らないことや学生の時に勉強した気がする？ という内容も多くありました。時間はあっという間に過ぎてしまい、もっと聞きたかったとあらめて感じております。また次回参加できるか、いろいろな都合でわかりませんが（笑）参加できればさせていただきたく思います。

今回、このような機会を与えてくださった東京都放射線技師会の皆さまに厚く御礼申し上げます。またぜひとも、和歌山へもお越しください。当院の黒澤部長（元東放技理事）が厚くおもてなし致します。



第14地区研修会を企画して

斉井整形外科（第14地区委員）

河手 健

今回の研修会のテーマは「書を通して医療の精神を学ぼう」という内容で行いました。

講師は、私が通っている書道教室の櫻井碧濤（へきとう）先生にお願いしました。櫻井先生は、故 鳥居静秀氏を師とし北松戸に書道教室「書芳会」を開設し30年余になります。また新日本書道院展にて大賞を授与、他の書展でも数々の賞を授与されています。

「書」の世界は奥が深く、書体も一般的には楷書・行書・草書・隸書・篆書などがあり、他に白舟書体・江戸文字（歌舞伎・相撲など）があります。

先生の教えは、「書は楽しく！自由に！」がモットーで、人それぞれの個性を活かし、優しく教えてくれます。先生が数年前にお腹の手術をしたときのことですが、退院後の回復に向けて、「書」が心の支えになられたそうです。

私は櫻井先生の教室に入って10年近くなりますがな

かなか上達しません。書芳会では2年に一度「書芳展」行い、日頃の成果を発表しています。それに向けて頑張る日々です。

研修会の内容は、「書」についての話の後に、参加者全員に「書」を体験してもらいました。最初は「永」（永字八法→楷書体に運筆の基本となる点画をすべて含む）から練習し、その後に、各人の書きたい字・名前などを自由に書き、先生に添削してもらいました。参加者の中には筆を持つのが小学校以来で、最初は戸惑い気味でしたが、最後には楽しみながら集中して書に取り組んでいました。短い時間でしたが参加した方々には、満足していただけたと思っています。

今回の企画では参加者した方々に喜んでいただけて、内容の濃い充実した研修会だったと思います。葛西副会長はじめ参加者の皆さん、役員の皆さんお疲れ様でした。



超音波画像研究会 腹部エコーの寺子屋

<http://us-image.kenkyuukai.jp/>

本研究会主催により、以下の概要にて腹部エコーに特化した講習会、「腹部エコーの寺子屋」を開催致します。受講により腹部エコーの検査、病態、所見などを深く理解することで実践に近づくことが期待できると考えます。本年から実習が2回増え、部位毎の講義の直後に実習を行うことで、より効果的に理解を深めることができます。

日 時：平成28年5月11日から9月3日まで

講義：15回（水または金曜18：30～20：50）

実習：5回（土曜13：00～17：30）

会 場：講義：中央医療学園専門学校（荒川区）

実習：中央医療技術専門学校（葛飾区）

募集対象：診療放射線技師、臨床検査技師、看護師、医師の資格を有する者

募集期限：平成28年4月22日（金）

募集定員：15名

詳細、申込み方法につきましてはホームページをご参照願います。

問合せ先：中央医療技術専門学校 菅 和雄、今尾 仁 あて

TEL 03-3691-1879（16時30分～18時00分）

超音波画像研究会 事務局

e-mail us.image.workshop@gmail.com



平成28年度 **関東甲信越**
診療放射線技師
学術大会
5月14日【土】～15日【日】



患者のためのチーム医療を目指して

14日【土】 09:30～17:00

国際会議場	シンポジウムⅠ：「患者のためのチーム医療を目指して」 09:30～11:00
	教育講演Ⅰ：「プレゼンテーションの極意」 11:30～12:00 熊本大学医学部附属病院 池田龍二
小ホール	特別講演Ⅰ：「日本診療放射線技師会の現状と将来」 13:30～14:30 日本診療放射線技師会会長 中澤靖夫
	特別講演Ⅱ：「日本の医療を紀行する」日本診療放射線技師会戦略企画室からのアプローチ、克服すべき課題について 14:30～15:00 日本診療放射線技師会理事 戦略企画室副委員長 あげもと将吾
国際会議場	教育講演Ⅱ：「胸部XP・胸部CTの読影のポイント」 15:00～17:00 埼玉県診療放射線技師会会長 田中 宏 埼玉県診療放射線技師会副会長 富田博信

15日【日】 09:30～13:00

国際会議場	シンポジウムⅡ：「診断参考レベル（DR L s）の理解を深める」 09:30～11:30
	大会長講演：「読影力向上のために、都道府県技師会は何をやるべきか」 11:30～12:30 埼玉県診療放射線技師会会長 田中 宏
小ホール	市民公開講座：「スポーツドクターの腰痛・膝痛に対する最先端治療」 12:00～13:00 JリーグFC東京チームドクター 上尾中央総合病院副院長 大塚一寛

大会長：田中 宏(埼玉県病院局)
 大会実行委員長：富田博信(済生会川口総合病院)
 主催：公益社団法人 日本診療放射線技師会
 公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会
 公益社団法人 茨城県診療放射線技師会
 一般社団法人 栃木県診療放射線技師会
 一般社団法人 群馬県診療放射線技師会
 一般社団法人 千葉県診療放射線技師会
 後援：埼玉県 さいたま市
 実施：公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会

公益社団法人 東京都診療放射線技師会
 公益社団法人 神奈川県診療放射線技師会
 一般社団法人 新潟県診療放射線技師会
 一般社団法人 山梨県診療放射線技師会
 一般社団法人 長野県診療放射線技師会

演題申込：平成27年12月1日～平成28年2月29日
 事前登録：平成27年12月1日～平成28年4月30日
 参加登録費：事前登録/会員3,000円
 当日登録/会員5,000円・非会員7,000円
 学生無料(抄録集1,000円)
 市民公開講座は無料
 情報交換会費：事前登録/会員・非会員7,000円
 当日登録/会員・非会員8,000円

会場：大宮ソニックシティ



埼玉県さいたま市大宮区桜木町1-7-5
 JR・東武野田線(東武アーバンパークライン)
 大宮駅西口 歩行者デッキにて直結 徒歩3分



問合せ先：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 埼玉県さいたま市北区宮原町2丁目51番39
 TEL：048-664-2728 対応時間平日(月～金曜日)9:00～15:00



平成28年度 **関東甲信越**

診療放射線技師学術大会 市民公開講座

**入場
無料**

開催日時：平成28年5月15日(日曜日)
12時00分～13時00分
場 所：大宮ソニックシティ
2階 小ホール



スポーツドクターの 腰痛・膝痛に対する最先端治療



講師：大塚一寛 先生

Jリーグ FC東京
チームドクター

上尾中央総合病院 副院長

大会 長：田中 宏(埼玉県病院局)
大会実行委員長：富田博信(済生会川口総合病院)

主催：公益社団法人 日本診療放射線技師会	公益社団法人 東京都診療放射線技師会
公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会	公益社団法人 神奈川県放射線技師会
公益社団法人 茨城県診療放射線技師会	一般社団法人 新潟県診療放射線技師会
一般社団法人 栃木県診療放射線技師会	一般社団法人 山梨県診療放射線技師会
一般社団法人 群馬県診療放射線技師会	一般社団法人 長野県診療放射線技師会
一般社団法人 千葉県診療放射線技師会	

後援：埼玉県 さいたま市

実施：公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会

会場：大宮ソニックシティ 2階小ホール



問合せ先：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 埼玉県さいたま市北区宮原町2丁目51番39
TEL：048-664-2728 対応時間平日(月～金曜日) 9:00～15:00



NEWS ひろい読み

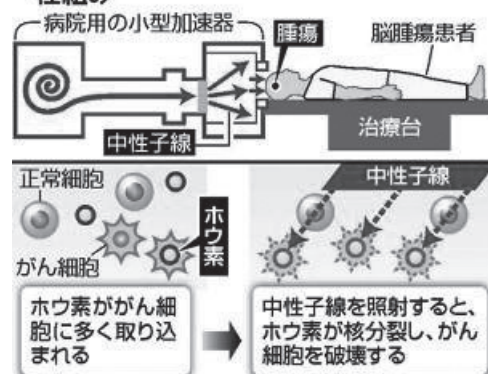
「がん狙い撃ち」治療、実用化に向け最終治験

国立がん研究センター中央病院（東京都）と総合南東北病院（福島県）、大阪医科大（大阪府）の3病院が今月から、がん細胞だけを狙い撃ちする放射線治療「ホウ素中性子捕捉療法（BNCT）」の実用化に向けた最終段階の臨床試験（治験）を始める。悪性脳腫瘍を再発した患者を対象に、生存率などから治療効果を検証し、早ければ4年後に入院費などの一部保険がきく先進医療の認定を目指す。BNCTは、がん細胞に取り込まれやすいホウ素薬剤を患者に点滴し、体への影響が少ない中性子線を照射する。ホウ素は、中性子線を吸収して核分裂した際に放射線を出し、がん細胞を内部からたたく。放射線の射程は細胞1個分ほどで、周囲の正常な細胞を傷つけにくいとされる。

大阪医科大などは2012年以降、中性子線を発生させる京都大の加速器を使い、第1段階の治験で安全性を確認。今月始まる最終段階の治験では、14年1月に総合南東北病院に設置された加速器も使い、BNCTの有効性を確かめる。対象は、悪性神経膠腫と呼ばれる脳腫瘍患者のうち、エックス線や抗がん剤治療を受けた後に再発した人。3施設で計約30人を募集する。ホウ素薬剤を点滴し、中性子線を最長1時間1回照射、1年後の生存率で効果を検証する。治験は19年7月まで行う予定。

治験の責任者を務める宮武伸一・大阪医科大がんセンター特務教授は「まずは脳腫瘍での治験で効果を確認したうえで、将来は肺がんなど他のがん患者にも使いたい」と話している。（1.6 読売新聞）

●加速器を使ったBNCT治療のイメージと仕組み



心臓マッサージで骨折「まれ」、ためらわないで…蘇生協議会

停止した心臓を回復させるために行う心臓マッサージで、胸への強い圧迫が原因で患者の肋骨が折れるケースはまれで、致命傷になる恐れもほとんどないことを、日本蘇生協議会が調査で明らかにした。同協議会は「身近に急に倒れた人がいたら、ためらわず、手遅れになる前に心臓マッサージをしてほしい」と呼びかける。2月に発刊する心肺蘇生の指針改定版に調査結果を盛り込む。

調査したのは指針作成メンバーで、呉共済病院（広島県）の石川雅巳・救急診療科部長らのチーム。心停止以外の原因で倒れた脳梗塞などの患者で、本来は不必要な心臓マッサージを一般市民から受けた国内外の計762人を分析した。その結果、骨折するケースは極めて限られ、折れた骨が内臓に突き刺さるなどして命に関わる重大事例はなかったという。（1.1 読売新聞）

放射線量に異常なし 規制庁や環境省の測定

原子力規制庁や環境省によると、北朝鮮の核実験に関し、6日午前11時半現在、「（国内の）空間放射線量の数値に異常はない」という。

規制庁は、公共施設や原発周辺など全国約4千カ所で放射線をモニタリングしている。環境省は、10カ所の測定地点で空気中の放射線量を通常1時間ごとに観測しているが、官邸の指示で6日正午すぎ、緊急時モードに切り替えて

2分ごとの計測を始めた。10カ所は利尻（北海道）、竜飛崎（青森）、佐渡関岬（新潟）、越前岬（福井）、隠岐、蟠竜湖（以上島根）、櫛原（高知）、対馬、五島（以上長崎）、辺戸岬（沖縄）で、施設に設置した装置で空間線量を計測している。（1.6 共同通信社）

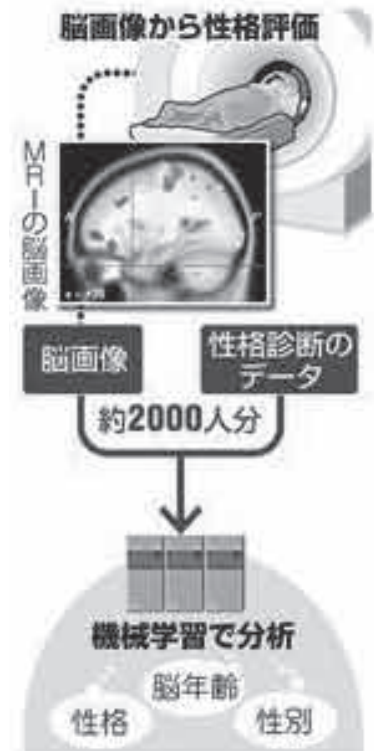
あなたの性格、脳の画像でピタリ判定 研究者ら事業開始

脳の画像をもとに、あなたの性格を評価します……。

こんなサービスを、脳研究者らのベンチャー企業が始めた。約2,000人分の脳画像と性格診断テストの結果から、協調性や勤勉性を分析する。事業を始めたのは「アラヤ・ブレイン・イメージング」。京都大出身で、英サセックス大准教授を務めた認知神経科学者の金井良太さんが、静岡大准教授の狩野芳伸さん（知能情報学）らと立ち上げた。脳は部位ごとに役割が異なり、形には個人差がある。個別の部位がどのように影響しているのかは十分に解明されていないが、脳全体の画像を「機械学習」という手法で数多く分析すると、わずかな形の違いと性別や能力、性格に何らかの関係があることがわかってきた。

金井さんらは、性格診断テストの結果と脳画像がそろった約2,000人分のデータを機械学習させ、画像から性格や脳年齢を割り出すシステムを開発。脳ドックなどで撮影したMRIの画像をもとに、協調性や適応能力、否定的な感情を持ちやすい傾向など4項目について、点数化できるようにした。脳の各部位の相対的な大きさも測れる。

脳年齢や大きさの評価は無料、性格の評価は約24,000円。画像が鮮明な場合、性格診断テストとほぼ同精度で評価でき、データが蓄積すれば、さらに精度が高まるという。金井さんは「このサービスで信頼を高め、将来は脳の病気の診断や予防のサポートにつなげたい」と話している。（1.7 朝日新聞）



粒子線治療に保険適用、小児がん・手術できない骨腫瘍で4月から

厚生労働省の専門家会議は14日、国の先進医療として約300万円の自己負担で行われている、がんの「粒子線治療」について、一部のがんに限って保険適用が妥当だとの意見をまとめた。

今月中に開かれる厚労相の諮問機関・中央社会保険医療協議会で正式に決定し、4月から保険適用となる見通し。粒子線治療とは、陽子線や重粒子線という特殊な放射線を利用し、がんに集中的にダメージを与える。保険適用される見込みになったのは、小児がんへの陽子線治療と、手術できない骨や筋肉などにできる骨軟部腫瘍への重粒子線治療。日本放射線腫瘍学会がまとめた治療実績などから有効性と安全性の高さが確認できた。

粒子線治療は、転移のない様々な固形がんに対して先進医療として行われているが、この2種類以外のがんの大半は、データが不十分で他の治療よりも優れているとは言えないとして先進医療のままとした。

陽子線治療は2001年、重粒子線治療は03年、先端的な医療と一部保険診療との併用を認める先進医療になった。巨大な装置が必要で、国内では13施設で実施され、近年は年4,000人弱が治療を受けている。（1.14 読売新聞）

4300年前のミイラ、ピロリ菌感染していた 欧州のチーム、ゲノム解析

イタリア北部の氷河で1991年に発見された約4,300年前の凍結ミイラ「アイスマン」が、胃潰瘍や胃がんを引き起こす細菌「ヘリコバクター・ピロリ」（ピロリ菌）に感染していたことが、ボルツァーノ欧州アカデミー（イタリア）などの研究で分かった。8日、米科学誌サイエンスで発表する。

研究チームが病変の標本をアイスマンからとって細菌をさがしだし、ピロリ菌の全遺伝情報（ゲノム）を解析した。アイスマンは、新石器時代の約4300年前の成人男性。これまでも体のゲノム解析などの研究が



行われてきた。

ピロリ菌はヒトが感染する一般的な細菌の一つで、人類が世界を移動してきたことにもなって移動し、様々な株が進化してきた。現代ヨーロッパ人のピロリ菌の株はアジアと北アフリカとの混成。だが、今回の研究で、アイスマンのピロリ菌の系統は、主にアジア起源であることが分かり、チームは、アイスマンの胃内細菌は4300年前のヨーロッパ人の典型のものであったと推測。そのため、アフリカ人がヨーロッパへ渡ったのはそれ以降の数千年前だったことが示唆されるという。(1.8 朝日新聞)

「アイスマンにピロリ菌発見」が意味すること

4300年前の凍結ミイラに見つかった菌が人類の旅路を解き明かす

4300年前に氷づけになったミイラとして知られる「アイスマン」。発見された場所にちなんで「エッツィ」とも呼ばれるこの男性の胃の残留物について新たにDNA分析を実施したところ、ピロリ菌（ヘリコバクター・ピロリ）が見つかった。しかも、それは現代ヨーロッパ人には見られないタイプの細菌株だった。

ピロリ菌は世界中で多くの人の胃にすみついている菌で、胃潰瘍や胃癌の原因になる。科学誌「サイエンス」に1月7日付で発表された研究結果によると、アイスマンから検出されたピロリ菌株（これまで検出された中では最古）から、アイスマンが生きていたのは、ある人類移動により現代ヨーロッパ人特有の細菌株ができあがるより前の時代らしいことがわかった。

アイスマンは1991年にイタリアとオーストリアの国境付近でハイカーに発見され、それ以来繰り返し分析されてきた。凍結した遺体が着ていた衣服の素材から、体内に入り込んだ花粉に至るまで、あらゆるものを調べた結果、初期ヨーロッパ人の外見や生活、死因などについて、多くの手掛かりが得られた。

イタリア、ボルツァーノの南チロル考古学博物館での解剖中、アイスマンを注視する研究者。当初、アイスマンは青い目と考えられていたが、遺伝子分析で茶色と判明した。(PHOTOGRAPH BY © EURAC, MARION LAFOGLER) (1.13 NATIONAL GEOGRAPHIC)



研究者たちは2011年までアイスマンの胃を見つけられずにいた。CT スキャンによる断面の画像で、左上に見える大きな灰色の塊が胃。(PHOTOGRAPH BY © CENTRAL)

医療用ソフトに保険適用、スマホで医用画像共有 アルムの「Join」

2014年11月に施行された医薬品医療機器等法で医療機器として認められるようになった医療用ソフトウェア（単体プログラム）への保険適用事例が登場した。医用画像などをモバイル端末で共有できるアルム（東京都）の「Join」だ。2016年1月27日の中央社会保険医療協議会（中医協）で保険適用が承認された。2016年4月の収載を予定している。

Joinはモバイル端末とクラウドを使い、放射線画像などの情報を医療従事者間で共有し、診療に利用できるアプリ。病院情報システム（HIS：Hospital Information System）などと連携する機能を備え、DICOMビューワーでの医用画像表示（拡大/縮小/階調変更など）が可能である。「汎用画像診断装置用ワークステーション用プログラム」として事業承認を取得済み。

保険適用となる使用目的は「画像診断装置等から提供された人体の画像情報をコンピュータ処理し、処理後の画像情報を診療のために提供すること」とする。保険償還価格は、新規技術料で評価。技術料は診療報酬改定に伴い評価を検討する。推定適用患者数は77,748人としている。(1.28 日経デジタルヘルス)



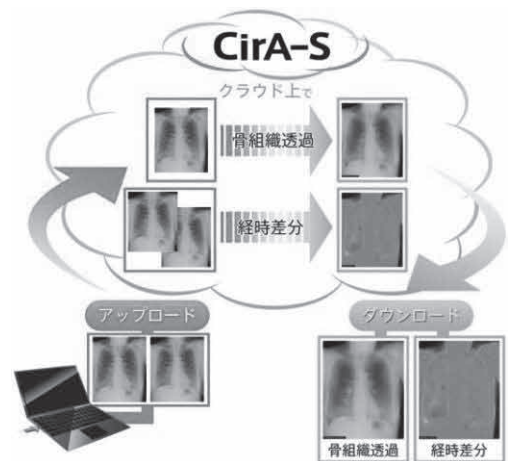
東陽テクニカ、クラウド上で胸部X線骨組織透過処理

クリニックなど小規模施設でも手軽に

東陽テクニカは、PSPと提携し、クラウド上で胸部X線骨組織透過処理および経時差分処理を行うサービス「CirA-S BS」を開始する。東陽テクニカが提供する胸部X線骨組織透過ソリューション「ClearRead BS」と胸部X線経時差分ソリューション「ClearRead +Compare」をクラウド上で提供するものである。PSPのクラウドプラットフォームを利用する。胸部X線画像を専用端末に取り込んでクラウド上の画像処理システムにインターネット回線経由でアップロードすると、東陽テクニカの「ClearRead」シリーズを使用して各種処理を施した画像をダウンロードできるようになる。ClearRead BSは、胸部X線画像の

肋骨・鎖骨などの骨組織を透過させ、肺結節や異常陰影などの視認性を向上させる画像処理技術。ClearRead +Compareは、同一患者の現在と過去の画像から骨組織を透過させるとともにその差分を抽出し、経時変化部分を強調した画像の生成が可能。わずかな病変の見落とし防止や診断精度の向上に加えて、読影を行う医師の心的負担の軽減にも役立つという。

これまで、ClearRead BSやClearRead +Compareは専用サーバーを設置して導入するため、検査数の多い医療機関向けのソリューションだった。クラウドを利用するCirA-S BSは、最先端の画像処理を基本料金＋利用料金の月額性（画像処理1件あたり数百円を想定）で利用可能。開業医やクリニックなどの小規模施設でも手軽に活用できている。（2.23 日経デジタルヘルス）



がん検診、コンビニで…来年度から

がん検診をコンビニで……。京都府は来年度から、コンビニエンスストア大手のローソンと提携し、店舗駐車場などでがん検診が受けられる体制づくりに乗り出す。府内のがん検診の受診率は、全国平均を下回っているとの統計もあり、買い物ついでに利用してもらうことで、受診率の底上げにつなげたい考えだ。

各市町村が実施するがん検診は、子宮頸けいがんなど一部を除き、おおむね40歳以上が対象。指定された医療機関か保健センター、公民館などで受診するのが一般的だ。市町村では年1回の検診を呼び掛けているが、府内の受診率は低調。2013年に国立がん研究センターがまとめた調査では、胃がんや大腸がんなど「4大がん」全てで全国平均を下回った。打開策を探る府は1月、府内に300以上の店舗を持つローソンからの提案もあり、がん検診や、生活習慣病予防を目的とする特定健診（メタボ健診）の受診促進に向けた協定を締結した。

ローソンは同様の協定を兵庫県尼崎市など全国4自治体と結んでおり、店内や駐車場で健診や啓発を行っている。尼崎市では、定期的に市の健診車が駐車場に出向いて特定健診を実施。希望者は予約なしで血液検査や血圧測定、医師の診察などを受けられる。出張料金は不要で、14年度は16店舗で234人が利用した。

市の担当者は「公民館など他の会場に比べ、これまで一度も検査を受けたことがなかった人や若年層が目立った」と手応えを示す。

府は来年度、モデルケースとして数店舗を選んで検診を始め、利用状況に応じて実施店舗の拡大を検討する。府健康対策課の担当者は「日常的に訪れるコンビニの特徴を生かし、検診を身近に感じてもらいたい」と話している。

（2.26 読売新聞）

訃 報

大変突然ではございますが、本会顧問である國定忠彦先生が病氣療養中のところ薬石の効なく、昨年9月28日にご逝去され、故人の意思により密葬されたとの事、ご家族さまよりご連絡をいただきました。

先生は、昭和28年より結核予防会、三井不動産株式会社医務室、生光会診療所などにおいて長く診療放射線技師として業務に従事され、一方では東京都診療放射線技師会で、昭和44年に常任幹事、昭和46年から3年間を副会長、昭和50年から59年の10年間は会長を務められました。日本診療放射線技師会では、昭和39年からの4年間を常務理事、昭和53年からの4年間を理事として活躍されました。また平成13年秋の叙勲で勲五等双光旭日章を受章されました。

本会誌「東京放射線」においては、愛読者も多かった“News拾い読み”の原稿を、会長を退いた翌年の昭和60年より、お亡くなりになる前月までの30年間のにわたり投稿いただきました。歴代の編集委員達にも多くの労いや励ましのお言葉をかけていただき、ご支援とご厚情に心より感謝申し上げます。

公私において苦楽を共にした皆さま、お世話になった後輩諸氏も多いことと存じます。

謹んでご冥福をお祈りいたします。



イエローケーキ

『一筋の光』

7年くらい前、私の子供が小学校6年生の時に“なりたい職業”というパンフレットを学校から貰ってきた。その中に診療放射線技師という項目が載っていた。私は、ついにこの職業もメジャー化したと喜び内容を見みると、“患者さんの病気やけがを画像にして発見する職業。新しい検査技術に対応するため勉強することが必要。収入は、忙しい割に高くない。”と書いてあったことを覚えている。

やりがいのある職業であることは間違いない！ と思ったと同時に、“収入は、忙しい割に高くない”の部分の何とかしたいと感じた。

診療放射線技師は、新しい技術を駆使して見えなかったものを画像化すること、被ばくの低減や機器の精度管理、そして一次読影など、診療に関する重要な仕事を行っているにもかかわらず、撮影した画像に対して対価を得ていない。まずは、この部分を何とかしたい。

認定資格はいっぱいあるが、このベースの上に専門性のある、認定資格が生きてくると考える。

今年は、参議院選挙があり診療放射線技師が代議員に立候補することを聞き、私は未来を託して立候補者にエールを送りたい。

放射線技師を夢見る子供

News

4月号

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：17名、欠席：3名

会長挨拶

皆さま、本来理事会は第一木曜日に開催しておりますが明日の予定を一日前倒して、今日水曜日に開催させていただきました。皆さま早くから予定をたてているところ、申し訳ありません。ほとんどの方に予定を合わせていただき、ありがとうございます。皆さまにもお知らせしたとおり、明日、厚生労働省補助金研究で東大の北村教授が今後のチーム医療の在り方についてシンポジウムを開催します。去年の法改正で業務範囲の拡大がありましたが、シンポジウムは主に診療放射線技師と臨床検査技師の業務拡大についての内容です。前にもお話したとおり、厚生労働省の中には業務範囲を拡大したことによって日本の医療、チーム医療が良くなったのかを検証するという事業があります。やりっぱなしではなく、検証するということは大事なことです。その検証如何によっては、さらなる業務範囲の拡大につながるのか、あるいは患者さんの安全がきちんと管理されないでチーム医療に貢献していないという判断になれば、当然ですが今後の業務範囲の拡大というのは足踏みになる可能性もあります。明日のシンポジウムは、それに直接関係することではありませんが、日本診療放射線技師会の方から首都圏の方たちは極力参加していただきたいと要請があり、たまたま本会の理事会と重なっていました。うちは理事会会なのでという訳にも行きませんので、皆さまに

日 時：平成28年2月3日(水)

午後6時45分～午後8時00分

場 所：公益社団法人東京診療放射線技師会 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、江田哲男、高坂知靖、高野修彰、安宅里美、藤田賢一、岡部博之、工藤年男、飯島利幸、千葉利昭、鈴木 晋

出席監事：乙井不二夫

指名出席者：齊藤謙一（第1地区委員長）、鈴木雄一（第5地区委員長）、富丸佳一（第7地区委員長代理）、鎌田修（第8地区委員長）、今野重光（第10地区委員長）、崎浜秀幸（第13地区委員長）、内山秀彦（第14地区委員長）、渡辺靖志（災害対策委員長）、長谷川雅一（総務委員）、河内康志（総務委員）、雨宮広明（総務委員）

欠席理事：市川重司、平瀬繁男、竹安直行

議 長：篠原健一（会長）

司 会：白木 尚（副会長）

議事録作成：大脇由樹、雨宮広明

協力していただき前の日に理事会開催とさせていただきます。この中にもかなりの方が、既に申し込んでいると思います。明日参加していただける方は、宜しく願います。それから、今日の議事の中に平成28年度事業計画案の件がありますが、この時期事業計画をだすのですが、すぐに事業報告をださなければならない時期でもあります。年度変わりのところで、皆さまお忙しいところご協力いただかなければなりません。この辺も含めて本日はよろしくお願いいたします。

報告事項

1) 会長

- ・活動報告書に追加なし。

2) 副会長

葛西副会長

- ・活動報告書に追加なし。

白木副会長

- ・21日（木）に平成27年度医療従事者ネットワーク講演会および各団体の会長が集まる懇談会に出席しました。コミュニケーションスキルとメンタルケアに関するテーマでしたが、非常に勉強になる講演会でした。
- ・その他、活動報告書に追加なし。

3) 業務執行理事

総務：石田理事

- ・活動報告書に追加なし。

経理：関理事

- ・活動報告書に追加なし。

庶務：野口理事

- ・活動報告書に追加なし。

4) 専門部委員会

・厚生調査委員会

平成27年度アンケート調査の結果が集計できましたので報告いたします。詳細については分析中ですが調査対象の施設は300施設、有効回答数は55で回答率18.3%と大変少なく残念な結果でした。4月の会誌に掲載予定です。昨年は24～25%でしたが、今回は給与の初任給の話が入っていますので、数字がなかなかだしにくく協力を得られなかったのではと思います。ご賛同いただいた方々には、この場で感謝を述べさせていただきたいと思っています。ありがとうございました。

・各施設の施設長についての名簿を配布しております。各地区支部にて調査および名簿内容の変更ありましたら、修正をして厚生調査委員会に報告して下さい。

・活動報告書に追加なし。

・編集委員会委員1名について報告および承認

5) 支部・地区委員会

・第5地区委員1名について報告および承認

・第11地区のメール会議を削除→会議に修正、日付は1月28日(木)に修正

・第11地区委員の職場変更あり、日本診療放射線技師会のホームページより変更

・その他、活動報告書に追加なし。

6) 特別委員会等

・活動報告書に追加なし。

7) その他・研修センター申請・事業報告

・日本診療放射線技師会教育委員議事録について確認をお願いします。

野口理事：平成27年度の事業報告のなかで放射性医薬品ガイドラインの講習会が7月12日に名古屋であります。AIの講習会が10月12日に福岡で、来年度1月に東京であります。JJ合同セミナーが8月27日に東京で行われる予定になっています。ふるって参加のほどよろしく願います。

また、業務拡大に伴う統一講習会について、平成28年度は、年間1万人を受講できる講習会開催と質の担保が話になり進めていく方針です。予算についてもこれまで60名でおこなっていたところ100名規模で行うということで予算も引き上げになっています。それに伴って現在各都道府県に実習指導者が2名います。それを増やす講習会について先日決まり、4月9日に南関東地域と北関東合同で20名の講習会が行われます。対象者については、篠原会長と市川理事に相談し、東京都から高野理事と渡辺委員長にお願いしております。実習指導者の講習会費については、日本診療放射線技師会の負担となっています。経費関連でマイナンバーについて講師のやり取りについてはマイナンバーで行うとなっています。

白木副会長：具体的にすることは書類などが増えたのでしょうか。

野口理事：マイナンバーを送らなければなりません。事務局と講師のやり取りになります。

白木副会長：マイナンバーについて講師を依頼するときは送るのですか。

野口理事：マイナンバーを書かなければなりません。

篠原会長：年間の制限がありますよね。これについては高山先生とも相談して下さい。

関理事：この話は、日本診療放射線技師会の話ですので京都診療放射線技師会ではないです。

野口理事：疑問質問などにつきましては、またお答えしますのであれば声かけして下さい。

・その他に活動報告書に追加なし。

議 事

議 事

1) 平成28年度事業計画案の件

運営委員会に事前資料を配布し、各委員に広く意見を求めた。

高坂広報委員長：ピンクリボンウォークについて、昨年まで4月開催でしたが、今年度に入り3月末の3月27日となりました。案内が本日来ましたので報告させて下さい。

篠原会長：これにつきましては、向こう側の都合により年度内になり、年度内2回行うことは、良いとしても、事業計画にピンクリボンウォークを削除してしまうと来年3月に行われると年度内の事業がピンクリボンウォークについてはできなくなってしまうので、4月と書かないで日程については、未定で計画案にいておかないといけなと思います。4月と書かずに入れておきましょう。それで今年度は4月に開催していますよね。

葛西副会長：開催しています。

篠原会長：来年度のはずが3月に前倒しになった。それに関しては、本年度の事業計画には入っていますが、2回としては入っておりません。そのため、本年度は追加でもう1回参加するという理事会での承認をいただきたいと思っています。

高坂広報委員長：改めて事業申請は出させていただこうと思います。

篠原会長：それも含めて、来年度の事業申請について4月というのを未定にして事業計画にするということを審議いただきたい。

①ピンクリボンウォークの本年度2回目の事業計画について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

②平成28年度事業計画案ピンクリボンウォークは4月を日

付未定として申請について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

白木副会長：平成28年度の事業計画の中で広報委員会より説明がありました。事前にメール配信にて確認いただいておりますが、その他に確認したいことがあればお願いします。特になければ承認となりますがよろしいでしょうか。地区で記載の間違いなど大丈夫でしょうか。

浅沼編集委員長：日曜日の時間のない中、皆さま資料の確認をしていただきありがとうございます。かなり地区から文言についての修正が入り、支部間につきましても文言を統一していきたいと意見をいただき修正をしています。内容については大丈夫ではないかと思います。

白木副会長：しっかり確認いただいているということで、特に内容などについてご意見ないでしょうか。なければ広報委員会報告の件も含めて承認をお願いいたします。

野口理事：“てにをは”については変更修正いたしますことを含めて承認をお願いいたします。

白木副会長：“てにをは”については修正が入る可能性があります。内容は変更しませんということで承認をお願いします。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

2) 事業計画申請

①クリーン日暮里21（日暮里駅前清掃）について

平成28年3月20日（日）10時00分～12時00分日暮里駅前周辺について審議した。

篠原会長：事業計画申請となっていますが、前回、皆さまにスタートから長きにわたり第5地区を中心にやってきたこの活動を今後どうするのかということで検討をお願いし、いろいろご意見をいただきました。それから第5地区からの提案事項もありますが、先日専門部でも審議をさせていただきました。私の考えを述べさせていただきましたと、第5地区の皆さまが社会貢献というボランティア精神でスタートしたことを、良い形で東京都診療放射線技師会として引き継ぎたいと考えています。事業でなく、法人の広報活動でもない、やはり社会貢献活動ということで自発的な意思に基づいたボランティア精神で行うべきだと思っています。数えて見ますと毎月20日の活動で、われわれは土曜日・日曜日・祝日にしか行えないので、年間で3回ぐらいしかありません。たまたま祝日が20日にあたる年だと、4回になるかもしれません。このぐらいの数なら専門部の中でその時の状況で声を掛けて、できるだけ東京都診療放射線技師会の多くの皆さまに参加していただきたい。自発的な精神にのっとってやっていきたいというのが私の考えです。ただ、皆さまのご意見の中で、やはり公益社団法人の事業とすべきだという意見がでて、審議して事業にするようであれば、計

画案に入れ議事にしなければなりません。私の意見としましては、第5地区から引き継いで、活動を継続していきたいと考えています。参加できる人たちで、今後も続けていきたいと思っています。ぜひ皆さまからもご意見をお願いいたします。

白木副会長：今、会長からご意見ありましたけれども、皆さまから意見をということで4つの地区からご意見をいただいています。どの地区からも活動自体は継続して協力していきたいという意見になっていますので、問題ないのかなと思いますが、会長の発言に対して質問や意見などありますでしょうか。会長の意見に賛同でよろしいでしょうか。それでは、今後は、このような形で進めるということで、承認をお願いいたします。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

白木副会長：次に第5地区からの事業申請について審議します。今回までは第5地区にお願いするということで承認をお願いします。

①クリーン日暮里21（日暮里駅前清掃）

平成28年3月20日（日）10時00分～12時00分日暮里駅前周辺について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

3) 荒川清掃活動について

白木副会長：荒川河川敷清掃活動については、前回、第5地区で実施する旨の提案がありましたがその確認をするということでよろしいでしょうか。

鈴木第5地区委員長：そうですね。この活動を第5地区で行うというのは専門部でのご判断になると思います。メインとなるイベントが第5地区としてなくなってしまうというのであれば、新たに発掘するか、改めて作らなければなりません。北区の河川敷清掃ですので、第5地区としてやらせていただいても良いというのであればありがたいです。

篠原会長：第5地区の判断におまかせするというところでよろしいでしょうか。

白木副会長：荒川河川敷清掃活動については、今後、第5地区が中心となって活動していただくということで承認をお願いします。

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

4) 新入退会に関する件

1月の入退会等について審議した。

新入会 5名、退会4名

【承認：17名、保留：0名、否認0名】

地区質問、意見に関する事項

【第4地区】

第5地区の清掃活動に関する 第4地区の意見

公益性を考え、東放技の事業とすることはとても良いことだと考える。

活動方法は、担当専門部を決めて、担当専門部が主体となり運営してもらいたい。

協力体制については、すべての会員から協力を得ていく方向が良いと考える。

また、他のイベントに関しても同じようなことが言えると思う。

たとえば、大田フェスタは、城南支部がかなりの部分でバックアップをしている。

もう一度、すべてのイベントの現状を精査して、一元的な方法で構築できることを望む。

【第5地区】

東放技としての決定（皆さまのご意見による決定）に一任いたします。東放技全体としての事業活動となっても、最大限の協力と事業・活動への参加をさせていただく所存です。

【第6地区】

清掃活動の意義の捉え方として技師会を一般の方々に知っていただく広報活動の一部としてとらえることが良いと思われる。そのため技師会の会務として活動を行うことが望ましい。

＊議事 2) にて審議した。

連絡事項

1) 総務委員会

- ・第67回定期総会の運営委員選出のお願いです。各支部、総会運営委員を1名、資格審査委員を2名の合計3名の選出を今月の専門部委員会までにお願い致します。
- ・第5地区と編集委員会の新しい委員について、名簿を更新しておりますので、リスト確認をお願い致します。

2) 庶務委員会

- ・地区会員名簿データをUSBを持参していただければ配布致しますのでよろしくお願い致します。

3) 渉外委員会

- ・6月の第67回定期総会で小野賞の表彰を行いますので、小野賞の推薦を2月の専門部委員会までにお願いします。

4) 災害対策委員会

- ・3月12日に緊急被ばく医療講習会を開催いたしますので、できれば各地区1名ずつ参加していただければと思いますのでご協力お願い致します。

5) 城西支部

- ・2月24日に東京医大病院にて頸部の画像診断についての研修会を開催いたしますので、ぜひご参加ください。

6) 第5地区

- ・3月2日に順天堂大学医学部附属順天堂医院にて、「がん

および治療」というテーマについて、講師の先生ご自身の体験談を踏まえたお話をさせていただきます。ご都合よろしければぜひご参加ください。

7) 第11地区

- ・2月10日に東邦大学医療センター大橋病院にて「MRI入門」というテーマで研修会を開催いたしますので、ご参加お待ちしております。

8) 第6地区

- ・3月5日に中央医療技術専門学校にて、日暮里ワンコインセミナーとの合同開催で「そうだったのか！基礎知識編」という内容で基礎的な講習会を行いますので、再確認の意味を込めましてぜひご参加ください。

9) 篠原会長

- ・2月23日に國定先生を偲ぶ会をラングウッドにて行います。

その他

- ・国際部発足について

白木副会長：前回の理事会で会長の方から提案ありましたが、これについては情報委員会と詰めていく必要がありますか。

篠原会長：国際部としての役割を今後オリンピックに向けてあった方が良いということで、皆さまには、以前の理事会で説明させていただきました。新たに国際部を発足するのではなく、どこかの専門部にそういった機能をもってもらうかなと一部話をさせていただきましたが、すでにそれぞれの専門部が、それなりの役割を担っていて、また、新たにというのは大変です。取りあえず、今の段階では決めないで、国際的なものも専門部全体の中で考えて行くというぐらいの気持ちでいます。いずれは、この活動が具体的にになれば、どこかで決めようと思っています。

・第6地区

- ・来年度の地区委員の交換時期についてですが、地区委員長や理事は6月の総会に合わせて、委員は4月に切り替えという認識でよろしいでしょうか。また、その場合勤務先へ提出する委任状はいついただけるのでしょうか。

石田理事：地区委員の任命は6月の総会后となりますが、職場への対応を考慮し、委嘱状は4月までさかのぼったものを総会后に出させていただきます。

白木副会長：現状では総会後の7月頃に委任状を出していますが、施設によって4月に出してもらわないと困るという可能性もあります。

篠原会長：総会で決定する役職以外に関しては、3月末までに報告をいただければ、4月に委任状を出すということの良いのではないのでしょうか。

白木会長：それでは、現地区委員、来年度の地区委員別々

にファイルを作成し、提出していただきますようお願い致します。会誌に載せる名簿の更新などは総会後に一斉に行い、あくまで委任状に関しては年度での対応とさせていただきますということでしょうか。

安宅理事：東放技のメーリングリストを使用している場合には、委員交代の際に情報委員会宛に委員の名前とメールアドレスをお知らせください。

第11地区：各地区の事業計画案に入会促進を図るということが記載されております。現在、東放技で発行しているパンフレットはないと認識しておりますが、入会促進に用いるパンフレットは各地区で作成する必要があるのか、それとも東放技で何か作成しているものがあるのか確認させていただきたい。

安宅理事：現在東放技のパンフレットを作成しております。近日中に完成する予定ですので、そちらをご活用していただけたらと思います。

今後の予定

事業予定表のエクセルシートを逐次更新しておりますので、最新のものを確認して下さい。事業申請等状況を確認していただき、石田総務委員長まで連絡をお願いします。

以上

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆ イエローケーキ ◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

『富士ヒルクライムに参加して』

昨年6月に富士ヒルクライムに参加しました。ヒルクライムとは自転車で山を登るレースの事です。今年で4回目の出場になります。

富士ヒルクライムのレースは2004年から始まったレースで、他のヒルクライムレースと比べて歴史が浅いのですが、関東から近くにあるレース会場とロードバイクのブームも重なり年々参加者が多くなっています。

第1回大会から富士ヒルクライムレースに参加しましたが、自分自身初めてのヒルクライムレースで、ペース配分がわからず息が続かなかったことを覚えています。両足の大腿四頭筋がパンパンに張ってやばいとゴールできないかと思って走っていると、反対車線からゴールした選手たちが下りて来て“頑張れ～！”と声をかけられ少し気合いが入りました。ふと周りを見渡すと同じ様に苦しんでいる人が多くおり、自分も頑張らねばと思い走り続けて無事にゴールできました。

昨年のレースは、3年ぶりのレースでしたが年の功かペース配分がうまく行き“この坂がきつい所だな～”と思い返しながらレースを楽しんでいました。

記録を望んでいないので、同じカテゴリー参加者と比較すると順位は中の下あたりですが、ゴールしてやはり“ちょぉ～気持ちいい?”感覚でした。

毎回思いますが、帰りが大変で2時間掛けて登った坂を30分位で一気に下って行きます。実は下りが一番つらいです。下りはペダルを扱うことが無くスピードもあがり、抑えていますが50km位は普通に出来ます。季節は6月、梅雨前で温かくはなっていますが、富士山五合目はやはり寒く防寒対策はしっかり行いますが、寒さに負けられない戦いがそこにはありました。

無事、戦いにも勝ち下山すると、レース会場では富士山麓の吉田市で有名な吉田うどんが選手に配られて冷えた身体を温めてくれます。うどんを食べると来年も頑張るか気合いが入ります。今年も6月に開催します。初心者には優しい富士ヒルクライムなので参加してみてください。

なんちゃってライダー

平成27年度12月期 会員動向

(平成27年12月)

総会員数		正会員					
年月	月末数	会員数	新入	転入	転出	退会	
26年度集計	2088	2088	149	32	19	78	
H27.4	2099	2099	13	4	1	5	
H27.5	2073	2073	27	3		56	
H27.6	2090	2090	15	3		1	
H27.7	2115	2115	26			1	
H27.8	2121	2121	9	2	1	4	
H27.9	2137	2137	19			3	
H27.10	2149	2149	17	1	1	5	
H27.11	2148	2148	5	1	1	6	
H27.12	2153	2153	10	1	1	5	

新卒新入＝★

12月度	新入会(10名)	相澤 光博	東京歯科大学水道橋病院	1 地区	
		福地 達夫	NTT東日本関東病院	8 地区	再
		小峰 彩子	青梅市立総合病院	13 地区	
		遠藤 精太郎	苑田会人工関節センター病院	6 地区	
		羽田 紘人	東京医科歯科大学医学部附属病院	5 地区	
		豊島 妥梨彌	世田谷記念病院	11 地区	
		佐々木 稔	練馬総合病院	10 地区	再
		水石 岳志	大森赤十字病院	8 地区	
		鈴木 史弥	同愛記念病院	7 地区	★
		小林 宏陽	東京腎泌尿器センター大和病院	9 地区	
	転入(1名)	柴田 智		13 地区	
	転出(1名)	菅野 理紗	永寿総合病院 → 福島県へ	2 地区	
	退会(5名)	矢口 道郎	メディカルインスペクション芝浦	4 地区	
		三井 健一	東海検診センター	地区	
		小塚 雪乃	豊島病院	9 地区	
		野村 崇	久米川病院	12 地区	
		川村 義彦	千葉医科大学付属千葉北総病院	14 地区	

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、会誌でご案内しますので必ず確認してください。

平成28年度

1. 学術研修会
 - ☆第15回サマーセミナー 平成28年 8 月
 - 第19回メディカルマネジメント研修会 平成28年11月
 - ☆第15回ウインターセミナー 平成29年 1 月
 2. きめこまかな生涯教育
 - 第57回きめこまかな生涯教育 平成28年 5 月28日(土)
 - 第58回きめこまかな生涯教育 平成28年10月
 - 第59回きめこまかな生涯教育 平成29年 2 月
 - ☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー
 - 第56回日暮里塾ワンコインセミナー(フレッシュャーズセミナー合同開催) 平成28年 5 月29日(日)
 - 第57回日暮里塾ワンコインセミナー(フレッシュャーズセミナー合同開催) 平成28年 6 月12日(日)
 - ☆4. 第14回ペイシェントケア学術大会 平成28年 6 月26日(日)
 - ☆5. 第16回東放技・東京部会合同学術講演会 平成28年 9 月
 6. 集中講習会
 - 第 9 回MR I 集中講習会 平成29年 2 月
 - ☆7. 支部研修会
 - 多摩支部研修会 平成28年 5 月17日(火)
 - 城東・城西・城南・城北支部研修会
 8. 地区研修会
 - 第13地区研修会 平成28年 4 月22日(金)
 9. 特別委員会研修会
 - 災害対策委員会研修会
 10. 地球環境保全活動
 - 荒川河川敷清掃活動
 - 日暮里駅前清掃活動
 - 富津海岸清掃活動
- ※公益社団法人東京都診療放射線技師会 第67回定期総会 平成28年 6 月26日(日)
- 関連団体
- 平成28年度第 1 回業務拡大に伴う統一講習会 平成28年 5 月 7 日(土)～8 日(日)
 - 超音波画像研修会 腹部エコーの寺子屋 平成28年 5 月11日(水)～9 月 3 日(土)
 - 平成28年度関東甲信越診療放射線技師学術大会 平成28年 5 月14日(土)～15日(日)
 - 平成28年度フレッシュャーズセミナー合同開催(第56回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催) 平成28年 5 月29日(日)
 - 平成28年度フレッシュャーズセミナー合同開催(第57回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催) 平成28年 6 月12日(日)
 - 平成28年度第 2 回業務拡大に伴う統一講習会 平成28年 7 月17日(日)～18日(月)

☆印は新卒かつ新入会 無料招待企画です。

(新卒かつ新入会員とは、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)

診療放射線学科専任教員募集

東京電子専門学校

医療・コンピュータ・電子の総合学園、創立70年の伝統と4省認定校

募集対象者：診療放射線技師（臨床実務経験5年以上）、教育経験あればなお可

募集人員：若干名

学校名：東京電子専門学校

住所：〒170-8418 東京都豊島区東池袋3丁目6番1号

待遇：経歴、資格、前給等を考慮して本校規定により優遇
賞与（昨年度実績5.45月）、交通費支給

勤務・休日：9:00～17:00（実働7時間）、週休2日（土日祭休）休出は代休有、半日有給制度有

社会保険：社会保険完備（私学共済）

宿舍の有無：なし

応募方法：履歴書（写）、職務経歴書、資格者証のコピー（必要なもののみ）、通勤可能な方、
担当できる教科（可能であればお知らせください）

担当者：脇坂 哲夫 E-mail: wakisaka@tokyo-ec.ac.jp

TEL: 03(3982)3131（大代表） FAX: 03(3980)6404

JMB 医療スタッフ随時募集中!!

診療放射線技師・看護師・保健師・臨床検査技師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士

当社は、今迄数多くの病院・医療機関等より要請を承っております。

勤務の内容や時間帯、単発的なアルバイトや転職など、皆さまのご希望に合わせてお仕事をご紹介します。

医療スタッフを随時募集しております。ご友人などのご紹介も随時受けつけております。

★まずはお気軽にご連絡下さい。詳しくご説明させていただきます。

★登録・紹介料は不要です。

★受付時間 平日 9:00 ～ 17:30

土曜日 9:00 ～ 13:00

（日曜日・祝祭日休み）

株式会社ジャパン・メディカル・ブランチ

フリーダイヤル 0120-08-5801

〒134-0088 東京都江戸川区西葛西6丁目17番5号 TEL: 03-3869-5801

URL: <http://www.jmb88.co.jp> FAX: 03-3869-5802 E-mail: info@jmb88.co.jp

一般労働者派遣事業許可 般13-301371 有料職業紹介事業許可 13-ユ-130023

公益社団法人 東京都診療放射線技師会 研修会等申込書

研修会名	第 回		
開催日	平成 年 月 日() ~ 月 日()		
会員/非会員 (必須)	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 一般 ※ 日放技会員番号(必須) [] <input type="checkbox"/> 新卒かつ新入会の方はチェック		
所属地区	第 地区 または 東京都以外 [] 県		
ふりがな			
氏 名			
性 別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
連絡先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設 ⇒ 施設名 []		
	TEL (必須)		
	FAX		
	メール (PCアドレス)		
備 考			

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

Postscript

はじめまして。今回晴れて編集委員の一員となりましたTNです。先月の編集後記では、当時の光景が目には浮かぶようなエピソードを載せていただきましてありがとうございます。

最初にお話をいただいた時は、とても光栄なお話ではありますが、自分に務まるだろうかと迷っていました。ですが、地区委員会に参加させていただく中で、自分の社会人としての知識不足を感じ、また技師会に興味を持ち始めていた時期でもありました。

そんな折、O地区委員長を通じて、A委員長より委員会を一度見学に来ないかとのお願いいただき、見学に行くことにしました。当日、不安を胸に編集委員の門を叩きましたが…、予想を超える歓迎ムードと、アットホームな委員会の雰囲気とその気持ちは一瞬にして消し飛びました。その後は、流れに身を任せる形で就任の運びとなりました。

今後は編集委員として、技師会の先輩方の姿を拝見させていただき、自分も成長できたらと考えております。皆さま、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。

余談ですが、今回の執筆で一番困ったのが、ペンネームでした。この

ような機会が訪れるとは思ってもしなかったですし、発想力の乏しい私にはどう決めたらよいのかわからず途方に暮れておりました。そこで一番の理解者である妻に助けを求めました。

すると、いつも頼りになる妻は即座に思いついたようで提案してくれましたが、出てきたペンネームは『デカっ鼻』や『デカ足』などの某人気マンガに出てきそうなものばかりでした。(笑)

真面目に考えてくれる？と聞いたところ、いたって真面目とのことなので、結局自分で考えることにしました。しかし悩んでもいいアイデアは浮かばず、結局妻の助言を基に自分なりのひねりを加え、編集委員になったことが私にとっての大きな第一歩となることと、私の足が大きいことを掛けまして、このペンネームとしました。

最後に、今回新米の自分に編集後記を託してくださった委員長と委員の皆様へ感謝しつつ、初執筆とさせていただきます。これからもどうぞよろしくお願いいたします。

B.F.S

■ 広告掲載社

(株)グリーンメディカル
カイゲンファーマ(株)
コニカミノルタヘルスケア(株)
(株)ジャパン・メディカル・プランチ
東京電子専門学校
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)
(株)森山X線用品

東京放射線 第63巻 第4号

平成28年3月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成28年4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・祝日および12月29日～1月4日までは執務いたしません

電話・FAX (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

柴山豊喜

平田充弘

高橋克行

田沼征一