

東京放射線

2018年1月号

Vol.65 No.757



公益社団法人 東京都診療放射線技師会
<http://www.tart.jp/>

お知らせ 平成29年度第12地区研修会

会告 新春のつどい

新春企画 第75回日暮里塾ワンコインセミナー

連載 第16回ウインターミニセミナー

報告 第10回MRー集中講習会

新春企画 平成30年新春座談会「5支部若手代表者、篠原会長を囲む会」

新春企画 平成28年度新人奨励賞 受賞報告 南山諒輔

研修会等申込書

連載 「急性疾患アラカルト」 第二部 血管系「大動脈解離」 長谷川浩章

卷頭言 年頭所感 篠原健一

謹 賀 新 年

平成30年 元旦

本年もよろしくお願ひいたします

理事（総務）	鈴木 雄一	理事（第六地区）	高橋 克行
理事（経理）	関 真一	委員長（第七地区）	富丸 佳一
理事（庶務）	野口 幸作	委員長（第八地区）	鎌田 治
会長	篠原 健一	理事（第九地区）	
副会長	白木 尚	理事（第十地区）	
監事	石田 秀樹	監事（第十一地区）	市川 篤志
監事	葛西 一隆	監事（第十二地区）	澤田 恒久
監事	野田扇三郎	理事（厚生調査）	高野 修彰
顧問	岩田 拓治	理事（学術教育）	市川 重司
顧問	中澤 靖夫	理事（情報）	浅沼 雅康
委員長（第五地区）	稻毛 秀一	理事（広報）	千葉 利昭
理事（第二地区）	事務局	理事（第一地区）	江田 哲男
理事（第三地区）	引地 春枝	長谷川雅一	委員長（第十三地区）
理事（第四地区）	竹安 直行	齊藤 謙一	鈴木 晋
理事（第五地区）	平瀬 繁男	理事（第十四地区）	安宅 里美
理事（第六地区）	渡辺 靖志	委員長（第十五地区）	長谷川雅一
理事（第七地区）	工藤 年男	理事（第十六地区）	崎浜 秀幸
理事（第八地区）	原子 満	原子 満	宮谷 勝巳

診療放射線技師 業務標準化宣言

いま我が国では「安心で安全な医療の提供」が国民から求められている。そして厚生医療の基本である「医療の質の向上」に向けて全ての医療職種が参加し、恒常的に活動をする必要がある。

私達が携わる放射線技術及び医用画像技術を含む診療放射線技師業務全般についても、国民から信頼される普遍的な安全技術を用いて、公開しなくてはならない。そして近年、グローバルスタンダードの潮流として、EBM (Evidence Based Medicine)、インフォームドコンセント、リスクマネジメント、医療文化の醸成、地球環境保全なども重要な社会的要項となっている。

公益社団法人東京都診療放射線技師会では、『国民から信頼され選ばれる医療』の一員を目指し、診療放射線技師の役割を明確にするとともに、各種業務の標準化システム構築を宣言する。

診療放射線技師業務標準化には以下の項目が含まれるものとする。

1. ペイシェントケア
2. 技術、知識の利用
3. 被ばく管理（最適化／低減）
4. 品質管理
5. 機器管理（始終業点検／保守／メンテナンス）
6. 個人情報管理（守秘／保護／保管）
7. 教育（日常教育／訓練／生涯教育）
8. リスクマネジメント
 - ～患者識別
 - ～事故防止
 - ～感染防止
 - ～災害時対応
9. 環境マネジメント（地球環境保全）
10. 評価システムの構築

公益社団法人 東京都診療放射線技師会

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

2018年
JAN
CONTENTS

目 次

謹賀新年	1
診療放射線技師業務標準化宣言	2
巻頭言 年頭所感	会長 篠原健一 4
会告1 「新春のつどい」のご案内	5
会告2 第75回日暮里塾ワンコインセミナー	学術教育委員会 6
会告3 平成29年度業務拡大に伴う統一講習会	7
会告4 第16回ウインターセミナー	学術教育委員会 8
会告5 第10回MRI集中講習会	学術教育委員会 9
会告6 平成29年度城西支部研修会	城西支部委員会 10
会告7 平成29年度多摩支部研修会	多摩支部委員会 11
会告8 平成29年度SR推進委員会(公益・災害)研修会	SR推進委員会 12
お知らせ1 平成29年度第12地区研修会	第12地区委員会 13
お知らせ2 平成29年度第15地区研修会	第15地区委員会 14
お知らせ3 平成29年度第8地区研修会	第8地区委員会 15
お知らせ4 平成29年度第5地区研修会「第5地区のつどい」	第5地区委員会 16
お知らせ5 第6地区meeting	第6地区委員会 17
お知らせ6 東放技会員所属地区のご案内	情報委員会 18
新春企画 平成30年新春座談会「5支部若手代表者、篠原会長を囲む会」	19
平成28年度新人奨励賞 受賞報告	南山諒輔 29
連載 学術が行く～急性疾患アラカルト～	
第二部 血管系「大動脈解離」	長谷川浩章 33
こえ	
・第56回東村山市民産業まつり印象記	加藤夏生 39
・第16回城北支部研修会に参加して	大貫弘二、岡部博之、高橋克行 40
パイプライン	
・平成29年度胃がん検診読影従事者講習会のお知らせ	42
・平成29年度第2回肺がん検診従事者講習会のお知らせ	44
・第16回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会	46
平成29年度11月期会員動向	47
平成29年度第7回理事会報告	48
研修会等申込書	51

Column & Information

・イエローケーキ	39
・求人情報	47
・学術講演会・研修会等の開催予定	50

2018年の表紙

東京を現す色として、2020年東京オリンピックのロゴマークにも使用されている「江戸紫」。世界的に紫の自然染料は少なく高貴な色として扱われ、日本では紫草(むらさきそう)の根から染めていたそうです。江戸時代には紫草が武蔵野に多く生息しており、武蔵野の紫草で染めた色を「江戸紫」とよびました。今年の表紙は、粹な江戸(東京)を表現してみました。

本年もより一層のご支援を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

編集委員会

卷頭言



年頭所感

会長 篠原健一

2018年を迎えると、謹んで新年のお慶びを申し上げます。

昨年も本会事業の推進につきまして、ご理解ご協力をいただき深く感謝申し上げます。本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

新しい年を迎えると、年齢のように積み重ねたという思いと同時に何かが一つ大きく近づくという感覚も新たにします。今年から数えると、1年後（2019年）には関東甲信越診療放射線技師学術大会開催、2年後（2020年）には創立70周年記念事業、3年後（2021年）には第37回日本診療放射線技師学術大会+第23回AACRT（アジア・オーストラレーシア学術交流大会）が計画されています。昨年まではそれぞれ2年後、3年後、4年後と言っていたものが大きくカウントダウンしました。また、先日まで「来年の総会から代議員制」と言っていたのも今年の5月と迫りました。代議員制総会については、昨年10月号卷頭言にも書かせていただきましたのでご参照いただきたいと思います。会員、役員の皆さんにはしばらくは連年で大きな変革・事業推進を担っていただくことになりますが、なにとぞご理解ご支援のほどお願ひ申し上げます。

2019年・関東甲信越診療放射線技師学術大会につきましては、昨年6月21日にキックオフミーティングを開催し、その後協議を重ね大会テーマ及びサブタイトルを『つながる医療 つなげる“和”～One for all, All for one～』と決定して準備を進めています。「つながる」「つなげる」にチーム医療推進への思いを合わせ、手段、目的、理念となるさまざまな要素に“和”を重ねました。調和や和むなどと使われる“和”。日本古来の精神の一つでもある十七条憲法の「和をもって貴しと為す」、体裁の和ではなく互いに認め合い理解し協力する和、そして和=日本（人）のという意味を込めました。サブタイトルについては同じ2019年開催のラグビーワールドカップ日本大会にも因んでいます。「一人は皆のために、皆は一人のために」と訳されることが多いようですが、本当は「一人は皆のために、皆は一つの目的のために」だそうです。本会スローガン、「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」を目指す決意を学術大会でも示したいと思っております。

2020年・創立70周年（法人化40周年）につきましては、大きな節目を迎えることの喜びを皆さんと分かち合うとともに、次の10年、さらなる未来を見すえた意義ある通過点としたいと思っております。われわれの初めての身分法である診療エックス線技師法制定の前年である昭和25年（1950年）に創設され、昭和55年（1980年）に法人化した本会及び診療放射線職能の歴史を単なる思い出としてはなりません。法律制定から数々の改正、一種二種問題（2016年7・8月合併号に詳報）、身分法の一本化、業務拡大などの先輩諸兄が残した偉大な遺産をさらに育てて残していくかなければなりません。

2021年・第37回日本診療放射線技師学術大会+第23回AACRTについては、本会にとって全国学術大会と国際的な大会を同時に開催するという初めての経験となります。日本全国47都道府県会員の皆さんはもちろん、アジア地域～オーストラリア・ニュージーランドの放射線技師が集います。日本そして首都東京の職能団体としてしっかりと受け入れたいと思っています。

詰め込みすぎているような気もしますが、この数年の経験・実績を打ち上げ花火とせず、本会及び次世代、次々世代の成長の礎としたいと思っております。

皆さまそれに新たな抱負を持って新年を迎えたことと思います。今年も、すばらしい年となりますよう心よりお祈り申し上げます。

会 告 1

「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。お誘い合わせの上、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30年1月12日（金）18時30分～20時00分

（受付開始18時00分より）

開催場所：「ホテルラングウッド」 2階 凤凰の間

荒川区東日暮里5-50-5 Tel 03-3803-1234

交通：JR日暮里駅南口下車 徒歩約1分

- 次 第：1) 開会の辞
2) 会長挨拶
3) 来賓挨拶
4) 乾杯
5) 懇親（名刺交換）
6) 閉会の辞



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。

問い合わせ：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

* 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

会 告

2

第75回日暮里塾ワンコインセミナー～入会促進セミナー～ 「学術教育が選んだ発表演題」

恒例となりました「学術教育が選んだ発表演題」です。平成29年度に発表された演題の中から興味深いものを厳選し、再度発表していただきます。

学会に参加できなかった方や参加していたが聞けなかったという方、再度聞きたい方など、多くの方のご参加をお待ちしております。

さらに毎年この演題群の中から、学術奨励賞、新人奨励賞を選出しております。ぜひ参加していただき発表演題のアンケートにご協力をお願い致します。

今回は入会促進セミナーということで参加費無料となっております。

～発表演題～

1. Adamkiewicz動脈の非造影MRA描出の試み 昭和大学病院 住近 啓希
2. 下肢静脈造影CT検査におけるMonoenergetic imagingを使用した低keV画像の有用性の検討 東邦大学医療センター大森病院 小池 美香
3. 胸部撮影における散乱線補正処理の有用性の検討 杏林大学医学部付属病院 白川 佑也
4. Quantitative measurement法 (QM法) を用いた急性期圧迫骨折における座位側面撮影の有用性の検討 社会医療法人財団大和会 東大和病院 高橋 雄大
5. MRI撮像時に問診を通り抜け磁性体が持ち込まれた2症例 医療法人社団明生会 セントラル病院 長尾 一
6. 塩化タリウム心筋シンチプロトコールの検討 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属永寿総合病院 藤田 賢一
7. 人工膝関節立位正面像の描出能向上を目的とした補助具の開発と使用経験 医療法人社団永生会 永生病院 平本 健一
8. 頸骨弓軸位斜位像の有用性の検討 河北総合病院 大地 直之
9. 小児一般撮影における放射線被ばく低減の取り組み～患児の再撮影減少に向けて～ 東京都立小児総合医療センター 篠原由希奈

記

日 時：平成30年1月18日（木）18時30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 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（研修会申し込み先は“学術教育委員会”を選択）からお申し込みください。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。

カウント付与：日本診療放射線技師会学術研修2.0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29年度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。平成29年度の本会においての予定は下記の通りです。

記

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。

申込み期間：各講習会開催初日の2週間前を締切とします。

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。

第5回

日 時：平成30年1月20日（土）8時50分～17時10分（受付開始8時30分～）

平成30年1月21日（日）8時30分～17時30分

場 所：首都大学東京 荒川キャンパス

募集人数：100名

第6回（追加開催）※12月号より日程が変更されておりますのでご注意ください。

日 時：平成30年1月28日（日）8時50分～17時10分（受付開始8時30分～）

平成30年2月4日（日）8時30分～17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

募集人数：30名

以上

第7回

日 時：平成30年3月3日（土）8時50分～17時10分（受付開始8時30分～）

平成30年3月4日（日）8時30分～17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

募集人数：30名

会 告

4

第16回ウインターセミナー

テーマ「脳腫瘍を理解する」

日常業務のCTやMRIの検査部位で頭部は最も多く検査していますが、脳腫瘍に関しては知識不足は否めないと思われます。

今回はCTやMRIを中心に脳腫瘍の画像の特徴や検査時の注意点を講演していただきます。

また、ショートレクチャーでは専門従事者以外の方に向けた、先進技術の現状紹介を予定しています。
多くの方のご参加をお待ちしております。

～ プログラム ～

15:00～15:20	脳腫瘍とは…発生機序／症状(性質)／種類…	日本大学医学部附属板橋病院	比内 聖紀
15:20～15:50	脳腫瘍におけるCT検査・画像	東京女子医科大学病院	平野 友章
16:05～16:50	ショートレクチャー～先端検査・治療～ ・脳methionine PET/CT検査 ・脳腫瘍に対する高精度放射線治療 ・IVR	東京女子医科大学病院 東京大学医学部附属病院 虎の門病院	浅沼 雅康 今江 祿一 川内 覚
17:00～17:30	脳腫瘍におけるMRI検査・画像	東京医科大学病院	岡本 淳一

記

日 時：平成30年1月27日（土）15時00分～17時30分

会 場：東京医科大学病院 教育研究棟3階第1講堂

ア クセス：JR新宿駅西口下車 徒歩約15分

都営大江戸線 都庁駅前下車 徒歩約7分

東京メトロ丸の内線 西新宿駅下車 徒歩約1分

定 員：100名（先着順）

受 講 料：会員1,000円、非会員5,000円

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 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（研修会申し込み先は“学術教育委員会”を選択）からお申し込みください。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。

カウント付与：日本診療放射線技師会学術研修2.0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

* 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

第10回MRI集中講習会

第10回MRI集中講習会を開催致します。各講義では専門試験問題の解説も含めて行います。
講義には本講習会用に出版した「MRI集中講習（改定版）」をテキストとして使用します（参加者には無料配布）。多くの方のご参加をお待ちしております。

～ プログラム ～

14:00～15:15 原理（基礎）および安全管理（専門試験問題含む）

講師：杏林大学医学部付属病院 宮崎 功 氏

15:20～16:20 パルスシーケンスおよび高速撮像法（パラレルイメージング）（専門試験問題含む）

講師：虎の門病院 高橋順士 氏

16:30～17:30 アーチファクト（専門試験問題含む）

講師：公立福生病院 野中孝志 氏

17:30～18:30 脂肪抑制（専門試験問題含む）

講師：東京慈恵会医科大学附属第三病院 北川 久 氏

記

日 時：平成30年2月3日（土）14時00分～18時30分（受付開始13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 料：会員3,000円、非会員10,000円（当日徴収）

※講義に使用するテキストはMRI集中講習（改訂版）を使用（東放技配布）

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（研修会申し込み先は“学術教育委員会”を選択）からお申し込みください。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。

定 員：50名（定員になり次第締め切ります）

カウント付与：日本診療放射線技師会学術研修4.0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

会 告

6

平成29年度 城西支部研修会

テーマ 「診療放射線研究者の為の統計解析～初步の初步～」

講師：富士フィルムRIファーマ株式会社 学術企画部 高徳 桂三 氏

診断法研究の重要な目的は、検査法の正確さの評価と検査法間の比較です。

診断法での重要な進展・改良があった場合、その有用性評価のための統計解析を適切に理解し実施することが重要となります。

今回は、診療放射線研究者としての統計リテラシーを高めるために簡単に正しくデータ解析ができるようエクセルを用いた統計教育を行います。

1. 学会発表、論文執筆に役立つ統計手法を理解する
2. 明日から現場でいかせる
3. 習うより慣れる、今日をきっかけに

以上の3点を目標に説明していただきます。PC持ち込みではなくても大丈夫です。

記

日 時：平成30年2月7日（水）19時00分～20時30分（18時30分受付）

場 所：板橋区立グリーンホール 5階504会議室

〒173-0015 東京都板橋区栄町36-1

ア クセス：東武東上線 大山駅下車 北口より徒歩約5分

都営三田線 板橋区役所前駅下車 A3出口より徒歩約5分

受 講 料：診療放射線技師1,000円

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 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

申し込み先は“城西支部”を選択）から
お申し込みください。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。

定 員：30名

問い合わせ：城西支部委員会

E-Mail：shibu_jyousai@tart.jp

第3地区委員長 平瀬繁男

第9地区委員長 市川篤志

第10地区委員長 澤田恒久

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



平成29年度 多摩支部研修会

テーマ「救急（夜勤帯）におけるMRI撮影のコツ ～もうひとりでも怖くない～」

講師：東京大学医学部附属病院 鈴木 雄一 氏

今回の多摩支部研修会のテーマは「救急におけるMRI撮影」です。特に夜勤帯でのMRI撮影は、日勤帯にMRI担当でない技師は緊張するのではないか。安全性のチェックは？ 動いてしまう患者はどうしたら良いの？ この疾患には、どのシーケンスが優先されるの？ 実際、何が観えているのか？ など…。急患の入室・ポジショニング・必要なシーケンス・実際の臨床画像まで、大変役に立つご講演をMRIのエキスパート技師にしていただきます。新人技師はもちろんのこと、ベテラン技師も再確認のために、ぜひご参加ください。お待ちしております。

記

日 時：平成30年2月9日（金）19時00分～20時15分（受付開始 18時30分～）

場 所：国分寺労政会館 4階第4会議室

ア クセス：JR中央線 国分寺駅 南口下車 徒歩5分

受 講 料：診療放射線技師1,000円（当日徴収）

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 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（研修会申し込み先は“多摩支部”を選択）からお申し込みください。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。

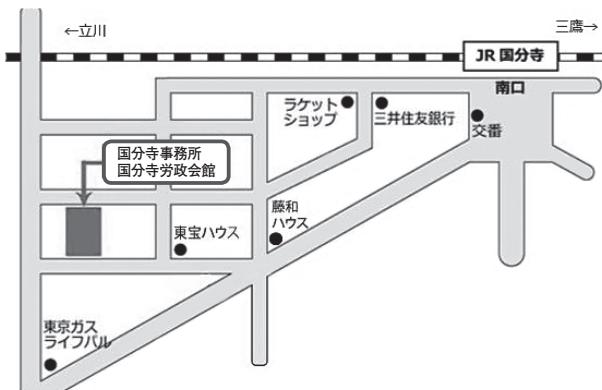
問い合わせ：多摩支部委員会 E-Mail : shibu_tama@tart.jp

第12地区委員長 鈴木 晋

第13地区委員長 崎浜秀幸

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

会 告

8

平成29年度 SR推進委員会(公益・災害)研修会

テーマ「緊急被ばく医療研修会～3.11を風化させない～」

主催：公益社団法人東京都診療放射線技師会 SR推進委員会

東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所の事故にあたり、公益社団法人東京都診療放射線技師会では、発災直後の被災地におけるサーベイ活動、都内避難所における放射線サーベイボランティア活動など、放射線専門の職能団体として活動を行いました。これらの活動・経験を語り継ぎ風化させないために、本年度も研修会を企画しました。

2020年には東京オリンピック・パラリンピック競技大会が開催されます。現在、政府は、2020年に向けた取組事項を公表しており、そのひとつとして「テロ対策・NBC災害対応強化」を挙げ、対応策をとりまとめています。われわれも緊急被ばく医療（原子力災害時医療）に対する対応を十分に考慮しておく必要があると考えています。そこで、放射能汚染傷病者、もしくは汚染の可能性がある傷病者を自施設で受け入れるために必要なスキルについて、本年度から一つずつ見直していくこととしました。本年度はサーベイメーターの特性について再確認を行います。皆さまの参加をお待ちしております。

プログラム

限	タイトル	講師
1	緊急被ばく医療（原子力災害時医療）について	SR推進委員会委員
2	サーベイメーター（概論）	
3	サーベイメーター（特性確認実習）	

記

- 日 時：平成30年3月11日（日）13時00分～16時30分（受付開始12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
定 員：30名程度（先着順）
受 講 料：会員1,000円、非会員5,000円（当日徴収）
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（研修会申し込み先は“災害対策委員会”を選択）からお申し込みください。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。
カウント付与：日本診療放射線技師会学術研修3.0カウント付与
問い合わせ：SR推進委員会 委員長 渡辺靖志 E-Mail：saigai@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29年度 第12地区研修会

テーマ「救急（夜勤帯）における造影軸幹CT撮影のコツ
～もうひとりでも怖くない～」

講 師：日本大学医学部附属板橋病院 市川 篤志 技師

今回の第12地区研修会のテーマは「救急における造影軸幹CT撮影」です。特に夜勤帯での造影軸幹CT撮影は、日勤帯でCTを担当していない診療放射線技師にとっては緊張するのではないか。造影剤はどの種類？どのくらいの量？注入速度は？撮影タイミングは？撮影回数は？撮影範囲は？など即座に判断しなければなりません。また、撮影した画像について当直医師から質問されたことがありますか？そんな悩みを解決してくれるご講演をCTのエキスパート技師にしていただきます。

新人技師はもちろんベテラン技師も再確認のために、ぜひご参加ください。お待ちしております。

記

日 時：平成30年1月24日（水）19時00分～20時30分（受付開始18時30分～）

場 所：佐々総合病院 三号館4階ホール

ア クセス：西武新宿線 田無駅下車 北口より徒歩約3分

受 講 料：診療放射線技師500円（当日徴収）

新卒かつ新入会員※、一般ならびに学生 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（研修会申し込み先は“第12地区”を選択）からお申し込みください。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12地区委員長 鈴木 晋 E-Mail：areal2@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

お知らせ

2

平成29年度 第15地区研修会

本年度の第15地区研修会は、初の試みとなる二部構成で開催致します。

第一部は、がん治療に関する内容です。患者のQOLを著しく低下させる要因である、SRE（骨関連事象：骨痛、病的骨折、脊髄圧迫、高カルシウム血症など）についてご講演いただきます。

第二部は、骨密度のご講演となります。骨折リスク評価・治療の経過観察・続発性骨粗鬆症の評価などの観点から、異なる部位の骨密度にどのような差異があるのかを示し、さらに同様の観点から骨質評価について、さまざまなデータを用いて説明していただきます。

どちらも知識として持っておきたい興味深い内容となっておりますので、所属するモダリティに関わらずご興味のある方はぜひご参加ください。

第一部 「がん治療における骨の管理の重要性について」

講 師：第一三共株式会社 横浜支店 清田 一雄 氏

第二部 「骨密度と骨質測定」

講 師：東洋メディック株式会社 野中 希一 氏

記

日 時：平成30年2月9日（金）19時00分～20時30分（受付開始18時30分～）

会 場：高津市民館 ノクティ2 12階第6会議室

〒213-0001 神奈川県川崎市高津区溝口1-4-1

ア クセス：東急田園都市線 溝の口駅 徒歩約3分

JR南武線 武蔵溝ノ口駅 徒歩約3分

受 講 料：診療放射線技師500円

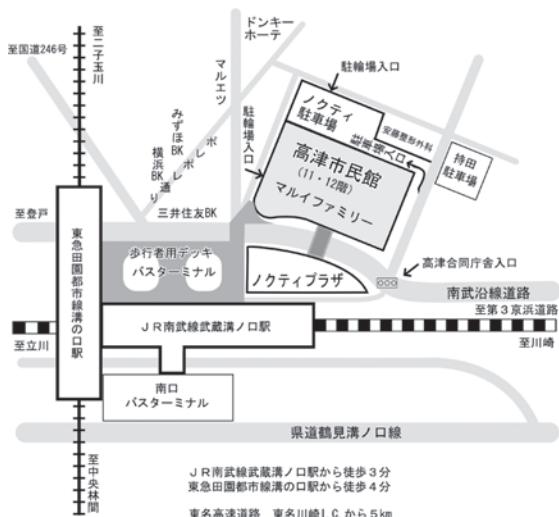
新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生

無料

申込方法：areal15@tart.jpのアドレスへ、氏名・地区・勤務先をお知らせください。もししくは、東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の参加申し込みフォーム（研修会申し込み先は“第15地区”を選択）、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15地区委員長（城南支部長）原子 满

E-Mail：areal15@tart.jp



以上

* 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

お知らせ

3

平成29年度 第8地区研修会

テーマ「みんなの介助～よくある失敗事例とその解決策～」

講 師：東芝病院 リハビリテーション科 理学療法士 武末 大蔵 氏

撮影や検査時に行う患者移動や介助の場面で、苦労をしつぶつたことは何度か経験をしていると思います。3年前に～基本動作介助の基礎知識～として開催しましたが、リクエストが多かったため、今回は第2弾～よくある失敗事例とその解決策～としてご講演していただくことになりました。分かりやすくビデオでの解説や、実際に体を動かし体験することで、介助のコツと一緒に学んでいきたいと思います。

記

日 時：平成30年2月17日（土）15時00分～16時30分

会 場：東芝病院 2号館2階 理学療法室

ア クセス：JR京浜東北線大井町駅より徒歩7分

東急大井町線大井町駅より徒歩9分

りんかい線大井町駅より徒歩9分

京浜急行立会川駅より徒歩10分

受 講 料：診療放射線技師500円

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 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（研修会申し込み先は
“第8地区”を選択）からお申し込みください。
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。

*会場の都合上、必ず事前の申し込みをお願
いします。

問い合わせ：第8地区委員長 鎌田 治 E-Mail：area08@tart.jp

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

以上

* 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

お知らせ

4

平成29年度 第5地区研修会「第5地区のつどい」 テーマ「冠動脈疾患における画像診断の最前線」

講 師：順天堂大学医学部附属順天堂医院 循環器内科 准教授 藤本 進一郎 先生

本年度も第5地区の地区研修会「第5地区のつどい」を開催させていただきます。この研修会は、演者や参加者が活発に議論することにより、知識を深めることを目的とした研修会です。

CTを用いた冠動脈の形態的な診断はほぼ確立され、さまざまな施設で行われるようになりました。現在では装置や診断技術の進歩により冠動脈の形態的な診断にとどまらず、機能的な診断の可能性も報告されてきています。今回はそういう冠動脈CTやMRI、核医学を用いた冠動脈疾患における画像診断の最新トピックスについて講演していただきます。

冠動脈画像診断の第一線でご活躍されている藤本先生に普段の勉強会ではなかなか聞けないようなお話をたくさんしていただく予定です。冠動脈の画像診断についての知見を広める良い機会ですのでたくさんの方のご参加をお待ちしております。

また、研修会後は情報交換会を予定しております。ご参加いただいた皆さまの交流をさらに深めて地域医療の発展に繋げていただければ幸いです。

記

日 時：平成30年2月26日（月）19時00分～20時00分（受付開始18時30分～）

場 所：順天堂大学医学部附属順天堂医院 D棟7階会議室

〒113-8431 東京都文京区本郷3-1-3

ア クセス：JR中央線 御茶ノ水駅 御茶ノ水橋口 徒歩約7分

東京メトロ 丸ノ内線 御茶ノ水駅 徒歩約7分

東京メトロ 千代田線 新御茶ノ水駅 B1出口 徒歩約10分

受 講 料：診療放射線技師500円

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 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（研修会申し込み先は“第5地区”を選択）からお申し込みください。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。

※当日参加可能ですが、会場のスペースの関係で事前登録者を優先させていただく場合がございます。できる限り「事前申し込み」をお願い致します。

問い合わせ：第5地区委員長 稲毛秀一 E-Mail：area05@tart.jp

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

以上

* 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



第6地区meeting

テーマ「やるぞ！運動器超音波っ!!」

近年、整形外科診療の中で超音波画像診断装置の普及が急速に進んでいます。その背景には、これまでの超音波検査では見ることができなかった運動器を構成する“筋”“腱”などが時として、CT・MRIを超える検査結果をもたらすようになったことがあります。手軽かつ簡単に画像が得られ、動き、血流、質感を評価できる超音波画像診断装置は、今や整形外科診療にとって欠かせないものになっています。

実際に現場で活躍している診療放射線技師をお呼びしてご教授いただきます。会場に超音波検査機器を用意し、走査する画像と操作する手元の画像を同時にお見せ致します。

分からぬこと、うまく撮るコツは、技師会の先輩に聞けばいいんです。われわれ第6地区meetingではそれを提供致します。一緒になって学びましょう。ぜひ一度お越しください。何かをつかんで帰路に着ける会にできるように頑張ります。先輩・後輩・他学校出身者・他地区の皆さん、分け隔てなく一緒に学びましょう。第6地区委員一同お待ちしております。

講 師： 「診療放射線技師が行う運動器エコー～新たな活用法～」 菅田第三病院 吉田大志 「超音波の基礎学」 「活動報告」	中央医療技術専門学校 菅 和夫 中央医療技術専門学校 学 生
---	---

記

日 時：平成30年3月3日（土）16時00分～18時20分（受付開始15時30分～）

会 場：中央医療技術専門学校 視聴覚室

ア クセス：京成押上線「京成立石駅」下車 徒歩約7分（各駅停車をご利用ください）

受 講 料：診療放射線技師500円

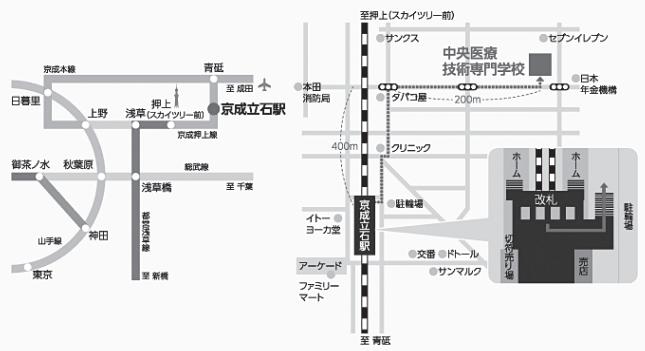
新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 無料

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（研修会申し込み先は“第6地区”を選択）からお申し込みください。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：第6地区委員長 高橋克行 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



* 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

お知らせ

6

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、ぜひご活用ください。

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

トップページの
ここをクリック

2014/10/17 【お知らせ】平成26年度「電離箱式サ...
2014/10/01 【お知らせ】地区紹介ページを更新しま...
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）（1...
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）（1...
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回きめこまかなる生涯教...

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

総務支部	第1地区	千代田区	
	第2地区	中央区	台東区
	第3地区	豊田区	江戸川区
	第4地区	千葉方面地区	千葉地域
	第5地区	港区	渋谷区
	第6地区	品川区	大田区
	第7地区	世田谷区	目黒区
	第8地区	世田谷区	神奈川方面地区
	第9地区	目黒区	神奈川地域
城南支部	第10地区	新宿区	
	第11地区	板橋区	豊島区
	第12地区	練馬区	中野区
	第13地区	文京区	杉並区
	第14地区	墨田区	
	第15地区	葛飾区	荒川区
城西支部	第16地区	埼玉方面地区	埼玉地域
	第17地区	西東京市	清瀬市
	第18地区	小平市	東村山市
	第19地区	武藏村山市	東大和市
多摩支部	第20地区	上記、第12地区以外の多摩地域	



新春 座談会

平成30年

5支部若手代表者、 篠原会長を囲む会



城東支部
山下 素幸
東京通信病院



城西支部
若松 和行
国立国際医療研究
センター病院



城南支部
池田 麻依
東放技 学術教育委員



東放技会長
篠原 健一



城北支部
富樫 敏史
東京慈恵会医科大学
葛飾医療センター



多摩支部
圓城寺 純至
公立昭和病院

はじめに

篠原会長：皆さん、新年明けましておめでとうございます。

一同：おめでとうございます。



篠原会長：本日は5つの各支部から代表の方をお招きして、特に今年は30代前後の若い世代の方たちと語ろうということで始めたいと思います。どうぞよろしくお願ひします。

年が明けましたので、来年には関東甲信越診療放射線技師学術大会、2年後には東放技創立70周年記念式典、3年後には全国学術大会、そしてAACRT（アジア・オーストラレーシア診療放射線技師学術会議）と、3年連続で東京開催の大きなイベントを控えている時期になります。ますます皆さまのご協力をいただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

それでは早速ですが、各支部の代表の皆さんから簡単な自己紹介と、所属している支部・地区についてご紹介いただきたいと思います。順番に、まず城東支部からよろしくお願ひします。

山下：城東支部から参りました東京通信病院の山下素幸です。私はMRIに長く携わっておりまして、現在は放射線治療を始めてまだ2年目で



不慣れな点も多いです。

城東支部は都心部にある地区で参加施設数が多く、大学病院も多いです。地区委員会は現在担当していないのでそれほど詳しくありません。

篠原会長：ありがとうございました。続いて城西支部にお願いします。

若松：城西支部から参りました若松と申します。

年齢が分かってしまうかもしれませんのが16年目で、血管撮影室で業務を行っています。国立病院の施設ですのでさまざまな施設を転勤で回ってきて、現在は国際医療研究センター病院に来て7年目になります。

城西支部である新宿区、板橋区には大学病院が非常に多いです。当院も約800床の総合病院です。私は地区委員を担当していますが、勉強会などでは活発な意見も出て、非常に有意義な情報交換もできています。参加人数も非常に多く、精力的に活動を行っております。本日は各支部の方々のお話を聞きながら、今の城西支部に足りない所、これから取り組むべき所をあらためて考えていくような話し合いができればと思っています。よろしくお願いします。



篠原会長：よろしくお願いします。続いて城南支部にお願いします。

池田：城南支部から参りました池田麻依と申します。私は第15地区委員と学術教育委員を担当しています。

城南支部は第4地区の港区、渋谷区、第8地区的品川区や大田区、第11地区的世田谷区、目黒区などの都心部、それから第15地区的神奈川全域を含めた地域からなる支部です。城南支部の各地区は委員同士が仲が良く、先日行われたOTAふれあいフェスタでも各地区から手伝いを出し合って協力しました。また、例年輪番制で行っている支部研修会では、担当地区以外からも何人か出て勉強会の手伝いをしています。メンバーも皆仲が良く、今後は支部委員会をしようという話になっています。これからも協力して楽しく進めていければと考えています。



第15地区は神奈川全域ですので範囲が広い故、情報などが行き届かない部分もあり課題もありますが、地区委員で力を合わせてより良くしていけたら、と思っています。都心部からは離れた所に位置しているので、なかなか事務所開催の勉強会に来られない人が多く、それを改善できればと思っています。よろしくお願いします。

篠原会長：ありがとうございます。続いて城北支部にお願いします。

富樫：よろしくお願いします。東京慈恵会医科大学葛飾医療センターの富樫と申します。技師歴は6年目で、4月から血管撮影室に配属になりCTやMRIなどのモダリティーを含めて勉強しています。本日は、他地区の方々からの意見を



聞き、技師として勉強させていただこうと思い、参加させていただきました。

私のいる城北支部では大学病院は多くありませんので、規模が小さい病院に勤めている方も参加してもらえるような勉強会を編集委員も兼ねている第6地区委員長の高橋さんを中心に地区委員会でいろいろと考えています。第6地区的話し合いで、施設や経験の違いがあっても分け隔てなくいろいろな意見を出し合うことができます。何に取り組みたいかということを経年数関係なく、活発に意見が言えるような地区委員会ですので、和やかで雰囲気は良いと思います。

本日はこのような他支部の方々との交流を持ち自分の糧にし、そして少しでも得て、城北支部を盛り上げていけたらいいなと思っています。どうぞよろしくお願いします。

篠原会長：ありがとうございます。最後に多摩支部によろしくお願いします。

圓城寺：多摩支部から参りました公立昭和病院放射線科の圓城寺純至と申します。技師歴は浅くて今年で4年目のまだ新人の技師ですが、



多摩地区の理事から推薦をいただき、本日は参加させていただくことになりました。

多摩支部は第12地区、第13地区ともに非常に技師数が多い施設があり、夏場にはバーベキュー大会を実施するなど交流の盛んな地区となっています。ただ、都心から少し距離が離れているので、都内の勉強会に行くのがなかなか難しい部分もあります。本日の座談会を通して情報共有ができるいいなと考えています。本日はよろしくお願いします。

1. 診療放射線技師の将来像(あるべき姿)について

篠原会長：本日はいろいろなテーマでざっくばらんにお話していきたいと思います。

それでは最初に私の方から。私とは世代が違う皆さんにお聞きしたいことがあります。私が診療放射線技師になった時には「機械を操作してスイッチを押して、『息吸って、止めて』でボタンを押している人」のように言われたことがよくありました。そういうこともしているけれども、そのように言われるのは嫌で、『患者さんと接する仕事である』ということをもっと理解してもらいたい、という気持ちがありました。いろいろと考えて、診療放射線技師の“診療”というのは“患者さんに接して寄り添う仕事”という意味だらうと解釈しました。自分も将来はそういった放射線技師になろう、そして診療放射線技師というものを世間に広めていこうと考えました。

そういうことも含めて、自分が診療放射線技師になろうと思って実際になった時には思い通りだったのか、自分も“いつかこうなりたい”といった、皆さんの世代からのお話をしていたければと思います。自分はこう考えて診療放射線技師になったというのでも構いませんし、診療放射線技師はもっとこうあるべきだ、あるいは今まで十分ということでも何でもいいです。ご意見はありますか？

若松：では、年齢だけで言えば上のほうだと思いますので私から。

私が勤め出した時代はまだデジタルではあり

ませんでした。一般撮影もフィルム／スクリーンで撮影していた時代です。条件が多ければ黒く、少なければ白くなり、先輩に怒られるという時代でした。教育方針は、私が入職した時代は、とにかく先輩の背中を見て学ぶというものでした。先輩に聞いても「背中を見て覚えるものだ」と言っていたので、そういうものだと思っていました。

今は国際医療研究センター病院で主任として勤務していますが、教育・人材育成はこれから診療放射線技師にとって非常に重要なと考えています。例えばマニュアルだけをポンと渡して「さあ、どうぞやってください」ではいけない。覚えるスピードもそれぞれですし、積極的に聞ける人もいれば聞けない若手もあります。個々のポテンシャルや考え方へ寄り添うように教育をしていくことが、これから診療放射線技師にも必要なのではないかと思っています。

篠原会長：私たちも最初は職人の世界みたいでしたね。

若松：そうですね。よく言われました。

篠原会長：そういう職的な部分が必要なところもあると思いますが、最近はより科学的な分野になってきましたね。他にはどうですか。

富樫：診療放射線技師とはどういうものかを想像したときに、私も医師や患者さんに出す画像を撮るだけの人だと考えているところもありました。しかし入職してからは、画像をどう撮るか、どう見るかということを考えなければいけないかと感じました。

先ほどあったようにフィルムからデジタルに変わってきていますが、フィルムの時にはいかにきれいに撮るか、いかにきれいな画像を表現できるかが焦点でしたが、今後はデジタルになるにつれて、画像の良しあしはあまり出てこないと思います。その画像をいかに解釈するかということに焦点が置かれてくるのかなと思っています。これから一次読影の話題も出るかと思いますが、今後、診療放射線技師は撮るだけではなく、撮った画像を読影・解釈する側に少しずつ移っていくのではないかと考えています。

篠原会長：他にありますか？ どうぞ。

圓城寺：先ほどもお話をありがとうございましたが、最近の診



療放射線技師に求められていることは、患者さんが被ばくして不利益・マイナスとなる代わりに診断につながる画像を提供することであり、それが非常に重要だと考えています。そのため勉強会に参加し知識の向上、整形外科や脳外科のカンファレンスに出て撮影の良しあしをディスカッションしたりしています。診療放射線技師単独で検査を行うのではなく、医師や看護師と協力してより質の高い検査を行うことが重要なのではないかと考えています。

篠原会長：ありがとうございます。他にはどうですか。

池田：昔の診療エックス線技師と現在の診療放射線技師との資格の違いは、曝射して写真を撮ることだけではなくて、放射線の管理、装置の理解と扱い、画像処理、今おっしゃっていた一次読影などの全てを含んでいることだと思います。ですから、ただ撮影するだけではなくて、患者さんに寄り添った対応をすることも含めた診療放射線技師でありたいと思っています。

また、私には抵抗感のある言葉が一つあります。学生の時に、「レントゲン」という言葉はレントゲンさんという人の名前か、あるいは単位でしかないと口酸っぱく習いました。「エックス線写真」を撮るのであって「レントゲン写真」ではないと大学の時に教わったので、就職して現場に出たとき、あまりに多用されていてかなりびっくりして耳が痛くなりました。皆さんにはそう習わなかったですか？ 私は今でもかなり抵抗があるので自分から「レントゲン」という言葉を発することなく、「胸のお写真を撮りますね」などと言っています。



篠原会長：人によっては極端にこだわる人がいることは事実ですね。「レントゲン技師」「レントゲン室」「レントゲン撮影」という言い方を極端に嫌う人はわれわれの側にもいます。それぞれの考え方があると思いますが、それが絶対に正しいとか間違っているとかではないし、0か100かでもありません。今言ったようにエックス線を発見したレントゲン博士の実績があるから「レントゲン」という言い方がありますが、私は絶対に使ってはいけないほどのものではないと思っています。

ただ、われわれの職業の名前や技、そして結果として出る画像についてはやはりきちんと「エックス線」を使わなければいけないと思います。例えば患者さんに先生が「レントゲンを撮ってきて」と言うのは、私は全然構わないと思うし、別にわれわれがマイナス要素に考える必要はないと思います。ただ、かなりエキセントリックに考える先生もいらっしゃることは事実ですね。

われわれは職能団体としてしっかりとその役割を果たしたいし、チーム医療の基本はお互いの職業を理解し合うことですので、例えば医師や看護師さんがわれわれのことを「レントゲン技師さん」と言うことに関しては、われわれも看護師さんや医師を呼ぶときにはそれなりの礼儀が必要だと思いますので、それについては言ってもいいと思います。そういったことは職能団体としては正しい知識で認知してもらうという努力は続けていくべきだと思っています。

池田：そういうことも技師会を中心に発信していくならと思います。

篠原会長：これも職能団体の役割だと思います。

それでは、山下さんは何かありますか？

山下：私はとても発展性のある分野の仕事だなと思って診療放射線技師になりたくてなったのですが、実際に就職した時にはちょうどフィルムからデジタルへの移行期に入っていました。学生時代には画像工学のCRの研究をしていたのですが、入った時は先輩方がまだデジタルに慣れていない部分と一緒に勉強する時代でした。学生時代になろうと思った時と同じように、どの分野もどのモダリティーも常に進化していて、勉強していかなければついていけない仕事だと思っています。私自身は仕事が好きなのでいろいろな勉強会に出ていますが、そのたびに新鮮な気持ちになって帰ってきます。

今は放射線治療を始めてまだ2年なので分からないことはたくさんあります。いろいろなモダリティーがあって勉強することがたくさんあるので一つのことを極めるのはなかなか難しいのですが、このような職業はあまりないと思います。これから診療放射線技師になろうとする学生や今実際に働いている人と一緒に、その方向に向かって勉強していくかいいなと思っています。

篠原会長：ありがとうございます。先ほどもどなたかのお話に出ていた通り、もともとエックス線撮影から始まった職業と言ってもいいと思います。英語の訳でX-ray photographerといわれるよう、そういうこともわれわれの仕事ですが、今は撮影だけではなくて、管理的な部分、読影、説明、被ばくの管理、画像の管理、そして治療と、業務範囲はかなり拡大している職業であると言えると思います。これからもますますいろいろな面で業務範囲は拡大していくと思いますし、そうでなければいけないと思います。

それには当然ながらしっかりと責任が伴いますし、責任を負えるということが必要です。ただ単に広げればいいということではないので、卒業した後の人たちへの教育ももちろんですが、これから新たに診療放射線技師になる人たちへの教育も当然大事になってくると思います。それを診療放射線技師会としていかに社会にアピールしていくかということが大事になってくると思います。ただ単に張りぼてのようでは意味がないし、信頼されないと私は思います。

2. 技師会・技師会活動に望むこと

篠原会長：皆さんから将来像あるいは現状についてお話をさせていただきましたけれども、そういったことも踏まえて、技師会あるいは自分の周りの技師会活動に対して“もっとこういうことをやってほしい”という要望や不満、あるいは“いざれはこういうこともできるのではないか”といった提案があれば自由にお願いします。

山下：先ほど多摩地区や神奈川からは遠いというお話もありましたが、日本全国で関東はそれでも恵まれているほうだと思います。例えば子育てしながら仕事をされている女性技師もたくさんいらっしゃる中で、勉強会に行きたいけれどもなかなか行けない方も公平に参加できるように、インターネットが発達している時代なのでウェブ配信のようなシステムづくりができればいいなと思っています。

篠原会長：非常に大事なことだと思います。日本診療放射線技師会のいろいろな分科会の中で何かしようとしていると、北海道から沖縄までですから、どうしても東京以上に偏ってしまいます。例えば今言われたウェブ配信やe-ラーニング、それから少人数——何人以下を少人数とするかは分かりませんが——の職場では勤務の都合で交代での参加がしづらい所がありますので、そういう人たちにスポットを当てた勉強会をもっと拡充するという意見が出ていることは事実です。正確な数字は分かりませんが、おそらく会員の7割ぐらいの人たちは3人以下あるいは5人以下の職場ではないかと思います。大

変素晴らしい提案だと思います。

若松：私はここ最近、装置の更新もあり、いつも帰りが遅くなりますが、私の親は医療職種ではないので、診療放射線技師はなぜそれほど忙しいのかとよく言われます。先ほど言われたように、画像を撮って終わりではないということがなかなか認識してもらえていないところがあります。診療放射線技師がいったい何をしているのか、社会的にいったいどういうニーズと役割があるのかということをしっかり認知してもらえるような活動が必要なのではないでしょうか。

そんな折、柔道整復師法の一般撮影へ業務拡大の改正案を見た時には、他の医療職種の方々でも私たちの業務に対する理解が薄いことに驚きを覚えました。先ほどのお話にもありました医療被ばくや危機管理などのわれわれが担っているものをもっとアピールしていく活動ができますと思っています。

篠原会長：そうですね。われわれの業務範囲が広げたり広がったりすることはいいことだと思いますが、広げっ放しではなく足元をしっかりと固めないと、われわれと重なるところに手を伸ばしてくる人たちもいることは事実です。例えば世論がそれに同調して政治家が動くことになると、難しくなります。職能団体としては、なぜ国家資格を持った診療放射線技師が管理して行うのか、ということをしっかり認知してもらうための活動が大事になると思います。

池田：私も若松さんと同じ意見です。一般の人だけではなくて医療人の中でも私たちの役目を知らない人が多いことを最近感じています。そういったことを技師会としてアピールし紹介して、放射線は簡単に扱えるものではないという怖さと大切さを理解してもらえばと思っています。

技師会と技術学会が違うのは、分かりやすく言えば技師会は技師の生活を守ってくれるような団体だということです。技師業務中の事故などに対応する保険を担ってくれたり、業務内容に関してグレーゾーンから明白にし業務拡大に反映させたり、今回のように柔道整復師法の改正を阻止することで、私たち技師の生活を守ってくれる役目をこれからもずっと続けてほしいし、そういう団体であり続けてほしいと思います。

富樫：診療放射線技師の技師会への勧誘について





皆さんにもお聞きしたいことがあります。技師会ではさまざまな勉強会が開かれています。しかし、勉強会の宣伝をしてもなかなか来られず、会員数が少ないという現状があります。技師会に入ることのメリットを明確にすればいいのではないかなと思いました。また、会員になってもらったからには会員の満足度も上げたいと思っています。

では会員の満足度を上げるにはどうすればよいかを考えると、会員の意見を直接聞けたらいいのではないかと思っています。直接アンケートを探るのは難しいですが、意見を聞けるような環境づくりというものをやってみたいと思っています。このアンケートの実施についてはどうでしょうか。

圓城寺：新人に対してはフレッシャーズセミナーを開催していますが、そこで入会しない方にどうやって入会してもらうか、というのが非常に難しいです。もう一つ私が感じたのは、一度入会し、退会される方がいるかと思いますが、再入会する方の割合が極端に少ないことです。おそらく払っていない会費がたまってしまい、なかなか入りづらいということもあると思います。例えば育休中は会費を払わなくて良い制度もありますが。

若松：若い方にとってどういうものが必要で、どういうものを学びたいかというアンケートを採ることはいいと思いますが、今聞いていると、退会された理由としてお金の面は仕方ないにしても、何が本会に欠けていたのかを聞くことも必要かもしれませんね。

圓城寺：それも重要なと思います。

篠原会長：その方が正しい理由を言って辞めると

は限りませんが、日本診療放射線技師会では一応退会理由の集計はしています。大きな傾向は毎年あまり変わらず、全体的にはまず退職したからという理由が多いです。確かに何らかの理由で辞めた方がまた入りたくなるような魅力のあるものにすることは良いと思います。

診療放射線技師会の場合は加入は自由ですが、韓国では全員が入らなければなりません。だからソウルだけで7,000人ぐらいいます。東京はこの間の理事会の時には2,200人まであと5人でした。私がこの会をお預かりしたのは中澤会長の後で、ちょうど団塊の世代の方たちが60歳で大量に退職されて——今は65歳も増えてきましたが——3年間で1,900人台まで減った時でした。私がお引き受けした時には千九百何人で、ようやく2,200人までなりました。それでも東京に勤めている診療放射線技師全体における比率では36%、3分の1ぐらいです。東京都内の診療放射線技師は6,000人ぐらいいて、東京都診療放射線技師会に入っている方は2,200人ということです。もっと入っていただきたいですね。

東京は全国から見るとワースト3です。あまり他の県のことは言ってはいけませんが、一番低いのは大阪で、二十数%の組織率です。次は千葉で、その次が東京の36%です。私はできるだけ早く2,300人を突破して、できれば50%の組織率にしたいと考えています。やはり「3分の1が入っている」というよりも「半分は入っているんですよ」と言いたいので、そうなると今の目標は3,000人となります。

それにはいろいろな方策があると思います。



毎年必ず新しい方が卒業されるので、その方たちができるだけ入会してくれるのが一番だと思います。先ほども言わわれたように、今まで入会していなかった方、あるいは入会したけれども何らかの理由で退会された方への動きをもっとしていきたいと思います。全国では70~80%の組織率の県もありますから。

池田：1位はどこですか。

篠原会長：1位ははっきりした記憶はないですが、先ほども言いましたが、大阪、東京、愛知、福岡などの大都市圏の入会率はどこも低いです。一応、そういう傾向があります。

3. 技師会・技師会活動に対して 自らができること

篠原会長：そろそろまとめとなりますが、もっとざっくばらんに望むことは何かありますか？

「この間こんなことがあったんだけど、これはどうなんですか？」といったことでもいいです。それも含めて、将来、技師会活動の中で自分はこういうことをやりたい、求めたいという辺りで忌憚のない意見を聞かせていただきたいと思います。

山下：私は学生時代に富士フィルムでCRを作った先生の下にいましたが、その時に「医療業界に勤めている人は世間知らずだ」ということをよく言わされました。私もできているわけではありませんが、社会人として他業種とのコミュニケーションの取り方、電話対応、言葉遣いなどは大学や専門学校では学ばないですし、実際に病院に就職してもしっかり学ぶ機会は少ないです。他業

種とのコミュニケーションや交流をした際にはその辺りが世間一般の会社員より劣っているのではないかと自分自身でも思っています。やはりメールのやり取りや電話対応についての基本的なことも大切なかなと思っています。

篠原会長：専門的なことばかりではなく、一般常識とまでは言いませんがビジネスルールといった部分の勉強も必要ですね。大切なことだと思います。

若松：当院の特徴としては、国際展開事業としてキューバ、ベトナム、ラオスなどの技師や、台湾の学生を受け入れて、医療途上への供給を徹底しています。そういった方々と接してコミュニケーションをとっていると、本当に日本の医療というのは恵まれていてレベルも高いということを感じます。地区委員などで今は勉強会や研修会などもありますが、日本の医療技術をどんどん世界的にも発信していくような国になっていけると良いと思っています。

篠原会長：そうですね。日本の優秀な医療機器ももっと世界に認知されて貢献すべきだと思いますし、機器だけではなくて人間も、もっと社会に貢献できるような診療放射線技師にならなければいけないと思います。東京都のスローガンには「世界に貢献する」を入れています。「今、何ができるの？」「何をやっているの？」と具体的に聞かれるとソウルと学術交流協定を結んだことぐらいしかありませんが、地道に一歩一歩ステップアップして、そういった人たちを輩出できるような職能団体になりたいという希望は持っています。

圓城寺：先ほどのお話を重複するかもしれませんのが、診療放射線技師の仕事についてもっとアピールしていくべきだと思います。私自身も最近は撮影室の漏えい線量測定、院内の医療情報も手伝うようになりましたが、放射線検査だけではなくてそういう仕事もしていることをアピールしていくのも重要ではないかと考えています。

富樫：先ほど若松さんがおっしゃったように、やはり今は日本だけではなく世界を見て技師を教育されているとは思いますが、技師の国際化においては、今後は技師が目指す日本の情報を世界に発信し、もしくは世界の情報を日本に取り



入れるようななかたちになってくるだろうと思います。東京オリンピックも近いですし、国際化に当たっては日本人も英語に携わることが非常に多くなってくると思います。初歩的な勉強会のような本当に簡単なものでいいので、英語に携われる機会を徐々に増やしていただけるとうれしいです。

池田：時々刻々とめざましく発展する医学について行くには、やはり情報が大切だと思います。自らも勉強をしつつ、技師会活動にも参加して情報を集めることです。さらに、今進めている統一講習会や資格取得などに積極的に関わることで周りへの説得力や自分の糧になりますので、やっていくべきだと思っています。

私は大学を卒業してからすぐに技師会に入り、井の中の蛙には絶対になりたくないと思っていろいろな人と話をして視野を広げてきましたが、意外にそこで得られる情報については技師会に入っていない人が知らないこともあります。それなので、自分が取り入れたことは、情報が入りにくいクリニックや小規模な病院に伝えていければよいと思っています。そして先ほどおっしゃったように後輩にも引き継いでいて、どんどん会員という仲間を増やしていくことが私たちのやっていくべきことだと考えています。

篠原会長：はい。そろそろまとめとなりますが、今までいろいろと貴重なご意見をありがとうございます。

新年ですから、最後に今年の目標あるいは抱負について、仕事でも趣味でも家庭や技師会でも構いませんので、お1人ずつここで話していただきます。そうすると後に引けなくなると思いますので(笑)、自分にむちを打つような意味も込めて、話せる範囲でお願いします。城東支部の山下さんからお願ひします。

山下：具体的な目標としては、今年は超音波検査士の資格を受けられる年になったのでそれを取ることです。将来的には放射線治療専門放射線技師も取りたいと思っています。

篠原会長：素晴らしいと思います。城西支部の若松さん、お願ひします。

若松：今は血管撮影装置の更新に携わっております。来年1月に新しい装置が導入されます。



装置更新は関わってみると非常に大変で、工期に関わる他部署との連携や装置のスペックなど、考えなければいけないことがたくさんあります。今年の目標としてはチャレンジ精神を掲げて、とにかく自分ができ得ることは何でもやっていくことです。面倒くさいことや目を背けたくなることがたくさんあると思うのですが、むしろそれに積極的にチャレンジし、それを成し得た後にはさまざまなことが吸収できていると思います。1年を通していろいろなことにチャレンジしていく気持ちで挑んでいきたいと思っています。

篠原会長：ありがとうございます。城南支部の池田さん、お願ひします。

池田：今年は資格をできる限り取ろうと思います。Aiなど、いろいろ中途半端にしている分野が多いので、そこをしっかりと完結させて資格を取ることです。また、途中にしたままの論文もありますのでそれもしっかりと仕上げて、次のステップに行きます。

篠原会長：素晴らしいですね。では、城北支部の富樫さん、お願ひします。

富樫：私には目標とする血管撮影の責任者の方が多いので、その人に近付けるようにまずはIVR認定技師をとりたいと思います。それから私ですが、12月に籍を入れたので、仕事も大事ですが家庭も大事にしていきたいと考えています(笑)。

篠原会長：ありがとうございます。最後に多摩支部の圓城寺さん、お願ひします。

圓城寺：当たり前のことですが、去年の自分よりももう一段上のステップに上がる自分になりたいと思います。当院は災害拠点病院で、私は東京DMAT隊員に任命されましたので、災害

医療や救急医療においても今までの知識よりも一段上のステップに行かなければいけないと思います。勉強においても、知識をさらに向上し、より良い医療サービスを患者さんに提供していきたいと考えています。

篠原会長：ありがとうございます。

では最後に、私の今年の目標・課題を発表して締めたいと思います。今年は歴史的と言っていいかもしれません、東京都診療放射線技師会が昭和25年に設立して以降、初めての代議員総会を成功させることができ1つ目の目標です。

もう1つは、本日お集まりの皆さんからいただいた貴重なご意見をより具現化していくことです。皆さん世代につながる技師会となるためのヒントをいただきましたので、ぜひそれを1つでも多く具現化していきたいです。

最後に3つ目です。1年後に関東甲信越診療

放射線技師学術大会が東京開催ということで、先日、テーマが決まりまして、メインテーマは『つながる医療 つなげる“和”』です。チーム医療を念頭に推進していく中で、それをつなげるためには「和」が必要です。「和」というのは「和む」「平和」「仲良くする」ということもあります、「日本の心」「日本人の心」も大切にしてチーム医療を推進していきたいという気持ちを込めて掲げました。2019年がラグビーのワールドカップの日本開催の年なので、サブタイトルは『One for all, All for one』となっています。そのテーマで関東甲信越診療放射線技師学術大会を成功させ、それにつながる翌年の創立70周年、さらにその先の全国学術大会、AACRTを成功させたいというのが私の今年の目標です。

本日はどうもありがとうございました。

一同：ありがとうございます。



本座談会開催場所、公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センターにて集合写真



平成28年度

新人奨励賞 受賞報告

頭部領域におけるSE型radial scan (RADAR-SE) の有用性の検討



○南山 諒輔、中野 晃枝、服部 尚史

東邦大学医療センター大橋病院

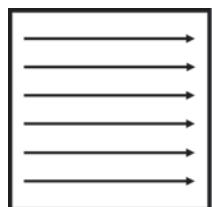
【背景・目的】

頭部MRの造影検査において、小脳橋角部に静脈洞からのフローアーチファクトが生じる。そのため病変部位の識別が困難になる。その対策として、radial scanを用いた撮像の報告がある。しかし、FSE型radial scanではSE法と比較してコントラストの低下が懸念される。

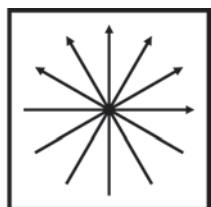
今回、SE型radial scanであるRADial Acquisition Regime (RADAR)-SEがSE法と比べ、フローアーチファクトの低減に対し、どの程度有用性があるのかを検討することを目的とした。

radial scanとは、k-spaceを充填する方法の一つです。一般的な方法として直線的に充填していくcartesian法 (Fig.1) を用いているが、今回は原点を中心に放射状に充填するradial scan (Fig.1) を用いた。

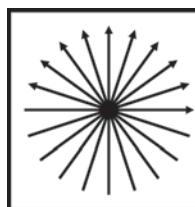
radial scanを用いたRADAR-SEはスピニエコー信号を任意の配置でk-spaceに充填できる。その時に必要なパラメータがEcho Factor (E.F.) とBlade (Fig.2) になる。



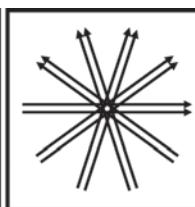
Cartesian法



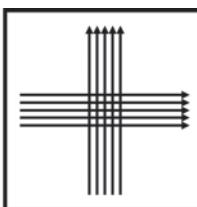
radial scan法



Echo Factor=1
Blade=10



Echo Factor=2
Blade=5



Echo Factor=5
Blade=2

Fig.1 k-spaceの充填法

Fig.2 Echo FactorとBlade

【使用機器】

MRI装置：Echelon Vega 1.5T（日立製作所）
Brain QDコイル・Rapid headコイル
Gd希釈溶液ファントム（0.1, 0.2, 0.3, 0.5, 0.7, 1.0 [mmol/ℓ]）

【方法】

1. コントラスト評価

Gd希釈溶液ファントムと基準の値として生理食塩水を用いて、RADAR-SEとSE法で撮像し、コントラストを比較した。

撮像条件は、TE/TRを12/500msecに固定し、RADAR-SEではE.F.を変化させ撮像した。コントラストの比較として、コントラスト比（式1）を算出した。

$$\text{Contrast比} = (SI_{Gd} - SI_{WA}) / (SI_{Gd} + SI_{WA}) \quad \text{式1}$$

SI_{Gd} : Gdの信号強度

SI_{WA} : 生理食塩水の信号強度

2. 臨床画像評価

臨床画像を用いて、アーチファクトの程度を評価した。撮像条件はFig.3に示す。RADAR-SEにパラレルイメージングを使用することでSE法と同程度の時間で撮像できるように設定した。

	TE [msec]	TR [msec]	Matrix	パラレル イメージング	E.F.	Scan time	Flow Compensation
RADAR-SE	12	500	320 × 264	1.5	18	1:32	あり
SE	12	500	256 × 170	1.0	—	1:27	あり

Fig.3 撮像条件

【結果】

1. コントラスト評価 (Fig.4)

SE法とRADAR-SEにコントラストの差がなく、E.F.を変化させてもほぼ変わらないことが分かる。

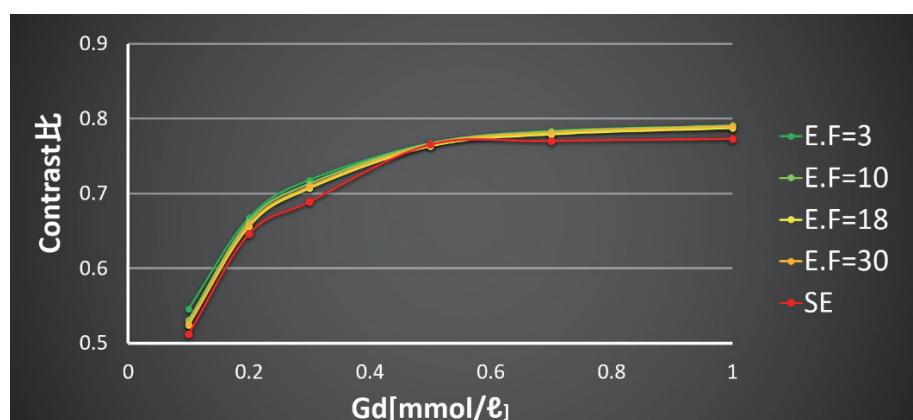


Fig.4 Gd濃度とコントラスト比

2. 臨床画像評価 (Fig.5 ~ 8)

それぞれ左の画像がSE法、右の画像がRADAR-SEの画像になる。Fig.5ではSE法で撮像した画像には位相方向にフローアーチファクトが静脈洞から生じているが、RADAR-SEの画像では見られない。Fig.6ではより強くフローアーチファクトが生じているが、RADAR-SEの画像では低減されている。しかし、Fig.7に見られるようにradial scan特有の放射状のアーチファクトが生じている。Fig.8ではSE法でもRADAR-SEでも同等の造影効果を示している。

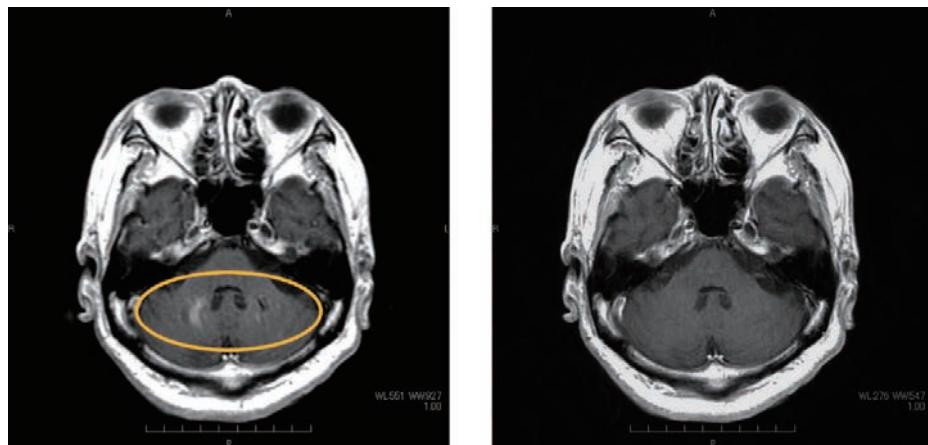


Fig.5 SE法とRADAR-SEの画像1

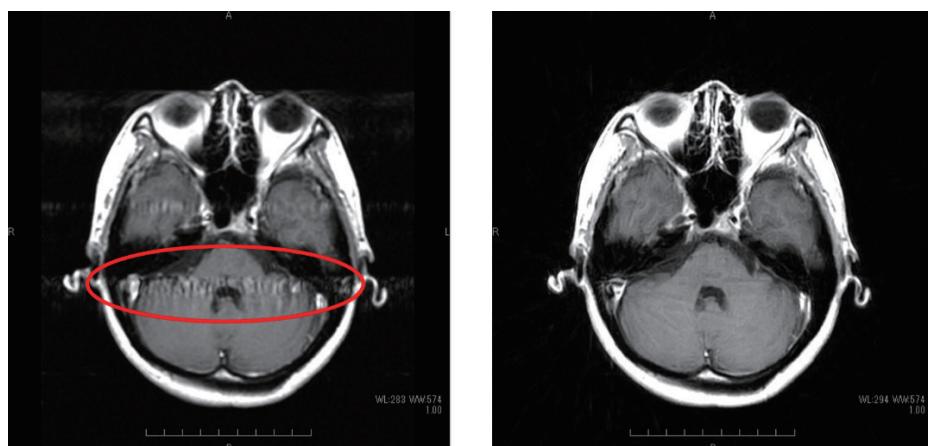


Fig.6 SE法とRADAR-SEの画像2

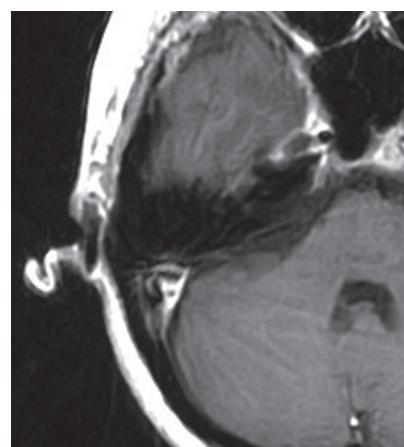


Fig.7 放射状のアーチファクト

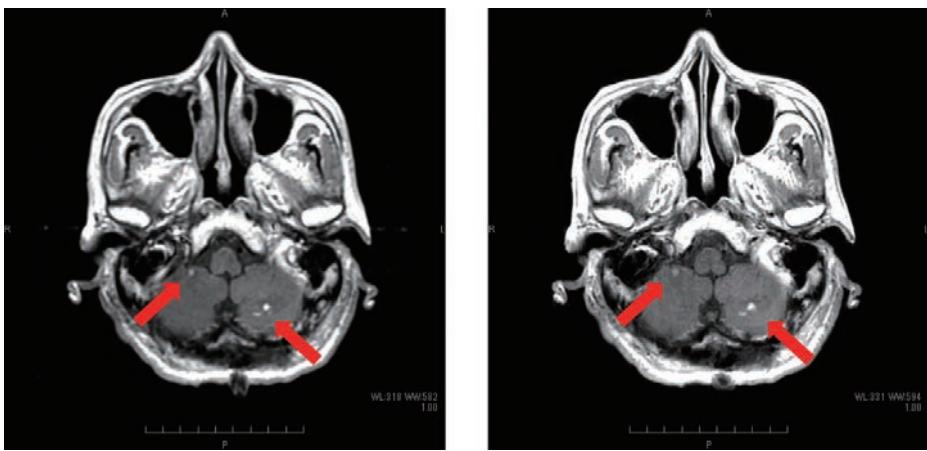


Fig.8 SE法とRADAR-SEの画像3

【結果・考察】

ファントムを用いたコントラスト評価では、SE法とRADAR-SEのコントラスト比はほぼ同等であった。さらに、E.F.を変化させても差はなかった。臨床画像では、RADAR-SEは同等の時間で撮像でき、さらにSE法と比べフローアーチファクトが低減していた。

RADAR-SEではE.F.を変化させてもコントラスト比に差はなく、SE法と比べても差はほとんどなかったことから、k-spaceの充填方法が異なってもコントラストには影響が出ないと考えられる。

【結語】

臨床画像からコントラストに差がなく、撮像時間も延長せずに撮像でき、フローアーチファクトが低減していたことから、臨床で有用であると考えられる。

RADAR-SEはコントラストの低下がなく、フローアーチファクトを低減するのに有用である。

しかし、radial scan特有のアーチファクトが生じるため、注意が必要である。

第二部 血管系 大動脈解離

東京大学医学部附属病院 長谷川 浩章

サマーセミナーやウィンターセミナーでご好評をいただいた「急性疾患アラカルト」が、3つの領域と各回それぞれにテーマを変えて本誌で連載しています。第八回目は、大動脈解離について解説致します。

三次救急医療機関でなくても、救急指定病院に勤務している診療放射線技師であれば、多彩な症状を呈する患者に対して救急放射線診療に当たっていることと思います。このうち、胸痛という症状は日常的に遭遇する症状ですが、①急性冠症候群（不安定型狭心症、急性心筋梗塞）、②肺塞栓、③大動脈解離、④心タンポナーデ、⑤緊張性気胸、⑥食道破裂については特に鑑別を要する緊急性の高い疾患となります。特に救命救急センター等の三次救急医療機関では、二次救急で対応困難な症例を扱うことになるため、これらの施設に勤務する診療放射線技師においては、各施設の運用や撮影プロトコールを活かしつつ各診療科の医師の助言を得ながら、より高度な技術支援を達成することが求められます。そのためには、救命救急医療に携わる医療従事者の一員として容態急変時に即応できるスキルを身に付けておくことは勿論のこと、単純X線撮影やCT撮影等の放射線学的検査が種々の救急診療プロセスに従って施行されていく中で、最適な検査が完遂できるよう、画像所見についても理解しておく必要があります。本稿ではこれらの疾患のうち大動脈解離についてその目的を達成することができるよう、定義・病因・病態と分類の他、代表的なCT画像を提示しつつ血管画像所見等を含めて概説します。

1 大動脈解離の定義・病因・病態

大動脈解離とは大動脈壁が中膜で二層に剥離

し、動脈走行に沿ってある長さを持ち二腔になつた状態で、大動脈壁内に血流もしくは血腫が存在する動的な病態です。剥離長は少なくとも1～2cm以上を要するとされています。大動脈解離は本来の動脈内腔（または真腔；true lumen）と新たに生じた壁内腔（または偽腔；false lumen）からなり、両者は剥離した内膜と中膜の一部からなる隔壁であるフラップ（flap）により隔てられます。フラップは裂口（または内膜裂口；tear）

表1 大動脈解離に寄与する要素

カテゴリー	例
アテローム硬化の危険因子	コカイン 異脂肪血症 高血圧 喫煙
結合組織疾患（後天性）	ベーチェット症候群 巨細胞性動脈炎 梅毒 高安動脈炎
結合組織疾患（先天性・遺伝）	大動脈二尖弁 大動脈縮窄 囊胞性中膜壞死 エーレルス-ダンロー症候群 マルファン症候群 ターナー症候群 家族性胸部大動脈瘤
医原性	大動脈カテーテル法 大動脈弁手術
外傷	減速損傷

を有し、これにより真腔と偽腔が交通しますが、裂口が不明で真腔と偽腔の交通が認められない例も存在します。前者を偽腔開存型大動脈解離、後者を偽腔閉塞型大動脈解離といいます。裂口の中で真腔から偽腔へ血液が流入する主な裂口を入口部（またはエントリー；entry/entrance tear）、再流入する裂口を再入口部（またはリエントリー；re-entry/re-entrance tear）と称します。発生率のピークは50～65歳で、先天性結合組織疾患有する患者の場合は20～40歳となります。原因としては結合組織の疾患および損傷です。大動脈解離に寄与する要素を表1に示します。古典的大動脈解離では、まずエントリーからの血液の流入で偽腔（false lumen）が形成され、リエントリーが開放されることが病因となります。これにより大動脈内膜と中膜内側層によるフラップ（dissection flap）も存在します。大動脈解離の基本形態を図1に示します。図2には大動脈解離の病態を示します。特に心タンポナーデ、胸腔内破裂、上腸間膜動脈閉塞による腸管壊死は致命的となりますので、直ちに外科的処置が必要です。

2 大動脈解離の分類

大動脈解離の解離範囲による分類と偽腔の血流状態による分類に関する理解は特に重要です。大動脈解離の臨床的病型としては、①解離範囲による分類、②偽腔の血流状態による分類、③病期による分類があります。解離範囲による分

類（図3）としては、解離の範囲のみに注目したStanford分類（上行大動脈に解離があるものをA型、上行大動脈に解離がないものをB型）と分

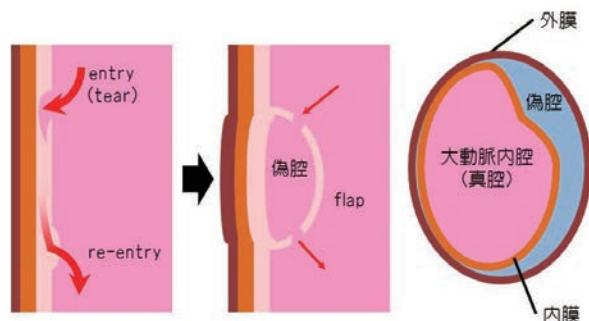


図1 大動脈解離の基本形態

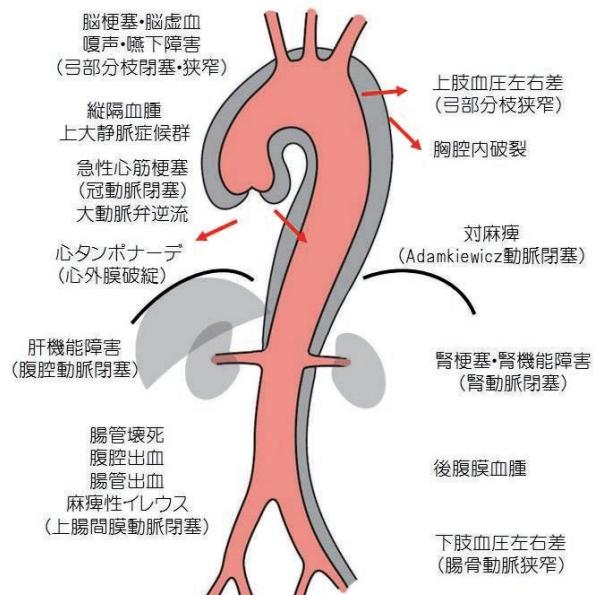


図2 大動脈解離の病態

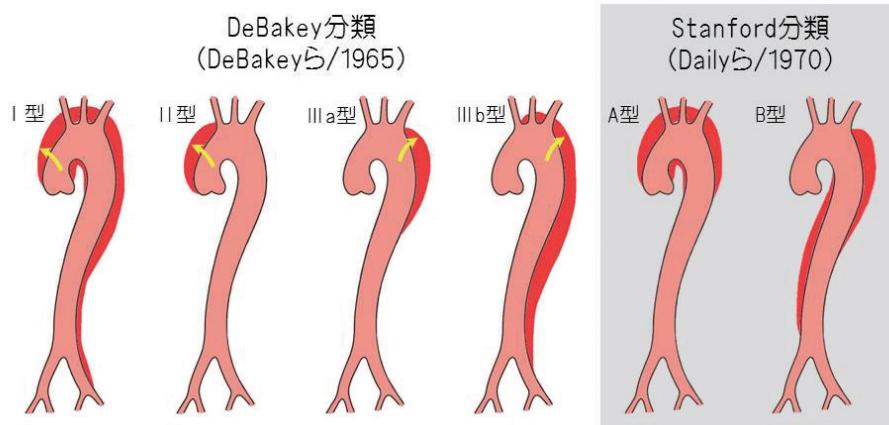


図3 解離範囲による病型分類

類)と、エントリー位置と解離の進展範囲に注目したDeBakey分類（上行大動脈にtearがあり弓部大動脈より末梢に解離が及ぶものをⅠ型、上行大動脈に解離が限局するものをⅡ型、下行大動脈にtearがありかつ腹部大動脈に解離が及ばないものをⅢa型、腹部大動脈に解離が及ぶものをⅢb型）とします。Stanford分類は、エントリー位置に着目するよりも解離がどの範囲にあるかが急性大動脈解離の管理上で重要となるとの考え方から、スタンフォード大学のDailyらが1970年に提唱しました。前述した病態の中で心タンポナーデは最も重篤な病態で、解離が上行大動脈に波及した場合は心タンポナーデを発症する可能性があります。従って、Stanford分類A型は手術適応となることを理解しておく必要があります。偽腔の血流状態による分類としては、偽腔に血流があるもの、部分的に血栓が存在する場合を偽腔開存型（古典的大動脈解離）、偽腔の大部分に血流を認めずtear近傍に限局した偽腔内血流（ulcer-like projection）を認めるものをULP型、三日月形の偽腔を有し、tear（ULPを含む）および偽腔内血流を認めないものを偽腔閉塞型と定義します。病期による分類としては、発症2週間以内を急性期（合併症を生じやすい時期）、特に発症48時間以内を超急性期とします。発症後2週間を経過したものは慢性期と定義します。

3 大動脈解離の画像診断総論

胸部単純X線検査では、大動脈壁の内膜石灰化の内側偏位（大動脈壁外縁と内膜石灰化との距離が6mm以上）が解離を示唆する所見となります。胸水（主に左胸水）や心不全等の合併症の評価に有用です。8cm以上の縦隔陰影の拡大も大動脈解離の所見となりますが、臥位正面撮影では正常でも縦隔の幅が拡大して観察されることがあるため非特異的な所見です。解離にもかかわらず異常所見を示さない例も20%程度存在するとの報告もあるため、臨床症状からその存在が疑われれば積極的に次の画像検査に進みます。なお、血管撮影については解離を進展させる可能性があるため、積極的な適応とはなりません。初期診断および経過観察の第一選択はCTとなります（日本医学

放射線学会 画像診断ガイドライン推奨グレードA）。症状がある場合の診断率は、感度、特異度ともに100%で確定診断が可能です。CT検査では①存在診断、②解離の形態や進展範囲（分枝への解離の波及等）、③緊急手術の適応、④エントリーおよびリエントリーの同定、⑤合併症の有無に対する評価、が要点となります。MRI検査については、慢性期における経過観察の画像評価に有用とされます。ヨードアレルギーがある患者の場合には造影MRA、腎機能の低下によって造影検査の適応とならない場合では非造影MRA(true FISP/balanced FFE/FIESTA等）が形態変化の評価や合併症診断に用いられます。超音波検査については、経胸壁心エコーや経食道心エコーが非侵襲的な迅速診断が可能です。心タンポナーデ、大動脈弁逆流の有無や程度、頸動脈分岐や冠動脈入口部への進行、局所壁運動異常、胸水貯留評価に対しても利用されます。

4 大動脈解離のCT画像所見

単純、造影早期相、造影後期相の撮影が必須となります。壁の石灰化および内側偏位の有無、偽腔閉塞型解離における偽腔内血腫の評価をするためにも単純CTは必要となります。

4-1. 偽腔開存型

- 偽腔開存型解離のCT画像の特徴を挙げます。
- ①偽腔は内腔より拡大しているのが一般的で、真腔は狭小化（虚脱）する。
 - ②真腔では内膜壁の石灰化を有する（ただし、慢性期解離例では例外がある）。
 - ③偽腔内は血流が遅いため、偽腔は壁在血栓を有する。
 - ④真腔が先に造影される。
 - ⑤偽腔ではaortic cobwebが認められることがある。

aortic cobweb 大動脈中膜が解離する時に不完全に剥離した中膜の一部は、索状構造として偽腔内に認識されます。偽腔開存型解離において認められれば偽腔であると判断できることから、真腔と偽腔の判別法として有用となり得ますが、三腔解離との鑑別が必要です。

偽腔開存型解離では偽腔の血流が遅い場合、早期相では偽腔が造影されず後期相で造影剤が流入を認める場合があるため造影後期相の撮影も必要

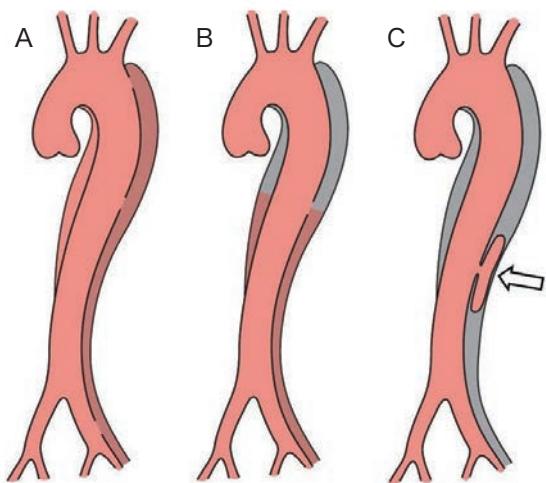


図4 偽腔開存型解離における偽腔例

です。また、上行大動脈ではフラップが体軸横断面に垂直に走行するためエントリーを把握しやすい一方で、大動脈弓部に存在するものは撮影面と平行になるため認識しにくくなります。図4に偽腔開存型解離における偽腔例を示します。Aは典型的な偽腔開存型で偽腔内に順行性血流を認める例、Bは腹部大動脈にtearが存在し、それより遠位部の偽腔には血流を認めますが、近位部の胸部下行大動脈の偽腔はほぼ血栓化して血流が消失している例です。Cは偽腔のほとんどが血栓化していますが、偽腔の一部に長軸方向の血流（矢印）を認める例です。この場合、偽腔閉塞型やULP型移行例も含めて偽腔開存型として分類します。図5、6に偽腔開存型解離の臨床例を示します。図5の症例は鎖骨下動脈から総腸骨動脈に至る偽腔開存型解離です。来院時（図5AおよびB）ではStanford A型かB型かは明瞭ではありません

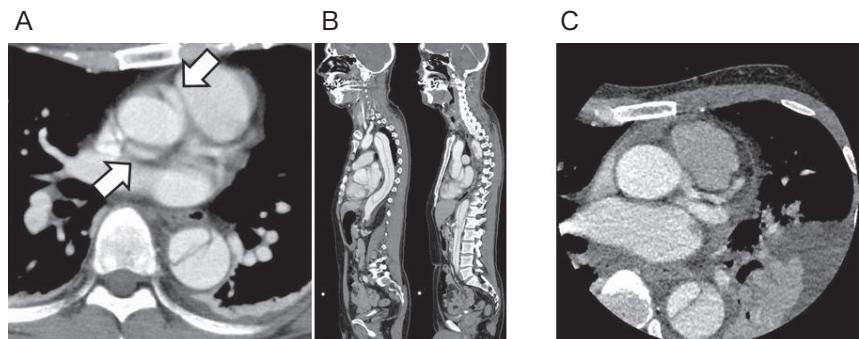


図5 偽腔開存型解離（Stanford B型）のCT画像

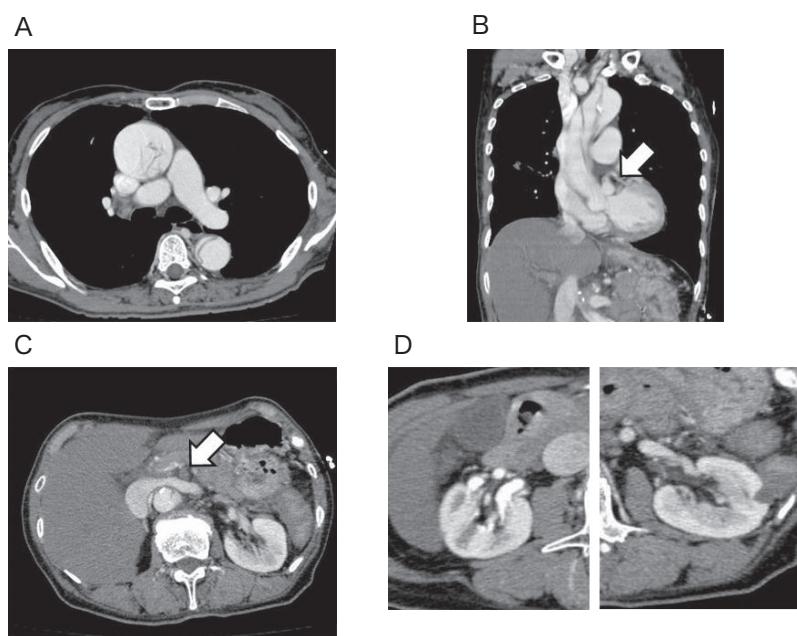


図6 偽腔開存型解離（Stanford A型）のCT画像

せん。上行大動脈の解離像は拍動によるモーションアーチファクトと考えることもできます（図5A矢印）。しかし、後日、心電図同期撮影を施行したところStanford B型の診断となりました（図5C）。フラップ様構造の形態と位置に再現性を認めないため、上行大動脈の解離像は拍動によるモーションアーチファクトであることが判明しました。モーションアーチファクトであれば、大動脈基部の心拍動により上行大動脈が2方向性に二重に描出されることが多いですが、鑑別が困難な場合は心電図同期撮影が有用です。図6は上行大動脈起始部から総腸骨動脈に至る偽腔開存型解離（Stanford A型）です。左心冠尖部に瘤形成（図6B矢印）、上腸間膜動脈閉塞（図6C矢印）と右腎血流遅延（図6D）も認められます。

4-2. 傷腔閉塞型

急性期では、凝血塊あるいは血腫によって満たされた偽腔が大動脈壁に沿って長軸方向に存在する三日月状の高CT値領域（hyperdense crescent sign）として連続して広範囲に認められます。発症早期では、偽腔が単純CTで血流腔よりも高CT値を示すことがあるため、単純CTが重要となります。造影後でも閉塞した偽腔内部は造影されません。

4-3. ULP型

閉塞した偽腔内への局所的な内腔の小突出部として偽腔内血流（ULP）を認めるものとして定義されます。大動脈のいずれの部位にも生じ、複数存在することや発症時にはなかったものが経過観察中に生じるもの、大動脈瘤を呈するもの、偽腔開存型へ変化するものもあります。上行大動脈、左鎖骨下動脈の分岐直後、横隔膜近傍の下行大動脈に認めた場合は病態が不安定であることから、注意深い経過観察が必要となります。図7の症例はULP型解離（Stanford B型）です。来院時のCT（図7A～図7C）では偽腔内にULPを認めます。7日後の経過観察のCT（図7D）ではULPが増大したことも示されています。図8にはULP型解離の血流状態の変化を示します。図8Aは来院時、図8Bは3日後、図8Cは7日後、図8Dは4年6か月後のCTです。経時的に比較してみると、来院時はULPの所見でしたが3日後には偽

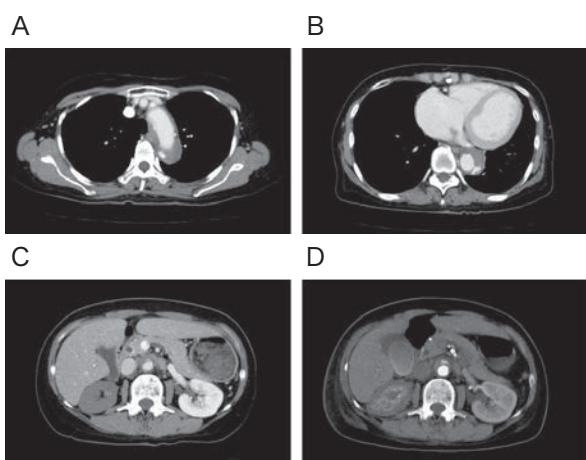


図7 ULP型解離（Stanford B型）のCT画像

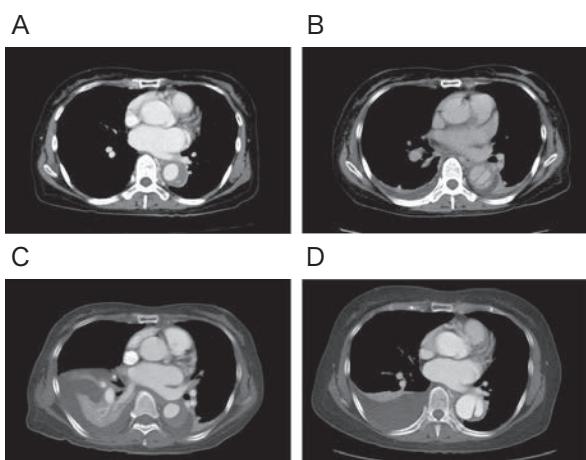


図8 ULP型解離の経時的なCT画像の変化
(図7と同一症例)

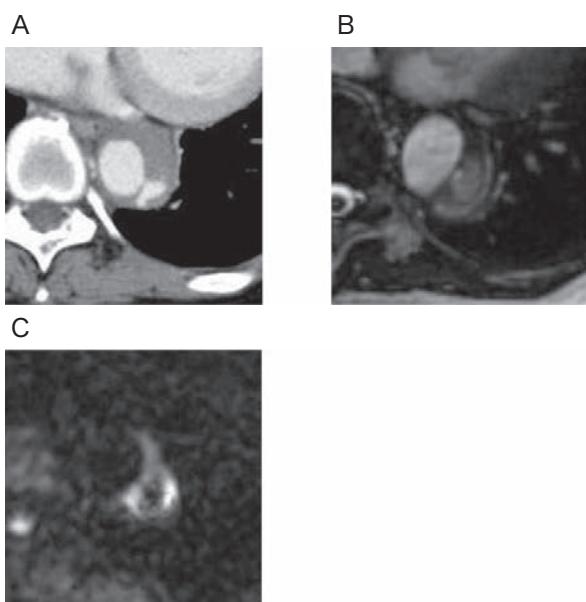


図9 ULP型解離におけるCT画像とMRI画像の比較
(図7と同一症例)

腔内血流が再開、7日後には再血栓化した経過が示されています。4年6か月後のCTでは慢性化した様態が認められます。図9は、ほぼ同時期のCT（図9A）とMRI（図9B、図9C）を示します。図9Bはsteady-state free-precession (FIESTA)、図9Cは拡散強調画像です。拡散強調画像の高信号領域は血流がなく濃縮されていない凝血塊が充満しており、void領域では血流があると考えられます。

5 結語

参考文献に示したガイドラインには大動脈解離に対する診療について詳説されていますので、ぜひご確認いただきたいと思います。大動脈解離の診療は緊急性の高い状況の場合多く、直ちにバスクュラーインターベンションを含めた手術へ移行することもあります。本稿が大動脈解離をはじ

めとした救急放射線診療の一助となれば幸いです。

6 謝辞

第14回ウインターセミナーに使用した資料の作成にあたって、雑誌掲載図表の転載許可をいただきました長崎大学病院 放射線科 末吉英純先生に深謝致します。

参考文献

- 1) 高本眞一ほか：循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2010年度合同研究班報告）、大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン（2011年改訂版）。
http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2011_takamoto_h.pdf
- 2) 末吉英純：特集 大血管の画像診断、大動脈解離の画像診断。臨床画像、30(4): 388-399, 2014.

第56回東村山市民産業まつり印象記

公立昭和病院（第12地区委員） 加藤夏生

今回私は、11月11日（土）～12日（日）に開催された「第56回東村山市民産業まつり」にスタッフとして参加致しました。会場では東村山市の皆さんに体験のブースを設けていただき、乳房ファントムを使用した触診体験や乳癌セルフチェックの方法を伝えさせていただきました。

私は日常業務においてMMGの撮影に携わっていますが、乳癌検診の説明を行うことはなく、最初は不安でしたが共に参加した先輩技師から多くのアドバイスをいただきました。説明していく中で、市民の皆さんからさまざまな質問を受けた際、気になりました。それは乳癌や乳癌検診に対する基礎知識がまだあまり認知されていないということです。“私なんてもうこんな年齢だから乳癌になん

てかからないわよ” “俺は男だから関係ないね”という声を聞きました。その後、共に参加した先輩技師、普段の業務時先輩方に教えていただいたこと、そして業務で培った経験、自己学習をもとに、“自分は乳癌にかからないだろう”と考えている人に対し、どこに重点を置き説明すべきかを考えながら説明するよう心がけました。説明後“自分にも乳癌にかかる可能性があるんだね、教えてくれてありがとう”という言葉をいただき、自分の意図が伝わったと感じ、嬉しく思い、私自身も改めて乳癌検診について考え直す貴重な体験となりました。

今回得たことを日常業務の撮影で、積極的に生かしていこうと思います。今回このような体験をさせていただいた東村山市の方々に感謝致します。

イエローーケーキ

夏休みの宿題

そのうち書こうと思っていたこの原稿も、気が付けば締め切り目前となってしまった。何ヶ月も前から決まっていたことなのに、まるで夏休みの宿題と同じである。三つ子の魂百までとはよく言ったもので、数年後に定年を迎えるような年齢になった今でも私は成長していないようだ。

夏休みの宿題といえば先日、「夏休みの宿題と老後破産の危険度」なる記事を目にした。記事によれば、夏休みの宿題の片づけ方で老後の暮らしを予想できるそうである。宿題が最後の最後で終わらざるを得ない人というのは危険度が高く、嫌なことや面倒なことは後回しにして、今を満足することを重視しがちになる。つい自分にご褒美と言って無駄遣いや衝動買い、先を見ることが苦手で、後で困るとか辛いことが起きるなどのイメージが持てず、年金は当てにできないと言いつつも何も対策をしていないが、何とかなると楽観的に考えている人が多いそうだ。まるでイソップ童話のキリギリスのようであるが、少なからず当てはまるだけに声高に反論もできない自分がいる。

とりあえず老後破産はしたくないので、明日から地道にコツコツ宿題を片付けられる人になろうと思う今日この頃である。

清秋

第16回城北支部研修会に参加して

順天堂大学医学部附属順天堂医院 大貫弘二

今回は、医療現場における子どもとの関わり方にについて小児センターで活動される医療保育士の方にご講演いただきました。「病棟保育士」と聞いて恥ずかしながら自分の勤めている病院に従事している方がいるかどうかさえ知りませんでした。確認したところ残念ながら従事者はいませんでした。

医療現場という特殊な環境での子どもとの関わり方、改めて考えてみると本当に難しい問題だと気づかされました。今までの自分の職種の検査に対する子どもへの接し方は、「写真をとるよ」「頑張ろうね」「早く終わるようにするね」「痛くないよ」などの声かけをしていただけでした。検査の説明や关心を引くための声かけなど、患者さんとしてのコミュニケーション、信頼関係を築く行為はほとんどしていなかったと思います。

今回の講演を聞いて今後どのように改善していく

か考えました。子どもの年齢別の成長発達を理解する、子どもの目線に立ってイメージをする（実際の目線としてのイメージ、言葉かけの目線、自分が子どもと同じ年齢だったらと考えるイメージ）、検査室の環境を少しでも変えてみるなど、さまざまなアイデアを頂きました。また、病棟ではプレパレーションを行い、子どもの入院、検査、処置、手術など疑問や不安へ対処しているというのを聞き、少しでもそれに関われるような話し合いを持てれば良いなと思いました。例えば、子どもと両親に装置の見学会などを行い、実際の写真を見てもらうなどしてみてはどうかと考えています。

医療機関が子どもにとってイヤな所にならないよう、明日からにでも実践できることをしていきたいと思います。大変貴重な講演をありがとうございました。

イムス東京葛飾総合病院 岡部博之

当院は、本年5月からスタートを切りました。標榜する診療科として小児科があります。私自身、小児撮影を行った経験値が乏しく子どもとコミュニケーションに苦慮した苦い経験があります。2児の父親ではありますが、2児の経験値だけでは足らないようです。そこで今回の城北支部研修会のテーマ『医療現場における子どもとの関わり方について』に大変興味を覚え、この研修会の聴講を楽しみにしていました。

医療保育士である河野拓二先生のお話はとても分かりやすく、丁寧に教えていただきました。先生の子どもに対する愛情がひしひしと伝わり、そして夢のある講義でした。子どもの心理から関わり合い方および他施設での取り組みや提案・助言など幅広く教えていただきました。子どものことを考え、“どうすれば不安を取り除けるのか？ どうすれば伝わる

のか？ 子どもは大人の小さい版ではない、子どもには子ども向けの接し方や説明の仕方がある”ということが良く分かりました。用紙1枚・壁絵1つから始めることができるようです。皆さんは“プレパレーション”という言葉を知っていますか？ 私は先生の講義で初めて知りました。しかし実際に正在进行る行動でした。“プレパレーション”的大切さとともに子ども目線での発想が必要です。先生の講義を参考に当院での取り組み方を改めて考えたいと思います。子どもにとって医療機関が“イヤ”にならないように取り組みます。

最後に、河野拓二先生に改めて感謝を申し上げるとともに、一緒に学んでくれた参加者の皆さん、企画を立ててくれた城北支部委員会の皆さんに感謝致します。有難うございました。



なぜ、このようなことを行っているのか

医療保育の定義

医療を要する子どもとその家族を対象として、子どもを医療の主体として捉え、専門的な保育を通して、本人と家族のQOLの向上を目指すことを目的とする。

※日本医療保育学会

よく勘違いされるのは

「子どもって、大人を小さくした者」なんて言う人もいますが、それは違います。

子どもはすべてにおいて未成熟なものです。身体的にも能力的にも、発達において大人とは全然違うものなのです。

子どもとの出会いで気を付けること(1)

○距離感

- ・近づきすぎない

- ・緊張・恐怖・嫌悪・猶疑

○関心

- ・「うん」「そう」と簡単に答えられる質問
(例:学校・幼稚園・保育園・習い事・好きなアニメ・好きな食べ物など)

○説明

- ・自己紹介(自分は何者なのか)

- ・ここはどんな所か

- ・困ったことがあつたら何でも言ってね

検査中・検査後、褒めることが大切です。 褒めることによって…

1、自信がつく！

2、自己肯定感を育むことができる！

3、やる気が出る！意欲的に行動ができる！

子どもとの出会いで気を付けること(2)

○「嫌われている」「関係が持てない」…と感じる時

- ・「諦めない」「見捨てない

- ・子どももちらを観定している

- ・コンスタントな関わりが大切

でも上手くできない場合

- ・「否定しない」「自分が悪い」と決めつけない。

- ・関係をとり続けることが大事

では、子どもにどうすれば上手な 「褒め方」ができるのでしょうか？

- 1、心から素直に表現し、褒める
- 2、具体的に褒める
- 3、その時・その場ですぐに褒める
- 4、(小さい子には)少し大げさに褒める
- 5、結果ではなく、努力や経験を褒める
- 6、子どもの体に触れながら褒める
- 7、褒める際のコメントは短く
- 8、「ありがとう」「助かった」も褒め言葉

最期に…

本日は講演をさせていただけた
ありがとうございました。
医療における子どもの扱いは酷い時もあります。
今日の講演を機会に、少しでも子どもにとって
医療機関が“”な所にならないことを願っています。



第16回城北支部研修会を終えて

この度は、お忙しい中、第16回城北支部研修会にご参加を賜り、誠にありがとうございました。僅かなりとも皆さまのお役に立ちましたら幸いと存じます。

私も診療放射線技師として、そして“父親”として運営の傍ら参加致しました。その中で一番印象深かったのは、河野先生のご講演の終盤に“希望は膨らみます”というスライドがあったことです。子供

たちはどこにいようとも、どんな状況であろうとも“子ども”なのであって、われわれは託された“希望”を潰えるようなことはあってはならないと気付かされました。

末筆ながら、重ねて研修会ご参加のお礼を申し上げますとともに、末永いお付き合いのほどお願い申し上げます。

(城北支部 高橋克行)

平成29年度
胃がん検診読影従事者講習会のお知らせ
(東京都生活習慣病検診従事者講習会)

- 1 実施日： 平成30年1月22日（月曜日） 15時00分から17時00分まで
- 2 会場： 東京都がん検診センター 3階 講堂
- 3 対象： 都内の施設で胃がん検診に従事している医師、放射線技師、臨床検査技師、保健師、看護師、事務職、保健所・区市町村の職員 等
- 4 受講定員： 先着50名程度
- 5 受講料： 無料
- 6 申込方法：
①『インターネット』当センター ホームページ（講習会・研修希望の方へ）
から「インターネット予約」にてお申込みください。
URL http://www.tokyo-cdc.jp/kousyuu/kensyuu/juujisya_kousyuu.html
②『FAX』裏面申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。
- 7 申込締切： 定員に達し次第（当センターホームページをご確認の上、お申込ください）
- 8 テーマ及び講師：

胃X線検診の現状と読影に関する課題、
ABCリスクの問題点について

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
消化器内科医長 小田 丈二

〈講習概要〉

胃X線検査は我が国の胃がん検診を支える中心的なスクリーニング検査として貢献し、特に集団検診では処理能力に優れているという利点がある。一方、内視鏡機器の進歩に伴いX線離れも進み、読影医不足は深刻な状況にある。そのため診療放射線技師による読影の補助は重要な役割を担うことになる。胃がん検診に内視鏡検診も認められるようになったが、その導入には様々な問題点がありABCリスク分類の考え方に関しても多くの課題が残されている。両者の問題点について考えてみたい。

《お申込み・お問合せ先》

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 研修担当：藤澤
〒183-0042 東京都府中市武蔵台2-9-2
TEL：042-327-0201 FAX：042-327-0297
E-mail：togan@tokyo-hmt.jp

※東京都生活習慣病検診従事者講習会の「お知らせ」及び「申込み」はホームページから。
URL：http://www.tokyo-cdc.jp/kousyuu/kensyuu/juujisya_kousyuu.html

Pipe line

パイプライン

送付先 FAX:042-327-0297 藤澤 行

平成29年度
胃がん検診読影従事者講習会申込書
(東京都生活習慣病検診従事者講習会)

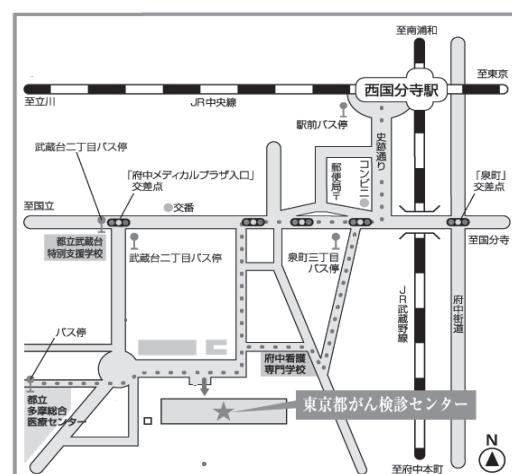
- 1 テーマ及び講師 『胃X線検診の現状と課題、ABCリスク・内視鏡検診の問題点について』
(公財) 東京都保健医療公社 東京都がん検診センター 消化器内科医長 小田 丈二
- 2 日 時 平成30年1月22日(月曜日) 15時00分から17時00分まで
- 3 会 場 東京都がん検診センター 3階講堂
上記の講習会を申し込みます。

申込者氏名	(ふりがな)			
職種				
勤務先	名称			
	住所	(〒 - - -)		
	TEL		FAX	
	E-mail			

注:受講いただけない場合のみ連絡いたしますので、EメールまたはFAXのどちらかを必ずご記入ください。定員間近の場合、インターネット予約が優先となる場合がございます。

《会場》 東京都がん検診センター 3階講堂
〒183-0042 東京都府中市武蔵台2丁目9番2号
TEL:042-327-0201 FAX:042-327-0297

- JR中央線・武蔵野線「西国分寺駅」
徒歩15分
西国分寺駅南口「総合医療センター」行バス 終点下車
(所要時間5分)
- JR中央線「国分寺駅」
国分寺駅南口 「総合医療センター」行バス 終点下車
(所要時間10分)
- JR中央線「国立駅」
国立駅南口 「総合医療センター」経由 府中駅」行バス
終点下車
(所要時間10分)
- 京王線「府中駅」
「国立駅」行バス 総合医療センター下車
(所要時間20分)



※インターネットからの申し込みも可能です。東京都がん検診センターのホームページから。

平成29年度第2回
肺がん検診従事者講習会のお知らせ
(東京都生活習慣病検診従事者講習会)

- 1 実施日： 平成30年1月31日（水曜日）14時30分から16時30分まで
- 2 会場： 東京都がん検診センター 3階 講堂
- 3 対象： 都内の施設で肺がん検診に従事している医師、診療放射線技師、細胞検査士、臨床検査技師、保健師、事務職 等
- 4 受講定員： 先着50名程度
- 5 受講料： 無料
- 6 申込方法：
①『インターネット』当センター ホームページ（講習会・研修会希望の方へ）
から「インターネット予約」にてお申込みください。
URL http://www.tokyo-cdc.jp/kousyuu/kensyuu/juujisya_kousyuu.html
②『FAX』 裏面申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。
- 7 申込締切： 定員に達し次第（当センターホームページをご確認ください）
- 8 テーマ及び講師：

肺がん検診を巡る最近の話題
～健康増進事業報告の改訂からCT検診まで～

東北医科薬科大学病院 気管支鏡センター長
東北医科薬科大学 光学診療部 教授
佐川 元保 先生

＜講習概要＞

今年度から地域保健・健康増進事業報告が改訂され、報告方法が修正されました。また、肺癌取扱い規約第8版の上梓に伴い、「肺がん検診の手引き」も大幅に改訂されています。特に「胸部X線の判定基準」に関しては徹底されていない地域もあり、より一層の標準化が求められています。一方で、胸部CT検診に関するエビデンスも少しづつ増加しています。本講演ではそれらを含め、肺がん検診を巡る最近の話題について幅広く述べたいと思います。

《お申込み・お問合せ先》

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 研修担当：藤澤
〒183-0042 東京都府中市武蔵台2-9-2
TEL：042-327-0201 FAX：042-327-0297
E-mail：togan@tokyo-hmt.jp

※東京都生活習慣病検診従事者講習会の「お知らせ」及び「申込み」は、次のホームページから。
URL：http://www.tokyo-cdc.jp/kousyuu/kensyuu/juujisya_kousyuu.html

Pipe line

パイプライン

送付先 FAX:042-327-0297 藤澤 行

平成29年度 第2回 肺がん検診従事者講習会申込書 (東京都生活習慣病検診従事者講習会)

- 1 テーマ及び講師 『肺がん検診を巡る最近の話題～健康増進事業報告の改訂から CT 検診まで～』
東北医科大学薬科大学病院 気管支鏡センター長 佐川 元保 先生
- 2 日 時 平成30年1月31日(水曜日) 14時30分から16時30分まで
- 3 会 場 東京都がん検診センター 3階講堂

上記の講習会を申し込みます。

申込者氏名	(ふりがな)		
勤務先	名称		
	住所	(〒 -)	
	TEL	FAX	
	E-mail		

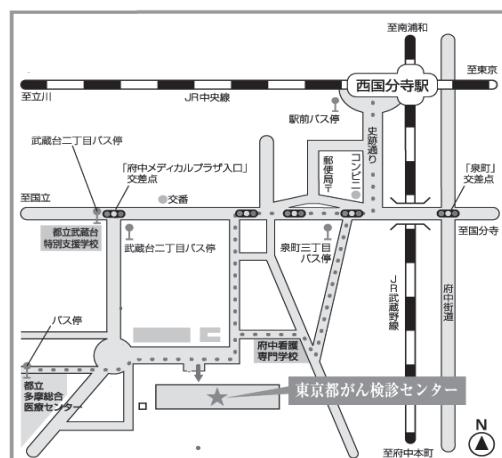
注：受講いただけない場合のみ連絡いたしますので、EメールまたはFAXのどちらかを必ずご記入ください。定員間近の場合、インターネット予約が優先となる場合ございます。

《会場》 東京都がん検診センター 3階講堂

〒183-0042 東京都府中市武蔵台2丁目9番2号

TEL: 042-327-0201 FAX: 042-327-0297

- JR中央線・武蔵野線「西国分寺駅」
徒歩 15 分
西国分寺駅南口「総合医療センター」行バス 終点下車
(所要時間 5 分)
- JR中央線「国分寺駅」
国分寺駅南口 「総合医療センター」行バス 終点下車
(所要時間 10 分)
- JR中央線「国立駅」
国立駅南口 「総合医療センター経由 府中駅」行バス
終点下車
(所要時間 10 分)
- 京王線「府中駅」
「国立駅」行バス 総合医療センター下車
(所要時間 20 分)



※インターネットからの申し込みも可能です。東京都がん検診センターのホームページから。

Pipe line

パイプライン

第16回
日本臨床医学
リスクマネジメント
学会・学術集会

メインテーマ
患者の安全、医療者の安全

会期 2018(平成30)年
5月25日金・26日土

会場
豊洲シビックセンター
(東京都江東区豊洲2-2-18)

会長
上條 由美
(昭和大学江東豊洲病院)

演題募集期間
2017(平成29)年 11月27日月～1月26日金
2018(平成30)年
学会HP ▶ <http://rmcm16.umin.jp/>

運営事務局
株式会社 学会サービス内
〒150-0032 東京都渋谷区鷺谷町7-3-101
TEL:03-3496-6950 FAX:03-3496-2150 E-mail: rmcm16@gakkai.co.jp

昭和大学 江東豊洲病院
SHOWA UNIVERSITY KOTO TOYOSU HOSPITAL

会員動向

平成29年度11月期

年 月	月末会員数	新 入	転 入	転 出	退 会
平成28年度末集計	2,077	205	22	16	174
平成29年 4月	2,101	31	3	3	7
平成29年 5月	2,116	18	3	2	4
平成29年 6月	2,142	29	1	1	3
平成29年 7月	2,156	14	1	0	1
平成29年 8月	2,175	18	3	0	2
平成29年 9月	2,183	15	0	3	4
平成29年10月	2,195	15	0	0	3
平成29年11月	2,204	11	1	0	3

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いたします。

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付けております。

★まずはお気軽にご連絡下さい。詳しくご説明させて頂きます。

★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

News

1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

12月に役員研修会、また東京都の立ち入り検査があります。年明けの1月には新春のつどいがあります。11月にもまだ広報、学術の事業がありますので皆さまのご協力をお願いしたい。来年には関東甲信越学術大会の東京大会まで1年、70周年まで2年、第37回のAACRTまで3年後になります。皆さんにご協力いただいて準備を進めていきたい。

報告事項

1) 会長

・10月14日の第3回JART理事会において、中澤会長より3つのお話をあったので報告する。一つ目は9月に函館で行われた第33回の日本診療放射線技師学術大会が盛況に終わることができましたので、皆さまのご協力に感謝します。二つ目は柔道整復師の撮影業務ができるよう法改正案が審議未了という形で終わりましたが、今後とも対策と連盟へのご協力をお願いしたい。三つ目は畦元将吾さんが比例区中国ブロック衆議院総選挙に立候補しましたので、ご支援よろしくお願いしたい。

2) 副会長

白木副会長

日 時：平成29年11月2日（木）

午後6時45分～午後7時30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、白木 尚、市川重司、江田哲男、鈴木雄一、関 真一、浅沼雅康、安宅里美、長谷川雅一、竹安直行、平瀬繁男、野口幸作、高橋克行、市川篤志、崎浜秀幸、原子 満、工藤年男

出席監事：野田扇三郎、葛西一隆

指名出席者：関谷 薫（第2地区委員長）、稻毛秀一（第5地区委員長）、富丸佳一（第7地区委員長）、鎌田 修（第8地区委員長）、澤田恒久（第10地区委員長）、千葉利昭（第11地区委員長）、鈴木 晋（第12地区委員長）、宮谷勝巳（第14地区委員長）、渡辺靖志（SR推進委員長）、雨宮広明（総務委員）、村山嘉隆（総務委員）、新川翔太（総務委員）

欠席理事：石田秀樹、高野修彰、齊藤謙一

議 長：篠原健一（会長）

司 会：白木 尚（副会長）

議事録作成：村山嘉隆、新川翔太

・活動報告書に追加なし。

3) 専門部委員会報告

・活動報告書に追加なし。

4) 各委員会報告

・活動報告書に追加なし。

5) 地区委員会報告

・活動報告書に追加なし。

6) 中間監査報告

葛西監事：各監事は理事および使用人等、意思疎通を図り情報の収集および監査の環境の整備に務めるとともに、理事会に出席し、理事および使用人等からの職務遂行条項について報告を受け、必要に応じて説明を求め重要な決算書類等を閲覧し、業務および調査を致しました。さらに、会計帳簿およびこれに関わる資料の調査を行い、当該事業年度に関わる書類および付属明細書ならびに財産目録について検討致しました。監査の意見として、法令および定款に基づき法人の状況を正しく示していると認めます。理事の職務、遂行に関する不正の行為、また法令、もしくは定款に反する事実は認められません。

野田監事：平成29年4月1日から9月30日までの計算書類およびその付属明細書ならびに財産目録は、法人の財産の状況を全ての重要な点において適正に示しているものと認めます。

7) その他

白木副会長：2019年の関東甲信越診療放射線技師学術大会の企画会議が第7回まで行った。学会テーマが『つながる医療 つなげる“和”』、サブタイトルが『One for all, All for one』に決定しました。

議 事

1) 事業申請について

①第13地区・多摩放射線技師連合会合同研修会
テーマ：「映画で学ぶ エックス線撮影の基礎」
日 時：平成29年12月8日（金）19時00分～20時30分
場 所：国分寺労政会館
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

②第12回地区研修会

テーマ：緊急（夜勤帯）における造影軸幹CT撮影のコツ
日 時：平成30年1月24日（水）18時45分～20時00分
場 所：佐々総合病院 三号館4階ホール
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

③第16回ウインターセミナー

テーマ：脳腫瘍を理解する
日 時：平成30年1月27日（土）15時00分～18時00分
場 所：東京医科大学病院 教育研究棟3階第1講堂
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

④城西支部研修会

テーマ：診療放射線研究者の為の統計解析
日 時：平成30年2月7日（水）19時00分～20時00分
場 所：板橋区立グリーンホール
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

⑤第15地区研修会

テーマ：がん治療における骨の管理の重要性について
(仮)・骨密度について(仮)
日 時：平成30年2月9日（金）19時00分～20時30分
場 所：川崎市 高津市民館 会議室
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

⑥第5地区研修会

テーマ：心臓画像診断の最前線(仮題)
日 時：平成30年2月23日（金）19時00分～20時00分
場 所：順天堂大学医学部附属順天堂医院 D棟8階カ
ンファレンスルーム
上記開催について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

2) 新入退会について

11月：新入会15名、退会3名
上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

地区質問、意見

・今回は質問、意見はなかった。

連絡事項

1) 各専門部からの連絡事項

安宅情報委員長：一点目は事業申請が多い場合は、できるだけ早く案内原稿を情報委員会に送っていただきたい。二点目は11月3日にメンテナンスのため、ホームページおよびTARTメールが6時から数時間停止する。復旧後も3日は終日動作が安定しない可能性がある。また、復旧後に情報委員会で動作テストおよびTARTメールの送受信テストを行う。その際に、件名が要返信と記載されているメールは、即日でなくとも構ないので必ず返信していただくようお願いしたい。

江田厚生調査委員長：今年度のアンケート調査に関して、11月29日に発送作業を行い12月上旬にはアンケートが到着する予定である。内容はJARTが行っている業務拡大に伴う統一講習会についてである。皆さまのご協力をお願いしたい。

浅沼編集委員長：新春座談会に関して、各支部からのメンバーの選出にご協力いただきありがとうございます。11月7日に座談会を行い、1月号の会誌に掲載予定である。

長谷川広報委員長：10月は台風などの影響で中止となつたが、今月は大田区と東村山市で行政まつりが予定されている。近くにお住まいの方は奮ってのご参加をお願いしたい。

2) その他

渡辺SR推進（公益・災害）委員長：11月16日に第20回メディカルマネジメント研修会が予定されている。まだ定員に余裕があるので皆さまのご参加をお願いしたい。

千葉第11地区委員長：12月1日に第11地区研修会を予定しているが、急遽講師が変更となると連絡があった。会誌は既に発行されているが、ホームページだけでも講師の変更を訂正したほうがよいか。

篠原会長：内容に変更がなければ、訂正しなくても参加者のご理解はいただけると思われる。

3) 今後の予定について（総務）

鈴木総務委員長：役員研修会に関して、参加人数の返信の期限を本日までとしていたが、返信をいただいている委員長が何名かいる。期限を11月10日に延長するので、必ずご連絡をいただきたい。また、1月24日にTCTTから事務所の使用申請をいただいている。他に使用したい方がいましたらご連絡をお願いしたい。

篠原会長：メールの件に関して、その他にも返信がない場合が見受けられる。理事会に出席している方に関しては、メールの返信を徹底していただきたい。

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、会誌でご案内しますので必ず確認してください。

平成29年度

1. 学術研修会

☆第16回ウインターセミナー 平成30年1月27日(土)

2. 生涯教育

第62回きめこまかな生涯教育 平成30年2月

☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第75回日暮里塾ワンコインセミナー 平成30年1月18日(木)

4. 集中講習会

第10回MRI集中講習会 平成30年2月3日(土)

☆5. 支部研修会

城西支部研修会 平成30年2月7日(水)

多摩支部研修会 平成30年2月9日(金)

6. 地区研修会

第12地区研修会 平成30年1月24日(水)

第15地区研修会 平成30年2月9日(金)

第8地区研修会 平成30年2月17日(土)

第5地区研修会 平成30年2月26日(月)

第6地区研修会（第6地区meeting） 平成30年3月3日(土)

7. 特別委員会研修会

SR推進委員会研修会 平成30年3月11日(日)

8. 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

関連団体

平成29年度第5回業務拡大に伴う統一講習会 平成30年1月20日(土)～21日(日)

平成29年度第6回業務拡大に伴う統一講習会 平成30年1月28日(日)、2月4日(日)

平成29年度第7回業務拡大に伴う統一講習会 平成30年3月3日(土)～4日(日)

☆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)

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

新 年明けましておめでとうござい
ます。昨年は皆さまにとってど
のような1年でしたでしょうか。私は
仕事と子育て(未だ見習い)で日々慌
ただしく、あっという間に過ぎてしま
た短いと感じる1年でした。

その中でも、私がとても苦労したこ
とは双子の娘たちの宿題でした。今
の小学1年生は毎日のように宿題がでて、
ひらがな・漢字の書き取りと国語の教
科書音読、計算カードはほぼ毎日、そ
れに加えて多いときは算数や国語のブ
リントが出され、遊びたい盛りの子ど
も達を、毎日説得しながらする宿題は
本当に大変でした。習い事のある日な
どは、時間に追われて慌ただしくこな
す毎日。嫌がる子ども達に何とかやつ
てもらうため、私も同じノートを買って
一緒にやってみましたが、当直明け
で帰ってくると2人×2日分の宿題が
待っていて…。私の方が必死に宿題を
こなすことになり、結果私の字が子ど
も達より上達してしまいました(笑)

算数も楽勝と思っていたのですが、

いざ教えると子ども達の“なんでなん
で攻撃”に合い、納得させるのに一苦
労。数の考え方からつまずき、なんで
1の次は2なの? なんで2の次は3な
の? これには教え方が思い浮かばず、
こっちが腕を組んで考え込んでしま
う始末。なんとかボールやブロックを
使って数は理解してもらいましたが、
今度は足し算と引き算…。

毎日大変ですが、子ども達の好奇心
にはいつも感心させられ、うらやまし
くも思える時間だと今では感じていま
す。大人になってしまった私は、日々
こんなに疑問を持って生活しているの
だろうか。今、行っている当たり前の
ことは、はたして当たり前なのだろう
かなどと考えさせられます。今年は私
も子ども達に習って、些細なことにも
疑問を持ちながら、仕事に育児に奮闘
したいと思います。

今年も1年、“東京放射線”をどうぞ
よろしくお願い致します。

B.F.S

■ 広告掲載社

(株)ジャパン・メディカル・ブランチ
東芝メディカルシステムズ(株)
(株)日立製作所
富士フイルムメディカル(株)

東京放射線 第65巻 第1号

平成29年12月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成30年1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

高橋克行

田沼征一

山崎綾乃