

東京放射線

2018年3月号

Vol.65 No.759



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

卷頭言	御誓文に想う	篠原健一
平成30・31年度代議員選挙結果		
平成30・31年度役員選挙		
会告示		
公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会	平成30・31年度役員選挙の実施について	
第76回日暮里塾ワシコインセミナー		
平成29年度SR推進委員会研修会		
お知らせ	平成29年度第6地区研修会	
連報	平成28年度新人奨励賞 受賞報告 山崎綾乃	
載告	「急性疾患アラカルト」 第二部 血管系「肺血栓塞栓症」 比内聖紀	
研修会等申込書	「妊娠中の働き方」プロジェクトチーム アンケート調査	
登録事項変更届		

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

診療放射線技師のための接遇規範

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

公益社団法人 東京都診療放射線技師会

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
MAR

CONTENTS

目次

診療放射線技師業務標準化宣言	1
診療放射線技師のための接遇規範	2
巻頭言 御誓文に想う	4
告示1 平成30・31年度代議員選挙結果について	5
告示2 平成30・31年度役員選挙	6
会告1 公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会	7
会告2 平成30・31年度役員選挙の実施について	8
会告3 第76回日暮里塾ワンコインセミナー	11
会告4 平成29年度SR推進委員会(公益・災害)研修会	12
会告5 第69回定期総会での表彰(勤続20年)について	13
お知らせ1 第6地区meeting	14
お知らせ2 東放技会員所属地区のご案内	15
平成28年度新人奨励賞 受賞報告	16
報告 「『妊娠中の働き方』プロジェクトチーム」アンケート調査	21
連載 学術が行く～急性疾患アラカルト～	
第二部 血管系「肺血栓塞栓症」	26
こえ	
・OTAふれあいフェスタ印象記	藤田佳名子、中村桃子 31
・第75回日暮里塾ワンコインセミナー印象記	田村直実 32
パイプライン	
・日本消化器がん検診学会 第49回放射線研修委員会 学術集会	33
・第16回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会	34
・南関東FRT第4回研修会	35
・平成30年度関東甲信越診療放射線技師学術大会	36
平成29年度4月～1月期会員動向	38
平成29年度第9回理事会報告	39
研修会等申込書	42
登録事項変更届	43

Column & Information

・会費納入のお願い	25
・求人情報	38
・学術講演会・研修会等の開催予定	41

卷頭言



御誓文に想う

会長 篠原健一

今年は明治維新（改元）150周年である。維新の始まりは慶應3年（1867年）の大政奉還、王政復古以降の改革を指すことが多いようであるが、ここは改元に合わせての維新150周年と記した。

日頃参拝している職場隣接の神社に、明治元年3月14日（1868年4月6日）に維新の基本方針を天皇が誓われた「五箇条の御誓文」（正式には単に御誓文）が掲示されていた。それは、150年を経た現代でも、日本の伝統を守りながら世界と渡り合うことの決意が伝わってくる。もちろん、当時16歳の明治天皇御自身の決意というより、当時の政府高官たちが起草・編集したものである。原文及び現代語訳を記す。

一 広ク會議ヲ興シ万機公論ニ決スヘシ

広く人材を集めて会議を開いて議論し、大事なことは人々の意見によって行われるよう
にしよう。

一 上下心ヲ一ニシテ盛ニ経綸ヲ行フヘシ

身分（立場）の上下を問わず心を1つに、国をおさめていこう。

一 官武一途庶民ニ至ル迄各其志ヲ遂ケ人心ヲシテ倦マサラシメン事ヲ要ス

身分（立場）にかかわらずに、一般の国民もそれぞれ自分の職責を果たし、誰もが志す
ところを達成できるように、人々に希望を失わせないことが肝要です。

一 旧来ノ陋習ヲ破リ天地ノ公道ニ基クヘシ

これまでの悪い習慣をすべて、国際社会に合った普遍的な道理に基づいて行動をしよう。

一 智識ヲ世界ニ求メ大ニ皇基ヲ振起スヘシ

新しい知識を世界から学び、天皇が国を治める国柄や伝統を大切にして、大いに国を発
展させよう。

個別の文言や、特に最後の項など現代と当時の時代背景の違いにはとりあえず拘泥せずによく読んでみていただきたい。国づくり（言い換えて組織・制度づくり）について、きわめて重要な基本理念が示されていると思う。

間もなく新年度を迎えるが、5月の第69回定期総会から代議員総会に移行する。昭和25年の創立以来、行政の指導により最高意思決定機関である総会の構成を「正会員」としてきた。総会成立要件（定足数）である過半数（定款改正時は総会員の2/3以上）の出席は現実的には無理であり、実質は事前の書面評決・委任状で成立していた。このこと自体は法的にも何ら問題なく民主的な手続きである。しかし、当日の総会出席者数をはるかに上回る「書面評決」によって議事が決するということに釈然としないものがあったことも事実であった。ある面、悲願でもあった代議員による初めての総会に対して、昨年末に初めての代議員選出が行われ、16の各地区から30名に一人の割合にて代議員が選出された。御誓文に流れる格調には及ばずとも、より民主的で活性化された総会運営が実現するもの信じている。

新しい年度も、従来から継続する事業、新たな事業・制度、そして1年後、2年後、3年後のそれぞれ大きな事業のための準備に、御誓文のような崇高な理念をもって取り組んでいきたいと思うのである。

告 示 1

公益社団法人東京都診療放射線技師会 平成30・31年度代議員選挙結果について

平成30年3月1日

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員会 委員長 大久保 智史

公益社団法人東京都診療放射線技師会 定款第12条・第13条ならびに代議員選出規程第5条に基づき実施した、全16地区の平成30・31年度代議員選挙、予備代議員選挙結果を告示する。

代議員ならびに予備代議員については、すべての地区において定数内立候補であり、立候補した代議員69名、予備代議員13名の当選を認め代議員名簿を以下に示す。

地区	代議員定数	代議員氏名				予備代議員氏名
第1地区	3	足立 祐太郎	増田 祥代	渡部 史也		針ヶ谷 健介
第2地区	4	秋山 忍	栗屋 浩介	関谷 薫	藤田 賢一	大澤 史佳
第3地区	5	熊谷 大樹	田中 志穂	布川 嘉信	松本 亘	相場 真吾
		若松 和行				
第4地区	7	大河内 明彦	岡 雄介	北岡 勇人	佐藤 伸一	飯田 哲也
		高橋 潤一郎	目黒 一浩			
第5地区	4	稻毛 秀一	大貫 弘二	菊地 克彦	中田 健太	鈴木 正晴
第6地区	4	岡部 博之	平林 秀行	布施 章		柳原 淑幸
第7地区	5	宇賀神 哲也	宝田 光夫	田川 雅人	富丸 佳一	
		山城 淳				
第8地区	7	鎌田 治	久保 聰	島田 豊	中西 雄一	巷野 祐介
		三富 明	山本 剛史	大津 元春		
第9地区	5	浅沼 芳明	飯塚 雅子	小野 貴史	比内 聖紀	菅原 翔太
		矢野 孝好				
第10地区	4	澤田 恒久	渡辺 直樹			
第11地区	2	千葉 利昭	南山 諒輔			中井 信彰
第12地区	3	小野 賢太	鈴木 晋	吉村 良		伊藤 俊一
第13地区	11	上利 武生	川崎 政士	熊谷 果南	黒田 誠	菊池 悟
		坂本 曜彦	笛沼 和智	首藤 淳	竹中 輝和	
		新田 忠弘	藤村 耕平	山中 真悟		
第14地区	3	川上 光	河手 健	松坂 誠太郎		佐藤 修
第15地区	4	池田 麻依	小野寺 健太	松井 幹	元島 祐介	勝山 紗希
第16地区	2	芦田 哲也	中谷 儀一郎			

※当選証書は当選者に郵送致します。3月10日を過ぎてもお手元に届かない場合は恐れ入りますが東京都診療放射線技師会事務所までご連絡くださるようお願い致します。

告 示 2

公益社団法人東京都診療放射線技師会 平成30・31年度役員選挙

公益社団法人東京都診療放射線技師会 定款第25条・第26条および役員選出規程に基づき
平成30・31年度役員選出を下記の通り告示する。

記

1. 役員の定数	会 長	1名
	監 事 (会員)	1名
	監 事 (会員外部)	1名
	理 事 (会長を含む)	15名以上20名以内

2. 立候補、推薦候補届出締切日

平成30年4月2日 (月) 午後5時00分

3. 投票日 平成30年5月26日 (土) * 第69回定期総会開催日

4. 開票日 平成30年5月26日 (土) * 第69回定期総会開催日

以上、告示する

平成30年3月1日

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員会
委員長 大久保智史
委 員 伊佐 理嘉
上原 英夫
加藤 夏生
山下 素幸

会 告

1

公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会 開催の件

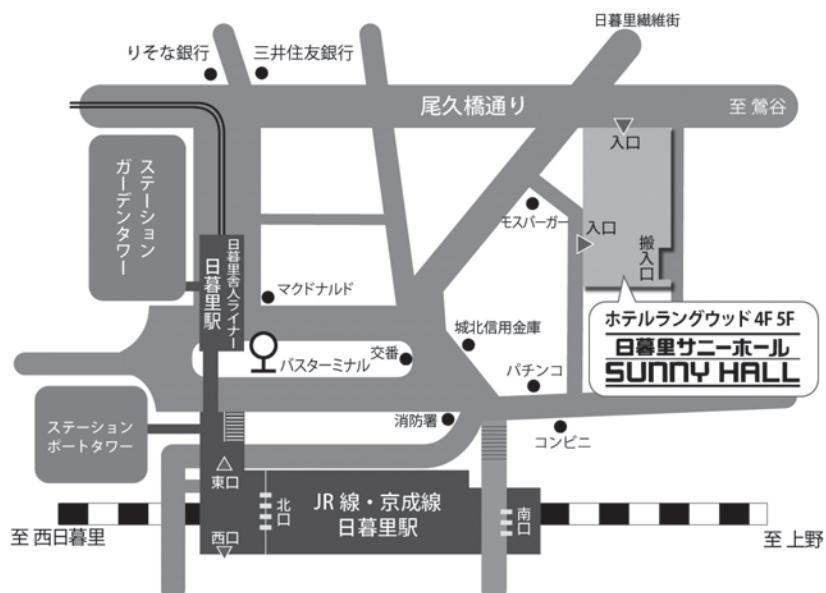
本会定款第14条に基づき下記の通り、公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会を開催致します。

記

日 時：平成30年5月26日（土）
会 場：日暮里サニーホール
東京都荒川区東日暮里5-50-5
ア ク セ ス：JR日暮里駅南口より徒歩1分

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



公益社団法人東京都診療放射線技師会 平成30・31年度役員選挙の実施について

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員会

告示の通り、公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会にて、平成30・31年度の役員選出を行いますが、次の事項に留意願います。

1. 立候補または候補者推薦代表者は、必ず立候補締切日までに所定の書式に従い、選挙管理委員会に届けること（書式については、次ページ以降に掲載）。
2. 届出締切日時は、平成30年4月2日（月）午後5時00分とし、締め切りまでに選挙管理委員会に郵送及び持参したものののみ受理し、一切の遅延は認めない。なお電話やFAX及びメールなどの届出も認めない。

【送付先】

〒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
公益社団法人東京都診療放射線技師会 選挙管理委員会

3. 立候補者、推薦者並びに被推薦候補者の氏名は、すべて自筆とし、必ず捺印のこと。サイン（捺印）は認めない。
4. 対立候補を中傷するような一切の行為を禁止する。
5. 推薦しようとする者は、定数を超えて同じ役職の候補者を推薦することができない。

以上

公益社団法人東京都診療放射線技師会 役員選出規程

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人東京都診療放射線技師会定款（以下、「定款」という。）第25条に定める役員選出のための選挙に関する規定する。

(選挙権)

第2条 定款第12条により代議員として登録されたものは、この規程に定める選出につき選挙権を有する。

(被選挙権)

第3条 定款第25条に定める役員に立候補する者は、引き続き5ヶ年以上正会員としての資格を有する者でなければならない。

2 監事に立候補する者は法人業務及び会計監査に精通した者であり、1名は会員以外の者でなくてはならない。

(立候補届)

第4条 会長、監事に立候補する者は、立候補届【様式7】に、正会員30名以上連署の推薦書を付して、選挙管理委員会に届けなければならない。

2 理事に立候補する者は、立候補届【様式7】に、正会員10名以上連署の推薦書を付して、選挙管理委員会に届けなければならない。

3 選挙管理委員会は、候補者が定数に満たない場合は、選挙の10日前までに立候補者の届出を受けることができる。

4 選挙10日前までに候補者が定数に満たなかった場合は、理事会が候補者を推薦することができる。

(選挙及び投開票)

第5条 選挙は候補者について総会出席代議員の投票によって行う。

2 開票は、総会で行う。

3 当選は、得票数の高点順位によって定める。定員の終位が同点で当選が定められない場合は、その者につき決選投票によって定める。ただし、会長候補者については最高得点者が投票総数の過半数に満たないときは、上位2名につき決選投票を行う。

4 候補者が定数のときは、会長候補者にあっては総会において出席代議員の信任投票を行い、その他は無投票当選とする。

(改廃)

第6条 この規程の改廃は、理事会の決議によるものとする。

附 則

1 この規程は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第106条第1項に定める公益法人設立の登記の日から施行する。

2 この規程は、平成24年5月26日改正、施行する。

3 この規程は、平成26年12月6日改正、施行する。

4 この規程は、平成29年6月18日改正、施行する。

5 この規程は、平成30年3月1日改正、施行する。

【様式7】

平成 年 月 日

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員長 殿

立 候 捧 届

立候補者名 : _____ 印 性別 : 男・女 年齢 : _____ 歳

勤 務 先 : _____

電 話 : _____

私は、今般行われる公益社団法人東京都診療放射線技師会の役員選出に際し、
推薦者の連署書を添え _____ に立候補いたします。

推薦者名簿

	勤 務 先	氏 名	印
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

注意：自筆署名捺印のこと（ゴム印・捺印は不可）

受 付

平成 年 月 日

委員長承認

印

第76回日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ「乳腺トモシンセシスの基礎」

～良いところと悪いところ～

講師：シーメンスヘルスケア株式会社 ダイアグノスティックイメージング事業本部 XP事業部 大塚 恒一 氏

今回は乳腺トモシンセシスを取り上げます。

トモシンセシスの基礎を学び、良いところや悪いところを学習して、今後に役立てていただきたいと思います。

多くの方のご参加をお待ちしております。

記

日 時：平成30年3月8日（木）19時00分～20時30分

場 所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

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

ア クセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

受 講 料：会員500円、非会員3,000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。

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

会 告

4

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

第69回定期総会での表彰（勤続20年）について

渉外委員会

本会は平成30年5月に行われる、公益社団法人東京都診療放射線技師会 第69回定期総会において、本会表彰規程により功労賞（勤続20年）の表彰を行います。

本年度資格到達者は本会で調査し、対象になっている会員の方にすでに案内を発送しております。調査漏れが生じることもありますので、下記に該当される方で、未だ本会より連絡のない方、または前年度までに資格到達された方で受賞の意思のある方は、お手数ですが平成30年3月20日までに東京都診療放射線技師会事務所までご連絡ください。

規定内容の要旨

- (1) 今回の該当者は平成10年3月31日までに、診療放射線技師の免許を取得し、技師業務に20年以上従事した方が対象である。
- (2) 平成16年3月31日以前に入会し、引き続き本会会員であって、会費を完納していること（15年以上継続会員）。
- (3) 現在正会員であり、引き続き平成30年度も会員であること。
- (4) 過去において同じ表彰を受けたことがないこと。

問い合わせ：渉外委員会 高野修彰 E-Mail : shougai@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

1

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」 中央医療技術専門学校 菅 和夫
「活動報告」 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

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

トップページの
ここをクリック

お知らせ

地区紹介ページ

東京都診療放射線技師会からのお知らせ

2014年度
研修会・イベント等の開催予定

会員登録

入会のご案内

入会のご案内

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...

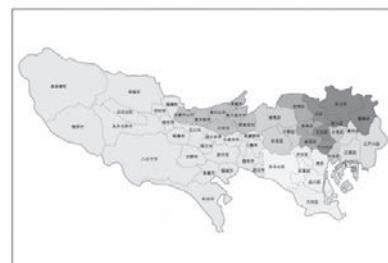
なお、毎月月替りで、各地区の特色や活動を紹介しています。
地区表の上の地区名からリンクしていますので、こちらもぜひご覧ください。

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

城東支部	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	新宿区	神奈川地域
	第10地区	世田谷区	
	第11地区	練馬区	杉並区
	第12地区	板橋区	北区
	第13地区	豊島区	豊島区
	第14地区	埼玉方面地区	埼玉地域
	第15地区	西東京市	東久留米市
	第16地区	小平市	東村山市
		武蔵村山市	東大和市
		上記、第12地区以外の多摩地域	



平成28年度

新人奨励賞 受賞報告

乳幼児胸部撮影における小児固定具使用の工夫



○山崎 綾乃

公立福生病院

【背景】

当院では乳幼児胸部撮影において、小児固定具：ファンティクサー（日興ファインズ工業株式会社）を用い、立位PAにて撮影を行っている（図1）。



図1 ファンティクサーと使用例

しかし、乳幼児に対し正しいポジショニングを施しても、骨格形成が未熟なために頭頸部を自力で支えられず、また固定具の構造上、下顎が肺野に入り込みやすく、良好な画像が得られない場合が散見される。例として、ファンティクサーを用いて当院で撮影された生後12カ月の患児の胸部画像を図2に示す。

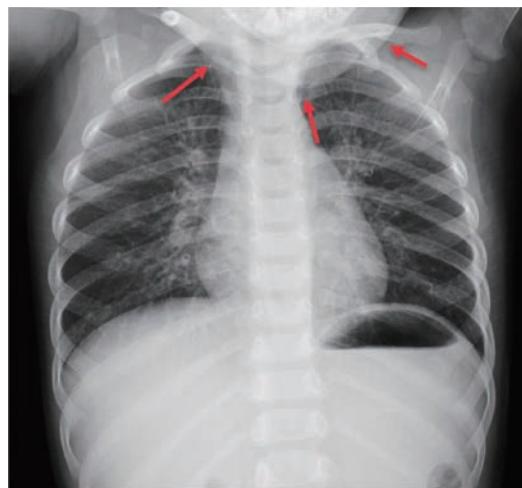


図2 生後12カ月児の胸部画像

【目的】

乳幼児胸部撮影時、乳幼児の背側と天板の間に一定の距離を設けて頭頸部を軽度後屈させることで、画像改善を試みた。

【使用機器】

- ・小児固定具：ファンティクサー FD-21
日興ファインズ工業株式会社
- ・平板ポジショニングブロック（以下、ブロック）
材質：ポリエチレン樹脂
大きさ：20 cm × 27 cm × 1 cm 3枚
日興ファインズ工業株式会社



図3 平板ポジショニングブロック

【方法】

1. 沐浴用実習人形を用いて、乳幼児の背側に付加するブロックの良好な厚さを推測した。
2. 方法1で求めた厚さのブロックを用いて実際に撮影を行い、得られた画像から①ポジショニングの評価（頸部の回旋の変化、上肢の保持の変化、胸部・胸郭の回旋の変化、下顎の前傾状態の改善）、②臨床的評価（気道の描出状態の改善、吸気状態の改善）を行った。各評価項目は点数法で集計し、統計処理にて検討した。
対象画像：年齢0～6カ月／7～12カ月／13カ月～（平均12.3カ月）
全70症例
評価者：診療放射線技師14名
3. 主に撮影に携わった診療放射線技師5名に対し、ブロックを付加した固定具の使用感に関する評価（従来法の0 cmに対する、体部固定・頭部固定・上肢固定・ネットの使用・立位時の安定度の変化）を行った。

【結果】

1. ブロックの厚さの推測

乳幼児背側に付加するブロックの厚さは、体の小さい生後0ヵ月や1ヵ月の患児を対象に撮影する際、頭頸部後屈体位にリスクを伴う可能性を考慮して3 cmまでとした（図4）。

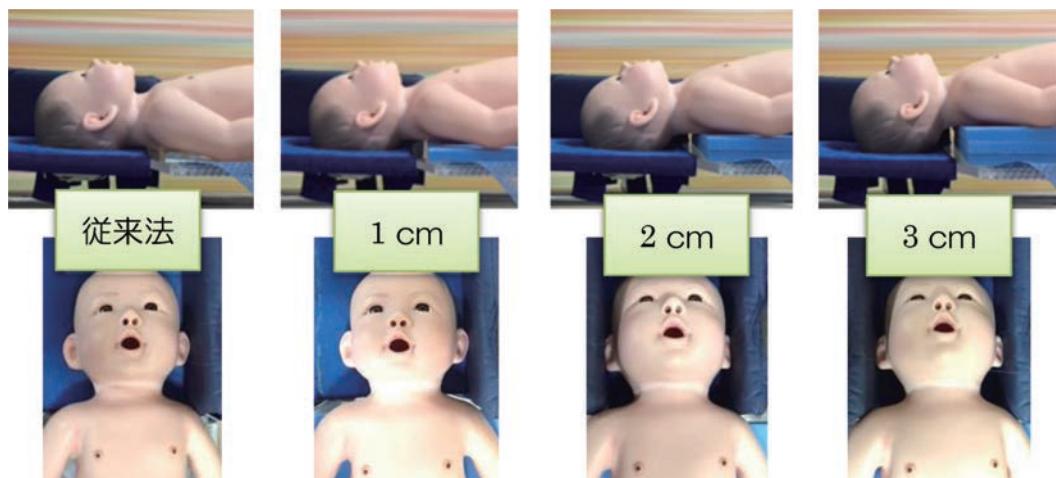


図4 ブロックの厚さの推測

ブロックを用いた撮影は、従来法としての0 cmと、1、2、3 cmの各厚さにて行った。

2-①. 撮影画像に対するポジショニングの評価

図5は各評価項目において、ブロック厚に対する評価者の平均点を示す。有意差検定の結果、頸部の回旋、上肢保持、胸部・胸郭の回旋は、従来の0 cmに対する変化や傾向はなかった。ブロックの付加によるポジショニングへの影響はないと言える。一方下顎の前傾状態はどの年齢区分およびどの厚さにおいても、従来に対して改善がみられた。

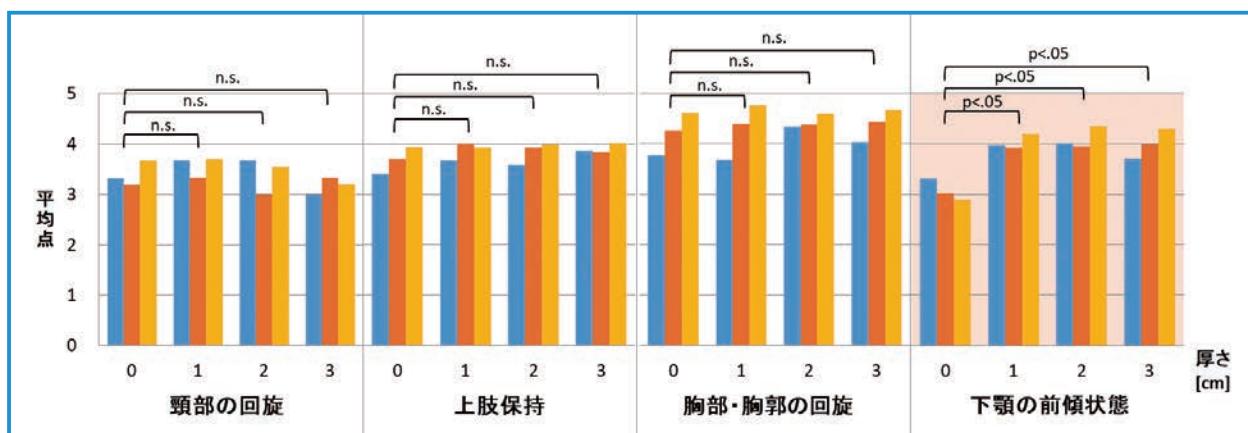


図5 撮影画像に対するポジショニングの評価

2-②. 撮影画像に対する臨床的評価

図6は、図5と同様に気道の描出状態と吸気状態の臨床的2項目について示した。気道の描出状態は改善し、従来の0 cmに対して有意差を認めたが、吸気状態は有意差を認めなかった。

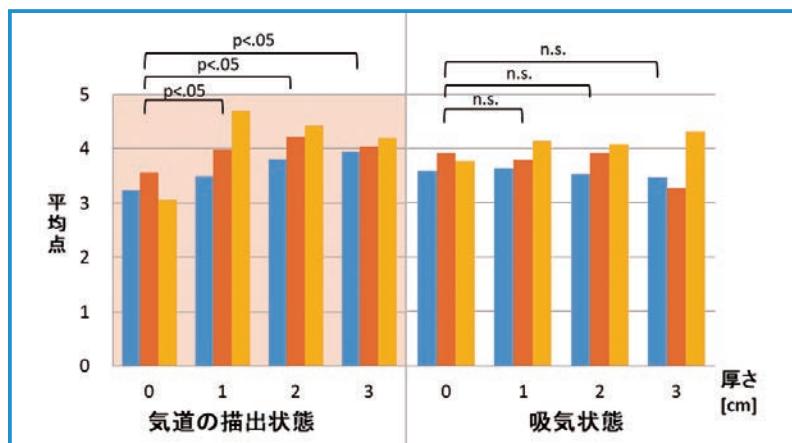


図6 撮影画像に対する臨床的評価

3. 固定具の使用感に関する評価

図7に、各年齢区分における各ブロック厚の使用感の評価を示す。これより、生後7カ月以降の乳幼児は、ブロックの厚さが増すにつれて使いやすいという結果となったが、生後0～6カ月の乳幼児は、3 cmのブロックを使用したときに評価が低くなった。この差を生じた項目は、特に体部固定、頭部固定、立位時の安定度の3項目であった（図8）。

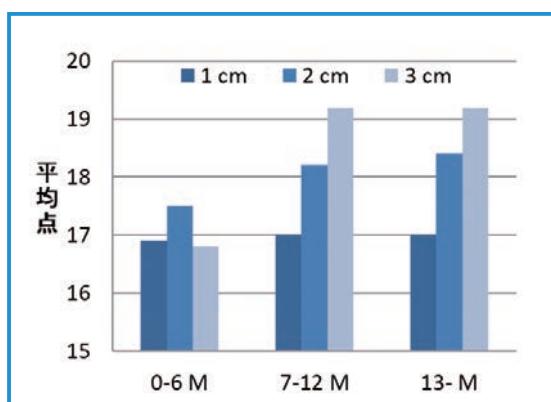


図7 使用感に関する評価

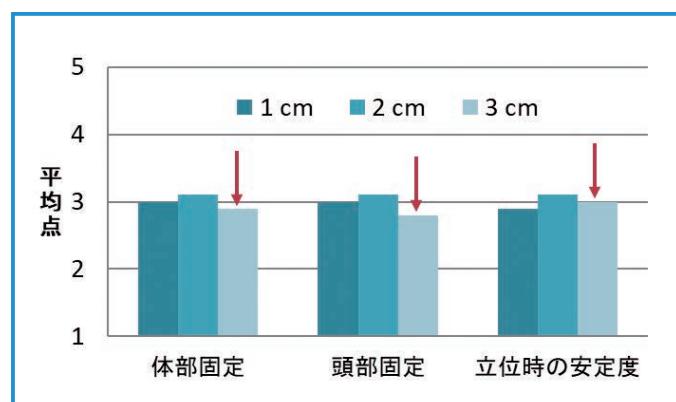


図8 0～6カ月児の使用感に関する評価

4. 臨床画像

以下には、従来のブロック厚0 cmの症例とブロックを付加した症例を並べて示した。図9において、左の症例は下顎が右肺野にかかっており、頭頸部の前屈が見受けられる。一方、2 cm厚のブロックを設けた右の症例においては、下顎が肺野から外れた位置にあり、上気道も観察しやすくなっているのがわかる。

図10はいずれも生後18カ月の症例であり、この年齢の乳幼児は体の固定に抵抗する力が強くなる時期である。左の症例は頭頸部が前屈し、口を開いているために下顎が肺野に入り込んでいる。一方、3 cm厚のブロックを設けた右の症例は肺尖部および上気道が観察しやすい。

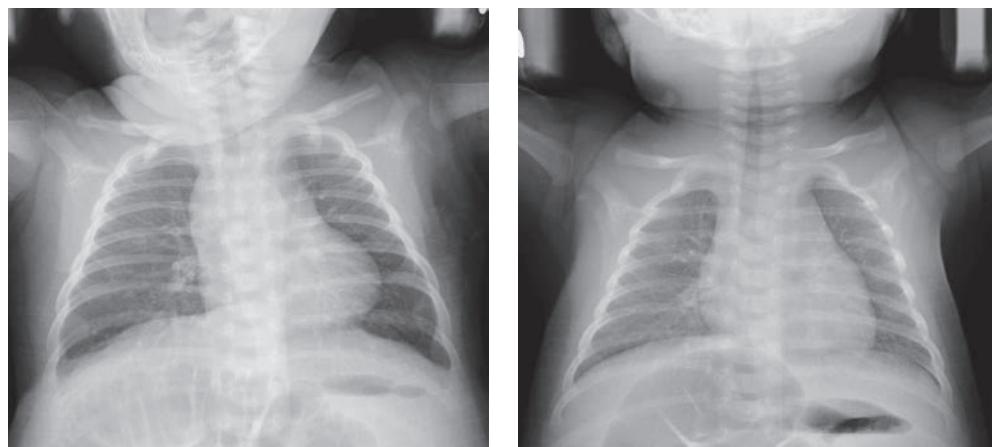


図9 生後2カ月 / ブロック厚0 cm (左) と 生後1カ月 / ブロック厚2 cm (右)

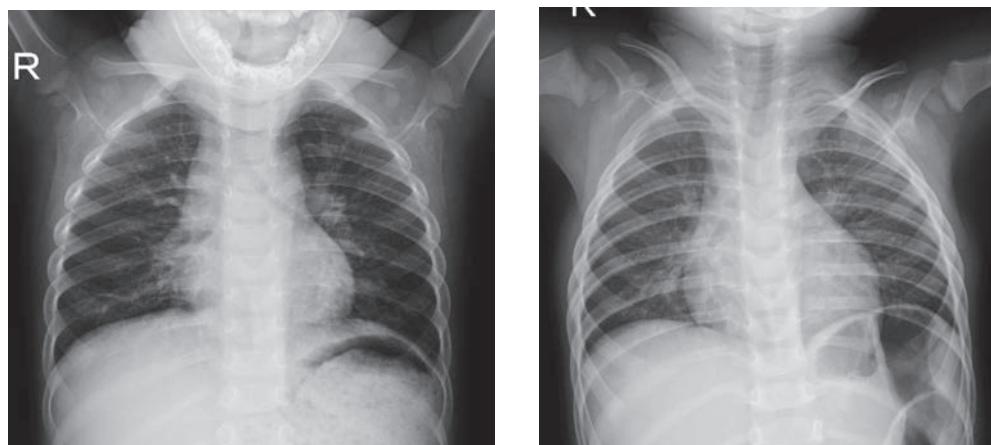


図10 生後18カ月 / ブロック厚0 cm (左) と 生後18カ月 / ブロック厚3 cm (右)

【考察】

本検討において改善された項目は、いずれも2 cm厚のブロックを使用したときの評価が高い傾向となつたが、従来と比較すると1 cm厚でも臨床上十分な改善がされたと言える。

また、発育状態によってブロックの厚さを考慮すべきであり、年齢で厚さを分ける場合、生後0～6カ月には3 cm厚は不向きと考えられる。実際に撮影画像に対する評価では、0～6カ月の患児で3 cmを用いた画像に対し、「顎が上がりすぎている」や「肺尖撮影のようになっている」といったコメントが寄せられ、使用感に関する評価でも、「頭部がやや後屈しすぎと感じた」という意見や「背中がやや反りぎみとなった」といった意見が挙がった。

よって当院では、幅広い年齢で用いられるよう、乳幼児背側に付加するブロック厚は2 cm厚を推奨とした。

【結語】

固定具を用いた乳幼児胸部撮影では、乳幼児背側と天板の間にブロック等で距離を設けることで、良好な胸部画像が取得可能となった。

【参考文献】

- ・放射線検査学（X線） 日本放射線技術学会編 通信産業研究社
- ・図解診療放射線技術実践ガイド 編集主幹：遠藤啓吾 文光堂

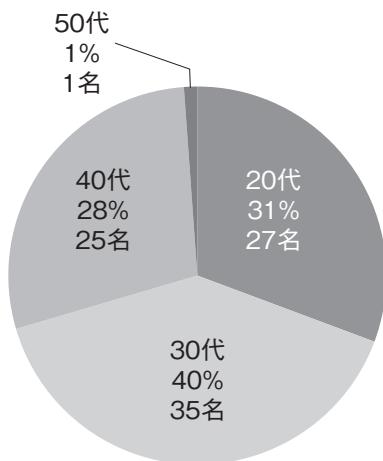
「妊娠中の働き方」プロジェクトチーム アンケート調査の報告

(公社) 日本診療放射線技師会 人材育成委員会 女性活躍推進班 東京都代表 能勢記代・大内里香
(公社) 東京都診療放射線技師会 厚生調査委員会

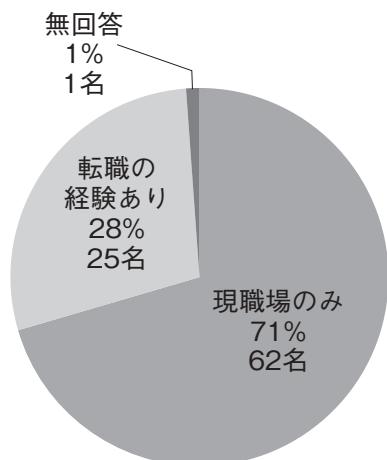
平成29年1月から3月の期間、(公社)日本診療放射線技師会 人材育成委員会 女性活躍推進班「妊娠中の働き方」プロジェクトチームより依頼があり (公社)東京都診療放射線技師会としてアンケートに協力致しました。ご協力いただきました会員の皆さまへ感謝申し上げます。遅くなりましたが、当会の結果をご報告致します。このデータが、仕事をしやすい環境となるための一助となれば幸いと考えています。また平成29年度の関東地域学術大会において、南関東地域としてアンケート結果をまとめ、発表していることをご報告致します。

1 総回答数 88名

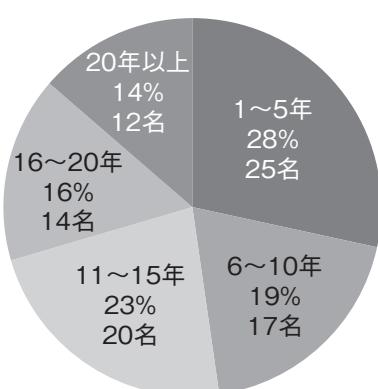
2 年齢



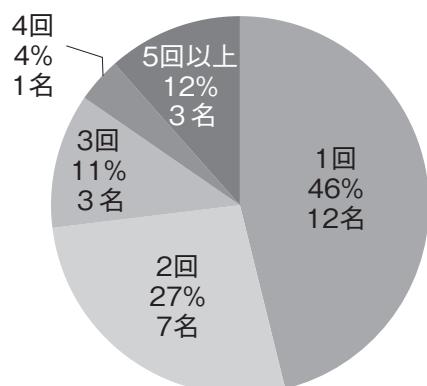
4 職歴



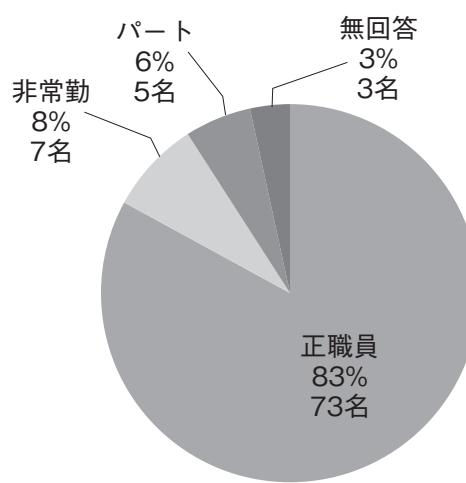
3 経験年数



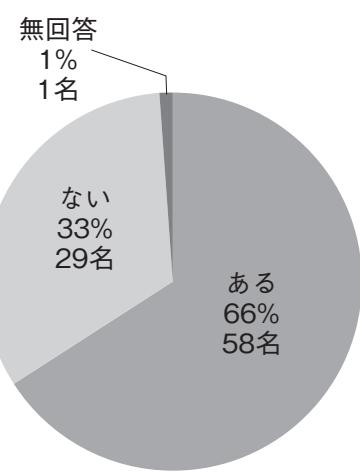
・転職回数



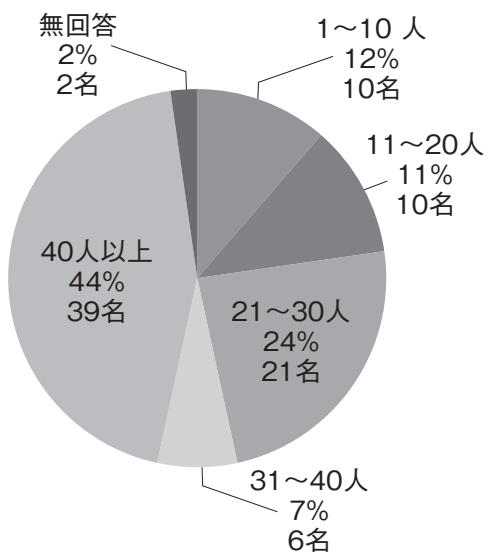
5 現在の勤務体系



8 休日労働・深夜業・院外待機（/月）



6 職場の技師数



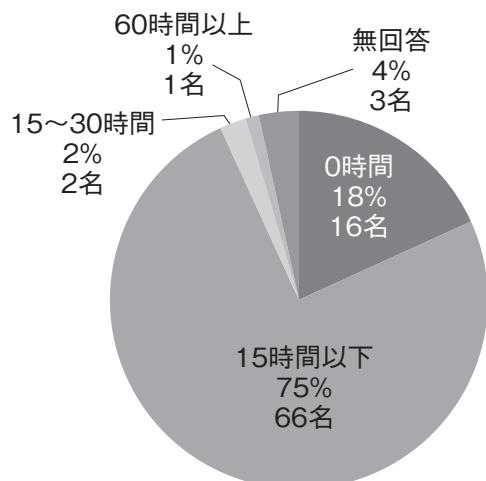
・ありの内訳（複数回答可）

当直	41
日直	46
院外待機	7
その他	10

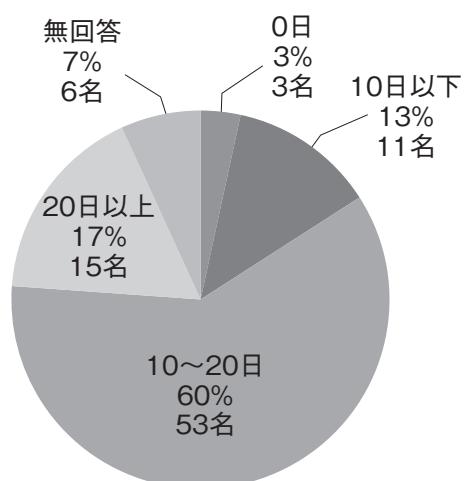
* その他に記載されたもの

- ・入り明けありの夜勤
- ・日曜検診や検診車業務
- ・院内待機

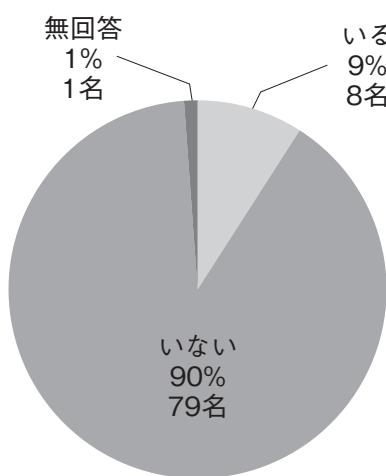
7 1ヶ月の残業・超過勤務の現状



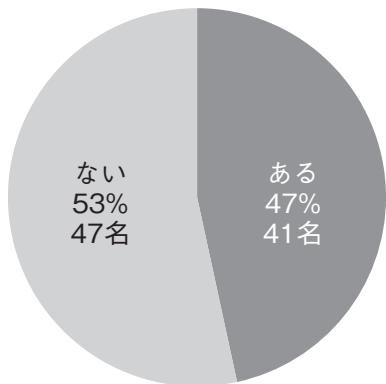
9 付与された有給の日数、消化率（/年）



10 管理職についている女性技師の有無



11 技師としての妊娠経験の有無



12 妊娠・出産後の働き方

(妊娠・出産の経験がない方は希望を記入)

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
現職場継続	37	34
仕事を辞める	2	2
職場変更し仕事を継続	1	7
パートナーが職場変更	0	0
その他	0	4
無回答	1	0

*ほとんどの方が現在の職場で働き続けることを希望していると考えられる。

*その他に記載されたもの

- ・業務時間の制度によって継続できるのか、変更するのか、違ってくる。

13 妊娠中の軽易な業務への転換はありましたか？

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
ある ありそう	35	38
ない なさそう	4	7
無回答	1	1

・ありの詳細 (複数回答可)

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
ポータブル撮影からはずれる	24	27
透視からはずれる	8	9
ローテーションからはずれる	2	3
MRIに固定になる	1	0
CTに固定になる	3	1
エコーに固定になる	0	0
検像担当に固定になる	0	0
当直からはずれる	24	25
日直からはずれる	18	18
妊娠女性技師の希望に合わせ検討する	6	11
その他	3	0

*その他に記載されたもの

- ・同じ部門内で身体的負担や被ばく・感染曝露等の危険性のない業務とするなど。

14 妊娠中の時間外労働・休日勤務・深夜業の有無

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
ある ありそう	13	6
ない なさそう	25	38
無回答	2	2

・ある ありそう の内訳 (複数回答可)

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
当直	4	2
日直	5	3
院外待機	3	1
その他	6	2

*その他に記載されたもの

- ・残り番
- ・残業

15 妊娠中に携わっていたモダリティ

妊娠経験なしの方は、現在携わっているモダリティ (複数回答可)

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
一般撮影	32	37
乳房撮影	28	36
X線TV	23	21
CT	24	33
ポータブル	5	26
MRI	7	19
放射線治療	2	8
超音波	5	2
画像処理	7	8
IVR	0	3
骨密度	0	0
ドック	0	0
RI	0	4
その他	0	6

16 妊娠中に担当したいモダリティで良さそうなもの・辛うなものの (複数回答可)

良さうなモダリティ	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
一般撮影	4	13
乳房撮影	6	7
X線TV	13	12
CT	12	18
MRI	6	17
RI	0	2
放射線治療	3	5
ポータブル	0	1
超音波	2	6
画像処理	4	17
その他	2	1

*理由

- ・被ばくの可能性が少ない。
- ・人手が多いので手伝ってもらえる。

*その他に記載されたもの

- ・骨塩定量

辛うなモダリティ	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
一般撮影	10	16
乳房撮影	14	21
X線TV	2	2
CT	5	5
MRI	2	1
RI	0	14
放射線治療	2	2
ポータブル	3	32
超音波	0	1
画像処理	1	0
その他	0	0

*理由

- ・被ばくの可能性がある。
- ・マンモグラフィではお腹がつかえてしまう。
- ・その他、忙しい業務は身体に負担がかかる。

17 妊娠中に利用した法令で定められた制度の有無

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
制度がある	20	9
制度がない	17	4
分からない	0	32
無回答	3	1

・内訳（複数回答可）

	妊娠経験 あり	妊娠経験 なし
保健指導または検診を受けるための時間の確保	15	5
通勤緩和のための時差出勤・勤務時間の短縮	6	7
休憩に関する措置（時間延長、回数増加、時間帯変更など）	0	1
症状の著しいつわりなどに対応する勤務時間の短縮・休暇	5	5
その他	1	0

＜まとめ＞

今回、項目が多く、抜粋で掲載させていただきました。詳細は、（公社）日本放射線技師会の報告をお待ちください。

また厚労省ホームページで、「妊娠から産休、育休、復職後の流れ」と検索すると、職場に課せられている制度が分かりやすく解説されています。ご参照いただければ幸いです。

－会員の皆さまへ－

会費納入のお願い

経理委員会

会員の皆さまには、平素より公益社団法人東京都診療放射線技師会の活動にご理解、ご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、今年度の会費納入をお忘れの方は、お手元の払込用紙をご利用のうえ早急に納入していただきますようお願いいたします。

なお、会費未納期間2年以上の会員については、退会の手続きをいたしておりますのでご注意ください。

ご不明な点は事務所までお問い合わせください。

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

第二部 血管系 肺血栓塞栓症

日本大学医学部附属板橋病院 中央放射線部 比内 聖紀

サマーセミナーやウイ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。第十回目は、肺血栓塞栓症について解説致します。

1 はじめに

肺血栓塞栓症 (pulmonary thromboembolism; PTE) は、以前、日本ではまれな疾患として考えられてきた。しかし、高齢社会の到来、食生活の欧米化、診断率の向上といったさまざまな要因により、PTEは確実に増加してきており、決してまれな疾患ではなくなった。そこで今回は、PTEにおける画像診断の果たす役割を中心に概説する。

2 肺血栓塞栓症 (PTE) とは

PTEは、静脈、心臓内で形成された血栓が遊離して、急激に肺血管を閉塞することによって生じる疾患である。また、PTEは深部静脈血栓症 (deep vein thrombosis; DVT) と深い関連があり、90%以上が下肢あるいは骨盤内の静脈血栓が塞栓源とされる。DVTの50~60%にPTEが合併し、これらを総称して静脈血栓塞栓症 (venous thromboembolism; VTE) という。

一方、肺梗塞 (pulmonary infarction; PI) とはPTEの結果、肺組織が出血性壊死に陥った状態で、頻度は約10~15%である。肺組織は、他の組織とは異なり、肺動脈、気道、気管支動脈の三つの酸素供給路を有すること、さらに閉塞した肺動脈より末梢へは肺静脈からの逆行性血流を受け得ることより、必ずしも組織壊死には陥らない。

PTEの主要症状は呼吸困難、胸痛であるが、PTEと診断できる特異的な症状はない。他に血痰、意識消失、チアノーゼなどの臨床症状を呈する。大量に詰まると、急性肺性心、肺高血圧による右心不全からショック状態となる。

3 危険因子

PTEの主な危険因子を表1に挙げる。1856年にRudolf C. Virchowが提唱した①血流の停滞、②血管内皮障害、③血液凝固能の亢進が、血栓形成の三大要因として重要である。現在でもこの概念は変わっておらず、これらの因子が種々の程度に絡み合い、血栓形成がなされていく。

表1 肺血栓塞栓症の危険因子

血栓形成の三大要因	
① 血流の停滞	長期安静臥床、肥満、心肺疾患
② 血管内皮障害	各種手術、外傷、骨折、カテーテル留置
③ 血液凝固能の亢進	悪性腫瘍、妊娠、脱水、血液凝固異常症

肺塞栓症研究会共同作業部会調査の結果^{1),3)}によれば、急性肺血栓塞栓症と確定診断された309例中、院外発症150例（49%）、院内発症159例（51%）と院内での発症が多く、院内発症例のうち110例（69%）が術後症例であった。

4 診断・検査

急性PTEは致死性の疾患であり、わが国では心筋梗塞より死亡率が高い（急性PTE11.9%、急性心筋梗塞7.3%）。本疾患を疑った場合、できるだけ早急に診断する必要がある。スクリーニング検査として①胸部X線、②心電図、③動脈血ガス分析、④経胸壁心エコー、⑤Dダイマー検査が行われる¹⁾。

- ①胸部X線では、70%に心拡大や右肺動脈下行枝の拡張が見られる。また、1/3には肺野の透過性亢進が認められる。肺梗塞を起こすと肺炎様浸潤影や胸水が見られる。しかし、診断に直接結び付く特異的所見はない。
- ②心電図としては、右側胸部誘導の陰性T波、洞性頻脈を高頻度に認めるが、本症に特異的な心電図所見は存在しない。
- ③動脈血ガス分析では、低酸素血症、低二酸化炭素血症、呼吸性アルカローシスが特徴的所見である。
- ④経胸壁心エコーは、重症度判定や予後推定に有用である。右室拡大、心室中隔の左室側への圧排、右室自由壁の運動障害（McConnell兆候）などを認める。
- ⑤Dダイマーは、フィブリン分解産物の集まりで

血栓症の判定に用いられる。PTEの診断へは、診断の除外に利用される。

PTEは、臨床所見のみでの診断は困難であり、画像診断による確定診断が必須である。画像診断法としては胸部X線撮影、心臓超音波検査、核医学検査、CT、MRI、肺動脈造影法がある。これらの検査法の中で現在最も注目され、また施行頻度も増加傾向にあるものはCT検査である（表2）。

5 CTの有用性

以前では、CTのみでPTEの診断は不十分と考えられていて、肺換気・血流シンチが重要視された。また、肺動脈造影がゴールド・スタンダードとされていた。

MDCTが普及した後、2006年の主に4列MDCTを用いた多施設前向き調査（prospective investigation of pulmonary embolism diagnosis II；PI-OPED II）では、感度83%、特異度96%という結果が報告されている⁴⁾。その後のMDCTの発達（検出器の多列化や管球回転速度の高速化）によって短時間で撮影ができるようになり、診断能はさらに上昇している。冠状断や矢状断などの多断面再構成法（multi planar reconstruction；MPR）により、病変部を評価することも診断率の上昇につながる。

現在では、MDCTで適切な検査が行われればPTEの診断はほぼ可能と考えられており、造影CTが第一選択と広く認知されている。肺動脈のCTでは、単純CTで血栓が高濃度に描出される場合があるが（図1）、造影検査が基本となる。

表2 わが国における急性肺血栓塞栓症の診断法の推移

	1994.1～1997.10 n=309	1997.11～2000.10 n=257	2000.11～2003.8 n=452	2003.9～2006.8 n=639
肺動脈造影	45%	57%	37%	18%
血流シンチ	74%	77%	62%	29%
換気シンチ	28%	23%	18%	11%
CT	14%	58%	62%	86%
MRI	2%	6%	2%	0.2%
経食道心エコー	1%	4%	1%	0.2%

また、肺野条件も血流の不均衡による濃度差や肺梗塞の評価に用いられる(図2)。造影CTのメリットは、血栓自体を確認できることで、その大きさ、分布を知ることができる(図3)。

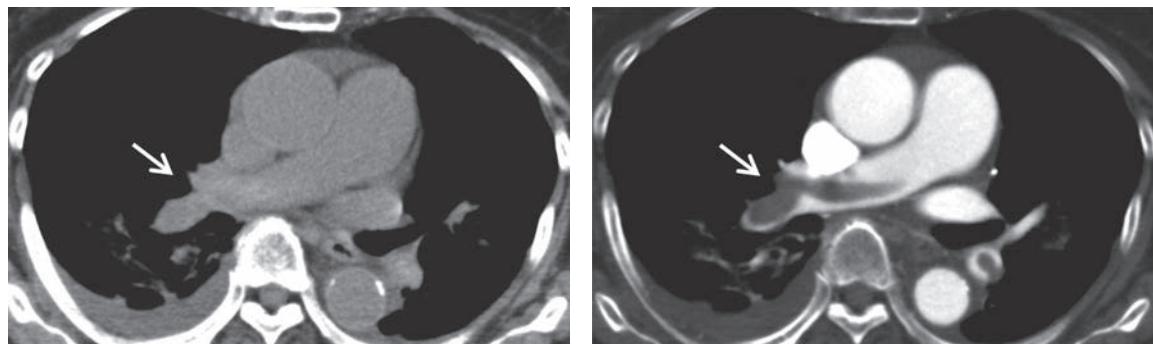


図1 肺動脈内血栓

単純CTで血栓が高濃度に描出される場合がある。単純CTの高濃度域が造影CTの造影欠損域に相当する(矢印)。

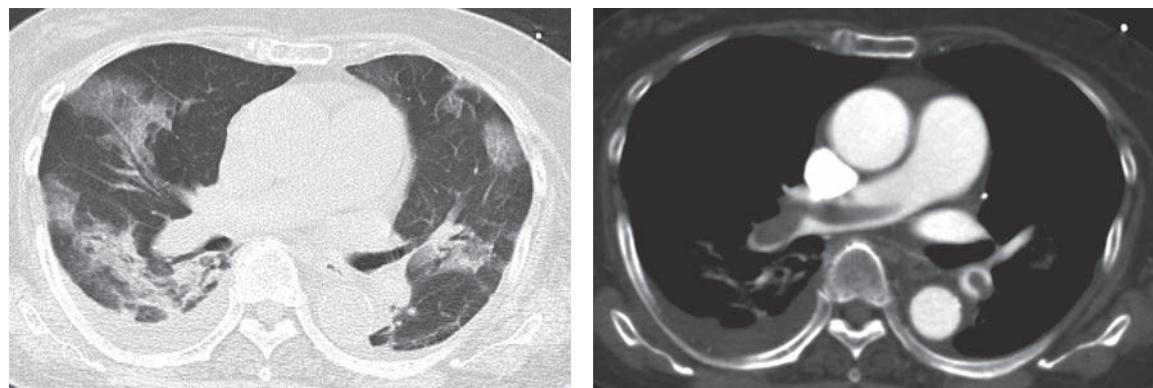


図2 肺梗塞

肺梗塞では胸膜を底辺とする楔状の肺浸潤影(consolidation)が見られる。

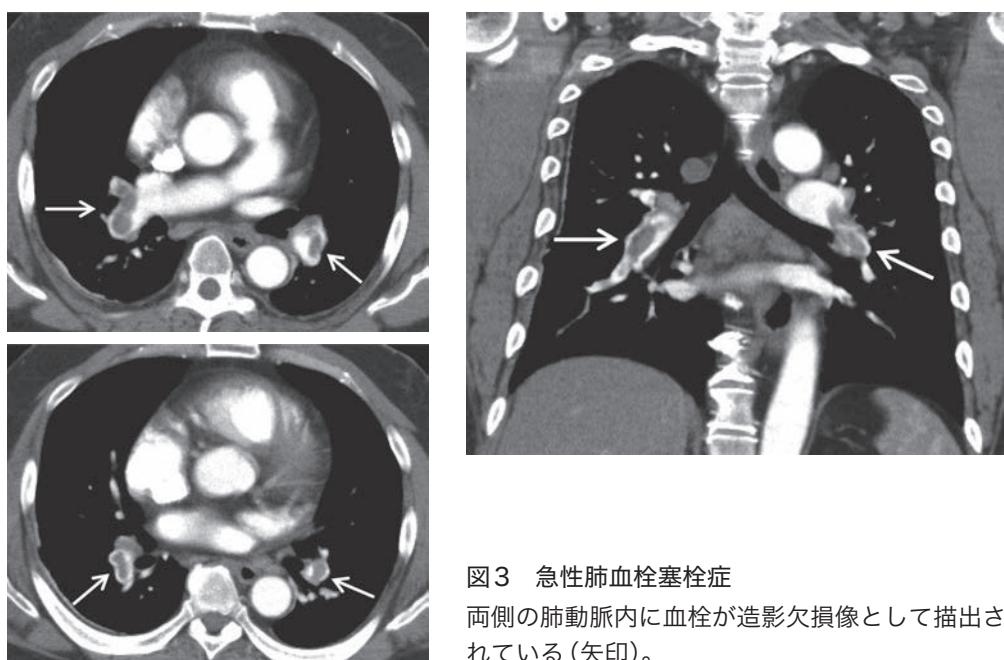


図3 急性肺血栓塞栓症

両側の肺動脈内に血栓が造影欠損像として描出されている(矢印)。



図4 Window 設定の影響
不適切なwindow 設定による血栓の見落としに注意が必要である(矢印)。

6 バルサルバ効果(息み)について

PTEの動脈相撮影時、肺動脈内の良好な造影効果を得るために、肺動脈へ造影剤が絶えず流入しているタイミングで撮影する必要がある。しかし、その撮影タイミングにおいてもまれに肺動脈の造影効果不良(大動脈は良好な造影効果が得られている)となる症例がある。要因の一つとして、撮影時の息止めの際、最大吸気後のバルサルバ効果(息み)により心還流量が低下し、循環動態に影響を与えると推測されるとの報告がある⁵⁾。その他に下大静脈からの造影剤を含まない血液が流入するために生じるなどの報告がある⁶⁾。

7 下肢静脈の評価

診断・治療に当たって下肢静脈血栓の状態の把握が必要である。下肢静脈エコー検査は、その簡便性と非侵襲性からDVTを疑った際の第一選択である。

CT venography (CTV) は、肺動脈を評価した後に造影剤の追加なく下肢の遅延相を撮影する方法で、下肢静脈血栓の有無を評価できる(図5)。PIOPED IIでは、CTVを追加すると肺動脈血栓診断の感度が上昇するという結果が報告されている⁴⁾。CTVとエコーの一一致率は95.5%でほぼ同等とされる⁷⁾。MDCTによる腹部から下肢におよぶ

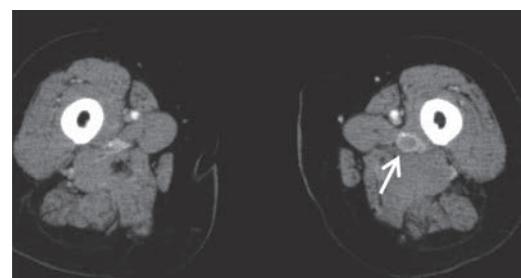
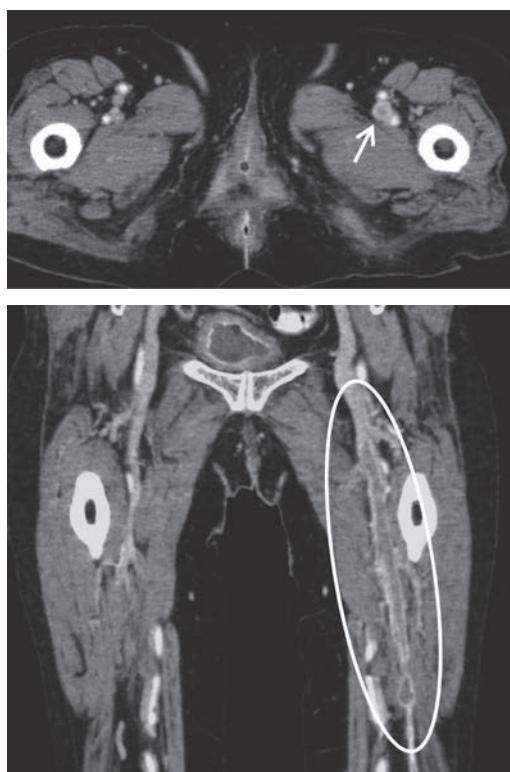


図5 深部静脈血栓症
通常血栓は静脈内の造影欠損域として認められ(矢印)、静脈壁のリング状濃染、血管の拡張、静脈周囲の脂肪濃度の上昇、患肢の腫脹などがある。

深部静脈血栓の同時評価は、本症の包括的な治療戦略を決定する上で有用な情報を提供するものと考えられるが、被ばくの増加が問題とされる。

8 治療

急性PTEの治療は、肺血管床の減少により惹起される右心不全および呼吸不全に対する急性期の治療と、血栓源である深部静脈血栓からの急性PTEの再発予防のための治療とに大別される。このためには塞栓子である血栓の溶解を促進し、血栓の局所進展を抑制し、血栓の塞栓化を予防することが必要である。

治療の中心は薬物的抗血栓療法である。重症度により抗凝固療法（ヘパリン、ワルファリン）と血栓溶解療法（ウロキナーゼ）とを使い分ける。また、治療法の選択には、出血リスクも考慮される。出血リスクが高い場合には抗凝固療法が選択されるが、場合によっては非永久留置型下大静脈フィルターやカテーテル治療により薬物的治療法の効果を補う。

9 下大静脈フィルター

下大静脈フィルターは肺動脈内の血栓そのものに対する治療ではなく、また、深部静脈血栓を予防したりするものではない。しかし、致死的なPTEが予測され、抗凝固療法禁忌の症例、抗凝固療法に効果の見えない症例などに予防的に留置される。2007年4月に急性PTE発症例やハイリスク例に対するフィルター留置は保険収載された。

下大静脈フィルターには永久留置型と非永久留置型があり、近年、永久留置型として回収可能オプション付きのものが臨床使用されている。一時留置型と回収可能型フィルターは非永久留置型として分類し、回収可能オプションのない永久留置型フィルターと区別されることが多い。長期留置による再発リスクを避けるため、一定期間留置後に回収が可能な回収可能型フィルターが主流となってきた。

10 おわりに

PTEにおける画像診断の役割について概説した。PTEはわが国においても決してまれな疾患ではなく、臨床症状から否定し得ない場合には積極的な画像診断が必要である。そして、われわれはあらゆる疾患の可能性を考え、診断に有用な画像を提供していきたい。

参考文献

- 1) 循環器病の診断と治療に関するガイドライン（2008年度合同研究班報告）：肺血栓塞栓症および深部静脈血栓症の診断、治療、予防に関するガイドライン（2009年改訂版）。
http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2009_andoh_h.pdf
- 2) 星 俊子：画像診断医に必要な心血管系ガイドライン 静脈血栓塞栓症の画像診断ガイドライン—CT—。画像診断 2011; 31(13): 1248-1255.
- 3) Nakamura M, Fujioka H, Yamada N, et al. Clinical characteristics of acute pulmonary thromboembolism in Japan: results of a multicenter registry in the Japanese Society of Pulmonary Embolism Research. Clin Cardiol 2001; 24: 132-138.
- 4) Stein PD, Fowler SE, Goodman LR, et al: Multidetector computed tomography for acute pulmonary embolism. N Engl J Med 2006; 354: 2317-2327.
- 5) 鈴木千晶、藤崎賢二、渥美雄介、他：呼吸停止法によるバルサルバ効果が肺血栓塞栓症の造影CT検査に与える影響について。日放技学誌 2017; 73 (4): 273-281.
- 6) Gosselin MV, Rassner UA, Thieszen SL, et al: Contrast dynamics during CT pulmonary angiogram: analysis of an inspiration associated artifact. J Thorac Imaging 2004; 19: 1-7.
- 7) Goodman LR, Stein PD, Matta F et al: CT venography and compression sonography are diagnostically equivalent: data from PIOPED II. AJR 2007; 189: 1071-1076.

OTAふれあいフェスタ印象記

東邦大学医療センター大森病院 藤田佳名子

今回初めてOTAふれあいフェスタに参加し、乳がんやマンモグラフィについての説明を行いました。

来られた方に実際に乳がんのファントムを触っていただきながらお話しをしていると、“お風呂に入った時に触ってみたりしています”“定期的に検診を受けています”など、予想していたよりも多くの方が乳がんについて関心を持っておられました。一方

で“正しい触診の仕方が分からない”や“気になるしこりはあるけれどそのままにしている”など、気になることがあっても曖昧なままにされている方も多く見受けられました。このような点を踏まえ、今後検査を行うときは患者さんに疑問に思っていることなどをお聞きし、乳がんを未然に防げるよう診療放射線技師としてお役に立ちたいなと思いました。

昭和大学横浜市北部病院 中村桃子

今回、私はファントムを用いて、乳がんのしこり触知体験を行うマンモグラフィのコーナーを担当させていただきました。皆さん乳がんのしこりを触知してみて、“こんなに分かるものなのだ”と驚いている方が多かったです。

実際に私はマンモグラフィの検査を行っていますが、はっきりとしこりを触知できることは少ないです。そのため、体験していただいた方には実際に自

分で触知できることは少ないため、乳がん検診を定期的に受けることを勧めました。また、年配の方は“もう私には関係ない”と思っている方が多く、乳がんの好発年齢を伝えると、検診を受けることを前向きに考えてくださる様子でした。

このような乳がんのしこり触知体験を行うことで、検査を受ける方が増え乳がんの早期発見につながると良いと思いました。

第75回日暮里塾ワンコインセミナー印象記

中央医療技術専門学校 田村直実

今回私は、1月18日に開催された、今年最初の日暮里塾ワンコインセミナーに参加させていただきました。「～学術教育が選んだ発表演題～」というテーマで昨年に発表された9つの演題を講演していただきました。

講演していただいた演題は画像に関する内容や撮影方法の向上など、多種多様な発表内容でした。しかし、全ての演題に共通しているのは、研究内容の発想が豊かで今の医療をより良いものにしようとする思いの伝わる内容だったことです。世の中の常識や商品は日々変わりゆくものです。その変化に対して、今までの医療現場での知識をどのように工夫し活用していくのか、学生の私にも分かりやすく、尚且つ考えさせられるものでした。これまでの技術や知識を応用していくことで現在の医療がより良いものになっていくと感じました。

本来なら学会に足を運ばなくては聞くことが叶わなかった発表を日暮里塾ワンコインセミナーにて講演していただいた演者の皆さま、そしてこのような機会を設けてくださった市川重司先生をはじめとする委員会の皆さま、ありがとうございました。

昨年より参加させていただいているセミナーですが、参加を重ねる度に診療放射線技師の業務の重要さと、向上心の大切さを実感します。春から診療放射線技師として働き始めるに当たり、これまでのセミナーや学会で学んだ知識を生かしつつ、今まで以上に精進していきたいです。





日本消化器がん検診学会 第49回放射線研修委員会 学術集会

次世代の胃X線検診を目指して ～新・胃X線撮影法の利点・欠点とこれから～

大 会 長：仲村 明恒（野村病院）
実行委員長：坂倉 智紀（杏林大学医学部付属病院 放射線部）
期 日：平成30年3月10日（土）9:00～受付開始
会 場：はまぎんホール ヴィアマーレ
神奈川県横浜市西区みなとみらい 3-1-1
参 加 費：3,000円
付与単位：胃がん検診専門技師認定更新3単位



学術集会HP
QRコード

～プログラム～

<大会長講演>

9:35～ 大予言：胃X線検査の未来は？ 野村病院 仲村 明恒

<教育セッション（安全）>

10:45～ 撮影技術などについて 慶應義塾大学病院 中村祐二朗
アナフィラキシー・迷走神経反射等対策について 東京都がん検診センター 小田 丈二

<ランチョンセミナー>

12:00～ オレたちの大腸CT～海外には惑わされないゾ！～ イーメディカル東京遠隔画像診断センター 鈴木 雅裕

<シンポジウム>

13:15～ 撮影法の問題点と課題 シンポジスト 神奈川県結核予防会 中村 真
東京山手メディカルセンター 田中 靖
東京都がん検診センター 高嶋 優子
東京都がん検診センター 水谷 勝

<症例検討会（アンサーパッドを用いての全員参加型）>

15:25～ 東京都がん検診センター 山岸 史明

コメンテーター

慶應義塾大学病院予防医療センター 吉田 諭史
東京都がん検診センター 山里 哲郎
野村病院 仲村 明恒

お問い合わせ：第49回学術集会実行委員会

E-mail：49th-otoiawase@jsgcs-kanto-x.org



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)～2018(平成30)年
1月26日(金)

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

南関東FRT第4回研修会

南関東地域女性技師の会
【南関東FRT (Female of Radiological Technologist)】です。
女性だけでなく男性技師も参加OKです。
地域を超えて広く楽しく情報交換いたしましょう。

日 時：平成30年8月25日（土） 15:00～18:00
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
参加費：会員500円 非会員1000円

15:15～15:45

『マンモグラフィのポジショニングの再確認

～産休・育休明けの人も必見～』

東京都がん検診センター放射線科主任技術員 高嶋優子先生

15:45～16:30

『若年がん患者のがん・生殖医療と心理支援』

亀田メディカルセンター 臨床心理室

臨床心理士・生殖心理カウンセラーがん・生殖医療専門心理士

奈良和子先生

16:30～17:15

『患者さまや同僚にも使えるコミュニケーションツールの活用』

拓殖大学商学部教授 長尾素子先生

17:30～18:00

全体討議：ママさん技師に優しい職場環境づくり

参加希望を記載の上、7月31日までに
下記へお申し込みください。（定員80名）

お申し込み：tanpopo_frt@live.jp



主催：（公社）日本診療放射線技師会（公社）東京都診療放射線技師会
（公社）神奈川県放射線技師会（一社）山梨県診療放射線技師会
（一社）長野県診療放射線技師会（一社）千葉県診療放射線技師会

PATIENT
INFOR
TEC
COMMUNIC
PICTUR
SEARCH
GONI
ART
INFRASTRUCTURE

市民公開講座
いのちの落語講演
生きる希望と勇気を笑顔で伝える
いのちの落語家樋口強氏
大会シンポジウム
頭頸部をうまく撮ろう!
モダリティの限界を知り未来への挑戦!

新潟開催

大会長 笠原敏文

一般社団法人 新潟県診療放射線技師会会長

主催

公益社団法人 日本診療放射線技師会
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
公益社団法人 茨城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
公益社団法人 埼玉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
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

実施

一般社団法人 新潟県診療放射線技師会

平成30年度

関東甲信越診療放射線技師学術大会

多様な視点でつなぐ放射線診療の未来
—トキは来たり、今こそ新潟からばたこう—

開催日
平成30年
6/30 土 ~ 7/1 日



開催日時

平成30年6月30日(土)10:00～
平成30年7月1日(日)13:00

開催場所

朱鷺メッセ
：新潟コンベンションセンター
新潟駅より 歩 20分 車 5分

参加費

事前登録	
会員	3,000円
非会員	7,000円
当日登録	
会員	5,000円
非会員	7,000円

情報交換会

事前登録 5,000円
当日登録 7,000円
※会員・非会員同じ

問い合わせ先／新潟県診療放射線技師会
演題募集・事前参加登録はwebページから



h30niigata@niart.jp



<https://www.h30niigatart.com>

【市民公開講座】

いのちの落語講演

－生きる希望と勇気を笑顔で伝える



いのちの落語家 樋口強氏

- 企業人として東レ(株)で新規事業立ち上げの最前線にいた1996年、43歳のとき、悪性度が高く生存率が極めて低いと言われて「肺小細胞がん」に出会う。
- 手術と抗がん剤治療で乗り越えたが、抗がん剤の後遺症である全身の感覚神経麻痺は今でも続いている。日常生活に不自由はあるものの、家庭での毎日のリハビリで「普通のことが普通にできる喜び」がいのちを支ってくれている。
- 年に一度、東京・深川で開催する「いのちの落語独演会(旧称「いのちに感謝の独演会」)は、全国のがんの人と家族を無料で招待し、2016年9月には第16回目を開催した。「笑いは最高の抗がん剤」として、東京・深川江戸資料館の高座にかかる涙と笑いの『いのちの落語』が大きな反響を呼び、毎年たくさんのがんの仲間と家族が全国から駆けつける。
- NHKテレビ「ニュースウォッチ9」・「生活ほっとモーニング」・「こころの時代」、「NHKスペシャル－働き盛りのがん」、フジテレビ「バイキング」「アンビリバボー」、テレビ朝日「テレビメンタリー」、テレビ東京「生きるを伝える」、読売新聞看板コラム「医療ルネサンス」他多数のメディアがその生き様を取り上げ、全国からたくさんの共感と感動の反響が届く。また2014年には日本経済新聞大型コラム「文化」欄に「がんを越え落語に生きる」を執筆掲載し高い評価を得た。
- 現在は執筆活動と同時に、「笑いは最高の抗がん剤」、「生き方は自分が決める」、「普通のことが普通にできる喜び」、「生きてるだけで金メダル」などをテーマに全国で「いのちの落語講演会」を開催している。2007年10月にはイタリア・ミラノで「いのちの落語 in milan」公演を成功させ、その活動は海外にまで広がっている。
- 2011年 市民に感動を与える社会貢献活動により「シチズン・オブ・ザ・イヤー」を受賞した。

◇ 樋口強 いのちの落語家・作家・「いのちの落語独演会」主宰 1952年生まれ

共催:旭会(新潟大学医学部保健学科放射線技術科学専攻同窓会)

平成30年6月30日(土)14:10～15:10

朱鷺メッセ スノーホール 入場無料

大会シンポジウム 頭頸部をうまく撮ろう！ —モダリティの限界を知り未来への挑戦—

頭頸部を通して各モダリティの良いところ、悪いところを広く認識してもらい、現状考えられている解決策を提示し、未来への挑戦を考えていきます。モダリティはCT.MR.RI.AG.RTの5部門です。

演題募集

募集期間：平成30年2月1日(木)～3月15日(木) 13:00迄

発表形式：口述発表のみ (PC発表・1演題7分の発表時間を予定)

応募資格：日本診療放射線技師会会員または都県都道府県技師会会員

申込方法：webページより

会員動向

平成29年度4月～1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
平成29年12月	2,210	9	2	2	3
平成30年 1月	2,219	11	2	2	2

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

3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：14名、欠席：6名

会長挨拶

新年となり1月12日に新春のつどいが予定されている。各地区の皆さんには可能な限り多くの参加をお願いしたい。2018年度の大きな行事として、5月に行われる第69回定期総会が代議員制となる。選挙管理委員会によって資格審査が行われているが、一部の地区で立候補者が定数に達していないということも聞いている。次回はこのような事態にならないようお願いしたい。2019年には関東甲信越診療放射線技師学術大会、2020年には70周年記念式典、2021年には第37回日本診療放射線技師学術大会および第23回AACRTが東京で開催される予定であり、準備が進められている。本年も皆さまのご協力をお願いしたい。

報告事項

1) 会長

・12月17日に第37回日本診療放射線技師学術大会および第23回AACRTの準備会議が行われ、開催に当たっての基本的な事項に関する共通認識の確認が行われた。

2) 副会長

白木副会長

・活動報告書に追加なし。

日 時：平成30年1月5日（金）
午後6時45分～午後7時20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、石田秀樹、市川重司、
鈴木雄一、関 真一、高野修彰、浅沼雅康、
竹安直行、平瀬繁男、野口幸作、高橋克行、
市川篤志、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）、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）、村山嘉隆（総務委員）、新川翔太（総務委員）、保川裕二（第1地区委員長代理）、池田麻衣（第15地区委員長代理）
欠席理事：江田哲男、安宅里美、長谷川雅一、齊藤謙一、
原子 満、崎浜秀幸
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

3) 業務執行理事、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) その他

篠原会長：12月19日に東京都の立入検査が行われ、概ね問題はなかったがいくつか口頭で指摘を受けた。指摘された事項に関しては、現在改善に向けて取り組んでいる最中である。

議 事

1) 事業申請について

①第16地区研修会

テーマ：埼玉県診療放射線技師会第2地区との合同勉強会

日 時：平成30年2月17日（土）9時50分～18時30分

場 所：済生会川口総合病院 講堂（B1）

上記開催について審議した。

【承認：14名、保留：0名、否認：0名】

②第76回日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ：乳腺トモシンセシス

日 時：平成30年3月8日（木）19時00分～20時30分

場 所：東京都診療放射線技師会研修センター

上記開催について審議した。

【承認：14名、保留：0名、否認：0名】

③第16回ペイシェントケア学術大会

テーマ：Medical care trusted from patients

日 時：平成30年5月26日（土）10時00分～15時30分

上記開催について審議した。

【承認：14名、保留：0名、否認：0名】

2) 公益認定変更届出提出の件

鈴木総務委員長：12月19日に東京都の立入検査が行われた際に、口頭で何点か指摘を受けた。その中で、日暮里塾ワンコインセミナー、支部研修会、地区研修会が、公益目的事業としての具体的な記載がないとのことであった。今回これらの事業を追加で記載する変更届出を行うので、理事会での承認をお願いしたい。

【承認：14名、保留：0名、否認：0名】

3) 新入退会および会費減額会員申請について

12月：新入会9名、転入2名、転出2名、退会3名
上記および会費減額会員申請10名について審議した。

【承認：14名、保留：0名、否認：0名】

4) 第30回日本消化器画像診断情報研究会千葉大会 後援について

テーマ：究極を求めて ～今までとこれから～
日 時：平成30年2月24日（土）9時00分～18時00分
場 所：幕張国際研修センター

上記について審議した。

【承認：14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

関経理委員長：会費滞納者の名簿を配布しているので、

可能であればお声掛けをお願いしたい。また、東京都立入検査や監査、公認会計士から指摘を受けていたが、地区活性化資金に関して3月をもって締めさせていただきたい。従って3月の理事会で報告書と残金を集めるので、準備をお願いしたい。事業があつて困難な場合は個別にご相談いただきたい。今後は年度初めの4月から年度終わりの3月までとさせていただくので、ご協力ををお願いしたい。

高野涉外委員長：小野賞候補者の選出に関して、2月1日までとなっているので各委員会でご協力ををお願いしたい。

市川学術教育委員長：18日の第75回日暮里塾ワンコインセミナーに関して、学術奨励賞および新人奨励賞を選出するので是非参加をお願いしたい。27日の第16回ウインターセミナーに関しても奮ってのご参加をお願いしたい。

2) その他

篠原会長：本年5月の定期総会で役員改選となり、3月に告示予定である。ご協力ををお願いしたい。

鈴木総務委員長：選挙管理委員会によって開票および資格審査が行われている。代議員選挙の結果に関しては後日報告する。

3) 今後の予定について（総務）

鈴木総務委員長：1月12日に行われる新春のつどいへの参加を積極的に呼びかけていただきたい。また、今回の理事会議事録配布時に次年度の予定表を配布する予定である。

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. 日暮里塾ワンコインセミナー

第76回日暮里塾ワンコインセミナー 平成30年3月8日(木)

2. 地区研修会

第6地区研修会(第6地区meeting) 平成30年3月3日(土)

3. 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)

関連団体

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)

平成30年度

1. 学術研修会

☆第17回サマーセミナー

第21回メディカルマネジメント研修会 平成30年8月

☆第17回ウインターセミナー

平成30年11月

平成31年1月

2. 生涯教育

第62回きめこまかな生涯教育 平成30年7月

第63回きめこまかな生涯教育 平成30年10月

第64回きめこまかな生涯教育 平成31年2月

☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第77回日暮里塾ワンコインセミナー(フレッシャーズセミナー合同開催) 平成30年5月

第78回日暮里塾ワンコインセミナー(フレッシャーズセミナー合同開催) 平成30年6月

☆4. 第16回ペイシェントケア学術大会

平成30年5月26日(土)

☆5. 第18回東放技・東京部会合同学術講演会

平成30年9月

6. 集中講習会

第11回MRI集中講習会 平成31年2月

☆7. 支部研修会

城東・城西・城南・城北・多摩支部研修会

8. 地区研修会

9. 特別委員会研修会

SR推進委員会研修会 平成31年3月

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69回定期総会 平成30年5月26日(土)

関連団体

日本消化器がん検診学会 第49回放射線研修委員会 学術集会 平成30年3月10日(土)

第16回日本臨床医学リスクマネジメント学会・学術集会 平成30年5月25日(金)～26日(土)

平成30年度関東甲信越診療放射線技師学術大会 平成30年6月30日(土)～7月1日(日)

南関東FRT第4回研修会 平成30年8月25日(土)

☆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

登録事項変更届

公益社団法人東京都診療放射線技師会 殿

公益社団法人日本診療放射線技師会 殿

会員番号			
氏名	印		
氏名(カタカ)			
性別	男性・女性		
生年月日	昭和	平成	年 月 日生
メールアドレス			

下記のとおり、登録事項の変更をお願い申し上げます。

氏名の変更

改姓(変更後の氏名)

送付先変更

現在の送付先	勤務先・自宅
新送付先	勤務先・自宅

住所等の変更

新勤務先	勤務先名	部署
	勤務先所在地	〒 一
	電話	
旧勤務先		
新自宅	現住所	〒 一
	電話	
旧自宅住所		

その他

通信欄	
-----	--

受付
確認平成 年 月 日
平成 年 月 日 印

Postscript

彼との出逢いは数年前の東京・下町で開催されていたフォーラムである。この会は発表経験の少ない技師やフレッシュマンの研究発表がメインであり、そのときも自施設の若手の研究のきっかけと参考になれば、というのが参加の目的だった。

その回の教育講演のテーマは整形外科領域、肩関節の読影だった。飘々と登壇したインパクトのありすぎる巨漢の講師は非常に美しいバリトンボイスの持ち主で、やわらかい語り口で話術も巧みであり、自身の受傷経験のエピソードを交えて笑いを誘うなど、分かりやすい上に内容は深くて面白い。あまり勉強会に行き慣れていないであろう若手たちも一気に彼の講演に惹きつけられているのが分かる。この講師はすごい！名前を覚えておいて、絶対、また聴きにいこう。私の方から的一方的な出逢いではあったが、その後、不思議なご縁で彼とは同僚になるのである。

初めて職場でお会いした日、私は講義資料で餡のはみ出した今川焼の画像を作成していた。その画像を見た彼は即座に意図に気づき「これ、椎間板ヘルニア？」と声をかけてくれた。ひとしきり椎間板ヘルニア談議に花を咲か

せた後、彼はグルメ王でもあったので、今川焼といえば、今、一番おいしいお店は…と最新情報を付け加えることも忘れてなかった。診療放射線技師を信頼し、大切にしてくれる放射線科医は貴重な存在だ。その後もたくさんのアドバイスをいただきたり、症例を解説してもらったりした。

小児の骨折について話をしたときは、いつになく真剣な表情だった。「患者さんに接して撮影し、一番先に画像を診るのは診療放射線技師さんなのだから、虐待にぜひ気付いてほしい」。小児、高齢者、認知機能が低下している患者さん、こういった人たちの虐待にいち早く気付くことで、救われる命があるかもしれない…それが私に残してくれた最後の言葉となってしまった。

私たちが思っている以上に診療放射線技師の責任は重く、必要とされている。それに応えるべく、自己研鑽と教育の重要性を痛感している。

H先生の学生への深い愛情と教育への熱意に心から敬意を表し、ご冥福を祈りたい。

<Chai姉>

■ 広告掲載社

コニカミノルタジャパン(株)
(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3号

平成30年2月25日 印刷 (毎月1回1日発行)

平成30年3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