

東京放射線

Tokyo Association of Radiological Technologists

2024年

5月号

Vol.71 No.827

巻頭言

社会情勢にあった活動… 野口幸作

会 告

2024年度診療放射線技師のための「フレッシャーズセミナー」
(第149・150回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催)

報 告

「令和6年能登半島地震」義援金の送金報告

2023年度公益社団法人東京都診療放射線技師会

厚生調査委員会アンケート調査結果「施設別給与実態調査」

2022年度学術奨励賞 土谷健人

連 載

災害対策委員会 座談会 「災害対策マニュアルの作り方を学ぼう」
第一部「災害対策マニュアルを作ろう」 2. 初期対応の項目をまとめる



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

目 次

診療放射線技師業務標準化宣言	2
巻頭言 社会情勢にあった活動…	副会長 野口幸作 3
会告1 2024年度診療放射線技師のための「フレッシャーズセミナー」 (第149・150回日暮里塾ワンコインセミナー合同開催)	教育委員会 4
お知らせ1 2024年度第1地区研修会	第1地区委員会 6
報告 「令和6年能登半島地震」義援金の送金報告	7
報告 2023年度公益社団法人東京都診療放射線技師会厚生調査委員会アンケート調査結果 『施設別給与実態調査』	厚生調査委員会 9
報告 2022年度学術奨励賞	土谷健人 24
連載 災害対策委員会 座談会 「災害対策マニュアルの作り方を学ぼう」 第一部「災害対策マニュアルを作ろう」 2. 初期対応の項目をまとめる	28
こえ	
・2023年度城北地区研修会印象記	片岡 剛 32
・城北支部研修会に参加して	菊地克彦 33
・2023年度城北支部研修会を開催して	関谷 薫 34
・第21回ウインターセミナーに参加して	山根由梨 35
・城南支部研修会に参加して	齋藤航平 36
・2023年度城南支部研修会へ参加して	大石美奈 36
・東京都診療放射線技師会 城南支部研修会に参加して	鳥潟優歩 37
パイプライン	
・第22回看護フェスタ	38
・中央医療技術専門学校 同窓会総会のお知らせ	40
2023年4月～2024年3月期会員動向	41
2023年度第11回理事会報告	42

Column & Information

・東放技入会無料のお知らせ	8
・求人情報	41
・学術講演会・研修会等の開催予定	46
・東放見聞録	47

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

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

卷頭言



社会情勢にあった活動…

副会長 野口幸作

2024年4月より、社会情勢が大きく変わってきた。2024年問題である。身近な事象としては、医業に従事する医師（医師の働き方改革の下）の時間外業務の規制に伴うタスク・シフト/シェア、これを根拠に告示研修を進めているのは周知の事実である。それ以外にも、工作物の建設事業、自動車運転の業務など、新たに時間外労働の上限規制が適用されている。もとはと言えば、他業種は2019年4月（中小企業は2020年4月）から適用されているが、この業種に関しては、業務の特性や取引慣行の課題があることから猶予されており、今回適用されることで時間外労働の上限規制の適用は完了したこととなる。ここではこの法律や適用範囲等の話はしないが、医療業界のみならず社会全体で対応をバックアップする必要があると考える。身近な対応として、再配達の減少や宅配ボックスなどを活用した置配の活用などは、われわれもできる範囲で進める必要があると考える。告示研修は全国で進めており、東京都としても昨年度は13回、594名の受講者を受け入れ実技実習を行った。本年度は12回を開催すべく準備を進めている段階である。また、われわれの医療施設においても、魅力のある職場として生産性の向上、個人の意欲・能力を發揮できる環境へと繋げられ、多様性の推進となることを期待する。

また、2024年4月1日から、事業者による障害のある方への合理的配慮の提供が義務化された。私の認識ではあまり大々的に広報されていない気がするので、敢えてここで話をさせていただく。合理的配慮とは、社会生活において提供されている設備やサービスなどは障害のない人には簡単に利用できる一方で、障害のある人にとっては利用が難しく、結果として障害のある人の活動を制限してしまっている場合がある。このような、障害のある人にとっての社会的なバリアについて、個々の場面で障害のある人から「社会的なバリアを取り除いてほしい」という意思が示された場合には、その実施に伴う負担が過重でない範囲で、バリアを取り除くために必要かつ合理的な対応をすることとされている。これを「合理的配慮の提供」と言うそうだ。ここで、われわれの仕事、職場のことを考えてみたい。医療施設は、病気やケガで不自由な方が集まるところである。もちろん障害を持った方もいる。医療施設がここで言う事業所に直接当てはまる訳ではないが、不自由、障害を持った方、高齢者などへの配慮の強化は必要なことと考えている。ここで思い出すのが、第17回ペイシェント・ケア学術大会である。「X線検査時の意思疎通の難しさ～多様性の時代だからこそ支援について考える～」という公開講座を実施した。この時代に合った内容であったと回想した次第である。今後も東京都診療放射線技師会として、このような企画を進めていけたらと考えている。

このように、法令を含めて社会情勢が変わってきた。これらに順応しつつ公益社団法人として、会員はもとより診療放射線技師、都民に貢献できる政策を進めていけたらと考える今日この頃である。今後も皆さまのご理解とご協力を願いしたい。

会 告

1

2024年度診療放射線技師のための 「フレッシャーズセミナー」

第149・150回日暮里塾ワンコインセミナー（新入会促進セミナー） 合同開催（Web開催）

主催：公益社団法人日本診療放射線技師会、公益社団法人東京都診療放射線技師会

2024年度診療放射線技師のための「フレッシャーズセミナー」および第149・150回日暮里塾ワンコインセミナー（新入会促進セミナー）を開催（合同開催）致します。

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

今回はWebでの開催を予定しております。内容は各回同一です。ご都合の良い日程を選び、ご参加をお待ちしております。なお、Web（Zoom）のURL、ミーティングID、パスワードは、申し込み後にメールにてご連絡致します。

オンラインは、Zoomの利用となります。セキュリティ対策としてパスワードを設置するなどして対策を講じます。不正利用などのリスクを回避するために、Zoom最新バージョンをダウンロードの上、ご参加ください。参加人数に上限がありますので早めにお申し込みください。

ご参加の際は必ず申込者名でご入室ください。申込者名でない場合はご退出いただく場合があります。
本セミナーの映像、配布資料などの録音、録画（キャプチャを含む）、再配布は禁止と致します。

記

日 時：第149回：2024年6月2日（日） 8時45分～17時00分
第150回：2024年7月7日（日） 8時45分～17時00分
※同一内容

定 員：50名（定員になり次第締め切り）

受講対象者：診療放射線技師として新入職した者、または経験2～3年程度の者

受 講 料：無 料

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

※資料を郵送するため、確実に受け取れる住所をお願いします。

締め切り：第149回：2024年5月26日（日）
第150回：2024年6月30日（日）

問い合わせ：教育委員長 市川重司 E-Mail：kyouiku@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

※受講者には「診療放射線技師のための医学用語集」（学術委員会収録）を進呈致します。

以上

— プログラム (6/2・7/7 共通) —

限	時 間	科 目
	8:45～ 8:50	開講式・オリエンテーション
1	8:50～ 9:50	エチケット・マナー／医療コミュニケーション講座
2	9:50～10:50	医療安全対策講座
休 憩		
3	10:55～11:55	感染対策講座
4	11:55～12:25	被ばく低減講座
	12:25～13:05	昼 休 憩
5	13:05～13:30	技師会活動紹介
6	13:30～14:15	胸部X線撮影の基礎講座
7	14:15～14:45	気管支解剖講座
休 憩		
8	14:50～15:20	CT装置・検査の基礎講座
9	15:20～15:50	MRI装置・検査の基礎講座
10	15:50～16:20	臨床検査値と画像講座
	16:25～16:55	入会案内
	16:55～17:00	閉講式

- 1) 今回はWeb (Zoom) 配信となります。
- 2) 申込後、ID、PWを送りますので、当日はZoomへアクセスしてください。
Zoomの設定、使用方法に関しては各自でお願いします。
- 3) 講義動画の録画に関しては固くお断り致します。
- 4) 資料は郵送にて送ります。また東京都診療放射線技師会で作成しました「診療放射線技師のための医学用語集」を進呈致します。

お知らせ

1

2024年度 第1地区研修会

テーマ「医用モニタの性能と品質管理の必要性」

講 師：EIZOサポートネットワーク株式会社 嘉陽 浩和 氏

皆さん、医用モニタの品質管理を行っていますか？ また、品質管理の必要性を感じているご施設は多くあるかと思いますが管理方法について悩んでいませんか？

今回、第1地区研修会では、EIZOサポートネットワーク株式会社の嘉陽浩和氏をお迎えし、医用モニタの性能と品質管理の必要性、管理方法について詳しくご講義いただくことと致しました。当日は座学と実機を使用した講義となっております。ぜひこの機会に講師の先生へ直接質問してみませんか？

皆さまのご参加をお待ちしております。

記

日 時：2024年6月21日（金）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号

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：20名（定員になり次第締め切り）

受 講 料：500円

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

申込締切日：6月15日（土）

問い合わせ：第1地区委員長 増田祥代 E-Mail：area01@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

「令和6年能登半島地震」義援金の送金報告

副会長 関 真一

本年1月1日に石川県能登地方を震源とする地震が発生し、甚大な被害をもたらしています。地震によりお亡くなりになった方々とご家族の皆さんに、心よりお悔やみ申し上げます。また、被災された皆さんに心よりお見舞い申し上げますとともに、一日も早い復旧をお祈り致します。

本会では被災された方々を支援するため、1月5日（金）から「新春のつどい」などの事業活動や、理事会にて災害義援金の募金箱を設置し義援金を受け付け致しました。

この結果、3月31日（日）までにお寄せいただいた義援金は「総額17,785円」が集まりました。お寄せいただきました義援金は4月3日（水）に、日本赤十字社の「令和6年能登半島地震災害義援金」へ送金致しましたことをご報告致します。

このたびの募金活動にご協力をいただいた皆さんに、心よりの感謝を申し上げるとともに、被災地の一日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。



技師会に入るなら今がチャンス！

令和5,6年度に限り

新入会（新卒、既卒を問わず）無料キャンペーン



東京都診療放射線技師会

新卒・既卒問わず会費

5,000円



必要となる技師会費は

日本診療放射線技師会(JART) + 東京都診療放射線技師会(TART)

お得！

たとえば、技師免許取得年度に入会する者

JART（初年度会費5,000円+ 入会費無料）

+ TART（~~5,000円~~ 今だけ0円 = 5,000円）

JART年会費 5,000円のみでOK！

まだまだお得な情報が沢山！ 詳細はこちら→



HPへGo!



公益社団法人 東京都診療放射線技師会

『施設別給与実態調査』

厚生調査委員会

多くの施設のご協力をいただき実施した2023年度アンケート調査の集計結果をご報告致します。

調査期間：2023年12月1日～2023年12月31日

回答方法：Web ブラウザを利用した入力方式

調査対象：東京都診療放射線技師会員が所属する医療施設

調査対象施設数：466

有効回答数：98

回答率：21.0%

結果

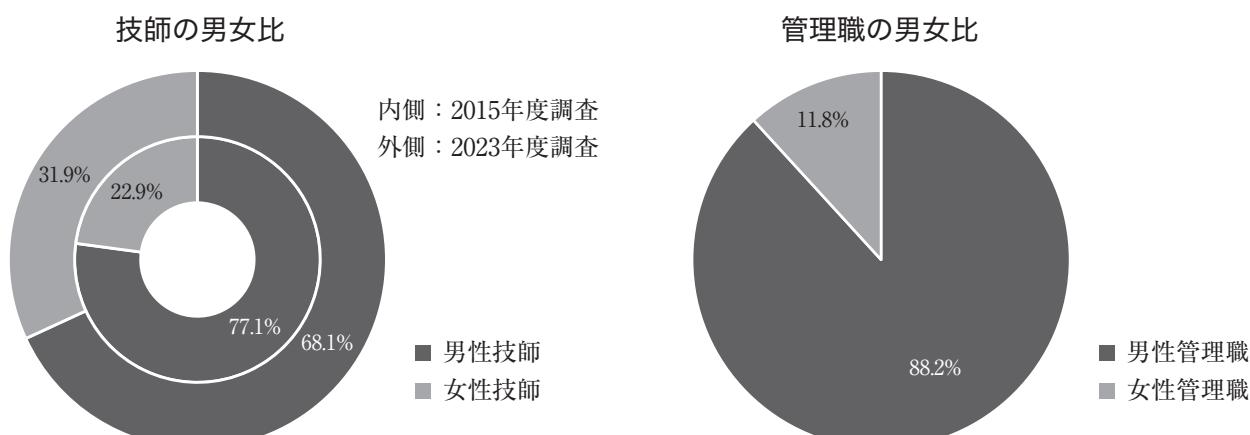
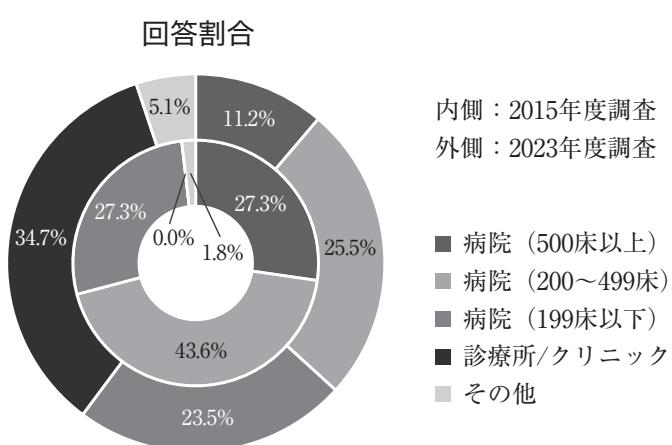
・回答内訳

施設形態	回答数	回答割合 [%]	2015年度調査回答数
病院（500床以上）	11	11.2	15
病院（200～499床）	25	25.5	24
病院（199床以下）	23	23.5	15
診療所／クリニック	34	34.7	0
その他	5	5.1	1
全体	98	100.0	55

施設形態	男性技師の平均 [人]	女性技師の平均 [人]	男性管理職の平均 [人]	女性管理職の平均 [人]
病院（500床以上）	39.4	13.0	4.5	0.1
病院（200～499床）	13.7	7.4	2.5	0.2
病院（199床以下）	4.7	1.7	1.2	0.1
診療所／クリニック	2.2	1.9	0.7	0.4
その他	3.0	4.6	1.4	0.4
全体	9.9	4.6	1.8	0.2

施設形態	男性技師の合計 [人]	女性技師の合計 [人]	男性管理職の合計 [人]	女性管理職の合計 [人]
病院 (500床以上)	433	143	49	1
病院 (200~499床)	343	185	63	5
病院 (199床以下)	107	39	28	3
診療所/クリニック	75	65	25	12
その他	15	23	7	2
合計	973	455	172	23

2015年度調査	施設形態	施設数
	病院 (500床以上)	15
	病院 (200~499床)	24
	病院 (199床以下)	15
	その他	1
	合計	55
回答率		18.3%



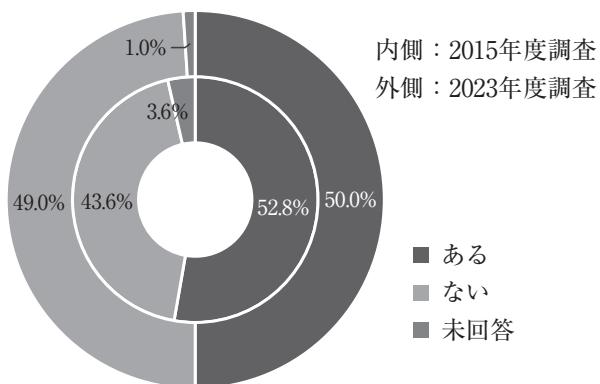
・給与について

1

貴施設の基本給は学歴により区分がありますか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
ある	9	20	9	8	3	49
ない	2	4	14	26	2	48

学歴による区分



2

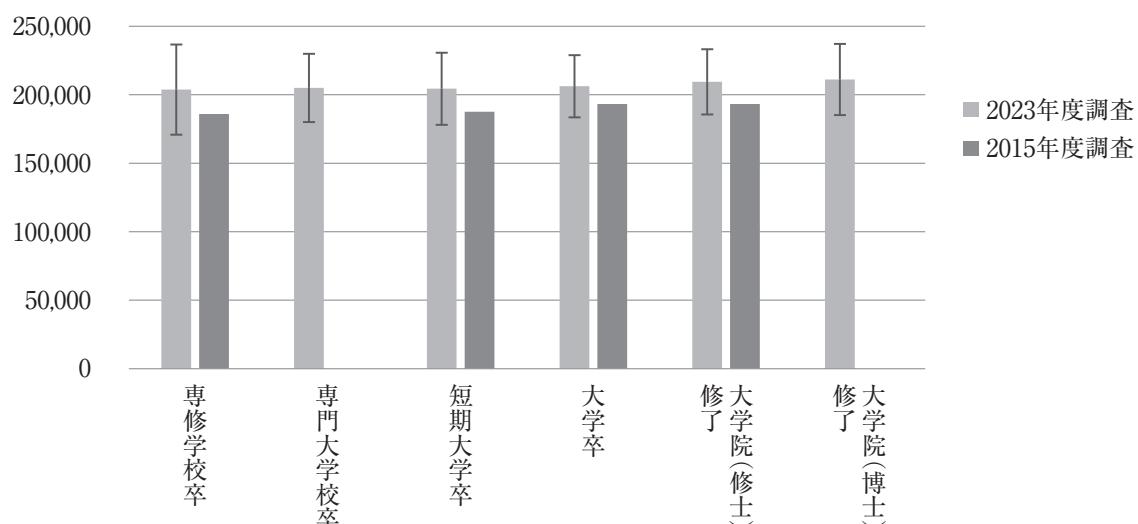
初任給

	専修学校卒の 初任給平均 [円]	専門大学校卒 の初任給平均 [円]	短期大学卒の 初任給平均 [円]	大学卒の 初任給平均 [円]	大学院(修士) 修了の初任給 平均 [円]	大学院(博士) 修了の初任給 平均 [円]
病院 (500床以上)	187,167	192,072	188,850	201,567	199,000	199,000
病院 (200~499床)	216,149	229,400	221,623	211,938	224,915	230,769
病院 (199床以下)	192,342	194,845	200,350	199,426	196,917	196,917
診療所/クリニック	213,415	207,819	200,788	207,906	206,942	206,942
その他	191,367	205,633	187,050	198,900	203,300	210,350
全体	203,760	205,059	204,428	206,251	209,461	211,184
回答数	34	31	25	41	24	23
2015年度調査	185,986		187,552	193,258	193,258	

2023年度調査	専修学校卒 [円]	専門大学校卒 [円]	短期大学卒 [円]	大学卒 [円]	大学院(修士) 修了 [円]	大学院(博士) 修了 [円]
最高	333,000	275,000	275,000	275,000	275,000	275,000
最低	172,000	168,410	168,410	173,300	174,000	174,000

学歴による給与の違い

単位：円

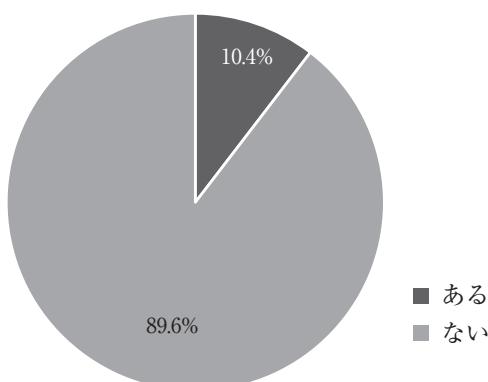


3

就職後学位の取得により給与の変化はありますか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
ある	1	2	1	4	2	10
ない	10	23	20	30	3	86

学位取得による給与変化



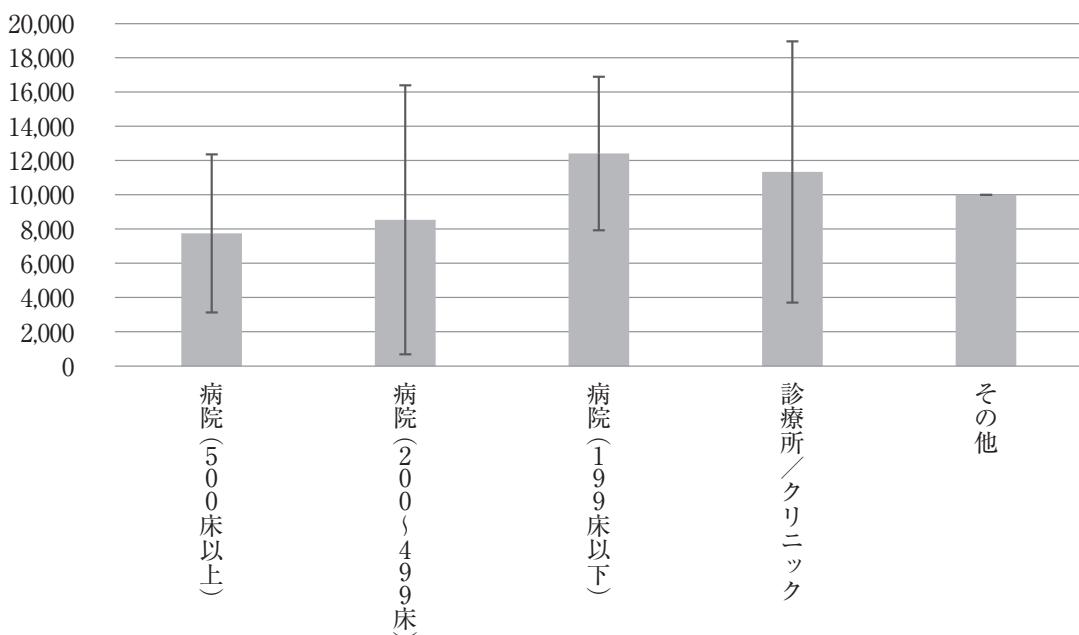
4

貴施設の放射線作業（危険）手当はいくらですか（月単位）

	放射線作業（危険）手当平均 [円/月]
病院（500床以上）	7,746
病院（200～499床）	8,541
病院（199床以下）	12,415
診療所／クリニック	11,340
その他	10,000
全体	9,928

放射線作業（危険）手当

単位：円



2015年度調査	単位 [円]
最高	30,000
最低	1,000

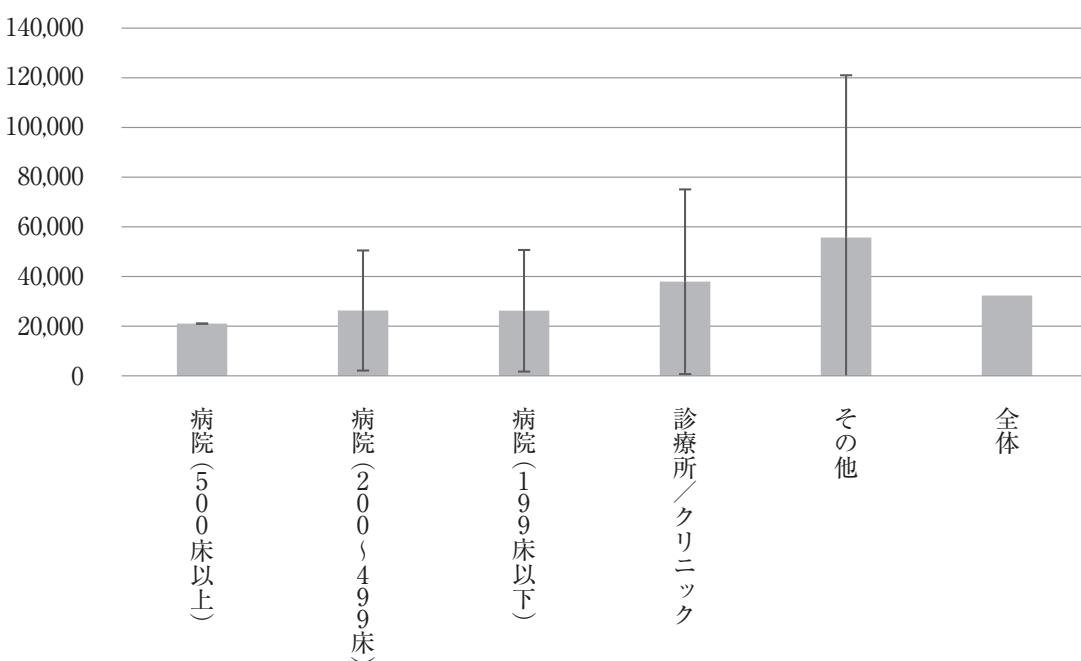
5

貴施設の診療放射線技師資格手当はいくらですか（月単位）

	診療放射線技師資格手当平均 [円/月]
病院（500床以上）	21,000
病院（200～499床）	26,288
病院（199床以下）	26,200
診療所／クリニック	37,911
その他	55,667
全体	32,306

診療放射線技師資格手当

単位：円



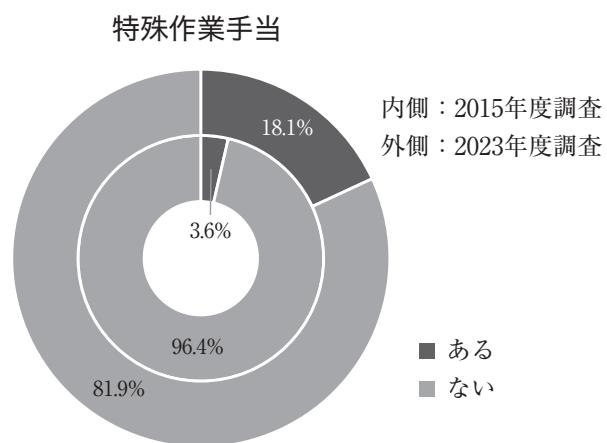
2015年度調査	単位 [円]
最高	66,800
最低	3,000

6

貴施設では放射線作業（危険）手当以外の特殊作業手当（手術室業務・AI撮影業務等）、新型コロナウイルス感染症の診療に対する手当の支給はありますか

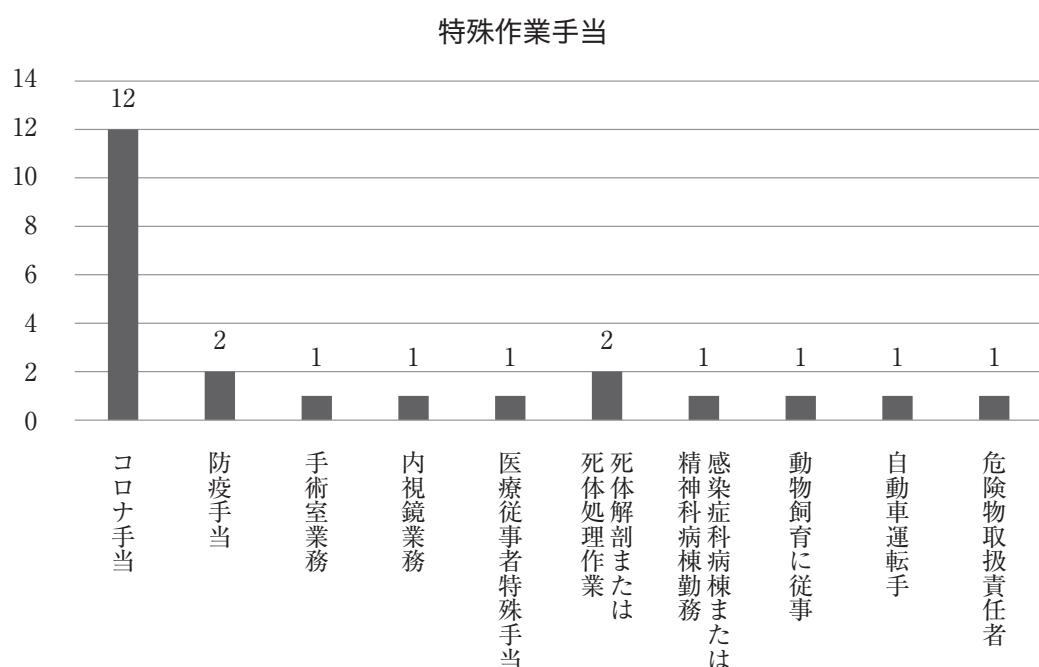
	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所／ クリニック	その他	合計
ある	3	8	5	1	0	17
ない	8	16	18	31	4	77

2015年度調査	回答率 [%]
ある	3.6
ない	96.4



7

上記6で「ある」と答えた施設にお尋ねします。手当の種類を入力してください



・その金額はいくらですか (月単位)

(単位:円)

	コロナ手当	防疫手当	手術室業務	内視鏡業務	医療従事者 特殊手当
金額	4,000	340	3,000	3,000	5,000
	1,000	720 [1類]			
	5,000	340 [2類]			
	3,000 [1件]				
	3,000				
	5,000 [当直日当]				
	7,000				
	2,000				
	3,000 [ポータブル担当]				

(単位:円)

	死体解剖または 死体処理作業	感染症科病棟または 精神科病棟勤務	動物飼育に従事	自動車運転手	危険物取扱責任者
金額	4,500	2,500	2,500	2,500	2,500
	190 [1体]				

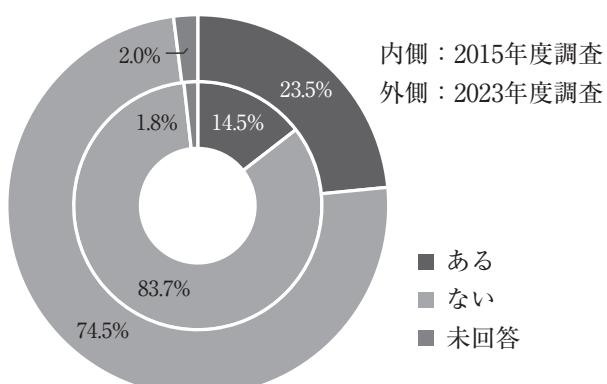
8

貴施設では診療放射線技師以外の免許や認定資格を取得していることで手当はつきますか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
ある	6	7	4	4	2	23
ない	5	18	19	28	3	73
未回答						2

2015年度調査	回答率 [%]
ある	14.5
ない	83.7
未回答	1.8

免許・認定資格取得手当



9

上記8で「ついている」と答えた施設にお尋ねします。どのような免許や認定資格を取得していると手当はつきますか（複数回答可）

	回答数	2015年度調査
第1種放射線取扱主任者	6	3
放射線管理士	1	
放射線機器管理士	1	
医療画像情報精度管理士	1	
臨床実習指導教員	1	
X線CT認定技師	3	
X線CT専門技師	2	
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	1	
肺がんCT検診認定技師	2	
救急撮影認定技師	1	
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	7	3
核医学専門技師	4	
放射線治療品質管理士	0	1
放射線治療専門診療放射線技師	6	3
胃がん検診専門技師	2	
磁気共鳴（MR）専門技術者	3	
血管診療技師（CVT）	0	
医学物理士	2	1
超音波検査士	1	
その他	1	1

10

上記9で手当がつく免許や認定資格の金額はいくらですか（月単位）

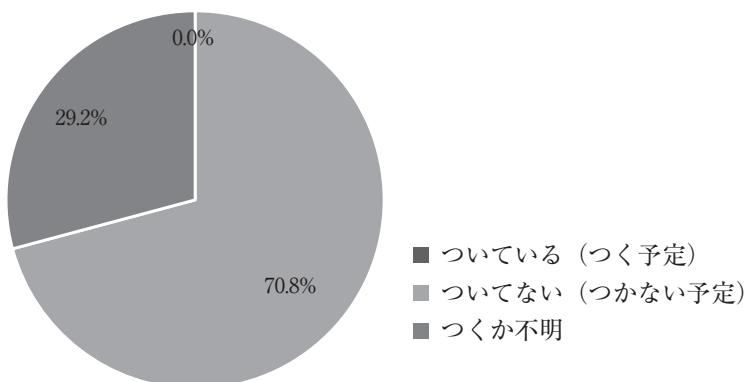
	2023 最大支給額 [円]	2023 最小支給額 [円]	2015 最大支給額 [円]	2015 最小支給額 [円]
第1種放射線取扱主任者	10,000	1,000	10,000	1,000
放射線管理士	10,000	5,000		
放射線機器管理士	10,000	5,000		
医療画像情報精度管理士	10,000	5,000		
臨床実習指導教員	10,000	5,000		
X線CT認定技師	10,000	1,000		
X線CT専門技師	10,000	3,000		
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	10,000	5,000		
肺がんCT検診認定技師	10,000	1,000		
救急撮影認定技師	10,000	5,000		
検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	10,000	2,000	10,000	3,000
核医学専門技師	5,000	3,000		
放射線治療品質管理士	0	0	5,000	
放射線治療専門診療放射線技師	5,000	3,000	5,000	3,000
胃がん検診専門技師	10,000	5,000		
磁気共鳴（MR）専門技術者	10,000	1,000		
血管診療技師（CVT）	0	0		
医学物理士	50,000	3,000	10,000	
超音波検査士	10,000		3,000	
その他	10,000 (心不全療養指導士)		1,000 (医療情報技師・DMAT)	

11

医師のタスク・シフト/シェアに伴い、手当はつきますか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
ついている (つく予定)	0	0	0	0	0	0
ついてない (つかない予定)	10	15	19	21	3	68
つかか不明	1	10	3	12	2	28

タスクシフトによる手当

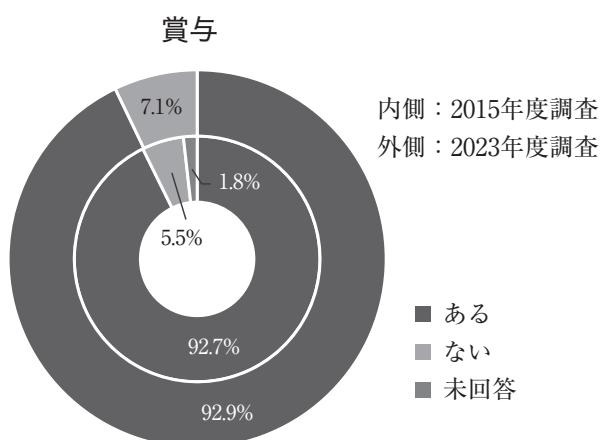


12

貴施設では2022年度賞与の支給はありましたか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
ある	11	25	23	27	5	91
ない	0	0	0	7	0	7

2015年度調査	回答率 [%]
ある	92.7
ない	5.5
未回答	1.8



13

上記12で「ある」と答えた施設にお尋ねします。2022年度年間賞与は1人あたり月収の何ヶ月分支給されましたか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	全体
平均 [ヶ月]	4.75	4.01	3.34	2.63	4.14	3.51

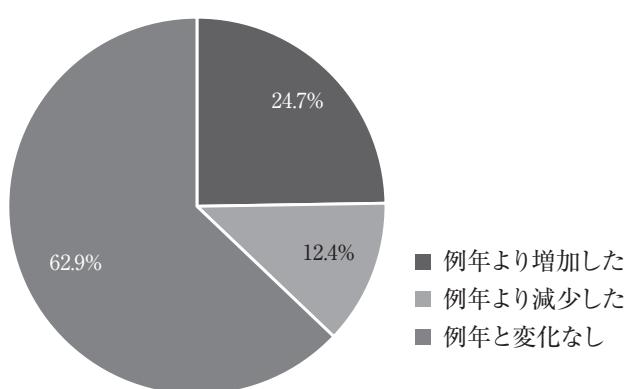
	2023年度調査	2015年度調査
最大 [ヶ月]	6.55	6.50
平均 [ヶ月]	3.51	4.30
最小 [ヶ月]	1.00	1.50

14

新型コロナウイルス感染症の影響により、2022年度の診療放射線技師の年収に変化はありましたか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
例年より増加した	4	13	5	2	0	24
例年より減少した	1	2	1	7	1	12
例年と変化なし	6	10	17	24	4	61

コロナによる年収の変化

**15**

年収の変化額

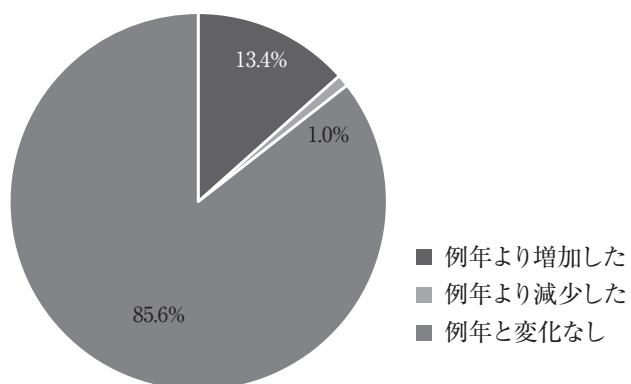
		標準偏差
増加平均額 [円]	325,294	479,576
減少平均額 [円]	241,250	213,905

16

昨今の物価高の影響により、基本給（又は特別手当等）に変化はありますか

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
例年より増加した	1	4	3	3	2	13
例年より減少した	0	0	0	1	0	1
例年と変化なし	10	20	20	30	3	83

物価高による年収の変化



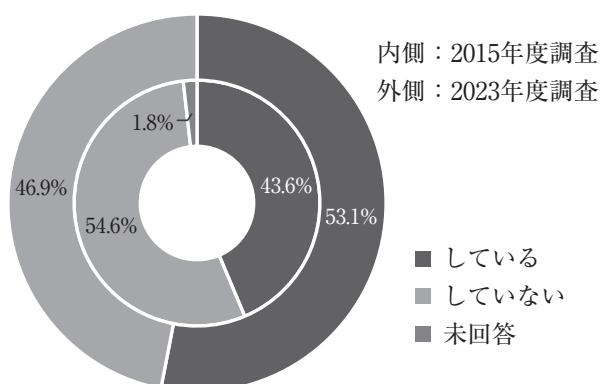
17

貴施設では非常勤の診療放射線技師を採用していますか（夜勤を除く）

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他	合計
している	6	13	8	22	3	52
していない	5	12	15	12	2	46

2015年度調査	回答率 [%]
している	43.6
していない	54.6
未回答	1.8

非常勤職員の採用



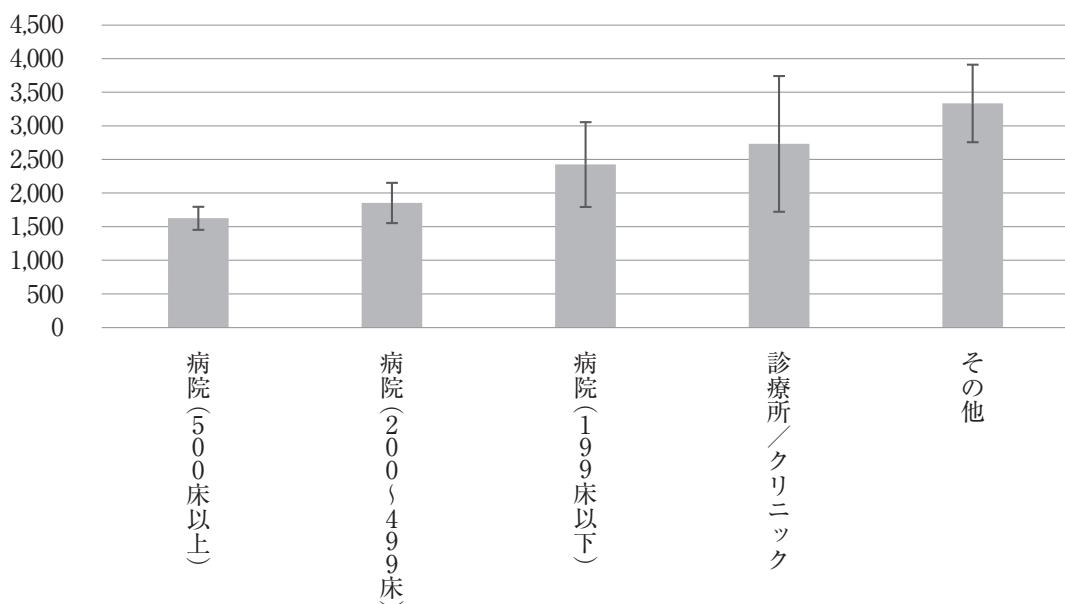
18

上記17で「している」と答えた施設にお尋ねします。時給はいくらですか（夜勤は除く）

	病院 (500床以上)	病院 (200~499床)	病院 (199床以下)	診療所/ クリニック	その他
平均時給 [円]	1,625	1,854	2,425	2,731	3,333

非常勤職員の平均時給

単位：円



	2023年度調査	2015年度調査
最高 [円]	5,000	5,714
平均 [円]	2,418	2,396
最低 [円]	1,140	1,200

19

ご意見がございましたらお書きください

当直、夜勤の実態など
モダリティ一台あたり最低一人技師の配置が必要などという法律を作つてほしい。明らかにオーバーワークでも技師を守ってくれる法律がない。ぜひお願ひ致します。
本アンケートの結果が知りたいです。
転職採用（年俸制）しか実施していない施設には不適な調査かと。
告示研修を受講した人としていない人の資格格差がつくように働きかけていただけるといいです。

*一部抜粋



考察

今回の調査は2015年に行った給与調査との比較も行った。回答結果から女性技師の割合が前回調査より10ポイント増えた。今回は女性管理職の数も調査を行い、12%という結果が得られた。女性管理職の割合が増えていくことは社会的にも求められている実情があるため、今後も調査を継続していきたいと考える。初任給に関しては前回調査よりどの学歴に関しても増加していることが分かった。放射線作業（危険）手当や診療放射線技師資格手当、賞与は変化がないのに対し、初任給のみが増加しているのは、社会の動向と連動していることが分かった。母数が少ないためバイアスの影響は否定できないが、診療放射線技師以外の免許や認定資格について、前回調査より手当がつく免許・資格が多くなっていることが分かった。医師のタスク・シフト/シェアが推進されている中、多くの資格や免許に手当がつくようになり、診療放射線技師の専門性を評価されていることが示唆される。また、現状はタスク・シフト/シェアに対して手当がついていると回答した施設はないが、今後の動向を鑑みて継続した調査が必要である。昨今の物価高に対しての増収は13%であった。医療従事者の収益は保険診療によるところが大きいため、社会の流れより対応が遅くなってしまうことは致し方ないが、2024年6月に診療報酬改定もあり、今後の変化を継続して調査していく。今回の調査では初任給の増加と手当の増加を明確にできた。非常勤職員の時給も含めさらなる診療放射線技師の地位向上のためにも待遇改善は重要となる。



謝辞とお願い

2023年度の調査にあたり、多くの会員の方にご協力をいただきましたことを感謝申し上げます。今後の調査におきましても、引き続きご協力の程何卒よろしくお願い申し上げます。

2022年度
学術奨励賞

放射線治療患者への栄養食事指導の導入

○土谷健人

公立福生病院 医療技術部 診療放射線技術科

要旨

がん患者はさまざまな要因（疾患・精神状態・治療による副作用）により体重変動を起こしやすい。長期間に亘る放射線治療中における体形変化は、治療計画時の体位が再現できなくなる可能性や、患者の生活の質（以下、QOL）にも影響を及ぼすことが危惧される。本研究では管理栄養士による栄養食事指導（以下、食事指導）により治療期間中の体重維持が可能か検討を行った。食事指導を行った群では有意に体重の変動が小さくなり、患者自身が体重維持の意義を理解したためと考える。しかし、摂食にかかわる部位においては、食事指導を行っていても体重減少を来す患者が見受けられるため、治療期間中の体重変動には注意が必要である。

キーワード : Nutritional dietary guidance, Body weight management, Team medical care, Quality of Life, Radiation therapy

分野 : 放射線治療

1. 緒言

放射線治療を受ける患者はさまざまな要因（疾患・精神状態・副作用など）により体重変動を起こしやすい^{1, 2, 3, 4)}。放射線治療期間は長いと2カ月以上要し、治療期間中に体重が大きく変化することは照射位置精度、QOLに影響を及ぼす可能性がある。また、計画時のポジショニングを再現できなくなり、再計画を行うことは患者本人や従事するスタッフに諸々の負担が発生する。そこで管理栄養士による食事指導を導入することで、治療期間中の患者の体重維持が可能であるか検証した。

補足として平成28年度の診療報酬改定により、外来栄養食事指導料の算定対象にがん患者が追加された。

2. 方法

2-1 対象患者

対象は当院にて2018年から2020年までに放射線治療を行った患者で、食事指導を行った患者群と行っていない患者群の体重変動を比較した。2群間の比較にはMann-Whitney U testを用いた。詳細はFig.1に示す通りである。

Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG)、Performance Status (PS) 0か1の患者に限定した理由は安全面を考慮し、自立して体重計に乗れる患者のみを対象としたためである。また、全治療回数が10回未満の症例では長期間の体重変動を観察できないため、今回の検討からは除外した。外来患者のみに限定した理由は、入院患者では食

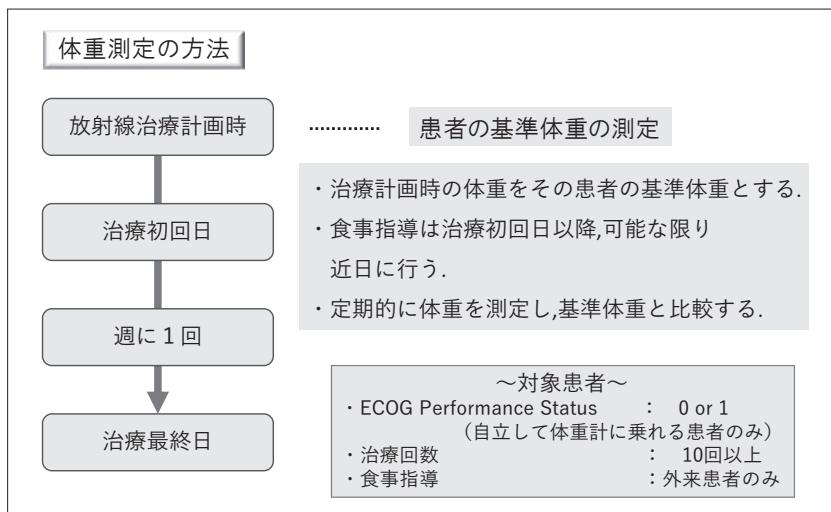


Fig.1 本研究の患者条件

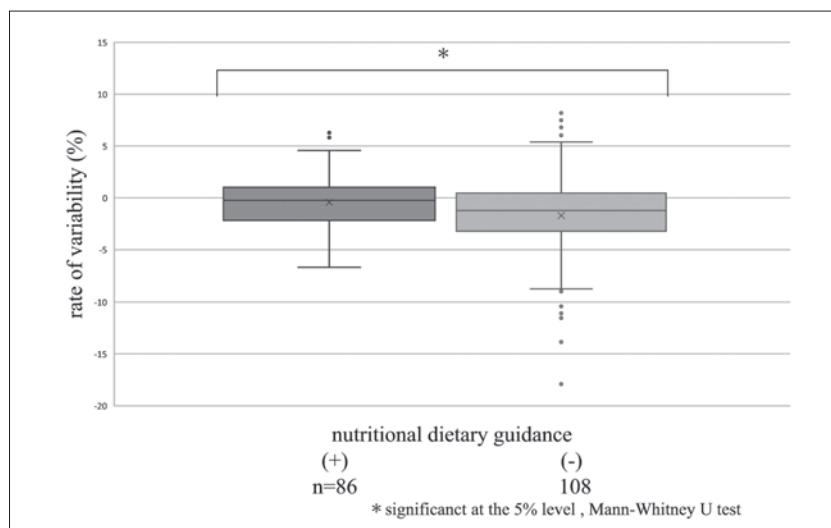


Fig.2 食事指導あり、なし群における基準体重と治療終了日の体重変動

事の提供は病院が行うためである。

担当する管理栄養士には指導内容は一任しているが、治療計画時の体重維持の重要性を説明し、治療期間中は体重維持に努めてもらうことを最優先とした指導を依頼した。

2-2 体重変動を来しやすい疾患部位の同定

当院は症例が多い施設ではないため、代表的な疾患部位として、前立腺癌・乳癌・肺癌・食道癌において食事指導の有無による体重変動の比較を行った。

3. 結果

3-1 食事指導あり群および、なし群の体重変動の比較

食事指導あり群および、なし群の基準体重と治療終了日の体重変動をFig.2に示す。食事指導を行った群の基準体重からの変動は平均 $-0.44 \pm 2.59\%$ であり、行っていない群では平均 $-1.71 \pm 4.13\%$ となった。両群を比較すると、食事指導ありでは有意に体重変動が小さくなった($p<0.05$)。また、Fig.2において外れ値を表示しているのは食事指導の有無にかかわらず、基準体重から大きく乖離してしまう患者が一定数存在することを示している。その中でも

食事指導なし群において基準体重から -17.9% 体重を減少させた患者の一例をTable 1に示す。この患者は食道癌の患者であり、治療後半から食道の炎症による痛みで食事意欲が減退した結果、基準体重から 9.1 kg の体重減少となった。再計画に

Table 1 食事指導なし群において最も体重減少が見られた患者の推移

disease site	PS	fraction	reference	number of measurements							
				1	2	3	4	5	6	7	8
esophagus	1	30	50.8	49.4	48.1	48.7	45.4	45	45.2	45.2	41.7
				measured value (kg)							

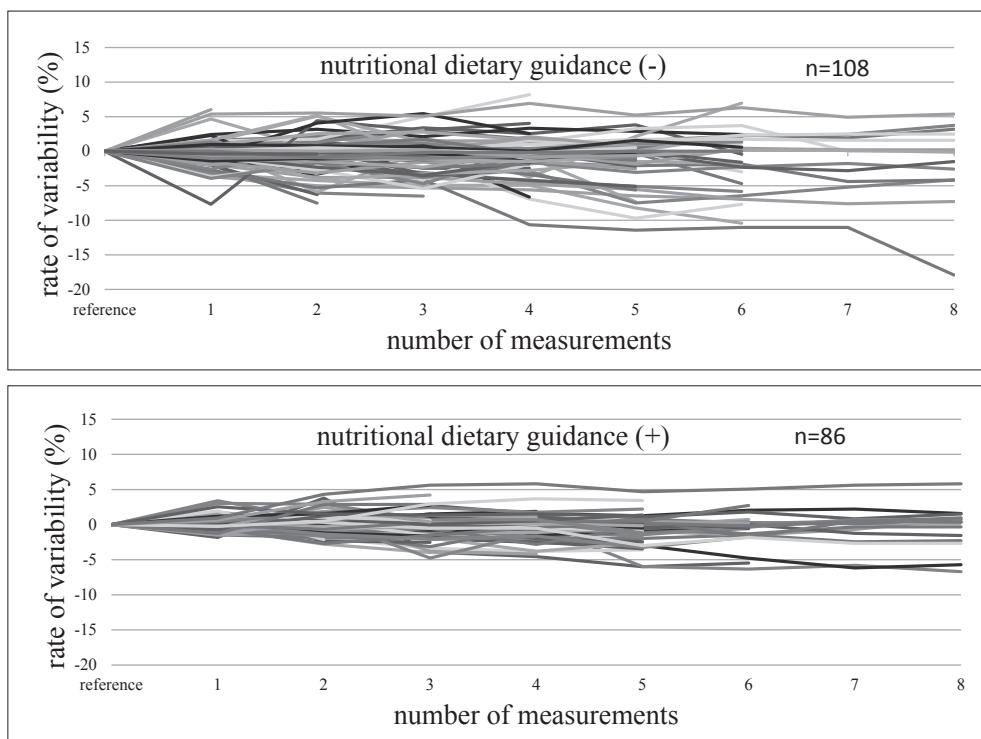


Fig.3・4 両群の治療期間中の体重推移

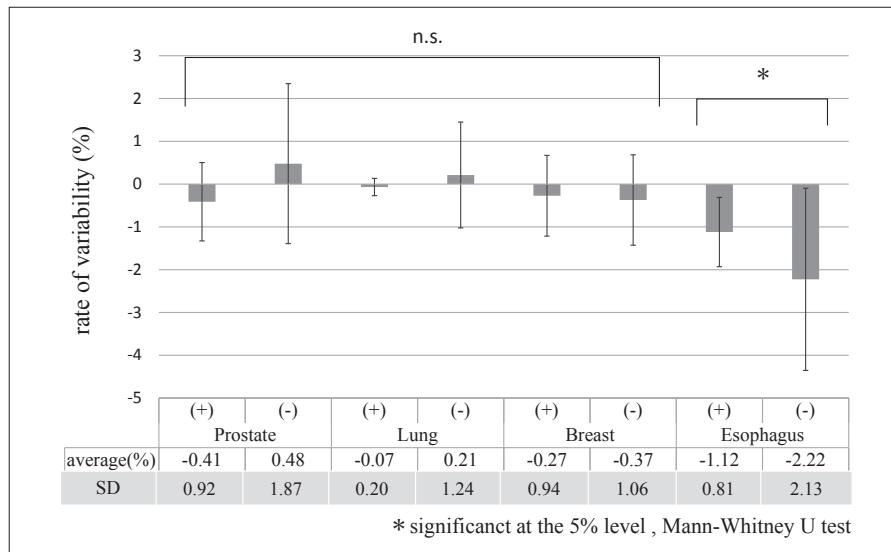


Fig.5 疾患部位による両群の体重変動

は至らなかつたものの、計画時との体型の変化によりポジショニングに苦慮することになった。

また、治療期間中の両群の経過を表したグラフをFig.3およびFig.4に示す。食事指導ありの群の方が基準体重からの乖離幅が小さくなつた。また、両群における各患者の基準体重と測定毎の推移を比較しても、食事指導ありの場合、平均 $-0.26 \pm 0.73\%$ に対し、食事指導なしの場合、平均 $-0.55 \pm 1.18\%$ であり、食事指導を導入した群は変動が

小さかつた。

3-2 疾患部位による食事指導の有無が及ぼす体重変動の比較

疾患部位による体重変動の比較をFig.5に示す。選定した全部位で食事指導あり群の方が基準体重からの変動は小さいことを示したが、前立腺癌・肺癌・乳癌において有意差は認められなかつた。また、標準偏差においても全部位で食事指導あり

群の方が小さく、基準体重からのばらつきが少なかった。最も体重変動が大きくなった食道癌では、両群ともに体重減少傾向が見られたが、食事指導あり群の方が基準体重からの乖離は小さく、有意差が認められる結果となった ($p<0.05$)。

4. 考察

放射線治療患者への栄養食事指導を導入することで、治療中の体重変動を抑制することが可能であった。治療を受ける患者は治療期間中の食事について、特に制限がなければ考慮する必要はない。しかし、管理栄養士による食事指導により、治療計画時の体重を維持することへの意義、体重が変動することのデメリットを理解し、患者自身が体重維持に努め、治療に対する協力体制を得ることが変動を抑える要因となったと考える。

部位による変動については、当院においては食道癌患者の体重変動が最も大きかった。また、体重は減少傾向にあった。これは疾患により食道が狭小化し、食事が痞えてしまうことや、放射線による食道の炎症が摂食時の痛みとなり、食事への意欲が失われやすいことが要因だと考える。食事指導の有無にかかわらず、摂食に関わる部位の場合、注視する必要が示唆された。

5. 結語

放射線治療患者に対し栄養食事指導を導入することは、治療期間中の体重維持と患者のQOL維持に効果的であり、診療放射線技師と管理栄養士、そして患者が協力体制を築く有用な手段である。

利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

参考文献

- 1) Bozzetti, F., Migliavacca, S., Scotti, A., et al.: Impact of cancer, type, site, stage and treatment on the nutritional status of patients. *Ann. Surg.*, 196: 170-179, 1982.
- 2) Fearon K. C. The 2011 ESPEN Arvid Wretlind lecture: cancer cachexia: the potential impact of translational research on patient-focused outcomes. *Clin Nutr* 31: 577-582, 2012.
- 3) Abdiev S., Kodera Y., Fujiwara M., et al.: Nutritional recovery after open and laparoscopic gastrectomies. *Gastric Cancer*, 14: 144-149, 2011.
- 4) Daly, J. M., Dudrick, S. J. and Copeland, E. M.: Evaluation of nutritional indices as prognostic indicators in the cancer patient. *Cancer*, 43: 925-931, 1979.



「災害対策マニュアルの作り方を学ぼう」

第一部 「災害対策マニュアルを作ろう」

2. 初期対応の項目をまとめる

○文中登場者（A～Dは全て異なる施設に勤務）

-  A 放射線部門災害対策マニュアル作成経験者、進行役
-  B 放射線部門災害対策マニュアル作成経験者
-  C 放射線部門災害対策マニュアル作成経験者
-  D 放射線部門災害対策マニュアルの作成については未経験者

 A：前回は、放射線部門の災害対策マニュアルを作成する上での考え方や知っておきたいことについて話をしました。今からは、実際にマニュアルを作成することを想定し、具体的な記載内容について話をしていきたいと思います。よろしくお願い致します。

今回のテーマは「初期対応」です。マニュアルに記載する項目を挙げてもらえますか。

 C：時間軸でいうと、「地震発生時（揺れている間）」、「揺れが収まった直後以降」に分けたほうが良いと思います。行動としては、「身を守る」、「人的被害の確認」、「建物などの被害の確認」、「機器の被害の確認」、「避難場所・避難経路の安全確認」、「被災状況報告」などは必要だと思います。



B：今挙げてもらった行動について優先順位を考えて時間順に並べてみると、マニュアルの段組みが整理できます。



A：時間軸順で考えると、まずは「地震発生時（揺れている間）」ですよね。



D：揺れている間は「身を守る」以外のことはできそうにないでしょうか。



B：「誰の身を守る」か。検査中であれば、自分以外に患者さんもいるわけですね。咄嗟に「自分よりも患者さんを守らねば」と行動してしまう人もいると思います。



D：それはやっぱり患者さんを守りたいです。



B：もし、自分が怪我をしてしまっては、患者さんを安全な場所へ避難させることも、この後搬送されてくる患者さんの検査をすることもできなくなってしまいます。誤解がないように理解してもらいたいのですが、患者さんを放っておくということを言っているわけではないのですが、病院としての機能を維持するためには、医療スタッフとして自分が怪我をしないようにすることは大事なことです。したがって、「まずは自分の身を守る」ことが先決です。その上で、患者さんに声がけをすると、患者さんが転倒や寝台から転落しないように患者さんのところへ行くことができれば、さらに良いでしょう。



 **D**：初期対応の行動①は、「揺れを感じたら、まずは自分の身を守る」、「自分の安全が確保できる状況であれば、患者さんの転倒や寝台から転落しないように声をかけるなど配慮する」で良いですか。

 **C**：良いと思います。

 **A**：次に「揺れが収まつたら」ですが、どのような行動となりますか。

 **C**：一旦診療を中断し、患者さんに異常がないかを確認する。その後の行動は、院内放送の「診療を中止し、被災状況を報告してください」とか「診療を再開してください」などの指示に従うというのが、よくあるパターンではないでしょうか。病院の災害対策マニュアルを確認してみてください。

 **A**：初期対応の行動②は、「一旦診療を中断し、患者さんに異常がないかを確認する」、初期対応の行動③は、「診療継続か被災状況の確認か病院本部からの指示に従う」になります。

それでは、病院本部からの指示が「診療を中止し、被災状況を報告してください」となった場合について進めてください。

 **B**：その想定での初期対応の行動④について話をします。病院としては、全体でどのような被害が出ているかを把握するのが最優先なので、「被災状況報告の第一報」は、次のような項目でまとめられているかと思います。

- ・人的被害の状況
- ・建物の被害状況（壁・天井・廊下など）
- ・火災の有無
- ・停電、ガス漏れ、水道、医ガスの状況

・通信の状況（電話・PHS・電子カルテなどのネットワーク）

 **C**：規模の大きな病院では、放射線部門が1カ所にまとまっている施設もありますよね。病院への被災状況報告が放射線部門で1つの報告書なのか、フロアごとの施設によって異なると思いますが、複数の検査室の被災状況を1つの被災状況報告書にまとめる作業が必要となります。「誰がどこの被災状況を確認するのか」、「誰が病院への被災状況報告書をまとめるのか」、「誰が被災状況報告書を病院本部へ報告するのか」、役割分担を決めておかないと、同じ場所を何度も確認したり、確認し忘れる場所がでてきたりと混乱する可能性があります。

 **D**：初期対応の行動④では、役割によって行動が変わってきますね。

 **B**：そうですね。したがって、行動④では、行動と役割を記載しないといけない。各検査室を担当している人の他に人員がいるようであれば、「被災状況報告書をまとめる」人と「被災状況報告書を病院本部へ報告する」人を決めやすいですが、人員に余裕がない施設では、例えば、「○○検査室の担当者は自室の被災状況を確認したら、部門の被災状況報告書をまとめる」などの工夫が必要になります。

 **D**：もし、「○○検査室の担当者」が怪我をしていたらどうしましょう。

 **A**：「○○検査室の担当者」が被災状況報告書を病院本部に報告に行ったら、その検査室の患者さんは取り残されてしまうかもしれませんね。



C：想定外の事態を可能な限り減らすマニュアルにするためには工夫が必要です。「〇〇検査室の担当者が怪我をしている場合は、その隣の検査室の担当者が部門の被災状況報告書をまとめる」とか、担当者が検査室を不在にすることが想定されるのであれば、待合廊下などを退避場所と決めておき、患者さんを1カ所に集めて「各部屋の担当者は、被災状況をまとめる役割の人に報告したら、患者さんを退避場所に移動させる」とすれば、各検査室の人員を「退避場所で患者さんを見守る役割」と、「その他の役割」とに振り分けることができます。

D：考えることが複雑になってきましたね…。

B：だから平時に検討しておいて、マニュアルを作成しておく必要があるわけですね。

A：初期対応の行動④を整理しましょうか。

C：行動の④からは、施設の規模や人員配置によって変わってくるので、一例として挙げます。

【役割】検査室Aの担当者

「行動1」自室の被災状況を確認する。

「行動2」退避場所の安全確認を行い、患者さんを退避場所に誘導し、退避場所担当者に引き継ぐ。

「行動3」各検査室を回り、部門の被災状況をまとめて、病院本部に報告する。

【役割】検査室A以外の担当者

「行動1」自室の被災状況を確認する。

「行動2」隣の検査室の担当者が無事か確認する。怪我をしている場合は、その検査室の被害状況も確認し、役割も引き継ぐ。すぐに処置が必要

な怪我の場合は、応援を呼ぶ。

「行動3」被災状況を確認しに来たら報告する。

「行動4」患者さんを退避場所に誘導し、退避場所担当者に引き継ぐ（または退避場所担当者となる）。

他の役割分担があれば、「行動4」の内容を変える。

D：想像ではうまく機能しそうですが、ちょっと心配ですね。

B：心配だから訓練が必要なんですね。訓練をして、うまく機能しなかった箇所を修正する、PDCAサイクルです。

A：ここまで行動で、検査室内はクリアになりましたね。その後の行動についてはいかがでしょうか。

B：病院からの指示に沿って行動する事が1点。例えば、避難誘導や余剰人員を必要な場所に派遣するなど。そしてもう1点、緊急撮影に使用する可能性のある検査機器の動作確認を行う必要があります。

D：一般撮影やCTとかですね。

B：ポータブルも使うかもしれないですね、一般撮影装置が使えない状態であれば、撮影室にポータブルを持ち込んで撮影をするようなことも想定されるのではないかと思います。

D：具体的に動作確認の手順について教えてください。

C：一例を示すと、



- ①検査室の壁や検査機器、医ガス配管に破損がないかを目視にて確認する。
- ②検査オーダー発行から医師が画像閲覧するまでの一連の動作を確認する。
- ③継続的に使用することを考えると、空調管理が必要な機器は空調の確認も行う。
②の動作確認の中で異常が確認された場合ですが、例えば、検査機器は異常なしでネットワークに異常があった場合、「オーダーは紙運用」かつ「画像閲覧は検査室」という運用が可能であれば、検査室は使用可能となりますね。検査機器自体に異常がある場合、代替の検査機器（検査室）を提示しなければいけないので、代替機器の選定とその機器の動作確認が次の行動となると思います。



B：使用不能な検査室や、2次災害の危険があるRIの保管場所、MRI室などは、封鎖（立入禁止）や貼紙を貼るなどの対策も考えておきたいですね。



A：皆さんありがとうございます。「初期対応」について具体的な項目を挙げていただきました。ところで、業務を行っている部門

や部署には、看護師さんや事務さん、他の医療スタッフも従事している場合もあると思います。その方々とはどのように連携を取ればいいでしょうか。



B：部門としての災害対策ですから、可能であれば、診療放射線技師以外のスタッフの行動も取り入れて、部門のマニュアルとして作成するべきだと思います。他の医療スタッフが所属している部署が異なる場合、それぞれの部署で与えられているミッションを調べてみてください。被災状況報告などは重複しているかもしれません。関連部署とよく話し合って、役割分担を明確にして、チームとして機能させることで、より実践的なマニュアルになると思います。



A：ありがとうございます。災害時訓練を実施する際には他部署のスタッフにも参加してもらわないと、現実とは異なる状況での訓練になってしまいますよね。他部署のスタッフとの連携は非常に重要だと思います。それでは、今回はこれで終わりにしたいと思います。次回は、「災害時診療」についてお伺い致します。

今回のまとめ

「初期対応の項目をまとめる」

1. 自身の身の安全を確保の上、周囲の安全確保を行う
2. 病院の被災状況報告の報告内容を確認する
3. 放射線部門で確認する必要がある項目を検討する（検査機器の使用可否など）
4. 初期対応の項目をまとめ、行動マニュアルを作成する
5. 必要があれば、放射線部門用の被災状況報告書を作成する
6. 部門内に従事する他部署のスタッフ用のマニュアルが存在するか調べる。可能であればマニュアルを統一する

2023年度城北地区研修会印象記

医療法人社団いなほ会 かねなか脳神経外科 片岡 剛

「健康的な生活」、それが大事とは頭の中では理解していても、私自身は正直なところ中々実践できていません。さらに食事がメンタルヘルスとここまで強く関連しているとは、講演を聞くまでは本当に捉えていませんでした。

現代は飽食の時代といわれ、米や麺・肉や魚・菓子や清涼飲料水・お酒などさまざまな食べ物に溢れています。食べようと思ったら早朝だろうが深夜だろうが好きな時間に買うことができ、食べることができます。また仕事が忙しくご飯を抜いたり、遅い時間に食べることになったり睡眠時間も十分に取れないこともあります。こういった食習慣はストレスとなり、メンタルヘルス不調のリスクになるということです。

講演の中で、ストレスにより神経の微小構が破壊されることにより、神経が「すり減る」ことは比喩ではなく、物理的にあり得ることは驚きでした。その防止にはやはり栄養・睡眠・運動が重要なことであり、食事は業務改善等をすぐにできない時にもメンタルヘルス不調の対策になり得ることを知りました。しかしただ食べれば良いというわけではなく、野菜や魚、さらにタンパク質・DHA・EPAが重要であり、飽和脂肪酸が多いものや血糖値を上昇し過

ぎるのも駄目ということです。煮物などを含めこの点では、従来の和食という日本の昔ながらの食事の良さを再認識しました。

さらに「腸脳相関」という新しいことを学びました。これは「脳のストレスが腸内環境を乱れさせ、腸内環境の乱れがさらに脳に影響をもたらす」ということであり、両者はお互いに関係しているとのことで、やはり体の健康にいい食事は、脳にも良いということでした（アルコールはあまりよくはないようです…）。

今回の講演は新しい知見を得ると同時に、思い当たることも多く、非常に考えさせられた内容でした。一気に食習慣を変えるのは中々難しいことだと思います。少しでもバランスの良い食事にするために、まずはこういった置き型社食のような感じで足りないものを一品、追加や変更するだけでも有用ではないかと思いました。また、鉄など食物から補いにくい栄養素はサプリメントで、タンパク質もプロテインからでも良いということでこれらも活用し、この講演を活かして続けることが重要なので、少しづつでも食習慣を改善し「健康的な生活」に近づけていきたいと思います。

城北支部研修会に参加して

東京北医療センター 菊地克彦

2024年1月26日に開催された、城北支部研修会に参加させていただきました。

“スタッフの不調は「食事」が原因!? 事例から解説する心と体のヘルスケア 1品100円 置き型社食®”と題し、東京医科大学精神医学分野の志村哲祥先生からは「心と体のヘルスケア」について食事の重要性についての内容で、ストレスなどにより脳内のニューロンが壊され、ニューロンを増やすためには睡眠、栄養、運動が重要であること。脳と腸の相関というものがあり相互依存していること。脳には食物繊維、鉄分、VB12等が重要であることなど、食事の大切さについてOLさんの事例を通じ分かりやすく解説いただきました。また、株式会社OKANさんからは「置き型社食」の概要説明と人気メニューの豚汁と肉じゃがを試食させていただきました。

この企画は、職場のストレスチェックで放射線部

門スタッフの健康リスクが高いという結果が出て、職場でカップ麺をとるスタッフが多いと感じていた時、オフィスおかんの「置き型社食」の広告で“食事とメンタルヘルス”的な内容を目にしたことがきっかけでした。

株式会社OKANは、「働く人のライフスタイルを豊かにする」ことを理念に、「置き型社食」などのサービスを提供し健康経営・働く人の負担軽減・従業員定着率向上等、働きたい人が働きつけられる社会を実現させる取り組みをしているとのことでした。

自分の職場でも「置き型社食」を取り入れ、弁当作りの負担減・食事効果などでストレスを軽減し職員満足度を向上させ、働きやすい環境づくりを実現したいと思いました。

最後に、この企画を実現していただいた城北支部委員会の皆さんに心から感謝申し上げます。



2023年度城北支部研修会を開催して

三郷中央総合病院 関谷 薫

本年度の城北支部研修会は、スタッフのメンタルヘルスと食の健康について、東京医科大学 志村哲祥先生の基調講演と、置き型社食を提供する企業の方に講演をしていただいた。

「レタス〇個分の食物繊維」とうたう食品、そもそもレタスにどのくらいの食物繊維が含まれているのか分からず、健康に良さそうというだけで購入していたこと。野菜ジュースの成分表をよく見ると、ほとんど食物繊維が含まれていないことなど、志村先生からご教示いただき、今後の食生活を見直す良いきっかけとなりました。

特に1日分の食物繊維をレタスで摂取するには、レタスを何個食べなければならないのか？に関しては、本当に自分が何も知らず、毎日、健康に良さそうというだけで食事を摂取していたことを痛感しました。

当院の売店は外来終了と同時に閉店してしまうので、夜勤業務を行う当直者が慌てて売店で食料を買

い込む光景を、比較的業務が楽になる夕方に目にすることがある。業務が暇でなければ、売店で買い込むことができず、自宅から持参した食事のみで夜間業務を実施することになる。そこで、登場するのが置き型社食である。専用の冷蔵庫にレンジで加熱できる総菜や、缶詰、パン、レトルトご飯を職場で1品〇〇円と設定し食べたいときに、そこから取り出し購入する。支払い方法は現金だけではなく、専用のアプリを使用することも可能とのこと。

オフィスグリコの総菜版とでもいえるサービスであるが、導入にあたっては基本料や冷蔵庫を設置するための費用もかかり、定期的に追加の総菜が宅配便で届きそれを誰が担当するかなど、画期的なサービスではあるがいろいろ話を聞いていくとハードルがあるなどの印象でした。

お金をかけないで快適な職場環境と、スタッフの健康管理を行うことはできないので相談してみるのも良いかもしれない。



第21回ウインターセミナーに参加して

帝京大学医学部附属溝口病院 山根由梨

今回のセミナーの主な内容は、「一般撮影の画像処理と最新情報」であった。私は一般撮影の経験はまだ浅く知識も少ないため、知らないことが多く大変勉強になった。

富士フィルムメディカル株式会社の画像処理において、MREを0にすると、インプラントによるアーチファクトが抑制されることを知った。実際に撮影した際、インプラント周辺が白飛びして見えづらいと感じたことがあったため実践してみようと思った。

中でも一番印象的だったのは、動態撮影であった。動画として情報が得られるため、関節の動きや血流

評価、換気評価など、静止画では得られない情報を得られるようになれば画期的であると感じた。

一般撮影の画像処理は基本的にはオートで行われることが多いが、撮影範囲やインプラントなどにより適切に画像処理が行われないことがある。その場合にどのように画像処理すれば読影しやすくなるのかを考えるきっかけにもなった。今後も読影しやすい撮影を目指していきたい。



城南支部研修会に参加して

日本赤十字社医療センター 斎藤航平

「2023年度城南支部研修会」が2024年2月20日にWebで開催され、参加させていただきました。今回の研修会では、診療放射線技師にとって必須の知識である一般撮影と放射線被ばく相談についての講演でした。私は一般撮影に携わる1年目の診療放射線技師として一般撮影・被ばくの臨床業務における適切な考え方を身につけたいと思い、拝聴しました。

日頃から行っている一般撮影の講演では、新たな観点で画像の善し悪しを判断する方法を学ぶことができ、自身の臨床業務の大きな糧となりました。講演の中では取り上げられていない部位もあるため、自分から学ぶ姿勢を持ち続け、質を高めたいと感じ

ました。放射線被ばく相談についての講演では、放射線被ばく相談員の存在を初めて知ることができました。業務を行う中で患者さんから被ばくに関する質問を受けることは多いため、今後このような資格を取得することにより、患者さんの不安を取り除ける対応ができるようになりたいと感じました。

今回の研修会に参加させていただき、学んだことから知識を広げるだけでなく、得られた知識を日々の業務にフィードバックしたいと思います。また機会があれば、このような研修会にぜひ参加したいです。

2023年度城南支部研修会へ参加して

JR東京総合病院 大石美奈

今回、2023年度城南支部研修会へ参加させていただきました。

今回の研修会は「一般撮影の経験が浅い方向け」ということで、人事異動によりこれまで長く携わってきた健診業務から初めて臨床業務に就くことになった私にぴったりな研修会でした。

「一般撮影を組み立てる」の講義では、撮影する面に対しての面や軸の作り方、そのためにはどこから確認すればよいのか、それらを理解した上でどのように動かしてポジショニングを作れば良いのかを手関節、足関節、膝関節を通して学ぶことができました。

「放射線被ばく相談員分科会の紹介と活動、最近のトピックス」の講義では、放射線被ばく相談員に

は、放射線の知識に加えて相談対応のスキルが必要となってくること、また、その重要性を改めて認識することができました。

特に印象に残ったのは、脊椎や下肢撮影は臥位から自然立位での撮影がスタンダードになっていくというお話をしました。時代の変化に伴って撮影法も変化していく、診療放射線技師の在り方も変わっていくということや、今後、法改正や技術の進歩によって診療放射線技師の20年後はどうなっていくのかなど、自分たちの未来を自分たちで守っていかないといけないと改めて考えるきっかけになりました。

最後に、このような貴重な機会を設けていただきました、関係者の皆さまのご尽力に感謝申し上げます。

東京都診療放射線技師会 城南支部研修会に参加して

日本赤十字社医療センター 鳥潟優歩

今回、2024年2月20日にオンラインで開催された「東京都診療放射線技師会 城南支部研修会」に初めて参加させていただきました。研修会では、中川先生による骨関節整形分野の基本的な撮影方法の講義、五十嵐先生による放射線被ばく相談員分科会についての講義を受講させていただきました。

まず中川先生の講義では、既定の方法でX線画像を撮影するのではなく、より良いポジショニングを作りながら安定した質のX線画像を出力することが本来の技師の仕事であり、そのより良いポジショニングのために「面や軸」を意識することが非常に大事であると認識させられました。これまで自分は「面や軸」への意識が低く、例えば手関節撮影ではそれによってバリアンスに差が生じ、画像の結果を変えてしまうことがありました。今後は、撮影部位に応じた「面や軸」の作り方をさらに意識し、そこから患者に合わせたポジショニングで安定性を高め、画像の質も向上させていきたいです。

また、中川先生の講義では変形性膝関節症における立位撮影の必要性についても取り上げられていました。実際の臨床画像で膝関節の立位像・臥位像とで関節裂隙の狭小度にどの程度差が出るかを学び、この症例における立位撮影の有用性を実感しました。当院でも変形性膝関節症の患者の撮影は多いですが、膝関節側面像に関しては臥位での撮影のみ行っています。今後は主治医と相談しながら、必要に応じて今回学んだ立位撮影の有用性を伝えていきます。

五十嵐先生の講義では、放射線被ばく相談員分科会の活動などについて説明していただきました。分科会の活動以外にも、傾聴を意識した患者対応の例も挙げられていて、自分の業務と照らし合わせながら講義を聴くことができました。単に撮影のスキルだけではなく、被ばくに対する患者の不安をいかに取り除けるかも重要であると学びました。

今後もこういった活動に積極的に参加していくたいです。

第22回

看護フェスタ

日時 2024.5.18(土) 12:00~16:00

入場無料

手話通訳あり

スタンプラリーで景品ゲット!!

講座

公開講座 13:00~14:00

看護と健康
~ナイチンゲールが教えてくれたこと~

福井 トシ子氏
国際医療福祉大学大学院 副大学院長
前日本看護協会会长

事前申込が必要です。
残席がある場合には当日も受付いたします。

ミニ講座 14:20~15:40

災害の場で活躍する医療職

看護職、薬剤師、歯科衛生士の方々にお話いただきます。

測定

简易健康チェックの実施
認知症のセルフチェックもあります!

展示

いつまでも元気に長生き
展示・紹介

進路

進学・就労相談
キャリアアップ相談

相談

日頃気になる医療や
健康について
相談しよう!

体験

キッズ白衣着用
AEDの使い方等
(自動体外式除細動器)

内容は変更になる場合がございます。詳細はホームページをご覧ください。

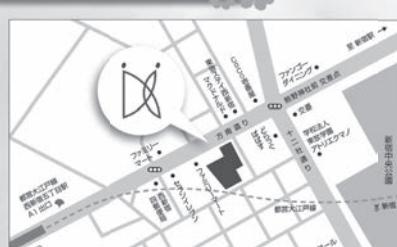
共 催: 東京都/公益社団法人東京都医師会/一般社団法人新宿区医師会
後 援: 公益社団法人東京都歯科医師会/一般社団法人東京都新宿区歯科医師会
参加団体: 一般社団法人東京都医療ソーシャルワーカー協会/公益社団法人東京都栄養士会
一般社団法人東京都言語聴覚士会/一般社団法人東京都作業療法士会
一般社団法人東京都歯科衛生士会/公益社団法人東京都診療放射線技師会
一般社団法人東京都病院薬剤師会/公益社団法人東京都理学療法士協会
一般社団法人東京都臨床検査技師会/一般社団法人東京都臨床工学技士会
一般社団法人日本視能訓練士協会/一般社団法人東京都訪問看護ステーション協会
一般社団法人東京都介護福祉士会/東京消防庁救急相談センター/東京都
参加企業: 東洋羽毛首都圏販売株式会社/テルモ株式会社/ナガイレーベン株式会社/
ニプロ株式会社/シーホネンス株式会社/株式会社トータル保険サービス

詳細は東京都看護協会
ホームページに
更新していきます▶

会 場

東京都看護協会 会館
新宿区西新宿四丁目2番19号
都営大江戸線西新宿五丁目駅A1またはA2出口から徒歩4分

お問い合わせ 公益社団法人東京都看護協会 看護フェスタ事務局 TEL03-6300-5398



5.12 看護の心を
みんなの心に
Nursing Day

見て聞いて体験して看護のことをもっと知ろう

健康について考えよう

測定・相談 数字でみえる「わたし」の健康

- 血圧・握力・体脂肪測定
- 酸素飽和度測定
- 血管年齢測定

POINT! 簡易健康チェックで自分の身体を知って健康力UP

体験コーナー みて さわってなるほど体験

- 乳房ファントム触診体験
- 筋肉から分かる身体年齢
- AED体験

POINT! AEDの使い方、認知症のセルフチェック、キッズの白衣姿、お楽しみに！

健康・医療相談 今日からできる健康生活

- 医療・福祉の相談
- 在宅療養相談
- 歯の相談
- 栄養相談
- お薬相談
- 医療被ばく相談

POINT! 気になる医療や健康のことを専門家に相談

展示コーナー もっと知りたい医療・介護の実際

- 介護用品・ベッドの展示
- 医療機器展示
- へき地医療の展示

POINT! いつまでも元気に！情報提供・紹介

看護の道を目指すあなたへ

進学・就業相談

- 看護学校進学相談
- 都立看護専門学校進学相談
- 看護就業相談
- 看護体験

看護の歴史を知ろう

- ユニフォームから見る看護の歴史
- 東京都看護協会のあゆみ

看護師になりたい人 あつまれ～

- 公開講座で看護の魅力を知ろう
- ミニ講座で災害の場で活躍する医療職の話を聞いてみよう
- 看護学校の授業や実習について聞いてみよう

公開講座 看護と健康
～ナイチンゲールが教えてくれたこと～

ミニ講座 災害の場で活躍する医療職

5.12 看護の日の制定まで
21世紀の高齢社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を、私たち一人一人が分かち合うことが必要です。こうした心を、老若男女を問わずだれもが育むきっかけとなるよう、旧厚生省が、1990年12月に5月12日を「看護の日」に制定しました。

5月12日の由来
近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ、5月12日に制定されました。1965年から、国際看護師協会（本部：ジュネーブ）は、この日を「国際看護師の日」に定めています。



中央医療技術専門学校 同窓会総会のお知らせ

下記の通り2023年度中央医療技術専門学校同窓会総会を開催致します。

会員（卒業生・学生）の皆さんにおかれましては、多数ご参加下さいますようご案内申し上げます。

日 時：2024年6月22日（土） 14:00～

場 所：総会・講演会 中央医療技術専門学校4号館3階教室

懇親会 中央医療技術専門学校4号館1階ラウンジ

I. 2023年度 中央医療技術専門学校同窓会総会 【14:00】

議事

- ・2023年度事業報告
- ・2023年度会計報告
- ・2023年度監査報告
- ・2024年度事業計画（案）
- ・2024年度会計予算（案）

II. 教育講演（無料）【14:40】

III. 懇親会（有料）

- ・1,000円

以上

会員動向

2023年4月～2024年3月期

年 月	月末会員数	新 入	転 入	転 出	退 会
2022年度末集計	2,448	210	38	31	90
2023年 4月	2,477	26	8	3	2
2023年 5月	2,512	32	5	1	1
2023年 6月	2,549	36	5	1	3
2023年 7月	2,584	32	4	1	0
2023年 8月	2,606	25	0	1	2
2023年 9月	2,620	15	0	0	1
2023年10月	2,642	29	2	4	5
2023年11月	2,652	15	4	4	5
2023年12月	2,658	13	3	1	9
2024年 1月	2,656	13	2	2	15
2024年 2月	2,646	5	0	1	14
2024年 3月	2,561	4	6	9	86

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、これまで数多くの病院・医療機関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、皆さまのご希望にあわせて
お仕事をご紹介致します。
医療スタッフは、随時募集しております。ご友人、お知り合いの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。詳しくご案内させて頂きます。

☆ ご登録・ご相談は無料です。

☆ 健診や外来での撮影業務等、単発からございます。

☆ 受付時間 平 日 9:00 ~ 18:00

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 FAX:03-3869-5802

E-mail:info@jmb88.co.jp URL:https://www.jmb88.co.jp

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

News

5月号

日 時：2024年3月7日（木）
午後7時00分～8時10分
場 所：インターネット回線上
出席理事：江田哲男、野口幸作、関 真一、鈴木雄一、
宇津野俊充、高野修彰、浅沼雅康、市川篤志、
小林隆幸、長谷川雅一、竹安直行、渡辺靖志、
増田祥代、布川嘉信、鮎川幸司、原子 満、
関谷 薫
出席監事：野田扇三郎、白木 尚
指名出席者：島田 諭（第2地区委員長）、上田万珠代（第4
地区委員長）、松田敏治（次期第4地区委員長）、
中田健太（第5地区委員長）、伊佐理嘉（第6地
区委員長）、富丸佳一（第7地区委員長）、大津
元春（第8地区委員長）、西郷洋子（第9地区委
員長）、澤田恒久（第10地区委員長）、名古安
伸（第11地区委員長）、吉村 良（第12地区委
員長）、宮谷勝巳（第14地区委員長）、長谷川
浩章（次期第14地区委員長）、池田麻依（次期
第15地区委員長）、今尾 仁（厚生調査委員長）、
村山嘉隆（総務委員）、青木 淳（総務委員）、
新川翔太（総務委員）
欠席理事：なし
欠席監事：なし
議 長：江田哲男（会長）
司 会：関 真一（副会長）
議事録作成：村山嘉隆、青木 淳、新川翔太

会長挨拶

本日もご多忙の中、理事会にご参集いただき感謝する。本年度最後の理事会になるが、次年度に繋げられる議論が皆さまとできたら良いと思うので、是非ともよろしくお願いする。

理事会定数確認

出席：17名、欠席：0名

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。

報告事項

1) 江田哲男 会長

・活動報告書に追加なし。
①南関東会長会議にて2025年度関東甲信越診療放射
線技師学術大会を神奈川県で開催予定。場所は検討
中。また、会場費等を考慮して参加費の値上げを検
討している。

②南関東FRTの活動の補助金に関しては、活動趣旨
を明確にしてから再度検討する（FRTの方向性や規
程等がみえないため）。継続審議中。

③次年度のJART地域理事の選出について議論・審
議された。次年度のJART地域理事は長野県の柳

澤会長に決定した。

④3月1日にJARTの上田会長と若手会員との懇談会
が開催された。本会から6名の会員が参加した。1
時間30分におよぶ充実した会であった。

2) 副会長

関 真一 副会長

・活動報告書に追加なし。

野口幸作 副会長

・活動報告書に追加なし。

3) 業務執行理事

総務：鈴木雄一 理事

・活動報告書に追加なし。

庶務：宇津野俊充 理事

・活動報告書に追加なし。

4) 専門部委員会報告

・特になし。

5) 各委員会報告

・特になし。

6) 地区委員会報告

・第4地区委員会で地区活性化資金を使用した研修会を
来年度の5月に計画している（本年度開催予定だった
ものが延びて5月開催）。請求書の請求日は3月となっ
ている。

→年度をまたぐ事業計画に関して、前払金として年

度内に講師に支払いをする形になる場合、今期の会計には入らない。前払金として翌期の会計に含められる。

江田哲男 会長：

本会は公益社団法人という形をとっている。基本的には年度内での活動に対して年度内にお金を支払う。この考え方を明確にしていただきたい。年度をまたぐ事業に関しては、活動がいつどこでどの年度で行われたかを確認し、その活動が行われた年度に支出が発生することを念頭に入れて事業展開をお願いしたい。

7) その他

関 真一 副会長：

入会促進委員会でホームページを作成している。原案がまとまり、情報委員会を通じてホームページ作成会社に依頼をしている。費用は資料にある通り、約13~15万円程度である。

竹安直行 情報委員長：

ホームページの原案を入会促進委員会からいただき、細かい部分の資料に関してもホームページ作成会社に送付した。試作が3月15日に作成される予定。試作のテストページを確認してから4月1日の公開に向けて準備していく。

議 事

1) 事業申請について

①2024年度 第1地区研修会

テーマ：医用モニターの精度管理

日 時：2024年6月21日(金) 18:30 ~ 20:30

場 所：東京都診療放射線技師会 研修センター

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

※地区研修会の参加費に関して、コロナ前は診療放射線技師500円と一律にしていた。新入会員の会費は地区で任意に設定可能であり、新卒新入会の場合は無料が多かった。

2) 2024年度事業計画案について

江田哲男 会長：

2024年度の主な事業計画案を挙げる。1つ目は告示研修開催に向けての環境作り。これは今と同様な形で進めていきたいと考えている。2つ目は業務拡大への取り組みの実態調査や導入の方法等の情報提供。これは業務拡大がどのくらい図られているのか調査したいと考えている。3つ目が地区の活性化を目的にした地区委員との親睦。本年度もこの事業に関しては展開していたが、改めて地区の活性化を目的に進めていきたい。共に新しい企画提案ができると考えている。

4つ目が放射線相談委員会と状況を共有し、広く都民の相談に対応する。会員の方々に広く情報共有して知識を補充していきたい。5つ目が入会促進を推進するための広報活動を積極的に実施する。フライヤーの作成、ホームページの改修を行っており次のステップとしてまた新たなことを企画提案して活動していきたい。6つ目が国際学術大会および交流などへの環境提供。こちらに関しては現在ソウルの技師会と学術協定を結んでいるので会員が発表できる環境整備とレスポンス良く対応できるような状況を作っていく。7つ目は専門部委員会の名称および活動の見直し、SR推進委員会の名称を変えて次年度の新しい活動をしていただきたい。また専門部の委員会活動についても見直しを図りながら対応していきたい。8つ目、公益社団法人として公益事業の拡大を図る。現在の広報活動を含めて、新たな大きいイベントを図っていきたいと考えている。今回の事業計画案について、西暦と和暦で別れて記載があるというところは全部西暦で統一し、句読点の不備なところも改善していきたい。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

3) 2024年度予算案について

関 真一 経理委員長：

配布資料を参照。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

4) 資金調達及び設備投資の見込みについて

関 真一 経理委員長：

配布資料を参照。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

5) SR推進委員会の名称変更について

江田哲男 会長：

次年度からSR推進委員会の名称を災害対策委員会に変更したい。現状SR推進委員会が行っている事業活動内容のほとんどが災害に特化しており、また災害対策としては継続的に力を入れていきたい組織・委員会である。SR推進委員会から皆さんが理解しやすい災害対策委員会へ名称を変更したい。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

6) 事務員の次年度雇用継続について

江田哲男 会長：

現在勤務されている引地事務員との契約については年間契約で労働契約を結んでいる。次年度も引き続き

契約を結びたいと考えている。毎年雇用時に時給等についても検討しながら見直しを図っている。しばらく時給を上げていないことを考慮し、10円上げ、1,310円でお願いしたい。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

7) 総会運営委員について

鈴木雄一 総務委員長：

配布した資料の5名について、定期総会運営委員として承認をいただきたい。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

8) 新入退会について

2月：新入会5名、転出1名、退会14名

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

地区質問、意見

第6地区：

南関東FRT活動費の支援協力の件ですが、支援金の補助をするのであれば、活動方針や収支報告の提出を求めていただきたいと思います。また活動実績は理解していますが、会員へ支援金を補助する意義などを改めて説明していただきたいと考えます。

江田哲男 会長：

FRT活動の趣旨や規程が今まで存在していなかった。支援金を補助するのであれば、今後組織としての趣旨や規程を明確にする必要がある。また、FRTの活動が南関東地域の都県の総意となるように申し上げた。現在、地域理事が規程等に関して検討を行っている。

第9地区：

地区研修会の参加申込みをした方から、参加証のようものを発行していただけるか問い合わせがありました。発行は可能なのでしょうか。

市川篤志 学術委員長：

学術委員会で使用しているフォーマットの参加証を西郷第9地区委員長に配付した。学術委員会の参加証のフォーマットはその都度異なっている。問題ないでしょうか。

江田哲男 会長：

参加証は必要であり、フォーマットは統一するべきである。今後、統一したフォーマットの参加証を作成するため一度検討させていただきたい。

鮎川幸司 第13地区委員長：

参加証を変更すると、全地区が足並みを揃える必要があるが、今後検討していただけるのか。

江田哲男 会長：

全地区の対応の仕方も含めて今後検討する。Web開催での地区研修会に関しては、おそらく参加証は各地区で配付していただく方針となる。

野口幸作 副会長：

コロナ禍以前、現地開催の研修会では参加証を配付していた。コロナ禍に入ってから参加証を配付しなくなったため、対応が先送りとなっていた事情がある。

西郷洋子 第9地区委員長：

明日の研修会では市川学術委員長にいたいたフォーマットの参加証を希望者に配付する。希望者は日本救急撮影認定技師のポイントに使用したいと言っていたが、参加証が利用できるか不明である点も説明を行う。

連絡事項

野口幸作 副会長：

役員選出規程に関して、大津元春第8地区委員長から中田選挙管理委員長にホームページ上と会誌掲載の規程に齟齬があるとの質問があった。確認したところ、ホームページ上の規程が更新されていないことが発覚した。早急に最新の役員選出規程をホームページに掲載する予定である。

また、日本診療放射線技師会の告示研修に関して情報共有する。次年度より、大学のみであるが養成学校において、大学の教員がファシリテーターとなり、学生に対して夏季に告示研修を行う方針である。各都道府県の技師会から、監督者が告示研修に派遣される予定である。大学によってはファシリテーターが不足する状況も予想される。現時点では概略のみで正式な通達はないため、今後追加情報があれば報告する。

関 真一 副会長：

先月の理事会で通信雑費交通費の支給方法に関して提案があった。支給方法に関して、3月にまとめて個別に振り込みを希望するという内容であった。検討したところ、従来通りの方法と提案された方法のどちらでも可能であった。そこで、各地区および専門部で現状の方法と提案された支給方法のどちらがよいか各委員長に希望を伺いたい。各委員会で議論していただき、今月の専門部委員会までに回答をいただきたい。回答は鈴木総務委員長までご連絡していただき、取りまとめる。

鈴木雄一 総務委員長：

振込手数料はいくらなのか。

関 真一 副会長：

各金融機関で異なる。振り込みの場合は、口座情報を各委員長に取りまとめていただく必要がある。

鈴木雄一 総務委員長：

振り込みを行うのは経理委員会が一括で行うのか。

関 真一 副会長：

従来は委員長宛に一括で振り込みを行い、委員長が何らかの方法で個人に配付していた。提案された方法では、経理委員会が3月末までに各委員の口座に振り込みを行う。振り込みは年一回とさせていただく。また、地区活性化資金の立て替えがある場合は、経理委員会より後日ご連絡する。通信雑費交通費の立替払いに関して、3月20日までにご連絡をいただきたい。

今後の予定について（総務委員会）

鈴木雄一 総務委員長：

定期総会に関して、来月の理事会において議事として審議を行う。場所は昨年と同様に一橋講堂、日時は

6月8日土曜日の14時から開催する予定である。

次年度の委員長・委員について、現在の任期が今月末までとなる。来月の理事会で、次期委員長および委員の任命を行う。委員全員分の新任申請は必要ないが、委員の名簿を新たに作成していただき、総務委員会に送付していただきたい。委員のメールアドレスなど、必要事項に漏れがないようお願いしたい。また、理事の任期は定期総会までとなるため、新委員長と理事が混在する状況となる。混同しないようご注意いただきたい。会議費振り込みについて、先ほど関副会長から説明があった方法に関して、希望する案をご回答いただきたい。また期末監査について、例年通り4月末に行う予定である。本年度の事業が終了した地区や専門部に関しては、随時報告をお願いしたい。今後、期末監査用のエクセルシートを送付するので、各自入力し返信をお願いしたい。また、理事会終了後に次年度の予定表を送付する。

以上

ノイズ低減処理技術

Intelligent NR
DEEP LEARNING

ノイズ低減はここまで綺麗に。

キヤノンが創出する次世代スタンダード。

X線画像に含まれるノイズの除去方法を学習。ディープラーニング技術により深層畳み込みニューラルネットワークを生成し、CXDI*が持つ高い分解能を維持しながら低線量領域での高いノイズ低減効果を発揮します。従来のノイズ低減処理からノイズ量を最大50%低減し、大幅な粒状性の改善を実現しました。

CXDI-Elite
DIGITAL RADIOGRAPHY

*本システムはノイズ低減処理の設計段階でディープラーニング技術を用いており、本システム自身に自己学習機能は有していません。
*Intelligent NRはキヤノンのデジタルラジオグラフィCXDIシリーズのノイズ低減処理技術です。

【一般的な名称】X線平面検出器出力読み取り式デジタルラジオグラフ
【販売名】デジタルラジオグラフィ CXDI-Elite
【認証番号】304ABBZX00003000
【製造販売元】キヤノン株式会社

Made For life

学術講演会・研修会等の開催予定

日時や会場等の詳細につきましては、会誌及びホームページでご案内しますので必ず確認してください。

2024年度

1. 学術研修会

☆第22回サマーセミナー	未定
第23回メディカルマネジメント研修会	未定
☆第22回ウインターセミナー	未定

2. 生涯教育

第72回きめこまかな生涯教育	未定
----------------	----

☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第149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）	Web開催
-------------------------------------	-------

2024年6月2日（日）

第150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）	Web開催
-------------------------------------	-------

2024年7月7日（日）

☆4. 第24回東放技・東京部会合同学術講演会

未定

5. 集中講習会

第13回MRI集中講習会	未定
--------------	----

☆6. 支部研修会

城東・城西・城南・城北・多摩支部研修会	未定
---------------------	----

7. 地区研修会

第1地区研修会	2024年6月21日（金）
---------	---------------

8. 専門部委員会研修会

第19回ペイシェントケア学術大会	未定
------------------	----

災害対策委員会研修会	未定
------------	----

9. 地球環境保全活動

荒川河川敷清掃活動	未定
-----------	----

10. 東放技参加 行政祭り等

未定

第22回看護フェスタ	2024年5月18日（土）
------------	---------------

中央区クリーンデー	2024年5月26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）

東 放 見 聞 錄

技術は見て盗め

久しぶりに友人と一緒に釣りに出掛けた。私達がやる釣りは、船に乗る沖釣である。

朝早くから出発し、船長の合図で竿を出すこの漁場は、朝一が勝負である。周りではアタリがポツポツと出始め、立派なマダイが船内に引き上げられているのに反し、残念ながら私と友人の竿にアタリが来ないままに朝一のチャンスを逃してしまった。

船内の朝一番のバタバタした時間が終わり、昼過ぎにようやく初めてのアタリを引き寄せた。竿が引っ張られる感触に、興奮と期待が入り混じる。慎重に巻き上げ、立派とはいかないまでも、待望のマダイが私のもとによくお目見えして一安心した。友人と歓声を上げ、期待を膨らませて釣りを続けた。

しかし、勝負する相手は生き物、簡単には釣らせてくれない。友人は私よりも経験が浅いので、どのようにしたらいいか尋ねてきた。私は「釣れている人の真似をするのだよ」と答え、船内で一番釣れている人を観察するように伝えた。そう『技術は見て盗め』ということ。同じ船内で同じ時を過ごす仲間であっても、名人は釣れる秘訣を簡単に他人には教えてくれない。それ故に釣れている人がどのように誘い、どんな仕掛けを使うのか、エサの入れ替えのタイミングなどを観察して真似なのだ。残念ながら友人には待望の魚は来なかつたが、何か得るものがあったようだ。昨今は情報が多く溢れており、なんでも調べれば簡単に出てくる時代であるが、答えが分からなりに試行錯誤して目的を達成する。そんな達成感も心地よいものである。

Moto

Postscript

東京ディズニーランドの人気アトラクション「スペース・マウンテン」が、今年の7月でいったん終了とのこと。1983年の開園当時からあるアトラクションのひとつで、ご存じの通り、宇宙空間を小型ロケットに乗って高速で駆け抜けるという設定です。ディズニーランドに行ったことがある人は、一度は乗ったことがあるのではないでしょうか。

スペース・マウンテンの特徴的な白い山(?)はある意味シンデレラ城よりも存在感があり、葛西臨海公園側から海越しにディズニーランドの花火を眺めるときには、城よりも山のほうが目印になります(残念ながら、対岸からの花火は意外に小さいです)。宇宙の暗闇を走り抜けるので、高速走行しているようを感じますが、最高時速は50km/h。

公式HPによれば、スペース・マウンテンはマジックキングダム・パーク(フロリダ)、ディズニーランド・パーク(カリフォルニア)、東京ディズニーランド、ディズニーランド・パリ、香港ディズニーランドの5つ、ストーリーや設定は各パークによって違うそうです。い

ずれも屋内型コースターであり、照明を落としてレールを見えなくすることで、先の見えない宇宙空間を縦横無尽に飛行しているように感じさせる演出となっています。ウィキペディアには東京ディズニーランド版のストーリーが掲載されていますが、何かの物語を辿っているのではなく、ゲストの乗った小型ロケットの向かう先々の設定の説明といった感じです。また、2007年のリニューアル前は宇宙飛行士の実体験をもとに作られた内容でしたが、その後は設定が変更されたようです。スター・ウォーズをテーマとしたスペース・マウンテンもあり、SWファンとしては大変心を惹かれます。機会があったら現地を訪ねて体験してみたいところですが…利用制限が気になるお年頃。

東京のスペース・マウンテンのリニューアル・オープンは2027年の予定です。もしスター・ウォーズをテーマにしているのなら、それまでに体調を整えて最後の搭乗をしてみようかな。

(Chai姉)

■ 広告掲載社

富士フィルムメディカル(株)
キヤノンメディカルシステムズ(株)
富士フィルムヘルスケア(株)
(株)ジャパン・メディカル・プランチ
日本メジフィジックス(株)
長瀬ランダウア(株)
シーメンスヘルスケア(株)

東京放射線 第71巻 第5号

令和6年4月25日 印刷(毎月1回1日発行)

令和6年5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 江田 哲男

振替口座 00190-0-112644

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

印刷・製本 株式会社キタジマ

事務所 執務時間 月曜～金曜 8時30分～16時00分

案内 ただし土曜・日曜・祝日および12月29日～1月4日は執務いたしません

TEL・FAX (03)3806-7724

編集スタッフ

浅沼雅康

岩井譜憲

森 美加

高橋克行

田沼征一