

# 東京放射線

Tokyo Association of Radiological Technologists

2024年

9月号

Vol.71 No.830

## 巻頭言

2期目に向けて 関 真一

## 会 告

第73回きめこまかな生涯教育

第151回日暮里塾ワンコインセミナー

日本診療放射線技師会 永年勤続表彰について

## 報 告

瑞宝双光章

## 連 載

[核医学治療 Update] 第5回～ゼヴァリン～ 松友紀和

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」 4. 職員の安否確認方法について

研修会等申込書

登録事項変更届



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

**FUJIFILM**  
Value from Innovation



## 撮影と透視、 一部屋で。

検査室の効率的な運用を実現。

低被ばく。なのに、高画質。

検査はだれもが快適に。

●CALNEO、CALNEO Beyond、CALNEO Flow、DCE、Virtual Grid、Virtual Gridロゴ、Hydro AG、Hydro AGロゴは富士フイルム株式会社の登録商標です。  
●FUJIFILM、およびFUJIFILMロゴは、富士フイルム株式会社の登録商標または商標です。 販売名:X線透視撮影装置 CALNEO Beyond 医療機器認証番号:第305ABBZX00007000

富士フイルムヘルスケア株式会社 〒107-0052 東京都港区赤坂九丁目7番3号

<https://www.fujifilm.com/fhc>

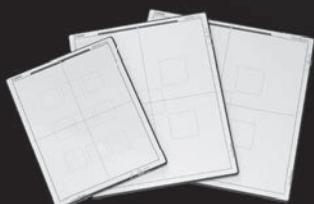
**Canon**

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)会社

L000279

キヤノンメディカルシステムズ株式会社 <https://jp.medical.canon>

*Made For life*

目 次

# 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	2
巻頭言 2期目に向けて	3
副会長 関 真一	3
会告1 第73回きめこまかな生涯教育	4
学術委員会	4
会告2 第151回日暮里塾ワンコインセミナー	5
教育委員会	5
会告3 第152回日暮里塾ワンコインセミナー	6
教育委員会	6
会告4 第153回日暮里塾ワンコインセミナー	7
教育委員会	7
会告5 日本診療放射線技師会 永年勤続表彰について	8
涉外委員会	8
お知らせ1 東放技会員所属地区のご案内	9
情報委員会	9
報 告 「令和6年能登半島地震」義援金の送金報告	10
報 告 瑞宝双光章	11
連 載 [核医学治療 Update] 第5回 ～ゼヴァリン～	13
松友紀和	13
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」 4. 職員の安否確認方法について	20
こえ	
・ごみゼロで美しいまちづくり	24
長谷川雅一、島田 諭	24
・診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー	
篠田希実	25
・診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー	
高橋 舞	26
・診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー	
石橋莉珠	27
パイプライン	
・日本診療放射線技師連盟ニュース (2024 No.5)	28
・日本診療放射線技師連盟ニュース (2024 No.6)	29
・超音波画像研究会 第265回エコーレクチャー	30
2024年4月～6月期会員動向	31
2024年度第3回理事会報告	32
2024年度第4回理事会報告	36
2024年度第5回理事会報告	37
研修会等申込書	42
登録事項変更届	43
<hr/> Column & Information	
・学術講演会・研修会等の開催予定	31
・求人情報	40
・東放技入会無料のお知らせ	41

# 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



## 2期目に向けて

副会長 関 真一

会員の皆さんにおかれましては、日頃より本会の会務に関しましてご理解をいただき、深く感謝申し上げます。さらに、毎年の会費納入につきまして、ご理解ご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて、私は、6月8日に開催された第76回定期総会で理事に選出していただき、第4回理事会において、2期目の副会長を拝命致しました、杏林大学医学部付属杉並病院の関 真一でございます。会員各位、役員、委員の皆さんの一層のご協力を支えに会務を遂行してまいります。どうぞよろしくお願ひ致します。また、会長の運営方針に沿って、地区・会員の意見を聞きながら、現在の社会情勢や令和時代のニーズに合わせた方策と改善を念頭に新たな構築を実現していき、円滑な会務運営を目指してまいります。本会の活性化のため精一杯努める所存ですので、皆さまのご協力をよろしくお願ひ致します。

さて、本会は、「公益社団法人」であります。公益社団法人とは「公益」の文字通り、「公益事業を主な目的とし活動している法人」です。公益とは「不特定かつ多数の者の利益」を表します。つまり自法人の利益追求だけでなく、私たちの社会にさまざまな好影響を与える事業を行うのが公益社団法人です。公益社団法人を設立した場合、税制上の優遇措置や社会的信頼の面で多くの恩恵が受けられます。しかし誰でも「公益社団法人」を名乗れるわけではありません。まず一般社団法人を設立し、その上で内閣総理大臣または都道府県知事から認定を受けて初めて公益社団法人になれるのです。認定後は「移行の登記」を行い、実際に登記します。公益社団法人や一般社団法人に付いている「社団法人」とは、目的を持つ団体が法人格を取得した場合に名乗る組織名です。いわゆる「非営利団体」にあたり、得た利益は事業の活動や継続、蓄えにのみ使用できます。株式会社と違って利益の余剰金を、「理事や従業員などの構成員」に分配できません。公益社団法人設立の条件である公益認定の申請先は、内閣総理大臣（公益認定等委員会）もしくは都道府県（合議制の機関）の2つです。

公益認定を受けられる主な条件は、公益目的事業を行うことが主たる目的になっているか、公益目的事業の収入が、その実施に必要な適正費用を超えていないか、公益目的事業の比率が50/100以上の見込みか、遊休財産の額が一定以上にならないか、同一親族等が理事または監事の1/3以下であるか、などあります。公的な事業とは具体的には、「公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律」で定められている23事業に当てはまるものを指します。教育や福祉、職人芸、慈善活動に関わる事業が主で、実際に法律で規定されています。

ところで、この稿を執筆している最中、栃木県佐野市で午後2時に41.0°Cを観測し、全国を通じて今年の最高気温を更新しました。また群馬県の館林と静岡県の天竜でも40.2°C、埼玉県の熊谷でも40.0°Cを観測しています。環境省の熱中症予防情報サイトによると、栃木県佐野市の暑さ指数（WBGT）は35.3となっています。「WBGT31以上」は「危険」とされ、原則として運動は中止することが推奨されていますが、35というものは過去に例がないほどのレベルです。ちなみに、WBGT35が県内すべての拠点で上回ることが予想されると「熱中症特別警戒アラート」が発令されますが、これまでに例はありません。いずれにしても、過去に例がない危険な暑さであるということを認識することが大切です。

さて、皆さまご承知のとおり、昨今の診療放射線技師を取り巻く環境は、関連法令の改正や整備に加え、業務拡大を含めたタスク・シフト／シェアへの対応が余儀なくされており、従来の職務に加えて読影の補助、検査説明、静脈路の確保など、大きく変容しており、更なる対応が求められることは必須であります。会員ひとりひとりにも係ることであり、本会における取り組みと支援体制の強化を実施しなければなりません。特に告示研修にあっては、更なる飛躍と可能性を導きながら、直面している重大な責任を認識して進めていこうと考えております。

また、近年では会費の使い方に対する会員の目は一層厳しくなっていますが、厳しい財政運営を迫られるなか、無駄を最大限省いて組織運営、活動を行っていく所存です。任期の最後までしっかりと精進して責務を果たして努めていきたいと思いますので、会員の皆さんのご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ致します。

# 会 告

## 1

### 第73回きめこまかな生涯教育（ハンズオンセミナー）

#### テーマ「EZRを使用した統計学解析 ～研究発表に使える検定を中心に」

講師：群馬パース大学 今尾 仁 氏

今回は「統計解析」について皆さんと勉強したいと思います。発表スライドや論文を作成するにあたり「検定」でつまずくことはありませんか。実際、何を使用してよいのか分からぬといいう方も多いのではないかでしょうか。無料統計ソフトウェアEZRを使用したハンズオンセミナーを開催致します。

セミナーに参加するにあたり、EZR (Easy R) (Windows標準版、MacOS X版) の事前インストールをお願い致します。また、Microsoft Excelが使用できること、EZRとExcelの初回起動を済ませ起動することを確認の上でご参加ください。

MacOS X版を使用している方で起動できなかったというトラブルが報告されています。インストーラー配布先のホームページ内に「よくある質問」としてトラブル対処方法が掲載されており事前に熟読しご参加ください。当日会場では対処ができない可能性もありますので事前チェックをお願い致します。  
定員人数が決まっております。ホームページより、参加登録をお願い致します。

#### 記

日 時：2024年9月7日（土）15時30分～17時00分（受付開始15時00分～）

場 所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

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

ア クセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

開 催 方 式：会場開催

定 員：35名（先着順）

受 講 料：会員 1,000円、非会員 5,000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。

問い合わせ：学術委員長 市川篤志 E-Mail：[gakujitu@tart.jp](mailto:gakujitu@tart.jp)

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

以上

## 第151回日暮里塾ワンコインセミナー テーマ「基本を振り返る－散乱線除去用グリッド－」

講師：(株)三田屋製作所 営業グループ 技術営業部長 横内 悟朗

散乱線除去用グリッド（以下、グリッド）業務の中、必須の器材となっておりますが、意外とその基本的性能については理解がされておらず、知識不足の中、使用していることが散見されます。

今回、基本を含めて学びの時間を設けました。

当日は各種グリッドを触れていただくこともできます。

皆さまの参加をお待ちしております。



### 記

日 時：2024年9月19日（木）19時00分～20時00分

場 所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505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：30名（定員になり次第締め切り）

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 (<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。

問い合わせ：教育委員長 市川重司 E-Mail：[kyoiku@tart.jp](mailto:kyoiku@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

## 3

### 第152回日暮里塾ワンコインセミナー

#### テーマ「基本を振り返る－散乱線補正処理(仮想グリッド)－」

講師：富士フィルムメディカル株式会社 営業本部 東京支社MSセンター 伊藤 大樹

散乱線補正処理は、病室撮影の胸部画像の画質改善として普及し、各施設で使用されております。さらに、昨今では胸部に限らず、多様な部位にも活用されております。

一方で画像処理の知識は、十分な理解がないまま使用している方も多いのではないでしょうか。

今回は散乱線補正処理技術を振り返り、理解を深めたいと思います。

多くの方の参加をお待ちしております。

#### 記

日 時：2024年10月17日（木）19時00分～20時00分

場 所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505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：30名（定員になり次第締め切り）

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（<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。

問い合わせ：教育委員長 市川重司 E-Mail：[kyoiku@tart.jp](mailto:kyoiku@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

## 第153回日暮里塾ワンコインセミナー

### テーマ「基本を振り返る—Exposure Index (EI値)—」

講師：東海大学医学部付属八王子病院 由地 良太郎

Exposure Index (以下 EI値) は各施設で使用されていますが、十分な理解がないまま使用している方も多いのではないでしょうか。

今回はEI値 (Eit値、DI値) について振り返り、理解を深めたいと思います。

多くの方の参加をお待ちしております。

#### 記

日 時：2024年11月14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：30名（定員になり次第締め切り）

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 (<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。

問い合わせ：教育委員長 市川重司 E-Mail：[kyoiku@tart.jp](mailto:kyoiku@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。

## 日本診療放射線技師会 永年勤続表彰について

渉外委員会

日本診療放射線技師会より本会に対し、標記について永年勤続表彰候補者の推薦依頼がありました。  
下記に該当する会員で2024年9月13日までに本会から連絡がない方、または前年度までに資格に到達された会員で受賞の意思のある方は、お手数ですが2024年9月27日までに下記問い合わせ先までご連絡いただければ幸甚に存じます。

### 資格要件

#### 【勤続30年表彰】

1. 2025年3月31日現在において放射線関連業務に従事して勤続30年以上であること（診療放射線技師又は診療エックス線技師免許取得が1995年（平成7年）3月31日以前の方）
2. 2011年3月31日（2010年度）以前までに入会し引き続き日本診療放射線技師会会員であること（15年以上継続会員）

#### 【勤続50年表彰】

1. 勤続30年表彰を受けたのち、10年以上継続して日本診療放射線技師会会員であること
2. 診療放射線技師又は診療エックス線技師免許取得後50年を経過した者（診療放射線技師又は診療エックス線技師免許取得が1975年（昭和50年）3月31日以前の方）

### 留意事項

1. 推薦の時点で2024年度の会費を完納していることが必要です。
2. 勤続年数の審査は、提出書類に基づき行われます。書類に記載されていない勤務歴情報は勤務年数としてカウントされませんので、記入漏れには十分ご注意ください。
3. 表彰式は、2025年度の日本診療放射線技師学術大会にて執り行われる予定です。

### 提出書類

勤続30年表彰：返信用紙（受賞の意思にかかわらず全員提出）、履歴書（様式5号）

勤続50年表彰：返信用紙（受賞の意思にかかわらず全員提出）

### 提出期限

2024年9月27日（金） 必着

問い合わせ：渉外委員長 高野修彰 E-Mail：[shougai@tart.jp](mailto: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

### 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 <https://www.tart.jp/> には各地区の表が掲載されています。

“当会の概要”から“支部・地区一覧表”をお選びください。



RR 公益社団法人  
東京都診療放射線技師会

一般の方へ 当会の概要 入会案内・各種手続き 研修会・イベント情報 求人情報

お問い合わせ

HOME > 当会の概要 > 支部・地区一覧表

#### 支部・地区一覧表

東京都診療放射線技師会では、東京を13の地区に分け、東京に隣接する神奈川・千葉・埼玉を加えた計16地区で構成し、技師会をより多くの診療放射線技師の皆さんに、また一般の方に「診療放射線技師」を知っていただこうと日々活動をしています。

#### 各地区紹介ページ

城東支部	第1地区	千代田区	地区紹介
	第2地区	中央区、台東区	地区紹介
	第7地区	墨田区、江戸川区、江東区	地区紹介

地区紹介PDF

また、“地区紹介PDF”では各地区の特色や活動を写真入りで紹介しています。  
こちらもぜひご覧ください。

情報委員会

# 「令和6年能登半島地震」義援金の送金報告

経理委員長 石田雅彦

2024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、前回募金を送金した4月3日以降も引き続き事業活動、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、7月27日（土）までにお寄せいただいた、**募金総額4,279円**が集まりましたことをご報告致します。お寄せいただきました募金は、日本赤十字社の「令和6年能登半島地震災害義援金」に、7月31日（水）に送金致しました。

振替払込請求書兼受領証

口座記号番号	001507
加印番号	325411
記載事項を訂正した場合はその箇所に訂正印を押してください。	日赤令和6年能登半島地震災害義援金
金額	千：百：十：万：千：百：十：円 4279
おなまえ ご依頼人 様	
料金	(消費税込み) 免0円
備考	日 附 印 06-07-31 T501000111 2730 ユウヂヨ (00274 ) N94250002

この受領証は、大切に保管してください。

# 叙勲 瑞宝双光章 受章



くろさわ あきのり  
**黒澤 昭典**

昭和34年1月15日生（65歳）

## 【経歴】

昭和57年3月	駒澤短期大学	卒業
---------	--------	----

## 【職歴】

昭和57年4月	横浜病院	入職
昭和57年12月	同	退職
昭和58年1月	労働福祉事業団 東京労災病院	入職
平成27年4月	独立行政法人労働者健康福祉機構 和歌山労災病院 (中央放射線部長 就任)	異動
平成31年4月	独立行政法人労働者健康安全機構 東京労災病院	異動
令和2年4月	独立行政法人労働者健康安全機構 東京労災病院	非常嘱託
令和6年3月	同	退職
	現在に至る	

## 【団体歴】

平成19年4月～平成21年3月	社団法人東京都放射線技師会 理事
-----------------	------------------

## 【賞罰歴】

平成25年7月	30年勤続表彰	労働者健康福祉機構
平成25年9月	勤続30年表彰	公益社団法人日本診療放射線技師会
平成28年6月	小野賞（地域医療功労）	公益社団法人東京都診療放射線技師会

## 瑞宝双光章を受けて

黒澤昭典

この度東京都診療放射線技師会の推薦により、令和6年春の叙勲において瑞宝双光章を頂戴致しました。江田会長をはじめ関係者各位には心から感謝申し上げます。

診療放射線技師免許取得後、個人病院をへて東京労災病院に入職し、転勤で東京を離れましたが労災病院での定年を迎えました。職場では先輩技師からしっかりと判断できる画像を描出するよう強く指導され、画質の向上に取り組みました。日々、目の前の仕事に取り組んでいただけの私が何故と思っております。

中澤靖夫元会長の「技師会活動を楽しもう」との話を伺い、技師会活動に参加して研修会等の企画運営に携わりました。好評であったもの、不評であったものといろいろでしたが、一緒に企画に携わった仲間や研修会に参加して会を活気づけていただいた会員の皆さんに御礼申し上げます。また、活動を支えてくれた家族にも感謝しております。都外への転勤もあり技師会活動から離れこととなりましたが、現在は技師会の事業に参加できることを楽しんでおります。

伝達式において小池都知事に「これからも都民のために尽力せよ」と賜り、東京都診療放射線技師会が都民のために活動を行い、また認知されていたことを痛感致しました。改めて、この「章」は東京都診療放射線技師会並びに皆さまの代表として、いただいたものと存じます。

このような会に携われた事に感謝致し、今後も皆さま方に少しでも恩返しをできるよう、より一層精進してまいりたいと思います。最後にはなりますが、これからも東京都診療放射線技師会の益々のご発展と皆さま方のご健勝を祈念申し上げます。

## 黒澤昭典先生 瑞宝双光章 叙勲 祝辞

会長 江田哲男

この度会員の黒澤昭典先生が本会からの推薦により、令和6年春の叙勲「瑞宝双光章」を受章されましたことをご報告するとともに、心よりお祝い申し上げます。

黒澤先生は平成19年から平成21年3月末まで1期2年間学術担当理事を歴任され、本会の学術教育にご尽力いただきました。特に平成21年の第1回関東甲信越学術大会においては企業展示担当責任者となり、協賛された多くの企業の調整等を積極的に行っております。その後も学術委員として多くの学術イベントにてご尽力いただきました。

以上の功績が称えられ、平成28年に地域医療功労として小野賞もご受賞されています。

学術担当理事としては2年間、本会役員としてご活躍されました。現在も本会のイベントに一員として参加されており、日ごろから医療人として向学心を持ち続けるその「姿勢」に対し、深く敬意を表します。

この度の黒澤先生のご受章は、診療放射線技師としてのご活躍が国民に対し、大きく寄与されたことが高く評価されたものと考えます。今後も黒澤先生の益々のご健勝をお祈りするとともに今後も本会への更なるご指導を賜りますようお願い申し上げます。

# ～ゼヴァリン～

杏林大学保健学部診療放射線技術学科 松友 紀和

## 1 はじめに

「核医学治療Update」では、これまで  $^{131}\text{I}$  (ヨウ化ナトリウム<sup>®</sup>)、 $^{223}\text{RaCl}_2$  (ゾーフィゴ<sup>®</sup>)、 $^{177}\text{Lu-DOTATATE}$  (ルタテラ<sup>®</sup>) を用いた核医学治療について紹介を行ってきました。5回目となる本稿では、イットリウム 90 ( $^{90}\text{Y}$ ) を用いた核医学治療薬である  $^{90}\text{Y}$ -イブリツモマブ チウキセタン (ゼヴァリン<sup>®</sup>イットリウム、 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリン) について解説を行っていきます。 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンは、日本初の放射免疫療法薬剤で2008年8月より低悪性度悪性リンパ腫の核医学治療に用いられています。 $^{90}\text{Y}$ は半減期2.7日で、2.3 MeVの $\beta$ 線を放出する純 $\beta$ 線放出核種です。米国では $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンだけでなく $^{131}\text{I}$ を用いた $^{131}\text{I}$ -トシツモマブも認可されていますが、日本では $^{131}\text{I}$ よりも半減期や $\beta$ 線の飛程が長い $^{90}\text{Y}$ が選択されました。また、 $^{90}\text{Y}$ は $\gamma$ 線を放出しないため、放射線治療病室が不要となり、放射線管理(被ばく管理)が容易となります。しかし、 $^{90}\text{Y}$ では医薬品の分布をイメージングすることが困難なため、半減期が $^{90}\text{Y}$ に近い $^{111}\text{In}$  (インジウム) で標識されたイ

メージング用製剤 ( $^{111}\text{In}$ -ゼヴァリン) とセットで治療が行われます(図1)。

現在、 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンと $^{111}\text{In}$ -ゼヴァリンは、製造過程の問題から供給停止となっていますが、低悪性度悪性リンパ腫の治療において一翼を担った治療方法として、基礎知識や治療の流れについて解説をしていきたいと思います。

## 2 ゼヴァリンに関連する基礎知識

### 2.1 放射免疫療法

放射性核種を標的腫瘍細胞に選択的に集積させて治療を行う「核医学治療」と、抗体を用いた「免疫療法」を融合させたものが放射免疫療法です。抗原が発現しているがん細胞に放射性核種で標識したモノクローナル抗体を免疫反応で集積させて、選択的に放射線を照射させることで、がん細胞にダメージを与えます。この方法は免疫反応を利用しているため、特異性が高く副作用も少ないことが特徴です。また、 $^{90}\text{Y}$ は最大飛程が11 mmと長いため、抗原の発現が少ない、または発現していない周辺のがん細胞にも影響を与えることが



図1  $^{111}\text{In}$ -ゼヴァリンと $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリン  
PDFファーマ社HPより引用

できます（クロスファイバー効果と言います）。そのため、化学療法で良好な治療結果が得られなかった患者に対しても有効性が期待され、再発・難治性低悪性度非ホジキンリンパ腫に対する全奏効率は、リツキサンによる化学療法の56%に対して、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは80%と報告されています<sup>1)</sup>。

## 2.2 悪性リンパ腫の種類と治療

悪性リンパ腫は、免疫システムの一部であるリンパ系組織とリンパ外臓器から発生する血液のがんで、ホジキンリンパ腫と非ホジキンリンパ腫の二種類に分類されます。日本における悪性リンパ腫の発生割合は、ホジキンリンパ腫が7%程度で、約90%を非ホジキンリンパ腫が占めています<sup>2)</sup>。非ホジキンリンパ腫は、がん化しているリンパ球の種類によって、B細胞リンパ腫、T細胞リンパ腫、NK細胞リンパ腫に分類されます（図2）。さらに悪性リンパ腫の病期は、リンパ腫の腫れや広がり方で4段階（I期～IV期）に分かれ、年単位で進行するものを低悪性度、月単位で進行するものを中悪性度と分類し、高悪性度は週単位で進行します。病期や悪性度によって治療戦略は異なりますが、放射線治療やモノクローナル抗体による薬物療法（化学療法）が選択されます（図3）。

<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンでは、CD20陽性の再発または難治性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫やマントル細胞リンパ腫が対象疾患となります。低悪性度のリンパ腫は、病初期の化学療法に対する反応は良好ですが、一旦寛解となつたとしても再発は必発で、再発を繰り返しながら次第に化学療法に対する耐性を獲得していきます。また、治療そのものが長期化するため、患者の

quality of life (QOL) を考慮して治療方法を選択する必要があります。<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは、複数回の投薬を必要とする化学療法に対して、数日間で治療が完了するため、QOLを維持したまま治療できる利点を持っています。

## 2.3 <sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの作用機序

B細胞性リンパ腫の化学療法に用いられている、抗CD20モノクローナル抗体リツキシマブ（リツキサン<sup>®</sup>）はCD20抗原をターゲットとした分子標的薬で、長い間、生存期間の延長が得られなかった低悪性度B細胞性リンパ腫の治療効果を大きく改善しました。<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは、このリツキシマブにキレート剤であるチウキセタンを介して<sup>90</sup>Yを標識しています（図4）。これにより、<sup>90</sup>Y

	B細胞性	T/NK細胞性
高悪性度	バーキットリンパ腫	リンパ芽性型リンパ腫 急性型成人T細胞性白血病リンパ腫
中悪性度	びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫	末梢性T細胞性リンパ腫 NK/T細胞性リンパ腫 血管免疫芽球型T細胞リンパ腫
低悪性度	濾胞性リンパ腫 MALTリンパ腫 マントル細胞リンパ腫	慢性型成人T細胞性白血病リンパ腫

図2 非ホジキンリンパ腫の分類

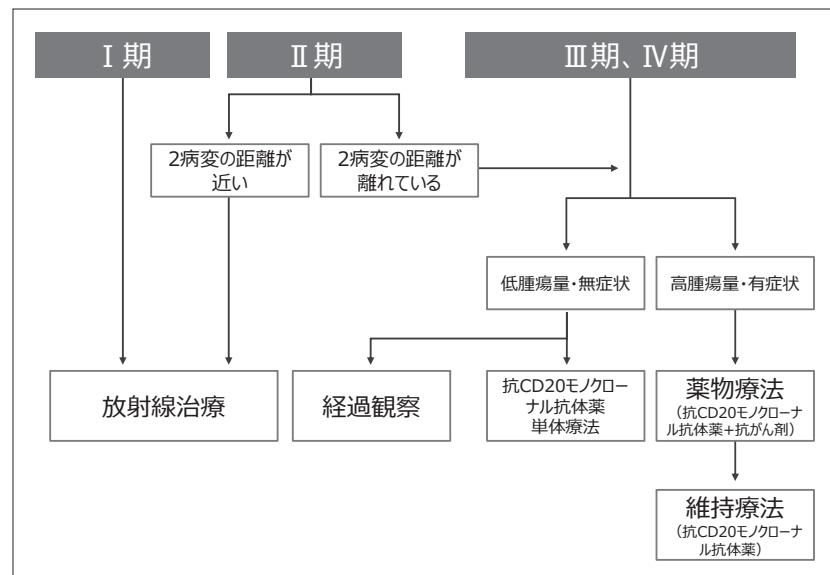


図3 低悪性度B細胞リンパ腫の治療

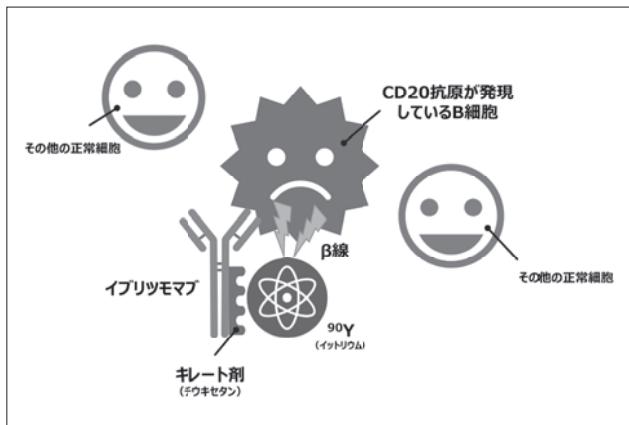


図4 ゼヴァリンの作用機序

ムンディファーマと富士フィルムRIファーマ提供の患者様用パンフレットより著者作成

を標的へ運搬する（ドラッグデリバリー）ことが可能になり、 $\beta$ 線による抗腫瘍効果が得られます。

前述したように<sup>90</sup>Yは<sup>131</sup>Iに比べて、1)  $\beta$ 線のエネルギーが高い、2) 飛程が長いため周辺細胞への効果も期待できる、3)  $\gamma$ 線を放出しないため公衆被ばく管理が容易、などの特徴を持っています。特に<sup>90</sup>Yは $\gamma$ 線による被ばくがないことから、放射線治療病室が不要となり、放射線治療病室の少ない（第1回連載を参照）日本にとって、非常に有益な治療用放射性医薬品と言えます。また、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンや後述する<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの投与直前には、リツキシマブを投与します。この前投与は、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンや<sup>111</sup>In-ゼヴァリンが標的ではない臓器に対する集積を抑制し、標的臓器への集積を効率的にさせる目的で行います。

### 3 ゼヴァリンによる治療の実際

#### 3.1 実施要件

<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンや<sup>111</sup>In-ゼヴァリンは、使用する放射性核種の半減期が比較的短く、標識後直ちに使用する必要があるため、実施する施設で医師または薬剤師が標識する必要があります。また、リツキシマブの前投与や<sup>111</sup>In-ゼヴァリンによる治療適格判断など多科に渡る横断的な治療となるため、治療を実施する際には、血液内科医、放射線科医（核医学専門医）、看護師、薬剤師、診療放射線技師の協力体制の構築が不可欠となります。また、治療を実施するには核医学会など関連学会が行う講習や実習を受けることが義務付けられています（アイソトープ内用療法講習会）。現在、「イットリウム-90標識抗CD20抗体を用いた放射免疫療法の安全取扱講習会」は、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンと<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの供給再開まで数年を要すると見込まれているため、開催は一時休止となっています。

#### 3.2 <sup>111</sup>In-ゼヴァリンによる治療適格判定

図5にゼヴァリンの治療スケジュールを示します。ゼヴァリンによる治療では、骨髄や正常臓器に<sup>90</sup>Yが過剰集積して、骨髄抑制などの臓器障害を起こさないか判定する目的で、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンを投与する1週間前に<sup>111</sup>In-ゼヴァリンによる治療適格判定を行います。このとき、<sup>111</sup>In-ゼヴァ

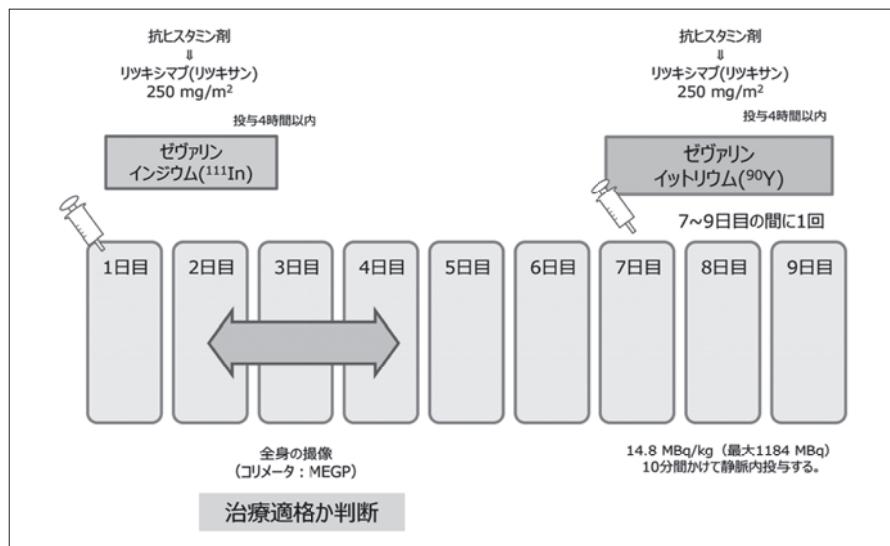


図5 治療スケジュール

リンの標識や投与は、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンとまったく同じ方法で行われます。治療適格判定は、<sup>111</sup>In-ゼヴァリンを投与してから48~72時間後に撮像された全身像を読影することで行われます。判定基準の詳細はガイドラインに記載されていますが<sup>3)</sup>、骨髄や網内系、肺、腎臓、腸管などに強い集積が認められた場合は、治療不適格と判定されます（図6）。海外では、953例中16例（1.7%）が<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの結果によって<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの投与が中止されたと報告されています<sup>4)</sup>。また、日本の臨床試験では、45例中2例に<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの不適格分布が見られたと報告されています<sup>5)</sup>。ちなみに、<sup>111</sup>In-ゼヴァリンによる治療適格判定はヨーロッパでは行われておらず、アメリカでも2011年に不必要となり、日本を含め数か

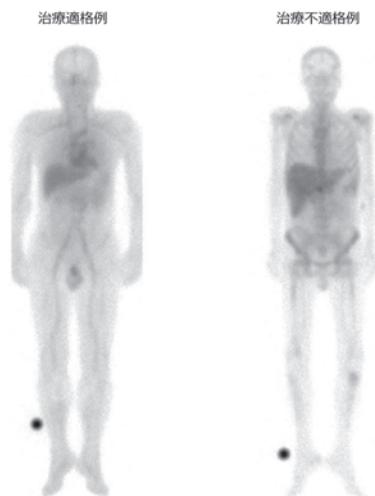


図6 治療適格例と不適格例

イットリウム-90標識抗CD20抗体を用いた放射免疫療法の適正使用マニュアル（第3版）より引用

国でしか実施されていません。

### 3.3 <sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの投与

<sup>111</sup>In-ゼヴァリンで治療適格と判定された患者に対して<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの投与が行われます。<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの投与から7~9日目に抗ヒスタミン剤と解熱鎮痛剤を投与し、その30分後にリツキシマブを3~6時間かけて点滴静注します。リツキシマブの点滴静注が終了してから4時間以内に<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンをインフュージョンポンプなどで約10分間かけて投与します。<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンと<sup>111</sup>In-ゼヴァリンの標識や投与は核医学検査室で行いますが、リツキシマブなどの投与は一般病棟で行います。標識には1~1.5時間ほどかかりますが、標識率95%以上でなければ投与できないため、標識はリツキシマブを投与する前に行います。このようにゼヴァリン治療では、円滑に治療を行うために多職種連携が重要となります（図7）。

### 3.4 <sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの投与後

<sup>90</sup>Y-ゼヴァリン投与後は、「放射性医薬品を投与された患者の退出について」に基づいて、核医学検査室から退出してもらいます。退出させる際に、患者とその家族に書面などを用いて臨床的な情報や注意事項を説明し、患者の家族や公衆への不要な被ばくを防ぐ必要があります。投与後の一定期間（3日間）は、長時間や近距離の接触を避けるように指導しますが（図8）、身体的接触や介助を行っても家族（介護者）の外部被ばくは基準線量以下（5 mSv/年）となります。また、医療従事者に対しても放射線防護の原則や医療安全に

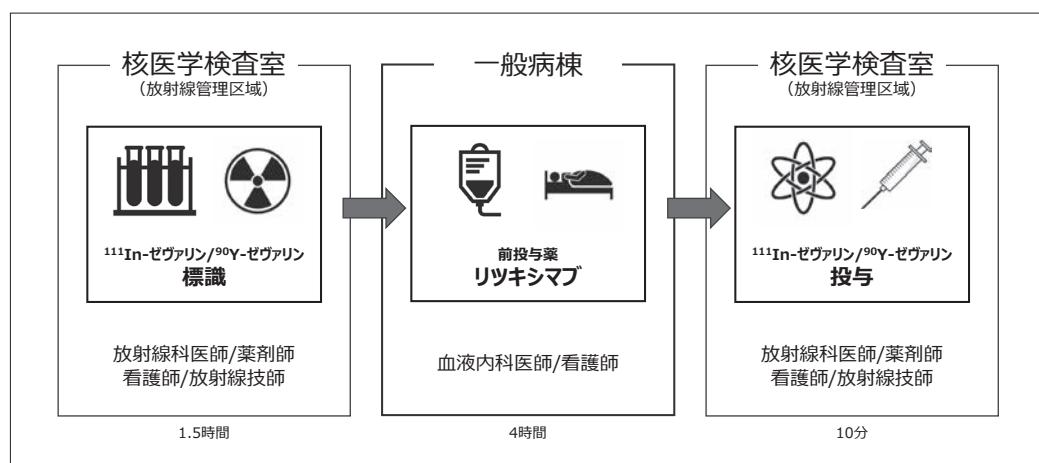


図7 投与の流れ

### 投与後3日以内の患者および家族（介護者）への注意事項

- ・家族、配偶者、子供、一般公衆と長時間にわたる接触や近距離での接触をできるだけ避ける。
- ・衣類などの洗濯は、患者以外の人と別にし、血液や尿が付着したシーツ類や下着類は他の衣類と区別して洗濯し、十分にすすぐ。
- ・排尿、排便後や血液が付いた場合は、必ず手をよく洗う。
- ・水分を十分に摂取する。
- ・男性も座って排尿する。
- ・尿や血液がこぼれた場合、トイレットペーパーできれいに拭き取り、トイレに流す。
- ・使用後のトイレの洗浄は2回行う。
- ・けがをした場合は、こぼれた血液をきれいに拭き取り洗い流す。
- ・できるだけ毎日シャワーを浴びる。
- ・入浴する場合は1人で最後に入浴し、入浴後は直ちに浴槽などを洗浄する。
- ・性交渉は控える。また、投与後12か月は避妊を行う。

図8 投与後3日以内の患者および家族（介護者）への注意事項

イットリウム-90標識抗CD20抗体を用いた放射免疫療法の適正使用マニュアル（第3版）を参考に著者作成

ついて、しっかりと説明する必要があります。そのため、適切な教育訓練を定期的に実施し、医療従事者間の協力関係を構築することが大切です。

### 3.5 廃棄管理

$^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンに伴う廃棄物（医療用放射性廃棄物）は、 $\gamma$ 線を放出する核種とは分けて専用の廃棄物収納内容器（青色）に収納します。この際に可燃物、難燃物、不燃物に分類する必要はありません。また $\beta$ 線の遮蔽は、鉛ではなくアクリルやアルミニウムなどで行う必要があります（鉛で遮蔽を行うと、制動放射線が発生します）。 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンに伴う廃棄物は日本アイソトープ協会が集荷を行いますが、患者のオムツや尿パックなど人体からの排泄物は集荷されません。これらの

取り扱いについては、関連学会が取りまとめた「放射性医薬品を投与された患者さんのオムツ等の取扱いについて（核医学診療を行う医療従事者のためのガイドライン）」<sup>6)</sup>を参照してください。

## 4 ゼヴァリンの役割と今後

放射線療法と化学療法の特徴を持つ $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンは、“魔法の弾丸”とも言われ、その効果が期待されていました。事実、 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンの全奏効率は67～83%、完全奏効率は26～68%とすぐれた成績を残しており、無増悪生存期間の延長も確認されました<sup>7,8)</sup>。また、 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンを地固め療法として追加することで、無治療経過

観察群よりも無増悪生存率の上昇が得られたと報告されています<sup>9)</sup>。しかし、アメリカでは $^{131}\text{I}$ を使った放射免疫療法が $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリン承認の翌年に登場しましたが、その後 $^{90}\text{Y}$ -ゼヴァリンに続く放射免疫療法がリリースされることなく、下火となり、 $^{131}\text{I}$ -トシツモマブは2014年2月に製造中止になりました。

図9に日本における $^{90}\text{Y}$ のin vivo供給量（治療件数ではありません）を示します。2008年の認可から供給量は増加していましたが、2010年をピークに減少がはじまり、2018

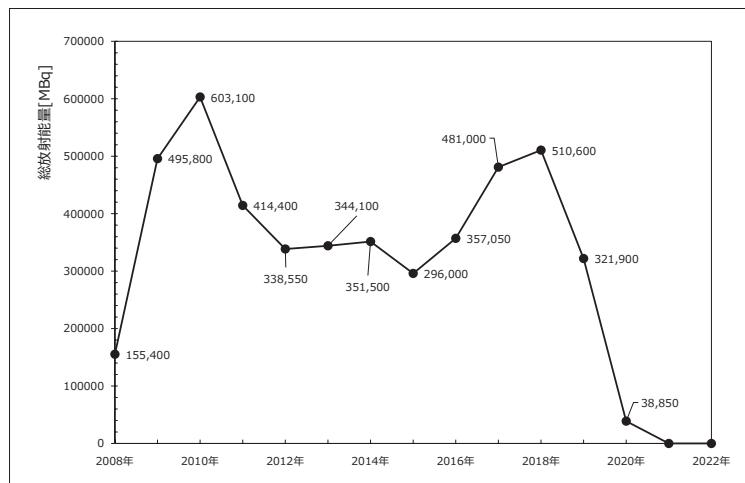


図9 in vivo供給量の推移（ $^{90}\text{Y}$ ）  
日本アイソトープ協会 放射線利用統計より著者作成

年以降は減少の一途をたどっています。この要因には、1) 抗体の腫瘍選択性が低い、2) 薬効発現のタイミングをコントロールできない、3) 線量をコントロールできない、4) 施行できる施設が限定される、などが考えられますが、チサゲンレクルユーセル（キムリア<sup>®</sup>点滴静注）などをはじめ、悪性リンパ腫に対する抗がん剤の開発は目覚ましく、<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンがなくても多くの抗がん剤が登場し、それらを組み合わせれば十分に治療できるという現状があるからだと推察されます。また<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは2021年から製造トラブルにより供給停止となっています。そのためNCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines<sup>®</sup>) の2015年版に<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは掲載されていましたが、2023年版<sup>10)</sup>には「Ibritumomab tiuxetan and corresponding footnotes removed as appropriate since it is no longer commercially available (市販されていない為、削除しました)」と書かれています。

<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンは患者にもやさしく、仮に新しい抗がん剤が出てきたとしても、上乗せ効果による長期の完全奏効が期待されていただけに現状は少し残念ですが、多くの患者に役立ったことは事実であり、「個別化医療（テーラーメイド治療、プレシジョン医療）」にむけて<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンに次ぐ新しい放射免疫療法が期待されます。

## 5 | まとめ

第5回となる本稿では、CD20陽性の再発または難治性の低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫とマントル細胞リンパ腫を対象とした<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンの基礎と現状について解説しました。現時点で<sup>90</sup>Y-ゼヴァリンを取り扱うことはできませんが、日進月歩する医療のなかで放射免疫療法という新しい治療を知っていただき、核医学治療に対する知識や興味をより深めるきっかけになれば幸いです。

## 6 | 用語

純β線放出核種：β線のみを放出し、γ線は放出

しない核種。代表的なものに<sup>89</sup>Sr（ストロンチウム）や<sup>3</sup>H（トリチウム）がある。

**免疫療法**：がんを攻撃する体の免疫細胞を使って治療を行う方法。自分が持つ免疫細胞を使ってがんを攻撃するため、副作用が少ないので特徴。

**モノクローナル抗体**：抗体は体内に侵入した細菌やウイルスなどの異物（抗原）から体を守る役割を持ちます。モノクローナル抗体は、抗原にある目印（抗原決定基）の中から1種類（モノ）とだけ結合する抗体を人工的にクローニング増殖させたものです。分子標的薬など、がん細胞の特定の抗原に結合する薬などに利用されています。

**リンパ外臓器**：胃、腸管、甲状腺、骨髄、肺、肝臓、皮膚などで、節外臓器ともいわれます。

**CD20**：細胞表面のタンパク質でヒトの細胞の表面にある抗原の一種。B細胞が発生する過程で広く発現します。

**キレート剤**：金属イオンと結合することで金属イオンを安定化させる薬剤。医療をはじめ、家庭用・業務用・工業用洗浄剤、水処理剤、化粧品原料等に使用されています。

**地固め療法**：化学治療で寛解が得られたあとに、別の抗がん剤を用いて追加で行う治療。残っているかもしれないがん細胞を徹底的に叩き、より深い寛解の獲得を目指す治療法。

**in vivo**：“生体内で（の）”を意味し、核医学では患者に対する検査・治療を意味する。

## 7 | 参考文献

- 1) Witzig TE, Gordon LI, Cabanillas F, et al. Randomized controlled trial of yttrium-90-labeled ibritumomab tiuxetan radioimmunotherapy versus rituximab immunotherapy for patients with relapsed or refractory low-grade, follicular, or transformed B-cell non-Hodgkin's lymphoma. Journal of clinical oncology, 2002; 20(10): 2453-2463.
- 2) 一般社団法人 日本血液学会(編), 造血器腫瘍診療ガイドライン 2023年版. 金原出版, 2023: 224-348.

- 3) イットリウム-90標識抗CD20抗体を用いた放射免疫療法の適正使用マニュアル（第3版）。
- 4) Conti PS, White C, Pieslor P, et al. The role of imaging with <sup>111</sup>In-ibritumomab tiuxetan in the ibritumomab tiuxetan (Zevalin) regimen: results from a Zevalin Imaging Registry. *Journal of Nuclear Medicine*, 2005; 46(11), 1812-1818.
- 5) 織内昇, 小泉潔, 小泉満, 他, 再発・難治性低悪性度B細胞リンパ腫（B-NHL）に対する<sup>90</sup>Y-ibritumomab tiuxetan第II相試験における<sup>111</sup>In-ibritumomab tiuxetanのシンチグラムの読影判定. *核医学*, 2008; 45: 99-113.
- 6) 日本核医学会, 放射性医薬品を投与された患者さんのオムツ等の取扱いについて（核医学診療を行う医療従事者のためのガイドライン）. *核医*, 2004; 41(2), 155-162.
- 7) Witzig TE, White CA, Wiseman GA, et al. Phase I/II trial of IDEC-Y2B8 radioimmuno-therapy for treatment of relapsed or refractory CD20(+) B-cell non-Hodgkin's lymphoma. *J Clin Oncol*, 1999; 17: 3793-3803.
- 8) Tobinai K, Watanabe T, Ogura M, et al. Japanese phase II study of <sup>90</sup>Y-ibritumomab tiuxetan in patients with relapsed or refractory indolent B-cell lymphoma. *Cancer science*, 2009; 100(1): 158-164.
- 9) Morschhauser F, Radford J, Van Hoof A, et al. <sup>90</sup>Yttrium-ibritumomab tiuxetan consolidation of first remission in advanced-stage follicular non-Hodgkin lymphoma: updated results after a median follow-up of 7.3 years from the international, randomized, phase III first-lineindolent trial. *Journal of Clinical Oncology*, 2013; 31(16): 1977-1983.
- 10) Conger RL, Mora J, Straza MW, et al. Evolution in the Presence & Evidence Category of Radiation Therapy Treatment Recommendations in the National Comprehensive Cancer Network (NCCN) Clinical Practice Guidelines in Oncology. *Advances in Radiation Oncology*, 2023; 101206.



# 「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」

### 4. 職員の安否確認方法について

○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：今回は、「職員の安否確認方法について」についてまとめていきたいと思います。第1回でも少し触れましたが、「病院内にいない職員」の安否確認です。院内の職員は「被災状況報告」の段階で安否確認はできているはずなので除外します。

検討していただきたい内容は、次のような項目になります。

1. 「どのような情報を収集するか？」
2. 「収集方法と収集タイミング」
3. 「入手した情報のまとめ方」

まずは、「どのような情報を収集するか？」について話を進めていきたいと思います。いかがでしょうか。

 B：情報を収集する目的がはっきりしていないと何を聞いていいのか分からないので、まずは目的を決めたいですね。



A：確かにそうですね。情報を収集する目的は何でしょうか？



C：「職員と職員家族の状況確認」「職員の安全確保」「診療継続のための人員確保」です。



A：詳しく説明をお願いします。



C：「職員と職員家族の状況確認」は、まずは本人が無事なのかの確認と家族の安否確認ができているかを知りたいですね。もし、本人が無事でも家族の安否が確認できていない場合や怪我をしている場合、すぐに登院して応援を依頼することは難しいでしょう。そういう判断の材料となります。

「職員の安全確保」は、職員が危機的な状況の場合に支援を行うことや、登院する過程で2次被害に遭わないようするための配慮を行なうことです。

「診療継続のための人員確保」は、言葉のとおり、院内で従事する人員を確保するためです。特に発災時に院内にいた職員は、家族の安否確認もできずに働き続けている状況かもしれません。できるだけ早く交代要員を派遣して、家族と連絡を取り合える配慮が必要です。



A：ありがとうございます。社会的な言い方をすると「職員への安全配慮」と「事業継続」ということですね。具体的な説明でイメージできたと思います。それでは、安否確認で収集する具体的な内容をピックアップしてください。



 **B**：設問としては、「本人の安否」「家族の安否」「登院の可否」「登院可能な場合の登院予定時刻」は必須項目として、その他に「支援が必要ですか?」「知りたい情報はありますか?」など。あとは施設の事情に合わせて追加する設問を検討すればよいと思います。また、収集した情報を整理や集計しやすいように、回答も自由記載ではなく、選択する方式の方が良いと思います。

 **A**：回答を選択式にする場合の回答例についてはいかがでしょうか。

 **B**：安否については「無事・軽傷・重症」、登院の可否については「可能・不可」、登院に要する時間は「○時頃」と記載してもらうと分かりやすいです。「登院まで○時間」だと、何時から○時間後なのか、時間軸が報告者によって異なる可能性があります。選択式が難しい回答は自由記載にしますが、簡潔に記載するようお願いしたいですね。

 **A**：ありがとうございます。項目1に挙げた「どのような情報を収集するか」について、目的と収集する情報について明確にできたと思います。次に項目2の「収集方法と収集タイミング」についてお願いします。

 **C**：収集するタイミングですが、これは発災直後から収集することになると思います。ここで問題になるのが収集方法で、安否確認を報告する職員が受動的に回答するのか？能動的に回答するのか？です。

受動的とは、誰かが回答する職員に向けて「安否確認を報告してください」と発信するケースです。能動的とは、決められたルールに従って、誰かの指示を待たずに職員が「報告します」と発信するケースです。効率や即効性を考えて可能な限り職員が能動的に安否報告をするシステムを構築すべきだと思います。

 **A**：安否確認サービスとして販売されているシステムでは、地震などのトリガーを設定することで、自動的に職員に「安否確認報告」メールが来るような仕組みがありますね。病院でこのようなシステムを採用していれば「受動的」でも負担はありませんが、自分たちの誰かが「安否確認報告」メールを送る役割を担うような「受動的」なやり方は確かにやめた方がいいと思います。もし、メールを送る人が怪我をしていたら、仕組みが破綻してしまいますよね。それでは、自分たちで能動的に安否報告を行う方法についてアイデアはありますか？

 **B**：安否報告を行う「トリガー」を決めることと、収集方法を決めておけばできるはずです。「トリガー」は、病院の所在地が「震度5以上」とか、「緊急地震速報が出たら」とか、病院の災害対策委員会に問い合わせて決定すると思います。収集方法は職員の人数によって相性のいい方法を選択すればいいでしょう。例えば、少人数であればLINEなどのSNSでもいいと思いますし、人数の多い職場では、Google フォームで予め安否確認報告用のフォームを用意しておくことも一つの手段です。事前にそのGoogle フォームのURLを配布しておけば安否確認報告はできますし、集計機能もあるので情報の整理も比較的簡便に行えます。

 **C**：安否確認の報告は1回だけではなく、継続して行う必要があります。例えば、最初の報告で家族の安否確認ができない人も、後に安否確認ができた場合などです。したがって、状況が変わったら何度も報告ができるようにすることも念頭においてほしいです。例えば、「2時間ごとに報告する」など、事前に運用方法を決めておくものいいと思います。安否確認報告については報告者からの1方向でも可能ですが、現実的には報告を受けた側から情報を



発信する手段も検討しておかないといけないと思います。例えば、登院可能と報告してきた人たちに向けて「今は落ち着いてるので明日登院してください」とか、「職員の入口は○○に限定しています」とか、「登院時にお水や軽食を持参してください」などの連絡が必要なこともあります。情報を効率よく収集するための「安否確認報告」とは別に、双方向でやりとりできる方法、または掲示板のような情報提供のためのツールも検討しておくべきです。掲示板のような役割としてなら人数の多い職場でもLINEなどのSNSは活用できると思います。

**D**：ところで、第1回の時にも伺いましたが、収集した情報は誰が整理してどのように利用するのでしょうか？夜間で一人とか数人で働いているときにそんな情報整理なんてしていられないですよね。

**A**：そうですよね。それでは最後の項目3の「入手した情報のまとめ方」について話を進めていきましょう。日勤帯であれば、そもそも「病院内にいない職員」は休暇者、夜勤担当者、外勤者くらいですから、対象者が少ないので、情報を整理する人員も充てられそうですね。しかし、夜間休日帯ではそうはいきません。誰が情報を整理して利用または次のアクションを起こすのでしょうか？

**C**：「通常診療時間帯」であれば、人員配置などをコントロールする役割の人が担当できるのではないかと思います。安否確認の情報がインターネット経由で得られるという前提になってしまいますが、「夜間休日帯」は、本人が無事で家族の安否確認もできているが、遠い場所にいてすぐには登院できない人などに担当してもらうのが、人員としては一番都合が良いと思います。または多くの職員が登院できて、診療業務や他

の役割を担う人員も確保できた状態であれば、院内の職員が行う方が効率は良くなるでしょう。

**A**：情報の整理と利用方法はいかがでしょうか？

**B**：情報の整理ですが、Excelなどを利用して職員ごとに次のような情報を入力できれば分かりやすいと思います。

- ・安否確認できたか
- ・怪我の有無
- ・家族の安否確認
- ・登院の可否
- ・登院予定時刻
- ・その他（支援の要否など）
- ・最終報告時刻

利用例ですが、病院に対して院内にいない職員の安否報告や、登院予定時刻を基に今後の人員配置や対応可能な業務範囲などの計画を立てることもできます。

**D**：院外の職員に担当してもらった場合、院内の職員との情報伝達方法にはどのような方法があるのでしょうか？

**B**：さきほども話が出ましたが、双方向でやり取りできるツールが必要です。現状利用しているツールがない場合は、ビジネスチャットツールを利用してみてはどうでしょうか。機能は限定されますが、チャットやファイル共有などは無料で使えるサービスもあります。大事なのは、平時から利用して使い慣れておくことです。

**C**：現在、安否確認報告や双方向連絡の方法が決まっていない、もしくは今の方より便利な方法を検討しているなら、早速訓練を兼ねて試してみてはどうですか？



**D** : LINEは多くの人が個人的には利用していると思いますが、職場で利用となるとアカウントを教えるのを嫌がる人もいますよね。



**C** : 確かにいますね。例えば個人利用と被らないツールを探してみてはいかがでしょう。仕事用に使っているメールアドレスは皆さんお持ちでしょうから、そのアドレスを用いてアカウントを作ることです。



**D** : 例えばどんなツールがあるのでしょうか？



**C** : ネットで調べれば色々出てきますよ。確認しておきたいのは、チャットや

ファイル共有の操作が簡単なこと、PCでもスマホでも利用しやすいこと、利用可能人数、グループ作成ができること、信頼性という意味では利用者が多いツールを選んだ方がいいのかもしれません。



**A** : 皆さんありがとうございます。「安否確認報告」の役割が、単に「無事かどうか」の確認だけではなく、別の活用方法があることが分かりました。今回は「安否確認」に加えて情報伝達ということも含んでいますが、災害時診療を含めて事業継続という重要なことに繋がる事柄なので読者の方々にもご理解いただければと思います。次回は第一部「災害対策マニュアルを作ろう」のまとめとして、災害対策マニュアルの目次作りをしてみたいと思います。

## 今回のまとめ

### 「職員の安否確認方法について」

1. 「安否確認」の目的は、「職員と職員家族の状況確認」「職員の安全確保」「診療継続のための人員確保」
2. 「安否確認報告」で事前に決めておくことは、「トリガー（報告のタイミング）」「報告内容」
3. 「安否確認報告」の報告内容は、「本人の安否」「家族の安否」「登院の可否」「登院可能な場合の登院予定時刻」など
4. 「安否確認報告」を報告する手段を決める
5. 「安否確認報告」で得られた情報の整理および集計方法と担当者を決める
6. 院内にいない職員との情報伝達手段を決める
7. 「安否確認報告」「情報の整理」「情報伝達」をスムーズに行えるように定期的に訓練を行う

## ごみゼロで美しいまちづくり

慶應義塾大学病院 長谷川雅一

5月26日（日曜日）「中央区クリーンデー」に今年も参加させていただきました。

雲一つない青空、絶好のごみ拾い日？！♥

第2地区（中央区・台東区） 島田委員長の下、精銳15名が集合しました。

9時開始、人も車もまばらな中央区保健所付近、車道や歩道、植え込みなど新しく整備された箇所が多く、比較的ごみのポイ捨てが少ない印象でした。

しかし、タバコのポイ捨てだけは例年通りの多さ、タバコを吸わない私には、なんとも悲しい光景でした。

とは言え、軽く汗もかき1時間程度、清々しい時間を過ごすことができました。

参加賞のお茶・レトルトカレー・駄菓子・ポケットタオルを受け取り、帰路につきました。

帰った先は、ご想像におまかせします。

浅草病院 島田 諭

中央区では、5月30日（ゴミゼロの日）に近い日曜日に、区民、事業者等で区内の一斉清掃活動を実施されています。第2地区は、この清掃活動に中央区の関連団体として参加しております。今年も多くの方にご参加いただきました。

きれいに整備された街で、ポイ捨てされたものはあまり見られません。「木を隠すなら森の中」なん

て言葉がありますが、「ゴミを隠すなら植込みの中」でした。

いろいろ思うところもありましたが、ホームページ用に写真が欲しいと頼まれ、半ば強引に参加させてしまった入会促進委員の中尾さんが、全然知らない子供たちに絡まれている姿を見て、微笑ましい気分になりました。



## 「診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー」

日本大学医学部附属板橋病院 篠田希実

2024年6月2日に「診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー」がオンラインにて開催されました。診療放射線技師ならびに社会人として、2ヶ月を経たこの時期にフレッシャーズセミナーを受けると、より一層気が引き締まる機会となりました。特に、以下2点が印象に残り、これから注意して取り組みたいと思いました。

1点目はエチケット・マナーについてです。これは、社会人としても医療人としても最も大切なことだと考えます。社会人としては、時間を守ることや接遇の5原則が改めて重要だと思いました。接遇の5原則とは、①あいさつ②態度③表情④身だしなみ⑤言葉づかいのことを指します。どれもできて当たり前のことだと思いますが、どんなときもできているかと振り返ると、できていないときもあることに気づきました。時間を守ることや、接遇の5原則が完璧にできることで、信用や信頼にも繋がると思います。当たり前のことを見直すことで、気を抜かず取り組みたいと思います。具体的には、言葉づかいのTPOを意識し、クッション言葉や適切な敬語を使うことを心掛けたいと思います。また、医療人としては接遇の5原則だけでなく、患者さんに寄り添い誠意をもってスピーディーに取り組むことや、良い人間関係を築き医療事故防止のために、コミュニケーションを取ることが特に重要だと思います。

そのため、日々の自分自身のメンタルマネジメントや、相手に合わせた対応をすることを日頃から心掛けたいです。

2点目は胸部X線の講義です。私は4月より一般撮影に配属され、2ヶ月間取り組みました。胸部X線撮影は一番基礎の仕事だと思います。また、胸部X線画像は多くの情報を持ち、診療に欠かせない画像です。だからこそ、胸部X線撮影は特に重要だと考えます。重要だと思っていても、仕事に慣れてくると少し雑になってくるときが訪れると思います。慣れてきたからといっておごることなく、初心を忘れずに取り組もうと思います。具体的には、胸部X線を撮る目的を確認し、患者さんの状態によって対応を合わせ、スムーズに撮影を行うことをていきたいと思います。また、撮影することだけでなく、気胸等の緊急の画像所見を見逃すことないように、注意して画像の確認をすることを心掛けたいと思います。

以上の2点は注意して取り組みたいと思います。他にもCTやMRI、画像と臨床検査値の関係についての講義を受講しました。画像に関連した臨床検査値を知ることで、より正確に疾患の判断が可能となり、理解を深めることができました。他領域の検査にも関心を向け、さまざまな視点から考えができるように日々学び、実務で生かせるように励みたいと思います。

## 「診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー&日暮里塾ワンコインセミナー」

松戸市立総合医療センター 高橋 舞

2024年6月2日にオンラインにて開催された「診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー & 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。レントゲン、CT、MRIといった基本的なモダリティについての講義の他、社会人として大切なエチケット・マナーや医療コミュニケーションといった講義を受けさせていただきました。

特に印象に残った講義内容は以下の2点についてです。

1つ目は臨床検査値と画像についてです。私は4月1日から2ヶ月間CT業務に携わりました。CT業務では外来や入院している患者様の他、救急の患者様の撮影も行っています。さまざまな状態の患者様の撮影を行う上で、医師のオーダーに沿って撮影を行うとともに、患者様の状態に合わせて追加の撮影が必要になるか判断する場面がありました。その際に、画像を見て緊急性の高い疾患なのか、他の部位の撮影を追加した方がいいのかという判断を行うには知識がないと困難でした。今回この講義では緊急性の高い疾患の名称、画像所見だけでなく、臨床検査値についても学ぶことができました。一見画像だけでは判断のつかないものであっても、事前に検査値を知っておくことによって検査するべき撮影範囲を予測することができ、撮影の取りこぼしの予防や

緊急時の対応を速やかに行うことができると考えました。検査を行うにあたって画像情報だけでなく、他の分野の検査についても理解を深めさまざまな視点からアプローチができるよう心掛けたいと思います。

2つ目はエチケット・マナーについてです。講義では言葉づかいや挨拶といった接遇の5原則の他、電子メールのマナーについても学ぶことができました。このようなマナーは社会人として大切なことですが、具体的な内容について講義を受けられる機会がなかったため、とても勉強になりました。言葉づかいなどの振る舞いに気を付けることによって、相手に良い印象を持ってもらうことができます。これは患者様の接遇だけでなく、他領域の医療従事者と信頼関係を築くためにも重要になります。そのため、日々の振る舞いや仕事への姿勢など一つ一つの行動を丁寧に行っていきたいと思います。

今回フレッシャーズセミナーに参加することによって、業務を行っていく上で自分の意識を高める良い機会となりました。より良い医療を提供できるよう、社会人としての自覚を身に付けること、診療放射線技師として知見を深めることを意識し、業務に生かしていきたいと思います。

貴重なお時間をありがとうございました。

## 「診療放射線技師のためのフレッシャーズセミナー＆日暮里塾ワンコインセミナー」

日本大学医学部附属板橋病院 石橋莉珠

2024年7月7日（日）、東京都診療放射線技師会が主催する「フレッシャーズセミナー＆ワンコインセミナー」がオンラインで開催されました。医療コミュニケーションや医療安全対策、被ばく低減、胸部X線写真などのさまざまな講座を、ご多忙の中にも関わらず朝早くから講師の方々にお話しいただきました。その時間は新人の私にとって非常に有意義なものでした。

まず医療人として大切なことは、知識や技術を身に付けること以前にコミュニケーションだと考えています。診療放射線技師として約3ヶ月働き、感じることは患者さんとのコミュニケーションの難しさです。日常業務をこなす上で、さまざまな状態や特徴の患者さんを相手に正確かつ迅速に行う必要があります。第一印象に左右されてしまう職業だからこそ、やはり表情や声に気を使っていきたいと改めて感じました。医療職は立派なサービス業であるので患者さん優先の心をしっかり持ち、思いやりや温かさを忘れずに、患者さんが安心して満足する医療を提供していきたいです。

胸部X線の講座では、体を自由に動かせない患者さんを想定したポイント解説や、STAT画像である気胸について詳しくご教授いただきました。自分も苦手意識が大きかった分、ポータブル撮影の胸部座位は人によって目測に違いが出るので再現性が低く

なると仰っていたことが印象的です。克服していくためにも、まずは患者さんの体を可能な限り正面にすることや過去画像を見て再現性を高めることを頭に入れて、経験を積んでいきたいと思いました。

また、現在CT業務を行っている自分にとって、気管支解剖講座やCT講座は非常に勉強となりました。CTの画像解剖には大変苦戦していたので、気管支体操は体を使って楽しく覚えることができるツールだと感じました。X線撮影、CT、MRI、モダリティは違いますが、まずは正常な画像を覚えることが大事であると講師の方が仰っていたので、1年目の自分の目標にして多くの画像を読影していくことをしました。

最後に、今回このようなフレッシャーズセミナーに参加できて非常に光栄でした。診療放射線技師としてのマナー、患者さんや他の医療従事者とのコミュニケーションの大切さを改めて学ぶことができました。さらに、先輩方のような素敵な診療放射線技師になるためには何を習得していく必要があるのかヒントをいただくことができ、ますます自己研鑽に励んでいきたいと感じました。今回はオンラインでしたが現地に行くことで得られるものも多いと思いますので、会場に行き、お話を聞ける機会があることを楽しみにしています。

## 日本診療放射線技師連盟 2024 No. 5 ニュース (通巻No.97)

### 連盟活動報告

発行日 令和6年5月28日  
発行所 日本診療放射線技師連盟  
〒108-0073 東京都港区三田1-4-28  
三田国際ビル22階  
TEL.070-3102-1127 FAX.03-6740-1913

- ① 5月26日(日) 新潟県診療放射線技師会総会にて連盟ブース設置
- ② 5月28日(火) 令和6年 自由民主党各種団体協議会懇談会に出席



当連盟ならびに自民党党员の決算は2024年1月1日から12月31日となっております

- ① 畠元将吾代議士後援の自民入党は右下のQRコードから登録できます。  
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6LOGAou4WEExPnK6qa680kETqv8FyMrjKAAqOvk65t29ANqA/viewform>

- ② 当連盟入会ならびに年会費支払い

2021年第2回理事会において、年会費は一律 2,000円となりました。  
また、寄付によるご支援も随時受け付けております。

郵便局 備え付けの振込取扱票を使用してお振込みの場合

→ 口座記号・口座番号 00100-2-667669

ゆうちょ銀行に直接お振込みの場合

→ 店名(店番):019 当座預金 口座番号:0667669 加入者名 日本診療放射線技師連盟



## 日本診療放射線技師連盟 2024 No. 6 ニュース (通巻No.98)

### 連盟活動報告

発行日 令和6年6月29日  
発行所 日本診療放射線技師連盟  
〒381-0812  
埼玉県さいたま市北区宮原2-51-39  
TEL.070-3102-1127 FAX.03-6740-1913

- ① 5月29日(水) 第3回「日技連日放連」連盟定期連絡懇話会開催
- ② 6月10日(月) 第6回ラジエーション議連に出席
- ③ 6月10日(月) 政治刷新車座対話に出席



当連盟ならびに自民党党员の決算は2024年1月1日から12月31日となっております

- ① 畠元将吾代議士後援の自民入党は右下のQRコードから登録できます。  
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc6LOGAou4WEExPnK6qa680kETqv8FyMrjKAAqOvk65t29ANqA/viewform>

- ② 当連盟入会ならびに年会費支払い

2021年第2回理事会において、年会費は一律 2,000円となりました。  
また、寄付によるご支援も随時受け付けております。

郵便局 備え付けの振込取扱票を使用してお振込みの場合

→ 口座記号・口座番号 00100-2-667669

ゆうちょ銀行に直接お振込みの場合

→ 店名(店番):019 当座預金 口座番号:0667669 加入者名 日本診療放射線技師連盟





## 超音波画像研究会

### 第265回 エコーセミナー

日 時：2024年9月27日（金）19時00分（受付：18時30分より）

会 場：エムティ・エンド・エムティビー株式会社

（東京都新宿区西早稲田2-20-15高田馬場アクセス12F セミナールーム）

テー マ：『胆嚢・胆道エコー検査のツボ～基本走査から高頻度・レアな症例まで～』

講 師：苑田第一病院 放射線科 吉田 大志 先生

参 加 費：1,000円／学生無料

※事前の申し込み、登録は不要です。直接、会場までお越しください。

超音波画像検査において疾患の鑑別に迷うことは多々あります。それには疾患を深く知り、多くの症例を経験すると同時に、所見について正しく理解していることも重要です。今回は胆嚢・胆道に着目して、走査の基本から高頻度・レアな症例まで、抑えておきたい検査のツボについて、吉田先生にご講演いただきます。

超音波画像研究会ホームページ：

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



超音波画像研究会公式LINEページ：

<https://lin.ee/aZRslP2>



お問い合わせ先：超音波画像研究会事務局

E-mail：[us.image.workshop@gmail.com](mailto:us.image.workshop@gmail.com)

# 会員動向

2024年4月～6月期

年 月	月末会員数	新 入	転 入	転 出	退 会
2023年度末集計	2,561	245	39	28	143
2024年 4月	2,594	27	14	5	3
2024年 5月	2,641	49	2	3	1
2024年 6月	2,674	34	0	1	0

## 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回ウインターセミナー 未定

#### 2. 生涯教育

第73回きめこまかな生涯教育 2024年9月7日(土)

#### ☆3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第151回日暮里塾ワンコインセミナー 2024年9月19日(木)

第152回日暮里塾ワンコインセミナー 2024年10月17日(木)

第153回日暮里塾ワンコインセミナー 2024年11月14日(木)

#### ☆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3地区研修会 2024年12月6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 2025年1月25日(土)

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

☆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)

# News

9月号

日 時：2024年6月6日（木）  
午後7時00分～午後8時15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、浅沼雅康、高野修彰、竹安直行、  
市川篤志、小林隆幸、原子 満、鮎川幸司、  
関谷 薫、布川嘉信、増田祥代、長谷川雅一、  
渡辺靖志  
出席監事：野田扇三郎、白木 尚  
指名出席者：木暮陽介（庶務委員長）、市川重司（教育委員長）、今尾 仁（厚生調査委員長）、石田雅彦（経理委員長）、江積孝之（広報委員長）、  
中尾 愛（入会促進委員長）、桐 洋介（国際委員長）、笹沼和智（放射線相談委員長）、  
島田 諭（第2地区委員長）、松田敏治（第4地区委員長）、北野りえ（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）、名古安伸（第11地区委員長）、吉村 良（第12地区委員長）、  
長谷川浩章（第14地区委員長）、池田 麻依（第15地区委員長）、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：野口幸作（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、本会理事会にご参集いただき感謝申し上げる。この理事会が今期最後の理事会となるので皆さまと議論をしながら進めていきたいので宜しくお願ひしたい。

## 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

- 江田哲男 会長  
・活動報告書に追加なし。
- 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。
- 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

・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

・今回は特になかった。

## 議 事

1) 事業申請について

①2024年度 地区対抗親睦ボウリング大会

テーマ：会員の親睦を図る

日 時：2024年7月27日（土）15:00～17:00

場 所：ハイパーレーン池袋

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

②第72回きめこまかな生涯教育

テーマ：X線撮影ポジショニング演習－上肢／下肢－

日 時：2024年8月17日（土）15:00～18:00

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】

③第22回サマーセミナー

テーマ：発見した場合に報告すべき症例－画像ノミカタ

シリーズ～頭部編～

日 時：2024年8月24日(土) 14:00～17:00

場 所：東京医科大学病院 教育研究棟(自主自学館)3

階大教室

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

④第73回きめこまかな生涯教育

テーマ：EZRを使用した統計学解析－研究発表に使える検定を中心に－

日 時：2024年9月7日(土) 15:30～17:00

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】

⑤第151回日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ：基本を振返る－散乱線除去用グリッド－

日 時：2024年9月19日(木) 19:00～20:30

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】

⑥第19回ペイシェントケア学術大会

テーマ：ペイシェントケアのこれからと未来

日 時：2025年1月25日(土) 9:30～16:30

場 所：一橋講堂 中会議室1室から4室

掲載については演題募集を7月に行い、参加募集を

9、10月に行うことを検討する。

上記について審議した。

【承認：17名、保留：0名、否認：0名】

2) 新入退会および会費免除申請について

宇津野俊充 庶務委員長：

5月：新入会48名、転入2名、転出3名、退会1名、

会費免除1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

第1地区：

ペイシェントケア学術大会での発表テーマや演題登録の締め切りなど、詳細が分かれば教えていただきたい。

第4地区：

ペイシェントケア学術大会について質問があります。

- ①演題のテーマ・内容はどういったものか
- ②1演題の持ち時間は(発表何分/質問何分)
- ③8/31の締め切りまでに抄録がいるのか又はタイトル/演者が決まっていれば良いのか
- ④演者は委員か又は第3者でもよいか

市川篤志 学術委員長：

本年度のペイシェントケア学術大会は一般演題の募集を行う。発表形式は口述発表のみとする。演題の内容に関しては、ペイシェントケアに関わる内容のみに限定はせず、症例報告や日常行っていることでも構わない。発表者は東京都診療放射線技師会の会員のみとさせていただきたい。共同演者は6名までとし、非会員でも構わない。演題名の文字数は制限を設けていないが、抄録の文字数は400文字以内とする。演題登録に関しては、Google フォームを作成したので7月1日以降に入力し、登録していただく形式となる。演題登録の締め切りは8月31日までとする。

第6地区：

ペイシェントケア学術大会の開催理念を、理解していない者が多く存在しております。演題発表に関わることなので、もう一度、理念やどのような内容が相応しいかを教えていただけないでしょうか。また別の意見として学術大会としてさまざまな演題を募るのであればペイシェントケア学術大会との名称を再考しても良いのではないかとの意見がありました。執行部のお考えをお聞かせいただければと思います。

江田哲男 会長：

ペイシェントケア学術大会が初めて開催されたのは今から21年前である。当初はペイシェントケアに主眼を置いた大会ということで、診療放射線技師として技術や安全性、医療事故や感染対策に関して考慮した内容であった。医療安全や感染対策に関しては、多職種とのチーム医療で取り組む課題であり、第1回のペイシェントケア学術大会のテーマは患者中心にしたチーム医療の推進であった。これまでのペイシェントケア学術大会は主にシンポジウム形式で開催し、診療放射線技師以外の職種の方々を招待し、講演していただいた。本年度の大会は、これまで行ってきた研究や自施設での医療安全および感染対策に関して発表していただきたい。規模の小さい施設からは発表するのは難しいという声もいただいているが、規模の大小を問わず演題登録をしていただきたいと考えている。内容は症例報告等でも構わない。開催理念の説

明が不足していた点は会長としてお詫び申し上げる。各地区から1演題を提出していただくよう、ぜひ皆さまのご協力をお願いしたい。

伊佐理嘉 第6地区委員長：

前回の理事会ではテーマに沿った演題提出というお話であった。地区委員会で報告したところ、地区委員からそもそもペイシエントケア学術大会とはどういう大会なのかと質問があった。私自身も詳細な理念については認識不足であったため、今回地区質問させていただいた。

白木 尚 監事：

第1回ペイシエントケア学術大会の立ち上げを学術委員長の在任中に行った。立ち上げの経緯は70周年記念誌に寄稿されており、江田会長に原稿を送付したので情報共有していただきたい。

市川篤志 学術委員長：

2演題提出してもよいのかという質問があったが、一般募集も行うため複数演題登録していただき構わない。

関谷 薫 第16地区委員長：

発表者は東京都診療放射線技師会会員のみということであったが、第16地区は埼玉県診療放射線技師会に所属している方もいる。埼玉県診療放射線技師会の学術大会においては東京都診療放射線技師会所属でも発表可能である。ペイシエントケア学術大会では発表者を東京都診療放射線技師会会員のみとした理由を伺いたい。

江田哲男 会長：

一度執行部で審議させていただきたい。各都道府県で制限があるのは問題があるので、埼玉県診療放射線技師会会长に打診し、検討させていただきたい。

市川篤志 学術委員長：

1演題の持ち時間に関しては、発表が7分で質疑応答が3分とする。

池田麻依 第15地区委員長：

看護師等の他職種の方から演題発表は可能でしょうか。

江田哲男 会長：

この件は執行部で審議させていただいたが、まだ結論に至っていない状況である。現時点で他職種の方から演題発表する可能性があるのか。

池田麻依 第15地区委員長：

先月の地区委員会で、がん緩和ケアの看護師などに発表をお願いしてはどうかとの意見があったため、打診を検討している。

江田哲男 会長：

まだ決定していないが、仮に他職種の方に発表していただく際には、診療放射線技師がどのように関わりがあるのか言及した方がよいと考えている。一般公募は検討していないため、現時点では発表者は診療放射線技師のみとしている。

市川重司 教育委員長：

演題発表形式のペイシエントケア学術大会を過去に開催したことはある。発表者の職種や所属に関しては、執行部などで十分審議するべきである。

江田哲男 会長：

まずは執行部で発表者などに関して審議を行う。今回ペイシエントケア学術大会を発表形式で行うということで、困惑させている部分もあるかもしれないが、再度地区委員会で検討し演題登録をお願いしたい。以前から学術委員会の中では、ペイシエントケア学術大会を発表形式で行うという意見があったと伺っている。各地区での活性化を図る上でも、ぜひ皆さまのご理解とご協力をお願いしたい。

第1地区：

研修会等、広報するために、都度、会員データをもらうのは安全性に欠けるので「メルマガ」などご検討いただくのはいかがでしょうか。

野口幸作 副会長：

日本診療放射線技師会ではメールアドレスを登録しているが、全員ではない。東京都診療放射線技師会では約20年前に各個人のメールアドレスを登録したが、それ以来更新していない。現時点では検討していない。

江田哲男 会長：

まず執行部で検討させていただきたい。他団体では、研修会などの広報にLINEを利用しているという話も伺っている。ただし、予算等の問題があるため検討が必要である。忌憚のない意見をいただき感謝申し上げる。会の活性化を図る上でも、ぜひ皆さまから活発なご意見をお願いしたい。

連絡事項

宇津野俊充 庶務委員長：

会員情報の受け渡しについて、会員情報提供申請書を作成した。各地区で必要事項を記載し、庶務委員会まで連絡をしていただき、日程を調整してCDでデータをお渡しする方法を考えている。

委嘱状を作成しGoogle Driveにデータをアップロードした。共有フォルダから確認をお願いする。

今尾 仁 厚生調査委員長：

委員会の業務見直しに関して、本年度から厚生調査委員で各講習会のアンケート支援を実施することとなった。本年度は学術委員会と教育委員会のセミナーのアンケート支援から開始し、内容を詰めた後に各地区のセミナーや講習会でも対応をしていく。

竹安直行 情報委員長：

6月17日(月)20時～6月18日(火)1時00分まで、サーバーのメンテナンスが行われる。Web、メール、FTPなど全てのサービスが停止する。改めてお知らせに掲載をするが、この時間の使用は控えていただきたい。

浅沼雅康 編集委員長：

役員改正の年には、会誌に各地区委員長、専門部委員長の紹介記事を掲載している。今回の役員改正においても、顔写真、所信表明、地区の紹介など(縛りはない)を掲載させていただきたい。総会後の7月に文字数や必要要項をメール配信させていただく。

毎年どのような総会が行われたか、秋頃に発行する会誌に抄録を載せて会員に紹介している。総会での質問をする予定の代議員の方で、原稿をお持ちでしたら、編集委員会のメールアドレス宛てに原稿データを提供していただきたい。

桐 洋介 國際委員長：

6月29日～30日に栃木県で関東甲信越診療放射線

技師学術大会が開催される。お時間がある方は、事前登録をして参加していただきたい。

野口幸作 副会長：

養成校の告示研修について、東京都内の大学、専門学校の全てのスケジュールが分かったので、これから資料などを配信して進めていく。

関 真一 副会長：

通信雑費に関しては資料の通り。

今後の予定について(総務委員会)

鈴木雄一 総務委員長：

今後の予定に関しては資料にある通り。定期総会に関しては、13時00分に集合していただき、14時00分からの開会に向けて会場設営などの手伝いをお願いする。一橋講堂は朝から開場している。

7月4日に理事会が開催されるが、次々回の理事会は9月になるので、事業申請等々予定がある委員会は、7月の理事会で承認をいただけるように、忘れずに申請を出していただきたい。

野口幸作 副会長：

総会後に情報交換会を開催する予定。会費は2,000円。

以上

# News

9月号

## 会長挨拶

先ほど行われた定期総会で会長就任が賛成多数で信任された。皆さまと共に新たな体制で事業を進めたいと考えている。ご審議をお願いしたい。

## 理事会定数確認

出席：19名、欠席：0名

## 議 事

### 1) 江田哲男氏の会長就任について

上記について審議した。

【承認：18名、保留：0名、否認：0名】

日 時：2024年6月8日（土）  
午後3時50分～午後4時00分

場 所：一橋講堂

出席理事：江田哲男、野口幸作、関 真一、浅沼雅康、鈴木雄一、高野修彰、竹安直行、市川篤志、鮎川幸司、関谷 薫、布川嘉信、渡辺靖志、木暮陽介、市川重司、今尾 仁、石田雅彦、江積孝之、島田 諭、大津元春

出席監事：野田扇三郎、白木 尚

指名出席者：村山嘉隆（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：鈴木雄一（業務執行理事）

議事録作成：村山嘉隆、新川翔太

### 2) 副会長の就任と業務執行理事について

江田哲男 会長：

副会長の就任には野口幸作氏、関 真一氏、浅沼雅康氏にお願いしたい。業務執行理事には鈴木雄一氏、木暮陽介氏、市川重司氏にお願いしたい。

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

以上

# News

9月号

日 時：2024年7月4日（木）  
午後7時00分～午後7時55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、浅沼雅康、  
鈴木雄一、木暮陽介、市川重司、石田雅彦、  
高野修彰、市川篤志、竹安直行、江積孝之、  
渡辺靖志、今尾 仁、鮎川幸司、関谷 薫、  
島田 諭、布川嘉信、大津元春  
出席監事：野田扇三郎、白木 尚  
指名出席者：増田祥代（第1地区委員長）、松田敏治（第4  
地区委員長）、北野りえ（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）、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）、  
長谷川浩章（第14地区委員長）、池田  
麻衣（第15地区委員長）、桐 洋介（国際委  
員長）、中尾 愛（入会促進委員長）、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、本会理事会にご参集いただき感謝申し上げる。先週末に関東甲信越学術大会が宇都宮で開催された。本会がコーディネートした国際セッションが開催され、TARTから2演題、一般から2演題、SRTAから2演題、計6演題発表された。大変有意義なセッションであったことを報告する。国際委員会の桐委員長をはじめ委員の方々、SRTAのご対応や国際セッションのご進行をしていただき誠に感謝する。

## 理事会定数確認

出席：19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。

南関東地域の合同会議が関東甲信越学術大会の前に開催された。来年度の関東甲信越学術大会は神奈川県で開催される。場所はパシフィコ横浜、開催日は7月5日、6日の2日間。参加費は通常3,000円であったが、会場費を考慮して5,000円とさせていただきたいと会議内で提案された。学生は無料、非会員につい

ては会員と同じ値段にしたいということが提案されたが、これに関してはJART本部の運営会議でも検討をする予定。

ペイシエントケア学術大会で他県に所属している会員の発表について話があったが、その旨も議題提案をさせていただいた。他県の技師会会員に関しては発表は可能ということを確認した。講習会なども会員価格で同一で実施しているという話もあったので、改めて本会としても他県からの学術発表については、可能という形にしていきたいと思っている。本年度のペイシエントケア学術大会に関しては、既に会員のみという形でリリースしている旨も伝えてあるので、今回に限っては東京都の会員のみの発表とすることを報告する。他県の会員も参加すること自体は可能。

7月2日（火）に事務局の引地氏に、年2回お渡ししている心付けを渡したことも皆さまに報告する。

### 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。

ステーションプラザタワー総会にて、このご時世、電気代や資材代、人件費も上がっているので、今後、修繕積立金を上げる可能性があることを報告する。まだ検討段階である。

浅沼雅康 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：木暮陽介 理事

・活動報告書に追加なし。

教育：市川重司 理事

・活動報告書に追加なし。

4) 専門部委員会報告

・活動報告書に追加なし。

5) 各委員会報告

・活動報告書に追加なし。

6) 地区委員会報告

・活動報告書に追加なし。

7) その他

桐 洋介 國際委員長：

先週末に栃木県で開催された関東甲信越診療放射線技師学術大会に関して、東京都診療放射線技師会から国際委員を多く派遣した。皆さまのご協力に厚く御礼申し上げる。

## 議 事

1) 事業申請について

①第152回日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ：基本を振返る－散乱線補正処理（仮想グリッド）

日 時：2024年10月17日（木）19:00～20:30

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：19名、保留：0名、否認：0名】

②第153回日暮里塾ワンコインセミナー

テーマ：基本を振返る－EI値の再確認－

日 時：2024年11月14日（木）19:00～20:30

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：19名、保留：0名、否認：0名】

③第3地区研修会

テーマ：学ぼう！ 肝臓疾患（肝臓がんを中心に）

－各モダリティのアプローチ－

日 時：2024年12月6日（金）19:00～20:30

場所：国立国際医療研究センター病院 集団指導室

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

④第19回ペイシェントケア学術大会

テーマ：これからの未来

日 時：2025年1月25日（土）9:30～16:30

場 所：一橋講堂 中会議室1室から4室

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

2) 副会長順位について

江田哲男 会長：

会長の私に万が一のことが発生した場合における、副会長の順位付けを定款第27条第七号に則って本理事会で決定したい。私からの提案は一番を野口副会長、二番目を関副会長、三番目を浅沼副会長の順番とさせていただくことをご提案する。ご審議をお願いしたい。

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

3) 超音波スクリーニングネットワーク後援名義申請

鈴木雄一 総務委員長：

後援名義申請で特定非営利活動法人 超音波スクリーニングネットワークから毎年いただいている。会としては今年の12月21日に浜離宮の朝日ホールで開催されるもので超音波に携わる教育育成を目的としている。

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

4) 新入退会について

6月：新入会34名、転入0名、転出1名、退会0名

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

## 地区質問、意見

第3地区：

ペイシェントケア学術大会演題募集が各地区委員会へ依頼があり、大筋のテーマなどではなく、幅広い内容で募集をされているが集約できるのだろうか。ある程度テーマを決めてはどうか。

市川篤志 学術委員長：

テーマを明確にした方がいいという意見もあったが、テーマを広くし、業務でこのような仕方をしているなどの報告でもいいので多くの方に登録をお願いしたい。締め切りは8月31日となっているので協力をお願いする。

江田哲男 会長：

皆さまにお願いがある。この学術大会の目的の一つは地区の活性化も視野に入れている。発表者に依頼するだけではなくて地区の中で発表に対して、ともに考えて助言し合いながらいい発表に繋げていただきたいと考えている。今回、テーマをグローバルなテー

マにしているけれども表題がペイシェントケア学術大会というところで研究等ではなくて症例報告や事例報告などでペイシェントケアに繋がられるチーム医療の行動や報告もありがたいと思っている。発表と研究という言葉が前に出てくるような形ではあるが、大きい施設や小さい施設も含めての工夫についての発表、報告をしていただきたいと思っている。今後も他に質問があったらお答えするのでよろしくお願ひしたい。

第3地区：

告示研修会申し込みの統一講習会受講者の優先はしばらく継続されるのか。首都圏の申し込みは0時でも困難な状況である。

野口幸作 副会長：

JART事業なので議論はできないが、本年度は要綱として統一講習会受講者の利点を残すが、次年度も継続するかは明らかではない。

江田哲男 会長：

今後はこういう要望は出てくると思われるので、こちらに関してはTARTからJARTに向けて何か提案、工夫してほしいという意見は述べられるので、また改めて皆さまの総意という形でJARTに持っていくことも良い考え方である。皆さまにも理解していただきたいこととして東京都は他県からの希望者が非常に多く、回数も他県よりも多くの告示研修を行っている。ただ他県では定員に満たない所も結構あるので、そちらも利用していただけるとありがたいと地区の中でお伝えいただきたい。

#### 連絡事項

木暮陽介 庶務委員長：

昨年度の東京都の立入検査において、誓約書兼務届の指摘があり、現在修正中である。完成次第、返信用封筒を同封し新旧理事ならびに監事の皆さんに郵送する。新たに就任された理事の方々には、住民票の用意をお願いしたい。また、委嘱状に関しても

理事と監事の皆さんにPDFで送付する予定である。

今尾 仁 厚生調査委員長：

ボウリング大会に関して、7月10日まで申し込みを受け付けているので、奮ってのご参加をお願いしたい。

市川重司 教育委員長：

フレッシャーズセミナー/日暮里塾ワンコインセミナーに関して、総勢100名以上の参加をいただき感謝申し上げる。今週の日曜日も開催されるので、各地区等で広報をお願いしたい。講師の方々には引き続きご協力をお願いしたい。

市川篤志 学術委員長：

7月12日にメディカルマネジメント研修会が開催される。定員にまだ空きがあるので、各地区等で広報をお願いしたい。

野口幸作 副会長：

Zoomの更新に関して、東京都診療放射線技師会は本部、支部および専門部で3つアカウントを所有しており、9月に更新となる。今後はWebinar 500 License およびLarge meeting 500 Licenseにオプションを変更する。

#### 今後の予定について（総務委員会）

鈴木雄一 総務委員長：

7月末の専門部、8月の理事会はない。9月の理事会資料に関しては、8月26日の専門部までに提出をお願いしたい。それまでに承認が必要な案件がある場合は、ご相談をお願いしたい。また、役員研修会を9月の理事会前に開催する予定である。当会相談役である四谷監査法人の高山先生から、公益社団法人の概要をご講演いただき、各専門部委員長より内容の説明を行う。また、新しい役員の名簿を作成する予定である。理事および地区委員長も含めて必要となる。この名簿をもとに委嘱状等を発送するため、可能な限り早めにご返信をいただきたい。

以上

X線CT装置

# NAEOTOM Alpha with Quantum Technology CT redefined.

[www.siemens-healthineers.com/jp](http://www.siemens-healthineers.com/jp)

## The world's first photon-counting CT

イノベーションにより技術が飛躍的に進歩すると、常識が変化することがあります。  
世界初\*のフォトンカウンティングCTの登場はまさにその瞬間と言えます。  
フォトンカウンティング検出器を採用したNAEOTOM Alphaは、CTの定義を一新しました。  
QuantaMax detectorは先進的な直接信号変換をベースとして開発されており、  
より多角的に臨床情報を得ることが可能になります。

\*2022年2月 自社調べ



**SIEMENS**  
Healthineers

全身用X線CT診断装置 ネオトム Alpha 記録番号: 304AIBZX00004000

# 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](mailto: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

# 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→



公益社団法人 東京都診療放射線技師会

# 公益社団法人東京都診療放射線技師会 研修会等申込書

研修会名	第 回	
開催日	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  
確認年 月 日  
年 月 日 印

# Postscript

私の仕事は総会のテープ起こしです。と言っていいほど、私が編集委員会に加入してから総会のテープ起こしをしてきました。8割くらいが私・作だと思います。そして、今月号・もしくは来月号に私の起こした総会抄録が掲載されるかと思います。

テープ起こしとは何ぞや?と思われる方もいらっしゃると思いますので、ご説明を。テープ起こしとは、録音または録画されたスピーチや会話などの音声を文字に書き起こす作業のことです。ということで、最初から最後まで録音された総会のテープ起こしをしたものがこの会誌に抄録となり掲載されております。

さて、ほぼ毎回起こしておるといろいろなことに気づき始めます。例えば、その場で聞いた印象と話している内容が合致しているかというとそうではないということです。特に代表してお話をされる方々に多いです。まあ私の印象でしかないのですが、ちゃんと伝わっている方には伝わっているのでしょうか……。冒頭の会長挨拶、祝辞、ここいらへんは起こしていて面白いです。進めている施策があれば、どの団体もそちらを必ずお話しされます。他団体の祝辞は面白くて、どうやって診療放射

線技師と絡めるか、ここは腕の見せ所です。任期の長い方は上手にまとめられている印象です。こちらで言えば他団体ではないですが、前中澤日放技会長は非常に感服する祝辞を述べられていきました。“3つのお話”はいつも起きたながらなるほどなあと、技師会の置かれている状況など把握したものです。

もう一つ、気づく箇所、それは総会議事に対する代議員の質問についてです。総会資料を初見で質問しているのか? 議題と関係なく言いたいことを述べてないか? といった感じとなっております。抄録は、基本的には読みやすいように起こします。文章にしていない質問を起こすためには、執行部の返した返答ももとに内付けをして起こさなければなりません。

ですので今一度、お手元にある総会資料を熟読していただき、あらかじめ文章に起こしてご質問いただけすると、より充実した総会になると思われます。私も理事・代議員・地区委員長を務めましたので、熱いお気持ちは重々分かりますが、どうぞご一考のほどよろしくお願い致します。

筋肉すぐる

## ■ 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8号

令和6年8月25日 印刷 (毎月1回1日発行)

令和6年9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

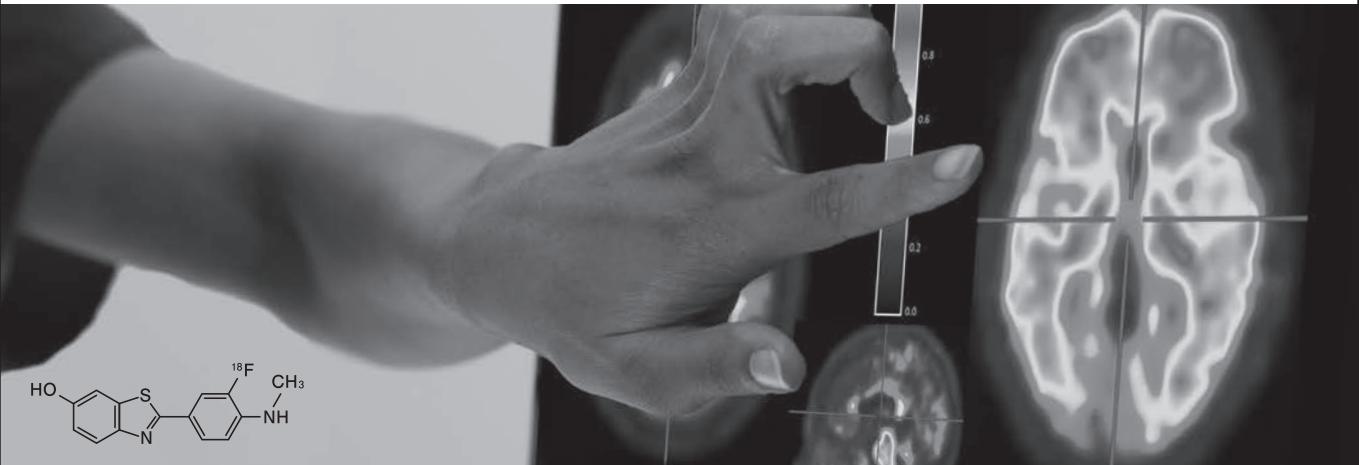
浅沼雅康

岩井譜憲

森 美加

高橋克行

田沼征一



放射性医薬品・脳疾患診断薬

薬価基準未収載

処方箋医薬品<sup>(注)</sup>

# ビザミル<sup>®</sup> 静注

放射性医薬品基準フルテメタモル（<sup>18</sup>F）注射液

注）注意一医師等の処方箋により使用すること

効能・効果・用法・用量・警告・禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照ください。



資料請求先

日本メジフィジックス株式会社

〒136-0075 東京都江東区新砂3丁目4番10号

製品に関するお問い合わせ先 ☎ 0120-07-6941

弊社ホームページの“医療関係者専用情報”サイトで  
PET検査について紹介しています。

<http://www.nmp.co.jp>

2017年11月作成

## 新型ハイブリッドサーベイメータ RaySafe 452



FLUKE<sup>®</sup>

Biomedical

半導体とGM管を組み合わせ、  
1台で様々な測定用途に対応可能！

As versatile as you are



【お問い合わせ】 長瀬ランダウア株式会社 営業部

TEL:029-839-3322 FAX:029-836-8441  
mail:nagase-landauer.co.jp  
<https://www.nagase-landauer.co.jp/>



【製品情報】 フルーカバイオメディカル

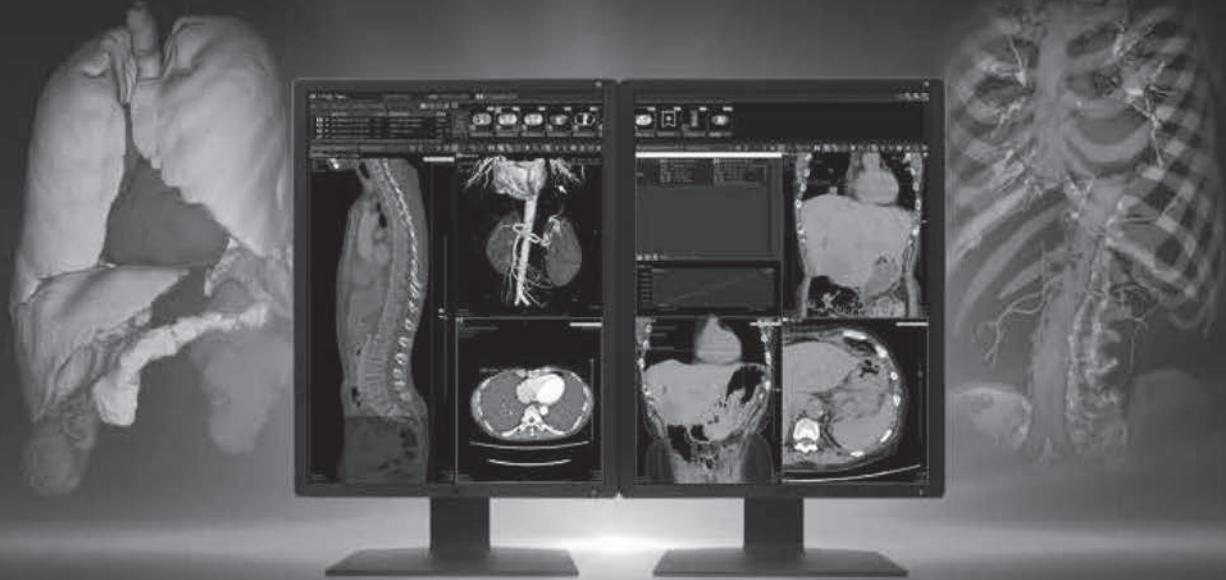
[https://www.flukebiomedical.com/  
products/radiation-measurement/  
radiation-safety](https://www.flukebiomedical.com/products/radiation-measurement/radiation-safety)





## AI技術の活用で、先進の画像診断へ。

新しいプラットフォーム **SYNAPSE SAI viewer**



Medical AI Technology

# SYNAPSE SAI viewer

### 画像診断をサポートする SYNAPSE SAI viewer の4つの進化

#### 読影ビューワ機能

#### 読影基本機能が進化

検査を選択し画面にレイアウトするなど、繰り返し行う操作をよりシンプルに使いやすく進化しました。

#### 3D表示機能が進化

1つのウィンドウ画面内で2Dと3D表示(VR、MIP、MPR)を組み合わせた読影が可能になりました。

#### レポートシステムとシームレスに進化

マウスや視線の移動を極力減らすことで、効率的なレポーティングを支援します。

#### 画像解析オプション

#### Deep Learning 技術の活用で画像解析が進化

Deep Learning 技術の活用で、臓器認識がレベルアップ。その結果、椎体番号を自動でラベリング表示する機能や、画像中から骨を除去することにより石灰化や血管の走行の視認性を高める機能で読影ワークフローを支援します。

※画像解析オプションは、別途画像解析サーバが必要です。

SYNAPSE SAI viewer (販売名: 画像診断ワークステーション用プログラム FS-V686 型 認証番号: 231ABBZX00028000 号)  
SYNAPSE SAI viewer 用画像処理プログラム (販売名: 画像処理プログラム FS-A1683 型 認証番号: 231ABBZX00029000 号)

富士フイルムメディカル株式会社 〒106-0031 東京都港区西麻布2丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル tel.03-6419-8040 (代) <http://fms.fujifilm.co.jp>

発行所  
〒二六〇〇三  
荒川区西日暮里二二二一五〇五  
公益社団法人 東京都診療放射線技師会  
TEL・FAX(03)3806-7724

印刷所  
東京都墨田区立川二十一七  
株式会社 キタジマ

定価  
金四二〇円(税込)