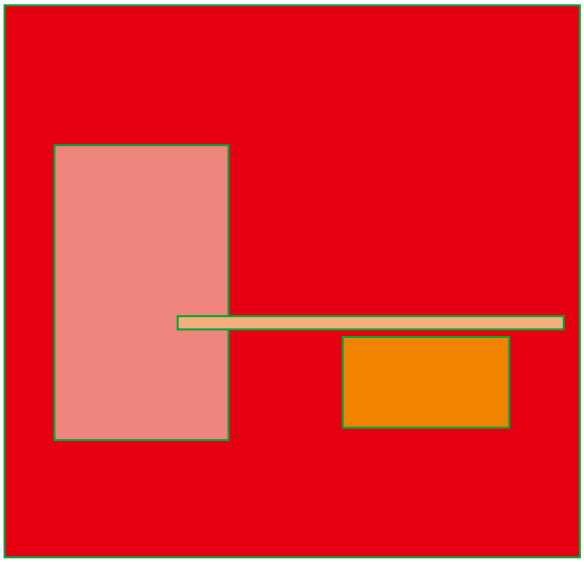
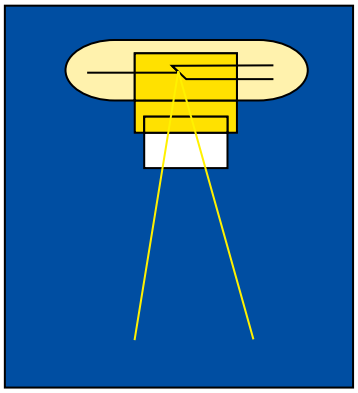
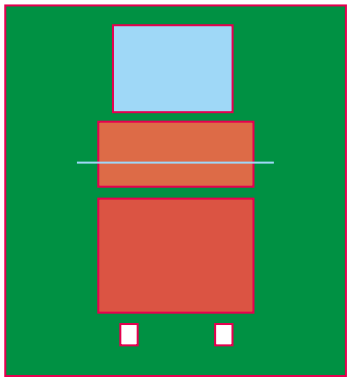
三重県放射線技師会誌

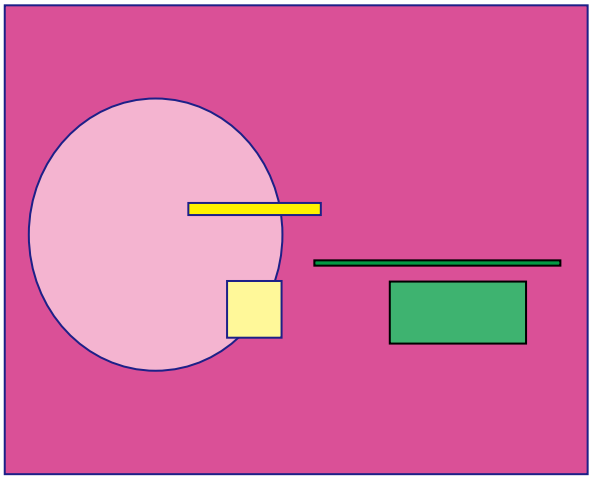
The journal of the Mie
Association of Radiological Technologists

web版









286号 2019.02 vol.69 No.2

一般社団法人 三重県診療放射線技師会

公益社団法人　日本診療放射線技師会

綱　　要

1．わたしたちは、医療を求める人びとに奉仕します。
We will render our services to those to need of health care.

1．わたしたちは、チーム医療の一員として行動します。
We will act as individual members of a health care team

1．わたしたちは、専門分野の責任をまっとうします。
We will perform our duties in our field of specialty.

1．わたしたちは、人びとの利益のために、常に学習します。
We will continue to study for the benefit of mankind.

1．わたしたちは、インフォームド・コンセントを尊重し、実践します。
We will respect and practice the policy of informed consent.

286号
Vol.69 No.2

CONTNETS

□ 巻頭言 4
「副会長就任のご挨拶」

□ お知らせ 7
三重県診療放射線技師会 学術大会 アンケート結果
第7回 三重CTカンファレンスのお知らせ
平成30年度 第3回津・榊原地区研究会開催の御案内
第66回　南勢地区消化管撮影技術研究会

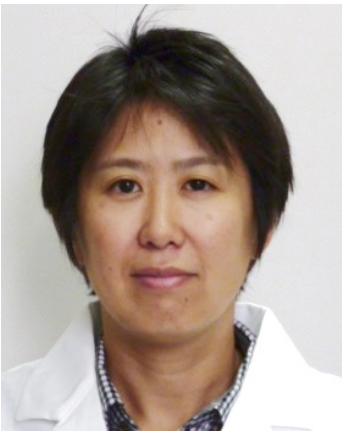
□ 研究会活動報告 14
第14回 三重胸部CT技術研究会
第102回 北勢消化器画像研究会
第65回 南勢地区消化管撮影技術研究会
第15回 三重胸部CT技術研究会
平成30年度 第2回 津・榊原地区研究会
第103回 北勢消化器画像研究会
第104回 北勢消化器画像研究会（緊急企画）

□ 議事録 43
平成30年度 第3回 業務理事会
平成30年度 第3回 理事会
平成30年度 第3回 緊急メール理事会
平成30年度 第1回 女性部会会議
平成30年度 第4回 業務理事会

□ 編集後記 60

一般社団法人　**三重県診療放射線技師会**
〒514-0004　津市栄町3丁目269　富士屋ビル2F
TEL/FAX (059)225-1491
H.P. : http://mieart.jp/
e-mail : contact@mieart.jp
郵便振替　00800-5-15152
銀　　行　百五銀行津駅前支店
普通預金口座番号　0203779

□　巻頭言



「副会長就任のご挨拶」

平成30年度より三重県診療放射線技師会の副会長に任命されました、鈴鹿医療科学大学の武藤裕衣でございます。

今年1月に開催されました新春学術講演会後の意見交換会の場で、「今年は亥年ですが、、、」と乾杯の挨拶をさせていただきましたが、ここでもう少し挨拶の続きをさせていただこうと思います。

今年の干支は、暦学としては「己亥（つちのとい）」にあたります。干支とは正確には「十干」と「十二支」を組み合わせた60を周期とする数詞です。平成31年の「己亥」は、土の中で根を張り新しいことに対する兆しを育む、という意味があるそうです。60年前の己亥である昭和34年は、4月に退位される天皇陛下がご結婚された年で、国民は新時代への希望に沸いた年だったようです。それから約30年後に平成を迎え、そして今年の5月には新しい元号を迎えます。

中国の辞典によると、世代の「世」という字の意味には「三十年を一世とする」と書かれているそうで、一世代とはもともと三十年という長さを表す文字だったそうです（十十十と十年を三つ並べて書いて、縦棒の下部をすこし変化させると、「世」になりますね！）。

平均寿命が八十年を越える今の日本では、一世代が三十年といわれてもぴんとこないかもしれません。ただ個人的に思い返すと、私が卒業し現在勤務させていただいている鈴鹿医療科学大学が開設されてから約30年を迎えます。入学時には、診療放射線技師の養成校のうち4年制大学は日本で2校のみでした。しかし現在では約７割が４年制大学となり、大学院も増加しています。学位が評価基準の全てと主張したいわけでは全くありませんが、進歩し続ける医療に対応し、チーム医療を支えることができる診療放射線技師を養成する上での必要な進歩によるものだと考えます。

診療放射線技師の業務分野においても、現在大きな変化の只中だということを皆様に改めてお伝えします。ご存知の方も多いと思うのですが、2015年に診療放射線技師法の一部が改定され、養成教育の単位数が93単位から95単位と変更されました。新たな業務拡大に伴う法改正です。来年3月（2020年、新元号ではじめて迎える3月）には、新しい教育を受けた診療放射線技師が卒業します。彼らは養成過程で既に新たな業務にかかる教育を受けています。一方、平成の世に卒業し、現在医療界で活躍されている診療放射線技師は新たな業務を行うに当たっては、医療安全の確保の観点から業務拡大統一講習会を受講することが必要とされています。本会ではこれまでも上記講習会を毎年開催しており、今年度末には5-6割ほどの会員皆様が修了者として厚生労働省に登録されることを予定しています。

さらに現在、養成校のカリキュラムの更なる見直しが進められており、95単位から７単位増の102単位に移行する予定とのことです。この改正法令が定められると改めて「次の統一講習会」が必要となります。しかし、受講優先順位として既卒技師の場合、現統一講習会修了者が優先対象となる、と想定されています。

平成の時代は、診療放射線技師にとって学士や修士取得者が増加し、CT・MRIをはじめとする技術革新とともに業務が拡大し、またマンモグラフィ検査の増加に関連し女性診療放射線技師が増加するなど、大きな変化とともにありました。次の時代にも、チーム医療を推進するための、患者安全を第一優先とし質の高い医療技術を提供するための変化が続くと考えられます。このような変化は私たち診療放射線技師にとって、逆風ではなく追い風なのではないかと考えます。

「うちの施設は関係ないし」「講習会受けても変わらないし」等お考えの方もいらっしゃるだろうと思います。しかし、新元号を迎えるにあたって、新しい診療放射線技師としての準備をしてみませんか？あと１年間は、講習会を県内で受講できます！

もうひとつ。今年度、本会の目標として、「業務拡大講習会にできる限り多くの皆様に参加いただくこと」に加えて「医療被曝低減施設の認定を県内施設から目指すこと」を掲げました。上述した新春学術講演会をキックオフとし、2月にはサーベイヤーの先生方をお迎えし「医療被曝低減施設認定取得セミナー」を開催しました。本会担当理事をはじめ県内から約20名、県外から約30名の参加者を迎え、同認定取得への機運を高めることができたように感じました。「無理じゃないか？」という雰囲気から「これならいけるか

も？」と感じていただけたなら良かったなと思います。フランスの作家の言葉に「計画のない目標は、ただの願い事になる」というのがあり、私の座右の銘（の１つ）です。医療被曝低減施設認定も、本会事業として計画をたて、「目標」として推進してまいりたいと考えております。

浅学非才の身ではございますが、本会の発展に貢献できるよう、そして皆様のキャリア支援に貢献できるよう微力ながら努めていきたいと考えています。何卒よろしくお願いいたします。

□　お知らせ

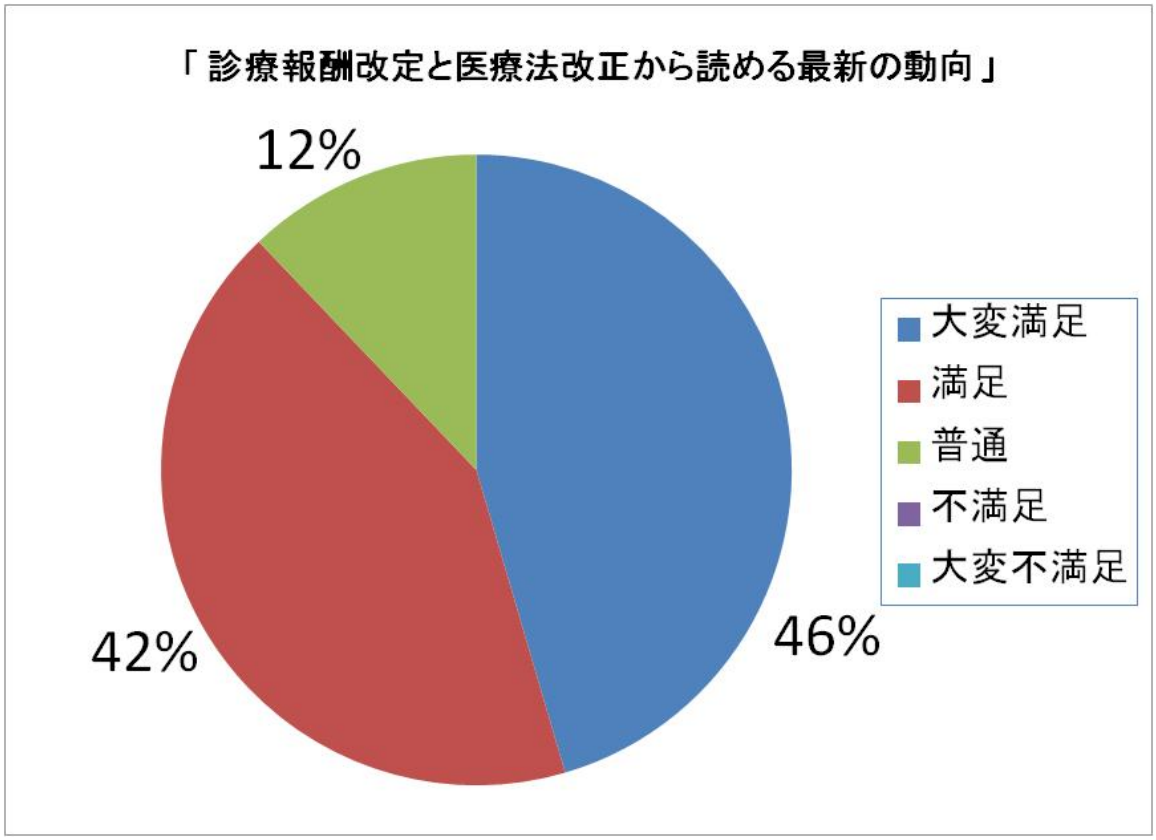
三重県診療放射線技師会 学術大会 アンケート結果

有効回答数：33

1. 講演内容はいかがでしたか？

◎教育講演１「診療報酬改定と医療法改正から読める最新の動向」

大変満足：15　満足：14　普通：4　不満足：0　大変不満足：0

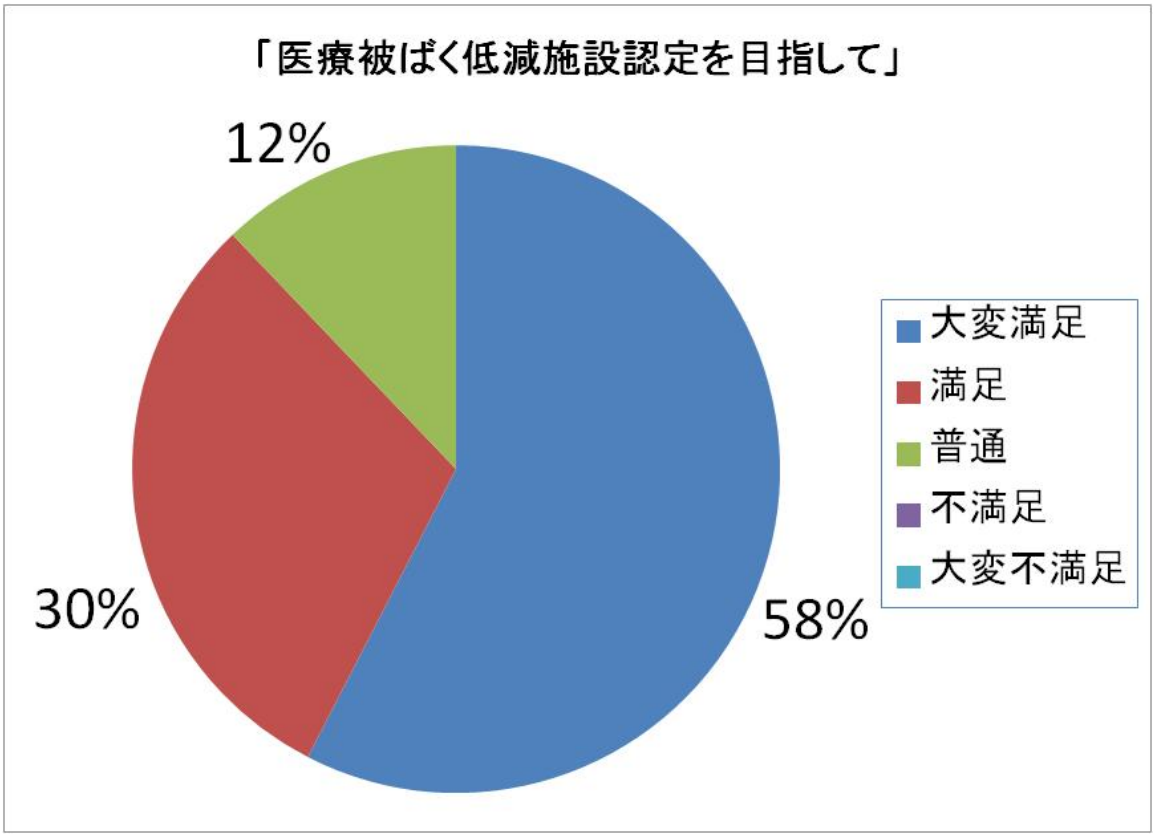


【その理由】

・健康保険法と医療法の分類内容が良く理解できた。
・普段聞く機会の少ない話だったので、とても勉強になりました。
・放射線に関する以外のところも説明がありよかった。
・改定の内容の趣旨やその後の影響についても詳しく解説して頂き、勉強になりました。
・今後の動向が良く理解できました。

◎教育講演２「医療被ばく低減施設認定を目指して」

大変満足：19　満足：10　普通：4　不満足：0　大変不満足：0



【その理由】

・施設認定に向けて分かりやすく説明して頂きました。

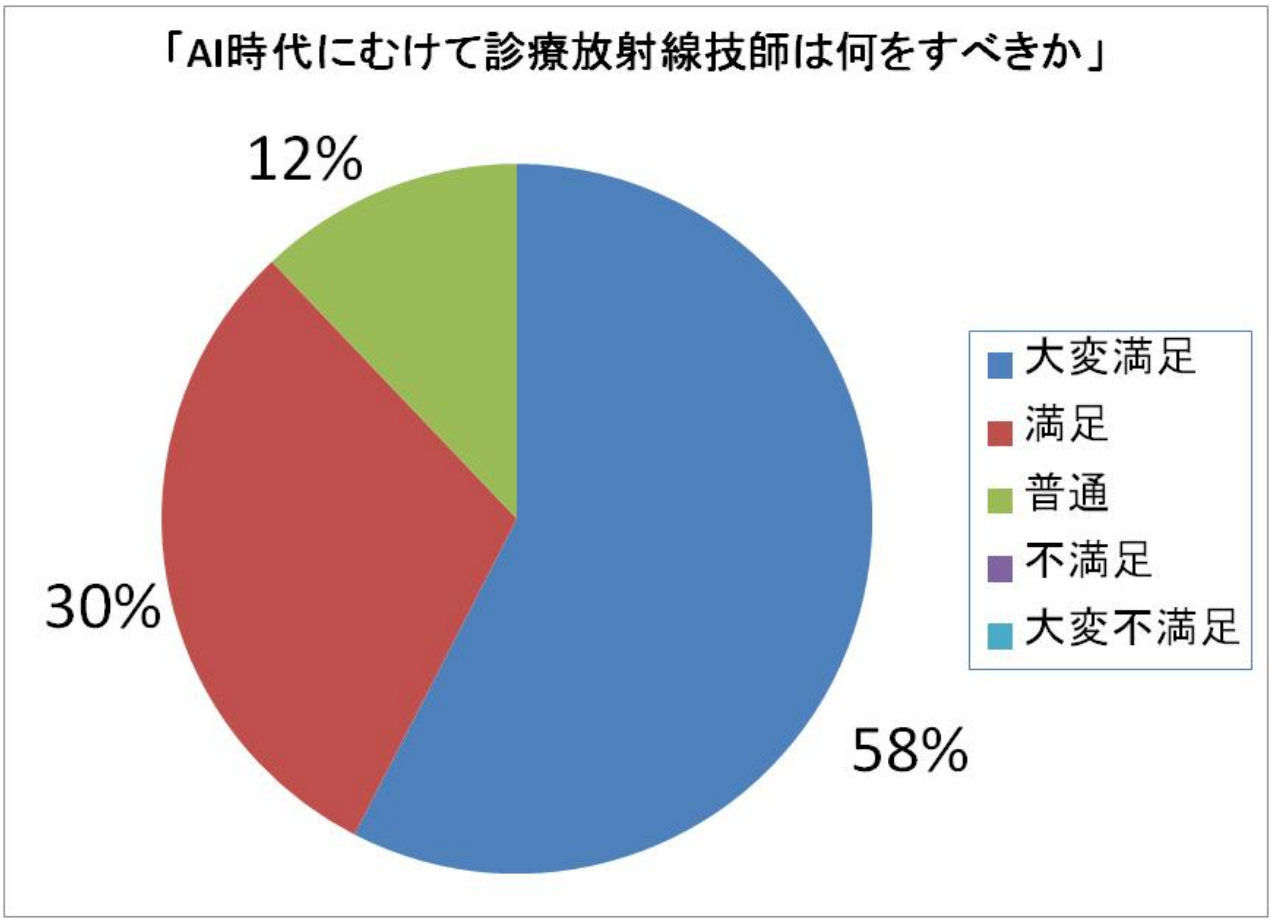
・施設認定を取得するための具体的な道筋、取り組みを知ることができた。

・受審に関して具体的な知識を得ることができて良かった。

・認定取得の道筋が分かりました。

◎特別講演１「AI 時代にむけて診療放射線技師は何をすべきか」

大変満足：16　満足：12　普通：3　不満足：0　大変不満足：0

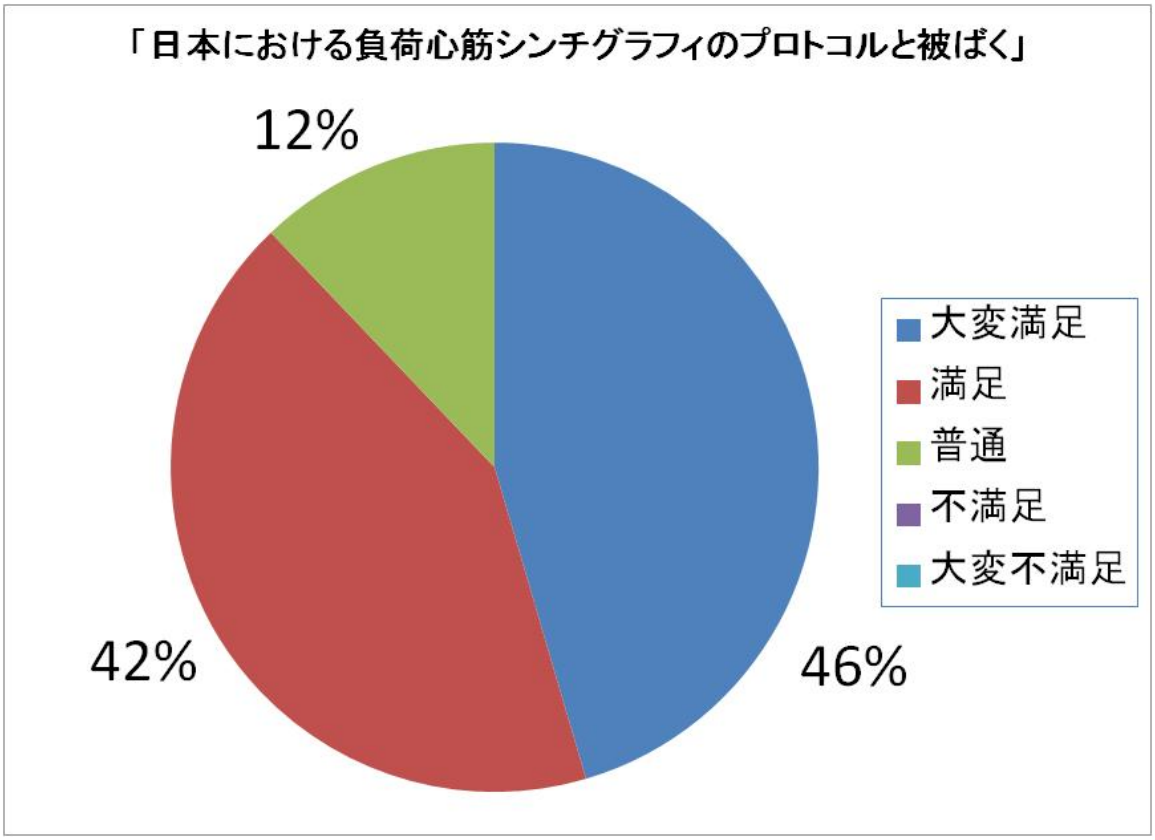


【その理由】

・将来について考える良いきっかけになりました。
・ディープラーニングの基本的な考え方、その応用方法を知ることができました。
・AI は面白いと感じた。

◎特別講演 2「日本における負荷心筋シンチグラフィのプロトコルと被ばく」

大変満足：13　満足：13　普通：4　不満足：0　大変不満足：0



【その理由】

・心筋シンチでの被ばくについて動向が分かった。
・単純明快なお話で理解しやすかったです。・AI は面白いと感じた。
・全く未知の知識でした。
・MPI 被ばくの現状が良く分かりました。

2. 今回の学術講演会について、ご意見・ご感想があればお聞かせ下さい。

・少し演題が多い気がするので、3 演題位が良いと思いました。
・教育講演 1 で取り上げた診療報酬に関するテーマを今後もお願いします。

3. 今後、とりあげてほしいテーマ・ 演題などありましたらご記入下さい。

・被ばく相談の Q&A、線量測定の実技など

以上

第7回三重CTカンファレンスのお知らせ

第7回三重CTカンファレンスの日程等が決まり開催の運びとなりましたのでお知らせします。
カンファレンスですのでラフな服装でお願いします。
＊日本救急撮影技師認定機構2ポイント、肺がんCT検診認定機構5ポイント、
X線CT認定技師更新3ポイントが出席により付与されます。

代表世話人　JCHO四日市羽津医療センター　磯部好孝

日時：平成31年3月3日（日）13：00　受付開始
場所：鈴鹿医療科学大学　　3513講義室
〒510-0293三重県鈴鹿市岸岡町1001-1
参加費：500円　学生無料

『最近、気になる話題』

総合司会　岡波総合病院　　加納　拓真

（13:30−各40分）

『2020年から始まる線量管理って？？』　株式会社　A-Line
『線量管理システム　Dose Watch』　GE　Healthcare

『頑張れCTC！！』　岡波総合病院　松本直之

休憩（15:30～15:40）

『大学院へ～各大学院の経験者から～』（15:40～各15分）

鈴鹿医療科学大学　　鈴鹿医療科学大学　武藤裕衣
金沢大学　　伊勢赤十字病院　伊藤伸太郎
放送大学　　鈴鹿回生病院　水井雅人
藤田医科大学　　JCHO四日市羽津医療センター 磯部好孝

ご施設名、参加者名を明記のうえ前日までに下記のメールアドレスへ
お申し込みください。（当日事前登録なしでの参加可能）
・Eメール：miectknf@gmail.com
業務の疑問なども質問していただいたら全力で答えます。匿名でも構いません。
当日は、ご参加頂いた確認のため、ご施設名・ご芳名のご記帳をお願い申し上げます。
個人情報保護法を厳守致しますので、何卒ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。
＊会終了後、情報交換会(別途徴収)を設けています。ご参加下さい。

共催　三重県診療放射線技師会

平成30年度 第3回津・榊原地区研究会開催の御案内

津・榊原地区研究会
会長　白藤 裕敏

拝啓
皆様におかれましては益々御健勝のこととお慶び申し上げます。
この度、下記要領にて平成 30 年度 第 3 回津・榊原地区研究会を開催させて頂きたいと存じ上げます。
御多忙とは存じますが、万章繰り合わせの上、御出席下さいますよう御案内申し上げます。

敬具

記

日時　　平成 31 年 3 月 8 日（金）　　19:00 ～ 21:00
場所　　七栗記念病院　先進リハビリテーション棟　七栗記念ホール

★ 第一部
『CT における AI 時代の幕開け~Deep Learning based Reconstruction~』
キャノンメディカルシステムズ株式会社　宮澤　大輔先生

★ 第二部
『放射線治療～業務に携わってない方へ～』
市立伊勢総合病院　放射線室　三輪　洋揮先生

★ 第三部
『当院で取り組んだ一般撮影~撮影条件の見直し~』
藤田医科大学七栗記念病院　医療技術部放射線課　藤井　智司先生

※軽食をご準備しております。
※当日、参加費として 200 円徴収させていただきます。
※ご参加をご希望される方は事前にメールにてお知らせください。（メールアドレス）
事務局　榊原温泉病院　草川　sakakibaraonsenhp@gmail.com

第66回　南勢地区消化管撮影技術研究会

日　　時　　2019 年 3 月 14 日　木曜日　18 時 30 分

場　　所　　市立伊勢総合病院　２階　会議室

参加費（会場整理費）：500 円

内　　容

18：30～　＊　情報提供

カイゲンファーマ

＊　市立伊勢総合病院

新病院　紹介・見学会

世話人　：　山本　憲一

向井　恭祐

＊日本消化器がん検診学会　胃がん検診専門技師　更新単位付与

＊消化管撮影に興味がある方、どなた様でも参加して頂けます

後援：（一般社団法人）三重県診療放射線技師会

□　研究会活動報告

第14回 三重胸部CT技術研究会

代表世話人　鈴鹿回生病院　水井　雅人

日時：平成 30 年 4 月 7 日（土曜日）14 時～17 時 10 分
場所： 鈴鹿医療科学大学 千代崎キャンパス B 棟 3523 教室
参加者：95 名

プログラム

本研究会は胸部 CT 領域に特化した研究会で年に 2 回開催をしています。春は技術的・冬は臨床的視点から研究会を企画しています。第１４回三重胸部 CT 技術研究会では、症例検討・レクチャー・特別講演の３講演がありました。

症例検討

症例検討は三重県立医療センター　中村　大希　先生によって症例提示がありご講演いただきました。講演は恒例のクイズ形式で提示されました。

今回のクイズを紹介します。

問題 1　症例画像より次の問いに○or×で回答してください

1）縦隔画像には高周波強調関数が用いられている

2）両上肢挙上にて撮影されている

3）腹腔内に free air を認める

4）心拍動によるアーチファクトがある

5）HRCT は 2mm 以下の再構成間隔であること

問題 2　症例画像より次の問いに○or×で回答してください

1）空洞性病変を右肺に認める

2）左下葉に結節影を認める

3）縦隔リンパ節腫大を認める

4）左肺に石灰化を伴う病変がある

5）右肺に粒状影を認める

問題 3　次の問いに○or×で回答してください

1）結核は飛沫感染である

2）排菌が疑われる結核患者を撮影する際はサージカルマスクを着用する

3）結核の感染防御はマスクの他、エプロン・手袋が必要である

4）結核患者が病室をでる場合、N95 マスクを着用させる

5）結核患者の病室は陽圧であること

問題 4　次の問いに○or×で回答してください

1）一次結核、二次結核は結核の重症度分類である

2）T-SPOT では血液を用いて検査する

3）HIV 感染は結核のリスク因子である

4）結核菌感染者のほとんどは結核を発症する

5）結核疑いの患者には気管支鏡は禁忌である

問題 5　次の問いに○or×で回答してください

1）塗抹検査で結核菌を同定することができる

2）核酸増幅法（PCR 法）にて結核菌の活動性がわかる

3）培養検査では死菌を増やすことはできない
4）核酸増幅法は遺伝子配列を増幅する方法である
5）非結核性抗酸菌症の多くは肺 MAC 症である

知識が無いと回答が難しいものもたくさんありますが、とてもためになる症例提示でした。最高点は 23 点（25 点満点中）でした。

レクチャー

レクチャーは羽津医療センター　磯部　好孝　先生による気管支解剖についてでした。

この講演は第 1 回三重胸部 CT 技術研究会で実施したものを更にブラッシュアップをして再度講演いただいたものです。

気管支解剖は胸部 CT 検査を実施するうえで必須の知識ですので、修得しておきたいところですが肝臓の区域分類と並んで修得が困難な解剖的知識でもあります。本講演はアンケートでも非常に好評で、定期的に開催できればと思っています。

特別講演

特別講演は栃木がんセンターの萩原　芳広　先生をお招きいたしました。

萩原先生は関東で CT 領域の多くの研究会を主宰し、CT 領域の放射線技術発展に貢献されています。さらに日本 X 線 CT 専門技師認定機構では胸部領域の主講師として認定機構の運営やテキスト作成などにも携わっております。著書や雑誌の寄稿などでも多数活躍されており、わかりやすい講演に定評があります。

今回の講演も肺の基本的な構造や生理学的特徴の紹介から CT での臨床応用に至るまで幅広くご講演いただきました。

三重胸部 CT 技術研究会は皆様とともに 7 年間の活動を経て、発展してまいりました。これからも「日常診療に役立つ知識が得られる研究会」を目指して引き続き活動していきたいと思います。

第102回 北勢消化器画像研究会

報告者　JCHO 四日市羽津医療センター　伊藤誠

日時　平成３０年 10 月 20 日（土）　14:00～17：30

場所　みたき総合病院　１階　多目的ホール

参加人数　　56 名

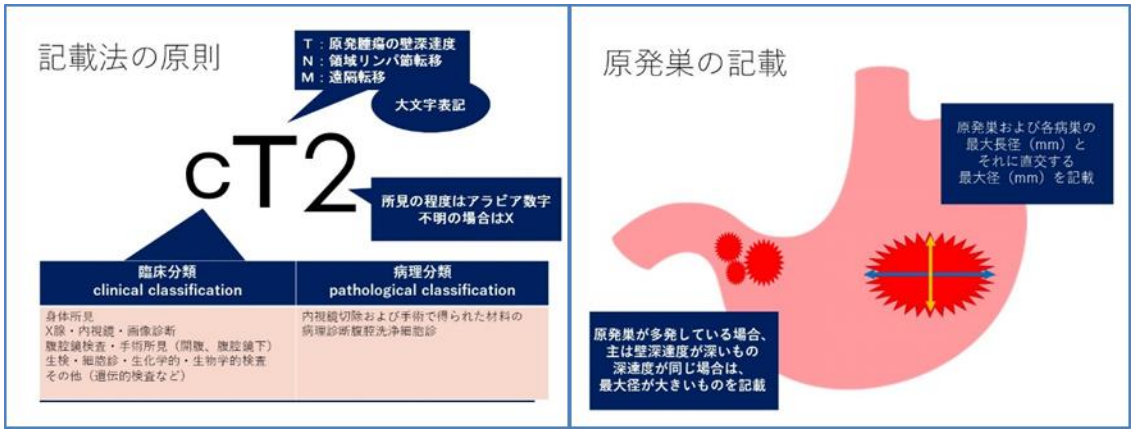
情報提供　　「PPI に関して」　　EA ファーマ

PPI「プロトンポンプ阻害剤」について、作用機序など説明をしていただいた。

レクチャー１「病理の基礎と胃癌取り扱い規約について」

講師 JCHO 四日市羽津医療センター　平野瑛介

胃癌取り扱い規約が７年ぶりに２０１７年１０月に改訂され第１５版として出版された。病理とは、病気の原因や発生機序を解明し、病気の診断を確定するための医学の一分野。症例検討会などで多く出てくる記号と数字の羅列は、初心者にとって症例検討会そのものを難しく思わせている要因の一つと思われます。今回の改訂は、TNM 分類が第８版と改訂されたのに伴い、進行度に臨床分類が追加され、記載方法も記号は大文字に統一などの改訂が行われた。今回は第１４版からの改訂点を中心に説明した。



記載する方法は、壁深達度(T)，リンパ節転移(N)，遠隔転移(M)などの所見は大文字で記載し、それらの所見が臨床(c)か病理(p)かを接頭辞により区別する。所見の程度はアラビア数字によって併記する。所見の部分では脈管侵襲の１ｙやｖは小文字であったが今回より Ly,V の大文字による表記に変更になった。

このほか肉眼型分類、胃生検組織診断分類について説明が行われた。

レクチャー２　「分化型早期がんの発生から発育進展」

講師　四日市検診クリニック　村鳥直人

ヘリコバクタピロリ菌感染により炎症引き起こされた胃粘膜は、その構造が徐々に破壊され萎縮し、やがて腸上皮へと置き換わってゆき、これを腸上皮化成という。**F 境界腺**とは、腸上皮化成の存在しない胃底腺粘膜を限界づける線と定義されている。

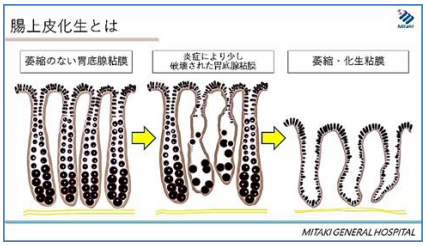
胃癌は、**分化型**と**未分化型**に２分類される。組織型として分化型は、乳頭腺癌(pap)と管状腺癌の高分化(tub1)と中分化(tub2)あり未分化型は、癌低分化腺癌の充実型（por1）と非充実型（por2)、印鑑細胞癌(sig)、粘液癌(muc)が分類される。

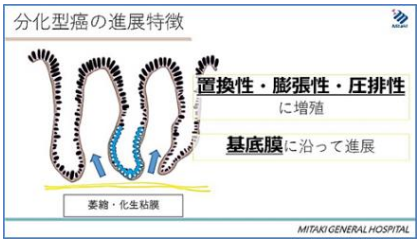
これらの癌細胞が最初に出現する場所は、粘膜の**分裂帯**と呼ばれる場所で共通しているが、胃底腺粘膜と腸上皮化成粘膜では分裂帯の存在する場所が異なり、胃底腺では全体の上方 1/3～1/4 程度の腺頸部であり、腸上皮化成粘膜の分裂帯は最も深いところ腺底部に分裂帯が存在しそこから癌が発生する。

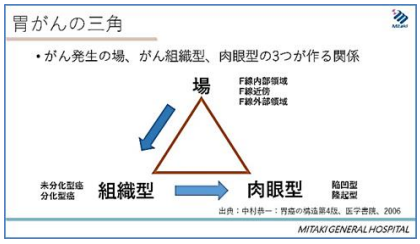
腺底部で発生した癌細胞は、**置換性・膨張性・圧排性**に増殖し基底膜に沿って進展する。

この発育進展の違いが肉眼形態の違いを生み、肉眼形態から組織を推測することが出来る。

「胃癌の三角」とは、癌発生の「場」、「組織型」、癌の「肉眼型」が作る関係の事であり、胃がん診断のフェイルセーフ（安全装置）の役割を果たすため、是非とも今日説明した分化型早期がんと、この後の未分化型早期がんの形態を理解して「胃がんの三角」を使いこなしていただきたいと思います。

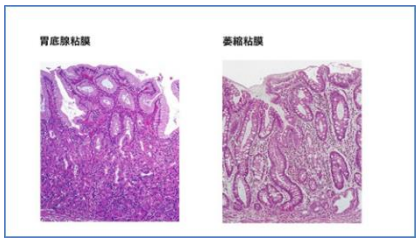


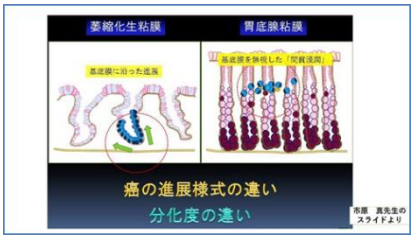


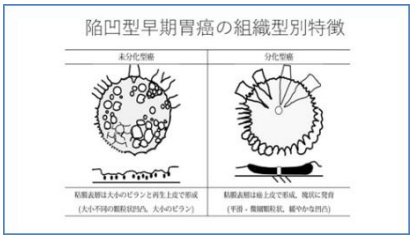


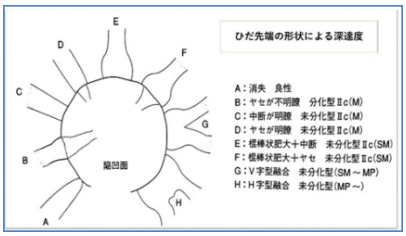
レクチャー３　「未分化型早期がんの発生から発育進展」

講師　　鈴鹿回生病院　松谷圭太









未分化型胃がんは、萎縮をきたしていない胃底腺粘膜の腺頚部と呼ばれる上部 1/3～1/4 の増殖帯より発生する。

発生した癌細胞は、基底膜を無視して腺管を形成せずに横方向に細胞がバラバラに増殖していきます。

さらに癌細胞の増殖が進むと上皮もろとも脱落し陥凹欠損を形成します。この事から陥凹境界は明瞭な断崖状を示し蚕食像と言われる蚕が桑の葉を食べた後の歯形がついたようなギザギザの境界線がみられます。

早期がんの場合、陥凹面には再生粘膜による上皮結節があり、境界明瞭な顆粒像として確認できる。

消化性潰瘍を伴う場合、陥凹周辺にはひだ集中像がみられ、ひだの先端は陥凹境界で急激な変化を示す。

ひだ先端の太まりや肥大といった増大性の変化は、粘膜下層以深への深部浸潤を示唆する所見であり、隣り合う“ひだ”が一つにくっ付いたように見える融合は、筋層への浸潤を示唆する所見である。

胃癌の背景粘膜、発生、発育、進展を理解することは、撮影・読影を行う上で非常に重要と考えます。

近年、ピロリ菌除菌によって胃癌にかかる人口は減ってくると推測されています。そして除菌後胃癌は通常の胃癌の画像所見と相違しており発見しにくいという報告もありますので、今まで以上に読影には注意が必要になると考えています。

レクチャー４　「胃 X 線読影の論理的アプローチ」

講師　JCHO 四日市羽津医療センター　伊藤誠

「読影の最初は絵合わせ」

画像診断は、まず一般的な正常像を覚えるところから始まります。次に異常像を覚えて現場の画像と覚えた像を（時には教科書を横において）照らし合わせて判断してゆきます。ここで覚える異常像は本で見た症例と臨床の現場で見た症例です。これは、子供用の“はめ込みパズル”と同様の作業で、未知・未経験の事象には的確に対応できないことを意味しています。「絵合わせ」の読影結果の評価は、正解と不正解しか存在しません。その理由も存在しません。なぜ間違ったのかが分からないから次も同じ間違いをする。運よくわずかな違いを見つけとしても次に全く同じ画像に出くわすことは稀有であることは皆さんの想像にも容易いと思います。画像診断において「絵合わせ」を卒業するのは、初心者脱出を意味すると私は考えています。

胃 X 線読影の論理的アプローチとは？

画像を細かいパーツの集合体と考えて、それぞれパーツの形からその形になった理由を含めて理解することで病変全体の肉眼形態という見える像から、病変の立体的な構造の構築と肉眼では見えないところまでを読み解くプロセスである。

そこで重要なのが「胃がんの三角」である。胃癌はその発生する場と組織型と肉眼型は、ヘリコバクターピロリ菌感染による F 境界線の変化と癌発生と強く関係している。早期がん診断において場・組織型・肉眼型に関する情報が X 線・内視鏡・生検において十分でない場合においても胃癌の三角を考慮することによって他を推測することが出来る。またこの考え方は診断過程においてもフェイルセーフの役割を担うとされている。

胃 X 線読影では、まず場所を読むのですが、病変の部位ではなく背景を読みます。

胃疾患の多くは Hp 感染に端を発することが多いため、Hp 感染から読み解きます。

Hp 感染の状態を読み解くにはまず、F 境界線の位置を同定します。F 境界線は胃底腺粘膜領域を限界づける線であり、外側は境界領域と腸上皮化成粘膜領域に分けられる。前庭部をはじめとする胃小区模様や胃底腺領域の“ひだ”の性状により現感染・既感染・未感染と感染の状況と萎縮の度合いを読み解いて粘膜領域を同定する。

早期がんの多くは表面陥凹型の形態をとり、組織型により形態的特徴を持つことは、前の講義で十分に解説されている、進行した胃癌では分化型は１型や２型の形態である場合が多く、周囲組織との境界が比較的わかりやすい、一方未分化型は３型や４型の形態となる場合が多く、周囲組織との境界が不明瞭である場合が多い。

多くの情報（所見）を拾い集め、得られた情報に整合性を持たせ合理的判断を下す。これによって論理的アプローチをものして読影初級者を脱出していただきたい。

症例検討　JCHO 四日市羽津医療センター　杉田和久

65 歳　男性　　主訴：特になし

既往歴

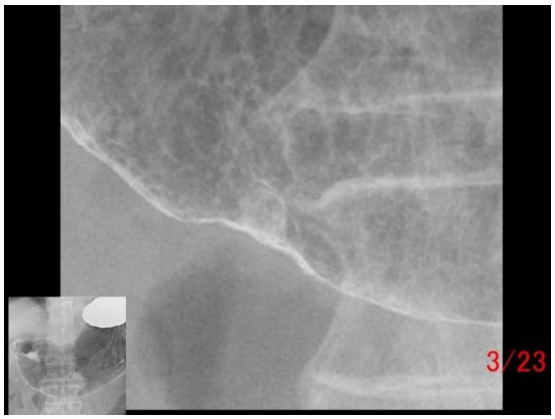
尿路結石治療中（２０歳）高血圧症治療中（３０歳）C 型肝炎治療中（３０歳）

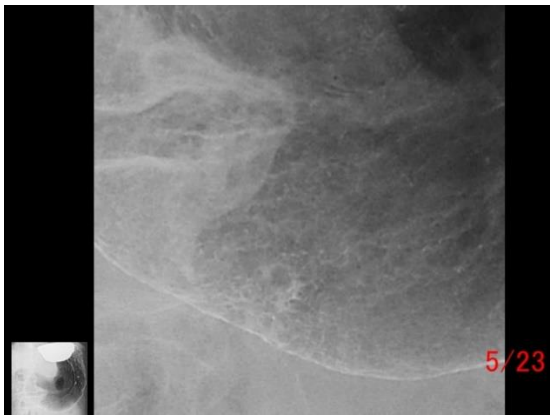
狭心症（４０歳）脳出血（４０歳）胆のう結石　手術（４０歳）胃潰瘍治療中（４０歳）

C 型肝炎治療中（３０歳）ピロリ菌除菌治療（50歳）

主訴　　特になし

（X 線写真）　発見時の X 線画像　　発見時の X 線画像(拡大)

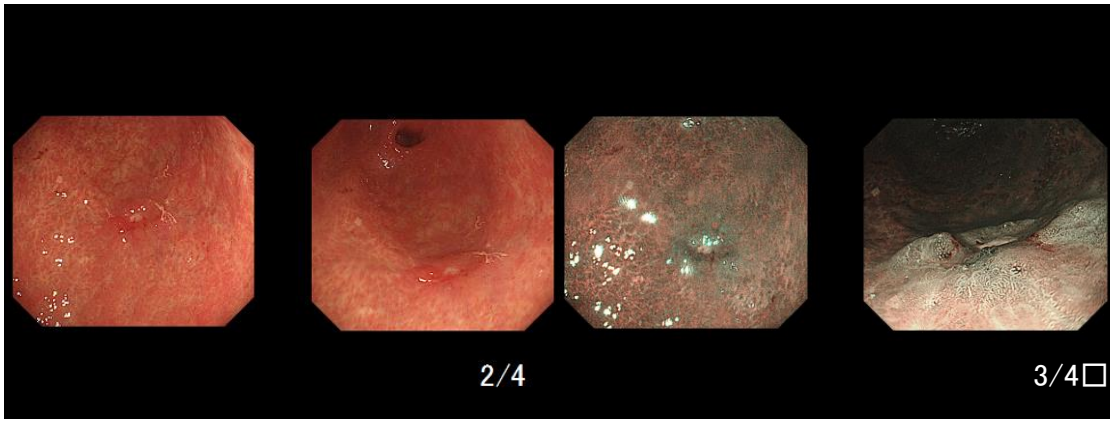




レポート：　局所的な辺縁の硬化所見　　不整形なバリウムのたまり像

（内視鏡像）

通常光観察　　NBI



内視鏡レポート

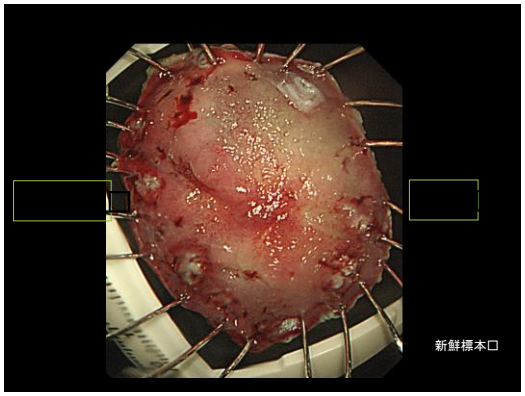
部位　胃角部 大彎　大きさ　11-20mm　質的診断　早期胃癌 疑い

部位　全体　質的診断　慢性胃炎 萎縮性胃炎　部位　前庭部後壁　質的診断　慢性胃炎

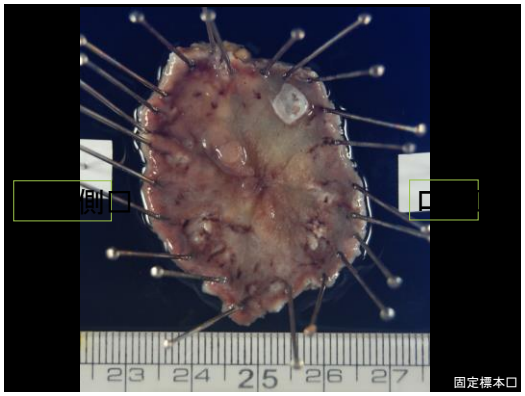
内視鏡治療 ESD を施行

病理学的所見（切除標本、組織像）

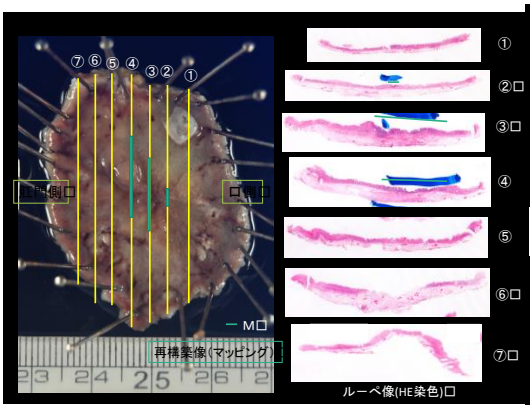
新鮮標本



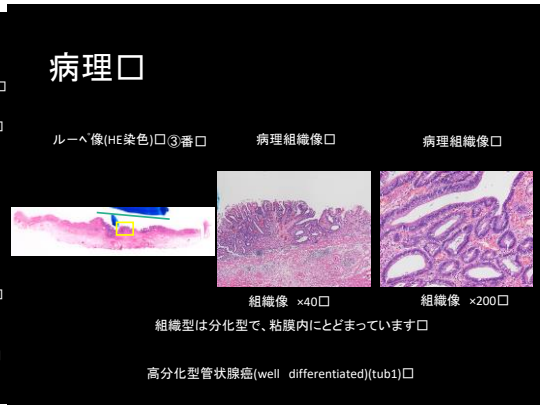
固定標本



再構築像とルーペ像



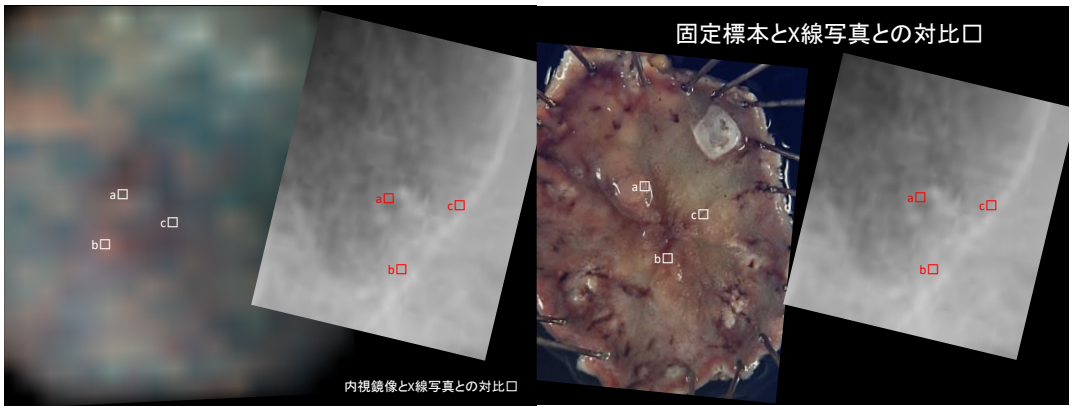
（顕微鏡像）



組織型は分化型で、粘膜内にとどまっています。

高分化型管状腺癌(well differentiated)(tub1)

(X 線との対比)



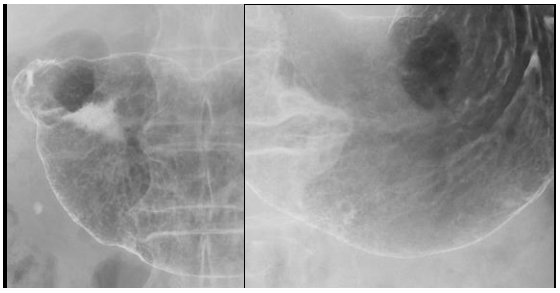
（最終診断）

Type0-Ⅱc, tub1, T1a, INF a, Ly0, v0　　HM0　VM0　Stage ⅠA

（まとめ）

異常所見に気づくきっかけは、局所的な辺縁の硬化像（直線化）であった。

また病変発見時の分析にはなるべく画像を拡大して観察することも大事な要因のひとつになる。



一連の撮影か病変部の造影効果を評価すると 360°回転の体位変換を行っている場合に比較的良好なバリウムの付着がみられた。

癌は、粘膜固有層内に限局する高分化型管状腺癌であったが、癌の分布する粘膜下層には線維化があり側面像でみられた硬化所見は、この線維化によるものと考えられた。

（最後に）

早期発見が、求められる検診の場においては 、撮影技術と読影能力の向上が不可欠である。また、常に病変の存在を意識し僅かな所見を注意して観察する事が重要です。

病変を拾い上げるためには、透視観察と病変の存在を指摘できる画像撮影が必要で異常を見極める目が重要です。

透視または撮影画像での異常像を認識するには、異常像とはどんなものなのか、どのように写真に写しだされるのか知らないと指摘することができない。

各種研究会への参加・書籍を読むこと 。症例をみること、経験すること。

個人の熱意と努力が何よりも必要で大事なことと考えます。

第65回 南勢地区消化管撮影技術研究会

報告　山本　憲一

日　　時　　2018 年 10 月 25 日　木曜日　18 時 30 分
場　　所　　松阪中央総合病院　　2 階　多目的ホール
参加人数　　12 名
内　　容
18：30～
＊情報提供

中部メディカル

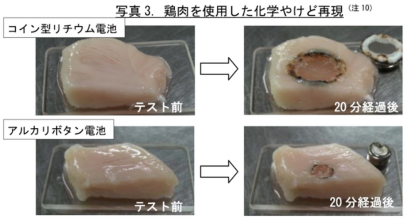
今回は島津製作所の回診様Ｘ線撮影装置 MobileDaRt Evolution　MX8 Version について紹介と解説をしていただきました。
ワイヤレスでのＦＰＤの画像を装置内臓の大画面で確認でき、散乱線低減の画像処理等にによりグリッド着脱を省略することも出来る。さらにワイヤレスのハンドスイッチ等、使い勝手も考慮されている装置であると思いました。

＊　事例報告
今回、高リン血症治療薬チュアブル錠を噛まずに飲むとボタン電池とほぼ同じＸ線像（ＣＴ画像含む）を示すことがわかる症例を経験したので報告いたしました。
ボタン電池の誤飲によるの危険性などを踏まえ、学習したことを皆さんと共有し理解していただきました。

ボタン電池と粘膜損傷

生の鶏肉にリチウム電池を接触させる実験では、アルカリ性の化学反応により鶏肉の表面が溶け始め、20分後に接触部分が溶かされて電池型の窪みができるまで浸食されたという

写真 3. 鶏肉を使用した化学やけど再現 (注 10)



米国小児科学会は、リチウム電池を誤飲した場合、2時間以内に取り出さなければならないとする

高リン血症治療剤

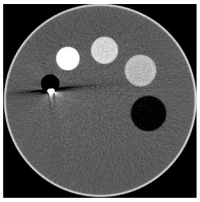
ホスレノール　チュアブル錠

炭酸ランタン

【組成・性状】

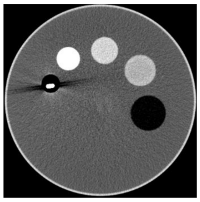
販売名	ホスレノールチュアブル錠 250mg	ホスレノールチュアブル錠 500mg
成分・含量	1錠中、ランタン 250mg（炭酸ランタン水和物として 477mg）含有	1錠中、ランタン 500mg（炭酸ランタン水和物として 954mg）含有
添加物	デキストリン、結晶セルロース（微、ステアリン酸マグネシウム	
色・剤形	白色～わずかに黄味を帯びた灰白色の錠剤（チュアブル錠）	
外形（識別コード）	BF 250	BF 500
直径(mm)	13	18
厚さ(mm)	4.8	5.1
重さ(mg)	1,042	2,084

ボタン電池



ボタン電池と薬

ホスレノール



＊　「肉眼形態の基本を考える」

～典型例をたくさん見よう～

大西　　修

胃Ｘ線検査の症例をたくさん見て学習しようという事で年に一度ですが、シリーズで行なっていく予定であります。数多くの画像を出来るだけ皆さんに見ていただこうと行なっていきますので、どなた様でも参加していただいて学習して行ってください。

今回は胃がん規約での肉眼分類に沿って典型例を示していただきました。とても綺麗な胃Ｘ線画像である為、見ていただくだけで十分価値のあるものでありました。

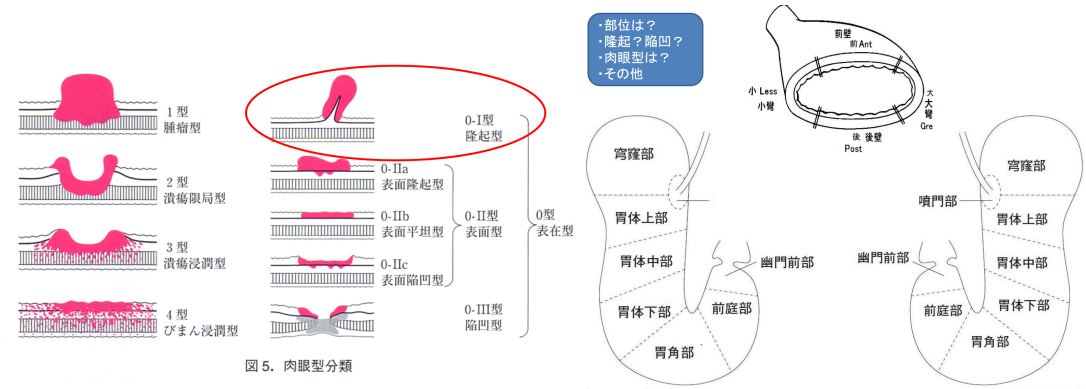


図 5．肉眼型分類

世話人　：　　山本　憲一

向井　恭祐

＊日本消化器がん検診学会　胃がん検診専門技師　更新単位付与

＊消化管撮影に興味がある方、どなた様でも参加して頂けます

後援：（一般社団法人）三重県診療放射線技師会

第15回 三重胸部CT技術研究会

代表世話人　鈴鹿回生病院　水井　雅人

日時：平成 30 年 11 月 10 日（土曜日）14 時～17 時 10 分
場所： 鈴鹿回生病院　臨床医研修棟　3Ｆ　講義室
参加者：63 名

プログラム

本研究会は胸部 CT 領域に特化した研究会で年に 2 回開催をしています。春は技術的・冬は臨床的視点から研究会を企画しています。第１４回三重胸部 CT 技術研究会では、症例検討・レクチャー・特別講演の３講演がありました。

症例検討

症例検討は松阪市民病院　岡　崚　先生によって症例提示がありご講演いただきました。
講演は恒例のクイズ形式で提示されました。症例は「肺分画症」についてでした。
今回のクイズを紹介します。

問 1.正しいものには○，間違っているものには×を記入してください
1.気管支と肺静脈は並走する
2.肺の栄養血管は肺動脈である
3.気管は第 4-5 胸椎の高さで左右気管支に分岐する
4.一般に左気管支は右気管支よりも太く，急傾斜である
5.誤嚥性肺炎の好発部位は左下葉である

問 2.正しいものには○，間違っているものには×を記入してください
1.右中葉に浸潤影を認める
2.左舌区に浸潤影を認める
3.左肺 S6 に浸潤影を認める
4.左肺 S7 に浸潤影を認める
5.左肺 S10 に浸潤影を認める

問 3.正しいものには○，間違っているものには×を記入してください
1.息止めは良好である
2.両上肢を挙上した状態で撮影している
3. 結節影を認める
4.すりガラス影を認める
5.浸潤影を認める

問 4.正しいものには○，間違っているものには×を記入してください
1.異常血管を認める
2.悪性腫瘍を強く疑う
3.縦隔リンパ節腫脹を認める
4.左下葉浸潤影内に正常気管支の連続性が認められない
5.肋骨骨折を認める

問 5.正しいものには○，間違っているものには×を記入してください
1.気胸である
2.放射線性肺炎である

3.肺分画症である
4.横隔膜ヘルニアである
5.サルコイドーシスである

レクチャー

レクチャーはキヤノンメディカルシズテムズ株式会社　宮澤　大輔　先生より「CT における AI 時代の幕開け～Deep Learning based Reconstruction～」をご講演いただきました。宮澤先生は元は診療放射線技師として臨床現場に在籍されており、その後キヤノンメディカルシズテムズ株式会社に転籍されております。近年 AI（人工知能）に関する研究は医用画像分野でも非常に活発に研究されており、ノイズ低減の方法としても注目されています。

本講演は春に横浜で開催された日本放射線技術学会　総会と同時に開催されている医用機器展示会「ITEM」で発表された最新技術紹介となりました。

これからの CT 技術を体感できる、非常にためになる講演でした。

特別講演

特別講演は座長に岐阜大学医学部附属病院　放射線部　CT 検査部門　主任診療放射線技師　三好　利治　先生、講師に　岐阜大学医学部附属病院　放射線部　准教授　　五島聡　先生をお迎えしてご講演いただきました。岐阜大学は特に造影技術に関する研究が盛んで、今ある造影技術をたくさん開発されてきました。今回は岐阜大学で行われ、世界に発信された研究を中心に臨床に役立つ知識をたくさんご紹介いただけました。

普段研究に触れる機会が少ない方からも、理論的かつ実践応用可能な技術を聞く機会となり大変良かったとの感想をいただきました。

平成30年度 第2回 津・榊原地区研究会

報告：榊原温泉病院　草川　拓也

開催日時　平成 30 年 11 月 30 日(金)19 時
場所　　七栗記念病院　七栗記念ホール
参加人数　23 名

平成 30 年度 第 2 回津・榊原地区研究会開催の御案内

津・榊原地区研究会
会長　白藤 裕敏

拝啓
皆様におかれましては益々御健勝のこととお慶び申し上げます。
この度、下記要領にて平成 30 年度 第 2 回津・榊原地区研究会を開催させて頂きたいと存じ上げます。
御多忙とは存じますが、万章繰り合わせの上、御出席下さいますよう御案内申し上げます。
敬具

記

日時　平成 30 年 11 月 30 日（金）　19:00 ～ 21:00
場所　七栗記念病院　先進リハビリテーション棟　七栗記念ホール

★ 第一部
『リードレスペースメーカー商品説明』
日本メドトロニック株式会社

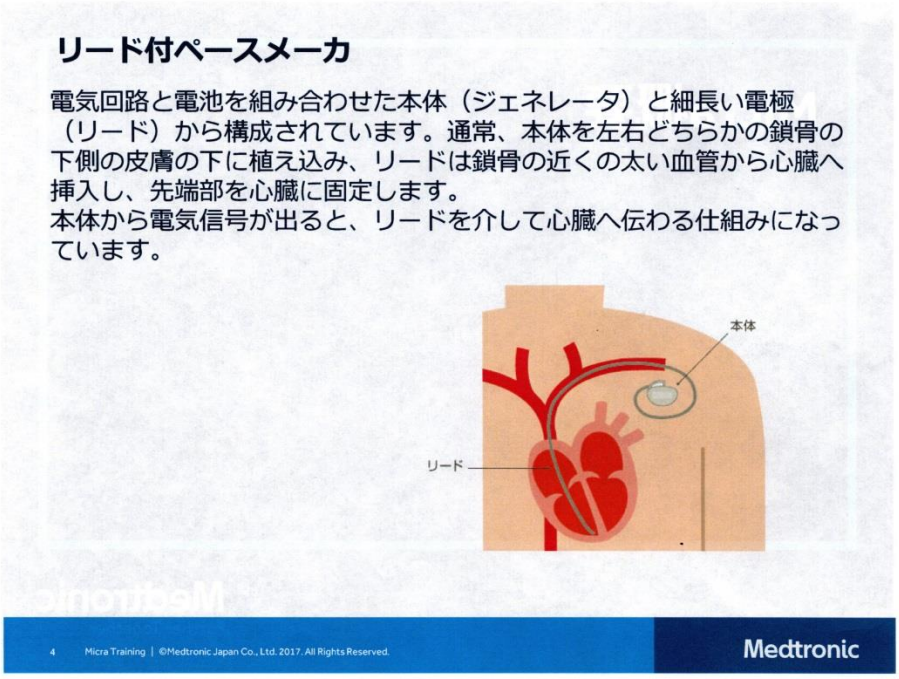
★ 第二部
『植込み型デバイスについて』
医療法人　三重ハートセンター　循環器内科部長　鈴木　啓之先生

★ 第三部
『MRI と植込み型デバイス』
医療法人　三重ハートセンター　放射線科　水崎　繁先生

※軽食をご準備しております。
※当日、参加費として 200 円徴収させていただきます。
※ご参加をご希望される方は事前にメールにてお知らせください。（メールアドレス）
事務局　榊原温泉病院　草川　sakakibaraonsenhp@gmail.com

第一部　リードレスペースメーカー製品説明　　日本メドトロニック株式会社
・リード付ペースメーカーの簡易説明本体
・リードレスペースメーカーの説明
　リード付ペースメーカーとの違い・植込み位置・重量・植込み適応
　植込みのメリット(感染後・透析・静脈閉塞等)、リードレスペースメーカーの寿命について(7 年～10 年)リードレスペースメーカーの植込み動画の紹介（手技のポイント）

・・MRI 撮像について(条件付き 1.5T＆3T 全身撮像可能)

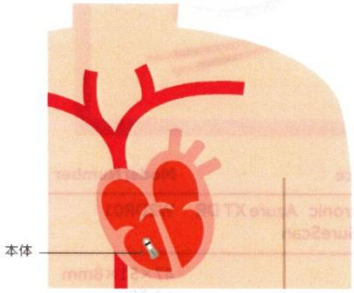


リードレスペースメーカ

本体は小さなカプセル型をしており、電気回路や電池、電極などの全てが組み込まれており、先端に付いているハネのような部分を心臓の底に固定します。
本体の電気回路から出た電気信号は、先端の電極から直接心臓へと伝わります。

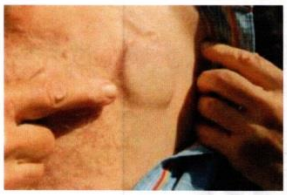
- 大きさ：直径約7mmx長さ約26mm
- 重さ：約2g(1円玉2枚ぐらい)
- 容量：1cc
- 電池の寿命：約12年

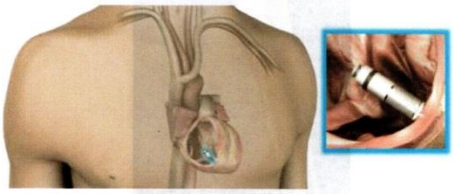
(一般的なビタミンカプセル)



Micraの開発目的
新たな臨床価値の提供

すべてのペーシング患者にもたらされる価値	▪ 「植込みポケット＆経静脈リード」の合併症を根絶する ▪ 低侵襲かつ短時間の手技 ▪ ポケットやリードによる生活制限がなく、また外観上判別できないことによる安心感および生活の質の向上
従来「植込みポケット＆経静脈リード」が非適応であった患者にとっての価値	▪ 鎖骨下静脈の閉塞などにより経静脈リード留置が不可であり、開胸手術を行う事無くペーシング治療を提供可能に ▪ シャントと同側に経静脈リードを留置することの懸念からの解放





第二部　植え込み型デバイスについて

医療法人　三重ハートセンター　循環器内科部長　鈴木　啓之　先生

鈴木先生には植え込み型デバイスについて講演いただきました。特別講演では植込み型デバイスの種類、治療対象疾患や合併症について詳しく学ぶことができました。

内容は下記の通りとなっております。

ペースメーカー

徐脈性不整脈の治療

洞不全症候群、房室ブロック

徐脈関連症状とは一過性脳虚血　失神、めまい、ふらつき

運動耐容能力低下　全身倦怠感、疲労感

心不全　労作時呼吸困難

ペースメーカーの種類　　＊A（atrium）心房　V（ventricle）心室

・シングルチャンバー方式　VVI（心房）、AAI（心室）

・デュアルチャンバー方式　DDD　リードが２本

ペースメーカー関連合併症について

・気胸、リードによる穿孔、心タンポナーデ、ポケット内出血(血腫)

・ポケット感染、全身感染症(敗血症)

リードレスペースメーカーのメリット

・合併症の減少（感染、リード問題）

・大腿静脈からアプローチ可能（透析の患者でもシャントが問題にならない）

植込み型除細動器（ICD）

頻脈性不整脈の治療　　心室頻拍、心室細動

ペースメーカーの歴史

1932 Hyman: 体外式ペースメーカー

1958 Senning: 世界最初のペースメーカー植え込み術。(充電式)
一回の充電で電池寿命15～20分

1960 Chardack: 水銀電池を使用したペースメーカー（電池寿命 2-3年）

1964 Chastellanos: 最初のデマンド型ペースメーカー

1972 リチウム電池がペースメーカーに使用（電池寿命 5～15年）

1983 レート応答型ペースメーカー

2008 MRI対応ペースメーカー（米国2011年 本邦2012年）

2013 リードレスペースメーカー

植込み型デバイスついて

◆ 治療対象不整脈別にデバイスを選択

徐脈性不整脈の治療
房室ブロック・洞性徐脈

ペースメーカー
(IPG)

頻拍性不整脈の治療
心室頻拍・心室細動

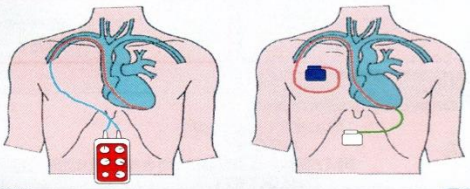
植込み型除細動器
(ICD)

心不全の治療
収縮不全・同期不全

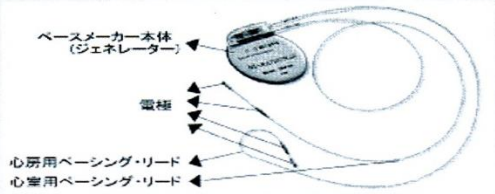
両心室ペースメーカー
(CRT-P)
両心室ペーシング機能付き植込み型除細動器
(CRT-D)

ペースメーカー システム

ペース メーカー
- 体外式 (External Pacemaker)
  （ 一時的ペーシング Temporary Pacing に使用 ）
- 植込み式 (Implantable Pacemaker)



ペースメーカー システム



ペースメーカーで治療できるのは？？

徐脈性不整脈です

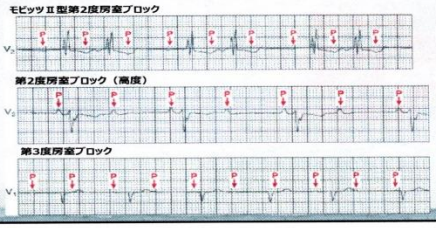
- 洞結節自体の働きが悪くなる ⇒洞不全症候群
- 伝導路が障害される ⇒房室ブロック
- 脈がばらばらでしかも遅い ⇒徐脈性心房細動

洞不全症候群

洞不全症候群(sick sinus syndrome; SSS)とは、洞機能が低下し、それによって洞性徐脈、洞停止、洞房ブロックなどが複合して発生するもので、3つのタイプに分類されている。 I型は持続性の洞性徐脈、II型は洞停止又は洞房ブロック、III型は徐脈頻脈症候群と分類される(Rubensteinらによる洞不全分類)

房室ブロック

「房室ブロック」とは心房と心室を通っている電気の通り道である「刺激伝導系」の特に「房室結節およびヒス束」で電気刺激が通りづらくなったり、流れが止まったりする病気です。この病気になると、心拍数が著しく低下し、めまい、失神に陥ることがあります



徐脈関連症状

- **一過性脳虚血症状**

1） 失神発作；通常数秒～1分以内に意識が回復し、痙攣を伴わない。

2)眼前暗黒感、めまい、ふらつきなど

- **運動耐容能低下**

易疲労感、全身倦怠感、労作時息切れなど

- **心不全症状**

労作時呼吸困難・下腿浮腫・体重増加など

第三部　MRI と植え込み型デバイス

医療法人　三重ハートセンター　放射線科　水崎　繁先生

第三部ではペースメーカーの患者様に対して MRI を実施できる条件について、なぜペースメーカーが禁忌であるのか、心臓 MRI の症例について学びました。

MRI を実施できる条件

①ペースメーカー側の条件　本体とリードが MRI に対応していること

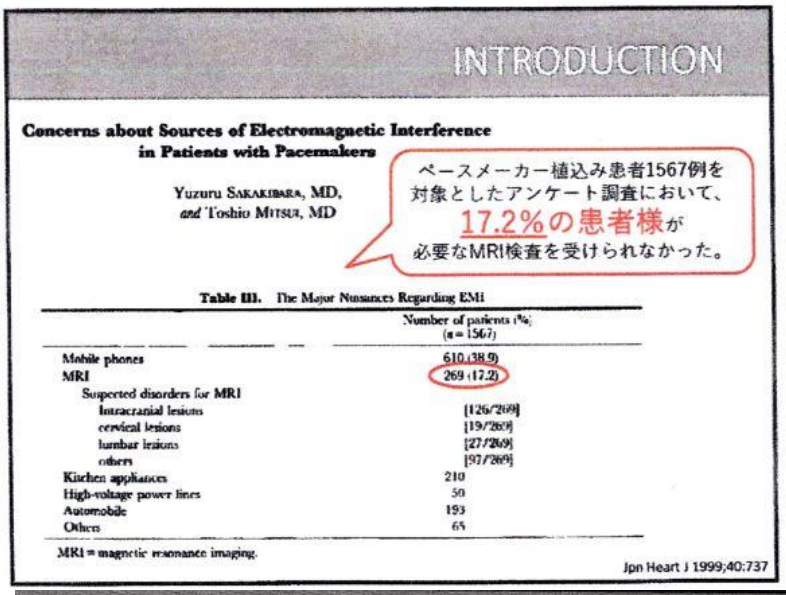
②装置の条件、施設の条件

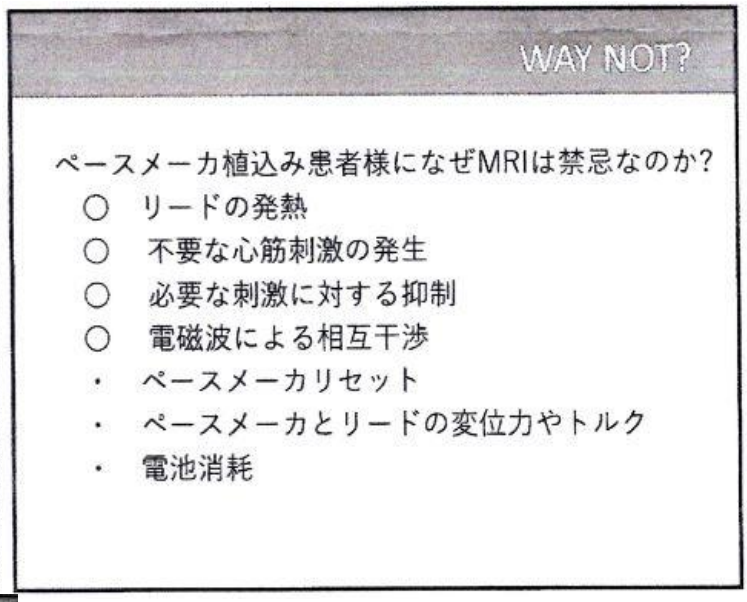
なぜ MRI 検査はペースメーカーが禁忌なのか

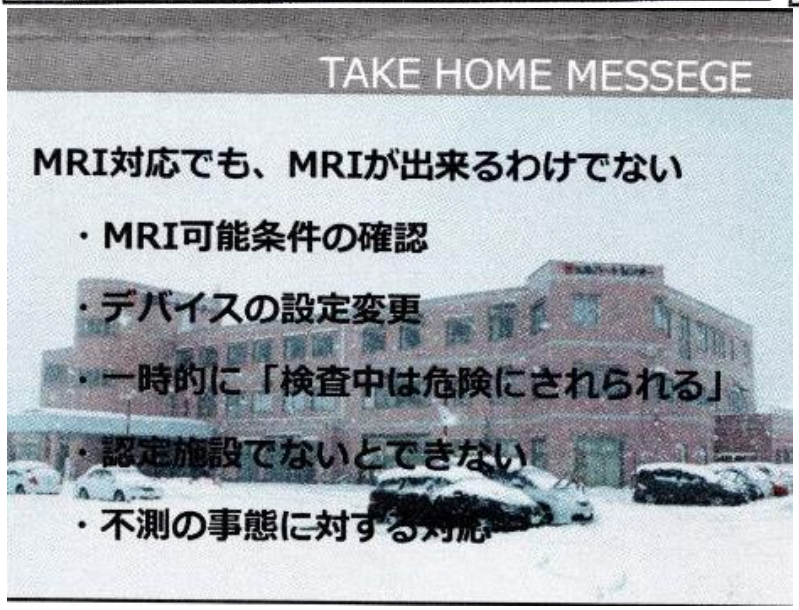
RF パルス、静磁場、傾斜磁場

・リードの発熱　・不必要な心筋刺激の発生　・ペースメーカーリセット及びリードスイッチの作動などがある

今回、研究会参加者の中では 2 名が MRI 対応ペースメーカー認定施設でした。当院を含め参加施設の多くでは MRI 対応のペースメーカーであっても禁忌である。最新のペースメーカー情報、医療安全面を学んだので、今後も気を付けて検査をしていこうと思います。







当研究会は年3回を予定しています。第3回につきましては下記の日時を予定しております。研究会の案内は技師会ホームページにてお知らせします。

皆様の参加を世話人一同お待ちしております。

第3回研究会　2019年2月22日(金)19時　七栗記念病院　(テーマ：人工知能、放射線被曝低減努力に関して、症例検討)

＊日時、テーマの変更あり。随時技師会ホームページに掲載予定。

代表世話人　榊原温泉病院　白藤　裕敏

事務局　榊原温泉病院

Mail:sakakibaraonsenhp@gmail.com

第103回 北勢消化器画像研究会

報告者　JCHO 四日市羽津医療センター　伊藤誠

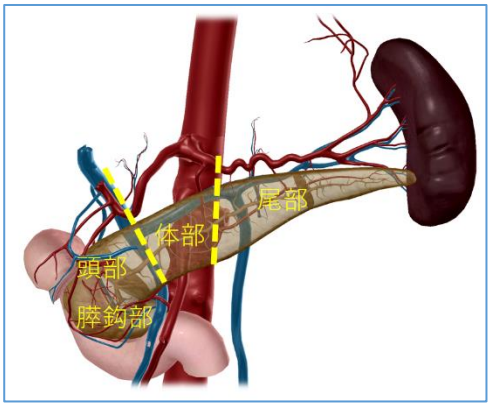
日時　平成３０年 12 月８日（土）　14:00～17：30

場所　鈴鹿回生病院　健康増進棟　３階　視聴覚室

参加人数 24 名

情報提供　　「最新超音波診断装置」　　**キャノンメディカル**

最新超音波診断装置について実機の展示と、デモンストレーションを通して紹介していただいた。

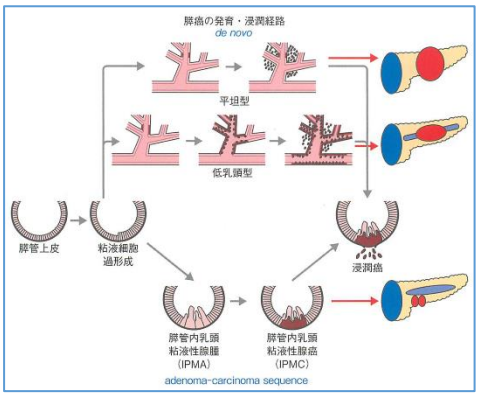


基礎講義　「膵臓の解剖と疾患」

講師　みたき総合病院　　森本　恵里佳　先生

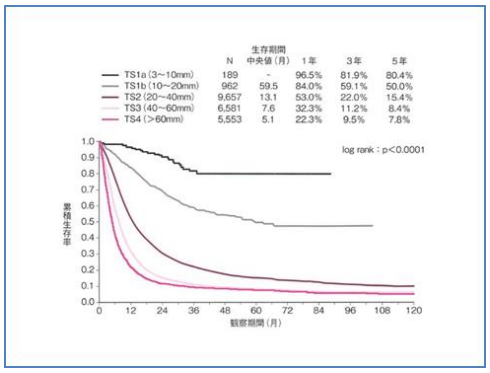
膵臓は全長約１４～１６cm あり、厚みは約２cm。個体差や年齢差が大きく、とくに高齢者では委縮傾向を示す。膵臓は３つに分けられ、頭部は上腸間膜静脈の左縁まで膵鈎部を含め、体部は大動脈の左縁まで、大動脈の左縁より左側が尾部と最近ではされている。

浸潤性膵管癌の発生過程は大腸癌に類似し、de novo と adenoma-carcinoma sequence があることが明らかになってきた。右図の上部はよくある進行性膵管癌の過程で、下部は IPMN 由来の膵癌の過程である。



良好な予後が期待される早期の膵管癌を発見するためには、stage0 に相当する上皮内癌を早く見つけることが重要であると言われているが、先ほど述べたように 0.6%と、画像診断が進んだ現在においても発見をすることは容易ではない。

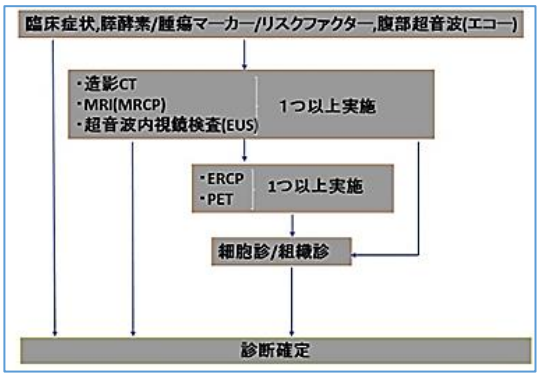
膵臓の 10 総体生存率は 4.9%臓器別では肝臓についで 16 位である。5 年相対生存率は、ステージ I（41.2%）、ステージ II（18.3%）、ステージ III（6.1%）、ステージ IV（1.4%）、全体（9.2%）となっており。腫瘍径が２０ｍｍを超えると一気に予後不良となり、生存率が一気に下がる傾向にある。



膵臓がんは、直接浸潤（総胆管・胃・十二指腸・神経叢､）転移は、血行性（肺・肝）・リンパ行性・播種性転移（腹膜）を引き起こす。

CT・MRI　「CT・MRI 対比で膵臓疾患を観る」

講師　鈴鹿回生病院　　大島 沙耶　先生



膵臓の疾患に対する検査の流れです。臨床症状、腫瘍マーカーなどの情報から診断確定することもあるのですが、ほとんどは CT や MRI 検査を施行します。その検査結果から、ERCP や PET 検査などのより精密な検査をしたり、細胞診、組織診から診断確定をする場合もあります。

急性膵炎とは膵液に含まれる消化酵素に膵臓自体が消化されてしまうことにより急激な炎症を起こす疾患です。急性膵炎は大きく２つに分けられ浮腫性膵炎と壊死性膵炎に分けられます。壊死性膵炎は重篤なものでは死亡する可能性もあります。

右図が、膵炎 CT GRADE の表で、進展度と造影不良域で GRADE が決定します。

膵炎CT GRADE

膵外進展度 / 膵造影不良域	前腎傍腔	結腸間膜根部	腎下極以遠
<1/3	Grade1	Grade1	Grade2
1/3～1/2	Grade1	Grade2	Grade3
1/2<	Grade2	Grade3	Grade3

炎症の膵外進展度は、前腎傍腔、結腸間膜根部、腎下極以遠です。膵の造影不良域は、1/3 未満、1/3～1/2、1/2 以上の場合に分けられます。これらにより GRADE1～３に分けられます

IPMN は、膵管の中に、乳頭状に増殖する腫瘍で、豊富な粘液を分泌し、この粘液が膵管内に溜まることで膵管が拡張します。IPMN は主膵管型、分枝型、混合型に分類され、癌化する可能性があるので経過観察が必要です。

IPMNの推奨される経過観察

主膵管型:手術考慮(厳重な経過観察が必要)

分枝型:(嚢胞径)

- <1cm　：CT/MRIを2～3年ごと
- 1～2cm　：CT/MRIを6か月ごと2年間、その後間隔を伸ばして
- 2～3cm　：3～6か月後にEUS、その後間隔を伸ばしてEUS/MRI
- >3cm　：3～6か月ごとにEUS/MRI

混合型:主膵管型と同様の経過観察が必要

主膵管型は手術を考慮した厳重な経過観察が必要、分枝型は 1～2cm 未満の IPMN は CT や MRI を用いて、2cm より大きい IPMN は EUS や MRI を交互に行って経過観察をする必要があり、混合型は主膵管型と同様の経過観察が必要です。

膵悪性腫瘍には漿液性嚢胞性腫瘍、粘液産生膵腫瘍、膵神経内分泌腫瘍などがあります。膵癌とは膵悪性腫瘍の大半を占める癌で膵管上皮から発生する膵管癌の事です。膵悪性腫瘍は無症状なことが多く早期発見が困難で予後も不良あることが多いです。

膵炎疑いの CT 撮影は、腎下極以遠まで撮影範囲を広げる急性膵炎、膵癌は、CT ダイナミック撮影を行うことが望ましい IPMN の MRCP では、主膵管と分枝膵管の交通を見えるような角度を提供することが望ましいと考えます。

「RI による消化器画像診断」

JCHO 四日市羽津医療センター　下大迫博仁

消化管出血シンチは、 低侵襲で 0.01 ～ 0.1 ml/分（血管造影検査は 1～2m l 程度）の極少量の出血や間歇的な出血でも診断が可能とされる。内視鏡検査，血管造影検査でも出血部位の診断が出来ない場合には試みるべき検査である。

蛋白漏出シンチグラフィでは、蛋白漏出の有無および漏出部位の同定ができる。内視鏡に比べて非侵襲的に検査ができるのが特徴。
蛋白漏出性胃腸症とは、血液中に存在するタンパク質が消化管内腔へと失われてしまい、低タンパク血症に関連したさまざまな症状が現れるようになる一種の症候群。

蛋白漏出性胃腸症の原因となる疾患

障害部位	病名	病因		
		リンパ系異常	血管透過性亢進	粘膜上皮異常
胃	Ménétrier 病	○	○	◎
	胃ポリポーシス			◎
	びらん性胃炎		○	◎
小腸	腸リンパ管拡張症	◎		
	Celiac spru		○	◎
	Crohn 病	◎	○	◎
	腸結核	○		○
	アレルギー性胃腸症		◎	
	悪性リンパ腫	◎		○
	小腸潰瘍	○		◎
大腸	潰瘍性大腸炎		○	◎
	Cronkhite-Canada 症候群		○	◎
心疾患	収縮性心外膜炎	◎		
	うっ血性心不全	◎		
その他	肝硬変	◎		
	SLE		◎	
	Sjögren 症候群		◎	
	アミロイドーシス		○	○
	低アルブミン血症		○	○

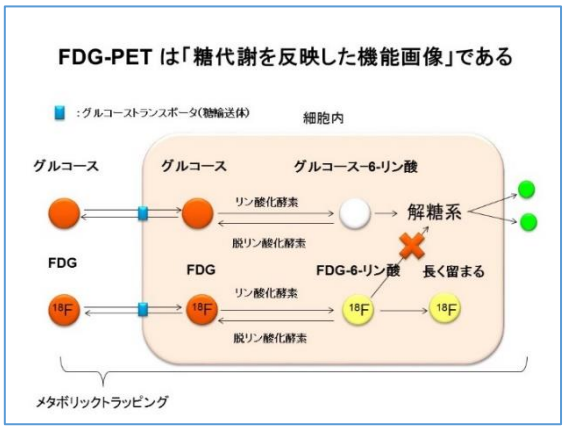
Yokkaichi Hazu Medical Center

全身性エリテマトーデス（SLE）
systemic とは全身のという意味で、この病気が全身のさまざまな場所、臓器に、多彩な症状を引き起こすということを指している。lupus erythematosus とは、皮膚に出来る発疹が、狼に噛まれた痕のような赤い紅斑であることから、名付けられた。
（lupus ループス：ラテン語で狼の意味）

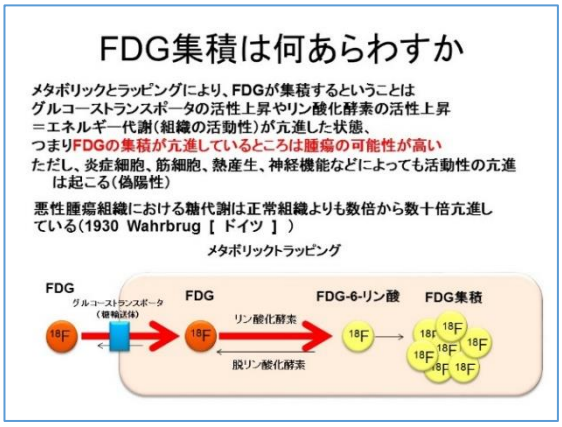
「RI による消化器画像診断」

JCHO 四日市羽津医療センター　安田龍市　先生

2010 年 4 月に癌診療における PET 検査の保険適用が改定され、悪性腫瘍（早期胃癌を除く。）の病期診断又は転移・再発の診断を目的とし、以下の要件を満たす場合に限り保険適用されました。他の検査、画像診断により病期診断、転移・再発の診断が確定できない患者に使用する。他の検査、画像診断で肺癌、乳癌、大腸癌、頭頸部癌または転移性肝癌の存在を疑うが病理診断により確定診断が得られない患者に使用する。他の検査、画像診断で膵癌の存在を疑うが腫瘤形成性膵炎との鑑別が困難な患者に使用する。



FDG が集積するということはグルコーストランスポータの活性上昇やリン酸化酵素の活性上昇＝エネルギー代謝（組織の活動性）が亢進した状態を表しています。悪性腫瘍組織における糖代謝は正常組織よりも数倍から数十倍亢進していると言われています。つまり FDG の集積が亢進しているところは腫瘍の可能性が高いということです。ただし、炎症細胞、筋細胞、熱産生、神経機能などによっても活動性の亢進は起こり、偽陽性となります。



FDG は癌細胞に特異的に取り込まれる物質で はなく、正常細胞にも取り込まれます。これらの臓器に発生した癌については、もと もと FDG が集積して見える部位であるため評価が困難なことがあります。

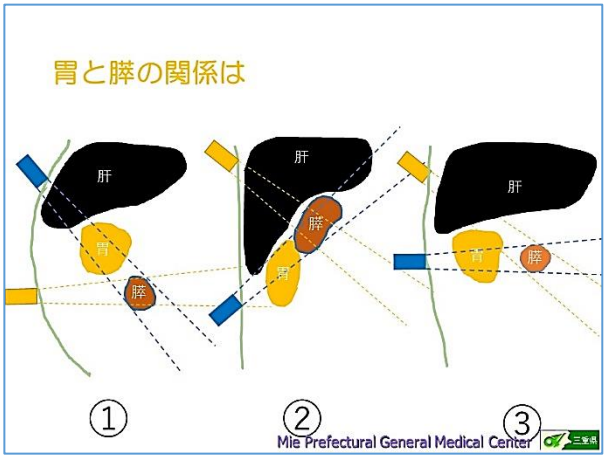
PET/CT 検査（悪性腫瘍）の注意事項としては過度の運動は前日から避ける、検査前 4 時間以上絶食、検査前の血糖値 200mg/dL 以上では検出能が低下する場合がある 4 時間以内にインスリンを投与しないことがあります。

FDG 集積は、関心領域周囲または参照領域（縦隔血液プールなど）に比べて視覚的に明らかに高く、限局性で、生理的集積では説明できない場合に異常と判断します。

しかし、FDG 集積を認めても炎症や良性疾患にも FDG が集積するため、確定診断には生検が必要です。また、径 1cm 以下の小病変、 GGO（ground glass opacity）・粘液癌など細胞密度の低い病変、前立腺癌など進行の遅い病変では FDG 集積が低い場合もあるため診断に注意が必要です。

超音波　「膵臓：腹部超音波の苦手克服」

講師　県立総合医療センター　安本　浩二　先生



膵臓は、描出が難しいと思われる方が少なくなくない臓器の一つです。

膵臓が描出されないときは、まず正中横走査でＳｐＶを探す。次に正中縦走査で肝臓と胃の近くを探し、正中縦走査でＳＭＶを探し、正中横走査にする。このような手順で普段は検査を行っています。

膵臓と肝臓や胃の位置関係は、人や状況により大きく異なるため、検査はあらゆる場合を想定することが重要となる。

膵鉤部とは解剖学的用語でなく膵頭の左下から上腸間膜静脈の背側に伸びる鉤状突起をさしていると考える。膵頭と鉤状突起は腹側膵と背側膵が癒合し、膵頭では腹側膵が後部に、背側膵が前部に存在する。鉤状突起は腹側膵のみで構成されるものと、腹側膵が頭側約 2/3 を、背側膵が足側約 1/3 を構成する２つのタイプがある。

膵臓はなにを診るのか？一番の目的は早期の悪性疾患を見つけることであり、膵臓観察のポイントは、大きさは全体の変化よりも、限局性変化を見逃さない。内部エコーは、内部エコー性状や輝度　特に膵管辺縁を注意する。腫瘍性病変は、腫瘍の存在や小さな嚢胞（充実性は小さいとわからない）。膵管の変化は、明らかな変化や限局性の小さな変化に注意する。最後に、腹部超音波検査における膵臓は非常に描出に苦労する臓器です。しかし早い段階の変化を捉えることができるのも腹部超音波検査ですので、自身の体調を整えて、興味を持っていろいろ工夫をして検査を行うことが上達の早道と思っています

第104回 北勢消化器画像研究会（緊急企画）

報告者　JCHO 四日市羽津医療センター　伊藤誠

日時　平成３１年１月 16 日（土）　14:00～17：30

場所　尚豊会　みたき総合病院　１階　多目的ホール

参加人数 39 名

講演「カテゴリー分類を理解しよう」

講師　JCHO 四日市羽津医療センター　伊藤　誠

日本消化器がん検診学会では、胃 X 線検診のための読影判定区分を胃がん X 線検診において推し進めようとしています。

読影補助を行う上で胃 X 線検診のための読影判定区分の理解は必要不可欠と考え、また技師それぞれが「カテゴリー分類」や「読影補助」がどういうものかを根本から理解する必要があると考えて企画した。

胃 X 線検診のための読影判定区分の目的は、胃がんの発見効率の向上を目標とする胃 X 線読影の精度管理で、対策型胃 X 線検診を通じて H.pylori 感染対策に対応する。

カテゴリー	カテゴリーの説明	管理区分
1	胃炎・萎縮の無い胃	精検不要
2	慢性胃炎を含む良性病変	
3a	存在が確実でほぼ良性だが、精検が必要な所見	精検該当
3a	存在または質的診断が困難が所見	
4	存在が確実で悪性を疑う所見	
5	ほぼ悪性と断定できる所見	

胃 X 線検診のための読影判定区分アトラスより引用

「カテゴリー分類を実践してみよう！」

講師　四日市健診クリニック　西川　孝

総数８０症例をそれぞれ１分間供覧し、参加者全員が読影しカテゴリー分類を行った。

答え合わせは、読影医の読影結果と、病理結果に分けて行われ、症例ごとに一喜一憂する声が会場から聞こえたが、多くの参加者が読影の難しさ（読影医の大変さ）を感じていた様子が印象的だった。先に富山で行われた結果から、経験年数の少ない者は素直に読み、中級者は所見の拾い上げは追加撮影に依存する傾向があり、上級者は所見の拾い上げに追加撮影に影響されない、と興味深いお話があり、ランクアップ（読影精度向上）のための要件が見えたように思えた。

病変がはっきりと映っている画像でなく、病変の発見につながる部分的画像所見を多く覚えることが精度向上の近道であり、今回供覧された多くの症例によって大いに勉強になった。

□　議事録

平成30年度 第3回 業務理事会

1 開催日時　　平成 30 年 10 月 1 日（月）19:00～20:04
2 開催場所　　三重大学医学部附属病院外来棟 4 階　会議室 B（津市江戸橋 2-174）
3 出席者氏名　界外 忠之、武藤 裕衣、山田 剛、浅沼 源示、石河 真人、森田 英稔、丹羽 正厳、中西 左登志、牧 浩昭
4 議事録作成　森田 英稔
5 議事

【会長挨拶】
会長が議長となり、19:00 に開会を宣言、続いて会長の挨拶があった。

【会長報告事項】(資料 1)
(1)三重県臨床検査技師会会長へ表敬訪問
(2)「台風 21 号被害状況の確認」について(資料 2)
➢台風 24 号についても確認するように指示をした。
➢石河業務理事より本件の目的について質問があり、界外会長は「会長研修の際に広島から質問があり、JART からの回答で『定款にあるので、出る』と言っていた」と回答があった。
(3)義援金について
➢前回業務理事会承認の 1 万円に加え、会長が個人的に 1 万円の寄付をした。
(4)CCRT11 富山大会における座長依頼について
➢本日、3 名の座長が確定した。
➢山田副会長より本会に座長依頼される際には、既に決まっている本会からのシンポジストなどの情報も頂きたいと要望があった。
(5)第 34 回日本診療放射線技師学術大会に参加した
➢平成 32 年に行われる医療法の改定に放射線被ばく管理が盛り込まれる予定であり、JART はこれに被ばく低減施設認定を絡める予定である。講演された放射線科医の国会議員の話によると、低減施設が各県に 3～5 施設あれば、保険点数化も見込めるとの厚労省の話もあると匂わせていた。
(6)鈴鹿医療科学大学評議員に就任した
➢前会長が辞任後、新会長が就任する。今回は前会長の辞任が遅れたため、就任も遅くなった。
(7)山田参与の名刺について
➢山田参与より名刺作成の依頼があったが、お断りをして、ご了承頂いた。
(8)JART 理事会における地域活動について
➢7～9 月分の活動報告と 10～12 月の事業計画を JART へ報告した
(9)東海四県親睦会について
➢現在 30 名(50 代 6 名、女性 4 名含む)。あと女性 2 名で 2 チームできる。
➢石河業務理事より開催形式に質問があり、界外会長が確認する事にした。
➢森田業務理事より交通費支給に関する質問があり、可能な限り乗り合わせになるよう落合理事に配車計画をして頂く事にした。
(10)被ばく低減施設認定促進事業について

➢平成 31 年 1 月 12 日 新春学術大会において安城更生病院 柘植先生に低減施設認定取得経験の講演、翌月 2 月 16 日鈴鹿医療科学大学にて被ばく低減施設認定取得セミナーを開催予定。

(11)第 1 回地区担当会議開催について(資料 3)

➢会員の連絡網は必要との認識から別途運用規定を作成する事になった。本会議を今後、年 1 回以上開催することにした。

上記について、界外会長より報告があった。

【副会長・業務理事報告】

(1)調査アンケートについて《武藤副会長》(資料 4)

➢現在までの修正案にて理事会へ提出することになった。

(2)学術講演会について《山田副会長》

➢1 月 12 日の新春学術講演会にて技師会から依頼の 2 講演とフジ RI ファーマの 1～2 講演を予定。

➢3 月 2 日に技術フォーラムを予定。

(3)地区担当者会議メーリングリストについて《浅沼業務理事》

➢地区担当者会議用のメーリングリストを申請中。

(4)ゲルベジャパンのバナー広告について《浅沼業務理事》

➢ゲルベジャパンよりバナー広告依頼を受けたが、連絡先がわからない。担当の落合理事に確認をする。

(5)東海四県親睦会の交通費について《石河業務理事》

➢落合理事と相談する。

(6)主催・共催等の規程について《森田業務理事》

➢現在作成中。

上記について両副会長および各業務理事より報告があった。

【会長提案事項】

(1)会員連絡網の作成について

➢JART に登録されたメールアドレスを利用する。界外会長が趣意書を作成し、同意を得た方のみ登録を行う。これは相互に連絡ができるものではなく、メールマガジン形式の一方的に送信するものである。テストに日時を指定して案内メールの送信を行い、受信の確認と登録の可否の確認を行う。

➢石河業務理事より運用規程をテスト前の理事会で承認を得る必要を指摘されたが、テストを行なった後、規程を決めることにした。ただし、その旨の説明は予め必要であるとなった。

➢武藤副会長より「連絡網」では誤解を招く恐れがあるので、メール配信サービスやメールマガジンなどの名称にした方が良いと提案があった。

➢村田事務局員より JART にメールアドレスの登録を行なっていない方についてどうするか質問があった。

➢森田業務理事より JART に登録されたメールアドレスを本会が使用する事に問題がないか質問があり、JART へ確認することになった。

➢浅沼業務理事より携帯電話のメールアドレスを登録している場合、メール配信システムのメールが拒否されて受信できないことが多いと指摘があった。

以上をもって本日の議案全ての審議を終了し、20 時 04 分に閉会した。

上記の通り原本と相違ないことを証明する。

平成 30 年 10 月 1 日

一般社団法人三重県診療放射線技師会

会長　　界外 忠之

平成30年度 第3回 理事会

1 開催日時　　平成 30 年 10 月 22 日（月）19:00～22:00
2 開催場所　　三重大学医学部附属病院外来棟 4 階　会議室 B（津市江戸橋 2-174）
3 出席者氏名　【理事】界外 忠之、山田　剛、武藤 裕衣、浅沼 源示、石河 真人、森田 英稔、
丹羽 正厳、落合 嘉平、白藤 裕敏、岡田 和正、刀根 淳也、三好 佳仁、
姫子松 博洋、難波 一能、後藤 末成、磯部 好孝
【監事】中西 左登志、牧 浩昭
【参与】北岡 ひとみ
【三重県乳腺勉強会代表】近藤 偲瑞子
4 進行等
定款第 30 条により会長が議長となり、19:00 開会を宣言した。
理事会を構成する理事 18 名のうち 11 名及び監事 2 名の出席を得たので、適法に成立する旨を述べ、議事の審議に入った。（丹羽、難波、後藤、磯部、他 1 名途中参加により最終参加理事 16 名）
5 議事録作成　森田 英稔
6 議事
【承認事項】
・新入会員の承認
界外会長より平成 30 年度入会希望の 18 名が上程され、一同に諮ったところ、異議なく全会一致にて承認された。

【会長報告事項】
(1) 報告事項(資料 1-1, 1-2)について
➢界外会長より事前配布されていた報告書について、一同に質問、意見等の募集を行なったが質問等はなかった。続いて、以下の追加報告(資料 2)があった。
(2) バイエルのバナー協賛と来年からの販売促進物資廃止について
➢同社より広告料収入と印刷製本費の支出に差があるためバナー協賛ができないと申し出があった。
➢他製薬会社も含め、来年よりボールペン等販売促進物資の提供が禁止されると報告があった。
(3) 第 34 回日本診療放射線技師学術大会の報告
➢被ばく低減施設認定に関する講演を主に聴講してきた。同施設の取得が各県に 3～5 施設あれば、保険点数化もあり得ると話があった。
(4) 鈴鹿医療科学大学 髙木理事長、豊田学長表敬訪問の報告
➢今後とも良好な関係で協力し合う事を約束した。
(5) 平成 30 年度第 1 回統一講習会への参加報告
➢受講生 13 名。うち半数は他県の会員であった。
(6) 平成 30 年度 JART 役員懇親会への参加報告
➢10 月 13 日に JART 記念館にて JART 理事会が開催され、その後の懇親会へ参加した。
➢その中で、統一講習会は来年度で地方開催を終了し、東京でのみ開催するとあった。
上記の如く、界外会長より報告があった。

【業務理事会報告事項】

(1) 災害義援金について

➢業務理事会にて、今後義援金は 1 万円とする事とした。この決定に対し、一同に諮ったところ、異議はなかった。

➢白藤理事より義援金の使用目的について JART を通して被災者救済のための義援金よりも、県技師会として三重県内のボランティア団体に寄付をしてはどうかと意見があり、今回の JART の動向をみて今後検討すると界外会長より回答があった。

(2) レントゲン週間について

➢来年度は両副会長を中心に企画チームを編成して催しを検討する事とした。

(3) 女性部会の活動費について

➢女性部会の活動は県技師会の旅費規程に則り支給する事とした。

(4) 来年度メイン事業を「被ばく低減認定施設取得推進事業」とすることについて

➢平成 31 年 1 月 12 日安城更生病院柘植先生による講演会、2 月 16 日被ばく低減施設取得のための講習会を開催予定。

(5) 第 1 回地区担当者会議開催について

➢会員連絡網を JART に登録されたメールアドレスを利用して「メール配信サービス」として構築する。

➢地区担当者は地区の代表者としての自覚を持って頂き、将来的には地区ごとに講演会等を催して欲しい。

➢同会議を年 1 回以上開催する事とした。

(6) メール配信サービスについて

➢メール配信サービスに関する規程を今後策定予定。

上記の如く、界外会長より報告があった

【検討事項】

(1) 式典招待時のお祝い金について

➢11 月に三重県臨床検査技師会 70 周年記念式典、愛知県診療放射線技師会法人設立 30 周年記念式典へ出席予定であるが、その際に持参する予定であるお祝い金について界外会長より 1 万円が妥当であるか諮ったところ、当会の 50 周年記念式典の際にはお祝い金を頂かなかった経緯から、武藤副会長が他県について情報収集する事とした。

➢式典の参加費を経費として支給する事とした。

(2) 顕彰碑の掃除について

➢鈴鹿医療科学大学内にある顕彰碑に対し、年 1 回の掃除とお参りをすることを界外会長より提案があり、石河業務理事より JART の顕彰碑であるならば、JART の理事が、率先してするべきであるので、その旨 JART へ伝えて欲しいと意見があった。結果、県技師会として行うのでなく、賛同者を募って個人的に行う事とした。

(3) 創立 70 周年記念式典について

➢2021 年に創立 70 周年を迎える。石河業務理事より経費について説明があり、界外会長が記念式典を執り行うか一同に諮ったところ、森田業務理事より 5 年毎の式典開催は以前の理事会にて決定されており、65 周年が開催できなかったのは資金不足が理由であったため、それを踏まえて現在は式

典の積み立てを行なっているのでないかと指摘があった。結果、70 周年記念式典を 2021 年に開催する事を再確認し、内容については継続審議とする事とした。

(4) 公益法人化について

➢JART 中澤会長をはじめ、各方面より公益法人化を勧められており、中日本 7 県の中でも一般社団法人は三重県のみである。また、公益法人化するのであれば、創立 70 周年までに行いたいと界外会長より説明があり、勉強会の設定等を公益法人化担当理事の石河業務理事に依頼した。

(5) 2022 年度日本診療射線技師学術大会について

➢JART 理事会後の懇親会の席で JART 佐野副会長より三重県で全国学術大会開催誘致の打診があった。既に 2021 年東京大会までは決定している。三重県での前回開催は 1985 年四日市であった。また、次回の CCRT の当番は 2024 年の予定である。結果、継続審議とする事とした。

(6) 2019 年度マンモグラフィー講習会について(資料 3)

➢三重県乳腺勉強会代表 近藤氏より本事業に関する説明があり、講師料に関しても他会と共催する場合には他会の規程を使用する事もできると石河業務理事より説明があった。

➢三重県診療放射線技師会が主催をして、精中機構は共催となり、仮に赤字の場合には当会が負担をしなければならない旨、説明があった。

➢主催は三重県診療放射線技師会ではあるが、実際の運営やスタッフは三重県乳腺勉強会が主に担うことを確認した。

➢鈴鹿医療科学大学について、この度施設使用規定が策定された。規定内容について武藤副会長より確認頂く事となった。

➢新規のみでなく更新も含めて検討する事として、一同に諮ったところ、全会一致にて 2019 年度開催にて可決された。

(7) その他検討事項

界外会長より他に検討事項等がないか意見を募ったところ、意見なく検討事項を終了とした。

【決議事項】

・研究会規程の変更について

➢界外会長より研究会・勉強会等の結成ならびに活動助成金に関する規程に定められた活動報告を提出していない研究会があるので、同規程第 5 条を「助成を受けている研究会、勉強会等においては、下記の事項を本会会長に報告しなければならない。(1)年間事業計画(2)事業ごとの報告書(3)収支報告書　第 2 項前条に規定する報告がない場合には、活動助成金を支給しないものとする。　第 3 項(現在の第 2 項繰り下げ)」に変更の提案があった。

➢森田業務理事より第 2 項の内容は第 6 条に盛り込むべきではないかと指摘があり、第 6 条に「活動報告等がない場合には」を追加する事とした。

➢結果、一同に諮ったところ、全会一致にて決議された。ただし、今後制定予定である「主催・共催・後援等の規程」の整合性を検討してから施行する事とした。

➢界外会長より助成を行なっている研修会から会則の改定時に本会の承認が必要か否かや、研究会への参加資格に会員である必要があるか否か等の質問があったので、本規程に関して、改めて各研究会の代表者を集めて説明会を開催予定であると説明があった。その中で本規程にある「役員は本会の会員とする」に関する議論がなされ、活動報告に役員名簿を盛り込む事とした。

【各副会長業務理事報告事項】

(1) 満足度調査アンケートについて(資料 4)《武藤副会長》

➢業務理事会で承認されたアンケートを Web にて実施する予定である。

(2) 被ばく低減認定施設取得のための講習会について《武藤副会長》

➢主催は JART、会場責任者界外会長、参加料等は未定。

(3) 三重県診療放射線技師学術大会のアンケート結果報告(資料 5)《山田副会長》

➢アンケート結果を参考にして、今後の開催のあり方等について検討する。

(4) メールマガジンについて《浅沼業務理事》

➢現在三重県下 391 名分のアドレスの登録を完了した。

(5) ドッヂボール大会の会計について(資料 6)《石河業務理事》

➢ドッヂボール大会参加者への旅費を資料の如くとする。

(6) 2019 年三重県診療放射線技師学術大会について《丹羽業務理事》

➢実行委員会を組織して準備を行う。

(7) 主催・共催・後援等の規程について《森田業務理事》

➢現在主催等に関する規程を作成検討中である。

(8) 平成 31 年秋の叙勲候補者の推薦について《森田業務理事》

➢平成 31 年春の叙勲候補者に葛原先生の推薦を行なったが選外となった。

➢平成 31 年秋の叙勲候補者の推薦の依頼が 11 月上旬にあるので、メール理事会による承認を予定している。

【その他】

(1) 平成 30 年度第 2 回統一講習会への参加要請

➢現在の参加者予定者は 4 名。うち、3 名は他県会員。

(2) 骨・関節を熱く語る集いの案内《難波理事》

➢12 月 15 日 14:00～ 講師に三菱神戸病院 高井先生「膝関節」にて開催予定。

(3) 台風 21 号の被害確認について《姫子松理事》

➢県内で 3 名の被害報告があった。界外会長を通じて JART へ報告予定。

(4) 被ばく低減施設認定について《三好理事》

➢1 月 12 日の講演会、2 月 16 日の講習会の後に施設代表者を集め、情報交換のための推進委員会を組織する。

(5) バナー広告について《落合理事》

➢メディコン、ゲルベジャパン、A ラインに資料を渡した。

(6) ドッヂボール大会について《落合理事》

➢弁当の数を確認して、旅費より差し引いて支給。

➢駐車料金を勘案していなかったので、一人当たり 250 円加算。

(7) 各種団体への表敬訪問について《界外会長》

➢岐阜県では各種団体への表敬訪問の中で主務官庁への訪問も行なっている。村上前業務理事に確認したところ、法人の監査を行なっている子供福祉部福祉監査課へ伺うことを提案された。

➢石河業務理事より本会は一般社団法人なので、監査の必要はないと思われるため、知事表彰に関連

する医務国保課へ伺った方が良いのではないかと指摘があり、石河業務理事が再確認する事とした。

(8) JART の給与動向調査について《界外会長》

➤三重県のノルマは 20 件。幅広い年代での回答を望む。回答者数を事務局へ報告する事とした。

以上をもって本日の議案全ての審議を終了し、22:00 に閉会した。

以上の通り原本と相違ないことを証明する。

平成 30 年 10 月 22 日

一般社団法人　三重県診療放射線技師会

会長　界外 忠之

平成30年度 第3回 緊急メール理事会

1 日時　　平成 30 年 11 月 12 日（日）12:09 発議-平成 30 年 11 月 15 日（木）08:41 審議終了
2 配信者　　三重県診療放射線技師会 会長 界外 忠之
3 回答者氏名　【理事】界外 忠之、山田　剛、浅沼 源示、石河 真人、森田 英稔、丹羽 正厳、落合 嘉平、白藤 裕敏、山本 房嗣、岡田 和正、刀根 淳也、三好 佳仁、姫子松 博洋、伊藤 守弘、難波 一能、後藤 末成、磯部 好孝
4 議事

【決議事項】

1）平成 31 年秋の叙勲及び褒章候補者の推薦について

三重県医療保険部長より平成 30 年 11 月 2 日付 医保第 10-379 号 平成 31 年秋の叙勲及び褒章候補者の推薦について（依頼）に対し、表彰審査委員会は表彰および叙勲等推薦規程 第 18 条に則り、叙勲Ⅰ類の候補者として元三重県放射線技師会 会長 葛原 三千克氏を推薦することを上程する。

2）日本診療放射線技師会 功労表彰候補者の推薦について

日本診療放射線技師会(以下 JART) 中澤会長より平成 30 年 8 月 10 日付 日放技第 490 号 功労表彰および永年勤続表彰候補者の推薦について（お願い）に対し、表彰審査委員会は JART 表彰規程 第 10 条および本会表彰および叙勲等推薦規程 第 10 条に則り、地域功労表彰の候補者として本会会員武藤 裕衣氏を推薦することを上程する。

上記 2 項目に対し、表彰および叙勲等推薦規程 第 17 条および第 9 条に則り、本件の可否について理事会の決議を求める。なお、本議決にあたり、武藤理事は特別の利害関係を有する理事に該当するため、定款 31 条に則り議決権を有しないものとする。

【採決期間】

メール配信時点より平成 30 年 11 月 14 日 12 時発信まで

【審議結果】

当該提案につき議決権を有する理事全員から電磁的記録により異議なく、全会一致にて同意を得たので、定款 32 条に基づき、当該提案を可決とする理事会の決議があったものとみなす。

上記の通り原本と相違ないことを証明する。

平成 30 年 11 月 15 日
一般社団法人三重県診療放射線技師会

会長　　界外 忠之

平成30年度 第1回 女性部会会議

日時　：平成３１年１月２４日(木)　１８時３０分～２０時５０分
場所　：三重大学医学部付属病院　中央スタッフ控え室
出席者：【役員】界外　忠之、浅沼　源示、川野　聡子、落合　三奈恵、近藤　溝瑞子、畦地　美佳、武藤　裕衣、森田　昌枝、林　奈緒子、中西　幸子、井上　友美、北岡　ひとみ

１．議事

【報告事項】

① ランチョンセミナーについて
平成 30 年 7 月 22 日（日）にフレッシャーズセミナー内において、女性部会の行事として　鈴鹿医療科学大学　武藤　裕衣先生による［ミス　コミュニケーションを減らすには　～“伝えたかったのはそうじゃない”“職場ハラスメント”を減らす方法～］が開催された。参加人数は新人技師 14 名、上司またはベテラン技師 9 名の合計 23 名であった。

② ＣＣＲＴ富山について（平成 30 年 11 月 17～18 日）
ＪＡＲＴ人材育成委員会女性活躍推進班　中日本ブロック　Brilliant７ vol3 が開催された。大テーマに「人材育成」・小テーマに「新人教育について」のパネルディスカッションが行われ、参加人数は 100 名程度であった。
三重県からは教育者の立場から鈴鹿医療科学大学　武藤先生にパネリストとして参加頂いた。

③ ＪＡＲＴ人材育成委員会女性活躍推進班ブロック会議について
平成 31 年 1 月 19 日　JART 本部にて開催。
8 ブロックのエリアマネージャが参加し、各ブロックの 1 年間の活動報告や予算について、また来年度、埼玉県で開催される全国大会の中のシンポジウムの内容について協議された。
今年度行われた CS9 のアンケート調査の結果報告を中心に「妊娠中の働き方についてのシンポジウム(タイトル未定)」を開催する予定。
また、来年度、「妊娠中の働き方について」の全国規模でのアンケートを実施する予定。内容・方法に関しては今後の女性活躍推進班の会議の中で決めていく。

【検討事項】

① マンモグラフィ講習会について

・　日時について

近藤さんより

最初8月を予定していたが精度管理中央機構と折り合いが合わないため３月を検討中。

・　場所について

三重大　：患者さんとのバッティング等の問題で使用不可

鈴鹿大学：大学貸与期間は原則２日間と定められていることに加えて、開催期日に大学行事予定を外す必要があり開催困難である。加えて、前回会議では把握できていなかったが、読影試験会場でシャーカステンでなくモニタ設置の必要があるとすると、現状では使用不可

・　界外会長より

マンモグラフィ講習会を三重県で開催するきっかけは、なかなか他県までいかないと受講できないという現状を耳にしたため技師会が協力し三重県の方を優先に受講してもらいたいと思ったからである。技師会にとってはメリットのある会なので協力はするつもりであるし、万一、赤字が出た場合も技師会が負担しなければならないことは承知しているが、予算計画上、黒字を前提としていただきたい。

講師の問題や開催場所等色々な問題をじっくり検討してもらい近藤さんを中心に再度、計画を立て直して欲しい。

・　前回までの会議では女性部会の行事として「マンモグラフィ講習会」を開催する事を考えていた。しかし、三重県技師会が主催となって頂けるなら女性部会としては三重県技師会にお任せする事とする。近藤さんを中心に実行委員会を立ち上げて日程・スタッフ等の調整を行ってもらう。

また、今後の事を考えて若い年代の層を準講師として育てて欲しい。その為にもA認定を取得している方が居れば手伝って頂きたい。(準講師の基準は1度でも更新試験を受けており、A認定を取得し続けていること)

最初はスタッフから始めてもらって、更新試験で再度A認定を取得したら今度は準講師として手伝って頂いてはどうだろうか？との話でまとまった。

また、来年度の開催予定に捕らわれず日時・場所・精中委の都合を加味して、綿密な計画を立ててから開催した方が良いのでは、との結論となった。

②　2019年度　女性部会行事について

2019年7月21日（日）　女性部会事業としてフレッシャーズセミナーの中でランチョンセミナーを開催する。

・　内容について

昨年度の会議の中で、来年度は「メンタルケア」でと話があり、病院の心理士の方に1時間の講演をお願いしては？との案が挙がった。しかし、どのような内容を講演してもらうのが良いのか？等を検討した結果、保留となった。
そこで来年度も今年度同様に武藤先生にお願いして「ミス　コミュニケーションを減らすには」の講演をお願いすることとなった。
昨年同様にフレッシャーズセミナー内で最初にアンケートを実施し、その集計を基に講演をして頂く。

・ ランチョンセミナーのお弁当について
井上先生に鈴鹿の大戸屋さんと交渉して頂く。（予算昨年同様）

・ 参加するスタッフについて
今年度も新人とその所属施設の上司（または先輩）が参加となっているので、女性部会の役員が上司として参加する場合はでスタッフと兼務してもらう

・ 界外会長より
何事を行う際においてもボランティアで参加してくれる人は少ないです。
費用が発生するのは当然だと思っています。
女性部会として何をするか？何がしたいか？意識をもってもう一度考えてみては？とのお言葉を頂いた。

・ 女性部会として来年度の行事に関しては例年通りフレッシャーズセミナー内のランチョンセミナーのみとする。しかし、再来年度からの事業に関してはアンケートを取り大きな行事も考える。

③ その他
会議の出欠確認を簡易なシステムに変更します。

上記の通り原本と相違ないことを証明する。
平成31年1月24日
一般社団法人三重県診療放射線技師会　女性部会
会長　　界外　忠之

平成30年度 第4回 業務理事会

1 開催日時　　平成30年12月10日（月）19:00～23:00
2 開催場所　　三重大学医学部附属病院外来棟4階　会議室B（津市江戸橋2-174）
3 出席者氏名　界外 忠之、武藤 裕衣、山田 剛、浅沼 源示、石河 真人、森田 英稔、丹羽 正厳、中西 左登志
4 議事録作成　森田 英稔
5 議事

【会長挨拶】
会長が議長となり、19:00に開会を宣言、続いて会長の挨拶があった。

【会長報告事項】(資料1)
(1)会費未納者について(資料2)
➢JARTより2018年度会費未納者の一覧が届き、2年間未納の9名のうち、勤務先が判明している5名については所属施設の技師長に連絡し、会費を納入するよう通告して頂いた。
➢勤務先が不明な4名については村田さんから電話にて連絡する事とした。
➢未納者リストを理事に公開し、該当者に対し案内して頂く事とした。
(2)技師会誌に巻頭言を寄稿した
➢三重県診療放射線技師会誌(No.285)に巻頭言を寄稿した。No.286に武藤副会長、No.287に山田副会長が巻頭言寄稿予定。
(3)三重総合画像研究会の世話人会に参加した
➢第44回は2019年7月26日(金)、第45回は同年10月11日(金)に決定した。
(4)東海四県ドッヂボール大会について
➢11月3日藤田医科大学体育館にて東海四県親睦事業(ドッヂボール大会)が開催され、本会より31名が参加し、優勝と準優勝の結果となった。
(5)平成30年度 第3回メール理事会について
➢平成31年秋の叙勲Ⅰ類候補者に元三重県放射線技師会会長 葛原三千克氏、日本診療放射線技師会地域功労表彰候補者に武藤裕衣氏を推薦することに対する決議を求めるため、11月12日緊急メール理事会を発議した。結果、両件ともに全会一致にて可決された。
➢前回の業務理事会にて叙勲候補者に元遠山病院 豊田氏を検討していたが、豊田氏と連絡を取ることができなかった。次回はJCHO矢田氏の案も含め表彰委員会で検討する。
(6)東海四県式典祝儀について
➢以前より東海四県内での祝儀は1万円が慣例であることが判明した。
(7)三重県薬剤師会会長へ表敬訪問した
➢11月15日三重県薬剤師会へ表敬訪問をして、西井会長と増田常務理事と面談頂いた。
(8)CCRT11富山大会に参加した
➢参加者651名、演題数126演題と盛会であった。(資料3)
➢反省点をまとめ、今後各県で共有する事となった。(資料4)
➢三重県産のお酒(宮の雪)が不人気であった。次回は而今を持参したい。

(9)三重県臨床検査技師会創立 70 周年記念式典に参加した

➢11 月 25 日ホテルグリーンパーク津にて開催された三重県臨床検査技師会創立 70 周年記念式典へ出席した。

(10)県庁の医務国保課へ表敬訪問した

➢石河業務理事の尽力により、11 月 27 日県庁の医療保険部 医務国保課を表敬訪問し、松浦課長、岡村課長補佐、林主幹の 3 名と面談頂いた。

(11)三重県診療放射線技師会メールマガジン創刊号を配信した

➢浅沼業務理事の尽力により、11 月に 2 度のプレ配信の後、12 月 1 日付で三重県診療放射線技師会メールマガジン創刊号を配信した。

(12)平成 30 年度 第 2 回統一講習会に参加した

➢12 月 2 日、9 日に平成 30 年度第 2 回業務拡大に伴う統一講習会を開催した。

➢初の日曜・日曜開催で個人医院に勤める技師の参加を期待したが、効果は表れなかった。

(13)中日本会長会議報告(資料 5)

1)第 11 回 CCRT 学術大会報告

➢富山県石浦会長より 11:30 現在の参加者総数は 439 名の報告があった。

2)第 12 回 CCRT 学術大会

➢2019 年 11 月 30 日、12 月 1 日浜松市アクトシティ コングレスセンターにて開催予定。

➢テーマは「チャンス、チェンジ、チャレンジ」

3)日本診療放射線技師会理事会報告

➢給与アンケート及び機器故障報告書の提出への協力依頼があった。

➢カリキュラム 95 単位から 102 単位への変更内容に関し、「画像診断学」に対し放射線科医会が反発している

4)中日本放射線技師会設立について

➢山本地域理事より九州地域では九州地域放射線技師会を設立して、年 1 回の研修会や女性部会への助成、親睦事業を行っており、中日本地域も習って中日本放射線技師会設立の提案があった。しかし、各県の事情もあり、いきなり結成するということは難しいことから、山本理事の提案の趣旨には理解もでき賛同するが、設立については各県の理事会でも検討頂き、時間をかけて検討していく事となった。

➢石河業務理事より中日本とはどの地域を指すか、また会費 500 円について質問があり、界外会長より、詳細については決まっておらず、今後時間をかけて検討することになったと回答があった。

5)女性活躍推進班について

➢女性活躍推進班より JART からの経費削減を受け、活動運営費の厳しい状況や今後の事業の課題について説明があった。各県の会長は班の活動に理解を示し、今後も協力体制をとっていくことを確認した。しかし一方で、女性に限らず多様性を理解し対応する時代に変化してきているので、「女性活躍」というタイトルや活動内容も見直す時期ではないかとの意見もあった。

(14)教育担当会議報告(資料 6)

➢三重県は来年度の基礎講習会開催を見送り、代わりに 4 回目の統一講習会を検討する。

➢フレッシャーズセミナーは開催予定

➢第 12 回 CCRT 静岡

➢第 61 回東海四県放射線技師学術大会 2020 年 2 月 11 日岐阜県じゅうろくプラザにて開催予定。

(15)東海四県放射線技師学術大会会則改定について(資料 7)

➢メーカー一社での協賛ができなくなるため、今後広く協賛を募ると共に、会費を 2,000 円(現 1,000 円)に変更することに決まった。

➢本年度はゲルベジャパン一社で負担をするが、来年度より岐阜県が会則を変更する。

上記について、界外会長より報告があった。

【会長提案事項】(資料 8)

(1)2019･2020 年度 JART 代議員(三重県定員 3 名)選挙立候補者について

➢会長･両副会長が代議員、補欠に監事から 1 名相談の上立候補する事とした。

(2)2019 年度事業計画案

➢メイン事業を被ばく低減施設と統一講習会とする。

➢統一講習会は早めに 3 回開催して、申し込み状況を考慮して 4 回目も検討する。

➢被ばく低減施設取得のためのミーティングを定期開催する。

➢東海四県親睦事業はボウリング大会。

➢東海四県会長会議及び中日本会長会議の機会を CCRT や全国会議などの際に合わせて増やす。

➢県の親睦事業にバーベキューを開催したい。

➢レントゲン週間の催しの計画

➢各種分科会を集めて説明会を開催して、整理が必要と考えている。

(3)2019 年度予算案

➢メーカーからの協賛も今後困難となることを想定して、学術関係事業は技師会経費で行いたい。

➢被ばく低減施設取得事業での講習会･会議費等での支出も考慮してもらいたい。これに対し、森田業務理事より技師会が協力をすることは良いが、会員の一部にしか利益をもたらさない会議に対し会議費を費やすことに問題はないか質問があった。

➢不足する予算に対し会館設立準備積立金 60 万円と什器備品積立金 30 万円を廃止したい。これに対し、石河業務理事や丹羽業務理事より様々な質問や提案があり、金額については予算案作成後検討する事とした。

➢各理事より事業計画と予算を募る。

(4)再入会者の県技師会費未納分免除について

➢再入会希望者の県技師会未納分(2 年間分 12,000 円)を免除することで、JART 分を合わせて 63,000 円→51,000 円にしてあげてはどうか?

➢石河業務理事より会費納入規程には未納分に関しては規定されておらず、JART の規程に合わせているだけと説明があり、合わせて界外会長より佐野副会長に尋ねたところ、県と JART は別法人であるので、問題ないと回答を得ていると説明があった。これに対し、森田業務理事より入会に関しては別法人の扱いを了承されなかったが、本件は了承を得られたのかと、再確認があった。

➢石河業務理事より JART の規程に合わせるのであれば、県の規程に記載する必要はないかもしれないが、JART と異なるのであれば、その旨規程に明文化する必要があると意見があった。

➢丹羽業務理事より統一講習会のために再入会するのであれば、51,000 円+受講料よりも非会員 60,000 円で受講した方が安く済むのではないかと提案があり、統一講習会のためだけではなく、これを機に再入会してもらうことが目的であると界外会長より回答があった。

➢結果、継続審議となった。

(5)JART 理事会後懇親会経費について

➢鈴鹿医療科学大学で行われる JART 理事会後に開催される懇親会に参加した場合の懇親会費を除いた宿泊費等の経費を公務として認めて欲しい。

➢石河業務理事より旅費規程に則って、出張命令をすることにより可能であると回答があった。

(6)磯部理事 業務理事会オブザーバー参加について

➢磯部理事には次期会計担当業務理事への任用を考えており、業務理事会や会計業務について経験等をするためにオブザーバーとして業務理事会への出席を認めて欲しい。

➢石河業務理事より業務理事には立候補も認められているため、予め内定者を指名するのであれば、規程の変更を要する。単に会計業務を経験するのであれば実際に事務所で会計業務をすれば事足りると意見があった。

➢結果、オブザーバーに指名しないが、会計業務には携わって頂く事とした。

【第 1 回マンモ講習会運営委員会】

➢第 1 回マンモ講習会運営委員会議事録参照

【副会長・業務理事報告および提案事項】

(1) 技術フォーラム開催延期について《山田副会長》

➢毎年 3 月に開催している技術フォーラムをメジフィジックスの都合により 6 月開催とする。

➢事業計画と異なるので、総会で説明をする。

(2)アンケート結果《武藤副会長》(資料別紙)

➢結果を理事会にも上げ、利用方法については今後検討する。

(3)愛知県診療放射線技師会創立 70 周年記念式典報告《武藤副会長》

➢明智 憲三郎氏の講演があった。

(4)三重県診療放射線技師会 HP バナー広告廃止について《浅沼業務理事》(資料 9)

➢バナー広告を東海四県で行なっているのは本会のみである。

➢バナー広告は会誌を製本していた際の広告掲載の代わりとして立ち上げた。現在は HP の維持費は月額 1,000 円程度であり、バナー広告収入を得なくとも存続可能である。また、余剰金を他事業に充てることを想定していたが、昨今のコンプライアンス関係の問題から収支に関し、業者から問い合わせがある。

➢全ての広告を廃止することはないが、来年度よりバナー広告の(新規)募集廃止を提案する。

➢結果、申し出のあった業者に対しては廃止し、(新規)募集も行わない事とした。

(5)メール配信サービスの運用方法について《浅沼業務理事》(資料 9)

➢提出ルートを一本化するために、原稿の提出先を会長とし、会長の承認を得て掲載する案を上程する。

➢原稿の再構成を行わず、原文のまま掲載する。

(6)主催と共催並びに協賛及び後援に関する規程(案)について《森田業務理事》(資料 10)

➢石河業務理事より申請書の提出期限が 1 月前では短く、最低でも 4 月前とする必要があるのでないかと質問があった。これに対し、①申請する側も広告等を考えた場合に 1 月前に申し出があるとは考え難い、②提出期限を早めた場合、その理由によって許可できない事象が起こり得て、それが本会にとって不利益となる可能性も考えられる。よって、提出期限は原案通り 1 月前とする事とした。

➢上記に対して、中西監事より第 7 条により理事会の決議が必要であると記載があるので、1 月前では難しいのでないかと質問があり、急を要する場合にはメール理事会を行う事とした。

➢武藤副会長より承認は理事会でなくとも良いのではないかと質問があり、後援だけであれば指摘の通りであるが、本規程は労務や金銭の授受が絡む共催や協賛も含むため、原案通り理事会の決議によるものとした。

(7)研究会等の助成に関する規程に謳われる役員について《森田業務理事》

➢研究会等の助成に関する規程にある「役員」に事業の決定権のある「世話人」も含まれると考えるが、全ての世話人が本会の会員であることがない場合も想定されるので、①世話人も役員に含まれることを明示し、②役員のうち 2/3 以上が本会の会員である必要がある、以上を踏まえた規程の変更を提案する。

➢次回理事会までに変更案を作成し、再度理事会の決議を得る事とした。

上記について両副会長および各業務理事より報告があった。

以上をもって本日の議案全ての審議を終了し、23:00 に閉会した。

上記の通り原本と相違ないことを証明する。

平成 30 年 12 月 10 日

一般社団法人三重県診療放射線技師会

会長　　界外 忠之

□　編集後記

今年の冬はインフルエンザの流行で、病院職員が休んで大変だったのではないでしょうか？

昨日は久しぶりの雨で、残念ながら今年最大のsuper moonを見ることができませんでしたが、一雨ずつ暖かくなっていくこの時期が大好きです。

とりあえず梅を見に行ってこようと思っております。

三重県診療放射線技師会　286号　Vol.69　No.2

発行日　2019年2月22日
発行所　〒514-0004 三重県津市栄町3丁目269　富士屋ビル2F
一般社団法人　三重県診療放射線技師会
TEL/FAX　059-225-1491
ホームページ: http://mieart.jp
facebookページ : http://facebook.com/mieprefart
E-mail : contact@mieart.jp
発行人　界外　忠之
制　作　三重県診療放射線技師会編集班