

東京放射線

Tokyo Association of Radiological Technologists

2026年
3月号
Vol.73 No.847

巻頭言

塵も積もれば山になる？ 谷になる？ 鈴木雄一

告示

2026・2027年度役員選挙

会告

2025年度第1回災害対策研修会

2025年度城西支部研修会

2025年度城南支部研修会

お知らせ

2025年度第10地区研修会

2025年度第7地区研修会

連載

[消化管造影検査] 第5部 大腸・注腸X線検査

第29回 0型(表在型)大腸腫瘍～0-IIc(表面陥凹型)について～ 安藤健一

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」

最終回「本企画を振り返って」



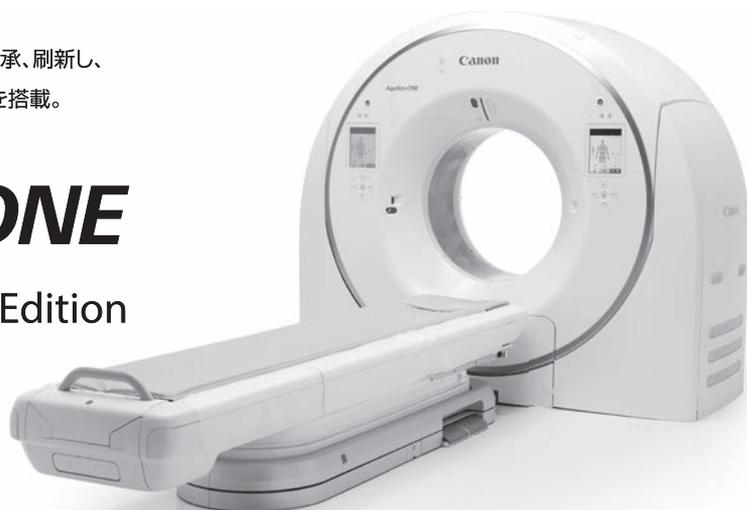
Canon

医療の本質を見抜く、High Resolution ADCT。

Area Detector CT「Aquilion ONE」と、
高精細 CT「Aquilion Precision」で培った技術を継承、刷新し、
超解像画像再構成技術とAIを活用した自動化技術^{※1}を搭載。

Aquilion ONE

INSIGHT Edition



※1 自動化技術: 設計の段階で AI技術を使用しており、本システムは自己学習機能を有しておりません。
【一般的名称】全身用X線CT診断装置 【販売名】CTスキャナ Aquilion ONE TSX-308A 【認証番号】305ACBZX00005000

B000893

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

新型ハイブリッドサーベイメータ

RaySafe 452

FLUKE®

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

FLUKE®
Biomedical

LANDAUER®

RaySafe®

VICTOREEN

【お問い合わせ】  長瀬ランドアウア株式会社 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】 フルークバイオメディカル

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



目次

| | |
|------------------------------------|----|
| 診療放射線技師業務標準化宣言 | 2 |
| 巻頭言 塵も積もれば山になる？谷になる？ | 3 |
| 告示1 2026・2027年度役員選挙 | 4 |
| 会告1 2025年度第1回災害対策研修会 | 8 |
| 会告2 2025年度城西支部研修会 | 9 |
| 会告3 2025年度城南支部研修会 | 10 |
| 会告4 第167回日暮里塾ワンコインセミナー | 11 |
| お知らせ1 2025年度第10地区研修会 | 12 |
| お知らせ2 2025年度第7地区研修会 | 13 |
| 連載 [消化管造影検査] 第5部 大腸・注腸X線検査 | |
| 第29回 0型(表在型)大腸腫瘍～0-IIc(表面陥凹型)について～ | 15 |
| 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」 | |
| 最終回「本企画を振り返って」 | 21 |
| こえ | |
| ・第40回練馬まつり 印象記 | 25 |
| ・中央区健康福祉まつり印象記 | 25 |
| ・OTAふれあいフェスタ 11/2 AM参加 | 26 |
| ・OTAふれあいフェスタ 11/1 PM参加 | 26 |
| ・OTAふれあいフェスタ2025に参加して 11/1参加 | 27 |
| ・ピンクリボンキャンペーン印象記 | 27 |
| パイプライン | |
| ・なるなるフェスタ2026 | 28 |
| ・日本診療放射線技師連盟ニュース(2026 No.1) | 30 |
| 2025年4月～2026年1月期会員動向 | 31 |
| 2025年度第9回理事会報告 | 32 |
| 研修会等申込書 | 35 |

Column & Information

| | |
|---------------|----|
| ・東放技入会無料のお知らせ | 14 |
| ・求人情報 | 31 |

スローガン

チーム医療を推進し、
国民及び世界に貢献する
診療放射線技師の育成

診療放射線技師 業務標準化宣言

いま我が国では「安心して安全な医療の提供」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求事項となっている。

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

巻頭言



塵も積もれば山になる？谷になる？

業務執行理事 鈴木雄一

「塵も積もれば山となる」、これは有名なことわざで皆さんもご存じの事と思いますが、「1.01の法則と0.99の法則」はご存じでしょうか？

これは、毎日1%だけ前に進むことを1年間続けると、結果は約37倍にふくらみ、逆に1%ずつ手を抜けば、元の3%しか残らないというものです。「塵も積もれば山となる」をマイナス面も加味して、かつ具体的な数字で表した一例であると思います。派手さとは無縁の「小さな1%」の積み重ねが、いつか大きなプラスかマイナスになるわかりやすい表現だと思います。

わたしたち診療放射線技師の日々の業務は、一つ一つは決して派手ではなく、むしろ地味で細かい作業の連続だと思います。患者さんに最適となるように行う撮影条件の微調整、ポジショニング時の声かけ、定期的な線量管理、装置の日常点検、他職種との情報共有など、どれも「少しくらいなら省略しても変わらない」ように見えるかもしれません。しかし、その「少しくらい」が0.99の法則への入り口に思えます。

忙しさを理由にチェックを一つ飛ばす、撮影後の画像を「まあ大丈夫だろう」と深追いしない、患者さんへの説明が定型で、伝わったかの確認をしないなど、そうした1%の妥協が積み重なれば、やがて見逃しや事故、信頼の低下という形となって表面化してしまうと思います。

一方で、1.01の法則は、今日の自分にわずかな上乗せをしていく姿勢を示しています。撮影前にカルテを1分だけ丁寧に確認する、装置の気になる作動音を「気のせい」で済ませず記録し、上長に相談したりメーカーに問い合わせたりしてみる、など。どれも劇的な改革ではありません。しかし、この「+1%」が積み重なれば、1年後には皆さん、そして所属されているご施設全体の業務内容や医療安全などの質が向上し、提供できる情報の厚みが確実に増しているとは信じています。

2025年度、皆さんはどんな1年だったでしょうか。告示研修からタクスシェア・タスクシフト、AI技術による撮影や画像処理改善技術の浸透、DRLs2025など新たな業務や役割が始まり、またこれから始まっていく様な変化の、変化を感じさせる1年であったと思います。それらの変化の流れに乗り、自分の武器に変えられるかどうか、やはり「1%」だと思っています。最新の知識や技術を一度にすべて身につけることは難しいと思います。

東京都診療放射線技師会として今年度の事業を振り返り、次年度計画へ向けてしっかり準備をする1か月、私としても、皆さんの技師会活動が1%の積み重ねの継続を進めていけるようにお役立てできるように準備をする1か月にできればと考えております。

是非、皆さんも今年度のご自身の生活、仕事や技師会活動を振り返っていただき、4月から始まる2026年度に向け、自分なりの「1.01の法則」を一つ決めてみるのは如何でしょうか。「毎日一つ、新しい症例画像を振り返る」「週に一度、他職種のカンファレンスで必ず一回発言する」「月に一つ、装置やプロトコルについて改善提案を出す」「月に1度、何でもいから勉強会に参加してみる」。仮に月1回=1.01としても1年後には計算上112%になるのです。

本巻頭言が、皆さん一人ひとりの「小さな、いや大きな1%」を後押しするきっかけとなれば幸いです。

告 示

公益社団法人東京都診療放射線技師会 2026・2027年度役員選出について

公益社団法人東京都診療放射線技師会 定款第25条・第26条・第29条および役員選出規程に基づき、2026・2027年度役員選出を下記のとおり告示する。

記

- 1. 選挙の実施内容**：公益社団法人東京都診療放射線技師会 役員（理事および監事）の選出
- 2. 役員の定数**

| | |
|------------|----------------------------|
| 理 事（会長を含む） | ：15名以上21名以内（うち1名は非会員とする） |
| | * 会長候補として理事に立候補することも可能とする。 |
| 監 事 | ：2名以内（うち1名は非会員とする） |
- 3. 任期**：選任後2年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定期総会の終結の時まで。
- 4. 立候補要件**

| | |
|-----------|------------------------------|
| 理事・監事（会員） | ：引き続き5ヶ年以上正会員としての資格を有する者に限る。 |
| 監事（非会員） | ：法人業務および会計監査に精通した者とする。 |
- 5. 立候補、推薦候補届出締切日**：2026年3月31日（火）午後5時00分まで（必着）
- 6. 提出先**：〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー 505号
公益社団法人東京都診療放射線技師会 選挙管理委員会 宛
- 7. 投票、開票日時**：2026年6月20日（土）第80回定期総会
- 8. 注意事項**：立候補者は立候補届（様式7）に以下の正会員による連署推薦書を記載し届け出ること。

| | |
|--------------------|--------|
| 会長・監事（会員） | ：30名以上 |
| 理事（会員・非会員）・監事（非会員） | ：10名以上 |

以上

2026年3月1日

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員会 委員長 小野 賢太
委 員 菅谷 正範
宮谷 勝己
矢野 晋平
徳田 正樹

公益社団法人東京都診療放射線技師会 2026・2027年度役員選挙

非会員役員の選出について

監督官庁の指導および本会定款の規定に基づき、本会役員のうち、理事および監事の各1名について、会員以外の者（非会員役員）を選出する。理事については外部の有識者等とし、監事については法人業務および会計監査に精通した者とする。

選出にあたっては、定期総会において出席代議員による選任の決議を行う。

2026年3月1日

公益社団法人東京都診療放射線技師会

選挙管理委員会

委員長 小野 賢太

委員 菅谷 正範

宮谷 勝己

矢野 晋平

徳田 正樹

公益社団法人東京都診療放射線技師会 役員選出規程

(目 的)

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

(選挙権)

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

(被選挙権)

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

2 理事のうち、1名は非会員の者でなくてはならない。

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

(立候補届)

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

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

3 選挙管理委員会は、選挙の10日前までに立候補者の届出を受けすることができる。

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

(選挙及び投開票)

第5条 選挙は候補者について総会出席代議員の投票によって行う。

2 開票は、総会にて選挙管理委員会が行う。

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

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

(改 廃)

第6条 この規程の改廃は、理事会の決議によるものとする。

附 則

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

2 この規程は、平成24年5月26日改正、施行する。

3 この規程は、平成26年12月6日改正、施行する。

4 この規程は、平成29年6月18日改正、施行する。

5 この規程は、平成30年3月1日改正、施行する。

6 この規程は、令和8年1月8日改正、令和8年2月5日施行する。

【様式7】

年 月 日

公益社団法人東京都診療放射線技師会
選挙管理委員長 殿

立 候 補 届

立候補者名： _____ 印 性別： 男・女 年齢： _____ 歳

勤 務 先： _____

電 話： _____

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

推薦者名簿

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

注意：自筆署名捺印のこと（ゴム印・拇印は不可）

受 付
委員長承認

年 月 日
印

会告 1

2025年度 第1回災害対策研修会（会場開催）

テーマ「緊急被ばく医療研修会 ～3.11を風化させないために～」

講師：災害対策委員会委員

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

今年度はサーベイメータの特性とサーベイ方法等について実習を実施し、サーベイヤの育成を図りたいと思います。皆様のご参加をお待ちしております。

プログラム

～サーベイメータの特性とサーベイ方法～

1. 緊急被ばく医療（原子力災害時医療）について
2. サーベイメータの基本特性
3. クイックサーベイ

記

日時：2026年3月14日（土）13時00分～16時30分（受付開始12時30分～）

場所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

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

アクセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

開催方式：会場開催

定員：20名（先着順）

受講料：会員 1,000円、非会員 5,000円（当日徴収）

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 無料

申込方法：東放技ホームページ (<https://www.tart.jp/>) の参加申し込みフォーム、左下の二次元バーコード、または会誌の研修会等申し込み用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。

カウント付与：日本診療放射線技師会生涯教育3.0カウント付与

申込締切日：2026年3月6日（金）

問い合わせ：災害対策委員長 渡辺靖志 E-Mail：sr-saigai@tart.jp

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



以上

* 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。

2025年度 城西支部研修会 (Web開催)

テーマ「診療放射線技師に必要なフィジカルアセスメントと 検査データ判読の実践」

講師：社会医療法人財団 聖フランシスコ会 姫路メディカルシミュレーションセンターひめマリア
エグゼクティブマネージャー 田中 宏治 氏

放射線科や救急センター、ICU/CCUなどの集中治療室では、診療放射線技師が患者の状態を把握するために、撮像現場や事前に必要な情報を収集することが不可欠です。本講演では、患者のバイタルサイン(生命徴候)やフィジカルアセスメント(身体的評価)、そして生理系の検査データをどのように収集・解析して診療に繋げていくことを解説いただきます。ぜひご参加ください。

オンライン開催では、セキュリティ対策としてパスワードを設置するなどして対策を講じます。不正利用などのリスクを回避するために、使用するWebソフトの最新バージョンをインストールのうえご参加ください。

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

記

日 時：2026年3月16日(月) 19時00分～20時30分(受付開始18時45分～)

開催方式：Web開催 (Zoom)

定 員：80名(先着順)

受講料：会員 1,000円、非会員 1,000円

一般・学生・新卒かつ新入会員* 無料

申込方法：下記のURLまたは二次元バーコードよりお申し込みください。

https://eventpay.jp/event_info/?shop_code=3967236673917779&EventCode=P353548596



申込締切日：2026年3月14日(土)

問い合わせ：城西支部委員長 布川嘉信 E-Mail：shibu_jousai@tart.jp

第9地区委員長 西郷洋子

第10地区委員長 澤田恒久

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

以上

※ 新卒かつ新入会員とは、技師学校卒業年に技師免許取得し本会へ入会した会員をいう。

2025年度 城南支部研修会（会場開催）

テーマ「画像工学の視点から見たAIと画像再構成の現状と未来」

講師：東邦大学医療センター大橋病院 皆川 智哉 氏

近年、AIや画像再構成を中心に医用画像工学は驚くほどのスピードで進化しており、私たちの臨床現場にもその波が押し寄せています。いまではAIが画像を「きれいにする」だけでなく、「どう作るか」そのものを変えつつあります。一方で、工学系の学会では深層学習再構成の進化や大規模言語モデルの応用、さらには“再構成をしないイメージング”といった、現場ではまだ想像しにくい最先端技術も登場しています。こうした流れを理解する鍵は、AIと画像再構成に共通する“画像工学の基礎”です。理論や考え方を知ることによって、日々の撮影や画像評価にも新たな視点が生まれます。

今回の城南支部研修会では、放射線技師として画像工学分野でもご活躍されている東邦大学医療センター大橋病院 皆川智哉 先生を講師にお招きし、現在の臨床におけるAIや画像再構成技術の現状から、画像工学分野の動向やホットな話題、これから臨床に導入される可能性のある最新技術まで紹介させていただきます。

「AIの進化をどう自分の業務に活かすか」そのヒントを見つけに、ぜひご参加ください。

記

日 時：2026年3月19日（木）19時00分～20時30分（受付開始18時30分～）

場 所：東邦大学医療センター大橋病院 臨床講堂（1F）
東京都目黒区大橋2-22-36

ア ク セ ス：東急田園都市線「池尻大橋」駅 北口 徒歩3分
京王井の頭線「駒場東大前」駅 西口 徒歩10分

開 催 方 式：会場開催

定 員：70名程度（先着順）

受 講 料：会員 1,000円、非会員 5,000円

新卒かつ新入会員* 一般ならびに学生 無料

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

申込締切日：2026年3月12日（木）

問い合わせ：第11地区委員長 名古安伸 E-Mail：areall@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



アクセス



院内マップ

以上

※ 新卒かつ新入会員とは、技師学校卒業年に技師免許取得し本会へ入会した会員をいう。

第167回日暮里塾ワンコインセミナー（Web開催） テーマ「骨密度測定－検査概要/骨粗鬆症リエゾンチーム 活動紹介－」

講師：東京臨海病院 下井田 義和 氏
GEヘルスケア・ジャパン

今回は骨密度測定を取り上げます。前半は装置や検査について解説をいただき、後半は骨粗鬆症リエゾンチームの活動をご紹介します。日本骨粗鬆症学会では、骨粗鬆症の予防と治療、そして脆弱性骨折減少のために、骨粗鬆症リエゾンサービスを推進しており、多くの施設でチームとして取組みが行われていると思います。今回は、骨密度検査と取り巻く環境について見聞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。

オンライン開催では、セキュリティ対策としてパスワードを設置するなどして対策を講じます。不正利用などのリスクを回避するために、使用するWebソフトの最新バージョンをインストールのうえご参加ください。

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

記

日 時：2026年4月23日（木）19時00分～20時30分（受付開始18時45分～）

開催方式：Web開催（Zoom）

定 員：100名（先着順）

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：下記のURLまたは二次元バーコードよりお申し込みください。

申込URL

https://eventpay.jp/event_info/?shop_code=3967236673917779&EventCode=C726249763



※重要 セミナー参加費はカード決済後、欠席された場合でも払い戻しはいたしかねます。何卒ご理解のほどよろしく願いいたします。

申込締切日：2026年4月16日（木）

問い合わせ：教育委員長 市川重司 E-Mail：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。

お知らせ 1

2025年度 第10地区研修会（Web開催）

テーマ「医療現場における信頼と安心を守るために」
～医療現場で不適切行為を起こさせない視点と現場対応の構築にむけて～

講 師：株式会社パラメディカル

ゼネラルマネージャー・診療放射線技師 小西 智誠 氏

講 師：株式会社ドッグエンタープライズ Wcプロジェクト

プロジェクトリーダー 山内 千春 氏

医療現場における安心・安全と社会的信頼を守ることは、すべての医療従事者に共通する重要な責務です。本研修会では、プライバシー侵害を伴う不適切な撮影行為を未然に防ぐための視点と、同様の行為が疑われた場合の現場での適切な対応をどのように構築していくかについて学びます。日常業務の中で起こり得るリスクを具体的な事例をもとに提示し、点検項目の整備や対応手順の構築の提案、被害を受けた可能性のある方への配慮の在り方などを共有します。さらに、専門職としての倫理や価値観の醸成を通じ、問題が起きてから対処するのではなく起こさないために何が必要かという視点からも捉え、加害者を生まない環境づくりについても考えます。本研修を通じて、職員同士が連携し、より安心できる医療現場を実現するための実践的なヒントを持ち帰っていただくことを目的としています。皆様の参加をお待ちしております。

オンライン開催では、セキュリティ対策としてパスワードを設置するなどして対策を講じます。不正利用などのリスクを回避するために、使用するWebソフトの最新バージョンをインストールのうえご参加ください。

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

記

日 時：2026年3月10日（火）19時00分～20時30分

開催方式：Web開催（Zoom）

定 員：50名（先着順）

受講料：無 料

申込方法：東放技ホームページ（<https://www.tart.jp/>）の参加申し込みフォーム、左下の二次元バーコード、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。
参加人数に上限がありますのでお早めにお申し込みください。

申込締切日：2026年2月28日（土）

問い合わせ：第10地区委員長 澤田恒久 E-Mail：area10@tart.jp

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



以上

お知らせ 2

2025年度 第7地区研修会（ハイブリッド開催）

テーマ「海外で活躍する診療放射線技師から学ぶ、新しい視点と挑戦」

講 師：順天堂大学大学院 医学研究科 グローバルヘルスリサーチ 熊谷 優季 氏
東京医科大学八王子医療センター 菊池 悟 氏

第7地区研修会ではJICA海外協力隊としてタイで活動され、さらにアジア5カ国での国際協力経験をお持ちで異なる文化や医療環境の中で、多様な課題に向き合いながら、診療放射線技師としての専門性を生かして国際貢献を続けてこられた熊谷氏と東京都診療放射線技師会国際委員会副委員 菊池氏をお迎えし、国際協力の現場で実際に感じた診療放射線技師の必要性や、グローバルヘルス分野で求められる役割についてご講演いただきます。現場で得た知見をもとに、診療放射線技師として国際的に活躍するためのスキルやマインドセット、今後の可能性についてご紹介いただく予定です。

オンライン開催では、セキュリティ対策としてパスワードを設置するなどして対策を講じます。不正利用などのリスクを回避するために、使用するWebソフトの最新バージョンをインストールのうえご参加ください。

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

記

日 時：2026年3月13日（金）19時00分～20時00分（受付開始18時30分～）

場 所：公益社団法人東京都診療放射線技師会研修センター

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

ア ク セ ス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

開 催 方 式：ハイブリッド（Zoom）

定 員：100名（Web）40名（会場）（先着順）

受 講 料：診療放射線技師 会員 500円、非会員 500円

新卒かつ新入会員*、一般ならびに学生 無料

申 込 方 法：下記URLまたは下記二次元バーコードよりお申し込みください。

https://eventpay.jp/event_info/?shop_code=3967236673917779&EventCode=C923765683



申込締切日：2026年3月10日（火）

問い合わせ：第7地区委員長 富丸佳一 E-Mail：area07@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。

技師会入るなら今がチャンス!!

新入会無料キャンペーン 令和8年度まで延長決定!!

東京都診療放射線技師会費
新卒・既卒問わず

入会費5,000円

▶ 0円

しかも

技師免許取得年度に入会すると…

日本診療放射線技師会 (JART) 入会費

入会金5,000円+初年度会費14,000円も0円

技師会に入ると何ができる?

- ・付帯保険に加入出来る
- ・会誌が定期的に届く
- ・会員価格で勉強会に参加できる

まだまだ情報が沢山! 詳細はこちら→

 公益社団法人 東京都診療放射線技師会



0型(表在型)大腸腫瘍 ～0-IIc(表面陥凹型)について～

東京勤労者医療会 東葛病院 安藤 健一

これまで消化管造影検査連載企画では、上部消化管X線検査について、X線TV装置の機器精度管理について、食道・胃・小腸・大腸の症例について連載してきました。

そして現在は『大腸・注腸X線検査』について連載させていただいております。

新シリーズでは、これまで大腸の解剖生理・注腸X線検査の前処置・撮影法・画像評価法、番外編として硫酸バリウム製剤について、そして臨床画像・臨床症例について、取り上げてきました。引続きどうぞよろしくお願い致します。

表在型大腸腫瘍描出のポイント

大腸表面型腫瘍(=表面型大腸腫瘍)を描出するためには、前処置が良好であることが前提となり、撮影技術としては、バリウムを腸管に付着させる作業、深部へ送り込む作業、空気を送気する作業を透視下で確実にを行い、背側・腹側をしっかり二重造影像で撮り分け、画像評価基準をクリアする再現性のある良好な画像が必要となります。質的診断には、二重造影像だけではなく、漂流像・圧迫像が必要不可欠で、圧迫を駆使した圧迫二重造影漂流像が最も有効であると考えます。圧迫筒・圧迫枕を使用して、圧迫の強弱を調整し腸管(ハウストラ)をできるだけ平坦にしてバリウムを広く均一に漂わせることが非常に重要となります。特にハウストラ上に存在する病変の描出は難易度が高く、丁寧なアプローチが必要となります。ま

た病変に応じた最適な空気量の調節も重要となります。

そして何よりも表面型大腸腫瘍を意識した撮影・透視観察が重要となり、明らかな隆起や陥凹だけではなく、ごく軽度の透亮像・限局した顆粒状陰影・淡い陰影斑、側面像としての二重輪郭像、ごく軽度の辺縁不整像やひきつれ像・半月襞の肥厚等の所見の存在を心掛けて透視観察・撮影・読影することが重要となります。

図1は、S状結腸に存在する病変です。肉眼型は0-II a+ II c、大きさ0.7×1.4mm、深達度SMの表在型の早期大腸癌です。病変はS状結腸背側にあり、背臥位で圧迫筒にて腸管を平坦化し、バリウムを淡く漂流させ、圧迫二重造影漂流像にて病変を明瞭に描出させております。

図2は、下行結腸に存在する病変です。肉眼型は0-II a+ II c、大きさ0.9×0.6mm、深達度SMの表在型の早期大腸癌です。病変は下行結腸腹側にあり、腹臥位で圧迫枕を使用して腸管を平坦化し、バリウムを淡く漂流させ、圧迫二重造影漂流像にて病変を明瞭に描出させております。

図1・図2とも、大きさ10mm前後の小さな病変ですが、圧迫を駆使して腸管を平坦化させ、病変を中心に周囲を含めて、淡く均一にバリウムを漂わせる圧迫二重造影漂流撮影にて、病変の肉眼形態を明瞭詳細に描出することができております。

それでは、表面陥凹型の症例画像(II a+ II c含め)を呈示させていただきます。

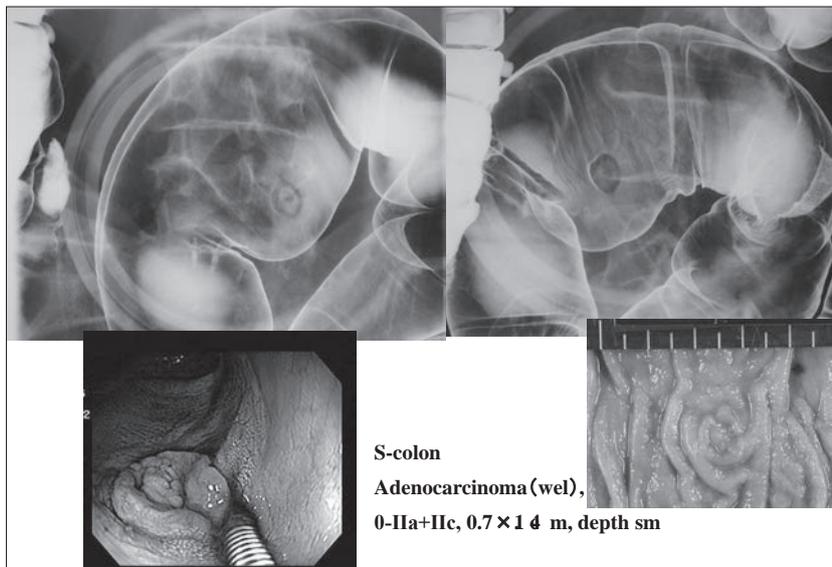


図1

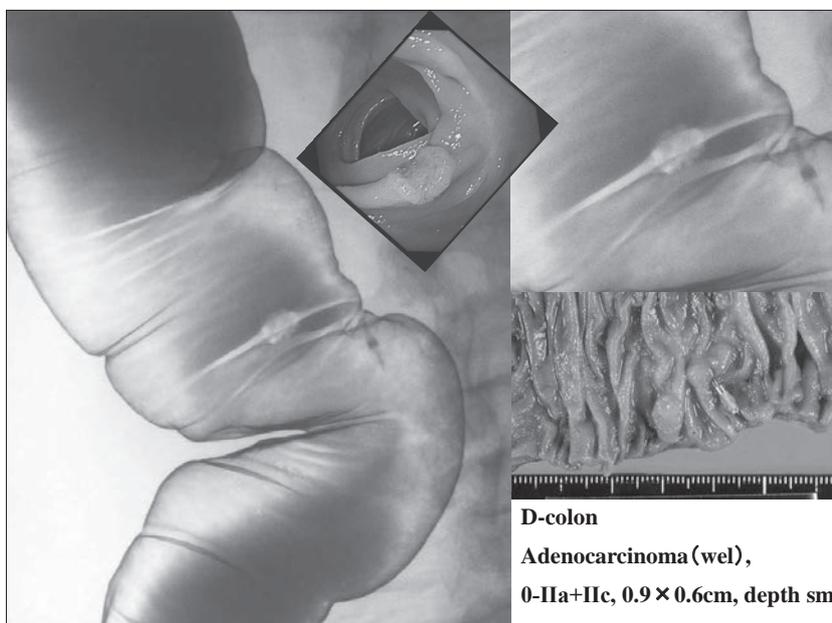


図2

症例 1

S状結腸を中心に撮影された背臥位と腹臥位の二重造影像を呈示します(図3・図4)。

矢頭(▼)部分に10mm弱の透亮像を認めます。この段階(状態)での所見は非常に軽微で認識するのが難しいと思います。より慎重な透視観察が求められます。何らかの異常所見を認識することができれば、その局在(背側か腹側の壁在)を正確に同定して詳細な追加撮影を行います。まずは病変の存在診断を確実にするため、はじき像を意識した撮影を行いました(図5~図8)。

続いてこの病変の肉眼形態を詳細に表現し、質的診断を可能とするために、より精密な追加撮影を行います。まずは少し厚めにバリウムを病変とその周囲に溜めるように漂わせませます。目安としては、病変がギリギリ認識できるくらいのバリウムの量で漂わせるのが良いと思います。その意義としては、はじき像の全体、辺縁と表面をしっかりとバリウムで浸すことが重要です。そうすることで、はじき像の表面にたまり像の所見を認識、指摘することができます(図9)。

少し前後しますが、圧迫筒で適度な圧迫を付加して腸管を平坦化させることが重要です。もちろんその時の状況に応じて適切な判断が求められます(圧迫筒の使用可否も含めて)。

続いて、少しずつ体位を変え、また呼吸の微調整と透視台の起倒も活用して、バリウムの厚さを薄くしていきます。いわゆる漂流量を調整して、病変とその周囲に薄く均一にバリウムを漂わせ、圧迫二重造影漂流像を撮影します。は

じき像と淡いたまり像、陥凹境界の棘状の所見も明瞭に描出することができております。また、ヒダ集中・ひきつれの所見も認めます(図10~図12)。

注腸X線検査にて、肉眼型は0-II a+ II c、深達度はSM以深、固有筋層への浸潤も疑います。

X線像と内視鏡像とマクロ像との対比でも、病変の肉眼形態を非常に詳細に描出できていたことが確認できます(図13)。

結果はAdenocarcinoma (tub1>tub2), type 0-II a+ II c, 10 x 9mm, pT2 (MP) でした(図14)。



图3

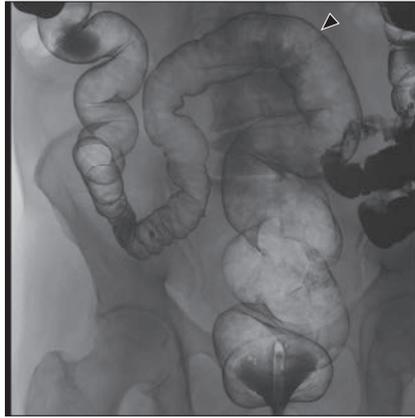


图4

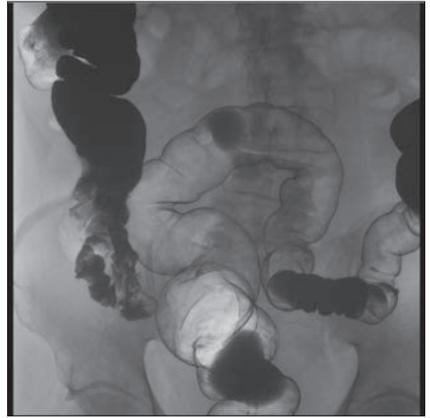


图5

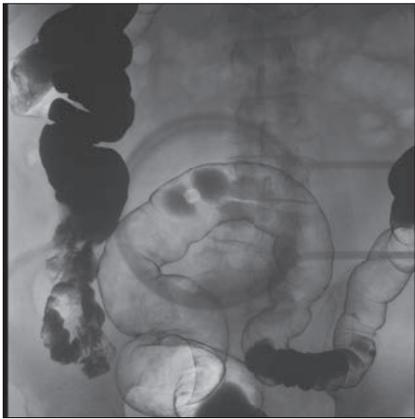


图6

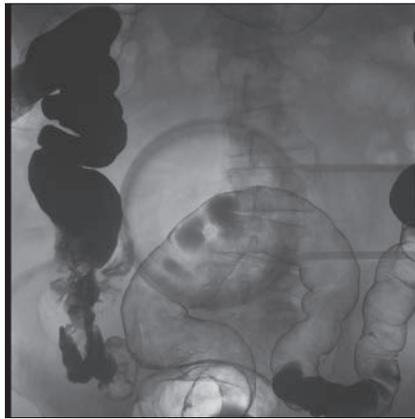


图7

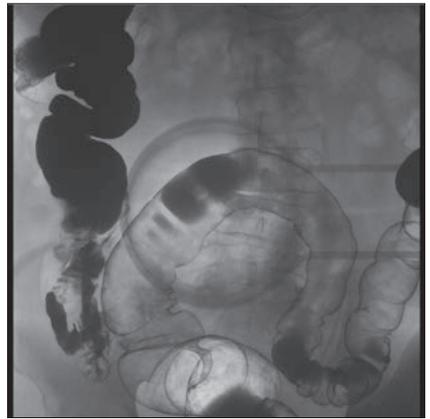


图8

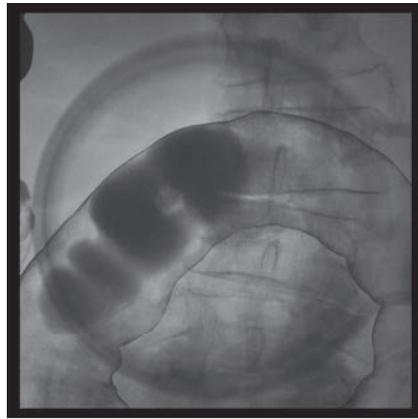


图9

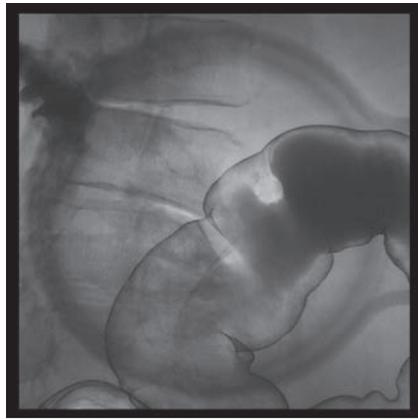


图10



图11

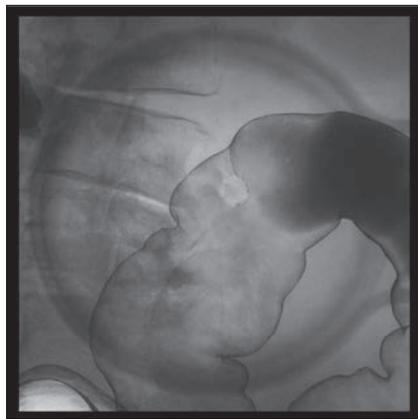


图12

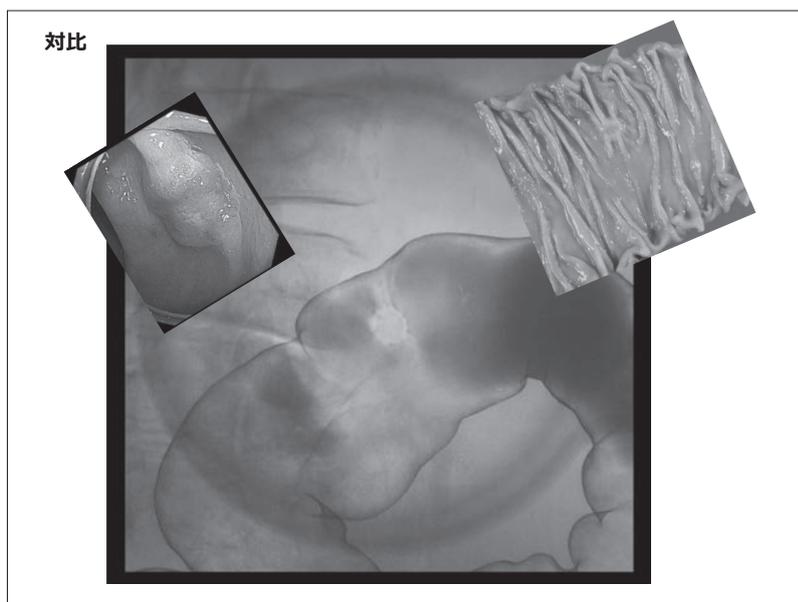


図 13

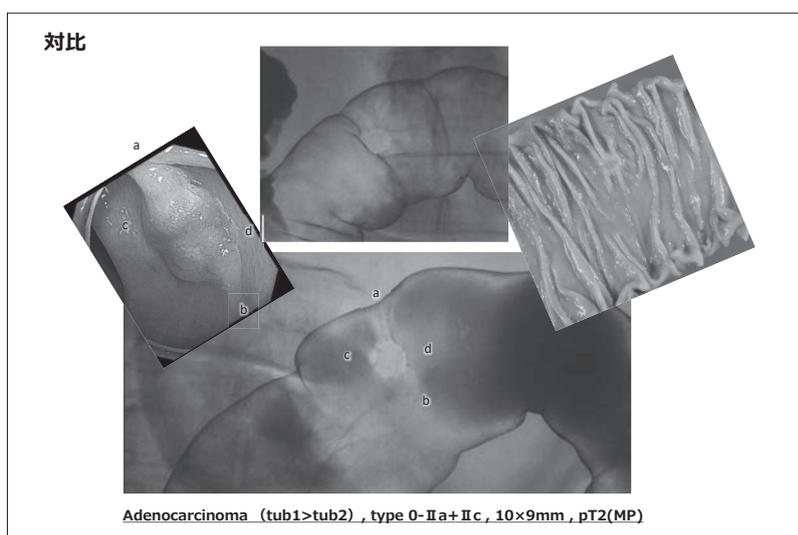


図 14

症例 2

S状結腸を中心に撮影された背臥位の二重造影像を呈示します(図15・図16)。

この2枚の画像を比べて、全体像について何かお気づきになりますでしょうか？

撮影体位は全く同じ背臥位正面像です。圧迫がある・なしでS状結腸の走行・伸びが大きく変化することが理解できると思います。S状結腸は解剖学的に腸間膜を有し可動性に富むという特徴がありますので、そうしたことを理解して撮影手技を構築していくことが重要となります。2枚の画像を並べて比べてみるとその違い・効果が良く理解できると思います。

S状結腸から下行結腸移行部にかけて、全体の腸管走行を容易に理解でき、屈曲・重なりを解除して全体的に伸びのある腸管走行に変化しております(図17)。

同じ部位の二重造影像になりますが、読影の視点からみても有効・有用な画像であると考えます。一工夫してこうした画像の提供が精度の高い検査の一助になると考えます。

しかしながら、術後等における『癒着』という概念も理解しておく必要があります。腸管の可動性を失い強固で屈曲が非常に強く、撮影に際し時として非常に難易度が高く、難渋する症例も存在します。

話がズレてしまいましたが、本編に戻ります。S状結腸背臥位二重造影像の矢印(⇒)部分に透亮像として異常所見(病変)を認めます(図15・図16)。

次にS状結腸腹臥位二重造影像を呈示します。圧迫枕を使用しているS状結腸圧迫撮影となっております。S状結腸から下行結腸にかけて全体に伸びのある重なりが少ない良好な画像となっております。病変はS状結腸の腹側に存在

します(図18～図20)。

病変部の精密的な追加撮影についてですが、まずは症例1と同様に、少し厚めにバリウムを病変とその周囲に溜めるように漂わせませます。目安としては、病変がギリギリ認識できるくらいのバリウムの量で漂わせるのが良いと思います。その意義としては、はじき像の全体、辺縁と表面をしっかりバリウムで浸すことが重要です。そうすることで、はじき像の表面にたまり像の所見を認識指摘することができます(図21)。

この症例の局在は、腹側に存在しますので、圧迫枕を使用して適度な圧迫を付加して腸管を平坦化させることが重要です。過度な圧迫にならないように、腸管の平坦化と伸びを意識して透視下に調整します。続いて、呼吸の微調整と透視台起

倒の微調整にて、バリウムの厚さを薄くしていきます。いわゆる漂流量を調整して、病変とその周囲に薄く均一にバリウムを漂わせ、圧迫二重造影漂流像を撮影します。はじき像と淡いたまり像、不整形な陥凹局面の所見を明瞭に描出することができます。また周囲からのヒダ集中・ひきつれの所見も認めます (図22~図24)。

注腸X線検査にて、肉眼型は0-II a+ II c、深達度はSM以深を疑います。

また、局所所見だけではなく、S状結腸の全体

像と病変の位置関係を正確に把握することができております (図25)。

こうした画像は術前検査として、画像の客観性と全体像の把握・術前マッピングとして有用になります。

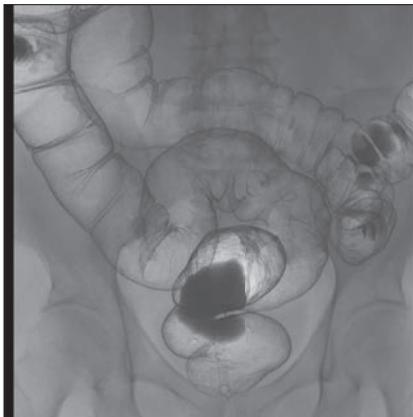
X線像と内視鏡像とマクロ像との対比でも、病変の肉眼形態を詳細に描出できていたことが確認できます。結果はAdenocarcinoma (tub1>tub2), type 0-II a+ II c, 12×12mm, pT1b (SM2) でした (図26)。



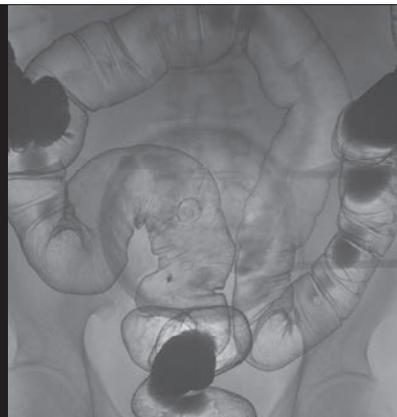
図15



図16



背臥位正面撮影



背臥位正面圧迫撮影

図17



図18



図19



図20



図21

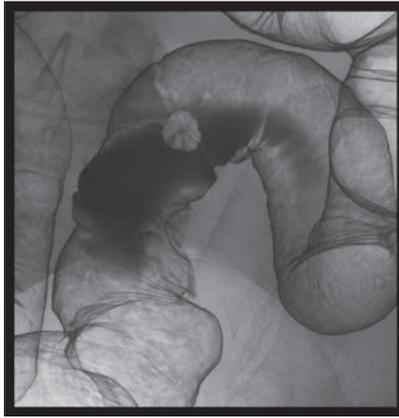


図22



図23



図24



図25



図26

おわりに

今回は大腸の表面陥凹型・IIc病変（表面隆起陥凹型IIa+IIc病変）について症例を提示しながら、描出法・撮影法についてお話しさせていただきました。

精度の高い注腸X線検査では、今回のような10mm前後の小さな大腸表面陥凹型も描出可能です。

再度、あらためて強調させていただきますが、大腸表面型腫瘍の描出については、精度の高い検査・画像が求められます。そのためにまずは、背

側・腹側の良好な二重造影像を撮影する撮影技術が非常に重要となります。

前処置については、経口腸管洗浄法が望ましく、残渣の少ない良好な状態で、収縮がなく腸管の均一な拡張が重要となります。ターゲット病変の撮影に関しては、圧迫筒・圧迫枕を駆使してできる限り腸管を平坦化させ、バリウムを広く均一に漂流させる、圧迫二重造影漂流撮影法が病変の性状・質的診断には非常に重要となります。そして大腸表面型腫瘍を意識した撮影と読影、透視観察では、はじき像やたまり像の所見だけでなく軽微なヒダの異常所見も非常に重要となります。



「災害対策マニュアルの作り方を学ぼう」

最終回 「本企画を振り返って」

○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「災害対策マニュアルの作り方を学ぼう」という内容で、不定期で8回にわたり連載してきた本企画の最終回となります。実際に職場で災害対策の担当をしていると、部署内にも「いつ起こるかもわからない災害の対応なんて興味ない」という意識の方がいると感じてしまうことがあります。そこで、「明日、災害が起こるかもしれないから平時の今のうちにしっかり対応方法を身に付けておこう」という意識を啓発したい、また、職場で災害対策を担当している方の一助となる内容を提供したいという思いから本企画をスタートさせました。最終回を迎えるにあたり、座談会に参加していただいた皆さんにも伝えたい思いや、十分に伝えられなかったことなどがあったかと思っておりますので、今回はそのあたりを拾い上げていきたいと思っております。よろしくお願いたします。

それでは、第1回目の「災害対策マニュアル作成の前に知っておきたいこと」から話をしていきたいと思っております。この回ではまず、病院の

災害対策マニュアルを読むことから、災害発生後の対応の時間軸や災害発生時の時間帯など、マニュアルに矛盾が生じないように事前に考えておくことについて説明をしてもらいました。今あらためて追加で伝えたいことなどはありますか？



B：第1回目は導入編なので、災害発生から初期の段階をイメージしてもらうように話をしました。今回のシリーズでは紙面の制約もあり、そこまで発展させませんでした。深刻な災害の場合には、3日後、1週間後と長期的な対応についても考えてみてほしいと思います。



C：職員に負傷者が出たり、ご家族の事情などで勤務できない職員がいる場合を想定すると、「応援・受援」体制なども考慮しないといけなくなるかもしれないですね。



A：職員自身も被災者ということがなかなかイメージできない。家族のことなど、自分でも心配な事情がある中で業務を行うということのストレスや疲労は相当なものだと思います。実際に震災時に業務を行った方の講演などで、当時の辛さについて話されていたことがありました。



D：最初からそこまでしっかり作りこんだマニュアルを完成させないといけないと考えると、相当ハードルが高く感じます。



 **B**：そうですね、たとえ初期の段階だけでも災害対策マニュアルが「無い」と「有る」では大違いですから、初期段階から作成して、徐々に時間軸の後半を足していけばいいと思います。

 **A**：今回のテーマが災害対策マニュアルを作ろうということでしたから、今の時点で部門内のマニュアルが無いという施設が、第1版として初期段階だけでも作成してもらえれば、我々としては嬉しいですね。

では次に、第2回「初期対応の項目をまとめる」について聞いていきたいと思います。災害発生直後の初動についての回でしたね。

 **C**：患者さんの退避について触れていますが、想定している退避場所や退避経路が使えなかった場合の次の候補場所を検討しておくにより対応力が増すと思います。

 **D**：病院が改築した際などはそもそも経路が変わってしまうかもしれませんよね、病院の環境に変更があったときは、マニュアルの内容に変更が生じないか確認が必要ですね。

 **A**：病院の設備や建物に変化があった際にマニュアルに齟齬が生じていないか点検することは大事なんですね。

第3回は「災害時診療」についてまとめましたが、やはり、検査依頼の需要と検査能力（供給）のバランスをいかにコントロールできるかが大事かと思うのですが、何かコメントありますか？

 **B**：やはり医師の協力が必要なところだと思います。検査依頼が多い場合は特に依頼順に検査を行うのではなく、重症度などを判断して優先順位を決める作業が必要になると思います。

 **C**：本稿ではあまり触れませんでした。が、患者情報の管理と患者さんの照合については通常時とは異なる運用を決めている場合があるかもしれませんので、自施設の運用方法を確認しておいて欲しいです。

 **B**：特に災害時の患者IDの発番方法などは確認しておいてください。放射線部門では、撮影機器への患者情報登録をする際、平時の通常業務では手入力をするのは無くなってきているので、手入力の方法も知っておかなければいけないですね。

 **D**：たしかにそうですね。撮影機器への患者情報を手入力することは最近ではもうないですね。若い技師では知らない人もいるかもしれません。

 **A**：ありがとうございました。次は第4回の「職員の安否確認」についてですが、いかがですか。皆さんの施設では定期的に安否確認の訓練は行っていますか？

 **B**：当院では事業所向けに提供されている安否確認サービスが採用されていて、不定期に訓練が行われています。

 **A**：ということは、災害対策の担当者が準備することはないのですね。放射線部門の結果を知りたいときはどうするのですか？

 **B**：管理者権限を与えられている人は集計結果が見れるようになっています。

 **A**：他の方はどうですか？

 **C**：当院も同様です。



D：うちも同様です。



A：皆さんが利用されている安否確認サービスで運用上何か気になることはありませんか？



C：特に休日夜勤帯の場合ですが、職員の病院への参集状況を安否確認システムで把握することになるのですが、管理者しか集計結果が閲覧できないと、現場への伝達が遅くなるのが問題かもしれません。



B：安否確認とは異なりますが、職員の自宅からの徒歩での登院時間をアンケートしておくことで災害時の参集状況にある程度想定できるので、検討してみてもよいと思います。



A：ありがとうございます。皆さんの施設のように病院全体で安否確認サービスが提供されていない施設の方は、このような事業所向けの安否確認サービスの仕組みを調べてみると参考になるかもしれませんね。

それでは第5回の「目次作り」はスキップして、第2部の「アクションカード」に移ります。第6回の「アクションカードとは」では、アクションカードの例を提示して制作物をイメージしやすくなうように進めました。実際には各施設で体裁や内容は異なる物が作成されると思います。そこで、アクションカードに必須の記載事項についてあらためて教えてください。



B：役割と目的、これは必須です。手順も重要ですが、目的を理解したほうが動きやすいはずですよ。



C：アクションカードは、日勤帯、休日夜間でもスタッフの人員配置が変わるので、同じアクションカードで運用するのは難

しいかもしれません、その場合は別々に作成したほうがよいと思います。



D：発災時刻や被災状況によって複数のバージョンのアクションカードが出来上がるかもしれないということですね。



C：災害対策がイメージできている人がアクションカードを制作すると思うのですが、災害対策をあまり理解していない人が見たときにわかりづらくなっていないかを確認するのは意外と大事かもしれません。



B：たしかに。それ大事です。



A：誰でも同じ行動が取れるようにすることが目的ですから、「分かっている人には分かりやすいが、分かっていない人には分かりづらい」書き方になっていないか注意するのは大事なんですね。



D：その確認のためにも訓練が必要ということですね。



A：ありがとうございます。それでは最後に第7回、8回の訓練についてまとめていこうと思います。今回取り上げた机上訓練と実動訓練は、アクションカードの完成度の評価という意味もあって、初動部分に着目した内容でした。初動以外の訓練についてでも結構なので何かありますか？



B：訓練というのは最終的な確認行為であって、そもそも災害対策に関する勉強会などを開催して知識や意識を向上させる活動があったほうがよいと思います。



D：災害対策に対する知識を深めることのほかに、他人事から自分事に意識を変



える活動は大事なような気がします。

 **C**：訓練も最初からうまくいくとは限りません。特に訓練を受ける職員に前向きな気持ちがないと、訓練の評価や修正の意見もうまく取り上げられないことがあります。大変だとは思いますが、訓練に参加する全員が真剣に受け止めてもらえる雰囲気や環境作りを考えてみてほしいです。

 **A**：簡単にではありますが、今回の連載について振り返ってみました。最後にひとつお願いします。

 **B**：この連載を通じて日頃から準備しておくべきポイントをあらためて整理できたと思います。自分にとっても非常に良い機会になりました。災害はスタッフ全員の理解と連携が不可欠です。この連載が災害対策に対して意識を高めるきっかけになれば嬉しいです。

 **C**：改めて一つ一つの項目を見直すと、新たな視点や気づきがあり、自施設のマニュアルを見直すきっかけとなりました。ありがとうございました。

 **D**：災害時の医療体制について、より現実的に考える機会になりましたし、災害対策マニュアルの必要性も強く感じました。でも、どの施設にも災害対策に関して知識や経験が豊富な職員がいるとは限りませんよね。率直な感想として、もっと多くの情報やアドバイスが欲しいと思いました。

 **A**：皆さん、どうもありがとうございました。災害対策委員会として、これからも会員の皆さまに研修会などを通じて発信していきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。読者の皆様、今回の連載を読んでくださりありがとうございました。私たち医療従事者ひとりひとりが災害時の医療を担っていかなくてはいけません。この思いを共有できることを心より願っています。

こ え

第40回練馬まつり 印象記

荻窪病院 吉川 秀

今年の練馬祭りでは、東京都診療放射線技師会の広報委員会として初めて参加し、多くの来場者と直接触れ合う貴重な機会となりました。マンモグラフィーの腫瘍を触れて学ぶ体験には多くの関心が寄せられ、205件もの参加があり、乳がんの早期発見に対する意識の高まりを実感しました。また、会場では38件の被ばく相談が寄せられ、日頃の不安や疑問が多くの方にあることを改めて感じました。私は呼びかけを担当し、多くの方が気軽に体験に参加して下さる様子を目の当た



りにし、健康に関する情報を身近に伝える機会の大切さを強く感じました。体験後には「分かりやすかった」「来てよかった」と笑顔で話して下さる方もおり、活動が理解の一助になったことをうれしく思いました。祭りならではのにぎやかな雰囲気の中、多くの方と関心を共有でき、とても充実した一日となりました。

中央区健康福祉まつり印象記

東京大学医学部附属病院 竹内 純

東京都診療放射線技師会広報委員として、中央区健康福祉まつりに参加させていただきました。当ブースには、合計272件もの区民の方にご来場いただき、改めて皆さまの健康への関心の高さを実感致しました。

事業別では、骨密度検査186件、乳腺ファントム体験75件、被ばく相談11件を実施。特に乳腺ファントムでは「しこりの感触がよく分かった」とのお声を多数いただき、乳がんの早期発見に向けた啓発活動の手応えを感じました。被ばく相談や骨密度検査を通じ、専門的な

知識で地域の健康増進に貢献する重要性を再認識致しました。

今回の活動は、日頃よりご指導、ご支援くださっている役員の方々に、そして運営にご尽力いただいた地区委員・経理委員の方々の皆様のおかげで成功を収めることができました。心より感謝申し上げます。この経験を糧に、今後も広報活動に邁進致します。



こ え

OTAふれあいフェスタ 11/2 AM参加

NTT東日本関東病院 釈迦堂啓子

OTAふれあいフェスタへの参加は今回で2回目の参加でした。昨年同様に乳がんファントムを使った触診体験のスタッフを担当しました。来場者の反応

はさまざまで、興味を示しながらも近づかない方、積極的に体験する方、身近な乳がん患者の話をされる方など、多様な姿が印象的でした。自己触診や乳



がん検診のきっかけになればと思いながら対応しました。日曜午前中の参加でしたが、会場は大盛況で乳がんへの関心の高さを実感しました。今回の経験を通じて、正しい知識を広める場の重要性を改めて感じました。

OTAふれあいフェスタ 11/1 PM参加

NTT東日本関東病院 大西千尋

OTAふれあいフェスタでは、診療放射線技師会として乳腺ファントムを使った乳がんの触診体験や骨密度検査を行いました。骨密度検査には多くの方が参加し、健康への関心の高さを感じました。結果に一喜一憂する姿も印象的で、運動や食生活の大切さを実感しました。乳腺ファントムでは、セルフチェックの方法やしこりの触診を体験して

もらい、驚きの声が多く聞かれました。健康意識を高める貴重な機会となりました。



こ え

OTAふれあいフェスタ2025に参加して 11/1参加

NTT東日本関東病院 勝部祐司

2025年11月1日と2日に大田区最大の区民祭りである「OTAふれあいフェスタ2025」が開催され、

毎年東京都診療放射線技師会でブースを出されているので、今年も参加させていただきました。

ブースでは乳腺ファントムを用いた触診体験・被ばく相談・骨密度測定を行い、私は骨密度測定の方を担当しました。

OTAふれあいフェスタは1990年から始まり、今年で36回目となりますが毎年来場者が多く、東京都診療放射線技師会のブースにも多くの方にお立ち寄

りいただきました。

骨密度測定では毎年測定に来ているという方がいたり、始めて測定するから緊張するという声もありましたが、短時間でも来場者と交流が出来たと思っております。

また、ブースを出して広報を行うことの必要性も感じました。

私が所属している第8地区の大田区で、このような活動を通じて、今後も区民の皆さまへの社会貢献を行っていければと思います。

ピンクリボンキャンペーン印象記

戸田中央メディカルケアグループ 佐々健康管理クリニック 鈴木真樹

今回、東村山市で行われたピンクリボンキャンペーンに参加させていただきました。普段の業務でマンモグラフィ検査に携わっていますが、技師会による啓発活動の場に立つのは初めての経験でした。当日は特定検診後の方に声掛けを行い、セルフチェックの方法や検診の重要性について説明をしました。セルフチェックの説明では、しこり入りの模型を実際に触っていただき、「思っていたしこりと違った」「皮膚の変化も重要だと初めて知った」と

いった声を伺うことができました。こうした対面での活動を通じ、正しい知識を直接伝えることの大切さを実感しました。今回参加させていただいて、施設で検査を実施する立場だけでなく、受診につながる前段階での関わりも診療放射線技師としての大切な役割であると感じました。乳癌を気にしてはいるが検診には行けていない、そのようなお声もありましたので、この活動がそんな方々の後押しとなれば幸いです。



新宿区
健康になる! キレイになる! 楽しくなる!

あわわも 来るよ

3月7日 (土)
10:00~15:00
開場9:45 受付終了14:30

会場 女性の健康支援センター (新宿区四谷三栄町10-16 四谷保健センター内)

新宿区「女性の健康週間」イベント

なるなるフェスタ

2026

詳しくはこちら

3月1日~8日の「女性の健康週間」に合わせて開催します。楽しみながら健康づくりを学べる催しが盛りだくさんです。お子さんや男性の参加も歓迎です。ぜひお出かけください。

事前予約制

メインセミナー
乳がんの基礎知識
~乳癌学会のガイドラインを活用しよう~
日本では9人に1人が乳がんに。正しい理解のために、乳癌学会のガイドラインを活用しましょう。

シンポジウム
私たち(乳がん体験者)が伝えたいこと

10:20~11:20(定員50名)
託児あり(未就学児まで5名)

講師
海瀬博史先生
(東京医科大学
茨城医療センター
乳腺科科長)

健康になる!

- 医療従事者による健康相談
- 体のチェックコーナー
- あなたの腸は大丈夫?(講座)
- 朝食のススメ(試食あり)
- お口を使って遊ぼう!
- 食中毒について学ぼう!
- みんなで考えよう、乳がんのこと

キレイになる!

- 呼吸と姿勢を整えるピラティス
- ハンドケアで癒やしタイム

楽しくなる!

- レントゲンの不思議
- マジック
- みんなで体験 科学あそび
- ワクワクおまつりひろば
- K-POPキッズダンス公演
- ちびっこ聴診器体験
- クイズラリー

主催/新宿区
協力/JCHO 東京新宿メディカルセンター、公益社団法人 東京都診療放射線技師会、学校法人日本教育財団 首都医校看護学部
企画制作/ファンメディケーション株式会社
【問合せ】女性の健康支援センター 〒160-0008 新宿区四谷三栄町10-16 四谷保健センター内
TEL03(3351)5161・FAX03(3351)5166

3F

【待合所】

テーブルマジック 10:00~14:30

マジック・ジャグリングショー 11:20~11:50

大学生によるマジック。子どもも大人も楽しめるよ！
(工学院大学マジシャンズ・ソサエティ)



【ホール】

みんなで体験 科学あそび

10:30~11:10/12:00~12:40

すずきまどかさん
(サイエンス パフォーマー)

医療従事者による健康相談 10:00~14:30

頭痛・認知症・足のお悩みなど (1人約5分)
(JCHO東京新宿メディカルセンター)

ちびっこ聴診器体験 10:00~14:30



【歯科相談室】

お口を使って遊ぼう! 10:00~14:30

“吹き戻し”で楽しく口腔機能のトレーニングをしましょう!

【栄養室】

朝食のススメ 10:00~14:30
(先着300名様 試食あり)

手軽に栄養が摂れる朝ごはんメニューをご紹介します。



【問診室&診察室】 10:00~14:30

体のチェックコーナー (18歳以上の方)

10:15~11:30 / 13:00~14:15 (各回定員42名) **事前予約制**

ヘモグロビンA1cの測定(糖尿病予防)

10:00~14:30 血圧/血管年齢測定/ヘモグロビン値

4F

【エレベーター前】 10:00~14:30

食品衛生クイズで食中毒について学ぼう!

日常生活に役立つ食品衛生の知識をクイズで学べます。クイズとアンケートに回答すると、新宿あわぐッスガチャに参加できます。

【女性の健康支援センター】

体組成計・肌年齢測定器 10:00~14:30

1F

【エントランス】

ワクワクおまつりひろば 10:00~14:30

射的・輪投げ・ミステリーボックスで遊ぼう!

事前予約方法

2月9日(月)~

ホームページまたは電話でお申し込みを。

電話: 03-3351-5161 (平日: 8:30~17:00)

詳しくはこちら



【多目的室】

K-POPキッズダンス公演 10:00~10:15

(信濃町子ども家庭支援センター ダンスクラブの子どもたち)

乳がんの基礎知識

事前予約制

10:20~11:20(定員50名) 託児あり(未就学児まで5名)

セミナー 乳癌学会のガイドラインを活用しよう

海瀬博史先生
(東京医科大学茨城医療センター 乳腺科 科長)



シンポジウム 私たち(乳がん体験者)が伝えたいこと

海瀬博史先生・乳がん体験者の会「るびなす」メンバー
乳がんは日本で9人に1人がかかるといわれています。乳がんを正しく理解するための情報源として、乳癌学会のガイドラインをご紹介します。また、乳がん体験者からのお話も聞けます。「もし乳がんになったら……?」と、自分事として考えてみましょう。

レントゲンの不思議

13:00~14:30

【コーナー】身近な放射線について知ろう

13:00~13:45 / 14:00~14:45

【レントゲンショー】いろいろな物が透けて見えるよ
(東京都診療放射線技師会)

【集会室A】

ハンドケアで癒やしタイム

10:00~14:30(1人約3分)

やさしいマッサージで、日々頑張っている手をいたわりませんか?
(一般社団法人アピアランス・サポート東京)



【集会室B】

あなたの腸は大丈夫?

事前予約制

13:00~13:45 / 14:00~14:45

(各回定員20名) 託児あり(未就学児まで5名)

健康な腸ってどんな状態か知っていますか? 大腸がんを予防する生活習慣について考えてみましょう。

櫻庭彰人先生
(さくらば内科内視鏡クリニック世田谷院院長)



【集会室D&E】

呼吸と姿勢を整えるピラティス

事前予約制

12:00~12:45 / 13:45~14:30(各回定員25名)

骨盤底筋にもアプローチできるピラティス。初めての方でも気軽にご参加ください。

中村詩織さん
(ピラティスインストラクター)



【オープンスペース】

みんなで考えよう、乳がんのこと

10:00~14:30 (乳がん体験者の会「るびなす」)

乳がん等のしこり触知体験、乳がんに関する展示。

日本診療放射線技師連盟 2026 No. 1 ニュース (通巻No.115)

発行日 令和8年1月31日
発行所 日本診療放射線技師連盟
〒102-0083
東京都千代田区麹町1-6-30 近鉄半蔵門SQUARE10 階
TEL.03-6268-9803 FAX.03-6740-1913

謹んで新年のご祝詞を申し上げます

旧年中は格別のご愛顧を賜り、厚く御礼申し上げます。本年も日本診療放射線技師連盟の活動にご支援、ご協力賜りますようお願い申し上げます。

連盟活動報告

- ① 1月26日(月) 自民党 政権懇談会に出席
- ② 1月27日(火) 第51回衆議院議員総選挙 公示
- ③ 2月 8日(日) 第51回衆議院議員総選挙 投開票



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。

入会されますと、過去の定例勉強会のオンデマンド配信を視聴することができます。

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

JFRT 日本診療放射線技師連盟



会員動向

2025年4月～2026年1月期

| 年月 | 月末会員数 | 新入 | 転入 | 転出 | 退会 |
|-----------|-------|-----|----|----|-----|
| 2024年度末集計 | 2,702 | 279 | 41 | 28 | 151 |
| 2025年 4月 | 2,742 | 40 | 6 | 5 | 1 |
| 2025年 5月 | 2,762 | 31 | 2 | 6 | 7 |
| 2025年 6月 | 2,788 | 26 | 2 | 1 | 1 |
| 2025年 7月 | 2,821 | 36 | 1 | 0 | 4 |
| 2025年 8月 | 2,836 | 17 | 2 | 2 | 2 |
| 2025年 9月 | 2,829 | 12 | 4 | 1 | 22 |
| 2025年10月 | 2,841 | 20 | 3 | 0 | 11 |
| 2025年11月 | 2,834 | 9 | 2 | 1 | 17 |
| 2025年12月 | 2,820 | 4 | 0 | 5 | 13 |
| 2026年 1月 | 2,812 | 10 | 2 | 2 | 18 |

診療放射線技師の人材探し・仕事探しなら！

JMB

ジャパン・メディカル・ブランチ

診療放射線技師が創立 だから…放射線技師に強い！

医療職専門！ だから…充実した人材とお仕事
取扱職種：診療放射線技師・臨床検査技師・看護師・薬剤師 等

半日単位～正社員採用まで幅広いニーズに対応！

医療職専門の職業紹介・人材派遣 株式会社ジャパン・メディカル・ブランチ

お問い合わせ 0120-08-5801 / info@jmb88.co.jp

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



News

3月号

会長挨拶

新年あけましておめでとうございます。本日もご多忙の中、理事会にご参集していただきありがとうございます。本日も活発な議論を交わしていきたいと思っておりますので、皆さまどうぞよろしくお願い致します。

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。

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

・12月7日に日本診療放射線技師会の教育委員幹事会があった。来年度のフレッシューズセミナーに関して、入会促進委員会が主となりプログラムも変更となる。

浅沼雅康 副会長

・活動報告書に追加なし。

日 時：2026年1月8日(木)

午後7時00分～午後8時35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、今尾 仁、渡辺靖志、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)、名古屋安伸(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)、宮下麻依(第15地区委員長)、岩井譜憲(編集委員長)、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：野口幸作(副会長)

議事録作成：村山嘉隆、青木 淳、新川翔太

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) 地区委員会報告

・活動報告書に追加なし。

6) 各委員会報告

・活動報告書に追加なし。

7) その他

・特になし

議 事

1) 事業申請

1 第12地区研修会

テーマ：不整脈に対するデバイス治療

－診療放射線技師が知っておきたい基礎知識－

日 時：2026年3月3日(火) 19:00～20:00

場 所：Web配信(Microsoft Teams)

吉村 良 第12地区委員長：

テーマのタイトルを軽微に変更した。ご承認をお願いしたい。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

2 第10地区研修会

テーマ：医療現場における信頼と安心を守るために

～医療現場で不適切行為を起こさせない視点と現場対応の構築にむけて～

日 時：2026年3月10日(火) 19：00～20：30

場 所：Web配信(Zoom)

石田雅彦 経理委員長：

講師の謝金の内訳について、お伺いしたい。

澤田恒久 第10地区委員長：

診療放射線技師の方が30分、株式会社ドッグエンタープライズの方が60分である。謝金について不明な点があるのでご教示いただきたい。

石田雅彦 経理委員長：

診療放射線技師の方は5,000円となる。

江田哲男 会長：

株式会社ドッグエンタープライズの方は医療従事者ではないと確認できたので、謝金は7,000円とさせていただきます。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

2) 定款改正案に関して

浅沼副会長により定款諸規程等検討委員会にて提案された改正箇所に関して説明があった。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

臨時総会にて審議を行う。

3) 役員選出規程改正案に関して

浅沼副会長により定款諸規程等検討委員会にて提案された改正箇所に関して説明があった。

・附則

6この規程は、令和8年1月8日改正、令和8年2月5日施行する。

改正日(理事会)と施行日(臨時総会)とすることとなった。

中尾 愛 入会促進委員長：

→監事の推薦が30名から10名になることでどういったことが起こるか。

江田哲男 会長：

→会長に関しては本会の推薦なので30名が良いが、監事に関しては外部の監事の方がいる。外部の監事を推薦するにあたっては本会から30名の推薦は必要

ないのではないかと議論し提案した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

理事会にて承認後に改正。施行は臨時総会日とする。

4) 役員報酬規程改正案に関して

浅沼副会長により定款諸規程等検討委員会にて提案された改正箇所に関して説明があった。

定款・規程に関して、会員・非会員の表記については変更なし。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

臨時総会にて審議を行う。

5) 新入退会および会費免除申請について

12月：新入会 4名、転出 5名、退会 13名、
会費免除申請 2名

上記について審議した。

【承認：19名、保留：0名、否認：0名】

地区質問、意見

特になかった。

連絡事項

今尾 仁 厚生調査委員長：

2025年度の厚生調査アンケートが開始されている。皆さまのご施設、地区の方にご周知をよろしく願いたい。

木暮陽介 庶務委員長：

新春のつどいについて、現在、来賓が12名、招待が13名、企業が61名で、86名の方々からお申し込みがある。前回、昨年に比べても2倍の人数になっている。それに地区委員の方々含めて、各地区の方から、2名ずつ増員をお願いしているので、およそ180から200名くらいの方々が集まると思われる。お手伝いは専門部委員会の理事、宮下委員長にのみ依頼している。17：30に事務所または18：00会場に集合。18：30に受付開始、19：00に会開始、20：40に閉会、記念撮影後21：00退室となる。

岩井譜憲 編集委員長：

ペイシエントケア学術大会のチラシを作成した。明日の新春のつどい、ウインターセミナー、それから対面開催される地区研修会、第8地区と第15地区で配布をお願いしたい。

市川篤志 学術委員長：

ペイシエントケア学術大会のメーカー協賛目標8社を達成した。お声がけに感謝申し上げます。実行委員

は支部委員長までを任命、専門部委員を複数確保し進行している。会場構成については決まり次第、早く情報を送りたいと思っているので、よろしく願いしたい。アンケートは実施方法も含めて厚生調査委員会と相談させていただく。

江田哲男 会長：

甲状腺の簡易測定研修の申し込みについて、皆さまのご協力により93名の申し込みがあったことを感謝申し上げます。原子力災害医療基礎研修(QST)から非常に多くの参加が得られ、感謝申し上げますという言葉をご頂戴したことを併せて報告させていただく。

毎年開催されている合同学術講演会が1月10日15時から東京都立大学の荒川キャンパスで開催される。ご参加をお願いしたい。

今後の予定について（総務委員会）

鈴木雄一 総務委員長：

次年度の事業計画案を、もう一度見返していただき、間違った記載があれば教えていただきたい。3月に最後確認する形にしたいので、ご確認よろしく願いしたい。

以上



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

Postscript

今、この雑誌を手に取り、編集後記、記を読んでくださっている皆様、いつも「東京放射線」をご愛読いただき、ありがとうございます。各学会誌の電子化が急速に進む今日、毎月紙媒体でお届けしている本誌は、時代の流れに逆行しているように映るかもしれません。しかしここであらためて、本誌の役割について考えてみたいと思います。

本誌は、単なる情報媒体ではありません。診療報酬改定、法令改正、ガイドライン改訂といった、診療放射線技師業務を左右する重要な情報を、職能団体としての「公式な声」として正確に伝える責務を担っています。一方で、学術連載や各種受賞報告などを通じて、教科書と現場のあいだを埋める存在でもあります。さらに、その時代ごとの技術水準や課題、議論を記録する「職能史」としての役割も担っています。つまり本誌は、診療放射線技師という専門職の「知・声・歴史」を形

として伝え、未来へ手渡す存在であると思います。

では各学会誌の電子化が進む時代に、なぜ紙媒体なのでしょう。理由は明確、本誌は「職能団体の会誌」であるからです。職域や年齢、情報環境の違いにかかわらず、すべての会員に等しく、確実に、大切な情報を届けること。それは職能団体として譲ることのできない使命です。とりわけ「東京」という単位で活動する本会においては、会員一人ひとりにきめ細かく情報をお届けする責務があります。

郵送料金や原材料費の高騰により、経費削減が叫ばれる時代です。古臭いと言われるかもしれません。それでもなお、会員一人ひとりを大切にす—その信念をもって歩み続ける。そんな「東京放射線」であり続けたいと、編集に携わる一員として切に願っています。

<Chai姉>

■ 広告掲載社

富士フイルムメディカル(株)
キヤノンメディカルシステムズ(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73巻 第3号

令和8年2月25日 印刷(毎月1回1日発行)

令和8年3月1日 発行

発行所 東京都荒川区西日暮里二丁目22番1 ステーションプラザタワー505
〒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

岩井 謙憲

森 美加

田沼 征一

志田 晃一

浅沼 雅康
(担当副会長)

X線CT装置

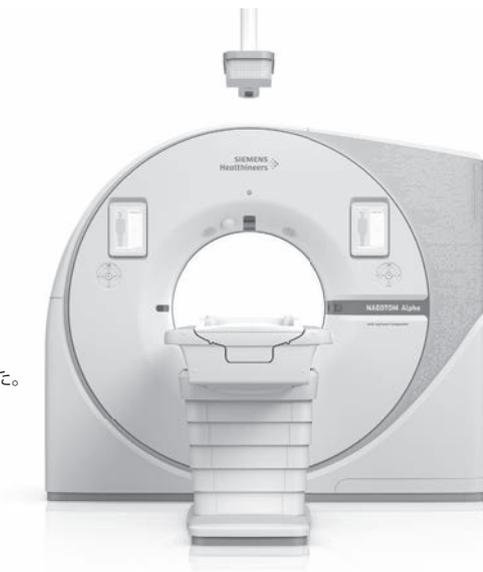
NAEOTOM Alpha with Quantum Technology CT redefined.

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。

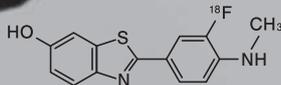
*2022年2月 自社調べ



SIEMENS
Healthineers

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

nihon
medi+physics



放射性医薬品・脳疾患診断薬

薬価基準収載

処方箋医薬品^{注)}

ビザミル[®] 静注

放射性医薬品基準フルテマモル (¹⁸F) 注射液

®:登録商標

注) 注意—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。



製造販売元

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

文献請求先及び問い合わせ先 ☎ 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。

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

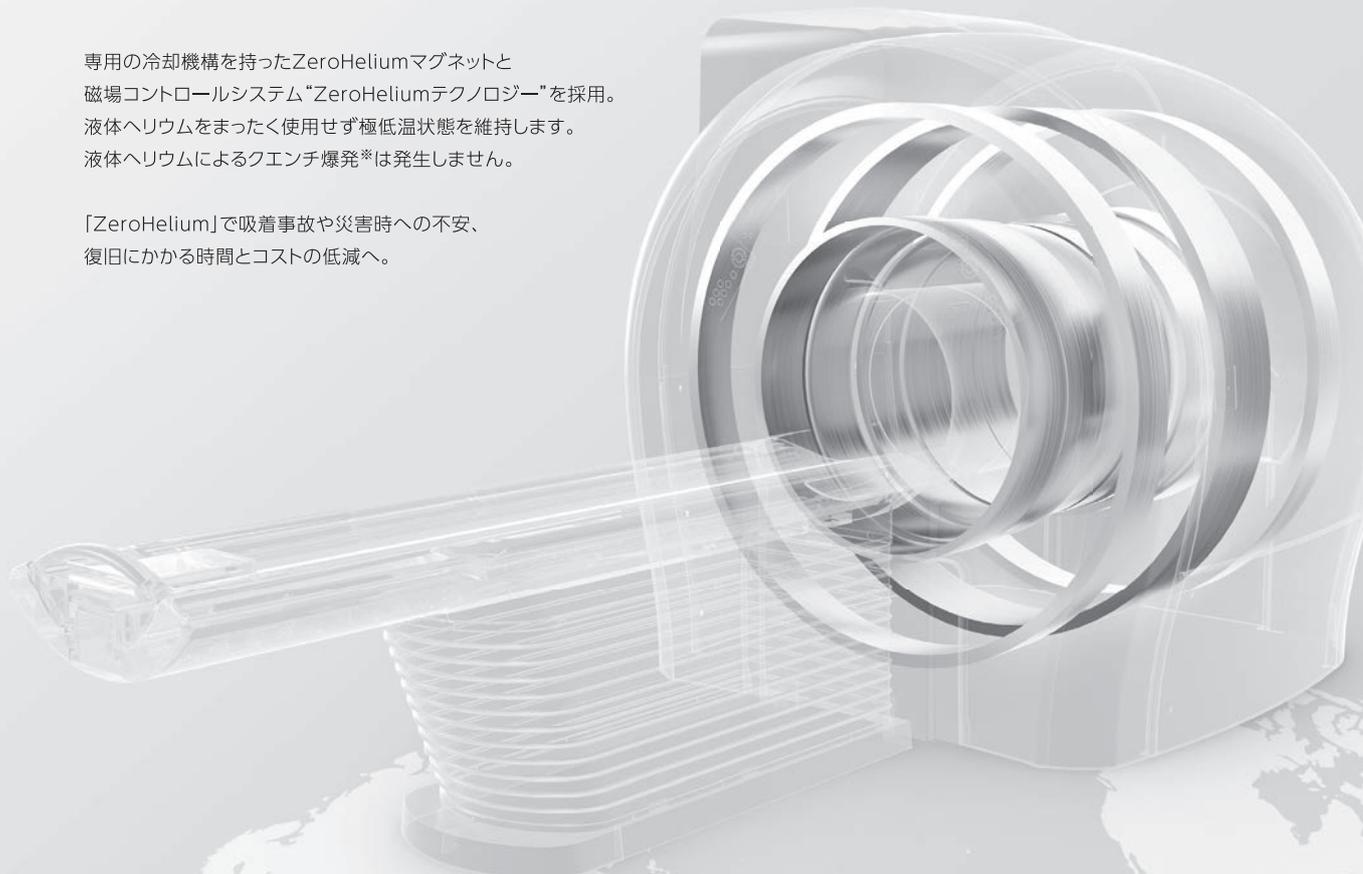
2024年8月改訂

FUJIFILM
Value from Innovation

液体ヘリウムを まったく使わない 超電導MRI

専用の冷却機構を持ったZeroHeliumマグネットと
磁場コントロールシステム“ZeroHeliumテクノロジー”を採用。
液体ヘリウムをまったく使用せず極低温状態を維持します。
液体ヘリウムによるクエンチ爆発*は発生しません。

「ZeroHelium」で吸着事故や災害時への不安、
復旧にかかる時間とコストの低減へ。



ECHELON Smart ZeroHelium



*超電導状態を失った時の爆発的なヘリウムの放出を表現しています

製造販売業者
富士フイルム株式会社

販売業者
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
fujifilm.com/fms/

販売名：MRイメージング装置 ECHELON Smart 認証番号：229ABBZX00028000

●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。●この広告に記載されている会社名、商品名は、富士フイルム株式会社またはグループ会社の商標または登録商標です。●ECHELON Smart ZeroHeliumはZeroHeliumマグネットを搭載したモデルの呼称です。●仕様および外観は予告なく変更されることがあります。●本製品では一部再生資源を使用する場合があります。

〒二六〇〇三 荒川区西日暮里二二二一五〇五
発行所 公益社団法人 東京都診療放射線技師会
TEL/FAX(〇三)三八〇六一七二四

印刷所

東京都墨田区立川二一七一七
株式会社 キタジマ

定価

金四二〇円(税込)