



公益社団法人  
鹿児島県診療放射線技師会

# 会報

令和7年1月  
第141号



公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会

鹿児島市東坂元4丁目28-11

TEL 099-248-0028

第20回 2025 The Annual Meeting of the  
Kyushu Radiological Medical Technology

# 九州放射線医療技術学術大会 in鹿児島

テーマ  
Strategy

～次世代医療に活かされる放射線技術学～

第71回 九州放射線技師学術大会  
第74回 公益社団法人日本放射線技術学会九州支部学術大会

会期: 2025年11月1日(土)・2日(日)

会場: カクイクス交流センター (かごしま県民交流センター) 大会長 太田原 美郎(明輝会クリニック)  
実行委員長 豊田 雅彦(鹿児島大学病院)

主催: 九州地域放射線技師会/公益社団法人日本放射線技術学会九州支部/公益社団法人日本診療放射線技師会

事務局: 〒892-0838 鹿児島県鹿児島市新屋敷町26-13 相良病院・さがらパス通りクリニック 放射線技術部

E-mail:krmt2025.kagoshima@gmail.com



in KAGOSHIMA

【巻頭言】	鹿児島県診療放射線技師会 会長 太田原 美郎	2
【会告】	鹿児島県診療放射線技師会令和 7 年、8 年度役員選挙・告示	3
【お知らせ】	退会手続きについて	6
	鹿児島市夜間急病センター 新規勤務者募集について	7
	第 45 回 南薩地域研修会の案内	8
	令和 6 年度 鹿児島県診療放射線技師会 ボウリング大会開催	9
【ニュース】	学校法人原田学園 鹿児島医療技術専門学校へ当会より感謝状を贈呈	11
	霧島市立医師会医療センターの坂口さん二渡さん JART 学術奨励賞受賞	12
	6 年ぶりに開催された南薩地区スポーツ交流大会「下園杯」	14
【特集】	令和 6 年度 鹿児島県診療放射線技師会秋季学術大会・第 33 回北薩地域研修会 鹿児島県診療放射線技師会秋期学術大会・北薩地域研修会 開催報告	19
	[会員発表抄録] CT 装置 『Canon Aquilion Serve』 の使用経験	21
	[会員発表抄録] 常磁性体が <b>EPI-DWI、radial acquisition regime (RADAR)-DWI</b> で 得られる ADC 値に与える影響：MnCl <sub>2</sub> ファントムによる検討	24
	[会員発表抄録] 頸動脈エコーの実践と検査時間に関する検討	27
	[会員発表抄録] 左副腎描出法に関する初期検討	31
【誌上講義】	あなたにもできる放射線被ばく相談 (第 3 回) 南州メディカル 川西 義浩	34
【報告】	第 59 回鹿児島 CT 研究会開催報告	38
	令和 6 年度 大隅地域研修会 開催報告	39
	第 44 回南薩地域研修会 開催報告	41
	令和 6 年度 第 2 回 告示研修 開催報告	43
	鹿児島消化器画像・超音波研究会 合同開催報告	44
	第 41 回市民健康まつり 参加報告	46
	第 10 回鹿児島乳腺画像研究会 開催報告	47
	令和 6 年度業務拡大に伴う統一講習会 開催報告	48
【議事録】	令和 6 年度 第 2 回理事会 議事録 (抄)	49
	令和 6 年度 第 3 回理事会 議事録 (抄)	56
【行事・活動予定】		62
【鹿児島県診療放射線技師会 役員名簿】		63
【企業広告】		64

## 《巻頭言》

鹿児島県診療放射線技師会 会長 太田原美郎

新年あけましておめでとうございます。2025年の幕開けにあたり、皆様にご挨拶申し上げます。

昨年は多くの挑戦と変化の年でしたが、皆様のご支援とご協力のおかげで無事に乗り越えることができました。特に、告示研修をはじめ各種研究会、研修会が成功を取めましたことは、皆様のご努力とご協力の賜物であります。誠にありがとうございました。

2024年を振り返りますと、多くの出来事がありました。世界経済では、インフレの沈静化や貿易の持ち直しを背景に底堅い成長を維持していますが、アメリカのトランプ政権の政策が世界経済に大きな影響を与える可能性があります。中国では不動産市場の停滞が続いており、ウクライナとロシアの対立や中東のイランとイスラエルの緊張も続いています。

日本では石破茂氏が首相に就任し、新たな政治改革が期待されています。日本経済も緩やかながら回復を続け、消費者物価指数は2%台半ばで推移し、賃金の上昇が見られました。また、能登半島地震などの災害対応も重要な課題となりました。

医療分野でも多くの進展がありました。診療報酬改定が行われ、医療DXや働き方改革が推進されました。AIを活用した肺がんの診断やHIVワクチンの臨床試験が行われるなど、革新的な医療技術の導入が進みました。また、プログラム医療機器(SaMD)の評価が明確化されるなど、医療の質向上が図られています。特に医療DXについては、医療の質の向上、業務の効率化、患者の利便性の向上など、多くの利点が期待されています。しかし、医療DXを推進する上でのセキュリティ対策やデジタル技術の導入に伴うコスト、医療従事者や患者への教育などの課題も指摘されています。

今年は第20回九州放射線医療技術学術大会が、令和7年11月1日(土)、2日(日)にカクイックス交流センター(かごしま県民交流センター)にて、「Strategy ～次世代医療に活かされる放射線技術学～」をテーマに開催されます。

大会テーマの「Strategy」は、ビジネスやスポーツなどの分野で用いられる「長期的あるいは大規模な目的を達成するための総合的・大局的な戦略」を意味します。2025年問題、2040年問題が示すように、日本は少子化、超高齢化社会を迎えようとしており、これらの問題は日本が直面する課題を示しています。この人口構成の変化により、医療、介護、社会保障、インフラの維持が困難になるだけでなく、労働者人口の不足から経済が縮小し、社会を支える基盤そのものの劣化が指摘されています。超高齢化社会、労働者不足の問題は、医療に携わる診療放射線技師にとっても主要なテーマであり、私どもが取るべき戦略は「これから迎える超高齢化社会における医療、つまり次世代医療に生かされる放射線技術学」にあると考えています。

第20回九州放射線医療技術学術大会では、診療放射線技師や放射線技術学の役割を考慮した予防医療、医療DX、個別最適化医療、働き方改革など、大会テーマに添った話題にも焦点を当てた議論を行い、これからの時代に向けた戦略を模索する大会にしたいと考えています。この鹿児島大会が盛会のうちに、そして成功裏に終了し、新たな放射線技術学への挑戦の礎となるような大会となりますよう皆様のご理解とご協力をお願いします。

最後に、新しい年が皆様にとって健康と幸せに満ちた素晴らしい一年となりますよう、心よりお祈り申し上げます。また、今年も引き続き、本会が皆様と共に成長していけるよう努めてまいります。本年もどうぞよろしくお祈り申し上げます。

## 告 示

定款 13 条および 18 条並びに選挙管理規定に基づき、任期満了にともない、令和 7 年・8 年度の役員選挙を下記の通り告示する。

### 記

1. 定数 理事 24 名（うち 6 名は地域理事）  
監事 2 名
2. 立候補・推薦候補届出期間および締切日  
令和 7 年 5 月 15 日（木）～令和 7 年 5 月 29 日（木）午後 5 時
3. 届け出先  
〒891-0133 鹿児島県鹿児島市平川町宇字都口 5417-1  
鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科  
大浦 竜治 宛
4. 投票日 令和 7 年 6 月 8 日（日）
5. 開票日 令和 7 年 6 月 8 日（日）

以上告示する。

令和 7 年 1 月

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会

選挙管理委員会委員長 大浦 竜治

上舞 優介

会員各位

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会

選挙管理委員会委員長

## 令和 7 年・8 年度役員選挙の実施について

告示のとおり、来る令和 7 年 6 月に開催する令和 7 年度通常総会にて、令和 7 年・8 年度役員選挙を行います。次の事項に留意願います。

1. 立候補または、候補推薦代表者は必ず立候補締切日までに所定の書式に従い選挙管理委員会に届けること。
2. 届出締め切りは、令和 7 年 5 月 29 日（木）午後 5 時とし、締切日までに選挙管理委員会に到着したもののみ受理し、郵便配達等一切の遅延は認めない。また電話等第 1 項以外の届出も認めない。
3. 立候補または、候補推薦代表者は、立候補にあたっては本冊子とじ込み様式 1、推薦にあたっては様式 2 で届け出ること。

受付 No. \_\_\_\_\_

受付年月日及び時間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

受付承認印  
\_\_\_\_\_

(注) 枠内は記入しないでください

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会  
選挙管理委員会委員長 殿

### 鹿児島県診療放射線技師会役員（理事・監事）選挙立候補届出書

立候補届出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

鹿児島県診療放射線技師会役員選挙に立候補する者

1. 氏名 \_\_\_\_\_ 印 会員番号 \_\_\_\_\_

2. 性別 \_\_\_\_\_

3. 年齢 \_\_\_\_\_ 才

4. 勤務先及び所属 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

私（ \_\_\_\_\_ ）は、（ \_\_\_\_\_ ）年度、鹿児島県診療放射線技師  
会役員選挙に立候補します。

(注) 自筆署名捺印のこと

受付 No. \_\_\_\_\_

受付年月日及び時間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

受付承認印  
\_\_\_\_\_

(注) 枠内は記入しないでください

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会  
選挙管理委員会委員長 殿

## 鹿児島県診療放射線技師会役員（理事・監事）選挙推薦届出書

推薦届出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

鹿児島県診療放射線技師会役員選挙に推薦する者

1. 氏名 \_\_\_\_\_ 印 会員番号 \_\_\_\_\_

2. 性別 \_\_\_\_\_

3. 年齢 \_\_\_\_\_ 才

4. 勤務先及び所属 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

私（ \_\_\_\_\_ ）は、（ \_\_\_\_\_ ）年度、鹿児島県診療放射線技師  
会役員選挙に（ \_\_\_\_\_ ）氏を推薦します。

推薦者名 \_\_\_\_\_ 印

推薦者の勤務場所及び所属  
\_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

(注) 自筆署名捺印のこと

## 【お知らせ】

# 退会手続きについて

組織理事 木場淳

平素より公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会の活動にご理解・ご協力いただきありがとうございます。ご挨拶。

さて当会からの退会を希望される場合は、当会ホームページの会員サイトにログインしていただき、ページ下の「退会手続き」からのオンライン申請をお願い致します。不可能な方は退会届ダウンロードし当会宛の郵送でも構いませんが時間を要してしまいます。

また当会では電話・FAX・メールでの届出はできませんのでご了承ください。

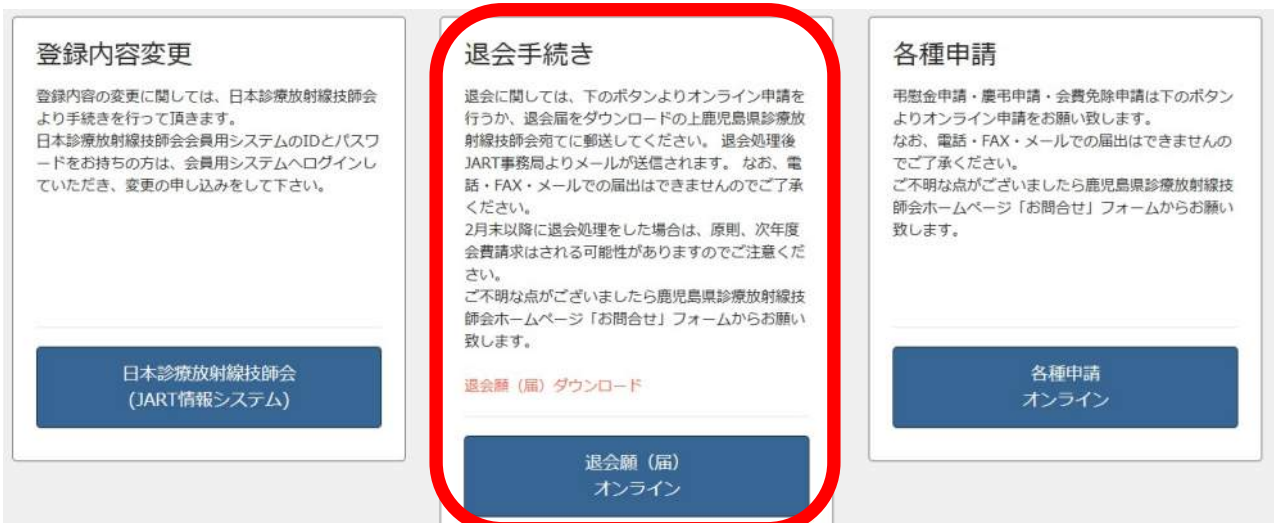
なお年度末退会をお考えの方は **2月末以降に退会処理をした場合、原則、次年度会費請求される可能性がありますのでご注意ください。**

※退会する場合は、当年度までの会費を納める必要があります。

※当会退会と同時に公益社団法人日本診療放射線技師会も退会となります。



鹿児島県診療放射線技師会ホームページメニュー「会員サイト」よりログイン



会員サイトトップページ下「退会手続き」よりオンライン申請

## 【お知らせ】

# 鹿児島市夜間急病センター 新規勤務者募集について

夜間急病センターは、本市の夜間における初期救急医療を担う医療機関として設置され、夜間の突発的な腹痛や発熱などの急病患者に対し応急の診療を行うことを目的とする施設です。診療科目は、内科・小児科・外科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科です。鹿児島県診療放射線技師会では、鹿児島市医師会との委託契約により鹿児島市夜間急病センターの放射線業務に対して、鹿児島県診療放射線技師会会員を派遣しています。勤務者増員のため新規勤務者を募集いたします。希望される方は下記要件を確認し期日までにメールをお願いします。

鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務要件について

- ① 放射線業務歴が 5 年以上の者で、JART および県技師会会費の滞納がないこと。
  - ② 夜間業務に支障のない健康体で、満 65 歳以下であること。
  - ③ 地域医療に貢献するボランティア精神と診療放射線技師の品位と誇りを持って勤務できること。
  - ④ 勤務先施設長の許可が得られていること。（業務許可申請書を提出いただきます）
  - ⑤ 以前のアドバンスド RT 技師格取得者又は放射線技師会のクリニカルラダー 2 以上の取得を有すること。（技師格の証明できる書面を提出願います）
  - ⑥ 診療放射線技師賠償責任団体保険について、任意保険に加入していること。（保険証書の提出必須）
  - ⑦ 年間 3 回実施される急病センター研修会に、やむを得ない理由を除いて出席できること。
  - ⑧ その他、定められた事を遵守できること。
  - ⑨ 勤務者は小児科領域の撮影経験があることが望ましい
- 上記①～⑨については全て満たした方のみエントリーが可能です。
- ⑥に関しては勤務決定後に加入でも構いません。

上記の条件を満たし、勤務を希望される方は

2025 年 1 月 20 日～2 月 10 日 14:00 までに、必要事項①～③を記入して、下記メールアドレスにメールしてください。〈日時厳守〉

申し込み後に、エントリーシートをメールに添付しお送りします。記載し期日までに返信してください。

撮影内容：小児科撮影、整形領域撮影、耳鼻科、内科外科領域の一般撮影（CR 装置使用）

勤務間隔：月に 1～2 回程度

勤務時間：平日・土曜日 ： 19:00～翌 7:00

日・祝日・年末年始・お盆時期 ： 18:00～翌 7:00

募集人数：3 名程度（応募多数の場合は、理事会にて人選いたします）

令和 7 年 4 年以降勤務開始予定

## 【申し込みメールアドレス】

[swakita@jiaikai.jp](mailto:swakita@jiaikai.jp) （担当：いづろ今村病院 脇田）

- ①氏名、②所属施設・部署名、③技師歴をメールに記入し、申し込みをお願いします。

## 【お知らせ】

# 第45回 南薩地域研修会の案内

南薩地域理事 木佐貫克朗（加世田病院）

第45回南薩地域研修会を以下の日程で計画しております。プログラムが確定しましたら二回目の案内をホームページ上でお知らせします。その際、事前登録について、QRコード、アドレス、締め切り日なども案内いたします。

ハイブリッドでの開催予定ですが、コロナおよびインフルエンザなどの感染状況によってはWEBのみの開催となることを申し添えます。

## 記

- ▶開催日 令和7年3月1日（土）
- ▶時間 15時～18時
- ▶会場 指宿浩然会病院（指宿市 十町 1130 番地）
- ▶内容 以下のとおり予定しています。
  1. 会員発表（2題予定しています）
  2. メーカー講演（2題予定しています）
  3. 特別講演

「南極観測隊で培った人間関係力」（仮題）

池田診療所 所長 宮田敬博先生

4. 懇親会（※会費制。懇親会のみ参加も歓迎します！）

## ▶問い合わせ

南薩地域理事	木佐貫克朗（加世田病院）	0993-53-6300
学術世話人	川西 義浩（南州メディカル）	099-272-0567
学術世話人	長野 勝悟（馬場病院）	099-296-2611
総務世話人	草野 芳信（県立薩南病院）	0993-53-5300
総務世話人	國生 岳志（浩然会病院）	0993-22-3295

（12月24日現在の情報です）

2025.02.22(土)

16:00~17:30

令和6年度

鹿児島県診療放射線技師会

地域・研究会対抗  
ボウリング大会

腕自慢募集します

¥600

参加費  
(貸靴代/ドリンク込)  
先着40名

場所：T-MAX BOWL（詳細は別紙記載）

ゲーム数：2ゲーム（実力によるハンデあり）

副賞：順位賞（個人・地域）/ブービー賞/敢闘賞など  
(詳細は当日のお楽しみ)

参加登録：パスマーケットからご登録ください

主催：鹿児島県診療放射線技師会

問い合わせ先：大井病院 愛下 0995-63-2291(内線628)  
メール：aishita@ooihp.jp

事前登録方法：下記のURLか右の2次元コードよりご登録ください  
<https://passmarket.yahoo.co.jp/event/show/detail/02mipkxdksi21.html>



会場：T-MAX BOWL  
住所：鹿児島市東千石町3-39(キャバルボ横)  
電話：099-225-1011

# アクセス方法

自動車でお越しの方は提携駐車場をお使いください

電車でお越しの方は天文館通電停（高見馬場駅@市電）から徒歩2分

## T-MAX BOWL

### 住所

鹿児島市東千石町3-39  
(キャバルボ横)

### 電話番号

TEL.099-225-1011  
FAX.099-225-1022

### 営業時間

[毎日] 10:00~翌1:00

**天文館で提携駐車場153台完備!!**  
**24時間営業**  
ボウリングご利用でセンター規定分サービス



- T-MAX BOWL 1階駐車場 / 24台
- 天神馬場パーキング / 129台



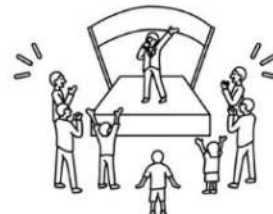
# ボウリング大会詳細

## ハンディキャップ制



事前登録時に経験やベストスコアを  
参考に点数にハンデを設けます

## 福利厚生



鹿児島県診療放射線技師会により  
一部参加費・副賞を負担いたします

昨年に引き続き、今年度もボウリング大会を開催いたします。今年は、ボウリングを通じて地域ごとの交流を深めることを目的に、企画を準備しました。

### 【大会内容】

参加者は3~5名でチームを組んでいただきます。チームは運営側で振り分けを行いますので、チーム編成についてはご安心ください。各地域ごとの対抗戦を実施します。参加人数が少ない場合は、地域連合としてチーム編成を行う場合があります。

研究会単位での対抗戦も行いますが、参加人数が少ない場合には地域ごとに振り分けることもありますので、あらかじめご了承ください。

各個人のスコアによって景品や副賞が用意されています。

【注意点】懇親会はありませんので、予めご了承くださいませようお願い申し上げます。

【ニュース】

## 学校法人原田学園 鹿児島医療技術専門学校へ 感謝状贈呈の報告

学術担当理事 藤崎拓郎

皆さまもご存じのように令和 3 年に新型コロナ感染が全国に広まり、世間では色々なイベント等が中止となる中、当会でもそれまで利用させてもらっていた病院施設やホテル等の会場が利用できなくなり、研修会や総会等の技師会活動を縮小、中止せざる状況でありました。

特に令和 3 年 7 月 9 日に厚生労働省医政局長より発出された告示研修会実施の通達は、会員である診療放射線技師の業務拡大、免許に関わる研修会でしたので、当県だけ遅れる事は避けたいと色々開催を模索していました。

その様な状況の中、当時、鹿児島医療技術専門学校の診療放射線技術科学科長であった有菌先生や本会理事でもある現学科長の東先生のご協力もあり、同校の施設借用をご快諾いただき、九州地域のどこよりも早い令和 4 年 3 月には、鹿児島県で第 1 回の告示研修会を開催できました。当時、どこの県の技師会も開催する場所に困ってしまして、「鹿児島県は場所があって良いですね」と羨ましがられたことを記憶しています。お陰様で、これまで順調に 12 回開催でき、475 名の会員が受講できています。その他、公益法人として必ず開かないといけない定時総会なども 2 回開催させて頂きました。

このように、当会の技師会活動へのご協力や間接的ではありますが、当会の目的でもある会員の資質向上に多大な貢献を賜りました

**学校法人原田学園 鹿児島医療技術専門学校 学校長 原田 敏彦 様**

に感謝の意を表しまして、昨年 6 月の第 103 回定時総会にて感謝状を贈呈させていただきました。



【ニュース】

霧島市立医師会医療センターの坂口さん二渡さん

日本診療放射線技師会 学術奨励賞受賞

おめでとうございます



霧島市立医師会医療センターの坂口 右己さんと二渡 智英さんが日本診療放射線技師会の学術奨励賞を受賞され、先日沖縄で行われた第1回日本放射線医療技術学術大会で授賞式が行われました。鹿児島県診療放射線技師会の会員として去年に次ぐ栄誉であり、本会会員の1人として誇りに思います。お二人から受賞に際してのコメントをいただきましたので会員の皆様にご紹介したいと思います。

坂口右己さんからいただいたコメント

霧島市立医師会医療センターの 坂口右己 と申します

今回、沖縄で開催されました第1回日本放射線医療技術学術大会（第40回日本放射線技師学術大会）にて日本診療放射線技師会の学術奨励賞を受賞させていただきました。

前年度の JART 生涯教育カウントを上位で取得した者に与えられる賞であり、実際様々な分野における座学講習や現地での実技講習、認定資格取得など積極的に参加してきました。

後述者の 二渡 智英 も私と同施設の同僚であり、全国約10名の表彰者のうち同県、同地域、同施設より2名選出されたのは、大変光栄に思っております。

このような賞をいただけたことは施設全体の協力なしでは成しえないことでもあり、とても感謝しています。

年齢に負けないよう、今後も技師会の発展に尽力し、同時に自己研鑽を怠らず、新しい知識やスキルの習得にも挑戦し続けたいと思います。

## 二渡智英さんからいただいたコメント

霧島市立医師会医療センターの 二渡智英 です。この度、私は日本放射線技師会が表彰する学術奨励賞を受賞させて頂きましたので、ここにご報告申し上げます。学術奨励賞は前年度に日本放射線技師会の生涯教育カウントの取得上位者が対象となっており、今年度の表彰対象者に選出され、非常に嬉しく思っています。

COVID-19 の影響により、学会や研修会が Web 開催へと移行し、日本放射線技師会でも、多くの研修会、認定試験が Web 開催となりました。私は、技師としてのモチベーション維持のために、前年度から日本放射線技師会の Web 研修や認定資格講習会に多く参加することにしました。その結果、前年度は認定資格を 5 つ取得し、生涯教育カウントは約 750 カウント取得することができました。現地で受講したものもありますが、多くは自宅での受講です。自宅での受講のメリットは、聴講しながら分からないポイントなどすぐに調べることができる点や、各セクションで動画があるため、隙間時間でも気軽に受けられる点だと思います。この 1 年で多くのことを学び、時間を費やしてきましたが、ここで満足せず、これからも自己研鑽を続け、医療に従事したいと考えます。

以上、学術奨励賞の受賞報告でした。引き続きのご愛顧を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。



沖縄の青い空にお二人の晴れやかなお顔がマッチしてますねー  
お二人の今後ますますのご活躍を期待しております。

【ニュース】

## 6年ぶりの開催！南薩地区スポーツ交流大会「下園杯」

南薩地域 野中康博（菊野病院）



スポーツ交流大会は平成15年から続く南薩地区の伝統行事で今回14回目の開催となります。南さつま市出身の放射線技師 下園大介さん（平成28年没）を偲んで「下園杯」と名称を変え、現在に至ります。コロナ感染騒動を経て6年ぶりの再開には10代から60代まで29名が参加。遠方から毎回参加される“友情参加”も多数おり、下園さんとの友好的な関係が深く大きかったことを改めて感じます。

開会式では木佐貫克朗 大会長から「とにかく楽しくやりましょう」と挨拶。事前のメールメッセージでは下園御夫人からもエールを頂き、強い味方を得た思いで復活開催に臨むことができました。

第一試合は馬場病院 長野技師長率いる“ファミリー軍団”が放技師軍団相手に終始優勢に進め、14-3と圧勝。チームワークの良さを見せ付けた一戦でした。第二試合は40歳以上と39歳以下にチームを分けました。2点差を追う最終回、40歳オーバーズが奇跡の??逆転サヨナラ勝ちを収め、ベテランの目僕を保ちました。グラウンド設営も片付けも参加者全員で行い、閉会式および表彰式の後も全員で昼食を頂きました。日頃の運動不足を露呈した反省多き大会でしたが盛況のうちに開催できましたこと、参加協力頂いた方々へ感謝いたします。次回第15回大会も楽しみです！

### 【日 程】

- ▶開催日：令和06年11月17日（日）
- ▶時 間：9時～13時
- ▶会 場：加世田運動公園多目的グラウンド
- ▶種 目：ソフトボール競技（レクリエーション）
- ▶参加費：1,000円（会場使用料、弁当、飲み物、スポーツ保険加入、賞品 等に使用）
- ▶対象者：放射線技師（家族含む）、医療従事者、メーカー、学生（放技師関係では3年生以下）、メーカー、ほか実行委員会で認められた者。
- ▶参加数：29名（放射線技師13、医療従事者6、家族身内7、メーカー0、応援のみは3名でした）

## 【目的】

南薩地区所属の診療放射線技師が他地区、他団体とスポーツやレクレーションを通じて交流、健康増進、親睦を深める。

## 【ルール】

▶通常のソフトボール競技に以下のルールを加える

- ・試合は 5回または50分を過ぎて新しいイニングに入らない。
- ・選手の交代は自由だが、相手チームへ必ず伝える。

▶特別ルール

- ・守備側の投手は打者に対して 打ちやすいボールを投げる。
- ・攻撃側の打者は バント禁止、デッドボール無し。走者は盗塁無し。
- ・二試合目のみ40歳以上チームは守備10名(外野手4名)を認める。

▶スポーツ保険の適応

- ・競技者は スポーツ保険の加入を義務とする。

## 【チーム編成】

# 第一試合

### ①チーム長野勝悟

1	長野 勝悟(監督)	59	馬場病院
2	長野 倅詩朗	21	長野勝悟ファミリー(学生)
3	田中 怜生	20	長野勝悟ファミリー(学生)
4	鵜飼 政昭	65	長野勝悟ファミリー
5	鵜飼 陽輔	37	長野勝悟ファミリー
6	鵜飼 大地	35	長野勝悟ファミリー
7	瀬戸口 勲	64	河井脳外科
8	打越 大貴	28	菊野病院リハ軍団
9	東 丞士丸	23	菊野病院リハ軍団
10	中村 勇真	32	菊野病院リハ軍団
11	諏訪 亮	32	徳久整形外科PT
12	諏訪 玲空	11	万世ソフトボールスポーツ少年団
13	横内 志陽	11	日置ソフトボールスポーツ少年団

合計年齢 438

### ②チーム南薩放射線技師

1	川西 義浩(監督)	64	南州メディカル
2	野中 康博	58	菊野病院
3	當房 卓也	35	菊野病院
4	木佐貫 克朗	58	加世田病院
5	諏訪 武志	49	加世田病院
4	小野 翔世	29	加世田病院Ns
7	畠野 舜也	28	加世田病院Ns
8	伊地知 洋一郎	58	南クリニック
9	福留 三朗	46	今林整形外科病院
10	野村 英智	46	吉井整形外科内科中央病院
11	前田 祐平	36	南薩ケアほすびたる
12	永井 千博	30	南薩ケアほすびたる
13	馬場 隆行	60	今村総合病院

合計年齢 597

## 第二試合

③チーム40オ～バ～ズ		
1	瀬戸口 勲(監督)	64 河井脳外科
2	川西 義浩	64 南州メディカル
3	長野 勝悟	59 馬場病院
4	野中 康博	58 菊野病院
5	木佐貫 克朗	58 加世田病院
6	伊地知 洋一郎	58 南クリニック
7	諏訪 武志	49 加世田病院
8	福留 三朗	46 今林整形外科病院
9	野村 英智	46 吉井整形外科内科病院
10	鵜飼 政昭	65 長野勝悟ファミリー
11	鵜飼 陽輔	37 長野勝悟ファミリー
12	鵜飼 大地	35 長野勝悟ファミリー
13	横内 志陽	11 日置ソフトホールのスポーツ少年団

合計年齢 650

④チーム39アンダ～ズ		
1	前田 祐平(監督)	36 南薩ケアほすびたる
2	當房 卓也	35 菊野病院
3	中村 勇真	32 菊野病院リハ軍団
4	諏訪 亮	32 徳久整形外科PT
5	永井 千博	30 南薩ケアほすびたる
6	小野 翔世	29 加世田病院Ns
7	畠野 舜也	28 加世田病院Ns
8	打越 大貴	28 菊野病院リハ軍団
9	東 丞士丸	23 菊野病院リハ軍団
10	長野 倅詩朗	21 長野勝悟ファミリー(学生)
11	田中 怜生	20 長野勝悟ファミリー(学生)
12	諏訪 玲空	11 万世ソフトホールのスポーツ少年団
13		

合計年齢 325

### 【結果】

▶**第一試合** 9時40分開始

チーム名	1	2	3	4	5	計
チーム長野	0	3	0	5	6	14
チーム南薩放技師	0	3	0	0	0	3

▶**第二試合** 10時55分開始

チーム名	1	2	3	4	5	計
39歳アンダーズ	0	3	2	1	0	7
40歳オーバーズ	3	0	0	2	3x	8

※サヨナラゲーム

▶MVP 1名：新米「あきた小町5kg」4,000円相当 & 幕の内弁当「松」1,500円相当

▶敢闘賞 1名：焼きそば「UFO 12個入り一箱」1,700円相当

▶江平賞 2名：焼酎2本を唐仁原内科クリニック江平様よりご提供頂きました。

※参加者全員に弁当(600円相当)とペットボトルお茶を配布する。

# 【写真】



▲試合前のあいさつ



▲初の始球式(応援にきた保険のお姉さん!!)



▲試合風景。64歳エース瀬戸口さん 気迫の完投劇!!



▲試合前にエンジン組んで「はいチーズ!!」



▲ベンチの中にもぎやか・・・!!

サヨナラ安打を  
打ちましたから...♥



▲木佐貫大会長から MVP 受賞者へ新米5キロ と 豪華“幕の内弁当”の「松」が贈られる!!



▲敢闘賞は現役のスポーツ少年団選手!! 江平賞の2名には焼酎がお似合い!!



▲受賞者の皆さん、おめでとうございます!!



▲応援隊の皆さん、ありがとうございました!!  
(2024年12月11日記 大会事務局 野中)

【特集】

## 令和6年度鹿児島県診療放射線技師会秋季学術大会 第33回北薩地域研修会報告

北薩地域理事 前田 健一郎

令和6年11月30日(土)、令和6年度鹿児島県診療放射線技師会秋季学術大会、第33回北薩地域研修会合同学術大会研修会が、川内市医師会立市民病院会議室とWEBのハイブリッド方式にて開催されました。今回の参加者は、診療放射線技師やその他の医療関係者、メーカーを含め46名のご参加を頂きました。冒頭、太田原会長に代わりまして、鹿児島県診療放射線技師会理事の鹿児島医療センター堀上英昭氏よりご挨拶頂きました。

今回は、特別講演といたしまして川内市医師会立市民病院副院長兼整形外科主任部長神園純一先生による「人工股関節置換術のお話～基礎からロボット手術まで」と題し、様々な症例をご提示頂き手術までの経過、動画を用いた手術の様子、使用する器具、術後の経過など詳しくご講演頂きました。また、県内2施設目となったロボット手術についてもご紹介頂きました。

その他、教育講演として医療・介護情報連携システムの紹介を川内市医師会立市民病院の藺田大樹氏にご講演頂きました。また、AI技術に関する話題をシーメンス(株)の木川英之先生、富士フィルムメディカル(株)中村恵一先生に、病院機能評価に関する話題を済生会川内病院の三園幸一氏に情報提供頂きました。さらに、会員報告といたしまして、済生会川内病院の石原健三氏、鹿児島医療技術専門学校の前田和也氏、金子病院の森宥貴氏、霧島市立医師会医療センターの池田隆太氏よりご報告頂き、非常に有用な発表でありました。

北薩地域研修会といたしましては、今回が初めてのハイブリッド方式による研修会となり、音声トラブル、スライド表示トラブルなど発生し、皆様にご迷惑をおかけいたしましたこと、お詫び申し上げます。しかしながら、今回の研修会は非常に興味深く充実した内容だったのではないかと思います。今後の業務に大いに活用して頂ければ幸いです。

最後に、ご発表頂いた先生方、ご参加くださいました皆様に深く感謝いたします。また次年度の開催に対し会員の皆様のご協力を賜りますようお願いいたします。



川内市医師会立市民病院会議室 研修会風景

## 【日程及び会場】

日時 : 令和6年11月30日(土)  
時間 : 12:50 ~ 17:00  
会場 : 川内市医師会立市民病院 会議室  
(現地、WEBのハイブリッド開催)

【開会の挨拶】 12:50 (公社)鹿児島県診療放射線技師会 北薩地域理事 前田 健一郎

【会長挨拶】 (公社)鹿児島県診療放射線技師会 理事 堀上 英昭

【教育講演】 13:00 ~ 13:30 座長 出水総合医療センター 元村 重吉

### 『医療・介護情報連携システム(かごネット)の紹介』

川内市医師会立市民病院 放射線課 藺田 大樹

【情報提供1】 13:30 ~ 14:30 座長 川内市医師会立市民病院 放射線課 藤崎 拓郎

### 『メーカーが提案するAI技術活用の現状と将来』

1. シーメンスヘルスケア(株)

デジタル&オートメーション事業部 西日本プロダクトセールス部 木川 英之 先生

2. 富士フィルムメディカル(株)

九州支社 ITソリューションセンター 中村 恵一 先生

【情報提供2】 14:30 ~ 15:00 出水郡医師会広域医療センター 吉村 伸一郎

### 『病院機能評価機構 3rdG:Ver.3.0 を受審して』

済生会川内病院 三園 幸一

【会員報告】 15:10 ~ 15:50 座長 川内市医師会立市民病院 中村 晋輔

1. 「CT装置『Canon Aquilion Serve』の使用経験」

済生会川内病院 石原 健三

2. 「常磁性体がEPI-DWI、radial acquisition regime (RADAR)-DWIで得られるADC値に与える影響:MnCl<sub>2</sub>ファントムによる検討」

鹿児島医療技術専門学校 迫田 和也

3. 「頸動脈エコーの実践と検査時間について」

医療法人あさひ会 金子病院 森 宥貴

4. 「副腎エコーの描出について」

霧島市立医師会医療センター 池田 隆太

【特別講演】 16:00 ~ 17:00 座長 川内市医師会立市民病院 前田 健一郎

### 『人工股関節置換術のお話～基礎からロボット手術まで』

川内市医師会立市民病院 副院長 兼 整形外科 主任部長 神園 純一 先生

【閉会の挨拶】 17:00 北薩地域世話人 済生会川内病院 三園 幸一

# CT 装置『Canon Aquilion Serve』の使用経験

社会福祉法人恩賜財団済生会川内病院 診療放射線技師 石原健三

## 【背景】

2022 年当時、新型コロナウイルス感染症患者の CT 検査対応としては、予約患者が終わった夕方や、終業後の時間外で対応していた。CT 室は救急外来と離れており、患者さんやスタッフとの接触を避けるべく、スタッフを立たせて制限し、撮影後の約 30 分間の換気や外来患者の撮影を一時止めるなどの対応をしていた。煩雑かつ困難を極め、感染対策としても適切なのか疑問の面もあった。

2023 年、新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業補助金でキャノン社製 80 列ヘリカル CT Aquilion Serve を新規導入した。この CT 室は救急外来入口から直接アクセスでき、一般撮影装置も室内に設置したこと、強換気システムを完備したことにより、約 5 分程度で CT 室内の空気の入換えが可能である。

今回は新規導入した CT 装置の使用経験を紹介する。

## 【特徴】

- ・自動ポジショニング
  - ・AiCE-i(Advanced intelligent Clear-IQ Engine-integrated)
  - ・SilverBeam Filter
  - ・3D Landmark scan
  - ・SEMAR(金属アーチファクト低減再構成)
  - ・コンソール画面の簡素化
  - ・胸部・腹部・骨の Subtraction
  - ・ウォームアップからファントム撮影まで一連の流れで撮影可能
- 今回は、上記 4 つを紹介する。



Fig.1 ガントリボア内上部と側面 2 箇所内に蔵されたカメラ

### 1. 自動ポジショニング

患者を寝台にセッティングしたのち、ガントリボア内の上部と側面の 2 箇所(Fig.1)に内蔵されたカメラ映像を用いて、タッチパネルの部位を選択し寝台移動スイッチを押すだけで検査部位に適した撮影開始位置まで寝台が移動する。患者との接触を最小限に抑えることができる点ではコロナ禍の感染予防にも有効と感じた。またガントリ開口径は 800mm、寝台の左右動は 85mm と肘が張るような体位、病態によって体位や動きが制限される患者においても、柔軟な検査環境を提供することが可能だと考える。

### 2. AiCE-i(Advanced intelligent Clear-IQ Engine-integrated)

AiCE-i とは、DeepLearning を用いて設計した新しい画像再構成技術で、ノイズ成分と信号成分を識別する処理を用い、空間分解能を維持したままノイズを選択的に除去することが可能である。

この AiCE-i を用いることで通常のモデルベース逐次近似再構成では困難であった低コントラスト領域においても粒状性を維持しながら高いノイズ低減効果が得られ、低線量領域での安定した画質向上が実現可能である。(Fig.2)

この、AiCE-i 処理を用いたパラメータの一つに、Brain LCD(Low Contrast Detectability)処理があり、低コントラストを強調させた急性期脳梗塞用のパラメータである。Brain LCD の画像は

FBP(Filtered back projection)の画像よりもノイズを抑えつつ正常域と梗塞域のコントラスト、白質と灰白質のコントラストが良いため、脳梗塞による皮髄境界の消失をより明瞭に描出可能である。ルーチン画像に加え、Brain LCD 画像を追加で再構成し、両者の比較読影を行う運用をとっている。(Fig.3)

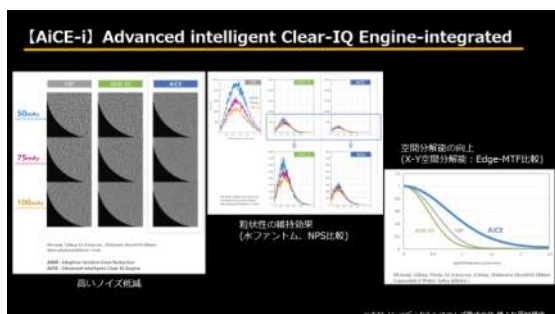


Fig.2 AiCE-i

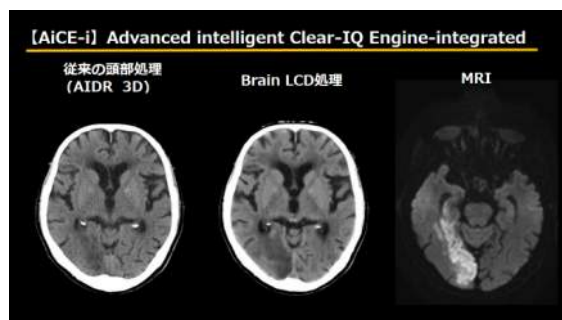


Fig.3 Brain LCD 処理

### 3. SilverBeam Filter

銀フィルターを用いて連続 X 線内の低エネルギー成分を低減し、高エネルギー側へシフト、実効エネルギーを上げることで被ばくを抑制する。(Fig.4)



Fig.4 SilverBeam Filter

### 4. 3D Landmark scan

SilverBeam Filter を用いて、従来の位置決め撮影に代わりヘリカルスキャンで位置決めデータを集集し、得られた画像から骨や臓器、筋肉等の位置情報を解析し、自動で撮影範囲を決定するALD(Anatomical Landmark Detection)が搭載されている。

SilverBeam Filter を用いることで、従来の位置決め画像 1 方向分と同等の低線量で撮像可能であり撮像したアキシャル画像を基に 2 方向の位置決め画像を作成する。(Fig.5)

上述するようにアキシャル画像を基に本スキャンを計画するため、FOV 外の画像欠損等のミスを防ぐこともメリットである。



Fig.5 3D Landmark scan 撮像時のコンソール画面

### 【活用例】

当院では、3D Landmark scan 技術を CT コロノグラフィの位置決め撮影にも用いている。位置決め撮影の段階で炭酸ガスの送気具合を確認可能なため、従来の 2 方向位置決め撮影では評価困難症例や、本スキャン撮影後の炭酸ガスの欠損を防ぐことが可能である。

また 3D Landmark scan 撮像後、コンソール上で MPR 表示や VR 作成が可能、炭酸ガスが欠損している箇所を容易に把握できるため再送気を行う体位の決定に非常に有用である。(Fig.6) 位置決め撮影に 3D Landmark scan を用いることで、炭酸ガスを充満してから本スキャン撮像が可能であるため、被ばく軽減が可能である。(Fig.7)



Fig.6 3D Landmark scan 撮像の MPR/VR



Fig.7 再送気後の VR

また SilverBeam Filter と AiCE-i 技術を併用して現在 1.0mGy 固定で、低線量肺がん CT 検診に活用している。(Fig.8)

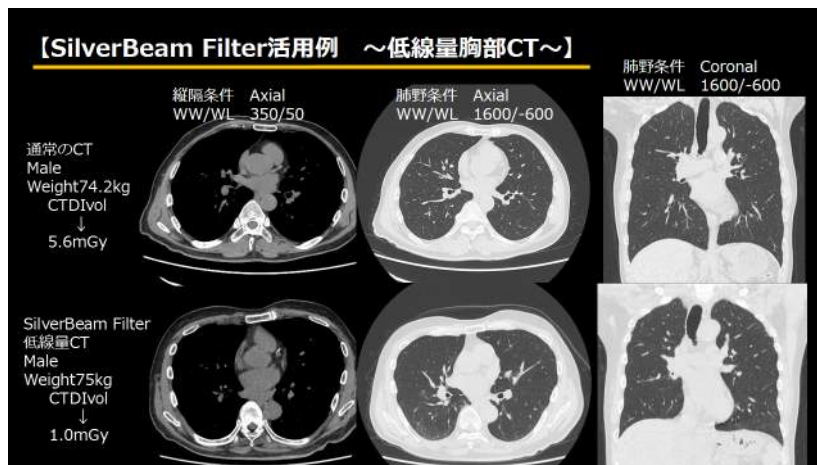


Fig.8 SilverBeam Filter を活用した低線量肺がん CT

### 【今後の展望】

今回、新装置の使用経験ということで Canon Aquilion Serve の紹介と活用例のみの演題となったが、今後は新装置を用いた画質の検討や SilverBeam Filter を活用した撮影の検討等を行い、低被ばくでより良い画像提供を行っていきたいと考える。

## 常磁性体が EPI-DWI、radial acquisition regime (RADAR)-DWI で得られる

### ADC 値に与える影響：MnCl<sub>2</sub>ファントムによる検討

鹿児島医療技術専門学校 診療放射線技術学科

迫田 和也

#### 【背景】

MRI における diffusion-weighted imaging (DWI) とは、生体内の水分子拡散を強調した画像のことを指し、2 種類以上の b-value を設定することにより、拡散定量値である apparent diffusion coefficient (ADC) が得られる。ADC 値は対象となる組織の細胞密度や粘稠度に依存した値を示す。DWI は一般的に、超高速で撮像可能な echo planar imaging (EPI) 法で撮像されるが、EPI 法は歪や磁化率アーチファクトが多く発生することが知られている。

1)

Radial acquisition regime (RADAR) 法とは、一定幅の blade を k-space を中心にデータ収集する fast spin echo (FSE) ベースのシークエンスであり、Fujifilm 社が提供するアプリケーションである。<sup>2)</sup> 基本的な性能は GE 社の periodically rotated overlapping parallel lines with enhanced reconstruction (PROPELLER)、Siemens 社の BLADE、PHILIPS 社の MultiVane と同様である。

DWI を RADAR で撮像 (RADAR-DWI) を行った場合、EPI で撮像 (EPI-DWI) を行った場合よりも signal to noise ratio が低下する傾向にあるが、磁化率アーチファクトに対してはロバストであることが知られている。<sup>3)</sup> したがって、RADAR-DWI は磁化率アーチファクトが発生する存在下でも、EPI-DWI よりも ADC 値をより正確に計算可能であることが予測される。

本研究の目的は RADAR-DWI と EPI-DWI で得られる ADC 値の比較を、MnCl<sub>2</sub> を用いたファントムスタディにて検証することである。

#### 【方法】

使用装置は 0.4T MR 装置 (APERTO Inspire;

FUJIFILM, Tokyo, JAPAN)、QD body coil を用いた。プラスチック容器内に MnCl<sub>2</sub> 濃度を 7 段階 (0、0.02、0.05、0.10、0.20、0.40、0.80mM) に調整したものを封入し周囲を流動パラフィンで満たしたものをファントムとした。ファントム内には化学的変性を防ぐため NaN<sub>3</sub>(0.03% w/w) を添加した (Fig 1)。ファントムを静磁場中心に静置後、RADAR-DWI、EPI-DWI の撮像を b=0、700(sec/mm<sup>2</sup>) の組み合わせで 10 回撮像を行い ADC 値の計測を行った。さらに、b=0,100,200,300,400,500,600,700(sec/mm<sup>2</sup>) で DWI の撮像を行い、各 b-value での信号値の計測を行った。b-value 以外の撮像条件は以下の通り。EPI-DWI; repetition time (ms)=4000、echo time (TE) (ms)=115.5、FOV (mm)=230 (128×128)、slice thickness (mm)=12、Bandwidth (kHz)=142.9、acquisition time (min: sec)=4:34、RADAR-EPI; TE=105.8、Bandwidth (kHz)=19.7、acquisition time (min: sec)=6:28、blade number/echo train length=12/10、それ以外のパラメータは EPI-DWI と同一のものを使用した。

画像の解析には image j (v. 1.8.0\_322, National Institutes of Health, Bethesda, MD) を用い、ADC 値の解析、得られた ADC 値の変動係数 (Coefficient of Variation; CV)、RADAR-DWI、EPI-DWI の ADC 値の変化率 ( $\Delta \text{ADC} = \text{ADC}_{\text{RADAR}} - \text{ADC}_{\text{EPI}} / \text{ADC}_{\text{RADAR}} \times 100\%$ ) をそれぞれ求めた。

統計学的解析には GraphPad Prism 10.2.2 (GraphPad Software, San Diego California USA) を用い、b-value 増加に伴う SI 変化の線形性評価のために R<sup>2</sup> を算出した。ADC 値、rADC の有意差検定には Kruskal-Wallis test (followed by the Dunn's

test) を用い、有意水準は 5% に設定した。

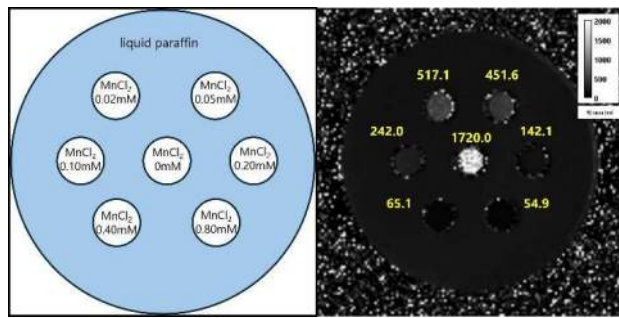


Figure 1 ファントムの概観 (左図)、ファントムの T<sub>2</sub> map、T<sub>2</sub> map の数値は各ファントムの T<sub>2</sub> 値を示す。

### 【結果】

得られた ADC map を Fig 2、ADC 値を Fig 3、 $\Delta$ ADC を Fig 4 に示す。EPI-DWI において、ファントム 0mM ( $2.22 \pm 0.02$ ) と比較して 0.4、0.8mM ファントムの ADC 値は有意に低値を示した ( $1.80 \pm 0.09$  vs.  $0.69 \pm 0.10$ )。RADAR-DWI、EPI-DWI の ADC 値の CV はそれぞれ 2.27、27.37% であった。 $\Delta$ ADC は 0mM (median (IQR); 5.68 (4.72–6.32)) と比較して 0.40mM、0.80mM で有意に高値を示した ( $25.9$  (24.8–28.8) vs.  $70.4$  (68.4–74.8))。b-value ごとに信号値計測を行った結果を Fig 5(a)(b) に示す。EPI-DWI において 0.4、0.8mM のファントムで線形性の低下がみられた (それぞれ  $R^2=0.9889$ 、 $0.8067$ )。

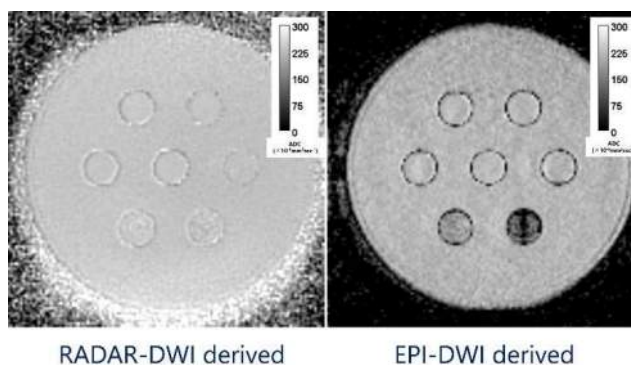


Figure 2 得られた ADC map

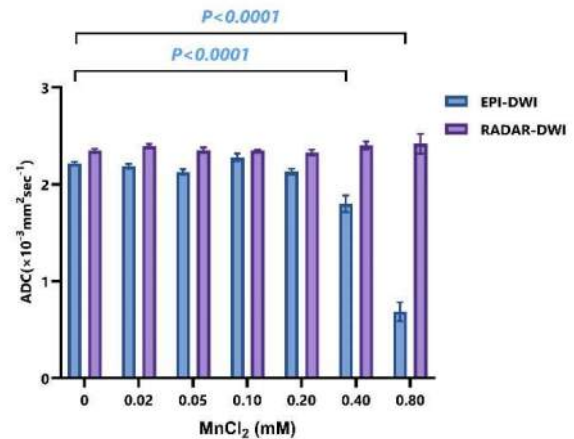


Figure 3 得られた ADC 値

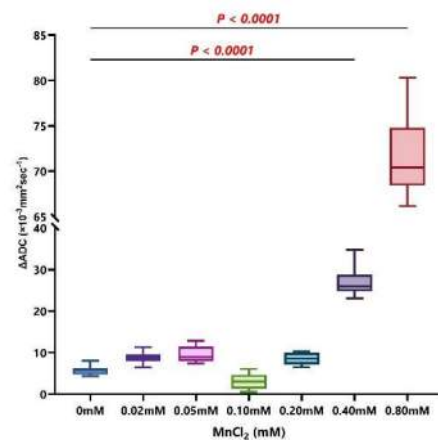


Figure 4  $\Delta$ ADC の解析結果

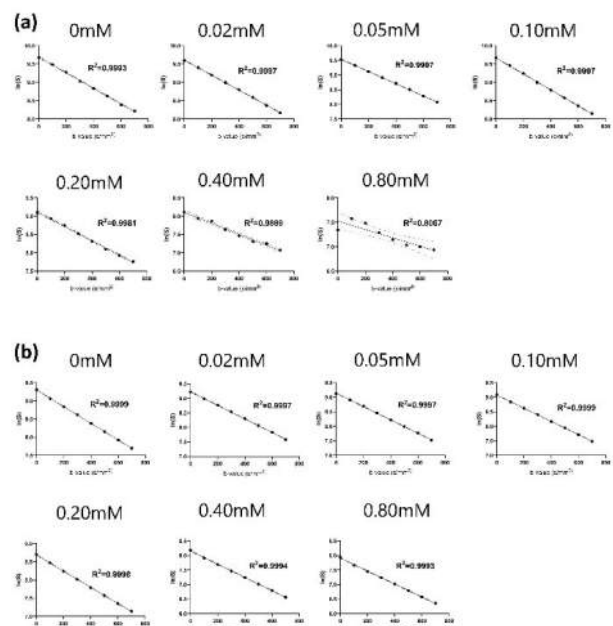


Figure 5 b-value ごとの DWI 信号値計測結果。(a) は EPI-DWI、(b) は RADAR-DWI を示す。

## 【考察】

EPI-DWI では  $\text{MnCl}_2$  濃度を増加させると ADC 値は有意に低下した。理論的には  $\text{MnCl}_2$  濃度を増加しても、制限構造の出現や粘稠度の増加は起こらないため、ADC 値も変化しないはずである。CV や  $R^2$  の結果から、RADAR-DWI は多数の  $180^\circ$  パルスを使用することで、磁化率の影響を軽減し、EPI-DWI よりも、正確に ADC 値を算出できているといえる。<sup>3)</sup> RADAR-DWI と EPI-DWI は、同じ組織であっても、得られる ADC 値は RADAR-DWI が 10-20% 高値を示すことが知られている。<sup>4)</sup> そのため本研究で得られた rADC の値は 0-0.20mM までは想定範囲内であるが、0.40、0.80mM のファントムは、EPI-DWI の ADC 計測が磁化率の影響を大きく受けた結果であると考えられる。

本研究のリミテーションは様々なことが考えられるが、代表的なことだけ記載する。本研究では  $\text{MnCl}_2$  濃度を変化させてファントムを作製したが、具体的な組織を想定していない。急性期—亜急性期の血腫は ADC 値が低値を示すことが知られている。<sup>5)7)</sup> そのような ADC 低値は血腫内の常磁性体（デオキシヘモグロビン）による磁化率効果が大きく関与しており、磁化率の影響を軽減できれば、赤血球の凝集や粘稠度、フィブリンネットワークによる水分子拡散制限などを反映した ADC 値が得られるはずである。急性期の血腫は 1.2 parts per million 程度の磁化率であることが報告されており、ファントムを作製するにあたり、血腫のような病変部を想定して磁化率を調整すべきであった。<sup>8)</sup>

## 【結論】

RADAR-DWI と EPI-DWI で得られる ADC 値の比較を、 $\text{MnCl}_2$  を用いたファントムスタディにて検証することができた。

## 【参考文献】

- 1) Okuchi S, Fushimi Y, Yoshida K, Nakajima S, Sakata A, Hinoda T, et al. Comparison of TGSE-

BLADE DWI, RESOLVE DWI, and SS-EPI DWI in healthy volunteers and patients after cerebral aneurysm clipping. *Sci Rep*. 2022;12(1):17689.

- 2) Hattori N, Senoo A, Gomi T, Nagamoto M, Nakano T, Chiba T, et al. T1-weighted MR imaging of the female pelvis using RADAR-FSE sequence. *Magn Reson Med Sci*. 2009;8(4):175-80.
- 3) Kojima T, Yabuuchi H, Narita H, Kumazawa S, Yamasaki Y, Yano Y, et al. Efficacy of the radial acquisition regime (RADAR) for acquiring head and neck MR images. *Br J Radiol*. 2016;89(1067):20160007.
- 4) Sakoda K, Baba S. Comparison of apparent diffusion coefficient (ADC) values obtained by echo planar imaging diffusion-weighted imaging (DWI) and radial acquisition regime DWI in low field MRI systems: A phantom study. *Radiography (Lond)*. 2024;30(5):1290-6.
- 5) Kang BK, Na DG, Ryoo JW, Byun HS, Roh HG, Pyeun YS. Diffusion-weighted MR imaging of intracerebral hemorrhage. *Korean J Radiol*. 2001;2(4):183-91.
- 6) Atlas SW, DuBois P, Singer MB, Lu D. Diffusion measurements in intracranial hematomas: implications for MR imaging of acute stroke. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2000;21(7):1190-4.
- 7) Maldjian JA, Listerud J, Moonis G, Siddiqi F. Computing diffusion rates in T2-dark hematomas and areas of low T2 signal. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2001;22(1):112-8.
- 8) Chang S, Zhang J, Liu T, Tsiouris AJ, Shou J, Nguyen T, et al. Quantitative Susceptibility Mapping of Intracerebral Hemorrhages at Various Stages. *J Magn Reson Imaging*. 2016;44(2):420-5.

【背景】 平成4年に鹿児島県串木野市（現いちき串木野市）に開院した金子病院は主に消化器・乳腺・甲状腺外科として地域医療の一角を担っていた。昨今の診療報酬改定等により生活習慣病指導やかかりつけ医としての役割が増え、市民の暮らしを支える医療機関としての立ち位置に変化してきた。医師らに期待される役割が増加する中、金子病院では令和5年に医師からのタスクシフト・シェアの一環として、頸動脈・腹部・心臓・下肢静脈の超音波検査を一部診療放射線技師が取り扱うこととなった。

現在各部位ごとに医師らと協力し検査内容、必須となる計測項目等を確認しながら業務に取り組んでいるが、本稿では頸動脈エコーのルーチン項目の設定および検査時間についての検討を報告する。背景として、頸動脈エコーは生活習慣病の指導や予防医療において重要かつ簡便な検査として広く認識され検査の需要が高まっている。金子病院では術者の負担軽減及び患者の検査受容性を保つため短時間で対応可能なルーチン項目を設定したいという目的があった。

【方法】 「頸動脈エコー標準的評価法2017」を参考に基本走査手順とプラーク評価手順を設定した（令和5年時点）。IMT計測法や狭窄率の評価については施設ごとに異なる場合があり、今後も最新ガイドラインや標準的評価法を参考に適切な改訂が必要であると考えます。

以下に手順およびキー画像を示す（図1）。

### 1.基本走査右側

- ・右腕頭動脈～右総頸動脈、頸動脈洞、右内頸動脈の末梢側まで短軸走査
- ・右総頸動脈長軸像を取得しIMT計測
- ・右総頸動脈および右内頸動脈の血流速度を測定
- ・右外頸動脈の観察および右椎骨動脈の血流方向を観察

### 2.基本走査左側

- ・左鎖骨下動脈～左総頸動脈、頸動脈洞、左内頸動脈の末梢側まで短軸走査
- ・左総頸動脈長軸像を取得しIMT計測
- ・左総頸動脈および左内頸動脈の血流速度を測定
- ・左外頸動脈の観察および左椎骨動脈の血流方向を観察

### 3. プラーク評価

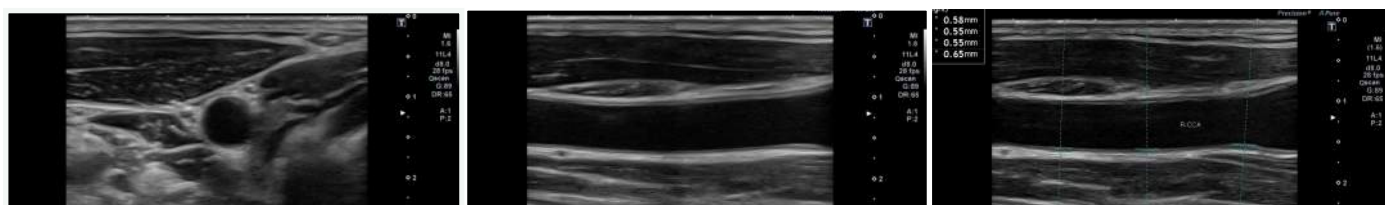
- ・プラークが検出された場合、プラークの計測、性状評価、狭窄率の計測を実施。短軸像および長軸像を取得し、短軸像における最大サイズを記録する。面積狭窄率が50%を超える場合、狭窄部の血流速度を測定し必要に応じてNASCET法やECST法を用いる。
- ・カラードプラーまたはCanon社製超音波装置のSMIを活用し、頸動脈洞near wallの低輝度プラークの見落としを防止する。

図1.設定した頸動脈エコールーチン検査

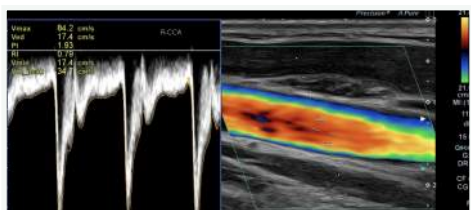
右腕頭（左鎖骨下）動脈～ICA分岐以降  
可能な限り単軸像のスキャンを往復して観察

頸動脈洞を画面右端にとらえたCCA長軸像

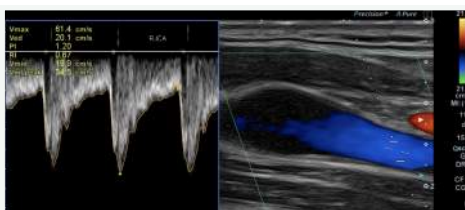
IMT計測 （MAX IMTのみレポート記載）



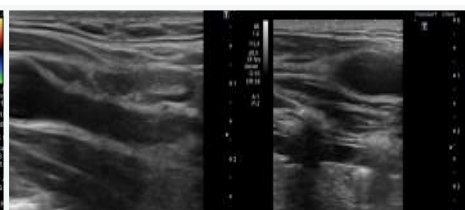
CCA血流速度



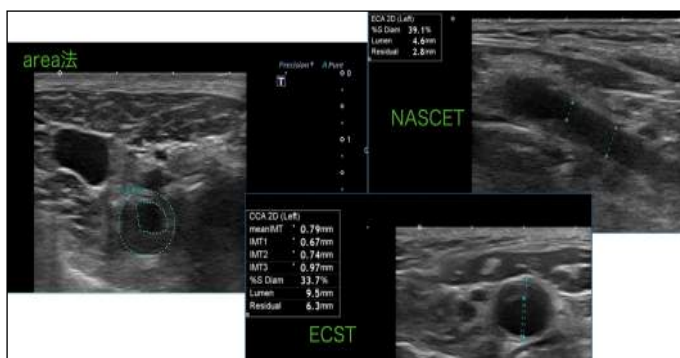
ICA血流速度



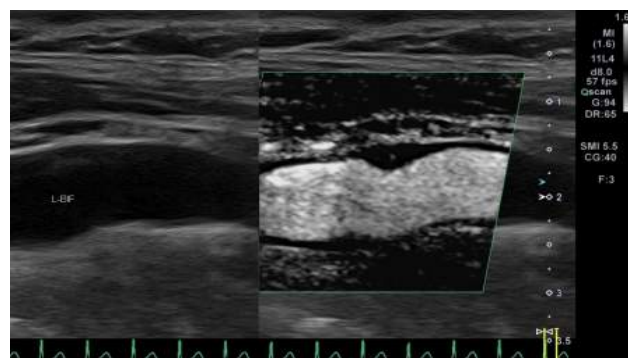
ECAおよびVAの血流観察



狭窄率の計測



SMIを用いた低輝度プラーク検出（Canon社製超音波検査装置に付属）



設定したルーチン項目をもとに、60例の検査時間を記録した。検査時間は、検査開始時刻から最後の画像取得時刻までを検査時間とし、PACS上で確認した。症例は次の3群に分類した。

- ・ NP群：両頸動脈にプラークを認めない症例
- ・ P1群：左右いずれかにプラークを認める症例
- ・ P2群：両頸動脈にプラークを認める症例

検査時間および血管内病変の有無を記録し、Pythonを用いた統計解析を行なった。平均値、標準偏差、正規性の確認を行なった。3群のうちN2のみ外れ値が存在し正規分布ではないとされた。外れ値は検査が一時的に中断された2例であったため除外した。3群についてはANOVAの分散解析で平均値に優位差があるかテストし、NPvsP1+P2の2群間についてはT検定を用いた。

#### 【結果】

- ・ 60例全体の平均検査時間：10.5分
- ・ NP群の平均検査時間：9.8分
- ・ P1群の平均検査時間：9.5分
- ・ P2群の平均検査時間：11.2分

3群間およびプラークの有無による2群間の平均検査時間に統計学的有意差は認められなかった。以上の結果と解析についてPythonを用いたコーディング例(図2)と実行結果(図3)を示す。

- ・ version/Python 3.10.4
- ・ 動作環境/OS：MAC OS Sequoia 15.1.1 プロセッサ：Apple M4 メモリ：16GB

図2. コーディング例

```
import pandas as pd
import numpy as np
from scipy import stats

# CSV読み込み
def load_data(file_path):
    data = pd.read_csv(file_path)
    print("CSV吸い出しOK")
    print(data.head()) # データのプレビュー
    return data

# 基本統計量を計算
def descriptive_statistics(data, columns):
    stats_summary = {}
    for col in columns:
        print(f"\n=== {col} の基本統計量 ===")
        count = data[col].count()
        mean = data[col].mean()
        std_dev = data[col].std()
        print(f"データ数: {count}, 平均: {mean:.2f},
        標準偏差: {std_dev:.2f}")

        # 正規性の検定 (Shapiro-Wilk検定)
        stat, p_value =
stats.shapiro(data[col].dropna())
        print(f"Shapiro-Wilk 正規性検定: p値 =
{p_value:.4f}")
        if p_value > 0.05:
            print(f"{col} は正規分布に従う")
        else:
            print(f"{col} は正規分布に従わない")

        stats_summary[col] = {"count": count,
"mean": mean, "std_dev": std_dev, "shapiro_p":
p_value}
    return stats_summary

# 外れ値の除外(修正版)
def remove_outliers(data, columns):
    # 外れ値を除外したインデックスのリスト
    outlier_indices = set()

    for col in columns:
        Q1 = data[col].quantile(0.25)
        Q3 = data[col].quantile(0.75)
        IQR = Q3 - Q1
        lower_bound = Q1 - 1.5 * IQR
        upper_bound = Q3 + 1.5 * IQR

        # 外れ値のインデックスを取得
        outliers = data[(data[col] < lower_bound) |
(data[col] > upper_bound)].index
        outlier_indices.update(outliers) # インデッ
クスを集合に追加

        print(f"{col} の外れ値: {data.loc[outliers,
col].tolist()}")

    # 外れ値を除外
    cleaned_data =
data.drop(index=list(outlier_indices))
    print(f"\n合計 {len(outlier_indices)} 個の外れ値を
除外しました。")

    return cleaned_data

# ANOVA分散分析
def perform_anova(data, groups):
    print("\n=== ANOVA 分散分析 ===")
    group_data = [data[group].dropna() for group in
groups]
    stat, p_value = stats.f_oneway(*group_data)
    print(f"ANOVA統計量: {stat:.4f}, p値:
{p_value:.4f}")
    if p_value < 0.05:
        print("グループ間に有意な差があります。")
    else:
        print("グループ間に有意な差は見られません。")
```

```
# T検定 (NP vs P1+P2)
def perform_ttest(data, col_NP, col_P1, col_P2):
    print("\n=== T検定 (NP vs P1 + P2) ===")
    group_NP = data[col_NP].dropna()
    group_P1_P2 = pd.concat([data[col_P1],
data[col_P2]]).dropna()
    stat, p_value = stats.ttest_ind(group_NP, group_P1_P2)
    print(f"T検定統計量: {stat:.4f}, p値: {p_value:.4f}")
    if p_value < 0.05:
        print("NPとP1+P2の間に有意差を認める。")
    else:
        print("NPとP1+P2の間に有意な差を認めない。")

# 指定
def main():
    # CSVファイルのパスを指定
    file_path = "*****" # CSVのパスを指定

    # 読み込みと対象データセットの指定
    data = load_data(file_path)
    columns = ["NP", "P1", "P2"] # 対象カラム

    # 基本統計量と正規性の確認
    descriptive_statistics(data, columns)

    # 外れ値の除外
    cleaned_data = remove_outliers(data, columns)

    # ANOVA分散分析
    perform_anova(cleaned_data, columns)

    # NP vs (P1 + P2) T-test
    perform_ttest(cleaned_data, "NP", "P1", "P2")

if __name__ == "__main__":
    main()
```

図3. 実行結果

```
Last login: Wed Dec 18 13:12:33 on ttys000
***** % cd /*****
***** % python pupy.py
CSV吸い出しOK

   NP   P1   P2
0   7.0  12.0  8.0
1   9.0   9.0  5.0
2  11.0  13.0  9.0
3  12.0  11.0  12.0
4  11.0   8.0  12.0

=== NP の基本統計量 ===
データ数: 15, 平均: 9.80, 標準偏差: 2.88
Shapiro-Wilk 正規性検定: p値 = 0.1927
NP は正規分布に従う

=== P1 の基本統計量 ===
データ数: 15, 平均: 9.53, 標準偏差: 3.07
Shapiro-Wilk 正規性検定: p値 = 0.9055
P1 は正規分布に従う

=== P2 の基本統計量 ===
データ数: 30, 平均: 11.23, 標準偏差: 5.39
Shapiro-Wilk 正規性検定: p値 = 0.0000
P2 は正規分布に従わない
NP の外れ値: []
P1 の外れ値: []
P2 の外れ値: [25.0, 32.0]

合計 2 個の外れ値を除外しました。

=== ANOVA 分散分析 ===
ANOVA統計量: 0.0855, p値: 0.9182
グループ間に有意な差は見られません。

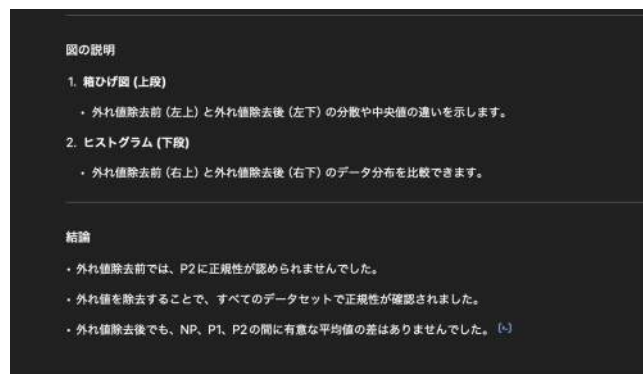
=== T検定 (NP vs P1 + P2) ===
T検定統計量: 0.1389, p値: 0.8900
NPとP1+P2の間に有意な差を認めない。
***** %
```

さらに今回新たな試みとしてChatGPT-4による統計解析を試したいと考えた。Pythonによるコーディングを用いた有意差検定と同様の結果が導けるか試行した結果、いくつかの要点があったと考える。

- ・データの属性を明らかにする指示を出す。
- ・比較対象を明確に指示する。
- ・求めたい結果の種類と比較群を明確にする。
- ・想定以外の回答は除外し修正させる。

これらの要点に則り、ChatGPT-4にCSVファイルを読み込ませた結果を図4に示す。

図4 .ChatGPT-4の回答



### 【考察と今後の展望】

ChatGPTによるデータ解析については、必要な結果を明確に定義、限定することでデータの比較やチェックに有用であると考えられる。グラフ描出に関しては表計算ソフトよりも簡便で視覚的に分かりやすい情報が得られると感じている。日常業務においては検査数の集計や傾向を分析する際に有効活用できると考える。しかし臨床研究などでは数値や結果の正確性の観点から現段階では取り扱いを避けるか、参考程度に止める必要があると考える。

今回の検討により、当院における頸動脈エコーの検査時間は平均10分程度であり、プラークの有無による検査時間の差はないことが明らかになった。また、患者受容性を高めるためには検査時間の目安を事前に伝えることが重要であると考えられる。

当院では、検査時間を15分（検査時間10分＋準備および情報収集5分）と公称し、院内掲示物を作成する予定である。これにより生活習慣病を持つかかりつけ患者に対し医師が超音波検査を提案しやすい環境を整えたいと考える。

# 左副腎描出法に関する初期検討

霧島市立医師会医療センター 池田 隆太

**目的：**腹部超音波における左副腎の描出法は日本超音波医学会では左側腹部から冠状断方向で描出し、左腎上極・脾臓と横隔膜脚の間の探索が推奨されているが描出に難渋するケースが多くある。今回、左副腎の新たな描出法について検討を行ったので報告する。

## 2-1.対象と方法

**検討項目 1：**CT による左副腎の位置の検討[腹部大動脈(以下 Ao)・腹腔動脈(以下 CA)・上腸管膜動脈(以下 SMA)・左腎静脈(以下 LRV)との位置関係]

対象は 2011 年 1 月～2024 年 3 月において当院で左副腎結節疑いとして CT を施行した 50 例(男性 27 例,女性 23 例)平均年齢 68 歳である。方法は Ao を基準とし結節中心部の位置を解析した。水平方向の測定：Ao 左縁から結節中心までの距離、頭尾方向の測定：CA から SMA の分岐部を中心とした CA～SMA とその頭側・尾側の 3 区分(尾側に関しては、LRV との関係も評価した)。前後方向の測定：Ao を中心として Ao とその腹側・背側の 3 区分とし、それぞれ結節位置の評価を行った。(Fig1)

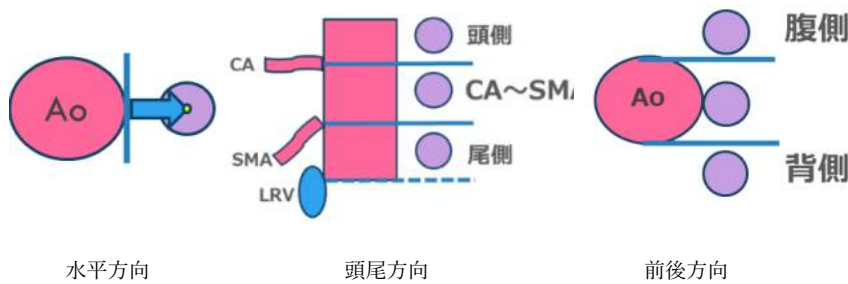


Fig1 Ao を基準とし結節中心部の位置を解析した水平方向・頭尾方向・前後方向

## 3-1.結果

水平方向の測定の平均距離は 15mm(6～32mm)であった(Fig2)。頭尾方向の測定は頭側 6/50 例(12%),CA～SMA41/50 例(82%),尾側 3/50 例(6%)であり尾側の 3 例に関してはすべて LRV より頭側であった(Fig3)。前後方向の測定は腹側 0/50 例(0%),Ao48/50 例(96%),背側 2/50 例(4%)であった(Fig4)。以上の結果から US での新たな描出法として正中横走査で Ao・CA～SMA・LRV をメルクマールとすることで左副腎の描出が容易になると推測し次の検討を行った(Fig5)。

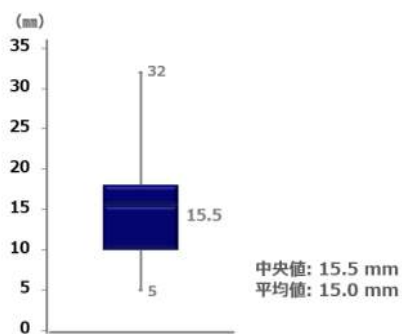


Fig2 水平方向の測定の平均距離は 15mm(6～32mm)であった

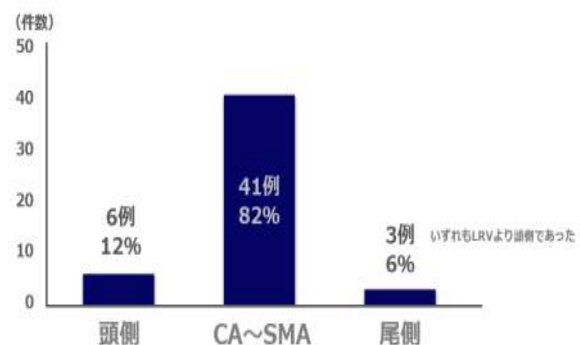


Fig3 頭尾方向の測定は頭側 12%,CA～SMA82%,尾側 6%であった尾側の 3 例に関してはすべて LRV より頭側であった

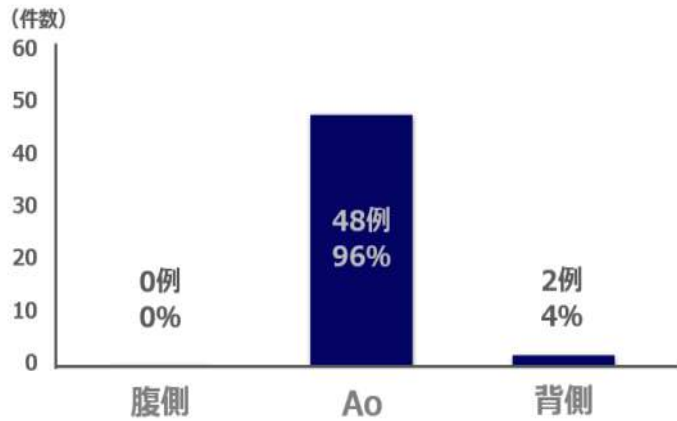


Fig4 前後方向の測定は腹側0%,Ao96%,背側4%であった

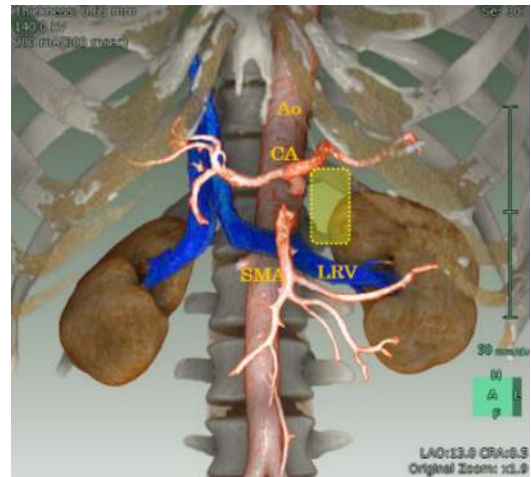


Fig5 Ao・CA～SMA・LRVがメルクマールとなりアプローチ法としてはLRVをまず描出しCA・SMA近傍を探索することで左副腎の描出が容易になると推測した

## 2-2.対象と方法

### 検討項目2：左副腎のUSでの描出能の検討

対象 a.正常例の検討：2024年4月1日～6月4日にUS施行し6ヵ月以内にCT撮像歴のある148例(男性77例,女性71例)平均年齢67歳である.方法は正中横走査からの描出(以下,新法)と左肋間走査からの描出(以下,従来法)でそれぞれ描出能を評価した.なお従来法はCT画像をもとに3D画像解析システムであるSYNAPSE VINCENT V6.7(富士フイルムメディカル)の仮想超音波機能を用い位置の把握をしたうえで施行した(Fig6).また新法の描出可能であった症例と不可能であった症例のBMIをt検定で比較を行った.検査は3名の技師(経験歴:1年,10年以上,20年以上)が施行した.対象 b.左結節症例の検討：正常例と同期間の6例に対し,新法と従来法での描出能を評価した.

## 3-2.結果

a 新法の描出率は82/148例(55%),従来法の描出率は13/148例(8%)であった(Fig7). BMIのt検定は新法の描出不可能であった症例のBMIが描出可能であった症例とくらべ優位に高い結果となった(Fig8).b 新法の描出率は6例(100%),従来法の描出率は3例(50%)であった(Fig9).



Fig6 従来法はCTの仮想超音波という機能を用い位置の把握をしたうえで施行した

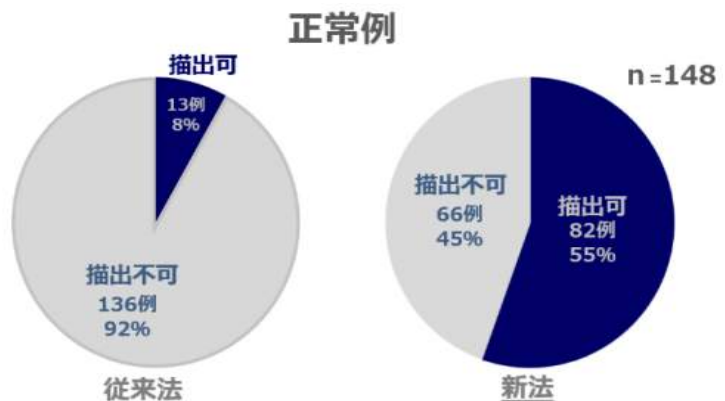


Fig7 新法の描出率は55%,従来法の描出率は8%

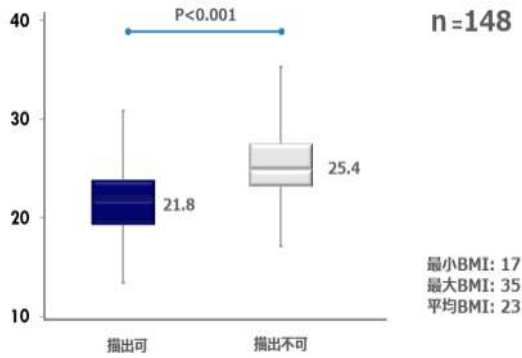


Fig8 新法の描出不可能であった症例のBMIが描出可能であった症例とくらべ優位に高い結果となった

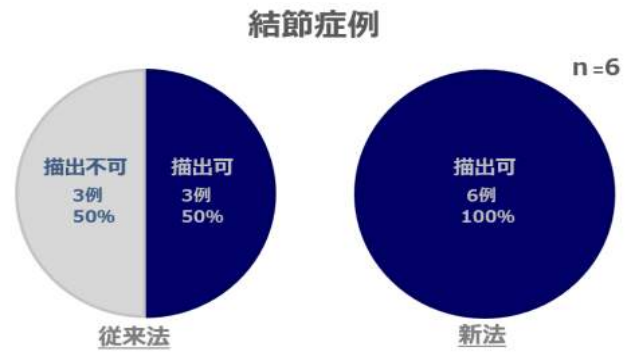


Fig9 新法の描出率は100%,従来法の描出率は50%であった

まとめ: 今回の左副腎の新たな描出法及びアプローチ法(Fig10)の検討により正常例、結節症例ともに従来法と比べ描出能の著明な向上を得ることができた。今後も症例数を蓄積し,更なる検討を重ねていきたいと思っている。

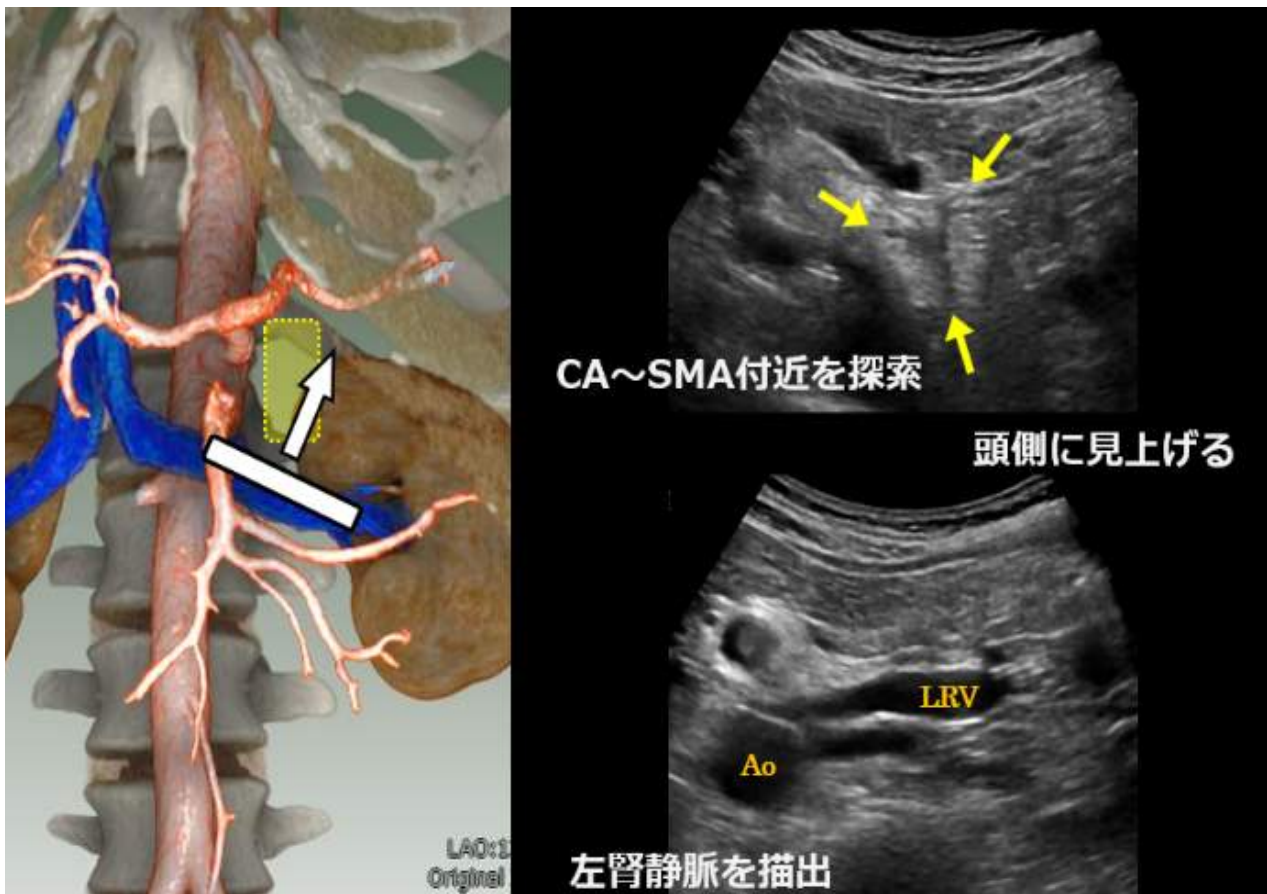


Fig10 LRVを描出しそこから頭側に見上げてCA/SMA付近に存在する左副腎を探索するアプローチ法



## あなたにもできる放射線被ばく相談 3

(有) 南州メディカル 川西義浩

### ◇ 相談を受ける際に注意すべきこと

患者さんからの相談を受ける際に注意すべきこととして図4のようなことが挙げられます。

#### 1. 専門用語

まず専門用語です。放射線や医療の言葉は、専門用語が多いです。私たちはその中で仕事をしていますから当たり前になっていますが、患者さんにとっては、非日常語なのです。

患者さんは非日常語ばかり使われると頭の中が混乱してしまいますし

その用語を知らないと中々言い出せないことが多いのです。

また、そんな専門用語を普通に使われると、一般的に使われている言葉のように感じてしまいます。

ですから使いすぎると患者さんは、私たち医療者に「そんなことも知らないのか」と言われているように感じてしまうこともあります。

普段から患者さんへの説明はわかりやすい言葉でされるのが良いでしょう。

#### 2. 結論を急がない

次に、結論を急がないことです。患者さんの話を最後まで聞かなくうちに「こういう話だ」と決めつけてしまうと患者さんの真意とは離れたものとなってしまいます。

クイズで、問題が最後まで出されていないうちに答えたけれど、間違ってしまうようなものです。これでは患者さんの心はすっきりしません。

#### 3. 沈黙

患者さんがこちらからの質問に回答することなく黙ってしまうことがあります。患者さんが黙った時は、話しだすまで待ちましょう。患者さんは考えをまとめているのです。急かすことはいけません。

患者さんが黙った時は話しだすまで待ちましょう。

### 注意すべきこと

- 専門用語
- 結論を急がない
- 沈黙
- 裏メッセージ
- 限界

図4

#### 4. 裏メッセージ (図5)

裏メッセージですが、この言葉自体一般的ではないかもしれません。

ことわざに「李下に冠を整さず。瓜田に履を納れず。」というのがありますが、その意味は「人から疑われるようなことはしない方がよい。」ということです。

相談を受ける時にも同じことが言えます。指やペンで机をつついたり、貧乏ゆすりをするとイライラしているように思われてしまいます。また腕時計を何回も見たりすると早く終わりにしたいように勘違いされます。

このように自分がそう思っていないけど、そのように取られてしまうものを裏メッセージといいます。そのような行動が出ないように気を付けてください。

行動だけでなく、どのようにでも解釈できる言い方も患者さんに誤解を与えてしまいます。



図5

#### 5. 限界

最後に自分の限界を知りましょう。知らないことは知らないと言うことも大事です。相談されたのは自分だからと、むやみにがんばる必要はありません。より専門的な知識を持つ人を知っているなら、その人に引き継ぐことも大切です。

放射線に関する悩みは診療放射線技師で解決できるように知識をつけていくのが理想ですが。

### ◇ 補足

#### 1. 面談以外の手段による相談に対する注意点

面談以外の手段である電話とメールで相談を行う場合の注意点です。

皆さんは相手の顔が見えない電話やメールの方が対面より気楽で対応しやすいと思っはいませんか。

実際には面談よりも電話やメールでの相談の方が難しいのです。

図3(会報第140号p18)で示したメラビアンの法則を思い返してください。

言語情報7%、聴覚情報38%、視覚情報55%でしたよね。電話だと視覚情報が欠落し、メールだと言語情報だけしかありません。

電話であれば声の抑揚等で非言語的表現も伝えられますが、メールになるとそれもありません。

またメールは送信したものが全てですし、残ります。送信してから「間違っていました。」とか「そういうつもりではありませんでした。」はまず通じないと思ってください。

ですからメールは送信する前に間違いや、あやふやな表現がないか何回も見直してください。

#### 2. 数値の扱い

放射線の単位は専門的で一般の方は理解していないことが普通だと思います。なのに数値だけ

を説明して「大丈夫」と言っても、本心から安心しましたと思ってもらえるでしょうか。

法令改正により被ばくを伴う検査を行う場合、目的やリスクを納得してもらってから検査することになりました。その際は自施設の被ばく線量を提示することが前提で、他施設の被ばく線量を提示する場合は説明が必要になります。

そして被ばく線量の数値を提示する場合は、配慮が必要です。数値を出してはいけないとは言いませんが、出すにしても慎重に相談者の理解度を見ながらにした方が良いでしょう。

数値を出すなら単位を揃えた方が良いでしょう。Gy や Sv を混在させたり、mSv や  $\mu$ Sv を混在させたりすると患者さんの理解を難しくさせます。

理解してもらっていないと数字だけが一人歩きしていきます。例えば 0.1mSv を 100 $\mu$ Sv と言ったとして、それまでの説明に mSv が多く出ていれば、いつの間にか 100mSv で患者さんの記憶に残ってしまうことがあるのです。そしてこの間違いを正すのに時間と労力がかかってしまいます。

また医療被ばく研究情報ネットワーク (J-RIME) から診断参考レベル 2020 (DRLs2020) が発表されていますが、個人の被ばく線量がこれに示されている線量より低いから安心して下さいという使用法は明らかに間違っています。DRLs との比較対象は個人の線量ではなく、自施設の特定の検査全体での (標準体型の患者の) 線量の中央値になります。

### 3. メモについて

私たちカウンセラーはその時のカウンセリングの内容をメモすることはありません。記録する場合でもカウンセリングが終わってから頭に記憶した内容を書き出します。患者さんの質問を正確に理解したいとか、説明するためのキーワードを書くのであれば患者さんに承諾を得てください。患者さんは記録をとってどこかに報告したりするのではないかと思います、本心を言ってくれなくなります。

そのメモを最後どうするのですかと患者さんから聞かれたら「捨てます」と答え、記録に残さない姿勢を表すことが大事です。心配になる方の中には「メモを私にください」と言う人もいらっしゃいます。

ただ自施設の患者さんであれば、診療の一環になりますからカルテ記載する必要がでてくるでしょう。

## ◇ 自分を知ることが大切

これまで患者さんからの相談を受けた時に注意することを中心に述べてきましたが、最後に自分自身を知っていただくことをお勧めします。

孫子の「兵法」に「己を知り、敵を知れば百戦危うからず」というのがあります。

患者さんからの相談を受けることは戦いではありませんが、患者さんのストレスや心理を知ることと同様に自分自身の性格や長所短所、癖を知ることで患者さんの悩みにうまく答えていけるようになります。

患者さんの相談を聞いている最中に貧乏揺すりする癖が出てきたら患者さんはどう思うでしょうか。単なる癖とは思われなくてもいいかもしれません。

ことわざに「なくて七癖」とありますが、人には多かれ少なかれ癖があります。考え方や感じ

方にも癖があり、個性でもあります。それは自分の生きてきた経験の中でできてきたものです。自分の性格、癖、強み、弱み、対応するのに苦手なタイプ、苦手な口調など知っておくとよいでしょう

## ◇ 最後に

今回多くのページを割いて放射線被ばく相談について書かせていただきました。皆様はこれまでを読んで様々な感想を持ったと思います。私は相談者が図6に示すようなカタルシス効果を体験してもらえればと思います。

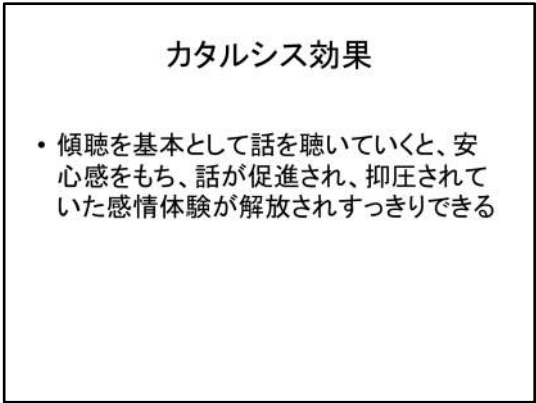


図6

○日本放射線技師会では毎年3回放射線被ばく相談員認定講習会が行われています。放射線相談等に興味を持たれた方は認定を取得されることをお勧めします。私は講習会の傾聴訓練の指導者をしています。

○さらに心理学に興味を持たれる方は日本放射線カウンセリング学会への入会をお願いします。

HP <http://jsrc.kenkyuukai.jp/special/index.asp?id=34234>

## 執筆者 川西 義浩 技師のご略歴

昭和58年陸上自衛隊入隊。昭和62年准看護師免許取得、昭和63年4月～平成3年3月 自衛隊中央病院診療放射線技師養成所に入学し、診療放射線技師免許取得。長年陸上自衛隊の医療衛生分野や隊員のメンタルヘルス分野に奉職され、同時に技師会活動や原子力災害、放射線被ばく相談にも尽力。兵庫県放射線技師会原子力防災連携推進特別委員会技術部門班長、兵庫県放射線技師会組織委員、兵庫県放射線技師会放射線管理士部会副部会長、日本放射線カウンセリング学会理事、日本放射線技師会放射線機器管理士部会理事、日本放射線カウンセリング学会監事等を歴任される。令和3年春に瑞宝双光章受章。著書に「放射線カウンセリング・ステップ ONE」「医療被ばく一患者さんの不安にどう答えますか？」がある。定年退職後は奥様の実家があるいちき串木野市に暮らし、南州メディカルに御勤務される傍ら、鹿児島県診療放射線技師会南薩支部の世話人（学術）として南薩支部の活動を支える。



【報告】

## 第 59 回鹿児島 CT 研究会 開催報告

鹿児島医療センター 岩元優樹

第 59 回鹿児島 CT 研究会を 2024 年 9 月 26 日(木)19 時から 21 時まで、Web にて開催致しました。会員 107 名の参加がありました。今回の内容は、整形領域を中心に各施設発表や特別講演が行われました。

施設紹介では、済生会川内病院の大迫綾香会員より『Canon Aquilion Serve』の装置性能や使用経験について紹介がありました。

施設発表では、整形外科領域の CT 撮影プロトコルについてそれぞれ発表していただきました。霧島整形外科クリニック 佐々木一将会員は脊椎領域について、いまきいれ総合病院 尾堂聡会員は四肢・脊椎・股関節について、米盛病院 福留慎也会員は手関節・股関節・膝関節について、今村総合病院 川上眞司会員は肩関節・四肢についてそれぞれの施設のルールや取り組みを発表していただきました。

特別講演では、今村総合病院 スポーツ整形外科医長 海江田 英泰 先生に“リバーズ型人工肩関節における CT の有用性～術前プランニング～”について肩関節の診断から治療について実際のプランニングや手術映像も交えながら、詳細にわかりやすく講演していただきました。

今回の研究会も、Web のみの開催でしたが、次回は 1 月開催を予定しております。

今後も、鹿児島県の CT 技術向上に向けて企画や情報提供してまいりますので、ご参加ご支援の程、よろしくお願い申し上げます。

○ 内 容 :

【開会挨拶】19:00-19:05 鹿児島 CT 研究会世話人

【施設紹介】19:05-19:15

CT 装置紹介 『Canon Aquilion Serve』 済生会川内病院 大迫 綾香 会員

【施設紹介】19:15-20:00 『整形外科領域の CT 撮影プロトコル』

医療法人術徳会 霧島整形外科クリニック 佐々木 一将会員

公益社団法人昭和会 いまきいれ総合病院 尾堂 聡 会員

社会医療法人緑泉会 米盛病院 福留 慎也 会員

公益財団法人慈愛会 今村総合病院 川上 眞司 会員

【特別講演】20:00-20:55

『リバーズ型人工肩関節における CT の有用性～術前プランニング～』

公益財団法人慈愛会 今村総合病院 スポーツ整形外科 医長 海江田 英泰 先生

【閉会挨拶】20:55-21:00 鹿児島 CT 研究会代表世話人

世話人: 愛下剛(大井病院)、岩元優樹(鹿児島医療センター)、沖中裕幸(川内市医師会立市民病院)  
木村圭佑(南風病院)、坂口右己(霧島市医師会医療センター)、濱田智太郎(いまきいれ総合病院)  
林六計(鹿児島大学病院)、福留慎也(米盛病院)、蓑田辰則(今村総合病院)  
穂山和章(鹿児島厚生連病院)、米田寛彬(鹿児島市立病院)

【報告】

## 令和6年度 鹿児島県診療放射線技師会大隅地域研修会 開催報告

県民健康プラザ鹿屋医療センター 前田 信博

第51回大隅地域研修会が下記日程により開催されましたので報告します。

日時 令和6年9月28日(土) 午後2時30分～午後6時  
会場 県民健康プラザ鹿屋医療センター 2階講堂 ハイブリッド開催 (Cisco Webex)  
参加費 診療放射線技師会員・学生・メーカー：無料 非会員：2,000円

プログラム (進行：医療法人徳洲会 大隅鹿屋病院 永山 崇臣)

1.開会の挨拶 (公社)鹿児島県診療放射線技師会 大隅地域理事 熊谷 繁夫

2.技師会長挨拶 (公社)鹿児島県診療放射線技師会 理事 本村 克朗

3.会員報告 (14:40～15:10)

1)「Dose Checker 使用経験」 (\*Webにて報告)

垂水市立医療センター 垂水中央病院 山中 仁

2)「線量管理システム使用経験」

医療法人青仁会 池田病院 画像診断室 下出 彩乃

3)「APS療法に対する診療放射線技師の役割」

恒心会 おぐら病院 山本 秀明

4.話題提供 「MRI最新情報」(15:20～16:50)

1)「MRI最新情報のご提供-話題のZeroHeliumを中心に-」

富士フイルムメディカル株式会社 モダリティーソリューションセンター

MRI担当 下村 幸平

2)「シーメンス製MRI装置の最新情報提供」

シーメンスヘルスケア株式会社 ダイアグノスティックイメージング事業本部

MR事業部 大木 孝一

3)「Deep Learningが切り開くMRI検査の新時代」

キヤノンメディカルシステムズ株式会社 九州支社 営業推進部

MRI担当 中村 洵太

4)「AiCEの使用経験と実際の撮像画像の紹介」

医療法人秋津会 徳田脳神経外科病院 重田 洋一

5.教育講演 (17:00～18:00)

「全身body DWIの撮像法と有用性」

医療法人社団如水会 今村病院 画像診断科 画像診断センター長 (鳥栖市)

落合 礼次

6.閉会の挨拶 (公社)鹿児島県診療放射線技師会 大隅地域理事 熊谷 繁夫

今回の研修会は大隅地域で初のハイブリッド形式で開催されました。参加者は51名（会員37名、他の医療職3名、メーカー11名）うちWEB参加者15名、県外からの参加者2名にご参加いただきました。

まず会員報告として、垂水市立医療センター垂水中央病院の山中仁氏より J-MAC システムの線量管理システム Dose Checker の使用経験を、また、医療法人青仁会池田病院画像診断室の下出彩乃氏より富士フィルムの線量管理システム SYNAPSE DS の使用経験を、運用上のメリット・デメリットを交えて発表していただきました。恒心会おぐら病院の山本秀明氏からは再生医療 APS 療法に関して、診療放射線技師の役割と共に、患者説明用に作成している患部の MRI 3D 画像の技師間による相違をなくす工夫について発表していただきました。

次に話題提供として富士フイルムメディカル(株)下村幸平先生、シーメンスヘルスケア(株)大木孝一先生、キヤノンメディカルシステムズ(株)中村洵太先生の3名の先生方から、各社の MRI 装置の特徴・AI 再構成等について最新の MRI 情報をご提供いただきました。また、医療法人秋津会徳田脳神経外科病院の重田洋一氏よりキヤノン製 MRI 装置の使用経験を、RDC DWI による DWI 画像の歪み低減や AiCE による画質向上・時間短縮を実際の画像を交えて発表していただきました。

教育講演としては佐賀県鳥栖市より全身 body DWI の経験豊富な医療法人社団如水会今村病院画像診断科画像診断センター長の落合礼次先生を会場にお招きし、多数の症例を用いた FDG-PET との画像比較や読影上の注意点を解りやすくお話していただきました。

最後に、当日早くから会場設営に携わって頂いた大迫副会長、ご多忙中にもかかわらずご発表頂いた皆様方、ご参加くださいました皆様方に深く感謝致します。



山中 技師



下出 技師



山本 技師



重田 技師



落合 医師

【報告】

## 令和6年度「第44回南薩地域研修会」開催報告

南薩地域理事 木佐貫 克朗(加世田病院)

令和6年9月28日(土)第44回南薩地域研修会を開催しましたので報告します。今回は他地域と開催が重なり、会場のみでの開催となりました。

【開催日】

- ▶開催日 令和6年9月28日(土)
- ▶時 間 15時～18時
- ▶会 場 県立薩南病院 2F 大会議室(南さつま市加世田村原 4-11)

【内 容】

1. 会 員 発 表 座長:福留 三朗(今林整形外科病院)

- ①「新・薩南病院 放射線部ご紹介」 県立薩南病院 文 拓斗 技師
- ②「フレイル外来の流れと骨密度装置更新のご紹介」 指宿浩然会病院 國生 岳志 技師

2. メーカー講演 座長:長野 勝悟(馬場病院)

- ①「放射線技師の働き方改革は進んでいますか～IT 導入補助金の賢い活用法」  
メディカルクリエイト 柏柳 良太 様
- ②「MRI 最新情報のご提供～Z E R Oへリウム～」 富士フィルム 北 村 空 様

3. 特 別 講 演 座長:野中 康博(菊野病院)

「地震災害の備えと心得」 南さつま市消防署 救急救命士 栗野 寛寿 先生

【総 括】

今年元旦に発生した能登半島地震から9ヶ月以上経過しましたが、追い打ちをかけるように起こった大雨災害により復興までにはほど遠い状況です。8月には日向灘を震源とした地震がおり、宮崎県で震度6弱、鹿児島県で震度5強を観測、南海トラフ地震臨時情報(巨大地震注意)が発せられました。このように、地震や水害などの自然災害が身近に起こっており、日頃から災害への備えが必須となっております。我々の属する医療機関においても、改めて緊急事態に対する備えを確認していただきたく特別講演を企画いたしました。今回の講演を機に勤務施設、ご自宅での家具の固定、食料の備蓄、避難経路および避難場所の確認、家族との連絡方法を確認して頂きたいと思っております。

また、会員発表2題、メーカー講演2題の演者、講師の方々には感謝いたします。今後も南薩地域の「飲んで(懇親会まで出ましよう!)、歌って(マイクを握り発表しよう!)、踊れる(スポーツを楽しもう!)」のモットーに懇親会までお付き合いされることを期待いたします。

【令和以降の南薩地域研修会一覧】

回	開催日	会場	総数	放技師	非会員	メ-カ-	学生	他職種	懇親会	会員発表	メ-カ-講演	特別講演	
39	R01/09/28(土)	県立薩南病院	38	27	1	6	4	1	11	2	1	2	初の試み「自然災害」の講演。
40	R02/02/29(土)	県立薩南病院	CT研究会との合同開催→直前で中止!(コロナ感染の影響)						なし	1		5	コロナ感染の影響!
41	R05/02/25(土)	(WEB開催)	24	20	0	3	0	1	なし	0	2		初のWEB開催。他職種は講演された中山医師。
42	R05/11/18(土)	県立薩南病院	38	32	0	6	0	0	なし	3	2	1	秋季学術大会と兼ねる! 県薩病院は移転後開催(対面とWEBのハイブリット)。
43	R06/02/24(土)	前原総合医療病院	46	42	1	4	0	0	9	2	2	2	X線撮技研究会との合同開催!
44	R06/09/28(土)	県立薩南病院	28	19	0	5	2	2	9	2	2	1	会場のみ
45	R07/03/01(土)	※指宿・枕崎地区予定											ハイブリット開催

【写真】



▲会場風景（県立薩南病院）



▲原田学園の実習生（4年生）も受付係りで協力



▲普段からの備えを強く訴えた特別講演の栗野氏（南さつま市消防署）

## 【報告】

# 令和6年度 第2回 告示研修 開催報告

(公社) 鹿児島県診療放射線技師会 担当理事 藤崎拓郎

厚生労働大臣が指定する令和6年度第2回告示研修（実技研修）を10月13日（日）鹿児島医療技術専門学校（平川キャンパス）のご協力で、同校の多目的ホール（1号館5階）、実習教室にて開催いたしました。

スタッフは、監督講師：いづろ今村病院の脇田慎一、看護師の静脈路講師：いづろ今村病院の大庭絢子先生、ファシリテータ：いまきいれ総合病院の池田真一、米盛病院の福留慎也、鹿児島医療技術専門学校の東幸浩、鹿児島大学病院の元日田調、鹿児島市医師会病院の木場淳、スタッフ：今村総合病院の恵智徳、鹿児島市立病院の隈浩司、会場責任者：藤崎拓郎で行いました。

当日は、朝9時から始まり、午前中は実技実習のための動画視聴、昼をはさんで13時より18時まで、実技実習が行われました。受講者数は、会員25名、非会員12名の計37名でした。

本研修会は、医師の働き方改革に伴うコメディカルの業務拡大という位置づけで、厚生労働大臣が指定する研修会です。所謂免許更新でもありますので早目の受講をご検討下さい。尚、各県開催の最終年度でもある来年度は、3回の開催を予定しています。日程が決まり次第、当会HPにてご案内致します。

## 【実習風景】



【報告】

## 鹿児島消化器画像・超音波研究会 合同開催報告 (第76回鹿児島消化器画像研究会 第26回鹿児島超音波研究会)

報告者①：公益社団法人鹿児島共済会 南風病院 上川 智弘

報告者②：霧島市立医師会医療センター 塩屋 晋吾

令和6年10月23日(水)、18:30~20:00、WEB開催にて鹿児島消化器画像研究会と鹿児島超音波研究会を合同開催し、47名の参加がありました。

### ●第1部● 消化管X線プログラム

前壁撮影における各施設の取り組み・工夫ということで、ヘルスサポートセンター鹿児島の藤田泰弘さん、鹿児島厚生連病院の萩原純久さん、南風病院の日高稔さんに発表して頂きました。どの施設においても正常胃(鉤状胃)については良好な前壁撮影が行えており、変形胃(横胃、瀑状胃)については苦慮しているとの状況でした。

前壁撮影を上手に行うコツとして、

圧迫枕を入れる前には、まず受診者の体形や胃形(鉤状胃、横胃など)を認識する必要があります。受診者の体形や胃形に合わせた圧迫枕の選択が重要で、体格が良く横胃の受診者に対しては、固めで厚めの枕が必要となります。

また、空気量も非常に重要な要素の一つで、空気量が少なければ難易度が上がり、良質な前壁撮影を行うことができません。圧迫枕を入れる際には、半立位でバリウムの重みで胃を整形したのちに心窩部を目安に枕を入れます。透視画像で胃形を確認しながら、Mラインが椎体となるべく平行になるような形になるよう整形するのがポイントです。

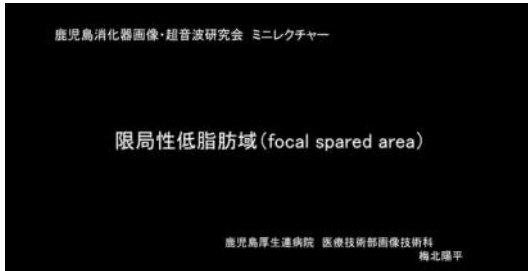
前壁撮影は、頭側を下げて撮影する「頭低位」です。危険も伴いますので、受診者への声掛け・コミュニケーションは必要不可欠です。



## ●第2部● 超音波プログラム

超音波部門のプログラムは①ミニレクチャー、②研究報告、③症例報告の3部構成で企画しました。

まず『わたしの調べたこと聞いてください』というタイトルで、鹿児島厚生連病院の梅北 陽平さんから focal spared area についての講義をして頂きました。Focal spared area は現在増加している脂肪肝に見られる所見であり、しばしば腫瘍性病変との鑑別に迷うことがあります。好発部位やその領域の形態から読み解くことの重要性を学びました。



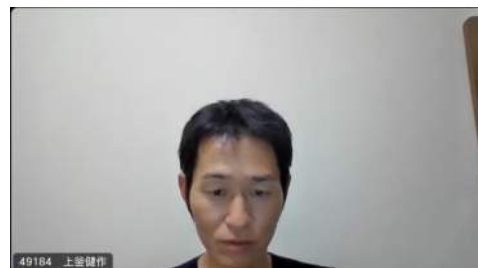
次に『エコー1年生、副腎描出について検討してみた...』というタイトルで、霧島市立医師会医療センターの池田 隆太さんにご自身の研究報告を発表して頂きました。左副腎の存在位置情報をCTから詳細に検出し把握した上で、USでの新たな描出法を導き出すという画期的な内容でした。従来での走査法と比較し格段に描出能の向上が得られ、副腎病変の早期発見に期待できるということで、ぜひ明日からの走査技術に取り入れるべきと実感しました。

エコー1年生、  
副腎描出について検討してみた・・・

池田 隆太<sup>1)</sup> 堀屋 晋吾<sup>2)</sup> 橋本 隆志<sup>3)</sup> 福元 健<sup>4)</sup> 大久保 友紀<sup>5)</sup>  
林 尚美<sup>6)</sup> 佐々木 崇<sup>7)</sup> 坂口 右己<sup>8)</sup> 中村 克也<sup>9)</sup> 重田 浩一朗<sup>9)</sup>  
霧島市立医師会医療センター 超音波検査室<sup>1)</sup> 消化器内科<sup>2)</sup>



最後に『症例から学ぶ』というタイトルで、いづろ今村病院の上釜 健作さんに症例報告して頂きました。胃のGISTを偶発的に発見し、スムーズな治療(手術)へつながったという報告でした。GISTの所見の捉え方や考え方、また検査ポイントから文献的考察まで詳細にご提示頂き、改めてUSの有用性を認識できました。



いずれの発表も参加者の皆様の知識と技術の引き出しが増える契機となったのではないかと思います。今後もマルチモダリティ時代の中で超音波の有用性をアピールし、また未経験の方にも超音波の魅力が伝わるような会を目指して企画/運営に努めていきたいと考えています。

次回の予定ですが、鹿児島消化器画像研究会と鹿児島超音波研究会の合同で2026年1月下旬~2月上旬にWeb開催を予定しております。皆様のご参加をお待ちしております。

## 【報告】

# 第41回市民健康まつり 参加報告

(公社) 鹿児島県診療放射線技師会

担当理事 脇田 慎一

渡邊 義治

令和6年10月26日(土)に宝山ホールにて市民健康まつりが開催されました。例年の健康まつりは西原商会アリーナ(鹿児島市永吉1丁目)にて、のべ2,000人の市民が集い、健康をテーマに各団体が準備した、血圧測定や針治療、薬草についてなど様々なブースを運営し盛況となっています。当会も毎年、市内の会員の皆様から協力スタッフを募集し骨密度測定を行っています。今年は、4年に1度の講演会の年なので、スタッフ2名で参加してまいりました。

私たちの役割は、会場誘導で、両サイドの入り口からいらっしゃる来場者に席をご案内したり、お手洗いをご案内する事でした。当日はMLBワールドシリーズの初戦と重なったこともあり、約900名の市民の皆様が来場されました。

講演にて登壇されたのは、北京五輪競泳のメダリスト宮下純一さんでした。TVで見ると同じで、気さくな話を織り交ぜながら2時間講演されました。エリートだと良く勘違いされるが、実はたくさん苦勞をしてきた雑草魂のかたまりであると、また、様々な出会いと貴重な体験の中で、人生で成功するためには3つの『C』を大切にしてきたと語られていました。

**Challenge** (失敗を恐れずに自分から進んで挑む)

**Chance** (チャンスが来ても油断するとすぐ取り逃がしてしまう。その好機を必ず掴む)

**Change** (チャンスが来ても自らの変革なくして成功はしない。自分を変える勇気を持つ)

私は、やるべき事を「後回し」にしてしまうことがよくあります。その後で「あの時やっておけばよかった」と後悔するのもよくあることです。大きなチャンスをつかむためには、普段から身近なチャンスをつかむ訓練が大切です。その訓練とは「気付いたらすぐ行く」「気付いたらすぐに止める」などという行動力と決断力を養うことです。「幸運の女神には前髪しかない」ということわざがあります。これはレオナルド・ダヴィンチによるものだと宮下さんが話されていました。幸運の女神には前髪がないため、通り過ぎた後、あわてて捕まえようとしても後ろ髪がなく掴む場所がない。つまり、うかかしているとチャンスを手にすることができないという意味だそうです。

『すべての人に平等に与えられた時間を大切に、確実にチャンスをつかみましょう!』最後に語った宮下さんの言葉に胸が熱くなりました。



## 第 10 回鹿児島乳腺画像研究会開催報告

鹿児島市立病院 隈 浩司

2024 年 11 月 8 日に第 10 回鹿児島乳腺画像研究会を開催しました。ハイブリッド開催で会員 47 名、非会員 4 名、メーカー 7 名の 58 名の参加者でした。北は富山から南は沖縄まで遠方の方の参加もありました。

今回は、デジタルマンモグラフィのトモシンセシス(断層と合成)について、2 つの講演を企画しました。乳房におけるトモシンセシスは、2024 年 6 月に保険収載(100 点)となったことから、保険収載までの過程やその後の検証についても講演に含めていただくように講師の先生に依頼しました。

まず、第一章では、『MG ポジショニングのポイント：画像から読み取れる改善ポイント』と題して、GE HealthCare Japan Women's Health & X-Ray Application Specialist に所属している長尾 江里子さんに 30 分間、ポジショニングのポイントについて講演いただきました。ポイントだけでなく、悪い例に対しての改善点、撮影台の角度、立ち位置、患者の撮影時の向きなど詳細に説明していただきました。

第 2 章では、『マンモグラフィの読影：Tomosynthesis 使ってみてどうだった?』という題名で、糸島医師会病院・放射線科部長の藤光 律子先生に、トモシンセシスの保険収載過程と 2D とトモシンセシスの比較検討によるトモシンセシスの有効性、また 2D とトモシンセシスから作成される合成 2D についての有用性の検証に関してお話していただきました。先生の施設では、初診時に 2D マンモグラフィとトモシンセシスを撮影しており、2D マンモグラフィ単体よりも確診度を向上させ、精密検査のプロセスの負担を減らせる可能性があると話されました。

この研究会の前週の 11 月 29 日～30 日に第 34 回日本乳癌検診学会学術総会が群馬県高崎市・G メッセ群馬で開催されました。今年の学会テーマは「Science と Experience」—science と experience の積み重ねによる乳がん死の減少を唯一無二の目標とした学会でした。特に「トモシンセシスの Science と Experience」のシンポジウムにおいて、マンモグラフィのトモシンセシス(断層撮影)の科学的検証などについて集中的にディスカッションされ、読影時間、画像サーバーの容量などの問題点はあるが、今後、トモシンセシスの技術的な発展も期待できることなどが示されました。

ゆえに今回テーマに取り上げたトモシンセシスは、タイムリーな内容となりました。会場参加は少人数でしたが、質問もあり、石灰化症例では、トモシンセシスに拡大撮影を追加した方がよいという先生からの意見や、術後の経過観察においてもトモシンセシスの有効性があることもディスカッションされました。

次回の研究会テーマについてご意見あれば、いつでも、市立病院の隈までお電話ください。参加してくださった方々、ありがとうございました。

## 【報告】

# 業務拡大に伴う統一講習会開催（鹿児島）報告

（公社）鹿児島県診療放射線技師会 担当理事 藤崎拓郎

令和6年11月10日と17日の日曜日に「業務拡大に伴う統一講習会」が、鹿児島医療技術専門学校（平川キャンパス）のご協力で、同校の多目的ホール、実習教室にて開催されましたので報告致します。

本講習会は、1日目はDVDによる座学研修、2日目は主に実技研修と2日間に渡って開催されます。皆さまもご存じの通り、現在診療放射線技師法改正に伴う厚生労働大臣が指定する「告示研修」が全国各県で開催されています。「告示研修」は、本講習会を受講している事を前提とした研修内容になっています。本講習会を受講する事で、「告示研修」での実技も含めた新しい範囲の業務を、安全かつ正確に実施することができるものと思います。JART役員からの情報では、弁護士でもある国会議員から、どちらも受講してないとトラブルがあった際にはアウトであろうとの意見があったと聞いています。

本年度の申込数は、17名と非常に少ない状況でしたが、来年度も開催予定です。是非、皆さまの積極的な受講をお願いします。また特に部署の管理者である部長、技師長は、部下の法的保護と医療安全を担保するため、本講習会の受講をお勧め下さいますようお願い申し上げます。

## 【研修風景】



# 公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会 令和6年度 第2回理事会議事録(抄)

日時：令和6年9月26日(木)

場所：鹿児島県診療放射線技師会事務所

(Web開催：Google Meet)

出席理事：

太田原 美郎・大迫 俊一・渡邊 義治

リモート出席：

藤崎 拓郎・藤崎 誠・愛下 剛・木場 淳・浮田 啓一郎・  
野中 康博・脇田 慎一・市来 守・東 幸浩・本村 克朗・  
吉田 紫織・堀上 英昭・伊藤 大助・前田 健一郎・米重

亮馬・木原 悠太・坂口 右己・熊谷 繁夫・木佐貫 克朗

監事：池田 睦 監事

欠席理事：元 俊晶

議長：太田原美郎

開会：議長より理事の過半数以上が出席しており、令和6年度第2回理事会の開催が宣言された。

## 第1号議案 会長・副会長・各常務理事による活動報告 (第16条7項)

会務についてから太田原会長から説明が行われた(別紙：  
会務報告参照)

会長(太田原)：

### ・第20回九州医療技術学術大会準備委員会進捗の報告

来年度は鹿児島開催。日程は、2025/11/1-2、会場は、か  
ごしま県民交流センター、プログラムとして、特別講演(3  
演題)・ランチョンセミナー(2-3セッション)・実行委員  
会企画・ライブセミナー(放射線治療・超音波)など検討  
している。情報交換会は山形屋の7F食堂予定。

副会長[総務](大迫)：

### ・公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律 の改正について報告

2025年4月から公益法人制度が変わり、法人運営が内  
輪の者だけで行われることを防止する目的で外部理事の  
導入が求められる。しかし、当法人は適用除外となる旨の  
報告ある。

### ・鹿児島県技師会連絡網の再整備について

各地域理事を中心に再整備し地震の発災時等で利用す  
る。地域理事に対応いただくよう依頼。地域理事は、木場  
理事の作成する技師会リストを用いて同意の取得を行う。  
次回の理事会で確認・進捗報告をする。

以上、鹿児島県技師会連絡網の再整備について出席理事  
全てが同意し承認された。

### ・公文書発行一覧について

公文書発行一覧について、別紙資料を元に総務理事から  
説明があった。別紙：公文書発行記録参照

財務(木原)：

### ・公益・一般法人会計セミナー「入門編」参加報告

2024年7月3-4日に鹿児島県産業会館で開催された公  
益・一般法人会計セミナー入門編に、木原悠太財務理事が  
出席し、内容の報告が行われた。

財務(渡邊)：

### ・令和6年度 予算進捗について

渡邊財務理事より、令和6年度対予算進捗表について資  
料に沿って報告があった。例年通りの進捗。30万円ほど  
予算超過しているのは、会報印刷時の影響である。宮崎大  
会の交通費・宿泊費によっては、予算に足が出る可能性あ  
り。

学術(藤崎 誠)：

### ・研究会・部会・地域の研究会等実施状況と開催報告

令和6年度 鹿児島県放射線管理士部会研修会

日時：令和6年5月23日(木)18:00~19:30

配信元：鹿児島医療技術専門学校/Webのみ

参加者：29名

(会員25名、非会員0名、学生3名、一般1名)

内容：特別講演：1演題

令和6年度 特別講演、春季学術大会

日時：令和6年6月16日(日)13:30~16:00

配信元：相良病院 11階 はくあいホール/ハイブリッ  
ド開催

参加者：56名(会場参加会員33名、Web参加会員23名)

内容：特別講演：1演題、会員発表：4演題

## 第 75 回 鹿児島消化器画像研究会

日時：令和 6 年 7 月 6 日(土) 15:00~17:00  
開催地：南風病院 東館 4 階 多喜ホール/会場のみ  
参加者：18 名(会員 16 名、メーカー 2 名)

## 診療放射線技師のためのフレッシューズセミナー

日時：令和 6 年 7 月 28 日(日) 9:00~13:30  
配信元：相良病院 11 階 はくあいホール/ハイブリッド開催  
参加者：18 名(会員 8 名、非会員 9 名、学生 1 名)  
内容：JART 指定講義 6 題

## 令和 6 年度 第 1 回 告示研修

日時：令和 6 年 8 月 11 日(日) 9:00~18:00  
開催地：鹿児島医療技術専門学校  
参加者：47 名(会員 42 名、非会員 5 名)

## 令和 6 年度 第 1 回 鹿児島市夜間急病センター当直者研修会

日時：令和 6 年 8 月 20 日(火) 18:30~19:30  
配信元：いづろ今村病院/Web のみ  
参加者：32 名(会員名 29 名、メーカー 3 名)

## 第 25 回 鹿児島超音波研究会

日時：令和 6 年 8 月 21 日(水) 18:30~20:00  
配信元：鹿児島厚生連病院/Web のみ  
参加者：32 名(会員 30 名、非会員 1 名、他職種 1 名)  
内容：①症例から学ぶ ②特別講演

## 第 28 回 鹿児島 MRI 研究会

日時：令和 6 年 8 月 30 日(金) 18:30~20:00  
配信元：鹿児島大学病院/Web のみ  
参加者：38 名(会員 37 名、メーカー 1 名)  
内容：①基礎講座 ②特別講演

### ・学術賞について

各研究会から提出された内容を元に学術理事にて候補者を選出する。今回は CT 研究会から 4 名、消化器画像研究会から 1 名の推薦があったため、10 月中旬に学術理事から 2 名の推薦理由を含めた再選出を行い、大迫副会長宛に

メールを送ることが決まった。

以上、学術賞の推薦について出席理事全てが同意し承認された。

### ・リーダー研修会について(大迫)

例年 8-9 月に行っていたが、コロナ禍の影響でシフトしている。稲森塾の方に講演を依頼したが難しい状況。現在講演候補者の見通しは立っていないため、推薦者がいれば報告する。

### ・令和 6 年度九州地域放射線技師研修会

2024 年 10 月 19 日に熊本で開催される表記研修会に太田原会長と藤崎誠理事が参加する。鹿児島県の参加が例年少ないので、参加可能な理事は太田原会長へ連絡する。

### 福利厚生(愛下 / 大迫) :

#### ・一般向けのページをリニューアルについて

令和 6 年 1 月に日本診療放射線技師会へ「鹿児島県診療放射線技師会の一般向けのページをリニューアルするにあたり、日本放射線技師会の一般向けのページのリンクについて」と問合せを行った。日本診療放射線技師会の広報担当理事から事務局を介して「一般向けページの直接リンクではなく、本会ホームページのリンクであれば許可する」との返答あり。まずはリンクを誘導する方針でリニューアルを行い、今後の運用を検討していく。

以上、一般向けのページをリニューアルについて出席理事全てが同意し承認された。

#### ・ホームページに求人情報の掲載について

大迫副会長より、ホームページに求人情報を掲載したいとの提案あり。求人票に記載する項目について愛下理事より提案があり、広告掲載としては他県を参考にしたシンプルな内容で作成を行う方針となった。掲載料については不要とし、掲載施設への URL リンクを載せることにする(掲載期間は半年)。窓口は福利厚生もしくは総務が担当し、まずは運用を行いながら、適宜方針の更新を行うものとする。求人への依頼先は県技師会 HP から行うこととなった。

以上、ホームページに求人情報の掲載について出席理事全てが同意し承認された。

### 広報(浮田) :

#### ・会報投稿要領について

会報の投稿要領案について浮田理事から説明があった。

(別紙：鹿児島県診療放射線技師会会報投稿要領参照)  
 本編のフォントサイズについては、11 から、10.5 に修正することとした。

以上、会報投稿要領について出席理事全てが同意し承認された。

・次回発行の会紙原稿について

10 月発行の会紙原稿について追加の投稿がないか浮田理事から質疑あり(現在 60P)。大迫副会長より、一度目次を作成し理事で再度確認を行う方針とした。

・会報の発行頻度・内容について提案

現在年 3 回発行している会紙について、今後郵便料金が上がるため費用の圧迫が懸念されるが、会員の会費で運用しているため会員へ還元していくことが必要であると太田原会長から説明あり。今後、郵送と PDF(電子配布)が選択できるように協議を行っていくが、電子配布を希望する人に不利益が生じないようにする。  
 合わせて大迫副会長より、電子投票が完成した旨の報告があり、内容に関して説明が行われた。

電子投票については、次回の来年 6 月の改選で運用する方針であり、来年 4 月の会報で広報できるように進めることに同意いただいた(定款改定は前回改定時に実施済み)。

副会長[表彰](野中)：

・功労賞、50 年、30 年の表彰推薦の案内について

JART より功労賞、50 年、30 年の表彰推薦の案内が 8 月 2 日に届いた。11 月 15 日の提出締め切りに向けて 10 月上旬から地域理事、組織理事の協力のもと進めることとし、功労賞は推薦要件を満たす 3 名を推薦予定であることの報告があった。

副会長[学術](藤崎 拓郎)：

・地域研修会への派遣理事について

令和 6 年度に行われる地域研修会への理事の派遣について説明があり、今後の各地域研修会へ 1 名は理事を派遣することが決まった。

以上、地域研修会への派遣理事について出席理事全てが同意し承認された。

議題 2 会員動向報告(第 6 条)：組織理事

組織(木場)：

・会員動向(2024 年 9 月 2 日現在)

年 月	月末会員数	入 会	転 入	転 出	退 会
2023 年度集計	614	40	8	4	28
2024 年 4 月	608	1	2	2	7
2024 年 5 月	611	4	0	1	0
2024 年 6 月	617	5	0	0	0
2024 年 7 月	620	4	0	0	1
2024 年 8 月	631	10	1	0	0
2024 年度集計	631	24	4	3	8

※入会申請中 9 件(取下げ 2 件含む)、退会申請中 1 件(1 件は年末)

①入会申請に関して JART から払込票が郵送されたにもかかわらず支払期限切れで「取下げ」になるケースが今年度 4 件発生している

【ご自身での再請求方法】

1. JART 情報システムにログイン
2. マイページの「請求状況を確認する」から  
請求 No. SKN-0000000 を選択

3. 「再発行する」ボタンをクリックし決済方法を選択  
\*システムに反映されるまでに要する日：

払込票：3 日～1 週間ほど、ペーパレス決済：3 日ほど、  
クレジットカード：即時

②JARTIS から入会受付のメール受信後理事メールより技師免許証写真送付依頼のメール送信を行っている反応がないケースが頻発している。多くは迷惑フォルダに入っ

おり確認していなかったケースが多かった。対策の一つとして県技師会 HP メニュー→「放射線技師の方へ」→「入会のご案内」で表示される画面に「※@kagoshima-rt.or.jp のアカウントにて JART 情報システムに登録したメールアドレスへ送信します。受信可能な状態に頂くか迷惑メールフォルダ等の確認もお願いいたします。」と追記したものに県技師会 HP を更新した。県技師会 HP『入会のご案内』を参照。

### 議題 3 その他

#### ・鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務要件について：脇田理事

鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務新規要件と更新要件の改訂と課題について、脇田理事から資料を元に報告があった。

現状課題として、現在 21 名で 7 の倍数であるため曜日が固定になってしまうため変則のローテーション運用を行っている。

①このままの人数での勤務でいいか：勤務者数は 18-24 名となっているため、24 名まで増員を行う次回の会紙で広報を行い、2025 年 1 月に募集の案内を行っていく方針とした。

②採用時の業務要件にある、技師格のアドバンス部分を使用できない。また年齢も 65 歳以下でいいか。：技師格のアドバンスド RT が技師会のラダー推進により取得できないため、新規の主な要件としては、アドバンスド RT もしくはクリニカルラダー：レベル 2 を有すること等とし、放射線業務歴が 3 年以上の者から 5 年以上の者とする。更新の主な要件としては、満 69 歳以下でアドバンスド RT 以上もしくはクリニカルラダー：レベル 2 の技師格を有すること等とした。

また勤務者は小児科領域の撮影経験を必須にすべきと急病センター看護部から依頼があったが、必須ではなく推奨項目とした。次回の会紙で広報を行い、2025 年 1 月に募集の案内を行っていく方針とした。

(別紙：鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務要件 参照)

以上、鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務要件について出席理事全てが同意し承認された。

#### ・会費の納入状況について

JART から県技師会への補助金は 9 月までに会費を納入

された会員の数によってきまるため、9 月までに会費を納入するように会員へ広報するよう太田原会長より報告があった。

#### ・地域研修会での施設使用料について

熊谷理事より、地域研修会で県立病院等を使用する場合、施設によっては使用料が発生する報告あり周知された。

### 閉会

議長より全ての議事が終了し、令和 6 年度第 2 回理事会の閉会が宣言された。

令和 6 年 9 月 30 日

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会

会 長 太田原 美郎

監 事 池田睦

理 事 愛下 剛・熊谷 繁夫

議事録作成者

理 事 市來 守・大迫 俊一

## 令和6年度 会務報告

開催日	内容	開催場所	出席者
6月2日	令和6年度 第1回 理事会	相良病院	理事 24名、監事 1名
6月15日	JART 総会	WEB	太田原会長、藤崎副会長、渡邊理事
6月16日	第103回定時総会・春季学術大会	相良病院	理事 24名、監事 1名
6月22,23日	福岡県診療放射線技師会学術大会	アクロス福岡	太田原会長
6月26日	財務理事引継ぎ会議	清泉クリニック 整形外科内科	渡邊理事・木原理事
7月2日	JART 表彰委員会	WEB	太田原会長
7月10日	南薩地域世話人会	WEB	木佐貴理事・野中理事・地域世話人
7月13日	学校関係者評価委員会および教育課程編成委員会	鹿児島医療技術専門学校	野中理事
7月20日	九州 FRT 研修会	WEB	
7月25日	原子力災害医療九州県別意見交換会	WEB	
7月25日	九州医療技術学術大会 第6回準備委員会 出席	鹿児島大学病院	太田原会長・藤崎副会長・渡邊理事・大迫理事・その他委員 4名
7月28日	令和6年度フレッシュアップセミナー	相良病院	太田原会長・伊藤理事・脇田理事・藤崎誠理事・東理事・大迫理事
7月29日	九州放射線医療技術学術大会役員会	WEB	
8月7日	学生対象告示研修 立ち合い	鹿児島医療技術専門学校	大迫理事
8月9日	三役会議	事務所(WEB)	太田原会長・藤崎副会長・渡邊理事・野中理事・大迫副会長
8月16日	学生対象告示研修 立ち合い	鹿児島医療技術専門学校	藤崎誠理事
9月4日	財務理事引継ぎ会議	清泉クリニック 整形外科内科	渡邊理事・木原理事
9月10日	常務理事会	事務所(WEB)	太田原会長・藤崎副会長・渡邊理事・大迫副会長・脇田理事・常務理事 5名

2024年9月25日時点

別紙：公文書一覧

### 公文書発行一覧

記録者：大迫（相良病院）

2024年度

番号	発行日時	文書	宛先	備考
24007	2024/6/25	会場借用のお願いについて	鹿児島医療技術専門学校 校長 原田 敏彦 殿	第1回告示研修会
24008	2024/7/14	2024年度広告掲載料請求書	GE ヘルスケア・ジャパン株式会社 様	
24009	2024/8/27	第44回南薩地域研修会での講演について（ご依頼）	南さつま市消防本部 消防長 鎌田 明隆 様	第44回南薩地域研修会
24010	2024/8/27	会場借用のお願いについて	県立薩南病院 院長 三枝 伸二 殿	第44回南薩地域研修会
24011	2024/8/28	鹿児島超音波研究会での講演について（ご依頼）	今村総合病院 スポーツ整形外科 院長 海江田 英泰 様	第59回鹿児島CT研究会
24012	2024/8/28	鹿児島CT研究会での発表について（ご依頼）	今村総合病院 診療放射線部 川上 眞司 様	第59回鹿児島CT研究会
24013	2024/8/28	鹿児島CT研究会での発表について（ご依頼）	済生会川内病院 放射線部 大迫 綾香 様	第59回鹿児島CT研究会
24014	2024/8/28	鹿児島CT研究会での発表について（ご依頼）	いまきいれ総合病院 中央放射線課 尾堂 聡 様	第59回鹿児島CT研究会
24015	2024/8/28	鹿児島CT研究会での発表について（ご依頼）	米盛病院 放射線課 福留 慎也 様	第59回鹿児島CT研究会
24016	2024/8/28	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	今村総合病院 診療放射線部 統括技師長 恵 智徳 様	第59回鹿児島CT研究会
24017	2024/8/28	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	済生会川内病院 放射線部 技師長代理 三園 幸一 様	第59回鹿児島CT研究会
24018	2024/8/28	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	いまきいれ総合病院 中央放射線課 技師長 田川 伸夫 様	第59回鹿児島CT研究会
24019	2024/8/28	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	米盛病院 放射線課 課長 屋部 太輔 様	第59回鹿児島CT研究会
24020	2024/9/10	放射線量測定結果について	ふくい耳鼻咽喉科クリニック 福岩 達哉 院長 様	
24021	2024/9/10	放射線量測定結果について	耳鼻咽喉科田上クリニック 伊東 祐久 院長 様	
24022	2024/9/14	会場借用のお願いについて	鹿児島医療技術専門学校 校長 原田 敏彦 殿	令和6年度第2回告示研修会
24023	2024/9/14	会場借用のお願いについて	鹿児島医療技術専門学校 校長 原田 敏彦 殿	業務拡大に伴う統一講習会

2024年9月25日時点

# 鹿児島県診療放射線技師会会報投稿要領

2024年9月1日

## 1) 原稿作成

- ・原則は word で作成し、word 形式で保存したファイルを投稿する。
- ・他のアプリで作成したり、pdf 形式で保存したものを投稿する場合は広報担当理事の確認と承認を得る。
- ・pdf で作成したものに関してはサイズが A4 になっているか確認し、投稿する

## 2) ページ数

- ・イベントや研究会研修会の開催報告、施設紹介に関しては原則 2 ページ以内（ただし広報担当理事が認めればこの限りではない。）
- ・その他の学術的な投稿やその他の記事に関しては原則 6 ページ以内（ただし広報担当理事が認めればこの限りではない。）

## 3) 書式

### (ア)用紙サイズと余白

A4 縦、上下左右の余白はすべて 20mm とする。

### (イ)フォントとフォントサイズ

タイトル →游ゴシック または MS P ゴシック 16 ポイント程度

執筆者と施設名 →游ゴシック または MS P ゴシック 10.5 ポイント

本文 →游明朝 または MS P 明朝 10.5 ポイント

## 4) 写真

- ・印刷に適した解像度の写真を使用する。
- ・スライドのキャプチャーを使用する際はなるべく、会員に有益となる情報量の多いスライドを選択する。（発表タイトルのみスライドのキャプチャーは避ける）

## 5) 内容

- ・研究会や研修会の開催報告では、可能な限り演題ごとの発表内容の要約を載せてください。

## 6) 校正

- ・原稿に関しては広報担当理事により誤字や誤変換、文法上の誤りのみならず、原稿の書式や内容に関して連絡なく校正させていただく場合があります。ご了承ください。

## 鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務 新規登録要件

- ① 放射線業務歴が 5 年以上の者で、JART および県技師会会費の滞納がないこと。
- ② 夜間業務に支障のない健康体で、満 65 歳以下であること。
- ③ 地域医療に貢献するボランティア精神と診療放射線技師の品位と誇りを持って勤務できること。
- ④ 勤務先施設長の許可が得られていること。（許可証を提出願います）
- ⑤ アドバンスド RT 以上もしくはクリニカルラダー：レベル 2 以上の技師格を有すること。  
（技師格の証明できる書面を提出願います）
- ⑥ 診療放射線技師賠償責任団体保険について、任意保険に加入していること。（保険証書の提出必須）
- ⑦ 年間 3 回実施される急病センター研修会に、やむを得ない理由を除いて出席できること。
- ⑧ その他、定められた事を遵守できること。
- ⑨ 勤務者は小児科領域の撮影経験があることが望ましい。

上記 9 項目をすべて満たした後、夜間急病センターにおいて 2 回の勤務研修を行います。その後、鹿児島県診療放射線技師会の常務理事会において、最終審議を行い、勤務を承認されたのち翌月からの急病センター勤務に従事していただくこととなります。

また、上記の項目について虚偽の申請を行った場合は勤務資格を失うものといたします。

## 鹿児島市医師会夜間急病センターにおける X 線撮影業務勤務 更新要件

- ⑨ JART および県技師会会費の滞納がないこと。
- ⑩ 夜間業務に支障のない健康体で、満 69 歳以下であること
- ⑪ 地域医療に貢献するボランティア精神と診療放射線技師の品位と誇りを持って勤務できること。
- ⑫ 勤務先施設長の許可が得られていること。（勤務先が変わった場合は許可証を再提出願います）
- ⑬ アドバンスド RT 以上もしくはクリニカルラダー：レベル 2 以上の技師格を有すること。  
（技師格の証明できる書面を提出願います）  
（認定ポイント、資格更新不可でアドバンス技資格を失効していない旨の書類の提出を願います）
- ⑭ 診療放射線技師賠償責任団体保険について、任意保険に加入していること。  
（今年度の保険証書のコピーを提出願います）
- ⑮ 年間 3 回実施される急病センター研修会において、出席率が 60%以上を満たしていること。
- ⑯ その他、定められた事を遵守できること。

上記項目をすべて満たさなかった場合、翌年度以降の勤務に就くことはできません。その場合、再び夜間急病センター勤務に就くのに 1 年間の期間をおいての登録となります。期間があけたのち、再び鹿児島県診療放射線技師会の常務理事会において、最終審議を行い、勤務を承認されましたら、その翌月から急病センター勤務に従事していただくこととなります。

（勤務者の欠員がない場合には、再登録は延期となります。）また、上記の項目について虚偽の申請を行った場合は勤務資格を剥奪いたします。

2024 年 9 月 26 日改訂

# 公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会 令和6年度 第3回理事会 議事録(抄)

日時：令和6年12月14日(土)

場所：相良病院 4F カンファレンスルーム

(Web開催：Google Meet)

出席理事：

藤崎 拓郎・大迫 俊一・渡邊 義治・愛下 剛・木場 淳・  
野中 康博・脇田 慎一・本村 克朗・吉田 紫織・木原  
悠太・市来 守・藤崎 誠・坂口 右己

(Web会議システムを通じての出席)：

太田原 美郎・熊谷 繁夫・木佐貫 克朗・元 俊晶・浮田 啓  
一郎・米重 亮馬・東 幸浩・堀上 英昭・伊藤 大助

監事：池田 睦 監事

欠席理事：前田 健一郎

議長：太田原美郎

開会：議長より理事の過半数以上が出席しており、令和6  
年度第3回理事会の開催が宣言された。

## 第1号議案 会長・副会長・各常務理事による活動報告 (第16条7項)

会務についてから総務理事から説明が行われた(別紙：  
会務報告参照)

### 1, 会長

特に報告なし

### 2, 副会長(藤崎)

特に報告なし

### 3, 総務

#### ① 令和7年度 総会について

次年度の総会のは、会場：鹿児島市立病院(ハイブリッ  
ド) 日程：6月8日(日)10時～ 多目的ホールで決ま  
ったことの報告があった。今回は改選となっているため、  
1月末発行の会報にて、改選の案内を掲載する。適任と思  
われる方がいたら推薦のお願いをした。また、選挙管理委  
員選出(2名)については、今回も前回と同様、厚生連病  
院 中島様、鹿児島医療技術専門学校 大浦様に依頼するこ  
ととなった。役員選挙規程より、立候補・推薦候補の届出

締切りは総会の前10日とするとなっているため、募集期  
間は、令和7年5月15日(木)～5月29日(木)午後5  
時とすることが決まった。

以上、令和7年度 総会について協議を行い、出席理事  
全てが同意し承認された。

#### ② 次回総会から電子投票の利用について

始めに定款第30条にある書面による議決権、電磁的  
方法による議決権の行使について確認をおこない電子投  
票が有効であることの説明があり、続いて今回導入予定の  
電子投票について説明があった。

複数投票不可・他者のアカウント利用不可で作成されて  
いる。今回は、電子投票と往復はがきの両方を利用する(し  
ばらく併用する)。電子投票は、専用のURLからアクセ  
スし『会員番号』と『各会員に割り振られた6桁のユニーク  
な数値』を使用して投票が可能となる。今回は、理事会に  
先立ちテストで理事に実施してもらい、参加した理事より  
下記の意見をもらった。

専用URLにアクセスした画面に、下記の注意事項の記載が  
あった方がいい。

(1) 電子投票と書面による投票を行った場合は、電子投票  
を有効とする。また、総会当日参加し挙手にて意思表示を  
行った場合は、総会当日の内容をもって議決権とする。  
優先順位は、出席、電子投票、はがきの順とする。  
集計は選挙管理委員立会いの下で、開票を行うものとする。  
(2) 年度末時点で会員でない場合、今回は投票の対象から  
除外する。

(3) 立候補人数が超える場合の対応について

10日前だと立候補が超えた場合、期間が短すぎるため、  
役員選挙規定規程の修正を規程集発行に向けて、次回の理  
事会で再度協議する。

以上、次回総会から電子投票の利用について協議を行い、  
出席理事全てが同意し承認された。

#### ③ 鹿児島 AI 研究会発足について

新たに鹿児島 AI 研究会を発足について結成申請書を元  
に次の内容について報告がある。代表世話人：学校法人原  
田学園 平原様、事務局をさがらパース通りクリニック 大  
迫が務める。年2回研修会の開催を計画し AI 技術の進歩  
に対応するべく、技師相互の情報交換と研鑽を目的とする。  
プレ研究会として12月2日に鹿児島 AI 研究会特別講演  
をWEBにて実施し31名の参加があった。

来年4月から本格的に活動する。他の研究会とのコラボレーションも検討している。

以上、鹿児島AI研究会発足について協議を行い、出席理事全てが同意し県技師会研究会として承認された。

#### ④ 広告依頼メーカーについて

今年度は、14社のメーカーと契約したが、次年度の広告依頼について案内を出すメーカーはこれまで契約のあるメーカーや打診のあったメーカーとした。また、趣意書の内容について確認を行い作成諸費用に関して現状に合わせた金額へ変更、実施予定研究会に鹿児島AI研究会し、募集社数は連年通り20社を目標とした。部数を700部/回に、また会報費用は物価上昇に合わせて増やした。

以上、広告依頼メーカーについて協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

#### ⑤ 放射線教育事業について

事業計画に『小学校・中学校で放射線に関する正しい理解と、医療に欠かせないものであることを紹介。放射線教育の更なる充実を図るため、放射線に関する専門家としての診療放射線技師の社会的役割を果たす。』としているが、実施できていない。岡山県や埼玉県技師会が行っている事例を共有し検討を行った。

他県では、職業体験として高校生を対象に診療放射線技師の体験をしているところもある。

霧島始良地域は、市や医師会から出前授業など年3回実施している（国分高校・国分西小学校など）

引き続き検討していくこととなった。

#### 【報告事項】

##### ・鹿児島県技師会連絡網の再整備について

前回理事会から進んでいないため早急に取り掛かることについて報告がある。

##### ・公文書発行一覧について

公文書発行一覧について、別紙資料を元に総務理事から説明があった。別紙：公文書発行記録参照

#### 4. 財務

##### ① 定款規程集発行について

2025年4月に発送予定の会報と一緒に出す方向で検討する。

以上、定款規程集発行について協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

##### ② ピンクリボン協賛金について

ピンクリボンへの協賛を例年している。協賛金は1口10,000円だが、例年30,000円（3口）協賛しているが、今年度も同様でいいか協議し、例年通り30,000円となった。

以上、ピンクリボン協賛金について協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

##### ③ 会計セミナーへの出席について

公益法人会計に関する知識を横断的に学習することができる。入門編・基礎編・実務編に関しては前回の理事会で参加費の承認をいただいた。今回最後の「決算編」について、協議を行った。公益法人・一般法人会計セミナー「決算編」2月5日・6日の2日間で16,500円。木原理事が参加予定。

以上、会計セミナー「決算編」への出席について協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

#### 5. 学術

##### ① 鹿児島地域研修会について

学術表彰について該当者について報告があった。日程・開催方法について協議を行った。

候補者の中から2名を選出する。学術委員の選定、表彰委員会、理事会決定の流れを実施する。

表彰された内容については、鹿児島県地域研修会（2025年3月8日予定）で20分程度枠を設けて講演（研究の題材決定、苦労した点など）をいただくことを予定している。

##### ② リーダー研修会について

内容・日程について協議をおこなった。

現時点で内容は決まっていない。開催は、鹿児島県地域研修会と同日で行う予定（2025年3月8日予定）

#### 【研究会等開催報告】

##### 第59回 鹿児島CT研究会

日時：令和6年9月26日（木）19:00～21:00

配信元：今村総合病院／Webのみ

参加人数：107名（会員107名、非会員1名）

内容：情報提供（メーカー）：1演題、

施設発表：4演題、特別講演：1演題

##### 第51回 大隅地域研修会

日時：令和6年9月28日（木）14:30～18:00

開催場所：鹿屋医療センター／ハイブリッド

参加人数：51名（現地36名、Web15名）

（会員37名、他職種3名、メーカー11名）

内容：会員発表：3 演題、話題提供：4 演題、  
教育講演：1 演題、

#### 第 44 回 南薩地域研修会

日時：令和 6 年 9 月 28 日(土) 15:00～18:00

開催場所：県立薩南病院／対面のみ

参加者：28 名

(会員 19 名、非会員 0 名、メーカー 5 名、  
学生 2 名、一般 2 名)

内容：会員発表：2 演題、メーカー講演：2 演題

特別講演：1 演題

#### 令和 6 年度 第 2 回 告示研修

日時：令和 6 年 10 月 13 日(日)9:00～18:00

場所：鹿児島医療技術専門学校 平川キャンパス

参加者：49 名(会員 37 名、非会員 12 名)

#### 鹿児島消化器画像研究会、鹿児島超音波研究会

第 76 回 鹿児島消化器画像研究会

第 26 回 鹿児島超音波研究会 合同開催

日時：令和 6 年 10 月 23 日(水) 18:30～20:00

配信元：南風病院／Web のみ

参加人数：47 名(会員 46 名、非会員 1 名)

内容：会員報告：6 演題

#### 業務拡大に伴う統一講習会

日時：令和 6 年 11 月 10 日(日)9:00～17:00

令和 6 年 11 月 17 日(日)9:00～17:00

場所：鹿児島医療技術専門学校 平川キャンパス

参加人数：16 名(会員 15 名、非会員 1 名)

## 6. 福利厚生

### ① 求人掲載について

求人広告申し込みシートについて説明がある。理事会に諮り問題がなければ次回会報から掲載をする。また、合わせてホームページについても報告がある。ホームページへの掲載方法については、『①会員専用サイトのみ』、または『②一般も閲覧できるページにする』が協議をおこなった。求人広告申込シートについては、必須記載の項目を決めて注釈を入れる必要があるとの意見あり、まずは現在作成したシートを用いて運用してみる方針となった。

求人情報の閲覧については、『②一般も閲覧できるオープンアクセスとする』方針とする。会員には LINE で通知する。

以上、求人掲載について協議を行い、出席理事全てが同

意し承認された。

### ② 県技師会ホームページ一般向けページについて

一般向けのページ改訂について報告がある。日本放射線技師会のリンクを直接貼ることができないため案内にとどめるか協議を行い、提案の方法で進めることになった。提案：JART の HP を一度経由してから「一般の方へ」に繋がるようにする(JART からの依頼)。

以上、県技師会ホームページ一般向けページについて協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

### ③ 会員交流会開催について

昨年度は、ボウリング大会を実施したが今年度はどうするか検討を行った。

日程の候補日は、2 月 22 日(土)16 時 00 集合、16 時 30 開始。意見交換会を 18 時からおこなう。開催場所は、昨年同様 T-MAX BOWL。32 名で予約。地域対抗(合同チームなど)で行う。地域表彰と個人表彰を行うなど内容を検討する。

以上、ボウリング大会開催について協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。

### ④ 年始会について

他県では年始の挨拶と情報共有の場として年始会を行っている。鹿児島県でも実施できるか検討を行った。技師の交流の場を設けていきたい(埼玉県では 160 名規模で開催している)

目的を固めて次年度以降に開催できないか検討していくこととなる。

### 【報告事項】

#### ・LINE 登録者進捗について

現在約 180 名の登録。会員数の半分を目標に今後も案内を続ける。

## 7. 編集・広報

### 【報告事項】

次号、会報第 141 号(2025 年 1 月)発行スケジュールについて浮田理事より説明がある。1 月 28 日発送を目標にするため、トライ社へ原稿入稿を 1 月 6 日とし、原稿締め切りは 12 月 22 日となった。

## 8. 表彰

### 【報告事項】

・JART 功労賞、50 年、30 年の表彰推薦

鹿児島からは、功労表彰 2 名、50 年なし、30 年 5 名、

計 7 名の申請を行っている。50 年表彰候補者は 3 名該当者がいたが、辞退された。

## 9. 組織

### ① 新入会審査時の確認方法について

令和 5 年度第 3 回理事会において、「新入会の登録は免許書を確認してから JART の登録を行うことになっているが、免許取得直後の方は、免許が届くまでの期間(長い時は約 3 か月)は登録ができない状態にある。そのため『告示研修等の登録ができない。』などの問題が発生し、～検討の結果免許が届くまでは『登録済証明書のはがき』で対応し免許が届き次第提出してもらうこととなった」と

決まった。今年度「登録済証明書」の送信が 5 名あり、その後免許証写真送付者は 3 名に留まっている。未送信者に対しては会員サイトログイン案内時や、10/16 に再度案内しているが他 2 名は 11/18 時点でも未提出のままである。担当者として理事メールでしか催促できないため目的が立たず年度を越してしまう可能性もある。

来年度からは「技師免許証」のみの運用に戻すことで問題がないか協議を行い、出席理事全てが同意し承認された。未提出 2 名については、所属施設の理事へ連絡して無事に登録を終えている。

## 議題 2 会員動向報告（第 6 条）：組織理事

### 会員動向（2024 年 11 月末時点）

年 月	月末会員数	入 会	転 入	転 出	退 会
2023 年度集計	614	40	8	4	28
2024 年 9 月	638	7	0	0	0
2024 年 10 月	643	6	0	0	1
2024 年 11 月	648	5	0	0	0
2024 年度集計	648	42	4	3	9

※入会申請中 4 件（取下げ 3 件含む）、退会申請中 1 件（1 件は年末）

### 【報告事項】

- ・ 2 月末以降に退会処理をした場合、原則、次年度会費請求される可能性があるため、会員へ周知するため会報用に文章を作成し、当会ホームページの会員サイト内の「退会手続き」の説明文に、『2 月末以降に退会処理をした場合、原則、次年度会費請求される可能性がありますのでご注意ください。』の一文を追記した。会報でも案内する予定であることの報告がある。9 月末の入金についてと年度末の退会については、毎回の会報誌に掲載する。
- ・ 「2024 年 12 月 31 日付で退会」と記載された退会届を受付していたため JART 事務局へ確認したところ日付指定での退会はできないとの事、年末年始は休業するとの回答であった。申請者に了解を得、12/23 に退会申請手続きを開始することとした。
- ・ 会員サイト作成報告と初期パスワード送信した新入会員からログインできないと問い合わせ有。HP 担当田中様へ報告し「会員移動を会員に反映させる処理が抜けていた。

登録しました」と報告有。再度会員サイトログイン案内を連絡した。

## 議題 3 その他

### ① 今後の予定について：総務理事

次回の理事会は事務所清掃を含めて行う。

### ② 各理事より報告・審議

#### ・鹿兒島市夜間急病センターの新規募集について（脇田理事）

2025 年 1 月 6 日（月）にホームページ、LINE に勤務者募集の案内を掲示予定である。今回、勤務希望者エントリーシートを作成した。エントリーシートには、夜間急病センターで撮影の多い、小児撮影/骨/耳鼻科領域の撮影経験と読影経験や、告示研修の受講の有無などについてアンケートを実施する。小児撮影の経験が全くない場合には、除外とする方向である。小児撮影の経験が無く夜間急病センターで働きたい場合には、研修や実習が必要ではないか。今回、作成したエントリーシートの内容で募集をおこなう。

今後、研修を受けられるシステムについても検討する必要がある。

・第14回スポーツ交流大会開催報告（野中理事）

11/17（日）第14回スポーツ交流大会「下園杯」を加世田運動公園多目的グラウンドで開催。6年ぶりの開催であったが29名参加（放技師13名、医療従事者6名、家族身内7名、応援のみ3名）があった。詳細は会報へ掲載する。

・情報共有（伊藤理事）

JART 災害対策委員会参加  
JART 関連の様々な試験で CBT 方式となる方針。

・鹿児島県原子力災害訓練について（太田原会長）

現時点で13～14人集まっている。鹿児島大学・鹿児島市立病院・いまきいれ総合病院・米盛病院なども参加するので人員は問題ない。

閉会

議長より全ての議事が終了し、令和6年度第3回理事会の閉会が宣言された。

令和6年12月23日

公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会

会長 太田原 美郎

監事 池田 睦

理事 野中 康博・本村 克朗

議事録作成者

理事 東 幸浩・大迫 俊一

別紙：会務報告

令和5年度 会務報告

開催日	内容	開催場所	出席者
2024/9/26	第2回 理事会	坂元事務所 (WEB)	理事(23名)・池田監事・ 欠席：元理事
2024/9/28	第44回南薩地域研修会 派遣	県立薩南病院	木場理事
2024/9/28	第51回大隅地域研修会 派遣	県立鹿屋医療センター	本村理事・大迫理事
2024/10/2	財務引継ぎ会議	清泉クリニック整形外科内科	渡邊理事・木原理事
2024/10/18	令和6年度地域原子力災害連携推進協議会	福岡	太田原会長
2024/10/19	九州放射線技師会理事会・会長会議	KKR ホテル熊本	太田原会長
2024/10/19	JART&九州地域合同教育委員会会議	KKR ホテル熊本	太田原会長・藤崎誠理事
2024/10/22	九州医療技術学術大会 第7回準備委員会	鹿児島大学病院	太田原会長・藤崎副会長・渡邊理事・大迫理事・その他委員6名
2024/10/26	鹿児島市民健康まつり 参加	宝山ホール	渡邊理事・脇田理事
2024/10/31 ～ 11/3	第1回日本放射線医療技術学術大会	沖縄	太田原会長
2024/11/8	三役会議	坂元事務所 (WEB)	太田原会長・藤崎副会長・野中理事・渡邊理事・大迫副会長
2024/11/9	日臨技九州支部医学検査学会(第58回)式典出席	鹿児島サンロイヤルホテル	太田原会長
2024/11/13	財務引継ぎ会議	清泉クリニック整形外科内科	渡邊理事・木原理事
2024/11/17	中間監査・事務所建替え委員会	相良病院	太田原会長・大迫理事・木原理事・渡邊理事・池田監事・米山監事
2024/11/17	スポーツ交流会「下園杯」	加世田運動公園	26名
2024/11/22	鹿児島県原子力災害医療ネットワーク会議	WEB	太田原会長
2024/11/26	第2回 常務理事会	坂元事務所 (WEB)	常務理事(9名)
2024/11/30	第33回北薩地域(秋季学術大会) 派遣	川内市医師会立市民病院	堀上理事・大迫理事

# 公文書発行一覧

2024年度

記録者：大迫（相良病院）

番号	発行日時	文書	宛先	備考
24024	2024/10/17	会計中間監査における当日執務の依頼について（お願い）	川内市医師会立市民病院 米山 光明 様	中間監査
24025	2024/11/12	秋季学術大会特別講演のご依頼について	川内市医師会立市民病院 副院長 兼 整形外科 主任部長 神園 純一 様	秋季学術大会および 第33回北薩地域研修 会 合同開催
24026	2024/11/12	鹿児島乳腺画像研究会でのご講演について（ご依頼）	一般社団法人糸島医師会 糸島医師会病院 放射線科 部長 藤光 律子 様	鹿児島乳腺画像研究会
24027	2024/11/12	鹿児島乳腺画像研究会での 講師派遣のご依頼について（お願い）	一般社団法人糸島医師会 糸島医師会病院 病院長 富田 昌良 様	鹿児島乳腺画像研究会
24028	2024/11/15	鹿児島乳腺画像研究会でのご講演について（ご依頼）	GE HealthCare Japan 長尾 江里子 様	鹿児島乳腺画像研究会
24029	2024/12/4	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	鹿児島大学病院 医療技術部 放 射線部門 診療放射線技師長 豊田 雅彦 様	第60回鹿児島CT研究会
24030	2024/12/4	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	鹿児島大学病院 病院長 坂本 泰二 様	第60回鹿児島CT研究会
24031	2024/12/4	鹿児島CT研究会での講師派遣のご依頼について（お願い）	大井病院 病院長 中菌 紀幸 様	第60回鹿児島CT研究会
24032	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	鹿児島大学病院 臨床技術部 放射線部門 林 六計 様	第60回鹿児島CT研究会
24033	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	大井病院 放射線科 愛下 剛 様	第60回鹿児島CT研究会
24034	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	卓翔会記念病院 放射線室 中俣 拓海 様	第60回鹿児島CT研究会
24035	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	霧島市立医師会医療センター 放射線科 二渡 智英 様	第60回鹿児島CT研究会
24036	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	鹿児島市立病院 放射線技術科 米田 寛彬 様	第60回鹿児島CT研究会
24037	2024/12/4	鹿児島CT研究会でのご発表について（ご依頼）	川内市医師会立市民病院 放射線課 堀之内 勇作 様	第60回鹿児島CT研究会

2024年12月4日時点

## 公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会 行事・活動予定

2025年（令和7年）

2月	15日(土)	予定_大島地域研修会	
	15日(土)	予定_霧島始良地域研修会	
	16日(日)	鹿児島県原子力災害訓練	
	19日(水)	予定_第77回鹿児島消化器画像/第27回鹿児島超音波研究会	
	22日(土)	ボウリング大会	T-MAX BOWL
	27日(木)	予定_鹿児島さくらRT研修会	
3月	1日(土)	第45回南薩地域研修会	
	2日(日)	令和6年度 第4回理事会	坂元事務所・WEB
	8日(土)	予定_鹿児島地域研修会	
6月	8日(日)	第104回定時総会および春季学術大会	鹿児島市立病院
11月	1日(土)	第20回九州放射線医療技術学術大会 in 鹿児島	カクイックス交流センター（かごしま県民交流センター）
	2日(日)		

### 漏洩線量測定事業のご案内

公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会では、放射線を取扱う専門職として資格を有する団体の一般社会への利益還元事業と公益事業の一環として、放射線安全管理の啓発を兼ねた環境測定事業を実施しています。基本的には、該当施設会員と放射線管理士部会からの派遣技師と2名で実施する予定です。法令で規定してある測定はX線検査室の周囲だけではなく敷地内病室、居住区域、敷地境界も測定しなければなりません。その測定方法及び測定値の取扱いについての説明も致します。また、測定事業に併せて施設の放射線管理のアドバイスも行っております。些細な事でもご相談ください。

料金は、会員がいる施設が、基本料金2万円+測定料金1方向5千円、会員がいない施設は基本料金4万円、ただし、歯科医院等の場合は、基本料金は2万円となっています。

ご希望の施設がございましたら、見積等をご提示しますので下記電話メールにてご照会下さい。

公益社団法人鹿児島県診療放射線技師会 放射線管理士部会 担当 藤崎  
☎0996-23-4418（川内市医師会立市民病院放射線課） krt2@kagoshima-rt.jp

# 公益社団法人 鹿児島県診療放射線技師会役員名簿

(令和6年度)

役職名	氏名	所属
会長	太田原 美郎	明輝会クリニック
副会長	藤崎 拓郎	川内市医師会立市民病院
	大迫 俊一	相良病院
常務理事	総務	大迫 俊一 (兼務)
	財務	渡邊 義治 清泉クリニック整形外科内科
	学術	藤崎 誠 南風病院
	福利厚生	愛下 剛 大井病院
	広報	浮田 啓一郎 いまきいれ総合病院
	組織	木場 淳 鹿児島市医師会病院
	表彰	野中 康博 菊野病院
理事	総務	脇田 慎一 いづろ今村病院
		市来 守 今村総合病院
		東 幸浩 鹿児島医療技術専門学校
	学術	藤崎 拓郎 (兼務)
		本村 克朗 鹿児島大学病院
		吉田 紫織 相良病院
		堀上 英昭 鹿児島医療センター
		伊藤 大助 米盛病院
	広報	米重 亮馬 鹿児島市立病院
	財務	木原 悠太 鹿児島市立病院
地域理事	鹿児島	伊藤 大助 (兼務)
	北薩	前田 健一郎 川内市医師会立市民病院
	霧島・始良	坂口 右己 霧島市立医師会医療センター
	大隅	熊谷 繁夫 昭南病院
	南薩	木佐貫 克朗 加世田病院
	大島	元 俊晶 鹿児島県立大島病院
監事	池田 睦	白坂医院
	米山 光明	川内市医師会立市民病院(外部)

事務所住所 〒892-0861 鹿児島県鹿児島市東坂元4丁目28-11

X線CT装置

# NAEOTOM Alpha with Quantum Technology CT redefined.

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

## The world's first photon-counting CT

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

\*2022年2月 自社調べ



SIEMENS  
Healthineers

全身体X線CT診断装置 NAEOTOM Alpha 認証番号: 304A/B/200004000



## 次世代 PACS は セキュアなクラウドサービスへ

「NOBORI」はIT技術によって、  
画像などの医療情報を安全に保管・利用できる  
新しいクラウドサービスです。



Feature

01

院内サーバ  
不要

Feature

02

スピーディーな  
画像参照

Feature

03

安心・安全の  
データ保管

Feature

04

初期投資  
ゼロ

Feature

05

障害自動検知

Feature

06

施設間連携  
にも対応



PSP株式会社 〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前1丁目5番1号 博多大博通ビルディング12階 TEL. 03-5657-4315 [www.psp.co.jp](http://www.psp.co.jp)

Canon

Alphenix × Deep learning

Coronary Intervention を、さらなる高みへ

# Alphenix Evolve Edition



## α Evolve Imaging

AI (Deep Learning) を活用したリアルタイムの画像処理技術で画質の向上と被ばく低減を実現します。

## ECG Sync

心電図波形に同期したタイミングでのX線照射により、心拍動を抑えた画像と被ばく低減を実現します。

【一般名】 装置型デジタル式循環器用X線透視診断装置 【販売名】 X線透視診断システム Alphenix INFX-8000V  
【認証番号】 218ACBZX00001000 ※設計段階でAI技術を用いており、本システム自体に自己学習機能は有していません。

詳しくは WEBで



PHILIPS

# It's not just helium-free MR operations.

It's excellent quality images and patient-centric workflow.

ヘリウムフリーのMR運用とAIによるタスクサポートにより、生産性の高い持続可能なMR検査体験を全ての人へ。 Together, we make life better.

innovation + you

株式会社 フィリップス・ジャパン  
www.philips.co.jp/healthcare

販売名: フィリップス Ambition 1.5T  
医療機器認証番号: 231AFBZX00015000  
設置管理医療機器 / 特定保守管理医療機器  
管理医療機器

記載されている製品名などの固有名称は、Koninklijke Philips N.V. またはその他の会社の商標または登録商標です。  
©2022 Koninklijke Philips N.V.



非イオン性尿路・血管造影剤 イオプロミド注射液 300注 20mL・50mL・100mL  
**イオプロミド** 370注 20mL・50mL・100mL  
 300注シリンジ 50mL・80mL・100mL 「BYL」  
 370注シリンジ 50mL・80mL・100mL

処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）薬価基準収載

※ 効能又は効果、用法及び用量、警告、禁忌を含む注意事項等情報等については、電子添文をご参照ください。

Clear Direction. From Diagnosis to Care.



製造販売元 [文献請求先及び問い合わせ先]  
**バイエル薬品株式会社**  
 大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001  
<https://pharma.bayer.jp>  
 [コンタクトセンター]  
 0120-106-398  
 <受付時間> 9:00~17:30(土日祝日・当社休日を除く)

Iopromide「BYL」

PP-IOPR-JP-0123-25-03

2024年3月作成

nihon  
**medi+physics**

PET/SPECT

処方箋医薬品<sup>④</sup>  
 放射性医薬品・悪性腫瘍診断薬、虚血性心疾患診断薬、てんかん診断薬

**FDGスキャン<sup>®</sup>注**  
 放射性医薬品基準フルデオキシグルコース (<sup>18</sup>F) 注射液

処方箋医薬品<sup>④</sup>  
 放射性医薬品・心臓疾患診断薬・副甲状腺疾患診断薬・腫瘍（脳、甲状腺、肺、骨、軟部、脳膜）診断薬

**塩化タリウム (<sup>201</sup>Tl) 注NMP**  
 日本薬局方塩化タリウム (<sup>201</sup>Tl) 注射液

処方箋医薬品<sup>④</sup>  
 放射性医薬品・悪性腫瘍診断薬、炎症性病変診断薬

**クエン酸ガリウム (<sup>67</sup>Ga) 注NMP**  
 日本薬局方クエン酸ガリウム (<sup>67</sup>Ga) 注射液

処方箋医薬品<sup>④</sup>  
 放射性医薬品・骨疾患診断薬

**クリアボーン<sup>®</sup>注**  
 放射性医薬品基準ヒドロキシメチレンジホスホン酸テクネチウム (<sup>99m</sup>Tc) 注射液

④: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。

資料請求先  
**日本メジフィジックス株式会社**

〒136-0075 東京都江東区新砂3丁目4番10号  
 製品に関するお問い合わせ先 ☎ 0120-07-6941

弊社ホームページの“医療関係者専用情報”サイトで  
 SPECT・PET検査について紹介しています。  
<http://www.nmp.co.jp>

2016年3月改訂

Nemoto



# DUOism

世界初のアンギオ用デュアルタイプインジェクター（2筒式）として高い評価を集める“PRESS DUO”。そこに込められた理念はそのままに、生まれたのが“PRESS DUO elite”です。多彩な先進技術と根本杏林堂の“ism”を集結して生まれた“elite”。アンギオの新時代は、ここから始まります。



## PRESS DUO elite

Dual type Contrast Delivery System  
for CT Like imaging

株式会社 根本杏林堂  
東京都文京区本郷2-27-20 TEL.03-3818-3541  
<http://www.nemoto-do.co.jp>



KONICA MINOLTA

Giving Shape to Ideas

多様な視点で未来をデザインする  
RETHINK WHAT'S POSSIBLE

バッテリー内蔵“1.9kg”の軽量設計  
迅速なワークフローを実現

超軽量 高感度 高耐久

**AeroDR swift**  
1417HL

軽量化・把持性・高画質で、カセット撮影に変革を

バッテリー内蔵1.9kg	100μm画素/DQE59%*1	全周くぼみ設計
MIL規格*2	防水・防塵IP56*3	高耐久抗菌設計*4

AeroDR swiftは『デジタルラジオグラフィ-SKR3000』を構成するP-85(製造販売認証番号:228ABBZX00115000)の呼称です。  
★KONICAMINOLTAロゴ、シンボルマークは、日本及びその他の国におけるコニカミノルタ株式会社の登録商標です。★AeroDR swiftは、日本及びその他の国におけるコニカミノルタ株式会社の登録商標または商標です。★その他記載の会社名、製品名はそれぞれの会社の商標または登録商標です。\*1: 1mR, 1cycle/mm(DQEの数値はTypical値です。)\*2: Method 516.7 Procedure IV Transit Drop(122cm(48インチ)の高さから、各板の上に6平面、12枚線、8頭点、計26箇所を各1回落下させる。)本製品の耐衝撃性能は、無破損・無故障を保障するものではありません。\*3: IP規格(防水・防塵規格)は、IEC(国際電気標準化会議)によって定められています。本製品の防水・防塵性能は、完全防水・防塵、無破損・無故障を保障するものではありません。\*4: 抗菌効果は全ての箇所に有効ということではありません。また、抗菌は感染を完全に防げるわけではありません。

製造販売元: コニカミノルタ株式会社 販売元: コニカミノルタ ジャパン株式会社 105-0023 東京都港区芝浦 1-1-1 <http://www.konicaminolta.jp/healthcare>



超音波骨密度測定装置

販売名:超音波骨密度測定装置EchoSシステム  
承認番号:30200BZX00264000

# EchoS システム

## 測定方法

REMS法  
Radiofrequency Echographic  
Multi-Spectrometry

腰椎と大腿骨を測定する超音波骨密度測定装置  
汎用超音波検査機能をオプションでオールインワン



EchoS PLUS



EchoStation

## 診療報酬

D217 骨塩定量検査  
2 REMS法(腰椎)  
REMS法による腰椎検査140点



REMS法による  
大腿骨同時検査加算55点



D217 骨塩定量検査 2 REMS法(腰椎)	REMS法による腰椎検査 REMS法による大腿骨同時検査加算	140点 55点
----------------------------	-----------------------------------	-------------

製造販売元

東洋メディック株式会社



詳細は、弊社担当者またはこちらからお問い合わせください。

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3丁目8-5 住友不動産飯田橋駅前ビル

TEL:(03) 6825-1645 / E-mail: info@toyo-medico.co.jp / http://www.toyo-medico.co.jp



# お客様へ、正しさに基づく安心を ご提供いたします。



校正技術能力

年に1回

品質システム  
維持能力

維持管理能力

## 放射線測定器の校正を済ませましょう

正しい測定、確実な放射線・放射能管理を行うためには、使用する測定器が定期的に校正されている必要があります。弊社大洗研究所は、計量法に基づく、校正事業者登録制度(JCSS)におけるγ線の登録業者です。国家標準とトレーサビリティが取れており、信頼性の高い校正サービスを提供いたします。



大洗研究所では、1972年から放射線標準を保有。計量法校正事業者登録制度(JCSS)におけるγ線の校正事業者として登録。また、国際MRA対応認定事業者として、国際相互承認(Mutual Recognition Arrangement)加盟国に通用する認定マーク付きの校正証明書が発行可能です。

●弊社校正サービスは、ISO9001の要求事項(監視および計測機器の管理)に有効に活用できます。

※詳しくは下記までお問い合わせください。

放射線測定器校正サービス(一般校正)

## 放射線測定器校正

お問い合わせは

株式会社 千代田テクノル

E-mail: ctc-master@c-technol.co.jp

https://www.c-technol.co.jp

Creating a world where  
healthcare has no limits



GEヘルスケア・ジャパン株式会社  
 カスタマー・コールセンター 0120-202-021  
 【受付時間】 9:00~18:00 ※土・日・祝を除く  
 gehealthcare.com

JB09455JA

## システムに 求められるもの それは 労力なしでプラスα

私たちメディカルクリエイトが、  
放射線業務を力強くトータル支援。

4つの管理

**RiSMEC**  
＜診断RIS＞

診断部門の業務全般を管理  
予約管理～在庫管理、各種統計、  
撮影支援、業務量管理 etc

**RiSMEC-RT**  
＜治療RIS＞

治療部門の業務全般を管理  
予約管理～カルテ管理、Webレポート、  
品質管理、データ抽出機能 etc

連携

**RiSMEC-DOSE**  
＜被ばく線量管理＞

医療法施行規則に対応した  
被ばく線量の一元管理 PACS連携、  
モダリティ連携、データ検索 etc

**3mec**  
＜医療機器管理＞

改訂医療法に準拠した、機器管理  
日常点検～保守点検、修理情報、  
費用管理、資産管理 etc

＜放射線業務を力強くサポートするシリーズ＞

<http://www.medical-create.com>

**株式会社メディカルクリエイト**  
 TEL 082-568-1920 FAX 082-263-1586  
 〒732-0827 広島市南区福荷町1-1 ロイヤルタワー 504 営業所(東京・大阪・中四国・福岡・東北・開発センター)



さまざまな検査を低線量・高画質でサポート

SONIALVISION G4  edition



製造販売承認番号 224ABRZ00052000  
据置型デジタル式汎用X線透視診断装置 (X線テレビシステム SONIALVISION G4)  
据置型デジタル式汎用X線診断装置※、X線平面検出器出力読取式デジタルラジオグラフィ※  
二重エネルギー管X線吸収測定装置※、管理医療機器、特定保守管理医療機器、設置管理医療機器  
※本医療機器は複数の一般的な名称に該当します。



株式会社 島津製作所 医用機器事業部  
<https://www.med.shimadzu.co.jp>

**FUJIFILM**  
Value from Innovation

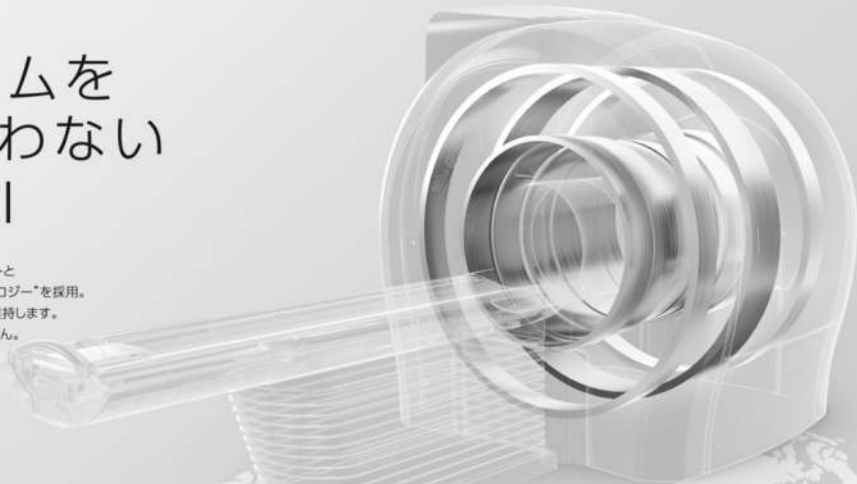
液体ヘリウムを  
まったく使わない  
超電導MRI

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率は発生しません。

「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。

販売名：MRイメージング装置 ECHELON Smart  
医療機器承認番号：229A88Z00028000

●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。●ECHELON Smartは、富士フイルムヘルスケア株式会社の登録商標です。●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。●本製品の一部再生資源を使用する場合があります。●検査の正しい使用のため、必ず「取扱説明書」、「電子化された添付文書」をお読みください。●本機器は、特定保守管理医療機器、設置管理医療機器に該当する医療機器です。●本医療機器は販売・貸与には販売業・貸与業の許可が必要です。●本機器はクラス2レーザ製品です。●オプション品を含みます。



**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

**FUJIFILM**

富士フイルムヘルスケア株式会社  
〒107-0052 東京都港区赤坂九丁目7番3号  
<https://www.fujifilm.com/thc>



