

第一支部

第一支部情報

(1) 予定

ア. 救急セミナー（第一支部開催） 一次救命処置を習得しよう

（ア）日時：平成 29 年 9 月 29 日（金）19：00～21：00

（イ）場所：浦和コミュニティセンター 13 集会室

（ウ）内容：ミニアンを用いた BLS 講習

（エ）受講料：会員 500 円（非会員 2,000 円）

ポケットマスク 会員 1,500 円（非会員 2,100 円）

当日徴収します

ポケットマスクをお持ちの方は、ご持参ください

（オ）注意事項：実技中心の講習の為、男性女性とも動きやすい服装をお願いします

特に女性の方は、スカート・ハイヒール・襟首の大きい服はご遠慮ください

（カ）定員：25 人（人形の数に限りがあるため、事前登録のみと致します）

（キ）申込方法：埼玉県診療放射線技師会ホームページ 専用フォーム

イ. 浦和区健康まつり 2017

（ア）日時：平成 29 年 11 月 5 日（日）10：00～15：00

（イ）場所：浦和コミュニティセンター

ウ. 支部合同勉強会

（ア）日時：平成 29 年 11 月 18 日（土）

（イ）場所：四季の湯温泉ホテルヘリテージ

第二支部

平成 29 年度 第 2 回 第二支部勉強会 一般研究座長集約

イムス三芳総合病院 小田島 明子

平成 29 年 5 月 25 日（木）、平成 29 年度埼玉県診療放射線技師会第二支部第 2 回勉強会が国立障害者リハビリテーションセンターにて開催され、一般研究の座長を務めたのでここに報告する。

一般研究では、丸山記念総合病院より松田繁尚氏、野口祐輔氏を迎え、医療安全をテーマに発表していただいた。

演題 1「当院における医療安全の取り組み～ヒヤリハットについて～」松田氏の発表では、放射線科の医療安全の過去データ 9 年分 141 例を見返し、ヒヤリハットは同様の事例が繰り返し起きている件に着目し、データの集計・分析から今後の安全対策に役立てるために検証しており、その中から 5 つの事例を取り上げて報告された。

ヒヤリハットの原因の多くは確認不足である事が挙げられた。特に、経験年数による差は無く、情報を共有し確認を徹底する事がミスを防ぐ一番の手段であることも分かった。

発表後、会場より放射線科ではどのレベル（軽微なもの）からレポートとして提出しているかが問われ、レベル 0 や 1 の軽微なものに関しては報告していないという回答も多く、それ以上の場合でもそのときどきで報告の有無を考えているという施設もあった。

報告を増やしていく事は、それに対する検討の機会が増え、医療安全の質を保つ事につながる。報告を今後どのように増やしていくか、質疑応答時に意見交換の場面も見受けられ、医療安全に対する関心の強さが感じられた。

インシデントアクシデントレポートに対する施設ごとの考え方はさまざまだが『レポート＝始末書』ではなく『レポート＝安心・安全な医療を提供するために必要なツール』として素直に報告できる体制を施設ごとにつくる事が大切である。

演題 2「当院における医療安全の取り組み～疑義照会について～」野口氏の発表では、診療放射線技師として患者さんのためにできるチーム医療として、検査依頼に対する疑義照会 72 例について、チェックシートを使用して記録し、疑義の内容が検討されていた。

疑義の内容として、左右間違いと部位間違いで 90%ほどとなっており、患者さんへ検査説明を行なった際に発見されるケースが半数であった。

患者さんとのコミュニケーションは重要であり、検査前に医師からの検査目的を把握し、患者さんが訴えている痛みの部位と合っているか、過剰な指示はないかなどを念頭に入れ検査へ臨む姿勢が重要であると野口氏は話していた。

疑義照会は、医療安全の確保、検査の有効性の確保に必要なかつ重要な業務であることが再確認できた。当院でも疑義照会を業務として取り入れ、記録し検討しようと考えている。

今後、定期的に医療安全をテーマに勉強会を開催し意見交換ができればと考えている。

以上、演者の方々の今後のご活躍に期待して、座長集約とさせていただきます。

平成 29 年度 第 2 回 第二支部勉強会 特別講演 座長抄録 「いまさらきけない薬剤師による 3 つの話」

座長 防衛医科大学校病院 近藤 忠晴
講師 防衛医科大学校病院 薬剤師 相澤 雄介

平成 29 年度第 2 回勉強会の特別講演は、防衛医科大学校病院 薬剤師 相澤雄介先生をお招きし「いまさらきけない薬剤師による 3 つの話」と題し、1) 造影剤アナフィラキシーショック 2) ジェネリック医薬品について 3) 今後の乳がん治療の新薬の 3 つの内容について 1 時間にわたり講演をしていただいた。

1) 造影剤アナフィラキシーショック

「みなさんが命を救うかも!？」のスライドから始まったこのセッションでは、造影剤によるアナフィラキシーショックの機序と対処方法を説明していただいた。

アナフィラキシーショックとは、短時間に全身に現れる激しい急性のアレルギー反応であり、日本における死亡者数は年間 50～70 人にも達する。その主な原因（アレルゲン）には、食べ物・薬・昆虫などがあるが、直接体内に注入される薬物による心停止発現時間は 5 分程度であり、3 つのアレルゲンの中で最短である。

2014 年 6 月 10 日発行の中日新聞に「厚生労働省によると 2008～12 年度の 5 年間に副作用が疑われる死者は 8 種類の造影剤で計 55 人に達するとの報告があり、中には 24 人が死亡した造影剤もあった。死因の大半はアナフィラキシーショックとみられる」といった内容の記事が掲載され、決して他人事ではないことを忘れず、その知識と対策を検討しておく必要がある。

病院内でのアナフィラキシーショックの処置薬に「アドレナリン」が使用されることが多いが、院外発症の場合に個人投与を基本とする「エピペン」が講演中に紹介された。エピペンはアナフィラキシーショックを防ぐための補助治療薬であり、院内の配備薬としては一般的ではないが、造影剤を使用する検査室において誤投与を防ぐ迅速な処置薬として有効であると感じた。

アナフィラキシーショック発症時の対応は、担当医の経験や薬剤の配備方法に左右されることが予想され、ときに誤投与につながる可能性も少なくない。現場にいる診療放射線技師の関わり方が重要なポイントになるのではないかと再認識させられた。

2) ジェネリック医薬品について

厚生労働省は、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及率を 2020 年度に 80%にまで引き上げ、日本の高齢化による医療費の膨張を抑える方針を固めた。さらに DPC（包括医療費支払い制度）の導入もあり、ジェネリック医薬品の使用を推奨する流れは今後も継続すると推測される。

ジェネリック医薬品とは、「新薬（先発医薬品）の特許が切れたあとに販売される、新薬と同じ有効成分、同じ効き目の価格の安い薬」であり、その特徴は下記となる。

- ・有効成分は同じだが、添加物は異なる。
- ・開発費・情報提供が少ないため安価である。

- ・内服薬は生物学的同等性で確認しているが、注射薬の臨床試験データはない。
- ・不純物含有率は基準範囲内であるが、製品にばらつきがある。
- ・オーソライズドジェネリックという先発品と同一品質のジェネリックも存在。

医薬品の選定にはさまざまな背景があるが、アナフィラキシーショックのリスクを伴う造影剤の場合、診療放射線技師もその特徴を把握しておく必要がある。

3) 今後の乳がん治療の新薬

① 遺伝性乳がん・卵巣がん症候群

BRCA1/2 はがん抑制遺伝子の一つであり、遺伝子の修復に関わっている。遺伝子検査でこれらに変異がある状態を遺伝性乳がん・卵巣がん症候群と呼び、乳がんになる確率が87%、卵巣がんになる確率が50%と高率になってくる。そのためガイドラインにおいてもそれら疾患を予防するため、リスク低減切除術の実施が推奨されている。日本人における遺伝性乳がん・卵巣がん症候群の割合は新規乳がん患者のうち3～5% (2700～4500人) /年、新規卵巣がんのうち約10% (1000人) /年を占めている。

② PARP 阻害剤

がん抑制遺伝子 BRCA1、2 は二本鎖 DNA 切断時の修復に関与し、PARP は一本鎖 DNA 切断時の修復に関与する。PARP 阻害剤を投与した場合、DNA の1本が切断しても修復ができず、がん細胞のDNA は分裂時に2つに切断されてしまう。この場合、BRCA 遺伝子に変異がある場合はDNA を修復できずにがん細胞の自殺(アポトーシス誘導)を促すことになり、腫瘍の消滅へ導いていく。

PARP 阻害剤の問題点は、BRCA 遺伝子の変異のある患者のみ有効であるため遺伝子検査を行う必要がある。このことは家族や血縁者の将来を判定することにつながり自分だけの問題ではなくなる事が挙げられる。

③ トリプルネガティブ乳がんの方対象 (免疫チェックポイント阻害剤)

体内の免疫細胞であるT細胞は、異物であるがん細胞が存在すると攻撃し増殖を抑制する働きがある。しかし、がん患者の場合はがん細胞がT細胞の攻撃をかわすためにPD-L1 という物質をT細胞のPD-1 受容体に結合させて免疫機能にブレーキを掛けてしまう。

免疫チェックポイント阻害剤は、T細胞のPD-1 受容体とがん細胞のPD-L1 の結合を阻止し、がん細胞への攻撃力を保持する効果がある。この薬は患者本人の免疫力を用いてがん細胞に作用するため全身の腫瘍に効果が期待できる。

今回の特別講演が、技師によるCT・MRI検査時の造影剤注入に関する技師法改正後の業務に何らかの形で役立ててもらえたら幸いである。

平成 29 年度 第 3 回第二支部勉強会 一般研究発表 座長集約

原田病院 瀧澤 誠

富士フィルムメディカル株式会社モダリティソリューション部センター長の大島裕二さまによる「最新の画像処理技術（ダイナミック処理）について」の講演であった。

- ・被ばく低減と画質向上の両立できないか？
- ・撮影後に画像調整の必要ない安定した画像にならないか？
- ・太った患者さんの画像にもっとコントラストがつかないか？
- ・整形の画像がもっとクッキリ見やすくないか？
- ・金属部のアーチファクトがまだ完全に消えない？
- ・画像の白とび、黒つぶれがなくならないか？
- ・長尺画像で椎体全体がもっと見られないか？

など、医師や技師の身近な問題に答えるべく、日々の技術開発に取り組んでいる。その一つが、ダイナミック処理技術である。

ダイナミック処理とは、自動認識を駆使し被写体の厚さと構造を高精度に解析・推測し、画像の白とびや黒つぶれを抑えながら人体構造を描出する技術である。ダイナミック処理技術の特徴として、被写体のダイナミックレンジを解析することで全体を可視化することができる。従来よりも立体感のある画像を得ることができる。ラチチュードを固定化することで経過観察や多方向撮影での観察がしやすくなる。パラメータによる画像調整が容易になる。

具体的な効果として、頸椎 6、7 番の可視化・全脊椎側面の可視化・上下肋骨の可視化・股関節頸部の可視化・ギブス固定部の可視化・などの部位が挙げられる。

ダイナミック処理を支える AI 技術として、体厚推定技術・ノイズ推定技術・照射野認識技術・直接 X 線認識技術・骨領域認識技術・人工物認識技術を開発し、制度を向上させている。現在の技術は第 3 世代である。今後も次世代への技術発展に期待したい。

平成 29 年度 第 3 回第二支部勉強会 座長集約

埼玉医科大学病院 堀切 直也

セッション 2、一般研究において「造影 CT 検査時の血管外漏出への対策」という演題で三郷中央総合病院 寺島幸先生に講義を頂きました。近年、寺島先生の病院では造影剤を高圧注入にて行う造影 CT 検査が増えており、造影剤の血管外漏出の報告が多くなっている現状の話がありました。今までの取り組みでは、遅延相撮影で注入開始から終了後まで近くで観察を行っていたが、早期相撮影では観察不足であったとの説明がありました。そこで、新しいインジェクターを導入した際に、漏れ検知システムが導入され、本システムの導入報告を含めご講演していただきました。まず導入に当たり、看護師さんを対象とした勉強会が行われ、検知センサーが皮膚刺入部ではなく、血管刺入部へ当たるように周知をされたとのことでした。結果、本システムを導入したことで血管外漏出をすぐを知ることができ、多量の造影剤が皮下へ漏れ出てしまうことを未然に防ぐことができたという報告でした。質疑応答で、会場から“注入圧にあったゲージ選択を行うことも漏出を未然に防ぐ方法の一つとしてあると思われます”といったアドバイスがありました。今回は多くの技師が直面することが考えられる血管外漏出について再認識することができ、漏出を常に念頭に置くことで異変にすぐ気付くことができるのではないかと思います。

セッション 2、一般研究において「スピンラベリング法を用いた非造影 MRA による腎動脈描出における撮影条件の最適化」という演題で、さいたま市立病院 佐藤吉海先生に講義を頂きました。佐藤先生の施設では、非造影の腎動脈描出改善に、本研究を行った背景について話があり、また今回発表していただいた内容は昨年度の第 72 回日本放射線技術学会総会学術大会で発表された内容に加え、新しい内容を追加した内容で講演をしていただきました。検討されていたファクターは“EchoTime” “Parallel Imaging” “k-space” がありました。まず EchoTime では、最短 2.3msec、2.4msec、2.6msec を検討されていました。結果、最短 2.3ms ではコントラストが良いが、背景信号がやや生じてしまい、2.3ms ではコントラスト良く、背景信号が適度に低信号として描出されており、2.4ms ではコントラストが悪くなるが、背景信号はしっかり落ちている、という説明でした。Parallel Imaging では、Segment と PI factor の組み合わせの検討がされており、2seg - PI2 or 1seg - PI4 の比較をされ、1seg - PI4 が良いという結果でした。k-space の埋め方では、4 つの中で検討されており、結果 centric が良いという結果でした。質疑応答では、呼吸同期について質問があり respirator を使用しているという回答や、呼吸が合わない方に対しての代用撮像法の質問では、Balanced 系の撮像をしているという回答をいただきました。私の施設でも描出が困難な場合がある非造影血管についての研究でしたが、患者ごとに変化させる BBTI 以外のファクターについての講演であり、早速自施設で試すことができる、とても貴重な講演でした。

平成 29 年度 第 3 回第二支部勉強会 特別セッション 「胸部一般撮影について」座長集約

上尾中央総合病院 佐々木 健

平成 29 年 6 月 22 日（木）に、国立障害者リハビリテーションセンターを会場として、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会第二支部平成 29 年度第 3 回勉強会が開催された。特別セッション「胸部一般撮影について」の座長の任を頂いたのでここに集約する。

まずは撮影技術として上尾中央総合病院 滝口 泰徳さまに講演いただいた。胸部単純撮影は多くの施設で撮影され、診療放射線技師の基本ともいえる撮影法であり、正しい体位の理解が必要である。特に、肩甲骨を肺野外に外して撮影することは、読影の質にも繋がり重要である。また異常を見つけるには正常を理解していなければならず、正しい正面撮影とは、正しい吸気撮影とは、正しい体内挿入物の位置とは、を中心に話を頂いた。看護師の特定行為では、CV やドレーンの抜去が認められているため、挿入時だけでなく、経過観察時にもその位置を確認することは重要であり、看護師と異なる視点から観察することで、安全な処置に繋がり、良質なチーム医療が形成できると考える。目的を理解した上で撮影に臨むことが求められる。

次に、済生会川口総合病院 森 一也さまに撮影線量最適化についてご講演いただいた。われわれ診療放射線技師は ALARA の原則にある通り、被ばくを達成できる限り低く抑えなくてはならない。そのためには、基準を知り、根拠をもって線量を最適化することが重要であるとお話いただいた。自施設の撮影線量最適化には、まず 2015 年に発表された診断参考レベルと比較することから始めるのがよいが、測定線量値には種類があり、何を測定し比較するのか理解が必要である。また撮影条件変更にはさまざまな要因を考慮する必要があり、物理評価・視覚評価を行う必要もある。近年、線量管理のツールとして Exposure Index が取り上げられているが、値を収集するだけでなく、Target EI を定め、Deviation Index による管理が望まれる。注意点として、これらはあくまで装置側での適正線量を管理するもので、患者の被ばく線量を示すものではないということがある。線量の最適化作業は大変重労働であるため、分担することで負担軽減と組織全体のレベルアップが図れ、教育的側面からも有用であるとのことだった。

最後に熊谷総合病院 清水 理乃さまに読影についてご講演いただいた。読影の補助が求められているが、診療放射線技師が胸部単純画像を読影することは、そう多くない。そんな中で、胸部単純画像の読影を学ぶ意義はどこにあるだろうか。診療放射線技師がチーム医療の一員として役割を果たすには、迅速な診断につながる画像を提供しなければならない。迅速な診断につながる画像がどのような画像なのか。これを理解するためには画像の異常に気付く必要があり、異常は正常を理解していなければならない。従って、胸部単純画像の読影を学ぶことは、単に病気を見付ける作業ではなく、自分たちの撮影にフィードバックするためにも必要であると考え。清水さまには読影の手順ごとに正常範囲を交えお話しいただいた。また、シルエットサインについても症例を交え、詳しくお話しいただき、理解しやすい内容であった。

本日のセッションでは代表的な内容を 3 人の講師に講演いただいたが、先にも述べたように胸部単純撮影は撮影法の中でも基本であるが、読影は非常に難度が高く奥深い。埼玉県診療放射線技師会では、毎年、胸部認定講習会を開催しており、本日のセッションで多くの方が興味を持ち、認定を目指していただければ幸いである。

最後に、ご講演をいただきました演者の皆さまと、座長の機会を与えてくださいました埼玉県診療放射線技師会第二支部理事の大西さま、役員の皆さまに深謝致します。

第三支部

第三支部だより

第三支部理事 山岸 正和

爽秋の候、皆さまにおかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

さて、今年度の第1回勉強会が6月23日（金）に川越市のウェスタ川越で「脳」をテーマに行われました。当日は多くの会員の皆さまにご参加をいただき盛況のうちに終了することができましたことを役員一同感謝申し上げます。また7月22日（土）に行われた納涼会でも多くの会員の皆さまと親睦を深めることができました。

今後の予定として、10月13日（金）に、恒例のボーリング大会を企画しております。参加希望の方は第三支部ホームページをご確認ください。また、毎年参加させていただいている「第31回川越市健康まつり」が10月29日（日）に、ウェスタ川越で開催されます。医療画像展を開催致しますので、こちらにもぜひお越しいただければと思います。さらに、11月には「埼玉CTコロノグラフィミーティング」「支部合同勉強」など、この秋は各種イベントが予定されています。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

【報告事項】

(1) 第1回 第三支部勉強会

ア. 開催日時：平成29年6月23日（金） 19:00～21:00

イ. 開催会場：ウェスタ川越 会議室1

ウ. 参加人数：48人

エ. 内容

- ・「頭部MRIの正常 or 異常所見」 埼玉医科大学国際医療センター 岡部 一弥
- ・「脳血管治療に必要な基礎知識」 埼玉医科大学国際医療センター 堰 裕一
- ・「新しいCT用インジェクター“CT motion”のご紹介」 株式会社インテグラル 宮本 賢吾





(2) 第2回役員会

- ア. 開催日時：平成 29 年 6 月 23 日（金） 21：00～21：45
- イ. 開催会場：ウエスタ川越 会議室 1
- ウ. 参加人数：7 人
- エ. 内容：川越市健康まつり、納涼会、ホームページ作成など

(3) 第三地区 納涼会

- ア. 開催日時：平成 29 年 7 月 22 日（土） 19：30～21：30
- イ. 開催会場：エビス 本川越店
- ウ. 参加人数：35 人



(4) 第3回役員会

- ア. 開催日時：平成 29 年 9 月 5 日（火） 19：00～20：30
- イ. 開催会場：埼玉医科大学国際医療センター 核医学検査室
- ウ. 参加人数：6 人
- エ. 内容：川越市健康まつり、リレーフォーライフ川越、支部合同勉強会など

【今後の予定】

(1) 第三地区 ボーリング大会

- ア. 開催日時：平成 29 年 10 月 13 日（金） 19：30～
- イ. 開催場所：川越ボーリングセンター
詳細、参加申し込みは 3 支部ホームページをご確認ください。

(2) 第 31 回 川越市健康まつり

- ア. 開催日時：平成 29 年 10 月 29 日（日）10：00～15：00
- イ. 開催会場：川越駅西口 ウェスタ川越 多目的ホール
- ウ. 内 容：「あなたのための医療画像展」を開催します。

(3) 第 3 回 埼玉 CT コロノグラフィーミーティング (SCTCM: Saitama CT Colonography meeting)

- ア. 開催日時：平成 29 年 11 月 2 日（木）19：00～21：45
- イ. 開催会場：川越駅西口 ウェスタ川越
- ウ. テーマ：大腸がん解析
※SCTCM のホームページ <https://sites.google.com/site/sctcmeeting/lecture>

(4) 支部合同勉強会

- ア. 開催日時：平成 29 年 11 月 18 日（土）
- イ. 開催会場：ホテルヘリテージ四季の湯温泉

第三支部の活動詳細は、ホームページ <http://saitama3shibu.jimdo.com/> をご覧ください。

第四支部

ぶらり第四支部の旅 Vol.4

第四支部 齋藤 幸夫
柏瀬 義倫

さて、今回のぶらり旅は、荒川のライン下りで有名な長瀨町です。長瀨町は埼玉県の西北部に位置し、町の中央を荒川が流れています。アクセスは、車の場合、花園 IC から国道 140 号線で約 30 分。電車の場合、熊谷駅からは秩父鉄道で約 45 分の場所にあります。

齋藤「おいおい、柏瀬くん、確かに長瀨はライン下りで全国的にも有名だけど、この時期にライン下りの紹介をするのかい？」

柏瀬「違いますよ齋藤さん！！この時期の長瀨といえば、紅葉ですよ！紅葉！

前田 耕陽・まえだこうようじゃないですよ（男闘呼組 古い！！）」

齋藤「さすが！昭和生まれ！」

柏瀬「平成ですよ！」

長瀨町では、毎年秋になると長瀨紅葉まつりが開催され、紅葉を楽しむ観光客でにぎわいます。寶登山神社の紅葉やライン下りから見る紅葉、国指定名勝および天然記念物に指定されている岩畳と紅葉の景色は絶景です。また長瀨の紅葉スポット No.1 の月の石もみじ公園では、夜になると紅葉のライトアップが行われます。園内にはさまざまな種類の木が植えられているため、赤や黄色、オレンジなど色合い豊かな木々がライトアップされ、より幻想的な景色を見ることができます。

柏瀬「月の石もみじ公園のライトアップはテレビ番組にも取り上げられていましたよ」

齋藤「そんなに綺麗なら車で走ってみようかな～。ライトアップはいつから始まるの？」

柏瀬「紅葉の時期によって変動するみたいですが、ライトアップは 11 月中旬からみたいですよ。詳しくは長瀨町観光協会の HP を確認してください。あと駐車場はあるみたいですが、週末は混みあうことがあるので気を付けてくださいね。

長瀨へ・い紅葉（いこうよう）」

例年、10 月下旬から色付き始め、見ごろは 11 月中旬～11 月下旬です。ご家族、カップル、お 1 人さまでも楽しめると思いますので、ぜひ、足を運んでみてください。

さて、次は何処を紹介しようかなあ～

第四支部のぶらり旅は、つ・づ・く



撮影場所：月の石もみじ公園

交通アクセス

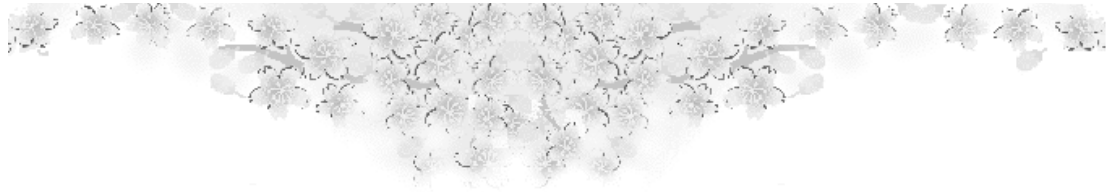
電車：秩父鉄道長瀨駅から徒歩約5分（月の石もみじ公園は上長瀨駅が最寄りです）

車：関越道花園ICから国道140号経由 約30分

駐車場 有料

お問合せ 長瀨町観光協会 0494-66-0308（9時から17時）

第五支部



第五支部

情報交換会

場所 春日部市民活動センター〔ふれあいキューブ〕

9月28日(木) 19:00～(予定)

10月26日(木) 19:00～(予定)

11月30日(木) 19:00～(予定)

詳しくはSARTのHPなどのご案内致します。

(気軽にご来場していただいてご意見など伺いできれば幸いです)

テーマなど皆さんのご意見をお待ちしています。

ご参加ご協力をお願い致します。



第五支部理事 矢崎 (i-yazaki@sart.jp)



10/8 越谷市民祭りに参加します

12/9、10に春日部市民活動センターイベントに参加します
情報交換会以外でもご意見ご提案があれば気軽にご連絡ください

地区の活動にご協力いただける方からのご連絡お待ちしております。



下記でも ご案内をしております。

<http://sart-daigoshibu.jimdo.com/>

第六支部

埼玉県診療放射線技師会

第六支部

1. 巻頭言 春日沙織
2. 第1回技術交流会報告
3. 納涼会報告 & 忘年会案内
4. 第2回定期講習会案内
5. いきいきフェスティバル案内

巻頭言

『ワーク・ライフ・バランス』

埼玉県立小児医療センター 春日 沙織

皆さんは休日やプライベートの時間をどのように過ごしているだろうか。また、その時間に満足しているだろうか。

最近よく『ワーク・ライフ・バランス』という言葉を目にする。この言葉に統一された定義はないが『仕事と仕事以外の諸活動のバランスが取れた状態にあること』が共通認識として存在する。仕事以外の諸活動というのは、家事や子育て、介護であったり、家族や大切な人との充実した時間であったり、自己啓発や地域活動への参加であったり、人によってさまざまである。プライベートな時間を充実させることで、仕事に対しても前向きに取り組むことができ、組織としても大きなメリットとなる。組織全体の創造力を高め、働く人々の意欲と能力を高め、一人一人がイキイキと働けるような組織を目指していく必要がある、そのためには『ワーク・ライフ・バランス』への取り組みが不可欠となっている。

私は子育てや介護をしているわけではないが、友人と過ごす時間や、趣味に充てる時間などのプライベートな時間は充実させたいと考えている。働き始めのころは「なんで週に5日も働かなければならないんだろう」という気持ちがあり、仕事への意欲はかなり低かった。友人とご飯を食べにいたり、スポーツをしたり、旅行に行ったり、もっといろいろやりたいことがあるのに仕事で疲れてできず、不満も多かった。社会人1年目で、まだ「働く」ということ自体に慣れておらず、覚えることも山ほどあり、早く帰りたいけど定時では帰れないなど、いろいろなストレスが重なり、自分の中の「仕事」の重みがだいたい大きくなってしまっていた。そのことも不満が溜まる要因の一つだったのだと思う。しかし、最近では、自分の中で仕事とプライベートの時間のバランスが取れるようになってきたことで、仕事に対する意欲もだいたい変化してきた。定時であがれるときには定時であがってアフター5を楽しんだり、家事をしたり、休日に〇〇をするために頑張ろう、今週頑張れば楽しい旅行が待っている！など、充実したプライベートがあるからこそ、仕事を頑張ろうという気持ちになり、前向きに仕事に取り組むことができる。また上司や同僚たちとコミュニケーションを取ることで、プライベートな事情や抱えている業務の状況などについて把握し、お互いの事情に配慮したり、協力体制を構築したりすることもでき、とても良い環境で仕事ができている

と感じる。ノー残業デーを設定することや、育児休暇や有給休暇を取りやすい制度を作ることも大切だが、こういった職場内でのコミュニケーションを取ることも『ワーク・ライフ・バランス』の実現には必要だと考える。

人それぞれで時間の使い方は異なる。プライベートよりも仕事の時間を充実させたいと考えている人もいるだろうし、プライベートな時間があるから仕事を頑張れると感じる人もいるだろう。自分に合ったバランスでライフスタイルを形成し、それをお互いが認め合うことで、自身の生活を充実したもののできるのではないかと、私は考える。

第六支部 第1回技術交流会報告

指扇病院 安川 紘平

平成29年6月29日(木)、埼玉県立小児医療センターにおいて、埼玉県診療放射線技師会第六支部技術交流会が開催された。第六支部では、年に3回の定期講習会が行われてきたが、技術交流会はより専門的な内容を取り入れた勉強会として企画された。第1回のテーマは「心臓CTについて」と題し、GE装置のユーザー経験者として八重洲クリニックの館林さま、TOSHIBA装置では久我山病院の柴さまと、異なるメーカーの使用経験も踏まえて、心臓CTの基礎から実践的な内容までご講義いただいた。

近年、心臓CTの需要は凄まじく、冠動脈の検査としては欠かせないものとなっている。また、以前のような冠動脈の評価のみならず、TROやTAVIの術前検査、心機能解析などその応用も広く、今後も件数は増え続けることと思う。そのような中、心臓CTの原理や基礎を理解しておくことは検査を行う私たち診療放射線技師にとって絶対条件である。

今回、心臓CTを熟知されたお二方の講義は、基本的な内容から心電図の読み方や応用など、とても分かりやすく説明していただき、GE・TOSHIBAユーザーではない方にとっても、とても勉強になったことと思う。講習会後にご協力いただいたアンケート結果でも、定期的に心臓CTについて行ってほしいとの意見は多くあった。

今回の技術交流会では、知識的なことのみでなく、いろいろなことを学ぶことができた。この経験を第2回技術交流会、そして定期講習会につなげていきたい。

第六支部 納涼会報告

平成 29 年 7 月 13 日 (木) 19 時より、大宮駅前の『RESORT ダイニング肉バル AZZURRO(アズーロ)大宮店』で第六支部納涼会が開催されました。

当日は大変暑い中にもかかわらず 7 施設 33 人と多くの方に参加していただき、他施設との情報交換など、皆さまと楽しい時間を共有することができました。



第六支部 忘年会案内

日時：平成 29 年 11 月 30 日 (木) 19:00 開始

場所：大宮駅周辺を予定しております。

※詳細は第六支部ホームページでお知らせ致します。

第六支部 H29年度 第2回定期講習会のご案内

拝啓

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

今回は『救急撮影』をテーマにした講習会を開催致します。当直業務をする上で知っておきたい基礎疾患や、撮影時の工夫・ポイントなど、これから当直業務を行うようになる新人技師や若手技師の方々に、ぜひ聞いていただきたい内容となっております。

お忙しいと存じますが、若手育成や教育のためにも、ぜひご参加くださいますようお願い申し上げます。
敬具

日時：2017年10月19日(木) 18：55～21：00(予定)

場所：埼玉県立小児医療センター

参加費：500円

駐車場：なし（公共の交通機関をご利用ください）

テーマ：救急撮影～知っておきたい急性期疾患～

【プログラム】

1. 開会の辞 18：55～ 茂木 雅和

2. 部位別救急勉強会 19：00～

司会：未定

①頭部領域

大宮中央総合病院

鈴木 雄貴さま

②体幹部領域

伊奈病院

沖杉 遼平さま

③四肢領域

上尾中央総合病院

飯泉 隼さま

④小児領域

埼玉県立小児医療センター

持田 朋之さま

3. 閉会の辞 20：55～ 山口 明

彩の国

いきいきフェスティバル

案内のお知らせ

拝啓 時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、第六支部では、公益活動の一環として『彩の国いきいきフェスティバル』に出展し、放射線医療や診療放射線技師の役割について、県民の皆さまにご理解いただきたく、啓蒙活動を行いたいと思っております。当日は、各種団体の催し物や、フリーマーケット、模擬店などの出展を致します。会員の皆さま、ぜひ周りの方をお誘いの上、ご参加くださいますようお願い申し上げます。

敬具

場所： 埼玉県県民活動総合センター

日時： 平成29年10月22日（日）

時刻： 10:00～15:30

