

# 消化器検診 Newsletter

No.56

〔日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会機関紙〕

1部頒布定価1,000円〔〒共〕

発行所  
日本消化器集団検診学会  
関東甲信越地方会  
(〒170-0001)  
東京都豊島区西巣鴨 1-9-3 井合ビル  
発行兼 関東甲信越地方会  
編集者 編集委員会

## がん検診の21世紀は横浜から

—第60回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会の開催にあたって—

横浜市立市民病院がん検診センター所長 今村 清子

### 21世紀への3つの架け橋

第60回を迎えた日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会は、21世紀への架け橋の年、西暦2000年に横浜で開催することになりました。また、今回を機に年一回の開催となるため、超音波部会、保健衛生部会、消化管造影フォーラムも同時に行い、これまで以上に、医師・技師・保健婦・看護婦・行政などの関係者が一堂になって参加し、活発な討論ができる学術集会になることが期待されます。その装い新たな学会のお世話をさせていただくことに対し、光栄であると同時に、責任の大きさを感じております。

したがって、今回の内容の企画に関しましては、関東甲信越地方会の各地区において指導的立場で活躍しておられる先生方と、放射線技師部会、保健衛生部会、超音波部会の代表の方々にプログラム委員になっていただき、巾広い分野のご意見に基づいて部門別シンポジウムを組むことができました。また、同時に司会者・演者としても積極的な参加をお願い致しました。

### シンポジウム I, II, III

午前中は一般演題のあと、シンポジウム I では、胃がん検診の主軸であるX線画像の伝統を継承していくための永久に尽きない話題として、「どうしたら見逃しを少なく出来るか」をテーマに、医師・技師両者の立場で精度向上について討論がなされることと思います。さらに、シンポジウム II では、最近話題の血清ペプシノーゲン値による胃がん検診の問題点や、便で行う大腸がん検診の精検受診率向上などについて、医師によるプレゼンターと、保健衛生部会員によるディスカッサーの意見交換を司会者にまとめていただく方式をとりました。また、シンポジウム III では部会設立2年目の基礎固めとして、腹部超音波の走査法について6施設からそれぞれの方法の提示を行い、内容についての意見交換と、より見逃しの少ない走査法の検討が行われる予定です。引き続き、斎藤明子先生と森秀明先生による超音波教育セミナーで「US所見の撮り方/読み方」の講演をお願いしましたので、学会

### 〔目

### 次〕

第60回日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会の開催にあたって	今村清子会長	1
胃がん検診専門技師制度確立までの経過		
放射線技師部会代表世話人	石渡良徳	3
(社)日本消化器集団検診学会「胃がん検診専門技師認定制度規程」		5
(社)日本消化器集団検診学会「胃がん検診専門技師認定試験細則」		9
胃がん検診専門技師の本質は何か—各地の声—		
医療人としての自覚を画像に		
山梨県健康管理事業団	竹野数馬	10
あれから21年が経過した		
神奈川県予防医学協会	萩原 明	10
長崎からも一言	佐藤病院 岩本森巳	10
胃がん検診専門技師認定制度への期待		

北海道労働保健管理協会	渡邊一知	11
専門技師認定制度の必要性は何か		
労働医学研究会	木村俊雄	11
胃がん検診の問題点と専門技師認定制度		
三重県総合保健センター	仲西和成	12
実績ある研究会の特認を		
藤田胃腸科病院	本田幹雄	12
認定制度実施にあたり希望する点		
日本健康倶楽部千葉支部	山岸忠好	13
認定制度への期待と疑問点		
湯川研一消化器クリニック	柏木秀樹	14
八海山セミナー始末記		
超音波部会事務局長	大波 忠	16
第23回消化管造影技術研修会受講の案内		19
百獣の王「市川杯」ゴルフコンペの案内		20

に参加された方へ腹部超音波への関心を一層高めることになると思います。

### ランチョンミーティング

さて、午後からは、ランチョンミーティングとして慶應義塾大学医学部放射線科の今井裕先生に「新しい消化管画像診断」について最新の画像講演を、また、茨城県立中央病院の板橋正幸先生には教育講演「消化管病理—最近の話題」で、がんの診断に際して欠かすことの出来ない病理学の知識を吸収できる講演をお願い致しました。

さらに、今回は、次の世紀に活躍していく若い人たちへ、波瀾の20世紀を果敢に生きてきた先人達が、どのような心意気をもって生きてきたかを伝えていくよい機会と考え、心の安らぎと未来への展望が開ける話題として、吉沢久子氏の文化講演「旅支度のように老いをみる」と、60回記念対談「新世紀へつなぐがん検診の期待を語る」を企画いたしました。

### 文化講演と記念対談

吉沢久子氏は1918年生まれのご高齢な方ですが、現在、生活評論家として著述だけでなく、新聞、雑誌、

テレビ、講演に活躍なさっています。特に、朝日新聞家庭欄の老後を迎えるためのエッセー「吉沢久子の老いじたく考」では、毎回、生きる姿勢のさわやかさと命を見つめる目のあたたかさがあり、人々の共感を呼んでいます。老いじたくのプロとしての豊富なお話が聞かれると思います。また、60回記念対談は、長い間、消化器集団検診学会の発展のために尽力をいただいております市川平三郎先生と、これから発展するであろう超音波検診に意欲を燃やされている竹原靖明先生に、新世紀へつなぐがん検診への提言などをを基調に、現在、関東甲信越地方会の代表世話人である丸山雅一先生の豊かな話術でまとめていただくことを期待したいと思っています。

### 明日への心の糧に

午前・午後の長い時間、思い思い耳を傾けていただき明日への心の糧にいただければ幸いです。開催にあたり、ともに企画を担当した超音波部会当番世話人の増田英明医師、保健衛生部会の代表玉置扶美代保健婦ともども、この学会が、参加された皆様のご期待にそえるものになることを念じてやみません。

集検から精検まで完全対応、  
上部消化管撮影のバイブル!!

# 最新 胃X線検査技術

— 基礎と実際 —

上部消化管撮影方法はもちろんのこと、装置・造影剤などから、撮影に役立つ基本的な読影・病理・解剖、さらには検診の効果に至る広い分野を網羅した、今までに類を見ないほど内容の豊富な書。放射線技師はもちろんのこと、この分野に関心をもつ開業医、いままで胃を扱ったことのない医師や学生にも、とっつきやすい入門書である。



### おもな内容

胃とその周辺臓器の画像解剖 胃疾患の病理  
撮影技術 消化管造影検査への取り組み/上部消化管造影検査の足跡/撮影技術総論/撮影技術各論-1[上部消化管撮影]/撮影技術各論-2[特殊な撮影]/撮影技術各論-3[撮影に際しての問題点]/撮影技術各論-4[高濃度バリウムによる胃集検間接造影法] **バリウム造影剤、発泡剤、消泡剤** 胃X線読影の基本 **内視鏡検査の現状**—X線検査との関係からみた— **記録系 画像評価** 胃がん検診の効果評価 **X線装置と精度管理** **IIDRの基礎と臨床評価** **画質の基礎知識**

監修 市川平三郎

編集 松江 寛人

編集協力 木村 行俊

海老根精二

佐藤 忠

大槻 清孝

石渡 良徳

ISBN4-307-07057-7

B5判 376頁 275図 定価(本体7,000円+税)

2000・4

**金原出版**

〒113-8687 東京都文京区湯島2-31-14 電話03-3811-7184(営業部直通) FAX 03-3813-0288  
振替00120-4-151494 ホームページ <http://www.so-net.ne.jp/medipro/kanehara/>

# 日本消化器集団検診学会

## 「胃がん検診専門技師制度」を承認

—長い年月を経たがいよいよ発足—

関東甲信越地方会 放射線技師部会 代表世話人 石渡 良徳

平成12年5月18日より福岡県で開催された第39回日本消化器集団検診学会総会に於いて長年懸案であった「胃がん検診専門技師認定制度」が理事会、総会で承認された。この認定制度がここまで来るには関東甲信越地方会に基盤があり、歴史的な経緯を経てすすめられて来たものである。

胃がん検診の基本的な目的は「胃がんによる死亡数を減らす」ことにあり、厚生省の「がん検診の有効性」に於いて示唆される偽陰性（10%～40%）は撮影する放射線技師にも大きく関係するところである。それは撮影担当の技師の教育が必要であり、学問、技術の修練を究めた専門技師の存在が浮きぼりになって来る。

認定制度確立に至るまでの作業、経過を報告する。

昭和53年12月：関東甲信越地方会は第1回「消化管撮影技術研修会」を開催

56年1月：放射線技師部会で「消化管撮影専門技師認定基準」（木村試案）を審議する

57年6月：放射線技師部会で「消化管撮影技術研修会テキスト」（試案）を討議する

57年6月：放射線技師部会で「日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会 胃集団検診認定技師制度規程（海老根試案）」を審議する

58年9月：第15回放射線技師部会総会で市川先生が「胃集検専門技師への途」を講演

59年7月：教育研修委員会放射線技師小委員会は「胃集検における胃X線撮影を担当する診療放射線技師を対象にした専門的教育研修のあり方について」を作成

60年9月：第18回放射線技師部会総会は、パネル「胃集検技師全国組織の必要性について」を開き、「軽井沢アピール」を採択する

61年1月：教育研修委員会は「胃集検従事医師に対する研修カリキュラム」と「胃集検X線撮影に従事する診療放射線技師に対する研修カリキュラム」を作成する

平成2年9月：第23回技師部会総会は、シンポ「放射線技師は今、消化管撮影で何ができる

か」を企画し『なぜ認定技師が必要か』を討議する

平成2年10月：放射線技師部会世話人会は「認定技師検討委員会」の発足を決議する

3年1月：放射線技師部会は第1回「認定技師検討委員会」を開く

3年1月：放射線技師部会「認定技師検討委員会」は「胃集団検診認定技師制度規程（海老根試案）」を基に「認定制度案」を作成し市川平三郎世話人代表に提出する

3年2月：関東甲信越地方会常任世話人会は認定技師制度の必要性を討議し、「認定技師検討委員会」を発足させ制度案作成を決める

3年2月：第41回関東甲信越地方会総会は専門技師認定制度作成を決議する

3年4月：第1回胃集検認定技師制度検討委員会（窪田委員会）が開かれ「胃集団検診認定技師制度規程（海老根試案）」を基に制度案作成を開始する

3年5月：第2回胃集検認定技師制度検討委員会が開かれ第1次改正案を審議する

3年7月：第3回胃集検認定技師制度検討委員会が開かれ最終案・細則案を審議する

4年3月：第4回検討委員会開催（国立がんセンター）

「胃がん検診専門技師認定制度規程(案)」「胃がん検診専門技師認定資格試験実施細則(案)」「胃がん検診専門技師認定制度施行に伴う書類、様式(案)」の作成見直しをして全て完成させた。

平成4年9月：地方会常任世話人会において窪田委員長より市川代表世話人に「胃がん検診専門技師認定制度規程(案)」「同資格試験実施細則(案)」「同制度施行に伴う書式(案)」の成案の完成を報告し、一式を提出した。

\* その後、関東甲信越地方会作成の「胃がん検診専門技師認定制度規程(案)」が日本消化器集団検診学会で審議されたが、当時の理事長より「一地方会が独走するのは好ましくない」との発言で暫く運動を「停止」することになった。関東甲信越地方会は何時でもスタートできる状況にあるが、充実をはかって「時の至るのを待つ」ことにした。「停止」の理由はこの制度の内容に不備があったからではない。

11年4月：日本消化器集団検診学会支部放射線技師部会代表者懇談会(東京・日大検診センター)

各支部技師代表より支部の技師部会会則、会員名簿、部会運営等の調査を行った。

「技師認定」について討議した。集検従事者研究会の名称変更を関東支部より提案した。

11年5月：第38回日本消化器集団検診学会総会(盛岡)

「集検従事者研修会」の名称を理事会で取上げ「部会委員会」と改めた。各支部の組織、会則、会員数の調査を

行い支部の調整を図った。

11年9月：臨時部会委員会(東京・日大検診センター)

技師認定検討会の作業日程について討議した。技師認定制度について関東甲信越支部と土井私案を提示し諸規則案の制定を審議した。

11年10月：第37回日本消化器集団検診学会秋季大会(広島)で「胃がん検診専門技師認定制度規程(案)」「認定試験細則(案)」を検討した。

平成11年12月：在京臨時検討委員会(東京・関東支部事務局)で関東甲信越地方会の放射線技師と土井委員長により「胃がん検診専門技師認定制度(案)」を検討した。

12年1月：臨時部会委員会(東京・日大検診センター)で「胃がん検診専門技師認定制度(案)」「胃がん検診専門技師試験細則(案)」の最終討議を行い成案を作り上げた。細部の修正については土井委員長と関東支部の部会委員2名に委ねた。

12年5月：第39回日本消化器集団検診学会総会(福岡)、日本消化器集団検診学会理事会および支部長会議に於いて、一部字句の修正があったが「胃がん検診専門技師認定制度」「胃がん検診専門技師認定試験細則」が承認された。

引き続き総会に於いて会員の承認を得た。施行日を平成12年5月18日と定めた。

\* 永きにわたった胃がん検診に携わる放射線技師の位置付けがようやくなされたことになるが、この専門技師認定制度がこれからの胃がん検診をより改善し「胃がんによる死亡数を減らす」目的にどれだけ寄与し効果を示すことが出来るか、大きな課題となって来る。

### 【訃報】萩原理元事務局長ご逝去

7月31日午前2時、元関東甲信越地方会事務局長 萩原理さんが、ご入院していた調布市の病院で肺炎のため逝去されました。享年77歳でした。

ご遺族より親しくされていた会員へ、お身内だけで葬儀を済ませるので、献花や御香料はご辞退するとの意向が伝えられました。

地方会発足時より本会のために尽くされた、長年に亙るご業績を偲び、感謝を申し上げますと共に心よりご冥福を祈ります。

社団法人 日本消化器集団検診学会

胃がん検診専門技師認定制度規程

(平成12年5月19日第39回総会にて承認)

(目的)

第 1 条 本制度は上部消化管検査に関する優れた専門知識および技術を有し、胃がん検診に携わる診療放射線技師あるいは診療エックス線技師に対し、社団法人日本消化器集団検診学会 (以下「学会」という) が胃がん検診専門技師 (以下「専門技師」という) の資格認定を行い、上部消化管造影検査の質の向上を目的とする。

(専門技師の認定)

第 2 条 学会はこの「専門技師の認定制度規程」および「専門技師の認定試験細則」の規程により専門技師の認定証を授与する。

2 前項の認定証は消化器集検におけるエックス線検査に関し適正かつ十分な知識および技術を有し、消化器集検を分担、推進する素養を有することを学会が公認するものである。

(専門技師の申請資格)

第 3 条 認定の資格審査を受けようとする者は次の各号に掲げる条件を備えていなければならない。

① 診療放射線技師あるいは診療エックス線技師の資格を有すること。  
当該年度の 4 月 30 日において 3 年以上継続して学会の正会員若しくは支部会員であること。(但し施行日より 2 年間は移行措置として「継続して 3 年」を「継続して 2 年」とする。施行日を平成 13 年とする)

② 認定の手続き (第 4 条の「認定の手続き」をいう) を満たしていること。

(認定の手続き)

第 4 条 認定を申請する者は次の各号に掲げる申請書類に審査料を添えて所定の期日までに所属する支部長に提出するものとする。

① 技師免許証写  
② 専門技師申請書  
③ 履歴書 (職歴, 学会会員歴, 研修研究歴)  
④ 実績証明書

(認定審査の実施)

第 5 条 専門技師認定審査は前条に定める申請書類および細則に定める認定試験に基づき毎年一回実施するものとする。

2 専門技師認定審査の期日および必要な事項は毎年度学会誌 (日消集検誌) に公示する。

(専門技師認定委員会)

第 6 条 学会に胃がん検診専門技師認定委員会 (以下「専門技師認定委員会」という) を置く。

2 専門技師認定委員会は学会部会委員会委員のうち医師 7 名, 放射線技師 7 名より組織し, 学会部会委員長を委員長とする。

## (専門技師認定試験実施委員会)

- 第7条 専門技師認定委員会は当該年度の専門技師認定試験実施委員会(以下「実施委員会」という)を設置する。
- 2 実施委員会は専門技師認定委員会委員、委員長が推薦する学会正会員および支部会員若干名をもって組織する。

## (委員会の業務)

第8条 専門技師認定委員会は次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- ① 認定の実施に関すること。
- ② 認定証の作成および交付に関すること。
- ③ 認定証の再交付に関すること。
- ④ 専門技師の取り消しおよび公表に関すること。
- ⑤ その他認定に関すること。

## (支部長の業務)

第9条 支部長は次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- ① 申請書類の確認と保管。
- ② 地方会会員歴の証明。
- ③ 専門技師の登録。
- ④ その他認定に関わる専門技師認定委員会より委嘱された事項に関すること。

## (認定および認定証と登録)

- 第10条 専門技師認定委員会は認定の可否を決定し、理事長および申請者の所属する支部長に通知する。
- 2 専門技師認定試験合格者に学会事務局から通知する。
- 3 専門技師認定試験に合格した者は認定証の発行申請をすることが出来る。
- 4 認定証を希望するものは学会事務局より所定の申請用紙を受け取り、必要事項を記入し、認定証発行料(2万円)の払込金受領証コピーを添えて学会事務局に郵送する。
- 5 申請手続きを完了した者に学会理事長は認定証を発行し、学会および所属支部に登録し学会誌(日消集検誌)に氏名を公表する。

## (専門技師の更新)

- 第11条 専門技師の認定を受けてから5年を経過する前(学会事務局より通知する)に専門技師の更新手続きをしなければならない。
- 2 資格更新を希望する者は学会事務局より所定の申請書類を受け取り、必要事項を記入し、更新料(1万円)の払込受領証コピーを添えて学会事務局に郵送する。
- 3 支部会員にあっては所属支部長による会員資格の証明を要する。
- 4 更新には委員会が指定する学術集会等への参加による定められた単位取得(参加証のコピー)を要する。
- 5 資格更新の可否は技師認定委員会が行う。
- 6 更新が認められなかった場合、更新料は返還される。
- 7 資格更新を認められた者に理事長より資格更新認定証が交付される。

## (専門技師の資格喪失)

- 第12条 専門技師として認定される者が次の各号の一つに該当するときは、学会理事長は認定を取り消すことが出来る。
- ① 診療放射線技師あるいは診療エックス線技師の資格を喪失したとき。
  - ② 学会正会員若しくは支部会員の資格を喪失したとき。

- ③ 資格更新の手続きを行わなかったとき。
  - ④ 資格更新が認められなかったとき。
  - ⑤ 資格を辞退したとき。
- 2 学会理事長は専門技師としての不適切な行為のあった者に対してその認定を取り消すことが出来る。

(専門技師の義務)

第13条 専門技師は第1条の規程の目的を受け、第2条の規程により認定されるものであり、次の各号に掲げる義務を負うものとする。

- ① 消化器集検の実際に関与すること。
- ② 消化器集検研修会に参加すること。
- ③ 上部消化管撮影技術の向上に努めること。

(指導施設と指導者)

第14条 学会は支部長の推薦を受け、専門技師認定委員会の議を経て、原則として年間1500件以上の上部消化管撮影をしている学会認定医および専門技師の所属する医療機関を学会認定指導施設として撮影技術の指導を委託することが出来る。

- 2 指導を委託された専門技師は学会認定指導技師として学会事務局に登録され、理事長より委嘱状が発行される。委託期間は2年を原則とするが、所定の実績を有すれば更新される。

(附則)

- 1 この規程は平成12年5月19日から施行する。
- 2 この規程の改廃は専門技師認定委員会の審議により二分の一以上の同意を得て、学会理事会の承認を要す。



**TOSHIBA**

Angio、IVR、消化管の広い臨床用途に対応するUltimax。  
 既存のTV室での多目的検査ニーズに応える、  
 究極のCアームデジタルシステムです。

アルティマックス

# Ultimax

多目的オールデジタルX線テレビシステム

**One for ALL.**

新製品

- 165cmのワイドガバレッジで被検者の頭から足先まで全身をフルにカバーします。
- RAO90°/LAO45°、CRA/CAU45°の高い自由度をもつCアームを搭載、多角的(マルチアングル)視野を提供します。
- 被検者はもちろん、術者や介添えの方にやさしい53cmの天板高さを実現。
- 従来のX線TV室に設置できるコンパクトサイズ。壁にピッタリとつけて設置できるので、術者スペースを十分に確保できます。

いのち すこやかに

株式会社 **東芝・東芝メディカル株式会社**

本社/東京都文京区本郷3-26-5 〒113-8456 TEL.03-3818-2043 (X線営業部) <http://www.toshiba-medical.co.jp/>



I&I-Imaging & Information

# 長期間安定した高画質画像と、経済性のさらなる向上を実現する 新しい現像処理システムCEPROS SV誕生。

毎日の  
お手入れは不要。

調液も不要で、  
常に安定した  
高画質画像。

豊富な  
フィルム処理  
バリエーション。



迅速60秒処理。

15ml/四切の  
低補充量を実現。



メディカルフィルムプロセサー CEPROS SV  
オートフィーダー CEPROS SVAF (別売品)

許可番号  
03BZ0010

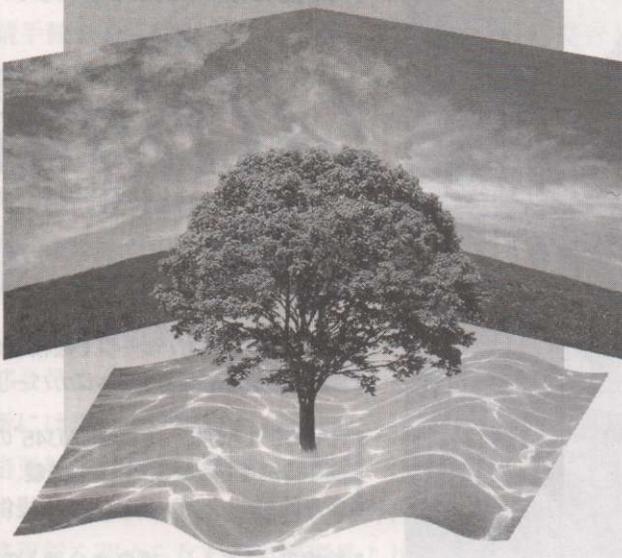
「さらに簡単・快適・経済的」を実現する

FUJI MEDICAL FILM PROCESSING SYSTEM

# CEPROS SV

富士写真フイルム株式会社 お問い合わせ先 総発売元 富士フイルム メディカル株式会社 東京都中央区銀座7-13-8 第2丸高ビル 〒104-0061 ☎(03)3545-3321(代)

## 食道から大腸まで 適確診断のために……



消化管X線造影剤 薬価基準収載

- パリトゲンゾル145 ● パリトゲン HD
- パリトゲンゾル120 ● パリトゲン
- パリトゲンゾル ● パリトゲン-デラックス
- 流動ペースト ● ウムブラゾル-A

X線CT用経口消化管造影剤 薬価基準収載

- パリトゲン CT

胃内有泡性粘液除去剤 薬価基準収載

- パリトゲン 消泡剤

X線診断二重造影用発泡剤 薬価基準収載

- パリトゲン 発泡顆粒

※用法・容量、使用上の注意につきましては、添付文書をご参照下さい。

## FSK 伏見製薬株式会社

〒763-0054 香川県丸亀市中津町1676  
TEL 0877-22-7284 FAX 0877-56-1379

●資料請求先  
伏見製薬(株)学術室

東京営業所	〒181-0003	東京都三鷹市北野2-6-47	TEL 0422-49-2430	FAX 0422-49-2344
名古屋営業所	〒464-0850	名古屋市千種区今池3-12-20	TEL 052-732-8555	FAX 052-732-8520
大阪営業所	〒530-0047	大阪市北区西天満5-8-15	TEL 06-6364-7061	FAX 06-6364-0977
中四国営業所	〒763-0054	香川県丸亀市中津町1676	TEL 0877-22-7284	FAX 0877-56-1379
福岡営業所	〒812-0011	福岡市博多区博多駅前4-7-1	TEL 092-413-4107	FAX 092-477-3689
仙台連絡所	〒983-0044	仙台市宮城野区宮千代2-1-2	TEL 022-283-6521	FAX 022-283-6522

## 社団法人 日本消化器集団検診学会

# 胃がん検診専門技師認定試験細則

(平成12年5月19日第39回総会にて承認)

### (目的)

第1条 この細則は社団法人日本消化器集団検診学会胃がん検診技師認定制度規程（以下「規程」という）第5条第1項の資格認定を実施するために必要な事項を定めることを目的とする。

### (試験認定の実施)

第2条 専門技師認定試験実施委員会は規程および本細則により認定試験を実施する。

### (認定試験の申請)

第3条 認定試験を希望する者は、学会事務局より規程第4条に定める申請書類を受け取り、必要事項を記入した申請書類正1通（学会事務局保管）副2通（支部管理、専門技師認定委員会用としコピーで可）認定審査料（5千円）の払込受領証コピーを沿えて所属する支部長に提出する。

- 2 一旦納入された認定審査料は返還しない。
- 3 支部長は申請書類の記載事項を点検し、認定審査料を確認した後、学会事務局に送付する。
- 4 学会事務局は申請者に受験票を交付し、試験の日時、場所を指定する。
- 5 受験の申請受付は当該年度の総会終了の日から14日間とする。
- 6 受験申請の時点で学会正会員もしくは支部会員歴（支部長の証明書）3年継続、学会総会または大会参加1回以上（参加証のコピー）が必要である。（ただし、施行日より2年間は移行措置として「継続して3年」を「継続して2年」とする。施行日を平成13年度とする。

### (筆記試験と評価実績)

第4条 筆記試験の出題範囲は上部消化管造影検査技術のほか胃集検に関する一般常識、職種倫理、撮影機器管理、緊急時対策、放射線被爆の人体への影響、癌を中心とした上部消化管疾患の撮影に関連する臨床事項等が含まれる。

- 2 評価対象となる実績は上部消化管撮影に携わった年数、消化管撮影に関する研修会或いは研究会への参加履歴、学会総会、大会、地方会への出席、研究発表等である。

### (筆記試験の免除)

第5条 学会認定技師指導施設に於いて認定医および認定指導技師の指導のもとで2年以上の研修を終了した者は所定の研修証明書により筆記試験が免除される。この措置は認定指導技師1名につき研修者2名を限度とする。

### (認定試験合否の判定と通知)

第6条 技師認定試験実施委員会は認定試験の合否を判定し、専門技師認定委員会に報告する。

### (附則)

- 1 この細則は平成12年5月19日から施行する。
- 2 この細則の改廃は専門技師認定委員会の審議により二分の一以上の同意を得て、学会理事長の承認を要す。

## 「胃がん検診専門技師」の本質は何か —各地の声—

### 医療人としての自覚を画像に

山梨県健康管理事業団 竹野 数馬

#### 「軽井沢アピール」の熱気が今

昭和60年9月、軽井沢の地のあの熱気の中で参加者全員で採択した「軽井沢アピール」に端を発した胃集検専門技師認定制度が、揺るがぬ決意のなかで「胃がん検診専門技師認定制度」として今実った。思えば15年の年月が経過し、その間には幾度かのシンポジウムが企画され、幾度かの会議が開催された。それには「決して挫けず諦めない不屈の精神」が関係者を始め消化管撮影を業とする大方の放射線技師にあったからだと思われる。

またこの消化管の検診を受診される国民の立場に立ってみても、認定制度のもとで認定された技師による撮影業務は、全国どここの施設で受診しても、精度が高く安全であり信頼のおける胃集検になるからであろうから、安心して任せられるであろう。

今でこそ、年間約650万人の受診者が受診し、約7千人の胃がんの発見が報告されている胃集検も、発足当時は大変なご苦労があったと先輩から伺っている。今行われているバリウムによる上部消化管造影検査は、大勢の先生方の弛まぬ努力と研究の成果によってその礎が築かれ、それらの技術と精神は、放射線技師が継承していかななくてはならないと言われている。

#### 先達の弛まぬ努力を継承し

胃がん検診専門技師認定制度規程と、胃がん検診専門技師認定試験細則を拝読し、この規程と試験細則が長時間練りに練ったものであるからこそ、専門技師として国民の健康に寄与するに相応しい認定制度になると確信する。

最後に私見として、細則の職種倫理の中で「医療人としての自覚と誇り」を持ちつつ撮影させて頂くことの感謝の現れを、「像の中に表現できる技師になる」よう、教育の場などに重きを於き、人材育成に力を注いで頂きたいと思うしだいである。

### あれから21年が経過した

神奈川県予防医学協会 萩原 明

過去をふり返れば、関東甲信越地方会放射線技師世話人会当時、世話人代表(斉藤裕久氏)と癌研究会検診センター(瀧上在弥先生)を責任者として、胃集検の間接写真の質的向上を計ることを目的に昭和55年12月に、千葉県厚生年金会館で宿泊

しながら第1回消化管撮影研修会を、世話人会で企画した経緯がある。各自が持参した胃間接フィルムを評価し指導してきたこの写真評価は、現在の研修会でも行っている。

さて、平成12年5月の総会で「胃がん検診専門技師」の資格認定が、正式に発足することは喜ばしいが、何と21年も経過したこの制度は遅過ぎたと思っています。老健法の法的根拠がなくなった今、精度管理の重要性だけが残され問題は山積である。胃がん検診専門技師の筆記試験と実績評価がポイントとされているが、本質的な精度管理面の装置、画質評価、被爆線量の許容限度などは施設の自助努力となるのか?

本当の国民から求められる認定技師の本質はまだ見えてこないのは私一人の考え過ぎか。

### 長崎からも一言

佐藤病院 岩本 森巳

#### 時代の魁だった長崎

長崎県で「胃がん検診専門技師認定制度」を知っている者は、何名居るだろう?

現代は、東京を中心に、政治が、経済が、医療が、流通が、組織が、動いている。

百年以上も前、医は長崎からに全国へ広まって行った。全国各地から若者が、長崎街道を経て、西洋文化・蘭医学に魅かれてやって来た。往時を残す石畳や、山道や、<sup>はたご</sup>旅籠・<sup>しゆく</sup>宿の建て物や、石柱道標を見乍ら、長崎街道を歩く度に、「坂本龍馬が、杉田玄白が、シーボルトが、知識を、学問を、己が為だけでなく、広く人々の為に……、この道を通って行ったんだ……。」と感慨深くなる。又、現在の厚生省や医療制度(医師法や医療十訓、等々)の基礎を確立した人物、「長与専斎」は大村出身だったと確認した。

長崎街道を、<sup>ひもと</sup>繙いて見て居ると、「昔の長崎は、時代の先駆者達で、凄かったんだ!」と、痛感せずには居られない。

#### 魁となりえた関東だが

「専門技師認定制度(関東甲信越地方会)成案に至る経過」の、現在迄の来し方を見ていると、歯痒い思いである。

関東甲信越地方会が、この制度を最初に提案した時に、何故強硬に、一気に、設定迄持って行かなかったのか?

関東甲信越地方会と云う一地方会ではあっても、確としたカリキュラムに則って実施した実績があつて、提出した事だろうに……。

この事は、エイズ等問題での権威者と言われてた某教授が、口出ししたら、誰もが皆、何も言わずに引き下ってしまった、というのと同じではないか？

その後の、日本消化器集団検診学会上層部の対応は、二転、三転、周知の通りである。

関東甲信越地方会という一地方会だから駄目だ、と言ったのなら、上の傘から分離独立して、新しい学会組織に仕立てても、独自の認定制度の道を進むべきではなかったか？

### 生涯現役・自覚精進・自己研鑽

10年は現代に、余りにも長過ぎます。

長崎県でも片田舎の医療現場に居て、通信や会誌を読むと、そう思わずに居れない。

学会や研修会に参加もせず、いや行っても観光巡りの人とかか、とかく言う。確とした基準に則った話ではないので、何を言わんとしているのか、視透せない。

お金をかけて「胃がん検診専門技師」の資格を取っても、認定だろう、給料が上がる訳ではないし、その資格を持って居なくたって、胃透視撮影は出来る。だから必要ない。

これと同様な技師が多いのが、現状です。

そうではあっても、私は、生涯教育、生涯現役、を目標として、自覚精進し、自己研鑽に努め、受験します。

は、集検を専門的に実施している施設と同様に、従来以上の精度及び撮影技術の向上が求められているのが現状です。

### 制度への期待

このことは、先に述べた胃がん検診を取り巻く情勢を背景にして、我々担当技師がより一層の努力と精進を重ねなければならない事を意味しております。あらゆる機会と時間を的確に運用して、勉強を重ねる努力が必要であります。その意味で今回、認定制度が正式に発足することは、非常に喜ばしいことと考えます。

一部資格取得に困難な面、例えば検診車による出張業務を常時遂行している施設では、試験を受験する期間がなかなか取れないという状況が目に見えています。又、職場の人員構成の中で受験のチャンスがない人もでてくると思います。しかしながら、先達が胃がん検診専門技師を認定して、将来の展望を志すという高邁な理想は成就されなければならないと考えます。この制度ができることで、今より後も継続するであろう撮影技術が次代に伝承するのではないか、との思いを馳せながら、制度発足に当たっての感想といたします。

### 「専門技師認定制度」の必要性は何か

(財)労働医学研究会 木村 俊雄

### 「胃がん検診専門技師認定制度」への期待

(財)北海道労働保健管理協会 渡邊 一知

#### なぜ放置されてきたのか

この制度は、胃がん検診の精度向上と撮影技術の水準を向上させるための規格化を図る、という点でまことに意義のある制度であると思います。しかしながら、この制度の発案は昭和57年には既に試案化され、昭和60年には一部地方会ではあるが「軽井沢アピール」として決議されていたといえます。なぜこれほど永い間放置されて来たのでしょうか？ 制度実施に当たり様々な分野での制度の不備や、制度導入に向ける地域格差、更にはそれを受け入れる政策上の不備等、数え上げればきりがない問題が山積していたからと聞いております。

#### 国民に期待される技師

胃がん検診に於けるX線検査のスペシャリストの養成となる専門技師認定制度。この制度の出現を最も望み、また期待しているとすれば誰であろうか。もちろんこれは、検診を受ける側の受検者、いわゆる一般の国民であることは言うまでもない。

つまりこの検査を受けようとする時、誰もが、胃がん検診の専門的な知識・技術をもった、俗に「腕のいい技師」にその撮影を委ねようとするのは、受検者の心理として極く当たり前の事なのである。もっともこのX線検査が、診断価値の高い写真として、誰にでも簡単に撮れるのであれば、この専門技師認定制度の必要性は何もない。

#### しかし現実

しかし現実には全く逆である。胃のX線検査の熟練には時間を要し、診断価値の高い写真へとはなかなか結びつきにくいというのが現状である。つまりこの検査は透視という動態画像を観察しながら、最も情報量が多いとされる最適画像を、撮影者自身が選択そして記録するという、撮影者の主観が大きく入り込む検査のためか、なおさらそう言えるのである。そしてこの事が、撮影者間の技術差を起しやすくさせ、しいてはX線写真の善し悪しの差となって現われて来ているのは、このためである。

しかし、本来こうした検査は、全国何処で実施されようとも、精度が高く、また同じような検査内容、検査結果でなければならない。つまりここに、胃がん検診に於ける専門技師認定制度

### 「胃がん検診」情勢の激変

胃がん検診を取り巻く社会的な情勢も激変してきているのも事実です。臨床現場でのバリウム検査の減少、これに伴いバリウム検査を手掛ける医師が稀少化していること、従ってバリウム検査を指導する担い手が、医師から放射線技師自らでせざるを得なくなったこと、等も一方の問題であると考えます。しかもこの間に、バリウム造影検査をめぐる世の中のニーズの変化によって、様々な研究会組織が発生しては消滅してきました。つまりこのことは、胃バリウム検査を担当する技師諸氏の結束を乱す一因ではなかったか、と思われまふ。一方、臨床現場の中でも施設検診、個別検診等、集検としての色彩の濃い現場で

の必要性が言えるのである。

そしてこの認定制度、現在の胃X線検査の置かれている厳しい状況の打破、急を要する質的向上に向けての方法論を考えあわせた場合、最も信憑性があり、また質的向上に向けての具体性も持ちあわせているものと考えることが出来る。

## 胃がん検診の救世主となるか

確かに、一部技師の間に、この認定制度の是非についての考え方に違いがあるが、しかし今最も身近かで、そして最も効果が表われやすい方法のひとつである事も確かである。しからば、実践してゆく価値は大いにあるのではないだろうか。そして、胃がん検診X線検査に於いて高度な撮影技術を持ち、かつプロとしての自覚と責任を持ちあわせた胃がん検診のスペシャリストとして、世に送り出すことが可能となるこの制度は、胃がん検診の救世主となるかもしれない。

これはすべて、胃集検の目的でもある「一人でも多くの救命しうる早期胃癌の発見」に向けてにある。

## 胃がん検診の問題点と専門技師認定制度

三重県総合保健センター 仲西 和成

日本消化器集団検診学会が、胃がん検診専門技師認定制度の実施を決定し、専門技師の認定申請資格を第3条の1により会費の納入で、資格が認められることを報告した。その結果日本消化器集団検診東海北陸支部技師部会では337名が会員登録を行った。しかし、専門技師認定制度の実施は決まったものの、従来からの問題が数多く混在している。この認定制度により何がどのように変わるのか、また変わらないのであればどうしなければならぬのか、3つの視点から問いかけ、よりよい制度を望みたい。

### 1. X線写真の読影について

病院では、消化管検査の90%以上が内視鏡で行われていて、新人の医師の教育も多くは内視鏡のみで行われている。その結果X線写真の読影が出来る医師が高齢化でどんどん少なくなっ

てきていると言われている。しかし住民の胃がん検診と健診施設のほとんどがバリウム検査で行われていて、その読影をどうするか地方では大きな問題となっている。

### 2. 巡回検診車の医師の立ち合いについて

これは古くて新しい問題で以前からなにも変わっていない。技師法の医師の具体的指示がなにを意味するのか、撮影法と撮影枚数は具体的指示ではないだろうか。撮影現場に医師の立ち合いが必要とするなら、医師自らが撮影すればよく、技師の専門性を認めていないなら撮影をやめた方がよい。法律が形骸化されている現在、今回の専門技師認定制度を強くアピールし、毎年600万人以上を撮影していることを情報公開し国民を巻き込んだ議論が必要と考える。

### 3. 専門技師制度と国民の利益について

専門技師認定制度が発足することにより、バリウムによる胃がん検診がどのように変わり、その結果国民にどのような利益をもたらすのか情報公開しなければならない。国民に何の利益ももたらさない専門技師認定制度ならば、消化管撮影を行う放射線技師の独りよがりである。国民の利益を前面に出し、国民の理解を得ることが重要で、国民に支援されなければ何も変わらない。

胃がん検診の究極の目的は、より多くの救命がんを見つけることで技術を国民に還元し、社会貢献することではないかと考えている。今回の専門技師認定制度でより理想に近づくことを願う。

## 実績ある研究会の特認を

藤田胃腸科病院(大阪消化管撮影技術研究会) 本田 幹雄

最初に長年にわたり粘り強く認定技師制度の実現に向けて、今日まで鋭意努力されてきた関係各位の皆様に対し労いと敬意を表します。

### 胃造影検査不要論の中で

私が所属する大阪消化管撮影技術研究会には検診施設や人間



粘膜防御 胃炎・胃潰瘍治療剤

# ゲルナック®

## カプセル 細粒

植物抽出・精製製剤 一般名:ブラウノール  
指定医薬品 薬価基準収載

資料請求先  

**三共株式会社**  
〒103-8426 東京都中央区日本橋本町3-5-1

効能・効果、用法・用量及び使用上の注意は添付文書をご覧ください。

ドックの施設に勤務する会員もいるが、その多くは100床以下の中小の個人病院に勤務し、消化管造影検査を行っている。有愁訴の患者に対し鎮痙剤を投与して撮影しており、時間や枚数の制約は殆どない。しかし私たちが消化管造影検査を行う上で、それが直接撮影か間接撮影かで区別し、集団検診か施設検診かあるいは病院での検査かなどで区別することは、その本来の意味をなさないと考えている。まして昨今電子内視鏡検査が急速に普及し、「胃と腸」でもX線検査不要論が狙上にあがる時代のその流れに抗し、今私たちがなすべきことは山積している筈である。なかでも画像評価、すなわち精度管理は最優先課題であろう。

### 近畿での実績から

さて今回の専門技師認定制度では技師部会に所属することが条件になっているため、本年4月から希望者を募ったところ3か月で35名の申し込みがあった。昨年度の本会の登録会員数は約200名であった。ちなみに近畿支部技師部会の平成11年度に於ける会員数は約160名であった。

本来撮影と読影は一体不可分で、技師にも読影と画像評価が必要であることは言うまでもない。当研究会はその読影力向上が撮影技術のレベルアップに直結するとの理念のもとに1985年に発足し、毎月欠かさず例会を開催すること171回を数え、今日に到っている。年2回の特別講演や、一泊研修会、短期集中講座等も開催して来た。本会としてはこの様な毎月開催という地道な活動を15年に渡り継続し続けてきた立場から、認定制度の発足にあたり要望を述べたいと思う。

### 大阪研究会の特認を

申請資格では試験細則第4条に「消化管撮影に関する研修会或は研究会への参加履歴」と記されているが、是非その一つとして本会を認めて戴くことを希望している。更にまた規程の第11条「更新には委員会が指定する学術集会等への参加による定められた単位取得を要する」、また義務として第13条に「上部消化管撮影技術の向上に務めること」と記されているが、これまた同様に本会を承認させて戴くことを切望する次第である。

次に試験会場が東京のみというのもご一考戴きたいことの一つである。全国津々浦々で検診が施行されていることを鑑みると、せめてあと何ヶ所かに増やして、受験しやすい体制にして頂きたいものである。

この専門技師認定制度が消化管造影検査の更なる発展に寄与することを願う次第である。

## 認定制度実施にあたり希望する点

日本健康倶楽部 千葉支部 山岸 忠好

### 制度実施が必要不可欠

胃がん検診専門技師制度が明確に呼ばれてから、もう15年、黎明期も数えれば今年で約20年目になります。自身も当初は、

この必要性について実のところ半信半疑でした。然しながら今日に至って撮影技術水準50%~70%ほどの、やゝ水面下の間接写真を拝見するにつけ、やはり、より多くの早期がんを発見して戴く為には、この認定制度の実施が必要不可欠であると痛感せざるを得ません。

過去にも現在でも胃集団検診の間接撮影を指して一口に或いは簡単に、たかが間接撮影じゃないかと表す方もおりますが直接撮影に比しても決して侮れない筈であると思います。

間接撮影の良否の較差は術者の知識と、その努力に負うところが大きく、寧ろ瞬時に異常所見を物色しながら制約時間での撮影は直接のそれよりも難易で高度な技術が要求されますので、たかが間接撮影ですが、然れど間接撮影ではないでしょうか！

### 実施にあたり希望する点

日本消化器集団検診学会の胃がん検診専門技師認定制度規程の第14条と試験細則の第5条の2点について私見を述べさせていただきます。

★最初に2003年か2004年に実施される、この認定試験に、あなたは受験するのか、しないのかと問われれば幾ばくかの加齢を乗り越え、この時点で現役で健康でいければ望む積もりです。また情報によりますと各地域の皆さんに於いても認定試験の手続きや、その実施方法が気になるようです。

【第1点】ですが指導施設と指導者の選択と決定は、これから行われて行くことと思われませんが、当該施設の現、内容を把握直視され指導施設名だけが先行してしまわないよう、そこには「真の造影、撮影技術」の指導を受けられるよう選択と決定を戴きたいと思います。

【第2点】は筆記試験の免除の項は如何なものでしょうか！指導施設での2年間の研修は厳しい現、世相では並み大抵ではないと思います。研修が長期に及びますと指導施設内の困惑や研修者の生活の保証等の問題点はないでしょうか！ 権威ある、日本消化器集団検診学会の認定試験ですから試験免除は廃止して研修期間も出来得れば短縮し、何びとも公平な立場から受験できる制度が良いのではないかと思考します。

★日本放射線技師会の資料では胃集検や消化管撮影に従事している会員は全国で2000名と言われておりますが非会員も含めると3000名とも言われております。一人勤務や人数の少ない施設では学会、地方会への出席も、ままたぬ状態ですので、なるべくならば全員が受験しやすい制度の確立が好ましいと思いますが、反面、今だに地方会の個人会員に入会しないのか、出来ないのか定かではありませんが、非会員の皆さんが多いと言う事実も否めません。

★認定技師の誕生後は所属施設での処遇も改善され、胃集団検診の撮影技術と制度管理の向上に寄与できれば今後の胃がん検診の活性化に繋がるものと確信します。

## 「認定制度」への期待と疑問点

湯川研一 消化器クリニック 柏木 秀樹

### 制度施行での期待

胃がん検診専門技師認定制度が2003年か2004年から具体的に開始するとの事ですが、やっと実現のものとなったと喜んでおります。ここまで来るにあたり関東甲信越地方会技師部会の役員の方々が並々ならぬ御尽力があったものと感謝しております。胃癌検診専門技師認定制度は検診機関に従事する技師だけでなく病院、診療所で上部消化管撮影に携わっている多くの診療放射線技師または診療エックス線技師が認定制度に参画することで、上部消化管撮影の技術向上になるばかりか、上部消化管撮影に対する姿勢が向上し、レベルアップにつながると考えております。現在、上部消化管は内視鏡が重要視されバリウム検査は衰退の一途を辿っているとされています。上部消化管撮影は現在、検診機関だけではなく、病院、診療所等で勤務する多くの技師が携わっているのが現状であります。専門技師制度で技術向上すればバリウム検査による上部消化管撮影が見直されるのではと、期待しております。

### 制度の問題点と疑問点

問題点や疑問点もあります。

疑問点として胃がん検診専門技師認定制度規程で第12条専門技師の業務の項目(1)で消化器集検の実際に関与すること。とありますが病院、診療所で上部消化管撮影を行っている技師はこの項目に当てはまるのかどうか、また胃がん検診専門技師認定試験細則、第5条(筆記試験の免除)で学会認定技師指導施設に於いて認定医および認定指導技師の指導のもとで2年以上の研修を終了した者は所定の研修証明書により筆記試験が免除される。と記載されていますが、これはその施設に勤務される方のみが優遇されるものではないでしょうか。問題点として、専門技師の申請資格について3年以上継続して学会の正会員若しくは支部会員となっていますが、3年たてば誰でも受験資格ができるわけですがこれでよいのでしょうか。認定制度の地位向上するには、各都道府県で技師による消化管の勉強会が行われています。年間何回以上開催している勉強会に何回以上出席したものに修了書を渡し受験資格を与えるとなれば、より一層勉強し技術向上になるばかりか、胃がん検診専門技師認定制度の意義が向上するのではないのでしょうか。開始まで3年間ありますので多くの方々の意見を取り入れ、より確立した胃がん検診専門技師認定制度を期待しております。

# HITACHI

**ウィンドウズNT対応**  
高速プロセッサを搭載しWindowsNTを採用。  
使い慣れたパソコン操作で、ストレスのない操作環境を提供。

## I.I.-DRの先駆者・日立から、 進化の結実DR-2000X Clavis、堂々誕生。

'91年、X線画像診断装置のフィルムレス時代を先駆け、  
2000本I.I.-DR DR-2000Hを  
世界で初めて誕生させて以来、  
常にDRシステムのパイオニアたる日立。  
その長年培った技術とノウハウを駆使して、  
今年、DR-2000X Clavis(クラヴィス)を誕生させました。  
優れた操作性、高精細画像で、  
21世紀の医療現場にその真価を発揮します。

400万画素マルチモードCCD

高速撮影

高速記録

並行処理

コンパクトサイズ

自動階調表示処理

ネットワークシステム

**Clavis**  
Digital Radiography System



リアルタイムデジタルラジオグラフィ装置

**DR-2000X**

株式会社 日立メディコ

本社 〒101-0047 東京都千代田区内神田1-1-14 日立鎌倉橋別館 ☎(03)3292-8111(代表) URL <http://www.hitachi-medical.hbi.ne.jp>

# 消化管の診断にカイゲンの造影剤シリーズ

●CT用経口・消化管造影剤 健保適用●

**バリトップCT**  
Baritop.CT

●ゾル状高濃度・消化管造影剤 健保適用●

硫酸バリウム 150%製剤 **バリトップゾル150**

硫酸バリウム 140%製剤 **バルギンS2号**

硫酸バリウム 130%製剤 **バムスターS130**

硫酸バリウム 120%製剤 **ベストバルR**

●粉末状高濃度・消化管造影剤 健保適用●

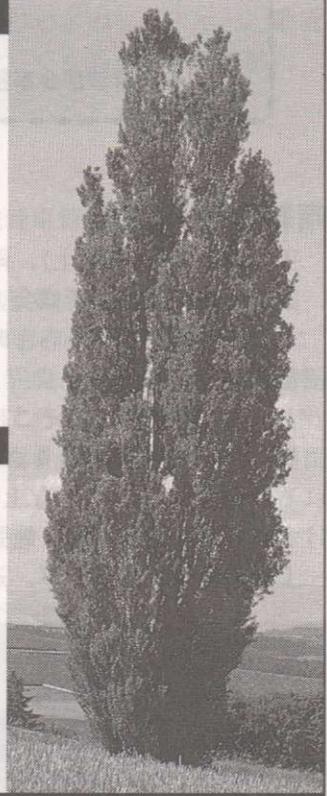
**バリトップHD**  
Baritop.HD

**ベストバルP**  
Bestbar.P

一般透視撮影台用BaSO<sub>4</sub>造影剤遠隔注排装置

**イネマテイルレーダー**  
CK-85

遠隔操作でバリウム造影剤や空気注入・排泄ができ  
安全性と機能性に優れた注排装置で、注腸二重造影  
法における診断価値の高いX線写真が得られます。  
承認番号(06B)第0672号



**Kaigen** 株式会社 **カイゲン**

[資料請求先] 株式会社カイゲン 学術部 大阪市中央区道修町2丁目5番14号

用法・用量・使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。

## 高鮮鋭画像で豊富な診断情報を提供する コダックX線フィルム

様々な診断現場で、高品質な画像を提供します。

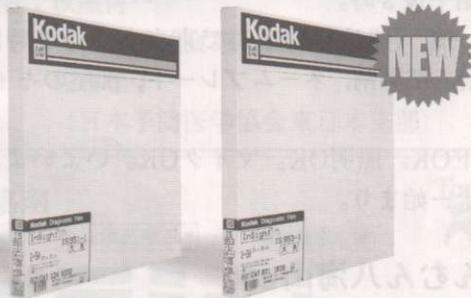
間接撮影用フィルム  
**PFHフィルム**



間接撮影に最適な診断画像を提供します

- コダック独自のT-粒子乳剤技術を採用
- ハイシャープネスでくっきりとした高鮮鋭画像を実現

直接撮影用オルソフィルム  
**インサイト951/953フィルム**



消化管撮影に求められる高品質画像に最新技術で応えます

- Split E-Layer技術の採用でクロスオーバー光を極限まで削減した鮮鋭度の高い画像
- バリウムのヌケがクリアに感じられ、安定した高画質を提供



HEALTH IMAGING DIVISION

ホームページ <http://www.kodak.co.jp/hi>

**コダック株式会社**

**ヘルス イメージング事業部**

東京 〒103-8540 東京都中央区日本橋小網町6-1 山万ビル ☎(03)5644-5160  
大阪 〒550-0013 大阪市西区新町1-13-3 山川ビル ☎(06)6534-7090  
福岡 〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-2-3 住友博多駅前ビル ☎(092)413-8460  
札幌 〒001-0018 札幌市北区北18条西3-21-25 ☎(011)738-5250

名古屋 〒460-0002 名古屋市中区丸の内3-5-10 住友商事名古屋丸の内ビル ☎(052)953-6950  
広島 〒730-0013 広島市中区八丁堀16-14 第二広電ビル ☎(082)222-9325  
仙台 〒980-0803 仙台市青葉区国分町1-7-18 明治生命仙台国分町ビル ☎(022)261-1442  
高松 〒760-0023 高松市寿町1-3-2 第一生命ビル ☎(087)822-3502

# 八海山セミナー始末記

超音波部会事務局長(東京都設計事務所健康保健組合健康管理センター) 大波 忠

## 晴耕雨読八海山

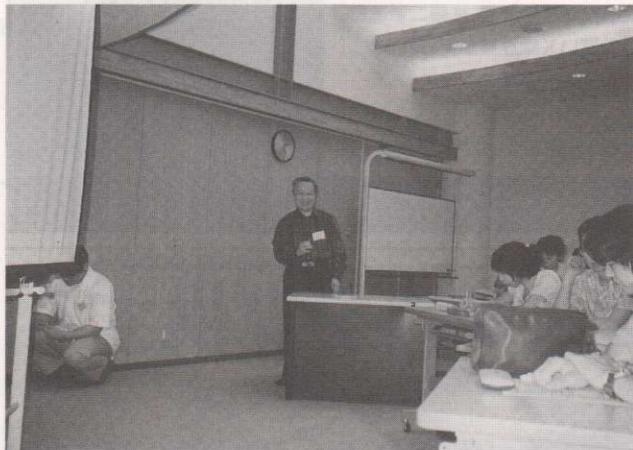
平成12年6月24日(土), 雨。

第2回超音波部会研修会。

上越新幹線東京駅から1時間半。ここは新潟県南魚沼郡六日町八海山。

トンネルを抜けてもそこは雨だった。私, 名うての雨男。しかも梅雨真盛り。(去年は梅雨のないと謂われる北海道に出かけても土砂降りでした。) 雨にも負けず研修会。晴耕雨読。勉強会は雨の日に限ります。

上越新幹線浦佐駅下車。送迎バスに揺られること20



分。会場は日本大学八海山セミナーハウス。途中雨雲に隠れ越後名山八海山いまだ姿見せず。

受付開始午後3時。

マイカー組(関越自動車道で東京から約3時間。)も続々到着。部屋割, ネームプレート, 部屋のキー, 受付終了。

スライドOK。照明OK。マイクOK。いよいよ, 八海山セミナー始まり。

## 熱気むんむん八海山

午後4時, 研修会スタート。

受講者35名, 講師, スタッフ合わせて総勢55名。全員軽装, ノーネクタイ。これ会の方針です。リゾート地の研修会ですから。

小野良樹代表世話人の開会の挨拶。いつもに増してにこやかです。女性の参加者が多いんです。

研修会1時限目。

『膵嚢胞性疾患』

講師: 増田英明先生

(横浜市立市民病院がん検診センター)

司会: 及川ルイ子

(日本大学医学部総合健診センター)

膵嚢胞性疾患の分類から, 病態の解説, 症例を中心に超音波所見の解説, 鑑別, いつもながらの綺麗なスライド, 分かりやすい解説でした。

「ちょっと暑くないか?」会場が異常な熱気です。「エアコン入っている?」「暑いと思って暖房けしておきました。」「おい, それ冷房だぞ。」会場が冷えるまで暫し休憩。

研修2時限目

『肝癌の集検法』

講師: 小野良樹先生

(日本大学医学部総合健診センター)

司会: 香月清隆

(江東病院)

小野先生の授業は学生さんに人気があるそうです。本人の弁です。肝癌にハイリスクグループの設定, 効率的な肝癌集検についての講演でした。人柄と同じソフトな解説です。

## 八海山の夜は更けて

午後7時, 夕食を兼ねた懇親会。

まずはくじで席決め。知ったもの同士が固まらないように, そして何よりも私の隣が女性になるようにとの配慮から。

席に着きしだい軽くビール。全員集合まで御預けなんてことはしません。これ超音波方式。

全員集ったところで, 竹原靖明先生(超音波部会顧問)の短い挨拶(食べ物を前にした挨拶は短い程ありがたい)のあと乾杯。

八海山セミナーハウス本日のメニュー。

刺身盛合わせ, 山菜, 野菜煮物, 鮎の塩焼き, 五目寿司, そば, そしてフルーツ盛合わせ。ビール, 焼酎, ウイスキー, そして銘酒八海山。

女性が多いのでアルコールは少なめとの配慮は見事はずれ。追加追加のオンパレード。はやくも宴会モード突入。

しばし歓談のあと、各県ごとの自己紹介。始めは敬意を表して、地元新潟県。総勢女性12名。急遽、質問コーナーを設け、場多いに盛り上がる。続いて長野は男性4名。(男だけの参加は非常に寂しい。)山梨、栃木、茨城、千葉、神奈川と続く。ここで本日のメインゲスト。京都からの参加の大池邦彦さん(京都工場保健会)の紹介。ひときわ大きな拍手。そして最後に東京の自己紹介。今回は埼玉、群馬は棄権。次回は是非参加してください。

時計の針もすでに9時。懇親会終了の時間。この司会者(私です)、締めは何故か万歳三唱が好き。失笑苦情無視して万歳三唱。

“関東甲信越地方会万歳!”

“超音波部会万歳!”

“八海山セミナー万歳!”

こんな事やるから嫌われるんですネ。

無事懇親会終了。明日のセミナーのため早めの就寝。とはいかないんですネ。ちゃんと二次会カラオケルームが手配済。大いに飲み、大いに歌う。時の経つのは速いもの。八海山の夜は更けて、暦は早くも明日。研修会は大丈夫ですか。

## 気力充実八海山

平成12年6月25日(日)。

前日の雨も上がり陽光もさしています。湿気稍多いも上々の天候です。(実はこれが悲劇だったんですネ。)

午前8時。朝食。

さわやかな朝。米どころ越後。こしひかり。朝御飯が美味しいです。(一部の者を除いて。私、完全に一部の者です。前日の影響で頭ガンガンします。強く反省。)

午前9時。

ともかく研修二日目スタート。

研修3時限目

『ワークリストを用いた画像記録/  
ハーモニクイメージング』

講師：高田悦雄先生

(独協医科大学第一外科)

司会：乾 篤仁

(横浜市立市民病院がん検診センター)

高田先生御持参のパソコンでプレゼンテーション。画像保管のパソコン利用についてのレクチャー。最近の話題のハーモニクについても解りやすく解説。

研修4時限目

『胆嚢隆起性病変』

講師：小島正久先生

(関東中央病院健康管理科)

司会：青山高子

(日本大学医学部総合健診センター)

小島先生元々は外科医。御自身の執刀例を中心に、超音波像とマクロを対比。胆嚢早期癌の余後の良さを強調。いかに超音波検査で丈の低い隆起をチェック出来るかが肝腎。胆嚢は簡単なようで難しいです。

研修5時限目

『消化管の超音波検査』

講師：岡庭信司先生

(飯田市立病院消化器科)

司会：藤田光弘

(社会保険川崎中央病院)

今までガスの影響が強く診断の妨げとされてきた消化管へのアプローチ。驚きました。しっかりした知識の基で検査を行えば、超音波での検査対象になるんですね。

午後12時15分。昼食。

カレー、スパゲティーで昼食。

私の体調もだんだん良くなって来ました。

午後1時。

研修6時限目

ミニシンポジウム・検診の走査法・

演者：仮屋博一

(結核予防会第一健康相談所)

佐藤桂子

(日本予防医学協会東日本支部)



抗悪性腫瘍剤

劇薬、指定医薬品、要指示医薬品\*

薬価基準収載



# トポデシン<sup>®</sup>注

Topotecin<sup>®</sup> Injection (一般名：塩酸イリノテカン)

\*注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

★効能・効果、用法・用量、警告、禁忌および使用上の注意等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

いのち、ぶくらまそう。

第一製薬株式会社

提携先 株式会社ヤクルト本社

製造発売元

資料請求先  
東京都中央区日本橋三丁目14番10号  
ホームページアドレス  
<http://www.daiichipharm.co.jp/>

山田清勝

(関東中央病院画像診断科)

司会: 依田芳起先生

(山梨厚生連健康管理センター)

各施設の走査法, 残すべき記録画像を中心に発表してもらい, 活発な討論。他施設の検診の走査法が多いに参考になるとともに, 記録画像については, 一定の基準を設定する事で全体の超音波検診の精度の向上に結びつくように思われた。今後の討論に期待。

最後に, 竹原靖明先生(新横浜病院横浜検診センター)の総括発言。研修中熱心にメモをとっていました。一同緊張。特に講演の先生方が非常に緊張。辛口の批評を交えながらも, 実ある研修会と評価。

### また逢おうね八海山

最後に終了式。小島正久研修委員長の挨拶のあと, 一人一人に終了証。受講者は勿論, スタッフ, 講師にも終了証。竹原先生, 小野先生にも終了証。両先生うれしそうです。なくさないよう大切に保管してください。

新幹線組は送迎バスで浦佐駅。昨日と違い青空のもと, 沢筋に雪を残した八海山が奇麗です。「八海山て山の名前なんだ。」あたりまえです。

八海山 [名山] 銘酒 [超音波]

新幹線の待ち時間。駅前で軽くビール。こりませんネ。このとき, 予期しない情報。

関越自動車道, 霧のため一部通行止め。天気晴朗なれど霧深し。悲劇は突然やってくる。セミナーの熱気が霧を呼ぶ。(私雨男でが霧は責任外。)

長時間ドライブ(通常の2倍以上8時間近く)の末, 皆無事帰還の由。まずは目出度し目出度し。

最後に八海山セミナーのために一首。

また逢おうねと あなたが 言ったから  
来年もまた 八海山セミナー



アメリカンファミリーは  
ずば抜けた反射神経をしています。



あなたが、そしてご家族が病いに倒れた時、  
1日でも早く経済的不安を取りのぞきたい。  
もしその病いが「がん」であるなら  
保障は一時でも早い方がいい。  
ですからアメリカンファミリーの場合、  
がん保険の給付金等のお支払いは平均2.7日。  
とてもスピーディです。

※当社営業日で算出(平成11年1月~12月実績)

あなたがしっかり考えて選ぶ保険会社でありたい。

**アメリカンファミリー生命保険会社**

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル TEL.03-3344-2701(代表)  
ホームページ <http://www.aflac.co.jp/>

# 第23回消化管造影技術研修会受講のご案内

主催 日本消化器集団検診学会関東甲信越地方会

代表世話人 **丸山 雅一**

研修委員長 **石渡 良徳**

実行委員長 **大槻 清孝**

後援 日本消化管撮影研究会

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
さて、本会では消化管造影検査に携わる放射線技師を対象に高度な学識と技術の習得を目的として、第22回に引き続き下記の内容で第23回消化管造影技術研修会を開催致します。  
受講をご希望の方は下記によりお申し込み下さい。

問合せ先：石渡 良徳 (神奈川県労働衛生福祉協会)

045-333-8711

米倉 福男 (癌研究会付属病院) 03-5394-3821

都築 史郎 (慶應義塾大学病院) 03-3353-1211

\*電話での問い合わせは月～金曜日の午後にお問い合わせ致します

講座内容：

- がん検診に携わる技師の責任
- 間接撮影 (I) (撮影技術)
- 間接撮影 (II) (標準撮影法)
- 胃がん検診専門技師認定制度について
- 日本消化器集団検診学会部会組織について
- 被検者への対応
- 胃の周辺臓器 (解剖と画像)
- 受講生交流会
- すとまっぷ
- 胃の診断学 (撮影法と症例)
- 画像検討会
- 食道・胃の診断学 (撮影と読影の基礎)
- 消化管診断学 (X線検査と内視鏡検査の位置付)
- 注腸造影法
- 胃集検実態調査から見た精度管理のあり方
- DRの臨床評価
- バリウム造影剤・発泡剤
- 撮影技術のコツ
- 後継者への教育
- 消化管造影技師の法律問題
- 胃集検の効果
- 自由討論会
- 胃の臨床病理
- 症例画像検討会
- フィルム総合評価
- 二重造影の生立ちと形態学 (点・線・面・形)

## 記

期 日：平成13年2月7, 8, 9, 10日 (3泊4日合宿制)

会 場：千葉厚生年金休暇センター  
千葉市中央区仁戸名町705  
電話043-265-5000

受講資格：診療放射線技師、診療エックス線技師  
(当地方会会員を優先)

受講料：4万5千円

宿泊料：3万5千円 (三泊九食分)  
(納入された受講料、宿泊料は返却致しません)

募集人数：約80名

申込手続：合計金額8万円を下記口座へ振り込んで下さい。  
申込書に必要事項を記入し、銀行の振込み証明書の写しを必ず同封の上お送り下さい。

前日宿泊：研修日の前日 (2月6日) の宿泊希望者は必要事項をご記入の上、前泊費用 (夕食無し、宿泊と朝食付き) として、6千円を加算して下さい。

申込締切：平成12年12月31日 (但し定員になり次第締切ります)

申込先：〒240-0003 横浜市保土ヶ谷区天王町2-44-9  
(財)神奈川県労働衛生福祉協会 放射線科  
石渡良徳 宛

振込銀行：三和銀行 虎ノ門支店 普通預金  
口座番号 (5399802)  
口座名 (ニホンショウカキケンシュウカイ)

## 消化管運動促進剤

指定医薬品

**ガスモチン**® 錠5mg  
錠2.5mg  
散

(クエン酸モサブリド製剤)

**GASMOTIN**®

■薬価基準収載

※効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については添付文書をご参照ください。



[資料請求先]  
**P** 大日本製薬  
〒541-0045 大阪市中央区道修町2-6-8

# 「市川杯」百獣の王 ゴルフコンペ

## 【ご案内】

日時 10月15日(日)8時35分スタート(アウトコース)  
 会場 神崎カントリー倶楽部  
 〒289-0215 千葉県香取郡神崎町古原乙213 TEL 0478-72-4111

集合 ※7時30分(厳守)  
 競技 新ベリア方式  
 プレー代 21,000円(キャディ代含む,食事代別)  
 参加費 6,000円(景品代,パーティ代,通信費等)  
 交通 東関東自動車道「大栄」ICより6km,約10分,倶楽部バスなし,  
 成田駅よりタクシーで約15分

申込締切 ※9月16日(土) ※PM3:00~5:00,下記へ  
 受付先 藤井照巳(労働医学研究会川崎南クリニック) 044-233-6478  
 石渡良徳(神奈川県労働衛生福祉協会) 045-333-8711  
 木村俊雄(労働医学研究会検診中央本部) 03-5600-5335  
 都築史郎(慶応大学医学部中央放射線技術室) 03-3353-2111  
 (内線 62462)

—「百獣」を目指す,皆様のご参加をおまちしております—

Touching Your Heart  
 感・動・創・造

**Konica**

滑らかで奥ゆきのある  
 ディテール描写力、  
 識別性の高い視やすい  
 診断画像を提供します。

- 微細な情報も逃さない高い鮮鋭性
- ノイズの少ない優れた粒状性
- 識別性の高い特性曲線形状
- 90秒処理による快適な作業性
- 新設計乳剤の採用による常に安定した処理性能

新間接ロールフィルム・3タイプ！

「高画質化への挑戦」



【高画質90秒処理間接撮影用フィルム】

ミラーカメラ用

II間接/IIスポット撮影用

コニカ間接撮影用フィルム

東用第0370号

**HX/ME/ME-P**

コニカ株式会社 医療用イメージング事業部 163-0512 東京都新宿区西新宿1-26-2

札幌支店 (011)261-0261(代) 名古屋支店(052)231-6241(代) 四国支店(087)822-8366(代)  
 東北支店 (022)298-9200(代) 関西支店 (06) 252-5752(代) 九州支店(092)451-4720(代)  
 東京営業部(03)3349-5182(代) 中国支店 (082)244-5246(代) 本社営業部(03)3349-5175(代)