

# 10年間の歩み

(平成25年度～令和4年度)

## 巻頭言

時代をつなぐ（創立 60 周年によせて）



日本赤十字社診療放射線技師会

会長 清水 文孝

振り返りみますと、昭和 28 年 1 月 15 日に全日赤エックス線技師会が発会され、本年で創立 60 年を迎えました。本会の発会に至るには、昭和 26 年頃より日赤技師の横の連絡云々というのが始まりであり、本社衛生部のご指導をいただきながら数度の準備会が開催され、発会に至ったと伺っております。そして、昭和 29 年 3 月 31 日には全日本エックス線技師会誌が発行されました。それから 60 年、伝統は脈々と受け継がれ、現在では日本赤十字社診療放射線技師会と改称され発展してまいりました。

エックス線技師法が昭和 26 年に制定され、我々の身分が保証されるようになり、昭和 43 年診療放射線技師及びエックス線技師法に改称され診療放射線技師の区分が新設となり、昭和 59 年診療放射線技師法に改正されました。法律の内容も時事に応じて幾度となく見直されると共に学問としての位置づけも確立されたことは、言うまでもありません。しかし、時事における労苦は、諸先輩方のお話を伺うにあたり、ひとえに大変だったと感じています。そして、諸先輩方の礎があったからこそ今があり、本会が未来に繋がっているものと推察いたします。

そして、60 年という区切りの年に本会の現在を担わせていただいている立場では、後輩に何が残せるか、本会の未来に何を残し、何を託せるか、それらを模索し会の活動を見つめていかねばならないと考えています。技師長という職制の名称は赤十字病院から産声を上げたといひます。そんな伝統を踏襲し、役員一同未来に繋げて行きたいと思ひます。

創立 50 年からのこの 10 年は、正に変革の時代であったと思ひます。業務研修会から日本赤十字放射線技師学術総会への名称変更、日本赤十字本社から東京国際フォーラムへの会場移行、東日本を襲った大震災と津波、医療機器支援体制、政権交代から更なる政権交代と、正に変革の時代であったと思われまひます。そして、この時代を担っていただいた歴代の会長に敬意を表すと共に当時の役員の皆様に感謝申し上げたいと思ひます。また、特に IT の進歩は著しく、お金に替えがたい財産を構築していただいたことは、我々役員一同は更に未来を見据えた投資をしていかなければ、会員に対して情報は発信できないことも確信しております。より良い運営をめざし日々努力してまいる所存であり、そうあらなければならぬと思ひ、実行してまひます。

赤十字での診療放射線技師としての残り少ない期間を、創立 60 年の節目に携われた幸運と、これからの本会の発展を見届けて参りたいと思っております。

天の時、地の利、人の和、すべてが揃った日本赤十字社診療放射線技師会の益々の発展を祈念し、時代を繋ぐことといたします。

## 老騎千里を思う

日本赤十字社診療放射線技師会  
会長 清水 文孝



人生50年と言われたのは、当の昔。今は、人生80年の時代になっている。そんな自身も、還暦を目前にして、若かりし頃の事を思い出すこともしばしばである。20代の頃、親を含め自分を還暦になぞらえた事など皆無で、何時までも若いと思っていた。しかし、間もなく還暦を迎えると思うと、頑張ってきたな（自己満足&自己不満足を含め）、と振り返ることが多くなったように思える。その間、いろいろな経験をさせていただいた。30歳前後の頃本会の役員をさせていただけた経験は、右も左も分らなく、ただ諸先輩の後姿に教えていただいていただけだった。その10年後、県の技師会の役員をさせていただいた。その頃から、職場においてもそれなりの役職をいただいたことで、少しは分るようになってきたと自身で判断する。しかし、それ以上にこの県技師会の役員時代の経験は、最も知識もそうだが、人財に恵まれた時と思う。周りから見れば、ただがむしやらに走っていただけかもしれないが、正に充実した40代ではなかったかと思う。そして、益井前会長からの一本の電話から始まった本会の役員時代。浅学菲才の私に白羽の矢が向けられ、常任理事、副会長、会長と要職を与えられ、40代以上では緻密さも兼ね備え、また、求められながら走ったように思う。この時代にも人財に恵まれ、自己啓発の最たる時代ではないだろうかと思う。この時、益井前会長の言葉「ギアを上げて進む」を糧に一速、一速と進めて来られたと思う。そして、本会の礎を築いていただいた先達に負けまいと頑張る、が信念になった気がする。

本会も創立60年を超え、更に発展して行かなければならない。その為には、施設の垣根を更に低くし、様々な施設の交流も必要不可欠であろう。その為に本会の担う位置づけは、更に重要なものになって行くであろう。その礎は、ブロックの活性化であり、専門部の活性化と思う。更にこれらを活性化させるよう邁進しなければならぬだろう。本会の役員を仰せつかった頃、会員数が1000名を超えるのに一喜一憂していた。しかし、今や1400名超え、1500名目前となっている。会員数の増加は、役員諸氏に責任や負担増を強いていることと推察する。日常の業務を終え、私事を割り会務に精励していただいていることに感謝の言葉しかない。しかし、それこそが、会員の為に何ができるかを考える礎になっていると思う。これからも、何ができるかを考え、会務に精励させていただくことだろう。

標題は、駿馬が年老いて檻に繋がれる日々の中でも、千里を馳せることを常に思い描いていることを表した格言である。当方、還暦を目前にして思うことは、年老いていく駄馬ではあるが、駿馬の如く有りたいと思う。千里と言わず一里でも馳せたい一心である。駿馬は駿馬の如く、駄馬は駄馬として、その思いは一途であり、同じ思いであると思う。

## 『環と輪、縁と円』

日本赤十字社診療放射線技師会 会長  
清水 文孝

「環」とは、「輪」の形である。診療放射線技師になり、その職種の「輪」に含まれた。そして、日本赤十字社という「輪」に含まれ、会員の皆様との「縁」に恵まれてきたことは本当に幸せな時を共有できたと感じている。

「環」ですぐに思い起こされるのが、当方が還暦を迎えたからかもしれないが「還暦」という言葉、文字である。「還暦」という言葉を見聞きし、その文字の意味は、と自答してみても、少し調べてみたくなった。「還暦」とは。干支（十二支）が一巡し、起算点となった年の干支に戻る。数え年を指す。本卦帰とも言われる。昭和三十年過ぎまで、数え年での数え方だった。現在では満年齢で数えるのが通例となっている。30 年を半還暦、120 年を大還暦という。と Wikipedia に記されていた。これを読み、なるほどと頷いた。そこで更に調べてみたくなったのが、「干支」である。同じように Wikipedia からである。絵音の起源は、漢字圏の中国やアジア圏が発祥で殷の時代にはすでにあつたとされている。日本では、503 年頃と推察されている。そもそも神話の世界観かもしれない。還暦も干支も若い人には縁が薄くなって来ていると思われるが、時事の行事に使われていることから、縁は有る物と思っただきたい。

時折見学に来られた学生に、「縁」そして「円」についての話をすることが良くある。診療放射線技師を目指し、当院を志望する学生。「縁」が有るならば、一緒に働くことになるであろう。しかし、「縁」が無ければ一緒に働くことは無い。しかし、診療放射線技師という資格において、「円」や「輪」と言う中に含まれる。そして、「縁」は無くとも「円」が有ることから、学会やセミナーなどでいっしょになることも有ると思われ、その時は食事でも一緒にしようと話す。「縁」有った学生は、当院で一緒に働いているが、「縁」が無く「円」に含まれた学生が大多数であり、学会等で声をかけられたことも有る。「縁」と「円」の話を、覚えていてくれたと喜ぶ時でもある。

当方も「縁」が有って、日本赤十字社診療放射線技師会の役員をさせていただいている。役員諸氏とも「縁」が有るからご一緒できており、人財に恵まれたことに感謝である。また、全国の大勢の会員諸氏とも面識が持てる、そんな有意義な時を与えてくれた技師会という「輪」と「縁」にも感謝である。

あと少し、日本赤十字社員として、日本赤十字社診療放射線技師会員として、皆様と「縁」がある。その「縁」を大切に育みながら、残りの期間を有意義なものとしたい。

とりとめない文章となってしまった。文才の無いのに嘆きながら筆をおくこととする。

「糸」そして「見えない光」



日本赤十字社診療放射線技師会  
会長 清水文孝

なぜめぐり逢うのかを ～～中略～～

縦の糸はあなた 横の糸は私 織りなす布は いつか誰かを暖めうるかもしれない

なぜ生きてゆくのかを ～～中略～～

縦の糸はあなた 横の糸は私織りなす布は ～～中略～～

縦の糸はあなた 横の糸は私 逢うべき糸に出逢えることを 人は仕合わせと呼びます

このフレーズを読み、皆さまはすぐに中島みゆきの「糸」と思うでしょう。巻頭言を記すにあたり、この歌を思い出しました。一昔前というより 20 年、30 年前は、病院長の辞令にて診療放射線技師として採用され、その狭い中で業務に精励していたと思います。その時代は、診療放射線技師というただ一本の糸だったでしょう。そして、部門の仲間と自身とで紡いだ小さな布切れでしかなかったかもしれません。それが、施設間の横のつながりがより深くなり、約 10 数年前より私を含め会員の皆様が日本赤十字社の社長辞令にて診療放射線技師として業務しています。それを契機に、診療放射線技師という単一の糸から施設の太い縦糸に、県内及びブロック内での横のつながりが深まった太い横糸になり、少し大きめな布に紡がれるようになりました。今では、日本国内 95 施設が横糸になり、一人一人の診療放射線技師が縦糸になり、大きな布で日本赤十字社の医療事業を覆い、支えているのではないのでしょうか。そして我々は、災害においても診療放射線技師としての役割を担う布になることだと思えます。

それぞれの職種の糸は紡がれ布になり、布は重なりあうことでより堅固に、より暖かく日本赤十字社を覆い、病む人々に一筋の光明を与えられる布になると思えます。日本赤十字社診療放射線技師会は、そんな一翼を担う光り輝く一枚の布であり、航布のごとくマストにはためき、風を目いっぱい受け止めて征で欲しいと思えます。

「見えない光」や「光の点」に魅せられ、「磁場」に吸い寄せられた約 40 年間、その集大成が間近に迫って来ています。振り返り浮かぶのは日本赤十字社の先達、同期の仲間、後輩、役員仲間、そしてブロック研修会でお会いした会員の皆さまです。それが私自身の大きな財産になっているこ

とは、記すまでもありません。仲間に恵まれた 30 年、素晴らしき役員の間人にいられた 10 年。それを「仕合わせ」と呼べるものと思っております。会長就任時の大地の揺れに始まった巻頭言は、「揺れる」、「踊る」、「進む」となり、前進のみの技師会運営をしてきたと自負いたします。そして、今が集大成であり、悔いの無いことは、言うまでもありません。老騎千里を走るがごとく、これからも短い期間ですが一人の会員として、一人の診療放射線技師として、走ることを辞めずにいようと思えます。「不動」は性に合わず、「動」のみが根っからの性分です。

仕事をやるなら楽しくやり、給与をいただけるのであれば感謝です。役員についても同様でしょう。任期の決まった役員。嫌々やるより楽しくやろう。倒れるなら前むきに。それが持論の集大成を迎える心意気かもしれません。

日本赤十字社診療放射線技師会という大きく暖かな布は、日本赤十字社の社命を旗頭に日本全国、全世界を覆い尽くして行くことでしょう。そんな活躍の場を広げる後輩の皆さまの活躍を、見聞きできることを夢見て巻頭言とします。

「備える」

日本赤十字社診療放射線技師会  
会長 安彦 茂



「備える」という言葉から思いつくのは、災害です。2018年2月、日本政府の地震調査委員会は南海トラフの巨大地震が今後30年以内に起きる確率について、これまでより高い「70%から80%」に見直し新たに公表されました。あくまでも過去の発生周期や観測データを基にした予測にすぎませんが、その影響が甚大であるため、被害軽減のために最大限の努力を常にすべきだとの考えが非常に大切になります。また南海トラフに限らず、日本は地震などの災害が多く発生しており、どこでも災害が起こりうることを認識する必要があります。日赤技師会としても、大きな災害が発生した際に日赤グループのスケールメリットを生かした万が一に備えた対応を構築していきたいと考えています。それには、会員の皆様のご協がなくてはなりません。本社との協議は必要ですが、我々会員が一丸となって協力体制を構築することが最も重要なことです。皆様のご協力を賜りますようお願いする次第です。また「備える」ということは医療においても大切なことで、いつも予期せぬ事象が起きることが常であり、その対応をあらかじめ考えておくことで適切な対処が可能になります。患者確認を例にしてみると、取り違え・患者属性の入力間違えなどが病院の診療受付の段階で起きる可能性があることを考えると、生年月日と氏名での確認は必然であることが理解できると思います（完全ではありませんが）。

さて、2018年は、春に診療報酬と介護の同時改定がある年ですが、第7次の医療計画がスタートする大事な節目でもあります。2025年に団塊の世代が後期高齢者になり超高齢化社会がやってくることになりましたが、医療と介護をどう体制構築して医療・介護難民を作らないようにするかが大きな課題となります。また、そのあとにやってくる超少子高齢化社会を見据えて医療と介護の制度をどうやって維持していくかが実は大きな問題であることを皆様も認識していただき、「備える」意識を持っていただければ幸いです。護送船団のように、病院がつぶれることは過去あまりありませんでしたが、今後は体制維持のため病院の機能に応じた統廃合が多く行われるようになると考えています。その際生き残るためには地域に必要な医療、地域に根差した医療、地域に愛される病院、この3つが

最低限必要になります。診療放射線技師としてだけでなく、日本赤十字社の一職員として考え行動することが求められます。

今後、診療放射線技師にはどんなことが求められるでしょうか。診療報酬に関わる事項については、厚生労働省で開催されている委員会の議事録等を見るとある程度予測が付きまします。世界的に見て医療被曝の多い日本は、放射線検査の正当化、検査方法の最適化、一定の診断基準レベルの構築が求められるでしょう。我々は、それに対して「備える」必要があります。特に被ばくの多いCT検査や小児の撮影については、早急に対策を考えなければなりません。今回の会誌では、小児の撮影の特集が組まれていますので、参考になれば幸いです。

「備える」という言葉を辞書で調べると、「将来おこると予想されることにうまく対処できるよう、前もって準備する」と書かれています。生き残るために、備えましょう。



「新たな時代を迎えて」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 安彦 茂

平成が終わり、新しい時代「令和」が始まる。日本赤十字社の医療施設は、平成30年に山形・奈良・宮崎を除いた日本の全都道府県に合わせて92施設があったが、兵庫県の柏原赤十字病院が県立病院に統合されて廃止されるため令和元年には91施設に減少する。令和は、各都道府県の地域医療計画に合わせて施設の統廃合が進む時代になるだろう。

さて、平成を医用放射線領域で振り返ってみると、X線写真はアナログからデジタルに変わり自動現像機があつという間になくなった。このX線写真のデジタル化は、その後フィルムからモニター診断に替わる大きなきっかけとなった。この結果、院内に沢山あったシャウカステンが液晶モニター取って代わり診察室の風景も様変わりした。消化管検査は、内視鏡の技術の発展により、注腸検査や胃がん検診がX線から内視鏡に変わる大きな転換期を迎えた。MR検査は、撮影の高速化とDWIのような新しいシーケンスの開発により、脳神経領域だけでなく全身の検査に応用されるようになった。また、乳房X線撮影の画質向上と乳がん検診の普及、PET検査が実用化された他、放射線治療では癌細胞に多くの放射線量を照射し、周囲の正常組織にはできる限り少ない量の放射線を照射する方法が開発され高い治療効果と少ない副作用を実現した。また、特に大きな技術革新としては、ヘリカルCTの開発とそのマルチスライス化があげられる。CT検査で従来できなかった多方向の精細な画像が、非常に短い撮影時間で取得可能になり、通常診療だけでなく救急医療においても不可欠なものとなった。さらに画像処理技術の発達により、マルチスライスCTで得られた大量の画像データを使って3D画像を作成できるようになり、最新医療技術の発展に大きく貢献した。これらの技術の変遷は、特に救急診療における診療放射線技師の役割を大きく変えることになった。今回の会誌では、この救急医療について特集を組んでいるので一読していただきたい。

「未来予想図」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 安彦 茂

未来予想図という言葉から連想することは何だろう。ネットの検索で一番初めに出てくる Dreams Come True の有名な曲「未来予想図」を思い浮かべる方も多いと思う。自分は、高校の時に観た SF 映画の『2001 年宇宙の旅』で HAL9000 という人工知能を備えた架空のコンピュータが頭に浮かんでくる。21 世紀の未来には、きっと人工知能により進化した素晴らしい社会ができるかもしれないとワクワクしていた。しかし、実際には 21 世紀に入り予想しなかったことが数多く起きている。

東京オリンピックが、新型コロナウイルスのパンデミック(世界的大流行)により一年延期になった。ウイルスの流行はそれ程珍しいものではなく、2009 年の新型インフルエンザの感染では日本で 2000 万人以上が感染しおよそ 200 人が死亡したほか、パンデミックな感染症として 14 世紀の黒死病(ペスト)や 1918 年の「スペインかぜ」などが有名である。2019 年 11 月に中国の武漢から発生した今回の新型コロナウイルスは、人に感染するコロナウイルスとしてこれまでに 7 種類見つかったうちの 1 種であることがわかっている。このウイルスは、SARS との類似性から「SARS-CoV-2」と呼ばれている様に「新型」ではあるが、人類がこれまで遭遇したことがないまったく未知のウイルスではない。しかし、この新型ウイルスに有効な治療薬やワクチンがないことが感染拡大の大きな要因となっている。また、罹患しても無症状の感染者が多く存在し他の人に感染を拡げることからわかる様に、非常に進化したウイルスである。ワクチン開発には、1年～2年の期間がかかるといわれており、それまでは爆発的な感染を抑える時間稼ぎしか手立てはない。この新型コロナウイルスの感染拡大が収まらない中、毎

年の様に日本で起きる自然災害にどう対応するか、これから大きな問題となるだろう。さて、1年延期されたに東京オリンピックは今度こそ開催することができるだろうか？

今回の号では、AI:人工知能(Artificial Intelligence)を特集としている。AIは、古くから様々な研究が進められてきたが、近年コンピュータ処理能力の飛躍的な向上と低コスト化、深層学習(Deep Learning)に基づいた機械学習(Machine Learning)が主流となったことなどにより、大きく発展した。特に放射線医学の領域では、機械学習を行うためのデジタル化された放射線画像が激増したことや撮影機器の高性能化により、AI関連技術が大きく進化した。現在、放射線領域のAIは、CT・MRI・X線写真などの画像を読影するAI、画像の画質向上を目的としたAI、CTやMRIの撮影を補助するAIなどに応用されている。さて、将来どの程度AIが発達し導入されていくのだろうか。いつの日か、映画の様にAIが搭載されたロボット型アンドロイドが登場し、人間の代わりに患者さんと会話しながらCTなどを撮影し画像診断まで行う時代が来るのだろうか？

## 「COVID-19 感染拡大と東日本大震災」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 安彦 茂

2021年に年が変わっても、相変わらず連日の様に COVID-19 感染拡大の記事が多く取り上げられていました。しかし宮城出身の自分にとっては、2021年3月11日は死者数が15,000人を超えた東日本大震災から10年が経つ忘れられない日です。南海トラフの大地震の発生も心配されており、地震や津波などの自然災害に備える様々な取り組みが進められています。今まで地震などの自然災害以外には大きな話題になっていませんでしたが、2002年の11月から7月初旬にかけて東アジアを中心として世界各国に広がった SARS（重症急性呼吸器症候群）や2009年の4月頃から世界に広がり始めて5月に日本で最初の感染者が見つかった新型インフルエンザの発生により、感染症のパンデミック（世界的大流行）が危惧されていました。約100年前のスペイン風邪が直近のパンデミックですが、それ以前にも人類は何度も感染症のパンデミックを経験しています。東日本大震災で発生した大きな津波が、約1200年前に起きた貞観地震でも起きていたことを考えると、災害だけでなく感染症についても過去の歴史に学ぶことが必要です。さて、人類はこういった様々なリスクに備える必要があったはずですが、自身の経験をもとにリスク管理をする傾向があるため、経験のない事象については事前の備えが不十分になってしまっただけでなく、正常性バイアスによって早期の対応が遅れてしまいます。今回の COVID-19 感染は、グローバル化が進み以前より国境を越えた移動が活発になったこともあり、感染のパンデミックが驚くほど速いスピードで起きてしまいました。特に欧米諸国で、当初感染がパンデミックになるはずがないと各国の政府が考えてしまったため、先進国であるにもかかわらず対応が遅れて感染のパンデミックにより多くの死者をだすことになりました。日本は、理由がはっきりしませんが、欧米諸国よりも COVID-19 感染者数が桁違いに少ないだけでなく、死者数もかなり少ない結果となっています。ところが、今までの日本の医療制度は、感染のパンデミックに対応する施策を講じておらず、感染者数が多い首都圏や関西圏だけではなく感染者数の少ない地方でも感染ベッドが足りなくなり、医療崩壊一步手前まで追い込まれてしまいました。このため、現在の国の第7次医療計画「5疾病・5事業および在宅医療」を見直して、2024年度からの第8次医療計画の中で「新興感染症対策」を医療計画の6事業目に明確に位置付け、「5事業」を「6事業」とすることが決まっています。今までほとんどの病院施設で感染対策チームに診療放射線技師が加わっていないことからわかる様に、診療放射線技師の感染対策に対する意識は高くありませんでした。今後は、放射線診療の現場でも国の医療政策に取り残されないように感染対策を行うことが必要です。今回の会誌では、放射線機器メーカーに感染対策に関する対応の現状を寄稿していただきました。ワクチン接種で COVID-19 感染拡大は終息する可能性もありますが、過去のパンデミックの歴史を考えると、今後再び流行する脅威はこ

れからも続いていきます。是非、本会誌の情報も参考にいただき、放射線診療における標準感染予防を実施していただければ幸いです。

「ニューノーマル」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 正者 智昭

2019 年末に発生が報告された新型コロナウイルス感染症は、感染の拡大と減少を繰り返しながら 3 年目を迎えています。現在オミクロン株の感染拡大による第 6 波はピークを越えたもののその減少スピードは緩やかで、感染者が減りきる前に変異ウイルスへの置き換えり等によって再び感染者が増加傾向に転じる可能性もあり、引き続き先を見通せない状況に変わりはありません。発生した当初は一時的な異常事態と思った方も（私も含めて）多かったと思いますが、ここまで長引き先が見えない状況が続く中、コロナ禍の前と現在では社会の常識が変わってしまいました。日常生活では、ソーシャルディスタンスを保ち「密」を回避する、マスクの着用、手指衛生の徹底などが常態となり、また政府が 2020 年に発表した新しい生活様式の働き方においてはテレワークが推奨され、それに伴い会議や研修もオンラインで行われることが多くなったことは周知の事実です。特に仕事におけるオンラインの活用については、以前から言われていたもののなかなか浸透しませんでした。コロナ禍によって進めざるを得なくなり、しかし実際に導入してみるとその効果が十分に認められ新しい働き方として受け入れられました。これらの常識や行動の変化は第 3 のニューノーマルと呼ばれています。我々診療放射線技師の身近なところでは、感染予防策についての知識や技術の習得はコロナ禍前と比較すると大きく進み、放射線診療では明らかな感染患者への対応はもちろんですが、日常業務においても常に「感染」を意識して実践されるようになったこともニューノーマルとして挙げられるでしょうか。

そして偶然ではありますが、タイミングを同じくして法令改正による診療放射線技師の業務範囲が拡大され取り組みが始まっており、これはまさしく診療放射線技師における最大のニューノーマルです。取り組みに対する考え方は様々であり課題もたくさんあるとは思いますが、任された仕事に責任をもって対応し成果出すことは診療放射線技師の信頼に大いにつながるものと考えます。しかし、個人的に少し気になるのは平成 22 年の厚生労働省医政局通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について明示されている「画像診断における読影の補助を行うこと」「放射線検査等に関する説明・相談を行うこと」について現在どこまで達成できているのかということです。熱意をもって取り組んでいる方のご施設も当然あるとは思いますが、診療放射線技師全体として、あるいは各々の組織としてどれだけチーム医療として貢献できているのでしょうか。今から 10 年以上も前に示された取り組みで今更の感もあり、また評価することは難しいと思いますが、以前から、そしてこれからも診療放射線技師として必要なスキルを包括している重要な事項として、いま一度を振り返ることも必要な事ではないかと考えます。我々は与えられたタスクを実行できているのか、良質な医療の提供に貢献できたのか、課題は何だったか等を検証した上で、

これからどのように医療に関わり医療に貢献していくか各々が考え、思い描き、そしてそれらが結集したときに、ニューノーマルというほど劇的な変化では無いにせよ、これからの時代に向けた新しい診療放射線技師像が見えてくるのではないかと期待いたします。

「不易流行」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 正者 智昭

不易流行とは蕉風俳諧の理念のひとつで「新しみを求めて変化していく流行性が実は俳諧の不易の本質であり、不易と流行とは根元において結合すべきであるとするもの」とあります。ビジネスでは「時代が変わっても変えてはいけないことと時代に合わせて変えなくてはならないことは常に両方が存在し、変えてはいけない部分を守るためには変えなければならない部分がある」—業績不振だった USJ (ユニバーサル・スタジオ・ジャパン) を V 字回復させた森岡毅氏の本で知った言葉です。

私が入職してから約 40 年、放射線医療分野や関連する情報技術等は大きく進歩発展し、それはこれからも続くであろうことは改めて述べるまでもありません。最近では、法令の改正によって医療被ばく管理と管理体制の構築やタスクシフトの推進などにより、診療放射線技師の活躍の機会が大きく広がりました。そして医療を取り巻く環境が厳しくなる中、専門である放射線診療業務を遂行するだけでなく、病院経営に対する意識改革も求められています。

この絶え間なく続く変化に対し真摯に取り組み、放射線画像診断検査や放射線治療の実施における専門家として、医療の不易を守るために日々努力と研鑽を積み重ねている会員の皆さんには、同じ診療放射線技師として感服するばかりです。変化を恐れて躊躇したり、あるいは社会や自施設のニーズ等に合わない過剰な対応をしたりすることなく、冷静かつ客観的にそして勇気をもって適切に変化していくことで、社会への貢献と信頼を獲得し新たなモチベーションが生まれることを期待いたします。

一方、法令改正等による対応は、外からもたらされた変化に対応していかなければならないという側面もあり、他律的な不易流行と考えることもできます。もちろん他律に適切に対応することは大変重要なことですが、もうひとつ重要なことは、変えてはいけないことを踏まえて、何を変えていかなければならないのかという事を自らが判断し実践する自律的な不易流行です。

自律的な不易流行の実践には、病院の理念や社会に対する使命などの不易をしっかりと理解し、変化を感じ取り、診療放射線技師として何ができるのかを考え、専門性を発揮しながら変えていく力が必要です。そのためにもひとり一人が専門分野はもちろん専門分野以外の知識も学び、専門力と豊かな教養を合わせ持つことで、諸々の課題に向き合い変化を取り入れる力を身につけていただきたいと思います。そして不易流行を常に意識し実践していくことで、自分たちだからこそできる良質な医療を提供し、「医師又は歯科医師の指示の



下に、放射線の人体に対する照射をすることを業とする者」だけではない価値を、未来に向けて発揮し続けることができると信じております。