



Joint ert

創刊号
2011.10

発刊に寄せて



平成 23 年 10 月
日本救急撮影技師認定機構
代表理事 坂下恵治

本年、3 月 11 日に発生した東日本大震災は、私たちに大きな傷跡を残しましたが、今日では各地で復興に向けた活動が報告され、新しい息吹を感じるまでに至っています。その中でも、本機構に関係される皆様が被災地への医療支援に積極的に参加される様子を聞くたびに大変頼もしく、同業の一人として大変誇りに感じておりました。また、この震災にあわせて発生した原発事故は、診療放射線技師が災害医療および救急医療における放射線診療の提供に加え、放射線の情報や安全管理に関する技術的支援を提供する機会となりました。本機構を構成する公益社団法人日本放射線技術学会ならびに社団法人日本放射線技師会が情報の提供や測定支援などで国民および被災地に対し多くの貢献をしたことについても周知のことです。震災被害の内容について特異な一面はありましたが、診療放射線技師として多くの経験と知識を得ることができ、将来に生かすべき課題となりました。

本機構の活動はまだ始まったばかりではありますが、救急診療へ積極的に参加する姿勢の定着と、救急放射線技術の調査・研究、教育、広報を継続してまいります。救急撮影技師に認定された皆様がリーダーとなり、日常的な臨床経験の振り返り作業を継続し、スタッフの皆様が救急医療に関する臨床能力の向上を達成していただきたいと願っています。

このたび発刊いたしました本誌では、その時々の救急領域における最新情報に加え、本機構が助成する調査・研究活動の経過報告や、機構の活動状況もご報告できればと思っております。

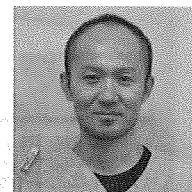
機関誌 Joint の由来

この機関誌 joint(ジョイント)は、「機構関係者全体が連携 (joint) を持つことの大切さ」を表現して命名しました。

「3 月 11 日 14:46 日本の危機に私達ができたこと」

東日本大震災における DMAT 活動報告

兵庫県災害医療センター/神戸赤十字病院 中田正明



この度の東日本大震災において、亡くなられた皆さまに深い哀悼の意をささげます。また、被災されました方々に、心よりお見舞い申し上げますとともに、被災地が一日も早く復興することを心よりお祈り申し上げます。

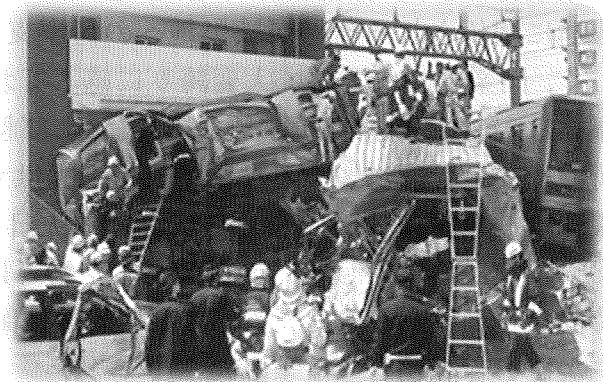
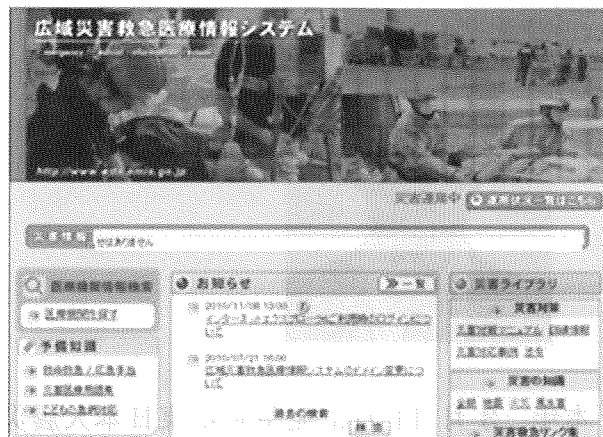
今回、東日本大震災において DMAT (Disaster Medical Assistance Team) として 3 月 12-16 日の 5 日間にわたり活動してきたので報告します。

まず、DMAT とは・・・災害の急性期(概ね 48 時間以内)に活動できる機動性を持った、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣医療チームのことである。

資格については、災害拠点病院又は DMAT 指定医療機関の所属であること、そして厚生労働省等が実施する「日本 DMAT 隊員養成研修」(東日本会場：国立病院機構災害医療センター/西日本：兵庫県災害医療センター)を修了し、又はそれと同等の学識・技能を有する者として厚生労働省から認められ、厚生労働省に登録された者である。

災害時の実際の派遣要請については、「被災地県」→「厚生労働省」→「全国都道府県」→「DMAT 隊員」の流れで要請があり、また隊員への活動に関する具体的な指示は都道府県をカットし、厚生労働省又は DMAT 事務局から EMIS (広域災害救急医療情報システム)を通じて出される。このシステムでの伝達手段としては隊員個人の携帯電話にメール送信によって、まず派遣要請の指示が出されるため、災害の超急性期にレスポンス良く全国の隊員が活動を開始することが実現されている。その後の活動についても随時メールによって

指示がある。



DMAT の主な活動に関しては、「現場でのトリアージ」「救護所診療」「がれきの下の医療」「域内搬送」「病院支援」「広域医療搬送」などである。

私の今回の役割は、「広域医療搬送」花巻空港の臨時医療施設(ステージングケアユニット：SCU)の本部の副本部長と調整員責任者であった。

DMAT においては、我々診療放射線技師は調整員と呼ばれる職種になる。役割を簡単に言えば、医師・看護師の診療のサポートであるが、その業務内容は多岐にわたるものである。災害医療に関わる様々な管理(人員・資機材・情報)や、連絡・調整(通信確保)という

災害医療活動の土台の部分を担当することになり、災害医療の成果は我々調整員の活動内容によって大きく左右される。

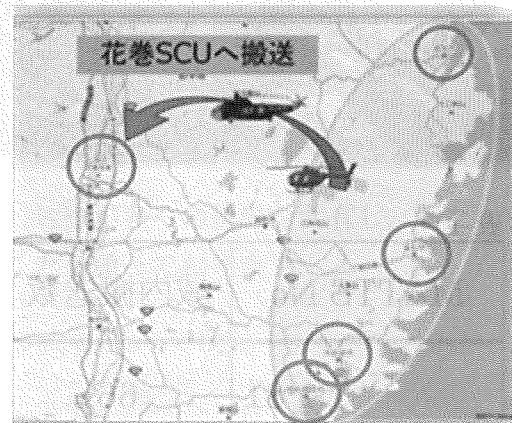
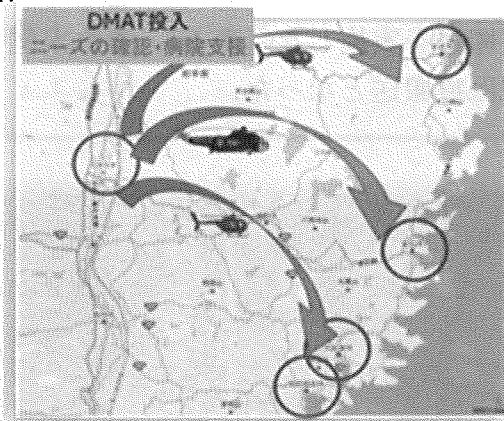
DMATのチーム編成については、所属医療機関内で編成するのが原則である。人数については、研修受講の際は5名1チームとされているが、出動時には特に取り決めはなく、医師・看護師・調整員の3職種が含まれていれば良いとされている。

今回、我々「兵庫県災害医療センターDMAT」は医師2名・看護師2名・調整員2名の6名で編成し、DMAT事務局の指示どおり12日4:00に伊丹空港に参集し、自衛隊航空機C-130で岩手県花巻空港に9:00に現地入りした。

花巻空港には、12-15日の4日間で74チーム(約400名)のDMATが自衛隊航空機などで参集した。調整員は約100名弱で、その内診療放射線技師は2割(約20名)であった。私はこの多くの診療放射線技師の隊員の皆さんと共に活動し、本部活動の重要な業務を担っていただき、皆さんの素晴らしい活躍を目の当たりにした。今回改めて診療放射線技師が災害医療で高い能力を発揮することを再認識した。



今回の花巻空港でのDMATの活動の戦略として、被災地内の医療の負担軽減と患者避難のために、沿岸部の被災地内の患者さんを花巻空港SCUに一旦集め、搬送先の選定(搬送トリアージ)を実施する必要があった。ただ、我々は花巻空港で待っていても患者さんは搬送されるはずもなく、沿岸部(宮古市、陸前高田市、釜石市、大船渡市・大槌町など)の病院などに、被災地内で対応出来ない重傷患者さんを選定するべく、4日間で述べ21チームを派遣した。結果的に、花巻空港には合計136名の患者さんが搬送され、SCUで搬送に必要な処置を実施し、しかるべき医療施設に搬送した。



搬送先については、岩手県内内陸部の機能を維持している病院へ救急車で「域内搬送」と、自衛隊航空機による域外都道府県の医療施設への「広域医療搬送」である。後者については、厚生労働省が内閣府と防衛省と連携・調整し計画が決定される。我々はこの計画に沿って広域医療搬送の調整と準備を実施する。域内搬送については、地元花巻市消防隊に依頼し、広域医療搬送については、自衛隊航空機に DMAT が同乗し、機内にモニターや人工呼吸器など必要な機材を設置し、患者さんの状態を管理しながら無事に被災地外の SCU（空港・自衛隊基地）に搬送する必要がある。今回の活動では、16 名の患者さんの広域医療搬送を実施した（表 1）。これが国内初の広域医療搬送となった。

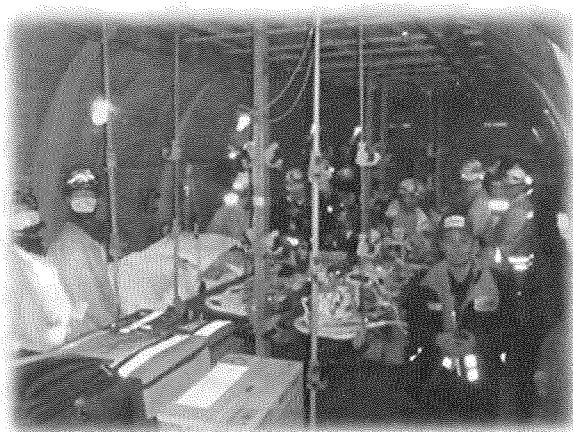
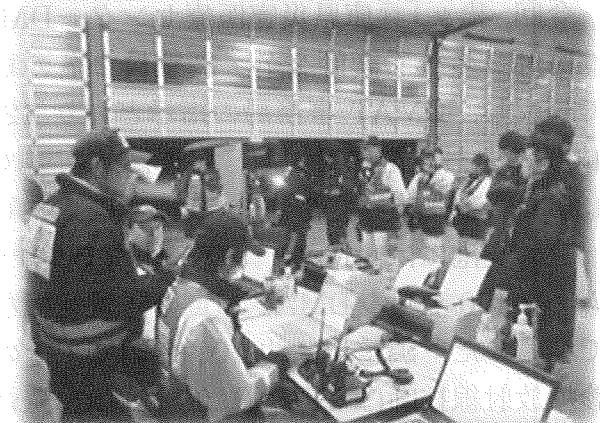


表 1

MATTS No	域内搬送数	広域搬送数	広域搬送行き先
1-81	66	4	新千歳空港
82-138	33	6	羽田空港
141-174	17	3	秋田空港
181-188	4	3	秋田空港
	120	16	

以上が今回の災害派遣において「私達ができたこと」である。簡単な報告であったが、少なくともこの災害現場において、診療放射線技師約20名が支援活動したのは事実である。皆さんはどう感じましたか？

我々も医療従事者として、災害現場しかも超急性期の現場でもニーズはあります。今回の災害において、診療放射線技師が様々な支援活動を実施したことと思います。全ての皆さんに敬意を表すると共に、超急性期の災害現場でも仲間の技師がこのような活動を実施し、活躍していることを知っていただきたいと思っています。

災害医療については、準備が全てだと考えております。災害時においては準備してきたことの半分も実現できれば良い方ではないでしょうか。今後はさらに準備を重ねる必要があります。今回「できたこと」に加え「できること」を増やしていけるように取り組んでいきたいと思っております。

皆さんも、災害が起きたら何ができますか？災害医療はどこまで対応できそうですか？災害医療よりもっと大切な家族についてはどうですか？家族の人員管理はできますか？安否の確認方法は決めていますか？物品管理は？非常食は？懐中電灯は？持ち出し物品はまとめていますか？まずは、できる範囲で準備を進め、「できること」を増やしてはどうでしょうか。

お知らせ

救急放射線技術 メーリングリスト開設

日本救急撮影技師認定機構は、認定制度を通じて救急医療に関わる放射線技術をより高め、速やかに広める活動を行っております。

その一環といたしまして、機構関連の役員、委員、関係者によるメーリングリストを運用していましたが、このたび救急撮影技師認定者の皆様および医療関係者ご希望の方々に加入していただき、より大きな情報交換の場を提供させていただくことにいたしました。これまでもこの前身のメーリングリストでは、救急診療や撮影技術について多くの意見交換がなされており、皆様には貴重な情報源となっていたと聞いております。

この救急放射線技術メーリングリストの運用により、皆様が多く情報を共有し、新たな救急放射線技術が導きだされ、救急患者様の診療に役立つことを願っております。

セキュリティポリシー

登録者による投稿のみを許可いたします。

営利、広告目的等の使用、誹謗・中傷などはお断りします。

エチケットを遵守した運用をお願いします。

投稿可能容量は1MBまでです。

主旨に添わない方、マナーを守れない方は、登録を削除させていただきます。

運用開始 平成23年10月1日

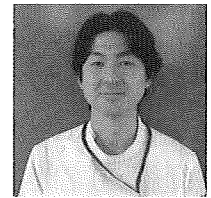
応募方法 日本救急撮影技師認定機構ホームページより申し込み

問合せ先 大阪府立泉州救命救急センター内 日本救急撮影技師認定機構事務局

office@jert.info TEL 072-464-9911

東日本大震災 被災現場活動報告

独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター 放射線科 北川智彦



3月11日

- 14:46 東日本大震災.
- 15:00 災害医療センターDMAT 本部事務局が立ち上がる.
- 18:00 災害医療センターチーム1, 医師1名, 看護師2名, 調整員2名の構成で茨城県筑波メディカルセンター病院に向けて出発.
- 22:00 筑波メディカルセンター病院に到着.

3月12日

- 00:30 水戸協同病院に到着し活動開始.
水戸済生会病院, 水戸医療センターに4往復合計4名の患者を搬送.
- 06:05 水戸協同病院, 患者搬送ほぼ終了.
- 06:25 茨城県庁へ到着約1時間の仮眠.
- 10:14 筑波メディカルセンター病院に到着, 本部報告. 一時降ろした機材を積み込み.
- 10:40 福島空港を参集場所として再出発.
- 12:16 鹿沼IC通過.
- 15:30 安積PAでシャワーと食事. 他チーム, 消防隊と情報交換.
- 19:20 仙台医療センターに到着. 待機.
- 23:00 仙台医療センター廊下にて就寝.

3月13日

- 04:00 山形大におにぎりを受け取りに出発.
- 04:45 山形に向かう途中, 交通外傷患者を発見し仙台消防へ引継ぎ.
- 05:20 待ち合わせ場所にておにぎりの受け渡し.
- 06:15 仙台医療センター到着し, 待機 DMATへ食事を届ける.
- 11:00 宮城県庁 DMAT 調整本部へ移動 本部活動.
- 20:30 活動拠点本部ミーティング.

3月14日

10:00 災害医療センターより追加のチームが東北大にへりにて到着 交代撤収.

災害派遣決定

災害医療センターは, 3月11日の発災4分後に DMAT 本部の事務局を立ち上げました. DMAT とは災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team) の略で医師, 看護師, 業務調整員で構成され, 災害医療に関する専門的な訓練を受けた医療チームです.

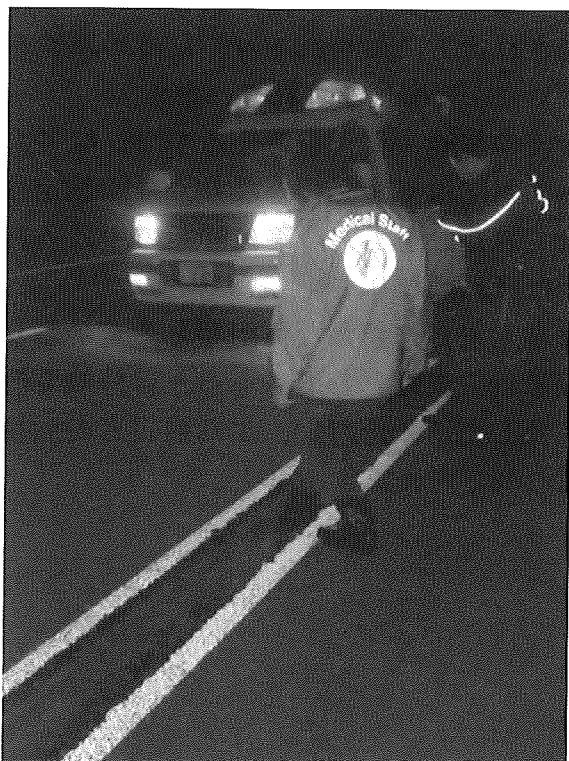
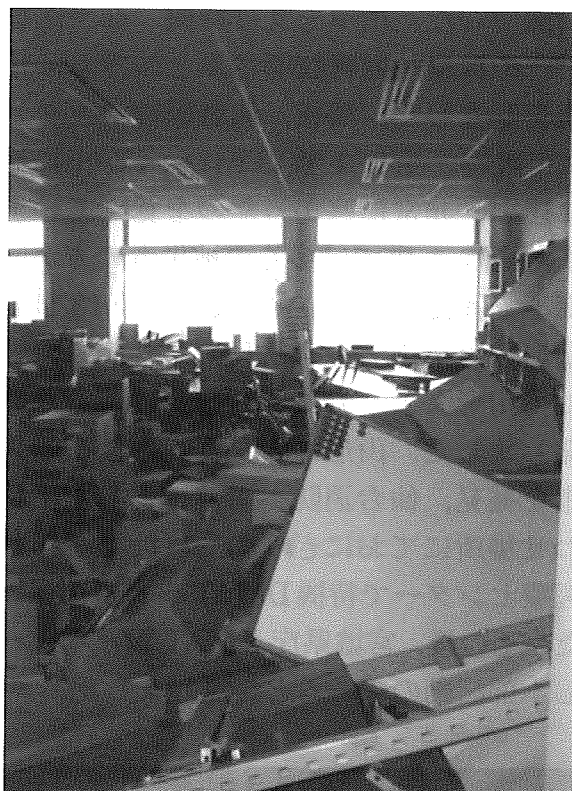
私は発災時, 災害医療センター中央放射線部にて勤務しており, 患者様の安全を確保したのち DMAT 本部に参集しました. 同時に災害医療センターDMAT チームとして2チームの派遣が決定され, 出発の準備が開始されました. 被災地には凍結した道があることからドクターカーをスタッドレスタイヤに履き替え出発となりました.

茨城県での活動

災害医療センターチーム1として, 医師1名, 看護師2名, 調整員2名の構成で茨城県筑波メディカルセンター病院に向けて出発しました. 高速道路はすべて通行止めとなっていました, 緊急車両ということで許可をもらい走行しました. 道路の破損状況を確認し, 十分に注意を払いながら走行していても, 途中大きな亀裂や段差ができており, 時折受ける大きな衝撃にひやひやしながら現地に向かいました. 筑波メディカルセンター病院に到着したのは, 22:00でした. 統括の支持を受けて, 水戸協同病院の建物に一部損壊があり

入院患者の搬送が必要であること、また情報も錯綜しているとのことで、患者搬送、情報収集に向かいました。水戸協同病院に到着し活動を開始しました。情報収集を行い本部に報告した後、水戸済生会病院、水戸医療センターに4往復合計4名の患者を搬送しました。患者搬送で私はドクターカーの運転手を担当しましたが、医師、看護師は座席の後ろで被災した患者さんを励ます会話があり、助手席の担当者は、インターネットを用いた、広域災害救急医療情報システムの入力とナビゲーションに忙しくしていました。

早朝には、多くのDMATチームの協力により搬送がほぼ終了しました。その後本部報告ののち茨城県庁にて約1時間の仮眠、仮眠といっても県庁11階の会議室に階段で登り机の下の床にただ横になるというものでした。同日、茨城県内で多くのDMATチームが撤収するとのことでしたが、私たちはさらに北上を決意し福島空港を参集場所として再出発しました。



宮城県へ再出発

3月12日夜、仙台医療センターに到着しました。病院2階では多くのDMATが待機している状態でした。指示を受け待機。仙台医療センターの診療放射線技師さんと挨拶し、情報交換をしました。深夜、仙台医療センター廊下にて就寝。毛布1枚で下に敷くか上に被るかに迷い、非常に寒かったのを覚えています。また病院1階では多くの被災者の方が同じく廊下で就寝されていました。3月13日早朝、山形県温泉ホテルグリーングリーンの駐車場にて山形大よりおにぎりを受け取るために出発しました。山形に向かう途中、交通外傷患者を発見、仙台消防へ引継ぎました。待ち合わせ場所にておにぎりの受け渡しがあり、仙台医療センターで待機DMATへ食事を届けました。その後、宮城県庁DMAT調整本部へ移動し本部活動のチームと合流しました。



宮城県庁での本部活動と撤収まで

宮城県庁の大きなホールには、各省庁職員が集まり、非常に緊迫した空気のなかでの活動となりました。また、県庁内は廊下玄関すべて、何百人もの被災者が避難されてきており、ダンボールを敷き仮眠している方が多くいました。掲示板などは、びっしりとメッセージが貼られていました。ホール出入口には、門番の自衛隊員が立ち被災者からの悲痛な訴えをひたすらに受け止めておられた方がいま

した。それでも、時より大声を上げる被災者がホール内に入り、悲痛な叫びを上げる光景を目にしました。また、被災した病院の医師が、津波で病院が流される様子を携帯動画で見せ何とか助けを下さいという訴えをされるなど、言葉を失うような状況報告が数多くありました。私は情報の記録、連絡、広域災害救急医療情報システム入力を行いました。その際に体調を崩してしまい、非常に厳しい状況になってしまいました。自分の考える十分な活動ができませんでした。災害に十分はないと頭では分かっている、今思い出してもその時の気持ちと無力感が込上げてきます。3月14日災害医療センターより増援のチームが東北大にへりで到着し、私は交代でへりにて撤収となりました。

今後の災害医療

現在、日本各地において復興を目的とした活動が盛んに行われています。DMATもまた今回の災害をふまえて新たな研修活動を再開しています。また、今回の災害において派遣活動された方におかれては、自身の経験を基にたくさんの発信をされています。

今後の復興、災害を考える中で、原子力災害への対応は必ず必要となり、今回想定外とされてきたことも、今後は想定の中に入れていかなければなりません。

私自身もまた、新たな再出発と考えており、診療放射線技師として、もっと自分の専門性を生かした活動を行い、より被災者のお役に立てればと考えます。

第 14 回日本臨床救急医学会総会・学術集会における診療放射線技師発表一覧

パネルディスカッション 3 PD3

「救急診療における放射線技術の最適化を考える」

PD3-1 (C) 救急診療における一般撮影の画像処理適正化に関する考察

奈良県立医科大学附属病院 中前 光弘

PD3-2 (C) マルチスライス CT を用いた救急 CT 撮影時の最適な画像処理と運用

札幌医科大学附属病院 平野 透

PD3-3 (C) 外傷全身 CT 撮影の技術的問題点と適正化への工夫

大阪府立泉州救命救急センター 藤村 一郎

PD3-4 (C) 救急 MRI 検査における最適撮像シーケンスに関する検討

札幌医科大学附属病院 鈴木 淳平

PD3-5 (C) 救急 MRI 撮像の安全確保への技術

日本大学医学部附属板橋病院 田所 秋宏

PD3-6 (C) 血管造影検査・IVR における画像情報と被曝線量最適化の検討

順天堂大学附属順天堂医院 堂領 和彦

多職種 -4 (C) 救急医療における多職種の専門性 診療放射線技師の立場から

医療法人社団誠和会白鬚橋病院 渡邊 啓司

O-357 (C) 災害時における診療放射線技師の役割

独立行政法人国立病院機構 災害医療センター (現 大阪医療センター) 北川 智彦

O-358 (C) 現場救護所における X 線撮影運用についての検証

兵庫県災害医療センター/神戸赤十字病院 中田 正明

O-435 (C) 救急部門における放射線診療部門の感染予防策について検討

独立行政法人国立病院機構水戸医療センター 田中 善啓

O-319 (C) 救急画像診断における標準教材データベースの開発

大阪府立泉州救命救急センター 坂下 恵治

学術大会お知らせ

- | | | | | |
|------------|---------------|--------|---------|--------------|
| ●日本放射線技術学会 | 第 68 回総会学術大会 | (横浜市) | 平成 24 年 | 4 月 12~15 日 |
| ●日本放射線技師会 | 第 28 回総合学術大会 | (名古屋市) | 平成 24 年 | 9 月 28~30 日 |
| ●日本救急医学会 | 第 40 回総会・学術大会 | (京都市) | 平成 24 年 | 11 月 13~15 日 |
| ●日本臨床救急医学会 | 第 15 回総会 | (熊本市) | 平成 24 年 | 6 月 16~17 日 |
| ●日本医学放射線学会 | 第 71 回総会 | (横浜市) | 平成 24 年 | 4 月 12~15 日 |

第14回日本臨床救急医学会総会・学術集会 PD3「救急診療における放射線技術の最適化を考える」 における発表報告

奈良県立医科大学附属病院 中央放射線部 中前光弘



日本臨床救急医学会の2010年度会員数は、約3,000名です。その中で診療放射線技師がたった26名と少ないにもかかわらず、学術集会で診療放射線技術に特化したパネルディスカッションが企画されることは、非常に有意義なことでした。

会期の最終日にあたる6月4日土曜日、9:00～10:30(90分間)朝一番のセッションにも関わらず、多くの方々が会場に足を運んでくださいました。

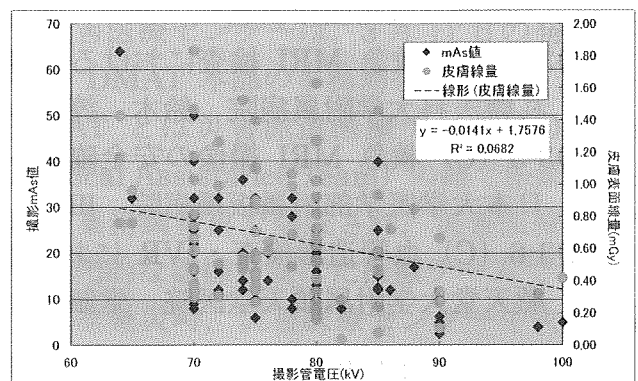


座長には、横田順一郎(市立堺病院)先生と廣橋伸之(広島大学大学院 救急医学)先生のお二人が担当してくださいました。

一般撮影、CT、MRI、血管撮影について6名のパネリストが担当し、放射線技術学の最適化について発表しました。

私は一般撮影に関する適正化について、日本救急撮影技師認定機構の「救急診療における一般撮影の撮影条件と画像処理に関する検討WG」でおこなったアンケート調査の結果と今後のWGの活動計画を紹介しました。

デジタル化された一般撮影において、Primary Surveyでの骨盤撮影についても使用管電圧、mAs値、グリッドの種類など撮影条件が非常にばらついている現状(下のグラフ)を報告しました。

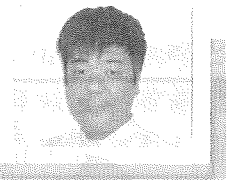


各パネリストが10分の発表を受持ち、残りの30分を会場とのディスカッションに充てられました。

前日に座長の横田先生の呼びかけで、入念な打ち合わせを行っていましたが、ディスカッションでは、活発な質疑応答がおこなわれました。救急医療における放射線技師の役割が重要であり、臨床の救急医に求められていることの重大さを認識することができました。

第 14 回日本臨床救急医学会総会・学術集会に参加して

大阪市立大学医学部附属病院 中央放射線部 庄垣 雅史



第 14 回日本臨床救急医学会学術集会は、2011 年 6 月 2 日～4 日にわたって北の大地札幌にて開催されました。6 月の北海道は、御承知のとおり梅雨のない清々しい気候で、まさしく学会日和、勉強するには最高の 3 日間でありました。

今回の学会は、「救急における多職種連携をいかに構築するか」をテーマに開催され、医師、看護師、救命救急士の方々はもとより、来年度より始まる救急認定薬剤師制度に伴い薬剤師の方や、我々診療放射線技師とまさしく多職種の参加者が見られました。



学会場の雰囲気は JRC を縮小した様な感じで、札幌コンベンションセンターの 1, 2 階フロアを 12 会場に区切り、救急に関する様々な分野からの一般演題発表やパネルディスカッション、シンポジウムなどのセッションがありました。また 1 階の大ホールを企業展示スペースとし、除細動器や心肺蘇生システム、バックボードなど救急医療に特化した機器展示も行われていました。

放射線技術学会や放射線技師会しか馴染みのない私にとって臨床救急医学会は新鮮な学会でありました。今回のプログラムを一部紹介いたします。

会長・副会長講演

「救急医療における連携」

「多職種チーム医療と看護師の役割」

「消防機関と救急医療の連携」

教育講演

「救急医療における新たなチーム医療」

「民間救急救命士養成組織の現状と展望」

「救命救急士の社会的役割」

シンポジウム

「救急医療における多職種連携に関する取り組み①②」

「救急看護師の役割と現状」

ワークショップ

「災害時における多職種の連携」

特別企画

「救急医療における認定薬剤師の誕生と未来」

パネルディスカッション

「救急診療における放射線技術の最適化を考える」

上記は、看護師やコメディカルに関するセッションを挙げました。これを見る限り、救急医療は、三位一体いや四位、五位といった連携を求めていることが分かります。我々放射線技師に対する期待も大きいと感じました。今後この認定機構を中心に救急医学会との連携を深め、我々の持っている最高の放射線技術を救急診療に提供することで、救急医学の発展に貢献できると感じました。



参加されていた診療放射線技師のみなさん

講習会ご案内

- ・平成23年度 第6回 救急撮影講習会 一般撮影編 (東京)
- 日本放射線技術学会東京部会 一般撮影研究会 共同企画 -
日時 平成23年 11月6日(日) 10:00~13:00 (受付開始 9:30)
会場 東京医科大学病院 研究教育棟 5階
参加費 2000円 (テキスト代含む)
募集人数 150名
申込期間 平成23年10月3日(月)~10月31日(月)
- ・平成23年度 第7回 救急撮影講習会 基礎編・上級編 (大阪)
日時 平成23年11月20日(日) (受付開始 8:30)
初級編 9:00~12:10 上級編 13:00~17:00
会場 独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター 救急災害医療棟講堂
参加費 初級編 2000円 上級編 2000円
募集人数 各150名 (定員を超過した場合は先着順)
申込期間 平成23年10月17日~11月14日
- ・平成23年度 第8回 救急撮影講習会_上級編 (湯沢)
日時 平成23年11月26日(土) 13:00~17:00 (受付開始 12:30)
会場 湯沢カルチャーセンター
参加費 2000円 (テキスト代含む)
募集人数 120名
申込期間 平成23年10月11日~11月7日
- ・平成23年度 第9回救急撮影講習会_初級編 (立川)
日時 平成24年1月14日(土) 13:00~17:00 (受付開始 12:30)
会場 独立行政法人 国立病院機構 災害医療センター 4階研修室
参加費 2000円 (テキスト代含む)
募集人数 120名 (定員を超過した場合は先着順)
申込期間 平成23年12月5日~平成24年1月10日

*詳細は、日本救急撮影技師認定機構ホームページにてご確認ください。

認定試験のご案内

第2回救急撮影技師認定試験

試験期日 平成24年3月18日(日) 13:00~16:00 (受付開始 12:30)

会場 東京会場 読売理工医療福祉専門学校

大阪会場 大阪市立大学医学部 阿倍野キャンパス 医学研究科医学部医学学舎
4階大講義室

募集人数 各会場200名(先着順)

同一施設から多数ご応募いただいた場合には、一部の方にご遠慮いただく場合があります。定員を超過した場合には、当機構ホームページにて案内しますので、申込の際にはご注意ください。

申込期間 平成24年1月4日(水)~2月17日(金)(必着)

申込期間以前に到着した書類は受け付けできません。早期に準備が出来た方は、配達日指定郵便をご利用ください。

*詳細は日本救急撮影技師認定機構ホームページにてご確認ください。

編集後記

今回、機関紙を発刊する運びとなったのは、認定機構の活動をできるだけ多くの皆様にお知らせすることを目的としています。当機構は、他の認定機構とは異なり、認定機構の中でワーキンググループを発足し、救急放射線技術の調査、研究、教育、広報の活動を活発に行っています。本誌は、これらの報告や救急医療における放射線診療に関する情報などを配信し、情報共有できる場にできればと考えています。今後、多くの寄稿があり、本誌が情報入手の有効なツールになることを願っています。

(文責 石風呂 実)

発行元	日本救急撮影技師認定機構
事務局	〒598-0048 大阪府泉佐野市りんくう往来北2-24 大阪府泉州救命救急センター内 日本救急撮影技師認定機構事務局
発行者	坂下 恵治
編集責任者	石風呂 実, 東 丈雄
広報委員	亀田 拓人, 佐藤 公彦, 福原 かおる, 渡邊 啓司, 山添 元士, 中前 光弘, 本田 健二, 庄垣 雅史, 澁谷 孝行, 橋本 知都, 田中 宏親, 中坂 洋康, 石原 敏裕