

一般社団法人日本超音波医学会第 88 回学術集会を終えて

会長 住野 泰清

(東邦大学医療センター大森病院消化器内科)

1. はじめに

日本超音波医学会第 88 回学術集会を 2015 年 5 月 22 日 - 24 日の 3 日間、グランドプリンスホテル新高輪（東京都港区）で開催いたしました。およそ 2 年半にわたって準備した思い入れのぎっしり詰まった 3 日間でしたが、天気にも恵まれたせいか 5,000 人を越すご参会をいただき、盛会裏に終えることができました。全てはご参会いただきました先生方、そして運営に携わって下さった方々のご協力の賜と心より御礼申し上げます。

学会を終え、PC の中にたまったファイルを見返しておりますと、いろいろなことが思い出されます。早速ではございますが、今回の学術集会について振り返ってみたいと思います。

2. Ultrasonic week 2015

2012 年 9 月の理事会で第 88 回学術集会の大会長を拝命いたしました。この時点ですでに第 87 回学術集会は貴田岡会長の発案に従い、超音波関連学会週間（Ultrasonic week 2014）として開催されることが決まっており、準備も粛々と進められておりました。Ultrasonic week 構想は日超医にとって初めての試みではありますが、多大なメリットをもたらすことは明らかで、理事会も大きな期待を寄せていました。ただ、それを第 88 回で踏襲するか否かについては以下の数点で悩みました。

- ①参加人数、演題数、セッション数など未知数が多く、会の規模、会場の設定がイメージできない
- ②第 87 回の貴田岡会長が 1 年後の開催にむけて準備中であるが、そのご尽力のほど、並大抵のものでない様子
- ③最近の医療業界は様々な出来事ゆえに、けして明るい状況にあるとはいえ、経済的な面で不安が多い
- ④語弊があるかもしれないが、なんらかの事情により日超医とは別開催の道を求めた学会・研究

会と同時開催する意味はあるのか

- ⑤別々の経済基盤をもつ複数の会が集まって一つの会を開催することは可能なのか、金銭的なトラブルは発生しないのか、などです。

1-2 カ月にわたってうだうだ考えたすえ、①については会場をお願いしたプリンスホテルの「いかなる状況にも柔軟に対応できる」という心強い一言にすがることになりました。②③に関しては我々が頑張るしかありません。④は先達の貴田岡会長が道を開いて下さいます。⑤に関しては会計士の先生にご指導いただけることになりました。

結局全ての悩みは前向きに解決できる目途が立ち、week 構想を継承しそのメリットを活かした Ultrasonic week 2015（UW 2015）を開催することに決定しました。今回、私どもが week とするメリットと考えたのは以下の 3 点です。

☆集まることによる情報量の増加が研究・臨床における問題解決に好影響

☆参加者の時間的、経済的負担軽減

☆協賛企業の時間的、経済的負担軽減

そして最終的に 9 つの学会研究会が同時開催または共同企画という形で UW 2015 に参画することになりました。

同時開催：

日本超音波医学会第 88 回学術集会

第 34 回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会

第 117 回腹部エコー研究会

日本母胎胎児医学会参加超音波セミナー

共同企画：

日本心エコー図学会

日本消化器がん検診学会

日本超音波検査学会

光超音波画像研究会

基礎技術研究会

3. テーマ

第 88 回学術集会および UW 2015 全体のテーマは「一歩前へ」とさせていただきました。一歩が意味

する内容は個々人で異なります。はじめの一步、途中の一步、大きな一步、小さな一步。どのような一步であっても一步は一步。動かずに悩むよりも一步前へ踏み出せば新たな何かが見えてくるはず。「イノベーションからアートへ」「永遠の三角形」「パッション」「超音波を活かす」「未来への共振」本学会は歴代会長から様々なテーマを通じて力をいただき励まされてきました。そのパワーを活かし、皆がさらに一步前へ進めるような、そのような期待を込めたテーマであり、我々はそれを実現できるような場作りをするという気合いを込めた「一步前へ」でもありました(図1)。

4. プログラム

4.1 概要

Ultrasonic week のように超音波を共通項とする複数の学会・研究会が一堂に会する場合、司会者や演者が同じ時間帯の複数セッションにダブル／トリプルブッキングしてしまうことは十分考えられます。また、規模が大きくなればなるほど、会場数が増え、魅力的な企画がたくさん用意されることとなりますが、参加者にとっては聞きたいセッションが重複してしまい、必ずしも満足が得られるとは限りません。同じ理由で、それぞれのテーマに精通したエキスパートも散らばってしまい、それぞれの会場では十分な討論が行われないという可能性も出てきます。学会が大きくなれば、得られるメリットが大きくなる一方で、想定外・アレンジ困難な課題もたくさん出てくるということになります。これらは綿密なスケジュール調整だけではとても解決できそうにありません。さらに追い打ちをかけるように、問題が発生しました。それは UW 2015 の開催日が、熊本で開催される日本肝臓学会第 51 回総会、神戸で開催される第 88 回日本整形外科学会、東京国際フォーラムで開催される第 116 回日本耳鼻咽喉科学会総会という大きな 3 つの学会とかぶってしまったのです。そこで今回はこのような時間的、空間的な問題点を極力解消すべく企画内容に工夫を加えました。

4.2 スケジュール

効率よく快適に参加するためには、それぞれの領域のセッションが時間的に縦の配列となっている必要があります。それも願わくは 1 列がよいのですが、内容の濃さ、豊富さからいって、全ての領域を 1 列配置するのは無理です。そこで、参加者が参加した



図1 一步前へ

いセッション全てに参加できるような工夫ではなく(これはそもそも無理)、できるだけ目的意識を持った充実した3日間を過ごせるよう、的を絞りやすい構成とすることにしました。それが「1日目:発表する day」「2日目:産み出す day」「3日目:勉強する day」です。1日目は一般演題を主体とし、参加者みずからの発表に注力していただくと同時に、症例や新たな知見を十分に討論していただきました(他学会との日程かぶりのため、やむなく肝臓は2日目、運動器は3日目としました)。2日目は新進気鋭による疑問点解明ワークショップを各領域で開催し、それぞれでタイトルに沿ったプロダクツの作成を目指していただきました。そして最終日にはシンポジウムやパネルディスカッション、教育講習、ハンズオンなどを集め、それぞれのテーマに関するエキスパートの発表および討論から多くのことを学ばせていただきました。

4.3 会長リクエスト

これらのセッションを開催するにあたり、会長として幾つかのお願いをいたしました。

1) ひとつはシンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップを昔ながらの本来の形式(図2)に則って実施することです。最近これらの企画が教育講演ないしは要望演題発表と見分けがつきにくいという現象が多く、学会で起こっているように思われます。テーマに沿ったエキスパートを集め、ご発表いただき、個別に少し質疑応答があり、最後に座長がまとめて終わりといったものです。セッションのテーマに関する演者間の討論はなく、結局結論は座長個人の意見になってしまいます。それはそれでよいのですが、セッションを組む意味が少し薄れてしまいます。そこで今回は全てのセッションの持ち

<シンポジウム>

一つのテーマを決め、それにそれぞれ異なった側面や立場から発表し、参加者からも質問や意見を募りながらの討論会。パネルと似ているが、一つのテーマを異なった側面から研究している専門家が演者となるため、聴衆は多方面からの見識が深められる。

<パネルディスカッション>

一つのテーマに対して異なった意見をもつ専門家が発表し、その後聴衆も参加して討論を進めるもの。シンポジウムと似ているが、一つのテーマに対して、同じ立場で取り組んでいる専門家が演者となる。聴衆側には、テーマに関して何が真実か、何が重要かまたは問題点は何か、などが見えてくる、実は一番おもしろい催し。

<ワークショップ>

問題解決、新たな創造の場。創意工夫、新たな治験を持った参加者が発表し、専門家の意見を参考に何らかの結果を得る集会。この場合専門家が聴衆にいても発表者にいてもよいが、学会のかたちを作るためには、テーマを決めて共通の新しい内容を持った演者を設定し、その中で問題解決的討論を行い成果を得るというのがわかりやすい。聴衆の勉強にもなるが、演者にとって勉強になることが多い。

図2 各セッション概要

時間を90分とし、初めの60分を演者による講演、残りの30分をフロアも巻き込みでの全体討論にあり、最終的にセッションタイトルにふさわしいまとめをしていただくようにしました。演者の方々には、発表・討論ともに短時間でエッセンスをわかりやすくご説明いただくというご苦労を強い、座長には大変な労をおとりいただきましたが、おかげさまで温故知新ではございませんが、理解・納得のいくセッションが多かったのではないかと自画自賛しております。この場をお借りして、皆様には深く御礼申し上げます。

2) 二つ目のお願いがワークショップについてです。実は今回一番腐心したのがこれです。ワークショップは、問題解決的討論を行い成果を得ることを目的とします。ところがこれが難しい。解決したい問題点、例えば「腹部の造影超音波は肝腫瘍以外に役立つか？」をセッションタイトルにしたとします。最近のやり方は、それにちなんで腹部諸臓器に関する演題をたくさん集めて発表していただき、得られる多くの情報を皆で共有するという方法です。総合討論はない場合が多いため、結局、造影超音波が腹部臓器のいろいろな疾患に役立つことはわかるものの、何が大切なのか、全てに必須なのかなど詳細な考察は聴衆の頭にゆだねられてしまいます。情報はたくさんないと解決に結びつかないので、演題数が増えることは致し方ないことです。しかしそれでは、限りある時間で討論・検討まで持って行くことはできません。聴衆の頭の中にインプットされたデータは未消化なまま帰宅お持ち帰りということに

なります。おそらく演者も座長も同じ状態だと思います。どうどう巡りの打破困難状態です。そこで、残り少ない脳味噌で考え、工夫してみました。一つ確実に言えることは、内容が新しくて詳細不明なことは、エキスパートであっても経験値が低いと、少人数が集まっていって総合討論しても解決には向かないということです。従って、志高いエキスパートのもとに皆でデータ提供できれば、不明点が明らかになる可能性が出てくるということになります。

そこで今回は、「①セッションタイトルを決め、②問題解決的討論をするために必要なサブタイトルを決め、③サブタイトル発表にふさわしい演者を選出し、④その演者が討論・考察するに十分な情報を全国から集める」、という手法をとらせていただくことにしました。情報集めの手段がワークショップポスター、いわゆる要望演題ポスターです。単に情報を集めることを目的としているので、ポスターのプレゼンテーションに時間をかける必要はなく、討論も必要ないと考えました。とはいっても、ポスター演者はワークショップの演者が本番で問題解決的討論を行うための重要情報提供者であり、寄与率の高い共同演者と言えます。それ故に、会長名でワークショップ演者として感謝状を贈らせていただきました。

以上のような基本構想に則り各ワークショップを立ち上げていただきましたが、直前まで座長、演者の先生方は「？」だったようで、お手紙による説明を何回かさせていただきました。つたない文書で皆様にはだいぶご迷惑をおかけしてしまいましたが、

このときほどeメールシステムを重宝に感じたのは初めてでした。おかげさまで今、かなりの自己満足に浸っております。私の思い入れを受け入れて下さり、きちんとした成果を上げていただいた座長を初めとする参加者の皆様には、本当に感謝の一言に尽きる思いであります。

3) 三つ目のお願いは特別講演についてです。もしチャンスをしていただけるのであればぜひ実施したいと考えていた企画です。『エキスパートに聞く、今の旬』です。エキスパートにご専門の講演をいただくのは普通のことで、日常的にたくさん行われております。しかし、その内容はよく考えると「研究する→発表する→高評価を得る→講演を依頼される」という手順を踏んでおり、演者のエキスパートにとってはすでに過去の実績をお話しいただいているに過ぎません。今はもっと新しい、もっと魅力的なことをなさっているかもしれません。それを伺いたい！エキスパートと呼ばれるようなヒトは、今、何をなさっているのでしょうか？もちろん秘密もあるでしょう。全部話さなくてよいですから、30分です。面白く思っていることを教えてください！という企画でした。演者の先生方、本当にありがとうございました。

4.4 外人講師招聘の件

次にお詫びです。日超医ではこれまで長年にわたり学術集会の国際化を目指し、著明な研究者を海外からお招きして講演をしていただきました。ところが今回は、①経済的問題、②会場数が足りないという物理的問題の二つの理由により、外人講師による特別講演はお願いしませんでした。本当に申し訳なく思っておりますが、これらの問題はいかんともしがたく、ぜひご容赦のほどよろしくお願い申し上げます。

4.5 演題募集について

過去の本会会長を務められた先生方および座長の先生方から、演題の質をもうちょっと上げるべきではないか、というご意見をたびたびいただきました。そのためには査読を厳しくして10%落とせばよいのだと申し送られました。しかし会長としては、演題数が少しでも多いとうれしいのが本音です。そこで今回は倫理的、学問的、商業的な問題を十分吟味し、5%を落とすと決断し、実行委員の先生方に査読をしていただきました。結局蓋を開けて

みたところ、問題のある演題はほとんどなく、抄録の形式を満たしていなかった数題にご遠慮いただいただけで済み、座長の先生方からも不評をいただくことはありませんでした。その理由を少し考えてみました。やはり一番大きかったのは、演題募集期間を延長しなかったことではないでしょうか。初めから延長しないことを謳っておりましたので、演者の先生方はそれを目指し、少し早めに準備をして下さったのではないのでしょうか？延長して、演題を出して下さいとお願いして、それから1-2週の間に応募していただくというやり方ですと、どうしても急ごしらえ、急場しのぎ的な演題が増えてしまうのではないのでしょうか？もちろん延長しなくても、我が身を振り返りますと、締め切り直前泥縄的抄録というのはあり得るのですが、それでも「延長されたから演題を作ろう」というのとは少し心構えが違うように考えております。これも単なる独断かもしれませんが・・・

4.6 抄録集の電子化

とうとう日超医の抄録集も今回から完全電子化されました。長年慣れ親しんできたあの超重量級の抄録集が姿を消し、30数メガバイトのファイルになりました。PCやタブレット上で見られるようになり、アンドロイドやiOSの端末でサクサク検索をかけられるアプリとしても配布されました。電子化することにより、今までよりも質の高い画像を低コストで提供できるようになりました。好きなところを好きなだけプリントアウトして利用することが出来ます。発表者やタイトルテーマ、お好きなキーワードで検索をかけ、ヒットした抄録をプリントアウトすることもできます。なんと言ってもあの重さから解放され、体力が温存できます。実はあの超重量級抄録集の印刷や配送は学会負担で、学術集会会長の懐は痛まないのですが、それでもエコを考えると電子化のメリットはとても大きなものです。とはいっても懐古派はたくさんおいでで、紙媒体でページをめくった方が早く目的に到達できるとか、メモがとれないとか、小さい端末だと全体を見渡せないとか、全体を見られるようにすると字が小さくなって読めないとか、いろいろご批判をいただきました。何がよいのかはこれから数年経ってからでないと結論づけられないかもしれませんが、今になって考えると、大人数の参加をいただいたUW 2015の過密スケジュールをうまく交通整理できたのは、この軽い電



図3 機器展示

子抄録集の助けがあったからかもしれません。

4.7 MとEの結束について

日超医ではこれが大切と常日頃から心に刻んでおります。そもそも日超医では昔から、学術集会の座長はMとEのペアでやると決まっていたように記憶しております。先達の方針とその思いはぜひ継承すべきであり、そうでないと超音波には進歩はあり得ないというのが私の気持ちです。私はもっぱら臨床医ですので、超音波は患者さんのためにあると理解しております。それを開発し作り上げるのはEであり、そのためには患者および疾患の情報は必須と思われまふ。Mが何をやっているのか、何をやりたいのか、ちゃんと装置を使っているのか、そのあたりをEが理解し監視することも重要と考えまふ。一方、Mは工学的な部分が苦手な人が多いですが、そうはいってもある程度理解していなければ、患者さんのために正しく使ってあげることはできません。MとE、それぞれがそれぞれの世界を理解して、あまりいい言葉ではないですがもっとも「つるんで」やるようになれば、そこから更なる進歩も生まれると思いまふ。わかりきったことをずらずら書いておりますが、今回MとEのペアで全ての座長席を埋めることができなかつたという事実を振り返ると、どうしても書きたくなってしまうのです。失礼いたしました。

4.8 機器展示

学術集会の最も重要な催事のの一つといっても過言ではありません。私たち超音波検査に関連する者としては、最新の装置、最高の装置、自分の使途に合った装置など実際に触れて感じて確認できるチャンスは滅多にありません。それも装置に精通した人が十分に説明してくれるのですから最高です。メーカーにとりましても、自社製品をいつになく多くの人にアピールすることができかつ、他社がどのようなことをやっているのか、垣間見るチャンスでもありますので、プレゼンには力が入ります。今回も素晴らしいディスプレイを各社そろえて下さり、華のある会場になりました(図3)。さらに、今年はもう一つ会場に目玉が用意されました。フィルムリーディングセッションです。これまでメーカー側は、会場を訪れる参加者にたいしてだけアピールできるという受け身の姿勢を強いられてきましたが、フィルムリーディングセッションを共催していただくことにより、積極的に参加者を集めることができ、自社製品をよりわかりやすくかつ能動的にプレゼンできるようになりました。詳細を少しご説明しまふ。

4.9 フィルムリーディングセッション

他の画像診断法と比べると、超音波の分野ではこのフィルムリーディングという催事がなかなか実現せずかつ定着もしなかつたように思いまふ。ところがここ数年、そこかしこでセッションが催されるよ

うになり、日超医でも2年前から工夫を凝らしたコンテンツが行われて人気を博しています。もちろん今回もぜひ実施したいと考えたのですが、実は私自身、これまで5年ほど関東甲信越地方会でフィルムリーディングの運営に携わり、多人数での実施が、いかに難しいか、身にしみて感じてきました。普通フィルムリーディングと言いますと、1症例ずつ個別に出題し、後から解説を行うという教育的なものと、3-4題をセット問題として出題し、正解率を競う教育的かつエンターテインメント性を打ち出すものと二通りがあります。私どもは楽しみの一つとして、これまで後者を実施してきました。これが結構難しいのです。

- ① 1セットの内容が多分野にわたると、技師は参加できるが医師は参加しにくい。
- ② 一方、1セットが1分野だけで構成されていると、他分野の医師は参加しにくい。
- ③ PCを用いた問題閲覧・解答システムだと、場所的・経済的理由により用意できる台数が限られるため、多人数の参加が困難である。従って、特別な画像閲覧システム、解答システムを構築する必要がある。
- ④ 最近、造影超音波などの普及により動画を用いた出題が多いが、動画は閲覧に時間がかかる、回答者毎に見たい場面が異なる、見たい場面があつという間に通り過ぎるため何回も見直すことになる、などなど、動画は便利なようで極めて非効率な代物なのです。

そこで今回はフィルムリーディングを学会の催事ではあるものの、超音波診断装置メーカー各社にご協力いただくというランチョンセミナー的発想で運営することにいたしました。概要は以下の通りです。

- ① 出題は1セット3問とし、各社に得意とする1分野1セットを受け持っていただく。今回は4社のご協力をいただき、A社：消化管、B社：血管、C社：乳腺、D社：胆膵の4分野4セットの出題となりました。これにより、技師はもとより、4分野の医師が参加できるようになりました。
- ② 出題者は各社から依頼していただく。出題者には問題作成ならびに最終日の15:00から1時間、各社がサポートするティータイムセミナーの講師としてその解説をしていただく。
- ③ フィルムリーディングのための画像閲覧ならび

に解答システムの構築は各社に一任し、実施場所としては各社展示ブースに隣接する十分なスペースを学会が無料で提供する。

結局画像閲覧システムは、大きめのモニタに出題画像を流し続けるという形式に落ち着きました。そしてそのメリットを活かし、各社最先端装置のアピールポイントを盛り込んだ症例画像を十分に流したため、一般的な機器展示にも増して参加者の理解を得られたと高評価でした。私が感じていた問題点も各社の工夫によってほぼ完全に解決されており、極めて円滑にかつ盛況のうちに運営できたこと、本当にありがたく思っております。また、ティータイムセミナーではコーヒーとスイーツを楽しみながら出題者の思い入れのこもった解説を拝聴することができ、さらに成績優秀者には各社から賞品授与があったようで、参加者には有意義かつ楽しい時間を過ごしていただけたものと感じております。多くの学会では残念ながら閑散としてしまう最終日の午後3時過ぎですが、ティータイムセミナーの会場はいずれもほぼ満席であったこと、付記しておきます。

4.10 特別企画「認定超音波検査士取得のための報告書等作成時のポイントと注意点」

この企画は運営委員会の案ではなく、司会の先生方が立ち上げて下さったものです。タイムリーで当を得た実践的な企画であり、多くの参加が予想されました。そのため広い会場を用意したかったのですが、タイミング的にどうしても融通がつかず、参加者の皆様には床に座っていただくなど大変な失礼とご迷惑をおかけしてしまいました。この場をお借りして深くお詫び申し上げます。

4.11 会長講演

たいした論文も書いていない私のようなものが、超音波の総本山である本会で会長講演など滅相もない。あまりにもおこがましい。そう考え、当初はやらないつもりでおりました。ところが同級生に、「会長を拝命したからには、歩んできた道、生き様を皆様にお示しするのが務めである」と諭され心を入れ替えました。そういえば分野の違う方々の多くは、私がちゃんと超音波をやってきたのかどうかさへもご存知ないはずです。それでは少しだけ残念です。そこで川内章裕先生に司会をお願いし、「超音波と共に歩み、これからも歩む：一歩前へ」と題して、びまん性肝疾患の超音波診断一筋に生きてきた私のこれまでとこれからの歩みをお話しさせていただき

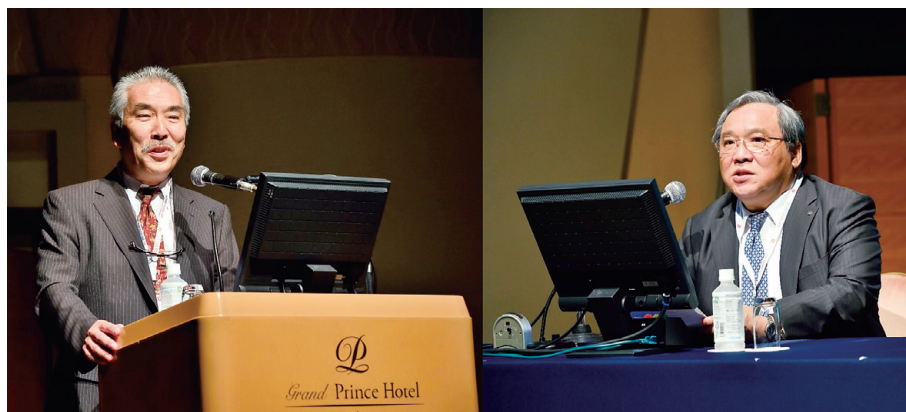


図4 会長講演



図5 表彰式（論文賞, 技術賞, 奨励賞, 新人賞）

ました（図4）。

4.12 ファイアサイドトーク

超音波の世界ではMとEとT、そしてメーカーが相まみえ、協力し合って初めて新しいもの、素晴らしいものが生まれます。もちろん学会の発表会場で巡り会うことが普通であり意義深いものと思われませんが、もっと心を割って話し合う場があってもしかるべきと考えます。そのような場として、ファイアサイドトークはうってつけと思われます。今回は世情を反映して学会の財布はかなり寂しかったのですが、楽しい場作りに務めました。まず論文賞、奨励賞、新人賞の表彰をファイアサイドトークの中でやっていただきました（図5）。やはり仲間にもまれて表彰されるのは格別と考えた次第です。そして

出し物は上野公園で活躍中のフォルクローレバンド「Los Awkis」にお願いしました（図6）。私の所属している東邦大学は、南米ボリビアと親交が厚く、私も何回か訪ねるうちにフォルクローレが大好きになりました。それ故の選択でございます。そしてお料理、お楽しみいただけましたでしょうか。たくさんの方々にご参加いただきありがとうございました（図7）。

5. 学会の実際

5.1 参加費（UW 2015 共通券）

同時開催4団体に所属している会員は医師15,000円、コメディカル10,000円、学生無料、非会員は医師20,000円、コメディカル15,000円、学



図6 ファイアサイドトーク (Los Awkis : フォルクローレ)



図7 ファイアサイドトーク

生 5,000 円としました。

5.2 参加単位取得に関して

共通券で全てのセッションに参加可能とし、用意された単位は全て取得可能としました。ただ、土曜日だけ参加して日曜日のセッションの単位を得るとするのは不公平であるため、参加単位が獲得できるセッションでは無料で参加証を発行しました。

5.3 参加者

共通券を購入した日超医参加者は 5,156 名、JABTS 単独参加者 301 名、腹部エコー研究会単独参加者 53 名、母体胎児学会単独参加者 73 名、スタッフ・プレスその他 176 名の計 5,759 名でした。

5.4 演題数

日超医に関しては、エキスパートによる特別講演が 17 題、シンポジウム、パネルディスカッション、ワークショップなど特別企画が 365 題、新人賞 8 題、一般演題が 442 題、奨励賞応募演題 21 題、計 853 題のご発表をいただきました。またこのほかに、教

育講習を 20 講演、ハンズオンを 2 セッション、フィルムリーディングを 4 セッション、ランチョンセミナーを 17 セッション実施していただきました。

UW 2015 全体としてはこれに加えて日本乳腺甲状腺超音波医学会、腹部エコー研究会、日本母体胎児医学会参加超音波セミナーの講演、発表、特別企画が加わり、幅の広い、かつ、奥の深い学術集会にさせていただきました。

6. おわりに

せっかく会長を拝命したからには、超音波のため、日超医のために自分ができることを全部やらねば、という気持ちで頑張ってきました。ただ張り切りすぎ、ちょっと違う方向に走ってしまった部分も多々あったようでございます。その言い訳を考えておりましたら、追想というよりも、解説のようになってしまいました。もちろんこの解説を少しでも今後の参考にさせていただければ、という気持ちも少しこもっ

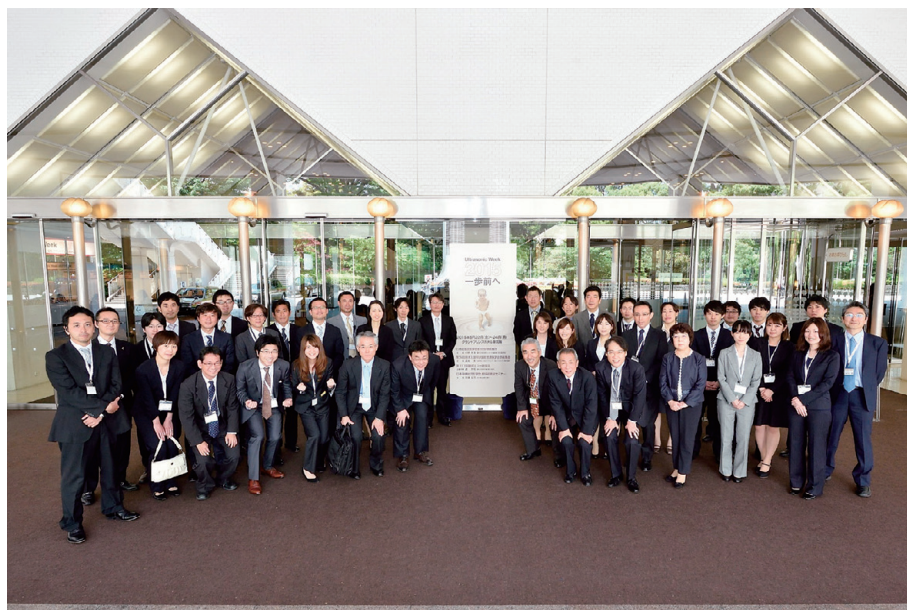


図8 教室員, 技師スタッフ一同 (森島先生, 森先生とともに)

ております。

最後になりましたが、準備期間の約2年半の間、分野を超えてご協力いただきました運営委員の皆様、学会役員他関係者の皆様には心より感謝いたします。また日常業務の中、陰からずっとサポートし続けて

くれ、本番の3日間は過密なスケジュールの中であふれかえる参加者の交通整理とセッションの無事運営に全力を尽くしてくれた教室員・超音波検査室技師の皆様には心からの感謝を捧げます。ありがとうございました (図8)。