

SHIZUOKA

J·O·U·R·N·A·L

Vol.20 No.1 2010 (通巻178号)

目 次

巻頭言 『現代社会とストレス』	会長 和田 健	1
会告		
第31回 静岡ふれあい広場(9/12)		2
第32回 MRI部会研修会(9/18)		3
第50回 超音波部会研修会(10/16)		4
第35回 アンギオ部会研修会(10/23)		5
第3回 中部放射線医療技術学術大会(三重県)(11/20~21)		6
平成22年度 原子力災害緊急時対策研修会(11/14)		7
おめでとうございます 永年勤続表彰		8
新役員名簿		9
新役員挨拶		10
委員会・部会名簿		15
報告		
平成21年度 静岡県放射線技師研修会		18
第38回 (社)静岡県放射線技師会通常総会 第15回 静岡県放射線技師学術大会(5/23)		20
第68回 (社)日本放射線技師会定期総会(6/5)		22
第34回 アンギオ部会研修会(6/12)		26
第12回 放射線技師のためのセミナー(6/26)		28
学術論文		
第15回 静岡県放射線技師学術大会(5/23)		29
第34回 アンギオ部会研修会(6/12)		38
第49回 超音波部会研修会(6/19)		42
医療安全推進委員会だより		48
平成22年度 第1回理事会報告(4/17)		55
第38回 (社)静岡県放射線技師会通常総会議事録(抄)		62
行事予定カレンダー		69



『現代社会とストレス』

(社)静岡県放射線技師会 会長 和田 健



現代社会を特徴づけるものは、社会に蔓延するストレスである。現代人は時間に追われ、ゆったりと生活することができない。暇があれば家事をこなし、マンガ喫茶店で雑誌を読み漁り、パチンコをし、タバコを吸い、友達と喋り続けている。休日には家族と行楽地に行っても、多くの人の波に揉まれてあわただしく時間を過ごし、家に戻ってやっとほっとする。本当に息つくところがない。眠っていても夢をみることが多い。いつも良い夢ばかりとは限らない。ストレスから解放されようとして、毎日酒を飲む人も多い。何よりも仕事のストレスが現代人を打ちのめしている。仕事には家族の生活が掛かっている。その仕事のストレスが現代人を疲労困憊させている。そして親の生活態度が子供にも波及し、子供もストレスを感じやすい環境の中で生活している。ストレスに満ち多くの人々の心は病んでいる。その病は、日本では過労死や自殺率の悲劇的な形で表れている。中国では自殺者が毎年25万人前後に達し、若者の精神疾患も増加傾向にあるという。急速な経済成長による「格差拡大」などが、国民の心理的ストレス増大につながっているのだろうが、精神疾患にかかる患者数は他の病気を上回り、心理的な疾患や傷害などを抱えた青少年は約三千万人、若者の死亡原因のトップは自殺で、親族や友人らの自殺による心理的後遺症に苦しむ人々は毎年、百五十万人に上ると言われている。かつて日本の社会には、ストレスの

多い環境におかれた人々を支えあう「土壌」があった。残念ながら今日、そうした条件の多くは失われ、行き場をなくした人が増えている。自分が抱える問題を心おきなく語り合える「人間関係」が、希薄になっているからだ。ある人が耐え難いストレスと感じる仕事や人間関係でも、別の人にはストレスとはならないかも知れない。また今はストレスと感じても、別の機会には、そうではない場合もある。さらに、結婚や昇進など喜ばしいはずの出来事も、時として、ストレス反応を引き起こす要因になりうる。それゆえ、悩んでいる人に「たいしたことはないよ」と励ましたつもりの一言が、かえって追い込み、ストレスを一層深刻にしてしまうことさえある。少なからぬストレス体験は、今日的な「自我」の観念に端を発しているとも言える。すなわち、現代人の自我は、いかなる状況にも、「自由な個人」として、あくまでも一人で立ち向かえるように課せられているし、期待されてもいる。と同時に、現代社会は、どうしても人間を単なる労働するための歯車の一つとして扱おうとする。ストレスの対処を考える上で、人間観の「変革」が要請されている。つまり、人間には限りない可能性と脆さの両面が内在している。そして、お互いに支え合うなかで、社会の一員として一人ひとりが強くなれることを、もう一重、深く理解していくことが肝要である。

会 告

第31回 静岡ふれあい広場参加者募集

(社)静岡県放射線技師会は、平成9年より社団法人活動として「静岡ふれあい広場」に参加してまいりました。当会の活動は大変好評でして、去年は690人を超える方々が、無料体験を受けていただいております。

例年、超音波部会、管理士部会、乳腺画像部会、医療安全推進委員会、役員にて運営してまいりましたが、今回、さらに会員の皆様方にも参加していただきご協力をお願いしたく、ご案内申し上げます。

記

- 【目 的】
- ・社団法人として地域保健医療に関する活動の推進
 - ・日本放射線技師会の定める「レントゲン週間」の行動の一環
 - ・診療放射線に関する知識の普及啓発
- 【日 時】 予定日 平成22年9月12日(日) 9時30分より15時頃
- 【場 所】 静岡市青葉シンボルロード
- 【出展内容】 昨年
- ・腹部超音波検査の無料体験
 - ・骨密度測定の無料体験
 - ・乳癌の抑制への啓発
 - ・診療放射線技師の職業の啓発
 - ・放射線の正しい知識の啓発
- 【参加資格】 会員
- 【募集人数】 若干名
- 【申込締め切り】 8月下旬
- 【申込方法】 下記まで氏名、所属施設、会員番号、「静岡ふれあい広場参加希望」とご記入の上ご連絡ください。

*詳しい日時、内容、打ち合わせ等は、決まり次第こちらからご連絡させていただきます。

広報・福利厚生担当常任理事 藤池 悟
聖隷沼津健康診断センター 電話 055-962-9882
E-mail sizuhogigg@yahoo.co.jp

会 告

第32回 MRI 部会研修会

標記研修会を下記日程にて開催いたします。

メーカー講演では、MRI検査におけるリスクマネジメントを企画しました。

教育講演では、乳腺領域の画像診断に関して浜松医科大学の那須初子先生にご講演をお願いいたしております。

会員発表では各施設における乳腺領域の撮像方法について発表していただきます。

皆様奮ってご参加いただきます様お願いいたします。

記

【日 時】 平成22年9月18日(土) 14:00～17:00

【会 場】 静岡県立総合病院 循環器センター6F つつじホール

【内 容】 13:30～ 受付
14:00～14:05 部会長挨拶
14:05～14:35 メーカー講演
「MRI検査におけるリスクマネジメント」
バイエル薬品株式会社 学術企画 学術情報課長
中川 裕幸 先生
14:40～15:50 教育講演
「乳腺領域におけるMRIの役割
～他モダリティと比較して～」(仮題)
浜松医科大学 放射線医学教室
講師 那須 初子 先生
15:50～16:05 (休憩)
16:05～ 会員発表
「乳腺領域の撮像方法について」
順天堂大学静岡病院 愛甲 泰久 会員
静岡市立静岡病院 小泉 健二 会員
聖隷浜松病院 松嶋 真弓 会員

【参加費】 会 員 1,000円
非会員 5,000円

当日は、技師会IDカードをご持参ください。

会 告

第50回 超音波部会研修会

超音波部会研修会は諸先輩方から受け継がれた長年の実績の積み重ねにより第50回を迎えます。そこで今回特別講演として東京慈恵会医科大学超音波診断センターから宮本幸夫先生をお招きしました。長年超音波診断に携わっている先生で、貴重な講義が聞けると思います。皆様、奮って参加をお願いします。

【日 時】 平成22年10月16日(土) 13:30～17:00

【会 場】 静岡県産業経済会館
静岡市葵区追手町44-1 TEL 054-273-4330
(駐車場はありませんので、公共交通機関等のご利用をお願いします)

【プログラム】 13:30～14:30 メーカー発表
株式会社日立メディコ
第一三共株式会社

14:30～15:15 症例報告
東部 富士市立中央病院
中部 藤枝市立総合病院
西部 掛川市立総合病院

休憩15分

15:30～16:00 教育講演
「肝胆膵のMRI検査(仮題)」 MRI部会
16:00～17:00 特別講演
「演題未定」

東京慈恵会医科大学 放射線医学講座
超音波診断センター 宮本 幸夫 先生

超 音 波 部 会
共 催 株式会社日立メディコ
第一三共株式会社

*詳細内容決まりましたら県技師会ホームページにて報告いたします。

会 告

第35回 アンギオ部会研修会

第35回研修会は「下肢血管」に関する研修会を企画いたしました。

「下肢血管」に関する報告として、血管撮影、CT、MRI、超音波を予定しています。

また、特別講演、メーカー講演も皆さまのお役に立てる内容を考えています。

詳細につきましては静岡県放射線技師会のホームページ (<http://shizuhogi.jp/index.html>) に記載いたします。多くの皆さまの参加をお待ちしています。

【日 時】 平成22年10月23日(土) 14:00～17:00

【会 場】 三島市文化会館 ゆうゆうホール (第2会議室)

〒411-0036 静岡県三島市一番町20-5

JR三島駅(南口)より徒歩3分

【共 催】 第一三共株式会社

【参加費】 1,000円

【プログラム】 13:40～ 受付

14:00～15:10 会員報告

・血管撮影

・CT

・MRI

・超音波

15:10～15:40 協賛メーカー講演

15:50～16:50 特別講演



この研修会は日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構の認定講習会です。技師会会員はIDカードをご持参ください。

会 告

第3回 中部放射線医療技術学術大会IN三重

第3回中部放射線医療技術学術大会は三重県鈴鹿市にて開催されます。

「Innovation of Radiological Technology and Medical Physics from Central Japan」を大会テーマに、多くの会員の、ご参加と多くの研究発表のご応募をお待ちしております。

【大会名】 第3回中部放射線医療技術学術大会
第19回中日本地域放射線学術大会
第45回日本放射線技術学会中部部会学術大会

【日 時】 2010年11月20日(土) 9:00～18:00
11月21日(日) 9:00～15:00

【会 場】 鈴鹿医療科学大学千代崎キャンパス
〒510-0293 三重県鈴鹿市岸岡町1001-1
TEL 059-383-8991

【演題募集】 募集期間 平成22年7月1日(火)～8月31日(木)
演題申込資格 発表者(演者)は日本放射線技術学会正会員または学生会員あるいは日本放射線技師会会員に限ります。
非会員の方が発表される場合には、あらかじめ両団体のどちらかの会員登録が必要です。

【参加費】 正会員 (技師会会員、技術学会会員) …… 2000円
非会員 …… 3000円
学生会員 (社会人学生を除く) …… 無料
学生非会員 …… 無料

【内 容】

画像研究会	技術セミナー	CT/MR合同研究会	シンポジウム
医療情報システム研究会	ランチョンセミナー	放射線治療研究会	特別講演
防御/アンギオ合同研究会	市民公開講座	超音波研究会	
乳房研究会	中部部会年会	一般演題	

【お問い合わせ】 〒514-8507 三重県江戸橋2-174
三重大学医学部付属病院中央放射線部内
第3回中部放射線医療技術学術大会事務局
ccrt3rd@clin.medic.mie_u.ac.jp

会 告

平成22年度 災害緊急時対策研修会(原子力編)

【日 時】 平成22年11月14日(日)

【場 所】 静岡県地震防災センター TEL : 054-251-7100

駐車場：駐車場は制限があります。

乗り合わせにてお願いします。

【内 容】 12:30

受付開始

13:00～13:20(20分) 「GMサーベイメータの原理と取扱い」

講師：アロカ株式会社

13:20～14:20(60分) 「原子力災害におけるスクリーニング生涯実習」

アロカ株式会社

中部電力浜岡原子力発電所

管理士部会 (第13回放射線技師のためのセミナー)

14:20～14:30(10分) 休憩

14:30～15:15(45分) 「地震体験」及び館内見学

講師：地震防災センター／インストラクター

15:15～16:00(45分) 「地震」

講師：地震防災センター／地震防災アドバイザー

*地震体験(施設見学)を会員及び家族参加者を募集(9月締め切り)します。

地震体験参加と記入して会員名、参加人数を下記に送ってください。

(社)静岡県放射線技師会 事務所 FAX 054-251-9690

*技師会員はIDカードをご持参ください。

*研修会終了後、原子力災害緊急時対策研修会受講証を渡します。

主催・協力 (社)静岡県放射線技師会 災害対策委員・企画委員・管理士部会

静岡県 健康福祉部・危機管理部／地震防災センター

アロカ株式会社

中部電力株式会社浜岡原子力発電所



静岡県地震防災センター

静岡市葵区駒形通5丁目9番1号

県庁またはJR静岡駅より徒歩約25分

(約2km)

おめでとらございます

社団法人 静岡県放射線技師会 永年勤続表彰者

《永年勤続35年表彰》

菅野 敏彦 (県西部浜松医療センター付属診療所)	青木 隆 (中西整形外科医院)
三輪 則夫 (静岡済生会総合病院)	塚本 隆雄 (市立御前崎総合病院)
倉田 富雄 (富士市立中央病院)	鈴木 貞子 (結核予防会静岡県支部)

《永年勤続20年表彰》

市川 和秀 (共立蒲原総合病院)	渡邊 知巳 (共立蒲原総合病院)
川守 剛靖 (社会保険桜ヶ丘総合病院)	佐野 裕文 (焼津市立総合病院)
西谷 収利 (焼津市立総合病院)	塚原 等 (総合病院聖隷三方原病院)
鈴木 康之 (JA静岡厚生連 清水厚生病院)	横田 政則 (市立島田市民病院)
高木 潤 (磐田脳神経外科病院)	鈴木 正和 (磐田脳神経外科病院)
秋山 洋 (伊豆保健医療センター)	安藤 洋平 (浜松北病院)
鈴木 滋 (公立森町病院)	瀧谷 正人 (静岡市立清水病院)
鈴木 幸広 (JA静岡厚生連 遠州病院)	杉山 千晶 (静岡市立清水病院)
鈴木 篤 (浜松労災病院)	笠原 典彦 (聖隷沼津病院)
鈴木 雅則 (浜松医科大学医学部附属病院)	寺田 理希 (磐田市立総合病院)
伊藤 和彦 (聖隷福祉事業団法人本部事務局)	野末 定伯 (磐田市立総合病院)
鈴木 定孝 (市立御前崎総合病院)	鈴木 智雄 (静岡済生会総合病院)
増田 和道 (静岡済生会総合病院)	

社団法人 静岡県放射線技師会 役員表彰者

《功労表彰》

秋山 敏一 (藤枝市立総合病院)	奥川 令 (静岡済生会総合病院)
------------------	------------------

《感謝状》

村田 憲昭 (社会保険桜ヶ丘総合病院)	深津 信央 (榛原総合病院)
安藤 文明 (静岡市医師会健診センター)	平田 哲生 (静岡県立総合病院)
石原 太一 (JA静岡厚生連 清水厚生病院)	本杉 悟郎 (藤枝市立病院)
橋本 隆 (JA静岡厚生連 静岡厚生病院)	佐野 裕文 (焼津市立病院)
篠田 雅弘 (順天堂大学附属静岡病院)	丹羽 潤児 (静岡市立静岡病院)
遠藤 一弘 (富士市立中央病院)	井出 宜孝 (富士市立中央病院)
牛場 克明 (富士脳障害研究所附属病院)	天野 宜委 (袋井市立袋井市民病院)
金刺 明男 (静岡市医師会健診センター)	松本 恭徳 (静岡県立総合病院)
山本 満 (株式会社小糸製作所診療所)	井美恵美子 (浜松医科大学付属病院)
笠原 典彦 (聖隷沼津病院)	

(敬称略)

社団法人 静岡県放射線技師会 新役員名簿

(任期：平成22年4月1日～平成24年3月31日)

会 長	和 田 健	医療法人社団稜和会 浜松南病院
副 会 長 (委員会・企画)	廣 瀬 信 雄	順天堂大学医学部附属静岡病院
副 会 長 (会 務)	石 向 田 鶴 男	静岡市立静岡病院
副 会 長 (学 術)	山 本 英 雄	聖隷三方原病院
理 事 (常任・総務)	菊 地 直 樹	静岡済生会総合病院
理 事 (常任・総務庶務)	畑 利 浩	市立島田市民病院
理 事 (常任・庶務)	足 立 敏 明	社会保険 桜ヶ丘総合病院
理 事 (常任・庶務)	鈴 木 武 成	焼津市立総合病院
理 事 (常任・会計)	田 中 睦 生	聖隷浜松病院
理 事 (常任・編集)	稲 垣 充	静岡赤十字病院
理 事 (常任・福利厚生)	藤 池 悟	聖隷沼津病院
理 事 (組織・東部)	滝 口 昇 吾	NTT東日本伊豆病院
理 事 (組織・中部)	大 木 義 彦	藤枝市立総合病院
理 事 (組織・西部)	窪 野 久 行	JA静岡厚生連 遠州病院
理 事 (学 術)	寺 田 理 希	磐田市立総合病院
理 事 (企画調査)	岩 田 敏 秀	富士宮市立病院
超 音 波 部 会 長	遠 藤 佳 秀	富士市立中央病院
M R I 部 会 長	荒 木 重 雄	掛川市立総合病院
ア ン キ 才 部 会 長	長 屋 重 幸	聖隷三方原病院
乳 腺 画 像 部 会 長	斎 藤 忍	聖隷予防検診センター
管 理 士 部 会 長	片 岡 純 也	聖隷浜松病院
表 彰 審 査 委 員 長	小 池 澄 男	静岡済生会総合病院
選 挙 管 理 委 員 長	塚 本 隆 男	市立御前崎総合病院
事 務 所 設 立 推 進 委 員 長	山 本 英 雄	聖隷三方原病院
情 報 管 理 委 員 長	池 谷 幸 一	富士市立中央病院
生 涯 教 育 委 員 長	天 野 守 計	掛川市立総合病院
医 療 安 全 推 進 委 員 長	鈴 木 久 士	市立御前崎総合病院
災 害 対 策 委 員 長	廣 瀬 信 雄	順天堂大学医学部附属静岡病院
法 人 化 検 討 委 員 長	延 澤 秀 二	県西部浜松医療センター
監 事	天 野 仁 志	掛川市立総合病院
監 事	倉 田 富 雄	富士市立中央病院
名 誉 会 員	小 林 和 也	自宅
名 誉 会 員	宮 本 唯 男	自宅
名 誉 会 員	吉 村 正 己	自宅
名 誉 会 員	庄 賢 治	自宅
名 誉 会 員	中 瀬 静 登	自宅
事 務 担 当 職 員	石 川 美 代 子	

新役員挨拶

新役員に一層のご支援お願いいたします

会 長

和田 健
医療法人社団綾和会浜松南病院



副会長四年、会長六年を振り返れば東海四県放射線技師会合同研究会・学術大会の大会長二回そして日本放射線技術学会中部部会との共催、技師会事務所購入資金開始、管理士部会の立ち上げ、会員・県民向けホームページの充実、新会計基準の導入、災害時の緊急連絡網の構築など幾多の企画運営に携わってきた。今までも自らの年齢を考慮しつつ後進へ譲る機会に恵まれず四期目の会長職を引き受ける運びになりました。今期は定款・諸規定の見直しを行うために法人化検討委員会を早急に立ち上げ社団法人静岡県放射線技師会が今後、一般あるいは公益社団法人いずれかを選択すべき重要な任期と捉え近隣の都道府県放射線技師会の動向を踏まえ判断していきたい。また新事務所購入に向けて会員の希望が叶うように努力したい。県民の健康保持および福祉の増進に寄与するために新執行部一丸となり会務の遂行に務めたい。会員各位のご指導・ご協力をよろしくお願い申し上げます。

副会長（委員会・企画）
災害対策委員長

廣瀬 信雄
順天堂大学医学部附属静岡病院



平成19年度より副会長を務めさせていただきました順天堂大学医学部附属静岡病院廣瀬信雄です、二期目も努めさせて頂くことになりました宜しくご指導お願いいたします。(社)日本放射線技師会と(社)静岡県放射線技師会の関りと会務に於ける細かな関与部分が其れなりに分り始めてきました、まだまだ新参者(年は其れなりにとっています)ですが頑張るつもりです。私が現在に至るまで会費納入者で有りながらあまり研修会には参加せず多種多様な趣味に走って現在に至っています、今は趣味の時間取りが難しいところです。社会情勢の変化に伴い、診療放射線技師の業務量が増え意識・質と言うか高いレベルの知識や技術を維持しつつ将来を見据えた自己学習を再構築することが最善と思っています。(社)日本放射線技師会・(社)静岡県放射線技師会・その他の主催研修会等に参加することにより年齢的にも相暮井目(あいごせいもく)ですが、スペシャリストとして今後どの様に対応して行くかが問題であり個々の意志・目標も大切です。技師会の先を見据えた取組みに私の感覚として漸く目標が見えた様に感じています。会員皆様も研修会は、確かに現在は新しい装置での研修が多いかもしれませんが其れはそれで話し種になると思いますし(社)静岡県放射線技師会に質問・疑問を投げ掛けてみてください。(社)静岡県放射線技師会は、会員皆様の会費で運営されています親睦団体です。自己学習もおのずと必要です。技師会の皆様と情報交換できる会であり温故知新出来る会です。

副会長（会務）

石向 田鶴男
静岡市立静岡病院



この度、中部地区からの副会長を務めさせていただくことになりました。放射線技師として職に就き、以来30数年技師会にお世話になってまいりましたが、今までに技師会活動は手伝い程度しかやっておらず、副会長の任が務まるか不安であります。皆様方のお力を借りまして会の運営に携わっていただければ幸いです。事務所購入、公益法人移行、組織率低下等の問題が山積してありますが、和田会長の下、会員の皆様方が一丸となって静岡県放射線技師会をますます発展させていきたいと思います。

副会長（学術）
事務所設立推進委員長

山本 英雄
総合病院聖隷三方原病院



この度、副会長、並びに事務所設立推進委員長を務めさせて頂く事になりました。前期は組織理事、その前は学術委員長として技師会の運営には関わってききましたが、運営の中核となる立場となると身が引き締まる思いであります。今期は、事務所の購入、公益法人化と大きな難題が目に見えています。執行部役員だけで乗り切るのは困難だと思いますので、静岡の技師が一丸となって取り組み、よりよい技師会を目指して行きたいと思えます。また、私の担当する学術も会員の知識、技術、態度の向上を目指し、改善すべきは改善し、より会員のニーズにあった身近な運営を推進して行きたいと思えます。2年間、宜しくお願い致します。

理事（常任・総務）

菊池 直樹
静岡済生会病院



この度、総務を勤めさせていただくことになりました静岡済生会総合病院の菊池です。いままで技師会の活動はMRI部会員くらいしかなく、常任理事となり技師会を運営する側にまわるとは思いませんでした。総務の業務量の多さと、まだ次に何をすべきかが分からず、困惑している毎日です。この経験を通じてたくさんの方々が技師会のために一所懸命尽力されていること、自分のキャリアにこんなにプラスになったと会員のみなさんに伝えていければと思っています。これから2年間頑張りますのでご指導よろしくお願いいたします。

理事（常任・総務庶務）

畑 利浩
市立島田市民病院



この度常任理事総務・庶務を担当させていただきます島田市民病院 畑と申します。前年度までMRI部会長をこっそりやらせていただきました。何の因果か今度は常任理事などという大役を仰せつかってしまいました。私に常任を任せるなんて、岡田監督にサッカー日本代表を任せているようなもので非常に怪しい気がします。危うし日本代表、危うし静岡県放射線技師会といったところでしょうか？しかし、監督・選手・サポーターが力を合わせれば良い結果が生まれると思います。同様に皆様のお力添えがあれば技師会も発展していくと思います。一緒に頑張りましょう。宜しくお願い致します。

理事（常任・庶務）

足立 敏明
社会保険桜ヶ丘総合病院



今年度より常任理事(庶務)を勤めることになりました社会保険桜ヶ丘総合病院の足立敏明です。世の中では昔アラフォーの言葉が流行しましたが、その上のアラフィフです。

技師会の仕事は初めてですので、右も左も判らない状況です。前任者の方をはじめほかの常任の方にも協力をしてもらい、任期を勤めたいと思いますので会員のみなさまよろしくお願ひします。

理事（常任・庶務）

鈴木 武成
焼津市立総合病院



平成22年度より、常任理事を務めさせていただき焼津市立総合病院の鈴木です。静岡県技師会のことについては何も知らずに今まで過ごして参りましたが、今回、このような大役をいただき戸惑いもありましたが、引き受けさせていただくことにいたしました。全てが初めてのことでばかり皆様にご迷惑をかけるかもしれませんが、前任の方からアドバイスをいただきながらがんばっていきたいと思います。精一杯がんばりますので応援よろしくお願ひします。

理事（常任・会計）

田中 睦生
聖隷浜松病院



与えられた役割の会計として、健全な運営の基盤の継続と可視化を目指し、今まで以上に皆様にご理解頂けるよう努力してまいりたいと思います。また任期中には特例民法法人から新制度に向けて移行しなければなりません。この移行期に関わる喜びの反面、不安もありますが、役員が一丸となり取り組むのはもちろんのこと、会員皆様からのご意見を伺いながらスムーズに最適な移行を目指したいと思ひます。会員数が減少の一途をたどる昨今、この会自体の存在意義と必要性が周知されるよう努め、皆様の業務の中でメリットを生み出せるような魅力ある組織に変容できるよう最大限努力したいと思ひます。皆様のご理解ご協力の程、宜しくお願ひいたします。

理事（常任・編集）

稲垣 充
静岡赤十字病院



この度、常任編集理事を担当することになりました静岡赤十字病院の稲垣です。初めてのことでまだまだ段取りがわからず皆様にはご迷惑をかけてしまうことが多々あるとは思ひますが、幸い前年度から残っていただいている編集委員や諸先輩方のご指導の下、頑張っていく所存でございますのでよろしくお願ひ致します。今年度からジャーナルの発行が年3回となり期日に入り込めない情報などホームページの活用などしていく予定でありますので会員の皆様には県技師会ホームページの閲覧の方もよろしくお願ひいたします。

理事（常任・福厚広報）

藤池 悟
聖隷沼津病院



この度、静岡県放射線技師会 理事（常任・福利厚生）を務めさせていただきます。藤池でございます。静岡県放射線技師会通常総会・学術大会、静岡ふれあい広場、原子力災害緊急時対策研修会、新春公開講演会、肺がん検診従事者講習会の広報活動・実行委員をはじめ、法人化検討委員会の会誌「しずおかジャーナル」の編集委員などをして、ご支援、ご協力をいただきながら、皆様と一体となって本会の発展のため、力を尽くしたく存じますので、何卒よろしくお願ひいたします。

理事（組織・東部）

滝口 昇吾
NTT東日本伊豆病院



今年度より、東部地区会事務局を引き継ぎましたNTT東日本伊豆病院の滝口と申します。第1回目の県技師会理事会に参加し、技師が技師のために一生懸命考え、会を盛り上げようとする気力を感じました。これまで盛り上げてきていただいた前任者を見習い頑張っていこうと思いますのでよろしくをお願いします。

理事（組織・中部）

大木 義彦
藤枝市立総合病院



このたび、中部地区の組織理事を勤めさせていただきます藤枝市立総合病院の大木です。皆さん、よろしくお願ひいたします。地区会活動、県技師会の行事等、任された責任の重さを感じながら地区会の皆さん、県技師会会員である皆様の交流の場を提供出来ればと考えます。今から10数年前、県技師会の常任理事をしておりましたが、もうすっかり、当時の事は覚えておりませんので、何かといたらない点があるかと思いますが、2年間精一杯がんばらせて頂きます。会員の皆様も技師会活動を通じて、多くの会員と知り合い、いろいろな知識を身につけ、ご自分の職場での尽力と成るよう技師会行事には積極的にご参加頂きますようお願い申し上げます。

理事（組織・西部）

窪野 久行
JA静岡厚生連遠州病院



この度、西部地区から組織理事を担当します、JA静岡厚生連遠州病院の窪野です。学術理事を2年間務めさせていただきましたが、見ると行うでは大きな違いがあり前任者の方々のご苦労を実感いたしますが、学術理事を通じて技師会の動きが少しずつ理解してきたつもりですが、国、県、地区に限らず会の有る方に疑問を持つ会員が増えてきたのは事実と思います。何故、自分たちの職能団体の活性化が図れないのでしょうか？とても大きな問題と思いますが、時代という言葉で流すのではなく、解決して行かなければ未来はないのでしょうか？たかだか西部地区の組織理事ですが、西部地区会員の皆さんが一人でも多く参加していただき、ひいては県技師会行事や部会活動も参加していただけるよう努力いたします。微力ではありますが頑張りますので、ご指導とご協力のほど宜しくお願い致します。

理事（学術）

寺田 理希
磐田市立総合病院



今年度より2年間、学術理事に就任することとなりました磐田市立総合病院の寺田です。技師会の運営に関わるのは、以前に担当したMRI部会以来であり久しぶりとなります。以前とは医療情勢や技師の意識も大きく変化していると思いますので、会員のみなさまの声を聞きながら内容の充実を計り、盛り上がりのある学術の企画をしていきたいと考えております。是非、学術向上と同時に交流の場としてご利用していただきたいと思ひます。学術への参加とご協力の程よろしくお願ひいたします。

理事（企画調査）

岩田 敏秀
富士宮市立病院



今年度より、前任の富士市立中央病院の遠藤さんから引き継ぎ、企画調査理事を担当させていただきましたことになりました、富士宮市立病院の岩田と申します。技師会での仕事は、以前に地区幹事を2年経験した程度で、静岡県放射線技師会の仕事は今回が初めてとなります。企画調査理事が担当する活動としては、①原子力災害研修会の開催②放射線技師研修会の開催③静岡県放射線技師会学術大会のテーマを決めることなどが、主な活動内容と聞いています。まだまだわからないことが多く、一抹の不安もありますが、皆さんに助けていただきながら、精一杯頑張りますのでよろしくお願ひいたします。

超音波部会長

遠藤 佳秀
富士市立中央病院



このところ部会研修会の参加者が減少傾向にあります。できるだけホットな話題を提供し、以前のような活気を取り戻せるよう、微力ながら尽力したいと思ひます。西尾氏、杉山氏、秋山氏と受け継がれてきた部会長、たいへんなプレッシャーを感じますが、私なりの色が出せたらいいと思ひます。部会員とともに一丸となつてがんばりたいと思ひますので、宜しくお願ひ致します。

MRI部会長

荒木 重雄
掛川市立総合病院



今年度よりMRI部会部会長を務めさせていただきましたことになりました。部会委員の経験はありましたが、部会長という責任のある仕事は初の経験です。不安はありますが前任の皆さんに色々と教わりながらやっていきたいと思っています。MRIは撮像方法が数多くあり、また設定するパラメータにおいても色んな要素を考えながら設定していく必要があります。担当されている方においてはどのようにして撮像していくのか悩まれる事も多いと思いますが、MRI部会研修会が少しでもそのお役に立てる内容になるように他の委員の皆さんと協力して頑張っていきたいと思っておりますので宜しくお願いします。

アンギオ部会長

長屋 重幸
聖隷三方原病院



この度、アンギオ部会長を務めさせて頂くことになりました、聖隷三方原病院の長屋重幸でございます。私自身、血管撮影に携わる経験も知識も少なく、皆さまのお役に立つことができるか不安でございますが、血管撮影の経験が浅い方でも気軽に参加して頂けるような目線に立って、部会の運営や研修会の企画を進めて参りたいと考えております。ご意見やご希望などございましたらいつでもお寄せ頂けたらと思います。世話人を引き受けて下さいました6名の皆さまと力を合わせ、また、前部会長の助言を頂きながら、会員の皆さまに満足して頂けるよう努力いたします。皆さま、宜しくお願いいたします。

乳腺画像部会長

斎藤 忍
聖隷予防検診センター



今期より、乳腺画像部会の部会長を務めさせていただきましたことになりました、聖隷予防検診センターの斎藤 忍と申します。マンモグラフィ撮影装置のデジタル化が進む中、デジタルの品質管理マニュアルが出版されるなど、品質管理が適切に実践されることが求められています。マンモグラフィを中心とした、より精度の高い乳腺画像を提供できるよう勉強会、研修会を開催し、会員の皆様と一緒に精度向上を目指していきたいと思っております。今後も乳腺画像部会の取り組みへのご協力をよろしくお願い致します。

管理士部会長

片岡 純也
聖隷浜松病院



2年間管理士部会長を務めさせていただくことになりました。管理士部会は会員に対して、診療放射線による被ばくや機器の安全管理及び医用画像に関する知識の普及を目的としたセミナーの企画、原子力災害時の対応を学ぶ研修などを行い、また県民に対しては「ふれあい広場」等の機会を利用して放射線安全利用に関する知識の普及活動を行ってまいります。よろしくお祈りいたします。

表彰審査委員長

小池 澄男
静岡済生会総合病院



この度、再度表彰審査委員長をお引き受けいたしました静岡済生会総合病院に勤務いたしております小池澄男と申します。最近には叙勲候補該当者がいませんが、(社)日本放射線技師会及び(社)静岡県放射線技師会の永年勤続並びに松本賞受賞候補等の審査及び申請書類の作成を担当しています。また今年度は、(社)静岡県放射線技師会永年勤続の表彰状、記念品等について、見直しを行い会員に喜んでいただけるような方法を検討していく予定です。会員の皆様のご意見を頂ければ幸いです。今期も宜しくお願いいたします。

選挙管理委員長

塚本 隆男
市立御前崎総合病院



久しぶりに、県技師会のお手伝いをさせていただくことになりました。厳しい社会情勢の中、会員、役員の皆様が奮闘努力されて静岡県放射線技師会を育て、成長させています。微力ですが協力をさせていただきます。ご指導の程宜しくお願い致します。

情報管理委員長

池谷 幸一
富士市立中央病院



今年度も、引き続き情報管理委員長を担当させていただくことになりました富士市立中央病院の池谷です。昨年度は、会員専用ページをオープンし「SHIZUOKA JOURNAL」「学術大会抄録」の電子化および委員会、研修会、部会セミナーのホームページへの掲載、東部、中部、西部各地区会専用ホームページを開始しました。まだまだ未成熟ですが皆様の意見を取り入れ、より一層充実した情報発信ができればと考えています。ご意見ご要望ご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い致します。

生涯教育委員長

天野 守計
掛川市立総合病院



生涯教育委員長を務めさせていただきます掛川市立総合病院の天野守計です。県技師会の部会運営をスリム化し、会員の皆さまにとって参加しやすい環境を部長さん達とともに構築し、各部会の特色を生かしながら情報提供・交換の場ができていければと考えていますので、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

医療安全推進委員長

鈴木 久士
市立御前崎総合病院



医療安全推進委員会を担当させていただきます鈴木です。今まで、いくつかの委員会や部会のお手伝いはさせていただきましたが、このような大役を私のような「いいかげん」「ちゃんぽらん」がピッタリ当てはまる人間に勤まるのかと、いまだに不安と心配でしかたありません。

医療安全は多岐にわたり、特に医療事故に関しては表に出ないことも多く、皆様からの情報にすがりながら会務を進めたいと考えています。少しでも情報発信源になればと思っていますので、ご支援とご協力をお願い致します。

法人化検討委員会

延澤 秀二
県西部浜松医療センター



西部地区からの副会長を2年間務めさせて頂き、やれやれと思っていたのですが「法人化検討委員長」と言う役目を頂いてしまいました。これは静岡県技師会が平成25年11月30日までに公益社団法人にするのか、一般社団法人にするのかを決めなければいけない事になっており、その検討をする委員会であり会長の諮問機関のような存在と考えており、どちらかに決まり認定されれば修了する委員会です。今後会員の皆様に判断をして頂く事になると思いますので、インターネット等で基礎知識や情報を取得して頂く事をお願いして、あいさつとさせていただきます。

監事

天野 仁志
掛川市立総合病院



引き続き監事に任命された、掛川市立の天野仁志です。2年間、山本監事の下で教わりながら行ってきましたが、まだまだ分からない事が多く不安もありますが頑張って務めさせてもらうつもりです。今年度より、新会計基準を導入しました。税理士の先生に指導を受け、新しい監査の方法を2年間かけて模索して行きたいと思います。会員皆様からの、御意見や御指導を取り入れ県民に受け入れられる法人を目指して行きたいと思います。

監事

倉田 富雄
富士市立中央病院



今年度より監事を担当することになりました富士市立中央病院の倉田です。

静岡県放射線技師会は公益法人認定に向けた作業を継続中ですが、認定されると監事の職務の変化も予想されます。天野仁志会員と協力しながら監事業務を遂行したいと思いますので会員のご協力を願います。

静岡県放射線技師会 委員会・部会名簿

(任期:平成22年4月1日～平成24年3月31日)

【編集委員会】

稲垣 充 静岡赤十字病院
足立 敏明 社会保険 桜ヶ丘総合病院
藤池 悟 総合病院 聖隷沼津病院
大瀧 篤志 静岡市立清水病院
三輪 則夫 静岡済生会総合病院
早坂みさを 静岡県立総合病院
本杉 悟郎 藤枝市立総合病院
野末 恭弘 市立島田市民病院

【学術委員会】

寺田 理希 磐田市立総合病院
平入 哲也 順天堂大学医学部附属静岡病院
北爪 宏幸 静岡健康管理センター
坪井 孝達 浜松赤十字病院
大川 剛史 静岡県立総合病院
長屋 重幸 聖隷三方原病院
奥川 令 静岡済生会総合病院
天野 宜委 磐田市立総合病院
有谷 航 県西部浜松医療センター

【企画調査委員会】

磐田 敏彦 富士宮市立病院
七尾 光浩 順天堂大学医学部附属静岡病院
滝口 昇吾 NTT東日本伊豆通信病院
毛受 義孝 袋井市民病院
塚原 等 聖隷三方原病院
大木 義彦 藤枝市立総合病院
山田 浩之 藤枝市立総合病院

【表彰審査委員会】

小池 澄男 静岡済生会総合病院
川守 靖剛 社会保険 桜ヶ丘総合病院
橋本 和明 国際医療福祉大学附属熱海病院

【選挙管理委員会】

塚本 隆男 市立御前崎総合病院
加藤 浩千 聖隷三方原病院
山崎 俊樹 市立島田市民病院
飯塚 知幸 JA静岡厚生連 清水厚生病院
井出 立孝 富士市立中央病院
篠田 雅弘 順天堂大学医学部附属静岡病院

【事務所設立推進委員会】

山本 英雄 聖隷三方原病院
丹羽 潤児 静岡市立静岡病院
滝口 昇吾 NTT東日本伊豆病院
大木 義彦 藤枝市立総合病院
窪野 久行 JA静岡厚生連 遠州病院
菊池 直樹 静岡済生会総合病院
田中 睦生 聖隷浜松病院

【情報管理委員会】

池谷 幸一 富士市立中央病院
畑 利浩 市立島田市民病院
足立 敏明 社会保険 桜ヶ丘総合病院
鈴木 武成 焼津市立総合病院
稲垣 充 静岡赤十字病院

【生涯教育委員会】

天野 守計 掛川市立総合病院
 奥川 令 静岡済生会総合病院
 井上 忠之 菊川市立総合病院
 森 佳久 市立島田市民病院
 秋山 敏一 藤枝市立総合病院
 曾根 隆正 富士脳障害研究所附属病院

【超音波部会】

遠藤 佳秀 富士市立中央病院
 奥川 令 静岡済生会総合病院
 玉田 宏一 富士宮市立病院
 北川 敬康 藤枝市立総合病院
 山本 彰彦 静岡市立清水病院
 杉本 真理 総合検診センター
 廣澤 和美 市立島田市民病院
 春田 孝博 掛川市立総合病院
 井上 忠之 菊川市立総合病院

【医療安全推進委員会】

鈴木 久士 市立御前崎総合病院
 毛受 義孝 袋井市立袋井市民病院
 森 佳久 市立島田市民病院
 白鳥 順一 静岡済生会総合病院
 大木 義彦 藤枝市立総合病院
 一杉 光俊 沼津市立病院

【MRI部会】

荒木 重雄 掛川市立総合病院
 杉山 伸一 富士市立中央病院
 鈴木 高広 聖隷三方原病院
 大川 剛史 静岡県立総合病院
 西谷 収利 焼津市立総合病院
 高橋 洋一 菊川市立総合病院
 阪口 充 沼津市立病院

【災害対策委員会】

廣瀬 信雄 順天堂大学医学部附属静岡病院
 大須賀 健 三島社会保険病院
 城野 紫峰 国際医療福祉大学附属熱海病院
 高藤 里江 聖隷健康診断センター
 杉森 雅志 県西部浜松医療センター
 遠藤 雅和 焼津市立総合病院
 片岡 純也 聖隷浜松病院
 榛葉 豊 掛川市立総合病院

【アンギオ部会】

長屋 重幸 聖隷三方原病院
 酒井 洋和 富士宮市立病院
 高屋敷英明 三島社会保険病院
 岩倉 圭佑 焼津市立総合病院
 山田 英司 磐田市立総合病院
 芥川 佑介 JA静岡厚生連 遠州病院
 加藤 純 JA静岡厚生連 清水厚生病院

【乳腺画像部会】

齊藤 忍 聖隷予防検診センター
天野 宜委 磐田市立総合病院
井上 忠之 菊川市立総合病院
天野 守計 掛川市立総合病院
内田 千絵 浜松労災病院
大形 美咲 聖隷浜松病院
上棚 俊之 有隣厚生会 富士病院
神谷 有希 掛川市立総合病院

【管理士部会】

片岡 純也 聖隷浜松病院
白鳥 順一 静岡済生会総合病院
深井 智章 静岡県立静岡がんセンター
有谷 航 県西部浜松医療センター
榛葉 豊 掛川市立総合病院
清 広和 富士宮市立病院
中嶋 俊一 聖隷三方原病院
河井 俣裕 藤枝市立総合病院
森 佳久 市立島田市民病院
牛場 克明 富士脳障害研究所附属病院

【法人化検討委員会】

延澤 秀二 県西部浜松医療センター
藤池 悟 聖隷沼津病院
田中 睦生 総合病院 聖隷浜松病院

- * 太文字は委員長、部会長
- * 会員名簿順

平成21年度 静岡県放射線技師研修会

平成22年 3月7日(日)

もくせい会館

平成21年度 静岡県放射線技師研修会が、平成22年3月7日(日)にもくせい会館にて行われました。

今回は「法人改革に伴う今後の方向性について」「RSNAの最新報告」について講義があり、その様子を紹介していきます。

「法人改革に伴う今後の方向性について」はNBNコンサルティング 取締役 経営支援室長 藤森秀幸 先生より講義を伺いました。



数年前より法人化の話が活発になってきました。しかし、「何が」「どう違うのか」と基本的なことがそもそも分かりません。しかし、今回の講義を聴いてズバリ解りました。

現在公益法人(新制度施行後は特例民法法人)である静岡県放射線技師会には、3つの選択肢があります。

公益法人・財団法人への移行申請

一般法人・財団法人への移行申請

申請せず、解散。

解散とは、平成20年12月からの5年間の移行期間の終了までに移行申請を行わなかった場合。

移行期間の終了までに移行申請を行ったが、移行期間の終了後に認定または認可が得られなかった場合があり、当然ながら現在選択肢には含まれ

てはけません。

公益法人と一般法人、どちらが良いのか。言い方を変えれば、どちらが社会的に認められるのか。これは間違いなく、公益法人です。移行認定基準が18項目あり、一般法人の1項目と比べて格段に多いことから分かります。

しかし意外なことに、この2つを比べた場合のメリットは、このステータスしかありません。税制上の違いですが、公益法人には寄附優遇の措置があります。これは寄附した個人および法人が受けるものです。すなわち、我々技師会には、直接的なメリットはないといえます。

そして、一般法人でも「非営利が徹底された法人、公益的活動を目的とする法人については、収益事業についてののみ課税」となり、税制上公益法人と明らかな違いは無いようです。

しかし、何よりも公益法人のデメリットに衝撃を受けました。公益法人・財団法人への移行後に認定が取り消されて一般法人・財団法人となった場合、「公益目的事業財産の残額」に相当する額の財産を取り消してから1ヶ月以内に、認定法第5条第17号に定める公益的団体等に贈与することとなります。いわゆる財産の没収です。移行に際しては、この点を十分に考える必要があります。

では、一般法人で良いのか?

講義の冒頭講師より、広島県放射線技師会は公益法人の認定を受けました。静岡県放射線技師会と活動内容は同程度だと思います。と、紹介されました。

いざ平成25年12月になると、周りの技師会は公益法人。あれ、静岡は一般なの?なんてことになったら……。ステータス悔りがたしです。

平成25年11月末までが移行申請の期限です。これから静岡県放射線技師会でも、議論がさらに活発になっていくと思います。我々はどちらを選択するのか、関心の高いまた頭の痛い問題だと感じ

ました。

「RSNAの最新報告」はバイエル製薬、渡邊直也先生にお話しを伺いました。

11月29日（日）～12月4日（金）、シカゴにてRSNA2009（北米放射線学会）が開催されました。

今回は、バイエル製薬の造影剤情報提供サイト（<http://www.bayer-diagnostics.jp/>）の内容を中心に最新の情報を紹介して頂きました。



当サイトでは造影剤全般の情報を掲載しているが、今回はWorld Online Newsから以下のように抜粋して紹介しました。内容は国立がんセン

ター 放射線部 鶴崎正勝先生のCIN（造影剤腎症）とNSF（腎性全身性線維症）に関するレポートでした。

CIN関連では、特定の臓器で造影剤使用量の影響があり、造影剤量を減らす工夫の一般演題がありました。CTの多列化、低電圧を駆使した撮影法による造影剤の使用量軽減の工夫が世界的に行われています。

NSF関連では、発症に関する一般演題があったが、倫理的な背景で前向き試験が実施できないことが背景にあり、発症に関するエビデンス確立には至っていません。比較的大規模な2施設の後ろ向き試験の紹介などもありました。リスクファクターに関しては、キレート剤の構造、急性腎不全症例、大手術、外傷、血栓症、アシドーシス、高リン血症などがあげられていました。しかしながらこれらのリスクファクターは、どの程度まで注意する必要があるのか不明確であるとのこと。ガイドラインに沿って、腎機能（ $eGFR < 30 \text{ mL/min}$ ）を踏襲すべきであるとのこと。海外では造影剤が多く、そのことがNSF発症に関与している可能性があるとのこと。また、装置の発展により造影剤の使用が変わっていくだろうと結語にまとめられていました。

企画調査理事 遠藤一弘



第38回 (社)静岡県放射線技師会通常総会 第15回 静岡県放射線技師学術大会

平成22年5月23日(日)

アクトシティー浜松コンgresセンター 3階 31会議室

平成22年5月23日(日)アクトシティー浜松コンgresセンター3階31会議室で第38回(社)静岡県放射線技師会通常総会、第15回静岡県放射線技師学術大会が開催されました。大会テーマは、「診療放射線技師に求められる対応力とは」であり、参加人数は、正会員145名、賛助会員4名の149名でした。天気は、あいにくの雨となりましたが会場内では内容の充実した講演や熱い討論が行われ、天候に負ける事なく盛大に開催されました。

第38回(社)静岡県放射線技師会通常総会



総会の初頭、和田会長から先行きが不安視される医療情勢の中で、今後の診療放射線技師の新しい役割として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厚生労働省より各施設に周知されている画像読影における診断の補助と放射線検査等に関する説明・相談を行うことを各施設で取り入れていく事で放射線科診断医の負担軽減や患者様を中心となる安心・安全な医療を提供していただきたいこと、今後の県技師会の方向性として社会に貢献する必要性と公益法人化における課題や今後の方向性を見つけていくことなどの話がなされました。



表彰式では永年勤続表彰、勤続20年、35年と役員表彰の代表が賞状と記念品を受け取りました。

議事では、平成21年度事業報告・決算報告・監査報告が行われました。今回から会計報告が新会計基準ののっとり作成され従来方式から変更されたため理解しにくい面も多かったのではないのでしょうか？また、新しい事務所の購入についても報告がありました。

採決結果は、ハガキによる賛成と会場のほぼ満場一致で可決されました。





ランチョンセミナー

今回のランチョンセミナーは今年4月に診療報酬の改定が行われた事について、バイエル薬品株式会社の山岡正治先生より丁寧にお話しいただきました。高規格装置の点数、診断医が最適診断を行う事による環境の良い施設での高評価が行われている傾向があり、これらのことを踏まえて医師不足にどのような対応をできるのか？が大きなキーワードとなっていきます。診療報酬改定を追い風として各施設で医療情勢の厳しさを吹き飛ばしていったものです。

公開講演

公開講演では、国立長寿医療研究センターの渡辺浩先生より「他施設からのデータCDの取り扱い問題」と「SS-MIX標準化ストレージとFileMakerデータベースの連携手法」についてお話しがありました。運用面、情報CDの規格、書き込み時における行儀の話などフィルムレス時代である現在の実務で大変に参考になる内容でありました。これをきっかけとして各施設間での画像情報の摩擦緩和となれと素晴らしいと感じました。

研究発表

今回の演題は昨年より1演題多い19演題ありました。核医学、MRI、TV、CT、一般・マンモ・PACSの4つのセッションに分かれて各施設の会員より発表がありました。質疑応答の時間では活

発な意見交換がなされていました。今後もこのような場を有効に活用して頂き各施設による取り組みや最適化を発表する事、研究発表に興味がある意欲ある技師が参加できるような場となることで、より一層の盛り上がりがある学術大会にしていきたいと思っております。



最後に

県技師会役員に方々、西部地区会の方々、会員の方々、そしてお手伝い頂いたメーカーの方々のご協力があり無事に総会及び学術大会を終える事ができました。この場を借りてお礼申し上げます。ありがとうございました。

(学術委員長 磐田市立総合病院 寺田理希)

第68回 社団法人 日本放射線技師会定期総会 議事録

日時：平成22年6月5日（土）

会場：科学技術館 サイエンスホール（東京都）



総会は、定刻11時より、安部一之副会長より開会式の挨拶に始まり式次第の構成 1-表彰式展、2-総会議事、3-役員改正・勤続功労者50年、30年受彰者について説明がなされ総会開催宣言が成された。北村善明会長挨拶に於いては第68回社団法人日本放射線技師会定期総会に代議員・勤続功労者50年、30年受彰者に対して出席のお礼と同時に総会の場での表彰する理由をのべ、会長就任が2年を過ぎ、組織造りも開かれた運営・信頼される運営・分かり易い運営と3本柱に分けて事業努力し、また本会事業・生涯学習事業・医療改革事業にも努力してきました。この中で医療改革を行いました、厚生労働省・関連団体等と連携を持ちチーム医療推進協議会を立ち上げ、さらに中央社会保険医療協議会(中医協)専門委員に任命された報告がされました。診療報酬では、デジタル撮影が新設されましたがこの件に付いては我々診療放射線技師が評価された為と、同時に画像診断の読影補助・検査時の説明、相談を行う事など大きな飛躍であり転換期であります。これらは診療放射線技師の役割(技術評価、実施能力等)であると思います。全国を回り会員皆様の声を聞き修正すべき所は不十分ですが行っては来ました、まず事務局再構築・経理・放射線関連団体との連携・厚生労働省との信頼回復に於いて今後の技師会のあり

方、公益法人に向けての準備を行っています、会費納入に関して今後の方針を改める報告、役員立候補に関しての報告がなされました。



続いて表彰委員会より平成21年12月16日慎重な審議の結果、表彰規定より各都道府県から申請のありました永年勤続功労者50年44名（22名が出席）、30年320名（47名が出席）の報告がありました。静岡県50年表彰は14番目に宮本唯男氏が呼ばれました。続いて30年表彰では渡部源五氏が呼ばれました。最後に前回第67回開催地鹿児島放射線技師会に感謝状が授与されました。



午後より《議事》に入り、資格審査委員長より総会代議員数224名中209名の出席、委任状15名併せて214名で総会成立の表明をしました。続いて総会運営委員長より議長選出が諮られ、江口陽一（山形県）、坂下恵治（大阪府）が選出されました。

<物故者に対して>

物故者数 52名に対して黙祷がありました。

<議事>



議事進行前に坂下恵治氏（大阪府）が第1号議案から第4号議案、江口陽一氏（山形県）が第5号議案から第6号議案を受け持ち、議事進行予定及び書記2名、採決係り7名、会場係り4名、議事録署名人2名が挙手にて任命された。

<第1号議案>平成21年度事業報告

総括として平成21年度は、医療情勢、経済情勢の不確かな時代の中で、民主党政権に変わり、政界はもちろん中央社会保険医療協議会(中医協)の委員の選任ひとつ見ても医療界も大きく変化したと言えよう。診療報酬改定については、大変厳しい財政的な制約の中、わずか0.19%といえども、10年ぶりのプラス改定が行われたことは、医療現場にとっては大きな転換とも言える。その中でもデジタルエックス線撮影料が新設され、しかもプラス改定となり、我々診療放射線技師の業務が技術料として認められたことは、高く評価されるものであった。今回の診療報酬改訂についてはアンケート調査などを通して日本画像医療システム工業会との協力体制、厚生労働省への要望書の提出などその実績が大きく反映されたものである。

- ①日本医療技術者団体連絡協議会と共同して本会の要望書を民主党、厚生労働大臣に提出。
- ②チーム医療推進協議会を発足し厚生労働省の

チーム医療の推進に関する検討会・中医協に本会の要望書を提出。

- ③医学物理士に関して関係6団体と協議を続けこの問題については本会提案の放射線治療に於ける品質管理の現状を確認することで意見をまとめた。
 - ④生涯学習について診療放射線技師を対象としたe-ラーニングによる提供体制が出来た。
 - ⑤公益法人に向けての準備をしていますまた公益事業比率50%以上を確保の為事業内容、財務処理などの環境整備を行った。
 - ⑥Aiについては実施の為のガイドラインを策定した。
 - ⑦事業計画に基づく諸事業を推進して関連団体との強調これは診療放射線技師の職域団体との関係強化を進め日本放射線技術学会との関係も地域学術大会合同開催、合同セミナー、専門技師の検討等両会が協力して様々な事業を行ってきた。このことは会員が望むことであり診療放射線技師職の発展にもつながる事から今後も進めていかなければならない。
 - ⑧鈴鹿医療科学大学の大学院社会人選抜コースが本会事務所を大学のサテライトとして開校したので大学院に進み高学位取得の環境が整備され鈴鹿医療大学との関係を強化して行きたい。
- 平成21年度の主な事業をのべてきたがこれをもって事業報告の総括とする。

《第1号議案》：平成21年度事業報告に関して採決結果は、否決15、保留22、賛成186 以上賛成多数にて通過しました。

<第2号議案>決算報告

決算書の訂正に始まり、収支計算書・収支予算書について質疑等無く問題はありませんでした。

《第2号議案》：決算報告採決結果は、否決6、保留8、賛成202 以上、賛成多数にて通過しました。

【監査報告】

監事唐川嵩氏が帳簿の監査内容（①～③）、山本一雄氏が事業内容（④～⑥）を説明しました。平成21年10月27日及び平成22年4月23日社団法人日本放射線技師会定款第49条に定める規定に基づき、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの会計・事業の監査報告。

<方 法>

監事は年間20回以上の理事会その他会議に出席し、会長・常務理事などから事業報告を聴取し決議を行い書類の閲覧・業務・財産状況の監査及び会計帳簿の調査及び総会時の財務諸表・事業報告・決算報告書の内容検討確認をしました。

<結 果>

- ①会計帳簿の記載は正しく記載されている。（日々の現金管理が十分にされています）
- ②社団法人日本放射線技師会の財産・収支の状況が正しく記載されている。
- ③決算報告書に関しては新公益会計基準に基づいた方式によるものが望ましい。
- ④平成21年度第4回理事会で推薦され選挙管理委員会においても資格審査を承認されたが再度確認中に平成22・23年度の新役員候補者の中に役員選挙規定第14条に抵触する候補を指摘（5年以上の会費納入者であること）。
- ⑤生涯学習事業・医療被ばく低減事業で後期の生涯学習事業が殆どされていないことを指摘。
5つの事業は、オンラインでの看護学、看護学実技、マンモ研修、MRI研修、地区研修会
- ⑥理事会に於いて設置すべき決議が実行されていない。

<第3号議案>役員手当て規定について

役員手当て規定について廃止することが望ましいことについて審議の結果、・・・賛成多数により役員手当ては廃止になりました。

否決0、保留0、賛成221

以上賛成多数にて通過しました。



<第4号議案>学術振興基金の設立について

内部留保に関して説明は、厚生労働省と話し合いながら平成22年1月11日、5月8日の理事会で審議され学術運用基金の設立が承認された、当初の金額は1億円としました。

・北河氏（広島県）より基金の額で大丈夫か
*会長：行政指導もあり問題ないと思います。
…… 賛成多数にて通過しました。

否決0、保留3、賛成219

以上賛成多数にて通過しました。

<第5号議案>平成22年度事業計画案

平成22年度事業計画は、技師としての資質の向上・生涯システムの推進などやさしく分かり安い評価の位置づけ及び構築、専門性の具体的に分かり易い形での構築そのための優しい体制の構築、会費システムの納入方法を各都道府県と連携を持つての構築及び入退会に於いてのあり方、職能団体であり公益団体として診療放射線技師として取り巻く課題、教育内容に見直し、4年大学について、23年度は技師法制定60周年であり準備を進めています。また被ばく低減施設等の拡大、レントゲン手帳の推進、診療報酬が24年に改定予定で介護と医療の同時見直しがかかる。7月に全国学術大会が開催されますが東京都技師会実行委員会の関係者皆様には大変なご苦勞をかけますが、宜しくお願いしますと会長挨拶。また生涯学習事業・がん対策推進事業などをおこなう方針で進めております。特に説明後に関して会場内から質問等無

く問題なく通過しました。

《第5号議案》：平成22年度事業計画案採決結果
否決29、保留26、賛成167
以上賛成多数により通過しました。

<第6号議案>平成22年度予算案

事業計画と同じ様に作成してある項述べられました。特に説明後に関して会場内から質問等無く問題なく通過しました。

《第6号議案》：平成22年度予算案採決結果
否決41、保留53、賛成126
以上賛成多数により通過しました。

【平成22・23年度 役員選挙】

今回選挙しなくとも全員が当選ですが、規定上選挙をします。選挙は、静岡県に於いては19番目に順番が来まして投票しました。結果は、全員の方に反対の印が記載されていましたが、過半数以上のチェックがないと落選しない為全員の当選が決まりました。

*今回の選挙に関して、選挙基準の見直しがされていない為に問題が応じたことについて選挙管理委員長より施行部に規定の改定と同時に、規準の見直しを今後早急に行うことで選挙に入りました。

<閉会の辞>

決まったことに対し真摯に受け止めていただきたい。

大会テーマ：国民から必要とされる職業へ

以上、総会報告です細かくはJART巻頭言及びJART情報Network Nowを参照してください。



(副会長／廣瀬信雄)

第34回 アンギオ部会研修会

平成22年6月12日
アクトシティ浜松 コンgressセンター(54会議室)

平成22年度の第1回目となるアンギオ部会研修会を、アクトシティ浜松 コンgressセンターにおいて開催しました。(参加者;34名)

近年、血管撮影装置はFPD搭載型装置が普及しています。FPD搭載型装置の特徴は優れた画質は勿論ですが、FPDアームを回転し撮影することで「X線CTライクな画像」が得られる『コーンビームCT』が最大の特徴といえます。その有用性は学会等でも多くの報告がありますし、血管撮影室からCT室で移動することなく「CTAP」「CTHA」が得られる訳ですから患者さんの負担軽減に大いに貢献します。しかしながら、コーンビームCTの使用に関しては、施設ごとに画質も運用も異なり、装置のメリットを十分に活かしていない面があるのではと考えています。そこで、今回のテーマを「コーンビームCT」とし、2施設から使用経験の報告、特別講演「コーンビームCTの使用経験と画像評価」を行いました。また、共催メーカーからの情報提供として「シックスシグマを活かした病院運営のヒント」を行いました。共催メーカー講演は、コヴィディエン ジャパン株式会社の井口幸人先生より、「シックスシグマ」という概念と病院経営にいかに関与していくかという内容でご講演を頂きました。「シックスシグマ」とは統計的な概念(6標準偏差)ですが、「顧客要求」「ばらつき」「欠陥」をなくす業務改善活動の総称をさします。海外の主要空港でのオーバーランディング・ショートランディングをシックスシグマにより劇的に改善した例をあげ、病院においては、検査予約の改善や待ち時間の改善に応用し成功した例をあげ非常にわかり易く解説して頂きました。施設からの報告では、藤枝市立総合病院の杉本直行先生、三島中央病院の鈴木悦郎先生からコーンビームCTの使用経験を報告

して頂きました。また、各施設をサポートするメーカーからも報告をして頂きました。藤枝市立総合病院はTACEにおいて、以前は「アンギオ室とCT室の移動」「CT撮影までに待ち時間がある」「造影カテのカテ抜けのリスク」「MPR・MIP画像がすぐ見られない」などの問題点がありましたが、「Philips社製AlluraXperFD20/20」を導入したことで「CT室への移動がなくなった」「XperCT撮影後の画像構成速度が速い」「静止画サーバーにXperCT画像をすぐに転送」と改善したことを報告して頂きました。また、撮影プロトコルの解説やMDCTと比較した詳細な画像評価を紹介して頂き、提示された症例も非常に美しい画像でした。撮影条件の最適化や造影剤濃度・注入速度の検討を裏付けるものと思われます。もう一つの優れた機能である「穿刺のガイド機能」についても詳細な解説と使用経験に基づくその有用性を明らかにして頂きました。

フィリップスエレクトロニクスジャパンの安藤博明先生には、コーンビームCTの基礎となるX線CTの歴史とコーンビームCT開発に至るまでの経緯をわかり易く解説して頂きました。また、コーンビームCTの展望についても更なる画質の改善や画像解析について解説して頂き、サポートして頂く私たちにとって大変心強く感じられました。

三島中央病院からは、使用している装置「GE社製 INNOVA 2100IQ PRO」の、「装置の構成」、「3D Angioの撮影→画像処理」、「優れた操作性」などを詳細に解説して頂きました。また、優れた機能の1つとして「アングル同調機能」について解説して頂きました。アームの角度によって3D画像が同調する機能は、診断には勿論、後日に塞栓術などを行う場合のガイドとしても利用できるとも素晴らしい機能とのことでした。GEは各そ

ダリティに共通するワークステーションを有することから3D CTなども応用できることがさらに優れた点といえます。冠動脈にも応用可能なこの機能は、血管内治療において、石灰化が強い場合や狭窄が著しい血管へのアクセスを助ける素晴らしい機能と解説して頂きました。「コーンビームCTは短時間で3D画像が得られ、病変の立体的な把握が可能」であり、簡便にCTのような画像が得られることから腹部にも積極的に使用し、被曝や造影剤の低減に結び付けたいとまとめて頂きました。三島中央病院をサポートするGEヘルスケア・ジャパンの安達雅昭先生からは、装置の画質・性能について解説をして頂きました。コーンビームCTの画質に関しては各メーカーの差はほとんどないと感じていましたが、GE社製の優れた点は「ステントの描出」「金属アーチファクトに影響されない画像」という印象でした。ステント治療全盛の昨今、経過観察でステントの形状を評価することは必須ですし、CASの評価で歯のアーチファクトがない画像が得られるということは大きなメリットといえます。また、ワークステーションで解析した画像とリンクする機能は、アクセスルートのシミュレーションは勿論、他のモダリティとのフュージョンなど将来性にも期待できます。特別講演は国家公務員共済組合連合会 虎の門病院の依田彰吾先生から「コーンビームCTの使用経験と画像評価」と題してご講演を頂きました。依田先生はお若いにも関わらず、コーンビームCTの性能評価、FPDの性能評価、CTの画質評価など多くの実績をお持ちです。基礎的な検討として、FPDはキャリブレーションが必須なのですが、キャリブレーションからの時間系と画質の関係、またX線照射回数と画質の関係を丁寧な実験から解説して頂きました。検査中にキャリブレーションを行うことは、被曝の問題、検査の安全性の問題から避けるべきであり、検査前にキャリブレーションを行えば画質は保障できると結論づけて頂きました。

コーンビームCTの画質評価として、X線CTとの比較が一般的に行われ、低濃度分解能がCTに及ばないことは経験的に知られているところでは

ありますが、依田先生には装置付属のQCファントムを使用して、両者を比較し解説して頂きました。そしてある工夫をすることでコーンビームCTの画質がX線CTに劣らないほど向上する方法を解説して頂きました。その工夫とは、Z軸方向の絞りを関心領域のみに絞ることで散乱線の影響を最小限にし、画質を向上させるということです。その結果、脳血管のIVR後はX線CTによる微小出血の有無はコーンビームCTにとって変わったそうです。

会場からの質問で「Z軸方向に絞りを入れるとハレーションの影響はないか？」と質問がありましたが、その影響はなく「ハレーションのない装置」ならではのメリットと感じました。また最新の情報として、ステントの描出能向上を目的とした「高分解能コーンビームCT」についても解説して頂きました。ステント治療後の経過観察として、ステントの形状を観察することは重要ですが、従来のコーンビームCTはステントの描出が十分ではなく、その素材により大きく異なりました。フィリップス社は電圧を80kVにすることでステントの描出能を向上する技術を開発し、その評価を行った結果を依田先生に解説して頂きました。会場から「腹部骨盤領域に使用可能か？」と質問がありましたが、電圧が低いため、また、FOVが十分でないため使用できるのは頭頸部に限定されるとのことでした。

最後にDSA画像を積分することで得られる「Perfusion解析」について解説して頂きました。研究用のツールであるため私たちは使用することができませんが、CAS後の過灌流の予測・評価として大きな役割に期待していると解説して頂きました。依田先生にはお忙しい常務にも関わらず私たちのために時間を割いて準備をして頂き、また、実験に基づいた非常にわかり易い講演をして頂き心から感謝申し上げます。また、遠方より参加して頂いた虎ノ門病院の皆さま、有難うございました。

(聖隷三方原病院 長屋重幸)

第12回 放射線技師のためのセミナー

平成22年6月26日
JA静岡厚生連遠州病院講堂

今回のセミナーは、JA静岡厚生連遠州病院の講堂で開催されました。雨の土曜の午後にも関わらず参加者51名と大変盛況な会となりました。



最新技術講演(1)では、テルモ(株)の楡木先生が「NSFに関する最近の話題」というテーマでガドリニウム含有造影剤とNSF(腎性全身性線維症)について講演していただきました。NSFは、皮膚の過剰な線維化により、皮膚の腫張、硬化が生じたり斑点などが現れ、様々な経過をたどり死に至ることもある疾患であり、腎機能障害者に見られる。また、ガドリニウム含有造影剤との因果関係については1997年以降報告されるようになり、各国でガドリニウム含有造影剤の使用上の注意を呼びかけるようになってきているが、ガドリニウム含有造影剤にも構造上NSF発症リスクが高いものとそうでないものがあるので造影剤の選択も重要であるとの内容でした。最新技術講演(2)では、東芝メディカルシステムズ(株)の金原先生に、東芝CT装置の最新技術について紹介していただきました。ボディパフュージョン、心筋パフュージョン等の紹介、被ばく低減策について説明していただきました。

会員講演「CT装置の更新とその使用経験」では、磐田市立総合病院の神谷会員、静岡県立静岡

がんセンターの瓜倉会員、聖隷浜松病院の山下会員に講演していただきました。神谷会員は、CT装置更新にあたり、心臓CTの充実という目的を医師と技師が共有し、他施設での研修を通して準備を行い機種選定し新CT装置を導入したことを説明され、新CT装置の構造、被ばく低減も含めた機能の紹介、臨床画像等講演していただきました。瓜倉会員には、CT装置増設に至った経緯の説明と320列CTを用いた検査として、脳においては全脳CTパフュージョン、術前4D-CTAその他部位では心臓、肺(4D-CT)、肝胆脾領域(4D-CTAP)などの検査を紹介していただきました。山下会員には、初めてCTに用いられた逐次近似法を応用したノイズ低減技術(ASiR)の紹介をしていただきました。

特別講演では、藤田保健衛生大学教授 鈴木昇一先生に「CT装置の線量評価と医療被曝」というテーマで講演していただきました。CTで 사용되는線量評価の指標CTDI等の定義、CTDI等の表示値と実測値の違いを示すデータ、血管造影での被ばく線量とCTAでの被ばく線量の比較データなど貴重なデータを多くみせていただきました。また、最近マンモグラフィーにおける線量測定を行っているとのことで、会場の会員に対し測定に協力してもらえ施設を募集されていました。



(管理士部会 聖隷浜松病院 片岡純也)

「他施設からのデータ取り扱いの問題」

独立行政法人 国立長寿医療研究センター
臨床研究治験推進部 医療情報室長 渡辺 浩 先生

1

Department of Medical Informatics

最近画像CDが多く出回っています

- その背景
 - 政策の後押し
 - 地域連携・病診連携
 - 経済的後押し
 - 電子画像管理加算
(フィルムレス加算: 2008.4?)
 - CD-R1枚 く フィルム複製代

2

Department of Medical Informatics

あるシナリオ

医療者の負担によるCD-Rの削減、CD-Rの削減が実現した
医療機関間の連携が促進、連携が促進されたことで、患者負担の軽減が実現しています。CD-Rの削減は、患者負担の軽減であり、患者負担の軽減は、患者負担の軽減です。

医療機関間の連携が促進されたことで、患者負担の軽減が実現しています。CD-Rの削減は、患者負担の軽減であり、患者負担の軽減は、患者負担の軽減です。

医療機関間の連携が促進されたことで、患者負担の軽減が実現しています。CD-Rの削減は、患者負担の軽減であり、患者負担の軽減は、患者負担の軽減です。

3

Department of Medical Informatics

何が悪かったのか?

「・・・という患者BはバックからCDを取り出しA医師に渡します」
「A医師に渡したCDをドライブに入れました」

- 運用が悪かった

「JPEGとTIFFとDICOMとDICOMが雑多に入っています。でもビューアが
横割してありますから大丈夫です」
「CDは自動的に立ち上がりました」

- 情報CDの規格が悪かった

「よく見るとCD内にはCTとMRI画像が合わせて1000枚は入っているようです」

- CDの中身の行儀が悪かった

4

Department of Medical Informatics

運用方法の問題

- 持ち込まれたCDの運用方法は決まっているか
- そもそも他院からのCDを自院のドライブに入れて大丈夫か?
 - ウィルスの脅威は無い?
- 忙しい外来業務の中、至急対応が望まれる!
 - 現場医師の負担はますます増える

5

Department of Medical Informatics

CDの中身は?

他院から送られてきた
診療情報CD

6

Department of Medical Informatics

中身の問題

- 「OfficeやAcrobatは普通入っているでしょう?」
 - 普及している、フリーだからといって・・・
 - JPEGは医療画像として使えますか?
- 「大丈夫です CD内にビューアも入っています」
 - インストールが必要ですが
 - 通常一般端末で医師がアクセスする際に管理者権限を持っていることは少ない
- 「大丈夫です 標準規格DICOMをつけてます」
 - DICOM といっても様式は様々
 - DICOMビューアもすべてに入っているわけではない

7

Department of Medical Informatics @nagoya

結局画像CD内の構造が標準規格化されている必要があります

- それがPDIです
- PDI: Portable Data for Imaging
- IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) で文書化されている統合プロフィールの1つ

8

Department of Medical Informatics @nagoya

プロフィールは設計図

IHE-のPDIより引用

9

Department of Medical Informatics @nagoya

でも・・・

- それでも現場ではCDの参照はしにくい
 - 参照にはその度CD媒体そのものが必要
 - 起動には時間がかかる
 - CDドライブ自体がつぶしてある(前述)

10

Department of Medical Informatics @nagoya

結局理想的な画像連携体制とは

1. 構造に標準規格を使用
2. 別所でセキュリティのチェックを行えること
3. システムに取り込み ネットワーク上で参照できる

アーカイブビューアシステム が使えます

11

Department of Medical Informatics @nagoya

アーカイブビューア

- 他院CD取り込みシステム
- SS-MIX内のコンポーネント
- PDIを自院の院内システムのデータの一部として取り込み、各部署でウェブ参照ができるようにしたもの

12

Department of Medical Informatics @nagoya

SS-MIX(診療情報交換推進事業)

13

Department of Medical Informatics @nagoya

Archive Viewer (データCD取込システム)

14


Department of Medical Informatics @nagoya

PDIでも行儀はいいといえますか?

- 1000枚近くの画像入り
- Autorun.exeあり
- DVDは対応できてますか?
- 動画ファイルはどうしていますか

受けとる施設のレベルを考えて送ることが大切なのは?

15

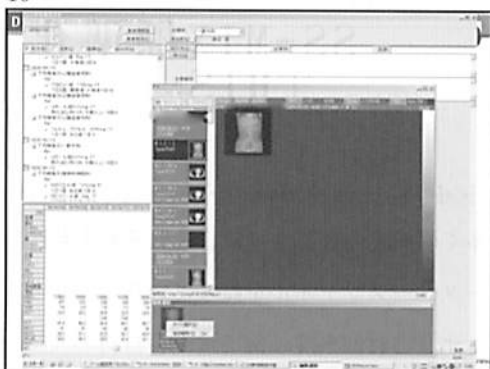
Department of Medical Informatics 

医用画像CDについての合意事項


- 1 オートスタートを避ける。
- 2 DICOM 違反のタグを含まない。
- 3 1CDに1患者 IDとする。また、1CDに読スタディ程度とする。
- 4 DHE PDI (Portable Data for Images) 準拠であること。
- 5 受け取り側の状況を考慮し、大量の画像枚数となることを避ける。
- 6 SS-MIX で示されて VDAあるいは DHE PDI で示されているファイル
※DICOMDIR, DICOM 画像、HL7 ファイルなどは以外のファイルや DF、単体の
※JPEG、テキスト、表計算などは、影ディスクとするか、あるいは同一 CD に
※入れる場合は、PDI の示すとおりに、Other files/folders のところに入れ、その
※ことをディスク面あるいは README.TXT に明記すること。

ただし施設間の合意の上 上記以外のCDをやりとりすることは
問題ありません


16



17

Department of Medical Informatics 

SS-MIXで作られたCD



- CD本体から起動可能なビューアが内蔵
- 特殊なアプリケーションのインストールは不要
- 通常スペックのWindowsマシンであれば参照は可能
 - Microsoft Windows 2000, XP
 - 64MB以上のRAM (128MB以上を推奨)
 - CD-ROMドライブ

18

Department of Medical Informatics 

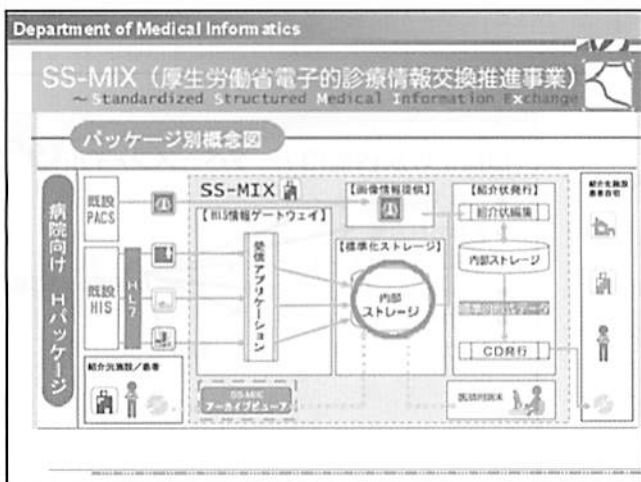
END of PRESENTATION ?



有り難うございました

それを取りこむ、あるいは別途サーバーを構築するなどです。しかしながら、こういったことは場合に
より高額な改造費と、高度な技術を持ったスタッフが必要になります。求められる物はベンダーに依存
しない汎用性の高い情報のストレージかもしれません。で、SS-MIX標準化ストレージは、これらをお
る程度解決できると考えます。

標準化ストレージとは何かということですが、簡単に申しますと、標準規格(HL7 Ver.2.5、一部 HL7
CDA R2)で病院情報システムHISから出力蓄積された各種患者情報(処方、検査結果、文書情報)のスト
レージのことです。実際にはこれらのデータは、階層化されたフォルダの中に(vs2.5部分に関しては)縦棒区
切りのファイルが収納されているだけなので解釈は割と簡単です。この病院情報システムから、標準的な形
式でデータを掃き出し蓄積する。というプロジェクトは4年ほど前から「静岡県版電子カルテ」プロジェクト
としてすすんで参りましたが、国が目指している医療連携に有用だと言うことで、県版システムのコアの部
分の導入の推進を決めています。これが厚生労働省電子的診療情報交換推進事業SS-MIXといわれる物です。



これが、その概念図ですが、ポイントは
HISからHL7形式で掃き出されるデータ
を蓄積する標準化ストレージになっていま
す。じつは当方が今回行ったことも、この
データの固まりを利用するという方法で
す。ではこれらのベンダーからの標準出力
は可能なのかということですが、正直、今
まではこの標準化出力の各社の対応が非常
に遅れておりました。しかし、関係者各位
の多大なるご協力により、富士通はGXは

対応済み、NECはHRは対応済み、SBS情報システムは標準機能、ソフトウェアサービスも標準機能と
いった状況を得ることができています。また各社がそれ以前のバージョンでも技術的には出力可能のこ
とが多いとか、診療所システムもかなり対応：「シー・エム・エス」「三洋電機」、かかる改造費は
以前に比べて桁が落ちていたり、この数年で稼動開始した大手の電子カルテ、オーダは標準出力対応し
ている場合が多いのです。

さて、今回当方が部門のデータベース連携をする
のに使用したのはファイルメーカーです。ご存じの
ようにデータベースソフトですが、医療現場の部門

Department of Medical Informatics

各ベンダーの標準出力対応状況

- 富士通 **対応済み**
- NEC M **対応済み**
- SBS情報システム Doc **標準機能**
- ソフトウェアサービス e- **標準機能**

ME+ARTE

・各社それ以前のバージョンでも技術的には可能のことが多い
・診療所システムもかなり対応：「シー・エム・エス」「三洋電機」
・かかる改造費は以前に比べて桁が落ちている
・この数年で稼動開始した大手の電子カルテ、オーダは標準出力対応している
場合が多い
・大病院のほぼ半分が、HL7はき出し機能を持っている。

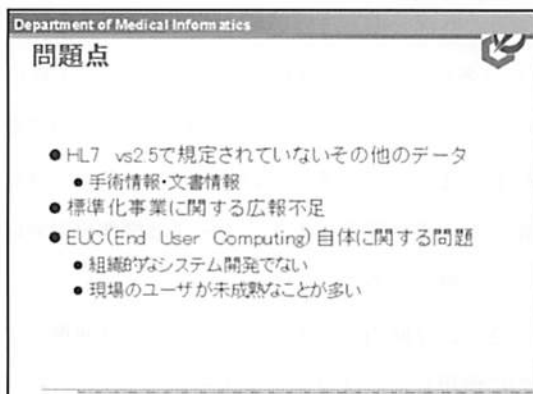
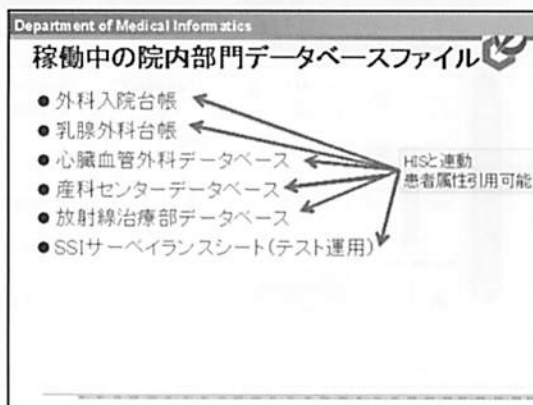
データベースファイルの多くはファイルメーカーで作られています。いわゆるユーザーメイドシステムを実現するのに有用なアプリと考えています。ファイルメーカーの中で仕様できるマクロ的な言語があり「スクリプト」といっていますが、これを使っています。詳細な手法は割愛しますが、ざっとキャプ

チャ画面をお見せします。これがHL7のある1メッセージを取りこんだところです。メッセージはごらんのように多くのセグメントといわれる要素から成り立っています。メッセージをセグメントに分解して、セグメントの頭にはアルファベット3文字のセグメント識別子が付いていますが、これらがそれぞれオーダー内容を示しています。このセグメントの頭にある識別子を読み取ることで必要な情報を抽出します。た

とえば 病名オーダ情報を示すZND識別子を抽出すると診断名一覧が、検査オーダーを示すOBXを選ぶと、検査結果情報が、処方オーダーを示すRXOを選ぶと、処方内容がそれぞれ取り出すことができます。後はこれらを各部門のデータベースで再利用することは簡単です。

現在、当院浜松医科大学では部門用のファイルメーカーデータベースがこれだけ稼働していますが、これらはすべてHIS連動連携が可能で、IDから患者情報は自動で引用される仕組みになっています。じつはここまで行うのに、ベンダー側の改造は一切行っていません。もちろん改造費も発生していません。標準化ストレージを使った連携はコストパフォーマンスとしても優れているといえます。問題もいくつかあります。現時点で情報、HIS 標準化ストレージ FM の一方通行であり、ストレージやHISへの書き込みは実現していません。これには

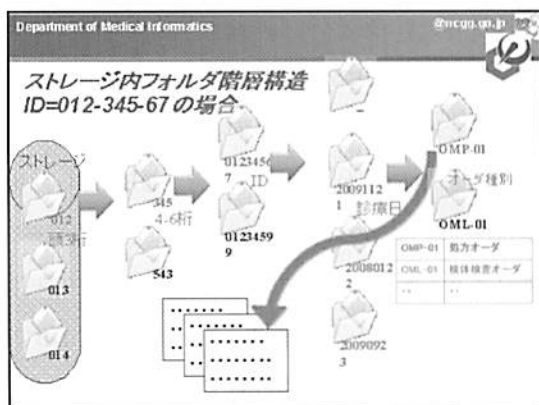
技術的な問題だけではないので、今後の検討課題と思われます。また、HL7で規定されていないその



他の情報をどう処理するか、例えば手術情報や文書情報など、あと、残念ながらそうはいつでもまだ標準化事業のことはあまり知られていません。現在SS-MIX推進コンソーシアムという組織がありここが中心になって普及を進めています。あと、これは別の問題なのですが、EUC自体に関する問題も多くあります。使用するユーザーにどこまでカスタマイズさせていいのか、システムに精通したユーザーはそうそういません。また、どうしてもこれらの活動は組織的ではなく個人や小規模な組織で行われるため、いろいろ苦勞する場面があります。

そこで名大附属病院のITメディカルセンター長であります吉田茂先生が、日本ユーザーメイド医療IT研究会（Japanese Society for User-Made Medical IT System : J-SUMMITS）」を組織しております。ここでは「医療者自らの手で業務に使用するITシステムを構築する活動の普及、促進を図る」事を目的としており、前述した様々な問題を仲間で解決していこうというものです。私も当初、いろいろ困っていたところで吉田先生にお会いすることができ、末席に入れてもらいました。標準化事業と、ユーザーメイドシステムの普及はこれからのトピックスと感じています。以上です。

ざっと標準化ストレージの構造をお示ししていきます。ストレージ自体は当院ではOS共有ネットワーク上においてあります。このなかに階層化されたフォルダ構造でメッセージが収められています。第1階層はIDの頭3桁、第2階層はIDの4～6桁、第3階層はID番号、第4階層は診療日、第5階層はオーダー種別コードになっています。オーダー種別コードは、OMP-01が処方オーダー、OML-1が検体



検査オーダーというように決まっています。例えばIDが012-345-67であれば 012 - 345 - 01234567 の中で診療日ごとにオーダー情報が入っています。オーダーの進捗や修正に応じて、メッセージファイルは複数作成されます。その際のファイルは 中身のインデックス情報をアンダーバーでつなげたようなファイル名になっており、複数の同じメッセージのうち最新の物に確定フラグ1が付くようになっています。メッセージファイルの中は、複数のセグメントにより構成されています。さらにこれらのセグメントの頭には識別用のセグメント識別子、識別子はPIDが患者識別、RXOが処方というように決まっています。これらのセグメント内には複数のフィールドが含まれています。フィールド項目は冗長性に富

Department of Medical Informatics

セグメント

セグメントID	セグメント名
PID	患者識別セグメント
RXO	処方オーダー
OBX	検査オーダー
ZND	病名オーダー
...	...

OBX0001|NM13HD10000002326101*ナトリウム*JC10*0001*NA*L|139*|139*L|44*mEq/L|139=145||F|01*R|||

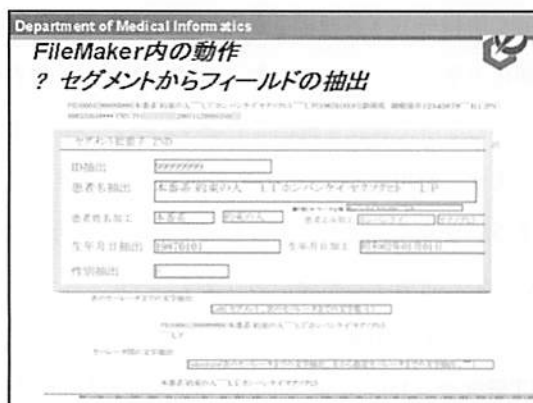
セグメント内は規格化されたフィールドが並んでいる

フィールドセパレータは"|"でなくともかまわない

検査結果セグメント内には結果値だけでなく単位や正常値も格納されている

んでおり、例えば 検査オーダセグメントOBXで
いえば、項目や値のみならず、単位や正常値さらには
分析装置コードまで入れる器を持っています。

ちなみにこれらのフィールドセパレータはよく縦
棒区切りがデフォルトですが、他の表記でもかまわ
ないはず。もちろんフィールド内で使用されて
いるコード体系は標準的な物です。薬であれば
HOTコード 検査であればJLAC10を使用していま



す以上のようなメッセージをファイルメーカーで処理をします。基本テキストの処理になりますので、
難しい言語や関数は使っていません。皆様には 標準化ストレージの構造を知っていただければ、後は
皆様の方が当方より遙かにいいスクリプトを作られると思います。詳細な手法は毛の生えた素人が言う
のはお恥ずかしい限りなので、…。一応 IDをもらってイベントを送信する形で、WINOSにメッセー
ジを送り、目的のファイルを一時的にコピーします、メッセージ全体を読み込んでから、これらをセグ
メントに分割しセグメント内のフィールドセパレータをキーにしてテキスト処理を行うことで、目的の
データを抽出できます。この場合は患者識別セグメントPIDを解析することで患者情報が抽出できます。
同様にしてZNDからは病名情報、OBXからは検査結果、RXOからは処方情報が抽出できます。現在
浜松医大ではファイルメーカーによる部門データベースがいくつか運用されています。(まだ数は多く
ありませんが) ちなみに導入に関しては吉田先生から多くのご助言をいただきました。この場を借りま
して お礼を申し上げます。で、これらのDBファイルはいずれもHISから患者情報の抽出が可能で有
り、現場からは非常に喜ばれております。

前の簡単なテクニックによって画質の向上が得られるので紹介する。

従来の方は撮影サイズ(19inch)の中心に頭部をポジショニングし、撮影するものであった。しかし撮影サイズに対して被写体が小さく、散乱線などの影響により画像は低コントラスト分解能が乏しかった。ここで紹介するテクニックとは、撮影サイズは変更できないためコリメーションによって頭尾方向の撮影範囲を絞って撮影する方法である。(図1) 撮影範囲は頭頂から頭蓋底までしっかりコリメーションすること。得られた画像は散乱線の影響が低減され、低コントラスト分解能は改善された。(図2)

このテクニックは『早い・簡単・画質が良い』と一石三鳥であるのため、是非活用してほしい。

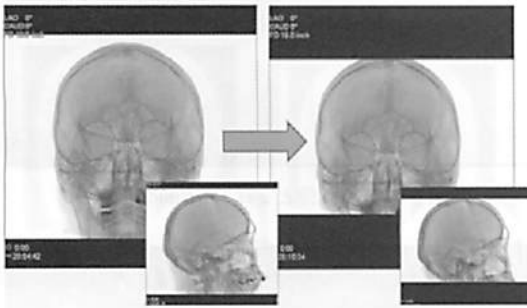
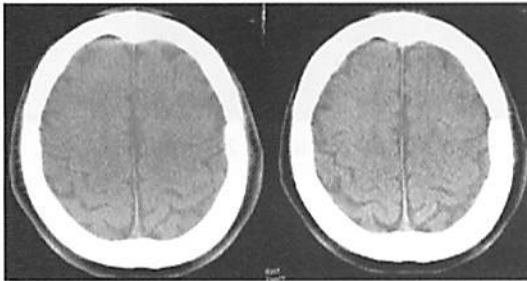


図1 コリメーションテクニック



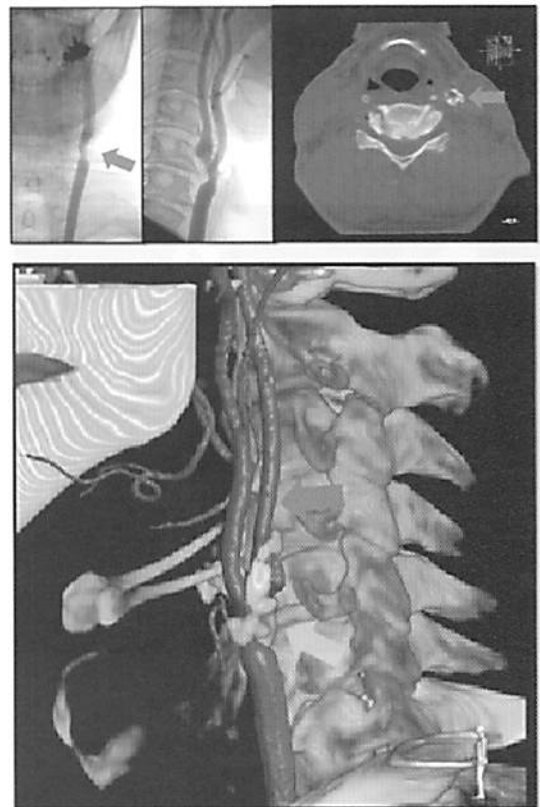
左: コリメーション無し
右: コリメーション有り
図2 XperCT画像

②『3D血管像(3D-RA)を用いたFusion画像』

頸動脈狭窄症では、狭窄部位に石灰化が存在する場合、全周性のものかを診断することにより、CASとCEA(頸動脈内膜剥離術)どちらの適応か治療選択が左右される。当院では入院検査項目に

石灰化の形質を評価する検査が入っておらず、術前にCT-Angiographyが行われている。入院中の検査スケジュールは患者自身へ精神的、肉体的負担となり担当医は検査予約マネジメントも容易ではない。

血管造影時、3D-RA撮影後に続けてXperCTを撮影し、同じ位置情報を持った2つの画像をFusionさせることで3D-RAに骨情報を付加させることができる。(図3) 3D-RAは微細な血管像が描出でき、XperCTは骨をtransverse imageやVRで表示することができるため目的部位の正確な位置同定、Angioによる治療が困難で外科的手術になった場合もXperCTの画像があれば明瞭な血管と骨によるOpen viewを作成することで手術のサポートが可能である。



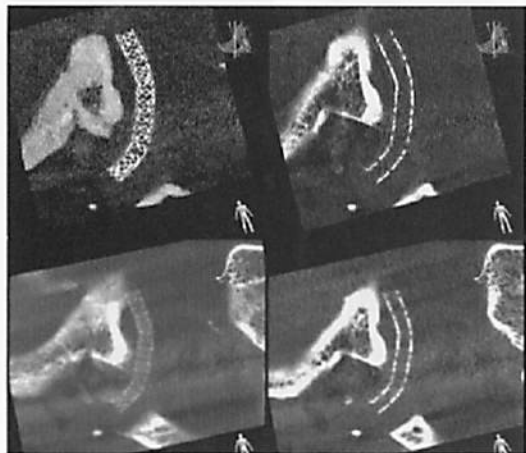
左上: 頸動脈DSA画像
右上: XperCT transverse image
下: 3D-RAとXperCT VR像のFusion像
図3 Fusion画像

③『見えないステントを描出するHigh Resolution XperCT』

頭蓋内ステントを施術した際、ステントストラットの広がりを確認することは術後評価のひとつとなる。しかし、ステントの大きさ・素材によっては透視下においても描出が困難であるのが現状である。

High Resolution XperCT (HR XperCT) と従来のXperCTとの違いは使用管電圧が80kV (従来は120kV) と撮影サイズが8 inch (従来は19inch) の2つである。透視下でも確認できないほどの小ささと素材であるため、低管電圧のHR XperCTではステント辺縁のアーチファクト (ビームハードニング) が抑えられ、撮影サイズができないステントストラットがHR XperCTでは明瞭に確認できる。(図4)

つまり、HR XperCTだけが透視でも従来のXperCTでも描出不可能であったステントストラットを確認できる唯一の撮影ツールと言えるだろう。



上：80kV HR XperCT
下：120kV 従来のXperCT
図4 TSUNAMI StentのHigh Resolution XperCT画像

④『第4の画像情報？ 2D Perfusion』

XperCTとは異なる機能だが、2D PerfusionはFPDの情報量を利用した新しいアプリケーションである。

現段階では定量評価ができないため、あくまで

視覚的な比較になる。しかし2D Perfusionの画像は造影剤の濃度・流速の情報にペインティングし、パラメーター表示したものであり、その画像はCASの術前・術後において非常にインパクトが大きい。動脈への流入する様子から、DSAでは造影剤が薄くなり視覚では追いきれない末梢血管から静脈への還流まではっきりと確認できるため術前・術後の血流動態が視覚的に非常にわかりやすい。(図5、6)

今は臨床での検証中であるが、この技術は将来、脳血流シンチの代役としてCAS後の過還流症候群の診断にも利用できる可能性を秘めており、今後の開発が期待できる。

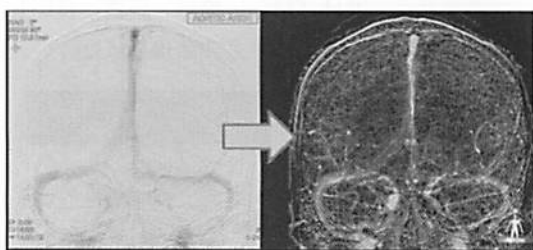


図5 DSA画像と2D Perfusion画像

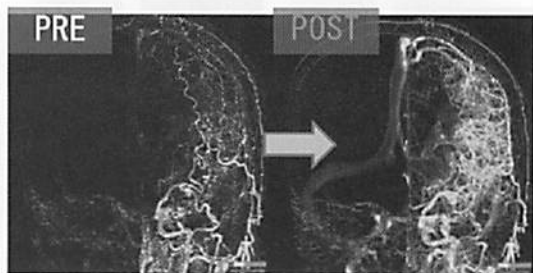


図6 CAS術前・術後の2D Perfusion画像

最後に・・・

ハード・ソフトウェアの進化によって得られる情報がより多彩になってきた。我々、放射線技師は医師と医療機器メーカーとをつなぐ架け橋的な立場だと考える。メーカーが与えてくれる技術を漠然と使うだけではなく、医師と積極的にディスカッションを行い、使いどころを見つけなくてはならない。また、医師にその画像情報を臨床的に評価してもらい、足りない部分をメーカーへフィードバックする。装置を操り、現場を知る我々

だからこそ成せるポジションであり、この三位一体の姿勢が次々と新しい技術を生み出していくと考える。



『広げよう超音波検査』

藤枝市立総合病院
秋山 敏一

はじめに

「広げよう超音波検査」と題して、FAST、消化管、唾腺、陰囊、運動器・軟部組織の超音波検査について解説したが、紙面の関係で主な疾患のみ記載する。

FAST

FAST (Focused assessment with sonography for trauma) とは、外傷の初期診療における迅速簡易超音波検査法をいい、循環の異常を認める傷病者に対して、心嚢腔、腹腔および胸腔の液体貯留(出血)の有無の検索を目的として行なうもので、臓器の形態異常を詳細に観察する一般的な超音波検査とは異なる。FASTの手順を図1に示す。心タンポナーデの緊急性を考慮して、まず心嚢液の検索を行なう。引き続いて胸腔・腹腔の検索を行なうが、右上腹部、左上腹部、下腹部の順に検索する。その際、右上腹部に引き続いて右胸腔を、左上腹部に引き続いて左胸腔を観察する。1カ所でも液体の貯留を認めた場合には、FAST陽性となる。100ml以上の貯留量があれば検出可能で、感度(Sensitivity)は81~100%、特異度(Specificity)は92~100%といわれている。FASTは迅速性に優れるが、皮下気腫がある場合は、胸腔内液体貯留の判断が難しいことがある。また、肝硬変などの疾患による腹水はFAST陽性となる。腹腔内出血を伴わない実質臓器損傷、腸管損傷、後腹膜損傷などは陰性となるので、FAST陰性=損傷なしではない。また、FAST陰性と診断されたにも関わらず、CTや開腹時に腹腔内出血が確認される場合もある。FASTから出血を確認するまでの時間的なズレが原因の一つとされており、最初に異常がみられなくても、時間をおいて反復して施行する必要がある。

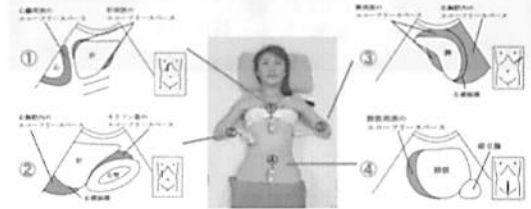


図1 FAST

消化管

イレウスでは、拡張した小腸をkeyboard signとして指摘できる。超音波のリアルタイム性を生かし腸内容物が行ったり来たり浮動するto and fro movementの有無を観察し、腸内容物の動きがなく、echo free space(腹水)がある場合は、絞扼性イレウスが疑われる(図2)。

- to and fro movement(+)
- to and fro movement(-)
- echo free space (-)
- echo free space (+)

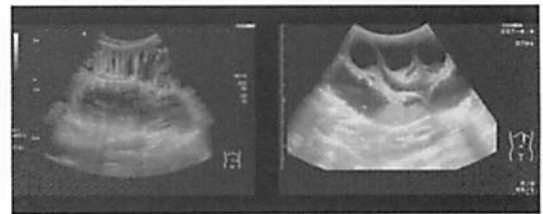


図2 イレウス

絞扼性イレウスでは、静脈還流障害により腸管および腸管膜に鬱血が起こり出血・壊死へと移行する。この過程での腸管および腸間膜の肥厚と、粘膜壊死を反映すると思われる壁内の高エコースポットを指摘することにより、絞扼性の判定が可能である(図3)。なお、絞扼性イレウスがあっても、絞扼部の口側は閉塞性イレウスであり、全体の走査が必要である。特に高齢の女性の場合は、イレウスの原因として閉鎖孔ヘルニア、大腿ヘルニアの有無を確認する必要がある。

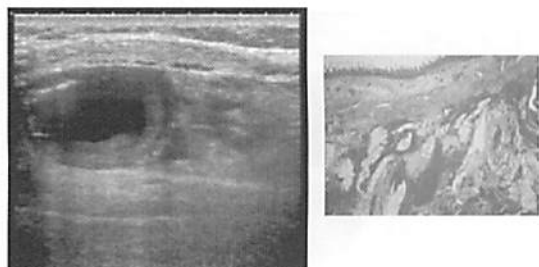


図3 絞扼性イレウス

乳幼児特有の消化管疾患のチェックポイントを図4に示す。



図4 乳幼児のチェックポイント

肥厚性幽門狭窄症は、生後2～3週での噴水様嘔吐が特徴で、吐物はミルクおよび胃液のみで胆汁が混ざることはない。診断基準は幽門筋層厚4mm以上、幽門筋長14mm以上で、肥厚した幽門像が子宮像に似ていることよりcervix signと呼ばれている(図5)。

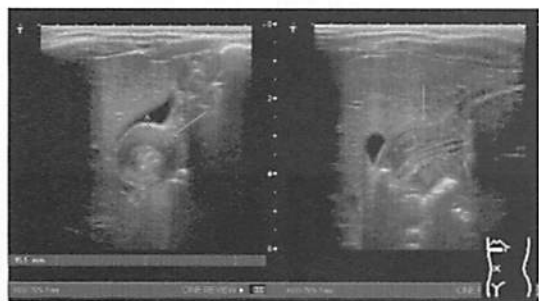


図5 肥厚性幽門狭窄症

肥厚性幽門狭窄症を疑うも肥厚を認めなかった場合は、胃食道逆流症の可能性があるので、噴門部を観察する。胃から食道への逆流回数が10分間に4回以上、腹部食道長が18mm未満、胃食道角が80度以上より診断する。

腸重積は、嘔吐と血便をきたす疾患で生後3ヶ月から1歳頃までの男児に多くみられる。回腸末端が結腸内に嵌入する回腸結腸型が多く、肝弯曲部に好発する。重積した腸管の短軸像は、腸管壁が3重の同心円状に描出されmultiple concentric ring signと呼ばれる。また、腸重積の中に腸重積の誘発原因となった腸間膜リンパ節腫大も指摘できる(図6)。

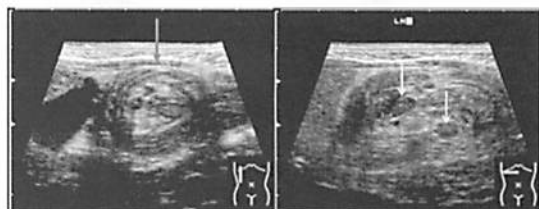


図6 腸重積

腸回転異常は上腸間膜動脈と上腸間膜静脈との位置関係の逆転より指摘できる。さらに、中腸軸捻転を伴うと腸重積様の像を示すが、カラードプラ法を用いると上腸間膜動静脈がwhirl pool signと呼ばれる渦巻き状に描出され、診断可能である(図7)。

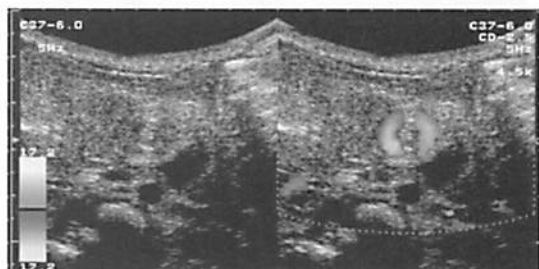


図7 腸回転異常+中腸軸捻転

唾液腺

唾液腺には耳下腺、顎下腺、舌下腺の大唾液腺と口腔粘膜に分布する唇腺、頬腺、臼後腺、口蓋腺、舌腺の小唾液腺がある。超音波検査で正常像として確認できるものは大唾液腺である。

耳下腺の走査と正常像を図8に示す。被検者は仰臥位とし、顔は検査部位と反対側に向ける。耳下腺は下顎後窩にエコーレベルの高い充実性臓器として描出される。耳下腺の排泄管であるステノン管は描出困難であるが、排泄管に沿った走行を基本とし、下顎骨と直行する横断走査で、耳介部

から平行移動させ、耳下腺を観察する。下顎骨に沿った縦走査でも、顎下後窩から咬筋まで走査する。

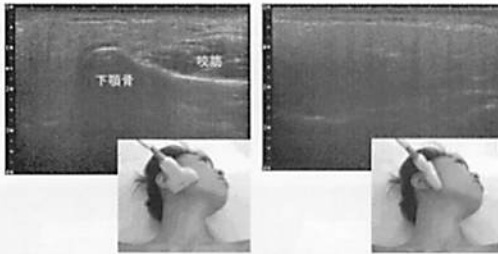


図8 耳下腺

顎下腺の走査と正常像を図9に示す。顎を上げ頸部を十分伸展し、顔は検査部位と反対側に向ける。下顎骨下縁に沿って探触子をあて、下縁から下顎骨内側を見上げるように走査すると顎舌骨筋を挟むように、顎下腺がややエコーレベルの高い充実性臓器として描出される。



図9 顎下腺

顎下腺の排泄管であるワルトン管も起始部は描出可能である。下顎骨と直行する縦走査では、皮膚との密着が悪くなるのでエコーゼリーを多めに付ける。

舌下腺の走査と正常像を図10に示す。顎を上げ頸部を十分伸展し、オトガイ部から走査する。横断走査では、オトガイ舌筋の両側に左右の舌下腺がエコーレベルの高い充実性臓器として描出される。縦走査では、下顎骨内側に沿った「ハ」の字の走査で、顎舌骨筋の深部に舌下腺が三角形に描出される。口腔内に水を含んでもらうと口腔底が明瞭になり、舌下腺の輪郭も明瞭になり分かり易くなる。

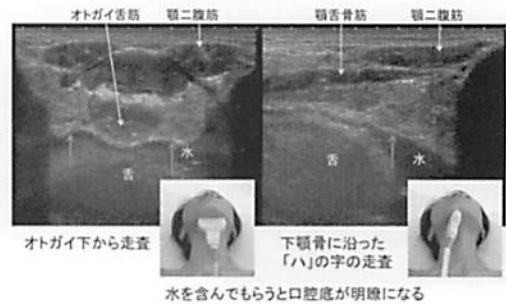
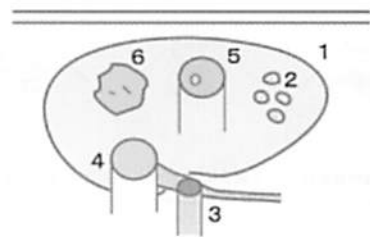


図10 舌下腺

唾液腺のチェックポイントを図11に示す。



- 1. 炎症性疾患
- 2. 膿瘍
- 3. 唾石
- 4. 嚢胞性疾患
- 5. 良性腫瘍
- 6. 悪性腫瘍

図11 唾液腺のチェックポイント

流行性耳下腺炎はおたふくかぜのことで、ムンプスウイルスの感染による急性耳下腺炎である。片側性、両側性に耳下腺の疼痛性腫脹を呈し、顎下腺炎を合併することもある。幼児から小児に多く、発症後1週間程度で軽快する。腺の腫大とエコーレベルの低下が炎症の特徴である(図12)。

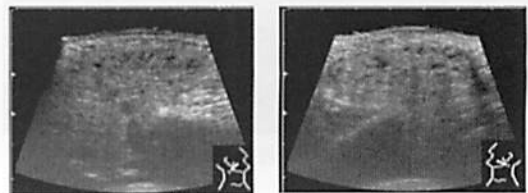


図12 流行性耳下腺炎

唾石は、大唾液腺の導管の炎症や唾液の異常または停滞により、導管に侵入した小異物や細菌などが核となり、リン酸カルシウムや炭酸カルシウムの石灰が沈着して生じる。唾石の約90%は顎下

腺に生じ、片側性に移行部に多くみられる。食事のときに唾液腺が腫脹し痛み唾痛を伴う。唾石は音響陰影を伴う高エコー像として描出され、唾液腺炎を伴っていることが多く、唾液腺の腫脹とエコーレベルの低下が認められる(図13)。慢性期では唾液腺の萎縮を認める。

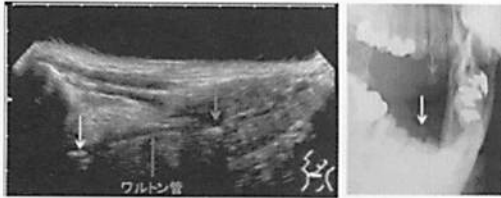


図13 唾石症(顎下腺)

唾液腺嚢胞は唾液の流出障害によって生じる貯留嚢胞である。先天性はまれで、後天性が多く、舌下腺の嚢胞をガマ腫という。ガマ腫には口腔底に限局する舌下型、顎下部に発生する顎下型、舌下部から顎下部におよぶ舌下顎下型(図14)に分類される。小唾液腺の嚢胞は粘液嚢胞といい、下唇に多くみられる。

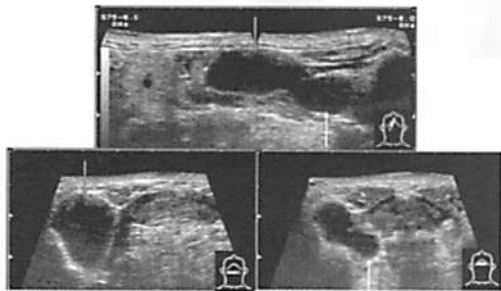


図14 ガマ腫(顎下舌下型)

多形腺腫は上皮成分と非上皮成分である粘液腫様、硝子様などが含まれていることから混合腫瘍と呼ばれていたが、これら非上皮成分も筋上皮細胞から発生していることがわかり、筋上皮細胞が多形性を有することから多形腺腫と呼ばれている。唾液腺腫瘍の中で最も頻度が高く約70%を占める。多形腺腫の約85%は耳下腺に好発し、40歳代の女性に多くみられる。片側単発性が多く、発育は緩慢で長期間に悪性化する場合がある。超音波像は、辺縁平滑、境界明瞭、後方エコーの増強

を伴い、内部エコー均一な低エコー腫瘤像を呈するものが大半である(図15)。

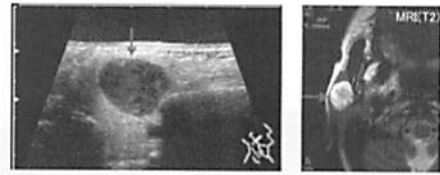


図15 多形腺腫(耳下腺)

唾液腺癌の特徴は、扁平上皮癌、腺癌では発育速度が早く、疼痛や顔面神経麻痺を伴うことが多い。腺癌や未分化癌はリンパ節転移や遠隔転移を起こしやすい。粘表皮癌は耳下腺に多く、30歳代の若年者に好発する。顎下腺腫瘍は少ないが、約半数は悪性である。超音波像は一般に形状不整、辺縁粗雑、内部エコー不均一な腫瘤像を示す(図16)。悪性度の低い粘表皮癌、腺房細胞癌などは、辺縁平滑で多形腺腫と鑑別が困難な場合がある。

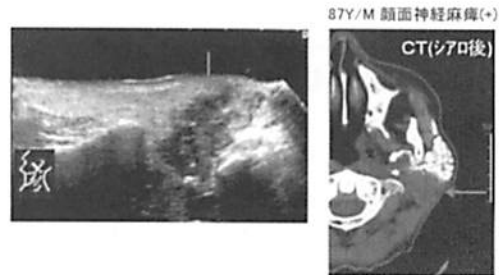


図16 扁平上皮癌(耳下腺)

陰囊

陰囊におけるカラードブラ法のチェックポイントを図17に示す。正常な精巣および精巣上体は共に血流は多くないので、速度レンジを下げ、感度を上げて左右差の有無に注意する。

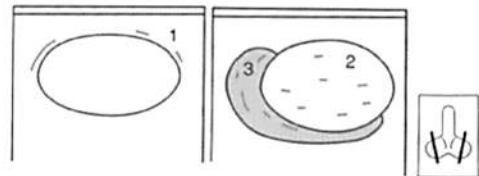


図17 陰囊のカラードブラ法チェックポイント

精巣(精索)捻転症は何らかの原因で精巣が回転し精索に捻転が起こり、精巣への血流障害が生じ虚血壊死を引き起こす急性陰嚢症である。血流途絶後6～8時間で造精能が障害を受けるため緊急手術が必要となる。

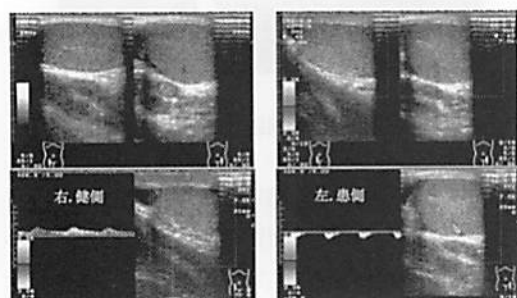


図18 精巣(精索)捻転症

Bモードでは、精巣は鬱血により丸みを帯び、壊死に陥ると内部エコーは不均一となる。カラードプラ法では血流の低下または欠損を認める(図18)。

急性精巣炎は、細菌感染によって精巣のみに炎症が起こることはまれで、精巣上体炎が波及して精巣に炎症が起こる場合と、流行性耳下腺炎に伴うムンプスウイルスによる場合があり、流行性耳下腺炎の男性の10～30%に発症する。炎症による精巣の腫大と血流の増加を認める(図19)

急性精巣炎 57歳 男性 陰嚢痛

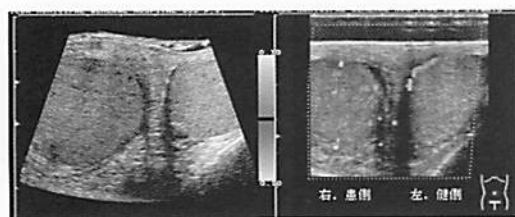


図19 急性精巣炎

急性精巣上体炎は、細菌感染による精巣上体の炎症で成人での発症が多い。炎症による精巣上体の不均一な腫大と血流の増加を認める。

運動器・軟部組織

アキレス腱断裂では、足関節低屈位で断端の接合の有無を観察する(図20)。接合(+)であれば保存的治療、接合(-)であれば手術となる。

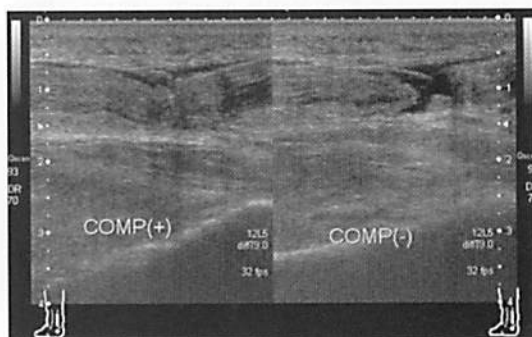


図20 アキレス腱断裂

骨折は、骨表面の連続性の有無より指摘でき、骨折に伴う血腫の有無も指摘できる(図21)。

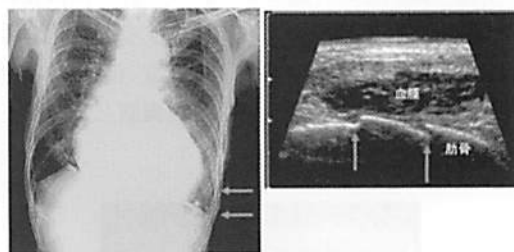


図21 肋骨骨折と血腫

超音波は液体貯留の描出に優れており、関節炎による関節包内の液体貯留を指摘できる(図22)。内部エコーを伴う場合は、化膿性関節炎を疑う。また、ガングリオンは手関節に好発する嚢胞性腫瘤で、内部はゼリー状の粘液で満たされ、薄い皮膜で覆われている。関節部に近接する嚢胞像として描出される。



図22 単純性股関節炎

手根管症候群は、手のしびれの原因としての代表的な病気である。手の正中神経は、束になって

手首の手根管というトンネルを通るが、このトンネルの中で神経が圧迫されることにより、しびれや痛みが生じる。図23の症例では、右側の手根管は、舟状骨と豆状骨の頂点を結んだ線より大きく突出しており、内容量の増加より神経の圧迫が示唆される。

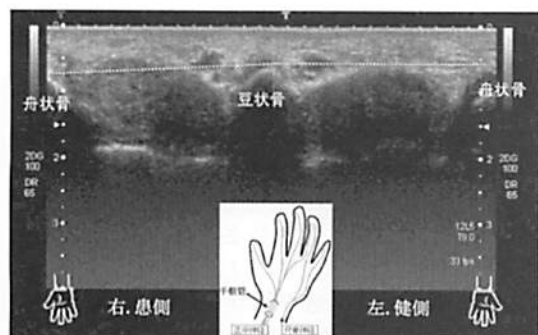


図23 手根管症候群

蜂窩織炎は、皮下および深部の結合組織中におきる急性の化膿性炎症で、ブドウ球菌、連鎖球菌などの化膿菌が小さな傷などから侵入して起こる。腫脹、発赤、圧痛、発熱を伴う。肥厚した皮下組織の間質に浸出液貯留を認め、敷石状サインを示す（図24）。全身性浮腫やリンパ浮腫との画像上の鑑別は難しい。

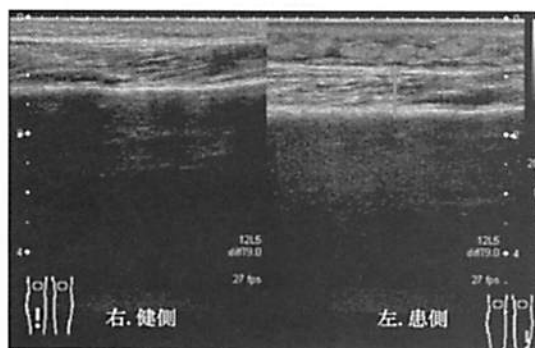


図24 蜂窩織炎

おわりに

腹部においては、上腹部に留まらず、下腹部まで走査し、探触子もコンベックスプローブにこだわらず、リニアプローブを用い、拡大し詳細に観察すると新たに疾患が見えてくる。また、体表臓器には唾液腺、運動器・軟部組織も対象となる。さらに、今回時間の関係で、血管エコーには触れなかったが、各領域において積極的にアプローチして戴きたい。

医療安全推進委員会だより

今年度から「医療安全推進だより」のコーナーを担当させていただきます鈴木と申します。井美前委員長のように知識や情報・人のネットワークに人望もありますが、会員の皆様と一緒にこの医療安全を考えていけるよう努力しますのでよろしくをお願いします。

今回は、皆様もご覧になったと思いますが、JART 5月号で報告されていました「医療安全に関する活動状況調査」の結果について私なりに考えたいと思います。これは、会員の医療安全に対する意識に焦点を当て日放技のホームページ上で行ったもので、回答した会員（実は私も）も多くいると思います。

まず、回答された96%の施設で医療安全管理体制が「概ね整っている」または「改善すべき課題もあるが、概ね整っている」と回答されました。また、放射線部門での医療安全管理体制も94%の施設で同様の回答を得ていました。医療安全対策が謳われて10年以上経過し浸透した結果であると考えられます。しかし、インシデント・アクシデントの意義や意味をほとんどの人（99%）が知っているにもかかわらず「どのような事例を報告すればよいかわからない」という理由で報告を行っていないという結果も出ていました。また、「報告しても組織的な改善が見込めない」「報告書の記入が複雑」「ヒアリング等報告後の対応が面倒」などの理由も上げられていました。中には「個人を責める体質がある」「昇進や昇給制度に係る」など、作業の煩雑さ以外の（恐ろしい？）理由も上がっていました。

私の施設では、院内のネットワークを使い雑型に記入して報告するようになってきました。その報告はリスクマネージャーを通じ、リスクマネジメント委員会に諮られ内容によっては幹部会に報告がいきます。やはり、質問の内容がわかりにくくケースによっては、記入するのに30分位かかる時もあります（記入できるPCが受付に一台しかなく、業務に支障がでてしまいます）。

ある施設でこんな事例がありました。A技師がCT撮影時、患者様の体重が多かったため150ml シリンジ製剤を使用しました。しかし、会計情報

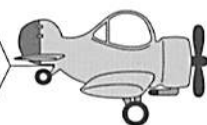
を医事課に送信するときに100ml製剤（デフォルトで入っています）で請求を出してしまいました。気がついてから医事課に連絡をとったところ、すでに会計が済んでいたためA技師が後日、不足分の説明を患者様にし、支払いをお願いしました（インシデントレポートとして提出）。また、B技師が別の日に同じ事をしました。B技師はそのままにしたため、患者様には負担は生じませんでした。病院長が不足分を補うこととなります（レポートは未提出）。同じ事例が続いたため、この施設ではオーグリングの情報管理者がCT造影時に使用する薬品のデフォルトを一番多いものに変更しました。同じ間違いがあっても、患者様に不足分の請求が起こらなくなりました。過払い分の返金は生じますが、心理としては追加で支払うより、戻ってくる方が気分の受け方が違う気がします。姑息な手と思われる方もいるかもしれませんが、このようにシステムを変更することにより生じた問題が解決や回避させることができるのは大事だと考えられます。

CR、フラットパネル等画像診断の世界でもデジタル化が普及し、撮影条件の設定ミスが表に出なくなりました。再撮りや撮影部位を間違えても、データ消去でわからなくなりました。提示した事例も含め、こうなると「どのような事例を報告すればよいかわからない」という理由が分かる気がします。どこでラインを引くか、各施設の考え方、とらえ方により様々でしょう。以前、当委員会で行ったアンケートではインシデント（ヒヤリ・ハット）の事例として、撮影前に「指示間違い」に気がついたものが35件中12件ありました。ペースメーカー装着者のMRIオーダーが4件ありました。皆さんご存知の、「ハインリッヒの法則」では「一件の死亡や重症などの重大災害が発生する背景には、29件の軽傷事故があり、300件のヒヤリ・ハットがある。」とっています。この300のヒヤリ・ハットを皆さんの施設では、どう拾い上げているのか、またお教えください。

（医療安全推進委員長 鈴木久士）

メッセージボード

平成22年6月現在



東部地区

◎経過報告

3月22日(月) 第48回東部地区会通常総会
[三島市文化会館]

5月21日(金) 第1回幹事会
[NTT東日本伊豆病院]

- ① 平成22年度 事業計画
- ② 平成22年度 事業分担
- ③ 放射線セミナー・胃がん検診従事者講習会について
- ④ 納涼会について
- ⑤ その他：連絡網の作成等、地区会レクの企画

◎行事予定

6月17日(木) 第2回幹事会
・東部地区たより発行

8月7日(土) 放射線セミナー・胃がん検診従事者講習会
[三島市商工会議所]
・納涼会



中部地区

◎経過報告

3月6日(土) 第2回放射線セミナー
第2回胃がん検診エックス線撮影従事者講習会

[もくせい会館]
出席者57名

【胃がん検診エックス線撮影従事者講習会】

「胃がんのX線像と内視鏡との比較」
静岡市立静岡病院内視鏡科科长
田中 俊夫 先生

【放射線セミナー】

「診療報酬改定について(放射線領域を中心に)」
第一三株式会社東海支部医療環境担当
津田 裕男 先生
「非イオン性等浸透圧造影剤ビジパークについて」
第一三株式会社東海支部造影剤担当
竹中 康悟 先生

3月6日(土) 静岡県放射線技師中部地区会
総会開催

[もくせい会館]



- 4月16日(金) 平成22年度 第1回幹事会
 「藤枝市立総合病院」
 出席者11名
- ・地区会幹事名簿について
 - ・地区会連絡網の整備について
 - ・幹事の分担について
 - ・中部地区会News
夏号(2010.07)
 - ・第1回放射線セミナー
 - ・県ソフトボール大会
 - ・地区会レクリエーション

- 4月13日(火) 平成22年度
 第1回委員幹事合同会議 開催
 [遠州病院]
 出席者25名

- ・会長挨拶
- ・県技師会報告
- ・委員会年間スケジュールについて
- ・各委員報告
- ・庶務・会計より報告
- ・県技師会総会と学術大会について

- 5月30日(日) 第1回レクリエーション
 「そば打ち体験」
 [そば処 ほっとり]

◎行事予定

- 7月 中部地区会ニュース発行
 9月 第2回幹事会
 9月25日(土) 平成22年度
 第1回放射線セミナー
 11月 地区会レクリエーション
 (ボーリング大会)

西部地区

◎経過報告

- 3月6日(土) 平成21年度西部地区会総会
 第3回西部地区勉強会
 第2回放射線セミナー 開催
 [浜松商工会議所]
 参加者70名

○第3回西部地区勉強会

「造影剤関連情報提供」

第一三共株式会社東海支店 癌・造影剤担当
 高木 幹雄 先生

「Aiの成り立ち」

筑波メディカル病院 放射線技術科 主任
 小林 智哉 先生

○第2回放射線セミナー

「身の回りから始める情報セキュリティ対策」

東京大学医学部附属病院 企画情報運営部
 特任講師(病院)
 渡辺 宏樹 先生





◎行事予定

・レクリエーション

8月1日(日) 鮎つかみ取り

11月 ボウリング大会

・勉強会

7月10日(土) 第1回勉強会

9月25日(土) 第2回勉強会

3月5日(土) 第3回勉強会

・編集

広報誌発行 年3回

・地区総会

H23年3月5日(土)

本会の歩み

(平成22年2月1日～平成22年3月31日)

- 2 / 4 静岡県原子力防災訓練への要員派遣
御前崎市新野公民館 参加8名
- 2 / 6 第4回 理事会(福祉会館)
和田・廣瀬・村田・延澤・石原・橋本
深津・平田・佐野・本杉・丹羽・山本(英)
窪野・畑・井出・天野(宣)・牛場・笠原
池谷・井美・天野(守)・山本(満)・石川
- 2 / 9 第37回(社)静岡県放射線技師会通常総会
資料発送
石原・橋本・深津・平田・佐野・本杉
- 2 / 13 第33回 アンギオ部会・第31回 MRI部会
合同研修会
(富士市立中央病院) 参加36名
- 2 / 18 第19回 常任理事会
和田・廣瀬・村田・延澤・石原・橋本
深津・平田・本杉・佐野
- 2 / 19 第3回 学術委員会
窪野・井出・天野(宣)・北川・中道・中山
白澤
- 2 / 21 第51回 東海四県放射線技師学術大会
[静岡県アクトシティー浜松コンgresセンター]
参加174名
- 2 / 23 第13回 編集委員会
本杉・三輪・橋本・佐野・野末
- 2 / 24 第2回 事務所設立推進委員会
金刺・平田・丹羽・伊藤
- 2 / 27 第48回 超音波部会第14回乳腺画像部会
合同研修会
静岡済生会総合病院 参加48名
- 3 / 2 第14回 編集委員会
本杉・三輪・望月・橋本・加藤
- 3 / 6 中部地区会
第2回放射線セミナー・第2回胃がん検
診エックス線撮影従事者講習会・平成20
年度中部地区会通常総会
もくせい会館 参加57名
- 3 / 6 西部地区会
第2回放射線セミナー 参加70名
平成20年度西部地区会総会 参加60名
浜松商工会議所
- 3 / 7 第37回(社)静岡県放射線技師会通常総会
平成21年度静岡県放射線技師研修会
もくせい会館 参加28名
和田・廣瀬・村田・安藤・石原・橋本
深津・平田・佐野・本杉・篠田・丹羽
山本(英)・遠藤・井出・水田・山本(満)
天野(仁)・増田・田中
資格審査 会員数880名/有効票決数597名
第1号議案 否決5 賛成575 無効5
第2号議案 否決7 賛成574 無効5
第3号議案 否決5 賛成576 無効5
- 3 / 9 第15回 編集委員会
本杉・三輪・橋本・加藤・佐野・中村
野末
- 3 / 10 第3回事務所設立推進委員会
(静岡市立静岡病院)
金刺・篠田・平田・丹羽・伊藤
- 3 / 10 MRI部会役員会
- 3 / 11 第20回 常任理事会
和田・廣瀬・村田・延澤・石原・橋本
深津・平田・佐野・金刺
- 3 / 15 第5回 管理士部会役員会
牛場・中山・森・深澤・鈴木・畑・天野
池谷・水間・奥川
- 3 / 16 新役員顔合わせ
村田・石原・橋本・深津・平田・本杉
佐野・石向・稲垣・菊地・足立・鈴木
畑・藤池・田中
- 3 / 20 肺がん検診従事者講習会
県医師会館 参加17名
- 3 / 25 第21回 常任理事会
和田・廣瀬・村田・延澤・安藤・石原
橋本・深津・平田・佐野
- 3 / 26 第16回 編集委員会 ジャーナル発送
本杉・三輪・佐野・橋本・野末・深津
- 3 / 27 東部地区会
第48回東部地区通常総会
(三島文化会館)

会 員 動 静

(平成22年2月1日～平成22年3月31日)

(敬称略)

【入 会】

東部 奥田 幸佑 渡辺病院

【再入会】

なし

【転入会】

なし

【勤務移動】

東部 中野 正美 自宅

← 独立行政法人国立病院機構 駿河診療所

東部 榎本沙緒里 裾野赤十字病院 ← 芹沢病院

東部 石川 真衣 自宅 ← 社会保険浜松病院

東部 遠藤 有香 NTT東日本伊豆病院

← 国際医療福祉大学熱海病院

中部 曾根 良介 藤枝市立総合病院

← 榛原総合病院

中部 安藤 文明 安藤整形外科

← 静岡市医師会健診センター

中部 澤口 知映 沼津市立総合病院

← 社会保険桜ヶ丘総合病院

西部 青木 茂生 聖隷健康サポートセンターShizuoka

← 社会福祉法人聖隷事業団聖隷健康診断センター

西部 近藤 賢治 自宅

← 社会福祉法人聖隷事業団聖隷健康診断センター

西部 加藤 宏幸 県西部浜松医療センター

← 社会保険浜松病院

西部 村松 官司 自宅 ← 西坂整形外科

【転 出】

東部 朝倉 優季 順天堂静岡病院 → 神奈川県

東部 堀川 良太 静岡富士病院 → 愛知県

中部 岡野恵美子 自宅

→ 東京都

【退 会】

東部 中村 潤 共立蒲原総合病院

東部 鈴木 敦 共立蒲原総合病院

東部 千頭和洋行 富士宮市立病院

中部 小島 咲子 自宅

中部 望月悌司郎 自宅

中部 田中登志明 自宅

中部 赤堀美山樹 自宅

中部 西尾 孝次 田中消化器科クリニック

中部 庄 也寸志 静岡市立静岡病院

中部 後藤 善人 静岡市立静岡病院

中部 山村 英司 静岡市立静岡病院

中部 澤井 龍 静岡市立静岡病院

中部 榑永大二郎 静岡市立静岡病院

中部 金森 正典 静岡市立清水病院

中部 阿部 進 静岡済生会総合病院

西部 石津真美子 自宅

西部 藤原 仁 自宅

西部 大井 健 自宅

西部 大城 輝昌 自宅

西部 中山 裕崇 磐田市立総合病院

西部 坂本 眞次 浜松医科大学医学部附属病院

西部 浅野愉喜夫 県西部浜松医療センター

西部 石川 拓克 浜松赤十字病院

西部 高藤衣佐子 聖隷健康診断センター

【ご結婚おめでとうございます】

中部 福地 大介 JA静岡厚生連静岡厚生病院

東部 伊藤 理沙(旧姓加藤)

伊豆保健医療センター

東部 秋田 真弓(旧姓田村) 富士市立中央病院

【電 報】

東部 加藤 理沙 結婚祝電

中部 福地 大介 結婚祝電

中部 原田 弘道 御尊母様弔電
中部 村田 恒夫 御尊母様弔電
中部 加藤 始 御尊母様弔電

【社名変更】

(株)コヴィディエンジャパン

← (株)タイコヘルスケアジャパン

会員総数	857名
東部	269名
中部	276名
西部	312名

(平成22年3月31日現在)

本会への寄贈図書

(平成22年2月1日～平成22年3月31日)

- 2/1 東京放射線 2010年2月 Vol.57 No.669
2/1 大分放射線 第78号 January.2010
2/5 岐阜県放射線技師会雑誌
第73巻 通号109号
2/8 神奈川放射線
Vol.62 No.5 Jan 2010 224
2/12 福岡県放射線技師会誌
第302号 Jan.31 2010 No.1
2/23 会誌 No.29 2010.3 岡山県放射線技師会
3/1 東京放射線 2010年3月 Vol.57 No.670
3/1 三重県放射線技師会誌 259号
2010.02 Vol.60 No.2
3/18 埼玉放射線 Vol.58 2010 No.2

平成22年度 第1回理事会 議事録

1. 開催日時 平成22年4月17日(土) 14時
2. 場 所 静岡市葵区駿府町1-70
静岡県総合社会福祉会館 601会議室
3. 理事数 41名
4. 出席者：和田 健、廣瀬信雄、石向田鶴男、山本英雄、菊地直樹、畑 利浩、足立敏明、鈴木武成、田中睦生、稲垣 充、藤池 悟、滝口昇吾、大木義彦、窪野久行、寺田理希、岩田敏秀、遠藤佳秀、荒木重雄、長屋重幸、片岡純也、小池澄男、池谷幸一、天野守計、延澤秀二、天野仁志、倉田富雄、石川美代子、村田憲昭、石原太一、橋本 隆、深津信央、平田哲生、木杉悟郎、佐野裕文、篠田雅弘、丹羽潤児、遠藤一弘、井出宣孝、牛場克明、笠原典彦、山本 満
欠席者：齋藤 忍、塚本隆男、鈴木久士、安藤文明、秋山敏一、天野宜委、金刺明男、井美恵美子

本会は、定款第4章第23条より、構成員人数を満たしたことより成立いたしました。

5. 議 題

定款第22条2項より議長に和田健会長が就任し、会長の任命により廣瀬信雄副会長が議事進行を勤め 議事録署名人は、菊地直樹理事、鈴木武成理事が選任されました。

(1) 会長あいさつ

平成22年度は新しい役員の皆様にはスタートの年となります。旧役員の皆様におかれましては会務にご協力いただきありがとうございます。平成22年度からの2年間は法人改革に向けて静岡県放射線技師会の方向性を決める重要な年となります。皆様のお力をお借りし、会員の納得できる法人になるよう進んで行きたいと思っております。

会員と執行部との乖離が進んでいますが、会員のためになるような会の運営を心掛けて行きたいと思っております。宜しくお願いいたします。

当選証書授与

笠原選挙管理委員長より和田会長へ当選証書の授与が行われました。

(2) 以下新役員の挨拶がありました。

和田 健、廣瀬信雄、石向田鶴男、山本英雄、菊地直樹、畑 利浩、足立敏明、鈴木武成、田中睦生、稲垣 充、藤池 悟、滝口昇吾、大木義彦、窪野久行、寺田理希、岩田敏秀、遠藤佳秀、荒木重雄、長屋重幸、片岡純也、小池澄男、池谷幸一、天野守計、延澤秀二、天野仁志、倉田富雄

(3) 報告事項

① 会長報告 和田会長

全国放射線技師会会長会議に関して

・本日全国技師会会長会議が開催されている。後日報告事項があれば理事会で報告。

日本放射線技師会に関して

(東海4県会長会議の内容より)

- ・日本放射線技師会の北村会長が中医協の審議員になり、平成24年の診療報酬改定では放射線技師の診療に対する点数化がいい方向にむかうのではないと思われる。
- ・H22/6/5 日本放射線技師会定期総会開催
静岡県からは6名の代議員が出席予定ですが8月30日時点の会費納入率により代議員数が増減する。
- ・公益法人では内部留保率が30%以下との制約があるため、平成23年度からは会費納入期限を従来の8月30日とすることが検討されている
- ・入会金は一律5000円経験年数により多少増額する場合もある
- ・雑誌の業者は入札
- ・生涯学習は地区単位ごとの基礎講座として継続

- ・入会制度に関しては、日本放射線技師会に入会するには各都道府県技師会への入会が必須、都道府県技師会のみ入会は可能。
 - ・東海4県の学術大会は183名の参加（静岡県は50～60名）テルモが協賛
 - ・平成22年度第52回東海4県放射線技師学術大会は愛知開催（H23/2/20）ウイंक愛知にて開催、協賛メーカーはエーザイ。
 - ・第3回中部医療放射線技術学術大会（H22/11/20～21）鈴鹿医療科学大学にて開催。
平成23年度は富山、平成24年度は静岡が当番県。
- 日本放射線技師会理事会に関して（H22/3/7）
- ・永年勤続表彰の対象 50年表彰 宮本名誉会員
30年表彰 17名
日本放射線技師会総会（H22/6/5）で表彰。
全国放射線技師学術大会（H22/7/2～7/4 東京国際フォーラム）の懇親会に招待を企画している。（最終決定はされていない）

特定看護師について

- ・特定看護師の業務内容のうち画像診断の決定時期に関しては、日本放射線技師会としては放射線技師と連携をとることを厚生労働省に強く要望。

② 副会長報告

東部：廣瀬副会長

- ・会費納入及び理事会においての報告を行った

中部：村田前副会長

- ・なし

西部：延澤前副会長

- ・報告は特になし
- ・学術担当としてですが、良い講演内容等ありましたら教えてください。

（新役員時挨拶より）

- ・東海4県の学術大会の決算書ができました。
約107万円の支出 参加は183名。
収入は203,000円 差し引き約87万円は、協賛メーカーのテルモが負担。
- ・来月学術大会が浜松で開催される。

多数の参加をお願いします。

③ 常任理事報告

総務：安藤前理事欠席のため石原前理事

- ・特にありません。

総務・庶務：石原前理事

- ・新役員の名簿作りました。

企画調査委員会の中部、災害対策委員の中部、医療安全の東・中・西の引き継ぎ状況はどうでしょうか？

委員名や所属施設はジャーナルに掲載予定であるため早めに連絡を。

企画調査・災害対策は丹羽前理事からの連絡待ち。

廣瀬副会長：

東部地区に関し医療安全推進委員を選出する連絡は受けていない。

和田会長：

井美前理事、鈴木久土理事と連絡を取り合うように。

石原理事：

委嘱状の関係もあり早めに連絡を欲しい。

会計：平田前理事

- ・会計からは特になし

庶務：橋本前理事

- ・4/9 赤堀司法書士事務所にて役員変更についての登記申請。

- ・5/23 第38回総会の議案集の資料を提出しました。

- ・会員動静について

（平成22年2月1日～3月31日）

入会1名 奥田 幸祐

再入会・転入会はなし

勤務移動11名（1名ダブルって記載）

中野正美、榎本沙緒里、石川真衣、遠藤有香、曾根良介、安藤文明、澤口知映、青木茂生、近藤賢治、加藤宏幸、村松官司

転出3名 朝倉優季、堀川良太、岡野恵美子

退会25名 中村 潤、鈴木 敦、千頭和洋行、

小島咲子、望月梯司郎、田中登志明、西尾孝次、赤堀美由樹、庄也才志、後藤善人、山村英司、澤井 龍、金森正典、阿部 進、大井 健、藤原 仁、石津真美子、榊永大二郎、大城輝昌、中山裕崇、坂本眞次、浅野倫喜夫、石川拓克、高藤衣佐子、竹山正信

結婚 福地大介、伊藤理沙（旧姓加藤）、秋田真弓（旧姓田村）

電報 祝電 2名 加藤理沙、福地大介
弔電 3名 原田弘道 御尊母様、村田恒夫 御尊母様、加藤 始 御尊母様

平成22年3月31日現在の会員数

東部 269名 中部 276名 西部 312名

会員総数 857名

新入会1名、再入会・転入会0名は、定款第2章第6条に基づき本理事会において全員賛成により承認された。

編集：本杉前理事

- ・本年度より静岡ジャーナルの発行は年3回になる会告等の締め切りにご協力下さい。
- ・部会報告、学術報告原稿についてもお願いいたします。
- ・議案集の発送を4/30に行う。

・新役員挨拶の原稿をお願いします。休憩時間に役員挨拶に添付する写真撮影も行う。

広報・福利厚生：佐野前理事

- ・第一三共のグラウンドが売却されることに伴い、ソフトボール大会・サッカー大会は今年度から中止になります。

学術：窪野前理事

- ・2/19学術委員会開催（技師会事務所）

議 事

1. 新春公開講演反省について

- 参加人数 会員53名、賛助会員12名、一般3名、報道1名の計69名であった。

・会場の場所がやはり良くないのではないかと

2. 第15回学術大会について

- ・応募演題数は20題であった。
一般関係・5題、CT・3題、MRI・4題、TV・3題、RI・5題

・プログラムに関しては協議事項で協議

ランチョンセミナー・・・JA静岡厚生連中伊豆温泉
上原 譲 委員（依頼済み）

公開講演・・・掛川市立総合病院

中山 修 委員（依頼済み）

3. 次年度学術委員

委員長 寺田 理希（磐田市立総合病院）

学術理事

平入 哲也（順天堂静岡病院） 東部地区

北爪 宏幸（（財）静岡健康管理センター）

中部地区

坪井 孝達（浜松赤十字病院） 西部地区

大川 剛史（静岡県立総合病院） MRI部会

長屋 重幸（聖隷三方原病院） AG部会

奥川 令（静岡済生会総合病院）超音波部会

天野 宜委（磐田市立総合病院） 乳腺部会

有谷 航（県西部浜松医療センター）

管理士部会

○ランチョンセミナーの講師変更について

人事異動の関係にて、

前) 松坂 雄二 先生 →

変更後) 山岡 正治 先生 に変わりました。

企画調査：遠藤前理事

平成21静岡県放射線技師研修会

日時 平成22年3月7日 日曜日

場所 もくせい会館 第一会議室

内容

「法人改革に伴う今後の方向性について」

講師 NBNコンサルティング 藤森秀幸 先生

「RSNAの最新情報」

講師 バイエル薬品株式会社 渡辺直也 先生

④ 組織理事報告

東部：篠田前理事

H22/2/19(木) 第4回東部地区幹事会

H22/2/2(火) 第4回地区だよりの発送
H22/3/27(土) 第48回東部地区会通常総会

中部：丹羽前理事

H22/2/9 中部地区幹事会
H22/3/6 胃がん講習会及びセミナー開催
57名の参加

西部：山本前理事

2/15(月) 第6回幹事会
3/6(土) 西部地区総会・第3回勉強会
第3回西部地区会勉強会、放射線セミナー
参加者70名
平成21年度西部地区会総会 参加者60名
懇親会 参加者46名
3/12(金) 第7回幹事会・新旧幹事引継ぎ

⑤ 委員会報告(抜粋)

表彰委員会：小池委員長

・特になし

選挙管理委員会：笠原前委員長

・和田会長の当選の確認

事務所設立推進委員会：金刺前委員長(欠席)

・協議事項で協議

情報管理委員会：池谷委員長

<会告として>

・肺がん検診従事者講習会お知らせ(3/20)
・第15回静岡県放射線技師学術大会お知らせ
(5/23)

・第49回超音波部会研修会お知らせ(6/19)
・放射線技師のためのセミナーお知らせ(6/26)
・乳腺画像部会合同研修会お知らせ(7/3)

<ホームページの更新>

・しずおかジャーナルVol.19No.4の電子化掲載
・第51回東海四県放射線技師学術大会
(委員会ページに掲載)

・行事予定カレンダー(2010年度4月から6月)
の更新

<会員ページへの登録状況>

・2月6日から3月31日までの登録：24名
4月16日までに35名 総登録者：131名

・求人掲載依頼あり、4月19日よりホームページ
上で公開

生涯教育委員会：天野委員長

・前任部会長より部会への参加人数が少なくなり
部会運営が厳しいとの報告
山本学術担当理事、各部会長を招集し今後の部
会運営についての協議を行う。

医療安全推進委員会：井美前委員長(欠席)

・特になし

災害対策委員会：廣瀬副会長

・例年通り11月に原子力災害研修会を開催予定

法人化検討委員会：延澤委員長

・具体的な活動はまだですが、現在他県の情報収
集にあたっている。
・公益なのか一般的なのかを総会で決定し、その後
定款改定等具体的な活動をする。

⑥ 部会報告(抜粋)

超音波部会：秋山前部会長(欠席)

遠藤部会長(代理)

・H22/2/27 第48回超音波部会研修会を乳腺画
像部会と合同開催。静岡済生会病
院で48名参加
次回研修会はH22/6/19に開催す
ることを決定。

MRI部会：畑前部会長

・H22/2/13 第31回MRI部会研修会をアンギオ
部会と合同開催。富士市立中央病
院にて36名参加
・H22/3/8 次期役員との引き継ぎ会を開催。

アンギオ部会：井出前部会長

・H22/2/13 第33回アンギオ部会研修会をMRI
部会と合同開催。富士市立中央病
院にて36名参加。

・1. 協賛メーカー講演

「CKDと造影剤腎症について」

第一三共株式会社

「フィルムレスPACSの構築について」

J-MAC SYSTEM株式会社

・ 2. アンギオ部会報告

「多目的血管装置の使用経験」

富士宮市立病院 酒井 洋和 会員

・ 3. MRI部会報告

「当院における心臓MRIの現状」

島田市民病院 中道 善章 会員

・ 4. 特別講演「心臓MRIと冠動脈MRA」

三重大学医学部付属病院

放射線科 准教授 佐久間 肇 先生

乳腺画像部会：天野(宜)部会長(欠席)

天野(守)理事(代理)

・ H22/ 2 / 27 第14回乳腺画像部会研修会を超音波部会と合同開催

(静岡済生会病院)

・ H22/ 7 / 3 第15回乳腺画像部会を浜松労災病院にて開催予定

(ポジショニング関連)

管理士部会：牛場前部会長

・ H22/ 3 / 15 第5回管理士部会役員会開催
新旧役員引き継ぎ実施

・ H22/ 6 / 26 第12回のセミナーを開催予定
(CT関連)

・ 平成22年度の活動予定

H22/ 9 / 12 第31回静岡ふれあい広場

H22/ 11 / 14 平成22年度原子力災害緊急時対策
研修会(第13回セミナーと共催)

H23/ 1 / 15 第14回放射線技師のためのセミナー開催

監事：天野(仁)

・ 4/11に会計監査を行いました。新会計基準になり書式が変わりましたが、問題はありませんでした。

事務：石川

・ なし

*部会報告について、意見・質問無いか伺ったところ、以下質問ありました。

延澤元副会長：

ホームページから入会の手続きは出来ないのです

か？

池谷情報管理委員長：

入会手続きは出来ません。

延澤元副会長：

新人などの入会希望者がWeb上で入会手続きが行えれば便利だと思います。

(4)協議事項

① 21年度事業報告について

平成21年度の静岡県放射線技師会の活動内容の詳細は議案集のとおりです。会員増、会費の期限内納入に一層のご協力をお願いします。

*平成21年度事業報告について、意見・質問無いか伺ったところ何もなし。

*議長は、承認を諮ったところ、採決の結果全会一致で承認された。

② 21年度決算報告

平田前理事：

今回の決算書は新会計基準に則り会計士に依頼して作成したため、表示方法が従来とは変わりました。

和田会長：

減価償却費の算出方法を知りたいし、知っておくべきと思う。

*議長は、承認を諮ったところ、採決の結果全会一致で承認された。

廣瀬副会長：

決算報告の中に監査報告が入ることなので報告をお願いします。

天野(仁)監事：

4/11に監査を行いました。間違いなく処理されています。

和田会長：

監事から会員に会費は期限内に納入するよう明文化してほしい。

天野(仁)監事：

監査報告には会費納入について明文化してありません。

③ 第34回放射線技師会総会及び第13回静岡県放射線技師学術大会について

山本副会長：大会テーマ 投票結果

- 1 「温故知新」あらためて放射線技師の役割とは 7票
- 2 診療放射線技師に求められる対応力とは 15票
- 3 診療放射線技師は、地域住民に何を還元できるのか？ 6票
- 4 県民のための医療をめざして 13票

・大会スケジュール・組織図は資料の通り。
議長は東部、中部から選出、受付も東部、中部から選出しておいてください。
・会場下見を大会前に行います。

石原前理事：

総会の第1号議案から第3号議案までははがきによる採決をします。

期日までの投函をお願いいたします。

和田会長：

新役員挨拶を次第のどこかに入れます。

*議長は、承認を踏ったところ、採決の結果全会一致で承認された。

④ 会費納入状況及び会費未納者の処分について

庶務：深津前理事

- ・ H22/3/31現在 会員数857名 納入者776名
納入率90.5%
前年度は94.4%
- ・ 2年会費未納者は、除名扱いとして10名該当
- ・ 1年会費未納者59名には再度会費請求いたします。
- ・ 2年会費未納者10名の退会処分について採決をお願いします。

*会費納入状況について、意見質問無いか伺った。

山本副会長：

もう一度声を掛ける猶予はありませんか？

深津前理事：

昨年9月から再三請求書は発送しています。例年ですと理事会で採決し可決されれば除名通知を発送します。

倉田理事：

今まで猶予したことがありますか？無ければここで採決していいのではないかと思います。

*議長は、10名の退会扱いについて承認を踏ったところ、賛成多数にて可決。(保留1名)

除名通知が届いた後でも、会費を納入し和田会長の承諾があれば復籍できるとする。

⑤ 事務所購入の検討について

金刺前委員長(欠席) 丹羽前理事(代理)：

2年前2200万円の物件が残っており、交渉の結果2000万円を割り込む価格となった。

3月25日の常任理事会において条件付賛成1名を含む11名全員の賛成を得た。

取得した場合、別途不動産取得税がかかり、火災保険・地震保険の加入にもお金がかかる。

倉田理事：

2年前常任理事会で否決された最大の理由はなんでしょうか？

和田会長：

2年前の状況では借入金が多すぎた。今回は積金の増加により借入金なしで購入可能となったため、再度常任理事会で協議し賛成を得たということです。ただし、諸経費込みで2000万円を超える場合はご破算になります。

倉田理事：

基本的には金額の問題だったということですか？

廣瀬副会長：

借金が無いほうが良いとの判断です。

天野理事：

場所はどの辺ですか？

丹羽前理事：

静岡市立静岡病院から本通りを西に向かって150m位行ったあたりです。静岡駅からですと現事務所と距離的には変わらないと思います。

和田会長：

部屋も十分広い(30~40名ほど入る)ので、委員会や研修会等に使ってほしい

廣瀬副会長：

耐震設計であり場所的にも良いのでは。ただトイレが外廊下に男女1つずつです。

平田前理事：

現在預金として25,953,900円ある。次年度繰越金(250万円)、予備費(300万円)を除いた場合、20,453,900円使える。ただしこの金額は松本基金を含む。

山本前監事：

業績のあった会員に対して松本賞として記念品を授与しているが、松本基金からではなく一般会計から拠出されている。今後も松本基金からの出費は考えられないので、事務所購入に充ててはどうでしょうか？

和田会長：

松本先生のご遺族からは「技師会のために」ということでご寄付いただきましたので、事務所購入に充てることは松本先生のご遺志に沿うものと思います。事務所購入資金として会員からいただいている2000円は本任期(平成24年3月)までは継続し、事務所管理上の資金としたい。その後は廃止の方向で考えている。また、会員が増加すれば会費の減額もできるのではないかと考えています。

平田理事：

松本基金の使い方について明文化しておいたほうが良いとコンサルティングから指摘を受けた。

丹羽前理事：

買付申込書を提出してよいかどうかの採決をお願いしたい。ただ、買付申込書を提出しても相手方との金額面で折り合いがつかなければご破算になる。

山本前監事：

現在の事務所が売ればよいが、売れなかった場合固定資産税は払い続けなければならない。それらのことも考えていかなければならない。

和田会長：

購入しようとしている物件が購入できた場合には、現事務所は早急に不動産会社等を通じて売却することを考えている。

*議長は事務所購入について話を進めてよいか承認を諮ったところ、全会一致で承認された。

*その他について

石原前理事：

会務に使用するメールアドレスを24日までに送信してください。

*議長が、ほかに報告事項、協議事項がないか諮ったところ、全員より「特になし」の声が上がったので議長は議事の終了を宣言し16時45分閉会した。

平成22年4月17日

第38回 (社)静岡県放射線技師会通常総会議事録

平成22年5月23日(日)
アクトシティー浜松コンgresセンター 31会議室

《次 第》

1. 開会の辞
2. 会長挨拶
3. 表 彰
4. 議長団選出
5. 議 事
第1号議案 平成21年度事業報告承認の件
第2号議案 平成21年度決算報告承認の件
第3号議案 平成21年度監査報告承認の件
第4号議案 本部提出議案
第5号議案 地区提出議案
第6号議案 その他
6. 議長団解任
7. その他
8. 新役員紹介・挨拶
9. 閉会の辞

1. 開会の辞

総合司会(窪野久行 総会運営委員長)

定刻になりましたのでご着席下さい。

只今より、社団法人静岡県放射線技師会第38回通常総会を開催いたします。

はじめに、和田会長から挨拶があります。

2. 会長挨拶

和田 会長

皆様おはようございます。

朝早くから、非常に足場の悪い中、浜松に足を運んでいただきありがとうございます。第38回(社)静岡県放射線技師会通常総会、第15回静岡県放射線技師会学術大会ということで本日、開催いたします。振り返りますと私が技師会執行体制の中で

副会長を4年、会長を6年やってまいりましたが、時代というものは医療に中の問題が非常に多く取り上げられまして、ここ数年前より特に平成16年の医師研修制度に改革があり、勤務医の大学への召集あるいは各病院の経営母体改革がチーム医療の役割の中では少なからず影響を受けまして県内の病院の中でも我々放射線技師が病院の存続という危機感を持っている現状であります。そういう背景には日本のここ数年の景気低迷があり技師会退会の傾向がみられる。これは静岡県放射線技師会だけではなく、日本放射線技師会も同様で3万人以上いた会員も現在では2万8千数百人までに減少している現状です。公益法人というのは会費をいただいて運営しているので会員が減りますと、会運営に支障をきたしてしまいます。ですから皆様の職場、各地区の役員のご尽力で会員の入会をお願いいたします。日本放射線技師会におかれましては、6/5に総会が行われます。これにつきましては、生涯教育、技師法改正等々、法人化などの問題があります。新入会に関しては都道府県技師会に入会しなければ、日本放射線技師会に入会を認めない方針を示しています。しかし会員の中には日本放射線技師会は退会しても静岡県放射線技師会には残りたい、あるいはその逆もあります。最悪の場合は静岡県放射線技師会だけでも入っていただき、技師会活動に携わってほしいと思います。そういう状況が続いておりますが、静岡県放射線技師会の公益法人化という問題をどのように方向性を持ってクリアしていくか、或いはどのような社団法人にしていくかということはこの2年間のなかで明確に答えを出していかなければならない。平成25年11月30日までに申請

を行わなければ、技師会は解散と成ります。そのようなことに成らないために、静岡県放射線技師会が一般社団法人にするのか或いは公益社団法人にするのかを法人化改革委員会を立ち上げましたので早急に検討していただきたい。そして今日は平成21年度の事業報告、会計監査の審議等々の審議をしていただきますが、我々役員側からしますと、会員と多少乖離している部分も見受けられます。役員側は会員の皆様の満足を得るためにいろいろな活動を企画運営しているわけですが、会員の皆様からみると、会費が高いとか、活動を別の形でして欲しいとかの要望があり、これらは役員側も真摯に受け止めなければいけないと思います。それと平成16年から皆様の会費の中で2千円は新事務所購入費ということで積立てきました。これは昨今の世界・国内の地震事情をみますと、現事務所が耐震構造ではなく生命の維持を考えるとなるべく早い時期に新事務所を購入しなければならないと思われまます。このたび、技師会の積立金の範囲内で購入可能なよい物件が見つかり契約をいたしました。新事務所、新公益法人となり、県民の健康保持のために我々はいろいろな講習会、研修会或いは学会で勉強して、それを県民に行き渡らせていただくという役割があります。先日も厚生労働省の医政局長から静岡県知事宛て、そして県の担当の健康福祉部長から静岡県放射線技師会の会長の私に公文書が届きました。それはこれからの放射線技師或いはそれ以外の医療従事者は《医療スタッフのなかの共同連携によるチームワークを推進する》ということが謳われていました。それは今、医師が不足している現状を鑑み、いかにチーム医療の中で足りない部分を埋めていくことを厚生労働省も認めています。放射線技師が目指す目標が2項目あり、1項目目は放射線診断における診療の補助と読影の補助があげられています。これは超音波や消化管の検査で技師がレポートを作成し、医師が最終診断をするということを推し進め、レポートのない部門でも技師が積

極的に医師に医療情報を提供して診断の手助けをする。2項目目は放射線検査等の説明と相談を行うこと。これは県民から検査等の相談があった時に放射線技師の範疇の中で患者様に説明する義務がある。という大きな2項目が厚生労働省から県知事を通して私の方にきています。これは日本放射線技師会員であれば、ネットワークナウに記載されていますのでお読み下さい。しかし医行為というのは医師が行うことでそこを越えてはいけません。そういうことを踏まえて我々技師は今後も医療に対して安心、安全な医療を推進していくということを肝に銘じていただきたい。そして今日、欠席しております会員の皆様或いは非会員の技師の方々にもそういう話を会議の中で話されて全体の放射線技師がボトムアップされていくことがこれから求められていくということをお話して総会の挨拶とさせていただきます。

3. 表彰

窪野 総合司会

では続きまして表彰に移らせていただきます。小池澄男表彰委員に進行をお願いいたします。

小池 表彰委員

只今より表彰を行います。名前をお呼びしますのでご起立をお願いします。尚、敬称は省かせていただきます。

《永年勤続35年表彰》 6名

代表 塚本 隆男（市立御前崎総合病院）

《永年勤続20年表彰》 25名

代表 寺田 理希（磐田市立総合病院）

《功労賞》 6名

代表 秋山 敏一（藤枝市立総合病院）

《感謝状》 19名

代表 村田 憲昭（社会保険桜ヶ丘総合病院）

（表彰者別紙参照）

小池表彰委員より表彰者の発表があり、代表者に和田会長より賞状と記念品が手渡され表彰式が行

われた。

4. 議長団選出

窪野 総合司会

それでは、議事に入りたいと思いますが、議長の選任につきまして、如何取り計らいましょうか。

〈 会場より司会者一任の声あり。 〉

窪野 総合司会

司会者一任の声がありましたので、こちらより指名させていただきます。それでは、東部地区より富士宮市立病院の深澤英史会員、中部地区より静岡健康管理センターの北爪宏幸会員、この2名の方をお願いしたいと思います。よろしくお願い致します。

5. 議 事

深澤 議長

ご指名いただきました富士宮市立病院の深澤英史です。よろしく申し上げます。

北爪 議長

静岡健康管理センターの北爪宏幸です。よろしく申し上げます。

深澤 議長

それでは、本日の第38回通常総会の資格審査を本部より報告申し上げます。

大木義彦 総会運営委員

それでは資格審査委員より本日の通常総会成立に関しまして、ご報告いたします。

定款第23条には、現会員数852名の過半数をもって総会の成立が定められております。9時47分現在、出席者86名、表決状477名であり、出席者・表決状の数が定款に定められた過半数を満たしておりますので、本総会の成立をここにご報告いたします。以上です。

深澤 議長

本部より本総会の成立が報告されましたので、これより議事にはいります。議事報告にはいる前に、総会運営委員の任命を致します。

書 記

寺田理希 会員

採 決 係

滝口省吾 会員

大木義彦 会員

議事録署名人

鈴木常任理事

足立常任理事

以上よろしく願いいいたします。

進行は総会次第に則り、第1号議案を深澤英史が、第2号議案以降を北爪宏幸が担当致します。

今年の本総会では、第2号議案、第3号議案のみは一括で質疑応答して表決結果の報告をすることといたします。

それでは、第1号議案平成21年度事業報告をお願いします。

和田 会長

それでは平成21年度の事業報告をさせていただきます。皆様のお手元に総会議案集を配布しておりますので、それをご覧になり時間の関係でかいつまんでお話をさせていただきます。先ほどの挨拶の中でもお話したとおり医療従事者に対する先行き不安な医療情勢の1年であったと思います。

(社)静岡県放射線技師会は2年目に当たる常任理事、各地区会長、監事の下そして各部会活動を通して地域保健活動を推進し、県民の健康保持・増進に執行体制一丸となり企画運営に携わった。団塊の世代の定年退職などの影響もあり会員の退会者が目立った。また厳しい経済情勢に影響したためか会費の期限内納入が守れず再三の年会費の催促に対しても未納者が増加し会務遂行に支障を

きたすことが懸念された。

医療安全の観点からは大きなアクシデントの報告もなく放射線技師はチーム医療の一員として県民に安心・安全そして効率的な医療の提供に日々努力してきた。

(社)日本放射線技師会第67回総会は平成20年度事業報告・決算書、平成21年度事業計画案・予算案が提示され技師法改正に向けた具体的活動の初年度ととらえ生涯教育事業や医療被曝低減事業の推進そして昨年度より定款・諸規定の見直しなど公益社団法人への移行手続きなどについて議論された。

(社)静岡県放射線技師会の継続事業としては10年後をメドに技師会事務所の購入資金の調達に当てるべき資金として2千円の徴収を継続的に会員にお願いしてきたが、未納者の増加が目立ち今後の計画的な資金調達に不安要因である。

第51回東海四県放射線技師学術大会は当番県としてテルモ株式会社と共催し遠方より多くの会員が参加し活発な情報交換の場として大いに盛り上がった。(社)静岡県放射線技師会第36回通常総会および第14回静岡県放射線技師学術大会は一日開催とした。第18回中日本地域放射線技師学術大会/日本放射線技術学会第44回中部部会学術大会は第2回中部放射線医療技術学術大会として二日間に亘り大垣市で盛大に開催された。

マンモグラフィ撮影技術講習会は評価取得者の増加を図る目的で静岡県健康福祉部より委託を受け、事前講習会の開催にも協力した。第9回静岡県マンモグラフィ撮影技術講習会は10月31日～11月1日(静岡県立がんセンター)で行われ参加者35名、合格率68.6%、更新12名、合格率66.7%であった。

原子力災害を想定した訓練では県の指導のもとで住民への被曝スクリーニングがなされ、放射線技師への期待とその役割が重要かつ高く評価された。

平成21年度事業報告の総括を述べましたが、個々

の報告につきましては配布しております総会議案集に報告したとおりでございます。もしご不明な点がございましたら各担当の方からご回答させていただきます。以上です。

深澤 議長

それでは只今の平成21年度事業報告に対しまして質問がありましたらお願いします。質問者は所属・氏名を述べてからお願いします。何かございませんか。

田中 会員

寺村クリニックの田中です。要望事項なのですが、技師会の会費を日本放射線技師会と静岡県放射線技師会を一括納入できるようにしていただきたい。それから学会発表後の抄録集についてですが、スライドの掲載が非常に多く学術論文としては問題があり、編集委員の方々に検討していただきたい。もう一点は静岡県のRI審査委員会についてですが、RI施設の使用量や施設改築などの許認可などが速やかに行われるようにしていただきたい。

和田 会長

貴重なご意見ありがとうございます。会費の一括納入に関しては会員にとっては全くその通りで日本放射線技師会の会費は6/5の総会で通りますと、23年度から納入期限が従来の4月～9月までに変更になります。学会発表後の抄録集の件ですが、学術論文の書き方については発表されたご本人の考えで発表したものをいかに会員に分かりやすく紙面に残すかが大切であり、編集委員会でもルールを逸脱した論文に関しては指導していきたい。RI審査会の件は静岡県放射線技師会では会長諮問機関という形で残してありますが、RI審査会よりのRI審査に関する会員向けの情報はこの10年間ほとんどなかった。中部地区の技師が2名静岡県RI審査会の委員なので会員の皆様に報

告するような問題があれば、技師会は随時取り入れていく用意はありますが、現時点では報告するような事がないということは現実的には技師会では働きかけはしていません。但し、上記の2名の報告があれば、それを活用していきます。

深澤 議長

以上3点ですが、会費納入に関しては23年度で善処していく。抄録に関しては個人の考えもありますが編集委員会でも検討していく。静岡県RI審査会の件は2名の技師より報告があれば、会長諮問機関という形で検討していくという会長からのお話ですがいかがでしょうか。

田中 会員

3件目のRI審査会の件ですが、病院からの申請書の回答が何時頃になるのか技師会でチェックできないでしょうか。

和田 会長

静岡県より委嘱をうけている技師と連絡を密にしてRI審査会に対しての要望・報告事項等ありましたら、技師会で取り上げていきます。

深澤 議長

会場で他に何かございますでしょうか。

無いようですので表決に入ります。それでは、表決ハガキによる採決結果を報告します。

第1号議案の平成21年度事業報告は、否決0名、賛成473名、無効4名です。

続いて会場採決を行います。

第1号議案の平成21年度事業報告は、否決0名、賛成多数名。よって第1号議案は賛成多数により、可決いたしました。それではここで議長を交代いたします。

北爪 議長

続きまして、平成21年度決算報告を平田哲生会計

理事よりお願いします。

平田 会計理事

議案集P26～31を参照してください。

これまで当技師会で作成してきた会計帳票は、新会計基準を満たすものではありませんでしたが、今回提出しました21年度決算書については、公益法人化を見据え、新会計基準を取り入れるため、第三者である会計コンサルティング会社を介して作成いたしました。したがって今回の帳票はこれまでの技師会独自の様式で作成したものと異なるため、若干分かりにくい点もございますが、ご了承ください。また、これまで新事務所を購入する目的で会員の皆様より会費から2千円を徴収し、その取り扱いについて、一般会計とは別に特別会計を設けて計上してきましたが、県の監査での指摘等もあり、今回より一般会計の中に事務所購入名目の科目を設けて積み立て金として取り扱いましたので今回より特別会計はなくなりました。今回取り入れました新会計基準では、決算書は4つの書類から成り立っています。貸借対照表、正味財産増減計算書、収支計算書、財産目録の4つで資料をご覧ください。

<収入の部>

事業活動収入合計 14,730,967円

<支出の部>

技師会では大きく6つの事業を実施し、決算書の支出では事業ごとの金額を計上してまいりましたが、今回より事業ごとではなく、それぞれの事業の科目ごとに集計した金額を表示することになりました。

事業活動支出合計 12,638,336円

次期繰越収支差額が 2,885,819円で

その内の 2,500,000円を

次年度の一般会計への繰越金とし、

残りの 385,819円は

次年度の事務所設立準備金に計上します。

<貸借対照表>

現在当技師会が持っている財産と負債の総額を示します。会の資産は全体で32,288,522円となり、その内現事務所の建物、土地および備品の資産を除いた現預金は25,953,900円となります。以上です。

北爪 議長

続きまして、平成21年度監査報告を天野仁志監事よりお願いします。

天野 監事

<平成21年度監査報告>

私共監事は、平成21年4月1日から平成22年3月31日までの年度における会長提出の事業報告書、収支決算書および財産目録および会計事務取扱規程第31条の会計理事提出の決算書を社団法人静岡県放射線技師会定款第31条および会計事務取扱規程第32条に基づき監査いたしました。

平成21年10月17日 中間監査

平成22年4月11日 年度監査

年2回の監査を実施した結果、適正に処理されていることを、ここに報告いたします。

北爪 議長

それでは、只今の平成21年度決算報告・平成19年度監査報告に対しまして質問がありましたらお願いします。質問者は所属・氏名を述べてからお願いします。何かございませんか。

田中 会員

寺村クリニックの田中です。新事務所購入の件ですが現事務所を売却後に新事務所を購入するの、教えてください。

和田 会長

新事務所の購入にあたりましては、今までの積立金を使い購入します。現事務所は新事務所に移転

後に不動産屋を通じて売却いたします。

北爪 議長

その他何かありませんでしょうか。

それでは無いようですので、表決に入りたいと思います。表決ハガキによる採決結果を報告します。

第2号議案の平成21年度決算報告は、否決0名、賛成457名、無効5名です。

第3号議案の平成21年度監査報告は、否決0名、賛成458名、無効4名です。

それでは会場採決を行います。

第2号議案の平成21年度決算報告は、否決0名、賛成多数です。

第3号議案の平成21年度監査報告は、否決0名、賛成多数です。

よって第2号議案・第3号議案は（賛成多数）により、可決いたしました。

続きまして、本部提出議案は何かございますか。

和田 会長

特にございませんが、その他で新事務所について事務所設立推進委員長の山本会員より報告がございます。

北爪 議長

地区提出議案は何かございますか。

各地区会長

特にございません。

6. 議長団解任

北爪 議長

その他、何か審議の必要案件ございましたらお願いします。他に無いようですので、第38回通常総会の議事を終了いたします。

ご熱心な討議ありがとうございました。

以上を持ちまして議長団を解任させていただきます。議長団の皆さんごころうさまでした。

7. その他

窪野 総合司会

引き続きその他としまして事務所設立推進委員会より報告がございます。

山本 事務所設立推進委員長

今年度より事務所設立推進委員長になりました聖隷三方原病院の山本です。会長挨拶から会員の質疑応答でもありましたが、新事務所に関しては平成20年、第34回総会において購入するまで会費の中より2千円の積み立てをして、購入の判断・権限を常任委員会、理事会に一任してまいりました。多数の物件を検討した結果、20年度にふさわしい物件がございましたが、積立金の不足から保留になりました。22年度になりその物件がまだ売れ残っていて売却価格も下がり、積立金も増えました。先ほど会計報告の中にもありましたが、約2千万円の積立金の範囲内で購入できるということで購入することが決まりました。なお若干の足りない金額は松本基金より流用させていただきます。5月末に手付け金を入れ、8月中には契約の見込みで準備しています。詳細についてはジャーナル等で報告していきます。

8. 新役員紹介・挨拶

窪野 総合司会

ありがとうございました。続きまして新役員紹介・挨拶を行いますので新役員の方はステージ前にお集まりください。

和田 会長

静岡県放射線技師会は昭和23年8月に日本放射線技師会の静岡地方会という形で発足しました。時代により様々な問題がございますが、技師会は会員のための会でありますから、執行部が丸となって会務に当たっていきたいと思います。今後、公益法人化に向けて近隣地域への貢献、医師会とも連携しながら活動していきたいと思いますので

ご協力をよろしくお願いいたします。

窪野 総合司会

新役員の皆様ありがとうございました。

9. 閉会の辞

窪野 総合司会

これもちまして第38回社団法人静岡県放射線技師会通常総会を終了いたします。この後、引続き第15回学術大会に移らせていただきますが、会場の準備がございますので今しばらくお待ちください。

(静岡済生会総合病院 総務理事 菊池 直紀)

行事予定カレンダー (平成22年8月～11月)

8 月		9 月		10 月		11 月	
1	㊦	1	水	1	金	1	月
2	月	2	木	2	土	2	火 11月2日～8日はレントゲン週間 (日本放射線技師会) 第9回 編集委員会 2校
3	火	3	金	3	㊦	3	㊦ 文化の日
4	水	4	土 第32回 MRI部会研究会	4	月	4	木
5	木	5	㊦	5	火	5	金
6	金	6	月	6	水	6	土
7	土 第1回放射線セミナーおよび 第1回胃がん検診エックス線撮影 従事者講習会(東部)	7	火	7	木	7	㊦
8	㊦	8	水	8	金	8	月
9	月	9	木 第10回 常任理事会	9	土	9	火
10	火 第7回 編集委員会 打ち合わせ	10	金	10	㊦	10	水
11	水	11	土	11	㊦ 体育の日	11	木 第14回 常任理事会
12	木 第8回 常任理事会	12	㊦ 第31回 静岡ふれあい広場(静岡市)	12	火 ジャーナルNo.2 原稿 締め切り	12	金
13	金	13	月	13	水	13	土 11月13日～14日 第10回 静岡県マンモグラフィ 撮影技術講習会
14	土	14	火	14	木 第12回 常任理事会	14	㊦ 平成22年度 災害緊急時対策研修会 (原子力福・地震災害編 静岡県地震防災センター)
15	㊦	15	水	15	金	15	月
16	月	16	木	16	土 第50回 超音波部会研修会	16	火
17	火	17	金	17	㊦	17	水
18	水	18	土	18	月	18	木
19	木	19	㊦	19	火 第8回 編集委員会 寄稿	19	金
20	金	20	㊦ 敬老の日	20	水	20	土 第3回 理事会 第3回 中部放射線医療技術 学術大会(三重)
21	土	21	火	21	木	21	㊦ 第3回 中部放射線医療技術 学術大会(三重)
22	㊦	22	水	22	金	22	月
23	月	23	㊦ 秋分の日 第11回 常任理事会	23	土 第35回 アンギオ部会研究会	23	㊦ 勤労感謝の日
24	火	24	金	24	㊦	24	水
25	水	25	土 第1回放射線セミナーおよび 第1回胃がん検診エックス線撮影 従事者講習会(中部)	25	月	25	木 第15回 常任理事会
26	木 第9回 常任理事会	26	㊦	26	火 第9回 編集委員会 初校	26	金 第11回 編集委員会 発送
27	金	27	月	27	水	27	土
28	土 第2回 理事会	28	火	28	木 第13回 常任理事会	28	㊦
29	㊦	29	水	29	金	29	月
30	月	30	木	30	土	30	火
31	火			31	㊦		

* 都合により変更になる場合があります。県技師会・各地区会の広報誌にてご確認ください。

* 日放技主催の生涯学習セミナー・ADセミナー等は、JARTまたはNetwork Nowをご覧ください。

編集後記

- *今年度から大役である編集委員長を任されることとなり、最初の数ヶ月は不安で一杯の毎日でした。幸い編集に関しては前年度委員長や、経験豊富な諸先輩編集委員のお力を借りることができ、Vol. 20 No. 1 を無事発行することができました。編集長としてはまだ未熟者ですが会員の皆様にお役に立てるような情報誌を作っていきたいと思います。よろしく願いいたします。(稲垣)
- *技師会の仕事を始めて3ヶ月、短い様な長い様な、何もしていない内に過ぎてしまいました。世の中ではワールドカップで皆さん眠れない日が続いていると思いますが、これから事務所の引越、公益法人への移行と多くの問題が待っているのかと思うと眠れません。でも嫁いわく、イビキをかいで寝ているそうです。あれ～?(足立)
- *5月23日の総会および学術大会は、多くの参加を頂き、会員および新旧役員共同の協力により盛況のうちを終えることができました。また、各地区会の興味ある活動、6月各部会の新任会長による開催、新たに会誌の編集に携わり情報と共に皆さんの顔を見て私の意識も少し変わりました。今年の県技師会は、事務所の移転など多くの行事予定が組まれ色々な課題に取り組んでいきます。皆さんに助けて頂きながら、情報とともに新たな仲間と、共に学び共に育つ、そんな何かをお伝えしたいと思います。「ワールドカップサッカーJAPANブルーの勇姿、感動した～!」おかげで、うれしい寝不足です。(藤池)
- *今回から編集委員の仕事を携わることになりました。まだまだわからないことだらけですが、みなさんの足を引っ張らないようにがんばっていきたくと思っています。週三回は趣味であるサッカーをしているので、編集委員会の日とかぶらないことを願っています。(大瀧)
- *今回初めて編集委員をさせていただきます。皆さんにご迷惑をかけると思いますがよろしく願い致します。(早坂)
- *新編集長を迎えまして初の発行となりました。新委員には、不慣れな作業に加えワールドカップで寝不足だったのではないのでしょうか?今回、私はほとんど仕事がありませんでした。次回からがんばります。(野木)
- *新年度になり、新しい編集スタッフに囲まれての編集作業です。その手際よさに今回も安心していきます。個人的には田植えも済んで、ひとまず安心。でも今年は、地元町内会でも一役。今のうちに丈夫なわらじを複数用意しておきます。(三輪)
- *事務所移転の話が急速に進み、あと2ヶ月で新事務所に移転予定だそうです。これにより事務所の役割も変わってくると思います。また、部会長も大幅に変わり、新たな研修会の試みもされていくようです。ここから、技師会も変わってくると思います。退会を考えられている方、今一歩お待ちを。また、退会されてしまった方には、皆様方から「技師会変わったよー」とお声をかけていただけるようお願いいたします。みんなでいい会にしていこうよ。(本杉)

会誌「しずおかジャーナル」Vol.20 No.1 2010 平成22年7月30日発行

発行所 : 〒420-0839 静岡市葵区鷹匠2丁目3-2 サンシティ鷹匠601号
社団法人 静岡県放射線技師会

発行人 : 和田 健

編集者 : 稲垣 充

印刷所 : 〒420-0876 静岡市葵区平和一丁目2-11

(株)六幸堂 TEL(054)254-1188 FAX(054)254-0586

事務所案内

執務時間 : 月曜日～金曜日 午前10時より午後1時まで。 TEL(054)251-5954

執務時間外は、留守番電話にてお受けいたします。 FAX(054)251-9690

URL <http://shizuhogi.jp>

E-mail address : info@shizuhogi.jp