

東京放射線

2011年1月
Vol.58 No.680



社団法人 東京都放射線技師会
<http://www.tart.or.jp/>

- 会 告
-
- 新春企画
新春座談会
- 連 載
骨・関節を“診る”サブノート24（最終回）
- お知らせ
プラチナ会員制度のお知らせ
- 第60回社団法人東京都放射線技師会定期総会
新春のつどい
第9回ウインターセミナー
第9回ペイシエントケア学術大会
- 卷頭言 年頭所感 中澤靖夫

CONTENTS

目 次

平成22年度
スローガン

三二一、
認定技師・専門技師の育成
地球環境保全活動の推進
メディアカルコンプライアンスの推進

はがき 第60回定期総会議事の表決について	
謹賀新年	4
巻頭言 年頭所感	5
診療放射線技師業務標準化宣言	6
公示 平成23・24年度役員選挙	7
会告1 平成23年・24年度役員選挙の実施について	8
会告2 第60回社団法人東京都放射線技師会定期総会開催の件	9
会告3 2011年新春のつどい	10
会告4 第9回ウインターセミナー	11
会告5 第42回きめこまかな生涯教育	12
会告6 第9回ペイシエントケア学術大会	13
2011年新春企画 座談会	14
第60回定期総会資料	22
・第1号議案 平成23年度事業計画（案）	
1. 総括	
2. 定款に基づく本会の事業	
連載 骨・関節を“診る”サブノート 24 最終回	吉田和則 25
こえ	
・中央区健康福祉まつりに参加して	松岡由紀、川久保衣里子、田川雅人 31
・町田健康づくりフェアに参加して	佐久間奈美子 32
・第41回きめこまかな生涯教育に参加して	高橋重雄 33
・第41回きめこまかな生涯教育アンケート	34
NEWSひろい読み	35
おしらせ	
・第12地区研修会	37
・第4地区研修会	38
・第5地区のつどい	
パイプライン	
・胃がん検診読影従事者講習会	39
・日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会第43回放射線部会学術集会	40
第7回理事会報告	42
平成22年度11月期会員動向	43
プラチナ会員制度のお知らせ	44
プラチナ会員入会申込書	46

謹 賀 新 年

平成23年 元旦

本年もよろしくお願ひいたします

理事(総務)	篠原 健一	理事(第六)	柳原 淑幸
理事(経理)	關 良充	委員長(第七)	田川 雅人
副会長	中澤 靖夫	委員長(第八)	出島 肇
副会長	葛西 一隆	理事(第九)	飯島 利幸
副会長	小田 正記	理事(第十)	大地 直之
監事	益戸 達夫	理事(教育)	土橋 俊男
監事	佐藤 清榮	理事(学術)	市川 重司
顧問	橋本 宏	理事(広報)	高坂 知靖
顧問	國定 忠彦	理事(福利) (調査)	江田 哲男
顧問	岩田 拓治	理事(庶務)	野口 幸作
理事(第五)	小野口 敦	委員長(第二)	眞田 鮎子
理事(第四)	布施 章	理事(第三)	柴山 豊喜
事務局	事務局	委員長(第十四)	高林 正人
引地	引地	委員長(第十五)	原子 满
春枝	春枝	委員長(第十六)	工藤 年男

卷頭言



年頭所感

会長 中澤靖夫

平成23年の新春を迎え、謹んで新年のご祝詞を申し上げます。

平素は本会の事業の推進につきまして、ご理解とご協力をいただき深く感謝申し上げます。本年も昨年同様にご指導、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

初春を迎え、会員の皆様方におかれましてはどのような夢と希望と目標を抱かれたことでしょうか。昨年の6月に日本放射線技師会をお預かりし7ヶ月が過ぎ去ろうとしています。この間、様々な活動を展開してきましたが東京都放射線技師会の皆様方のご理解とご協力無くしては何もできませんでした。特に、第26回放射線技師総合学術大会・第15回東アジア学術交流大会では3ヶ月間の準備期間しかないなか、実行委員の皆様方の奇跡的活動により無事終了することができました。心から感謝を申し上げます。

さて、世界の潮流は戦争の時代から平和の時代を求め、先進国の果たす役割、開発途上国の果たす役割、後進国の果たす役割をそれぞれ求めています。平成22年11月1日にISO26000「社会的責任」が発行されました。この規格は平成17年3月から国際標準化機構(ISO)で作成作業が開始され、平成22年9月に賛成多数で承認されたものです。この規格の特徴は、企業のみならず社団法人や財団法人等すべての種類の組織を対象にしていること、認証を前提としたISO14001（環境マネジメントシステム）とは異なり、同規格はガイダンス文書（手引書）として活用するため、原則として認証に関する費用が一切発生しないことであります。ISO26000には社会的責任を果たすための7つの原則が謳われています。説明責任（組織活動によって外部に与える影響を説明する。）透明性（組織の意思決定や活動の透明性を保つ。）倫理的な行動（公平性や誠実であることなど倫理観に基づいて行動する。）ステークホルダーの利害の尊重（様々なステークホルダーへ配慮して対応する。）法の支配の尊重（各国の法令を尊重し順守する。）国際行動規範の尊重（法律だけでなく、国際的に通用している規範を尊重する。）人権の尊重（重要かつ普遍的である人権を尊重する。）いずれの原則も21世紀における組織運営の重要な視点であります。本会もこの7原則を社団法人運営の指針として取り入れ、社会的責任を全うしていく所存です。

世界の共通課題の一つとして、地球温暖化の問題があります。この地球で国家を形成する全ての国が社会的責任を持って取り組む必要があります。持続可能な地球社会を維持するにはもう時間がないように思います。国家単位、州・県単位、市町村単位、社団・財団法人単位、企業単位で地球環境の社会的責任を強く意識し、この地球温暖化クライシスに取り組む必要があります。地球市民として一人ひとりが家庭においても職場においても地球温暖化対策を実施する必要があります。

私達が勤務する病院や診療所においても地球温暖化防止のための取り組みが必要です。ある病院では省エネパトロール隊を発足し、毎週1回午後6時から施設内の見回りを実施し、光熱費の削減を通じて地球温暖化防止に努めているそうです。全ての医療者は地球温暖化防止の視点から、使い捨て医療材料を見直す必要があります。医療廃棄物を極力抑えるエコ医療技術の開発が求められています。全ての医療者は平和の守り人として、病んでいる地球に病んでいる人々に暖かい手をさしのべる必要があります。本会は日本放射線技師会と連携しながら、国民と協働し、医療者と協働し、質の高い医療技術を提供する診療放射線技師を継続的に育成し、社会的責任を遂行する所存です。

診療放射線技師 業務標準化宣言

いま我が国では「安心で安全な医療の提供」が国民から求められている。そして厚生医療の基本である「医療の質の向上」に向けて全ての医療職種が参加し、恒常的に活動をする必要がある。

私達が携わる放射線技術及び医用画像技術を含む診療放射線技師業務全般についても、国民から信頼される普遍的な安全技術を用いて、公開しなくてはならない。そして近年、グローバルスタンダードの潮流として、EBM (Evidence Based Medicine) インフォームドコンセント、リスクマネジメント、医療文化の醸成、地球環境保全なども重要な社会的要件となっている。

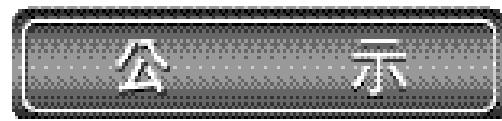
(社)東京都放射線技師会では、『国民から信頼され選ばれる医療』の一員を目指し、診療放射線技師の役割を明確にするとともに、各種業務の標準化システム構築を宣言する。

診療放射線技師業務標準化には以下の項目が含まれるものとする。

1. ペイシエントケア
2. 技術、知識の利用
3. 被ばく管理（最適化／低減）
4. 品質管理
5. 機器管理（始終業点検／保守／メンテナンス）
6. 個人情報管理（守秘／保護／保管）
7. 教育（日常教育／訓練／生涯教育）
8. リスクマネジメント
 - ~患者識別
 - ~事故防止
 - ~感染防止
 - ~災害時対応
9. 環境マネジメント（地球環境保全）
10. 評価システムの構築

2002年7月4日

(社)東京都放射線技師会
会長 中澤 靖夫



**定款第11条および役員選挙規程に基づき
平成23・24年度役員選挙を下記のとおり公示する**

記

1. 役員の定数 会長 1名
 副会長 2名
 監事 2名
 理事(会長、副会長を含む) 15名以上20名以内

2. 立候補、推薦候補届出締切日
平成23年1月5日(水)午後5時

3. 投票日 平成23年3月5日(土) * 第60回総会開催日

4. 開票日 平成23年3月5日(土) * 第60回総会開催日

以上公示する

平成22年12月1日

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1

社団法人 東京都放射線技師会

選挙管理委員会

委員長 高橋 克行

委員 富丸 佳一

大久保智史

水野 靖弘

上野 哲雄

平成23年・24年度 役員選挙の実施について

(社)東京都放射線技師会
選挙管理委員会

公示のとおり、来る平成23年3月に開催する第60回定期総会にて、平成23年・24年度の役員選挙を行いますが、次の事項に留意願います。

1. 立候補または候補者推薦代表者は、必ず立候補締切日までに所定の書式に従い、選挙管理委員会に届けること。(書式については、前号に掲載)
2. 届出締切日は、平成23年1月5日(水)午後5時とし、締切日時までに選挙管理委員に到着したもののみ受理し、郵便配達等一切の遅延は認めない。
また、電話等第1項以外の届出も認めない。
3. 立候補者、推薦者並びに被推薦候補者の氏名は、すべて自筆とし、必ず捺印のこと。サイン(母指印)は認めない。
4. 選挙文書の配布は自由であるが、文書には必ず責任者の氏名を記入すること。この配布にあたっては、その10日前までに文書5部とその配布枚数を選挙管理委員会に届出すること。
5. 対立候補を中傷するような一切の行為を禁止する。
6. 推薦しようとする者は、定数を超えて同じ役職の候補者を推薦することができない。

第60回 (社)東京都放射線技師会定期総会 開催の件

本会定款第21条に基づき下記の通り、第60回社団法人東京都放射線技師会定期総会を開催いたします。

なお、昨年同様「ペイシエントケア学術大会」終了後の開催となります。

記

開催日 平成23年3月5日 土曜日

受付 午後1時00分～
総会 午後2時30分～

会場 東医健保会館（案内図は次号掲載します）
〒160-0012 東京都新宿区南元町4番地
TEL 03（3353）4311

交通 JR総武線信濃町駅下車徒歩5分

議事 第1号議案 平成23年度事業計画(案)
第2号議案 平成23年度予算書(案)

以上

社団法人 東京都放射線技師会
会長 中澤 靖夫

お願い

1. 会誌「東京放射線」1月号に「第60回定期総会議事の表決について」及び「委任状」を綴じ込みました。
総会に出席できない方は、必要事項をご記入の上、必ずご投函お願いします。
2. 定期総会議事について書面表決された方は、「委任状」への記入は不要です。
3. ご出席の際は、必ず総会資料である会誌「東京放射線」1月号、2月号をご持参してください。
4. 本会告をもって案内状と致します。多数の会員のご出席をお願いします。

“新春のつどい”のご案内

年初めの恒例となっております、本会主催による「新春のつどい」開催のご案内を申し上げます。新春を迎えるにあたり、日頃ご交説を頂いております放射線関連・学校教育機構・関係諸団体・本技師会各位が一堂に会し、新年の抱負を語り、また、情報交換の場としてご歓談いただき、親交を深めていただきたいと存じます。お誘い合わせのうえ、多数ご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

開催日時：平成23年1月7日（金）

受付 午後6時00分～

開宴 午後6時30分～午後8時00分

開催場所：「ホテル ラングウッド」2Fバンケットルーム

荒川区東日暮里5-50-5 Tel 03-3803-1234

JR「日暮里駅」南口下車徒歩1分

次 第

- 1) 開会のことば
- 2) 会長挨拶
- 3) 来賓挨拶
- 4) 乾杯
- 5) 懇親（名刺交換）
- 6) 新卒新入会紹介
- 7) お楽しみ抽選会
- 8) 中締め
- 9) 閉会のことば



会 費：6,000円

新卒新入会の方は無料です。奮ってご参加ください。

申込方法：本会事務所へFAXにてお申し込みください。

（会誌綴込みのFAX用紙をご利用ください）

問い合わせ：本会事務所 Tel・Fax 03-3806-7724

第9回ウインターセミナー テーマ「骨一般撮影のコツ」

現在われわれ診療放射線技師は、高度な機器を駆使し、様々なモダリティの中で業務を行っています。しかし最も基本となるのは、やはり一般撮影の技術です。

今回はその一般撮影から、技術の習得が難しい骨撮影に焦点をおき、撮影のポイントやポジショニングのコツなどを、ベテランの技師の方から分かりやすく講義していただきます。

新人技師の方々や経験の浅い方々を対象としておりますが、この機会に自らの骨撮影技術をもう一度見直したいという方々もぜひご参加ください。

- プログラム -

15:00~15:45

一般撮影におけるデジタル化 ~FCR・FPDシステムの画像処理技術~

石井 伸英 氏：富士フィルムメディカル株式会社
東京地区営業本部営業支援グループ

15:45~17:45

頭頸部・脊椎領域の撮影技術

市川 重司 氏：公立福生病院

四肢領域の撮影技術

工藤 年男 氏：春日部市立病院

17:45~18:15

総合討論

記

日 時：平成23年1月29日（土）15時00分～18時15分

場 所：（社）東京都放射線技師会研修センター

アクセス：JR「日暮里駅」

参 加 費：会員1,000円、非会員5,000円、新卒新入会・学生無料

申込方法：東放技ホームページ（<http://www.tart.or.jp>）の研修会申込または、会誌12月号巻末の研修会申込用紙に必要事項を記入し事務所にFAXで申し込んでください。（なお、申し込み後1週間経過しても連絡がない場合はお問い合わせください）

問合せ先：（社）東京都放射線技師会事務所

TEL・FAX：03-3806-7724 学術部メール：gakujitu@tart.or.jp

第42回きめこまかな生涯教育 テーマ「医療情報」

講師 新田 勝氏 昭和大学横浜市北部病院

2000年に政府は、IT社会の実現を目指してe-Japan（イージャパン）構想を掲げました。以来、医療はIT化の重点項目として位置付けられ、カルテやレセプトの電子化が推進されています。

CTを代表とする放射線関連画像は、古くから電子的に扱われてきたとはいえ、情報の一部として扱われるようになったのは近年のことです。このような背景にあって、医療情報システムの構築および運用に取り組んでいる会員も多いのではないかと思われます。現在の病院（医療機関）において、情報システムの活用は経営面でも欠くことができない重要な要素となっています。情報化技術について早くから教育を受け、扱っているわれわれ放射線技師に、その構築と運用の期待が必然的に集まっています。

今回の「きめこまかな生涯教育」では、この医療情報システムを取り上げ、IT時代に勤務する放射線技師に必要な「医療情報システムの構築・運用」の理解を目的に企画しました。

プログラム

- 1日目：システム構築に向けた構想・計画・設計
- 2日目：システムの構築・運用・教育
- 3日目：保守管理及び情報関連基礎知識

記

日 時：平成23年2月15日（火）～17日（木）3日間 午後7時00分～8時30分

会 場：（社）東京都放射線技師会研修センター

アクセス：JR「日暮里駅」

定 員：30名程度（先着順）

受 講 料：会員3,000円、非会員10,000円（当日徴収）

申込方法：東放技ホームページ <http://www.tart.or.jp/> の研修会申込または会誌12月号巻末の研修会等
申込み用紙を使用してFAXにてお申し込みください。

問い合わせ：東放技事務所 TEL・FAX 03-3806-7724

mail toshi816@nms.ac.jp（日本医大：土橋）

第9回ペイシェントケア学術大会

テーマ「高齢者への対応」－安全な看護、検査、投薬－

期 日：平成23年3月5日（土）

時 間：午前9時30分～

会 場：東医健保会館 2階 大ホール

最寄り駅 JR信濃町駅 徒歩5分

参加費：診療放射線技師1,000円 他職種及び一般参加者 無料

主 催：(社)東京都放射線技師会

後 援：東京都・新宿区（予定）

教育部からの報告

「新事務所の新たな利用（ワンコインセミナー等）について」

（社）東京都放射線技師会教育担当理事 市川重司

シンポジウム「高齢者への対応」 安全な看護、検査、投薬

「看護師の取り組み」

医療法人社団慶成会 青梅慶友病院 桑田美代子 氏

「薬剤師の取り組み」

日本医科大学付属病院 富山弘野 氏

「診療放射線技師の取り組み」

順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター 木村 聰 氏

ランチョンセミナー

「高齢者への検査に配慮したX線装置について」

株式会社 日立メディコ

「造影剤腎症について」

テルモ 株式会社

特別講演

「平成24年度診療報酬改定に向けた論点」

（社）日本画像医療システム工業会（JIRA）経済部会 部会長 野口雄司 先生



2011年新春座談会

「今までの10年、これからの10年」
～東放技の今期を振り返って、
また未来の東放技に期待すること～

今年の新春座談会は標記のテーマで会長をはじめ専門部の理事の方々にお集まりいただきました。昨年は創立60周年・法人化30周年という節目の年と、中澤会長の社団法人日本放射線技師会（日放技）会長就任という記念の年でありました。ここでは新たな年を迎える、日頃のご苦労も含めて未来に向かっての思いを執行部の方々にお話しいただきました。

中澤会長 あけましておめでとうございます。本年もよろしく願いします。

全員 あけましておめでとうございます。

中澤 平成23年の新春座談会をはじめたいと思います。テーマは「今までの10年、これからの10年」ということで社団法人東京都放射線技師会（東放技）のみなさまに今後の抱負を語っていただきたいと思っております。まず、総務の篠原理事からお願ひいたします。



中澤会長

篠原総務理事 はい。今までの10年のほとんどの期間は中澤会長の下で東放技の業務プラス日放技の対策というようなことをやってきました。昨年、中澤会長ご自身が日放技の会長に就任されたことで、今後は東放技と日放技の関わり方が大きく変わるとと思います。ですから、今までの10年、これ



篠原理事

からの10年は本当に変化していくと思っています。ただ、東放技が日放技の下請けにならないよう（笑）、手を携えるべき時は手を携え、東放技独自の特性を持って進んでいくべきだと思います。やはり今までと違って大きく

手を携えていくべきところが出てくると思います。そのようなこれからの10年にしたいと思っています。

中澤 拍手が沸きました。それでは、次代を担うリーダーの庶務の野口理事お願いします。

野口庶務理事 私は専門部の庶務として会員の管理に携わり、またいろいろな行事に参加させていただきました。自分自身も一生懸命がんばってまいりましたが、みなさんに育てていただいたと思っています。



野口理事

中澤 では、教育担当の市川理事お願いします。

市川教育理事 教育の市川です。教育はこの10年の東放技のなかで一番新しい部署として4年前にでき、私が最初に担当させていただきました。その前の4年間は学術を担当させていただきました。かなり日放技の事業をクロスしながら、この8年間近くやってきました。多摩方面の遠いところから来て、帰っていくという日々がかなりありました。しかし、この8年間近くは自分でもとても充実していました。歳を重ねるごとに充実していくのはいい人生なのかなと思っています。自分の力がどこまで東放技に貢献できたのかと、たまに振り返ることがあり

ますが、今後も尽力していきたいと思います。

中澤 渉外担当の大室理事お願いします。

大室涉外理事 渉外担当の大室です。私は理事になつて間もなく6年になります。主に表彰の仕事をさせていただきました。表彰は技師会の表彰と対外的には東京都、あるいは叙勲という大きな申請をする役割を持っています。特に叙勲に関しては大変な章でありますので、間違ひがないようにということを念頭にやってまいりました。表彰は多くの先輩方が対象になるケースが多いので、先輩方にここまで築き上げていただいた技師会だということを認識することができました。

先ほど総務の篠原理事がおっしゃっていたように、日放技の総会にも何度も出席しました。組織を作り上げていく、守っていくという時の役員の考え方の大事さ、あるいはリーダーの大切さを中澤会長の下で学ばせていただきました。やはり自分の職場でもその経験が大変役に立っていると思っております。

中澤 それでは江田福利調査理事お願いします。

江田福利調査理事 福利調査を担当している江田です。私も大室理事と一緒に3期目を迎え、6年目になります。私の担当している部門はアンケートを中心にお会員の給与や業務体系などの調査活動とお会員同志の親睦を深めるボウリング大会、そして切手収集や清掃活動などのボランティア活動を中心に活動しています。当初は何もわからず、先輩方々にご迷惑をおかけしましたが、最近ようやく活動への面白みもでてまいりました。特に技師会活動で印象深かったことは、一昨年の関東甲信越放射線技師学術大会の学術責任者を担当させていただいたことです。こ



江田理事

の大会準備活動で中澤会長から組織の統括方法、運営方法などを非常に学ばせていただきました。大会準備活動は非常にハードなところもありましたが、それ以上にたくさんの人脈が得られたことは私にとって大きな財産と

なり皆様方に大変感謝しています。また、新事務所移転に関しても大きく関与させていただき、この活動においても組織運営の方法などを学ばせていただきました。おかげさまで皆様のご協力のもとに、すばらしい事務所へ移転できましたことをこの場をおかりして感謝申し上げます。

篠原 新事務所・研修センターができたので、会員・都民のためのパワーセンターとして十分活用していきたいのとまた、日暮里は事務所側の近代的町並みと谷中側の江戸から昭和の香りが漂う町並みが表裏一体で存在しており、なかなか味わい深いです。是非多くの会員に研修センター・日暮里に来て欲しいと思いますね。

中澤 それでは広報の高坂理事お願いします。

高坂広報理事 はい。今回理事就任は初めてですが、広報部に入り10数年経ちました。幸い諸先輩方のおかげでここまで来させていただきました。広報は5月初旬の看護フェスタにはじまり3月のピンクリボンウォークに至るまで、広く都民の皆様へ放射線医療や放射線に関する正しい知識の普及・啓発といった広報活動を行っています。参加体験型としては無料骨密度測定や乳がんのしこり体験なども行っており、沢山の方々と出会うことができてやりがいがあります。

篠原 OTAフェスタでは、毎年骨密度の測定に来る常連さんもおられるようですし、中野まつりでは、からだに良いといわれている鉱石から本当に放射線が出ているか「はかるくん」で測定させて欲しいと言われたり…。

葛西副会長 町田の健康づくりフェアにも毎年測定に来ているという方や、「はかるくん」で昆布や肥料など身近にあるものから放射線が出ていることを体験して感激された方もいらっしゃいました。

高坂 イベントは、機動性・協調性をもって行っていますが、時間・人員の手配など厳しいところもあります。しかし、そういったところはみなさんに助けていただいて、これまで何とか無事にやってくることができました。9月から11月にかけてのイベント時期が集中するというのはなかなか難しいですが、一人では何もできませんので、委員・会員の皆様のお力添えの下に開催しているのが現状です。このあたりを皆様にご理解いただき、今後とも一般都民の方を含めて会員の方にも参加していただき、技師会というものをどんどん広めていきたいと考えております。なかなか難しいですが。

中澤 次は経理の關理事お願いします。

關経理理事 はい。経理を担当の關と申します。私は1期目、まだ2年弱ですが、経理を勉強しながら、みなさんに支えられ今日に至っています。はじめての経験で経理のなんたるかもわからないまま、このような大役に就任したわけですが、徐々に会の経理を見ていきますと、難しいところがわかつてきました。やっと事業仕訳が少しづかってきた状態です。これからもっと勉強して皆様にわかりやすい経理報告をしていきたいと思っています。

また、東放技の活動方針のなかで、よく理解されていないことが免許を守ることが事業の一つにあります。みなさんも今は免許を与えられて病院で働いていますが、これから世の中がどのようになるかわかりません。もっと免許制度をしっかりと確立させていかなければなりません。われわれの事業も仕事も危ういということを広めるためにも公益社団法人として都民の皆様に病院や施設で



關理事

の技師の役割を広めていくことが必要だと思います。これは非常にいい事業になるのではと思っています。こういう地域性をもっと広めていければ、東放技もますます発展するのではないかと考えております。

中澤 では学術の土橋理事お願いします。

土橋学術理事 今までの10年間ということですが、私と東放技の係りは、平成21年4月1日から担当している学術部理事としての仕事です。それまでは興味がある企画に参加するだけでした。地区委員などを経ずにいきなり理事を担当したことでは会長、副会長をはじめ理事、委員の方には大変ご迷惑をお掛けしたのではないかと思っています。私自身はいろいろな仕事に大変なときもありましたが、黒澤前学術理事や学術委員の皆様の協力で、少しは東放技活動を楽しめたのではないかと思っています。

私が東放技の理事として活動するきっかけは、平成20年8月に開催されたサマーセミナーの後の中澤会長、学術委員の皆様との懇親会（飲み会）です。この席で、会長や学術委員の方とお酒を飲みながらいろいろな事を聞いて話しました。会長を始め委員の皆さんのが東放技の活動を楽しんでい

ることが良く分かりました。その後、会長から理事のお話があり、平成21・22年度の学術部理事として東放技の活動の一部を担当しています。学術部理事を担当した時の目標は、「会員の皆様が参加したくなる企画、参加して良かったと思う企画を学術委員たちと考えたいと思います。会員参加型の学術事業にしたいと思っていますので、ご意見ご要望がありましたら、遠慮なく学術部までお寄せください」でした。目標が達成できたかは「？」ですが、今後も東放技の発展のため学術事業を進めて行きたいと考えています。

中澤 はい。ありがとうございました。編集長、お願いします。

平田編集理事 はい、編集担当の平田です。私は編集を担当させていただいて、3期、6年の途中になります。その間60数冊の会誌を作っていました。私が一番楽しかったのではないかというほど、ずいぶん楽しませていただきました。編集を担当していると、いろいろな情報がいち早く各地区から上がってきます。それを会員の皆様に伝えるということですが、ふつうに載せるだけでは面白くないので、何か工夫して楽しく読んでもらえるようにしています。これを楽しく（？）毎月しています。これからも何らかの形で編集に携わっていければと思っています。もうひとつ会誌に関連してお話しすると、前編集長の小田副会長から引き継ぎ事項もありますが、A4版に変更したことです。全国的には後れを取りましたが大きなインパクトであり、出来事ではないかと思っています。今となっては“いつ変わったんだっけ”という感じがするかもしれません、その当時は大きな変化がありました。もうひとつは、カラー写真を掲載したことです。多分、東放技始まって以来ですが、みなさんにご協力いただきまして、案外反響もよく、次回も何とかと思いますが、予算の関係もありなかなか右から左とは行かないです。表紙では事務所が新築ビルになるので、ビルの完成までの写真掲載のアドバイスをいただき、毎月表紙を飾りました。これもひとつのいい企画ではなかったかと思います。アイデアがあればご提案いただければありがたいと思います。

中澤 では将来検討委員長の森理事お願いいたします。

森理事 「過去の10年とこれからの10年」は新春のテーマとしてぴったり的を射たテーマだと思います。過去の10年間というと、実質的には12年間

になりますが、中澤会長に6期もひっぱっていただき、成熟した東京都技師会に成長しました。若い後継の人材もどんどん出てきております。あまりにもひどかった日放技を正すために中澤会長が3度



森理事

日放技の会長選挙に立候補いたし、今回晴れて日放技の会長になることが出来た！これも、大きな過去の10年の出来事だったと思います。これから10年は何の後顧の憂いもなく、日放技のことを心配する必要もないですね。

これからの10年

中澤 ありがとうございました。今までの10年をお聞きしてきました。ここでこれからの十年にテーマを移して想いをお聞かせください。

篠原 診療放射線技師に関しては、昨年4月に厚生労働省医政局長より「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」が通達され、「関係法令に照らし、医師以外の医療スタッフが実施することができる業務の内容について下記の通り整理した…」とし、診療放射線技師については、画像診断における読影の補助を行うこと。

放射線検査等に関する説明・相談を行うこと。となっています。このことは、単に求められているというより、国民に対して大きな責任を背負うということにはかなりません。生涯教育・専門教育などのプログラムを推進していかなければ、絵に描いたもじと揶揄されてしまいます。

中澤 土橋理事お願いします。

土橋 東放技のこれからの10年を考えると、なんと言っても人材の育成と学術・教育事業の充実だと思います。学術・教育事業の充実には、新事務所をいかに有効に利用するかも重要になってくると思います。若い人の斬新なアイデアを企画に活かすことも必要になってきます。学術部と教育部は、車の両輪であり学術部と教育部の協力体制も今以上に進める必要があると考えます。

葛西 どのような方策を考えていますか。

土橋若い人材の育成に関しては、重要なポストに若い人材を思い切って登用する事も必要だと思います。そして会誌の内容の充実も必要になってくるのではないでしょうか。学術的な内容に多くの誌

面を割くこと、これを毎月発行の会誌で実施することは、相当な努力と企画力が必要となります。学術連載記事、誌上講座、投稿論文等を充実する必要があります。なかなか難しいと思いますが、今後取り組んでいかなければならない点の一つと考えます。

中澤 両輪の市川理事はいかがですか。

市川 自分としては教育部としてできることを今後模索していきたいと思います。そして、東放技の全会員に必要とされる、教育部の構築を目指したいと思っています。そのためには何をしなければいけないかを皆様と考えながら切磋琢磨していく



市川理事

たらと思います。それが延いては会員の増加につながり、技師そのもののスキルにもつながればよいかと思います。そのようなことを思いながら、これからやっていきたいと思っていますのでよろしくお願ひいたします。

中澤 学術、教育の方面からうかがいましたが、野口理事は東放技をみて想うことは何でしょうか。

野口 これからの10年について、かっこいいことは言えません。ただ差し迫った問題として会員が減少している現状があります。一朝一夕にはできないとは思いますが、自分が携わってきた部分もあるので会員を増やしていき、みんなと一緒に輪をもって活動していきたいと思います。個人的な話になるかもしれません、会員動向に携わった分、それに力を入れて、みんなで東放技を盛り上げていけたらと思っています。

中澤 森理事は将来検討委員会を担当していただいているが

森 将来を見据えて、組織を維持していく!! そういう中で一番大事なのは、先程野口さんがおっしゃったように組織率がこの10年、少しずつ減少していることです。2,400名あった会員がこの10年で少しずつ減っています。潜在的な技師は東京には5,000名近くいるといわれております。50%加入率の2,500名にもう少しといっていた10年前から、現在正会員は2,000名を割ろうとしています。組織の末端にまで目が届く、そして東放技も公益法人を申請し、東放技へ入って自分も何かお手伝いをしたいというような、そのような魅力ある組織にするということが、いつも話題に出ますが具体化はし

ません。年間行事をこなすだけで一杯なのです！やはり一番下の根っこに根付いた地道な活動というものが大事です。将来検討委員会の中間報告にも会員の掘り起こしというものをやっていかなければ、会員の増大というものは難しいのではないかとあります。結局今はこういう厳しい医療情勢の中で、それぞれ人数の少ない中で、多忙に多忙を極めてみんな理事をやられています。その中で無理なことは無理。だからこそこれからの10年はどのように人材をたくさん集め、みんなに職務を横に流しながら、みんなで支えあって組織をもっと充実していくということです。ハードの面は出来上がりましたが、ソフトである内部充実の10年にしていかないと、50歳代のみなさんはあと10年するともう定年になってしまいます。野口さんのように更に10年頑張れる人もいるかもしれません、下を育てるという意味で、やはり組織のソフト面の充実化が大事だと思います。

中澤 大室理事いかがですか。

大室 先ほどから会員の減少ということがありましたか、最近特に気になっているのは会費が高いという声をよく聞くことです。しかし、本当に高いのだろうかと私自身は考えています。やはり自分がこの組織を利用して、自分の知識、技術を磨くという観点からすれば、年間に払っている額は決して高いものではないと感じています。自分の趣味にかけるお金を例にしますと、趣味、レジャーにはお金をかけられるのに、自分の職業を維持していくためのお金はかけられないという考え方の会員、未会員の方を啓発していくような活動をしていけたらと思っています。そしてお金をかけてでも技術を磨いていくのだという気持ちになってくれる人が一人でも二人でも出てきてくれればいいかと思います。

江田理事 今後の技師会の運営に関してですが、やはり会員数について焦点を当てると、東京にかぎらず全国的に見ても技師会への入会率は年々低下しています。この事については技師会への理解と重要性が残念ながら診療放射線技師の有資格者に認知されていないことでしょう。平たくいえば私たち理事の努力がたりないことも一因かもしれません。特に東京都においては地区制度というすばらしい制度を導入し、その地区の末端会員へも情報が流れるような組織つくりをしていますが、残念ながら末端まではいきわたっていない状況です。また地区間においても活動の温度格差が非常にあるのではないかと感じます。今後は地区ごとの温度差を無くし、活動の標準化と情報共有をは

かることが重要だと思います。その辺りを改善していくながら、東京都の技師の方々に技師会の必要性を啓発していくことが重要だと思います。また、よく耳にする「技師会に加入するメリットは何か」ということがよく聞かれますが、メリットは与えられるものではなく自分で取得するものと思います。技師会とはそのメリットを取得する環境の場なのだとということを会員、非会員の方たちに強く認識していただく活動を今後は実行していきたいと思っています。

平田 入会することを難しく考える必要はないと思います。東放技という組織についても楽しもうとする気持ちだけでいいと思います。私自身楽しませていただきました。というのは、技師会で色々な人と知り合いました。これは私の人生の中で、この6年間、地区の代表を入れて10年になりますが、この間にたくさんの人と知り合いになりました。



平田理事

ました。大変うれしく思います。技師会活動をしていなければ、家と職場との往復と、たまに飲み屋に寄るくらいのつまらない人生だったと思います。未入会の方は入会してから技師会の利用価値を見出してください。

中澤 高坂理事、広報として、今後新しくこんなことをやりたいな、ということは？ 宣伝カーで都内を廻ったりするとか…（笑）

高坂 広報としては今、ピンクリボンなどもありますので、女性会員がもう少し増えているだけだと、イベントへ行く時などは有り難いと思います。

小田副会長 広報の仕事は公益事業目的に値するものが多いですから。非常に大事な部分です。

高坂 そうですね。法人の事業のなかでウエイトの大きい部分ですので、イベントなどもう少しお手伝いしていただける方が増えているだけ助かるという現状があります。会員の皆様には広報の活動を支援していただいて、ぜひお手伝いしていただければと思います。



高坂理事

關 来季は公益社団法人が認められますと、これからもっと都民の皆様や会員の皆様とともに事業展開を図っていかなければなりません。一般会員がもっと増えて、東放技に入会していない技師の方も公益性の観点から入会の促進に繋がるのではないかと思います。この公益性というものが広く、都民、そして一般会員の方に知れ渡っていけば、もっともっと会員も増えて、会も充実した事業が展開できるのではないかと思います。そのことにおいては経理も更なる経理報告の透明性を図り、きちんとした報告ができるようにしていきたいと思っています。

抱 負

中澤 時間も誌面も迫ってきましたが、最後に抱負をお聞かせください。篠原理事いかがですか。

篠原 平成20年の第55回総会で公益社団法人への移行が決議され準備を続けてきましたが、年度内にも監督官庁より認可される予定です。昨年創立60周年を向かえ、本会も名実ともに新たな時代に突入することになります。診療放射線技師・職能団体としての社会的責任を果たし、結果として国民また他の医療職種から信頼され必要とされ、チーム医療の重要な一員と認知されるべく活動していかなければなりません。

土橋 「東放技の理事を担当し、技師会の活動を楽しむ事ができています」と言いたいところですが、正直なところ企画に追われていた点は否めません。しかし、中澤会長の「仕事を楽しもう」「東放技の活動を楽しもう」をいつも心の中で繰り返しながら担当しています。会長、副会長を始め、役員全員が東放技の活動を楽しむことが会員の増加にも繋がるのではないかと思います。一方で、役員、会員が勤務している職場の状況も過去とは一変しています。医療安全対策、感染対策、チーム医療等々、医療職の一員として求められる事が多くなっています。職場での業務と技師会の活動が両立できるような方法を考えていく必要があると考えます。そして、職場での仕事を楽しみ、東放技の活動を楽しみ、それらを若い技師の方々に伝えていくことが重要ではないでしょうか。また、東放技の活動、東放技が企画する催しに参加することにより、職場以外の人的交流が増えると思います。これが非常に重要な事です。仕事に関する知識・仕事以外の見識を高めることに繋がります。この点も、若い技師の方々に伝えていく事が必要



土橋理事

と思います。

「小さな苦しみは（+の仕事を少し与えると）愚痴を生む。大きな苦しみは（多くの仕事を抱えると）知恵を生む。」を常に頭にいれ、東放技の発展のために活動していきたいと思います。

中澤 ありがとうございました。では小田副会長、お願いします。

小田 今までの10年、これから10年というテーマですと、ちょうど私は10年の前半は編集理事として4期就いていました。30代から40代と技師会活動をさせていただきましたが、今の率直な気持ちは「私の青春を返せ！」といいたいです（笑）。冗談はさておき常々、中澤会長から技師会活動を楽しもうということを聞きながら、「どう楽しめばいいのか？」と思いながら、色々なことをさせていただきました。そんな中で10年を振り返りますと、今思えば精一杯取り組んだ一つひとつの活動が楽しかったと思えます。苦しいこともありましたが、今となってはそれも楽しかったと思います。この10年、特にここ2、3年は大きな事業がありました。事務所の移転や平成21年度関東甲信越学術大会、創立60周年記念祝賀会と会をあげての大きな事業が重なりました。その一つひとつに全力で取り組む中で、大変な時は仕事を削りながらということもありましたが、今思えば楽しめたなということをひしひしと感じています。技師会活動は共に活動する仲間ができ苦楽を分かち合い、また同じ職種の中で一人ひとりと深いつながりができたと実感しています。これは技師会活動で得られた何よりも宝だと思います。役員として14年間活動させていただきましたが、心からそう感じています。

そしてこれから10年ということで、今、定款諸規定検討委員会の活動が終わり、次なるステップである公益認定のための事業見直し及び公益認定のための申請書作成という形で活動させていただいているし、またHP委員会にも参加させて頂いております。今年の4月から本会のHPは本会の委員会が作成・運営します。また昨年末、都庁に提出しました公益社団法人の申請に関しましても、できれば3月末までに結果がいただければと

いうところまで来ています。そのような意味で、これからの中澤会長は大きく変わっていく。また新しい組織、新しい法人でスタートすると思います。そのためにも、一つひとつの会議、委員会、総会等で一人ひとりの意見が率直に述べられるような、また大多数を占める中小の組織の方にぜひとも会員にな

小田副会長



っていただいて、ご意見をいただき、会を支えていき、みんなで技師会活動を楽しめればいいかと思います。中澤会長の指揮の下、本当にいろいろな仕事をさせていただき、成長させていただきました。ありがとうございました。

中澤 ありがとうございました。ではまとめを葛西副会長にお願いしたいと思います。

葛西 今日のテーマは今までの10年、これからの中澤会長の10年ということですが、私自身も中澤会長と同じで副会長を12年仰せつかりました。何をしてきたのかを考えてみると、ただ中澤会長の力バン持ちをしてきた感じがあるかもしれません。なかなか中澤会長は指導力がありまして、時には力チンとすることも少しはありました、そこは私自身の包容力で乗り越えてきたと自分では思っています。ちょうど10年ということで、60を過ぎまっているいろいろ考えることもありましたが、私自身も病院から学校に転勤になりちょうど10年です。自分自身の流れをみても、この10年はいろいろな意味で転機であったと思います。言い方は悪いですが、技師会の役員という蟻地獄にはまったという感も十分にあります。

ところで先ほども言われましたが、会費が高いとか、技師会ではなく、技術学会の方に入っているから技師会に入らないというようなこともよく耳にします。私が思うに、法律で決められている免許ですが、この法律がいつ特例的なものになつたりして、そのうち放射線技師がなくなるという、そういう杞憂というか、そういうこともあります。そういう面からも技師会活動はしていかなければいけないのかなと思います。今、医療関係も

不景気といわれています。ただ、私のように学校に勤めていると、医療職は人気がある、学生がすごく集まっているということも現実ではあります。医療職への憧れや人気が高いのは免許を持っているから、給料の安定もあるので、そういう面から仕事に就こうということも現実ではないかと思います。しかし、いざこの職業に入ると技師会には未入会ということも現実だと思います。地方、特に都心の場合は技師会に入っている方が少ないということもあります。が、そういう人たちを取り込んで技師会活動、技師会の技師を守るということをしていかないと、いずれそのうち灯が消えてしまうのではないかと私は思っています。以上です。

葛西副会長



中澤 ありがとうございました。では私から少しお話させていただきます。この12年間、本当に皆様方に支えられて、なんとか会長職を全うすることができました。本当に皆様方に感謝、感謝あります。本当にありがとうございました。神田前会長が平成3年に東放技をお預かりしてから、総務理事に就きいろいろな活動と勉強をしてきました。この間、武蔵ビルに移る過程があったり、武蔵ビルから仮事務所に移って、平成21年12月20日にまた新しい今の事務所に移りました。本当に激動の時代をお預かりしてきたのだなあと思っています。また大変がままな会長なですから、いろいろなことを言わせてもらって、皆様方を中澤のわがままで叱った時もございました。でもそれによく耐えてください、なんとか皆様とともにこの会を運営できたことに感謝しております。日放技、東放技、診療放射線技師を取り巻く環境は大変厳しいものがあります。これからの中澤会長を考えた時に本当に皆様とともに互いに手を取り合いながら会を運営していくないと大変厳しいと思います。昨今の情勢で見ますと、我が国の経済そのものも大変厳しいものでございますし、業界そのものも大変厳しい限りです。そのなかでいまチーム医療の問題が注目されています。X線の検査オーダーに関しては例えば特定看護師が指示できる、あるいはナースプラクショナーになればX線の検査オーダーができるなどという話も出ており

ます。私たちは職能団体でございますので、自分たちの職業のスキルアップを進めると共に、チーム医療の中できちんと自分たちの役割を明確にして、医師、看護師、臨床検査技師、臨床工学技士等のチームの方々と一緒に医療の質の向上のため

に今後とも努力していきたいと思っております。その努力をやっていくにあたっても皆様方のご協力がないとできませんので、今後ともご協力をよろしくお願いしたいと思います。



学術講演会・研修会等の開催予定

日時、会場等詳細につきましては、会誌にてご案内しますので必ず確認してください。

1. 学術研修会

第9回ウインターセミナー

平成23年1月29日(土)

2. きめこまかな生涯教育

第42回きめこまかな生涯教育

平成23年2月15日(火)~17日(木) 3日間

3. 支部研修会

4. 地区研修会

第12地区研修会

平成23年1月22日(土)

第4地区研修会

平成23年2月17日(木)

第5地区研修会

平成23年2月25日(金)

5. 第9回ペイシェントケア学術大会

平成23年3月5日(土)

6. 第25回結核予防会マンモグラフィ技術講習会

平成23年1月21日(金)~23日(日) 3日間

第60回総会

平成23年3月5日(土)

関連団体【後援】

第33回消化管造影技術研修会

平成23年1月28日(金)~30日(日) 3日間

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会

第43回放射線部会学術集会

平成23年2月19日(土)

印は新卒新入会員無料招待企画です

— 第60回 定期総会資料 —

第1号議案

平成23年度 事業計画(案)

1. 総 括

昨年4月に厚生労働省医政局長より「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」が通達され、「関係法令に照らし、医師以外の医療スタッフが実施することができる業務の内容について下記の通り整理した...」とし、診療放射線技師については、『近年、医療技術の進展により、悪性腫瘍の放射線治療や画像検査等が一般的なものになるなど、放射線治療・検査・管理や画像検査等に関する業務が増大する中、当該業務の専門家として医療現場において果し得る役割は大きなものとなっている。以下に掲げる業務については、現行制度の下において診療放射線技師が実施することができることから、診療放射線技師を積極的に活用することが望まれる。』

画像診断における読影の補助を行うこと。

放射線検査等に関する説明・相談を行うこと。

となっている。

このことは、単に求められているというより、国民に対して大きな責任を背負うということにほかならない。生涯教育・専門教育などのプログラムを推進していくなければ、絵に描いたもじと揶揄されることにもなりかねない。

社団法人日本放射線技師会とも適切に連携・協力しながら、国民が求める安心で安全な医療、高性能化・多様化する医療機器、高度化する医療技術を学ぶ機会を供するともに、エビデンスに基づいた医療技術を発展・普及させていかなければならない。診療放射線学の発展に寄与すると共に生涯教育・専門教育・各種認定等を関連団体と連携しながら推進していく所存である。また、各支部で開催される行政祭り等において、被ばく相談、各種検査受診の啓発や不安解消、骨密度測定、マンモ触診体験、ピンクリボン運動への参加など、都民の中に入していく公益事業も引き続き推進する。

昨年、社会的責任(SR)に関する国際規格ISO26000が発行された。ISO140001やISO9000のように要求事項を示し認証を取得する規格ではないが、社会的責任に取り組む企業・組織は、ISO26000を参照しながら自分たちの活動を点検・改善するという活用が想定されている。

社会的責任には、組織運営・人権・労働慣行・環境対策・公正な事業慣行・消費者(医療利用者)対応・教育など様々なテーマがある。公正が担保されたうえでの公平な医療、安心で安全な医療、クリーンでクリアなコミュニケーションのある組織運営等を展開しなければならない。

1972年に発表されたローマクラブによる「成長の限界」は、当時人口8億弱の西側先進国の成長の限界であった。今懸念されている限界はその10倍近い全世界人口の問題である。

1992年、直前に国連で採択され、リオデジヤネイロでの「地球サミット(国連環境開発会議)」で署名が始まった「地球温暖化防止条約」と双子の条約といわれる「生物多様性条約」の第10回締約国会議が昨年名古屋で開かれたが、私たちはよりよい医療の一員であると同時に、温暖化防止や生物多様性に対して責任ある行動をとらねばならない。

私たちは、このような地球全体の動きも見据え、診療放射線技師・職能団体としての社会的責任を果たし、結果として国民また他の医療職種から信頼され必要とされ、チーム医療の重要な一員と認知されるべく活動していくなければならない。社会的責任を果たし、我々の存在が社会的価値として認められる職能となるために、引き続き1) チーム医療の推進、2) 地球環境と調和した画像診断技術の向上、3) 生涯教育・専門教育の推進、を展開していく。

平成20年の第55回総会で公益社団法人への移行が決議され準備を続けてきたが、年度内にも監督官庁より認可される予定である。これに伴い、新定款と諸規定の整合、公益事業の仕分け等を行い、一層の公益的活動が求められることとなる。昨年創立60周年を向かえ、本会も名実ともに新たな時代に突入することになる。

会員の皆様方のより一層のご支援とご協力をお願いする次第である。

2. 定款に基づく本会の事業

1. 診療放射線技術の向上に関する調査、研究及び指導に関する事業

(1) ペイシエントケア学術大会、きめこまかな生涯教育、メディカルマネジメント研修会、サマー・ワインターセミナーの開催

診療放射線技術の向上に関する調査、研究成果を発表する場としてペイシエントケア学術大会を開催します。診療放射線技術、ペイシエントケアに関する研究発表や特別委員会で検討してきた課題の発表の場とします。きめこまかな生涯教育とは「診療放射線技師のエキスパートが永年培ってきた技術のコツを寺子屋方式の教育の中で伝授する」ことです。この生涯教育の特徴は、15~30人の少人数制で行います。それぞれのエキスパートの方々と直接対話しながら技術論・哲学を学ぶことができる教育です。メディカルマネジメント研修会は部長、技師長、課長、係長、主任等の役職者を対象として、病院管理学、組織管理学、リーダーシップ等を学ぶ研修です。サマー・ワインターセミナーは臨床技術の質の向上に役立つ技術革新に伴う最新専門技術の研修、情報の提供、最新関連科学情報の紹介等を行います。

(2) 認定技師、専門技師の育成

いま国民は医療に対して、安心・安全な医療技術の提供を求めています。私達は常に最先端の医療技術を学ぶと共に、各種学会等で標準化されたEBMに基づいた医療技術を提供する必要があります。私達は診療放射線技術学の発展に寄与すると共に各種認定技師・専門技師の育成を関連団体と連携しながら推進していきます。

(3) 学術講演会の開催

- 1) 診療放射線技術に関する専門性の向上を目的とする学術講演会や生涯教育に関する研修会を開催します。
- 2) 医療職として必要なヒューマンスキル向上のための講演会を開催します。

(4) 支部・地区講演会及び研修会の開催

- 1) 全地区を5支部に分け、支部・地区における講演会を開催します。
- 2) 保健医療関連施設の見学、視察などを行い、最新医療技術情報の収集を図ります。

(5) 診療放射線技師の資質の向上を図るため、保健衛生学士等の学位取得の促進、4年制大学の設置促進、大学院設置促進を図ります。

2. 放射線医療並びに放射線障害の普及啓蒙に関する事業

(1) メディカルコンプライアンスの推進、医療被ばく低減施設の普及

コンプライアンスの重要性が叫ばれるようになった背景には、企業や医療機関の反社会的行為の実態があります。医療機関で言えば、診療報酬の水増し請求、カルテの改ざん、生活保護受給者の病院たらい回し、医療過誤、医学研究における倫理違反等があげられます。また、公益法人の政治活動や公務員の服務規程違反、職場におけるセクシュアル・ハラスメント、パワーハラスメント等をあげることができます。私達は国民から信頼される医療人として、今まで以上に社会的規範を遵守すると共に医療におけるメディカルコンプライアンスを推進します。

日本放射線技師会の、被ばく線量のガイドラインをもとに被ばく低減対策を検討し、被ばく低減施設の普及を行っていきます。また、都民からの医療被ばく相談に応じ、本会が主催する都民向けの行事においてパンフレット等を用いて放射線検査の不安を取り除く啓発活動を行っていきます。

(2) 都民健康まつり等への参加

都民を対象として開催される健康福祉まつり等にブースを展示し、広く都民へ放射線医療および放射線障害に関する啓蒙活動を行います。

(3) 写真パネルなどの展示

放射線医療の重要性、医療被ばくについて、正しい知識の普及啓蒙を目的とした写真パネル等を都庁主催ピンクリボン祭や健康福祉まつりに展示し、都民への啓蒙・啓発に努めます。

(4) パンフレット「目で見る放射線」を各種の行事で配布し、都民の放射線医療、放射線障害などの正しい知識の普及啓蒙に努めます。

(5) 医療被ばくに関する無料相談

都民からの医療被ばく相談に対しては放射線管理士を中心に相談に乗り、無料で適切なアドバイスを行います。

(6) 放射線関連機器の進歩発展に伴う放射線検査・治療技術を都民に判りやすく説明するビデオを健康福祉祭り等で公開します。

3. 放射線機器及び資材の改良に関する事業

会員が個人またはグループで行う各種放射線関連機器の改良、放射線診療の改善により都民の放射線被ばくの軽減、画像診断情報の改善、治療におけるQOLの向上などの研究に対し助成を行います。

4. 関連機関団体との連絡協調に関する事業

(1) 東京都福祉保健局医療政策部と連携を図り、医療従事者ネットワークに参加する医療専門職関連団体との連携を強化し、医療における様々な諸問題について協議を行い、改善を図ります。

(2) 診療放射線業務の標準化をISOの考え方方に準拠に促進

放射線業務の量の時代から質の時代の変化に伴い、ISOの考え方や規格に準拠しながら業務の標準化を促進します。また関連機器の信頼性、安全性などの研究、改良などを医療現場で促進を図ります。

(3) 日本放射線技師会生涯教育セミナー、臨床実習指導教官、放射線機器管理士及び放射線管理士講習会等の事業に協力します。関東甲信越放射線技師学術大会を共催し、関東甲信越地域の放射線技師会との連携を図ります。

(4) 都内に設置されている診療放射線技師養成施設と連携し、本会刊行物の無料配布を通じて診療放射線技師が果たす医療の役割等を理解していただく啓発活動を行います。

(5) 日本放射線技師会、南関東、北関東地域放射線技師会との連携に努めます。

(6) 関連医療機関、関連医療職能団体との交流を促進します。

5. 前各号の主旨を目的とした図書印刷物の刊行に関する事業

(1) 雑誌「東京放射線」刊行。

「東京放射線」(月刊)を発行し、会員に配布するとともに国立国会図書館、関連機関などに寄贈します。

(2) 本会の活動に関する図書の刊行。

会員に役立つ学術資料を刊行します。

6. その他この法人の目的達成に必要な事業

(1) 地球環境保全活動の推進、人間を癒す医療の普及

環境省は「The Earth is Sick：いま、地球は病気です」と言っています。地球環境保全はそこに住んでいる人々の健康保全にも繋がっています。地球環境保全活動は、医療における予防保全と同じ効果があります。使用済み切手等の収集、清掃活動など、身近なところからエコロジー活動を推進します。また、本会事務所の「環境宣言」を準備します。最先端医療を意識しながら、しかも人間を全体的にみる医療、病気を治す医療から人間を癒す医療のあり方を推進します。

(2) 禁煙運動を促進し、健康の普及を推進します。

喫煙による健康被害は、喫煙者本人のみならず、非喫煙者の方々にも、大きな健康被害をもたらしています。国民の健康を守り、特に未来を担う子供達を喫煙の影響から守り、子供達に喫煙の怖さを教えていくことが、私達医療人の大きな責任であります。健康増進法の精神にのっとり、本会として禁煙運動を促進し、主催する全てのイベントは禁煙とし、健康の普及を推進します。

(3) 組織の活性化、新卒者などの入会促進

技師会活動の効率的運営を目的とした地区制度・支部制度の充実を図ります。また、専門部理事、理事、地区委員長の業務をより明確にし、地区委員の積極的参画の要請を図るなど活性化への阻害因子の検討を行い有効的な組織運営を促進します。新卒者には地区連絡網などを活用して本人および技師長など個別に入会案内を郵送し、入会の促進を図ります。

(4) 雇用の促進と確保

雇用促進のための活動を推進し、本会と契約した病院での臨床業務の再教育を実施します。また、機関誌における求人コーナー、各地区求人情報のネットワークを通じて会員の職場の確保を図ります。

(5) 叙勲、厚生労働大臣表彰、東京都知事表彰、医療功労者表彰などの申請を行います。

(6) 本会の規定により表彰を行います。(会長功労賞、20年勤続表彰など)

(7) 人事院および東京都人事委員会勧告に基づく資料を雑誌等を通じて公表します。また、民間の給与、福利厚生の実態調査を行い待遇改善に役立てます。



骨・関節を“診る”サブノート

第24回

東京医科大学病院 画像診断部 吉田和則

24 手足から病変のサインを“診る”

プロローグ

手足には限局した病変から体全体の炎症性疾患、代謝性疾患、自己免疫疾患など様々な病変のサインが骨病変として現れます。今月は手足の骨関節症や慢性関節リウマチなどの関節炎を伴う代表的な疾患と稀な疾患を紹介します。

1. 関節疾患の放射線学的サイン

1-1. 軟部組織腫脹 soft tissue swelling

軟部組織の腫脹は関節液貯留、関節包の膨張、軟部組織の浮腫あるいは関節内の腫瘍を反映した所見です。慢性関節リウマチ、乾癬性関節炎、Reiter症候群、感染、血友病は紡錘状の軟部組織の腫脹を特徴とします。痛風やアミロイドーシスでは軟部組織の腫脹はより結節状で、痛風では偏心性の痛風結節が、アミロイドーシスでは肩周囲の突出した軟部組織shoulder pad signが特徴です。

1-2. 骨量減少 osteopenia

いくつかの関節疾患では関節周囲の骨の脱灰が起こります。慢性関節リウマチは充血を伴う滑膜炎により手足のような小関節周囲に脱灰が起こります。骨量減少は痛風や変形性関節症では稀な所見ですが、化膿性関節炎、結核性関節炎、血友病ではしばしば認められる所見です。

1-3. 関節裂隙狭小化 joint space narrowing

関節裂隙狭小化は軟骨の摩耗、消失により関節裂隙が狭くなる所見で、早期より始まる広範囲の軟骨破壊が慢性関節リウマチの典型像であり、これにより関節裂隙が全体的に狭小化をきたします。これは特に手の近位指節間関節、中手指節関節、手関節、中足趾節関節、膝関節、股関節に起こります。変形性関節症でも関節裂隙が狭小化を起こしますが、それが関節のストレスの作用する部位に限定されます。股関節の関節裂隙の狭小化は荷重の集中する関節の上外側で最大になるのに対して、膝関節では主に内側部が狭小化します。しかし手の指節間関節や中手指節関節での変形性関節症では均一な関節裂隙の狭小化が起こります。大腿骨頭や上腕骨頭のような部位の虚血性壊死では、末期まで関節裂隙の狭小化は発生せず、軟骨下の骨溶解、骨硬化、囊胞性変化が起こります。これは関節軟骨が関節液から栄養され軟骨下骨の血流障害には影響されないためです。

1-4. 関節内の骨性硬直 intraarticular bone ankylosis

関節内の骨性硬直は慢性関節リウマチにも起こりますが、通常は手指骨、手根骨や足根骨に限られます。これに対して、硬直性脊椎炎では椎骨、股関節や仙腸関節のような体幹部の大関節にも骨性硬直を伴います。

1-5. 骨のびらん osseous erosion

関節周囲のびらんは、関節の辺縁の関節軟骨で被覆されていない部分や関節の中央部に起こります。関節周囲のびらんmarginal erosionは慢性関節リウマチ、硬直性脊椎炎の滑膜炎による特徴で、初期には骨の周辺が不明瞭になり、やがて滑膜炎により軟骨下骨が破壊され、さらに炎症性肉芽であるパンヌスが軟骨を越えて骨内に進展すると、関節面が不整になることをびらん性変化と呼びます。骨びらん性変形性関節症では、手、足の指節間関節に中心性びらんを認め、関節包の付着部に形成される骨棘を“カモメの翼状gull wing”と呼びます。この骨病変が関節の中心

部という特有の部位に起こるのは、骨の圧壊のためで、副甲状腺機能亢進症でも認められますが、それは軟骨下骨の骨吸收の要因も付加されます。関節内、関節外の骨のびらんは痛風にも起こりますが、これは尿酸結晶が蓄積して形成された痛風結節に近接して発生し、中心性のびらんは軟骨下骨に尿酸塩を含む関節軟骨の進入することで起こり、進行例では関節破壊に至る場合もあります。痛風のびらん性変化の典型像は、辺縁が硬化性で、骨棘overhanging edgeを伴うこと、辺縁が明瞭であること、偏心性の分布などです。

1-6. 軟骨下骨の骨硬化 subchondral sclerosis

軟骨下骨の骨硬化は変形性関節症に特徴的な所見です。典型的な例では関節裂隙の狭小化や囊胞形成を伴い、関節のストレスの作用する部位に発生します。骨硬化は股関節と膝関節で特に高度な骨硬化になるほか、神経障害性関節症、梅毒、脊髄空洞症でも著しい骨硬化が生じます。

1-7. 骨棘形成 osteophytosis

骨棘形成は変形性関節症の典型的な特徴の1つで、関節の辺縁部あるいはストレスの作用しない部分に境界明瞭な骨の隆起として形成されます。骨棘の好発部位は、大腿骨骨頭内側、大腿骨遠位と脛骨近位の内外側、膝蓋骨後面です。指節間関節の変形性関節症には関節包付着部の骨棘形成が特徴的です。

1-8. 骨増殖 bony proliferation

骨増殖は、股関節では滑膜の刺激により頸部内側面に沿った骨増殖buttressingを伴い、また腱と韌帯付着部 enthesisにも骨増殖は起こります。これは大腿骨の大転子と小転子、上腕骨結節部、踵骨（足底筋膜とアキレス腱付着部）に起こります。踵骨の韌帯付着部の高度なびらんと骨硬化はReiter症候群の特徴とされています。

1-9. 軟骨下囊胞 subchondral cyst

慢性関節リウマチやその他の滑膜炎を特徴とする疾患では、炎症性肉芽であるパンヌスが軟骨下に進展した結果、軟骨下に囊胞による透亮像が見られます。この軟骨下透亮像は腫瘍に類似し、また骨折の原因にもなります。軟骨下囊胞は、変形性関節症では関節のストレスのかかる軟骨の消失した部分に形成されます。典型的な変形性関節症では関節腔の両側に骨硬化を伴う多数の囊胞が形成されます。骨壊死では、破骨細胞による骨梁の吸収により軟骨下に囊胞が形成されます。この囊胞はしばしば骨硬化を伴いますが、変形性関節症と異なり関節腔が保たれた状態でも発生することがあります。

1-10. 骨の細片化と圧壊 osseous fragmentation and collapse

軟骨下骨の碎片化は、急性の骨軟骨骨折、離断性骨軟骨炎、骨壊死などに見られる所見であり、また頻回の関節内ステロイド注射の稀な合併症もあります。さらに糖尿病、脊髄空洞症に続発する神経障害性関節症でも対向する関節面の圧潰と骨の碎片化が認められます。神経障害性関節症の初期に見られる関節裂隙の狭小化や骨硬化といった所見は変形性関節症に似ていますが、引き続いて急速に骨の碎片化が進行し著しい関節破壊が起こります。変形性関節症でも神経障害性関節症でも、関節腔に出た骨軟骨の細片は遊離体となるか、あるいは離れた部位の滑膜内に埋め込まれます。

1-11. 関節内、関節周囲の石灰化 intraarticular and periarticular calcification

硝子軟骨と線維軟骨の石灰化は突発性CPPD結晶沈着症に特徴的な所見です。線維軟骨の石灰沈着は不整形で膝の半月板、手関節の三角線維軟骨、恥骨結合に多く見られます。硝子軟骨の石灰化は軟骨下骨に平行する薄い曲線状の陰影として膝関節と手関節に見られます。痛風でも軟骨の石灰化は起こりますが、石灰沈着は軽度で関節周囲に発生します。関節周囲の雲状の石灰沈着は、二次性副甲状腺機能亢進症を伴った腎性骨ジストロフィー、サルコイドーシス、強皮症や皮膚筋炎でも起こり、末節骨吸収を伴った指尖の石灰化は強皮症の特徴です。強皮症、皮膚筋炎、全身性エリテマトーデスSLEでは皮下および筋肉内の線状の石灰化が起こります。

2. 関節疾患の解説

2-1. 骨関節症 osteoarthritis (OA)

骨関節症は関節を構成する靭帯、腱、関節包の退行性変化とそれに続発する骨・軟骨の破壊や増殖性変化の結果発症する疾患です。骨関節症は原疾患のないものを一次性骨関節症と原疾患に続発して発症する二次性骨関節症に分類されます。変性部位は荷重の集中する部位に限局していて、慢性関節リウマチのように関節全体の一様な狭小化は起こりません。

骨関節症画像所見

1. 軟骨の摩耗の程度に応じて関節裂隙の狭小化。
2. 関節面の中央および辺縁に骨棘形成。
3. 荷重部の軟骨下骨には骨硬化像と軟骨下囊胞。
4. 広域な関節面の破壊と支持組織の変性も加わりアライメント異常。

2-2. 慢性関節リウマチ rheumatoid arthritis (RA)

慢性関節リウマチとは自己免疫の異常を主体とする組織結合抗原HLA-DR4を有し、その発症には遺伝的要因が関与する進行性の多関節が侵される炎症性関節疾患です。

慢性関節リウマチの画像所見

1. 滑膜の炎症と関節液の増加により関節周囲の軟部組織腫脹。
2. 炎症に伴う血流増加による骨の脱灰と骨密度の低下。
3. 炎症性肉芽による周囲の骨、軟骨の破壊。関節軟骨の破壊による関節腔の狭小化 関節周囲のびらん形成。
4. 関節包、靭帯の弛緩や炎症の波及による関節の変形、硬直、脱臼、亜脱臼。

2-3. 痛風 Gout

痛風は素因に基づく尿酸の生成、排泄異常により高尿酸結晶が体内の色々な組織に、特に関節軟骨に沈着してさまざまな炎症を引き起こす代謝性疾患です。手足に多発する典型的な痛風の画像所見は関節周囲に硬化縁を伴うover-hanging edge、境界明瞭なerosion、尿酸ナトリウムからなる痛風結節（腎不全の高カルシウム血症・高リン血症が併存すれば石灰化を伴う場合がある）などがあります。

2-4. 糖尿病性足部障害 diabetic foot

糖尿病による足の障害は、血行障害と感染症の合併が元になり、それに神経障害性関節症などの要素が加わり軟部組織の腫脹や骨吸收像などが見られます。

2-5. 副甲状腺機能亢進症 hyperparathyroidism

副甲状腺機能亢進症には副甲状腺腫瘍による原発性と他の代謝異常に伴う続発性に分けられますが、腎疾患に合併するものが多くを占めます。画像所見の特徴は指節骨の骨吸收像で示指、中指、環指の中節骨の橈側に顕著に見られます。

2-6. マルファン症候群 MFS:Marfan syndrome

マルファン症候群とは、常染色体優性遺伝の形式をとる細胞間接着因子（フィブリンと弾性線維）の先天異常症による結合組織病です。結合組織とは組織の間を埋める組織であり、全身に存在します。結合組織は細胞成分と細胞外基質からなります。細胞外基質は蛋白質で構成され、細胞外基質を構成する蛋白質の一つに細胞間接着因子があります。細胞間接着因子には細胞外基質の強度を保つ蛋白質FBN1やTGFBR2などがあり、マルファン症候群ではこれらの蛋白質が充分機能しないために、全身骨格、肺、目、心臓や大動脈に奇形等を起こす多発奇形症候群です。マルファン症候群の四肢の特徴は、手足の指が細くて長い、いわゆる“くも指”が特徴的です。

2-7. 巨指症 macrodactyly

巨指症とは指を構成する全ての要素または構造が巨大化すると定義されています。しかし、実際には骨、神経、脂

筋組織が肥大するが多く、成長の過程では他の指と同じ割合で大きくなるタイプと他の指に比べて急速に肥大するタイプに分けられます。

2-8. 先端巨大症 acromegaly

先端巨大症は末端肥大症とも呼ばれ、成人期に下垂体腺腫からの過剰な成長ホルモンが分泌された結果、骨芽細胞や幹細胞を刺激し骨及び軟部組織の肥大が起こる疾患です。

2-9. 家族性高コレステロール血症 Familial hypercholesterolemia:FL

家族性高コレステロール血症は、コレステロール値が高くなる遺伝子を両親もしくはどちらかから受け継いで高コレステロール血症を発症する疾患です。

総コレステロール値TC (Total Cholesterol : 正常値220mg/dl) が260mg/dl以上でX線像の所見でアキレス腱の厚みが9mm以上の場合、臨床的に家族性高コレステロール血症と診断されます。

Figの解説



Fig.1 骨関節症osteoarthritis(OA) 65歳 男性
両手指にほぼ対称性にDIP・PIP関節と左CM関節に関節腔の狭小化・骨棘・骨硬化を認める。



Fig.2 慢性関節リウマチrheumatoid arthritis (RA) 67歳 女性
両手指にほぼ対称性に手根骨は骨性癒合し手関節・MP関節にびらんを主体とした骨萎縮を伴う関節破壊と軟部組織の腫脹を認める。

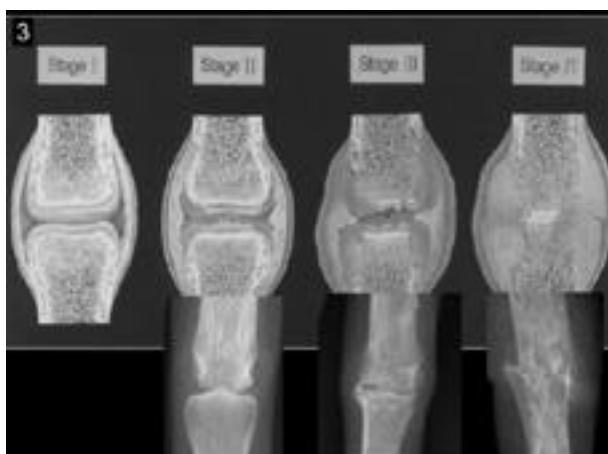


Fig.3 慢性関節リウマチの分類(Larsen分類)
Stage-1:関節周囲の軟部組織の腫脹と骨萎縮。
Stage-2:関節腔の狭小化と関節周囲のびらん性変化。
Stage-3:関節腔の狭小化と関節周囲のびらん性変化の亢進と広域な骨破壊。
Stage-4:骨性硬直。



Fig.4 慢性関節リウマチ(ムチランス型) 72歳 女性
手根骨は骨性癒合しMP関節は屈曲位で脱臼し尺側変位している。関節破壊と支持組織の弛緩のため関節の動搖性が出現し,著しい骨吸收。



Fig.5 痛風gout-1 62歳 男性
左第2指DIP関節にびらんを伴う破壊性変化overhanging edgeと軟部組織の腫脹である痛風結節tophusを認める。



Fig.6 痛風gout-2 62歳 男性
左右の第1趾のMP関節に関節腔の狭小化・骨吸収像・軟骨下の骨硬化が認められ、第1趾と第5趾のMP関節周囲に著しい軟部組織の腫脹(痛風結節)。



Fig.7 糖尿病性足部障害diabetic foot 74歳 男性
左第1趾の末節骨に骨吸収と軟部組織の腫脹()が認められる。



Fig.8 副甲状腺機能亢進症hyperparathyroidism 78歳 女性
著しい骨萎縮。示指・中指・環指の中節骨の橈側に限局した骨吸収像()。



Fig.9 マルファン症候群(MFS:Marfan syndrome) 10歳 男性
細く長大化した手指骨(くも指)。マルファン症候群の典型的な手指症状を示す。



Fig.10 巨指症(macrodactyly) 12歳 男性
a:示指・中指の骨および軟部組織の著しい肥大。中指は肥大に加えて尺側変位も認められる。
b:拇趾・第1中足骨に軟部組織を含む肥大。



Fig.11 先端巨大症acromegaly 50歳 男性
a:手指骨の骨幅は広く、関節裂隙が拡大している。
b:トルコ鞍の拡大と骨破壊。
c:ヒールパット()の拡大。



Fig.12 家族性高コレステロール血症
Familial hypercholesterolemia 35歳 女性
病歴:健診で高脂血症を指摘される。アキレス腱の肥厚を触知.TC 415mg/dl。
アキレス腱全域の脂肪沈着による肥厚と雪片状の石灰化。(本症例は、TC 260mg/dl以上およびX線像でアキレス腱厚9mm以上で、臨床的にFHと診断される)

謝 辞

骨・関節を“診る”サブノートは今月で最終回となります。この連載が読者の皆様の診療において少しでもお役に立てたでしょうか？今後は、読影促進委員会などの活動を通じて読影力向上や読影環境の整備などに尽力していくたいと思っています。最後になりましたが、この機会をえて頂いた中澤会長、いつも筆の早い筆者を助けていたいたい平田理事と編集スタッフ御一同に深謝いたします。

JMB 医療スタッフ随時募集!!

診療放射線技師・看護師・保健師・臨床検査技師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士

当社は、今迄数多くの病院・医療機関より要請を承っております。皆様のご希望に合ったお仕事をご紹介させて頂きます。個人情報は厳守いたしますのでご安心下さい。

まずはお気軽にご連絡下さい。詳しくご説明させて頂きます。

登録・紹介料は不要です。

受付時間 平 日 9:00~17:30

土曜日 9:00~13:00

(日曜日・祝祭日休み)

**株式会社ジャパン・メディカル・プランチ
フリーダイヤル 0120-03-5801**

〒134-0088 東京都江戸川区西葛西6丁目17番5号

TEL: 03-3869-5801 URL: <http://www.jmb88.co.jp>

FAX: 03-3869-5802 E-mail: info@jmb88.co.jp

一般労働者派遣事業許可 一般13-301371 有料職業紹介事業許可 13-ユ-130023

中央区健康福祉まつり2010に参加して

第2地区 聖路加国際病院 松岡由紀
川久保衣里子

担当した自己触診指導のブースには、多くの方が来場され、乳がんへの関心の高さを改めて感じました。自己触診や乳がん検診を受診されている方が多かったように思います。

空き時間に他のブースをまわることもできました。歯科技工士会による手形作製体験には多くの方が集まっていました。技師会ブースでも自己触診だけではなく、みんなで楽しんで体験できるような形式で提供できると、より多くの来場者の興味をそそり、楽しく知っていただけるかなと思いました。

第7地区 田川雅人

平成22年10月24日（日）中央区保健所内にて「放射線と放射線検査Q&A」というブースに参加しました。区民の健康まつりで、一般の方々の健康に関する質問などを受けました。乳がん触診体験ブースでは興味を持たれる方は多いのですが、被ばくに関してはあまり興味が無いように見受けられます。また、放射線検査については診察室内での診療内容の質問から入って来られる方がいました。CTやMRIについてというよりも「最近こんな感じに調子が悪いので...、MRIが良いのかしら」のように、検査のマネジメントを求められるように感じられました。診療放射線技師として、「これがお勧めです」といえる訳が無く、CTやMRI、X線撮影の特徴を説明しました。放射線技師の扱える検査のマネジメントを、自信を持って応えられるようになると良いなと感じました。



第5回町田健康づくりフェアに参加して

公立福生病院 佐久間奈美子

今回私は、東京都放射線技師会の広報活動の一環として10月30日に町田市健康福祉会館で行われた「第5回町田健康づくりフェア」に初めて参加しました。当日は季節外れの台風に見舞われ、会場に足を運ばれる方が少ないのでないかと心配しましたが、主催者側の配慮により本来1日の予定であるはずのイベントが半日に短縮された繰り上げられたためか、開始時間になると長蛇の列ができました。

イベントで私たちは、診療放射線技師の業務を知つていただきため、放射線検査や被ばくに関するパネルの掲示、乳房の視触診ファントムによる乳がん検診の啓発活動、また、踵で行う骨密度測定検査を無料で行うなど、普段病院に行くことがない方に少しでも親近感がわくような内容で広報活動を行いました。中でも骨密度測定検査はかなりの人気で、開始同時から終了時間が過ぎるまで、ほぼ絶え間なく人が訪れ、老若男女

様々な方がご自分のデータに关心を持ち、それに関する私たちからのアドバイスを真剣に聞いておられました。

私は、日常業務で乳房撮影検査（マンモグラフィ検診も含めて）を行うことが多いので、乳房の視触診ファントムの前に座り、目が合った方に声をかけ、少しでも多くの方にファントム内にある「しこり」を体験していただけるよう努力しました。すると、普段の業務では聞くことができない会話になり、「乳がんは気になるけど、どうしたらいいか分らないわ...」という声を聞くと、マンモグラフィ検診に来る方とそうでない方の温度差のようなものを感じられ、乳がん検診の啓発活動が未だに不十分であることが分かるなど、とても有意義な時間を過ごすことができました。

このような経験をさせていただき、大変勉強になり感謝しています。今後は、少しでも多くの診療放射線技師がイベントに参加し、それを日常業務に活かすことができればいいのではないかと思いました。



第41回きめこまかな生涯教育 テーマ「被ばく」に参加して

同愛記念病院 高橋重雄

最近、放射線医療の進歩・発展により、医療被ばくの増加傾向にあり、患者さんから放射線の影響に関する説明を求められることが多く、的確に答えられる自身がないため、再学習のつもりで平成22年11月10日より3日間、第41回きめこまかな生涯教育テーマ「被ばく」に参加させて頂きました。

ポータブル撮影時に看護師さんが慌てて走って逃げていくシーンとかカーテンを閉めれば被ばくしないと思っている人がいます。今回の講義では具体的な説明があり理解しやすかったです。ポータブル胸部撮影時に2m以上離れていれば散乱線被ばくは0.12m μ Sv、東京ニューヨーク間往復飛行機では0.19mSvで1200倍も被ばくしているのです。これからは看護師さんに説明し納得してもらいます。

日本の自然放射線の差が最大（岐阜県）最小（神奈

川県）の県別平均値の差が最大0.38mSvです。医療放射線で比べると胸部撮影1回0.03mSv・腹部撮影で0.14mSvです。つまり、胸部撮影で比べると岐阜県の人は神奈川県の人より毎年13回多く撮影したことになります。さきほどの東京 ニューヨーク区間では2回フライトと同じです。

医療現場では、患者さんから今の胸部撮影どのくらいの線量なの？と聞かれると、つい面倒になり、ついつい今までごまかしてきましたが、東京 ニューヨーク往復飛行機で旅行での被ばくのほうが胸部撮影6回撮った以上多いですと説明できます。これからは、講義のことを思い出したり復習したりして、さらに自分なりに学習していくつもりです。

最後になりましたが、講師の笠沼先生をはじめこの講義を企画・運営されたスタッフの皆様に感謝申し上げます。



第41回きめこま アンケート 「被ばく」

1 年齢層、性別、所属地区について教えてください。

・性別	男性	10	・年齢	20歳代	1	・技師数	10人未満	2
	女性	2		30歳代	3		11~20人	5
				40歳代	5		21~30人	3
				50歳代	3		31人以上	2

・技師歴	0~5年	・病床数	100床未満	大学病院	2
	6~10年	101~200床	1	総合病院	7
	11~15年	201~300床	3	個人病院	1
	16~20年	301~400床	2	健診施設	1
	21~25年	401~500床	1	その他	
	26年以上	501床以上	2		
	16~20年				
	21~25年				
	26年以上				

2 アンケート

- 1) 今回のテーマはあなたが従事している分野ですか? YES 12 NO
2) 今回の話はあなたの施設に合った話でしたか? YES 11 NO どちらでもない 1
3) 今回の講習会は予想していた内容と合っていましたか? YES 11 NO どちらでもない 1
4) 今回の満足度は?

企画	大変満足	3	満足	8	普通	1
	・ぜひ続編をお願い致します。					
内容	大変満足	3	満足	8	普通	1
	・お聞きしたい話ばかりでした。					
講師	大変満足	5	満足	7	普通	
	・大変、指針となりました。ありがとうございました。					
	・とても分かりやすかったです。ありがとうございました。					
	・豊富な知識とゆっくりした話し方で、分かり易かったです。					

- 5) 今後、取り上げて欲しいきめこまかな生涯学習のテーマは?

- ・アイソトープの基礎。
基礎はなかなか聞けないので、ぜひ取り上げて欲しいです。
- ・救急症例の読影(基礎)をお願いします。
- ・CT撮影の疾患別プロトコル。
放射線科医がいないので、今のプロトコルが最適かよく分からず。
いらないダイナミック検査とかをしている気がする。

- 6) 基礎・中級・上級どのクラスがいいですか?

基礎 2 中級 4 上級

- 3 その他、ご意見ありましたらご自由にお書き下さい

- ・スタッフのみなさま、お疲れさまでした。
- ・3日間だったので、前日質問した事を翌日に答えていただいたり、とても充実していたと思います。
- ・被ばくの管理は放射線技師に与えられた重要な責務です。
- ・チーム医療の提言の中にある検査説明の一部として、今後、「被ばく相談室」の設置等、積極的にその役割を果たしていきたいと考えます。
- ・病院における放射線技師の必要性をさらに進めて、国民に認められる職業を目指します。そのためのエビデンスを学ぶ良い機会でした。ありがとうございました。

NEWS ひろい読み

「放射線同位体」発見100年

放射線 生活に浸透

放射線を出す能力（放射能）を持つ「放射性同位体」が発見されてから今年で100年。放射線は今や、原子力発電からがん治療まで、現代生活に欠かせない存在になっている。一方で、過度の接触は健康被害にもつながる。暮らしの中の放射線とのつきあい方をまとめた。【関東晋慈】



1910年、英国の化学者フレデリック・ソディは、同位体の概念を発見し、21年のノーベル化学賞を受賞した。元素の多くは、原子核を構成する陽子と中性子の数が同じで安定している。だがその数が違う「同位体」の一部は不安定で、安定しようと余分な陽子や中性子を放出する。これが放射線。放射線を出したこの同位体は、やがて別の物質に変わる。放射線は、アルファ線、ベータ線、中性子線など多様だ。

がんを狙い撃ち

30万ボルトの電圧がかかった床の上で、炭素イオン発生器が音もなく稼働していた。放射線医学総合研究所(放医研、千葉市)では、炭素原子から放射線の一種「重粒子線」を作り出し、所内の病院でがん治療に活用している。炭素イオン発生器では、炭素原子から電子をはぎとり、炭素をイオンの状態にする。さらに高い電圧で光速近くまで加速。この重粒子線を、がん患者の患部に当てる。

エックス線やガンマ線などを使う従来の放射線治療との違いは「狙い撃ち」できることだ。従来型は、体の表面ほどエネルギーが高く、深部に行くほど弱まる。これに対して重粒子線は、一定の深さでエネルギーがピークになるため、患部に直接届けることができ、正常な細胞への影響も少ない。

放医研は94年、世界で初めてこの治療を始め、今年7月末までに計5,497人が受けた。

放射線利用振興協会東海事業所(茨城県東海村)の松鶴秀夫副所長によると、放射線は強いエネルギーで人体内の水分子を電気分解し、直接、間接的に細胞内の遺伝子を傷つける。上手に使えばがん細胞を死滅させられるが、健康な細胞の遺伝子も傷つけるため、それが新たながんの原因にもなる。

放射線利用の歴史は古い。1895年にレントゲンがエックス線を発見。「物質を通り抜ける」という特徴を使い、骨など人体内部を見ることに利用された。翌年にはがん治療にも利用されるようになり「不思議な光」として利用が進んだ。

現代では、農作物の品種改良や食品の防腐加工、文化財の調査など、放射線は幅広く使われている。

自然界にも存在

放射線は自然界にも存在する。温泉などで知られるラドンは、もともと放射性物質のウランが放射線を出して崩壊し、トリウム ラジウム ラドン、と変化したものだ。気体として土壤にとけ込み、地下水や大気中にも存在する。食物にも放射性同位体の「コバルト60」などがわずかに含まれてあり、私たちは常に放射線に接している。こうした「自然放射線」による被ばく量は、年間約24ミリシーベルト（世界平均）だ。

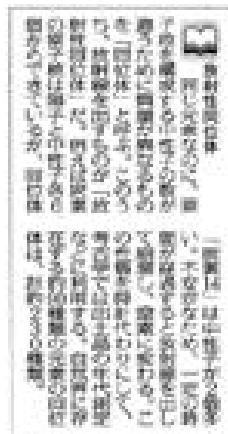
だが、過度の被ばくは健康被害が避けられない。放射線防護に関する勧告を行う国際学術組織「国際放射線防護委員会（ICRP）」は「放射線を利用することで得られる利益は、被ばくによる損害を上回らなければならない」と定めている。

健康被害が生じないためには、自然被ばくを除き、一般の人は年間1ミリシーベルトの被ばくが許容限度とされる。それを上回るほど健康に影響が表れる=表。99年に茨城県東海村の核燃料加工工場で起きた臨界事故で死亡した作業員が浴びた放射線は、推定で6000~2万ミリシーベルトに達する。

十分な管理必要

放射性同位体利用が広がるほど、管理の重要性も増す。原子力発電ではウランの同位体「ウラン235」に核分裂を起こさせ、発生する熱を使って発電する。その際、放射線を受けた原子炉内の金属や水などが放射性同位体となり、放射線を出す。事業者や自治体はその量を24時間計測し、施設外で年間0.05ミリシーベルト以下になるよう管理している。

医療行為による被ばくのリスクを指摘するのは、脱原発などを訴える市民団体「高木学校」（東京都新宿区）の「医療被ばく問題研究グループ」の崎山比早子さんだ。例えば、短時間に高精度な画像を撮影できる胸部CT（コンピューター断層撮影）の被ばく量は、1回の検査で最大約7.9ミリシーベルト。崎山さんは「不必要的被ばくを避ける努力が、医療者にも利用者にも必要。医師ら専門家は、放射線の人体への影響についてもっと説明すべきだ」と話す。（11.30毎日）



CTで肺がん死2割減 X線より早期発見 米国立がん研究所は、喫煙者がコンピューター断層撮影法（CT）を使うがん検診を受診すると、胸部X線撮影と比べ、肺がんで死亡する人が20%減るとする調査結果を発表した。肺がん検診の調査で、これほど明確な差が報告されたのは初めて。調査は同研究所が2002年に開始。全米の中高年約5万3000人を、胸部X線撮影を3年間受けるグループと、人体の周りをらせん状に撮影するヘリカルCTを3年間受けるグループに分け、その後の健康を追跡した。対象者は、1日1箱のたばこを30年以上吸い続けた計算になる人だ。その結果、これまでにX線のグループでは442人が肺がんで死亡したのに対し、CTでは354人にとどまった。CTはX線が見逃す小さな早期がんを発見できたためと考えられる。同研究所は「喫煙者にCT検診を導入すれば数千人の命を救える可能性がある」としている。これに対し、金沢医科大の佐川元保教授は「過剰にがんと診断する不利益がないのかなど、詳細に検討する必要がある。肺がん検診にCTを導入すべきかは、一つの研究結果だけでは判断できない」と話している。（11.8読売）

虫歯やひび割れ 近赤外光で簡単診断 国立長寿医療研究センターと東京医科歯科大学、パナソニックヘルスケアは歯科用の新たな検査機器を開発、患者らを対象に臨床研究を始める。近赤外光を使い虫歯や歯のひび割れを調べる機器で従来のエックス線装置より簡単で被ばくの危険もない。2012年度の実用化を目指し有効性を確認する。臨床研究するのは人に照射しても安全な近赤外光を歯の表面に照射し、反射した光を検知して、歯の状態を調べる新たな検査機器。今年度中に長寿研究センターと東京医科歯科大で、健康な人や患者を対象に臨床研究を始める。近赤外光を使った検査機器は目や血管の病気を調べるために使われているが、歯の検査で実用化されていない。歯の検査は、通常はエックス線が使われるが、被曝の危険があった。近赤外光は安全性が高い。また、約10マイクロ（マイクロは100万分の1）メートルの亀裂も見つけられるほど解像度が高いため、初期の虫歯の発見にも有効という。（11.12日経産業）



平成22年度 第2回第12地区研修会

いまさら聞けないバリウムの基礎

第2回第12地区研修会は消化管祭り第2弾としてメーカーより講師を招いて講演と簡単な実験を皆さんで体験してみようと思います。第1弾ではNPO日本消化器がん検診精度管理機構で提唱されている基準撮影法について学びましたが、これは当然の事ながら高濃度低粘性バリウムの使用が前提です。バリウムは濃度以外にも粘度や拡散性や付着性などの多くの項目、そして温度や発泡剤飲用による水・胃液等によりさまざまな影響を受けます。従来のゾル製剤と違い調整時の差や保管方法・発泡剤の飲用方法など撮影技術以外の部分も決して無視できません。今回は消化管検査の初・中級者を対象にバリウムの基礎について復習してみたいと思います。病院や人間ドックで消化管を担当の方必見の講演となることでしょう。皆様の参加をお待ちしております。

主な内容の一部（予定）

- ・バリウム調整時の精度管理等
- ・一度混濁したバリウムはいつまで使える？ バリウムの保管について
- ・バリウムの副作用（アナフィラキシーや誤嚥・便秘等）について予防と対応策
- ・発泡剤の直接飲用法について、他
- ・実験：添加剤の違いによる粘性の変化や人工胃液の中のバリウムの状態を体感していただきます。
簡単な実験です、決して特殊なものではありません。実験材料手配のため、実験参加希望の方はメールで事前予約をお願いします。詳細は12地区ホームページをご覧ください。もちろん、当日参加も大歓迎です）

日 時：平成23年1月22日（土）受付開始15時00分 開演15時30分

新年会は17時頃からの予定（近隣にて）

場 所：公立昭和病院 FMビル3階

参 加 費：会員500円、非会員1,000円（新卒新入会・学生 無料）

アクセス：西武新宿線「花小金井駅」北口下車徒歩15分、バス利用の場合は北口バス停から立川バス（寺51 昭和病院（前）行又は寺56 大沼団地行）乗車5分位、昭和病院前行は終点「昭和病院」にて下車（多くのバスが病院構内に直接あります）大沼団地行は「昭和病院前」にて下車

お問い合わせ：見廣藤嗣（公立昭和病院）042-461-0052

篠田 浩（公立昭和病院）042-461-0052

第12地区ホームページ：<http://www.zephyr.dti.ne.jp/area12-tart/>

実験参加希望者は第12地区ホームページからメールにて申し込みをお願いします。





第4地区研修会開催のお知らせ

テーマ：渋谷区近隣地域の救急医療の現状について

講師：日本赤十字社医療センター 救命救急センター長 林宗博先生

救急患者のたらい回し等、ニュースにも多く取り上げられることの多い現在の救急医療。皆さんは自分がどのような医療環境に置かれているか考えたことがありますか？

様々な情報が飛び交うこの時代、自分の職場を取り巻く環境をもう一度見直してみませんか。会員、非会員に関わらず多数の参加をお待ちしております。

記

日 時：平成23年2月17日（木）19時～00分（18時30分受付開始）

場 所：JR東京総合病院 15階会議室

参加費：500円

お問い合わせ・連絡先

第4地区理事 東京慈恵会医科大学附属病院 布施 章 akira@jikei.ac.jp



第5地区のつどい開催のお知らせ

スモールグループディスカッション（SGD）

第5地区において、会員相互の交流を深める目的で、毎年恒例となりました「5地区のつどい」を開催いたします。今年度は地区勉強会SGD（スモールグループディスカッション）として、5地区で活躍されている会員を中心に最近の学会などで発表された演題の再演をお願いいたしました。学会で聞けなかったことなどぜひこの機会に聞いてみてください。終了後には会員情報交換会も予定しています。地区を問わず皆さまお誘い合わせのうえご参加をお待ちしております。

日 時：平成23年2月25日（金）19時～20時30分（受付18時30分）

場 所：(社)東京都放射線技師会研修センター

* 東京都荒川区西日暮里2-22-1ステーションプラザタワー505号

参加費：無料

SGDプログラム

演題1

「3D構築を目的とした腹部ダイナミックCT撮影法の検討」

順天堂大学医学部附属順天堂医院 高野 直氏

演題2

「Large Displayの使用経験」

東京大学医学部附属病院 村山 嘉隆氏

演題3

「心筋遅延造影MRIにおけるTI scout像（look-locker）とIR-T1TFE法とのnull pointの整合性について」

日本医科大学付属病院 小川 匡史氏

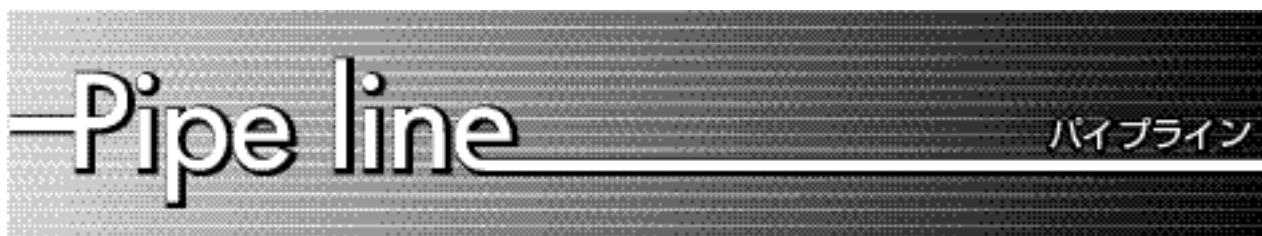
演題4

「Q-ball tractographyを用いた皮質延髓路描出」

東京大学医学部附属病院 鈴木 雄一氏

終了後、情報交換会を予定しております。

問い合わせ先：本駒込クリニック 小野口敦 onogu-onogu@eagle.ocn.ne.jp



平成22年度 第2回

胃がん検診読影従事者講習会のお知らせ (東京都生活習慣病検診従事者講習会)

実施日：平成23年1月20日（木）14時30分から16時30分まで

会場：国立オリンピック記念青少年総合センター センター棟4階405室

対象：都内の施設で胃がん検診に従事している医師、放射線技師等

受講定員：先着60名程度

受講料：無料

申込方法：HPより申込書をダウンロードの上、FAX・郵送・Eメールのいずれかにてお申し込みください。

受講いただけない場合のみ、FAXまたはEメールにてご連絡いたします。

申込締切：平成23年1月18日（火）必着

テーマ及び講師：

胃がん検診における撮影と読影の 基本について

慶應義塾大学病院予防医療センター開設準備室

杉野 吉則 先生

講習概要

胃がん検診は、高濃度造影剤を用いた二重造影像主体の新・撮影法が普及し、大きく変革されようとしている。そこで、このような流れの背景および目的について説明する。

また、微細な所見の抽出性が向上したため、今までより的確な診断が求められるようになった。そこで小さな病変を確実に発見するポイントについて解説する。

《お申込み・お問合せ先》

財団法人 東京都がん検診センター 研修担当：藤澤

〒183-0042 東京都府中市武蔵台2-9-2

TEL : 042-327-0201 FAX : 042-327-0297

E-mail : tamagan@tokyo-cdc.jp

東京都生活習慣病検診従事者講習会の「お知らせ」及び「申込書」は、次のホームページからダウンロードしてください。

URL : <http://www.tokyo-cdc.jp/>

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会 第43回放射線部会学術集会

「高齢化社会の胃がん検診」

[日 時] 平成23年2月19日(土) 9:30~18:00

[会 場] 長野県佐久労働者福祉センター

〒383-0029 長野県佐久市佐久平駅前4-1

[大 会 長] 佐藤 一輝 (JA長野厚生連 佐久総合病院)

[参 加 費] 3,000円(事前登録不要)

学生・嘱託医・嘱託医の認定医・胃がん検診専門医等、認可団体

日本消化器がん検診学会会員、胃がん検診専門医等、認可団体
見附市・日野市・共同医療センター・豊田市・豊田市

主 催

長野県・佐久市・長野厚生連・佐久総合病院
(財)長野県癌づくり事業団・長野厚生連・長野県癌研究会連合会
長野県放射線技術者会・千葉県放射線技術者会
岐阜県放射線技術者会・愛知県放射線技術者会
埼玉県放射線技術者会・東京都放射線技術者会
新潟県放射線技術者会・神奈川県放射線技術者会
山梨県放射線技術者会・長崎県放射線技術者会
日本放射線技術学会・日本放射線技術学会胃癌専門会

大 会 事 情 局

〒383-0021 長野県佐久市白田197
JA長野厚生連 佐久総合病院 診療放射線科
有井 功晃
TEL: 0267(82)3131
FAX: 0267(82)9638
E-mail: 43magano@naka-uho.or.jp

・一部割合により料金になる場合があります。
・詳細は、診療放射線科ホームページにてご確認ください。

プログラム

日本消化器がん検診学会
関東甲信越地方会
第13回 放射線部会学術集会

- 9:00～ 開場
- 9:30～ 開会の辞
- 9:40～10:40 一般演題発表(6題)
座長:今出 克利(さいたま市民医療センター)
- 10:50～11:50 教育講演
「4型胃癌と鑑別を要する疾患」
講師:宮川 国久 先生 (JA長野厚生連 長野PET・画像診断センター)
司会:阿部 美也(長野県放射線技師会理事)
- 12:00～13:00 ランチョンセミナー
「胃がん検診における高濃度低粘性造影剤の使用動向及び特性(仮題)」
株式会社カイゲン・伏見製薬株式会社・堀井薬品工業株式会社
司会:坂本 弘一(財)らば県民保健予防団
- 13:10～14:00 総会
- 14:10～15:20 特別講演
「高齢者と胃検診」
講師:宮下 美生 先生 ((財)長野県健康づくり事業団常任理事)
司会:較原 常夫 ((財)群馬県健康づくり財団)
- 15:30～17:00 シンポジウム
「高齢化社会における胃がん検診のありかた」
司会: 横沢 孝 ((財)長野県健康づくり事業団)
本田 今朝男 ((財)神奈川県労働衛生福祉協会)
シンポジスト 増田 美夫 ((財)栃木県保健衛生事業団)
佐藤 雄 ((財)群馬県健康づくり財団)
工藤 泰 ((財)早期胃癌検診協会)
吉田 康男 (魚沼地域胃癌検診協議会)
堤 武志 ((財)長野県健康づくり事業団)
- 17:10～18:00 認定技師制度
「新しい胃がん検診認定技師制度(仮題)」
講師:相井 蓮三 先生
(NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構理事長)
講師:木村 俊雄
(日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会放射線部会代表世話人)
司会:小野寺 礼子(医療法人社団 はたがや協立診療所)
- 18:00～ 閉会の辞
瀧口 栄(第44回放射線部会学術集会大会長)
- 18:30～ 懇親会 プラザ21(佐久平駅前)

News

1月号

議事

1) 平成22年度事業計画案

【全会一致で承認】

2) 日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会第四十三回放射線部会学術集会後援名義申請の件

【全会一致で承認】

3) 会費納入対策について

会費未納者に対して、11月9日に再通知の書類を発送する。11月12日より各理事・専門部が各地区の会費未納会員に連絡をお願い致します。会費納入の結果報告を12月の理事会にて行います。

4) 新入会員の件

【全会一致で承認】

5) その他

報告・連絡事項

1) 専門部報告

総務

- ・12月4日(土)の第8回理事会 / 第17回役員研修会の出欠について、11月20日までに連絡してください。
- ・第60・61回総会実行委員推薦締切りは11月末日です。
- ・平成23年度地区事業計画提出期限は11月末日です。
- ・11月18日(木)第13回メディカルマネジメント研修会ですが、会誌・ホームページで参加費を従来の会員/非会員とも2000円と広報してしまいました。(今年度から内規では会員1,000円、非会員5,000円)混乱を避けるため、今回は広報通り、2000円で開催するのでご了承下さい。ホームページの会場案内が秋葉原のUDXになっていたので至急差換えます。

経理

- ・会費納入の確認リストを各地区理事へ配布致しました。個人情報の取扱に充分注意してください。

広報

- ・10月1日にピンクリボン in 東京 2010が都庁前にて行われました。マンモが98名の参加でした。
- ・10月9~10日に中野祭りが行われました。52名の参加でした。
- ・10月24日に中央区健康福祉祭り2010が行われました。92名の参加でした。
- ・10月30日に町田市総合健康づくりフェアが行われました。骨密度が135名、マンモが45名の参加がありました。
- ・10月7~8日にOTAフェスタ、10月8日にレントゲン週間(日放技)が行われます。参加・協力をお願い致します。

2) 地区質問、意見に関する事項

第16地区

- ・東放技会は現在、会員数が2,000名を割る状況であり、会員数の減少を食い止める方法の検討が重要かと思います。今まで退会者の多くは、会費の未納退会者です。会費の未納退会者の会費納入と再入会は望むことが難しいため、退会しないような手段や方法について検討して頂きたい。ま

日 時: 平成22年11月4日(木)
午後6時45分~午後8時30分
場 所: 東京都放射線技師会事務所

た、経理的にも負担になっているため今後どのように対処すべきか検討をお願い致します。

今後、日放技と協力し会費について自動振り込みできるように検討し、振り込み場所や方法についても郵便局・銀行・コンビニやクレジットカード等で行うことが出来るよう検討していきたい。

・会員減少にともない会費収入が減り続けている状況であると思いますが、新事務所の維持費と借入金返済は大丈夫なのでしょうか。また、新事務所の維持が東放技の負担に成らないのでしょうか。

現在の会員数が維持されれば新事務所に対する借入金・維持費については問題ありません。今後、会員数が減少しないように協力をお願いいたします。

・新入会者よりも退会者が多い東放技の状況を今後、理事会で時間をかけて検討する必要があると思いますが、いかがでしょうか。

広報できる資格の認定制度を日放技とともに行なっていきます。今後、会員の維持・増加に繋がるように各理事、専門部とともに検討していきたい。

第5地区

・新春のつどいの記念品はいらないように思います。記念品分の参加費を下げてはいかがでしょうか。また、企画や料理を充実して、参加して良かったと思える内容にする方法はないでしょうか。

最近は記念品はなく、その分値下げしました。東放技としても参加した方が、満足出来るように企画を行いたいと思っております。本来の目的は法人としての本会組織と業界及び会員同士の新年のあいさつ・名刺交換を行う会ではあります、会員の方が満足できるような企画案がありましたらご提案ください。

第13地区

・13地区理事の基本的な考え方には賛同するが、総会での議決は現行制度で可能なのでしょうか。
ご意見承ります。

・現在技師会加入時は、各都道府県技師会に加入と共に日放技に加入しなければならないが、各都道府県だけに加入して、選択で日放技に加入という形があつてもいいのではないか

ご意見承ります。

3) 今後の予定(総務理事)

11月6日(土): OTAフェスタ2010

11月7日(日): OTAフェスタ2010

11月10日(水)~11月12日(金)3日間: 第41回きめこま
かな生涯教育

11月12日(金): 城南支部研修会

11月13日(土): 日放技第69回臨時総会

11月16日(火): 第1・4地区都民音楽会

11月17日(水): 第7回五役会

11月18日(木): 第13回メディカルマネジメント研修会

11月24日(水): 城西支部研修会

11月25日(木): 第8回専門部理事会

12月1日(水): 平成23・24年度役員選挙公示

12月2日(木): 第13地区研修会

12月4日(土): 第8回理事会・第17回役員研修会

平成22年11月期 会員動向

総会員数			正会員							賛助会員						
年月	月末数	会員数	新入	転入	転出	退会	編出・入	会員数	新入	転入	転出	退会	編出・入			
21年度集計	2,008	1,797	93	17	8	264	-4・+5	211				4	15	+4・-5		
H22.4	2,027	1,817	22	7	4	4	-1	210				2		1		
H22.5	2,035	1,825	10		1	1		210								
H22.6	2,052	1,844	22		2	3	2	208						-2		
H22.7	2,063	1,854	10	1			-1	209						1		
H22.8	2,063	1,855	3	1	2	1		208					1			
H22.9	2,066	1,858	2	2	1			208								
H22.10	2,071	1,863	5	2		1		208								
H22.11	2,072	1,865	3			2	1	207						-1		

11月期新入会	(3名)	井野 賢司	東京大学医学部附属病院	5地区	再
		石川 託也	山田記念病院	7地区	
		中村 真規	東京北部病院	6地区	
編出入	(1名)	崔 昌五	昭和大学病院	8地区	賛→正
退会	(2名)	横瀬 健一	天本病院	13地区	
		武田 光博	立川中央病院	13地区	

お詫びと訂正

12月号会員動向の記述の一部に誤りがありました。お詫びいたしますとともに訂正いたします。

10月期新入会	(5名)	小倉 大輔	横浜つづき整形外科	15地区	
		田島 宏美	三井記念病院	1地区	
		赤木 由佳	日本予防医学協会	7地区	
		田藤 義治	東京都済生会中央病院	4地区	
		土屋 文宏	日本赤十字社医療センター	4地区	
転入	(2名)	上宮田貴史	メディカルスキャニングお茶の水	1地区	
		阪野 由英	大島医療センター	2地区	
退会	(1名)	和田 宏之	トッパングループ健康保険組合	5地区	

イエローーケーキ

毎年年末になると今年の漢字が発表されるのはご存知と思います。

平成21年は「新」、平成20年は「変」...となっています。平成22年度は「」でありました。

これを書いているときはまだ発表されていなかったため22年の漢字は不明である。(この記事を読むときは結果が出ていますが...)

その年の世相を反映、象徴した文字が発表されますが22年はどうだったでしょうか?春先に始まった上海万博、中国の台頭、中国との尖閣問題...ズバリ「中」はどうでしょうか? または夏の猛暑による高温、年末の円高、高速道路問題、高齢者問題の「高」? となると管政権の低支持率、世界からの低視線、私の低給料? の「低」

いずれにせよ「高・中・低」のどれかでしょうか。安定しない飛行機のようです。

少しだけ我々のことに触ると日本放射線技師会の会長交代がありました。これは単に会長が交代したというのではなく、方向性が180度変わり、変革、改革が始まろうとしています。そして高い支持率、高い期待度、高い行動力...「高」でしょうか?

我々の乗る飛行機は我々の手で安定し、「高い」ところを飛べる飛行機にしたいものです。

<しげじ~でした>

プラチナ会員制度のお知らせ

社団法人東京都放射線技師会の制度である「プラチナ会員制度」をお知らせいたします。本制度は規定の年齢を迎えた本会会員を対象とし、下記の特典を設けております。

本会の年会費優遇

本会で行う学術研修会、講演会、講習会等の参加費優遇

再就職の支援

この制度は、諸先輩の方々の豊富な経験により培われた医療における接遇や技術を、後進の会員はもとより、都民のために、社会のために継続して役立てて頂くことを目的としております。

ご退職と同時に本会を退会されるのではなく、この制度をご理解のうえ、ぜひ今後ともプラチナ会員として、ご協力・ご指導をお願い申し上げる所存です。

なお、本制度を申し込む場合は、前年度末までに所定の申請を行っていただく必要があります。

皆さまのご活用を心よりお待ち申し上げております。

巻末の入会申込書に必要事項を明記のうえ、当会事務所まで届出ください。

社団法人 東京都放射線技師会 内規 プラチナ会員制度

(目的)

第1条 この内規は、社団法人東京都放射線技師会（以下「本会」という）が以下に定める特別会員制度に関する事項を定めるものである。

(特別会員制度)

第2条 本制度は、本会に長年在籍し退職時期を迎えた会員が退会することなく引き続き本会に在籍し、更なる研鑽と就労を助成するため、年会費等の減額及び特別待遇の権利を付与する制度である。

(1)名称

本制度の別称をプラチナ会員制度、その会員をプラチナ会員と呼ぶ。

(2)資格

満60歳を超えた本会の会員を対象とする。

(3)申請及び取得

当該年度の前年度末までに所定の申請を行い、理事会承認を経て新年度から資格を有する。

(4)資格喪失

- ア、本会を退会した者
- イ、死亡又は失踪宣告を受けた者
- ウ、本会の除名処分を受けた者

(会費)

第3条 プラチナ会員の本会会費を年齢により以下のように定める。但し、本会の会費免除対象者を除く。

- (1)60歳～70歳 年額 7,000円
- (2)71歳以上 年額 3,000円

(特別待遇)

第4条 プラチナ会員の特別待遇を以下に定める。

- (1)本会で行う学術研修会、講演会、講習会等の参加費を半額とする。
- (2)再就職を援助するため「再就職を考えている人のための病院実習」への参加を優先する。
- (3)本会の啓発、教育活動を担える者として待遇する。

(改廃)

第5条 本内規を改廃する場合は、理事会の承認を得て行うものとする。

附 則

この内規は、平成19年12月06日制定、平成20年04月01日施行する。

プラチナ会員関連 Q & A

1 プラチナ会員としての権利に関して

Q 1 会誌は送られますか？

A 1 社団法人東京都放射線技師会（以下、「東放技」という。）事業に関しては、東放技の会員と同様の扱いですので、会誌は送付されます。

Q 2 選挙権はありますか？

A 2 東放技の選挙権はあります。社団法人日本放射線技師会（以下、「日放技」という。）に関しては、日放技の会員であれば、日放技の選挙権が与えられます。また、プラチナ会員のみでは、日放技の会員とはなりません。

Q 3 表決権はありますか？

A 3 東放技の事業に関しましては、東放技の会員と同様の扱いですので、表決権はあります。

Q 4 日放技の会員ですが、プラチナ会員になれますか？

A 4 東放技の会員（東京在勤、もしくは在住）で、プラチナ会員の規定に適合すれば可能です。

Q 5 研修会、講演会の参加はできますか？

A 5 東放技の会員同様に参加権があり、しかも、プラチナ会員規定により参加費が半額となります。

Q 6 プラチナ会員でも20年表彰は受けられますか？

A 6 東放技の事業に関しましては、東放技の会員と同様の扱いです。

Q 7 プラチナ会員は東放技の幹事、地区委員をはじめ役員になれますか？

A 7 東放技の事業に関しましては、東放技の会員と同様の扱いです。

Q 8 プラチナ会員は東京都功労者表彰に推薦していただけるのでしょうか？

A 8 東放技の事業に関しましては、東放技の会員と同様の扱いです。

Q 9 プラチナ会員は東放技の正会員ですか？

A 9 東放技としては、正会員です。

Q10 プラチナ会員は日放技の正会員ですか？

A10 日放技の会費を納入すること（日放技会員であること）で、東放技（プラチナ会員を含む）日放技の正会員をして活動できます。

2 プラチナ会員への入会に関して

Q11 非会員ですがプラチナ会員に加入できますか？

A11 プラチナ会員規定では、長年東放技に在籍し、技師会活動に賛同いただいた会員が対象です。

Q12 60歳です。定年まで10年ありますがプラチナ会員に申請できますか？

A12 定年しているか、職についているかは問題にしません。あくまでも、規定年齢に達し、技師会活動に賛同いただいているかが対象で申請により理事会承認にて決定されます。

Q13 58歳です。失業中（求職中）です。プラチナ会員に申請できますか？

A13 定年しているか、職についているかは問題にしません。あくまでも、規定年齢に達し、技師会活動に賛同いただいているかが対象で申請により理事会承認にて決定されます。

Q14 会費2年間未納ですがプラチナ会員に申請できますか？

A14 所定の会費の完納を条件とします。

Q15 申請の条件に年収の制限等がありますか？

A15 年収制限はありません。

Q16 県の会員ですが東放技のプラチナ会員に編入できますか？

A16 あくまでも、東放技の事業です。

3 会費に関して

Q17 61歳ですが、申請したら今年から7,000円ですか？

A17 当該年度の前年度末までに所定の手続き行うことが基本です。この場合、年度内に手続きを行い、次年度よりプラチナ会員の対象となります。

Q18 4月以降に申請した場合は申請年度の会費はいくらですか？ 11,000円ですか？

A18 当該年度の前年度末までに所定の手続き行うことが基本です。この場合、今年は11,000円となってしまいますが、次年度よりプラチナ会員の対象となります。

Q19 71歳ですが、4月以降に申請した場合は今年から会費は7,000円ですか？

A19 当該年度の前年度末までに所定の手続き行うことが基本です。この場合、年度内は11,000円となり、手続きを行い次年度よりプラチナ会員（3,000円）となります。ちなみに、一度プラチナ会員へ承認されれば、71歳時に再度申請しなくても会費減額は自動適応いたします。

Q20 59歳です。来年60歳になるので、いま申請できますか？

A20 次年度に権利が発生しますので、当該年度の前年度末までに所定の手続き行うことにより、次年度よりプラチナ会員の対象となります。3月末までに申請をしてください。

プラチナ会員 入会申込書

私は、(社) 東京都放射線技師会プラチナ会員への入会を希望いたします。

社団法人 東京都放射線技師会 殿

氏名				
氏名(カタカナ)				
性別		男性・女性		
生年月日		年	月	日 生(歳)
勤務先	勤務先名			
	勤務先所在地	〒		
	電話			
自宅	現住所	〒		
	電話			
	本会よりの通信先	勤務先・自宅		
技師籍	資格取得	診療エックス線技師・診療放射線技師		
		第回 国家試験合格		
		年月		
	技師籍登録	厚生労働省 第号		
	年月			
技師歴	年月			
	年月			
	年月			
関連免許	免許名	登録番号	登録年月日	
			年月	
			年月	
			年月	
備考				

技師会歴	年入会(年間)
受付	年月日
理事会承認	年月日印
プラチナ会員入会通知	年月日印

Postscript

新年明けましておめでとうございます。

昨年は新事務所の開設、60周年記念式典、そして中澤会長の日放技会長就任と様々な大きな事がありました。

私自身、病院業務を含めて様々な事に振り回されて目の回るような1年だったように思いますし、そのために色々な方にご迷惑をかけたと思います。今年は一つ一つ整理しながら振り回さないようにがんばっていきたいと思います。

本年もよろしくお願ひいたします。
<すえぞう>



■広告掲載社

東芝メディカルシステムズ(株)
富士フイルムメディカル(株)
コニカミノルタヘルスケア(株)
(株)島津製作所
医療科学社
シーメンス組メディテック(株)
(株)日立メディコ
(株)ジャパン・メディカル・プランチ
(株)ウイン・インターナショナル
第一三共(株)

東京放射線 第58巻 第1号

平成22年12月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成23年1月1日 発行

発行所 東京都荒川区西日暮里二丁目22番1 ステーションプラザタワー505号

〒116-0013 社団法人 東京都放射線技師会

発行人 社団法人 東京都放射線技師会

会長 中澤 靖夫
編集代表 平田 充弘

振替口座 00190-0-112644

電話 東京(03)3806-7724 <http://www.tart.or.jp/>

編集スタッフ

平田充弘

内藤哲也

岩井譜憲

森 美加

中谷 麗

浅野 幸

事務所 執務時間 月~水 9:30~17:00 木・金 13:30~17:00

案内 ただし土曜・日曜・休日・祭日および12月29日~1月4日までは執務いたしません

電話・FAX 東京(03)3806-7724