

東京放射線

2011年2月
Vol.58 No.681

1月号綴じ込み
“書面表決”投函のお願い

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

卷頭言	公益社団法人になるとどう変わる？ 小田正記
示	平成23年・24年度役員選挙公報
会	第60回社団法人東京都放射線技師会定期総会
公	第42回きめこまかな生涯教育
報	第61回定期総会での表彰（勤続20年）について
連	組み換え補正予算の報告
告	非造影MRAを極める！ 高橋順士
總	会員資料 第2号議案 平成23年度予算書（案）
會	
報	

2011年
FEBRUARY

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
～、
メディカルコンプライアンスの推進

巻頭言 公益社団法人になるとどう変わる？	副会長 小田正記	4
診療放射線技師接遇規範		5
公示 平成23年・24年度役員選挙公報	選挙管理委員会	6
会告1 第60回社団法人東京都放射線技師会定期総会開催の件		7
会告2 第42回きめこまかな生涯教育	学術部	8
会告3 第9回ペイシエントケア学術大会	学術部	9
会告4 第61回定期総会での表彰（勤続20年）について	表彰委員会	10
公益法人認定申請に係る平成22年度收支予算書から損益予算書へ組み替え補正予算の報告		11
第60回定期総会資料		14
・第2号議案 平成23年度予算書（案）		
・第1号議案 平成23年度事業計画（案）【追加資料】		
非造影MRAを極める！～頸部と胸部領域～	高橋順士	21
こえ		
・第13回メディカルマネジメント研修会に参加して	浅香崇夫	25
・第13回メディカルマネジメント研修会アンケート		26
・城西支部研修会に参加して	大久保智史	27
NEWSひろい読み		28
第9回ペイシエントケア学術大会のご案内	学術部	30
おしらせ		
・多摩支部研修会		32
・第4地区研修会		
・第1地区研修会		33
・清掃ボランティア活動		
・第5地区研修会		34
パイプライン		
・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		35
第8回理事会報告		37
平成22年度12月期会員動向		38



卷頭言

公益社団法人になるとどう変わる？

副会長 小田正記

本会は、第55回定期総会（平成20年5月24日）にて、公益法人制度改革に伴う公益社団法人への移行を決議し、第58回定期総会（平成22年3月13日）にて、公益社団法人移行のための新しい定款の改定が承認された。そして昨年末、移行認定の申請書を提出するに至った。ここにあらためてご協力頂いた関係諸氏に感謝申し上げる次第である。今後は所轄官庁と何回かのやり取りをしながら進められていくことになる。

昨年の5月22日、本会創立60周年とともに法人化30周年記念式典を行ったことは記憶に新しい。ご存じのように本会は、昭和55年10月に東京都より公益法人の認可を受け、公益法人制度改革関連3法案が施行された平成20年12月1日の前日までは、公益法人として事業を展開してきたのである。現在は移行期間として、一時的に「特例民法法人」という立場である。

さて、ここでこのたびの法令改正で公益認定を受けることにより、本会はどう変わっていくのかをあらためて見ていきたい。まず、公益社団法人に移行すると、

社会的信用が向上する。

「公益社団法人」という名称を独占的に使用することとなり、「公益」以外の法人と明確に区別される。そのため、社会的信用をバックに公益活動や広報活動がしやすくなる。

公益目的事業が非課税になる。

公益目的事業から得られる収益は非課税となる。また、公益目的事業以外の事業（税法上課税対象となる事業として特定されている34業種）を行っても、公益事業へ支出することにより法人税の課税対象から除外される。本会は、収益事業は行ってないので基本的に非課税である。

寄付金税制の優遇がある。

税法上「特定公益増進法人」に該当し、当該法人に対して行った寄付については、寄付者にも税制優遇があり、寄付を集めやすくなる。

いかがであろう！　の名称独占以外の項目は、従来と同じなのである。極端に言えば、本会が公益社団法人に移行した場合の待遇は、従来の公益法人と同じなのである。

しかし、問題はそこにはない。今回の法令改正は、法人の公益性の有無を事業の立て分けと法人の会計を基に示し、継続的な運営が可能かどうかを法人自らが事業を整理する機会としてとらえたい。

いかに申請し、いかに移行するのかにある。そのためには、現在行っている本会の事業が公益目的事業の事業区分17項目に十分に当てはまり、本会の推進する事業がいかに「不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するもの」であるかの事実認定を証明すればよいのである。もちろん、そのための確固とした経済基盤を基にした会計基準に沿った証明が不可欠である。今回の申請に関しては、本年度（平成22年度）の事業計画案および予算案をもとに書類を作成し、これまでの本会の事業を公益目的事業に分類し、予算案を改正された会計基準に沿った形に組み直した。

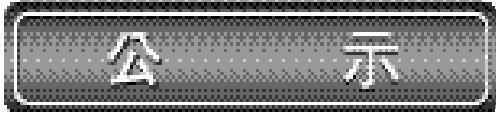
私たちの職業は、診療放射線技師として、放射線撮影・検査および管理などの技術のプロである。ただ、放射線技師会の役員として法人を運営するにあたっては、事業の推進はもとより法制度や法人会計にも明るくなければならぬ。今回の申請に携わり、つくづく痛感した次第である。今後は、本会の事業を広く東京都民に広告するとともに、診療放射線技師の職業をもっともっと広報していくことが必要不可欠である。

さて、本年はうさぎ年であるが、「ドッグイヤー」という言葉がある。ドッグ(犬)は、人の7倍の速さで成長すると言わることをもとに、1年が7年分の速さで進む現代のような変化の連続の社会を表現している。この「変化」について、ある識者は「二つの、似て非なる側面」があると述べている。それは「変わる」変化と、「変える」変化である。前者が変化を待つ姿勢であり、後者が自らの行動を通して変化を起こそうとする姿勢である。長引く不況や人口の減少など閉塞感が漂う昨今、多くの人が「変化」を期待している。また、「変わる」変化を求めがちになっていないかとも指摘している。現在東京都には850近くの公益法人（特例民法法人）があり、公益または一般に移行を終えた法人が61である。そのうち公益社団法人が11である。本会が晴れて公益社団法人の認定を得た場合どう変わるか？　いや、どう変えるか！　主体性を持って考える時期に来ている。

診療放射線技師のための接遇規範

1. 検査に際しては明瞭で分かりやすい言葉（患者さんの分かる言葉）で話す。
2. 患者さんをお呼びするときは、性・名を確認する。
3. お年寄り、歩行困難、病状の悪い患者さんに対する検査室のドアの開閉は、特に技師がおこなう。
4. 検査室入室後は、患者さんから目を離さないようにする。
5. 自分の名前を名乗り、検査部位と撮影回数を説明し、患者さんの同意を得てから検査をおこなう。特に小児やお年寄りの方で検査介助が必要なときは、十分な説明をおこない同意を得てから検査の介助をしていただく。
6. 脱衣の必要な検査は、検査着に着替えていただく。検査の特殊性から脱衣が必要なときは、露出部をバスタオルなどで覆う。
7. 検査台の乗り降りは、原則として患者さんの手の届くところに技師がいる。
8. 検査手順を守り、患者さんの身体に手が触れるときは事前に同意を得てから触れる。
9. できるだけ短時間で検査を終了し、「お疲れさまでした」等の癒しの言葉を述べる。
10. 検査室から患者さんが退出するまでは技師の責任である。
11. 検査室は常に整理整頓、清潔であること。
12. 仕業（始業・終業）点検は毎日おこなう。
13. 検査部位ごとの被ばく線量はいつでも答えられるようにしておく。
14. 照射録は正確に記載する。
15. 医療人として患者さんから高い信頼を得られるよう努力する。

社団法人 東京都放射線技師会



社団法人 東京都放射線技師会 平成23・24年度役員選挙公報

平成23年2月1日

平成23・24年度の社団法人東京都放射線技師会役員選挙立候補者について、平成22年12月1日付にて公示し、平成23年1月5日立候補締切とした。

結果、次の立候補届があつたので審査し受理した。

会長

立候補者

篠原 健一
(河北総合病院)

理事

立候補者

淺沼 雅康(東京女子医科大学東医療センター)
飯島 利幸(日本大学医学部附属板橋病院)
石上 信雄(東京医科大学病院)
石田 秀樹(昭和大学病院)
市川 重司(公立福生病院)
江田 哲男(東京都済生会中央病院)
大地 直之(河北総合病院)
大室 正巳(東京通信病院)
小野口 敦(本駒込クリニック)
篠田 浩(公立昭和病院)

副会長

立候補者

葛西 一隆
(帝京大学医療技術学部)
小田 正記
(創価大学工学部)

眞田 鮎子(三井記念病院)
関 真一(佼成病院)
高坂 知靖(佐々総合病院)
高橋潤一郎(虎ノ門病院)
千葉 利昭(東邦大学医療センター大橋病院)
野口 幸作(東京臨海病院)
森 俊(慶應大学病院)

監事

立候補者

中澤 靖夫
(昭和大学)

投票日 平成23年3月5日(土) *第60回総会開催日
開票日 平成23年3月5日(土) *第60回総会開催日

〒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

会 告 1

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
〒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

案 内 図



東 医 健 保 会 館

〒160-0012 東京都新宿区南元町4番地
TEL 03(3353)4311 FAX 03(3357)7553

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。

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－

ペイシェントケア学術大会のご案内 30ページ

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

「日暮里塾ワンコインセミナー発足のご紹介」

(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

「生活を支える看護」

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

「高齢者に対するファーマシューティカルケア」

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

「理想の高齢者撮影業務について」

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・26年度診療報酬改定に向けての論点」

(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

第60回 (社)東京都放射線技師会定期総会

会 告

4

第61回定期総会での表彰（勤続20年）について

社団法人 東京都放射線技師会
表彰委員会

本会は平成23年5月に行われる第61回定期総会（決算）において、本会表彰規程により、勤続20年表彰を行います。今年度資格到達者は本会で調査いたしますが、調査漏れが生じることもありますので、下記に該当される方で、平成23年2月18日までに本会より連絡のない方または前年度までに資格到達された方で受賞の意思のある方は、お手数ですが平成23年3月9日までに東放技事務所までご連絡ください。

規定内容の分旨

- (1) 今回の該当者は平成3年3月31日までに、診療放射線技師の免許を取得し、技師業務に20年以上従事した方が対象です。
 - (2) 平成13年3月31日以前に入会し、引き続き本会会員であって、会費を完納していること。
(10年以上継続会員)
 - (3) 現在正会員であること。
-

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あります。

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。

1月号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。

公益法人認定申請に係わる平成22年度収支予算書から損益予算書へ 組み替え補正予算の報告

会員の皆様には、平素より格別のご協力を賜り、まことに有り難うございます。

さて、この度公益法人認定申請に際し、新たな公益会計基準では損益計算の方法で公益事業、収益事業、公益法人会計に区分した予算書を作成し、事業ごとの収益や費用の確認ができるものであることが必要になり、22年度の収支予算書を損益予算書へ組み替え補正予算として計上致しました。

従来の資金収支計算書と異なり正味財産計算書において「収益」「費用」という概念に基づいた書式で表されているため、減価償却費や資産が計上されること、事業にかかる管理費は事業費に含まれる等、留意すべき点を理解いただき、平成22年度第9回理事会において賛成多数にて承認されました。

次ページに平成22年度収支予算書から損益予算書へ組み替え補正予算を報告致します。

第60回(社)東京都放射線技師会定期総会 準備委員名簿

実行委員長：篠原健一

副委員長：野口幸作 平田充弘 土橋俊男

経理：關 良充 矢野孝好 横田 光

来客係：大室正巳 市川重司 高坂知靖 江田哲男 森 俊 西岡尚美

受付係：眞田鮎子 柴山豊喜 石上信雄 布施 章 小野口敦 柳原淑幸 田川雅人

出島 毅 飯島利幸 大地直之 千葉利昭 篠田 浩 川崎政士 高林正人

原子 満 工藤年男

書記写真記録係：内藤哲也 岩井譜憲 森 美加 中谷 麗 浅野 幸

会場係：石田秀樹 岡部圭吾 高瀬 正 宮負敬子 雨宮広明

採決係：高橋潤一郎 高野修彰 松田紗代子

総会運営委員：細田直樹 松本 亘 中村浩英 横井 悟 沖田和之 諸岡達朗 柏倉賢一
丸山雅裕

資格審査委員：栗屋浩介 湯浅仁博 壬生慎治 中西雄一 今野重光 鈴木 晋 宮谷勝巳
芦田哲也

卷之二十一

11

第2号議案

平成23年度（2011年）収支予算書（案）

平成23年4月1日から平成24年3月31日まで

项目	公 里		行 车 量		金 额		行 车 量		金 额		行 车 量		金 额		行 车 量		金 额		
	行 车 里	数	行 车 天 数	行 车 里	数	行 车 里	数	行 车 天 数	行 车 里	数	行 车 里	数	行 车 天 数	行 车 里	数	行 车 里	数	行 车 里	数
一、经营性收入																			
①营业收入 (1)主营业务收入	1,180,252	400,514	25,710	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000
②其他业务收入	600,000	210,410	1,974,013	600,000	210,410	1,974,013	600,000	210,410	1,974,013	600,000	210,410	1,974,013	600,000	210,410	1,974,013	600,000	210,410	1,974,013	
③投资收益 其中：对联营企业和合营企业的投资收益	120,000	40,000	120,000	120,000	40,000	120,000	120,000	40,000	120,000	120,000	40,000	120,000	120,000	40,000	120,000	120,000	40,000	120,000	
④营业外收入 其中：非流动资产处置利得	10,660	3,550	3,550	10,660	3,550	3,550	10,660	3,550	10,660	3,550	3,550	10,660	3,550	3,550	10,660	3,550	3,550	10,660	
二、经营性支出																			
①主营业务成本	1,030,000	360,000	1,030,000	1,030,000	360,000	1,030,000	1,030,000	360,000	1,030,000	1,030,000	360,000	1,030,000	1,030,000	360,000	1,030,000	1,030,000	360,000	1,030,000	
②税金及附加	10,000	3,333	3,333	10,000	3,333	3,333	10,000	3,333	10,000	3,333	3,333	10,000	3,333	3,333	10,000	3,333	3,333	10,000	
③销售费用	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
④管理费用	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑤财务费用	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑥研发费用	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑦信用减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑧资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑨存货跌价损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑩其他资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑪资产处置损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑫其他支出	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
三、非经常性损益																			
①非流动资产处置损益	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
②信用减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
③资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
④存货跌价损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑤资产处置损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑥其他资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑦信用减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑧资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑨存货跌价损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑩其他资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑪资产处置损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
⑫其他资产减值损失	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
四、所得税费用																			
①当期所得税费用	1,180,252	400,514	25,710	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000
②递延所得税费用	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
③所得税费用	1,280,252	433,847	29,043	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000
五、净利润																			
①净利润	1,180,252	400,514	25,710	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000	391,350	301,350	600,000	301,350	1,116,000
②少数股东损益	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	33,333	33,333	100,000	
③综合收益总额	1,280,252	433,847	29,043	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000	424,683	334,683	633,000	334,683	1,216,000

第1号議案 【追加資料】

平成23年度 事業計画(案)

3. 地区事業計画

平成23年度の各地区の事業計画が次のように企画されています。会員の皆様のご協力お願いします。
なお、日時および詳細につきましては当該地区理事・委員長にお問い合わせください。

第1地区事業計画

- ・地区研修会を開催する。(2月頃)
- ・城東支部学術研修会を開催する。
- ・地区情報交換会を開催する。
- ・地区委員会を年11回開催する。(毎月第3火曜日開催原則)
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話、メール、直接出向く等で積極的に入会促進をはかる。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・地区委員を増やす。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会(日放技・関東甲信越等)
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第2地区事業計画

- ・第2地区(第14地区合同)のつどいを開催する。予定:2011年7月中旬頃
(第14地区には未確認ですが平成22年度行事として地区委員会で好評だったため盛り込んだ)
- ・第2地区研修会または施設見学会を開催する。予定:2011年11月~2012年2月
- ・支部学術研修会開催に参加協力する。予定:2011年7月~10月
- ・中央区健康まつり開催に東放技を通じて協力する。予定:2011年10月下旬頃
- ・地区委員会を年6回以上開催する。(毎月第3水曜日開催を原則)尚、最低2ヶ月に1回は開催する。
- ・地区委員の補強及び地区委員会運営の強化・連絡網の整備を行う。
- ・地区会員の把握及び会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会(日放技・関東甲信越地域)
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第3地区事業計画

- ・地区(研修会・情報交換会)を開催する。
- ・地区委員会を年11回開催する。(毎月第3火曜日開催予定)
- ・新年度入会案内を電話・メール等で積極的に行う。
- ・会員退会の防止に向けて、技師会宣伝を行う。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第4地区事業計画

- ・地区主催活動（研修会・情報交換会・OB会）を通じて活性化を図る。
- ・地区委員会を年11回開催する。（毎月第3曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行い活動・情報伝達の充実を図る。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行い充実した地区活動に繋げる。
- ・小野賞を選考する。
- ・地区委員が積極的に本部・各支部行事に参加し会全体の活性化を図る。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第5地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：5地区の集いを開催する。平成24年2月
- ・城北支部研修会を開催する。予定：平成23年10月
- ・地区委員会を年11回開催する。
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・清掃活動を行う（原則20日の日・祝日にあたる日）
- ・地区会員親睦旅行を開催する。平成24年3月
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第6地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を企画し積極的に開催する。
- ・支部学術研修会を企画し積極的に開催する。（9月開催予定）
- ・合同支部委員会を開催する。（5月開催予定）
- ・地区委員会を年6回以上開催する。（原則として奇数月第3水曜日開催）6・12月は、予備月とし事業の進行状況をみて開催とする。
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスおよび地区活動の広報活動を行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
スポーツ大会 新春のつどい等

第7地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。
- ・支部学術研修会を開催する。
- ・地区委員会を年6回開催する。（奇数月第4木曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第8地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：懇親会7月、研修会3月
- ・支部学術研修会を開催する。予定：城南支部研修会11月
- ・地区委員会を年10回開催する。（毎月第2週木曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・OTAフェスタに参加し東京都放射線技師会の啓蒙活動を行う。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第9地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：7月情報交換会、12月情報交換会、10月研修会（内容未定）
- ・城西支部研修会。予定：11月
- ・地区委員会を年11回開催する。（毎月第3金曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第10地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：11月地区研修会
- ・支部研修会を開催する。予定：他の地区と相談
- ・地区委員会を年10回開催する。（地区委員の都合がよい日。8、1月は開催しない）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。

- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第11地区事業計画

- ・地区（情報交換会）を開催する。予定：8月納涼会、2月新年会
- ・支部学術研修会を開催する。予定：10月頃、会場：東邦大学医療センター大橋病院
- ・地区委員会を年11回開催する。（12月を除く第4金曜日開催）
- ・未入会者には積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第12地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：1月
- ・支部学術研修会を開催する。予定：2月
- ・10地区合同バーベキュー大会を開催する。予定：5月
- ・地区委員会を年6回開催する。（奇数月第2火曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第13地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：秋頃
- ・支部学術研修会を開催する。予定：2月
- ・地区委員会を年6回開催する。（奇数月第火曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第14地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：14地区の集い 8月第1土曜日
- ・支部学術研修会を開催する。
- ・地区委員会を年11回開催する。（毎月第3火曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第15地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：上半期に研修会、下半期に懇親会
- ・支部学術研修会を開催する。予定：下半期
- ・地区委員会を年11回開催する。（毎月第2金曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・新しい地区委員の人材確保を行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

第16地区事業計画

- ・地区（研修会・情報交換会）を開催する。予定：平成23年7月頃
- ・支部学術研修会を開催する。予定：平成23年10月頃
- ・地区委員会を年11回開催する。（8月除く第3週木曜日開催原則）
- ・未入会者には積極的にパンフレットを郵送し、また電話・メール等で積極的に入会促進を図る。
- ・地区会員名簿のメンテナンスを行う。
- ・地区委員会連絡網のメンテナンスを行う。
- ・地区会員連絡網のメンテナンスを行う。
- ・小野賞を選考する。
- ・技師会行事を地区会員へ積極的に参加呼びかけを行う。

予算総会 決算総会 学術研修会 きめこまかな生涯教育 学術大会（日放技・関東甲信越地域）
学術講演会 スポーツ大会 新春のつどい等

非造影MRAを極める！

頸部と胸部領域

国家公務員共済組合連合会
虎の門病院 放射線部
高橋賴士

6. 頸部領域の非造影MRAについて

頸部MRAは形態的な変化（血管の狭窄）を見るbright blood法と血管の内腔（血管壁）を描出するblack blood法に大別され、一般には頭部領域と同様にbright blood法が用いられる。近年、脳梗塞や心筋梗塞などの原因となる動脈硬化性変化の評価が重要となり、その血管壁自体の観察にはbright blood法のMRAでは、性状評価が困難である。動脈硬化性変化の狭窄が安定プラーカによるものか、不安定プラーカによるものかを鑑別するには、black blood法を利用して血管内腔を無信号とし、血管壁を画像化するプラーケイミングによる評価が必要となる。今回は、頸部領域におけるbright blood法とblack blood法について関連する技術とその特徴について解説する。

6-1 用いられる手法

頭部領域と同様に、頸部領域でも動脈を目的とした場合と静脈を目的としたMRAが考えられる。臨床では静脈を目的とした撮像はほとんど無いと思われるが撮像依頼があった場合は、流入効果の高い2D-TOF法を用いる。最も撮像依頼の多いのは総頸動脈の分岐部を中心とした動脈のMRAである。以前より、bright blood法の代表であるTOF法が用いられている。また、ブラークイメージングでは、non-selective IR pulseとselective IR pulse(double inversion pulse)を用い、血液をflow void(血液のnull pointで撮像)させて高速SE法でデータ収集することで、血管壁のブラークを描出することが可能である。

6-2 頸部MRA (bright blood 法)

頸部MRAでは頭部MRAと同じくGRE法が基本シークエンスである。撮像時間短縮のため、TRの短縮、パラレルイメージングの使用、レクトアンギュラーFOVを駆使し、時間短縮を考慮してパラメータを設定する必要がある。頭部領域で血管と背景信号とのコントラスト向上に用いられるMT pulseは、脂肪信号の上昇がMIP画像を作成するときに分離困難となるため使用しない。撮像には、4章で説明した2D-TOF-MRAと3D-TOF-MRAがある。前者は、遅い血流に感度が高く、静止組織とのコントラストは良いが、スライス厚を薄くすると空間分解能は良くなるが、S/Nの低下と撮像時間の延長といった欠点がある。後者は、ボリュームでデータ収集するためスライス方向の分解能は優れるが、Slab内のスピニの飽和により、末梢の動脈の描出が劣る。頭部と同じように、Slabを分割してmulti slabにすることで改善できる。両者の画像と撮像パラメータをFig.35に示す。

また患者の体動などに弱いのはどの撮像でも同じであるが、特に頸部の撮像では、モーションアーチファクトの原因となるくしゃみや嚥下運動をしないように患者さんによく説明しておく事も重要である。特に2D-TOF-MRAでは、1スライス毎に撮像するので、モーションアーチファクトが、大動脈弓部や嚥下運動をすると出やすい(Fig.35-a)。

Fig.35 2D-TOF法と3D-TOF法による血管像の違い

6-3 頸部MRA (black blood 法)

血管壁の抽出には、血液の信号を無信号にして血管壁を画像化する必要がある。その方法には、3章で説明した

TOF法の流出効果 (flow void) を用いる方法、総頸動脈の分岐部の上下にsaturation pulseを用いる方法があるが、血液の信号を無信号にするには不十分な場合がある。一般には、前処理パルスとしてIR pulseを用い、血液のnull-pointからデータ収集するdouble IR technique併用 fast SE (dark blood) 法が広く行われている (Fig.36)。この手法では、フローやモーションアーチファクトを低減するため、心電図同期下で撮像を行う。心電図のR波をトリガーとして非選択的な反転パルスをFOV全体に印加し、引き続きスライス面にのみ選択的な反転パルスを印加する。こうすることで、二度の反転パルス (180° pulse) によりスライス面内のスピニ (血管壁) は元に戻るが、スライス面外のスピニ (血液) は、反転されたままである。この血液のスピニが、nullになるタイミングでデータ収集を行えば、血管壁のブラークイメージングとなる (Fig.37)。血液のスピニが、nullになるTIが重要となるので、自施設のMRI装置で最適なTIの値を求めておくことが肝要である。また、近年3Dの高速SE法を用い、リフォーカスパルスのフリップアングルを工夫してボリュームデータで撮像する方法も考案されている。

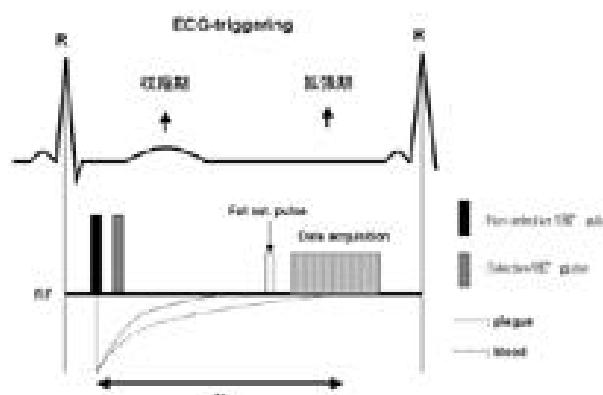


Fig.36 double IR techniqueにおけるシーケンスチャートのシェーマ

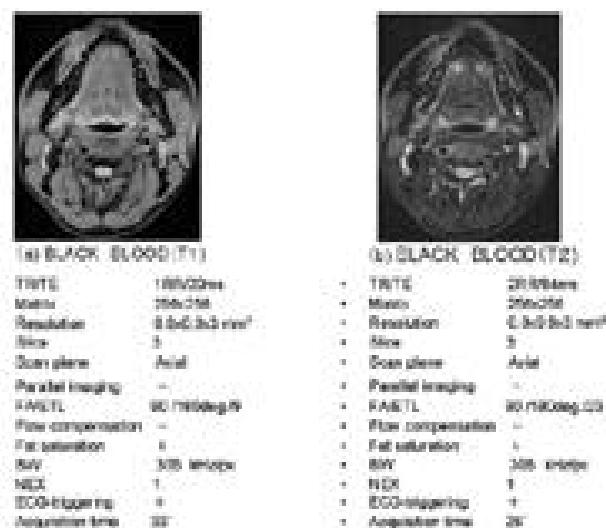


Fig.37 double IR techniqueを用いたブラークイメージング

6-4 鎮骨下動脈のMRA

鎖骨下動脈の撮像は、胸郭出口症候群、大動脈炎症候群や椎骨脳底動脈循環不全を疑う場合などに依頼される。鎖骨下動脈のMRAでは、肺尖部なので動きが少なく、2章でも説明したように動脈血が順行性に流れているため一般に同期撮像は必要としない。基本シーケンスは、GRE法を用いて頭頸部のMRAのようにmulti slabの3D-TOF法である。撮像パラメータの設定の考え方とは、頭頸部のMRAと同様であるが、in-flow効果を高めるため、スライス厚を薄くし、slabの分割を多くすることである。また、静脈信号を抑えるため、頭部と両肩付近にsaturation pulseを印加する (Fig.38)。また、装置メーカによって撮像可能 (装置に依存する) な施設は限られるが、Time-SLIP法併用のFASE法で鎖骨下動脈から頸動脈まで描出することも可能となった (Fig.39)。

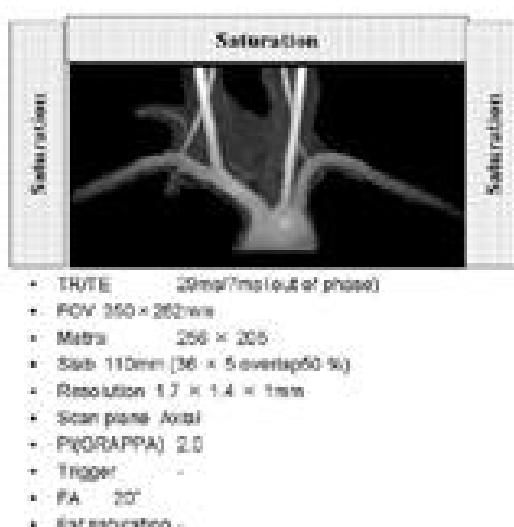
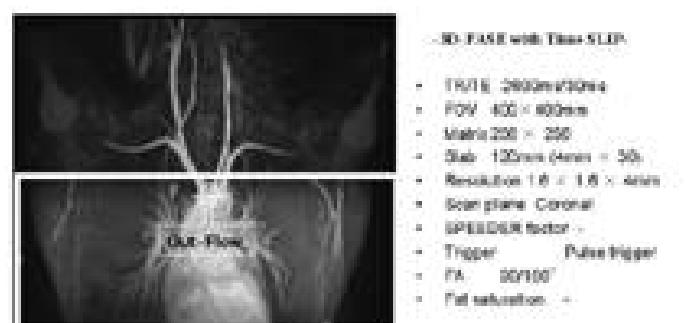


Fig.38 鎮骨下動脈のMIP画像



Three slab (スラブ)を心臓からAortaに照射する事でそこから逆走する心臓骨下動脈を描出。逆行方向は頭側進向ならPE、鎖骨下進向ならPLにする。

Fig.39 鎮骨下動脈の画像

7. 胸部領域の非造影MRAについて

胸部大動脈MRAは、大動脈瘤、大動脈解離や大動脈炎症候群などを目的として検査が行われることが多い。この大血管領域では、大動脈弓部から総腸骨動脈まで広範囲に疾患が及ぶこともあり、非造影MRAでは、不得意な分野の一つである。また、外科的治療（手術適応の有無）の術前検査としては、CT-Angiography (CTA) が第一選択肢となるので、非造影MRAでは、慢性期のフォローアップ検査で行われているのが現状である。大動脈瘤では、その存在位置と外径の大きさ、瘤と分枝血管との関係や側副血行路の血流評価が必要である。大動脈解離には、ドゥベイキー (deBakey) 分類やスタンフォード (Stanford) 分類がある。どちらの分類にせよ、血管の内膜損傷の位置（エントリーの位置）や解離の範囲、分枝動脈が真腔から分枝しているか、偽腔から分枝しているかの診断を行う必要がある。大動脈炎症候群とは、鎖骨下動脈から胸部、腹部の大動脈とその分枝動脈に非特異性炎症のため、動脈に狭窄・閉塞を伴う疾患である。そのため、血管内腔の変化や範囲、側副血行路の有無や血管壁の肥厚や壁在血栓の有無などを診断する必要がある。また、炎症の活動期には内科的治療を行い、炎症が治まってからは、血管の狭窄に対する血管形成術やバイパス術などが行われる。いずれの疾患にせよ、病期や病態によりCTAと非造影MRAが使い分けされる部位である。胸部領域では、bright blood 法とblack blood 法を組み合わせて検査を行い、呼吸と心拍動によるアーチファクトを抑制して検査を行う。

7-1 用いられる手法

胸部領域では、4章で説明したCoherent型gradient echo (GRE) 法を用いたbright blood 法とdouble inversion pulseを用いたblack blood 法が用いられる。前者では、大動脈と大静脈の両方が描出され、動静脈分離は困難であるが、両者を撮像することで大動脈疾患の評価は可能である。また、呼吸同期と心電図（又は、脈波）同期を併用した3D撮像も可能であるが、広範囲であることと撮像時間が長いのが欠点である。そのため、心電図（又は、脈波）同期で呼吸停止下の2D撮像で撮像を行う。

7-2 胸部MRA (bright blood 法)

胸部MRAでは、Coherent型GRE法が基本シークエンスである。バンディングアーチファクトを抑制するため、TR/TEは、最短に設定する。また、血管の信号を高信号とするため、FAはなるべく高く設定するが、SARの制限により、患者毎に設定可能な値が異なってくる。1スライスあたり一秒以下で撮像可能であるので、大動脈弓部から横隔膜付近までスライス間隔を空けて15枚程度撮像する (Fig.40)。次に、上

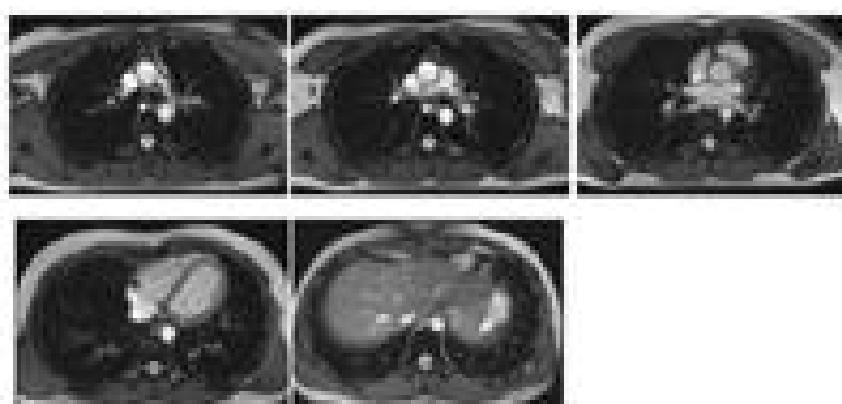
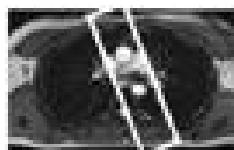


Fig.40 2D-true FISP法を用いたbright blood法の血管像

行大動脈と下行大動脈の良く見えるAxial像を基に、胸部大動脈のoblique Sagittal像を得るためにスライスを設定する (Fig.41)。

7-3 胸部MRA (black blood 法)

6-3で説明したdouble IR technique 併用 fast SE法が基本シークエンスである。検査時間短縮とスループット向上のため、脈波同期で呼吸停止下の2D撮像で検査を行う。スライス断面は、bright blood 法で病変を疑われたスライスのみ撮像する（全て撮像すると呼吸停止の回数が多くなる）。Oblique Sagittal像では、撮像面内の血液信号が無信号とならないこともあるためAxial断面も撮像して血液信号をflow voidさせ、解離腔やアーチフ

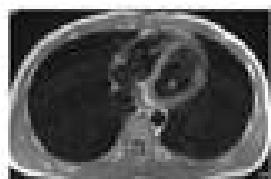


- TR/TE 3.24ms/1.6ms
- FOV 350 × 350mm
- Matrix 324 × 122 (after interpolation)
- Slice thickness (1.5~1.6mm)
- Resolution 2.3 × 1.6 × 6.0mm
- Scan plane Axial & oblique Sagittal
- PI (GRAPPA)
- Trigger Pulse trigger
- FA 60°
- Fat saturation

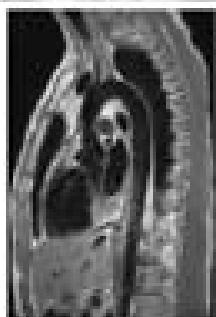


Fig.41 胸部大動脈の画像 (2D-true FISP)

アクトと区別できるようにする (Fig.42、43)。この撮像法では、TRが心拍によって決まるので特にT1強調画像が、TR1000ms前後となることが多い、T1コントラストが低下し、プロトン密度強調画像に近い撮像条件になる。また経過観察における撮像条件でも、そのときの心拍に依存するのでTRの再現性には問題が残る。この問題を解決するために、IR pulse併用のT1強調GRE法のblack blood 法も考案されている。

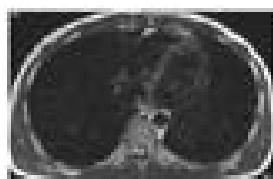


2D-true FISPの血管像から上行大動脈や下行大動脈等、病变部(腫瘍や狭窄部)のAxial T1-weighted MRIの血管像を得る

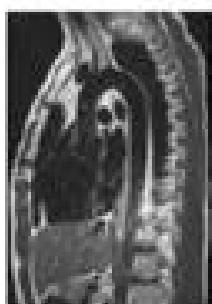


- TR/TE: 1000/10ms
- Matrix: 256x192
- Resolution: 1.0x1.0mm²
- Slice: 15
- Scan plane: Axial & Coronal Sagittal
- Parallel imaging: -
- FA/ETL: 80° ETL=1
- Flow compensation: -
- Fat saturation: -
- SLOV: 20% kFactor
- PW: 4
- phase-encoding: 1
- Acquisition time: 10~20'

Fig.42 double IR technique (BLACK BLOOD T1) における血管壁の画像



同様に、Axial T2-weighted MRIの血管像を得る



- TR/TE: 2000/10ms
- Matrix: 256x192
- Resolution: 1.0x1.0mm²
- Slice: 15
- Scan plane: Axial & Coronal Sagittal
- Parallel imaging: -
- FA/ETL: 80° ETL=1
- Flow compensation: -
- Fat saturation: -
- SLOV: 30% kFactor
- PW: 4
- phase-encoding: 1
- Acquisition time: 10~20'

Fig.43 double IR technique (BLACK BLOOD T2) における血管壁の画像

まとめ

頸部と胸部のMRAでは、TOF法に代表されるbright blood法に加え、血管の内腔（血管壁）を描出するblack blood法も用いられる。また、Coherent型GRE法も短時間で血管像を描出できるため、この領域のMRAとして多用される。各装置メーカーで呼称や設定可能なパラメータが異なるので、自施設の装置で設定可能な条件を把握することが重要である。

今回は頸部と胸部領域における非造影MRAを中心に、関連する技術とその特徴について解説した。次回は腹部領域の血管について述べる。

文 献

- 1) 日本放射線技術学会監修：MR撮像技術学改訂2版、オーム社、2008.
- 2) 蜂屋順一監修：MRI応用自在、メジカルビュー社、2009 .
- 3) 松本満臣、土井司：考えるMRI撮像技術、分光堂、2008.
- 4) 荒木 力：MRI完全解説、秀潤社、2008.
- 5) 今西好正、徳原正則、小谷博子：MRI原理とMRS、医療科学者、2009.
- 6) 山下康行：新版これで完璧！MRI、金原出版株式会社、2009.

第13回メディカルマネジメント研修会に参加して

東京通信病院 放射線科 浅香崇夫
診療報酬改定は2年に一度行われている。画像診断領域でもデジタル化の普及CT、MRI装置の進歩により大幅に改定されている現状である。今回の内容は(24年度/26年度)診療報酬改定に向けた論点を(社)日本画像医療システム工業会、野口雄司先生による講演であった。内容として印象的だったのは画像診断領域がどのような位置付けされているか、点数を付ける基本的な考え方には、技術(検査等に従事する医師・看護師・技師等の人工費)モノ(診断用大型機器等の医療機器MRI、CT、サーバ等)混在(技術、モノのいずれの要素も含まれているもの)で決められている。診療放射線技師による撮影の評価は技術とモノの混在と位置付けられている。しかし、現在の保険点

数の一部は、CTが16列以上、MRIでは1.5テスラ以上であれば保険点数が高い設定になっており、我々診療放射線技師の撮影テクニックや機器管理などの評価が必ずしもすべて入っているとはいえない状況である。私はCT・MRIを撮影したら、技師の症例に対する知識による撮影テクニックを評価に反映してくれるような点数配分を強く望むところである。今後も科学の進歩は著しく医療機器の操作は簡素化の方向に向くことは間違いない。それにより診療放射線技師の評価が下げるわけにはいかない。放射線技師会は国会、厚生労働省に交渉できる唯一の団体である。診療放射線技師の向上のために技師一人ひとりが努力する時期が来ていることを痛感した。



第13回メディカルマネジメント研修会 アンケート

1 あなたの施設などを教えて下さい

・性別	男性	20	・技師数	10人未満	1
	女性	1		11~20人	1
				21~30人	11
・年齢	20歳代	0		31~40人	3
	30歳代	3		41人以上	5
	40歳代	10			
	50歳代	8	・病床数	100床未満	1
				101~200床	0
・技師歴	0~5年	0		201~300床	0
	6~10年	2		301~400床	3
	11~15年	1		401~500床	7
	16~20年	2		501~600床	3
	21~25年	8		601床以上	7
	26~30年	5			
	31年以上	3		大学病院	12
				総合病院	8
				個人病院	1
				健診施設	
				その他	

2 アンケート

- 1) 今回のテーマはあなたの施設に合った話でしたか? YES 21 NO 0
2) 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 21 NO 0
3) 参加した動機を教えて下さい。

・興味ある分野	15
・上司から言われたため	3
・友人等に誘われた	0
・話題の分野なので	1
・生涯学習として	1
・講師の話を聞きたい	4
・その他	

- 4) 今後、取り上げて欲しい内容を教えて下さい。

CT	10	血管撮影	3
MRI	6	乳腺	3
US	1	電子カルテ	7
核医学	0	PACS・RIS等	8
治療	2	リスクマネジメント	11
FPD	3	その他	1
DR	1	・チーム医療	
CR	1		
消化管関係	0		
一般撮影	2		

3 その他、ご意見ありましたらご自由にお書き下さい

- ・たいへん勉強になるお話でした。
- ・ありがとうございました。

城西支部研修会に参加して

日本大学医学部附属板橋病院
中央放射線部 大久保智史

「災害時、あなたは何ができますか。」というテーマのもと城西支部研修会に参加させていただきました。講演をしていただいた中曾根先生は放射線技師でありながら、ICLSインストラクターをお持ちで、また趣味でも地震学等を勉強されているとのことでした。今回は一時救命処置の他に先生が実際に自分の身内に救命処置をしたお話や、東京医大で行われた訓練など、大変貴重な話を聞かせていただきました。

東京医大と近隣の工学院大学と共同で行われた多数傷病者受け入れ対応訓練では放射線部内の運用にまで踏み込んだ訓練が行われていました。後日私の施設でも大規模なNBC災害訓練が行われたのですが大変参考になりました。また災害医療を行う病院ではよくアクションカードなる役割を決めたカードがありますが、私の働いている施設ではまだ放射線部内のカードが無い

ため、今後作成時に役立つのではないかと思われました。

最近では我々放射線技師の世界でも、救急撮影認定技師の制度が非常に話題になっていますが、救急撮影や読影の知識だけではなく、今回の講演のなかでは実際に目の前で地震等の大災害がおこった時、私たちはどのような状況におかれのかということにも触れられていきました。病院内で勤務中？ 通勤中？ 家族と団らん中？ それとも旅行先？ いつどこで大災害は起きるかわかりません。患者さんを治療する以前に、自分が被災者になっているかもしれないし、自分の家族は安全か？ 職場は大丈夫？ いざ病院に行かなくてはならなくなってもたどりつくことができるのか？ 職場や家族との連絡手段は？ など色々考える良い機会になったと思います。最後に講師の先生をはじめスタッフの皆様ありがとうございました。



中曾根氏

NEWS ひろい読み

「切らない」がん医療 放射線治療医の育成急務

東京女子医科大学教授 三橋 紀夫

これまでのがん医療は、がんは切らなければ治らないとの認識が強く、大部分を外科医が担ってきた。しかし、手術で重要な臓器を切除されると患者は生活の質を落すことになる。

日本人の高齢化が急速に進むにつれ、がんの新規患者数も年間67万人（2005年）に達している。がんが国民病とまで呼ばれるようになった今、機能や臓器を温存し、切らずにがんを治療する体に負担の少ない放射線治療への期待が高まっている。

事実、1990年には約6.3万人だった放射線治療の新規患者数は、2009年には20.4万人と約3.2倍に急増した。15年には36万人に達すると推定されている。

近年、放射線治療装置の飛躍的な進歩と放射線生物学の発展により、正常組織への副作用は最小限に抑えつつ、がんに十分な放射線量を照射する治療が臨床に導入されている。定位放射線治療、強度変調放射線治療法（IMRT）などだ。早期肺がん、頭頸部がん、子宮頸がん、前立腺がんなどでは、手術と同等の治療成績をあげられるようになっている。

がん対策基本法が06年に成立し、翌07年にはがん対策推進基本計画が実施された。がん診療の地域格差をなくす「均霑（きんてん）化」（平等に利益や恩恵を受けること）を図るために、厚生労働省は、中核となる病院を地域がん診療連携拠点病院として指定した。この拠点病院に認定される条件には、放射線治療部門が設置され、放射線治療機器を整備し、放射線治療医が常勤することが義務づけられている。

ところが、放射線治療医の不足は深刻だ。わが国には放射線治療装置を有する施設は760か所以上あり、米国と遜色ない。しかし、放射線治療医の数は約900人と、人口当たりでみると米国の5分の2足らずだ。いかに早急に放射線治療医を増やしていくかが急務となっている。

レントゲン博士が1895年にエックス線を発見してから115年。現在、放射線医学は、「診断」と「治療」の両分野で急速な発展を遂げており、もはや放射線医学という一つの講座で二つの分野の教育、診療ならびに研究を担当することは困難だ。にもかかわらず、わが国医学部の放射線医学講座の体制は旧態依然としており、放射線診断医と放射線治療医の育成を一つの講座で行っている。

放射線医学はもともと診断学を中心に発展してきたこともあり、コンピューター断層撮影法（CT）や磁気共鳴画像（MRI）など、診断分野の専任教授が多い。これに対し治療分野には、専任教授はもとより准教授や講師さえいない大学もある。放射線治療医を志す若い医師が育つ体制が整っているとは言えない。

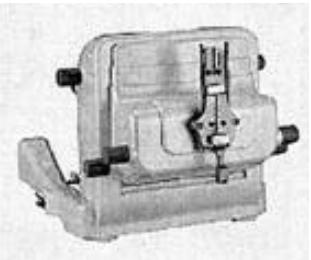
高度な専門性と技術とを兼ね備えた放射線治療医を育成するためには、がんに対する広範な知識と放射線治療学を集中して学ぶ「放射線腫瘍（治療）学講座」を設置する必要がある。現在、放射線腫瘍（治療）学講座があるのは、全国医学部の約20%で、この2年間でも4大学に新設されたにすぎない。

文部科学省は、大学の申請があれば、放射線腫瘍（治療）学講座の設立を認める姿勢を示している。各大学が、医学部に放射線治療学を担当する講座を設置するよう、切に希望する。（筆者：東京女子医大・放射線腫瘍学講座主任教授。日本放射線腫瘍学会理事）（10.27読売）

医療機器研究所 キヤノンと共同で京大構内に設置 京都大学とキヤノンは1日、京大構内に医療機器の研究開発から実用化までを手掛ける「先端医療機器開発・臨床研究センター」を設置すると発表した。総工費は約11億7千万円で地下1階地上5階建ての研究棟を建てる。キヤノンは人材育成費も含め5億円を支援する。2011年5月の完成を目指す。精度良く目の病気を見つける「光干渉断層イメージング」や従来に比べて痛みなく乳がんを検査できる「光超音波マンモグラフィ」などを開発する。臨床研究から、薬事承認を取得するための申請までを同施設で実施し、実用化を目指す。京大とキヤノンは文部科学省のプロジェクトの一環で共同研究を進める。(12.2日経産業)

マンモグラフィ / がん確定診断可能に、富士フィルム オプション発売 富士フィルムは乳がん検診に使うエックス線撮影装置(マンモグラフィ)「アミュレット」向けのオプション機器を発売した。アミュレットと組み合わせることで、がんの疑いがある部位の細胞を調べる「乳がん確定診断」の検査が可能になる。

付加機能を追加できるようにすることでマンモグラフィの拡販につなげる。オプション機器「アミュレットバイオプシ生検位置決めオプションFDR 1000BPY」(写真)はマンモグラフィによる乳がん検診でがんの疑いがある部位が見つかった場合に、針で当該部位の細胞を採取してがんかどうかを調べる乳がん確定診断を実施できる。オプション機器をアミュレットに取り付けることでエックス線画像を使い、座標軸を見ながら針を指して、疑わしい部分の細胞を正確に採取できるようになる。(11.26日経産業)



東芝メディカルCT、1回転で16枚撮影 / 小型化 被曝低減機能も搭載 東芝メディカルシステムズは1回転で16枚の画像撮影が可能なコンピューター断層撮影装置(CT)の新製品「アレクシオン」(写真)を発売した。設置面積を省スペース化し、設置の自由度を高めた。疾病の早期発見を支援するソフトもオプションで搭載可能。省スペース化設計のため、導入する際にCT室の拡張や電源容量を増やすなどの作業が必要ない。被曝量を従来比で約75%低減できる「AIDR」と呼ぶ機能も搭載した。オプションにより複数の診断支援ソフトを搭載できる。内臓脂肪の面積を解析し、メタボリック症候群の状態を解析する「内臓脂肪体脂肪面積計測ソフトウェア」や慢性閉塞性肺疾患(COPD)の診断を支援する「ラングボリュームメジャーメント」、大腸がんを少ない苦痛で早期発見できる「コロンピューアリングソフトウェア」などを用意した。(12.17日経産業)



生医療に脂肪組織 乳房再建など実用化 腹などの不要な脂肪組織から万能細胞の一種、「体性幹細胞」を取り出して再生医療に使う試みが進んでいる。乳がん手術後の乳房再建などで実用化が始まった。安全性の問題などがある新型万能細胞(iPS細胞)に比べて臨床応用へのハードルは低いと考えられ、普及が期待される。乳房再建は脂肪由来の体性幹細胞を乳房に移植し、膨らみを作る脂肪細胞に新たに成長させて手術で失われた部分を再建する。東京大学の吉村浩太郎講師らが取り組んでおり「2003年から550例以上実施した」という。幹細胞を移植する方法を工夫して実用化が可能になった。具体的には患者の腹の脂肪を吸引後、一部を酵素で分離して幹細胞や、脂肪細胞に育つ前段階の前駆細胞を取り出す。あらかじめ取り分けておいた脂肪細胞と混ぜ、幹細胞などが高濃度な状態にして乳房に移植する。脂肪細胞自体は血流がないために死ぬが、その前に幹細胞に脂肪細胞への分化を促す信号を送る。これにより新たな脂肪細胞が作られ乳房に定着しやすくなる。脂肪組織を直接移植する方法も知られるが、血行が不安定で壊死(えし)を起こしやすい問題があった。再生医療に詳しい慶應義塾大学の坪田一男教授は「脂肪由来の幹細胞は非常に有望だ」と指摘する。(後略)(川合智之)(12.17日経産業)



CTやMRI用画像管理システム / 比較時のサイズ自動調整 GEヘルスケア・ジャパンは医療用画像管理システム(PACS)の新製品「セントリシティ PACS3・2」を発売した。従来版に比べ、国内の顧客ニーズが高い機能を新たに搭載した。患者が新たに撮影したコンピューター断層撮影装置(CT)や磁気共鳴画像装置(MRI)の画像と過去の画像を比較する際、表示サイズを自動調整する機能や利用頻度が高い機能をショートカットキーとして設定する機能などを搭載した。高度な画像圧縮技術や高速に画像を転送する技術も搭載し、2,000枚以上のCT画像を3秒以内に表示可能。医療用データ量が急増するなかで迅速な画像表示ができ、診断の効率を上げられるという。セントリシティPACS3.2と組み合わせて利用する画像配信システム「セントリシティ・ウェブDX2・0」も発売した。PACSの画像を病院内の各部署のパソコンから参照できるようになる。(12.24日経産業)

ペイシエントケア学術大会へのご案内

高齢者への対応

- 安全な看護、検査、投薬 -

平成23年3月5日（土）9時30分～

東医健保会館大ホール

シンポジウム

看護師の取り組み

生活を支える看護

医療法人社団慶成会 青梅慶友病院
看護介護開発室長 / 老人看護専門看護師 桑田美代子
ア施設のみならず一般的な医療機関であっても高齢者の心身の特徴を理解し、ケアの質を上げなければ国民のニーズに応えられないと考えている。そして、高齢者への対応を考える時、治療だけではなく『生活支援』の視点も加える必要がある。

わが国は、2009年（平成21年）日本の高齢化率は22.7%となり、世界でも最も高齢者の多い国である。総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより、2015年（平成27年）には4人に1人となり、2035年（平成47年）に33.7%で3人に1人が高齢者となる時代が到来することが推計されている。すなわち、高齢者ケ

薬剤師の取り組み

高齢者に対するファーマシユーティカルケア

日本医科大学付属病院 薬剤部 富山弘野

近年、日本は急速に高齢化が進んでいる。2025年には4人に1人が高齢者になると予測されており、医療現場においても職種に関わらず高齢者に対する知識、臨床経験を共有し治療に反映していくことの重要性が高

くなっている。そこで、本シンポジウムでは老化の生理的な特性と個別性を考慮し、適切なファーマシユーティカルケアを提供するための基本的事項、ポイントを実際に経験した事例などを含めながら述べる。

診療放射線技師の取り組み

理想の高齢者撮影業務について

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
放射線科 木村 聰

日本はさらに高齢化社会となり医療現場も高齢者の割合が確実に増加する。診療放射線技師としても撮影技術や臨床と並行して高齢者の立場にたった、対応について一度考えなければならない時期が来ている。

時間の余裕、「話を聞く」この3つの条件が揃うことです。実際の現場でこれらをすべて満たすには限界があり、理想に少しでも近づける事が大切である。当施設の診療放射線業務がこの理想の業務に近づくために何を行なべきか考えてみた。

高齢者の撮影において理想は「マンパワー」「対応

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

医療技術の高度化や医薬品の進歩により、従来、治療が困難とされた疾病を克服できるようになり、高齢化が進んできた。一方、X線TV装置は、治療を伴う幅広い臨床に適用できる。ただし、可動部が多いため

可動機構に対する制約、X線被ばくなどへの配慮が必要となる。高齢者が安全な検査を受けるために要求されるX線TV装置について述べる。

造影剤腎症について

テルモ株式会社 ホスピタルカンパニー造影剤チーム
榆木弘行

造影剤による腎障害は古くから知られている副作用である。低浸透造影剤が広く普及したことでの頻度は高浸透圧造影剤の時代と比べ頻度は低下したが、近

年の造影検査の増加に伴い造影剤腎症（CIN）が注目されている。そこで造影剤腎症（CIN）について述べることにする。

特別講演

平成24年度・26年度診療報酬改定に向けての論点

(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

JIRAでは医療の中で重要な位置を占める画像診断領域において、「経済社会評価手法」が確立、実行され、それが機器の臨床上での適正な評価につなげられるこ

との重要性を平成20年度より訴え続け、様々な提言を行ってきました。

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	
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	
多摩支部研修会	平成23年2月8日(火)
4. 地区研修会	
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. 地区活動	
日暮里駅前清掃ボランティア活動	平成23年2月20日(日) 平成23年3月20日(土) 平成23年3月12日(土)
富津海岸清掃活動	
第60回総会	平成23年3月5日(土)
関連団体【後援】	
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



多摩支部研修会開催のお知らせ

テーマ：注腸X線検査におけるニフレック・ガスモチン併用前 処置法の初期経験

～前処置及び低緊張度に関するブラウン変法との比較検討～

今年度の多摩支部研修会は、慈生会野村病院 診療部・放射線科仲村明恒先生にお願いいたしました。会員、非会員に関わらず、多数の方の参加をお待ちしております。

記

日 時：平成23年2月8日（火）19時00分～

場 所：国分寺労政会館 3F第3会議室

参加費：1,000円

情報交換会：近隣にて開催予定

連絡先：

第13地区理事 川崎政士 大聖病院 042-551-1311
第12地区委員長 篠田 浩 公立昭和病院 042-461-0052



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、ニュースに取り上げられることの多い現在の救急医療。みな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直視してみませんか。

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～(受付18時30分～)

時：平成28年2月17日(木) 15時
場所：IR東京総合病院 15階会議室

參加費：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@iikai.ac.jp

akira@jikei.ac.jp
日本赤十字社医療センター
daimaru0620@yahoo.co.jp

daimaru0620@yahoo.co.jp
JR東京総合病院
tohoku@imashuku.jp

dai-gotou@jreast.co.jp

布施 章

力山木樹

後漢書

六 | 次





第1地区研修会のご案内

今からちょうど一年前、2010年1月12日に西インド諸島・ハイチ共和国においてマグニチュード7.0という非常に大きな地震が発生しました。現在でもニュース等で復興活動が難航していると報道されていますので、皆様も記憶に新しいのではないかと思います。

今回はそのハイチ大震災に国際緊急援助隊医療チームの医療調整員として派遣されご活躍された、小西英一郎氏（当時、NHO災害医療センター中央放射線部勤務）に現地における放射線技師としての活動内容を中心にお話していただきます。みなさま奮ってご参加ください。

記

日 時：平成23年2月22日（火）午後6時30分～8時00分

会 場：(社)東京都放射線技師会研修センター

* 荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザタワー505号

テマ：ハイチ地震における放射線技師の活動

講 師：小西 英一郎（国立病院機構 千葉東病院）

参加費：500円

担当者：齊藤 謙一（東京通信病院）

e-mail ksaitou@tth-japanpost.jp

TEL. 03-5214-7606



清掃ボランティア活動のご案内

東京都放射線技師会第5地区では、美化意識の高揚を図ることを目的として、毎月20日の日曜・祝日に重なる日に清掃活動を行っています。地元自治会・町内会の方々、小学生・中学生・校長先生と一緒に技師会会員の皆様はもちろん、家族（子供）を連れて清掃ボランティア活動してみませんか。一度参加するとごみのポイ捨てをしなくなりですよ。また、3月には会員親睦をかねて清掃活動旅行を1泊2日の予定で計画しています。

日暮里駅前清掃ボランティア活動

日 時：平成23年2月20日（日）10時～11時30分

日 時：平成23年3月20日（日）10時～11時30分

場 所：日暮里駅前周辺

集 合：日暮里駅東口バスロータリー前 10時

主 催：荒川区青少年対策日暮里地区委員会・荒川区役所環境課

体験記：家族4人（大人2人、子供10歳、5歳）で参加してまいりました。晴天の中、元気な自治会長さんの指揮の下、地元の町内会のみなさん、小学生、中学生、地元の校長先生、荒川区役所の職員の方、なんとお巡りさん2名の交通警備も付いての総勢40～50名の参加になりました。日暮里駅北口から南口駅周辺まで陸橋を渡りひと回り、タバコの吸殻、空き缶、ペットボトル、ガムのポイ捨て等様々なものを拾いあげました。1時間ちょっとの活動でしたが目の前にある私たちの新事務所がある日暮里ステーションタワーがよりきれいに見えていました。（嬉）

富津海岸清掃活動

日 時：平成23年3月12日（土）～13日（日）1泊2日

場 所：千葉県富津市富津海岸

宿 泊：富津岬荘

費 用：1泊2食付 8,000円程度

主 催：東京都放射線技師会第5地区

* 詳細は担当までお問い合わせください。

お問合せ先：5地区委員長 小野口 敦

本駒込クリニック TEL：03-5685-6021 Mail：onogu-onogu@eagle.ocn.ne.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等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

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

T383-0029 長野県佐久市佐久平駅前4-1

[大代表] 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・嘱託看護師及び医療学校の学生証を各自要所にて提示してください。

日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会
主催者 三重県・群馬県・栃木県・茨城県・埼玉県

講 師

長野県・佐久市・長野県医師会・佐久医師会
[財]長野県健康づくり事業団・長野県厚生農業協同組合連合会
長野県放射線技師会・千葉県放射線技師会
茨城県放射線技師会・埼玉県放射線技師会
埼玉県放射線技師会・東京都放射線技師会
新潟県放射線技師会・神奈川県放射線技師会
山梨県放射線技師会・群馬県放射線技師会
日本放射線医師学会東京支部・日本放射線医学会関東支部

大会事務局

〒399-0031 長野県佐久市白田192
JA長野厚生連 佐久総合病院 放射線科
有川 功晃
TEL: 0267(82)3131
FAX: 0267(82)9638
E-mail: 43-nagano@nifty.com

・一部都合により変更になる場合があります。
・詳細は、放射線部会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
第十三回 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)もば県民保健予防団)
- 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：板原 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：櫻沢 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
「新しい胃がん検影認定技師制度(仮題)」
講師：細井 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 実謙
((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

2月号

議事

1) 平成23年度事業計画案

- ・地区活性化資金は維持したまま、交通費を100円削減する。
- ・来年度は新公益法人移行もあり、経費削減対策の面もあり、各地区的委員会は隔月で、また全体役員会の回数も減らす予定ですが、情報の伝達は齟齬がないようにします。

【全会一致で承認】

2) 新入会員の件

【全会一致で承認】

3) その他

報告・連絡事項

1) 専門部報告・連絡

総務

- ・「新春のつどい」参加をお願いします。

2) 委員会報告・連絡

ホームページ委員会

- ・東京都放射線技師会のホームページをリニューアルしました。来年度より移行したい。

新公益法人移行について

- ・小田副会長より進捗報告

3) 地区質問、意見に関する事項

第14地区

- ・小野賞について、現在小野さんを知っている方が少ないので、名称を変えてはいかがでしょうか。
東京都放射線技師会にとって小野さんは、大変貢献していただいた方です。各理事の方は、会員に小野さんのことを含め東京都の歴史について話をしてください。

第3地区

- ・会員減少の件について、督促状を添える等の厳しい通達を出すべきではないか。
日放技と同様に行いたい。

日 時：平成22年12月4日（木）
午後3時30分～午後4時45分
場 所：私学共済・敷島館

- ・現在の会員データの中に、1年以上前に退会届を提出（東放技）しているにも関わらず、雑誌が配送されている方がいます。きちんとした会員の把握をお願いしたい。把握していただきたい。

第2地区

- ・今回会費未納のリストに載った会員よりの意見（抗議）として『以前、日放技・東放技両方の会費を自動引き落としになるように手続きを行っている。各技師会の勝手な都合により会費納入の仕方が変わったため、気付かない間に東放技未納者になってしまった。改善をお願いしたい。来年度は払い込みを行いやすい体制を作り対応していただきたい。

第6地区

- ・会費未納者に対しての電話連絡は、勤務先（病院）から行うことが多く、通話料や電話不通等により病院長からクレームが発生する恐れがあります。つきましては、電話代行会社に業務委託ができるか検討を願います。
今後、電話対策は行わない予定でいます。

第11地区

- ・メディカルマネジメント研修会参加費誤報の件について、今後同様な誤報があった場合、規定より高額に誤報した場合は規定の金額に訂正し、低額に誤報の場合はそのまままで対処したらどうか。
今後、そのように対応をお願いします。

・再入会促進について

- 1) 再入会者初年度会費を入会2年度以降と同じ金額にしたらどうでしょうか。
各都道府県のシステムで対応行ってください。
- 2) 期限を決めて新入会と同じ金額にしたらどうでしょうか（再入会キャンペーン）
御意見承ります。

4) 今後の予定（総務理事）

- 12月15日(水)：第8回五役会
12月22日(水)：第9回専門部理事会
12月28日(火)：事務所納め
1月4日(火)：事務所開き
1月5日(水)：平成23・24年度役員選挙立候補締め切り、第2回選挙管理委員会
1月6日(木)：第9回理事会
1月7日(金)：新春のつどい

平成22年12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	繰出・入	会員数	新入	転入	転出	退会	繰出・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		
H22.12	2,071	1,863	4			3	-3	208				2	3		

12月期新入会	(4名)	金子 貴之	国立病院機構災害医療センター	13地区
		平井 隆昌	国立がん研究センター中央病院	28地区
		矢澤 真一	東京医療衛生病院	7地区
		石井 智子	江東病院	7地区
編出入	(3名)	三原紗代子	日下部病院	14地区 正→賛
		河合 多恵	東京慈恵会医科大学附属柏病院	14地区 正→賛
		野中麻理恵	浅井病院	14地区 正→賛
退 会	(5名)	石垣 俊明		15地区 賛
		名村 孝一	順天堂大学医学部附属浦安病院	14地区
		田近麻利子	慈生会病院	10地区
		中鶴 淳	板戸市立病院	14地区 賛
		大澤 典久	青梅市立総合病院	13地区

イエローーケーキ

桜

この季節になると必ず「桜」の名が入った音楽が街の中から流れています。最近では温暖化の影響で昔と違い大分早く開花するようになってきました。桜というと「ソメイヨシノ」ですが、この桜は種子で自然にふえることはありません。全て人の手により接木で増えていくそうです。都内のいたるところで見受けられる桜も全て愛情こもった人の手によって生まれ育った桜たちです。

私たちにこの季節、ほんのわずかですが心和ませてくれる桜。ぱっと美しく咲いたあとに散っていく儂さは日本人に非常に好まれています。何故に日本人はこんなに桜が好きなのでしょう？ 古くは平家物語の前文にある「諸行無常の響き」の感覚のように人生を物語っているところが魅力的なのでしょうか？ 一つの花が咲いただけで新聞の一面を大きく飾る国も大変、不思議な国だと思います。

3月は別れ、4月は出会いとはじまりの季節です。東京都放射線技師会も今年度はあとわずかで終了です。来年度は新しい体制の下、「ソメイヨシノ」のように新卒の放射線技師や未会員の技師たちも含め、皆様の手で大きく花開く放射線技師を育めるように、そして診療放射線技師という国家資格を大きく咲かせていきましょう！

< T.E >

Postscript

— 月、今年は三日が節分で四
— 日が立春なので、暦の上では春になるのですが、体感的には一年で最も寒い時季になりました。昨年の夏、記録的な猛暑だったにも関わらず、この時期になると例年通りの寒さになるというのは、日本の四季という変化に富んだ気候のおかげですね。

ここ数年、この寒さを快適に過ごすために、いろいろなメーカーから機能性衣料が売り出されています(ヒート、ウォーム

などなど...)。私も何着か持っていますが、“暖かい”と感じたことは少ないので、 “寒くない”と思うことは多々あるので、これらの衣料の恩恵に与っていることは

確かにそうです。

一方、これらの発熱・保温素材は私達がMRIを担当する際には気を付けた方がいいようです。日本医療機能評価機構、日本画像医療医療システム工業会からの「医療安全情報」や日本看護協会からも注意通達が出ました。一部の素材にMRI検査中に磁場での相互作用で発熱をきたして患者さんが火傷をする危険があるとの事でした。

ここ数年、冬の衣料売上げで大ヒットしている発熱・保温衣料ですが、殊我々が業務をする際には気を付けて対応した方がいいアイテムのようです。 <tenai>

■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ック(株)
(株)日立メディコ

東京放射線 第58巻 第2号

平成23年1月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成23年2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

振替口座 00190-0-112644

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

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

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