

東京放射線

2011年9月

Vol.58 No.687



東京都放射線技師会

<http://www.tart.or.jp/>

巻頭言 報告 連載

巻頭言 秋の事業ラッシュ!? 小田正記

第11回東京都放射線技師会・東京部会合同学術講演会

平成23年度診療放射線技師基礎講習「一般撮影

第4回日暮里塾ワンコインセミナー

平成23年度予算の補正予算書について

報告 第61回（社）東京都放射線技師会定期総会（抄）

平成22年度 小野賞・勤続20年表彰受賞者

第9回ヘーシエントケア学術大会 シンポジウム

「理想の高齢者撮影業務について」 木村 聡

連載 放射線治療 伊藤照生

入会のごあんない・入会申込書

2011年
SEP

CONTENTS

目次

巻頭言 秋の事業ラッシュ!?.....	副会長 小田正記	4
会告1 第11回東京都放射線技師会・東京部会合同学術講演会.....	学術教育部	5
会告2 平成23年度診療放射線技師基礎講習「一般撮影」.....		6
会告3 第4回日暮里塾ワンコインセミナー.....	学術教育部	7
会告4 第44回きめこまかな生涯教育.....	学術教育部	8
(社)日本放射線技師会の勤続30年及び50年表彰について.....	渉外部	9
平成23年度予算の補正予算書について.....	経理部	10
第61回(社)東京都放射線技師会定期総会(抄).....		12
平成22年度 小野賞・勤続20年表彰受賞者.....	渉外部	19
第9回ペイシェントケア学術大会「理想の高齢者撮影業務について」.....	木村 聡	20
連載 誌上講座 放射線治療「第3回 頭部治療」.....	伊藤照生	25
こえ		
・第3回日暮里塾ワンコインセミナー開催にあたって.....	市川重司	29
・第3回日暮里塾ワンコインセミナー印象記.....	沼生加奈子	30
・第43回きめこまかな生涯学習に参加して.....	片岡 剛	31
第70回社団法人日本放射線技師会定期総会報告.....	葛西一隆	32
NEWSひろい読み.....		33
震災報道の中からちょっといい話.....		35
お知らせ		
・城北支部研修会.....		36
・サンマークシティまちびらき.....		37
・地球環境保全活動.....		38
パイプライン		
・日本消化器画像診断情報研究会(日消研)第1回セミナー.....		39
・胃がん検診読影従事者講習会.....		40
・肺がん検診従事者講習会.....		42
・第27回 診療放射線技師総合学術大会.....		44
・平成23年度 関東甲信越放射線技師学術大会.....		45
第3回理事会報告.....		46
第4回理事会報告.....		49
平成23年6月期会員動向.....		50
入会のごあんない・入会申込書.....		52

平成23年度 スローガン

一、チーム医療の推進
二、地球環境と調和した画像診断技術の向上
三、生涯教育・専門教育の推進

巻頭言



秋の事業ラッシュ!?

副会長 小田 正記

9月に入った。本会主催の年間事業のうち、実に約40%がこの秋に実施されることになる。もっともこれ以外に、地区行事、支部研修会、(社)日本放射線技師会(以下、「日放技」という)をはじめとする他団体との共同事業や共催事業および後援などがある。秋に行われる事業は、年間を通して実施される公益目的事業のうち体験活動などの広報事業が多く行われるのも、この事業ラッシュの特徴である。

9月には、8日に第11回東放技東京部会合同学術講演会、16日から18日までは第27回診療放射線技師総合学術大会(日放技主催)、27日に第4回日暮里塾ワンコインセミナー、30日にピンクリボンin東京2011が開催される。

10月には、12日から14日までが第44回きめこまかな生涯教育、15日から16日には平成23年度関東甲信越診療放射線技師学術大会(共催)、23日に中央区健康福祉まつり2011、および立川市立川防災航空祭が行われる。

11月は、5日に第6回総合健康づくりフェア(町田市)、12日から13日がOHTAふれあいフェスタ、14日は第14回メディカルマネジメント研修会である。

本会は東京都における診療放射線技師免許を有する資格者の唯一の職能団体である。この職能団体とは、法律や医療などの専門的な資格を持つ専門職従事者らが、

- ・自己の専門性の維持・向上
- ・専門職としての待遇や利益を保持し、改善する

ための組織である。とともに、研究発表会、講演会、親睦会などを開催し、さらに機関紙などの発行を通して、会員同士の交流などの役目も果たす機関でもある。また、本会は定款にもあるように放射線検査・治療技術の質の確保と都民の健康及び医療、並びに保健の質の維持発展に寄与することを目的としている。

この秋の事業が実施されていく中で、個々の会員の満足度はいかほどであろうか?これらの事業に実際に携わる会員の満足度はいかほどであろうか?そして、実施していく中で、本会の目的をどれだけ達成できるのであるか?一つ一つを調査・検証し、都民のため、医療・健康のため、診療放射線技師のため、そして会員のために、さらなる充実した事業の展開を考えていかねばならないと痛感している。

さて、こんな話を聞いた。ホテルに到着してチェックインを済ませ、スタッフが部屋まで荷物を運ぶ、このわずか数分間が「そのホテルのすべての印象を決定する。」とは、ある洋画家の弁。ホテルに着いた客が最初に出会うのはドアマンである。とある歴史のある東京のホテルでは、ドアマンが30分ごとに白手袋を交換するという。客の荷物を汚さないためなどが理由のようであるが、人は見ていないようで見ているものである。指先に宿った信念を。忙しいなどと、手袋交換の「マニュアル」をなし崩しにする理由はいくらでもある。だが、時々判断で安易に変わるものを信念とは言わない。状況の変化を理由にしない「変わらないことへの誇り」こそが、偉大なものを作り上げる。

本会も、先に述べた本会の目的を達成すべく、誠実に、そして信念を持って事業を推進していきたい。この秋の事業ラッシュを皆さまとともに楽しむために!

第11回 社団法人東京都放射線技師会 合同学術講演会 公益社団法人日本放射線技術学会東京部会 テーマ「放射線災害と放射線技師の役割」

講 師 日本放射線公衆安全学会 会長 諸澄 邦彦 氏

【講演要旨】

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、東京電力福島第一原子力発電所で稼働中の原子炉が津波の影響を受けて冷却機能を喪失するという事態に見舞われた。

国民の健康確保のため、政府は原子力緊急事態を宣言し、周辺自治体に避難指示を出した。

社団法人日本放射線技師会では、翌12日に中澤会長を本部長とする災害対策本部を設置し、マスメディアへの対応と放射線測定の一助を考慮した準備を始めた。原子炉建屋の水素爆発に伴う環境への放射性物質の放出が確認されたため、原子力安全委員会ならびに福島県から日本放射線技師会に対し避難地域における放射線の測定の一助があった。

これを受けて、日本放射線技師会では16日より放射線サーベイヤーを派遣する一方、マスメディアからの出演一助を受けて積極的な協力を行った。

このような放射線技師の積極的な初期活動は、関係省庁など行政機関だけでなく広く一般国民の方々から高い評価を得ており、放射線専門家として果たした役割は大きい。

今回の福島原発事故に対して診療放射線技師が行った活動内容を通じて、多くの診療放射線技師が共有すべき情報と経験と若干の改善点（反省点）を述べたい。

記

日 時：平成23年9月8日（木） 19時00分～

会 場：東京都放射線技師会研修センター

参 加 費：会員1,000円、非会員2,000円、卒新入会員・学生 無料

申込方法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌7・8月合併号の研修会申込用紙にて、事務所にFAXで申し込んで下さい。

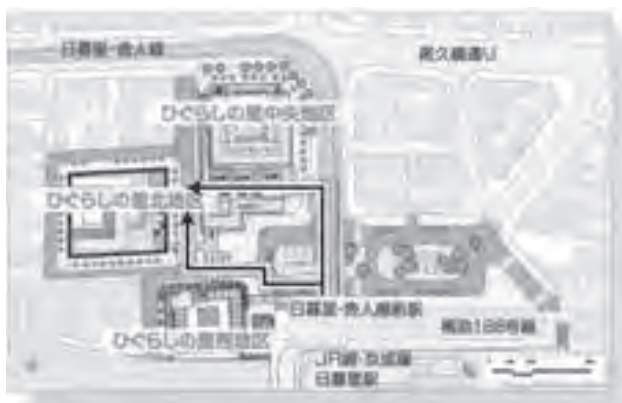
なお、申し込み後1週間経過しても連絡がない場合はお問い合わせください。

※定員になり次第締め切りますので事前申込がない方はお断りする場合がございます。

問合せ先：（社）東京都放射線技師会事務所

TEL・FAX 03-3806-7724 学術教育メール gakujitu@tart.jp

案内図 JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分



平成23年度診療放射線技師基礎技術講習 「一般撮影」開催のお知らせ

主催 (社) 日本放射線技師会

実施 (社) 東京都放射線技師会

このたび平成23年度診療放射線技師基礎技術講習「一般撮影」を開催いたします。

この基礎技術講習では(社)日本放射線技師会が定めた学習目標にそった講義を行います。診療放射線技師として、そして医療の担い手として必要な基礎知識と技術を身につけ、医療及び保健、福祉の向上に努めることを目的としております。

今回の開催は全国的に一定レベルのセミナーを普及・拡大させ、全ての診療放射線技師が受講できる環境を整えるように計画されたものであります。また学習目標の理解度の判定として全講義終了時に臨床技能検定を実施します。多くの方の参加をお待ちしております。

記

日 時：平成23年9月11日（日）9時00分～（受付開始8時30分～）

場 所：東京都放射線技師会研修センター

〒116-0013 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

ア ク セ ス：JR日暮里駅下車北口徒歩3分

受 講 料：会員3,000円 非会員6,000円（ただし、検定試験料1,000円を含む）

申 込 方 法：JART情報システム内のイベント申込メニューから申し込むこと

JART情報システムを利用しない場合は、日放技会誌綴込みのFAX用紙に必要事項を記載の
うへ送信すること 注）東放技事務局および東放技のHPからの申込は出来ません

生涯学習セミナー申し込み（PDF） FAX：03-5405-3613

受講料振込等：申し込み後、日放技より振込み先の案内があります

講習会終了基準：次のいずれかに該当する場合は、修了とみなしません

ア）講習時間（6時間）に対し、欠課の合計時間が60分を超えた場合

イ）欠課が15分を越えたコマが1つでもあった場合

生涯学習カウント：修了者は「学術研修活動」カウントが付与されます（Basicカード以上の保持者のみ）

締 め 切 り：平成23年9月4日（日）

プログラム

限	時 間	科 目	講 師 名 / 所 属
	9:00 ～	開講式・オリエンテーション	
1	9:10 ～ 9:55	診断用X線装置・画像処理装置	安部真治（首都大学東京）
2	9:55 ～ 10:40	撮影-1 胸部・ポータブル撮影	中西章仁（杏林大学医学部附属病院）
3	10:55 ～ 11:40	撮影-2 腹部・骨盤	江田哲男（済生会中央病院）
4	11:40 ～ 12:25	撮影-3 腹部・生殖器（造影含む）	野中孝志（公立福生病院）
5	13:10 ～ 13:55	撮影-4 頭頸部・甲状腺	市川重司（公立福生病院）
6	13:55 ～ 14:25	撮影-5 歯科・顎骨・口腔	丸橋一夫（日本大学歯学部付属歯科病院）
7	14:40 ～ 15:40	撮影-6 脊椎・関節・上下肢・軟部	工藤年男（春日部市立病院）
8	15:40 ～ 16:25	注意点および検像	野口幸作（東京臨海病院）
	16:40 ～ 17:10	臨床技術能力検定	
	17:10 ～	閉講式	

第4回 日暮里塾ワンコインセミナーのお知らせ

第4回日暮里塾ワンコインセミナー（NOC s）は一般撮影業務ではお馴染みの、MSグリッドをご紹介します。

常に安全性、性能、経済性を念頭におき、デジタル時代に最適な設計コンセプトのもと、高品質診断を追求すべく開発されております。

普段何気なく使用しているグリッドですが、改めて話を聞く機会は多くはないと思います。

当日は実物の紹介、説明も予定しておりますので多くの方の参加をお待ちしております。



記

日 時：平成23年9月27日（火）19時00分～

場 所：東京都放射線技師会研修センター

〒116-0013 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

アクセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

テ ー マ：「グリッドの基本知識と商品説明」

講 師：三田屋商事株式会社 作野 正俊 氏

参 加 費：会員500円 非会員3,000円 卒新入会員・学生 無料

申込方法：東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、または会誌7・8月合併号の研修会申込用紙にて事務所にFAXで申し込んで下さい。（※当日参加も可能です）

問 合 せ：東京都放射線技師会学術教育理事 市川重司 メール gakujitu@tart.jp

東京都放射線技師会事務所 TEL03-3806-7724

★今後の日暮里塾ワンコインセミナーの予定

第5回	H23年11月22日	液晶モニターの基本知識及び品質管理の実践
第6回	H23年12月20日	徹底指導「膝関節」
第7回	H24年01月24日	鉛プロテクターの話し（仮題）
第8回	H24年03月22日	未定
第9回	H24年04月24日	新人入会セミナー

第44回きめこまかな生涯教育 テーマ「CT装置の性能評価」

講師 小林隆幸氏 北里大学北里研究所病院

平成19年4月の法改正により機器管理業務がユーザーに義務化されました。CT装置の精度管理・安全管理も例外ではありません。そこで、今回のきめこまかな生涯教育では「CT装置の性能評価」と題し、CT装置における基本的な性能評価の手法を学ぶことを目的に企画いたしました。

なお、PCを用いた実習を行いますので、ExcelのインストールされたPC（Windows XP以上）を持参してください。

プログラム

1日目：CT装置の性能評価（講義）

CT装置における性能評価全般を講義します。

2日目：空間分解能とスライス厚解析（実習）

空間分解能とスライス厚を実際に解析します。

3日目：ノイズの解析－NPSとSD法－（実習）

ノイズの解析を実際に行います。

記

日 時：平成23年10月12日（水）～14日（金）19時00分～20時30分

会 場：東京都放射線技師会研修センター

〒116-0013 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

アクセス：JR日暮里駅北口改札 東口方面より徒歩3分

定 員：20名程度

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.jp/>）の研修会申し込み、または会誌7・8月合併号の研修会申込用紙にて事務所にFAXで申し込んで下さい。

問 合 せ：東京都放射線技師会学術教育理事 市川重司 メール gakujitu@tart.jp

東京都放射線技師会事務所 TEL 03-3806-7724

日本放射線技師会の 勤続30年及び50年表彰について

渉外部

日本放射線技師会より本会に対し、標記について永年勤続表彰該当者の推薦の依頼がありました。

今年度資格到達者は本会で調査いたしますが、調査漏れ等により平成23年9月15日までに本会から連絡が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9月26日までに東放技事務所までご連絡くだされば幸甚に存じます。

規定内容分旨

【勤続30年表彰】

1. 平成24年3月31日現在において放射線業務に従事して勤続30年以上であること。(診療エックス線または診療放射線技師免許取得が昭和57年3月31日以前の方)
2. 平成9年3月31日までに入会し引き続き日本放射線技師会会員であること。(15年以上継続会員)
3. 表彰される年度までの会費を完納していること。
4. 会の名誉を傷つける行為のないこと。
5. 過去において同じ表彰を受けたことがないこと。

※ 会員番号 1 9 6 2 2 番までの方 で、旧教育会館設立のための出資または寄付をされていない方は日放技に金2万円の寄付が必要です。(30年表彰のみ)

【勤続50年表彰】

1. 前記勤続30年表彰(旧25年表彰)を受けた者で、引き続き50年に達するまでの間、会員として在籍し会費を完納した方。
2. 前項4及び5に同じ。

*必要書類

日本放射線技師会指定の履歴書。

平成23年度予算の補正予算書について

会員の皆さまには、平素より格別のご協力をご感謝申し上げます。

さて、平成23年度予算につきましては、第60回定期総会にてご承認を頂きました。現在準備を進めております公益社団法人への移行申請に関しまして、年度が新しくなりましたので、東京都の指導により平成23年度の予算書を用いることとなりました。

この予算書は、公益目的事業が公1、公2、公3、および共通の項目に分類されており、さらに収益事業等他1、他2となっております。これは、予算案の作成が会誌掲載に間に合わせるために平成22年末に作成され、東京都の指導を受ける前のものであったため、第61回定期総会にてご承認頂きました。これは、予算案の作成が会誌掲載に間に合いません。

つきましては、平成22年度決算書と同様の事業項目に置き換え、平成23年度補正予算書を作成し、平成23年度第3回理事会にて承認されましたので、ここにご報告申し上げます。

補正予算書

平成23年4月1日から平成24年3月31日まで

科 目	公益目的事業会計 体験活動 他	収益事業等会計				法 人 会 計	予算合計 (A)	(参 考)	
		会員のための 生涯教育事業	相互扶助 表彰親睦	共 通	小 計			前年度予算 (B)	差異 (A－B)
I 一般正味財産増減の部									
1. 経常増減の部									
(1) 経常収益									
① 受取会費	14,638,400	0	627,360		627,360	5,646,240	20,912,000	20,250,000	662,000
正会員受取会費		0			0			2,300,000	△ 2,300,000
賛助会員受取会費		0			0				
② 事業収益	800,000	400,000			400,000		1,200,000	3,000,000	△ 1,800,000
研修会事業収益	0	0	1,800,000		1,800,000	0	1,800,000	1,800,000	0
親睦会事業収益	0	0	0		0	0	0	0	0
出版事業収益	40,000	0	0		40,000	0	40,000	30,000	10,000
③ 受取寄付金	0	0	0		0	0	0	0	0
④ 受取補助金	0	0	0		0	0	0	0	0
⑤ 雑収益	6,000	0	0		6,000	0	6,000	16,000	△ 10,000
受取利息	1,500,000	0	0		1,500,000	0	1,500,000	1,500,000	0
広告収益	0	0	0		0	0	0	0	0
雑収益	0	0	0		0	0	0	0	0
経常収益計	16,984,400	400,000	2,427,360	0	2,827,360	5,646,240	25,458,000	28,896,000	△ 3,438,000
(2) 経常費用									
① 事業費									
給料手当	816,000	144,000	240,000		384,000		1,200,000	1,500,000	△ 300,000
福利厚生費	27,200	4,800	8,000		12,800		40,000	40,000	0
会議費	2,888,981	276,357	1,393,399		1,669,756		4,558,737	5,889,000	△ 1,330,263
旅費交通費	1,115,447	104,615	17,656		1,222,711		1,237,718	1,402,000	△ 164,282
通信運搬費	2,635,181	22,937			22,937		2,658,118	4,172,000	△ 1,513,882
減価償却費	905,201	6,736	3,368		10,104		915,305	915,305	0
消耗品費	648,480				0		648,480	842,400	△ 193,920
修繕費	52,000				0		52,000	52,000	0
印刷製本費	7,002,549	64,386	56,355		120,741		7,123,290	7,584,000	△ 460,710
光熱水料費	192,000				0		192,000	192,000	0
管理費	820,800				0		820,800	824,000	△ 3,200
倉庫使用費	170,178				0		170,178	176,600	△ 6,422
倉庫賃料	136,000				0		136,000	136,000	0
支払手数料	210,000				30,000		240,000	240,000	0
租税公課	144,000				0		144,000	144,000	0
慶弔費	210,000				30,000		240,000	240,000	0
広報関連費	600,000				0		600,000	1,000,000	△ 400,000
研究助成費	35,000	15,000			15,000		50,000	50,000	0
原稿料	500,000				0		500,000	145,000	355,000
諸謝金	296,314	103,686			103,686		400,000	765,000	△ 365,000
図書費	25,700	9,300			9,300		35,000	35,000	0
支払利息	280,245	3,570	1,785		5,355		285,600	285,600	0
雑費	1,132,300	38,700	97,000		135,700		1,268,000	1,268,000	0
事業費計	20,843,576	794,087	1,877,563	0	2,671,650		23,515,226	27,897,905	△ 4,382,679

(単位：円)

科 目	公益目的事業会計 体験活動 他	会員のための 生涯教育事業	収益事業等会計			法 人 計 会 計	予 算 合 計 (A)	(参 考)	
			相互扶助 表彰親睦	共 通	小 計			前年度予算 (B)	差異 (A－B)
②管理費						1,200,000	1,200,000	1,500,000	△ 300,000
給料手当						40,000	40,000	40,000	0
福利厚生費						859,263	859,263	1,110,000	△ 250,737
会議費						88,282	88,282	100,000	△ 11,718
旅費交通費						203,882	203,882	320,000	△ 116,118
通信運搬費						112,710	112,710	120,000	△ 7,290
印刷製本費						201,227	201,227	201,227	0
減価償却費						162,120	162,120	210,600	△ 48,480
消耗品費						208,000	208,000	208,000	0
修繕費						48,000	48,000	48,000	0
光熱水料費						205,200	205,200	206,000	△ 800
倉庫使用費						41,822	41,822	43,400	△ 1,578
管理費						34,000	34,000	34,000	0
保険料						60,000	60,000	60,000	0
支払手数料						156,000	156,000	156,000	0
租税公課						60,000	60,000	60,000	0
慶弔費						540,000	540,000	540,000	0
支払報酬						71,400	71,400	71,400	0
支払利息						194,000	194,000	194,000	0
雑費						4,485,906	4,485,906	5,222,627	△ 736,721
管理費計						4,485,906	4,485,906	5,222,627	△ 736,721
経常費用計	20,843,576	794,087	1,877,563	0	2,671,650	28,001,132	33,120,532	△ 5,119,400	
評価損益調整前当期経常増減額	△ 3,859,176	△ 394,087	549,797	0	155,710	△ 2,543,132	△ 4,224,532	△ 1,681,400	
基本財産評価損益等									
特定資産評価損益等									
投資有価証券評価損益等									
評価損益等計									
当期経常増減額	△ 3,859,176	△ 394,087	549,797	0	155,710	△ 2,543,132	△ 4,224,532	△ 1,681,400	
2. 経常外増減の部									
(1) 経常外収益									
過年度損益修正益									
経常外収益計	0	0	0	0	0	0	0	30,009,034	△ 30,009,034
(2) 経常外費用									
固定資産売却損								648,076	△ 648,076
経常外費用計	0	0	0	0	0	0	0	2,767,280	△ 2,767,280
当期経常外増減額	0	0	0	0	0	0	0	3,415,356	△ 3,415,356
他会計振替額								26,593,678	△ 26,593,678
当期一般正味財産増減額	△ 3,859,176	△ 394,087	549,797	0	155,710	△ 2,543,132	22,369,146	△ 24,912,278	
一般正味財産期首残高	31,385,642				540,399	20,540,625	28,050,255	24,416,411	
一般正味財産期末残高	27,526,466				696,109	21,700,959	49,923,534	50,419,401	△ 495,867
II 指定正味財産増減の部									
当期指定正味財産増減額	0				0	0	0	0	0
指定正味財産期首残高	10,123,033				193,434	2,579,116	12,895,583	12,895,583	0
指定正味財産期末残高	10,123,033				193,434	2,579,116	12,895,583	12,895,583	0
III 正味財産期末残高	37,649,499				889,543	24,280,075	62,819,117	63,314,984	△ 495,867

第61回 (社)東京都放射線技師会定期総会(抄)

平成23年5月28日(土) 笹川記念会館

司会石田総務理事 ただいまより第61回社団法人東京都放射線技師会定期総会を開会いたします。総会を進めるのに先立ち、このたびの東日本大震災によりお亡くなりになられた方々および、平成22年度物故会員へ黙祷を捧げたいと存じます。皆さまご起立願います。

黙 祷

ご着席ください。それでは、はじめに、篠原健一会長よりご挨拶を申し上げます。

篠原東京都放射線技師会会長 東京都放射線技師会（東放技）会長の篠原でございます。

まずは、このたびの東日本大震災、また福島第一原発で被災された皆さま方に心よりお見舞い申し上げます。

あらためまして、本日はお忙しい中をご参集いただきましてありがとうございます。また、ご来賓として社団法人日本放射線技師会（日放技）会長中澤様、社団法人東京都看護協会会長嶋森様、社団法人東京都臨床検査技師会副会長千葉様のご列席を賜りましたことに、感謝申し上げます。



さて、皆さまにこの場でお礼を申し上げます。3月24日から5月17日まで、被災地の方々が避難をされた都内の一時避難所においての放射線のサーベイの依頼を東京都から受けました。多くの会員の皆様にすべて手弁当、ボランティアで5月17日までつないでいただきました。一昨日、東京都福祉保健局から、わざわざ東放技事務所までお礼に見えられました。サーベイ活動は避難をされた方々の安心ということもありますが、実は都庁の職員の方たちにとっても、私たちが入ったということで大きな安心を与えることだったそうです。当初、一部漠然とした不安といいますが、恐怖というものを都庁の職員も感じておりました。それを放射線技師の私たちが入ることによって、まず最初にその大きな不安を取り除くことができたことに対して大変な感謝をしておられました。これもひとえに皆さま方の多大な

るご協力によるものであります。実際にサーベイに入っていた方だけでなく、職場から送り出されていた方、知り合いなどに連絡をしていただいた方、ご家族、また都内の避難所だけでなく、日放技を通じて福島の被災地に入ってお協力いただいた方々に、あわせて感謝申し上げます。平成22年度の事業はほとんど終わっていましたので、会務への大きな影響はありませんでしたが年度末、年度初めの多忙な時期にご協力をいただき感謝申し上げます。

現在、昨年度に引き続き公益社団法人の認定に向けての申請活動をしています。この点につきましても継続ということで、皆さまにはますますご協力いただきたいと思います。

また、皆さまに更なるお願いがございます。今年の9月に日放技主催の診療放射線技師総合学術大会が青森で開催されます。開催地の青森県だけでなく東北ブロック全体で盛り上げようと、長い期間をかけて準備をしてきましたが、ご存知のように東北各県、特に太平洋側の各県は大変な状況です。現在でも福島県には日放技を通じて各県から放射線サーベイの活動に入っています。痛ましい話ですが、ご遺体のサーベイなども継続して行っている状態です。東北各県の皆さんが青森に行くこともそれなりに大変ですし、私達は今、東放技としては、「青森に行こう」、「東北に行こう」ということでキャンペーンを行っています。これは、今年に限らずどこで開催するにしても、できるだけ参加しようということではありますが、一人でも多くの会員の皆さまに青森で学会発表、また参加をしていただきたいと思います。

この後、審議に入りました際は、平成22年度事業報告、決算報告に対して、忌憚のないご意見を賜りたいと存じますので、本日はよろしく願います。

司会 次に、ご来賓よりご祝辞を賜りたく存じます。日放技会長 中澤靖夫様よりご祝辞を賜りたく存じます。

中澤靖夫日本放射線技師会会長 ただいまご紹介にあずかりました、日放技の中澤でございます。ご挨拶の前に東日本大震災で被災された皆さまに心からお見舞いを申し上げます。次第です。

今日は三つのお話をさせていただきたいと思います。第一は、東放技のボランティアシップ力でございます。先ほど、篠原会長も述べられました3月24日から5月17日まで東放技は東京ビッグサイト、あるいは味の素スタジアム等で放射線サーベイを行ってきました。篠原会長をはじめ、役員の皆さま方、そして会員の皆さま方のご協力に心から敬意を表する次第でございます。私共JARTも3月16日か

ら4月17日まで現地に第11次隊までサーベイ隊を派遣しておりました。4月11日から現在まで、検案前のご遺体の放射線サーベイを行っているところです。これから先も6月、7月と続いていくと思いますが、日本全国の放射線技師のボランティアシップ力によって被災地の皆さまと連帯して支援を継続していきたいと思っていますので、地元、東京都の会員の皆さまにもご支援をお願い申し上げる次第です。

二つ目のお話は、チーム医療の話でございます。平成21年8月から厚労省の中でチーム医療の問題が検討され、最初の一年は看護師の特定看護師の話をし、あるいは全国的な看護師の業務のアンケートによる実態調査の報告が行われていましたが、昨年は看護のワーキンググループ、ならびにメディカルスタッフのワーキンググループの方策会議も開催されています。この中で診療放射線技師の全国的なアンケート調査を行い、集計をまとめているところです。また、ワーキンググループ方策会議では、本会から推薦した原口委員から、診療行為におけるグレーゾーン領域についての発言をしています。その会議では特に注腸の直腸診の問題、あるいはネラトンチューブの挿入等の問題、またX線CTの造影、造影終了後の抜針というようなことも問題になっています。それらを含めてこの会議で発言していただくとともに厚労省の医事課との細かい打合せをさせていただいているところです。今年新たにJARTの中には診療放射線技師の補助行為に関する検討委員会を立ち上げて、このアンケート調査に基づいた包括的な医療にどこまでわれわれが補助できるか検討し、厚労省をお願いをしていこうとしているところです。現在進んでいますチーム医療のなかで診療補助行為がこれから認められる方向で進んでいくと思いますので皆さまもその辺のエビデンスに基づいた訓練を行っていただきたいと思います。厚労省のホームページに全国的にうまくいっているチーム医療の在り方というものが公開されていますので、参考にしていただきながらご自分の施設に合う形でチーム医療の準備を進めていただきたいと思っています。



三つ目の話ですが、医療法第6条に基づく、広告の出来る認定技師制度についてです。昨年JARTをお預かりしてから厚労省と何回か折衝しながら進めているところです。5月16日にも厚労省に行きました。特にJARTが認めている放射線機器管理士、放射線管理士、医用画像情報管理士

の三つについては広告できる形で細かく折衝で詰めているところですので、皆さまもJARTのホームページ等で見ただいて、資格の習得を進めていただきたいと思います。この三つの資格を持っていないと認定技師制度の中に自分の名前が入らないので、一つの資格だけではなく、三つの資格を取得して広告のできる認定制度をみなさんと共にやっていきたいと思っていますのでよろしく願いいたします。最後になりましたが、先程、篠原会長もおっしゃっていましたが、9月16、17、18日に青森で第27回診療放射線技師総合学術大会がございますので、こちら青森へも首都東京から大勢の皆さんが参加されますことを願います。東放技が益々ご発展することをご祈念いたして、私のお祝いの言葉とさせていただきます。本日はありがとうございました。

司会 日放技会会長 中澤様ありがとうございました。つづきまして社団法人東京都看護協会会長 嶋森好子様よりご祝辞を賜りたく存じます。

嶋森好子東京都看護協会会長 みなさん、こんにちは。紹介いただきました東京都看護協会会長の嶋森です。本日は総会にお招きいただきましてありがとうございました。また、本日の総会の開催、おめでとうございます。昨日、篠原会長さんに私どもの総会に来ていただいて、今日はお招きいただいた次第です。私も昨年東京都看護協会長に就任して、二度目の総会が昨日終わったばかりでして、篠原会長さんは今年新任ですか？ さぞかしドキドキしていらっしゃるのではないかと思います。今拝見したところ、お優しい方が多そうにみえますので議論は大変かと思いますが、安心なさってよいのではないのでしょうか。

先ほどの挨拶のお話にも出ているように、東日本大震災でお近くの方が被災された方はいらっしゃいませんか。もし、いらっしゃいましたらお見舞い申し上げたいと思います。

私ども、日本看護協会が都道府県看護協会の支援ナースを集めて、3月24日から4月末日まで200人余りを送りました。東京都看護協会は63人を岩手、宮城、福島に送りました。あと、東京都から委託を受けて、ビックサイトに健康相談として65人を派遣してお役に立つことができました。まだまだこの支援は必要であると感じています。

この被災のボランティアに関しては、私は東京ビックサイトで避難された方たちをサーベイされている技師会の方々とお会いしました。私たちは委託されたことを考えると、技師会は積極的に取り組んでいると感じています。

先日の看護フェスタも都民のために健康相談等を行っているのですが、このような時期ですので、災害に備えて防災グッズを紹介し、加えて参加していただいた東放技の方に放射線についての話をしていただき、それによって参加者は少し安心していただいたようで、大変時季を得たお話だったなと思い感謝しています。

先ほど、日放技の会長さんがおっしゃっていたように、チーム医療に関しての検討会で、今回はいろいろと議論さ

れたようで、看護界でも特定看護師といって、業務を拡大する方向で動いているわけですが、現場にいる人と、学校にいる人では少しずつ意見がずれたりしてある意味ちょっと一つになっていないな、ということや、よそ様に知れるとちょっとまずいな、というようなことがあるわけですが、東放技の会長さんがおっしゃったように、放射線技師会は一本になっているようで大変羨ましく感じました。

医師不足、医師の労働過重というだけではなく我々それぞれのコ・メディカル専門職が力を発揮するということを国民が期待してくださっていると思ひまして、この時期、四団体が結束をしていけるととても心強いので、引き続きご指導をいただきたいと思っています。大変雑駁なお話しではありますが、総会にお招きいただきましたお礼とともに、ご挨拶に代えさせていただきます。この総会が実りあるものになりますようにお祈りいたしています。本日はおめでとうございました。



東京都看護協会 嶋森会長

司会 東京都看護協会会長 嶋森様ありがとうございます。つづきまして社団法人東京都臨床検査技師会副会長千葉正志様よりご祝辞を賜りたく存じます。

千葉正志 東京都臨床検査技師会副会長 ただいまご紹介いただきました臨床検査技師会副会長の千葉でございます。本来であれば会長の下田が参って挨拶をすべきところですが海外出張のため失礼させていただきます。まず始めに本日は総会の開催、おめでとうございます。なぜこのような挨拶をさせていただくかというと私どもは3月に予定していました予算総会が、震災の影響で延期になり、急遽4月から5月まで暫定予算を組んで進めて来ましたが、そして、今週の25日に決算総会と予算総会を同時開催して今日を迎えたというわけです。東放技の皆さまは、盛大に総会を開いてらっしゃいますけど、私ども、参集する会員の施設の事情でなかなか難しい状況です。被災地に対して検査技師会として何とか支援をできないかということですが、今回は放射線技師会さんのように現地、または都内の各所で動いた者はいませんでした、実はPOCという機器や検査器具や検査試薬を被災地に送り、なんとか頑張ってくださいということでやったのですが、医療施設がかなり倒壊しており、なかなかそういうものに対応できないということです。また今月に入りまして学会レベルで、放射線技師会にも入ったと思いますが、なんとか人的支援をいただけないか、という話がきています。そういうことで医師、看護師以外

でコ・メディカルの部分での行政的な要請で向こうに支援することができるかと思ひます。そのときは一緒に協力をさせていただければと非常に助かります。ぜひよろしく願ひいたします。

次に、今回の61回目の総会ということですが、この61回ということは半世紀以上の歴史を積み重ねた東放技様ですが、私どもにとりましては兄貴分的な存在でございまして、常に行動を参考にさせていただいています。そしてこれから教えを乞うという立場でお互いに手をつないでいけたらと思っていますので、よろしく願ひします。

それから、先ほどの話にもありましたが、医療職ネットワーク協議会で私どもは放射線技師会さんと同席させていただいていますが、先にチーム医療における役割分担という点の話し合いがもたれました。そのときに各コ・メディカルの代表者、メンバーからはいろいろな役割分担の話がでましたが、放射線技師会さんからの非常にアクティブな発想はとても参考になりました。特にこれからは医師の業務軽減の話がかなり進んでくると思いますが、ぜひそのときも手をつないでいただければと感じています。日常業務においても放射線技師さんの業務範囲と若干オーバーラップしているところもありますので、常に良好なチーム環境を作りたいと思っています。どうかご協力ください。

また、東放技様より一年後に設立しました検査技師会がありますので、今年60周年を迎えます。60周年を迎えるにあたり2月に記念式典、学会等を予定していますのでその時は、足を運んでいただきたいと思います。最後に東放技様がますます発展することを心から祈念いたしまして、私からの挨拶とさせていただきます。



東京都臨床検査技師会 千葉副会長

司会 東京都臨床検査技師会副会長 千葉様ありがとうございます。次に総会議事に先立ち、表彰を執り行います。平成22年度における、小野賞・永年勤続表彰・学術奨励賞の表彰及び感謝状の贈呈を執り行います。それではそれぞれの担当理事願ひいたします。

大室渉外担当理事 本会表彰規定により、平成22年度表彰を行います。小野賞 表彰規程第2条第4項により小野賞の受賞者の方々をご紹介します。

小野賞は多年にわたり技師会地区活動ならびに地域医療に貢献された方々を対象に、各地区からの推薦により贈られます。それでは、今年度小野賞受賞の5名の皆様をご紹介します。

第1地区川田 勇、第3地区奥山恒敏、第5地区大塚健司、第10地区今野重光、第12地区小笠原康（敬称略）5名の方を代表していただき奥山恒敏さん前をお願いします。

会長より賞状と記念品の授与

本日は大変おめでとうございます。

続きまして、表彰規程第2条第1項により勤続20年表彰の方々をご紹介します。

高野修彰、谷貝慶子、飯 晃治、石丸幸喜、辻 仁、湯本 進、濱野浩二、大泉 聡、鈴木 晋、能勢記代、高坂知靖、秋野哲男、中村 豊、岩井譜憲、原 浩之、（敬称略）以上の方々を代表し高野修彰さん前をお願いします。

会長より賞状と記念品の授与

20年表彰の方々おめでとうございます。

市川学術担当理事 続いて、表彰規程第2条第3項による奨励賞に移ります。平成22年度学術奨励賞を発表します。平成22年7月に東京で行われた第26回放射線技師総合学術大会及び平成22年度関東甲信越放射線技師学術大会の発表された中から選考となりました。

平成22年度学術奨励賞は、演題名「末梢血管における非造影MRIの検討」～脂肪抑制法を併用した高速SE法を用いた末梢血管描出～ 発表施設 昭和大学病院、発表者 野崎 武さんです。選考理由は、造影剤を用いることなく血管を描出する非造影MRAは、様々な技術が開発され実用化されています。非造影MRAの画質向上には使用者側の研究、工夫が大きく寄与しています。今回の報告は、高速SE法を血流の緩やかな末梢血管に応用したものです。背景信号を抑制するための最適な脂肪抑制法を検討し、高速SE法と脂肪抑制技術のひとつであるSPAIR法の組み合わせが最適であるとの結論を得ています。MRIの可能性を引き出す有用な試みであり、今後のさらなる検討による適応範囲の拡大を期待し、学術奨励賞を贈ります。今後も更なる研究に期待したいと思います。野崎 武さん前をお願いします。

会長より賞状と記念品の授与

本日は大変おめでとうございます。今年度表彰は以上でございます。

司会 受賞者の皆様おめでとうございます。

総会議事に移ります前に、ご来賓の方々のご退席いたします。皆さま拍手でお送り願います。

それでは、本総会の資格審査委員並びに総会運営委員をご紹介します。

資格審査委員並びに総会運営委員は総会運営規定により各地区から選出されています。資格審査委員として、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（敬称略）以上8名、資格審査委員長は横井 悟さんです。よろしくお願いします。

次に総会運営委員として、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（敬称略）以上8名、総会運営委員長は 壬生慎治さん

です。よろしくお願いします。それでは、資格審査委員会報告を横井 悟委員長よりお願いします。

横井資格審査委員長 資格審査委員会よりご報告申し上げます。平成23年5月6日、理事会承認時の正会員数は1,979名です。総会成立会員数は本会定款21条、24条の規定により660名以上です。現時点での会員出席状況をご説明します。総会出席者数126名、書面表決数545名、委任状226名、合計897名。従いまして、第61回総会は成立することをご報告します。資格審査委員長 横井 悟。



横井資格審査委員長

司会 それでは、本総会の議長団を選出したいと存じます。いかが取り計らいましょう。

（会場より、司会者一任の声）

司会者一任の声を頂きましたので私より指名させていただきます。議長に第5地区の白木 尚さん、副議長には第5地区の若杉慶市さんをお願いいたします。それでは議長団よりお願いいたします。

白木議長 ご指名を頂きました、第5地区の白木です。

若杉副議長 第5地区の若杉です。

議長 これより審議してまいります。第1号議案・平成22年度事業報告案を私白木が、第2号議案・平成22年度決算報告案及び第3号議案・平成22年度監査報告案を若杉副議長が担当します。

皆さまのご協力をいただき、議事を進めたいと存じます。よろしくお願いします。はじめに総会の運営について総会運営委員会報告を、壬生慎治委員長よりお願いします。



白木議長 若杉副議長

壬生総会運営委員長 総会運営委員会よりご報告申し上げます。ただいまの時刻は午後3時56分です。これより、第1号議案・平成22年度事業報告案の審議を午後4時00分より午後4時30分の30分間でご審議願います。次に、第2号議

案・平成22年度決算報告案の審議を午後4時30分より午後5時00分の30分間でご審議願います。第3号議案・平成22年度監査報告案の審議を午後5時00分より午後5時30分の30分間でご審議願います。会員の皆さまの活発なるご意見とご協力を願います。総会運営委員長 壬生慎治。



議長 ただいまの報告について、異議はございませんか。異議が無いようですので、報告の通り議事を進めさせていただきます。なお、議事に入ります前に、総会職員の任命についてお諮りします。

総会職員については、総会準備委員名簿がすでに会誌に掲載されていますが、この場で改めて議長団よりご指名し、皆さまの拍手をもって、承認を得たいと存じます。異議ございませんか。異議がないようですので、指名をさせていただきます。はじめに、書記・写真・記録係として平田充弘、岩井譜憲、内藤哲也、森 美加、中谷 麗、浅野幸、柴山豊喜（敬称略）以上7名の方々です。続いて、会場係として岡部圭吾、高瀬 正、雨宮広明、秋田敬子（敬称略）以上4名の方々です。次に採決係として高野修彰、松田紗代子（敬称略）以上2名の方々です。最後に本日の議事録署名人として金子福和、雨宮広明（敬称略）のお二人をお願いします。以上の総会職員について、拍手をもってご承認願います。ありがとうございました。続きまして議事の進め方についてお諮りします。議案ごとに審議し、採決を行いたいと存じます。なお、採決の方法は、反対、保留、賛成の順で挙手をもって行いたいと存じますが、異議ございませんか。異議がないようですので、議事に入ります。

第1号議案平成22年度事業報告（案）を議題とします。それでは執行部より報告願います。

会長 資料のほうは、会誌4月号の12ページ、総括のなかからそれぞれの事業に関する報告、また5月号にも活動報告の一部が掲載されています。

昨年度の事業の中で大きなものとしては創立60周年の記念事業がございました。また、本会の事業ではございませんが、総括にも書かれています日放技の総合学術大会の東京開催について、近県の協力を得まして中澤前会長の指揮の下、約2,000名の参加者を集めて開催しました。この辺りが昨年の大きな事業でございました。例年通りのきめこまかな生涯教育、サマー・ウィンターセミナー、メディカ

ルマネジメント研修会、MRI集中講習会など例年通り開催をしています。その他、各支部・地区単位での研修会も活発に行っていました。また、外部の関係団体や行政等の主催する行事、たとえば看護フェスタへの協力・参加、それぞれの地区における健康フェスティバル等への参加も予定通り行いました。なお、総会資料で一部の地区の事業について、編集過程や連絡ミスで会誌への掲載に一部漏れが生じまして、本日追加資料として供覧させていただきましたことをご了承いただきたいと思います。関係する方々には、大変ご迷惑をおかけしました。以上、私からのご提案でございます。

議長 これより質疑に入ります。発言者の方はスタンドマイクまでお願いします。また、所属地区、氏名を述べてから、発言願います。質問に対しては執行部より回答します
質問：第6地区柳原氏 第1号議案のことで、第60回総会の際に第8地区より、公益法人移行について質問がありました。それから2カ月が経っていますので、その後の進捗状況などについて教えていただきたいと思います



小田副会長 公益法人認定取得に関して担当しています。第60回総会でも報告させていただきましたが、昨年末より都庁担当官にご指導いただくための書類を提出し、本年初頭に会誌の提出と決算関係の指導があり手直しをして再送付いたしました。3月11日に震災が発生して都庁の業務がストップし、連絡が取れなくなりましたが、4月に担当官が交代になり業務が引き継がれました。

東放技では4月以降、申請業務を委託している四谷監査法人の公認会計士と相談し、年度が替わり申請書類が2年前の資料となったこと。また、役員の改選もあり、仕切り直しをした方がよいのではないか、ということになりました。そこで、本日の決算総会終了後に、平成23年度の予算案と平成22年度決算を新しい基準に則って作成し、平成23年度の事業計画案と平成22年の事業報告を基に、新たに申請書を作り直して都庁の指導をいただきながら、正式な申請をと考えています。

時間が経ってしまい、また途中で震災が発生して、前回の総会から中々進んでいませんが、よろしくご協力の程お願いしたいと思います。以上です。

議長 ただ今の回答でよろしいですか。他にございませんか。無ければ質疑を終わり、本件について採決を行います。

採決係のみなさん準備願います。反対の方、挙手願います。保留の方、挙手願います。賛成の方、挙手願います。賛成多数、よって、平成22年度事業報告は原案の通り承認されました。



副議長 それでは第2号議案の平成22年度決算報告を議題といたします。執行部より報告願います。

関経理担当理事 今年度より経理の担当をしています関です。よろしくお願いします。

まず、会誌5月号の12ページから14ページにかけて平成22年度の第2次補正予算を掲載しています。これは、今期より新しい公益法人会計基準を採用したことにより、予算についてもこれに対応する形とするために、12ページの記載内容に変更しています。ただし、前回の予算と比較しましても経常増減額、すなわち損益には変更はありません。すでに執行済ですが第2回理事会において承認されていますので、ご報告いたします。

これより平成22年度、決算報告をさせていただきます。会誌5月号の15ページから23ページが、第2号議案の決算報告となっています。

これらは、公益法人の申請に関連して新たな会計基準に準拠して作成しています。今までのものとは形式が異なり、前年度と当年度を比較する形となっています。皆さまには少し見慣れないものとなっていますが、これが今後、法制度に基づき都庁に提出する正式なものとなります。

まず、15ページの貸借対照表よりご説明します。これは法人の3月31日現在の財産状況を示しており、資産合計と負債及び正味財産の合計とが一致しています。これより、特徴的なものについて説明し、金額については端数の読み上げを省略させていただきます。

流動資産の現金預金ですが、当年度は前年度に比べ1,350万円ほど減少しています。これは、前年度には流動負債の前受会費に832万円と計上されているとおり、3月末の時点で翌年度の会費がかなり入金されていたため、その分一時的に現金預金が多額に上っていたこと、また、前年度は関東甲信越地域学術大会の開催があり収入が多かったのに対し、当期はそれが無いことなどにより、差が生じているものです。

次に、固定資産の特定資産に計上している建物と土地ですが、これは前年度に取得した新事務所の計上額について、旧事務所と等価交換された部分の金額が計上されていなか

ったため当年度に追加計上いたしました。また、その他の固定資産の建物附属設備は、新事務所購入に関連して取得した設備関係を新たに計上し直したものです。什器備品は、今期より減価償却費というこれまでの決算には計上してこなかった費用の計上を新たに始めたため、過去の年度に計上すべきだった減価償却費を一括して今期に計上していることが前期よりも減少している主な理由です。

次に負債の部になります。まず、前受会費は、先ほど現金預金で説明したとおり、前年度はその年度前の3月に請求を行ったため、3月中に入金されたものは、収益ではなく負債として計上しましたが、当年度は4月以降に請求しているため、前もって入金された会費は僅かであり6万5千円となっています。長期借入金は、新事務所取得のためのもので、返済により222万の減少となっています。以上により、当年度末の資産（負債及び正味財産の合計）は8,233万円となっています。

次に、16、17ページに正味財産増減計算書を示しています。また、その内訳表を18、19ページに示しています。内訳表の右側に、本来掲載の義務はないのですが、参考のために予算との差異を掲載しました。以下、主に内訳表で予算と差異がある箇所について説明させていただき、必要に応じて16、17ページの正味財産増減計算書で前年度と大きく違う箇所を説明します。正会員受取会費は、会員の減少に伴い予算より166万円の減収となっております。研修会事業収益は、新事務所移転にともない活動時期がズレたこともあり、予算比で31万円の減収になりました。

親睦会事業収益は、ボウリング大会、新春のつといですが、参加人数に影響を受けますので予算比で25万円の減収となりました。受取寄付金は、事務所取得のために出資していただいていたものを寄付金へ繰り入れることに同意していただいた金額を含んでおり、予算よりも117万円の増収となりました。

ここで、16ページを見ていただきますが、事業収益は、前年度には関東地域学術大会が開催されたため収益があがっており、当年度との差が568万円と大きくなっています。また、広告収益も同じく関東地域学術大会の開催により当年度との差が502万円と大きくなっています。

次に、18、19ページに戻っていただき、経常費用に移りますが、事業費と管理費とに大きくわかれていきます。事業費は、文字通り技師会の事業活動を推進するために使うもので、管理費は事務所運営や法人全般の管理に使う費用です。これまで管理費に計上していたものにも事業費の性格をもつものが相当程度含まれていると考えられることから、科目ごとに事業費、管理費の按分比率を見直しました。予算との対比でわかるとおり、全体的には節約志向で活動しており、減少しているところが多く見られます。特に事務員の減少、ホームページ管理運営を業者委託から委員会を発足し管理運営したことなどがあげられます。事業費から特徴のあるところを説明いたします。会議費は、60周年記念事業があったため、予算より67万円多くなってい

ます。この点は、管理費の会議費も同様です。租税公課は、新事務所取得による不動産取得税などが初めて発生したため、予算比で10万円多くなりました。この点は、管理費の租税公課も同様です。広報関連費は、公益目的事業を推進したため、予算比で37万円多くなっています。原稿料は、やはり60周年記念誌発行や学術記事連載により、予算比35万円多くなりました。

次に管理費では、支払報酬が新公益法人申請のためのコンサルタント、会計基準の指導に使われており、予算より70万円多くなりました。以上のような内容により、最終的に経常収益は2,988万円、経常費用が3,205万円となり、当期経常増減額がマイナス217万円となります。

ただし、このマイナス217万円には、会計基準の変更により当期から初めて計上している減価償却費（113万円）分が含まれます。減価償却費は、計上されていますが、購入した時に費用を支払っているもので、実際には現金預金の流出を伴わない費用です。また、当期の一時的な費用として、先ほどの公益法人申請のための費用や不動産関係の諸費用が含まれているため、実態としては、事業の損益はほぼ例年通りとなっています。

20ページから23ページには、財務諸表に対する注記、財産目録を掲載しましたが、詳細な説明は省略させていただきます。以上で決算報告とします。ご審議よろしく申し上げます。



経理理事

副議長 これより質疑に入ります。無ければ質疑を終わり、本件について採決を行います。採決係のみなさん準備願います。賛成多数、よって、平成22年度決算報告は原案の通り承認されました。

副議長 つづいて第3号議案の平成22年度監査報告を監事より願います。

佐藤清榮監事 平成22年度期末監査報告書。定款第12条4項に基づき平成23年4月20日、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事務所において、平成22年4月1日から平成23年3月31日までの会計年度における会計および業務監査を平成23年度社団法人東京都放射線技師会会長、副会長、経理理事、総務理事、庶務理事ならびに公認会計士立会いのもとに行った結果を下記の通り報告する。

記、一、監査の方法。（一）会計。経理理事の説明によ

り帳簿ならびに関係書類の閲覧など必要と思われる監査手続きに則り、財務計算書及び付属明細書を詳細に監査した。（二）事業。三役・総務/庶務理事の説明により事業計画案に基づいた事業の報告と関係書類の閲覧など、必要と思われる監査手続きに則り、業務執行の妥当性を検討した。

二、監査の結果。（一）会計。一般会計および特別会計の収支計算書、貸借対照表、ならびに正味財産増減計算書、財産目録及び会計簿と記載金額が一致し、法人の収支状況および財産状況を正しく示していると認める。（二）事業。平成22年度事業計画に基づき、事業ならびに会務の運営は順調に推進したことを認める。以上。平成23年4月20日

益戸監事 前年度監事 益戸達夫

佐藤監事 監事 佐藤清榮

中澤監事 監事 中澤靖夫

佐藤監事 なお、三名の監事の連名となっていますが、中澤監事は選挙で選ばれましたが前事業年度の執行部の当事者ですので、前年度の監事である益戸監事と佐藤監事が実際上の監査を行いました。以上です。よろしくご審議の程お願いします。



中澤監事 佐藤監事 益戸監事

副議長 これより質疑に入ります。ご意見、ご質問のある方は挙手をお願いします。無ければ質疑を終わり、本件について採決を行います。賛成多数、よって、平成22年度監査報告は承認されました。

議長 以上をもちまして第61回定期総会の議事を終了します。ただいまをもって議長団を解任させていただきます。皆さまのご協力ありがとうございました。

司会 白木議長・若杉副議長ありがとうございました。滞りなく審議を終了し、改めて感謝申し上げます。それでは葛西一隆副会長より閉会のご挨拶をさせていただきます。

葛西一隆副会長 本日は皆さま、お忙しいところご出席いただきましてどうもありがとうございます。無事61回目の総会を終えることができました。重ねてありがとうございました。

司会 以上をもちまして、第61回社団法人東京都放射線技師会定期総会を終了させていただきます。本日はありがとうございました。



小野賞

第1地区	川田 勇	佐々木研究所附属杏雲堂病院
第3地区	奥山 恒敏	東京電力病院
第5地区	大塚 健司	東京大学医学部附属病院
第10地区	今野 重光	練馬区医師会医療健診センター
第12地区	小笠原 康	医療法人財団 立川中央病院

勤続20年表彰

第1地区	高野 修彰	東京通信病院
第3地区	谷貝 慶子	東日本労働衛生センター新宿健診センター
第4地区	飯高 晃治	東京慈恵会医科大学附属病院
第4地区	石丸 幸喜	東京慈恵会医科大学附属病院
第4地区	辻 仁	伊藤病院
第6地区	湯本 進	江戸川病院
第8地区	濱野 浩二	NTT東日本関東病院
第10地区	大泉 聡	陸上自衛隊神町駐屯地医務室
第12地区	鈴木 晋	公立昭和病院
第12地区	能勢 記代	公立昭和病院
第12地区	高坂 知靖	佐々総合病院
第13地区	秋野 哲男	八王子消化器病院
第13地区	中村 豊	公立福生病院
第15地区	岩井 譜憲	昭和大学藤が丘病院
第16地区	原 浩之	ヘリオス会病院



小野賞



勤続20年表彰

シンポジウム 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 聡

1. はじめに

日本は超高齢化社会となり、医療を受けている患者も確実に高齢者の割合が増加している。そのような医療情勢のなか、診療放射線技師も撮影技術と並行し、高齢者の立場にたった接遇について一度考えなければならぬ時期に来ている。

高齢者の撮影において「マンパワー」、「対応時間の余裕」、「話を聴く」という3つの条件が揃うことは理想的である。しかし実際の医療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ことが大切だと考える。本稿では当施設の現状や高齢者の心理などを紹介しながら、理想の業務に近づくため我々は何を行うべきかについて私見を述べる。

2. 当施設の現状について

当施設は平成14年6月に、東京都から委託され東京都江東高齢者医療センターとして開院した。平成16年4月には東京都より移管され、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と名称変更をした。そして、現在は病床数348床（認知症病床120症）、診療放射線技師13名、一般撮影装置2台、X線TV装置2台、血管造影装置1台、CT1台、MRI2台、骨塩定量装置1台、ガンマカメラ1台、PET-CT1台で業務を行っている。

平成21年度の初診外来患者年齢別割合は、総数

15,286件のうち75歳以上（以下、後期高齢者）の割合が27%、60歳以上の割合が62%である。そして平成21年度の入院患者のうち後期高齢者の割合が46%、60歳以上の割合が85%を占めていた。（Fig.1）初診外来患者年齢別割合（総数15,286件）（平成21年度） 入院患者年齢別割合（総数5,379件）（平成21年度）

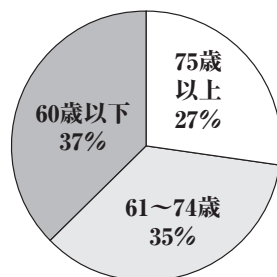
以下、高齢者撮影における当施設での各モダリティの特徴について記載する。

(1) 一般撮影

後期高齢者の割合は33%で、更衣室はすべて車椅子対応となっている。中国語、韓国語、英語対応のオートボイス機構、スライドストレッチャーの導入、（Fig.2）座位頸椎撮影時に回転テレビ台を利用、（Fig.3）骨伝導式音声増幅器（Fig.4）も導入している。また、オーダーリングシステムも導入しているが、患者の撮り間違いをなくすためにあえて紙による受付票を発行している。再撮影の原因として最も多いのは「カイロの取り忘れ」となっている。

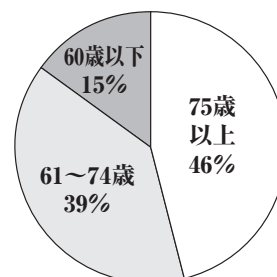
(2) CT検査

後期高齢者の割合は47%で、認知症外来初診の患者の頭部検査をすべてヘリカルスキャンで行い、Axial・Coronal（海馬中心）の画像再構成を追加している。円背のきつい患者の頭部検査もヘリカルスキャンで対応している。造影CTの検査割合は、年齢によるリスクを考慮しCT検査総件数の11%程度となっている。



(Fig.1)

初診外来患者年齢別割合（総数15,286件）
（平成21年度）



入院患者年齢別割合（総数5,379件）
（平成21年度）



(Fig.2) スライドストレッチャー



(Fig.3) 頸椎撮影補助具



(Fig.4) 骨伝導式音声増幅器

(3) MRI検査

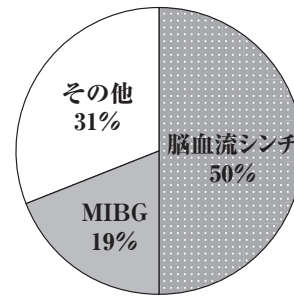
後期高齢者の割合は38%で、患者の状況に応じて対応可能な撮影プロトコルがいくつか用意してある。ヒヤリハットで最も多いのは「補聴器の外し忘れ」となっている。

(4) 血管撮影検査

後期高齢者の割合は35%で、認知症患者の転落事故をきっかけに寝台と患者をベルトで固定し検査を行っている。

(5) アイソトープ検査

後期高齢者の割合は51%で、検査の割合としては脳血流シンチが50%、パーキンソン・DLB（レビー小体型認知症）鑑別目的の ^{123}I -MIBG心筋シンチが19%で、認知症診断鑑別目的の検査が約7割を占めている



(Fig.5)

アイソトープ検査割合

(Fig.5)。認知症が進行している患者は起き上がりや転落を防止するため家族、担当医師立ち会いのもと検査を行っている。

(6) PET-CT検査

後期高齢者の割合は23%で、検査の割合としては ^{18}F -FDG（フルオロデオキシグルコース）を使用した認知症診断目的の検査が全体の13%となっている。また、 ^{18}F -FDGを利用した「もの忘れドック」も行っており、JADNI（Japanese Alzheimer's Disease Neuroimaging Initiative）への共同試験にも参加している。認知症患者の安静時の徘徊は問題になることがある。

3. 高齢者の心理について

(1) 感覚器官の老化

高齢化すれば、当然各種感覚機能の減退が生じてくる。老眼からはじまり、聴覚の低下、味覚、触覚なども低下し、したがって情報の把握が不正確になるなど問題が生じてくる。問題に際して自己が聞こえにくいことをはっきり伝達してくれればいいが、尋ね返すのを遠慮し、わかったふりをしてしまう。

(2) 思考の硬さと思考の遅延

高齢者はそれまでの長い人生の中で同じような経験を重ね、それに対する判断を繰り返してきている。そのせいもあって思考パターンが固定化する傾向をもち、それ故に柔軟さや飛躍した発想は困難になり、新しい発明や発見は困難になる。また、「AだからB、それ故Cだ」といった思考の展開が若年者に比較すると遅延する。しかし、時間をかければ意外と正確な結果にいたることが少なくはない。高齢者に対する接し方として「高齢者のペースに合わせる」とよく言われる背景の1つがこれにあたる。

(3) 不安の増大

高齢者になるにつれて、一般に身体機能が低下し疾病の出現も多く、また配偶者や友人の死去、退職・引

退など、経済的、社会的、家庭的な面などで、さまざまな喪失体験を重ね不安に駆られやすくなる。特に不安の内容の多くは自己の健康に関するものであったことも指摘されている。しかし、一方で不安障害の有病率は若い世代より低いという報告もある。

(4) 死に対する姿勢

多くの高齢者が、自己の死が時間的に他の世代に比較してより近い存在であることは、観念的には理解している。ただ若者の場合、死の恐怖が漠然としたものであるのに対して、高齢者は自己の死を具体的にとらえる。遺書を残す、墓の心配をする、あるいは葬儀のありようまで口に出して相談したりする。この際、励ますつもりで「まだまだ元気なのだからそんな話はやめよう」という周りの対応は、高齢者に自己が受け入れられない失望感を与えてしまう。

4. こころの自立について

こころの自立とは、自分自身に自信をもって生きることができるようになることであり、我々診療放射線技師が高齢者のこころの自立を支援するために次のことができる。

- (1) 尊敬すること。
- (2) 本人が主役であるから、本人に選択させること。
- (3) 本人ができることをサポートすること。

尊敬することによって、本人の自尊心を引き出すことができる。本人の意思を尊重して、行動を選択させることは自信をもたせるのに有効に働く。本人のできることを支援することは大切であるが、本人に“老い”を過度に自覚させないように我々は注意しなければならない。

5. ケアについて

ケアとは狭い意味（専門的）では「看護」「介護」で、中間的には「世話」、もっと広くは「配慮」「関心」「気遣い」できわめて広い意味を持つ概念である。我々、診療放射線技師が関わることができるのは「配慮」「関心」「気遣い」である。

6. 高齢者のQOL(Quality of Life：生活の質)について

高齢者のQOLは身体的健康、心理的健康、社会参加、生活機能の自立、経済的基盤、Spirituality（いきがい観）などによって規定されている。多くの医療現場ではチームアプローチで高齢者のQOLの向上を目指し、QOLの向上が医療の質の評価にもつながっている。

7. 理想の業務に必要なこと「マンパワー」について

当施設が考えるマンパワーとは多くのスタッフで高齢者の対応を行い、安全かつ高齢者の立場に立った介助・移動を行い、できるだけ苦痛の少ない撮影方法で撮影することだと考える。

当施設の高齢者撮影の現状は、二人以上の同室介助を基本に撮影を行っている。撮影業務の遂行が危険と判断した場合は胸部腹部撮影に限り、例えば立位を臥位、2方向を1方向に代行入力でオーダー変更する運用をしている。また、靴の脱ぎ履きによる転倒を防止するため、靴を履いたまま寝台へ寝かせ撮影する場合もある。そして、定期的に理学療法士による介助講習も開催している。(Fig.6) 理学療法士による介助講習これらの成果があり当施設の一般撮影室に於ける転倒事故は一度も起きていない。



(Fig.6) 理学療法士による介助講習

改善策としては円背患者の苦痛軽減のための補助具をはじめ、撮影時の負担軽減のための補助具の考案を検討している。また、撮影環境の見直し、手摺りのないリーダーの改良なども考えている。

8. 理想の業務に必要なこと「対応時間の余裕」について

当施設の考える「対応時間の余裕」とは高齢者の病気、心理、ケアについて理解し、こころの自立をサポートすることである。本人のできることは自分でやっていただき、焦らせないで本人のペースでやっていただくこと、検査の説明を大きな声でゆっくりとわかりやすく行うことである。

当施設の診療放射線技師は高齢者の病気、心理、ケアについて他のコメディカルに比べて理解をしていない。撮影業務は患者の待ち人数を気にしてしまい、業務をこなそうとする意識が強く、患者のペースではなくスタッフのペースで業務をしてしまうことがある。高齢者にわかりやすい検査説明を常にすることができていない。

改善策としては高齢者の病気、心理、ケアについて学び、業務に対する認知の仕方を変える。例えば「何々

しなければいけない」ではなく「何々しなくても大丈夫」だとか、当施設の場合だと「待たせてはいけない」ではなく「急がなくても診察まで時間があるから大丈夫」といった、認知の仕方をスタッフで話しあう。また、他のコメディカルの高齢者への接し方、考え方を知らするために職場見学や高齢者の病気、心理、ケアについて合同の勉強会を開催する。当施設で理学療法士による講習会を開催した際、理学療法士の高齢者の介助が患者の立場を考えていたのに対し、我々は業務遂行優先の介助をしていたことに気づかされた。この経験から他のコメディカルの、高齢者への接し方を知ることは我々に大きな気づきを与えてくれる。そして、必要最低限の説明事項を再検討する。検査ごとに何を説明するか決め、業務状況やスタッフによる対応の偏りを減らす。認知度の低い患者にもしっかりと検査説明を行う。現在、耳の不自由な外国人向けの撮影指示カードの作成も検討している。

9. 理想の業務に必要なこと「話を聴く」について

当施設で考える「話を聴く」とは患者の話を「聴く」ことで患者に共感する。患者を敬いしっかりとした敬語・丁寧語で受け答えすることである。

当施設の現状は「聞く」と「聴く」を使い分けることができていない。共感的な態度がわからない。親しみからくるタメ口のみでの受け答えが多い。

改善策として傾聴について学び、「聞く」と「聴く」を理解する。共感的な態度を理解する。正しい敬語・丁寧語を学び相手の言葉に合わせて受け答えができるようにする。相手の言葉に合わせて話すことは「相手は自分と同じ波長で話してくれる、理解しようとしてくれる」という印象を与え、共感性を表現することができる。

以下、「聴く」と「聞く」の違いならびに「共感」と「同感」の違いについて記載する。

(1) 「聴く」と「聞く」の違いについて

「聴く (listen)」とは聴こうと努力する、こころをこめて聴く、きき漏らすまいと熱心に聴くなど、相手を理解しようとする聴き方で、こちらから積極的に耳を傾けるという意味がある。聴く側が話し手に積極的な関心を示すことである。例えば迷子の子供の話を聴く時がそうである。

「聞く (hear)」とは聞こえる、聞いて知る、声が耳に入るなど、音声などを耳に感じとることだが、聞く側が受け身である。「こころをこめて」とか「熱心に」という能動的な要素は少ない。話し手と聞き手の間にははっきりとした関係が成立していないことが多い。ま

た聞き手にとって都合のよい部分だけを主に聞き取る場合もある。例えばお説教を聞く時がそうである。

(2) 「共感」と「同感」の違いについて

「共感」とは相手の見方、感じ方、考え方を、その人の身になり立場になって見ることや同じように感じることである。例えば「お見舞い客が多くて嫌になっちゃうわ」と言った患者に対して「お見舞い客が多くて嫌になるわけですね」とお見舞い客が多くて嫌になっている気持ち部分を感じて返す。

「同感」とは相手の見方、感じ方、考え方と同じように考えることである。客観的に感じる「かわいいように」「私もそう思う」といった聞き手の感情で応答することである。例えば「お見舞い客が多くて嫌になっちゃうわ」と言った患者に対して「そんな贅沢を言ってはだめですよ。誰も来てくれない患者さんもいるんですから」とこれは聞き手の感情で返している。

つまり「共感」とは相手の気持ちをそのまま聞き手が鏡で映し出すのに対して、「同感」とは相手の気持ちを聞き手の回路（経験、感じ方、知識など）を通して映し出すことである。

カウンセリングはこの聴くことと共感することを繰り返し、短期間に相談者と信頼関係を築いていながら悩みを自己解決に導く。我々診療放射線技師は悩みを聴くのが仕事ではありません。しかし、患者をしっかり敬い、「聴く」と「共感」を理解し、取り入れることは高齢者にやさしい印象を与え雰囲気の良い検査室になると考える。

やさしい検査室を目指すにはまず次のこと実行してみていただきたい。

- 1) 身体全体あるいは顔の表情や視線で相手を受け入れることを伝える。
- 2) 話すリズムに合わせてうなずきやあいづちをする。
- 3) 気持ちや感情の言葉が出てきたらその言葉を繰り返す。
- 4) 客観的な意見や安直な感想はなるべく避ける。

10. 最後に

現在、高齢者医療ではチームで高齢者にアプローチを行いQOLの向上に努めている。高齢者への対応の仕方で職種間に違いがあると患者に不安を与え、QOLの向上の妨げとなってしまう。

当施設は「マンパワー」で安全に業務を遂行することを実践してきたが、今後は高齢者の心理、病気、ケアを学び「マンパワー」、「対応時間の余裕」、「話を聴く」の姿勢で高齢者撮影業務を行い、高齢者の気持ちに共感できる「やさしい検査室」を目指し、スタッフの意

識改革と環境の改善をより一層行っていきたいと考えている。そして、本稿が各施設において、高齢者撮影の見直しの一助になれば幸いである。

最後に、カリフォルニアのアルツハイマー患者の会でうたわれている「アルツハイマー病患者の権利」と「患者からのお願い」を紹介して締めくくる。

アルツハイマー病患者の権利

- ・すべての情報提供を受ける。
- ・適切な継続的な医療ケアを受ける。
- ・できるだけ生産的な仕事や遊びをする。
- ・大人として扱われ、子ども扱いされない。
- ・表現した感情は真剣に受けとめられること。
- ・可能であれば、抗精神薬を使わない。
- ・安全で構造的に安心な環境で生活する。
- ・毎日、意味のある活動を楽しめる。
- ・定期的に戸外に出る。
- ・抱きしめてもらう（ハグ）、なでてもらい、握手をしてもらう。
- ・文化的宗教的なことを含め、個人的な人生を知っている人と一緒にいる。
- ・痴呆のケアをよく理解している人からケアを受ける。

アルツハイマー病患者からのお願い

- ・どうぞ、私のことを我慢して一私が器質的な病気のために自立できない、無力な犠牲者だと思い出して下さい。
- ・どうぞ、私に親切にして一毎日毎日が長くて、混乱している。親切にしてもらうことが1日のうちで、とても特別な出来事です。
- ・どうぞ、私に話しかけて一答えられなくても、私に

はあなたの声は聞こえる。時に言うこともわかります。

- ・私の気持ちを考えて一感情って、私の中ではまだ生きている。
- ・人間的尊厳があり、尊敬される人として扱って一私があなたの立場だったら、喜んでお世話をします。
- ・私の過去を思い出して一昔は健康で、生き生きとした人間だったって。愛し、笑い、能力も知性もあったって。
- ・私の現在を思っ一私は怖がっている人間。私は愛すべき夫（妻、父、母、祖父、祖母、おば、おじ）でも家族も家庭もなくなってしまった。
- ・私の将来を考えて一どう思われようと、いつも明日に望みをかけています。
- ・私のために祈って一時間と永遠の間の霧の中でさまよっている人間です。あなたは私にとってかけがえのない存在。
- ・私を愛して一あなたがくれる愛は私たちの生命を永久に照らしてくれる贈り物です。

謝辞

今回、このような貴重な講演依頼をいただき、(社)東京都放射線技師会 中澤靖夫前会長ならびに順天堂大学医学部附属順天堂医院 芳土戸治義技師長、そして、本稿を終えるにあたり多大なる助言をいただきました当施設の佐藤謙一主任をはじめ諸氏に深く感謝申し上げます。

参考文献

日本医師会：高齢者診療マニュアル:日本医師会雑誌 第138巻 特別号（2）
高柳和江、仙波純一：患者からみた医療：財団法人放送大学教育振興会
佐藤れい子、三上れつ：基礎看護学医療：財団法人放送大学教育振興会
社団法人日本産業カウンセラー協会：産業カウンセラー養成講座テキスト 産業カウンセリング

第3回 頭部治療

東京放射線治療技術研究会

伊藤 照生（国立がん研究センターがん対策情報センター）

頭部の放射線治療適応疾患は多岐にわたるうえ、脳は重要な神経や血管を含んでいるため、比較的定型的な照射野をとり、線量も標準的となる。しかし、副作用は頭部への照射のため特徴的なものとなる。そして、手術や薬物療法との関連も重要である。手術により脳を全摘出することはできないため、脳神経外科系の各種ガイドラインにおいては放射線治療のウエイトは大きい。今回は、主として頭蓋内及び脳神経・脊髄の疾患について解説し、それ以外の疾患については次回の頭頸部腫瘍に含める。小児の脳腫瘍に関しては、小児の放射線治療の章において詳述される予定なので、今回は区別せず一般的な脳腫瘍について解説する。

【放射線治療の適応がある脳の疾患】

放射線治療の対象となる頭部の疾患には、脳腫瘍と脳血管変性および精神・神経障害がある。脳腫瘍に関しては、原発性のものと転移性のものがあり、良性のものと悪性のものがある。発生頻度を表1に示す。また、腫瘍ではないが放射線治療の適用が標準治療として認められているものに動脈奇形がある。そして、てんかんや精神障害に関して放射線治療が利用される場合があるが、これらは標準治療ではなく、あくまで臨床試験もしくは実験的治療として行われている。今後の長期結果を見守りたい。

表1. 原発性脳腫瘍の頻度（1981～1996年）
日本脳腫瘍全国統計Vol.11より

組織型	頻度(%)
髄膜腫	26.2
下垂体腺腫	17.9
神経鞘腫	10.3
膠芽腫	9.0
星細胞腫	7.5
退形成性星細胞腫	4.8
頭蓋咽頭腫	3.5
悪性リンパ腫	2.9
胚腫	2.0
血管芽腫	1.7
類上皮腫	1.3
髄芽腫	1.1
乏突起膠腫	0.9
非胚腫性胚細胞腫瘍	0.8
上衣腫（低悪性度）	0.8
悪性髄膜腫	0.6
脊索腫	0.5

【脳の構造と疾患】

脳は、頭蓋骨とその内側にある髄膜（硬膜、くも膜、軟膜）という膜によって覆われており、前頭葉、頭頂葉、後頭葉、側頭葉や小脳および中脳、橋、延髄を含む脳幹という部位に分けることができる。脳腫瘍とは、頭蓋骨の中にできる腫瘍の総称であり、脳や脳の周囲の組織から生じた「原発性脳腫瘍」と、他の部位から転移してきた「転移性脳腫瘍」に分けられる。原発性脳腫瘍の人口10万人あたりの発生率は、日本での地域がん登録全国推計値によれば3.6人/年、アメリカでの統計によれば18人/年と報告されている。頭蓋骨内の各部位からさまざまな種類の腫瘍が発生し、その頻度は表1の通りである。

脳腫瘍による症状は、「頭蓋内圧亢進症状」と「局所症状」に分けられる。脳は、周囲が頭蓋骨に囲まれた閉鎖空間であるため、その中に腫瘍ができると逃げ場がなく、その結果、頭蓋の中の圧力が高くなる。これにより現れる頭痛、吐き気、意識障害などの症状を、頭蓋内圧亢進症状という。人間の頭蓋内圧はいつも一定ではなく、睡眠中にやや高くなるため、朝起きたときに症状が強く出る傾向がある。脳は神経の中核であり、運動や感覚などのさまざまな機能は脳の中でそれぞれ担当する部位が決まっている。脳の中に腫瘍ができると、腫瘍によりその部位の機能が障害され、局所症状として出現することがある。言語中枢がある優位な大脳半球が障害されると、言語障害の可能性が出てくる。前頭葉に腫瘍ができると、手足の麻痺、発語障害、性格の変化といった症状が現れることがあり、側頭葉では、健忘症、相手が話す言葉は聞こえても、意味を理解することが難しい構音障害となることがある。また、小脳においては、ふらつきやめまい、運動障害などの症状が現れる。

脳腫瘍の性質は腫瘍の増殖速度と広がりなどによって決まり、増殖速度が速く、浸潤性に広がり、正常組織との

境界がはっきりしない腫瘍は悪性で、主に脳の実質（大脳、小脳、脳幹、脊髄など）に生じる。一方、増殖速度が遅く、正常組織との境界が明瞭な腫瘍は比較的良性で、主に脳の付属器に生じる。脳の腫瘍が脳以外の臓器に転移することはあまりないが、髄液灌流により脊髄腔に播種することがある。腫瘍の悪性度は世界保健機関（WHO）が定めた4段階（グレード1～4）の基準で示される。グレード1は、手術で取り除ければ、良好な結果を得られる。グレード2、3と4の順に、腫瘍の増殖速度が速くなり、悪性度が増加し、予後不良となる。

転移性脳腫瘍とは、肺がんや乳がん、大腸がんなど、ほかの部位のがんが血流により運ばれ脳において増殖したものである。頭蓋内圧亢進症状や局所症状など、腫瘍の大きさや部位により症状は異なるのは原発性腫瘍と同様である。転移性脳腫瘍においても手術と放射線治療、薬物療法などを組み合わせた治療が行われるが、多発の場合、全脳照射が優位に選択される。

【治療方針】

脳腫瘍の治療は、手術、放射線治療、薬物療法の3つを組み合わせることが多い。腫瘍の大きさや部位、症状や患者さんの状態、予想される腫瘍の種類や悪性度により変わるが、手術によって病変をすべて摘出できれば、それが最も有効な治療法である。しかし、脳には様々な機能があり、すべてを摘出することはできないため、放射線治療や薬物療法の併用が必須となる。また脳腫瘍の場合は、良性と思われる場合でも脳を圧迫して障害を引き起こすため、手術が第一選択となる。一方、手術や生検で得られた腫瘍組織の病理診断から腫瘍の性質や悪性度を判断し、追加の放射線治療や薬物療法の方針を決定する。

悪性腫瘍は周辺の組織に浸潤し、正常組織との境界が不明瞭であり、腫瘍のみに放射線を当てることが困難である。そのため、悪性腫瘍では全脳照射を含む、広汎な拡大照射野をとることが多くなる。良性腫瘍に対しては、正常組織との境界がはっきりしているため、正常な組織に当たる範囲を限定した局所照射となり、腫瘍だけに集中して大量の放射線を照射する定位放射線治療が選択されることもある。また副作用軽減のため、悪性腫瘍と比べ線量も少なく、効果が出るまでには時間がかかることがある。腫瘍径が小さく数が少なければ、転移性脳腫瘍などの悪性腫瘍に関しても定位放射線治療は有効である。リニアックメス、ガンマナイフ、サイバーナイフなどが用いられる。

一時期多く施行された術中照射は、最近ではほとんど行われない。陽子線治療や重粒子線治療も光子と同等もしくはそれ以上の良好な成績の報告と様々である。中性子捕捉療法も一部には良好な成績の報告があり、今後に期待される。

【放射線治療】

悪性の脳腫瘍は浸潤性であり、手術だけで根治することは少ない。そのため、放射線治療や薬物療法が併用される。しかし、胚腫や髄芽腫のように放射線感受性が高い腫瘍はその治療効果は明らかだが、放射線感受性が低いために制御能の低い腫瘍も多くある。また、脳腫瘍の治療に多用される放射線治療には、部位特有の副作用がある。

従来から行われている左右からの対向二門による全脳照射、術後の腫瘍残存部位に対する多門照射には大きな変更はない。しかし、直線加速器や治療計画装置の進化により、定位放射線治療や強度変調放射線治療が可能になり、より腫瘍に集中しかつ正常組織の線量を下げた照射が行われるようになってきた。脳に対する放射線治療は、基本的に直線加速器を用いて行われており、照射野は、局所照射（腫瘍辺縁からのマージンが1cm以下）、拡大



図1.全脳照射の照射野

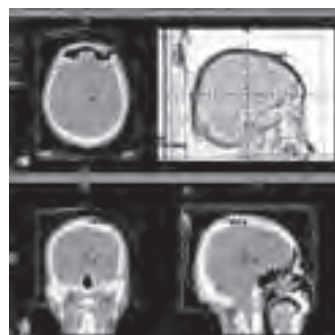


図2.全脳照射の線量分布

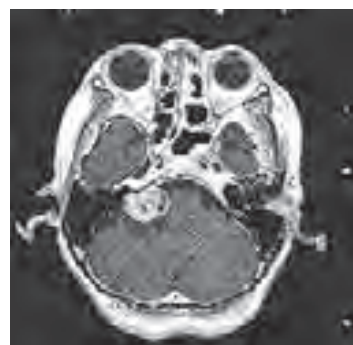


図3.聴神経腫瘍

局所照射（マージンが2～4cm）、全脳室系照射、全脳照射、全脳脊髄照射などに分けられる。局所照射は腫瘍と正常組織の境界がはっきりした髄膜腫のような良性腫瘍に対して用いられる。下垂体腺腫、頭蓋咽頭腫、聴神経腫瘍も以前は局所照射の対象とされていたが、最近では定位放射線治療により治療されることも多い。拡大局所照射は腫瘍と正常組織の境界がより明瞭でない悪性神経膠腫などに適応され、グレードの上昇とともにマージンを大きく設定する。術後のMRIにおけるT2強調像における浮腫領域を含めることが基本とされるが、悪性神経膠腫に対する成績は非常に悪く、現在もあまり改善されていない。全脳照射の適応は主として転移性脳腫瘍の場合である。多発が明らかでない場合でも適応の対象となる。また、悪性リンパ腫に対しても全脳照射が適用される。全脳照射における下位レベルは、脳のレベル、C2レベルなど適宜変更の必要がある。髄膜播種の危険が高い髄芽腫や胚腫には、全脳脊髄照射が標準的に用いられる。なお全脳脊髄照射を行うときには、その接合面に注意が必要であり、定期的に接合位置を変更し、脊髄が過線量にならないようにしなければならない。トモセラピーを用いた全脳脊髄照射を行う施設もある。

線量に関しては、一回線量1.8～2Gyで、腫瘍への総線量は低グレードの腫瘍に対しては50-55Gy、高グレードのもの、とくに悪性神経膠腫に対しては60Gy以上照射する必要がある。脊髄腫瘍の場合は、副作用が発生する線量が低いいため、総線量は50Gyまでに抑えることが多い。悪性神経膠腫に対し、90Gy以上照射しても効果が低いという報告もあれば、強度変調放射線治療を用いた寡分割照射において良好な成績を示したという報告もあり、現在適応線量は確定していない。今後の報告に注意する必要がある。

【定位放射線治療】

定位放射線治療とは、病巣に対し多方向から放射線を集中させる方法であり、通常の放射線治療と比べ、周囲の正常組織に当たる線量を極力抑えることが可能である。定位放射線治療には、1回照射の定位手術的照射と、数回に分割して照射する定位放射線治療がある。脳に対しての定位放射線治療の対象は腫瘍径が約3cm以下で、数個以内、危険臓器より距離があるなどの条件がある。また疾患として、動静脈奇形、良性腫瘍、転移性脳腫瘍、一部の頭蓋底腫瘍などがある。最近では、新型のガンマナイフの登場により多発例に対しても適用が広がられているが、その適応については議論がある。脳以外にリニアックやサイバーナイフを用いて、頭頸部、肺や肝臓の病巣に適応されている。

ガンマナイフとは、201個のコバルト線源をヘルメット状の照射ヘッドに半球状に配置した放射線照射装置である。一点に収束させた高線量のガンマ線を照射することができる。患者の固定は専用の器具を使い、金属の枠を4本のネジで頭蓋骨に装着しCTやMRIを行い、専用の治療計画装置でプランを立てる。ガンマナイフは主に転移性脳腫瘍に好成績を上げているが、動静脈奇形、聴神経鞘腫などの良性の病変にも適している。動静脈奇形については、この治療が徐々に脳循環の状態を変えるため、手術や血管塞栓術に比べて危険性は少なく、約90%の有効性を認めている。最新型では、192個のコバルトを搭載し、自動でコリメートするシステムも搭載したので、複雑な形状の病巣に対しても治療が可能になり、また、多発例に対しても適応が広がっている。

直線加速器を用いて、ガンマナイフのように病巣に放射線を集中させる試みが1980年代頃から行われている。当初、動静脈奇形を主な対象としていたが、現在は、ほとんどの施設で主に転移性脳腫瘍を対象として治療している。リニアックを回転させながら放射線を照射し、治療ベッドの回転と組み合わせる方法が多い。その他いくつかの方



図4.ガンマナイフ



図5.サイバーナイフ

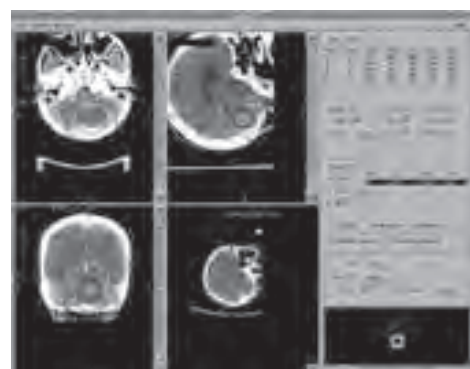


図6.リニアックによる定位放射線治療

法が開発され、ガンマナイフと同等の放射線集中効果を得ている。

同様にリニアックを用いロボットアームに付加したサイバーナイフ（cyberknife）も定位放射線治療に向いている。米国で開発された放射線治療装置であり、135kgの超小型リニアックを6軸制御の日本製産業ロボットに取り付けた装置である。X線透視を用い患者の動きをモニターし、治療位置の修正を行うことができる。従来のリニアックによる定位放射線治療と比較して追従性に優れており、最近の新型では、呼吸同期にも対応する。

【予後・成績】

基本的な5年生存率を表2. に示す。一部に関してはそれ以外も含む。悪性神経膠腫は非常に予後が悪い。低悪性度神経膠腫の5年生存率は、比較的良好である。髄芽腫も施設により違いが比較的良好である。上衣腫は低悪性度と高悪性度で大きく違う。また、小児期には治療による障害が大きい。脳胚腫は非常に良好であるが、長期生存後に突然再発する例もあり長期フォローが大切である。下垂体腺腫の局所制御率は高いが、ホルモン産生の腫瘍における生化学的寛解はばらつきが大きい。通常分割照射および定位放射線治療いずれにおいても同様の成績である。聴神経腫瘍における評価を腫瘍サイズとするか、聴力温存にするかで変わるが、局所制御率は高い。良性腫瘍であるのであくまで増大を停止させれば良好と言える。通常分割照射より定位放射線治療の方が若干良好な成績を示す。髄膜腫に関しては、部位や大きさ、悪性度などにより大きく成績が違ふ。脊髄腫瘍に関しては治療成績の報告は少ない。

【副作用】

放射線による脳浮腫のため、頭痛、耳痛、めまい、吐き気、嘔吐などの症状が出る。浮腫を抑えるためステロイドの投与が行われることも多い。一般的な放射線治療と同様の皮膚炎が発生する。皮膚表面の線量は低いので余り強いものはないが、洗髪の際は注意が必要である。そして、照射開始後約2週間で照射野に一致した部位の脱毛が起る。脱毛が起るのはあくまで放射線が照射された範囲に限定される。治療終了後3～6ヵ月程度で生えてくることが多い。

また、脳への照射の特徴として、脳や脳神経の障害により、難聴、顔面神経麻痺、脳障害（脳萎縮、脳血管障害、白質脳症、記憶障害など）、下垂体機能低下などが、一過性または永久的に発生する。眼に照射された場合は、白内障、網膜症などが起こり視力障害が出ることがある。

一般的な放射線治療の副作用と同様に二次がんの発生についても考えなければいけないため、良性腫瘍に対する放射線治療については、十分な説明が必要である。

表2.脳腫瘍の治療成績

組織型	5年生存率(%)
膠芽腫	5
退形成性星細胞腫	20
退形成性乏突起膠腫	40～50
びまん性星細胞腫	50～60
乏突起膠腫	70
髄芽腫	60
低悪性度上衣腫	60～80
高悪性度上衣腫	20～40
胚腫	90～95(10年)
下垂体腺腫	90(10年)
同ホルモン産生腫瘍	25～53
聴神経腫瘍	82～100
同聴力温存	40～85
髄膜腫	30～93
脊髄腫瘍	42～76

【参考文献】

- ・放射線治療グリーンマニュアル,久保敦司他編著,金原出版,2005
- ・放射線治療技術学,熊谷孝三編著,オーム社,2006
- ・がん・放射線治療照射法マニュアル,大川智彦編著,金原出版,1996
- ・よくわかる癌放射線治療の基本と実際,兼平千裕編著,真興交易,2004
- ・標準脳神経外科学第6版,竹内一夫監修,医学書院,1993
- ・脳神経疾患のみかたABC,篠原幸人他編著,日本医師会,1996
- ・放射線治療学改訂3版,井上俊彦他編著,南山堂,2007
- ・新版放射線治療とEBM,中川恵一監著,インナービジョン,2006
- ・がん放射線療法2010,大西洋他編著,篠原出版新社,2010
- ・放射線治療計画ガイドライン2008,日本放射線専門医会・医会他編著,メディカル教育研究社,2008
- ・患者必携 がんになったら手にとるガイド,国立がん研究センターがん対策情報センター,学研メディカル秀潤社,2011

日暮里塾ワンコインセミナー開催にあたって

学術教育理事 市川 重司

今年度より始まった日暮里塾ワンコインセミナー、記念すべき1回目は平成23年4月26日に開催いたしました。第1回・第2回は新卒者を対象としたセミナーで東放技の組織や実際の活動風景などを紹介し、新卒者対象ということもあり受講料は無料で行いました。今回の第3回より受講料ワンコイン（500円）を払って頂き開催したわけですが、実質としてある意味では今回が初めての開催となったわけであります。このセミナーの狙いの一つとして、一昨年新しくなった事務所の存在と有効利用という側面があるため多数回の開催を考えています。題材としては普段学会や勉強会であまり扱わない分野や、放射線業務とはかけ離れているものの業務には欠くことのできないテーマなどを取上げて行きたいと思っています。

今回の「救急時のFPDの有用性」については、3月11日に発生した震災で放射線診断機器が稼動不能な場合に大変有用なシステムとなっていま

す。震災等がないと興味を持てないというのも複雑な気もしますが、この時期だからこそ興味を持っていたらと思う開催に踏み切りました。前半は座学としてスライドを拝聴しましたが、後半は実機を持ち込んで頂いたために実践的なセミナーとなりました。座学と違って「見て」「触れて」感じて頂くセミナーは質問も多く、予定の1時間はあっという間に過ぎた感がありました。

今後も実機を持ち込んだり、業務と同じ環境を再現したりと繰り返になりますが「見て」「触れて」頂くセミナーを行い、講師と受講生の距離感が近いセミナーを実施していきたいと考えております。

最後に日暮里塾ワンコインセミナーは「NOC」（N：日暮里、O：ワン、C：コイン）とも表記して長く会員の皆様に愛されるセミナーに育てて行きたいと思います。

今後ともご支援、ご参加を宜しく申し上げます。

東日本大震災における支援金のご協力ありがとうございました

平成23年3月11日に三陸沖で発生しました東日本大震災におきまして、(社)日本放射線技師会では被災された各県技師会への募金活動をおこなってまいりました。当会もこの活動に賛同し、被災された技師会へ少しでもお役に立てるよう活動をおこなってきました。皆様のご協力によりお寄せいただきました支援金総額は以下のとおりとなり、(社)日本放射線技師会へ寄付させていただきましたのでご報告いたします。

総額 120,624円 也

支援金をお寄せいただきました、個人、団体の皆様に心からお礼申し上げます。

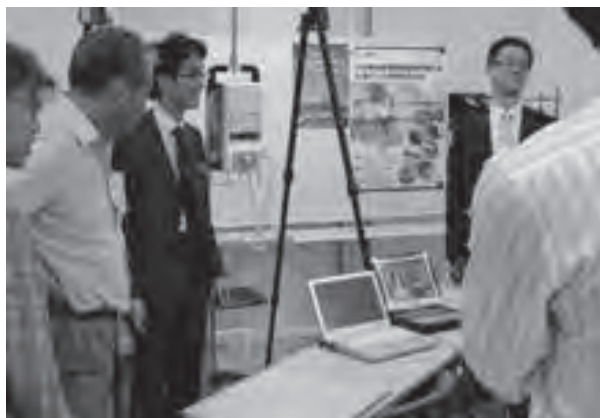
(社)東京都放射線技師会 福利調査部理事 江田哲男

日暮里塾ワンコインセミナー印象記

昭和大学病院 沼生加奈子

災害現場におけるFPDの応用についての話を傾聴し、とても興味深かったです。

病院でのポータブル撮影にはCRを利用しております。FPDをポータブル撮影に用いることができれば、撮影時に画像の確認ができ追加撮影を医師と検討することが可能となります。患者さんにとって、とても良いことだと思います。また、救急医療においても多発性外傷などの患者さんにとっては、素早く多くの撮影ができるのでより迅速な処置が行えると感じました。しかし、実際にFPDを拝見しとても重いと感じました。持ち運びや患者さんの背中にFPDを入れることは困難になると思います。



災害時には早急に画像の確認を行い、処置を迅速に行う必要があるのととても有用であると感じました。実際に東日本大震災においても東北で利用されているという話を伺いました。より軽くなれば、女性技師でも扱いやすくなるのではないと思います。

ポータブルFPDについて知識があまりありませんでしたが、今回セミナーに参加させていただいたことで実際に使用する上でのメリットについて、知ることができとても勉強になりました。

このようなセミナーに、参加させていただきありがとうございました。次回もぜひ参加させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

こ え

第43回きめこまかな生涯学習に参加して

慈生会等潤病院 片岡 剛

今回の内容は上部消化管X線造影撮影であり、これまで何回か本研修会には参加しているが、今回はいつにもまして参加者が多くその関心の高さがうかがえた。

研修会は胃とは何かから始まり、基準撮影法から接遇、バリウムの事を学び、日をまたいで読影と病理、追加撮影について学んだ。

今回参加して有益だった点を挙げると、紙粘土で実際に胃の模型を作ったことである。恥ずかしながら今までは胃の全体像をあまり意識することなく撮影していたことがわかった。こうやって全体像を知ることで撮影自体のイメージがしやすくなったと思う。(ちなみにその模型はきちんと操作室に置いてある)

次に撮影法ではビデオを併用して説明していただいたのでわかりやすかった。まさに百聞は一見にしかずであり、文献の写真や文章だけからでは実際に試した時に本当にこれでいいのかと心配になる時も多々あるためである。

自分は技師歴10年超の中堅と言っていいくらいだが、胃透視の経験は少なく、正直なところ上部消化管撮影には苦手意識を持っている。

それは受診者にバリウムを飲ませ声をかけて受診者自身に動いてもらわなければならないためであり、そして同じ語句で指示したとしても全ての受診者が同じ



ように理解して、同じ動きを同じタイミングや速さで動いてもらえるわけではないからである。また胃の形状は大別されているとはいえ個々で異なり、無闇に時間をかけると十二指腸球部を超えブラインドになるなど悪影響がでてくる。

今回はその苦手意識をひとつでも無くすことができればと思い、参加したわけであるが、その意味では満足できる内容であった。

最後に、特に消化管撮影では撮影時の画像以上の情報を得られない医師と違い、我々技師は撮影中にリアルタイムで胃を観察することができるため、漠然と撮影せずに病変の存在に気付いたならば適宜追加撮影を行い、情報量を増やすよう努力していかなければならない。他の検査でも同様であるが、そのためにはやはり学び・経験を積み、何か普段と違う(異常がある)という感覚を養うことが重要であると思った。

自分は上部消化管撮影ではまだまだ未熟であり、スライドにあった上部消化管撮影のレベルアップのプロセスに照らし合わせるとようやく③の「基準撮影法に則って撮影できるようにする」である。

今回の内容を生かし一層の努力をして経験を積んでいきたいと思う。



第70回社団法人日本放射線技師会定期総会報告

副会長（東京代議員副団長） 葛西 一隆

朝から蒸し暑い梅雨空の中、平成23年6月11日（土）竹橋の科学技術館にて第70回の定期総会が開催されました。それに先立ち、6月1日（水）に本会事務所にて代議員会を開催し、東放技として意見、意識の統一を図りました。今回の代議員は、昨年の秋の臨時総会において代議員として選出されておりました11名が任期中であり、その構成メンバーにて総会へ参加しました。代議員会では昨年度の事業、決算に関しては大きな意見は無く、今年度の事業、予算案に関して、発展的意見を述べようとの心積もりで総会へと臨みました。

総会は井戸副会長の開会の辞に始まり、東日本大震災で犠牲になられた方と物故者に対し黙祷が執り行われ、中澤会長の挨拶となりました。中澤会長は、東日本大震災への対応、サーベイ活動、遺体検案前サーベイ活動を会員の皆様のご協力を得、進めて行っている。また、チーム医療に関して、放射線技師としての業務内容に関して、グレーゾーンへの対応状況の説明。次に、新入会促進事業への対応状況の説明があり挨拶が終了しました。

表彰規定に則り、功労者表彰に新潟県の伊藤宰氏、サーベイヤープ遣隊を代表し土佐鉄雄氏、福島県の現地対策本部を代表し鈴木憲次氏、遺体検案前サーベイ派遣隊を代表し島田峻二氏に賞状と記念品が贈呈されました。

次いで、議長へ愛知県の近藤代議員と埼玉県の高江代議員が選出、承認され、議事へと移行しました。

第1号議案（平成22年度事業報告）、第2号議案（平成22年度決算報告）、第3号議案（平成22年度監査報告）が一括審議され、会長、財務担当常務理事、監査監事により説明後、質疑応答がなされた。質問事項は無く、全項目ともに賛成多数で可決されました。第4号議案（平成23年度事業計画案）、第5号議案（平成23年度予算案）の審議に入りました。第4号議案の中で、東日本大震災で被災した会員への会費免除の取扱いへの追加審議の提案があり、また、学術関連への意見、データベース移行トラブル、会員情報システムへの予算質問、予算案に関しての表記方法等々たくさんの意見が寄せられました。それぞれに担当より説明があり、ともに賛成多数で可決・承認されました。

最後に、小川副会長よりたくさんのご意見をいただき、診療放射線技師、技師会の発展のため努力していく、地方技師会とも協力して進めていきたい、との言葉で締めくくり閉会となりました。

感想として、今までにない活発な意見交換がなされ、私個人も東放技代議員も充実した総会であったと感じました。より肯定的・発展的な意見が全国から寄せられ、審議時間も十分にとっていただき、日放技のスタンス、方向性、事業の進行具合なども垣間見られた感がありました。東放技として意見、質問するチャンスには恵まれませんでしたが、我々も出来ることから協力・協働し、ともに発展できるように、今後も努力していかなければならないと感じ取った一日でした。

NEWS ひろい読み

「放射線怖い」がん予防逆行も 喫煙・飲酒 はるかにリスク

福島第一原発の事故以来、放射線の発がんへの影響について不安が広がっている。日々の生活の中でどう対処したらいいか迷う場面もあるが、知っておきたいのは、発がんの原因は放射線以外にも様々あること。被ばくを減らすとする行動が逆に、発がんのリスクを高めるおそれもある。(中島久美子)

発がんは、様々な生活習慣と深い関係がある。国立がん研究センター予防研究部長の津金昌一郎さんは、事故後、これまでの研究をもとに、生活習慣と放射線の発がんリスク比較を整理しなおした。発がんリスクとは、ある要因があることで、その要因がない場合と比べて何倍がんになりやすいかを表す数値だ。

表で示した発がんリスクのうち、生活習慣に関するものは、国内11か所の40～69歳の住民(約140,000人)を10～15年、放射線は、広島・長崎の被ばく者(約100,000人)を40年、追跡調査したデータがもとになっている。

放射線の影響では、100～200ミリシーベルト(mSv)の被ばくをした5,527人のうち、がんになったのは968人。被ばくしていない人と比べると、被ばくにより過剰にがんになったのは75人で、発がんリスクは、1.08倍だ。100 mSv未満でも発がんは増えたが差がわずかで、被ばくによる増加がどうかわからなかった。福島原発による一般住民の累積被ばく量は、現時点で発がんの影響が不明な100 mSv未満のレベルと推測される。放射線医学総合研究所(千葉市)の試算では、事故後約1か月間の大人の累積被曝量は東京では約0.12 mSvだ。

生活習慣で、最も発がんリスクが高いのは喫煙。喫煙者(23,261人)で、がんになったのは1,704人。喫煙による過剰な発がんは665人で、発がんリスクは1.6倍だった。

津金さんは「不必要な被ばくは無いに越したことはないが、今、心配される被ばく量は、喫煙や飲酒といった生活習慣の差による発がんの確率よりずっと少ないのは明らか」と話す。心配のあまり、家に閉じこもり運動不足になったり、野菜の摂取を控えて野菜不足になったりすると、かえってがん予防から遠ざかる結果を招きかねない。生活習慣は、心臓病や糖尿病などの発症にも関わる。「喫煙や野菜不足などの生活習慣を改善すれば、がん以外の病気の予防にもつながり、より大きな効果が期待できる」と話している。(5.29読売)



2011年度 技術トレンド調査(第1回)/X線撮影装置が首位 日本経済新聞社は、主な技術開発成果を評価する「技術トレンド調査」(2011年度第1回)をまとめた。東京大学などが開発した新しいエックス線撮影装置が、従来困難だった柔らかい組織も撮影できる機能が高く評価され1位となった。上位には目標を明確にした産学連携の成果が並び、イノベーション推進に有効なことが示された。1位のエックス線撮影装置は、百生敦 東大准教授の成果を基に科学技術振興機構(JST)のプロジェクトで開発した。エックス線は軟骨や内臓などを透過して従来は撮影できなかったが、1万分の1度と極めてわずかに屈折する現象を検出する原理を見だし画像化の道を開いた。百生准教授は日立製作所に在籍していた20年ほど前から、この装置のアイデアを温めてきた。金と高分子



が交互に格子状に並ぶ専用の検出器が必要で、微細加工が得意な兵庫県立大学と協力して開発した。次いでJSTのプロジェクトにコニカミノルタエムジーが加わり、乳がん組織の撮影で名古屋医療センターと、軟骨で埼玉医科大学と協力する輪を広げ、装置の試作にこぎつけた。「エックス線の応用範囲を広げる新規技術」（電機系ベンチャー企業経営者）と評価は高かった。ただ医療分野では磁気共鳴画像装置（MRI）と競合する恐れがあり、「品質検査など医療以外の用途開発が重要」（医療系財団幹部）とする指摘もあった。（5.30日経産業）

ペットボトル樹脂で放射線測定 京都大の中村秀仁助教らは、ペットボトルに使われる樹脂を改良して安価な放射線測定用のセンサーを開発した。住民の放射能汚染検査などで使われる測定器は通常、センサーだけで数万円以上もするが、この新素材を使うとコストが10分の1以下に抑えられる。欧州物理学会の速報誌に29日発表した。センサー用の樹脂は、放射線を浴びると微弱な青い光を発する。この光を電気信号に変換して放射線量を測定する。現在使われている樹脂は、海外の企業がノウハウを持っており、独占販売で値段が高かった。中村助教は昨年、ペットボトル用の樹脂が、センサーに使えることを発見したが、感度が低いのが欠点だった。今回、樹脂の酸素の含有量を高めたところ、放射線の感度が5倍になった。丈夫で簡単に加工できるためセンサーの大型化も容易にできる。国内の玩具メーカーも子供用の放射線量の簡易計測器の商品化に興味を示している。（6.29読売）



がん共通「促進たんぱく」/九大グループ発見 早期発見や治療に光明 九州大病院先端分子・細胞治療科の高橋淳講師（血液腫瘍内科学）同大生体防御医学研究所の谷憲三朗所長らの研究グループは14日、ほとんどのがんが共通して存在し、がんの進行を後押しする働きがあるとみられる「腫瘍促進たんぱく」を発見したと発表した。一部のがんではこうしたたんぱくが見つかったが、今回は10種類以上で共通して確認されており、がんの早期発見や治療・予防につながる可能性があるという。英国の科学電子雑誌「サイエンティフィック・リポート」に14日掲載された。高橋講師によると、肺がんや大腸がん、前立腺がんなど7種類のがんの患者約170人について検査したところ、通常、精巣以外の正常な組織ではほとんど検出されない特定のたんぱくが、がん細胞で異常に増加していることが分かった。このたんぱくには、人体に不必要になった細胞の細胞死を抑制する働きがある。こうした細胞ががん化しているとみられ、たんぱくをリンパ組織や肝臓などに多く含むマウスをつくって観察したところ、40匹のうち19匹が悪性リンパ腫、14匹が肝臓がんを発症した。たんぱくの異常増加は11種類のがんで確認され、日本人に発症するがんの約8割を網羅できるという。発がんのメカニズムに詳しい伊藤嘉明・シンガポール国立大がん科学研究所教授は「共通して発現するたんぱくの発見は、がんの早期発見につながる朗報と言える。臨床サンプルの解析を重ね、正確な診断に応用できるようになることを期待したい」と話している。（6.15読売）

消化器系のがん識別 日独で実用化へ 金沢大学発ベンチャーのキュービクス（金沢市）は、少量の血液を採取するだけで胃や腸、膵臓など消化器系のがんの有無を識別する遺伝子検査チップを日独で実用化する。ドイツでは性能を確かめる臨床試験を始める。欧州で年内の商業化を目指す。国内では7月を目処に北陸などの複数の病院が健康診断の追加検査用に採用する見通しだ。このほど独ベンチャーの「ZMO」（ブランデンブルク州）と欧州での臨床試験などについて提携した。7～11月に試験しデータを蓄積する。血液中から抽出したRNA（リボ核酸）と、検査チップのDNA（デオキシリボ核酸）を反応させ、光を数値に置き換えて解析し、がんの有無を判定する。採血は2.5ミリリットルと少量であり3日で結果が出る。薬を投与し調べる場合に比べ体への負担が少ない。消化器系のがんと遺伝子の関係は、金沢大の金子周一教授らが2009年に発見。キュービクスがその成果を独占的に使用できる権利を得ていた。（6.21日経産業）

泳ぐ内視鏡 大阪医大など撮影成功 尾びれによって体内を自力で進むカプセル型の内視鏡を使い、人の胃や腸内部を撮影することに、大阪医大や龍谷大などのチームが成功し21日発表した。消化管内を自由に動き回り狙った患部を観察でき、数年以内の実用化を目指す。長さ2.5センチメートル、直径1.2センチメートルの錠剤型カプセル内視鏡に、磁石を内蔵した樹脂製の尾びれを装着。N極とS極を高速で入れ替えることでひれを動かす。胃の撮影では口から飲み込み、大腸では肛門から座薬のように入れる。（6.21読売）

3月11日の東日本大震災以降、各種マスメディアの報道は辛く、悲しいものが多くなってしまいました。そのような中で、次のような記事を目にしました。

「被災地へグラウンド貸与 練習のアシスト！」

栃木県矢板市の矢板中央高校が福島県をはじめとする被災県のサッカーチームに練習場として同校のサッカーグラウンドを提供して、練習場所に苦慮しているチームの手助けをしているというものであった。同校は栃木県北部、福島県に接し、避暑地として有名な那須高原の南に位置しており、栃木県内ではサッカー強豪校として有名であり、以前より南東北の各校との交流があったという。

そのような折、今回の震災で被災地の学校では屋外の活動が制限されたり、グラウンドが被害を受けたりして思うような活動ができないチームが多

いことを知り、グラウンド提供や対外試合の申し入れを受け入れたという。グラウンドを提供する同校にとっても日頃試合をする機会のないようなチームと対外試合をできることによるメリットもあったそうだ。

何より、同じ高校生同士、震災の被害を受けた生徒とそれに労いや元気を与えたいと受け入れた生徒—なかには家や親戚が被災した生徒もいたにもかかわらず—。サッカーという競技を通じて、正にスポーツマンシップを体現したことと思う。

今回の震災を通して、多くの方が様々な形で被災地の方々へボランティアシップを発揮したことと思うが、このような形で東北地方を“アシスト”したことも素晴らしいボランティアの一つだと感じた。ほっと心とむ記事であった。＜ t e n a i ＞



2011年4月13日付 下野新聞より

お知らせ 1

第10回城北支部研修会開催のお知らせ

医療技術の進歩は目覚しく、日々変化する今日において私たち診療放射線技師は、受診者にとって何が利益となるかを常に考え行動することが求められています。そのためには医療の知識や技術のみならず、あらゆる分野にわたる学習が常日頃から大切であります。

技師免許取得は、あくまでも医療者としての出発点にすぎず日々の継続した学習が必須であり、期待に応えなければならないところにこの免許の重みがあります。

臨床現場で求められる医療知識は、診療・治療・看護が特に重要です。現在、これらの知識は技師学校教育だけでは得られず、あくまでも卒業教育として技師個人の自発的動機によってなされるものであり、継続性を必要とすると同時にその方向性も重要となっています。

日々変化する医療界において、どの様な医療知識をどこから学ぶ事ができるのか、診療放射線技師に必要な学習についてご紹介いたします。新人技師やこれから管理職として活躍される方の参考になれば幸いです。また、他職種の方もお誘いの上、是非ご参加頂きますようお願い申し上げます。

記

日時：平成23年9月30日（金）19：00～（受付開始18：30～）

会場：（社）東京都放射線技師会研修センター

〒116-0013 東京都荒川区西日暮里2-22-1 ステーションプラザ7F-505号

テーマ：「診療放射線技師の将来学習について」－臨床知識および習得方法を中心に－

講師：春日部市立病院 放射線科長 工藤年男

定員：会場の都合上、80名程度とさせていただきます（先着順）

整理費：1,000円（新卒新入会・学生 無料）

情報交換会：近隣にて（当日ご案内いたします）

申込方法：下記のお問い合わせ先に、参加希望の旨（研修会名・地区名・連絡先・氏名）をお知らせください。または東放技ホームページ（<http://www.tart.jp/>）の研修会申し込み、会誌7・8月合併号の研修会申込用紙にて事務所にFAXでお申し込みください。

問い合わせ：第5地区 小野口 敦 area05@tart.jp 本駒込クリニック：03-5685-6021

第6地区 岡部 博之 area06@tart.jp 新葛飾病院：03-3697-8331

第16地区 工藤 年男 area16@tart.jp 春日部市立病院：048-735-1261（内7321）

イエローケーキ

「同窓会」

先日、約30年ぶりに中学校の同窓会へ参加した。30数年ぶりに再会する友人たちの顔ぶれはそれなりに人生の経験を積んできたように思われた。いざ、会話をすると昔の思い出話に花が咲き、あの頃の自分に戻っていく自分がそこにいた。職場や技師会では味わえない関係、思春期に過ごした友人たちがとってもあたたかく感じた。

世間から見ると40後半の齢は一人前の「中年」に見えるが、友人たちといるとそのように感じないところがおもしろい。たしかに風貌が大分変わっている友人もいたが、会話をするとあの頃のままだ。帰りの電車の中で懐かしいあの時代の自分と現在の自分とを比較してみた。大分、保守的でつまらない大人。そう、あの時代に「一番なりたくない大人」になっている自分がいた。今日の同窓会は友人と久しぶりに会えた事も嬉しかったが、何よりもあの頃の自分に会えたことが一番だったかもしれない。

あの頃の気持ちを思い出し、もう一度、熱い気持ちで生きていこう！そして、友人達と中学生の自分へ、気付かせてくれて「ありがとう！」

Branch

お知らせ
2

「サンマークシティまちびらき」のお知らせ

日暮里まちづくり実行委員会は、三年まえの「日暮里舎人ライナー改行記念イベント」を皮切りに、日暮里地区の知名度向上と来街者の増加、それに伴う商工業の発展を願い各種イベント事業等を行政と連携しながら実施してまいりました。

この度、下記概要の通り「サンマークシティまちびらき」が開催される事となり、東京都放射線技師会もこのイベントに参加致します。皆さまのご参加をお待ちしております。

記

日 時：平成23年10月9日（日）10時00分～16時00分

場 所：日暮里駅前イベント広場

参 加 費：無料

申し込み：不要

問 合 せ：東京都放射線技師会事務所 TEL 03-3806-7724

プログラム

10時00分	開会式・まちびらきセレモニー (主催者挨拶、来賓挨拶、鏡割り)
10時30分	まちびらき記念福引大会
	第四回 日暮里駅前コンサート
16時00分	閉会

東放技は積極的に参加します

ピンクリボンin東京2011

平成23年 9 月30日（金） 都庁都民広場

サンマークシティーまちびらき

平成23年10月 9 日（日） 日暮里駅前イベント広場

中央区健康福祉まつり2011

平成23年10月23日（日） 中央区保健所

第6回総合健康づくりフェア

平成23年11月 5 日（土） 町田市健康福祉会館

レントゲン週間イベント

平成23年11月 6 日（日） クイーンズスクエア横浜内 クイーンズサークル

OTAふれあいフェスタ

平成23年11月12日（土）～13日（日）

平和島競艇場内 水の広場



(社)東京都放射線技師会 地球環境保全活動

第5地区

(社)東京都放射線技師会では、平成21年9月の「めざせ世界遺産、ボランティアで、いい汗ながそう！」富士山清掃活動を始めとして、富津海岸清掃活動、「守ろう東京自然水」荒川河川敷清掃活動、東京都放射線技師会事務所のある、日暮里駅前清掃活動と環境保全活動に積極的に参加しています。

今後の予定

- ・荒川河川敷清掃活動：平成23年10月16日（日）10時00分～12時00分 荒川岩淵関緑地周辺
- ・日暮里駅前清掃活動：平成23年11月20日（日）10時00分～11時30分 JR日暮里駅北口改札
東口 駅前ロータリー集合

問い合わせ先：第5地区理事 小野口 敦 area05@tart.jp 本駒込クリニック：03-5685-6021

これまでの活動風景



2009年10月18日 荒川河川敷1



2009年9月5日 富士山



2009年10月18日 荒川河川敷2



2011年6月26日 日暮里駅前1



2009年3月14日 富津海岸



2011年6月26日 日暮里駅前2

日本消化器画像診断情報研究会（日消研）第1回セミナー

日本消化器画像診断情報研究会

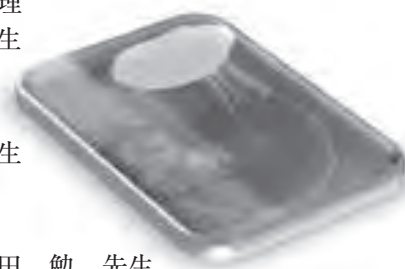
会 長 埋橋 喜次

会員の皆様、日常業務の多忙のなか当研究会の活動に御支援御協力を賜り厚く御礼申し上げます。さて、今年度執行部の改選に伴い新たな活動を始動させて頂いています。従来は、年1回の全国大会と年2回発行される会誌により情報の共有化を行ってまいりましたが、有益な情報を会員で共有すると共に、人と人のつながりを大切にする会に育てたいと思っております。

従いまして、執行部としましては会員の皆様と接する場を設け、会員の皆様に有益な企画を提供する意味より下記日程にてセミナーを開催いたします。

記

- 1 日 時 平成23年10月8日（土）12時45分より17時00分（受付12時～）
- 2 場 所 社会保険中央総合病院 4 階 講堂
東京都新宿区百人町3-22-1（JR山手線新大久保駅徒歩5分）
- 3 テーマ “消化管X線検査学 基礎の基礎”
- 4 対象者 初心者を対象にした講演内容です。
- 5 講義内容及び講師予定
 - 1) 12:45～12:50 会長挨拶：埋橋 喜次
 - 2) 12:50～13:15 「発泡剤」のおはなし—発泡剤のしくみと効能について—
（時間があれば簡単な説明実験をお願いしてあります。）
（株）伏見製薬所 製造技術室 課長 福岡 幹己 氏
 - 3) 13:15～13:45 基礎からわかる消化管造影のための被ばく管理
東松山市立市民病院 工藤 安幸 先生
 - 4) 14:00～15:20 X線像と内視鏡像の対比ABC
—X線像読影を指向して—（限局性病変）
東京都がん検診センター 細井 董三 先生
 - 5) 15:30～17:00 X線像と内視鏡像の対比ABC
—X線像読影を指向して—（びまん性病変）
平戸市国民健康保険度島診療所 院長 浜田 勉 先生
 - 6) 17:05～17:15 閉 会 セミナー受講証 配布
 - 7) 17:30～ 懇親会予定
- 6 会 費 日消研会員1,000円 日消研未会員3,000円
当日入会者 無料（但し、本年度研究会年会費3,000円を頂戴いたします。）
懇親会費は別途徴収致します。
- 7 定 員：100名程度
- 8 申込先・方法・問合せ先：日本消化器画像診断情報研究会事務局
社会保険中央総合病院放射線部 奥田圭二（TEL:03-3364-0251内2020）
Mail：k-okuda-1965@jcom.home.ne.jp
- 9 募集開始日：2011年7月より（定員になり次第締め切ります。）
上記アドレスのみ対応致します。まずは、メールにてご連絡ください。



.....平成23年度第1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)

-
- 1 実施日：平成23年9月15日（木曜日）14時30分から16時30分まで
 - 2 会場：東京都がん検診センター 2階研修室
 - 3 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
 - 4 受講定員：先着50名程度
 - 5 受講料：無 料
 - 6 申込方法：裏面の申込書または、HPより申込書をダウンロードの上、FAX・郵送・電子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または電子メールにてご連絡をいたします。
 - 7 申込締切：平成23年9月12日（月曜日）必着
 - 8 テーマ及び講師：

「胃がんX線検診の基準撮影法と X線所見の読影の要点」

東京都がん検診センター
顧問 細井 董三 先生

〈講演概要〉

胃がん検診において、現在唯一、科学的に有効性が証明されているX線検診について、検診精度の更なる向上を図る上に必要な撮影と読影のポイントを述べる。

胃X線撮影法については、日本消化器がん検診学会が2011年に発行した「新・胃X線撮影法」ガイドライン 改訂版（2011）において、対策型検診用と任意型検診用の二種類の撮影法が推奨されているが、今回はそれらの撮影法の要点を解説する。X線所見の読影については、検診異所チェック症例の分析に基づき、X線検査の弱点、見逃しやすい部位、見逃しやすい所見、見逃しやすい条件、等に整理して、克服のための対策を検討する。

《お申込み・お問合せ先》

財団法人東京都保健医療公社 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できます。

URL：<http://www.tokyo-cdc.jp/>

平成23年度第1回
胃がん検診読影従事者講習会申込書
(東京都生活習慣病検診従事者講習会)

FAX : 042-327-0297

- 1 テーマ及び講師 『胃がんX線検診の基準撮影法とX線所見の読影の要点』
東京都がん検診センター 顧問 細井 董三 先生
- 2 日 時 平成23年9月15日(木曜日) 14時30分から16時30分まで
- 3 会 場 東京都がん検診センター 2階研修室

上記の講習会を申し込みます。

申込者氏名	(ふりがな)			
職 種				
勤 務 先	名 称			
	住 所	(〒 -)		
	T E L		F A X	
	E-mail			

《会 場》東京都がん検診センター 2階研修室
〒183-0042 東京都府中市武蔵台2丁目9番2号
TEL : 042-327-0201 FAX : 042-327-0297

- JR中央線・武蔵野線「西国分寺駅」
徒歩15分
西国分寺駅南口「総合医療センター」行バス 終点下車
- JR中央線「国分寺駅」
国分寺駅南口「総合医療センター」行バス 終点下車
- JR中央線「国立駅」
国立駅南口「総合医療センター経由 府中駅」行バス 終点下車
- 京王線「府中駅」
「国立駅」行バス 総合医療センター下車



.....平成23年度第1回.....

肺がん検診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)

-
- 1 実施日：平成23年10月6日（木曜日）14時30分から16時30分まで
 - 2 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 409室
 - 3 対象：都内の施設で、肺がん検診に従事している医師、放射線技師、臨床検査技師、保健師、看護師 等
 - 4 受講定員：先着60名程度
 - 5 受講料：無 料
 - 6 申込方法：裏面の申込書または、HPより申込書をダウンロードの上、FAX・郵送・電子メールにてお申し込みください。
 - 7 申込締切：平成23年10月3日（月）必着（受講できない場合のみ、FAX又電子メールにてご連絡いたします。）
 - 8 テーマ及び講師：

肺がん画像診断のピットフォール

埼玉医科大学国際医療センター
画像診断科教授 酒井 文和 先生

〈講演概要〉

集団検診を中心とする肺がん画像診断のピットフォールについて
具体的には、1. 集団検診の光と影、2. CT集団検診の有用性と問題点、3. 単純撮影診断の問題点と落とし穴、4. CT診断の落とし穴などを述べる。

《お申込み・お問合せ先》

財団法人 東京都保健医療公社 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できます。

URL：<http://www.tokyo-cdc.jp/>

平成23年度第1回
肺がん検診従事者講習会申込書
 (東京都生活習慣病検診従事者講習会)

FAX : 042-327-0297

- 1 テーマ及び講師 『肺がん画像診断のピットフォール』
 埼玉医科大学国際医療センター 画像診断科教授 酒井 文和 先生
- 2 日 時 平成23年10月6日 (木曜日) 14時30分から16時30分まで
- 3 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 409室

上記の講習会を申し込みます。

申込者氏名	(ふりがな)			
職 種				
勤 務 先	名 称			
	住 所	(〒 -)		
	T E L		F A X	
	E-mail			

《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 409室
 〒151-0052 東京都渋谷区代々木神園町3-1

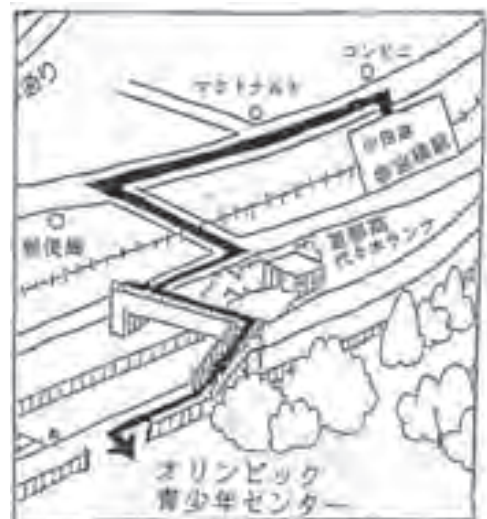
【最寄り駅】

- ★小田急線「新宿駅」より各停2駅目
 「参宮橋駅」下車
- ★ 徒歩約7分

【交通機関】バスご利用の場合

- ★「新宿駅」西口から (16番乗り場より)
- ★「渋谷駅」西口から (14番乗り場より)
- ★停留所は、『代々木5丁目』下車

【会場案内図】





2011

第27回 診療放射線技師総合学術大会
第18回 東アジア学術交流大会

大会テーマ

国民と協働し
医療者と協働しながら
チーム医療の質を高めよう！



期間 平成23年
9月16日(金)~18日(日)

会場 青森市文化会館
ホテル青森

主催: 社団法人日本放射線技師会
共催: 社団法人青森県放射線技師会
後援: 厚生労働省、青森県、青森市

社団法人 日本放射線技師会
<http://www.jart.jp/>

平成23年度

関東甲信越 診療放射線技師学術大会

「もう一度 一から見直す 安全性と役割」

●日時 平成23年 **10月15日・16日**

●会場 **コラニー文化ホール**
(山梨県立県民文化ホール)

ロイヤルガーデンホテル

主催 社日本放射線技師会

社東京都放射線技師会・社茨城県放射線技師会・社千葉県放射線技師会
社長野県放射線技師会・社山梨県放射線技師会・社新潟県放射線技師会
社栃木県放射線技師会・社群馬県放射線技師会・社埼玉県放射線技師会
社神奈川県放射線技師会

後援

社山梨県放射線技師会

大会長

社山梨県放射線技師会会長 佐野芳知

大会事務部

山梨大学医学部附属病院放射線部

大会事務局URL

<http://www.yamanashi-rt.or.jp/> (山梨県放射線技師会URL)

News

9月号

日 時：平成23年6月2日(木)
午後6時45分～午後8時50分
場 所：東京都放射線技師会事務所

議 事

1) 再就職を考えている人のための病院実習の件

- ・過去の応募が少なく、現在は実習施設の受け入れ体制が整っていないため廃止とする。【原案件を一度保留し地区で再検討するが5名、原案件を廃止するが多数で、本件を廃止することで承認】

※「6年間実施して、過去1名が昭和大学病院にて実習した経緯があります。前中澤会長の勤務先である昭和大学病院にて実習を行いました。その際に実習された方は再就職をされていませんでした。前会長の取り計らいで、実習に際して制約及び契約はありましたが、本件について病院と折衝し、実施することが出来た案件です。現在、実習を受け入れる施設体制がないため、原案件を一度廃止し、再就職支援と病院実習を分けて検討したいと考えております。」

※「新案件検討のために病院実習を受け入れ可能な施設がありましたら、福利調査部に連絡を頂きたい。」

2) 新入会員に関する件

- ・新入会員8名の入会を承認する。【全会一致で承認】

報告・連絡事項

1) 専門部

総務

- ・ボランティアによるサーベイ活動は、3月24日(木)より東京ビックサイトで開始され、4月25日(月)から味の素スタジアムに移行され5月15日(日)を持って終了しました。活動は54日間、計128人の方に参加して頂き、述べ212単位のご参加をいただきました。ご多忙の中、ご協力ありがとうございました。

経理

- ・青森県で行われる学術大会に際して、青森県技師会より参加券・懇親会券を頂きました。各地区に配布しますが、金券のため取扱いに注意して下さい。8月25日(木)の専門部理事会または9月2日(金)の理事会に持って来て下さい。
- ・10月の関東甲信越学術大会の申し込みについては、山梨県技師会ホームページから申し込みをお願いします。尚、事前登録は2,000円の割引となります。

編集

- ・会誌7・8月合併号は7月11日に発送予定です。また、

7・8月号への掲載原稿は本日が締め切りですが近日中であれば掲載可能のため連絡を頂きたい。

- ・会誌9月号の掲載原稿の締め切りは7月28日となります。

学術

- ・6月8日から行われるきめこまかな生涯教育の参加者は現在27名です。テーマは「上部消化管」についてです。参加お願いいたします。
- ・次回のワンコインセミナーは、7月12日(火)19時から行います。テーマは、「災害時におけるフラットパネルの有用性」についてです。参加お願いいたします。
- ・第10回サマーセミナーは、8月27日(土)15時から東京医科大学病院にて行われます。テーマは、「ワイヤレスFPDカセット」についてです。参加お願いいたします。

2) 委員会

ホームページ委員会

- ・ホームページに載っているリンク各機関へ、リンクの挨拶及び掲載の許可を求める連絡を行いました。
- ・ドメインtart.or.jpが6月より廃止され、tart.jpに一本化されます。次号の会誌にも掲載を致します。
- ・ホームページ掲載の依頼について、掲載の依頼及び内容は、すべて専門部に許可の確認を行います。許可の確認後に専門部を通してホームページ委員会に依頼するようにして下さい。また、補足として専門部の受付先は、tart@tart.jpにて小田副会長宛として下さい。直接ホームページ委員会にきた依頼については、ホームページ委員が、tart@tart.jp 小田副会長宛に掲載確認を行います。その際は、専門部に掲載許可の確認を行うため時間が掛かることがあります。

3) 地区質問、意見に関する事項

第4地区

- ・昨年度の理事会で、技師会誌が7・8月合併号になることを決議しているにも関わらず、その内容が今年度の6月会誌に掲載され会員にお知らせされることは、対応として遅いのではないのでしょうか。また、5月号の会誌発行が遅れる掲載についても同様で、会員に対し速やかに会誌掲載をお願いしたい。今後はホームページを活用し速やかにお知らせを掲載することが出来ないか検討していただきたい。

→決議された内容について会誌に揭示し、会員に対して速やかに連絡できるように対応していきます。また、ホームページにて掲載が行えるように今後、検討します。

第5地区

- ・東北技師会義援金について、日放技経由で東北技師会宛てに送るということですが、東北技師会の何県の技師会なののでしょうか。

→義援金送付先の東北技師会は、岩手・宮城・福島県の3県の予定です。

・義援金の経緯と用途について、(何の資金不足でどのくらいの金額が必要なのか) 募金をしていただいた方に明朗に回答したいために教えていただきたい。また、現時点で集まった義援金の総額について報告していただきたい。

→義援金の経緯については、被災地でボランティア活動を行った方々から現状を聞き東放技として出来る活動として話合った際に、技師会事務所等も被災しているのではという考えから一般の方とは異なる東北技師会の義援金活動を行うこととなりました。また、義援金として送られた内容については日放技に総額と用途について確認するように致します。

※「何の資金不足であるか、どのくらいの金額が必要かについては、あくまでもボランティア活動の義援金のため義務ではありませんので東北技師会に連絡や調査などは行っておりません。みなさまの真心の支援です。被災している方々への行動です。真心の支援活動と御理解して欲しいです。」

・今年度より理事会・地区委員会は、隔月開催となりました。隔月開催は、経費削減も目的としていますが、どのくらいの経費削減が行なえる予定なのか教えていただきたい。

→経費削減の目的もありますが、本来の理事会構成員に戻し、運用基金を必要なところへ投資出来るようにする意味もあります。東放技の基金運用の安定化と御理解いただきたい。

・日放技から東放技の会費入金によるタイムラグ発生やキャッシュフローは大丈夫でしょうか。

→日放技に入金された月の金額は、同月に東放技に入金されるのでキャッシュフローは大丈夫です。

・東放技ホームページ上の福島原発に関しての欄に文部科学省公表の被ばく線量と、見解がそのまま引用されて健康に全く問題ない被ばく量ですとのコメントが掲載されたままになっていました。また、東放技として福島の事故に伴う被ばくに関する態度表明を明確にするべきではないかと考えるのですがいかがでしょうか。

→ホームページ内の福島原発に関する問題文言は、著作権の問題もあり、現在は削除しております。また、東放技としての福島原発事故に伴う被ばくに関する態度表明を明確にするとの意見に対しては、デリケートな問題で国民の不安を無意味に煽る可能性もあるため、東放技としては慎重に考え今後の政府動向とともに検討したい。

・6月26日の日暮里清掃活動時にサーベイメーターをお借りして、サーベイを行いたいのですがいかがでしょうか。

→サーベイ活動については、無意味に不安を煽る可能性があるため、清掃活動のみ行うように御理解いただきたい。

第6地区

・16地区の訂正内容について、総会時に訂正文にて対処するとのことでした。訂正文は、総会参加者に資料として配布されましたが、総会に不参加の会員に対し、会誌で掲載されないのでしょうか。

→総会にて決議を行なっていますので、今後、掲載する予

定はありません。

※「東北地区の技師会への支援金について東放技が支援を行おうとした経緯また、どの県の技師会にて、どのような状況のためどれくらいの資金援助が必要なのか。東放技は把握しているのでしょうか。執行部と気持ちの同調を得たいと思っています。

→東京都技師会として被災した方への真心からの支援です。日放技と趣旨が同じだったことから日放技と一緒にすることになっています。5地区の回答と同様。」

・日放技事務所に、年間経費として4千万円かかるということですが、東放技のように購入計画を検討してはいかがでしょうか。

→日放技に意見します。

・新入会員の促進について、第1・2回ワンコインセミナーは素晴らしい講義でした。あのような講義を各放射線技師学校に打ち合わせを行い、学校での講演を行うことは出来ないでしょうか。今後、中期計画として事業展開をすることを検討してはいかがでしょうか。

→検討致します。

※「学校はカリキュラムが決まっているため、授業の間に講義をさせて頂くのは難しいと考えられます。行えるのであれば特別講演等になると思います。今後、学校に折衝を行い講義が行えるか検討していきたいと思います。」

・支部研修会の参加費用について、金額は地区研修会と同様で宜しいのでしょうか。

→内規より、地区研修会は500円、その他の研修会(支部研修会含む)一律1,000円となります。

第8地区

・地区委員の定数はどのように決まっているのでしょうか。

→地区会員10名に対して1名の割合としています。

・東放技の会費について、近県と同様に出来るか検討して頂きたい。

→現在、将来検討委員会にて、他県技師会の会費を調査中です。今後、東放技の会費について他県と比較し検討していきます。

※「東京都での会場を借りた時の費用及び大会等を行った場合の費用の差等も各県との会費が違えることが考えられます。今後、東京都として妥当か検討していきます。」

第10地区

・技師会の活性化が会員に明確なメリットを提案すること出来ないでしょうか。

→現在、会員のメリットとなるように日放技が広報の出来る技師資格の活動を行っております。

・会費を据え置きで入会すれば、自動的に損害保険に加入し、医療訴訟等に対応できるシステム構築は出来ないでしょうか。

→損害保険の自動加入は、会費の増額なしでは困難な状況です。今後も医療訴訟に対応できるシステム構築のため会員の増加が必要です。

※「団体として損害保険会社との折衝は、母数が万単位でないと保険会社同士の競売が行えないため東放技会員2,000名では会費の増額がなくては出来ないのが現状です。

しかし今後とも方法がないか福利を通して保険会社に提案していきます。」

- ・ 拡大理事会議事録について、委員長は出席していないため地区会員に報告するにあたり、賛成及び反対意見の内容について詳細に記載していただきたい。

→ 内容について詳細でないものは、参加した理事等に確認していただきたい。

※ 「例：議事のプラチナ会員の年数と功績について審議したことがあるが、東京の会員歴何年で、他府県の会員歴何年と報告して頂きたい。」

→ 「プラチナ会員は東放技独自のもので、規定はないとのこと。ただし、会員歴10年以上のある方や東放技に尽力して頂いた方をプラチナ会員と認めるということです。今回の方は東放技に6年、他技師会歴は0年ということでした。今回のように議事として、あいまいな表現のものについては、理事に確認していただきたい。」「またボーリング大会の場所と日時についても会誌に掲載しないということでしたので、報告方法を議事にはのせず連絡できるようにしたい。」

第16地区

- ・ 研修センターを勉強会等に使用する場合について、過去の勉強会で会場の席数に対し多くの参加人数があり入場

制限が行われた事例がありました。また、参加された方に立ち見の方もたようでした。今後は、研修センターを使用した際に、研修会参加の事前人数に対して会員の方に失礼がないよう配慮を検討して頂きたい。

→ 研修センター使用の際は、定員を80名とし申込みに対して会員に失礼のないよう返信する運用に致します。また、申込みに対する会員番号入力日は日放技の会員番号で運用致します。

4) 今後の予定（総務理事）

- 6月8日（水）：第43回きめこまかな生涯教育
- 6月9日（木）：第43回きめこまかな生涯教育
- 6月10日（金）：第43回きめこまかな生涯教育
- 6月11日（土）：第70回日本放射線技師会総会
- 6月15日（水）：第3回五役会
- 6月16日（木）：学術委員会
- 6月17日（金）：東京治療技術研究会
- 6月25日（土）：第12回F R T研修会
- 6月26日（日）：実践医療被ばく線量評価セミナー（日放技主催）
- 6月30日（木）：第3回専門部理事会
- 7月4日（月）：総務庶務委員会
- 7月7日（木）：第4回理事会

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。

平成23年度

☆印は新卒新入会無料招待企画です。

1. 学術研修会

第10回ウインターセミナー

第14回メディカルマネジメント研修会

2. きめこまかな生涯教育

第44回きめこまかな生涯教育

平成23年10月12日（水）～14日（金）

第45回きめこまかな生涯教育

平成24年 2月 3日間

3. 日暮里塾ワンコインセミナー

第4回日暮里塾ワンコインセミナー

平成23年 9月27日（火）

第5回日暮里塾ワンコインセミナー

平成23年11月22日（火）

第6回日暮里塾ワンコインセミナー

平成23年12月20日（火）

第7回日暮里塾ワンコインセミナー

平成24年 1月24日（火）

☆4. 支部修会

城北支部研修会

平成23年 9月30日（金）

城東・城西・多摩支部研修会

5. 地区研修会

☆6. 第10回ペイシェントケア学術大会

☆7. 第11回東放技東京部会合同学術講演会

平成23年 9月 8日（木）

関連団体【後援】

第27回日本放射線技師総合学術大会

平成23年 9月16日（金）～18日（日）

平成23年度関東甲信越放射線技師学術大会

平成23年10月15日（土）～16日（日）

News

9月号

議 事

1) 平成23年度補正予算案の件

- ・3月総会時に公益目的事業が3つに分かれていましたが、都庁からの指導を受け平成20年度の会計基準に則り公益目的事業を1つに簡素化し補正を行いました。【全会一致で承認】

※「小田副会長より、公益法人の申請書は8月に提出する予定です」と報告がありました。

2) 日放技主催（フレッシューズセミナー、基礎技術講習「一般撮影」）について

- ・フレッシューズセミナーは、日放技と東放技共同主催で8月21日（日）に東京都放射線技師会研修センターにて行います。基礎技術講習『一般撮影』は日放技主催、東放技実施にて、9月11日（日）に東京都放射線技師会研修センターにて行います。【全会一致で承認】

3) 日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会（後援・協賛金）について

- ・東放技として後援はするが、協賛金については出さない。【全会一致で承認】

4) 日本消化器がん検診学会超音波スクリーニング研修講演会（後援）について

- ・東放技として後援します【全会一致で承認】。

5) 新入会員に関する件

- ・新入会員23名。【全会一致で承認】

※「葛西副会長より、今後は報告について漏れないようにして頂き、報告事項を割愛したいとのことです」

報告・連絡事項

1) 専門部

編集

- ・会誌7・8月合併号において「第10回城北支部研修会お知らせ」の5・6地区の問い合わせアドレスが本来area05@tart.jp及びarea06@tart.jpのところ、数字部分の0が抜けたアドレスが掲載されてしまいました。対策としてHP委員会に会誌掲載アドレスからも受信出来るよう対応をして頂きました。

学術・教育

- ・第3回のワンコインセミナーは、7月12日19：00より東京

日 時：平成23年7月7日(木)

午後6時45分～午後8時00分

場 所：東京都放射線技師会事務所

都放射線技師会研修センターにて行います。

- ・第10回サマーセミナーは、ワイヤレスFPDについて8月27日（土）15：00より東京医科大学病院にて行います。
- ・城南支部研修会が7月14日（木）18:45より帝京大学附属溝口病院にて行います。

広報

- ・ピンクリボンin東京2011は、9月30日(金)になりました。
- ・今年度の中野まつりは、中止になりました。

福利調査

- ・東放技として会員用の損害保険を会費から出すことが可能か再検討しましたが、会員数が少ないため調整が困難なことから見送りとなりました。

※「現在日放技として会費の一部500円を使用し損害保険を検討しているそうです。自賠責の様な簡易損害保険で、現在日放技が行っている日放技会員に対するA.B.Cの保険とは保証金等について異なり保障の内容については今後検討される予定のようです。尚、A.B.Cの保険は今後も継続して行われるとのことでした」

- ・義捐金が、115,313円集まりました。7月20日前後に、日放技へ振込みを行う予定です。尚、振り込みにかかる手数料は義捐金の中から支払わせて頂きます。

2) 委員会

将来検討委員会

- ・6月28日に委員会議が行われ、各県の会費調査と会費の納入方法について検討を行いました。各県の会費についての報告は近月中に報告する予定でいます。

3) ホームページ委員会

- ・編集より「第10回城北支部研修会お知らせ」の問い合わせ先のメールアドレスの件について、連絡があり支部研修会が終了するまで合併号掲載に掲載されたメールアドレスでも、受信できるよう対応を行いました。

4) 地区質問、意見に関する事項

第6地区

- ・地区委員会と地区一般会員の連絡網として、地区メーリングリストの構築を検討しています。会誌のほかに情報伝達及び意見収集のために行いたいと検討しています。地区委員と地区一般会員との距離が縮まればより良い活動が出来ると考えています。会員のメールアドレスを地区レベルで管理・運用することに問題等がないか検討いただきたい。

→地区活動として積極的に取り組んでいただければと思います。個人情報等について取扱を注意して下さい。また、メーリングリストは個人が許可された方だけの使用をお願いします。

第11地区

- ・新卒新入会セミナーに参加している方で、入会を迷っている状況の方がいます。地区委員が声を掛けてはいますが、東放技からもセミナー後に入会の一押しがあってもいいのではないのでしょうか。
- 新卒新入会セミナー参加後に入会をしていただいた方もいますので、再配送の失礼がないよう庶務、および学術・教育にて調査を行い、入会のお知らせを配布する予定です。

第16地区

- ・東放技HP研修会・イベント情報最新お知らせ欄について、開催日順で掲載されていたほうがわかり易く会員には情報欄が見やすいと思いますが、検討をお願いします。
- 現在使用しているHPのスタイルフォームは、入力順の時系列になるため開催日順での掲載は難しいのが現状です。連絡が来ているものに関しては、更新する際に時系

列に情報が並ぶよう可能な範囲で行い、引き続きホームページ委員会で検討してきたいと思います。

今後の予定（総務理事）

- 7月12日（火）：第3回ワンコインセミナー
- 7月14日（木）：学術委員会
- 7月16日（土）：第14回胃X線検査レベルアップセミナー
- 7月20日（水）：第4回五役会
- 7月28日（木）：第4回専門部理事会
- 8月10日（水）：編集委員会
- 8月11日（木）：学術委員会
- 8月16日（火）：第4回ワンコインセミナー
- 8月25日（木）：第5回専門部理事会
- 8月27日（土）：第10回サマーセミナー
- 9月1日（木）：第5回理事会（拡大）

平成23年6月期 会員動向

（平成23年6月）

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	編入・出	
22年度集計	1970	1768	83	19	16	110	-9 +4		202			5	9	9	-4
H23.4	1979	1776	12	3	1	5	-1		203					1	
H23.5	1983	1779	5			1	-1		204					1	
H23.6	2006	1802	23	3	3				204						

6月度	新入会(23名)	飯塚 響子	東邦大学医療センター大森病院	8 地区	再
		滝沢 理恵	新宿追分クリニック	3 地区	
		新石 賢次	自衛隊中央病院	11 地区	
		五十嵐 正貴	東京健生病院	5 地区	
		永田 安理	立川北口健診館	13 地区	
		押田 奈奈子	新宿追分クリニック	3 地区	
		落合 香那	河北総合病院	10 地区	
		棚橋 陽介	昭和大学病院	8 地区	
		沼生 加奈子	昭和大学病院	8 地区	
		峯岸 健太郎	昭和大学病院	8 地区	
		田中 直也	みたか中脳神経外科クリニック	13 地区	再
		田中 功	東京女子医科大学東医療センター	6 地区	
		中山 梢	一橋病院	12 地区	
		高垣 和幸		12 地区	
		須藤 至	三井記念病院	1 地区	
		関 道行	三井記念病院	1 地区	
		川村 和彦	一橋病院	12 地区	
		鈴木 利幸	東部地域病院	6 地区	
		最上 美和	順天堂大学医学部附属順天堂練馬病院	10 地区	再
		金井 健太郎	永寿総合病院	2 地区	
		上條 由貴	みさと健和病院	16 地区	
		佐々木 達也	JR東京総合病院	4 地区	
		岡野 磨人	NTT東日本関東病院	8 地区	
	転入 (3名)	斎藤 久美	国立スポーツ科学センター	5 地区	
		小泉 信紘		2 地区	
		小岩 麻子	井上病院	6 地区	
	転出 (3名)	岩永 征博	埼玉協同病院 → 神奈川県へ	16 地区	
		佐藤 典子	立川北口健診館 → 大分県へ	13 地区	
		***		3 地区	

Postscript

我が家の夏休みは、冬期にスキー場などで賑わう新潟県のホテルに出向くのが恒例行事となっており、今年も夏期休暇として8月初旬に南魚沼市へ遊びに行くこととした。

魚沼地域といえば全国的にもお米が有名な土地柄であるが、7月27日から3日間もの間、新潟ならびに福島県に記録的な集中豪雨が発生し甚大な被害をもたらした。現地に行ってみると至る所に土砂崩れのあとが見られ、周囲にはなぎ倒された大木が数多く散乱している状態で、道路は片側車線の通行を余儀なくされ、田んぼへの用水路は破壊され稲に必要な水が絶たれていた。報道で情報を得ていたが実際の被害状況を目にとると、災害の恐ろしさが実感として湧きあがってきた。

現地の方々の全力で行っている復興作業を見ていると、3月に起きた東日本大震災の被災地のことや東京ビックサイトでのサーベイ活動のことが頭をよぎった。

震災から半年が経とうとしているが、東京に住んでいる私の生活は平穏な日常を取り戻している。

人の心や街の復興には計り知れないほどの時間や労力が必要である。時間が経つと薄れがちな災害地への関心を反省し、支援活動は継続的に行う事が必要であるとあらためて感じた。

G O N



■ 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・ジャパン(株)
(株)日立メディコ
日本橋ハートクリニック
GEヘルスケア・ジャパン(株)

東京放射線 第58巻 第8号

平成23年 8月25日 印刷(毎月1回1日発行)

平成23年 9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 篠原 健一

編集代表 浅沼 雅康

振替口座 00190-0-112644

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

浅沼雅康

内藤哲也

岩井譜憲

森 美加

中谷 麗

浅野 幸

柴山豊喜

平田充弘

東放技未加入の方にお伝えください

入会のご案内

ご不明な点は当会事務所TEL・FAX (03) 3806-7724までお問い合わせください。
ホームページからも入会手続きはできます。

技師会とは

(社) 東京都放射線技師会

(社) 東京都放射線技師会（以下、東放技という）は、東京都に在勤、または在住されている診療放射線技師及び診療X線技師をもって構成される知的職能団体です。本会は昭和22年に(社) 日本放射線技師会(以下、日放技という)が結成されたのを機に、地域放射線技師会として昭和25年に創設され、昭和55年10月に東京都より社団法人として認可されております。主な事業としては、各種学術講演会・研修会など会員の技術向上に関する事業、相互扶助に関する事業、機関紙『東京放射線』の発行、学術図書の出版など、多くの事業を精力的に行っております。東京都放射線技師会は都内を城東、城西、城南、城北、多摩支部の5つに分け、さらに1から13地区および3分科会に区分し、それぞれの支部・地区での活動も活発に行われています。

現在の会員数は約2,400名（2007年度）を数え、日放技会員総数の1割弱を占める程の多数を擁し、年々増加しております。

<城東支部>

第1地区：千代田区
第2地区：中央区、台東区
第7地区：墨田区、江戸川区、江東区
第14地区：千葉地域

<城西支部>

第3地区：新宿区
第9地区：板橋区、豊島区
第10地区：練馬区、中野区、杉並区

<城南支部>

第4地区：港区、渋谷区
第8地区：品川区、大田区
第11地区：世田谷区、目黒区
第15地区：神奈川地域

<城北支部>

第5地区：文京区、北区
第6地区：足立区、葛飾区、荒川区
第16地区：埼玉地域

<多摩支部>

第12地区：西東京市、清瀬市、東久留米市、小平市、東村山市、東大和市、武蔵村山市
第13地区：上記、第12地区以外の多摩地域

(社) 東京都放射線技師会と(社) 日本放射線技師会

現在、東放技のような地域技師会は都道府県ごとに存在し、代表である日放技と密接な関係を保ちながら、各々が多岐にわたる運動を展開しています。

東放技と日放技では、目的とするもの・本質的な部位で差異はありません。しかし日放技が厚生労働省・文部科学省をはじめとした国政レベルでの活動や、全国規模の関係諸団体との折衝によって技師会の目的を達成しようとするのに比べ、東放技は、日放技への協力はもちろんですが、中央機関である日放技では直接手の届きにくい、会員の皆様に密接した実務的な事業を多く展開しています。これは中央と地域の業務分担の必要性から、必然的に成り立ったものだといえます。公益法人法改正の関係で、別団体的要素が強くなりましたが、本会としましては両会へ入会していただくことをお勧めいたしております。

入会のすすめ

いまや放射線医療は急速に進歩し、社会のニーズも多岐にわたっております。そのニーズに応えるべく高度な知識・診療放射線技師として人格形成のため、技師会の組織を大いに活用して、有能なあなたの知識・アイデアを生かして、大きく飛躍しましょう。さらに自分達の職業の社会的地位向上のため、都民への啓発促進のため、一緒に努力してまいりましょう。

(社) 東京都放射線技師会は、あなたのご入会をお待ちしております。

[入会資格]

(社) 東京都放射線技師会に入会を希望される方は、診療放射線技師または診療エックス線技師免許を有する方で、東京都内に在住、または、東京都内に在勤している方に限ります。

[入会手続き]

入会希望者は、入会申込書に所定の事項を記入のうえ、下記会費を(社) 東京都放射線技師会にお振込みください。

[会 費]

<(社) 東京都放射線技師会>

・新入会（新卒、既卒を問わず）	5,000円
再入会（一度入会后、理由を問わず退会した者が再度入会する場合）	14,000円
・第2年度以降、および他道府県より転入初年度	11,000円

会費の納入は下記口座へ振り込むか事務所へご持参ください

・郵便振替口座	0 0 1 9 0 - 0 - 1 1 2 6 4 4	社団法人	東京都放射線技師会
・みずほ銀行	八重洲口支店	普通 8 2 2 2 7 5	社団法人 東京都放射線技師会

<(社) 日本放射線技師会>

* 日放技会費に関しては、別途、日放技より会費請求があります。

[会員の特典]

- ◎ 本会の行う学術講演会、研修会、交流会等の各種行事への参加
- ◎ 月刊誌『東京放射線』の配布
- ◎ 新卒新入会員は、学術研修会等への参加費無料
 - * 新卒新入会員とは、技師学校卒業年に技師免許取得し、本会へ入会した会員をいう
- ◎ 正会員は本会運営に参画できる

[会員の義務]

- ◎ 年度会費を毎年原則として年度当初に納入していただきます。
毎年9月末日までにその年度の会費を納入されず、万一、2年以上滞納した場合には会員としての資格を失い、退会処分となります。
- ◎ 本会定款および諸規定を遵守していただきます。
- ◎ ご入会後は、積極的な参加をお願いいたします。

会誌入会申込書をコピーして使用していただくか、当会事務所に入会申込書をご請求ください。

入 会 申 込 書

様式 1

社団法人 東京都放射線技師会 殿

社団法人 日本放射線技師会 殿

氏 名			
氏名(カタナ)			
氏名(英語)			
性 別		男性	女性
生年月日		年	月 日 生
メールアドレス		@	
勤務先	勤務先名	部署	
	勤務先所在地	〒 ー	
	電 話		
自 宅	現住所	〒 ー	
	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 日	
	技師籍登録	厚生労働省 第 号	
		年 月 日	
学 歴	年 月	入学	
	年 月	卒業・修了	
	年 月		
技師職歴	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			

受 付 年 月 日
 理事会承認 年 月 日 印
 入会通知 年 月 日 印