

社団法人 京都府放射線技師会

京放技ニュース

3 / 2012
(通算622号)

発行：(社)京都府放射線技師会 TEL&FAX.075-802-0082 E-mail:kyohogi@mbox.kyoto-inet.or.jp
HP アドレス http://www.kyohogi.jp/

〒604-8472 京都市中京区西ノ京北壺井町 88-1 二条プラザ

振込 郵便口座 01070-3-11019 ゆうちょ銀行 店名 一〇九 店番 109 当座 口座番号 0011019
店名 四四八 店番 448 普通 口座番号 3438322

(社)京都府放射線技師会臨時總會のご案内

(社)京都府放射線技師会 会長 轟 英彦

定款第 20 条第 2 項の規定に基づき、下記の要項により臨時總會を開催致します。
会員各位には、ご多忙中とは思いますが万障繰り合わせてご出席下さいますようお願い致します。
(はがきの出欠届けは 3 月 16 日(金)までに事務所必着)

尚、この總會は、京都府の「公益法人の設立、監督に関する規則」第 6 条第 1 項(事業年度の開始前に翌年度の事業計画およびそれに伴う収支予算を知事に届け出る)に基づく業務の履行に先立って、承認を得るために招集するものであります。

記

日 時：平成 24 年 3 月 17 日(土) 15 時 30 分～

会 場：エーザイ京都コミュニケーションオフィス

京都市中京区烏丸通四条上る笋町 689-1

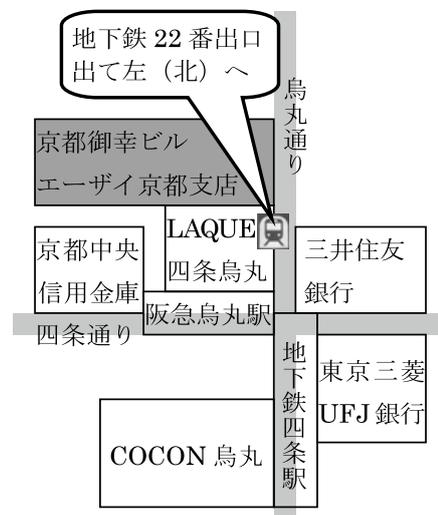
京都御幸ビル 8F

TEL 075-211-2461

(地下鉄四条駅、阪急烏丸駅 22 番出口より北側すぐ)

臨時總會(解散準備、設立準備および事業・予算)次第

1. 議長選任の件
2. 解散準備に関する件
 - (1) 社団法人 京都府放射線技師会の解散について
3. 公益法人設立準備に関する件
 - (1) 公益社団法人 京都府放射線技師会の設立について
 - (2) 公益社団法人 京都府放射線技師会の「定款」ならびに「諸規定」の一部変更について
 - (3) 公益社団法人 京都府放射線技師会の理事および監事の選任について
4. 平成 24 年度事業計画案及び予算案に関する件
 - (1) 平成 24 年度事業計画案
 - (2) 平成 24 年度予算案
5. その他
6. 議事録署名人選任に関する件



第 541 回 研修会(地区合同研修会)開催のお知らせ

平成 23 年度最後の研修会のお知らせです。3 月研修会は恒例の地区合同研修会になります。皆様ふるってご参加していただき、活発な意見交換をしていただけますようお願い致します。

日 時：平成 24 年 3 月 17 日(土) 14:00 ~ 15:30 (13:30 受付開始)
会 費：会員無料 (非会員 500 円)
会 場：エーザイ京都コミュニケーションオフィス
京都市中京区烏丸通四条上る笋町 689-1 京都御幸ビル 8F

【西南部地区】 演者：山本 紗知子 (関西医大枚方病院)

「FPD を用いた臥位長尺撮影の有用性」

【両丹地区】 演者：後藤 宏成 (府立与謝の海病院)

「320 列 CT について」

【南地区】 演者：三浦 健一 (第二岡本総合病院)

「冠動脈 CT について」

【西地区】 演者：池 和秀 (京都桂病院)

「転移性脊椎腫瘍の診断における T2-3point-Dixon 法の有用性について」

【東地区】 演者：北川 嘉俊 (洛和会音羽病院)

「デリバリー FDG を用いた PET 検査について」

【北地区】 演者：岡本 繁 (京都第二赤十字病院)

「新しい学士への途」 ~学士取得の体験談~

【中地区】 演者：楡 隆之 (京都民医連中央病院)

「低髄液圧症候群を脳槽シンチで確定できた 1 例」

* 発表の順番・内容については変更する場合がございます。

また、進行は学術委員会で行います。

技師格カードをご持参ください。ベーシック申請がまだの会員は早めに申請よろしく
お願いします。

主 催：社団法人京都府放射線技師会

連絡先：社団法人京都府放射線技師会学術担当

原口 隆志(宇治武田病院 放射線科) TEL 0774-25-2578

丸山 久喜(第二京都回生病院 放射線科) TEL 075-934-6881

平成 23 年度府民公開講座報告

平成 24 年 1 月 28 日(土)に「平成 23 年度京都府放射線技師会府民公開講座」が京都ブライトンホテルにて開催されました。無呼吸症候群では有名な京大病院の陳教授とこう内科クリニックの早川検査技師、治療体験談として京都ルネス病院の今井放射線技師に講演していただきました。

『睡眠時無呼吸と生活習慣病－病気の成り立ち・検査・治療も含めて－』

京都大学大学院医学研究科呼吸管理睡眠制御学講座教授 陳 和夫先生

今年度の府民公開講座は京都大学大学院医学研究科呼吸管理睡眠制御学講座教授の陳和夫先生に『睡眠時無呼吸と生活習慣病－病気の成り立ち・検査・治療も含めて－』と題してご講演いただきました。

睡眠時無呼吸症候群は数多くある睡眠障害の中の睡眠関連呼吸障害に分類され、中枢型睡眠時無呼吸症候群 (central sleep apnea syndrome: CSAS) と閉塞型睡眠時無呼吸症候群 (obstructive sleep apnea syndrome: OSAS) に分けられる。中枢型睡眠時無呼吸は鼾(いびき)のない無呼吸で閉塞型睡眠時無呼吸は鼾を伴う無呼吸である。その診断の基本はポリソムノグラフィー (polysomnography: PSG) であるが、重症例は問診と簡易モニターでも診断可能な場合がある。PSG においては脳波、筋電図、眼球の動き等を測定することで睡眠段階、覚醒反応の有無などの睡眠の状態を知り、エアフローセンサー、胸部腹部センサーなどで無呼吸の程度、中枢型か閉塞型かの判別を行う。PSG は一般的に睡眠時ということで入院のうえ検査となる。睡眠時無呼吸症候群の治療法として持続気道陽圧 (continuous positive airway pressure: CPAP) がある。CPAP は主に鼻から気道内に陽圧をかけ、閉塞した気道を開存させる閉塞型無呼吸 (OSA) の標準的治療法であり、CPAP 治療が奏功すると OSA は劇的に改善する。CPAP 治療により酸素飽和度の頻回の低下が改善される。また、他の疾患との関連もあり、高血圧の原因の一つに睡眠時無呼吸があるとされ、OSA の約 40% に経過中に糖尿病がみられ、糖尿病患者の約 23% に OSA があるとされる。心血管と脳血管障害、心不全、不整脈、肝機能障害との関連も挙げられる。危険因子としては次のようなものが挙げられる。

- 1) 男性は女性の約 8 倍で、65 歳以上の OSA の有病率は 30-64 歳の 2-3 倍
- 2) 肥満は明らかな危険因子、顔面形態、上気道の構造も OSA 発症の重要な因子
- 3) 家族歴、喫煙歴、性ホルモン、アルコール摂取、鼻閉などが危険因子
- 4) 糖尿病、高血圧症、冠動脈疾患、心筋梗塞などの疾患を有する患者における OSA の有病率は同疾患を有しない人と比較して高い。

そして最後に以下のように結ばれた。

- ・睡眠時無呼吸と、高血圧、糖尿病などの呼吸・循環・代謝障害との関連が示唆される。
- ・睡眠呼吸障害は、様々な疾患・病態に合併している可能性がある。
- ・睡眠時無呼吸の頻度が高いので、睡眠時無呼吸に対する治療は、多くの病態(循環器: 高血圧、心不全、心房細動、脳血管障害、内分泌代謝: 脂質代謝異常、糖尿病、肥満症、肝臓学: 脂肪肝、非アルコール性脂肪性肝炎(NASH), etc.) に対して現状の治療に加えて付加される可能性がある。
- ・睡眠時無呼吸による間欠的・持続的低酸素、睡眠分断・覚醒の生体に与える病態生理の解明と防御機構の探求が望まれる。
- ・年齢、性、睡眠時間、リズムなどを含めた総合的な研究も必要である。
- ・睡眠呼吸障害を含めた睡眠と呼吸・循環・代謝障害の関連について不明な点も多く、学際的な臨床基礎研究が期待される。



陳教授の講演に聴き入る一般府民と会員

以上のようにたいへん中身の濃い、興味ある講演を行っていただきました。今回は一般府民の参加が多く睡眠時無呼吸症候群に対する関心の高さが見られました。

『当クリニックにおける睡眠時無呼吸症候群への取り組み』

こう内科クリニック 診療検査技師 早川 勇人

早川さんは、実際に臨床現場での検査内容や結果を講演されました。

- ①高血圧患者様に対する睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング検査
スクリーニング検査の対象は早川技師の勤務施設での受診患者様で、男性 41 名、女性 24 名、平

均年齢 63.3 歳で行われ、問診票の合計点数が 11 点以上あれば日中の眠気があると診断されます。AHI とは、睡眠中 1 時間あたり 10 秒呼吸が止まる、又は動脈血酸素飽和度が 3% 以上低下するような呼吸の低下が起こった回数を表します。

ODI とは睡眠中 1 時間あたり動脈血酸素飽和度が 3% 以上低下した回数を表します。結果は AHI 又は ODI が 0~4.9 回あった方が 17%、5~14.9 回あった方は 35%、15.0 回以上あった方は 48% でありました。

②問診による睡眠時無呼吸症候群スクリーニング検査の結果

対象は運送、電鉄、バスの運転士 580 人で、約 4 割の方に睡眠時無呼吸症候群の疑いがありました。そのうち 7.4% の方に中等症～重症の疑いがあり、年齢が上がるに従い症状の重い割合が増加する傾向にありました。

③ CPAP 治療状況

CPAP 治療継続者の意見では、症状改善を自覚されている方が 25%、不快であるが症状の改善を自覚されている方が 21%、マスクフィッティングは自分で行う方が 13% でありました。

CPAP 治療中止者の意見では、不快感が 57%、症状軽快が 25%、使用していないが 11%、でした。使用を中止された方は全導入者の 10% でした。

また 1 年間の CPAP 治療経過後、血圧の変化は収縮期血圧で約 20mmHg、拡張期血圧で約 10mmHg の低下がありました。

睡眠時無呼吸症候群は高血圧、心疾患、糖尿病、脳卒中の合併症になる確率が非常に高く、健診でのスクリーニング検査は非常に重要だと考えられます。

—— 『睡眠時無呼吸症候群の検査と治療 ～ CPAP 療法を体験して～ 』 ——

京都ルネス病院 放射線部 今井 敬治

今井さんは、睡眠時無呼吸症候群と診断され、その時の治療体験を説明していただきました。

①受診

ESS 問診票 (Epworth Sleepiness Scale) に記入します。8 つの質問事項に対し、その合計点数が 11 点以上であれば日中に眠気を感じていると評価されます。

②セファログラム分析

十数種類の計測結果を総合的に分析し、形態学的診断を行います。OSAS 患者のセファログラムの特徴として、上気道部が狭窄している、頭蓋底と口蓋骨の短縮、下顎後退と小下顎に伴う口腔の狭小、肥満による舌肥大、舌骨の低位が挙げられます。立位と臥位において咽頭径 12mm 以上では問題なしで、立位で広く臥位で狭窄を認めるパターンが多い。6mm 以下で OSAS と診断され、一次検査が必要となります。

③ポリソムノグラフィー検査

まずは簡易型 (携帯型) を使用し、自宅で検査します。上半身に専用バンドをつけ、そのバンドにセンサーを取り付けます。センサーの大きさはタバコの箱くらいで胸骨辺りに固定されます。簡易型では睡眠中の体位、口鼻呼吸数、AHI の回数、脈拍数、Spo2 値が記録されます。さらに精密検査が必要と診断されると、入院にて終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査をします。この検査では中枢型・閉塞型の区別、短時間集中型の睡眠状態、さらに詳細な検査項目が記録されます。

④ OSAS の治療方法

低侵襲で治療効果が一番大きいのは CPAP 療法です。他には耳鼻科的治療や顎矯正手術などがあります。CPAP は、鼻マスクを空気が漏れないように顔にぴったりと固定し、空気が吹き込まれることで、咽頭部の気道を確保します。睡眠中この状態が続くので慣れるまでかなり苦しいようです。3 年 8 カ月後のデータを比較すると、AHI: 38.1 → 2.1 回に減少、無呼吸低呼吸回数: 239 → 14 回に減少、ODI: 32.4 → 6.0 回/時に減少と大幅に減少していました。

SAS 検査・治療の必要性について

潜在患者数に比べ治療されている人は非常に少なく、潜在患者 200 万人中治療しているのは 15 万人程度となっています。一般的に SAS が世間に知られておらず、自覚症状もなく、ほとんどの場合が配偶者や家族の証言のみである。また、SAS が病気だと思わない、CPAP に違和感がある、さらに永久的に治療を継続する必要があるなどの理由で治療を断念するケースも多く見受けられます。しかし、合併症も含めると、治療することにより生存率に明らかな差が出てきます。個人の健康だけでなく、社会的損失も多大なることを意識すれば、早期発見、治療の必要性が出てくるのではないのでしょうか。

(文責: 村上、田中)

平成 23 年度京都府放射線技師会両丹地区冬季研修会報告

両丹地区理事 今井敬治

1. 患者移動用シートの作成とその使用経験 …………… 京丹後市立弥栄病院 平林 良介氏

自力で動けない患者様をスムーズに移動することができるように、在宅医療等で使用している移動用シートを参考にし、独自の患者移動用シートの作成を考えた。

市販の移動用シートの価格は約 1 万円と高価であるのに対し、安価で使い捨ての出来るゴミ袋を使用した。ゴミ袋の底を切り輪状にし、撮影台と患者との間に置いた。袋の内側には滑りやすくするために、シリコンスプレーを吹きつけて乾燥させた。(ブルドーザーのキャタピラのようなイメージ)

その結果患者様移動は、撮影台と患者様の摩擦力が無くなり、非常に僅かな力で移動できるようになった。コストも数十円と安価であるため、汚染すると捨てることができる。

反面、患者移動時に職員がこのシートの上に乗ると非常によく滑る為注意しなければならない。置き方によって可動方向が決まるため、横移動用と縦移動用の 2 枚使用している。横移動時(ストレッチャーから CT や撮影台への移動時)段差が生じると移動しにくいことがあり、今後の課題としたい。



2. 医療安全 被曝線量低減を目指して …………… 舞鶴共済病院 原 宗義氏

PCI の進歩に伴い難しい症例も増え、撮影回数も増加、イメージの拡大、透視時間も長くなり被曝線量も多くなっている。

当院では、カテ中の被曝線量は放射線技師が担当しており、ICRP 勧告による IVR に伴う放射線皮膚障害の防止に関するガイドラインに基づき、術中・術後に被曝線量の多かった場合には、術者にその旨と予想される皮膚障害を伝えている。術中においても、線量をモニタリングして被曝線量が多い場合には注意喚起することとしているが、担当した技師によっては徹底できていないこともあった。

そこで血管撮影装置付属の吸収線量モニタリング機構を利用し、平成 22 年 6 月～平成 23 年 5 月の 1 年間の PCI 時(緊急時以外)の被曝線量と透視時間の平均を単純に計算し、当院独自のガイドライン「当院における PCI 時の被曝の基準値」を定め被曝低減を目指す事とした。

結果 PCI 時の平均透視時間は 19 分 39 秒、平均被曝線量は 3.16Gy が求められ、それを当院の基準値とした。

合わせて放射線技師に対して

① X 線装置の品質管理

メーカーメンテナンスと合わせて、日常点検を怠らず注意する。

さらなる被ばく低減措置がないか考える。

②透視線量・イメージサイズの調整

透視条件の選択や、こまめに適切なイメージサイズの変更を行う。

③術者・コメディカルへの注意喚起

術者には透視時間が 20 分、照射線量が 3Gy を超えた時点で注意喚起する。

また術者（医師）に対して

- ①透視・撮影時間は必要最小限に
- ②出来る限り管球を患者から遠ざけ、イメージを近づける
- ③撮影角度の選択
- ④術者の被曝低減対策

以上の項目をカテ室に掲示して、基準値以下になるよう被曝線量低減に取り組んでいる。

3. 3.0T MRI の運用について 与謝の海病院 大下 安彦氏

昨年 11 月に 1.5T MRI に換わり 3.0T MRI（シーメンス社製）が導入された。3.0T MRI 一台での運用であるため、その安全面から体内金属に関するガイドライン作成にとりくんだ。体内金属がある場合、それが 3.0T 対応と確認できたものは撮影可能とした。はっきりしない時は、Dr. 立ち会いのもとで検査をすることにした。また、以前から行っているチェックリストの項目を変更し、問診と同意書もより重視している。体内金属の種類・製品名・メーカーが分かると、3.0T 対応資料と照合しているが、その種類が多くあるため調べるのにも非常に苦労している。不明な金属であれば、Dr. と相談して決定する。危険と感じた場合は CT へ変更することもある。このガイドラインは 3.0T 用であり、厳しい基準で作成してあるため、まだまだ不十分であり、見直しも検討している。尚、当院では以前から安全面を考慮し、MRI 勤務は二人体制で行っている。

4. 320 列 CT について 与謝の海病院 後藤 宏成氏

昨年 8 月に 320 列 CT（東芝製）が導入された。
特長はエリアディテクター（面検出器）の大きさである。64 列のスキャン範囲が（0.5mm × 64）32mm なのに対し、320 列は（0.5mm × 320）160mm と広範囲である。そのためテーブル移動なしの 1 ローテーションスキャンで脳全体、心臓全体がスキャン出来る（ボリュームスキャン）。脳のパーヒュージョンや CTA がテーブル移動なしで広範囲に撮影できる。連続スキャンを行えば、4 次元画像が得られる。

またテーブル移動と組み合わせることにより、いろいろな撮影法ができる。従来のテーブル移動と組み合わせたコンベンショナルスキャン、ボリュームスキャンとテーブル移動でさらに広範囲の撮影ができるワイドボリュームスキャン、心電図ゲートを使用した心血管、ヘリカルスキャン（160 列になる）、ダイナミックスキャンなどができる。

そしてそれらのスキャンスピードは 64 列 CT とは比べものにならない（頭部約 2 秒、胸腹部約 5 秒間、ビデオを上映）。

反面、ボリュームスキャンの欠点はエリアディテクター・コーン角が 15 度と大きく（64 列では 3 度）マスク領域の欠乏が起り、両端の画像の一部が欠損する。ボリュームスキャンの継ぎ目が目立つ。またボリュームスキャンは動きに弱く、体動や息止め不可だとスキャン範囲の全画像にモーションアーチファクトがはいってしまう。体動や息止め不可の場合は（体動に強い）ヘリカルスキャンで撮影している。

第 10 回理事会報告 平成 24 年 2 月 4 日

議長に山根理事、書記に楡理事を選任し 16 時に議事に入った。

I. 経過報告及び計画に関する件**1) 経過報告及び計画 (轟会長)****(経過報告)**

- ・1 月 14、15 日 X 線 CT 認定技師指定講習会 (エル大阪南館)
- ・1 月 21 日 私立病院協会新年会 (河本出席)
(京都ブライトンホテル)
- ・1 月 22 日 第 23 回近畿地域放射線技師会囲碁大会
(兵庫県民会館)
- ・1 月 28 日 平成 23 年度府民公開講座 (京都ブライトンホテル)
新年会 (京都ブライトンホテル)
- ・2 月 4 日 平成 23 年度京放技第 10 回理事会 (京放技会議室)
- (計画)**
- ・2 月 18 日 近畿会長副会長会議
(ANA クラウンプラザホテル・神戸)
- ・2 月 19 日 近畿地域技師会学術研修会
ニチイ会館 (神戸ポートアイランド内)
- ・3 月 4 日 第 1 回 X 線 CT 認定技師認定試験
(京都テルサ・大阪医大)
- ・3 月 10 日 平成 23 年度京放技第 11 回理事会 (京放技会議室)
- ・3 月 17 日 第 541 回研修会および臨時総会 (予算・設立解散)
(エーザイ会議室)
- ・3 月 18 日 臨床工学士会 20 周年記念式典 (北村出席)
- ・3 月 31 日 期末監査 (京放技事務所)
- ・4 月 7 日 平成 24 年度京放技第 1 回理事会 (京放技会議室)
- ・5 月 12 日 第 542 回研修会および通常総会 (エーザイ会議室)
平成 24 年度京放技第 2 回理事会 (総会終了後)
役員懇親会 (場所未定)
- ・5 月 26 日 和歌山県放射線技師会創立 60 周年記念式典
(アパローム紀ノ国・和歌山)
- ・6 月 1 日 日本放射線技師会創立 65 周年記念式典
- ・6 月 2 日 日本放射線技師会総会
- ・6 月 19 日 看護協会研修会 (京都府看護協会)

(備考)

1. 公益法人審査の第 3 回 (最終) 答申 2 月中旬
2. 3 月の臨時総会が予算総会および解散総会・設立準備総会になる
3. 臨時総会のはがき・資料等発送 2 月 10 日までに準備
(ホームページにも掲載)
4. 地区理事選挙はがき・臨時総会のはがきの回収を徹底する
5. 公益社団法人の登記手続きの準備をする

2) 各委員会報告及び計画**【庶務】 皿谷理事**

- ・1 月末日現在 520 名
- ・内訳：正会員 491 名 (名誉会員 6 名含む)、賛助会員 29 名 (社)
- ・平成 23 年 4 月からの新入会員数 14 名 (再入会 4 名含む)
- ・委員会報告
- ・一般人からの問合せに電話にて答える (轟会長)
- ・1 月対外文書 67 件、発刊文書 3 件
- ・新入会 1 名が承認される

【財務】 武部理事

- ・平成 23 年度会費納入状況 1 月末日現在 433 名 (89.1%)
- ・平成 23 年未納者 52 名
- ・1 月会計収支報告書
- ・平成 24 年度新公益法人会計予算書案説明
- ・1 月 13 日 新公益法人予算書修正→その他へ
- ・1 月 31 日 財務委員会
- ・年度末につき 3 月分歳出証書は早めの提出を要請

【学術】 原口理事

- ・1 月 20 日 学術委員会 (京放技事務所)
- ・1 月 20 日 府民公開講座準備 (京放技事務所)
- ・1 月 28 日 平成 23 年度府民公開講座 (京都ブライトンホテル)
参加者会員 47 名、非会員 41 名
- ・2 月 11 日 日本医療リスクマネジメント学会座長予定 (京都テルサ)
- ・2 月 18 日 近畿地域技師会学術研修会準備予定
- ・2 月 19 日 近畿教育委員会、近畿地域技師会学術研修会予定
ニチイ学館 (神戸ポートアイランド)
- ・3 月 17 日 第 541 回研修会 (地区合同研修会) (エーザイ会議室)
- ・地区合同研修会発表者の各地区からの演題要請

【編集】 中島理事

- ・1 月 16 日 2 月号ニュース編集作業
- ・1 月 23 日 2 月号ニュース校正作業
- ・2 月 13 日 3 月号ニュース編集作業予定
- ・2 月 20 日 3 月号ニュース校正作業予定
- ・賛助会員への広報願いの担当の件で不手際があったことへの謝罪
- ・京放技ニュースは今後は事前に各理事に電子メールにて回して確認してもらうこととする
- ・京都府放射線技師会雑誌の案を提示

【広報・渉外】 新井理事 (代、皿谷理事)

- ・2 月 1 日 無資格者による診療放射線技師業務の防止に関する要望を修正し、各関係団体に提出
- ・2 月 7 日 第 47 回京都病院学会第 1 回実行委員会 (COCON 烏丸)
- ・3 月 6 日 第 47 回京都病院学会第 2 回実行委員会 (COCON 烏丸)
- ・第 47 回京都病院学会準備委員 10 名、座長 4 名の選出要請

【組織調査】 久保田理事

- ・2 月 28 日 組織調査委員会予定

【厚生】 中川理事

- ・1 月 17 日 新年会打ち合わせ (京都ブライトンホテル)
- ・1 月 22 日 第 23 回近畿地域放射線技師会囲碁大会
京都府が優勝 (兵庫県民会館)
- ・1 月 28 日 平成 24 年新年会 (京都ブライトンホテル)

【情報】 中田理事

- ・1 月 15 日 京都府放射線技師会ホームページ更新
- ・2 月 1 日 京都府放射線技師会ホームページ更新
新公益法人設立に向けホームページデザインの刷新を役員で考える

【管理士】 山根理事

- ・1 月 21 日 守口・門真技師連絡会にてサーベイ報告
- ・1 月 28 日 平成 23 年度第 540 回研修会府民公開講座にて発表
- ・2 月 19 日 近畿地区管理士会ネットワーク会議参加予定

【受賞者選考委員会】 河本副会長

- ・日放技へ厚生労働大臣表彰者推薦書提出、京都府への申請準備

II. 地区経過報告及び計画に関する件**【北地区】 田中理事 (代、皿谷理事)**

- ・1 月 18 日 新年会参加希望者の連絡網で配布
- ・1 月 19 日 施設訪問 5 名参加 (京都地域医療学際研究所附属病院)
- ・1 月 26 日 見学会 (京都府立医科大学附属病院)
- ・1 月 28 日 府民公開講座参加
- ・2 月 2 日 施設訪問 (京都博愛会病院)
- ・2 月 9 日 施設訪問予定 (京都第 2 赤十字病院)
委員会予定
- ・2 月 17 日 地区懇親会予定 (ロイヤルホテル)

【中地区】 楡理事

- ・1 月 18 日 『診療報酬改定のパブリックコメントについて』
連絡網で配布
- ・1 月 20 日 府民公開講座、新年会への参加呼びかけを連絡網で配布
- ・1 月 28 日 府民公開講座に 5 名出席、新年会に 2 名出席
合同研修会発表者が決まらず検討中

【東地区】 村上理事 (代、皿谷理事)

- ・1 月 20 日 『平成 24 年度診療報酬改定に関するパブリックコメントについて』連絡網にて連絡
- 3 月に委員会開催予定

【西地区】 丸山理事

- ・3 月に地区懇親会予定
- ・勤務地が変わっても前の地区に登録し続ける事は可能か、との会員からの質問→本人の意志に任せる

【南地区】 渡里理事

- ・1 月 府民公開講座及び新年会の参加呼びかけ
- ・1 月 28 日 府民公開講座及び新年会 3 名出席
- ・3 月 17 日 合同研修会発表を第二岡本総合病院三浦氏に依頼

【両丹地区】 今井理事 (代、皿谷理事)

- ・1 月 16 日 第 3 回地区委員会開催 (京都ルネス病院)
- ・1 月 17 日 京都ルネス病院研修会、活動報告会、新年会の案内
- ・1 月 28 日 府民公開講座にて今井理事発表 2 名出席
- ・2 月 4 日 平成 23 年度冬季研修会、両丹地区活動報告会、
新年会開催予定

【西南部地区】 松元理事

- ・1 月 18 日 新年会参加案内
- ・1 月 28 日 府民公開講座、新年会
- ・3 月 17 日 西南部懇親会開催予定
- ・3 月 委員会開催予定
- ・会員より勝手に班が変わって選挙名簿、ハガキも違う班のものが配られていたので、何故そうになっていたのか調べて、再発防止策を示して欲しいとの訴えがあり事務上のミスの可能性があり、謝罪する

III. その他

- 1) 社団法人解散・公益社団法人設立準備について (轟会長)
京都府放射線技師会の解散ではなく、新公益法人社団への移行のための社団法人の解散であるので、会員の議決はならない。
3 月 17 日の臨時総会の資料を作成し、会員に向けて 2 月中旬に発送する。
- 2) 平成 24 年度収支予算書について
平成 24 年度予算書案は新公益法人の予算書諸表に法って従来の支出科目を基準に収支ベースの予算書案を作成した。公益法人初年度なので中間科目を細かく設定しているが、今後、状況を見て削除・追加してゆくつもりである。
予算を立ててゆくと創立 70 周年記念事業積立預金等への配分

が難しい業況なので、平成 24 年度予算には計上していない。
3) 近畿会長副会長会議への議案・議題について（森会長）
議題・提案があれば会長に 9 日までにメールで連絡するように
要請。

次回理事会は、平成 24 年 3 月 10 日(土)16 時より京放技会議室
にて開催予定。議長に楡理事、書記に原口理事を予定。
以上、各議案についてそれぞれ採択し承認された。

(文責 楡)

西地区懇親会開催のお知らせ

早いもので、もう平成 23 年度も終わろうとしております。西地区の皆様におかれましては日頃
から活動にご協力頂きまして本当にありがとうございます。

そこで、年度最終日ではありますが地区懇親会を企画いたしましたのでお知らせいたします。
時間に都合がつかれる方は是非参加して下さい。お待ちしております。

日 時 平成 24 年 3 月 31 日 (土)

時 間 午後 7 時～

場 所 阪急京都線「洛西口」駅河原町方面行きロータリー前徒歩 1 分

店 名 まる〇 (居酒屋)

会 費 一人 4,000 円

申込み締切り 平成 24 年 3 月 28 日 (水) まで

参加される方は 西地区理事 丸山までご連絡下さい。

(075-934-6881: 第二京都回生病院)

アルバイトのお知らせ

京都市内で週 2～3 日、2～3 時間のアルバイトがあります。

詳しくは京都府放射線技師会事務所へ電話していただくか、ホームページまで。

▶ 4 月号予告

通常総会ご案内

会長・副会長あいさつ

第 11 回理事会報告

会員異動

第 23 回近畿地域放射線技師会囲碁大会報告

平成 23 年度近畿地域技師会学術研修会報告

5 月号予告

その他

▶ 3 月以降の京放技活動予定

3 月 17 日 (土) 第 541 回(地区合同)研修会及び臨時総会

(エーザイ京都会議室)

5 月 12 日 (土) 第 542 回研修会及び通常総会

(エーザイ京都会議室)

会 員 異 動

【訃報】 2 月 10 日 井上 幹也氏 三菱京都病院 (西 5) の御尊父