

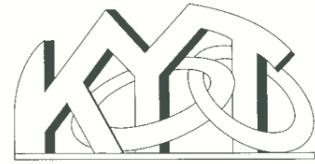
社団法人

京都府放射線技師会

THE KYOTO ASSOCIATION OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS

平成 23 年度

社団法人 京都府放射線技師会 (平成二十三年度)



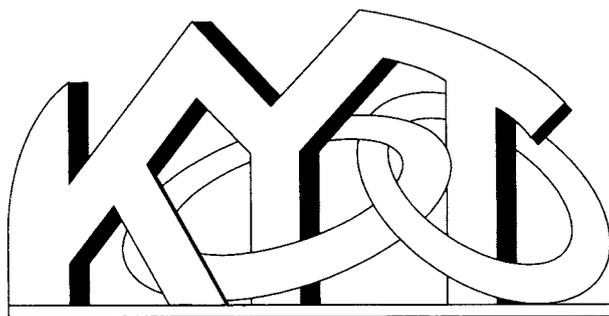
社団法人 京都府放射線技師会
〒604-8472 京都市中京区西ノ京北壺井町88-1 二条プラザ1F

社団法人

京都府放射線技師会

THE KYOTO ASSOCIATION OF RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS

平成 23 年度



目 次

発刊に際して	(1)
原発事故と放射性物質、放射線計測器	(2)
放射線技師会とは	(6)
平成23年度事業計画書	(11)
平成23年度収支予算書	(13)
広 告	(16)
平成23年度事業の総括	(28)
社 会 事 業	(30)
研 修 ・ 研 究 事 業	(33)
編 集 事 業	(49)
厚 生 事 業	(49)
組 織 調 査 事 業	(51)
情 報 事 業	(54)
管 理 士 事 業	(56)
地 区 活 動	(58)
受賞者選考委員会	(63)
役 員 名 簿	(64)
特 別 委 員 会	(65)
地 区 委 員 名 簿	(66)
平成23年度 会長・副会長・理事役員体制	(67)
広 告	(68)
(社)京都府放射線技師会連絡機構図	(80)
地区班別連絡機構図	(81)
(社)京都府放射線技師会組織図	(82)
個人情報の保護について	(83)
賛助会員名簿	(84)

◆ 発刊に際して ◆

会 長 轟 英 彦

昨年は東日本大地震がおき、「絆」の強さと必要性を身に染みて感じた一年になりました。京都府放射線技師会も微力ながら復興のお力添えになるよう、会員の協力を得、現在も福島第一原発診療所へ出務いたしております。また、放射能汚染による風評被害を出来るだけ無くそうと、京都府や医師会と協力しながら、各種イベントや講演会を通して、放射線（放射能）に対する正確な情報を発信することに努めております。

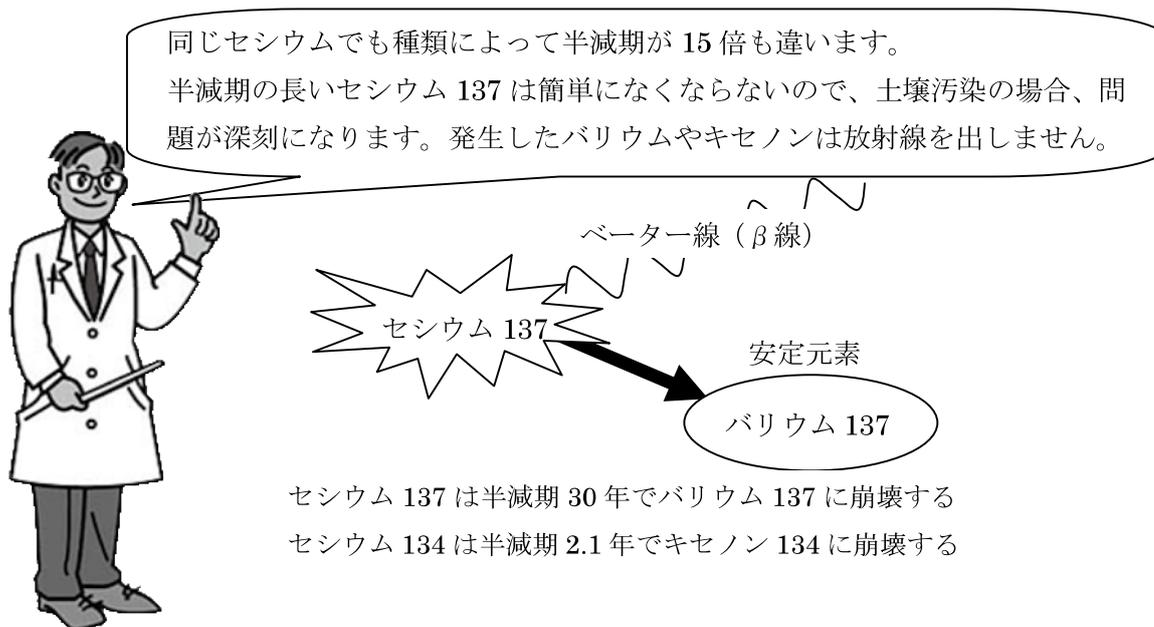
さて、平成 23 年度の（社）京都府放射線技師会事業も会員諸氏の協力を得て終えることが出来ました。今年度も京都府放射線技師会雑誌を発刊させていただきましたが、昨年よりさらに充実した内容にできたと思います。公益法人としての役割であります、放射線の知識の啓蒙の一端を担えたらと、より内容のある充実した書物へ変革いたしたく、多くの方に共感していただき、いつまでも身近に置いておけるような雑誌として、大勢の方々に読んで頂いて非常に参考になる内容にしていきたいと思います。

内容等についてご意見等ありましたらご提案いただき、会員皆で作る雑誌にしたいと考えておりますので、なにとぞよろしく申し上げます。

以上、お願いと共に発刊の挨拶とさせていただきます。

原発事故と放射性物質、放射線計測器

原発事故以来、マスメディアやネットで放射線と放射性物質、放射性物質の量であるベクレル (Bq)、cpm、放射線量 (吸収線量) のグレイ (Gy)、被ばく線量のシーベルト (Sv) と、専門用語が飛び交っています。素人である一般市民の中にもこの騒動で詳しくなられた方も多数おられるかと思いますが、簡単にご説明します。



放射能と放射性物質

放射線を出す物質を「放射性物質」といいます。放射線を放出する能力を「放射能」といいます。放射性物質は放射能を持っているといえます。原発事故等で「放射能漏れ」とよく言われますが、それは間違いで、「放射性物質漏れ」が正しいのです。

放射性物質は、その物質が別の物質に変わる (崩壊する) ときに放射線が放出されますが、1 秒間に何個の物質が崩壊したかが、ベクレル (Bq) です。100Bq の放射性物質は 1 秒間に 100 回の崩壊があるということです。一回の崩壊にはたいがい 1 本の放射線が放出されます (必ずしもそうとは限りませんが) ので、100Bq の物質からは 1 秒間に 100 本の放射線が出ていることとなります。この場合の放射線には γ (ガンマ) 線、 β (ベータ) 線、 α (アルファ) 線、中性子線があります。どの放射線がでるのは、崩壊する物質により決まります。

放射線計測器

その放射線の数を計測するのが、放射線計測器ですが、有名なものにガイガーカウンター (GM 計数管) があります。これは 100% の検出効率で計測できるわけではなく、1 秒当たり 100 本の放射性物質を受けても 40 カウント毎秒というような値になります。つまり 1 秒間に 40 カウント計測したということですが、これが 1 秒間の値として cps (カウント パー セCOND)、1 分間の値が cpm (カウント パー ミ)

ニッツ) です。検出率は放射線の種類やそのエネルギーにより変動しますので、正確な値はわからないのがガイガーカウンターの欠点です。ですので、手元の放射性物質をガイガーカウンターで計測しても、正確な放射線量はわかりません。また、測定できる放射線の種類によって放射線計測器もいくつか種類が存在し、一般的に売られているガイガーカウンターは主にβ線と、感度が低いですがγ線を計測できます。

国民生活センターの調査で 10 万円未満の放射線測定器 9 種類について「測定値が正確でない」とのテスト結果を公表した、との報道が 2011 年 9 月にされました。我々診療放射線技師は RI 検査で放射性物質を取り扱いますが、ここではきちんと精度管理された計測器で厳密に測定しています。10 万円以下や、ましてや 1 万円以下で市販されている計測器では信頼性はないに等しいといえます。なので、市販されている計測器で食品や空間を測り、基準を超えているかどうかはわかりません。しかし、異常に高い線量にはそれなりに反応してくれるはずなので、他より高線量な値ができれば、何がしらの原因があるのであろうと推測することはできるかもしれません。実際に一般市民の通報で福島原発由来の高線量汚染箇所や、過去に違法破棄された夜光塗料の Ra (ラジウム) も発見されています。

放射線の単位

放射線は空中や物質中を通過するときに原子にエネルギーを与えながら進んでいきます。そして、与えるエネルギーがなくなると消滅します。1Kg の物質に 1J (ジュール) のエネルギーが吸収された (与えられた) ときを 1Gy (グレイ) の吸収線量と定義されています。これはどの種類の放射線で与えられたかは問いません。J とは、簡単に言えば、4.2J で 1ml の水の温度を 1 度上げることができる熱量です。

同じ吸収線量であっても、人間の身体のどこに放射線が当たったかによって影響は異なります。爪だけに当たっても、いずれ抜け落ちますので、影響はないと言えます。逆に骨髄にある造血細胞、小腸内壁、眼の水晶体等は放射線に対して影響を受けやすい臓器ですので影響は大きくなります。また同じ吸収線量であっても、放射線の種類によっても身体に与える影響は変化します。それを加味して数値化したのが、線量当量 Sv (シーベルト) です。原発事故以来、政府が公表している各地の放射線量は、この Sv が使われています。計測ポイントの空間にどれくらいの放射線があり、その中に人間が 1 時間いた場合、どれくらいの影響があるのかを線量率 ($\mu\text{Sv/h}$) で表現しています。 μ (マイクロ) は 100 万分の 1 です。m (ミリ) が千分の 1 でそのさらに千分の 1 が μ です。1mm (ミリメートル) が 1m (メートル) の千分の 1 と言えれば分りやすいと思います。福島第一原発事故以来、政府や自治体がホームページにて各地の線量率を公開しています。



文部科学省のホームページに公開されている各地の放射線量率の地図

空間の放射線と物質の放射線

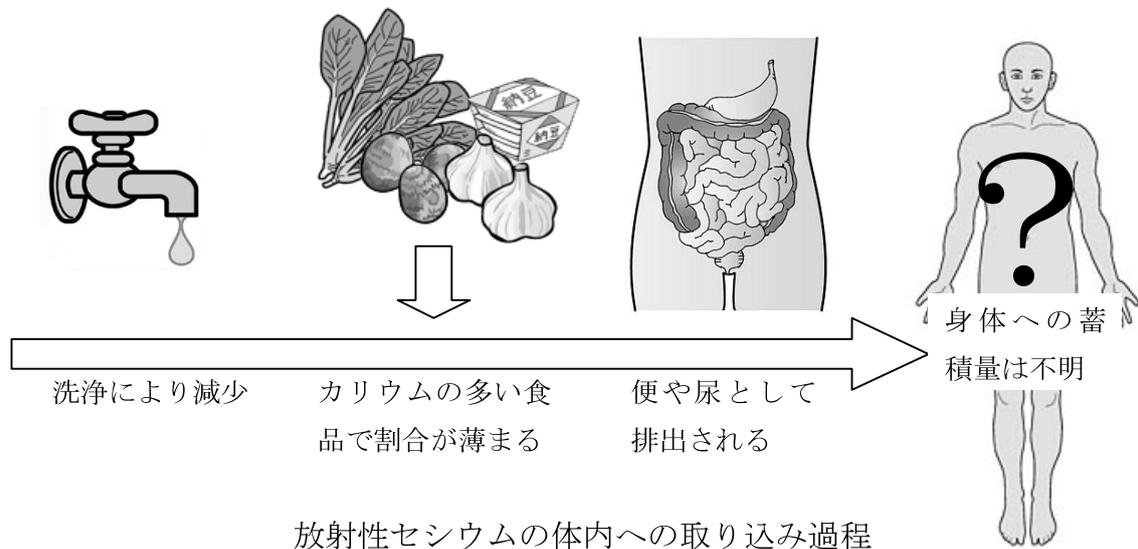
Sv を計測しているのは主にシンチレーションカウンターという計測器を用います。先ほど説明したガイガーカウンターでは計測できませんが、空中をガイガーカウンターで計測し、空間線量率に変換する式を用いれば、簡易的に空間線量率 ($\mu\text{Sv/h}$) がわかります。

空間の放射線量を Sv で表しているのに対し、食物の放射線量はベクレル (Bq、1 秒間の崩壊数) です。この違いをご説明させていただきます。

空間に均等に放射性物質が漂っているとすると、その空間にいる人間は全周囲から均等に放射線を受けることになります。測定している放射性物質が明らかならば (今回の原発事故由来とすると、ほとんどが放射性セシウムになります)、どの種類の放射線なのかわかりますので (放射性セシウムは β 線)、人体への影響も想定できます。Sv の定義である、「どの種類の放射線が人体のどの部位に、どのくらいの量が当たったか」がわかりますので、Sv で表現できるのです。

食物を計測しても、その食物の調理過程で放射性物質がどのくらい落ちるのか想定できません。また、その食物を食べても、その食事内容によっては、付着している放射性物質がどの程度体内に吸収されるのかも想定できません (例えばセシウムはカリウムに似た動きをしますので、カリウムの多い食品といっしょに摂取すると、セシウムの取り込み量は減少します) ので、調理前に付着している放射性物質で摂取後の身体への影響へは換算できないのです。

以上の理由から食物に関して、放射線量は Bq で表現しています。Bq から Sv への換算計算式があり



ますが、これも空間の線量率 ($\mu\text{Sv/h}$) への変換であって、食べた場合の人体への影響はわかりません。さきほどにも紹介した放射線測定器も空間を計測するもの (なので単位は $\mu\text{Sv/h}$) であり、食品や物は計測できません。ただ、この食品が他の食品に比べて放射線量がどの程度あるのか、等の比較はできます。このとき注意しなければいけないのは、計測する物と測定器の距離が離れば離れるほど計測値は少なくなりますので、密着した状態で計測しなければいけません。また、これは物と物の比較ですので、物と空間の比較はできません。

原発事故由来の放射性物質が日常生活において影響する例

福島第一原発事故で飛散された放射性物質（現在では主にセシウム137）ですが、我々の生活にどう、影響するのでしょうか。

福島第一原発近郊ならば日常生活の中に原発由来の放射性物質が飛散していますので、その身の回りの放射線が人体に影響を与えます。これに関しては政府が警戒区域、帰還困難区域、居住制限区域、計画的避難区域として区分しています。

それ以外の地域の住民としては食品に付いている放射性物質が問題になります。これに関しても政府が平成24年4月1日より新基準として放射性セシウムに関して、一般食品が100Bq、乳幼児食品が50Bq、牛乳が50Bq、水が10Bqとなる予定です。この基準値以下の食品に関しては心配する必要はないと言えます。

食品以外の物質についてですが、これがなかなか難しく、住居などの建材に使われるコンクリートと瓦礫として震災地域から搬入される物とでは人体に与える影響も違うでしょうから、別に考えなければいけません。でも、体重60Kgの人体には約4,000Bqの放射性物質が存在しているわけですから、1Kg当たり67Bqです。そう考えると瓦礫の受け入れ基準である「100Bq/Kg以下」の物質は人体とたいして変わらないレベルになります。これが建材として住居に使われても気にするレベルの放射線量ではないと言えます。

人体からも1秒当たり約4,000本の放射線が出ているわけですから、私たちの暮らしから放射線は切っても切れない関係にあります。どれが危険で、どこからが気にしなくていいレベルなのか見極める知識が必要です。幸いなことに現代はメディアやインターネット等で情報が簡単に手に入る時代ですので、勉強はやりやすいです。しかし、情報が溢れすぎているのも事実です。偏った意見に惑わされず、広い視野で判断し、放射線とうまく付き合うようにしなければいけません。

放射線技師会とは

我々診療放射線技師とは、1983年12月に制定された診療放射線技師法で「放射線を使用した全ての検査」、「MRI装置を使用した検査」、「超音波診断装置を使用した検査」、「無散瞳眼底カメラを使用した検査」を許可された国家資格です。この国家試験は文部科学省または厚生労働省が指定した学校で、3年間以上の養成教育を終了・卒業した者に受験資格が与えられ、合格すると厚生労働大臣より診療放射線技師資格を与えられます。同じような職業に看護師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、保健師、助産師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士等があります。

その診療放射線技師の免許を持った者が集まり、職能団体として活動しているのが、放射線技師会なのです。主な活動として市民に対して啓発、全国の診療放射線技師に対して資質の向上を行っています。

ここでは日本放射線技師会が行っている事業をご説明いたします。

東日本大震災での活動について

平成23年3月11日に起こった東日本大震災でもたらされた福島第一原発事故は、放射性物質が日本国土に飛散するという原爆以来の出来事になってしまいました。放射線を取り扱う職業として、日本放射線技師会は3月12日に対策本部を設置し、3月16日より福島県にて住民を対象とした汚染測定（サーベイ）をボランティアとして行いました。それ以降の活動を通して、今回の原発事故により飛散した放射性物質のお話をさせていただきます。大震災でたくさんの人々が仕事、ボランティアで活動しているのはマスコミでの報道でもご存知かと思いますが、その中の一話としてお聞きください。

3月12日に起きた福島第一原子力発電所1号機の水素爆発により放射性物質が飛散されていることが事実となり、半径20km圏内の住民に避難指示が出されました。日本放射線技師会はその当日中には放射線サーベイヤの派遣を計画し始めており、翌13日には内閣府と厚生労働省よりサーベイヤ派遣の要請を受けています。3月16日に第一陣として12名の放射線技師会会員を避難所へ派遣しました。避難所にて避難民と近隣の住民の中の希望者に対してサーベイを行っています。4月中ごろまで55名の派遣を行い、約15,600名の住民のサーベイを実施し、サーベイ終了証明書を発行しました。

その後、福島第一原発近郊の避難地域での津波被災者の遺体捜索が本格化すると、死後1～数カ月経過した遺体が見つかることがあり、その場合、放射性物質の付着がないことの確認がされないと発見場所から移動できないので、この遺体サーベイに関しても4月11日より5月下旬まで人員を派遣し、約500体の遺体をサーベイしました。

7月からは、福島第一原発敷地内にある診療所に会員を派遣しています。原発事故の復旧作業に毎日1,000名以上の作業員が従事しており、その作業員の医療体制として原発敷地内に救護所が設けられました。ここには医師、看護師そして診療放射線技師が常駐することになり、その人員派遣を厚生労働省より依頼され、日本放射線技師会から派遣を行っています。これは平成24年4月現在でも続けられており、今後数カ月以上は派遣を行う予定です。

平成 23 年 3 月	4 月	5 月	6 月	7 月
11 震災発生	16 住民サーベイ			11 原発救護所派遣
	遺体サーベイ			

日本放射線技師会の原発事故への対応

職能団体としての活動

診療放射線技師法が変わります

メディアでも大きく取り上げられた RI 検査での診療放射線技師の判断による過剰投与、注腸検査で警察の家宅捜索を受けた施設がある等、平成 23 年は我々の業務上での話題が多々ありました。日本放射線技師会ではこれらの問題に対して、全国の施設での診療放射線技師の業務を調査し、法律と現状の相違点を洗い出しました。それを踏まえて診療放射線技師法を改正するように働きかけており、平成 24 年度には改正される予定です。改定される予定の内容は以下の通りです。

各医療団体や厚生労働省が「チーム医療」として、職種の枠組みを超えてそれぞれが協力して日本の医療の質を上げていこうと活動しています。法律上では、診療放射線技師は「医師、歯科医師の具体的な指示の元、人体に放射線を照射することができる」となっています。つまり、医師から診療放射線技師へは指示が一方通行としか解釈できません。これでは撮影部位で左右の違う指示などがあっても、そのまま撮影することしかできません。チーム医療として間違っていることや、疑問点などがあれば診療放射線技師から指示医へ問い合わせできるようにと、チームプレイを盛り込んで改正する予定です。

CT 検査や MR 検査で造影剤のインジェクターのスイッチを押すことは、人体へ薬剤を投与することになりますので、現状の法律上ではグレーゾーンになります。RI 検査での調剤や投与も放射線技師が行っている施設が多々ありますが、これもグレーゾーンです。さらに、胃透視や注腸検査でのバリウムの調剤や投与も同様です。この現状との乖離を解消すべく、改正する予定です。

給与調査

全国の会員にアンケート方式で、給与の調査を行っています。これは会報誌である「日本放射線技師会雑誌」にて毎年 6 月ごろに公表されています。経験年数ごと、年齢ごとに詳細に報告され、過去 10 年間での推移もわかります。

国際活動

アジア諸国（韓国、台湾、中国）と交流を図り、放射線機器管理士・放射線管理士・医用画像情報管理士については、国際専門放射線技師認定機構による国際認定試験として実施しています。

医療被ばく低減施設

書面審査と訪問審査を行い、「医療被ばく低減施設」として認定しています。認定期間は 5 年間です。

技師格認定制度

現在、日本で活動している診療放射線技師は多くが専修学校か短期大学を出ており、その場合大学卒業で与えられる学士を持っていません。日本放射線技師会としては全国の専修学校・短期大学を廃止し、大学とすることで、より専門の教育を受けて現場で働いてもらうように法改正を目指していますが、現在の診療放射線技師免許取得者との格差をなくすため、技師格認定制度を制定しています。

アドバンスド放射線技師

専修学校・短大と大学との履修科目の違いを「看護学」、「医療社会倫理学（平成19年度まで「医療学」）」、「救急医療学」、「医療安全学」とし、日本放射線技師会が開催している各セミナーを修了し、それぞれの単位認定試験に合格し、さらに放射線機器管理士・放射線管理士・医用画像情報管理士・臨床実習指導教員の4認定資格（後述）のうち2資格以上取得した者にアドバンスド放射線技師の称号が付与されます。

このセミナーには会場に集まって講習を受ける従来のスタイルで、教育センター（鈴鹿）や教育センター東京サテライト、あるいは地方にて日本放射線技師会が開催いたします。また、e-learning（インターネット）による視聴、もしくはDVD教材を用いて自宅等にて自分の好きな時間に学習を行います。なお、実技を伴う科目については会場開催に参加いただく形となります。セミナーは全国を9つの地方に分けて、それぞれのセミナーについて約2年に1回程度実施されます。

シニア放射線技師

アドバンスド放射線技師の称号を受け、次のいずれかに該当する者に与えている称号です。

- 1) 学士号を有する者
- 2) 筆頭著者として学術論文1編以上を著した者
- 3) 生涯学習カウント別表より1000カウント取得した者

マスター放射線技師

さらに、シニア放射線技師の称号を受け、次のいずれかに該当する者に与えている称号です。

- 1) 博士号を有する者
- 2) 筆頭著者として学術論文3編以上を著し修士号を有する者
- 3) 生涯学習カウント別表より3000カウント取得した者

認定資格制度

放射線を人体に対して扱う職業として、各分野で専門の知識を習得した者に「放射線機器管理士」、「放射線管理士」、「医用画像情報管理士」、「臨床実習指導教員」の4つの認定資格制度があります。各講習を受講し、各認定試験に合格した者にこの認定を与えています。それぞれの領域に関連する新しい知識と技能を常に保持することが求められるため、5年ごとの更新制度を設けています。

放射線機器管理士

現在の放射線診療においては、画像診断機器や放射線治療機器、関連する情報管理機器まで幅広い機器の特性を理解し、その安全かつ適正な利用のための機器管理が実施されねばなりません。診療放射線技師が大学等での養成課程で学んでくる機器管理・品質管理の知識をベースに、各分野の関係法令や標準規格まで十分に学ぶために講習を実施しています。

放射線管理士

医療施設内外における放射線安全管理に貢献できる人材の育成に努め、放射線被ばくから国民の生命の安全確保に努めることを目的として設けた資格です。講習や試験では診療における放射線防護はもちろん、医療以外における線量計測、除染、災害時対応や関係法令を専門的に学ぶこととなります。

医用画像情報管理士

近年の医療分野では電子カルテ等、電子媒体での運用がほとんどで、検査画像や動画も電子化されています。そこでは PACS・RIS の運用管理を行う知識を持ち、適切な医用画像の利用を進める人材が求められています。医用画像の品質確保と効率的なワークフローの実現、HIS/RIS/PACS 連携、広域 PACS 連携、遠隔画像診断における画像情報管理の講習を実施しています。

臨床実習指導教員

財団法人医療研修推進財団（P-MET）が実施している実習施設指導者講習会の受講者に対し、日本放射線技師会主催のグレードアップ講習会を実施して、臨床現場に即した最新の知識を習得していただきます。臨床実習指導教員としてのスキルアップを積んだ上で臨床実習を効果的に実施し、診療放射線技師の資質向上を図ることを目的として設けた資格です。

臨床技術能力検定制度

診療放射線技師の持つ日常の臨床業務に関する知識・診療技術を、一定の基準により検定して、各分野において優れた技能があることを証明しています。これには3級まで制度があります。

技能検定3級 検定項目において、知識レベルが基準に達していると判断された者。

診療放射線技師免許取得者なら誰でも受験できます。

技能検定2級 検定項目において、高い知識レベルを有しているとともに、業務遂行に際して必要な専門技術を備えていると判断された者。

アドバンスド放射線技師を取得し、当該臨床技術能力検定項目3級以上を取得し、臨床経験が通算3年以上の者が受験することができます。

技能検定1級 検定項目において、高い知識および専門技術を有し、秀でた指導能力を備えていると判断された者。

当該臨床技術能力検定項目2級以上を取得している者が受験することができます。

実施科目は以下のとおりです。

放射線治療	照射技能検定
	計画技能検定
	線量測定技能検定
	総合放射線治療技能検定
核医学	放射性医薬品取扱い技能検定
	一般核医学検査技能検定
	特殊核医学検査技能検定
	総合核医学検査技能検定
検査技能検定	一般撮影技能検定
	MRI 検査技能検定
	X 線 CT 検査技能検定
	超音波検査技能
	乳房検査技能検定
	消化管検査技能検定
	心・血管撮影技能検定
読影技能検定	胸部読影技能検定
	腹部読影技能検定
	中枢神経読影技能検定
	骨画像読影検定
	乳房画像読影検定

本検定の有効期間は5年間で、更新制度は設けておりません。取得した検定科目・級数を維持していくには、常に有効期間である5年以内に、同項目の同階級もしくは上位級を取得する必要があります。

生涯学習セミナー

診療放射線技師は専門の技術と知識を有した者に与えられる免許であります。技術というものは医療分野だけでなくとも日進月歩であり、常に学習を行わないと時代についていくことができません。また知識にしても、実験や研究により日々新たな事実が判明し、今日の常識が明日の非常識になることもあります。つまり、日々の基本的な学習を怠ると技術職者として失格となります。

放射線技師会としては「診療放射線技師基礎講習」として分野ごとに基本的なことから学べる講習会を開催しています。「一般撮影」を初め、「X線CT検査」、「MRI検査」、「消化管検査」、「乳房検査」、「核医学検査」、「放射線治療」講習会を全国9つの地区ごとに約年1回程度実施しています。

1. 【総括】

平成 22 年度の事業につきましては、会長就任 5 年目の年ではありましたが会員諸氏の協力を頂き無事終えることができました。

今年度も引き続き生涯教育セミナー「X線CT検査」「MR検査」をはじめ各種セミナーや被曝・機器管理講習会を積極的に開催したいと思います。又、学術研修会では公開講座を含め放射線技師の府民への関わりをさらに強くアピールしていきたいと考えています。平成 22 年 11～12 月に監督官庁と新公益法人に向けて定款・会計を含めた個別相談を受けながら定款や諸規定に関してはほぼ完成させ、通常総会にて会員の承認を受ける段階まで来ました。さらに財務会計の書き方などいろいろと指導を受けました。

本年はいよいよ新公益法人申請への最終年と考え、委員会はもちろんのこと全てにおいてフルに動かななくてはならないと思っています。会員の減少という問題にも目を向けて、日本放射線技師会とも協力をしながらいろいろな事業に取り組んで行きます。今年度から京都府放射線技師会（各地方技師会も含め）と日本放射線技師会が一体となり事業を進めます。その一環として日本放射線技師会会員は地方技師会の会員であること、また、区別されていた研修・社会活動ポイントも生涯教育活動ポイントとして統一され、地方で行う事業もこれに含まれることになりました。このように、会員はもちろんのこと府民及び診療放射線技師にとってよりよい技師会を目指すのは勿論のこと事業の内容も府民の目線に立ったものを目指します。

また、昨年お約束していた資格等の公開を是非実現いたします。

以上のように厳しい状況ではありますが鋭意努力をして各事業の計画を出来るだけ早い時期から会員にお知らせし、参加していただけるようにと考えます。会員一人一人の参加が活力と思いますのでご協力のほどお願いします。

2. 【社会事業】（広報・渉外・組織調査）

(1) 例年通り、京都パルスプラザにて開催予定の「第

38 回くらしと健康展」へ主催者団体の一員として積極的に参加し、京都府民に放射線医療の啓蒙と放射線を利用した検査と治療に関わる悩みの相談や診療放射線技師の業務内容の理解と存在を直接アピールしていきたい。『放射線なんでも相談コーナー』では、相談内容は従来の医療被曝だけでなく『マンモグラフィ』『PET』等時代の流れに沿う質問も聞かれます。最新の知識を一般の人々に広報する必要があると考えます。さらに、府民の皆様幅広く放射線技師業務を理解していただくために、放射線管理士委員会にも啓蒙活動を依頼・連携し、情報委員会の協力を得てホームページ上に逐次関連事項を掲載し、当法人の存在及び活動を会員だけでなく一般の人々にも社会性や公益性を案内し広く情報公開していきたい。他には、他団体との連携を強化し、さまざまな機会をとおして講演活動を積極的に行いたい。

(2) ピンクリボン事務局などの関連団体事業にも積極的に協力し、さらに、行政（京都府）が開催します放射線（原子力関係）に関する安全訓練・講習会などにも診療放射線技師の派遣を行い、地位向上を目指したい。また、無資格者による放射線技師業務の防止については、関係機関（京都府・京都市・京都府医師会・京都府歯科医師会・京都私立病院協会）に要望書を提出し、京都府市民が安心して放射線診療を受けられるよう協力を求めている。

(3) 「第 46 回京都病院学会」については、今年度も実行委員・座長を送り積極的に協力したい。また、会員が放射線技術向上への研究発表ができる場として利用することにより、他団体との交流の場として広報したい。

(4) 組織調査活動について、各会員施設及び学校へ新卒者の京都府下への就職先リスト調査を依頼し、厚生委員会と協力して「フレッシュ診療放射線技師の集い」を開催すると同時に技師会への入会を推進したい。また、会員間の求心力の向上、各地区委員の活性化に向けて全地区委員会を開催し、委員の意見集約を行い技師会の事業推進への協力を促す。さらに、会員への調査事業を活発にするとともに、各地区委員会へ三役とともに参加をして問題点

を洗い出し把握して活性化に役立てたい。そして、若い会員の意見の導入を積極的に行い、会の活性化に勤め、調査に関しては今会員が何を求め、何を知らたいかを把握した上で事業を推進していきたい。

3. 研修事業（学術・放射線管理）

学術活動について、京都府放射線技師会の理念である診療放射線技師の役割の充実と資質の向上を目指し、会員が望む生涯学習教育および会員相互の情報交換のできる研修会を基本に各関係団体の協力も得ながら行いたい。今年度も引き続き（社）日本放射線技師会主催の基礎講習会等の開催（他府県との合同）もできるだけ行なう。月例研修会を基本とするが、内容は専門的なものから一般的な話題も取り入れ、府民向けの一般公開講座も行う。この研修会は惹いては府民市民に還元されるものとする。

（1）京都市内会場

特に開催月は決めず、土曜日を基本に年6回程度とする。

但し、時間的余裕（3時間）のある研修会や夜間、日曜日開催も考える。

（2）両丹地区会場

開催期は限定せず、研修会を行っていききたい。但し、夏は一泊研修会としたい。

（3）日本放射線技師会基礎講習会等を開催

（4）その他

その都度開催予定

上級救命講習会に関しては京都市消防局が行う上級救命講習を受講し、その技術の習得・維持に努めてほしい。

*研修会は会員無料、非会員は有料とする。

管理士活動について、管理士会の事業の推進を図るとともに、学術・広報・組織と連携し、「くらしと健康展」や講習会（研修）計画、ポスターやリーフレット作成、放射線に関する実態調査など教育・編集・調査の三分野を充実させたい。さらに、原子力関係の講習会や訓練・緊急被曝フォーラムなどに積極的に参加し、他府県の放射線管理士部会と交流も行っていきたい。

4. 情報事業（編集・情報）

編集活動について、「京放技ニュース」は基本毎月1日発行としたい。「京放技ニュース」は会員に

対して最新情報を提供・会員相互の意見交換の一つでありますので、積極的な記事をたくさん投稿していただきたい。また、各委員会との連携を強め、充実した紙面と長期計画の掲載を考えながら、京放技ニュースのあり方を問うていきたい。また、「年報」については年度末に1回発行するが、昨年と同様に内容は府民をはじめ誰が読んでも参考になるものとする。

情報活動については、京放技・日放技関係の記事をインターネットを通じて広報し、会員に対して迅速な情報提供を行い、会員の交流や教育を深めることを目的とし会員からの投稿記事の掲載を行うなどさらに整備したい。そして、各種団体とのリンクを積極的に行いたい。公益性の立場から会員専用ホームページは十分検討しなければならない。さらに、昨年出来なかった会員が認定されている放射線管理士、放射線機器管理士、医用画像情報管理士、臨床実習指導教員、CT・MR検査国際認定などをそれぞれの内容と会員氏名・所属施設名を本人同意を得た上でホームページへの公表をしていきたい。また、新公益法人制度に対応できる内容に変更するとともに、京都府民に対して公益法人としての役割を十分に果たすよう様々な情報提供を行ない、放射線に関する質問に関しても活用して頂けるよう広報し、正確かつ迅速に答えられるようにしたい。さらに、診療放射線技師の業務を理解していただく為、各委員会と連携を深めることに努めたい。

5. 厚生事業

厚生活動について、会員相互の親睦を図るための重要な事業であることから、懇親を深める事業の計画をしたい。また、フレッシュ診療放射線技師の集い、新年会は例年通り開催します。

6. その他

（1）新公益法人への移行（公益法人委員会）

平成23～24年に移行申請予定であるが、それに伴い監督官庁の指導を受けながら定款改正・財務見直しなどを行っていきます。

（2）表彰関係

昨年度の実績を踏まえて、個人（会員）・団体に対する表彰を積極的に行いたい。

平成23年度 予 算 書

社団法人 京都府放射線技師会

収支予算書総括表

平成23年4月1日から平成24年3月31日まで

科 目	一 般 会 計	運営基金特別会計	合 計
I 事業活動収支の部			
1.事業活動収入			
基本財産運用収入	2,500	0	2,500
会 費 収 入	5,820,000	0	5,820,000
事 業 収 入	850,000	0	850,000
補助金等収入	90,000	0	90,000
受取負担金収入	80,000	0	80,000
寄付金収入	10,000	0	10,000
雑 収 入	2,000	0	2,000
特定預金取崩収入	0	0	0
繰入金収入	1,090,000	0	1,090,000
事業活動収入合計	7,944,500	0	7,944,500
2.事業活動支出			
事 業 費	3,710,000	0	3,710,000
管 理 費	3,633,000	0	3,633,000
繰入金支出	0	1,090,000	1,090,000
特定預金積立金	300,000	0	300,000
繰入金	790,000	0	790,000
事業活動支出合計	8,433,000	1,090,000	9,523,000
事業活動収支差額	△ 488,500	△ 1,090,000	△ 1,578,500
II 投資活動収支の部			
固定資産取得費	0	0	0
投資活動支出計	0	0	0
III 予備費支出	211,500	0	211,500
当期収支差額	△ 700,000	△ 1,090,000	△ 1,790,000
前期繰越収支差額	700,000	1,090,000	1,790,000
次期繰越収支差額	0	0	0

運営基金特別会計 収支予算書

平成23年4月1日から平成24年3月31日まで

科 目	予 算 額	前年度予算額	増 減	備 考
I 運営基金特別活動収支の部				
1.特別事業活動収入				
①寄付金収入				
寄付金収入	0	1,000	△ 1,000	
②雑収入				
受取利息	0	300	△ 300	
当期活動収入合計(A)	0	1,300	△ 1,300	
2.特別事業活動支出				
①繰入金支出	1,090,000	0	1,090,000	
当期活動支出合計(B)	1,090,000	0	1,090,000	一般会計繰入金収入へ全額繰入
当期収支差額(A)-(B)	△ 1,090,000	1,300	△ 1,091,300	
前期繰越収支差額(C)	1,090,000	1,040,000	50,000	
次期繰越収支差額(A)-(B)+(C)	0	1,041,300	△ 1,041,300	

一般会計 収支予算書

平成23年4月1日から平成24年3月31日まで

科 目	予 算 額	前年度予算額	増 減	備 考
I 事業活動収支の部				
1. 事業活動収入				
① 基本財産運用収入	2,500	3,500	△ 1,000	
基本財産利息収入	2,500	3,500	△ 1,000	
② 会 費 収 入	5,820,000	5,965,000	△ 145,000	(会員487名 新入会20名)
正会員会費収入	5,070,000	5,240,000	△ 170,000	25,000円×30社
賛助会員会費収入	750,000	725,000	25,000	
③ 事 業 収 入	850,000	800,000	50,000	
広 告 料 収 入	850,000	800,000	50,000	
④ 補 助 金 等 収 入	90,000	90,000	0	
地方公共団体補助金収入	90,000	90,000	0	
⑤ 受取負担金収入	80,000	0	80,000	
日本放射線技師会	80,000	0	80,000	
⑥ 寄 付 金 収 入	10,000	10,000	0	
寄 付 金 収 入	10,000	10,000	0	
⑦ 雑 収 入	2,000	2,000	0	
受 取 利 息	1,000	1,000	0	
雑 収 入	1,000	1,000	0	
⑧ 特定預金取崩収入	0	0	0	
特別事業積立金	0	0	0	
⑨ 繰 入 金 収 入	1,090,000	0	1,090,000	
繰 入 金 収 入	1,090,000	0	1,090,000	運営基金特別会計より
事業活動収入合計(A)	7,944,500	6,870,500	1,074,000	
2. 事業活動支出			0	
① 事 業 費	3,710,000	3,825,000	△ 115,000	
会 誌 費	1,500,000	1,450,000	50,000	
印 刷 製 本 費	1,450,000	1,400,000	50,000	
通 信 運 搬 費	50,000	50,000	0	
研 修 会 費	1,100,000	1,090,000	10,000	
会 場 費	450,000	440,000	10,000	両丹研修会・市民公開講座等含
講 師 費	250,000	250,000	0	
連 絡 費	400,000	400,000	0	
組 織 費	385,000	415,000	△ 30,000	
調 査 研 究 費	80,000	100,000	△ 20,000	全地区委員会含
図 書 費	5,000	5,000	0	
福 利 厚 生 費	300,000	310,000	△ 10,000	近畿野球大会・囲碁大会含
各 委 員 会 費	570,000	715,000	△ 145,000	
学 術 集	60,000	60,000	0	
編 集 費	80,000	130,000	△ 50,000	
広 報 渉 外	15,000	15,000	0	
組 織 調 査	70,000	70,000	0	
管 理 士 会	45,000	80,000	△ 35,000	
厚 生 報	20,000	20,000	0	
情 報 別	50,000	50,000	0	
特 別 区	50,000	80,000	△ 30,000	
地 区	180,000	210,000	△ 30,000	7地区
広 報 渉 外 費	100,000	100,000	0	
くらしと健康展	70,000	70,000	0	
関 連 団 体	30,000	30,000	0	
I T 関 連 費	50,000	50,000	0	ホームページ充実費
事 業 雑 費	5,000	5,000	0	

科 目	予 算 額	前年度予算額	増 減	備 考
② 管 理 費	3,633,000	3,594,000	39,000	
人 件 費	1,050,000	1,050,000		
給 料 手 当	930,000	930,000	0	
通 勤 交 通 費	110,000	110,000	0	
法 定 福 利 費	10,000	10,000	0	雇用保険料
会 議 費	740,000	740,000	0	
理 事 会 費	330,000	330,000	0	
各 委 員 会 費	260,000	260,000	0	庶務(17万5千)財務(8万5千)
役 員 活 動 費	150,000	150,000	0	会長、副会長活動費等
総 会 費	65,000	65,000	0	
開 催 費	15,000	15,000	0	
準 備 費	50,000	50,000	0	
租 税 公 課	90,000	90,000	0	
諸 税	90,000	90,000	0	
負 担 金 支 出	78,000	80,000	△ 2,000	
旅 費 交 通 費	220,000	230,000	△ 10,000	
理 事 会 旅 費	220,000	230,000	△ 10,000	
需 要 費	590,000	590,000	0	
通 信 費	60,000	60,000	0	
電 話 料	170,000	170,000	0	
消 耗 品 費	180,000	180,000	0	
光 熱 水 料 費	140,000	140,000	0	
印 刷 費	40,000	40,000	0	
消 耗 什 器 備 品 費	30,000	30,000	0	
リ ー ス 料	110,000	9,000	101,000	コピー機
事 務 所 管 理 費	490,000	490,000	0	
事 務 所 管 理 費	467,880	467,880	0	事務所・会議室
事 務 所 火 災 保 險 料	22,120	22,120	0	
涉 外 費	100,000	140,000	△ 40,000	慶弔費含
管 理 雑 費	70,000	80,000	△ 10,000	
③ 特 定 預 金 積 立 金	300,000	0	300,000	
特 別 事 業	100,000	0	100,000	
備 品 購 入	100,000	0	100,000	
事 務 所 整 備	100,000	0	100,000	
マ ン シ ョ ン 改 修	0	0	0	
④ 記 念 事 業 積 立 預 金	790,000	0	790,000	
新 公 益 法 人 設 立 記 念 事 業	440,000	0	440,000	平成25年度
創 立 70 周 年 記 念 事 業	350,000	0	350,000	平成30年度
事業活動支出合計(B)	8,433,000	7,419,000	1,014,000	
事業活動収支差額(A)-(B)	△ 488,500	△ 548,500	60,000	
Ⅱ 投資活動収支の部			0	
1. 投資活動支出			0	
固定資産取得費	0	0	0	
事務所購入費	0	0	0	
什器備品購入費	0	0	0	
投資活動支出合計(C)	0	0	0	
Ⅲ 予備費(D)	211,500	251,500	△ 40,000	
当期収支差額(A)-{(B)+(C)+(D)}	△ 700,000	△ 800,000	100,000	
前期繰越収支差額	700,000	800,000	△ 100,000	
次期繰越収支差額	0	0		

(注)借入金限度額 1,000,000円
債務負担金 10,000,000円

医療を支える企業としての使命感を忘れずに
今までもこれからも・・・いつも生命のそばに



<http://www.ishiguro-medical.jp/>



石黒メディカルシステム株式会社

病 医 院 設 備
医 療 機 器
介 護 用 品
有料老人ホーム運営
病 医 院 の 開 業 支 援

京 都 本 社 : 〒612-8412 京都市伏見区竹田中川原町381番地
TEL075-641-1496 FAX075-641-0010
大 阪 支 店 : 〒569-1145 大阪府高槻市富田丘町9番5号
TEL072-696-1496 FAX072-696-1961
東大阪支店: 〒577-0012 大阪府東大阪市長田東3丁目3番28号
TEL06-6747-1496 FAX06-6747-1497
滋 賀 支 店 : 〒524-0041 滋賀県守山市勝部6丁目4番36号
TEL077-582-7770 FAX077-582-7796

lomeron®

処方せん医薬品:注意—医師等の処方せんにより使用すること
非イオン性造影剤 [薬価基準収載]

イオメロン® 300注 20mL/50mL/100mL
350注 20mL/50mL/100mL
400注 20mL/50mL/100mL

〈イオメプロール注射液〉

処方せん医薬品:注意—医師等の処方せんにより使用すること
非イオン性造影剤 [薬価基準収載]

イオメロン® 300注 シリンジ 50mL/75mL/100mL
350注 シリンジ 50mL/75mL/100mL/135mL

〈イオメプロール注射液〉



処方せん医薬品:注意—医師等の処方せんにより使用すること
非イオン性MRI用造影剤 [薬価基準収載]

プロハンス® 静注 5mL/10mL/15mL/20mL

〈ガドテリドール注射液〉

処方せん医薬品:注意—医師等の処方せんにより使用すること
非イオン性MRI用造影剤 [薬価基準収載]

プロハンス® 静注シリンジ 13mL/17mL

〈ガドテリドール注射液〉

ProHance®



● 効能・効果、用法・用量及び警告、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元

  ブラッコ・エーザイ株式会社
〒112-0012 東京都文京区大塚 3-11-6

販売元

 エーザイ株式会社
東京都文京区小石川4-6-10

提携先

 ブラッコ インターナショナル

商品情報お問い合わせ先: エーザイ株式会社 お客様ホットライン ☎0120-419-497 9~18時(土、日、祝日9~17時)

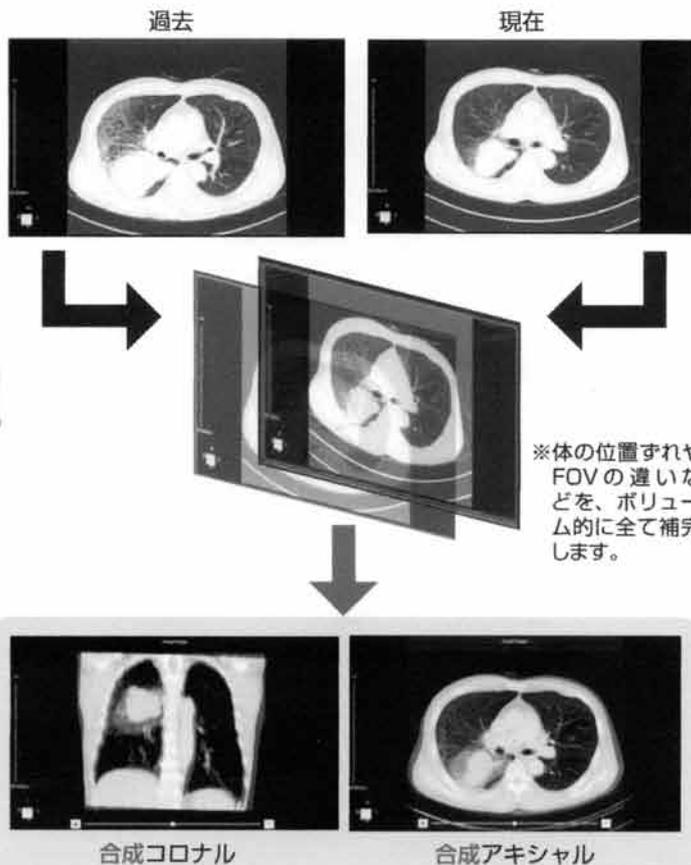
CM1009M02



2D・3D Hybrid Registration

2D・3D 画像による重ね合わせ機能

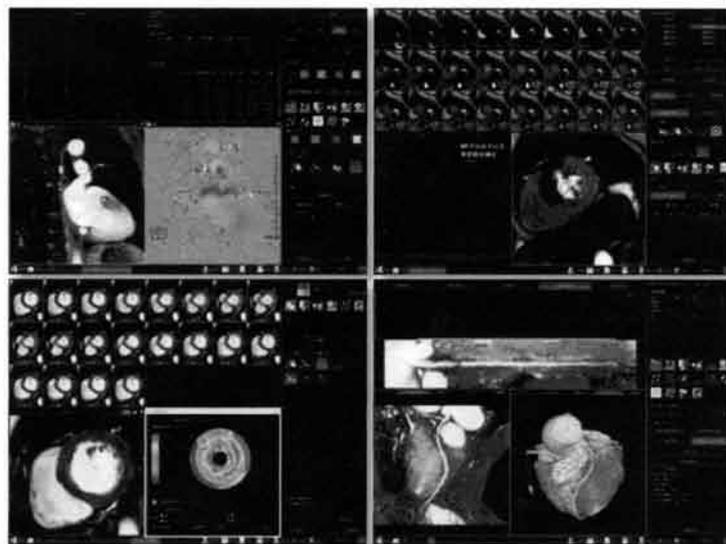
AZE 独自のハイブリッドレジストレーション技術により、これまで困難とされてきた異なる撮影日、異なる装置、異なるメーカーの画像を統合することが可能です。2D 画像データはもちろん 3D ボリュームデータにもいち早く対応しています。



MRI Optional Software

最先端の技術で MRI 解析のパイオニア

AZE VirtualPlace は、CT、MRI の解析ソフトウェアを数多く揃えております。中でも、MRI 解析オプションソフトウェアにおいては、最先端の技術でパイオニア的存在として世界をリードしています。



株式会社 AZE

<http://www.aze.co.jp>

本社：〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-8-1 丸の内トラストタワーN館 13F

TEL:03-3212-7721 FAX:03-3212-7722

北海道支店・東京支店・関西支店・中国支店・九州支店・米国現地法人AZE of America, Ltd.



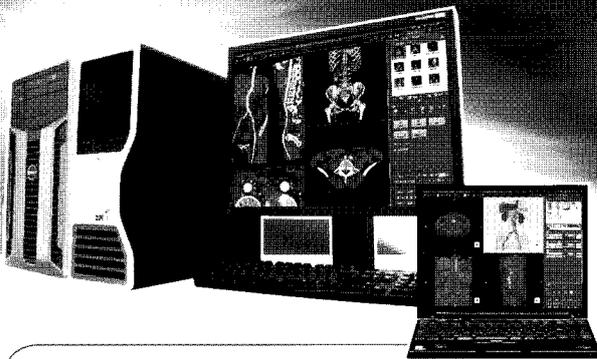


画像配信サーバー・クライアントとワークステーション機能により

誰もがハイレベルな医療画像の処理・解析を簡単に行える環境を実現



救急センター、手術室、CT・MRI操作室、アンギオ室、外来診療室、放射線科



Aquarius *i*Ntuition Server

TRUE UNMATCHED FULLY-FEATURED THIN CLIENT

- 一連のワークフローをテンプレート化。技術レベルに依存しない画像処理が可能。
- 独自アルゴリズムによる自動前処理。効率を向上し、大幅な時間短縮を実現。
- 高画質/高速処理を実現する専用ボリュームレンダリングボードを搭載。

開発製造元: テラリコン・インコーポレイテッド 東京都港区芝公園2丁目11-1 住友不動産芝公園タワー1F

株式会社エルクコーポレーション



営業統括本部

摂津市庄屋1丁目14番12号

☎ (06) 6382-7009

東京都文京区湯島2丁目17番4号

☎ (03) 3814-8229

本社/大阪市中央区農人橋1丁目1番22号 大江ビル9階 URL <http://www.elkc.co.jp>

●商品に関するお問い合わせは下記まで

札幌(011)736-0010・仙台(022)236-3621・新潟(025)243-6391・さいたま(048)663-2221
 東京第一(03)3814-7851・東京第二(03)3814-7850・横浜(045)474-6661・名古屋(052)531-6231
 金沢(076)237-7511・京都(075)691-5101・大阪第一(06)6382-3787・大阪第二(06)6382-8701
 神戸(078)651-2601・岡山(086)232-6721・広島(082)232-1341・福岡(092)472-0241
 鹿児島(099)266-3141

消化管の診断に

処方せん医薬品

X線造影剤〈硫酸バリウム製剤〉

◇パウダー製剤

硫酸バリウム散 99.1%「共成」

ネオバルギンEHD

ネオバルギンUHD

ネオバルギンHD

バリトップHD

バリブライトP

バリブライトCL

バリコンクMX

バリブライトLV

◇ゾル製剤

バムスターS200

バリトップ120

バリトップゾル150

バリブライトゾル180

効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

※注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載



発売元



株式会社 **カイゲン**

大阪府中央区道修町2-5-14 [資料請求先 医薬営業本部]

<http://www.kaigen.co.jp>

Wireless, Smart Operation

DR化への効率的なソリューション。
すべての理想型がさらに進化しました。



Change for good -DRX-1

世界初のカセットDR, DRX-1 Systemがさらに進化。

35x43cmの半切カセットと同じサイズなので、お持ちのカセットを交換するだけで簡単にDR化を可能にするCarestream DRX-1 System。
ワイヤレスのため様々なポジショニングが楽にでき、
画像データはすばやくそのまま無線で転送。
スピーディー且つ効率的なソリューションがここに登場しました。



世界初のカセットサイズDR



既設のスタンド・ブッキー台に
差し込むだけで、DRシステムへ



効率的なワークフローを実現するワイヤレス運用



ケアストリームヘルス株式会社

東京 〒104-0032 東京都中央区八丁堀2-21-6 八丁堀NFビル ☎(03)5540-2260
札幌 ☎(011)252-8072 名古屋 ☎(0561)64-2755 大阪 ☎(06)6534-7090 福岡 ☎(092)413-8460
ホームページ <http://www.carestream.jp>

Carestream

「**Optiray[®]は、
コヴィディエン ジャパンの造影剤です。**」



Optiray[®]

世界69カ国で販売しております。

「タイコ ヘルスケア ジャパン株式会社」は、「コヴィディエン ジャパン株式会社」に社名を変更いたしました。

非イオン性造影剤（イオバルソール注射液）処方せん医薬品^{*} ※注意—医師等の処方せんにより使用すること

薬価基準収載

Optiray[®] 160注 50・100mL

Optiray[®] 240注シリンジ 100mL

Optiray[®] 240注 100mL

Optiray[®] 320注シリンジ 40・50・75・100mL

Optiray[®] 320注 20・50・75・100mL

Optiray[®] 350注シリンジ 50・100mL

Optiray[®] 350注 20・50・100mL

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については最新の添付文書をご参照ください。

製造販売元

コヴィディエン ジャパン株式会社

医薬品事業部

〈資料請求先〉〒158-0097 東京都世田谷区用賀2-39-11
フリーコール 0120-011-602



COVIDIEN

positive results for life[™]



KONICA MINOLTA

Giving Shape to Ideas

AeroDR

求めていたFPDの姿。

「低被曝」と「超高画質」を高次元で両立

◆ 世界最軽量*約2.9kg ◆ バッテリー交換不要 ◆ 有線・無線かんたん切替 ◆ 高い堅牢性 ◆

WIRELESS DIGITAL RADIOGRAPHY SYSTEM

AeroDR

製造販売登録番号: 222AIBZX00035000

販売元: コニカミノルタヘルスケア株式会社 101-8511 東京都日野市さくら町1番地 TEL (042) 589-1439 (代) <http://www.konicaminolta.jp/healthcare>
製造販売元: コニカミノルタ エムジー株式会社

©2011 4月現在

医療事業

病院様・医院様にとって最適な医療機器とシステムを提案し、医療サービスの向上をサポートします。

介護事業

個人様・施設様にかかわらず、福祉サービスを受ける方、そして介護を行う方の、毎日をより快適にするご提案を行います。

医薬品事業

「医療費の削減に貢献する」をテーマに、ジェネリック医薬品をご提案。医療機器から医薬品までトータルサプライを実現します。

バイオ事業

高度なテクノロジーを担う研究の前衛に、各種研究用試薬から分析機器までトータルに提供します。

医療・介護を支えることで笑顔と笑顔を
つなげていきたい。
それが三笑堂の
願いです。

 株式会社 **三笑堂**
<http://www.sanshodoh.co.jp/>

■京都本社 〒601-8533 京都市南区上鳥羽大物町68 tel.075-681-5131
■大阪支店 ■新大阪支店 ■堺支店 ■滋賀支店 ■神戸支店
■新神戸支店 ■奈良中央支店 ■舞鶴支店 ■福知山営業所 ■東京支店

GE Healthcare

患者さんにやさしい。病院にやさしい。

世界に先駆けて、超高齢化社会に直面しているいま、患者さんにとって本当に必要な医療を、今一度、体系的に見つめ直す時がきています。また、医療費抑制などの逆風の中にありながら、私たちのお客様である医療従事者の万々は、最大限の医療を提供しようと日々戦っておられます。私どもGEヘルスケアはこうした課題に最適な答えを出しつづけたい。だからこそ、常に患者さんやお客様の視点に立って製品開発やサービスに取り組んでいく姿勢、そして、進むべき道をふれることなく歩んでいくという決意を、「患者さんにやさしい、病院にやさしい」というひとつのフレーズに託しました。私たちが目指すhealthymagination(ヘルシーマジネーション)は、ここから始まります。

GEヘルスケア・ジャパン
カスタマー・コールセンター 0120-202-021 www.gehealthcare.co.jp

healthymagination



GE imagination at work



New Values for a New Tomorrow

昨日までとはちがう新しい明日へ

国内初*
透視・撮影が可能な可搬型 FPD 搭載

透視・撮影が可能な可搬式 FPD を国内では初めて X 線テレビシステムに搭載しました。歪のない 14×17 インチの大視野にて注腸などの消化管検査から泌尿器検査での DIP や腹部単純撮影、さらには透視台より FPD を取り出しすことで従来の透視台では撮影できない体位での撮影など高精細デジタル画像にて幅広く観察いただけます。

昨日までとは違う新しい明日の検査環境のために

可搬型 FPD による検査領域の広がりが透視台の新たな可能性を届けます。

*2011 年 10 月現在



FLEXAVISION F3 package

X 線テレビシステム [可搬型 FPD 搭載パッケージ]

製造販売認証番号:218ABBZX00202

The Next Stage of Dual Source CT

呼吸止め不要のCT検査とは?



SOMATOM Definition Flash

Flash speed, Lowest dose

シーメンスだけが成し得た Dual Source CT
このテクノロジーをさらに飛躍させた高速二重螺旋スキャン
今までにない高速撮影と低被ばくを実現

www.siemens.co.jp/healthcare/

Answers for life.

SIEMENS

SOMATOM デフィニション フラッシュ
認証番号: 221AIBZX00003000

クラス分類: 管理医療機器(クラスII)
特定保守管理医療機器: 該当

syubisya
printing co.

www.syubisya.co.jp

【印刷】 = 【モノづくり】 = 【笑顔】

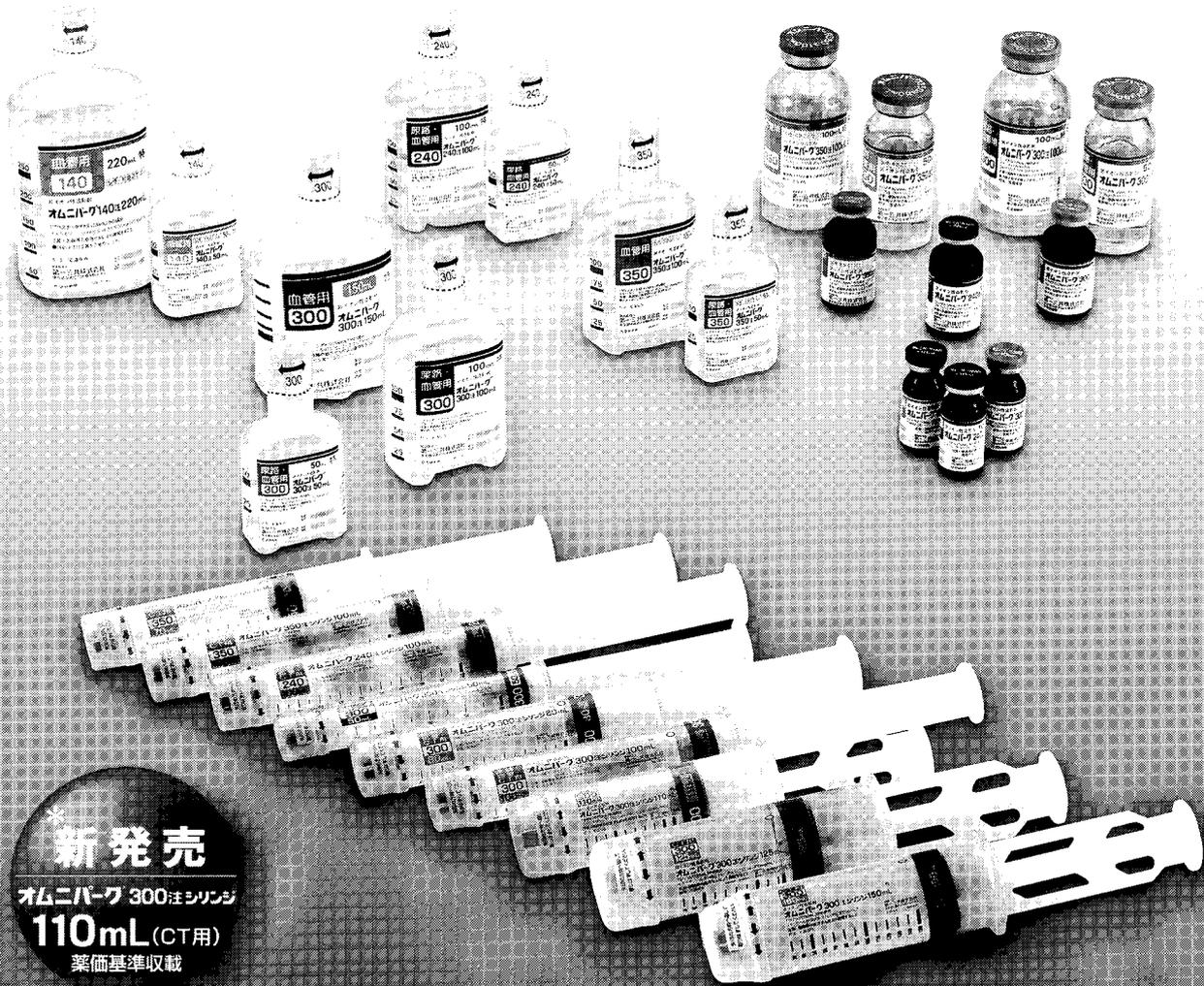


企画・制作・印刷 **株式会社 修美社**

〒604-8492 京都市中京区西ノ京右馬寮町2-7
Phone. 075-841-3432 / Fax. 075-812-5345



OMNIPAQUE



新発売
 オムニパーク 300注シリンジ
110mL(CT用)
 薬価基準収載

非イオン性造影剤

処方せん医薬品*

薬価基準収載

オムニパーク®

OMNIPAQUE® イオヘキソール注射液

140注	180注	240注	300注	350注
50mL 220mL	10mL	10mL 20mL 50mL 100mL	10mL 20mL 50mL 100mL 150mL	20mL 50mL 100mL

240注シリンジ	300注シリンジ	350注シリンジ
100mL	50mL 80mL 100mL 110mL* 125mL 150mL	70mL 100mL

*注意 一医師等の処方せんにより使用すること

★効能・効果、用法・用量、警告、禁忌および使用上の注意等の詳細につきましては、製品添付文書をご参照ください。

- 140注(血管用) 50mL、220mL
- 240注(尿路・血管用) 20mL、50mL、100mL
- 300注(尿路・血管用) 20mL、50mL、100mL
(血管用) 150mL
- 350注(尿路・血管用) 20mL、50mL
(血管用) 100mL
- 240注シリンジ(尿路・血管・CT用) 100mL
- 300注シリンジ(尿路・CT用) 50mL
(尿路・血管・CT用) 80mL、100mL
(CT用) 110mL*、125mL、150mL
- 350注シリンジ(血管・CT用) 70mL、100mL
- 180注(脳槽・脊髄用) 10mL
- 240注(脳槽・脊髄用) 10mL
- 300注(脊髄用) 10mL

製造販売元(資料請求先)



第一三共株式会社

東京都中央区日本橋本町3-5-1

◇ 平成 23 年度 事業の総括 ◇

会 長 轟 英 彦

1. 【総括】

平成 23 年度は、各地域や行政や関連機関に積極的に対話を求め、(社) 京都府放射線技師会が府民の皆様にご貢献出来るような方向性を捉え、「信頼・感謝・創造」を軸に事業に反映すべく努めてきました。これはひとえに、会員一人一人が自覚を持ち、技師会活動や技師会活動を通じた職場での還元によるところが大きいと自負しています。

この 1 年、放射線技師会全体を見てみると、生涯学習システムが開始され、(社) 日本放射線技師会と関連団体との協調、特に (社) 日本放射線技術学会との関係を通じて合同セミナーや X 線 CT 認定技師の試験が行われました。

また、チーム医療に関する全国的なアンケートも実施され、厚労省の WG 会議で診療補助業務に関して一定の指針が出ました。その中で、(社) 日本放射線技師会あるいは近畿各府県技師会と協力しながら、すべての診療放射線技師を対象に研修会を実施し、今年は京都にて生涯学習セミナー「一般撮影」を行いました。(社) 京都府放射線技師会主催の事業としては、各研修会や公開講座など 8 回(両丹地区 3 回含む) 実施しました。さらに「安心で安全な医療の提供」として、医療政策の「医療資格者の資質の確保・向上等」に寄与してきました。

本年 4 月の医療法改正においては、放射線安全管理や放射線機器安全管理業務に関して、診療放射線技師の役割が明確に反映されたものとなりました。

公益社団法人への移行については第 62 回通常総会で移行推進の承認を受け、本年は公益社団法人移行に向け、継続して監督官庁(京都府) に指導を受けながら最終的な準備を進め、平成 23 年 10 月 6 日に公益法人申請を行うことが出来ました。

最後になりますが、昨今の技師会を取り巻く環境は厳しい状況下ではありますが、各委員を始め執行部一同鋭意努力を惜しまず、事業を推進してきました。これは公益職能団体の使命であると感じており、今後とも会員の皆様にご理解ご協力を賜り、府民の皆様にご認知していただける会造りを目指します。

平成 23 年度の事業についてはこれを総括としますが、詳細については以下のとおりです。

2. 【社会事業】(広報・渉外・組織調査)

(1) 広報渉外事業は、9 月 17 日・18 日にわたり、京都パルスプラザにて「SKY フェスティバルくらしと健康コーナー」が開催され、今年は福島原発事故による放射能汚染の被曝の不安のため、主催者要請で参加しました。放射線コーナーではパネル展示およびパンフレットの配布や東日本大震災での活動のミニ講演会などを行い、当コーナーには 77 名の来場者がありました。また、10 月 23 日に京都府医師会館にて「第 38 回くらしと健康展」が開催され、例年通り主体団体の一員として参加し、上記と同じ内容で活動しました。当コーナーには 54 名の来場者があり、認知症や前立腺には多くの関心が集まりましたが、放射能汚染の被曝や食物の心配の相談も少なからずありました。コミュニケーションを通して、放射線の安全性・有益性・専門性を理解してもらい、診療放射線技師の職業をアピールできたことは大きな収穫でありました。

(2) 渉外関係については、(財) 京都市健康づくり協会理事会への参画、関西友好 4 団体新年互礼会・京都私立病院協会新年会および(社) 京都府臨床工学技士会創立 20 周年記念式典及び祝賀会に出席し交流を深めました。第 46 回京都病院学会が池坊短期大学で開催されましたが、例年通り実行委員・座長・スライド係の担当者を派遣し運営の一端を担いました。また、京都府市民が安心して放射線診療を受けられるよう、また医療被曝低減の推進をしていくためにも無資格者による診療放射線業務の防止を目指し、関係医療機関・団体に要望書を持参提出し協力の申し入れを行いました。

(3) 組織調査事業は例年通り、各学校・各施設へ新卒者就職先(京都への)の調査を行い「フレッシュ診療放射線技師の集い」への案内送付を行うと同時に入会勧誘の資料とし、本年は 17 名の新入会員がありました。7 月 2 日「全地区委員会」を開催し、

技師会への意見・要望等の集約を行い事業推進への協力、また、組織調査委員長・会長・副会長が積極的に各地区委員会に出務し、意見収集や技師会の動きなどを説明し活動活性化へ向けて協力の要請をしました。会員減少の対策として、近畿各技師会と協力し入会勧誘の資料（パンフレット）を作成して各教育養成機関に送り、卒業生に配布し技師会入会促進を行ないました。

3. 【研修事業】（学術・放射線管理）

(1) 学術研修事業は、研修会については月例研修会（5回開催）をはじめ内容も含めて会員の参加を推進し、両丹地区においては、夏・秋・冬の3回研修会を開催しました。夏季研修については、平成23年9月11日（日）「サンプラザ万助（福知山）」にて学術発表形式で8演題を開催し多くの参加を得ました。

また、平成23年10月16日（日）は「診療放射線技師のためのフレッシューズセミナー」講習会、平成23年11月20日（土）は「基礎講習会（一般撮影）」を開催した。平成24年1月28日（土）は「良い睡眠とれていますか（睡眠時無呼吸症候群）」をテーマとして特別講演・教育講演をはじめ、京都府・京都市・医師会・看護協会等の後援・協力で府民公開講座を開催しました。

(2) 管理士事業については「SKY フェスティバルくらしと健康コーナー」や「くらしと健康展」で放射線相談員として府民の放射線被曝低減と不安の解消に大きく貢献し、京都府主催の催しや放射線（原子力関係）に関する安全訓練や講習会にも参加、診療放射線技師の地位向上に寄与しました。平成23年11月は学術と合同で研修会「放射線災害に対する取り組み」、また平成23年12月には「線量計の概要と測定実習」を開催した。

さらに、近隣府県の管理士会と積極的に意見交換をしながら、近畿地域学術研修会での管理士部会にも参加し、意見交換や今後の活動についても話し合いました。

4. 【情報事業】（編集・情報）

(1) 編集事業は「京放技ニュース」の発刊について、例年通り毎月発行し会員に対して情報を提供すると共に内容の充実を図る目的でいろいろと工夫を

重ね、年報改め「京都府放射線技師会雑誌」として府民にも読んでいただける内容のものを発刊しました。

(2) 情報事業は、常にホームページの充実を進めると共に一般の方に医用放射線・医療被曝について理解をされるよう啓蒙すると同時に、内容の充実やメールによる質問・問い合わせに迅速かつ適切に対応し、また、ホームページを新しくリフレッシュしました。会員に対しては、日本放射線技師会・京都府放射線技師会のさまざまな情報の提供を正確に伝えるよう努め、さらに、公益法人として事業計画、予算書、役員名簿、定款、事業報告、決算などを掲載するようにしました。

5. 【厚生事業】

(1) 厚生事業としては、今年度の近畿野球大会では京都府は5位に終わりました。第1回学遊会を京劇ドリームボールにて開催し、21名の参加で楽しい親睦となりました。囲碁については「月例会」をはじめ「京都府大会（近畿大会予選）」も行い、平成24年1月22日開催された「第23回近畿地域放射線囲碁大会」に挑み、二度目の2連覇（通算8回目の優勝）を果たしました。

「フレッシュ放射線技師の集い」は、7月2日（土）ホテルセントノーム京都にてフレッシュ技師22名・会員40名の参加を得、また、「新年会」は平成24年1月28日（土）京都ブライトンホテルにて開催し54名の参加で盛況でありました。

6. 【その他】

(1) 表彰については、今年度も日本放射線技師会勤続50年・30年が表彰されました。

(2) 新公益法人関係については委員会を6回開催し、また、京都府との個別相談（2回）など準備を進め、平成23年10月6日に公益申請を行ないました。

(3) 震災関係では福島第一原発診療所へ会員を派遣しました。

(4) 診療放射線技師女性サミットへ参加しました。

最後になりましたが、平成23年度の事業が概ね遂行できましたことは、各理事・委員および会員各位のご協力とご理解の賜物と感謝いたします。

広報・渉外委員長 新 井 喬

平成 23 年度の広報・渉外活動は、『第 46 回京都病院学会』・『第 38 回くらしと健康展』・『SKY フェスティバル 2011 くらしと健康コーナー』について委員長の新井が担当責任者として事業を遂行し、各事業の遂行の協力を三浦健一委員（第二岡本総合病院）、渡里弘委員（京都九条病院）の両名にお願いしました。

各事業の実行・準備委員会および各事業の開催には、社団法人京都府放射線技師会の代表として委員長が出席および出務し、他の医療団体や関連団体との交流を深め意見を交わし、府民に対しては医療用放射線の利用に関する相談や啓発活動などにより、各事業の公益性・社会性を啓蒙しました。また、各事業の当日の運営は日常業務が忙しい中、各会員に協力をお願いしました。

各事業報告

【第 46 回京都病院学会】

本年度も平成 23 年 6 月 12 日（日）、池坊短期大学（烏丸四条）において『第 46 回京都病院学会』が開催されました。本学会は昭和 40 年から始まり、京都府下の病院で所属・構成される京都府病院協会・京都私立病院協会が共催し、京都府・京都市・京都府医師会の後援をいただき、全医療職種の方々を参加対象として地域に密着した特色のある学会として毎年開催されております。今回は、会場を旧医師会館から変更して池坊短期大学での最初の学会となりました。

学会への準備・開催に向けて、実行委員会は寒い時季の 2 月から始まり 6 月まで計 5 回を重ね、各団体の代表者が忙しい日常業務の合間を縫い一同に会し開催されました。

今回は初めての会場での開催のこともあり、会場の下見をはじめとして委員会での検討する項目は手探り状態でした。

本会も主催団体の一員として、放射線部門の演題について 4 名の座長を選出し、各会場の PC プロジェクターなどの操作を担当するスタッフとして 10 名と実行委員 1 名の計 11 名が運営にあたりました。今回の総演題数は、407 演題と昨年より 9 演題減少しました。今回は会場を 7 会場に増やし、所定の時間内に全演題発表は終わりました。なお、放射線部門の演題数は 31 演題となり、昨年より 7 演題の増加となりました。

発表においては USB フラッシュメモリの使用、動画とタイマーなどは禁止などのルールをお願いし、運営の効率化を目指しましたが小さなトラブルは見受けました。

今回初めての会場のこともあり音声関係のトラブルがありました。演題進行が大きく滞ることはありませんでした。また、数年来の不景気により、この学会への広告収入はかなり減少してきており、学会は厳しい運営を余儀なくさせられています。

本年度のメインテーマを「チーム医療を巡って」とし、国立保健医療科学院上席主任研究員の種田憲一郎先生の基調講演「チーム医療とは何ですか？何ができるとよいですか？」に続いてチーム医療部門 7 演題の後にシンポジウムが行われました。

また、特別講演では、「武術的身体運用法の特性」と題して武術研究者甲野善紀先生のお話でした。講演内容は、古武術を医療や体育に応用し、介護や健康法の実技を交えたわかりやすいお話でした。当日はかなりの蒸し暑さと雨まじりの天候でしたが、どの会場でも立ち見が出るほどの満員となり、学会は盛況のうちに終わりました。

本年の実行・準備委員・演者も含めた学会の総参加者数は、1983 名（前年度 1889 名より 94 名増）となり学会参加者数の最多数となりました。

なお、座長を担当された 4 名の会員は以下の方々です。

多富 仁文（三菱京都病院）

山根 稔教（公立南丹病院）

大澤 啓二（済生会京都府病院）

四丸 真俊（国立病院機構宇多野病院）

【第 38 回くらしと健康展】

平成 23 年 10 月 23 日（日）に京都府医師会館にて、「第 38 回くらしと健康展」が『目指そう！こころとからだの健康』を今回のテーマとして開催されました。（なお入場料は無料）

今回は、スカイフェスティバルとの共催とせず単独に開催しました。初めての試みのため開催に向けて各団体の代表が早めの 5 月に一同に会し、実行委員会を計 4 回開催しました。

放射線コーナーでは昨年と同様に、パネル展示、パンフレット配布、放射線相談コーナー、年間被ばく推測チェックなどを行いました。今回は、福島原発による放射能汚染のためボランティア・サーベイ活動報告の講演会をさせてもらいました。

相談コーナーでは放射線管理士会の方々に協力していただき、カウンセリングの内容の充実を図りました。又、計算ソフトを用いた《年間被ばく推測チェックコーナー》では、来場者に撮影回数・内容を申告してもらい自然被ばくを含めた数値を算出し、医療用放射線を利用した検査の安全性を理解してもらいました。今回も、病気・検査に関するパンフレットを見て質問する人が多くいましたが、事前から質問や相談することを考えて来る人はかなり少なくなってきました。

1日の開催となり全体では1075名の来場者があり、本会コーナーへは54名の来場者となりました。相談コーナーでは被ばく関連の相談・質問のほか、認知症/糖尿病/前立腺のパンフレットを見て病気や検査内容に関する問い合わせも多く、今回は福島原発事故による放射能汚染による被ばくの問い合わせもありました。高齢の方が多く、健康や病気に気をつけてほしい中高年の方がより少なくなりました。この機会に、検診や予防医学の啓発・増進も考慮する必要もあると思います。しかし、相談をとおして1人でも多くの方が、放射線や検査に対する不安や心配を解消して、積極的に治療や検査をしてもらえるようにと思います。最後に、残念ながらこの

事業は、毎年京都府の見直し検討の対象事業のため、年々、規模や予算は縮小してきています。なお、出務していただいた会員は以下の方々です。

山根 稔教（公立南丹病院）

中島 智也（田辺中央病院）

安藤 博敏

【SKY フェスティバル2011 - 暮らしと健康コーナー】

平成23年9月17日（土）～18日（日）に京都パルスプラザにて、『SKY フェスティバル2011』が開催されました。今回は、主催者より当会に福島原発事故による放射能汚染の相談や問い合わせの対応の要請があり、計画外の事業でしたがイベントコーナーの1つである《暮らしと健康コーナー》に出務しました。従来のイベント内容と福島でのボランティア・サーベイ活動報告の講演会もさせてもらいました。当イベントコーナーには2日間の開催で1769名の来場者となり、本会コーナーへは77名の来場者となりました。被ばくの問い合わせや相談だけではなく、やはり来場者の中には、福島原発事



故による放射線被ばくを含めた放射能汚染の問い合わせをする方もいました。新聞や雑誌などの報道の仕方では考え方は左右されるのを感じました。なお、出務していただいた会員は以下の方々です。

大澤 啓二（済生会京都府病院）

中島 智也（田辺中央病院）

【無資格者対策】

医療用放射線を用いた検査による被ばくにつきましては、「暮らしと健康展」などにて一般の方々からの数多くの不安や質問をよく聞きます。ピンクリボン運動による乳がん検診におけるマンモグラフィの啓蒙活動、「がん対策基本法」の施行による〈がんの放射線治療〉の推進などにより、行政による医療における放射線利用の取り組みは以前より増進してきています。また、画像診断は医療にとどまらずAi診断にも重用され、社会的有意義性も高くなっています。

そして、医療用放射線機器はより高度化・専門化となり、その取り扱いについては専門職である私たち診療放射線技師が、受検者が安心して検査を受けられるように慎重かつ丁寧に取り扱うべきものであり、一方、管理責任者は診療放射線技師法に制定されている法定独占業務を尊重し、当然に法令遵守をしなければならないことです。また、私たちが最新の知識や技術を日常業務に還元することは、公益性・社会性の活動一つの側面とも言えます。無資格者が、医療用放射線を取り扱い無用な放射線を一般の方々に照射することは、受検者の検査の不利益になる可能性は大きく、現実には安全・安心の医療の確保・維持を保障することは不可能です。

無資格者による医療用放射線の取り扱いは、【医療被ばくの正当性・適正化・低減化】を謳っている日本放射線技師会および当会の立場から、また、コンプライアンス重視の社会的意義および診療放射線技師法違反の観点からも見過ごすことのできないことです。

本会としても、機会のある度に関係諸団体、監督官庁に協力を要請しており、本年度も昨年と同様に、平成24年2月1日付で京都府健康福祉部、京都市保健福祉局、京都府医師会、京都府歯科医師会、京都私立病院協会宛に『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』書を提出いたしました。



京都市保健福祉局・京都私立病院協会
京都府健康福祉部・京都府歯科医師会
京都府医師会

×× 殿

社団法人 京都府放射線技師会
会長 轟 英彦

「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」

平素は、当技師会の年間を通しての公益性・社会性のある事業活動ならびに運営につきましては、格別の理解と御高誼を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきましては、貴職におかれましても既に御高配のことと存じます。当会は、医療における診療放射線技師業務の技術向上と職能の資質改善に日々邁進し、会員を中心に私たち診療放射線技師は、医療用放射線の最新の知識や技術を取得し、日常業務において一般の方々に対して、良質で診断価値の高い画像を臨床現場に提供しており、公益性のある社会貢献業務を遂行しているとも言えます。また、この業務は国が制定する【診療放射線技師法】による法定独占業務であります。

しかし、コンプライアンスが重視される社会風潮の中で、一部の医療機関において、【診療放射線技師法】に違反する行為が未だに報道されることは、甚だ残念な思いであります。

「無資格者による診療放射線技師業務」は違法行為であり、本人だけでなく管理者も責任を問われる可能性は十分にあります。当然、画像診断の情報量不足や被ばく線量低減の観点から、一般の方々に対して不利益を被る可能性も大きくあります。昨今、医療用放射線機器の機器操作はより簡便化になっており、その反面、被ばく量の低減、最良な撮影条件等や経験や知識を要する画像処理技術を最適化すること、およびそのような環境を整備・維持するための安全管理業務は無資格者には不可能なことです。

また、平成22年4月30日付の厚労省からの通知では、「チーム医療の推進について」言及し、《①画像診断における読影の補助を行うこと ②放射線検査等に関する説明・相談を行うことに診療放射線技師を積極的に活用すること》が記されています。そして、診療放射線技師法の範囲内での臨床現場における放射線業務範囲拡充の可能性とその具現化の方法も検討され始めています。『がん対策基本法』も推進され、ガン治療において放射線治療はより重要視されています。さらに、各検査の画像診断の有用性は医療だけにとどまらず、特にCT/MR検査によるAi診断は死因究明にも重用され、社会的有意義性も高くなっています。従って、当会は安全・安心で質の高い診療放射線業務を確保し継続する義務があります。その状況の中で、診療放射線技師自らは業務内容の高度化・専門化に対応し、各学会・専門機構を中心に主な分野の専門技師認定制度も始動しています。

ゆえに、「無資格者による診療放射線技師業務」は、放射線検査の有益性だけでなく医療界及び一般社会への公益性・公共性を損なう可能性が十分にあるのは過言ではありません。当会としましては、そのような状況が少しでも見受けられるのは、「無資格者による放射線技師業務」の違法行為を看過することはできません。貴職にはご多忙のことと存じますが、上記の要望をご賢察のうえ関係下の医療機関に対して、【診療放射線技師法】の周知及び理解と法律の遵守をして頂き、「無資格者による診療放射線技師業務」の根絶を期するため、幾らかのご配慮を賜りたく、本年も重ねてお願い申し上げます。

◇ 研修・研究事業 ◇

学術委員長 原 口 隆 志

平成 23 年度の研修事業は、市内地域での定例研修会を 7 回開催し、そのうち両丹地区では夏季研修会も行っております。1 月研修会では府民公開講座を開催し、また近畿学術大会ではシンポジストやテーマ発表の参加依頼での協力を行いました。さらに、日本放射線技師会主催近畿地域基礎講習会・フレッシュセミナーの開催および、近畿地域での基礎講習会の講師推薦依頼や、管理士会研修会での受付等の協力、女性サミットの参加と多くの事業に携わってきました。

事業報告に際し京都府放射線技師会役員、並びに会員各位の多大なご協力に感謝の意を表します。研修会の主な内容として以下に示します。

まず、23 年度での一回目の研修会として、5 月に 535 回研修会を開催しました。

7 月には「全地区委員会」と「フレッシュ診療放射線技師の集い」と同日に 536 回研修会を開催し、その他、月末には第 537 回研修会を夜間開催にて行っており、学生の参加もあつたりと、非常に有意義な会となりました。また、研修会終了後、学生とともに情報交換会も行っております。

9 月には第 538 回研修会を両丹地区での夏季研修会として開催しております。毎年ではありますが開催できたことは両丹地区の役員や会員のご協力の賜物であり、感謝しております。

そして、11 月には第 539 回研修会として管理士会との合同研修会を開催しております。

12 月には日本放射線技師会主催の基礎講習会（一般撮影）を近畿ブロックのひとつとして京都で開催し、近畿地域の推薦講師のご協力の下、無事終了しました。

また、管理士認定講習会開催時の協力も行なっております。

そして 1 月には府民公開講座を第 540 回研修会として「睡眠時無呼吸症候群」をテーマに開催し、多くの一般府民の参加もありました。今回の府民公開講座の開催に当たり、多くの関係者のご協力の下、無事終了できたことについて感謝いたしております。

2 月にはニチイ学館ポートアイランドセンターにおいて近畿地域学術大会が開催されました。本年度より学術大会として規模が拡大して盛大に開催され、京都府からも準備委員として参加しており、2 年後に予定しています京都府での開催に向けて非常に参考になりました。

3 月には（株）エーザイ京都支店会議室にて地区合同研修会を行いました。多彩な内容で発表が行われ有意義な研修会であったと思います。

以上今年度の総括とします。

平成 24 年度につきましても、さらに会員にとって有意義な研修会の開催を目指していきたいと思っております。皆様のご理解ご協力の程よろしく願います。

学術委員会構成

【両丹地区】

今井 敬治 京都ルネス病院

【市内担当】

北村 真 明治国際医療大学附属病院

後藤 正 済生会京都府病院

林 浩二 洛和会音羽病院

森永 泉美 大阪医科大学付属病院

四丸 真俊 国立病院機構宇多野病院

田中 史男 十条リハビリテーション病院

原口 隆志 宇治武田病院

研修会場と開催日時

会場：メルパルク京都、

（株）エーザイ京都支店会議室、

島津製作所三条工場研修センター、

ホテルサンルート、京都ブライトンホテル

日時：第 2 土曜日（もしくは日曜日）午後、もしくは平日夜間

以下、研修会一覧と詳細を掲載します。

3. 平成 23 年度研修会開催一覧

研修会名と日時	演 題	演 者	会 場	参加人数
第 535 回研修会 2011 年 5 月 14 日	地域連携の現状と C@RNA Connect での運用	(株)富士フィルムメディカル 舟橋 毅	エーザイ 株式会社 京都支店 会議室	52 名
	当施設のネットワーク構成について ～システム更新の経験をして～	洛和会音羽病院 菊元 力也		
	原発事故におけるサーベイ活動に参加して	(社)京都府放射線技師会 山根 稔教		
第 536 回研修会 2011 年 7 月 2 日	死なないでいるということ、生きるということ～遠位型ミオパチーとともに～	NPO 法人 SORD 副代表 中岡 亜希	ホテル セントノーム 京都	53 名
第 537 回研修会 2011 年 7 月 22 日 夜間開催	胸部 X 線撮影による適正な X 線照射野のサイズの検討	京都医療科学大学学生 今西 美貴	メルパルク 京都	43 名
	腹部 MDCT および トモシンセシス撮影によるコロナル画像評価用ファントムの開発	京都医療科学大学学生 東 拓哉		
	一般撮影における業務フロー分析の報告	京都医療科学大学学生 武内 正晴 (共同演者 *1)		
	頭部 T1-SPACE 法の撮像パラメータの検討	京都大学附属病院放 佐川 肇		
	直接変換方式 FPD マンモグラフィ装置 (SEPIO NUANCE DT) の使用経験～電子カルテ上での CR と FPD の画質の比較～	京都府立医科大学附属病院 高木 梨紗 (共同演者 *2)		
	教育講演: 「肝癌診療におけるガイドラインと外科治療」	京都医療センター外科部長 猪飼伊和夫		
第 538 回研修会 夏季研修会 2011 年 9 月 11 日	当センターにおける入院・外来患者の疾病の変遷	舞鶴こども療育センター 福田 智喜	福知山 サンプラザ 万助	44 名
	放射線科に外国人留学生を受け入れて	綾部ルネス病院 堀島 昌弘		
	当院における Ai の現状	田辺中央病院 中島 智也		
	特別講演: 役に立つ? 立たない? 画像診断	京都ルネス病院医師 小林 清和		
	MRI における足関節の固定方法の検討	市立福知山市民病院 三輪 昂太		
	3T MRI の使用経験	宇治徳州会病院 荒本信之介		
	MRDSA による下肢 Angiography	舞鶴共済病院 小川 武		
	最新大血管の脈管検査法	舞鶴共済病院 北井 孝明		
福島原発事故サーベイヤー活動報告	公立南丹病院 山根 稔教			
第 539 回研修会 2011 年 11 月 12 日 学術・管理士合同 研修会	放射線災害について	(社)兵庫県技師会副会長 後藤 吉弘	島津製作所 三条工場研 修センター	48 名
	日本放射線技師会が提案する認定技師・認定機構	(社)日本放射線技師会 松本 貴		

研修会名と日時	演 題	演 者	会 場	参加人数
第 540 回研修会 府民公開講座 2012 年 1 月 28 日 『良い睡眠とれて いますか?』 ～睡眠時無呼吸症 候群～	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 陳 和夫 呼吸管理睡眠制御学講座教授	京都ブライ トンホテル	88 名
	無呼吸症候群の取り組みについて	こう内科クリニック検査技師 早川 勇人		
	睡眠時無呼吸症候群の検査と治療 ～ CPAP 療法を経験して～	京都ルネス病院 今井 敬治		
	原発事故によるボランティア活動報告	(社)京都府放射線技師会 山根 俊教		
平成 23 年度 近畿地域学術大会 2012 年 2 月 19 日 『求められ・答え られる診療放射線 技師へ～知識と技 術の継承～』	特別講演Ⅰ：診療放射線技師の業務 範囲見直しについて	(社)日本放射線技師会 中澤 靖夫 会長	ニチイ学館 神戸ポート アイランド センター	370 名
	特別講演Ⅱ：Ai の現状と将来	神戸大学大学院医師 藤井 正彦		
	市民公開講座：宇宙はすばらしい～ 宇宙ステーション (ISS) での長期滞 在の可能性	JAXA (独) 宇宙航空 嶋田 和人 研究開発機構医師		
	座長、演者：	福知山市民病院 山本 香織 公立南丹病院 山根 稔教 大阪医科大学附属病院 石浦 基文 京都医療センター 大西 孝志 洛和会音羽病院 林 浩二		
第 541 回研修会 地区合同研修会 2012 年 3 月 17 日	FPD を用いた臥位長尺撮影の有用性	関西医科大学附属枚方病院 山本紗知子	エーザイ 株式会社 京都支店 会議室	55 名
	320 列 CT について	府立与謝の海病院 後藤 宏成		
	冠動脈 CT について	第二岡本総合病院 三浦 健一		
	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	京都桂病院 池 和秀		
	デリバリー FDG を用い PET 検査に ついて	洛和会音羽病院 北川 嘉俊		
	新しい学士への途～学士取得の体験談～	京都第二赤十字病院 岡本 繁		
	低髄液圧症候群を脳槽シンチで確定 できた 1 例	京都民医連中央病院 榆 隆之		

研修会名と日時	演 題	演 者	会 場	参加人数
秋季研修会 2011 年 11 月 19 日	他施設の MRCP 条件～アンケート により～	舞鶴共済病院 小川 武	綾部市立病院	43 名
	HASTE 法～より良い MRI 画像 を目指して～	舞鶴共済病院 藤本 綾子		
	MRI における腹部・骨盤領域の 撮り方・見かた	大阪赤十字病院 高津 安男		
冬季研修会 2012 年 2 月 4 日	患者移動シートの作成と使用経験	京丹後市立弥栄病院 平林 良介	福知山 たかた荘	33 名
	医療安全、被曝線量低減を目指して	舞鶴共済病院 原 宗義		
	3.0T MRI の運用について	府立与謝の海病院 大下 安彦		
	320 列 CT について	府立与謝の海病院 後藤 宏成		

研修会名と日時	演 題	演 者	会 場	参加人数
2011年10月16日	フレッシュャーズセミナー	(社) 日本放射線技師会推薦	エーザイ株式会社京都支店 会議室	49名
2011年12月19日	診療放射線技師基礎講習(一般撮影)	(社) 日本放射線技師会推薦	キャンパス プラザ京都	65名

*1 共同演者 演題1. 今西美貴¹⁾、田井真実¹⁾、齋藤千夏¹⁾、竹島寿世¹⁾、茅田陽香¹⁾、小田敝弘¹⁾、遠山景子¹⁾、
水田正芳²⁾、美藤茂樹²⁾

1) 京都医療科学大学医療科学部放射線技術学科 2) 京都府立医科大医学部附属病院放射線部
演題2. 東拓哉¹⁾、古澤元康¹⁾、山崎弘道¹⁾、横浜亘¹⁾、小田敝弘¹⁾、遠山景子¹⁾、牛尾哲敏²⁾、今井方丈²⁾

1) 京都医療科学大学 医療科学部 放射線技術学科 2) 滋賀医科大学医学部附属病院 放射線部
演題3. 武内正晴、大野光生、石垣陸太、田畑慶人、森正人、細羽実、江本豊

京都医療科学大学医療科学部放射線技術学科

*2 共同演者 演題5. 高木梨紗、芦田実奈美、濱田英実、武部義行、轟英彦

第 535 回研修会

5月14日（土）14：00～

エーザイ株式会社京都支店会議室

今回はネットワーク関係の講演に加え、3月に起こりました東日本大震災での京都府放射線技師会の会員のサーベイ活動について報告していただきました。

まず、富士フィルムメディカル株式会社の舟橋毅氏より「地域連携の現状と C@RNA Connect での運用」のテーマで講演していただきました。そこでは、医療政策として日本・米国・欧州の動向について解説され、次に画像検査の現状を医療連携や診療報酬とあわせ解説していただき、その中での富士フィルムが進める医療連携ソリューションを実際の導入事例とともに解説してもらいました。

次に洛和会音羽病院の菊元力也氏に「当施設のネットワーク構成について～システム更新の経験をして～」をテーマに、実際に電子カルテを更新変更し、改めて構築するにあたり苦労した点や画像データ量の変動やマスタの見直し等、留意した方がよい点など具体的に報告していただきました。電子カルテや PACS を導入し、更新について検討が必要な施設も多々あるかと思いますが、非常に参考になったのではないかと思います。

また、今回の研修会では3月に起きた東日本大震災での原発事故における京都府放射線技師会の派遣について常務理事である山根稔教氏より「原発事故におけるサーベイ活動に参加して」をテーマに報告していただきました。そこでは日本放射線技師会や京都府放射線技師会の動向から、現地の様子そして福島県田村市総合体育館で行なわれました実際のサーベイ活動を具体的に報告していただきました。混乱した中でのリーダーシップ、臨機応変な行動が必要ということでした。原発事故以来、放射線による不安が一般国民の間に広がっている中、私たちの役割は大きくなっています。検査での相談など可能なことをしっかり実行することが大事であると思っているとのことでした。

第 536 回研修会

7月2日（土）14：50～

ホテルセントノーム京都

NPO 法人 希少難病患者事務局 SORD（ソルド）副代表理事の中岡亜希さんに「死な



こと、生きるということ～遠位型ミオパチーとともに～」というテーマでお話をしていただきました。国際線客室乗務員であった中岡さんが闘病のために退職されてから現在までのその生き方は多くのメディアが取り上げており、テレビや新聞などで目にすることもあったと思います。平成22年に国際青年会議所（JCI）が世界で活躍する若者を表彰する「TOYP（The Outstanding Young Persons・・・傑出した若者たちの意味）」の受賞者10人の中の一人に選ばれています。今回の講演の中で中岡さんは、自分の役割の一つが SORD で活動することだと力強く笑顔でお話しされていましたが、代表として名前や病名、顔を出して活動するに至るにはとても苦しい時期もあったのではないかと想像します。そう思うと感動しているばかりでなく何かできることをしようと思い、今回の講演を依頼することにいたしました。

SORD の事業は①国内事業、②海外情報事業、③研究事業の3つの柱で成り立っています。患者数が少なく、国内においてその実態が把握されていない希少疾患と呼ばれる難病は厚生労働省の発表によると約5000～7000疾患、患者数にして数万人規模で存在します。しかし、これらの希少疾患患者は国の支援が受けられず、公の支援体制や制度がないために病気の原因究明、治療薬・治療法の研究開発がなされていないのが実情です。また、国内には疾患情報、患者会などの支援組織もほとんど存在しないため、希少疾患患者は同病患者の存在を知ることが困難で、患者や家族は孤独で不安な闘病生活を送っています。SORD は希少難病患者や家族が孤独から解放され、社会と通じ合い、希望に満ちた人生を力強く生きてもらうその一助となり得るために強い信念と理念をもって設立されました。SORD は原則以下に該当する希少疾患患者とご家族への支援を行っています。①難治性疾患克服研究事業に指定されていない疾患、②治療法・治療薬の開発がされていない疾患、③人が介在していない疾患（精神疾患も含む）。SORD の大きな目標は「希少疾患に対する治療法の研究、治療薬の開発に向けた環境の構築」です。この目標達成のために国や地方行政・医療機関に積極的に働きかける活動を行っています。

講演内容以外の活動や報告に書ききれないことなどがありますので、詳しくは SORD のホームページ (<http://www.sord.jp>) をご覧ください。

また、会場にて書籍の販売を行い、30冊を超える書籍のご購入いただきました。心より感謝申し上げます。

第 537 回研修会

7月22日(金) 18:30～ メルパルク京都

今回は若手技師及び学生による発表と、教育講演として「肝癌診療におけるガイドラインと外科治療」をテーマに京都医療センター外科部長



の猪飼伊和夫先生に講演をしていただきました。学生さんにとっては、これから放射線技師の社会に出てゆく上で、発表し、講習を受けるというのは、よい経験になったのではないのでしょうか。

胸部 X 線撮影による適正な X 線照射野サイズの検討

京都医療科学大学 学生 今西 美貴

胸部撮影の X 線照射野に半切サイズを用いることによる不要な X 線照射による散乱線によって画質低下および不要な被ばくを受ける可能性について検討された。



胸部 X 線画像は大角サイズの照射野を使用することで、半切サイズに比べて画質が改善された。また、女性の被検者は大角サイズを基準とし、男性では半切サイズおよびそれ以下のサイズを基準とすることで、胸部 X 線画像の画質改善および被ばく低減が可能になると考えられる。

腹部 MDCT およびトモシンセシス撮影によるコナル画像の画質特性

京都医療科学大学 学生 東 拓哉

MDCT およびトモシンセシス撮影による coronal 画像の画質評価と、画質および被ばく線量の最適化について報告された。



腹部トモシンセシスと MDCT の同一被ばく線量の条件では、CNR は CT が優れていた。視覚的評価における画質は同程度であったが、coronal CT 画像の画質低下が確認された。MDCT とトモシンセシス撮影による coronal 画像の画質特性および被ばく線量の関係が

示唆され、目的に応じた適切な使い分けにより被ばく低減に有用である。

一般撮影における業務フロー分析の報告

京都医療科学大学 学生 武内 正晴

診療放射線技師の業務は医師からの撮影指示を示すオーダリングシステムに依存している。



診療放射線技師の業務フローの分

析について報告された。業務フロー分析でアクシデント時の分岐の増加、診療放射線技師だけではなく、「患者の動き」「システムの動き」より関連性を抽出する。本研究では診療放射線技師が得る情報は全て端末に集中しており、診療放射線技師の動きに合わせたシステムではないことを明らかにした。今後、業務フロー分析の正当化、動線上に情報を配置するための分類作業に移行することとされた。

頭部 T1-SPACE 法の撮像パラメーターの検討

京都大学医学部附属病院 佐川 肇

SIEMENS 社製 3T MRI 装置 MAGNETOM Skyra の新しい T1-SPACE シーケンスプロトコルにおいて、種々の撮像パラメーターが脳実質コントラストに与える影響について報告された。T1-SPACE 法は、高空間分解能、高コントラスト分解能画像を短時間で撮像でき、微小脳転移検索のルーチン検査に用いることが可能であり診断能向上が期待できる。

直接変換方式 FPD マンモグラフィ装置 (SEPIO NUANCE DT) の使用経験

京都府立医科大学附属病院 高木 梨紗

マンモグラフィ装置 (SEPIO NUANCE DT) 使用経験について報告された。直接変換方式 FPD であり、生じた電荷をそのまま直接電気信号に変換するので、間接変換方式に比べて MTF が高く、CR に比べて分解能が高い装置であり、Flex AEC により最適な線量で安定した画質が得られる。また、専用のシートが稼働する Max Vision はポジショニング補助に有用である。

教育講演：肝癌診療におけるガイドラインと外科治療

京都医療センター外科部長 猪飼 伊和夫先生

疫学から肝癌とは？から始まり、地域性、性別での発生の違い、原発性肝癌の発生過程や進行について

て述べられ、日本の原発性肝がんの9割を占める肝細胞癌の特徴を示されました。

その中で、発癌と血流の関係をアンギオやCTなどの画像も盛り込みながら解説していただきました。また、進行度分類についても詳しく述べられました。

その上で肝癌診療ガイドラインでのハイリスク群での予防、診断・サーベイランス、確定診断の後の治療について順に詳しく解説をされ、その中で画像診断においてはダイナミックCT及びダイナミックMRIがグレードAでの推奨であるということでした。現在では、EOB-MRIの有用性が注目されているとも述べられていました。また、診断について血管造影やFDG-PET(肝外転移の検出を除く)などの核医学診断、針生検について現在のガイドライン上推奨されていないとのことでした。

次には治療法について、内科的・経カテーテル・外科的治療や化学療法・放射線治療・緩和療法について、全身状態・肝障害の状態・がんの状態それぞれについての注意点や適応を詳しく述べていただきました。

また、それぞれの治療の特徴も踏まえながら、実際の治療を動画で紹介していただくなど、非常に分かりやすく教えていただきました。

そのほか肝移植や分子標的薬の紹介など盛りだくさんでありましたが、医療の中の一員として非常に重要で役に立つ講演であったと思いました。

第538回研修会(平成23年度夏季研修会)

9月11日(日) 福知山市サンプラザ万助

当センターにおける入院・外来患者の疾病の変遷

舞鶴こども療育センター 福田 智喜

舞鶴こども療育センターの歴史や、社会や医療情勢の変化に伴い小児障害者の医療やその疾病がどのように変わってきたかを日頃の苦労話を交えて発表していただいた。

昭和33年～43年頃、入園児は0～18歳の肢体不自由児でその定義は軽中度の障害で自立可能な整形外科疾患を対象としていた。当時の肢体不自由児の3大疾病は、脳性麻痺・先天性股関節脱臼・ポリオの後遺症であった。

昭和54年の児童福祉法の改正と共に現在の場所に移設され、医師が常勤となると、外来患者数も増加してきた。その頃から入所児の疾病内容は大きく様変わりし、平成18年には全介助を要する児童が半数を占めるほど増えてきた。所謂「入所児の重度化」が顕著になってきた。

重度化した理由には

・乳幼児健診や予防的医療の広まりや、治療薬の進

歩により先天性股関節脱臼、ポリオの後遺症、血友病、若年性リウマチなどは激減した。

・医療技術の発展により、重篤な出産や不慮の事故などで重度の脳障害を残しながらも救命されることが多くなった。

・障害があっても地域の学校へという意識が高くなり、介助度の低い肢体不自由児は在宅へと移行していった。

が主な理由と思われる。全国的にみても同じ傾向である。

平成17年ごろから自閉症などの精神疾患も急増している。患者を取り巻く環境面では、両親のどちらかが障害者であったり、離婚率が高かったりと良い環境とは言えないことが多い。また障害者治療は、老人医療の影に隠れてしまっている感がある。

障害者とその治療を暖かく見守って欲しい。



昼食でのレクリエーション風景

放射線科に外国人留学生を受け入れて

綾部ルネス病院 堀島 昌弘

綾部ルネス病院では平成20年からフィリピンのユノール大学から研修生を受け入れている。これは日本の高度な医療現場見学が目的であり、小泉内閣がはじめた東南アジア経済支援策、外国人看護師養成(EPA)とは無関係である。これまでに4組13名の看護師の研修生を受け入れている。

放射線科での研修目的は「見学」と「日本語に慣れる事」であり、その研修期間は3～4週間と比較的長い。当初の見学では、フィルムレス、モニター診断や画像転送システムや、MDCTやDSAなどの医療機器、胃透視やエコーを技師が施行している事などに関心を示した(ユ大では医師が施行している)。また撮影室への通路が、外来患者用と入院患者用とが別々にあることなど、患者中心の病院設計にも感心していた。

日本語に慣れるために研修生には患者の接遇を教えた。その業務内容は患者の検査室への出し入れ、誘導など助手業務が主である。中には患者の脱衣介助なども進んでする者もいた。言葉は少しの英語とボディランゲージ(身振り手振り)で、殆ど解消できた。

言葉の壁以外に困った点では、文化・風習の違いが多々ある。常に陽気で歌いだす、すぐに座りたが

る、昼休憩は全員一緒に取りたがることなどがあげられる。

今後も研修生受け入れることが決まっているが、日本人としても放射線技師としても恥ずかしくない態度で対応したい。

当院における Ai の現状

田辺中央病院 中島 智也

京都府南部にある田辺中央病院では平成 21 年から現在まで 15 例の Ai を行っているが、すべて警察からの依頼で、画像情報の提供のみで終わっている。画像診断を行って初めて Ai と言えるのだが、現在まで画像診断は行っていない。しかし、院内 Ai の場合は放射線科医に画像診断を行ってもらい取り決めであるが、現在までに前例はない。

施設の所在管轄である京田辺警察には事前に依頼書を渡しているの、Ai 依頼時にはその依頼書に必要事項を記入して来てもらう。当院は地下に CT 室があり、院外からの搬送時に一般患者の目に留まることなく遺体の搬送が可能であり、警察官が検査台まで搬送してもらえるので、技師が遺体に触ることはない。画像枚数が多いので、画像作成と DicomCD 作成に時間はかかるが、救急患者の検査と比べると簡単である。画像は基本 Axial 像のみであるが、骨折がある場合には、裁判員裁判時の画像提供のために骨の 3D 画像も作成する。

今後 Ai を検討される施設の方のために当院が検討した項目をあげると、①撮像時間の調整、②遺体の搬送ルート、③汚染・感染防御の対策、④撮像条件、⑤撮像記録・データの保存方法、を考えないといけない。撮像時間は一般患者との交わりを避けるよう臨機応変に対応し、搬送ルートは施設ごとに条件が変わるので各自で考察してください。汚染・感染防御に関しては、警察の搬送時にすでに遺体袋に入っているのであまり神経質にならなくてよいでしょう。撮像条件も一般患者と同等にすればいいが、上肢の挙上ができず、その分のアーチファクトがある。データ記録は当院では画像サーバーと CD-R にて保管し、以後の裁判を考慮し 10 年保存としている。

特別講演：役に立つ？立たない？画像診断

京都ルネス病院放射線科 小林 清和先生

画像診断医としての日常業務の中で、本来役立つはずの画像が全く役に立っていない事とよく出会う。ここで言う役に立たない画像とは、

①異常が映らない②異常が小さすぎる③正常と区別できない（コントラスト差がない）④異常を指摘できない⑤異常はわかってもそれが何なのか判断できない

事である。

病変ごとの画像診断について簡単に説明します。

●肺癌と胸部単純 XP

胸部単純 XP では、小さい、淡いものは見つけるのが非常に困難である。また心臓・肺尖・肺門・縦隔・横隔膜の影に隠れた病変は指摘できないことがよくある。胸部単純 XP が役に立たなかったのに対し、CT は完璧に映し出すことができ、診断が容易にできる。胸部単純 XP で指摘できなかった肺癌の症例とその CT 画像をクイズ形式で数多く見せて頂いた。CT で指摘できた。小さい病変は必ず CT で経過観察することが大事である。

●肝細胞癌（HCC）と CT

HCC の診断は肝の CT ダイナミックスキャンが一般的であるが、極早期のものは指摘できないことがある（描出率 76%）。対して MRI での EOB ダイナミックスキャンでは描出率 97% と極めて高い。CT ダイナミックスキャンが役に立たなかった症例を見せて頂いた。

●胆石と CT

胆のう結石のうちの 20% が X 線陰性結石であり、CT では指摘できない事がある。CT で結石は指摘できなくても、胆のう炎があれば、エコーや MRI を行うべきである。その結果結石を認めることがよくある。

●消化管の癌と CT

消化管癌は単純 CT ではまず指摘できないが、造影 CT では見つかることがよくある。しかし、スクリーニングは簡単だが、診断となると困難である。バーチャル内視鏡は有用であると考える。

●骨折と単純撮影

一般撮影で骨折は、はっきりとした骨折線や骨のズレがないと指摘できない。対して MRI は骨変化を完璧に捉えるため、ズレのない骨折、骨挫傷も容易に判断できる。CT は一般撮影よりも診断力は上だが、それでも骨折を指摘できないことがある。骨折を疑い、一般撮影で指摘できない場合は MRI 撮影を勧める。

●甲状腺と CT

甲状腺腫瘍は、胸部 CT 撮影時に簡単に見つかることがある。その殆どが無症状である。CT で存在診断は容易であるが、質的診断が出来ない事が多い。生検に頼らざるを得ないため、ある意味で役に立たない画像になってしまう事がある。

画像診断はかなり重要視されてはいるが、必ずしも完璧ではない。場合によっては役に立たないことも多々ある。画像診断を行う上では各モダリティの弱点を知っておく必要がある。その弱点をカバー

する次へのステップが大事である。

MRIにおける足関節の固定方法の検討

市立福知山市民病院 三輪 昂太

足関節 MRI 撮影時の固定方法は底屈位、中間位、背屈位と撮影する技師によりバラバラであった。足関節の関節面、靭帯の評価や経過観察の評価を一定に保ち、診断能を向上させる為に、容易に足関節を固定できる器具の作成を行なった。

その素材は MRI 撮影に支障のないもので加工が容易、安価で入手が簡単なものということから整形外科で骨折時に使用するギプス包帯で作成した。固定方法は中間位（やや背屈位）とした。中間位にすることにより、足関節から中足部の関節面、ショパール・ディスパール関節にほぼ直交または平行にスキャンでき、前距腓靭帯の走行に沿ったスキャンが可能である。冠状断では腱周囲の炎症、損傷の評価がしやすい。

固定具を使用することにより靭帯・腱・関節面の評価を一定に保つことができた。

経過観察する際にも再現性があり評価しやすい。撮影時の位置決めが容易になり時間短縮ができる。動きによる画質低下も軽減した。

3T MRI の使用経験

宇治徳州会病院 荒本 信之介

宇治徳州会病院では平成 22 年 5 月に 3T MRI が導入され、既存の 1.5T MRI との 2 台が稼働している。

3T は 1.5T と比較すると SN が高く画質も良く、コントラスト、分解能も優れている。頭頸部、骨盤腔、四肢領域でその威力を発揮している。頭頸部の MRAngio では末梢血管の描出に優れており、ディフュージョン・イメージも滑らかで分解能も高く、シンスライスでの撮影が可能である。

対して SAR が 1.5T の 4 倍であることや、躯幹部では肺、腸管の空気による RF 波が不均一になり脂肪抑制ムラ、コントラスト低下などのデメリットがあると言われている。

しかし、心臓やマンマダイナミックスキャン、肝 EOB ダイナミックスキャン、MRCP、腎 MRA などの撮影を行っているが、1.5T と遜色のないまたはそれ以上の画像が得られている。但し、グラジエント・エコー系が体内の空気の影響を受けやすいため、内耳の撮影などではスピネエコー T2WI で撮影しているが、シンスライスでも SN の高い画像が得られている。

装置の使い分けに関しては、下肢 MRA とマンマは 3T で、体内インプラント装着者と小児は安全面から 1.5T で行うと決めている以外は特に取り決め

はないが、臨機応変に対応している。撮影件数比率は 1.5T が 6 割に対し、3T では精査が多く検査時間が長いいため 4 割である。

MRDSA による下肢 Angiography

舞鶴共済病院 小川 武

造影下肢 MRA において、血流動態不良による造影剤の到達時間の違いにより、最適撮像タイミングを逸し、造影効果不良を経験することがある。

今回、TWIST (Time-resolved Angiography With Interleaved Stochastic Trajectories) 法により血流動態および画像の検討をおこなった。

使用装置：SIEMENS 社製 MAGNETOM Avanto1.5T TWIST (A:25%、B:30%) : slice thickness 3mm、

FLASH 3D: slice thickness 2mm

・TWIST 法により MRI 造影剤 2ml 注入後 2.5 秒毎に 30phase 撮像し、シネモード表示により血流動態を評価した。

・FLASH 3D 法により造影剤 10ml 注入後、stepping 法による下肢 MRA を撮像し、TWIST 最適 phase 画像及び、異なる phase の加算画像を作成し、FLASH 3D 画像に対する TWIST 法の比較検討を行った。

画像評価は放射線医師および放射線技師により 5 段階による視覚評価を行った。

CIA、SFA など大血管の比較は同等であったが、collateral などの小血管では FLASH 3D に対して TWIST 法は約 2 分の 1 の評価であった。

TWIST 法を用いれば、造影剤の到達時間が異なる両側下肢をシネ表示 (MRDSA) により動画として評価可能である。TWIST (phase 画像) は FLASH 3D と比較し、collateral などの細かな血管の評価に劣るが、加算画像を作成することで造影剤の到達時間が異なる下肢領域を画像化することが可能である。

TWIST 法は ASO など血流動態不良例に対し、加算 phase 画像を用いることで下肢 MR Angiography として有用な手法である。

最新大血管の脈管検査法 (最新！循環器 (脈管系) 領域検査法の現状とこれから)

舞鶴共済病院 北井 孝明氏

TAE に関する患者被曝と画質の問題を解決するために、DSA と空間分解能の優れた CT を DSA 室内に併設する “IVR-CT” 方式が登場したが、スペースの確保とコストの面からなかなかハードルは高かった。しかし、flat panel detector (FPD) を回転させて撮像することで、患者移動を必要とせず

にCT-like imageが得られるC-arm cone beam CT (C-arm CBCT)の登場によりこの問題は解決した。

low contrast濃度分解能はノイズに依存し、high contrast濃度分解能は空間分解能に依存する。そのためC-arm CBCTはMSCTと比較してlow contrast濃度分解能は低いが、造影剤contrast分解能は高い。dynamic CTは造影剤の静注であり、C-arm CBCTはcatheterから直接注入であることを鑑みても、C-arm CBCTの肝癌結節描出能力は高く、肝癌結節の描出数において統計学的に有意差を認める。

IVRにおいて、C-arm CBCTの登場は、腫瘍濃染と栄養血管の描出、STENT形状把握等々、安全で正確な治療の遂行の面で大きく貢献した。今後、改良逐次近似法の採用による患者被曝線量低減においても含みを持たし、C-arm CBCTがIVRのための武器として大いなる活躍が期待される。

福島原発事故サーベイヤー活動報告

公立南丹病院 山根 稔教氏

3月11日

三陸沖でマグニチュード9.0の大地震発生

福島原発緊急停止後津波襲来、半径3kmの住民避難命令

3月12日

福島第一原発1号機爆発 炉心融解していた？

半径10km～20kmの住民避難命令

3月13日

3号機爆発

3月14日

2号機爆発 4号機火災発生 放射性物質が漏れ土壌汚染が起こった。

半径20km以内の住民は避難、20km～30kmの住民は屋内待機命令が出された。

日本放射線技師会は災害対策本部を設置し、内閣府原子力安全委員会と福島県から派遣要請を受けた。全国から12サーベイ隊が3月16日から4月17日までの間、派遣された。

京都府放射線技師会からは、北村、山根、大澤、中島の4名が第7派遣隊として3月31日から4月4日(移動日含む)まで活動してきた。

活動内容は避難住民の放射線汚染測定(スクリーニング)と、汚染者の除染作業であった。スクリーニング会場において、スクリーニング調査書に必要事項を記入してもらい、異常がない方にはスクリーニング証明書を発行した。このスクリーニング証明書がないと、二次避難所に移動できず、医療機関も受診できないという大事なものであった。3日間で

計1,151人のスクリーニングを行った。

第539回研修会

11月12日(土)14:10～

島津製作所三条工場研修センター

管理士委員会と学術委員会の合同にて行い、初めに管理士委員会より「放射線災害について-放射線災害に対する兵庫県の取り組み-」とい



う演題で兵庫県放射線技師会の副会長で管理士部会の部会長をしておられる後藤吉弘氏に講演していただきました。

兵庫県放射線技師会が放射線災害に備えて行っておられること、福島原発事故の時の対応と行動についてでした。放射線災害については、平成17年に兵庫県放射線技師会と兵庫県で「緊急時モニタリングの実施等における協力に関する協定」を締結しておられ、「原子力災害等における緊急被ばく医療の初期対応について」の講演や「緊急時連絡網の検証及び協力体制の確認」、「地域住民へのモニタリング模擬訓練」などの訓練を行っておられるとのことでした。また、福島第一原発事故の時には、3月17日から3月31日まで兵庫県庁での被ばく相談およびスクリーニング活動を実施し、さらに、4月4日から4月6日まで現地の福島県でスクリーニング活動されたそうです。福島県でのスクリーニングでは、京都府放射線技師会のサーベイ隊が直前の4月1日から4月3日まで活動しており、兵庫県放射線技師会の方へバトンを渡したことになります。この時の兵庫県放射線技師会のメンバーは、放射線管理士の認定、原子力災害時における緊急医療被ばく医療の初期対応研修会、緊急医療被ばく医療基礎講座を受講し終えているという3つの条件をクリアしている精鋭の部隊でした。

最後に、近畿地域にて災害に対する話し合いや各府県にて情報の共有化・援助などができないでしょうかと今後のことを投げかけておられました。京都府放射線技師会としても参加協力していき、近畿地域の枠で活躍していければと思いました。

その後、学術委員会から「日本放射線技師会が提案する認定技師・認定機構」として日本放射線技師会常務理事である松本貴氏に講演していただきました。内容は、生涯教育の環境整備としての日本放射線技師会の取り組み等の解説をしていただき、基礎

講習と認定技師について詳しく講演をしていただきました。

認定技師とは「標準医療に対応できる診療放射線技師の育成を目指し、医療の均一化および標準化を担うのに必要な知識と技術を有し、特定の放射線技術および知識を用いて、医療安全の推進および診療放射線技師の資質向上を図り、国民の生命および健康の保持増進に寄与するもの」とし、国民に広告の出来る診療放射線技師として認めるものを目指しているということでした。その為に多くの生涯学習を開催しており、その枠組みについての解説がありました。

生涯学習から専門・認定技師について、新しい制度等の解説をしていただきましたが、その中で、医療法上広告の出来る認定（厚生労働省が認める）として放射線安全管理認定診療放射線技師、画像診断精度管理認定技師についても今後の取り組みも含め、解説をしていただきました。

また最後に、多くの技師認定機構が立ち上がっている中、共同認定機構を設立して評価・研修・認定の標準化や料金の一元化をしては如何かとの日本放射線技師会の提案についても話され講演を終了いたしました。

講演では、新しい生涯学習の枠組み等の説明がありましたが、今までの技師格について、講習項目の多さなど、会員の皆様につきましてはまだまだ複雑で理解しにくいところも多いのではないのでしょうか？

第 540 回研修会（平成 23 年度府民公開講座）

1月28日（土）京都ブライトンホテル

無呼吸症候群で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

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の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。

・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

・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

・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

・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。

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。



一般人 41 人を含め、合計 88 人の聴衆が聞き入る

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 臨床検査技師 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 点以上で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。

③CPAP 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。

④OSAS 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、社会的損失も多大に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。

第 541 回研修会

3 月 17 日（土）エーザイ京都支店会議室

FPD を用いた臥位長尺撮影の有用性

西南部地区：山本紗知子（関西医科大学附属枚方病院）

Philips 社製 Automatic Stitching（長尺撮影用アプリケーション）が導入され、FPD による立位及び臥位での長尺撮影が可能となり、その使用経験、有用性を報告していただきました。

操作性、作業効率、歪み、入射表面線量について検討した結果、位置づけが容易であり、作業効率が図れており、歪みについては一般撮影と同等に中心から離れるほど大きくなること、入射表面線量は技師会医療被曝低減目標値の 5 分の 1 と抑えられていることなどを報告していただき、THA や ORIF などの大腿骨全長撮影において有用であるということでありました。

320 列 CT について

両丹地区：後藤 宏成（府立与謝の海病院）

東芝社製 320 列 CT が府立与謝の海病院に導入されたということで、特徴や欠点、撮像における速さなどを詳しく解説していただきました。

検出器の幅の大きさとそれに伴うコーン角の違いや、新しい再構成アルゴリズムについて解説、および、一回転の撮影範囲の拡大による AreaDetectorCT としての特徴を提示していただき、また、装置の欠点としてマスク領域、動きの弱さ、撮影時における継ぎ目、検出器辺縁部と中心部の画質の違いなどを解説していただきました。

動画を使用して実際の撮像時間の短さを実感できるよう提示していただき、また、参加者にも良く分かるものでありました。

冠動脈 CT について

南地区：三浦 健一（第二岡本総合病院）

現在、第二岡本総合病院では 64 列 CT が導入されて 5 年が経過しており、冠動脈 CT についても導入に併せ検査を行っているが、検査方法について現在も試行錯誤しているとのことである。

検査手順、再構成位相について詳しく述べられ、また β ブロッカーの使用について述べていただき、臨床の上で非常に有効な検査として活用されているとのことでした。

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

西地区：池 和秀（京都桂病院）

脊椎病変の評価において、転移性脊椎腫瘍の有無は治療方針を大きく左右するとのことであり臨床上重要である。

また、この検査の対象となる患者は疼痛を伴っている場合も少なく無く、検査は出来るだけ短時間であることが望ましいとのことで、転移性脊椎腫瘍を疑う場合の MRI 検査において、T2-Dixon により 1 回の撮像で置き換えることが可能かを検証報告していただきました。

ファントムによる実験を踏まえ、臨床評価を加えた結果、ファントム実験の結果及び臨床画像の比較より、T2-FSE 画像を T2-In 画像に、STIR を T2-W 画像に置き換えることは可能であり、転移性脊椎腫瘍の診断には T1-Dixon による In/Opp 比の評価が有用であると報告されているが、T2-Dixon による In/Opp 比の評価でも同様に良・悪性の鑑別が可能であることが示唆されたとのことでありました。

T2-Dixon を用いることにより、検査時間が短縮でき、特に疼痛を伴った症例において有用であろうとのことでした。

デリバリー FDG を用いた PET 検査について

東地区：北川 嘉俊（洛和会音羽病院）

音羽病院で、新棟を立ち上げ、平成 23 年 9 月よりスタートした PET-CT について発表していただきました。

施設内での患者の動線を含む検査の流れから、検査枠の説明を解説していただき、Delay 撮影についてや画像処理などを詳しく述べていただき、被ばく管理の必要性についても述べていただきました。

そこでは、確実な投与、時間の遵守が重要であるとのことでした。

新しい学士への途 ～学士取得の体験談～

北地区：岡本 繁（京都第二赤十字病院）

専門学校を卒業され、診療放射線技師であるが、改めて学士を取得されたということで、その目的を含め、学士取得までの道程について述べていただきました。

そこではどのような科目があり、どのような制度によって授与されるのかを詳しく解説していただきました。

現在、まだ大半の方が専門学校や短期大学を卒業されて、現場で従事している現状において、これから学位取得を考えておられる方にとっては、参考になる発表ではなかったでしょうか。

低髄液圧症候群を脳槽シンチで確定できた1例

中地区：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症例を経験したということで、症例発表をしていただきました。

まず、低髄液圧症候群とは？ということで症例解説していただき、シンチグラム、MRIでの診断基準、一般的な治療方法、脳槽シンチの検査方法について詳しく解説していただき、今回提示した症例について画像を踏まえて詳細に説明していただき、参考となる発表でありました。

両丹地区秋季研修会

11月19日（土）綾部市立病院 2F 講堂

施設見学

2010年7月に導入されたGE社製CB型フラットパネルアンギオ装置の見学をさせていただきました。

この装置は血管造影時にCアームを回転させることにより、CTと同様な画像が得られる。その撮影法（実際にファントムを用いた撮影）とその画像処理、及び症例画像を尾上技師長と塩見技師に見せていただいた。

アイソセンターに被写体を合わせて、Cアームを200度回転させて撮影し、ワークステーションで画像処理をする。マトリックスは256×256と512×512が選択できる。512×512だと画質は上がるが、計算時間が長くなるため256×256を使用することが多い。肝血管のTAE時、微小な淡い腫瘍濃染を探したり、塞栓状態を見たりする上で非常に有効である等の説明を受けた。

他施設のMRCP条件～アンケートにより～

舞鶴共済病院 小川 武

今回両丹地区において、MRCP撮影条件をアンケート方式により調査を行った。9施設からの回答を得て、アンケートの結果については各施設に配

付した。

MRCPの撮影では厚いシングルスライスで撮影しているのが3施設あり、対して細かいスライスでマルチスライスやMIP画像を作成しているところが6施設あった。

装置の性能にもよるが、最近では細かいスライスでマルチスライスやMIP画像が主になっている。

胆のう・胆管の異常の有無に関わらず、T1WI、T2WIの撮影が必要であると考えるが、中でもHASTEが簡単で実用的である。

HASTE法～より良いMRI画像を目指して～

舞鶴共済病院 藤本 綾子

HASTE法の原理や特徴を同じシングルショット系rare法（Heavy T2）と比較した説明と良好なHASTE画像を得る為の説明を受けた。

HASTE法ではT2緩和が、エコー収集時の最初と最後では差が生じる。T2緩和の長い自由水ではその減衰は少ないが、T2緩和の短い実質臓器では減衰が多く、ブラーリングと呼ばれるボケが生じる。このブラーリングを抑えるには、エコー収集時間・エコー間隔を短くする必要がある。そのためには、
①フェイズ・レゾリューションを下げる。位相エンコードが下がりエコー間隔が短くなる。反面ピクセルが大きくなりSNRは上がるが、空間分解能は下がる。

②長方形FOVの使用

位相エンコードが下がりピクセルは変わらないが、折り返しに注意する。

③オーバーサンプリングを入れすぎない

オーバーサンプリングを入れすぎると、位相エンコードが上がる。

④パラレルイメージングの使用

PATを使用すると空間分解能を落とさずに撮影時間短縮ができる。

位相エンコードを間引いた撮影法でエコー間隔が小さく、エコー収集時間が短くできる。最も実用的な撮影法である。

⑤バンド幅を広げる

エコー間隔は短くなるが、SNRが低下する。

⑥グラジエントモード、RFパルスモードをFASTで設定しておく

エコー間隔は短くなるが、SARが上昇する。等が挙げられる。

MRI撮影においては、シーケンスを理解し、撮影目的に応じたパラメーターを設定することが重要である。時間に追われている時でも、撮影した画像に目的部位がきれいに撮れているか確認し、所見レポートと照らし合わせをすることを忘れてはいけない。

MRIにおける腹部・骨盤領域の撮り方・見かた

大阪赤十字病院 高津 安男

腹部・骨盤領域の撮影時の注意点や、アーチファクトの対策法などの説明がされた。また数多くの症例画像が紹介され、その撮影法や読影ポイントの説明を受けた。

●肝の症例

単純撮影と造影の撮影法と読影法の説明がされた。

・脂肪肝

out of phase で撮影。微量の脂肪も検出できる。

・HCC、FNH dynamic scan で早期相濃染するが、後期相で違いが出る。

・血管腫

dynamic scan 超後期相で濃染。HEAST などでのう胞と鑑別可能。

●肝の造影剤

それぞれの特徴を知ること。

・Gd DTPA

早期相で細胞間質に取り込まれ後期相で抜けていく。

・SPIO

後期相でクッパー細胞に取り込まれる。

・EOB

早期相で細胞間質に取り込まれ後期相で肝細胞に取り込まれる。

●胆・膵

MRCP 絶飲食で施行する。胆石、胆嚢腺筋症、胆嚢ポリープ、IPMT（粘液産生膵腫瘍）の画像と撮影法、読影ポイントの説明を受けた。

●子宮

固定をしっかりとる。膀胱のアーチファクトを位相エンコードの方向で減らす。

3D撮影でMPRを作成すると便利である。子宮筋腫、粘膜下筋腫、子宮外妊娠、子宮腺筋症についての撮影法と読影法の説明を受けた。

・子宮頸癌

頸部に直交した撮影（ストロマロリングの描出）

・子宮体癌

dynamic scan が有用

●卵巣

卵巣の撮影では T1WI がキーポイントになる。高信号であれば、脂肪抑制が必要、低信号であれば造影が必要と考える。巨大なものがあるので大きめのコイルを使用。

卵巣のう胞、卵巣のう腫、内膜症性卵巣のう腫などの説明を受けた。

●前立腺

FOV を小さくし分解能を上げる。T1WI で出血の

有無を見る。癌の浸潤を見るため三角部（前立腺・直腸・肛門挙筋）を描出する事が重要。造影するなら dynamic scan。

●膀胱

膀胱三角（左右尿管出口、尿道入り口）と膀胱括約筋を撮影するのが重要である。排尿制限で行ない、前立腺と同様 FOV を小さくし分解能を上げる。周囲のリンパ節も含め広い目に撮影する。膀胱癌は T2WI で低信号、尿が高信号であるため単純でもコントラストが付くが、筋層断裂、境界不正を見るためには造影が必要である。造影はダイナミックスキャンとする。周囲の脂肪組織とのケミカルシフトで膀胱壁の評価がしにくいことがよくあるが、脂肪抑制や位相を変えるとよい。動きに強いシーケンスを選ぶ。

最後に MRI 検査の心技体として、体は解剖、技は撮影技術、心は読影と考える。

MRI は他のモダリティと違い、読影しながら撮影を進める事が出来る検査であるため、できた画像をみて、次のパラメーターを選ぶ事が出来る目をもって欲しい。

両丹地区冬季研修会

2月4日（土）16：00～ 福知山たかた荘

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

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、汚染すると捨てる事ができる。

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。

医療安全 被曝線量低減を目指して

舞鶴共済病院 原 宗義

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。

舞鶴共済病院では、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、日常点検を怠らなず注意する。

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。

3.0T MRI の運用について

与謝の海病院 大下 安彦

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。

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）。脳のパービュージョンや CTAngio 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こり、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。

◆ 編 集 事 業 ◆

編集委員長 中 島 智 也

平成 23 年度の編集事業は、例年通り毎月 1 日に「京放技ニュース」を発刊、年度末には京都府放射線技師会雑誌を製作しました。京放技ニュースは研修会や行事等のイベントの案内・報告、日本放射線技師会の重要なお知らせなどを掲載しました。

編集委員は 2 年目ではありますが、まだまだご迷惑をおかけしたこともあったかと思えます。

京放技ニュースに対する意見・ご要望、原稿の投稿などございましたら事務所まで FAX か電話、e メールでお寄せ下さい。

■編集委員会構成

中島 智也 (田辺中央病院)

村上 雅之 (京都大学医学部附属病院)

以上 2 名と河本副会長で行いました。

■発刊書籍

京放技ニュース	通算 611 号 (H23 年 4 月号)	8 項
々	通算 612 号 (H23 年 5 月号)	8 項
々	通算 613 号 (H23 年 6 月号)	6 項
々	通算 614 号 (H23 年 7 月号)	6 項
々	通算 615 号 (H23 年 8 月号)	6 項
々	通算 616 号 (H23 年 9 月号)	6 項
々	通算 617 号 (H23 年 10 月号)	8 項
々	通算 618 号 (H23 年 11 月号)	8 項
々	通算 619 号 (H23 年 12 月号)	6 項
々	通算 620 号 (H24 年 1 月号)	8 項
々	通算 621 号 (H24 年 2 月号)	8 頁
々	通算 622 号 (H24 年 3 月号)	8 頁

平成 23 年度 京都府放射線技師会雑誌 (年報)

◆ 厚 生 事 業 ◆

厚生委員長 中 川 稔 章

平成 23 年度厚生事業活動の概況を報告致します。田中理事、上原委員、金津委員、西本委員、吉田委員の 6 名にて、京都府放射線技師会が推進している地区活動及び会員相互の親睦を目的に一年間活動してきました。今年度も会員の協力のおかげで事業を無事行うことができました。

■厚生委員会構成

上原 秀夫 京都大学医学部附属病院

西本 岳 京都第二赤十字病院

吉田 忠剛 洛和会音羽病院

金津 武弘 自宅 (囲碁担当)

田中 久志 堀川病院

■フレッシュ診療放射線技師の集い

7 月 2 日 (土) ホテルセントノーム京都

研修会、全地区委員会に続いて開催されました。フレッシュ技師 22 名、会員 40 名が参加。轟会長の挨拶後、小倉名誉会員の乾杯により始まりました。今年も若手の女性技師さんたちにお手伝いをお願い

し、例年行なっているフレッシュ技師の紹介だけでなく、京都府放射線技師会の常務理事へのインタビューを行ない、またゲームを行なうなど楽しく会を盛り上げていただきました。フレッシュ技師の方々は、他の施設とまだ交流が少なく、熱心にベテラン技師の話に耳を傾け、フレッシュ技師同士も情報交換を行なっていました。毎年行なっていた技師会の簡単な紹介を今年はこの会の前に行ない、簡単なプレゼンの後、北村副会長によるフレッシュ技師とのディスカッションでよりわかりやすく技師会を知ってもらえたのではと感じました。

参加したフレッシュ技師からもいろいろな意見が出て、技師会としても非常に参考になりました。来年からも今回のような 2 部構成で計画したいと思います。今回この会に参加して技師同士の交流がいかにか大切に少しでもわかっていただけたならと期待し、午後 9 時河本副会長の閉会の挨拶により、楽しく会を終了しました。

■第 58 回近畿地域放射線技師会野球大会

11月13日(日) 奈良県桜井市芝運動公園

秋晴れの良い天気にも恵まれ、第58回近畿放射線技師会野球大会が開催されました。京都府からは選手11名、応援5名の参加でした。

1回戦は初めに2点先制するものの、尻上がりに調子を上げてきた滋賀県のピッチャーを打ち崩すことができず、2対7で逆転負けとなってしまいました。

続けて行なわれた5、6位決定戦は兵庫県との対戦となり、1回戦同様初めに先制するものの逆転され、先ほどの試合の再現かと不安がよぎりましたが、なんとか再逆転に成功し8対4で勝利することができました。今年こそは優勝をとがんばりましたが、5位という残念な結果に終わりました。

参加人数がギリギリの中、大きなけがも無く無事に終えることができよかったです。来年こそ優勝をとの期待を胸に今年の大会を終えました。



【1回戦】

京都府 2 0 0 0 0 0 = 2

滋賀県 0 0 4 3 0 × = 7

【5、6位決定戦】

兵庫県 0 0 4 0 = 4

京都府 2 0 0 6 = 8

優 勝 大阪府

準優勝 滋賀県

3 位 奈良県 (抽選にて)

4 位 和歌山県

5 位 京都府

6 位 兵庫県

■第 23 回近畿地域放射線技師会囲碁大会

京都府予選会 12月11日(日) 京都府放射線技師会会議室

【予選参加者及び成績】

1 位 小林 徹 4勝1敗

2 位 江南伸治 3勝2敗

3 位 金津武弘 3勝2敗

4 位 荒木信義 3勝2敗

5 位 古川 襄 3勝2敗

6 位 藤田瑞穂 2勝3敗

7 位 笹井清司 1勝4敗

8 位 森江 彰 1勝4敗

以上 上位5名出場決定

近畿大会

平成24年1月22日(日) 兵庫県兵庫県民会館

近畿2府4県各地区の予選を勝ち抜いて来た精鋭の囲碁愛好者および関係者57名が集い開催されました。

兵庫県放射線技師会の小田担当理事の開会宣言の後、兵庫県放射線技師会会長で日放技近畿地域理事でもあられる播間会長より挨拶があり、川戸競技責任者より競技説明の後、早速熱き戦いが始まりしました。

京都チームは連覇を目指して選手役員一致団結し、最後まで集中力が切れること無く、圧倒的な完全優勝を成し遂げました。

皆様、長い一日本当にお疲れさまでした。なお、敢闘賞は金津武弘選手が受賞されました。来年は、どのチームも成し得てない3連覇を目指してがんばってください。

団体の部

優勝 京都府 4勝0敗 (15勝5敗)

準優勝 奈良県 3勝1敗 (12勝5敗)

3位 滋賀県 2勝2敗 (9勝11敗)

4位 大阪府 2勝2敗 (8勝12敗)

5位 兵庫県 1勝3敗 (9勝11敗)

6位 和歌山県 0勝4敗 (7勝13敗)

個人の部

江南伸治 (222) 1勝3敗

小林 徹 (228) 3勝1敗

金津武弘 (232) 4勝0敗

荒木信義 (230) 4勝0敗

古川 襄 (214) 1勝1敗

藤田瑞穂 (210) 2勝0敗 ()内数字は次回持ち点

応援 轟 英彦会長 中川稔章厚生理事

■京都府放射線技師会新年会

平成24年1月28日(土) 京都ブライトンホテル

府民公開講座の後に、京都府放射線技師会新年会を開催しました。参加者は54名(賛助会員含む)でした。午後6時より轟会長の挨拶に始まり、芦田暢夫名誉会員の乾杯の音頭により新年会を楽しく始めさせて頂きました。今年も賛助会員の自己紹介をしていただいたり、会員それぞれの近況などいろいろな情報を交換したりしておおいに盛り上がりしました。午後8時、河本副会長の閉会の挨拶により、和やかなうちに終了いたしました。

組 織 調 査 事 業

組織調査委員長 久保田 裕一

平成 23 年度の組織調査委員会の事業報告をおこないます。

事業計画案であります、1. 各学校及び会員施設へ京都府下の就職者紹介の調査、2. 全地区委員会の企画、運営、3. 地区委員会への参加、4. 厚生委員と協同で学遊会の開催、を目標に活動を行いました。7月2日ホテルセントノーム京都にて全地区委員会の開催。

各地区委員会へ4回の出席を行いました。

新入職者の調査は6校及び各会員施設宛へ入職者の調査を実施しています。

会議は京都府放射線技師会の事業説明、生涯学習システム、京都府放射線技師会及び日本放射線技師会への質問や意見交換を中心に行いました。

また厚生委員会と協力を行い、昨年度プレ開催した「学遊会」を新しい事業として実施しました。新入会3名を含めた23名の出席者で親睦会及びボウリングを行った。

■組織調査委員会構成

前 田 富美恵	京都市立病院
蒲 順 之	大島病院
熊 井 由 昌	大阪医科大学附属病院
平 田 紗知子	関西医科大学附属枚方病院
松 元 誠	松下電器健康管理センター
久保田 裕 一	関西医科大学附属枚方病院

各事業の詳細を報告します。

■平成 23 年度活動年表

4月27日	新卒者就職先調査依頼を6学校、会員施設へ発送作業
5月27日	新入会案内、フレッシュ診療放射線技師の集い案内発送（32名） 全地区委員会案内発送（32名）
6月10日	西地区委員会参加
6月21日	西南部地区委員会参加
6月30日	全地区委員会資料作成
7月2日	全地区委員会開催
9月4日	西南部地区委員会出席
9月27日	組織調査委員会
10月27日	組織調査、厚生合同委員会
11月6日	京放技学遊会 案内発送作業（13名）
11月26日	京放技学遊会開催（ボウリング21名、懇親会23名）
11月30日	西南部地区委員会参加

2月28日 組織調査委員会

■診療放射線技師の新卒者紹介

年度初めの4月下旬より6校及び会員施設宛てへ京都府下に就職された新卒者紹介の依頼を行いました。32名の紹介がありフレッシュ診療放射線技師の集いへの案内を発送しました。

■全地区委員会

平成 23 年 7 月 2 日（土）

ホテルセントノーム京都平安の間

1. ミニセミナー

松元理事の司会進行のもと開始。講師として松下記念病院の馬庭淳氏（大阪府放射線技師会）を招き『第2回やさしい手話講座：アイ・ラブ・コミュニケーション』について講演してもらう

今回は「職場で使える手話」という事でまず初めに、挨拶・検査の流れを動画にて説明。

その後、「模擬検査で会話に挑戦」という事で、技師役・患者役に分かれて

技師：おはようございます。今から検査を始めます。

患者：よろしくお願ひします。

技師：電気が消えたら息を吸って止めてください。分かりましたか？

患者：分かりました。

技師：終わりました。お大事に。

患者：ありがとう。

といった内容で講義いただいた。

2. 委員会

久保田理事の司会進行により開始

轟会長あいさつの後、河本副会長より6月11日に行われた日本放射線技師会総会の報告がある。

・今年9月に青森で行われる診療放射線技師総合学術大会のプレゼンテーション及び参加依頼

・大震災での日本放射線技師会の活動報告

・チーム医療の推進に関するアンケートの集約

・入会の促進及び入会システムの不備の謝罪

・臨時総会で新定款が承認されたことで新公益法人に一步前進した

・日本放射線技術学会との合同セミナー開催

・診療放射線技師基礎講習（X線CT、MRI、乳房撮影、消化管撮影）を開催

・厚生労働省の通達を受けて読影推進委員会・放射線検査推進委員会・チーム医療検討委員会を立ち上げて読影の推進を日本放射線技師会が中心となって進めたい

・決算報告 報告から承認まで簡単に通過する
・今年度事業計画及び予算案の提案
新しい医師法・技師法で今の世の中を乗り切らないといけないので、改革を進めたい
研修プログラム作成（まず管理職に対し病院経営に関わる人材育成、医療の質を改善するのに関わる人材育成）
・質問
京都府から、セミナーの申込の際にホームページで申込むようになっていたのに Fax の申込用紙があった件について、中澤会長からご迷惑・混乱を招いたことの謝罪があった
生涯教育システムの中の CT 専門技師及び MR 専門技師の研修会において、アドバンテージとして技能検定 3 級を持っていれば一日目の研修が免除されるが、国際認定の 2 級所持者にはどのような待遇をするのか、との質問に対して、これから理事会にかけて決めたい、との回答
・総会終了後に、会員システムについての苦情があったので担当者から今後のシステム構築について説明があった
上記の件についての質疑に入る
久保田：CT の認定機構のホームページを見ると講習会の申込は JART からとなっているが、会員以外は受けられないのか？
河本：機構が開催するものは非会員も受けられるが（機構で申込む）、技師会が地方でするのは JART から。
久保田：医療事故保険に関する内容は？
轟：この件に関しては日本放射線技師会も前向きに動いていて、新公益法人になるときに付加される。自動車保険で例えるなら強制保険（自賠責）みたいなもので、更なる保証を必要とする人は任意保険（従来から行っている保険）にも入っていただきたい。
轟会長より今年度の事業計画について説明
・先日の総会で新定款を通していただき感謝しています。それ以降、京都府といろいろ折衝しています（定款・規定・事業・財務に関して）。7月7日も府庁で事業内容の詳細を決めてくる。7月27日には定款・規定の詳細な打合せ。今年度内に3～4回個別指導受けながら申請をしていく。
・救急認定機構とのタイアップをするので認定を受けてもらいたい
・11月20日に基礎講習（一般撮影）を行う
・10月16日にフレッシューズセミナー（エチケット・マナー講座・医療安全講座・感染対策講座・気管支解剖講座）
・来年1月には府民公開講座（無呼吸症候群・原発や被ばくについて）
常設委員会からの告知・フロアからの質問 無し
各地区の連絡網について

久保田：東地区は Fax 中心の連絡網と聞いている。他の地区ではメールを利用している所もある。ネットになっているのは個人会員への連絡となっているが各地区の取り組みを教えてください。
西地区（後藤）：個人会員には年配の方が多く Fax しても電話と勘違いし切る人もいる。メールの案内をしてもメールが使われていない。西地区としてもメールのやり取りはできていない。運営できている地区の方に是非とも教えてもらいたい。
両丹（川崎）：一人女性の方が個人会員になっていたが事務所直轄にしてもらった。もう一人は連絡先が自宅だったが連絡つかない事があったのでやむなく職場にかけると連絡とれる状態になった。ただし職場を公表したくないと。
久保田：3つの地区から、メーリングリスト等作れないかと上がっているが執行部としてはどのように考えているか？
河本：連絡網にも種類があり、地区のものは地区で行って、連絡漏れ等ないように希望者は事務所に登録すれば事務所から直接いくようにする… どのようなものを望まれているのか。
西南部（熊井）：地区委員になった時に電話をし、差し支えなければメールアドレスを聞いたが、個人情報にかかわるので執行部が聞いてもらえると個人情報保護のアピールになるのではないかと。今ある情報も一括管理してもらいたい。
西地区（丸山）：連絡網では京都府放射線技師会から回ってくるまでタイムラグがある。個人会員とか情報を早く欲しい人はアドレスを登録する事で連絡網とメールで案内が届くのが良いと思う。京都府放射線技師会でいきなりするのも大変だろうしまずは地区でやってみようという声があがっている。
轟：非常に難しい事であり、今から全員にアドレスを聞くのも大変である。考えさせてはもらいます。情報委員が頑張ってくれていて京都府放射線技師会のホームページも今までより迅速にアップしている。
北地区委員：前回話し合ってからには特に問題なくいっている。個人会員も2人しかいない。以前連絡するとそういった連絡はいらなと言われた。
中地区委員：去年から何人かはメールでしている。電話でするよりは時間の短縮でもあり、確実につながる。
南地区（渡里）：個人会員には電話連絡をしている。10人中5人ぐらいが留守電に入れた後返事がある。
北村：各委員に伺いたいのですが、個人自宅に連絡する人はどういう人？年配で現役を引退され連絡先が家なのか、病院では取り次いでもらえないのか、など把握されておられるのでしょうか？メーリングリストを作る際にも把握しないといけないので教えてもらえないですか？
南地区（渡里）：ほとんどが年配の方で仕事もして

いない。なかにはずうっと留守電の人もいる。
北地区委員：年配で仕事はしていないと認識している。

中地区委員：年配の方もいるが、若い方も数名。おそらく個人病院で一人勤務されている。

両丹（川崎）：先ほど言ったとおり

西南部（熊井）：退職された年配の方で3人います。
東地区（小川）：個人会員にはFaxで行き渡っている。逆に1施設に多数勤務している施設では、1人は見るが残りの人は見ていない事が発覚。

西地区（丸山）：個人会員は16人ほどいる。3人は若い方で事情があって働いていない。残りは退職組。年配の人はFaxの受信方法を知らないのので、先にFaxを送ると連絡している。

北村：メールがない、Faxも使えない、留守電ばかりとなると連絡手段はハガキぐらいになる。急ぎの連絡ができないし、どうすればいいでしょう。

小倉：以前は年報に名簿がついていて便利だった。何かのかたちで名簿を復活してもらいたい。

久保田：ここ数年退職された方が多く、個人会員も増えた。

北村：思いつきですが、『私は京都府放射線技師会の〇〇です。』と全会員に連絡してみるのはいかがでしょうか？そうすることでつながりも出てくると思うのですが。

古谷：今の意見は良いと思います。10年程前に技師会の雑誌を自宅に持って行った事がある。お会いすることで友好ももてて良かった。

熊井・今の意見に賛成です。西南部では新たに担当になった時に全員ではないが連絡をしている。実際に話してみても話し難い会員や、『ありがとう』という会員がいたり、まちまちです。

久保田：他の地区の方、意見ないですか？賛同されるということでしょうか？

平井：賛成ですが、上からの指示でないと動きにくい。個人で勝手にやっているとされる。連絡手段にしても、昔は電話しか無かったらうけど、今ではメールが主になっているのだから、まずはメールで、無い人にはFaxで、それも無い人には電話でと上が基本的な事を決めてほしい。

北地区：今の意見はその通りで、Faxだと一方通行だが電話だと反応が判る。今、北地区では飲み会の企画がある。

轟：各地区で会員事情も違うので・・・

北村：私の言いたかったのは勉強会の案内や訃報連絡をメールにせよとかではなく、一度会員と話してみないかということです。そうすることで何かが見えてくるかもしれない。飲み会を理由に皆に連絡するのもありだと思います。

久保田：今後も検討していきたいとおもいます。まず期間を決めずに出来る範囲でコミュニケーション

をとって組織力を上げていただければと思います。何か技師会活動で意見あればお願いします。

渡里：地区委員会を開催しても特に意見は出ないです。ただ若い人を入会させるにはどうしたらいいか悩まされる。

古谷：日本放射線技師会の会員登録にメールアドレスを登録するが、それを利用できないのか？非会員から聞いたのだが、技術学会は公益法人を取得しているのに、技師会はまだなのか？

河本：技術学会の監督官庁は文部科学省で技師会は厚生労働省。監督先が違えば基準も違う。

三浦：研修会会費も会員と非会員で区別してもらえると入会意義が出てくるのではないかと。

中山：飲み会をするにあたり施設見学もして、横のつながりを持つようにしています。

山添：新入職者に入会を勧めるが、お金がネックになる。千円でも安くなれば・・・

河本：技術学会は年会費安いが研修会は高額。技師会は年会費高いが研修会費は低い。何を求めるかによって違うがそのあたりをみてほしい。

中地区：毎年、地区で研修会の発表をしているが、その負担が大きい。

熊井：認定資格を取り、更新する際にポイントが高いわりに研修会が少ない。

後藤：メールの活用をいろんな形で有効に使っていききたい。

東地区：東地区には京都大学という大きな施設があるが半数ほどしか入会していない。

轟：X線CT認定技師の指定講習会が1月に大阪であります。試験が3月にあるので受けてもらえればと思います。放射線管理士、機器管理士、医用画像情報管理士の3つ持っている人は、広告のための試験を行います。放射線安全機器管理専門技師なるものを厚生労働大臣に認定してもらおう。その試験も3月にあります。

久保田理事より閉会の辞があり終了する。

文責：蒲

第1回京放技学遊会

平成23年11月26日 京劇ボウル

昨年のプレ開催をふまえて厚生委員会と協同して今年度第1回京放技学遊会を11月26日に開催しました。新入会員3名を含むボウリング21名、懇親会23名の出席者で会員間の親睦を深めた。次年度は学術委員会とも連携を図り、共に学び共に遊ぶ会として企画していきたい。

情報委員長 中 田 博 之

情報事業は、主にインターネットを用いて府民の皆様へ医療放射線に関する記事、資料をご覧いただけるようホームページの企画、作成を行っています。また放射線技師会のニュース紙面の内容が会員の皆様のお手元に届く前に一部、ブログでご紹介しています。研修会は非会員の方も参加していただけますので（有料）、是非、ホームページをチェックし研修会をお役立てください。

■情報委員会構成

中田 博之 三菱京都病院
城下 克明 京丹後市立病院
多富 仁文 三菱京都病院

平成 23 年 3 月 11 日に三陸沖で発生しました東北地方太平洋沖地震、福島第一原発事故発生当時、関連する速報記事を掲載してきましたが、発表データが統一されていないこともあり、各省、団体へのリンクに切り替えました。京都府放射線技師会は、個別相談と、原発に関しては日本放射線技師会の被ばく相談窓口をご紹介しますまいりました。

また当会から福島第一原発関連でボランティア派遣を行い、活動報告、当時の状況を掲載しています。このような状況の中、当会が所有する放射線に関する資料の整理が急務となりました。資料の整理が不十分な状況ですが、府民の方向けには、放射線に関して資料として、

- ・平成 22 年度京都府放射線技師会雑誌
 - ・放射線技師と放射線
 - ・よく分かる放射線
 - ・仏教大学市民講座
 - ・FDG - PET 検査について
 - ・乳癌検診のすすめ
 - ・放射線 Q&A リーフレット
 - ・医療で用いる放射線
 - ・検診のすすめ
- を掲載しています。
- また、府民の方、診療放射線技師向けの資料として
- ・医療事故防止マニュアル

- ・教育に関するアンケート結果
- ・放射線機器点検に関するアンケート結果
- ・放射線管理士名簿
- ・放射線機器管理士名簿
- ・医療画像情報管理士名簿
- ・臨床実習指導教員名簿
- ・平成 22・23 年度 役員構成
- ・入会のご案内
- ・京都府放射線技師会ニュース誌の過去ファイル
- ・京都府放射線技師会ニュースのブログを掲載しています。

<京都府放射線技師会ホームページアドレス>
<http://www.kyohogi.jp>

■平成 23 年度の活動（ホームページ更新）内容

3 月 15 日

- ・福島原発からの放射性物質飛散による周辺への影響や対応等について JART
- ・東京電力福島第一・第二の事故の概要と経緯 日本原子力学会
- ・放射線のレベル 日本原子力学会
- ・関連リンク、東京電力、日本原子力学会、原子力安全・保安院、原子力安全委員会
- ・東日本大震災関連情報
- ・被ばくリーフレット（PDF）

3 月 18 日

- ・福島原発からの放射性物質飛散による周辺への影響や対応等について JART
- ・プレスリリース掲載、東京電力、日本原子力学会、原子力安全・保安院

3 月 19 日皆様へ

- ・ボランティア派遣に関して

3 月 21 日

- ・全国の放射線モニタリング状況 文部科学省

3 月 22 日

- ・京都府放射線技師会管理士会からのお願い

3 月 31 日

- ・会員ニュースを掲載

4月3日
・総会次第、平成22年度事業報告、公益法人京都府放射線技師会定款（案）

4月9日
・平成22年決算報告書、監査報告書を掲載

4月10日
・第一団のボランティア募集終了の件

4月17日
・平成22年財務報告を追加
・決算報告書資料を追加

5月1日
・一般収支の会場費と講師費の値の訂正

5月2日
・会員ニュースを掲載

6月11日
・会員ニュースを掲載

6月12日
・平成22年京都府放射線技師会雑誌を掲載

7月1日
・会員ニュースを掲載

7月3日
・通常総会議事録を掲載

7月14日
・日本放射線技師会入会金、再入会金の緩和に関して
・第5回 日本放射線技術学会・日本放射線技師会公開合同学術セミナー
・SORD リンク

8月2日
・会員ニュース掲載

8月29日
・診療放射線技師のためのフレッシュャーズセミナーの開催のお知らせ
・京都府放射線技師会夏季研修会のご案内

9月3日
・認定資格制度に関して日本放射線技師会にリンク（認定技師名）

9月6日
・会員ニュース掲載

10月2日
・会員ニュース掲載

10月4、5日
・京都の放射線管理士、放射線機器管理士、医療画

像情報管理士、臨床実習指導教員に関してのサイトを作成

10月6日
・京都の放射線管理士、放射線機器管理士、医療画像情報管理士、臨床実習指導教員に関して、氏名、勤務先を掲載。

10月7日
・基礎講習一般撮影受付けをリンク
・アルバイト募集

10月17日
・学遊会開催に関して

11月1日
・会員ニュース掲載
・平成24・25年度役員選挙に関する告示

11月14日
・放射線機器点検に関するアンケート結果を掲載

12月2日
・会員ニュース掲載
・次期会長候補者及び次期副会長候補者の推薦について
・平成24・25年度役員選挙に関する告示

平成24年1月1日
・会員ニュース掲載

1月15日
・平成23年度京都府放射線技師会府民公開講座 案内ポスター掲載
・平成23年度近畿地域放射線技師会学術大会 案内ポスター掲載
・全国X線撮影技術読影研修会 奈良大会 案内ポスター掲載

2月1日
・会員ニュース掲載
・臨時総会および解散・設立準備総会のご案内
・会長指名による副会長候補者および理事候補者について
・平成24・25年度会長・副会長候補者信任投票集約結果
・平成24・25年度地区理事候補者の選挙に関する告示

2月27日
・会員ニュース掲載

今年度は、2011年3月11日に東日本大震災が発生し福島第一原発の事故が起きました。福島第一原発から放出された放射性物質の汚染により半径20km以内の住民は避難を余儀なくされ、避難された住民の方の放射線サーベイが必要となりました。日本放射線技師会は、内閣府原子力安全委員会および福島県より派遣要請を受けて有志および地方技師会の協力を得て第11次派遣隊まで編成し避難住民のサーベイ活動にあたりました。京都府放射線技師会では三役と管理士会等で協議して4名の隊を編成し第7次派遣隊として3月31日から4月4日まで福島県でサーベイ活動を行ってきました。メンバーは北村 真、山根 稔教、大澤 啓次、中島 智也の4名でした。サーベイ会場は田村市総合運動公園内の陸上競技施設でした。隣接する体育館の施設には大熊町の方が避難されており、震災で非難を余儀なくされて避難生活をされている大変さをひしひしと感じました。第7次派遣隊がサーベイした住民の方はのべ2,000名を超えました。今回のサーベイ活動は貴重な体験であったと思っています。今後もいろいろな問題が発生すると思いますが協力していけるようにしていきたいと思っています。近畿地区では兵庫県放射線技師会の提案もあり関西広域連合等のようなネットワークを通して放射線災害に近畿地区で対応していくことを考案して各会長会議に提案されています。京都府放射線技師会ではただいま協議中ですが、今後は協力体制に進んでいくものと考えています。

今年度の大半は、原発事故による避難住民のサーベイ活動とその活動報告による広報が主でした。その他の活動としては、11月に開催した学術委員会と合同で開催した「放射線災害について」の講演や12月に京都医療科学大学の施設をお借りした「線量計の概念と線量測定実習の研修会」を1日単位で開催し、充実した研修ができたと思っています。また、放射線被ばくや検査説明による啓発活動は、9月のスカイフェスティバルと10月のくらしと健康展で、府民の皆様とふれあい相談を受けることなどの活動を行いました。放射線機器管理では、2年ぶりに小規模ながら機器管理のアンケート調査を行いその結果を近畿地区放射線技師学術大会にて広報しました。来年度も今年度の活動内容をもとにより幅広く活動していければと思っていますのでよろしく願います。

■平成23年度の活動内容

- 3月31日から4月4日
原発事故における避難住民の放射線サーベイ活動（福島県）
- 4月25日 京都新聞南丹支局より放射線サーベイ活動についての取材
- 4月28日 管理士会開催 福島県サーベイ活動報告会（京放技事務所）
- 5月7日 京都新聞丹波版にサーベイ活動報告の記事掲載
- 5月14日 年報に「京都府内の医療施設における医療用放射線機器管理についてのアンケート報告」を掲載
- 5月14日 京放技研修会にて「原発事故におけるサーベイ活動に参加して」発表（京都市）
- 5月20日 京都中部広域消防組合及び公立南丹病院主催の研修会
第80回救急活動事例研修会にて「日本放射線技師会・放射線サーベイヤード第7次派遣隊」の発表（南丹市）
- 5月24日 南丹地区配布の南丹病院機関誌に「原発事故におけるサーベイ活動に参加して」の記事掲載
- 6月12日 京都病院学会の放射線部門第38群に座長参加（京都市）
- 7月1日 京都府南丹保健所と公立南丹病院開催の被ばく医療に係る講演会の2部で「原発事故における避難住民の放射線汚染検査の現状」で講演（南丹市）
- 7月6日 管理士委員会開催（亀岡シミズ病院）
- 9月11日 京放技夏季研修会にてサーベイ活動報告（福知山市）
- 9月12日 管理士委員会（京都府放射線技師会事務所）
- 9月17日 第27回診療放射線技師学術大会にてサーベイ活動報告ポスター発表（青森市）
- 9月17,18日 スカイフェスティバル会場で放射線相談コーナーにアドバイザーとして参加（京都市）
- 10月15日 緊急被ばく医療基礎講座Ⅰに参加（舞鶴市）
- 10月23日 くらしと健康展にて放射線サーベイ報告と放射線相談コーナーのアドバイザー参加（京都府医師会館）

- 11月2、3日 緊急医療被ばく医療専門講座Ⅱに参加（広島市）
- 11月12日 学術・管理士会合同研修会開催「放射線災害について」（島津三条工場研修棟）
- 12月3日 第3回管理士セミナー参加（福井市）
- 12月4日 管理士会研修会開催「放射線線量計の概念と線量測定実習」（京都医療科学大学）
- 12月～1月 医療施設における医療用放射線機器管理についてのアンケート調査
- 1月21日 守口・門真技師連絡会にてサーベイ活動の講演（守口市）
- 1月28日 第540回京都府放射線技師会学術研修会にてサーベイ活動の報告（京都グライトンホテル）
- 2月19日 平成23年度近畿地域放射線技師会学術大会にて機器管理部門で「京都府内の医療施設における医療用放射線機器管理についてのアンケート報告」の発表（神戸市）
- 2月19日 近畿地域の放射線管理士会および放射線機器管理士会のネットワーク会議に参加（神戸市）

管理士委員会構成

安藤 敏博
 大澤 啓次 京都府済生会病院
 小東 靖史 三菱京都病院
 田中 亮 亀岡シミズ病院
 山根 稔教 公立南丹病院
 アドバイザー
 北村 真 明治国際医療大学附属病院

12月4日に行われた研修を報告します。

線量計の概念と測定実習研修会

12月4日（日）京都医療科学大学

放射線サーベイに役立つ線量計を身近に感じようという企画で、22名が参加され、兵庫県から来られた方や会員以外の参加者もおられました。

1部では、電離箱、GM、シンチレーション線量計の概念についての内容で京都医療科学大学の西谷源展教授に講演していただきました。福島原発事故のサーベイ活動での放射線測定から始まり、サーベイメータで何が測れるのかということから電離箱式サーベイメータ、GM管式サーベイメータ、シンチレーション式サーベイメータそれぞれの測定原理やこれに基づいた特徴を解説していただきました。また、個人線量計とサーベイメータで対比しエネルギー

特性や方向依存性の違いから指示値が違ってくるといった、かなり専門的なお話までしていただきました。2時間という講義時間でしたが受講された皆さんは、真剣な表情で聞き入っておられました。私にとっても興味深い話であったので2時間が短く感じられました。

昼食をはさんで2部は、最近、内部被曝が問題になっていることから、体内汚染除去剤のお話をトピックスとして取り入れ、「体内汚染除去剤の概要について」の演題でメジフィジックス社の辰尾 潔氏を講師に招き講演していただきました。セシウムの体外除去剤としてプルシアンブルー（ラジオガルトゼ）、超ウラン元素等の体外除去剤としてアエントリペントートとジトリペントートカルについてのお話でした。ドイツから入手し全国に販売されるということでした。体内に入ったセシウムやプルトニウムなどの超ウラン元素は体外除去剤を使用することにより腸管から排出され糞便として体外に除去されるということでした。キレート形成や金属化傾向の説明もしていただき詳しく話していただきました。

3部は、線量測定の実習です。3種類の実習があり3班に別れて実習していただきました。実習1は大学の堀井均先生が担当してくださり、X線室の漏洩線量の測定という項目で線量計の選択から診断用X線装置使用室の漏洩線量の測定、診断用X線装置以外の使用室の漏洩線量の測定を行なってもらいました。実習2では、大学の学生3人の協力でGM管式サーベイメータを用いた放射性同位元素による汚染検査測定を行なってもらいました。32Pの標準線源を使用してGM管式サーベイメータの計数効率を求め、あらかじめ32Pで汚染させてある実験室タイルを測定し表面汚染密度（Bq/cm²）を求めてもらいました。実験3では、西谷教授が担当して下さり137Csの放射能の測定を行ってもらいました。137Csの標準線源を使用してNaI(Tl)シンチレーション計数装置でγ線スペクトル分析を行い、計数値を測定して計数効率を求め、そして137Csの未知の放射能の線源を測定し放射能を求めてもらいました。実習では皆さん普段あまり目にしない物が多くあり興味津々で行っておられたように見えました。京都医療科学大学ならではの色々な測定器具や装置を使用して実習という普段の研修会ではできないような体験をしていただけたと思います。



◇ 地 区 活 動 ◇

北 地 区

理事 田中 久志

地区理事に就任して、二年の任期が終えようとしています。去年度末に東日本大震災と原発事故が発生し年度初めは重苦しく緊張したスタートとなりました。又、技師職のあり方がマスコミで話題となった年でもありました。このような社会情勢での地区活動としては、ボランティアやアンケートなどのご協力のお願いをしてみました。又、各施設との横のつながりが深まり技師会活動が少しでも活性化することを目的に地区委員さんのご協力のもと施設訪問や施設見学会さらに2回の懇親会を行うことが出来ました。

地区活動にご協力いただきました会員の皆様、地区委員、理事の方々に厚く御礼申し上げます。有難うございました。

【平成23年度北地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成 23 年		
5 月 26 日	第 1 回地区委員会	5 名出席
6 月 7 日	浜田病院 訪問	訪問
6 月 12 日	病院学会準備委員	2 名参加
7 月 2 日	全地区委員会	5 名参加
	フレッシュ診療放射線技師の集い	フレッシュ 5 名参加
9 月 18 日	北地区懇親会	8 名参加
	近畿地域放射線技師会野球大会	参加
11 月 17 日	第 2 回地区委員会	5 名参加
11 月 29 日	上京診療所 訪問	訪問
12 月 7 日	同仁病院 訪問	訪問
12 月 15 日	西陣病院 訪問	訪問
12 月 20 日	警察病院 訪問	訪問
平成 24 年		
1 月 19 日	京都学際病院	訪問
1 月 26 日	府立医大病院 施設見学	5 名参加
2 月 2 日	博愛会病院	訪問
2 月 9 日	第二赤十字病院 施設見学	10 名参加
2 月 9 日	第 3 回地区委員会	7 名参加 (河本副会長参加)
2 月 17 日	北地区懇親会	13 名参加
3 月 17 日	第 541 回研修会	演題発表

中地区

理事 楡 隆之

日本放射線技師会や京都府放射線技師会の事を全く知らないままに中地区理事になり、三役はじめ、常任理事や監事の皆さまに助けて頂いて何とか1期2年目が過ぎようとしています。

振り返ってみると、地区委員の選定にも時間がかかり、なかなか決まらないまま秋を迎え、三役や前任の中地区理事の協力のもとで5班のうちの4班が決まりようやく第一回の地区委員会を開くことが出来ました。

今年度では、将来の中地区活動のために電子メールによる連絡網作りにとりかかることに決めました。

普段は技師会からの連絡が滞り、各会員の皆さまにご迷惑をおかけした事をお詫び致します。来年度には、中地区の各会員の皆さまがより深く技師会に関わっていただけるように努めたいと思います。

【平成23年度中地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成23年		
5月2日	第1回中地区委員会	6名参加
5月14日	第535回研修会、通常総会出席	4名参加
6月11日	第46回京都病院学会準備	1名出務
6月12日	第46回京都病院学会	1名出務
7月2日	第536回研修会、全地区委員会	2名参加
12月6日	第2回中地区委員会	5名参加
平成24年		
1月28日	府民公開講座	5名参加
3月17日	第541回研修会	2名参加（演者1名含む）
	平成22年度臨時総会	2名参加

東地区

理事 村上 雅之

東地区の理事を勤めさせていただいて、2年が過ぎようとしています。

2回目の地区理事も任期が終わりとなるのですが、今年度も地区として目立った活動は出来なかったかと反省しております。次年度はこの反省点を踏まえて新理事に引継ぎたいと思っております。地区会員の皆様におかれましても技師会活動にご協力のほど、よろしくお願いいたします。

【平成23年度東地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成23年		
5月14日	研修会、通常総会、出席	4名参加
5月25日	地区委員会開催（京大病院にて）	
6月12日	第46回京都病院学会	準備委員2名
7月2日	全地区委員会・フレッシュ診療放射線技師の集い	2名参加
10月7日	地区委員会開催（京大病院にて）	5名参加
平成24年		
3月17日	地区委員会（エーザイ京都支店にて）	次年度への引継ぎ、6名参加
	第541回研修会	演者1名講演依頼
	平成23年度臨時総会	

西 地 区

理事 丸山 久喜

西地区理事を務めさせていただいて、一期二年が過ぎようとしています。
この一年は地区活動につきましては特に目立ったことはできませんでした。しかし、地区委員会では各委員さんより活発な意見が出るようになり、今よりもっとより良い活動ができるように議論できました。ただその大事な意見を実現できなかった事を反省しております。

最後に、ご協力いただいた会員の皆様、地区委員、理事の方々に厚くお礼申し上げます。ありがとうございました。

【平成23年度西地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成23年		
5月14日	第64回通常総会	5名参加
6月10日	第1回西地区委員会	5名参加
6月12日	第46回京都病院学会	2名参加
7月2日	平成23年度全地区委員会	5名参加
	フレッシュ診療放射線技師の集い	4名参加
10月16日	フレッシュャーズセミナー	2名参加
11月16日	第2回西地区委員会	5名参加
11月26日	第1回学遊会	2名参加
平成24年		
1月28日	府民公開講座	6名参加
3月17日	地区合同研修会	演題1例
	臨時総会	13名参加

南 地 区

理事 渡里 弘

南地区理事を務めさせていただいてもうすぐ2年となります。地区委員から地区理事への参加となるのですが、何も解らないまま過ぎてしまいました。技師会の財務委員として御指導を頂きながらお手伝いさせてもらっているのですが、三役並びに各理事の方々のご努力が伺えられます。平成24年度は新公益法人としての申請も行い新たにスタートとしていくこの時期に参加させていただいて光栄に思います。まだまだ未熟ですが少しでも技師会の役に立つよう努力していきたいと思っております。

【平成23年度南地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成23年		
3月31日	地区委員会開催(宇治徳洲会病院にて)	5名参加 連絡網の再確認
5月14日	第535回研修会及び通常総会	3名参加
6月12日	第45回京都病院学会	4名参加
7月2日	全地区委員会 フレッシュ診療放射線技師の集い	3名参加
8月4日	南地区委員会開催(宇治徳洲会にて)	5名参加
9月11日	両丹夏季研修会	1名演者
10月23日	くらしと健康展	2名参加
12月6日	南地区懇親会・地区委員会	9名参加
平成24年		
1月28日	府民公開講座	3名参加
3月17日	第541回研修会	演者1名講演依頼
3月17日	平成23年度臨時総会	

地区理事として3期、6年間勤めさせていただきました。年4回の地区委員会を中心に、地区委員さんの協力のもと情報収集や広報活動に努めてまいりました。会の活性化を目的に、会員さん同士の親睦と結束力の強化を図るべく、学友会（ボーリング&懇親会）に10名の方が、また、西南部地区懇親会を開催し23名の方に参加していただきました。会員さんにより多く技師会活動に参加していただけるよう努めてまいりましたが、至らない点が多々あったように思います。最後になりましたが、お世話になりました会員の皆様、会務にご協力いただきました地区委員の皆様、理事の方々に厚く御礼申し上げます。

【平成23年度西南部地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成23年		
6月21日	第1回地区委員会	6名参加（久保田理事含む）
7月2日	全地区委員会 フレッシュ放射線技師の集い	4名参加 14名参加
9月8日	第2回地区委員会	6名参加（久保田理事含む）
11月26日	学遊会	10名参加
11月30日	第3回地区委員会	5名参加（久保田理事含む）
平成24年		
1月28日	府民公開講座 新年会	5名参加 5名参加
3月17日	地区合同研修会 臨時総会 西南部地区懇親会	12名参加（演者1名含む） 12名参加 23名参加

地区理事の大役に就き2年が経過しました。今年度は東日本大震災や福島第一原発事故という大きな出来事が起きました。特に原発事故においては、国民の目が放射線・放射線被曝に向けられました。医療界においても我々診療放射線技師の日常業務にも、興味あるいは風評という形で多少影響を受けたかと思えます。

そのような中、今年度の両丹地区の活動ですが、春季研修会は見合わせることにしました。また毎年恒例の両丹地区夏季研修会は史上初の1日制での開催としました。当初は懇親会もないため、うまくいくかどうか不安でしたが、地区委員や会員の皆様のご協力によって何とか無事に終える事できました。他の理事の皆様方には「参加費と食事代」や「京都北部での理事会開催」の件などでご迷惑をおかけしたことをお詫びいたします。

秋季・冬季研修会にも多くの方に来ていただきましたが、新年会の参加者が例年減っています。時代の流れを感じた1年でもありました。

この理事を務めた2年間で一番残念に思ったことは、両丹地区の会員数が減少した事です。退会者が数名あり、新入会員は殆どありませんでした。今後、後任の理事の方々と共に技師会や研修会への呼びかけをやっていきたいと思えます。

2年間ありがとうございました。

【平成 23 年度両丹地区活動年表】

月 日	項 目	内 容
平成 23 年		
5 月 14 日	第 64 回通常総会 第 535 回京放技研修会	2 名参加
5 月 19 日	第 1 回地区委員会開催 京都ルネス病院	5 名参加
6 月 29 日	第 1 回 23 年度夏季研修会実行委員会開催	8 名参加
7 月 2 日	第 536 回京放技研修会 23 年度全地区委員会 フレッシュ技師会員の集い セントノーム京都	2 名参加
9 月 11 日	23 年度夏季研修会第 (538 回研修会) 開催 福知山市サンプラザ万助	8 演題、1 特別講演 44 名参加
同 日	第 2 回 23 年度夏季研修会実行委員会開催	12 名参加
10 月 17 日	第 2 回地区委員会開催 京都ルネス病院	5 名参加
11 月 19 日	23 年度両丹地区秋季研修会 綾部市立病院	3 演題 29 名参加
平成 24 年		
1 月 16 日	第 3 回地区委員会開催 京都ルネス病院	5 名参加
1 月 28 日	第 540 回研修会(府民公開講座)ブライトンホテル	1 名発表 2 名参加
2 月 4 日	23 年度冬季研修会・活動報告会・新年会 福知山市たかた荘	研修会 33 名参加 新年会 15 名参加
2 月 19 日	近畿放射線技師会学術大会	1 名発表 3 名参加
3 月 17 日	第 541 回研修会、臨時総会	1 名発表 3 名参加

◆ 受賞者選考委員会 ◆

受賞者選考委員会委員長 河本 勲 則

平成 23 年度は、京都府、京都市をはじめ関係諸団体から表彰推薦依頼をいただきましたが該当者を選出できず、今年度の表彰者は、日放技勤続表彰者のみとなりました。

(社)日本放射線技師会表彰者

勤続 50 年表彰者 (1 名)

北村 恵一

勤続 30 年表彰者 (13 名)

嶋 耕二	宇治徳洲会病院
吉岡 峰夫	京都予防医学センター
原 宗義	舞鶴共済病院
吉川 秀司	大阪医科大学医学部附属病院
今井 敬治	京都ルネス病院
山根 稔明	武田病院健診センター
酒井 広行	松下記念病院
堀井 均	京都医療科学大学
松本 隆	京都回生病院
大西 康雄	松下電器健康管理センター
安藤 博敏	
小川 憲一	京都大学医学部附属病院
小山 裕之	市立福知山市民病院

受賞者選考委員会では、関係諸団体からの表彰（個人、団体）の推薦依頼に積極的に候補者を選出して参ります。

毎年、日本放射線技師会勤続表彰推薦を行っていますが、申請には履歴書が必要ですので、当技師会より申請のための書類が郵送されました時には、速やかに記入、返送していただきますようお願いいたします。

受賞者選考委員会

河本 勲則	京都第二赤十字病院
轟 英彦	京都府立医科大附属病院
北村 真	明治国際医療大学附属病院
皿谷 弘樹	京都通信病院

平成23年度 役員名簿

役 名	氏 名	勤 務 先
会 長	轟 英 彦	京都府立医科大学附属病院
副 会 長	北 村 真	明治国際医療大学附属病院
〃	河 本 勲 則	京都第二赤十字病院
(常設委員会)		
庶 務 理 事 委 員	◎ 皿 谷 弘 樹	京都通信病院
〃	四 丸 真 俊	国立病院機構宇多野病院
〃	須 藤 安 希 子	大阪医科大学附属病院
財 務 理 事 委 員	◎ 武 部 義 行	京都府立医科大学附属病院
〃	渡 里 弘	京都九条病院
〃	竹 澤 正 人	大和検診センター
学 術 理 事 委 員	◎ 原 口 隆 志	宇治武田病院
〃	林 浩 二	洛和会音羽病院
〃	森 永 泉 美	大阪医科大学附属病院
〃	四 丸 真 俊	国立病院機構宇多野病院
〃	田 中 史 男	十条リハビリテーション病院
〃	今 井 敬 治	京都ルネス病院
編 集 理 事 委 員	◎ 中 島 智 也	田辺中央病院
〃	村 上 雅 之	京都大学医学部附属病院
広 報 ・ 渉 外 理 事 委 員	◎ 新 井 喬 一	宇治徳洲会病院
〃	三 浦 健 一	第二岡本総合病院
広 報 ・ 渉 外 理 事 (両 丹)	城 下 克 明	京丹後市立弥栄病院
組 織 調 査 理 事 委 員	◎ 久 保 田 裕 一	関西医科大学附属枚方病院
〃	松 元 誠	松下記念病院
〃	前 田 富 美 恵	京都市立病院
〃	熊 井 由 昌	大阪医科大学附属病院
〃	蒲 順 之	大島病院
〃	平 田 紗 知 子	関西医科大学附属枚方病院
厚 生 理 事 委 員	◎ 中 川 稔 章	京都府立医科大学附属病院
〃	上 原 秀 夫	京都大学医学部附属病院
〃	西 本 岳	京都第二赤十字病院
〃	吉 田 忠 剛	洛和会音羽病院
〃	田 中 久 志	堀川病院
〃 (囲碁担当)	金 津 武 弘	自宅
情 報 理 事 委 員	◎ 中 田 博 之	三菱京都病院
〃	多 富 仁 文	三菱京都病院
〃	城 下 克 明	京丹後市立病院
管 理 士 理 事 委 員	◎ 山 根 稔 教	公立南丹病院
〃	安 藤 博 敏	
〃	大 澤 啓 次	済生会京都府病院
〃	田 中 亮	清仁会亀岡シミズ病院
〃	小 東 靖 史	三菱京都病院
監 事	田 城 邦 幸	自宅
〃	四 井 猛 士	千春会病院

◎常務理事・委員長

特別委員会

受賞者選考委員会

(氏名)	(勤務先)
○河本 勲 則	京都第二赤十字病院
轟 英 彦	京都府立医科大学附属病院
北村 真	明治国際医療大学附属病院

新公益法人検討委員会

(氏名)	(勤務先)
○轟 英 彦	京都府立医科大学附属病院
北村 真	明治国際医療大学附属病院
河本 勲 則	京都第二赤十字病院
武部 義 行	京都府立医科大学附属病院
皿谷 弘 樹	京都通信病院
竹澤 正 人	大和検診センター

平成23年度 地区委員名簿

班名	氏名	勤務先	班名	氏名	勤務先
北地区	田中久志(理事)	堀川病院	南地区	渡里弘(理事)	京都九条病院
1	田中裕一	京都博愛会病院	1	河上和広	十条リハビリテーション病院
2	松浦昌志	西陣病院	2	古谷義明	蘇生会総合病院
3	中山裕基	堀川病院	3	荒本信之介	宇治徳洲会病院
4	池野寛康	京都府立医大附属病院	4	三浦健一	第二岡本総合病院
5	山添元士	京都第二赤十字病院	5	小西博	京都きづ川病院
中地区	楡隆之(理事)	京都民医連中央病院	両丹地区	今井敬治(理事)	京都ルネス病院
1	高屋晶嘉	京都予防医学センター	1	塩見晃	京都ルネス病院
2	浅野昌良	京都通信病院	2	川崎拓志	舞鶴市民病院
3			3	平林良介	京丹后市立弥栄病院
4	中井敬	島津製作所附属診療所			
5	宮井明	京都市立病院			
東地区	村上雅之(理事)	京都大学医学部附属病院	西南部地区	松元誠(理事)	松下記念病院
1	山本太郎	京都民医連第二中央病院	1	松本洋一	大阪医科大学附属病院
2	濱邦章	京都下鴨病院	2	田原あゆみ	京阪電鉄枚方診療所
3	道下秀雄	愛生会山科病院	3	岩木慎治	枚方公済病院
4	小川憲一	京都大学医学部附属病院	4	熊井由昌	大阪医科大学附属病院
5	布施俊明	京都第一赤十字病院			
西地区	丸山久喜(理事)	第二京都回生病院			
1	石井彰	高雄病院			
2	平井靖	三菱京都病院			
3	池和秀	京都桂病院			
4	後藤正	済生会京都府病院			
5	中川雄介	公立南丹病院			
6	遠山景子	京都医療科学大学			

平成 23 年度 会長・副会長・理事役員体制

[三役]

会 長	轟 英 彦	京都府立医科大学附属病院
副会長 (学術・広報・組織・管理士)	北 村 真	明治国際医療大学附属病院
〃 (庶務・編集・情報・表彰)	河 本 勲 則	京都第二赤十字病院

[常務理事]

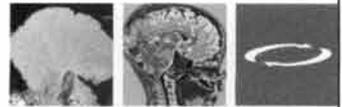
庶 務	皿 谷 弘 樹	京都通信病院
財 務	武 部 義 行	京都府立医科大学附属病院
学 術	原 口 隆 志	宇治武田病院
編 集	中 島 智 也	田辺中央病院
広報・渉外	新 井 喬	宇治徳洲会病院
広報・渉外 (両丹地区)	城 下 克 明	京丹後市立弥栄病院
組織調査	久保田 裕 一	関西医科大学附属枚方病院
厚 生	中 川 稔 章	京都府立医科大学附属病院
情 報	中 田 博 之	三菱京都病院
管理士	山 根 稔 教	公立南丹病院
受賞者選考	河 本 勲 則	前掲

[地区理事]

北地区 (厚生)	田 中 久 志	堀川病院
中地区 (庶務)	楡 隆 之	京都民医連中央病院
東地区 (編集)	村 上 雅 之	京都大学医学部附属病院
西地区 (学術)	丸 山 久 喜	第二京都回生病院
南地区 (広報・渉外)	渡 里 弘	京都九条病院
両丹地区 (学術)	今 井 敬 治	京都ルネス病院
西南部地区 (組織調査)	松 元 誠	松下記念病院

[監事]

田 城 邦 幸	自宅
四 井 猛 士	千春会病院



Guerbet | 

 TERUMO®



MRI用造影剤

薬価基準収載

マグネスコープ® 静注38%シリンジ 10mL・15mL・20mL

Magnescape iv inj. 38% Syringe

ガドテル酸メグルミン注射液

処方せん医薬品

注) 処方せん医薬品！注意—医師等の処方せんにより使用すること

※効能・効果、用法・用量、警告、禁忌（原則禁忌を含む）および使用上の注意等の詳細につきましては、添付文書をご参照ください。

製造販売元

ゲルベ・ジャパン株式会社 東京都千代田区麹町4丁目5番10号
<http://www.guerbet.co.jp/>

販売元（資料請求先）

テルモ株式会社 東京都渋谷区幡ヶ谷2丁目44番1号 <http://www.terumo.co.jp/>

Ⓣ、TERUMO はテルモ株式会社の登録商標です。

マグネスコープ、Magnescape はゲルベ・ジャパン株式会社の登録商標です。

DOTAREM はゲルベ社の登録商標です。

©テルモ株式会社 2011年10月

DOTAREM®

TOSHIBA
Leading Innovation >>>



+ Oncology Total Solution +

東芝 オンコロジー トータル ソリューション

豊富なラインナップにより、様々な環境に応じたシステム構築をご提案します。
放射線治療ワークフローの安全で効率的な運用を支援します。



Volumetric Intensity Modulated Arc Therapy (VMAT)

VMATは、ガントリを回転させながら、マルチリーフコリメータ、照射ヘッド、バックアップコリメータ、線量率をダイナミックに動作し、ガントリ回転速度と線量率の変化によって強度変調を行います。従来の強度変調放射線治療 (IMRT) に比べて、短い照射時間でターゲットに局限した放射線治療が可能となり、患者様への余分な被曝の低減も期待できます。「Elekta Synergy®」は最新の強度変調放射線治療 (IMRT) であるVMATに対応しています。



東芝メディカルシステムズ株式会社
本社 〒324-8550 栃木県大田原市下石上1385番地
<http://www.toshiba-medical.co.jp>

16300BZZ00619000 X線位置決め装置 LX-40A形
21700BZZ00087000 東芝CTスキャナ Aquilion TSX-201A
21700BZZ00161000 東芝スキャナ Aquiduo PCA-7000B
21800BZY10153000 エレクタ シナジー

アンフォース社製 簡易型QA測定器

unfors 

操作ボタンは一切なく、設定、調整、範囲選択は不要です

対象モダリティ
一般・透視装置



Position



Expose



Read out

1.84 <small>μSv/h</small>	4.59 <small>μSv/h</small>
68.5 <small>kVp</small>	2.7 <small>mmAl</small>
	401 <small>mm</small>
	21 <small>mm</small>

測定項目

管電圧、線量、線量率、半価層、照射時間、パルス数

Unfors社独自のアクティブ補償機能を採用し、ビームろ過の変化に応じてkVpおよび線量、両方の測定値を自動的に補正するので、測定結果は直読可能です。

アンフォースインスツルメンツ株式会社

〒222-0033神奈川県横浜市港北区新横浜3-1-2

TEL 045 620 5581 Fax 045 620 5582

inforjapan@unfors.com



東洋メディック株式会社

本社

〒162-0813 東京都新宿区東五軒町2-13

TEL 03-3268-0021

FAX 03-3268-0264

大阪支店

〒550-0014 大阪市西区北堀江1-19-1

TEL 06-6535-5741

FAX 06-6535-5745

Safety with Smile

その笑顔が、トップです。



株式会社 トップ

本社/〒120-0035 東京都足立区千住中居町19番10号 Tel:(03)3882-3101 (代)



Avanta™

近日
発売

Salient™ Dual

近日
発売

Avidia

近日
発売

Mark 7 Arterion

Stellant® Dual_Flow

メドラッド インジェクションシステム

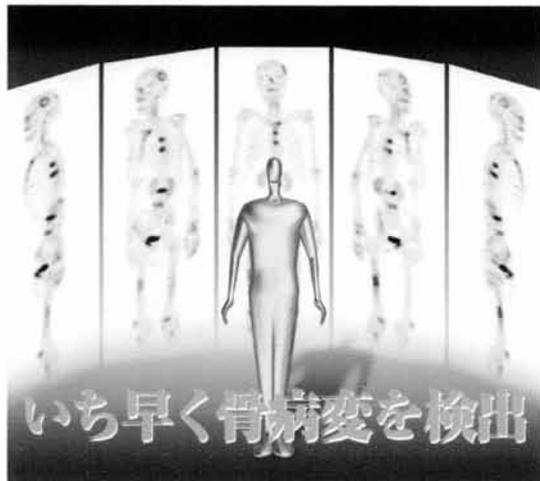
バーチャルショールーム リニューアルOPEN

medrad-virtual.jp

世界の医療機器をリードするメドラッドのWebサイト「バーチャルショールーム」では、より充実した最新製品ラインナップをご紹介します。
優れた操作性やモビリティ性能など、最先端インジェクターをご覧ください。

お客さまアンケート 実施中 ▶▶▶

サイト内のアンケートにお答えいただいた方には、検査の環境を向上させる、メドラッドのインジェクションシステムの最新情報を、随時メールにて無料配信いたします。



処方せん医薬品^㉑

放射性医薬品・骨疾患診断薬

薬価基準収載

クリアボーン[®]注

放射性医薬品基準ヒドロキシメチレンジホスホン酸
テクネチウム (^{99m}Tc) 注射液

詳しくは添付文書をご参照ください。

注) 注意-医師等の処方せんにより使用すること ㉒:登録商標

資料請求先

日本メジフィジックス株式会社

〒136-0075 東京都江東区新砂3丁目4番10号
http://www.nmp.co.jp/

製品に関する
お問い合わせ先

0120-076941
(フリーダイヤル)

効能又は効果

骨シンチグラムによる骨疾患の診断

用法及び用量

通常、成人には555~740MBqを肘静脈内に注射し、1~2時間の経過を待って被検部の骨シンチグラムをとる。

年齢、体重により適宜増減する。

使用上の注意

1. **重要な基本的注意** 診断上の有益性が被曝による不利益を上回ると判断される場合にのみ投与することとし、投与量は最少限度にとどめること。
2. **副作用** 臨床試験及び使用成績調査(全12401例)において副作用が認められた例はなかった(再審査終了時)。

その他の副作用

	頻度不明 [※]
過敏症	発疹、そう痒感、顔面潮紅、発赤
消化器	嘔吐、悪心、食思不振
循環器	チアノーゼ、血圧低下、徐脈、動悸
精神神経系	てんかん様発作、耳閉感、頭痛、めまい、ふらつき
その他	発熱、気分不良、冷汗、四肢しびれ

※自発報告につき頻度不明

3. **高齢者への投与** 一般に高齢者では生理機能が低下しているので、患者の状態を十分に観察しながら慎重に投与すること。
4. **妊婦、産婦、授乳婦等への投与** 妊婦又は妊娠している可能性のある婦人及び授乳中の婦人には、原則として投与しないことが望ましいが、診断上の有益性が被曝による不利益を上回ると判断される場合にのみ投与すること。
5. **小児等への投与** 小児等に対する安全性は確立していない(現在までのところ、十分な臨床成績が得られていない)。
6. **適用上の注意** 骨盤部読影の妨害となる膀胱の描出を避けるため及び膀胱部の被曝を軽減させるため、撮像前後できるだけ排尿させること。
7. **その他の注意** (社)日本アイソトープ協会医学・薬学部会放射性医薬品安全性専門委員会の「放射性医薬品副作用事例調査報告」において、まれにアレルギー反応(発赤)、その他(悪心、発汗など)があらわれることがあると報告されている。

包装

555MBq、740MBq、1.11GBq、1.85GBq

2011年2月改訂

Nemoto



ヴェールを脱いで、
「知の領域」へ。

最先端の造影理論を内蔵した
「考える注入装置」
DUAL SHOT GX7誕生。

その注入装置が内蔵したのは、体重入力を重視した最新の造影理論と卓越のインターフェース。理論は、より正確な撮影タイミングを提供し、インターフェースは操作の負担を大きく軽減します。多彩な撮影スキルとより確実な操作性を両立したDUAL SHOT GX7。根本杏林堂から「知の領域」に至る注入装置の誕生です。



DUAL SHOT GX7
CT CONTRAST DELIVERY SYSTEM

株式会社 根本杏林堂

東京都文京区本郷2-27-20 TEL.03-3818-3541
http://www.nemoto-do.co.jp

EOB・Primovist®
Gadoxetate Sodium



MRI用肝臓造影剤 〈ガドキセト酸ナトリウム注射液〉

EOB・プリモビスト®注シリンジ

処方せん医薬品 〈注意—医師等の処方せんにより使用すること〉

薬価基準収載

■ 効能・効果、用法・用量、警告、禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意等については、添付文書をご参照ください。



資料請求先
バイエル薬品株式会社
大阪市北区梅田2-4-9 〒530-0001
<http://www.bayer.co.jp/byl>

(2011年11月作成)

EOB-11-4001

サーベイメータ・電子ポケット線量計

放射能汚染はないか、放射線のレベルはどのくらいか、どれだけ放射線を受けたか、それらは測定器で見ることができます。目的に応じた、豊富な機器をご用意しております。

サーベイメータ

●表面汚染測定用

β線測定用

TGS-146B



TCS-316H



TPS-313



γ線測定用

TCS-173C



TCS-175B



α線測定用

TCS-232B



α・β線測定用

TCS-362



●線量当量率測定用

γ(X)線測定用

ICS-331B



ICS-323C



TCS-171B



TCS-172B



PDR-111



n線測定用

TPS-451C



電子ポケット線量計

γ(X)線測定用

PDM-122



X線測定用

PDM-127



n線測定用

PDM-313



警報機能付

PDM-222



PDM-227



ADM-353B



 日立アロカメディカル株式会社

〒181-8622 東京都三鷹市牟礼6-22-1 計測システム営業部 0422-45-5131

www.hitachi-aloka.co.jp

札幌営業所 (011)722-2205 六ヶ所営業所 (0175)71-0811 仙台支店 (022)346-9520 新潟営業所 (025)241-8171 水戸支店 (029)255-1811 静岡営業所 (054)238-0167
名古屋営業所 (052)805-2660 金沢営業所 (076)240-8033 敦賀営業所 (0770)25-4551 大阪支店 (06)4861-4888 高松営業所 (087)866-6012 広島支店 (082)292-0019
松江営業所 (0852)25-5649 鳥栖営業所 (0942)87-9111

FUJIFILM

処方せん医薬品^注

薬価基準収載

非イオン性尿路・血管造影剤 イオプロミド注「FRI」



- イオプロミド300注「FRI」 20mL・50mL・100mL
 - イオプロミド370注「FRI」 20mL・50mL・100mL
 - イオプロミド300注シリンジ「FRI」 50mL・80mL・100mL
 - イオプロミド370注シリンジ「FRI」 50mL・80mL・100mL
- Iopromide Injection FRI・Iopromide Injection Syringe FRI
(イオプロミド注射液) 注)注意—医師等の処方せんにより使用すること

●「警告」、「禁忌」、「原則禁忌」、「効能又は効果」、「用法及び用量」、「使用上の注意」等につきましては、製品添付文書をご参照ください。

イオプロミド注「FRI」は、ドイツのバイエルシエーリングファーマ AGにより開発された非イオン性尿路・血管造影剤です。

製造販売元

富士フィルム RIファーマ株式会社

資料請求先：〒104-0031 東京都中央区京橋2-14-1 兼松ビル
ホームページ：http://fri.fujifilm.co.jp

TEL 03(5250)2620



Bayer HealthCare

Bayer Schering Pharma

2010年12月作成

食道から大腸まで

適確診断のために……

薬価基準収載

処方せん医薬品 注意—医師等の処方せんにより使用すること

【硫酸バリウム製剤】

- 上部消化管X線造影剤

パルテスター[®] A240散

パルトゲン[®] SHD

- 注腸用X線造影剤

エネマスター[®] 注腸散

- X線CT用経口消化管造影剤

パルトゲン[®] CT

- 消化管X線造影剤

パルトゲン[®] HD

パルトゲン[®] ザル145

【炭酸水素ナトリウム・酒石酸配合剤】

パルトゲン[®]

パルトゲン[®] ザル

- X線診断二重造影用発泡剤

バリエース[®] 発泡顆粒

パルトゲン[®]-デラックス ウムブラMD

- 胃内有泡性粘液除去剤

パルトゲン[®] 消泡内用液 2%

(ジメチコン内用液)

- 緩下剤

ファースルー錠 2.5mg

(ピコスルファートナトリウム錠)

※ 効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等詳細は、添付文書をご参照下さい。

FSK 伏見製薬株式会社

● 資料請求先 / 学術室

〒763-8605 香川県丸亀市中津町1676 TEL 0877-22-7284 FAX 0877-22-6284

仙台営業所 / TEL 022-295-5667 東京営業所 / TEL 03-5328-7801 名古屋営業所 / TEL 052-732-8555
大阪営業所 / TEL 06-6160-2431 中四国営業所 / TEL 0877-22-7284 福岡営業所 / TEL 092-413-4107

やさしさと温もりをもって届けたい。



FUJIFILM

確かな技術であること。
確かな進化であること。

「使い分ける」が新しい。

実用性にこだわった「Wireless ↔ Wired」の
新しいDRカセット。

- パンデリ撮影時にわずか3.3kg・半分のサイズ14x17インチ・厚さ14.8mm
- パンデリ枚で約150画像または約30時間30分連続撮影/パンデリ交換も可能。
- X線照射後わずか1秒で画像表示。

一般X線撮影 間接変換FPD装置

DR CALNEO

1417 wireless

型番: FUJIFILM DR-D-600 型番: DR-D-600 型番: DR-D-600 型番: DR-D-600

今日と明日のベストパートナー。
私たちは、造影剤領域におけるジェネリック医薬品の
リーディングカンパニーを目指します。



非イオン性尿路・血管造影剤 イオパミドール注射液 処方せん医薬品[※] 薬価基準収載

オイパロミン[®]注

150/300/370/300シリンジ/370シリンジ

非イオン性造影剤 イオヘキソール注射液 処方せん医薬品[※] 薬価基準収載

イオパーク[®]注

300/350/240シリンジ/300シリンジ/350シリンジ

MRI用造影剤 ガドペンテト酸ジメグルミン注射液 処方せん医薬品[※] 薬価基準収載

ガドペンテト酸メグルミン静注液37.14%シリンジ[F]

5mL/10mL/13mL/15mL/20mL

非イオン性MRI用造影剤 ガドジアミド水和物注 処方せん医薬品[※] 薬価基準収載

ガドジアミド静注液32%シリンジ[F]

5mL/10mL/13mL/15mL/20mL

注)：注意—医師等の処方せんにより使用すること。
■効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の
注意等につきましては添付文書をご参照下さい。

ひとりひとりの笑顔に込めたい。



〔資料請求先〕
富士製薬工業株式会社

〒102-0075 東京都千代田区三番町5番地7

<http://www.fujipharma.jp>

2011年6月作成

胃X線検査関連製品ラインアップ



硫酸バリウムX線造影剤

発泡剤

消泡剤

緩下剤

硫酸バリウムX線造影剤

確実な存在診断

High Density

バリコンミール[®]

処方せん医薬品

的確な鑑別診断

Semi High Density

バロスパース[®]W

X線二重造影用発泡剤

処方せん医薬品

バロス発泡顆粒

胃・腸の診断を通じて奉仕する



堀井薬品工業株式会社

〒540-0038 大阪市中央区内淡路町1丁目2番6号

TEL 06-6942-3481 (代) FAX 06-6942-1505

(資料請求先: 安全性情報部)

<http://www.horii-pharm.co.jp>

0120-010-320

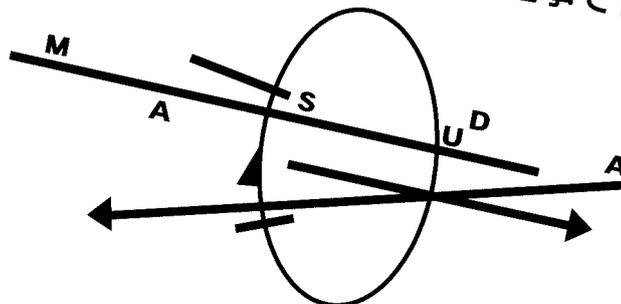
消泡剤

バロス消泡内用液2% ジメチコン内用液

※禁忌、効能・効果、用法、使用上の注意等の詳細につきましては、製品添付文書をご参照下さい。

2008年11月作成

現場を見つめ、最適の商品を。
未来を見つめ、最新の商品を。
医療機器から関連情報サービスまで、
お届けするのが、マスダの仕事です。



お届けしたいのは 最適の最新です。

- 医療現場とメーカーを医療システム&情報で結ぶ。
- 信頼の基本は、豊富な品揃えと的確・迅速な対応。
- 最先端の分析機器・理化学機器で研究現場をバックアップ。

医療機器・理化学機器の総合商社



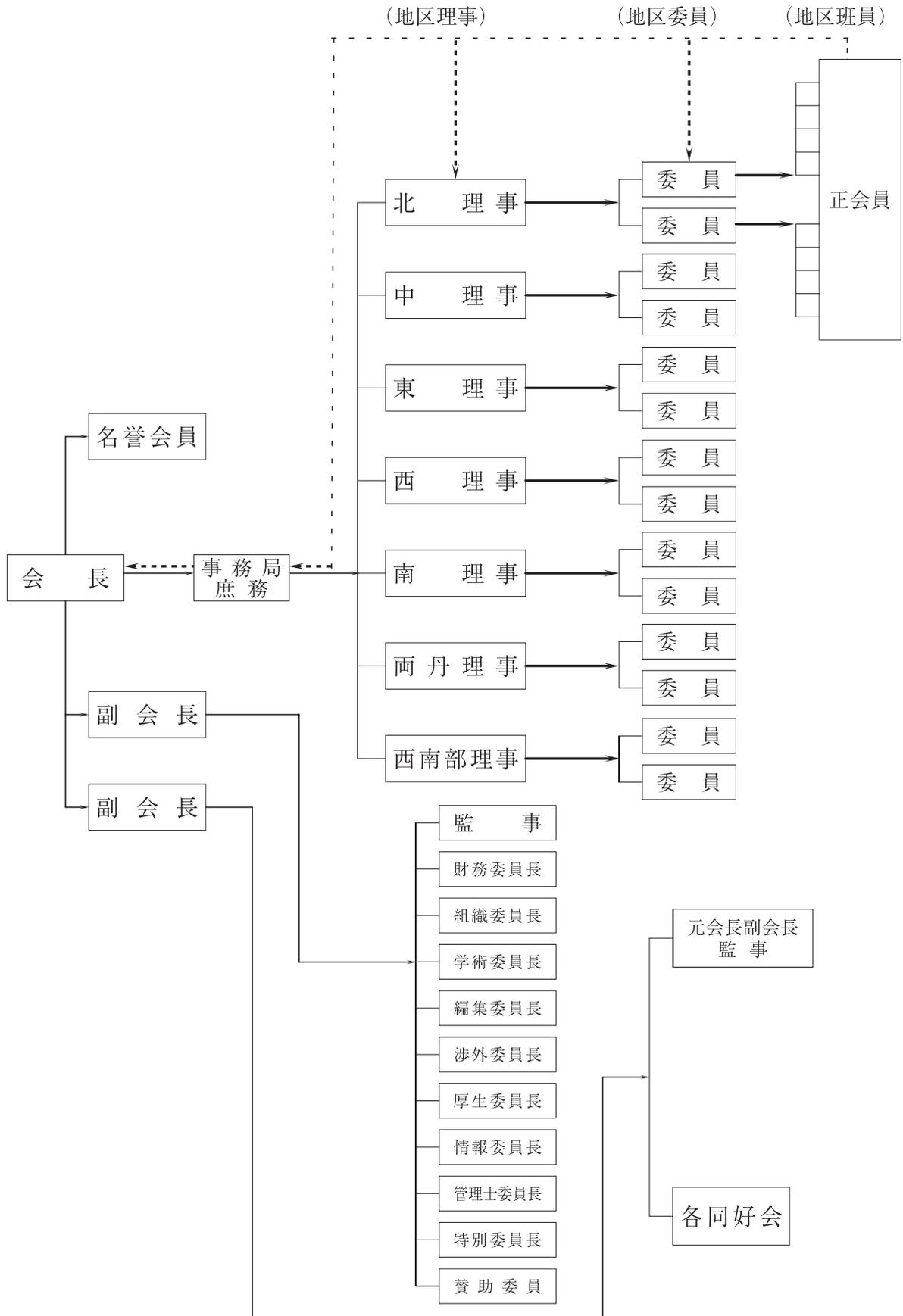
株式会社 増田医科器械

本

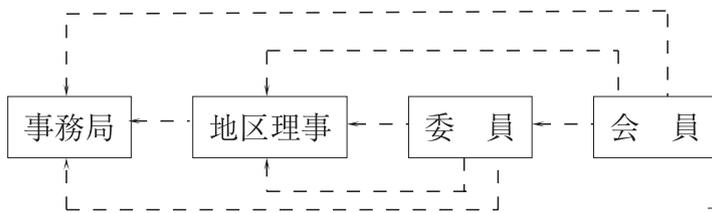
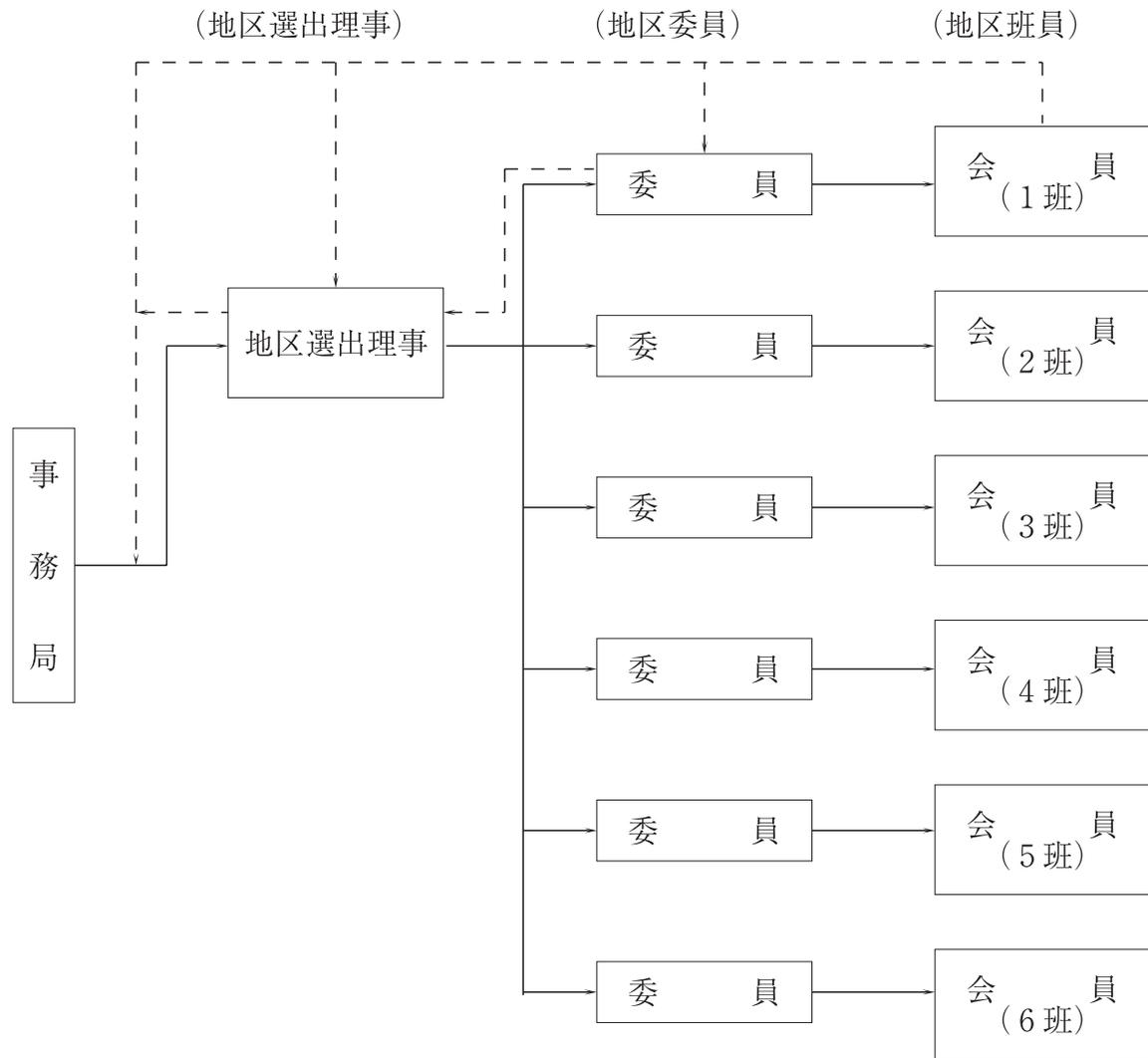
社 ● 〒612-8443 京都市伏見区竹田藁屋町50番地 Tel (075) 623-7111 Fax (075) 623-7131

- 78 -

(社) 京都府放射線技師会連絡機構図

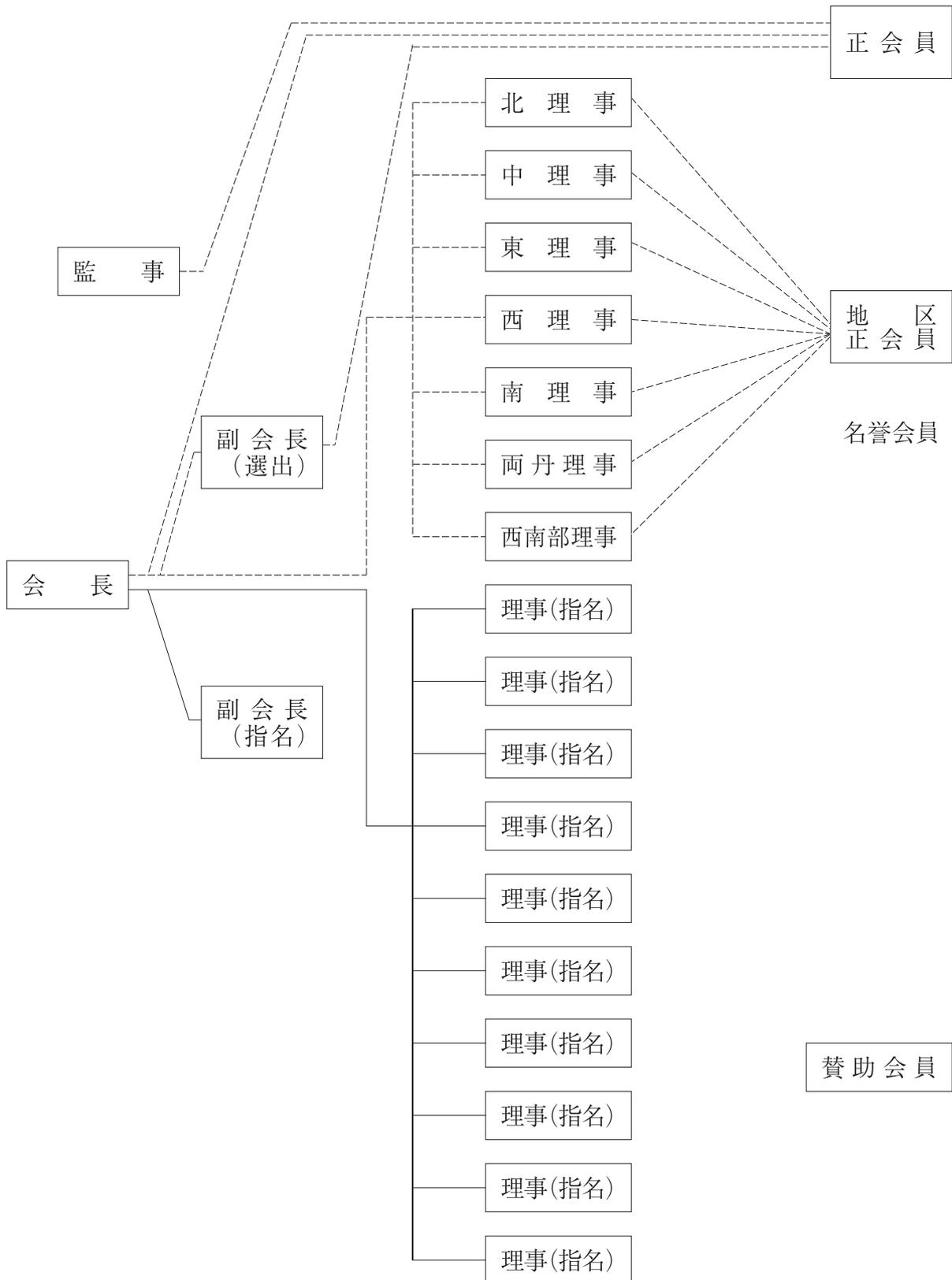


地区班別連絡機構図（例）
（拡大図）



-----線 会員よりのルート
——線 事務局よりのルート

(社)京都府放射線技師会組織図



-----線 (会員選出のルート)
 ——線 (会長指名のルート)

個人情報の保護について

(社)京都府放射線技師会は、会長以下役員・委員一同個人情報についての適切な保護が非常に重要であると認識し、個人情報の保護に努めます。

1. 個人情報の収集に関しては、必要な範囲で個人情報を収集し、当技師会の会員間の情報交換への利用等に努めます。
また、会員本人からの個人情報の開示や修正・更新及び削除等適切な対応を行います。
2. 個人情報の管理に関しては、会員の意思を尊重し個人情報の紛失、破損、改ざん、漏洩等を防止するための適切な安全管理を講じ、予防に努めます。

(社) 京都府放射線技師会

賛助会員

(平成24年3月31日現在)

GEヘルスケア・ジャパン株式会社 関西支社	〒612-8414 京都市伏見区竹田段ノ川原町 58	TEL 075-644-1215 FAX 075-644-1220
日立アロカメディカル株式会社 京都営業所	〒615-8221 京都市西京区上桂東ノ口町 182 番地	TEL 075-383-0030 FAX 075-393-7330
コニカミノルタヘルスケア株式会社 京滋営業所	〒603-8063 京都市北区上賀茂今井河原町 10-7	TEL 0570-01-1203 FAX 075-705-2060
シーメンスジャパン株式会社 京滋営業所	〒532-0003 大阪市淀川区宮原 4-3-39 大広新大阪ビル 2F	TEL 06-7178-1200 FAX 06-7178-1201
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン ヘルスケア事業部 京滋北陸ブロック	〒612-8443 京都市伏見区竹田藁屋町 40 番地	TEL 0120-556-494 FAX 075-623-4233
株式会社カイゲン新薬部大阪営業所	〒566-0053 摂津市鳥飼野々 3-2-3	TEL 072-653-4072 FAX 072-653-4331
株式会社モリタ京都支店	〒604-8075 京都市中京区麩屋町通り三条下ル白壁町 432	TEL 075-241-3131 FAX 075-241-3158
株式会社 根本杏林堂 大阪営業所	〒550-0011 大阪市西区阿波座 1-11-17	TEL 06-6532-6443 FAX 06-6532-7067
株式会社千代田テクノロ大阪営業所	〒564-0063 吹田市江坂町 2-1-43 KYUHO 江坂ビル	TEL 06-6369-1565 FAX 06-6368-2057
富士フイルム R I ファーマ株式会社 関西第二支店	〒564-0063 大阪府吹田市江坂町 1 丁目 13-41 NF 江坂ビル 8F	TEL 06-7670-2800 FAX 06-7670-2803
株式会社島津製作所 京都支店 医用機器営業課	〒604-8511 京都市中京区西ノ京桑原町 1	TEL 075-811-9111 FAX 075-811-9491
株式会社日立メディコ京都支店	〒604-0835 京都市中京区御池通間之町東入ル 高宮町 206 (御池ビル 5F)	TEL 075-256-3092 FAX 075-256-1384
株式会社エルクコーポレーション 京都営業所	〒601-8127 京都市南区上鳥羽北花名町 31	TEL 075-691-5101 FAX 075-691-9786
石黒メディカルシステム株式会社	〒612-8412 京都市伏見区竹田中川原町 62	TEL 075-641-1496 FAX 075-641-0010
第一三共株式会社 京都支店	〒604-0847 京都市中京区烏丸通押小路上ル野々町 535 日土地京都ビル 5階	TEL 075-251-1216 FAX 075-251-1259
長瀬ランダウア株式会社大阪営業所	〒550-8668 大阪市西区新町 1-1-17	TEL 06-6535-2675 FAX 06-6541-0931
島津メディカルシステムズ株式会社 京都営業所	〒612-8445 京都市中京区西ノ京徳大寺町 1	TEL 075-801-3316 FAX 075-841-3334
東芝メディカルシステムズ株式会社 京都支店	〒600-8023 京都市下京区河原町通松原上ル 2 丁目 富永町 338 番地 (京都四条河原町ビル)	TEL 075-354-9977 FAX 075-354-9955
ケアストリームヘルス株式会社	〒550-0013 大阪市西区新町 1-13-3 四ツ橋 SI ビル 8 F	TEL 06-6534-7090 FAX 06-6534-7106

バイエル薬品株式会社 京滋北陸支店	〒604-8152 京都市中京区烏丸通錦小路上ル手洗水町 659 烏丸中央ビル 4F	TEL 075-229-6718 FAX 075-212-0645
日本メジフィジックス株式会社 京都営業所	〒614-8159 京都府八幡市奈良大門 31-17	TEL 075-972-1950 FAX 075-972-2021
富士フィルムメディカル株式会社 京都営業所	〒601-8443 京都市南区西九条東御幸田町 25-1	TEL 075-671-0264 FAX 075-671-0265
富士製薬工業株式会社 大阪支店	〒564-0053 吹田市豊津町 9-1 パシフィックマークス江坂 6F	TEL 06-6368-2860 FAX 06-6368-2867
伏見製薬株式会社 大阪営業所	〒533-0013 大阪市東淀川区豊里 4 丁目 8-19	TEL 06-6160-2431 FAX 06-6160-2432
堀井薬品工業株式会社 近畿第二営業所	〒661-0033 尼崎市南武庫之荘 2-15-7 パークヒルズ津田	TEL 06-6433-5441 FAX 06-6943-0650
コヴィディエンジャパン株式会社 医薬品事業部	〒600-8431 京都市下京区綾小路通室町西入善長寺町 140-1 グランドビル 21 201 号	TEL 06-6455-0361 FAX 06-6455-8904
エーザイ株式会社 京都コミュニケーション・オフィス	〒604-0845 京都市中京区烏丸通四条上ル箒町 689-1 京都御幸ビル 8F	TEL 075-211-2461 FAX 075-211-0904
株式会社増田医科器械	〒612-8443 京都市伏見区竹田薬屋町 50 番地	TEL 075-623-7111 FAX 075-623-7131
日本メドラッド株式会社	〒530-0001 大阪市北区梅田 2-4-9 ブリーゼタワー	TEL 06-6133-6250 FAX 06-6344-2395

〈 編 集 後 記 〉

京都府放射線技師会として平成 23 年は「公益法人取得」と「東日本大震災への人的活動」が主な活動となりました。公益法人取得は三役の尽力でこの雑誌が発行されるころには完了している予定です。震災援助は福島第一原子力発電所の事故が終息するまで今後も続けます。

日本放射線技師会としては本文にもあるように、診療放射線技師の業務に関わる事件等があり、それを踏まえて法改正を、震災援助活動と共に進めてきました。法改正も平成 24 年度中には完了する予定ですが、それより前の平成 24 年度診療報酬改定において、初めて診療放射線技師の存在で算定が加算されることになりました。医師や看護師は人数を揃えたり、認定があれば加算が可能でしたが、放射線技師には同等の扱いがありませんでした。それが初めて診療放射線技師の存在で診療報酬に加算ができるのです。今後は放射線技師にも認定制度や機器管理で加算になるように働きかけていく予定です。

これも日本放射線技師会の活動ですが、これがなかなか表に出てきません。医師会や看護協会は活動が新聞等に取り上げられるので目に見えるのですが、放射線技師会の活動は地味なものです。しかし、確実に実を結んでいるのですが、残念ながら全国の診療放射線技師には伝わらないものです。

今後は認定技師でも診療報酬に加味されるようにする予定ですので、そうなる実感はわくようになります。しかし、認定は短期間で取れるものではありません。認定技師が算定に加味されるようになるまでに、認定を取っておこうと思えば、今すぐにでも入会しないといけません。平成 24 年度からは 500 円相当の賠償責任保障も付きますので、これを期にみなさん技師会に入会していただくと安心なのですが、会員数は減少の一途をたどっています。

下世話な話、会員が少ないと会費収入も減り、強いては放射線技師会の活動にも支障がでてきます。会員の増加は放射線技師会を強くするとともに、しいては、会員の利益になるようになってまいります。

これを読んでいるみなさまの周りにも入会を勧めていただくとお互いのためになりますので、よろしく願います。

京都府放射線技師会 編集委員会理事 中島 智也

社団法人 京都府放射線技師会

発行者 轟 英彦

発行所 (社)京都府放射線技師会

〒604-8472 京都市中京区西ノ京北壺井町 88-1 二条プラザ 1F

TEL&FAX 075-802-0082

E-mail kyohogi@mbox.kyoto-inet.or.jp

編集者 中島智也・村上雅之・河本勲則

印刷所 有限会社 修美社 TEL 075-841-3432

6 0 4 - 8 4 7 2

京都市中京区西ノ京北壺井町八八一
二条プラザ 一F

社
人
団

京都府放射線技師会 御中



会員各位へ 以下の項目に変更が生じた場合
速やかに京放技事務所まで御一報下さい。

氏名の変更 勤務先（名・住所・電話）

自宅住所・電話 退会 他府県へ転出

氏 名	
住 所	〒 TEL
勤務先	
所在地	〒 TEL

下記の通信欄は京放技への連絡などにご利用
下さい。

【通信欄】