

埼玉放射線

vol.58

RADIOLOGICAL SAITAMA

2010
No.2



消化管特集号

社団法人 埼玉県放射線技師会

<http://www.sart.jp>
E-mail sart@beige.ocn.ne.jp

表紙の解説

析 検診受診率上昇

社会的信頼

社団法人埼玉県放射線技師会
副会長 橋本里見



埼玉県放射線技師会（以下本会という）では2年ほど前から公益社団法人格取得に向け定款、諸規程の改正と会計基準適合を行ってきました。本会では一貫して公益社団法人を目指してきましたが、他の都道府県放射線技師会の動向を見ますと一般社団法人で申請予定の技師会もでてきています。一般社団法人と公益社団法人の違いはどこにあるのでしょうか。

一般社団法人の特徴は、社員が2人以上いれば設立できます。また、従来の「社団法人」と異なり、事業内容に公益性がなくても設立可能です。登記のみで認可され監督官庁はなし、法人の目的は自由で事業の制限はありません。情報公開も会員のみで理事会の設置義務もなく監事の設置も任意とされていますが、税制優遇措置に関しては会費以外の収入に株式会社並の税金が課せられます。

一方、公益社団法人の最大の特徴は、税制優遇を受け税金は0となり、公益性のある団体として高い社会的信頼が得られるという事です。設立には有識者による公益認定等委員会の認定が必要であり監督官庁は埼玉県となります。非常に厳しい認定基準を通年にわたり全てクリアーして行く事になります。情報公開は一般市民に行う義務があり、大規模法人では会計監査人の設置も必須となります。

現在、本会は県の監査が2年毎にあり、情報公開もホームページ上で行っていますので、一般社団法人を選択する場合は、納税義務は課せられますが会の執行は現行よりも簡素化され自由度が上

がると思われます。

しかし、現執行部があくまでも公益を目指しているのは、公益性の意味である「不特定かつ多数の人の利益を増やす目的とする事であり、個人や、特定のグループの利益を目的としない事」にあります。これは、我々の職能団体は患者に利益を与える組織であり市民、県民が対象となります。であれば人命に直接関わる組織としてやはり社会的信頼度は高く維持されなくてはならないと感じているからです。

平成22年度事業計画をみていただきますと、中長期的な目標として会員の技術標準化、向上を目指し研修活動を例年行っています。大きなセミナー等は会場の都合もあり県南で行う事が多いですが、地区を順番に回ってのセミナー開催や出張講義などの活動を活発にして行く予定です。これは、県内の技師全てが一定基準以上の技術を得るような事業を将来にわたり企画する必要があると思うからです。技術者は社会的な要求に応じてこそ存在価値が高まります。

本会現執行部の方向性は正しいか否かについては様々な意見があると思います。かつてレントゲン技師と呼ばれてきたのが、放射線技師として社会からも認知されてきました。そして、将来を担う若い会員にはその立場を、価値をさらに高めて行っていただきたいと思っています。

平成21年度決算総会が平成22年5月に開催されますが、ここで会員の皆様に審議していただく事になります。委任状提出の場合でも、公益法人格取得のための定款改正には四分之三の承認が必要になり、皆様には例年以上の協力をお願いする事になります。委任状ではなく、是非総会に足を運んでいただいて情熱を感じて下さい。

RADIOLOGICAL SAITAMA

2010/3
MARCH
VOL.58

CONTENTS

学術

消化管特集

テーマ

「上部消化管」

消化管特集

埼玉県放射線技師会 学術委員長 富田 博信 ————— 27

1 胃X線検査基準撮影法及び当院健診センター撮影法
さいたま赤十字病院 放射線科部 大森 正司 ————— 28

2 前壁撮影法(胃形別撮影法及び枕の使い方)
さいたま赤十字病院 放射線科部 大森 正司 ————— 38

3 胃X線読影のポイント
さいたま赤十字病院 放射線科部 大森 正司 ————— 42

4 知っておきたい基礎知識
さいたま赤十字病院 放射線科部 大森 正司 ————— 45

巻頭言

社会的信頼

社団法人埼玉県放射線技師会
副会長 橋本 里見 ————— 1

会告

第26回 社団法人埼玉県放射線技師会 総会の開催 — 3

お知らせ

新定款に関する意見を募集します ————— 4
メールマガジン配信登録・エラーアドレス削除のご案内 — 19
これで安心!X線診療室の漏洩放射線 ————— 20
わくわく☆さいたま☆いきいき祭り ————— 21
平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会 ————— 22
・平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会開催にあたって
関東甲信越放射線技師学術大会 大会長
社団法人 群馬県放射線技師会 会長 高橋 昇 — 23
・一般演題募集のお知らせ ————— 24

本会の動き

平成22年新春の集い開催報告 ————— 54
CT認定講習会報告 ————— 60

各地区掲示板

第1地区 ————— 64
第2地区 ————— 65
第3地区 ————— 70
第4地区 ————— 71
第5地区 ————— 72
第6地区 ————— 73

自由投稿

みんなのカプリッチオ
地主は三代でつぶれる? ————— 76
ことわざ全集その9・その10
欲が人を成長させる ————— 79
人の信頼は会った回数で決まる ————— 79

議事録

平成21年度 第4回常任理事会議事録(案)(抄) ————— 80
平成21年度 第5回理事会議事録(抄) ————— 84

会員の動向

会員の動向(平成22年1月6日現在) ————— 94

役員名簿

平成21,22年度役員名簿 ————— 96

投稿規定 ————— 99
年間スケジュール ————— 100
FAX申込書 ————— 101
編集後記

第26回 社団法人 埼玉県放射線技師会 総会の開催

社団法人 埼玉県放射線技師会
会長 小 川 清

日 時：平成22年5月29日（土）

会 場：埼玉会館（2階 ラウンジ）

さいたま市浦和区高砂3-1-4 048-829-2471（代）

内 容：

- 1）第26回 社団法人埼玉県放射線技師会総会（決算）午後2時～4時
- 2）特別講演（未定）午後4時～5時

総会終了後に懇親会を予定しておりますのでご参加ください。午後5時～
埼玉会館内レストランシンフォニー 2F（会費1,000円）

会場案内図



※ 委任状（往復はがき）を後日郵送いたします。欠席されます会員の方は、必ず委任状を返信していただきますよう宜しくお願い致します。

新定款に関する意見を募集します

皆さまご承知のとおり平成 20 年 12 月 1 日に公益法人改革 3 法が施行され、本会もこの日から 5 年以内に「公益社団法人」「一般社団法人」のどちらかにならなければ解散を余儀なくされます。私たちは、この公益法人制度改革に対応すべく、平成 20 年 4 月に開催した社団法人埼玉県放射線技師会総会にて「公益社団法人」を目指すことを決議しました。

そして平成 20 年 9 月に公益法人改革検討委員会を発足し、移行が許可された後の新定款および諸規程を検討してまいりました。

今回、会員の皆さまに、検討してまいりました新定款案を提示し、ご意見を伺えればと存じます。

E-mail または FAX でご意見を承りますのでご協力のほどよろしくお願いいたします。

ご意見の募集期間：平成 22 年 3 月 28 日(日)まで

ご意見の送り先：

E-mail：public_c_teikan@sart.jp

FAX：048-664-2733 社団法人埼玉県放射線技師会 新定款案ご意見 係

現行定款	新定款 (案) (平成 22 年 1 月 20 日現在の案)
社団法人 埼玉県放射線技師会定款 昭和62年11月28日制定 平成 8年12月19日改定	公益社団法人埼玉県放射線技師会定款
第 1 章 総 則 (名 称) 第 1 条 この法人は、社団法人埼玉県放射線技師会 (Saitama Association of Radiological technologists) という	第 1 章 総 則 (名 称) 第 1 条 この法人は、公益社団法人埼玉県放射線技師会 と称する
(事務所) 第 2 条 この法人は、事務所を埼玉県さいたま市北区宮 原 町 2 丁目 5 1 番地の 3 9 に置く。	(事務所) 第 2 条 この法人は、主たる事務所を埼玉県さいたま市 に置く。
(目 的) 第 3 条 この法人は、診療放射線技師及び診療エックス 線 技師の職業倫理を高揚するとともに、診療放射線学の向 上を図り、もって地域保健医療の向上及び県民の健康の 保持増進に寄与することを目的とする。	第 2 章 目的及び事業 (目 的) 第 3 条 この法人は、診療放射線技師の職業倫理を高 揚するとともに、診療放射線科学の向上を図り、もって 地域保健医療の向上及び県民の健康の保持増進に寄与 することを目的とする。
(事 業)	(事 業)

<p>第4条 この法人は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。</p> <p>(1) 診療放射線学に関する調査、研究及び指導</p> <p>(2) 放射線医療の啓蒙に関すること</p> <p>(3) 診療放射線学に関する研修会、研究会、講習会等の開催</p> <p>(4) 診療放射線学に関する国際協力</p> <p>(5) その他この法人の目的達成に必要な事業</p>	<p>第4条 本会は、前条の目的を達成するために、次の事業を行う。</p> <p>(1) 診療放射線学を通じての社会活動</p> <p>(2) 診療放射線科学及び放射線技師の職業倫理高揚に関する研修会、研究会、講習会等の開催</p> <p>(3) 放射線管理の実践と医療被曝の最適化に関する事業</p> <p>(4) 診療放射線学に関する調査、研究及び指導</p> <p>(5) 診療放射線学に関する国際協力</p> <p>(6) 前各号に関する図書、印刷物等の刊行</p> <p>(7) 医療、公衆衛生に関する関連機関団体との連携強調の促進</p> <p>(8) その他この法人の目的を達成するために必要な事業</p> <p>2 前項第7号の事業は、日本全国、その他の事業は県内において行うものとする。</p>
<p>(地区会)</p> <p>第5条 この法人の事業遂行の円滑化を図るため、地区会を置く。</p> <p>2 地区の区分、運営等については、別にこれを定める。</p>	<p>(第47条 支部を参照)</p>
<p>第2章 会員 (種別)</p> <p>第6条 この法人の会員は、次のとおりとし、正会員及び名誉会員をもって民法上の社員とする。</p> <p>(1) 正会員 埼玉県内に居住し、又は勤務する診療放射線技師及び診療エックス線技師であってこの法人の目的に賛同して入会したもの</p> <p>(2) 名誉会員 この法人に特に功労のあった正会員のうち、理事会の推薦を受け総会の承認を得たもの</p> <p>(3) 賛助会員 この法人の目的に賛同して入会したもの</p>	<p>第3章 会員 (種別)</p> <p>第5条 この法人に次の会員をおく。</p> <p>(1) 正会員 診療放射線技師及び診療エックス線技師であってこの法人の目的に賛同して入会した者</p> <p>(2) 名誉会員 この法人に特に功労のあった正会員のうち、理事会の推薦を受け総会の承認を得た者</p> <p>(3) 賛助会員 正会員の資格を有しないもので、この法人の目的に賛同して、理事会の承認を得た者、又は団体</p> <p>2 前項の会員のうち正会員及び名誉会員をもって、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律上の社員とする。</p>
<p>(入会)</p> <p>第7条 この法人に入会しようとする者は、入会申込書</p>	<p>(会員の資格の取得)</p> <p>第6条 この法人の会員になろうとする者は、理事会の</p>

<p>に 会費を添えて会長に提出し、理事会の承認を得るものとする。</p>	<p>定めるところにより申し込みをし、その承認を受けなければならない。</p>
<p>(会費の納入) 第8条 正会員及び賛助会員は、総会において別に定めるところの会費を、所定の期日までに納入するものとする。 2 名誉会員は、会費を納入することを要しない。</p>	<p>(経費の負担) 第7条 この法人の事業活動に経常的に生じる費用に充てるため、会員になった時及び毎年、会員は、総会において別に定める額を支払う義務を負う。 2 名誉会員は、前項における経費を負担することを要しない。</p>
<p>(退会) 第9条 会員は、退会しようとするときは、その理由を付して退会届を会長に提出するものとする。 2 会員が死亡し、又は会員である法人等が解散したときは、退会したものみなす。</p>	<p>(任意退会) 第8条 会員は、理事会において別に定める退会届を提出することにより、任意にいつでも退会することができる。</p>
<p>(除名) 第10条 正会員又は賛助会員が次の各号の一に該当するとき、及び名誉会員が第2号に該当するときは、総会において会員の4分の3以上の同意を得てその会員を除名することができる。 (1) 会費を1年以上納入しないとき (2) この法人の名誉を毀損し、設立の趣旨に反し、又は秩序を乱す行為をしたとき 2 前項の規定により会員を除名しようとするときは、その会員にあらかじめ通知するとともに、当該会員に除名の議決を行う総会において弁明の機会を与えなければならない。</p>	<p>(除名) 第9条 会員が次のいずれかに該当するに至ったときは、総会の決議によって当該会員を除名することができる。 (1) この定款その他の規則に違反したとき (2) この法人の名誉を傷つけ、又は目的に反する行為をしたとき (3) その他除名すべき正当な事由があるとき 2 前項の規定により会員を除名しようとするときは、その会員にあらかじめ通知するとともに、当該会員に除名の議決を行う総会において弁明の機会を与えなければならない。</p>
	<p>(会員資格の喪失) 第10条 前2条の場合のほか、会員は、次のいずれかに該当するに至ったときは、その資格を喪失する。</p>

	<p>(1) 第7条の支払義務を2年以上履行しなかったとき</p> <p>(2) 総会員が同意したとき</p> <p>(3) 当該会員が死亡し、又は解散したとき</p>
<p>(会費等の不返還)</p> <p>第11条 退会し、又は除名された会員が既に納入した会費その他の金品はこれを返還しない。</p>	<p>(会費等の不返還)</p> <p>第11条 退会し、又は除名された会員が既に納入した会費、その他の金品はこれを返還しない。</p>
<p>第3章 役員等</p> <p>(役員)</p> <p>第12条 この法人に、次の役員を置く。</p> <p>(1) 会長 1名</p> <p>(2) 副会長 2名</p> <p>(3) 常任理事 6名</p> <p>(4) 理事 20名以内(会長、副会長及び常任理事を含む)</p> <p>(5) 監事 2名</p>	<p>(第5章 役員を参照)</p>
<p>(役員を選任)</p> <p>第13条 役員は総会において選任する。</p> <p>2 理事及び監事は、相互に兼ねることはできない。</p>	
<p>(職務)</p> <p>第14条 会長は、この法人を代表し、会務を統括する。</p> <p>2 副会長は、会長を補佐し、会長があらかじめ理事会の議決を経て定めた順序により、会長が事故あるときはその職務を代理し、会長が欠けたときはその職務を行う。</p> <p>3 常任理事は、会長及び副会長を補佐し、理事会の議決に基づき日常の業務を処理する。</p> <p>4 理事は、理事会を構成し、会務の執行を決定する。</p> <p>5 監事は、民法第59条の職務を行う。</p>	
<p>(役員任期)</p> <p>第15条 役員任期は、2年とする。ただし、補欠により選任された役員任期は、前任者の残任期間とする。</p> <p>2 役員は、再任されることができる。</p> <p>3 役員は、辞任し、又は任期が満了した場合において</p>	

<p>も後任者が就任するまでは、その職務を行わなければならない</p>	
<p>(役員解任)</p> <p>第 16 条 役員が次の各号のいずれかに該当するときは、総会において会員の 4 分の 3 以上の同意を得て、その役員を解任することができる。</p> <p>(1) 心身の故障のため職務の執行にたえられなと認められたとき</p> <p>(2) 職務上の義務違反その他役員としてふさわしくない行為があると認められたとき</p> <p>2 第 10 条第 2 項の規定は、前項の規定により役員を解任しようとする場合に準用する。この場合において、第 10 条第 2 項中「会員」とあるのは「役員」と、「除名」とあるのは「解任」と読み替えるものとする。</p>	
<p>(役員報酬)</p> <p>第 17 条 役員は無報酬とする。ただし、会務に要した費用は支給することができる。</p>	
<p>(顧問)</p> <p>第 18 条 この法人に顧問を置くことができる。</p> <p>2 顧問は、会長が推薦し、理事会の承認を得て委嘱し、その任期は、会長の在任期間とする。</p> <p>3 顧問は、この法人の運営に関する重要事項について、会長の諮問に応ずる。</p>	
<p>(職員)</p> <p>第 19 条 この法人の事務を処理するため、職員を置く。</p> <p>2 職員は、会長が任免し、理事会の議決に従い会長の定めた職務に従事する。</p>	
<p style="text-align: center;">第 4 章 会 議</p> <p>(会議の種類)</p> <p>第 20 条 この法人の会議は、総会、理事会及び常任理事会として、総会は、定期総会及び臨時総会の 2 種とする。</p>	
<p>(会議の構成)</p> <p>第 21 条 総会は、正会員及び名誉会員をもって構成する。</p> <p>2 理事会は、理事をもって構成する。</p>	<p>第 4 章 総会 (構成)</p> <p>第 12 条 総会は、正会員及び名誉会員をもって構成する。</p>

<p>3 常任理事会は、会長、副会長及び常任理事をもって構成する。</p>	<p>2 前項の総会をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律上の社員総会とする。</p>
<p>(会議の権能)</p> <p>第 22 条 総会は、この定款に別に定めるもののほか、次の事項を議決する。</p> <p>(1) 事業計画及び収支予算</p> <p>(2) 事業報告及び収支決算</p> <p>(3) その他この法人の運営に関する重要な事項</p> <p>2 理事会は、この定款に別に定めるもののほか、次の事項を議決する。</p> <p>(1) 総会の議決した事項の執行に関すること</p> <p>(2) 総会に付議すべき事項</p> <p>(3) その他総会の議決を要しない会務の執行に関する事項</p> <p>3 常任理事会は、この定款に別に定めるもののほか次の事項を議決する。</p> <p>(1) 総会の招集に関する事項</p> <p>(2) 理事会の招集及びこれに付議すべき事項</p> <p>(3) 会務運営に関する事項</p>	<p>(権限)</p> <p>第 13 条 総会は、次の事項について決議する。</p> <p>(1) 会員の除名</p> <p>(2) 理事及び監事の選任又は解任</p> <p>(3) 理事及び監事の報酬等の額</p> <p>(4) 貸借対照表及び損益計算書(正味財産増減計算書)、並びにこれらの附属明細書の承認</p> <p>(5) 定款の変更</p> <p>(6) 解散及び残余財産の処分</p> <p>(7) 不可欠特定財産の処分の承認</p> <p>(8) その他総会で決議するものとして法令又はこの定款で定められた事項</p>
<p>(会議の開催)</p> <p>第 23 条 定期総会は、毎事業年度の開始前 1 か月以内及び終了後 2 か月以内に開催する。</p> <p>2 臨時総会は、次に掲げる場合に開催する。</p> <p>(1) 理事会が必要と認めたとき</p> <p>(2) 正会員の 3 分の 1 以上から会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき</p> <p>(3) 監事が民法第 59 条第 4 号に基づいて招集するとき</p> <p>3 理事会は、次に掲げる場合に臨時開催する。</p> <p>(1) 会長が必要と認めたとき</p> <p>(2) 理事の 3 分の 1 以上から会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき</p> <p>4 常任理事会は、次に掲げる場合に臨時開催する。</p> <p>(1) 会長が必要と認めたとき</p> <p>(2) 常任理事の 3 分の 1 以上から会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき</p>	<p>(開催)</p> <p>第 14 条 総会は、定時総会として毎事業年度終了後 2 箇月以内に 1 回開催するほか、必要がある場合に開催する。</p>

<p>(会議の招集)</p> <p>第 24 条 会議は、前条第 2 項第 3 号の場合を除いて、会長が招集する。</p> <p>2 会長は、前条第 2 項第 2 号の場合には請求があった日から 1 か月以内に臨時総会を、同条第 3 項第 2 号の場合には請求があった日から 3 週間以内に理事会を、同条第 4 項第 2 号の場合には請求があった日から 2 週間以内に常任理事会を招集しなければならない。</p> <p>3 会議を招集する場合は、構成員に対して会議の目的たる事項、その内容、日時及び場所を示した書面により会議の 5 日前までに通知するものとする。ただし、会長が 緊急に理事会又は常任理事会を招集する必要があると認めるときは、この限りではない。</p>	<p>(招集)</p> <p>第 15 条 総会は、法令に別段の定めがある場合を除き、理事会の決議に基づき会長が招集する。</p> <p>2 正会員及び名誉会員の議決権の 10 分の 1 以上の議決権を有する会員は、代表理事に対し、総会の目的である事項及び招集の理由を示して、総会の招集を請求することができる。</p>
<p>(議 長)</p> <p>第 25 条 総会の議長は、その総会において出席会員の中から選出する。</p> <p>2 理事会及び常任理事会の議長は、会長がこれに当たる。</p>	<p>(議長)</p> <p>第 16 条 総会の議長は、その総会において出席会員の中から選出する。</p>
<p>(定足数)</p> <p>第 26 条 会議は、構成員の 2 分の 1 以上の出席がなければ開催することができない。</p>	
	<p>(議決権)</p> <p>第 17 条 総会における議決権は、会員 1 名につき 1 個とする。</p>
<p>(議 決)</p> <p>第 27 条 総会の議事は、この定款に別に定めるもののほか、会議に出席した構成員の過半数をもって決し、可否同数 のときは、議長の決するところによる。</p>	<p>(決議)</p> <p>第 18 条 総会の決議は、総会員の議決権の過半数を有する会員が出席し、出席した当該会員の議決権の過半数をもって行う。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、総会員の半数以上であって、総会員の議決権の 3 分の 2 以上に当たる多数をもって行う。</p> <p>(1) 会員の除名</p> <p>(2) 監事の解任</p> <p>(3) 定款の変更</p> <p>(4) 解散</p>

	<p>(5) 不可欠特定財産の処分</p> <p>(6) その他法令で定められた事項</p> <p>3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、各候補者ごとに第1項の決議を行わなければならない。理事又は監事の候補者の合計数が第21条に定める定数を上回る場合には、過半数の賛成を得た候補者の中から得票数の多い順に定数の枠に達するまでの者を選任することとする。</p>
<p>(書面表決等)</p> <p>第28条 やむを得ない理由のため、会議に出席できない構成員は、あらかじめ通知された事項について、書面をもって表決し、又は他の構成員を代理人として表決を委任することができる。この場合において、前2条及び第30条第1項第3号の規定の適用については、会議に出席したものとみなす。</p> <p>(会員への通知)</p> <p>第29条 総会の議事の要領及び議決した事項は、会員に通知する。</p>	<p>(書面表決等)</p> <p>第19条 やむを得ない理由のため、会議に出席できない会員は、あらかじめ通知された事項について、書面をもって表決し、又は他の会員を代理人として表決を委任することができる。この場合において、委任者は総会に出席したものとみなす。</p>
<p>(議事録)</p> <p>第30条 会議の議事については、次の事項を記載した議事録を作成しなければならない。</p> <p>(1) 会議の日時及び場所</p> <p>(2) 構成員の現在数</p> <p>(3) 総会にあってはその総会に出席した会員の数、理事会にあってはその理事会に出席した理事の数及び氏名、常任理事会にあってはその常任理事会に出席した常任理事の数及び氏名</p> <p>(4) 議決事項</p> <p>(5) 議事の経過の概要及びその結果</p> <p>(6) 議事録署名人の選任に関する事項</p> <p>2 議事録には、議長及び会議に出席した構成員の中からその会議において選出された議事録署名人2名以上が署名捺印しなければならない。</p>	<p>(議事録)</p> <p>第20条 総会の議事については、法令で定めるところにより、議事録を作成する。</p> <p>2 議長及び会議に出席した構成員の中からその会議において選出された議事録署名人2名以上が記名押印する。</p> <p>3 第1項の規定により作成した議事録は、主たる事務所に10年間、従たる事務所に5年間備え置かなければならない。</p>
<p>(第3章 役員等を参照)</p>	<p>第5章 役員</p> <p>第21条 この法人に、次の役員を置く。</p> <p>(1) 理事 15名以上20名以内</p>

	<p>(2) 監事 2名以内</p> <p>2 理事のうち 1 名を会長とし 2 名を副会長、6 名を常務理事とする。</p> <p>3 前項の会長をもって一般社団法人及び一般財団法人に関する法律上の代表理事とし、副会長及び常務理事をもって同法第 91 条第 1 項第 2 号の業務執行理事とする。</p>
(第 3 章 役員等を参照)	<p>(役員を選任)</p> <p>第 22 条 理事及び監事は、総会の決議によって選任する。</p> <p>2 会長、副会長及び常務理事は、理事会の決議によって理事の中から選定する。この場合において、理事会は、総会の決議により会長候補者を選出し、理事会において当該候補者を選定する方法によることができる。</p>
(第 3 章 役員等を参照)	<p>(理事の職務及び権限)</p> <p>第 23 条 理事は、理事会を構成し、法令及びこの定款で定めるところにより、職務を執行する。</p> <p>2 会長は、法令及びこの定款で定めるところにより、この法人を代表し、その業務を執行し、副会長及び常務理事は、理事会において別に定めるところにより、この法人の業務を分担執行する。</p>
(第 3 章 役員等を参照)	<p>(監事の職務及び権限)</p> <p>第 24 条 監事は、理事の職務の執行を監査し、法令で定めるところにより、監査報告を作成する。</p> <p>2 監事は、いつでも、理事及び使用人に対して事業の報告を求め、この法人の業務及び財産の状況の調査をすることができる。</p>
(第 3 章 役員等を参照)	<p>(役員任期)</p> <p>第 25 条 理事の任期は、選任後 2 年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。</p> <p>2 監事の任期は、選任後 2 年以内に終了する事業年度のうち最終のものに関する定時総会の終結の時までとする。</p> <p>3 補欠として選任された理事又は監事の任期は、前任者の任期の満了する時までとする。</p>

	<p>4 理事又は監事は、第 21 条に定める定数に足りなくなるときは、任期の満了又は辞任により退任した後も、新たに選任された者が就任するまで、なお理事又は監事としての権利義務を有する。</p>
(第 3 章 役員等を参照)	<p>(役員の解任)</p> <p>第 26 条 理事及び監事は、総会の決議によって解任することができる。</p>
(役員の報酬)	<p>(報酬等)</p> <p>第 27 条 役員は原則として無報酬とする。ただし、役員にはその職務執行の対価として報酬を支給することができる。</p> <p>2 役員には、その職務を行うために要する費用の支払いをすることができる。</p> <p>3 前 2 項に関し必要な事項は、総会の決議により別に定める役員の報酬並びに費用に関する規程による。</p>
(顧問)	<p>(相談役)</p> <p>第 28 条 この法人に、任意の機関として、1 名以上 3 名以下の相談役を置くことができる。</p> <p>2 相談役は、次の職務を行う。</p> <p>(1) 会長の相談に応じること</p> <p>(2) 理事会から諮問された事項について参考意見を述べること</p> <p>3 相談役の選任及び解任は、理事会において決議する。</p>
第 18 条 この法人に顧問を置くことができる。	
2 顧問は、会長が推薦し、理事会の承認を得て委嘱し、その任期は、会長の在任期間とする。	
3 顧問は、この法人の運営に関する重要事項について、会長の諮問に応ずる。	
2 理事会は、理事をもって構成する。(第 24 条を参照)	<p>第 6 章 理事会</p> <p>(構成)</p> <p>第 29 条 この法人に理事会を置く。</p> <p>2 理事会は、すべての理事をもって構成する。</p>
2 理事会は、この定款に別に定めるもののほか、次の事項を議決する。	<p>(権限)</p> <p>第 30 条 理事会は、次の職務を行う。</p> <p>(1) この法人の業務執行の決定</p> <p>(2) 理事の職務の執行の監督</p> <p>(3) 会長、副会長及び常務理事の選定及び解職</p>
(1) 総会の議決した事項の執行に関すること	
(2) 総会に付議すべき事項	
(3) その他総会の議決を要しない会務の執行に関する事項 (第 22 条)	
3 理事会は、次に掲げる場合に臨時開催する。	<p>(招集)</p> <p>第 31 条 理事会は、会長が招集する。</p> <p>2 会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、副</p>
(1) 会長が必要と認めたとき	
(2) 理事の 3 分の 1 以上から会議の目的たる事項を	

<p>記載した書面により開催の請求があったとき</p>	<p>会長が理事会を招集する。</p>
	<p>(決議) 第 32 条 理事会の決議は、決議について特別の利害関係を有する理事を除く理事の過半数が出席し、その過半数をもって行う。 2 前項の規定にかかわらず、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第 96 条の要件を満たしたときは、理事会の決議があったものとみなす。</p>
<p>3 常任理事会は、会長、副会長及び常任理事をもって構成する。 (24 条)</p>	<p>第 7 章 常務理事会 (構成) 第 33 条 この法人に常務理事会を置く。 2 常務理事会は、会長、副会長および常務理事をもって構成する。</p>
<p>3 常任理事会は、この定款に別に定めるもののほか次の事項を議決する。 (1) 総会の招集に関する事項 (2) 理事会の招集及びこれに付議すべき事項 (3) 会務運営に関する事項</p>	<p>(権限) 第 34 条 常務理事会は、次の職務を行う。 (1) この法人の業務運営の年間計画案を策定し、理事会に提出すること (2) 業務の適正を確保するために必要な体制の運用及び改善について、理事会に参考意見を提出すること</p>
<p>4 常任理事会は、次に掲げる場合に臨時開催する。 (1) 会長が必要と認めたとき (2) 常任理事の 3 分の 1 以上から会議の目的たる事項を記載した書面により開催の請求があったとき</p>	<p>(招集) 第 35 条 常務理事会は、会長が招集する。 2 会長が欠けたとき又は会長に事故があるときは、副会長が常務理事会を招集する。</p>
<p>(委員会) 第 31 条 会長は、必要と認めるときは、別に定めるところにより委員会を設置することができる。</p>	<p>(委員会) 第 36 条 会長は、必要と認めるときは、別に定めるところにより委員会を設置することができる。</p>
<p>第 5 章 資産、事業計画等 (資産の構成) 第 32 条 この法人の資産は、次に掲げるものをもって構成する。 (1) 財産目録に記載された財産 (2) 会費 (3) 寄附金品 (4) 事業に伴う収入 (5) 資産から生ずる収入</p>	<p>第 8 章 資産及び会計 (基本財産) 第 37 条 別表の財産は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 5 条第 16 号に定める公益目的の事業を行うために不可欠な特定の財産であり、この法人の基本財産とする。 2 前項の財産は、総会において別に定めるところにより、この法人の目的を達成するために善良な管理者の注意をもって管理しなければならない、処分するときは、あ</p>

<p>(6) その他の収入</p>	<p>らかじめ理事会及び総会の承認を要する。</p>
<p>(資産の管理) 第 33 条 資産は、会長が管理し、その方法は理事会の議決を経て、会長が別に定める。</p>	
<p>(事業年度) 第 34 条 この法人の事業年度は、毎年 4 月 1 日に始まり、翌年 3 月 31 日に終わる。</p>	<p>(事業年度) 第 38 条 この法人の事業年度は、毎年 4 月 1 日に始まり翌年 3 月 31 日に終わる。</p>
<p>(事業計画及び予算) 第 35 条 この法人の事業計画及び予算は、会長が作成し、その事業年度開始前までに総会の承認を得なければならない。ただし、やむを得ない事情があるため、この承認を得られない場合には、その事業年度開始の日から 2 か月以内に総会の承認を得るものとする。 2 前項ただし書きの場合において、総会の承認を得るまでの間は、前事業年度の予算に準じて収入し、及び支出することができる。 3 前項の規定による収入及び支出は、新たに成立した予算に基づくものとみなす。 4 会長は、第 1 項の事業計画又は予算を変更しようとするときは、総会の承認を得なければならない。ただし、軽微な変更については、この限りではない。</p>	<p>(事業計画及び収支予算) 第 39 条 この法人の事業計画書、収支予算書、資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類については、毎事業年度の開始の日の前日までに、会長が作成し、理事会の決議を経て、総会の承認を受けなければならない。これを変更する場合も、同様とする。 2 前項の書類については、主たる事務所及び従たる事務所に、当該事業年度が終了するまでの間備え置き、一般の閲覧に供するものとする。</p>
<p>(事業報告、決算及び財産目録) 第 36 条 この法人の事業報告、決算及び財産目録は、会長が作成し、監事の監査を経て、その事業年度終了後 2 か月以内に総会の承認を得なければならない。</p>	<p>(事業報告及び決算) 第 40 条 この法人の事業報告及び決算については、毎事業年度終了後、会長が次の書類を作成し、監事の監査を受けた上で、理事会の承認を経て、定時総会に提出し、第 1 号及び第 2 号の書類についてはその内容を報告し、第 3 号から第 6 号までの書類については承認を受けなければならない。 (1) 事業報告 (2) 事業報告の附属明細書 (3) 貸借対照表 (4) 損益計算書 (正味財産増減計算書) (5) 貸借対照表及び損益計算書 (正味財産増減計算書)の附属明細書 (6) 財産目録</p>

	<p>2 前項の書類のほか、次の書類を主たる事務所に5年間及び従たる事務所にその写しを3年間備え置き、一般の閲覧に供するものとする。</p> <p>(1) 監査報告 (2) 会計監査報告 (3) 理事及び監事の名簿 (4) 理事及び監事の報酬等の支給の基準を記載した書類 (5) 運営組織及び事業活動の状況の概要及びこれらに関する数値のうち重要なものを記載した書類</p> <p>3 定款を主たる事務所及び従たる事務所に、並びに会員名簿を主たる事務所に備え置き、一般の閲覧に供するものとする。</p> <p>4 前2項の規定にかかわらず、役員の名簿及び会員名簿の記載事項のうち、個人の住所については一般の閲覧に供しないものとする。</p>
	<p>(公益目的取得財産残額の算定)</p> <p>第41条 会長は、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律施行規則第48条の規定に基づき、毎事業年度、当該事業年度の末日における公益目的取得財産残額を算定し、前条第2項第5号の書類に記載するものとする。</p>
<p>第6章 定款の変更及び解散 (定款の変更)</p> <p>第37条 この定款は、総会において総正会員及び名誉会員の4分の3以上の同意を得、かつ、埼玉県知事の許可を得なければ変更することができない。</p>	<p>第9章 定款の変更及び解散 (定款の変更)</p> <p>第42条 この定款は、総会の決議によって変更することができる。</p>
<p>(解散及び残余財産の処分)</p> <p>第38条 この法人は、民法第68条第1項第2号から第4号まで及び第2項の規定により解散する。</p> <p>2 総会の決議に基づいて解散する場合は、総正会員及び名誉会員の4分の3以上の同意を得なければならない。</p> <p>3 解散のときに存する財産は、総会の議決を経、かつ、埼玉県知事の許可を得て、この法人と類似の目的をもつ他の団体に寄附するものとする。</p>	<p>(解散)</p> <p>第43条 この法人は、総会の決議その他法令で定められた事由により解散する。</p> <p>(公益認定の取消し等に伴う贈与)</p> <p>第44条 この法人が公益認定の取消しの処分を受けた場合又は合併により法人が消滅する場合(その権利義務を承継する法人が公益法人であるときを除く。)には、総会の決議を経て、公益目的取得財産残額に相当する額の財産を、当該公益認定の取消しの日又は当該合併の日</p>

	<p>から 1 箇月以内に、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 5 条第 17 号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。</p> <p>(残余財産の帰属)</p> <p>第 45 条 この法人が清算をする場合において有する残余財産は、総会の決議を経て、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律第 5 条第 17 号に掲げる法人又は国若しくは地方公共団体に贈与するものとする。</p>
	<p>第 10 章 公告の方法</p> <p>(公告の方法)</p> <p>第 46 条 この法人の公告は、電子公告により行う。</p> <p>2 事故その他やむを得ない事由によって前項の電子公告をすることができない場合は、主たる事務所の公衆の見やすい場所に掲示する方法により行う。</p>
<p>第 7 章 雑 則</p> <p>(委 任)</p> <p>第 39 条 この定款の施行について必要な事項は、理事会の議決を経て、会長が別に定める。</p>	<p>(削除)</p>
	<p>第 11 章 支部</p> <p>(支部)</p> <p>第 47 条 この法人に、理事会の定めるところにより支部を置く。</p> <p>2 支部は事業計画に基づき、当該支部に関する事業を執行する。</p> <p>3 支部は、理事候補者の推薦をすることができる。</p>
<p>付 則</p> <p>1 この定款は、この法人の設立許可のあった日から施行する。</p> <p>2 この法人の設立当初の役員は、第 13 条第 1 項の規定にかかわらず、昭和 64 年 3 月 31 日までとする。</p> <p>3 この法人の設立当初の事業年度は、第 34 条の規定にかかわらず設立許可のあった日から昭和 63 年 3 月 31 日までとする。</p> <p>4 この法人の設立当初の事業計画及び収支予算は、第 35 条第 1 項の規定にかかわらず設立総会の定めるところによる。</p>	<p>附 則</p> <p>1 この定款は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第 106 条第 1 項に定める公益法人の設立の登記の日から施行する。</p> <p>2 この法人の最初の代表理事は としてする。</p> <p>3 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第 106 条第 1 項に定める特例民法法人の解散の登記と、公益法人の設</p>

<p>付 則</p> <p>1 この定款は、平成 8 年 12 月 19 日より施行する。</p>	<p>立の登記を行ったときは、第 38 条の規定にかかわらず、解散の登記の日の前日を事業年度の末日とし、設立の登記の日を事業年度の開始日とする。</p> <p>別表 基本財産（第 37 条関係）</p>
---	---

別表 基本財産（第 32 条関係）

財産種別	場所・物量等
なし	なし

メールマガジン配信登録・エラーアドレス削除のご案内

社団法人 埼玉県放射線技師会
会長 小川 清

現在、埼玉県放射線技師会では、会員や会員が勤務する施設の運用に活用していただく目的で、数多くの情報を提供・発信しております。

例えば、厚生労働省から発信され、日本放射線技師会を經由し本会へ届いた情報や、本会からのお知らせ等がそれにあたります。

これらを年6回発刊の会誌やホームページを用いて、可能な限り速やかに提供しよう心がけておりますが、医療政策における展開の速さを鑑みると、会員からの閲覧がないと情報が伝わらないという媒体の性質上、リアルタイムに十分な機能を果たせているとは言えません。

そこで、会員の皆様には、技師会からの情報を「的確なタイミングで確実に」受け取る手段として、メールマガジンへの配信にご登録いただければと考えております。

メールマガジン配信登録方法は下記の通りとなっています。皆様のご登録をお待ちしております。

■個人情報の利用に関するお知らせ

ここで入力いただく利用者の個人情報（メールアドレス）は、メールマガジンの配信を目的として利用し、他の目的では利用いたしません。

■メールマガジン配信登録

登録方法は2通りあります。

①ホームページ上からの申し込み。

[その他] のカテゴリから [メールマガジン購読希望] へアクセス。
必要事項をご記入下さい。

②メールによる申し込み。

申し込み用メールアドレスに以下の内容を記入して送信下さい。

申し込み用アドレス：magazine_since2007@sart.jp 件名：メールマガジン申し込み 本文：(氏名) (受信希望先のメールアドレス)
--

※申し込み後自動返信にて確認メールが届きます。

■メールマガジンの停止・変更・質問等について

マガジンの停止・変更・質問等は以下のアドレス宛にご連絡下さい。

変更削除用アドレス：mail_magazine2007@sart.jp

※申し込み用のアドレスと異なりますのでご注意下さい。

■メールアドレス削除

現在、配信エラーとなるメールアドレスが若干数あります。サーバーの有効活用のため今後、各エラーメールアドレスに対し削除予定のメールを送信いたします。応答がない場合は、対象メールアドレスを削除いたしますのでご了承下さい。

これで安心！ X線診療室の漏洩放射線

放射線障害が発生するおそれのある場所の測定は、法律により一定期間ごとの測定と記録の保存が義務付けられております。

ご自身の勤務する施設の実施状況は万全ですか？

本会では、公益事業の一環としてX線診療室測定業務の代行を行っております。

今まで、忙しくて自分で測定することが難しい、また、測定器がないという施設がありましたら、一度ご相談下さい。

本会が責任を持ってお手伝いさせていただきます。

医療法施行規則第30条22

病院または診療所の管理者は、放射線障害が発生するおそれのある場所について、診療を開始する前に1回及び診療を開始した後にあっては1月を越えない期間ごとに1回（X線診療室にあっては6月を越えない期間ごとに1回）放射線の量を測定し、その結果に関する記録を5年間保存しなければならない。

測定委託に関する費用は以下の通りです。

- | | |
|--------------------|---------|
| ①基本料金（出張費、書類作成費用等） | 50,000円 |
| 会員の施設特別料金 | 20,000円 |
| ②測定料金 | |
| X線診療室 1室（1管） | 10,000円 |
| 1管増す毎に | 5,000円 |

③お申し込み・問い合わせ

〒331-0812 さいたま市北区宮原町2-51-39

社団法人 埼玉県放射線技師会 公益事業部

電話 048-664-2728 FAX 048-664-2733

これまでに受託した施設

川越病院	(川越市)	飯能中央病院	(飯能市)
さいたま市保健センター	(さいたま市)	久喜すずのき病院	(久喜市)
後谷診療所	(八潮市)	さいたま市中央区役所保健センター	(さいたま市)
関東脳神経外科病院	(熊谷市)	大宮すずのきクリニック	(さいたま市)
吉川病院	(所沢市)	さいたま市ひまわり学園	(さいたま市)
野田病院	(川越市)	浦和すずのきクリニック	(さいたま市)
国立障害者リハビリテーションセンター	(所沢市)	中村外科	(川越市)
鈴木医院	(加須市)	福音診療所	(北本市)
毛利整形外科	(上尾市)	南福音診療所	(北本市)
斉藤クリニック	(蕨市)	志木市立救急市民病院	(志木市)



コムナーレ・スプリングフェスタ わくわく☆さいたま☆いきいき祭り

心と体の健康フェスタ



3月20日(土)10:00~16:00

場所:コムナーレ 9階(浦和パルコ 9階)
浦和駅東口駅前市民広場

入場無料

健康コーナー



体組成・筋肉量・体脂肪の相互バランスや量の測定・健康ミニ講座・歯科ブラッシング指導
歯科指導(かむ力の測定、唾液検査)健康・栄養相談、骨密度測定、血圧測定
介護予防測定(身長・体重・握力・片足立ち・5m歩行など)・介護相談
AEDの実演指導
高齢者擬似体験

食のコーナー

食品簡易テスト・食品表示に関する展示
ミニ講座「大豆のススメ」

癒しのコーナー

足裏つぼ刺激
癒しのコンサート・ジャズ講座

生きがい発見コーナー

「悪質業者にだまされないで！」パネル展示
福祉とくらしに関する展示
ミニ講座「振り向けば妻がいない」

ふれあいコーナー

市民活動団体活動紹介・体験
三世代交流ふれあいプレイランド
音楽と絵本のお話会
指編み体験
ビーズアクセサリー

<市民の広場で一緒に！>

和太鼓演奏、うなぎ小唄・ぬらぬらソングの踊り紹介、おやじバンド、
手話ダンス体験、子供ミュージカル紹介、スクエアダンス紹介



主催:アシスト浦和21 お問い合わせ:090-6518-1858(荒木)
Web サイト : <http://www.geocities.jp/assisturawa21/>

平成22年度

関東甲信越放射線技師学術大会

『未来を見すえた放射線技師』

～ 継続と改善 ～

●特別講演

世界における放射線技術に関する研究

～研究成果を世界に向けて発表するために～

群馬県立県民健康科学大学 学長 土井邦雄先生

●市民公開講座（参加費無料）

重粒子線がん治療の現状と展望

～群馬大学の取り組み～

群馬大学重粒子線医学研究センター 准教授 大野達也先生

●シンポジウム

組織の運営・病院経営

～放射線部門を取り巻く現状と課題～

会 期 平成22年10月9日（土）～10日（日）

会 場 前橋テルサ

参加費 事前登録 会員 3,000円 非会員5,000円 学生 1,000円

当日受付 会員 5,000円 非会員5,000円 学生 1,000円

情報交換会 事前登録 5,000円 当日受付 7,000円



大会長 社団法人群馬県放射線技師会 会長 高橋 昇

実行委員長 群馬県立心臓血管センター 可田 利彦

主 催 北関東地域放射線技師会・南関東地域放射線技師会

大会事務局URL <http://plaza.umin.ac.jp/gart/> E-mail kkr22gunma@cvc.pref.gunma.jp

平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会開催にあたって



関東甲信越放射線技師学術大会大会長
社団法人 群馬県放射線技師会会長
高橋 昇

平成21年度から北関東地域、南関東地域の1都9県の会員が合同で学術大会を開催することになり、平成22年度は社団法人群馬県放射線技師会が担当し、10月9日（土）～10日（日）に前橋市内のコンベンションホール前橋テルサで開催することになりました。

近年の放射線医学は目覚ましい発展を遂げ、放射線の技術なくして診療が成り立たない時代とまで言われています。放射線診断分野ではFPDをはじめ、MDCT、MRI、PET-CT、また診断技術を利用したIVR、放射線治療分野ではIMRT、I-125密封小線源治療などが重要な位置を占めるようになりました。今年度からは重粒子線治療が群馬県内で始まり、その治療効果が期待されています。

学術大会の内容としては、特別講演を前シカゴ大学カートロスマン放射線像研究所所長・教授、

群馬県立健康科学大学学長の土井邦雄先生に「世界における放射線技術に関する研究」並びに社団法人日本放射線技師会の北村義明会長に「チーム医療における放射線技師の役割」、市民公開講座として群馬大学重粒子線医学研究センター准教授の大野達也先生に「重粒子線がん治療の現状と展望 ～群馬大学の取り組み～」と題して、ご講演頂く予定です。

一般演題につきましても、できる限り多くの方々が発表できるよう計画しています。

群馬県は、この季節に紅葉も見ごろを迎え、多くの温泉にも恵まれています。どうか一人でも多くの方がこの学術大会にご参加頂けますよう役員一同お待ちしております。また、学術大会の準備にあたって、ご指導ご協力を賜った関係各位に心より感謝を申し上げ、開催の挨拶と致します。

平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会 一般演題募集のお知らせ

平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会

大会長 高橋 昇

平成22年10月9日（土）～10日（日）の2日間、群馬県前橋市「前橋テルサ」において、平成22年度 関東甲信越放射線技師学術大会を開催します。つきましては、本大会の一般演題発表を下記の要領にて募集します。お一人でも多くの研究発表演題をご応募いただきますよう、ご案内申し上げます。

記

1. 会 期：平成22年10月9日（土）～10日（日）
2. 会 場：群馬県前橋市「前橋テルサ」
3. 最 寄 駅：JR両毛線 前橋駅下車 徒歩15分

4. 演題申込資格：発表者（共同発表者含む）は、北関東地域放射線技師会・南関東地域放射線技師会に所属する都県放射線技師会の会員、または（社）日本放射線技師会の会員で、平成21年度会費の完納者に限ります。ただし、診療放射線学関連の大学、短期大学もしくは専門学校の学生についてはこの限りではありません。また、未加入の方が発表される場合には、あらかじめ前記のいずれかの団体への会員登録が必要になります。

5. 演題応募方法：
 - ・ インターネットからのオンライン登録となります。他の方法での受付はいたしませんのでご了承ください。
 - ・ 大会ホームページの演題募集へアクセスして、案内にしたがって登録を進めてください。
 - ・ 演題申し込み時に、研究内容概要を400字以内で入力してください。
 - ・ 演題の採否のお知らせ後、抄録原稿を提出していただきます。

6. 演題登録期間：平成22年3月1日（月）～6月30日（水）

7. 演題募集登録に関する注意
 - ・ 発表者の記載について
発表者氏名、所属施設名、所属放射線技師会の会員番号の記載が必要です。また、学生の場合は在籍学校名、学年を記載してください。
 - ・ 共同発表者の記載について
共同発表者の記載は6名までとし、所属施設が異なる場合は次欄に同じ形式でご記入ください。ま

た、(社)日本放射線技師会会員は会員番号の記載もお願いします。

- ・ 演題区分について
選択枝の中から該当するものを選んでください。
- ・ 抄録の提出について
演題の採択後、お知らせする書式にて、下記期間内にメールにてお送りください。提出期間は、平成22年4月1日(木)～7月31日(土)12:00まで(期間厳守)とします。
- ・ 抄録原稿は、A4版1枚以内です。所定の書式にしたがって、記述してください。
- ・ 登録内容の変更について
抄録提出後の変更は受けません。提出前の変更は、変更事項を明記し、件名を「演題に関する変更」としてメールにてお問い合わせください。
- ・ 演題の採否、発表日時について
演題の採否、日時の決定は大会実行委員会プログラム委員会にて、審査の後、メールにて通知いたします。
- ・ 発表形式
PCプロジェクターを使用したプレゼンテーション画面1面による、口述発表とします。アナログRGB15ピンの画像出力に対応したPCプロジェクターを用意しますので、御自身のノートPCを持参してください。XGA(1024x768)のみの表示となりますので、作成に関してはあらかじめ解像度を調整してください。
PC操作は、壇上にて演者自身にて操作していただきます。

8. 大会参加登録について

大会の参加については、インターネット上で事前登録及び宿泊案内を行います。

参加料金	事前登録	会員	3,000円	非会員	5,000円	学生	1,000円
	当日申込	会員	5,000円	非会員	5,000円	学生	1,000円

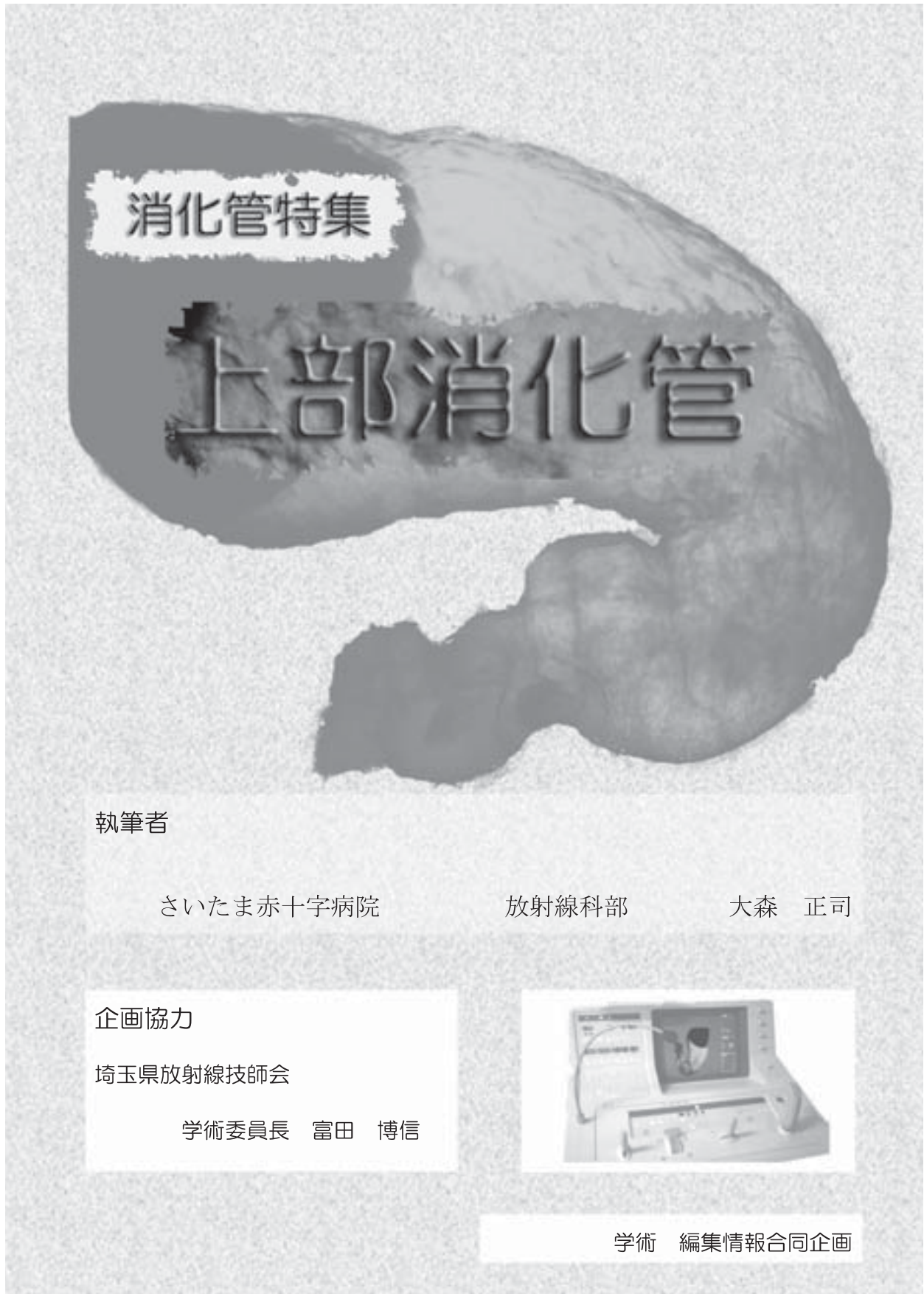
情報交換会	事前登録	5,000円	当日申込	7,000円
-------	------	--------	------	--------

9. 学術大会に関するお問い合わせについて

平成22年度関東甲信越放射線技師学術大会実行委員会 実行委員長 町田利彦
(社)群馬県放射線技師会 学術大会実行委員会

実行委員会代表 E-mail : kkr22gunma@cvc.pref.gunma.jp

実行委員会大会ホームページ : <http://plaza.umin.ac.jp/gart/>



消化管特集

上部消化管

執筆者

さいたま赤十字病院

放射線科部

大森 正司

企画協力

埼玉県放射線技師会

学術委員長 富田 博信



学術 編集情報合同企画

消化管特集

埼玉県放射線技師会
学術委員長 富田 博信

今回もシリーズ学術連載企画として、編集情報委員会との合同企画にて、先の心臓CT特集、乳腺特集、に引き続き消化管特集を企画しました。今回は上部消化管の胃X線撮影に関して、特集を企画いたしました。

構成内容は「胃X線検査標準撮影法」として、NPO日本消化器がん検診精度管理評価機構より胃がんX線検診の精度向上を目的として提案された基準撮影法1（胃部二重造影8体位8曝射）と基準撮影法2（食道1体位2曝射、胃部二重造影10体位10曝射、胃部圧迫4部位4曝射）をわかりやすく解説、紹介していただきます。

また、「前壁撮影法」として、枕の使い方のポイント、撮影法の工夫、長胃、短胃など、その症例に応じた適切な撮影法なども解説しています。前壁撮影はなかなかテクニックを使う撮影法で、会員の皆様におかれましては日々苦慮されていることと思います。この辺を、わかりやすく示して頂いております。

さらに、「知っておきたい胃X線読影のポイント」、「知っておきたい基礎知識」といたしまして、胃X線検査の読影のポイント、臨床的な基礎知識も合わせて執筆していただき、多岐にわたる内容となっております。我々放射線技師は撮影業務のみならず、読影ということも学んでいかなければなりません。埼玉県放射線技師会では、消化管撮影に関しましてもかなり前から認定制度が確立され、たくさんの会員を認定してきました。もちろん読影も認定試験には含まれております。その勉強のテキストとしても活用していただければ幸いです。

今回の特集を通じて埼玉県会員が消化管撮影方法、読影ポイントなど、様々な疑問点などを含め、日ごろの撮影、読影業務において基礎的なことを理解し、これから検査を始める施設ならびに、現在検査はしているが、もう一度勉強したいなど、皆様のお役に立てればと思います。最後に、今回この企画に賛同し、執筆いただいた先生方と発刊にあたりご尽力いただいた編集、学術担当の皆様には厚く御礼させていただきます。巻頭言とさせていただきます。

1 胃X線検査基準撮影法及び当院健診センター撮影法

さいたま赤十字病院 放射線科部
大森 正司



がん対策基本法の基本的施策には、皆さんご存知の如く3つの施策が告示されている。

1. がんの予防及び早期発見の推進

がん予防の推進、がん検診の質の向上、がん検診の推進のために必要な施策を講ずる。

2. がん医療の均てん化の促進等

がん専門医等の育成、拠点病院、連携協力体の整備、がん患者の療養生活の質の維持向上、がん医療に関する情報の収集提供体制の整備等のために必要な施策を講ずる。

3. がん研究の推進等

がん研究の推進、がん医療を行う上で特に必要性が高い医薬品・医療機器の早期承認に資する環境整備のために必要な施策を講ずる。

がん検診の質の向上を行うには、撮影法を標準化・統一化し、受診者がどこの地域でどこの検診施設を受診しても、安心して納得できる質の高い検診を提供するのが望ましい。

NPO日本消化器がん検診精度管理評価機構は、平成19年7月1日付けで内閣府より承認された特定非営利活動法人であり、胃がんX線検診の精度向上を目的とし以下の撮影法が提案され、検診施設への普及が期待されている。

基準撮影法1：胃部二重造影8体位8曝射

基準撮影法2：食道1体位2曝射、胃部二重造影10体位10曝射、胃部圧迫4部位4曝射

今回は、基準撮影法1と基準撮影法2、さいたま赤十字病院健診センター撮影法（食道1体位2曝射、胃部二重造影13体位13曝射、胃部圧迫4部位4曝射）を紹介する。

当院健診センターの撮影は、埼玉消化管撮影研究会基準撮影法（案）を基に作成されたものである。

1. 基準撮影法の紹介

1-1 基準撮影法1

(1時間15人程度、1受診者約4分)

- ① 背臥位正面位
- ② 背臥位第1斜位
- ③ 背臥位第2斜位
- ④ 腹臥位正面位 (下部前壁：頭低位)
- ⑤ 腹臥位第1斜位 (上部前壁)
- ⑥ 右側臥位 (胃上部)
- ⑦ 背臥位第2斜位 (ふりわけ)
- ⑧ 立位第1斜位 (胃上部)

※ 基準撮影法2は基準撮影法1に

- ①、⑥、⑨、⑫の撮影が追加されている。

1-2 基準撮影法2

(1時間5～6人程度、1受診者約10分)

- ① 立位第1斜位
 - 1) 食道上部、2) 食道下部・胃噴門部
- ② 背臥位正面位
- ③ 背臥位第1斜位
- ④ 背臥位第2斜位
- ⑤ 腹臥位正面位 (下部前壁：頭低位)
- ⑥ 腹臥位第2斜位 (下部前壁：頭低位)
- ⑦ 腹臥位第1斜位 (上部前壁)
- ⑧ 右側臥位 (胃上部)
- ⑨ 半臥位第2斜位 (胃上部)
- ⑩ 背臥位第2斜位 (ふりわけ)
- ⑪ 立位第1斜位 (胃上部)
- ⑫ 立位圧迫
 - 1) 体部、2) 角部、3) 前庭部、
 - 4) 幽門部

2. さいたま赤十字病院健診センター撮影法

(1時間6人程度、1受診者約10分)

2-1 立位正面 食道上部、立位第1斜位 食道下部・胃噴門部

- ① 食道上部：咽頭が上限に入る程度の正面位にて、食道の蛇行及び嚥下状態を観察する。
- ② 食道下部：胃噴門部が下限に入る程度の第1斜位にて、食道が椎骨と重ならない位の体位をとる。食道が適度に進展し、噴門部が開口期となるタイミングにて撮影する。(図1)

撮影後は、バリウムが十二指腸に流出しないよう透視台を少し倒し、バリウムをこぼさない様全量飲用させながら食道の観察を行う。

※ 埼玉消化管撮影研究会基準撮影法では、立位第1斜位にて縦二分割上部2カット、下部2カットとなっている。

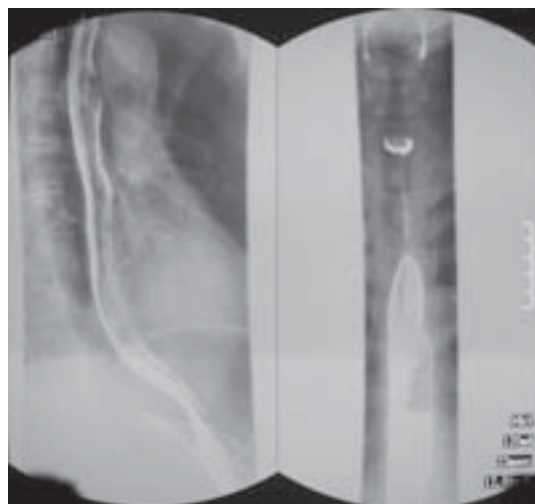


図1：食道撮影像、体位

2-2 背臥位正面位（体部～幽門部の後壁）

透視台水平位にてバリウムを窮隆部に溜める。
 背臥位から右回りにて3回転の体位変換を行う。
 背臥位左右交互変換を行う。
 受診者の正面位もしくは胃角正面位にて撮影する。
 (図2)

- ※ 当院では胃角がUの字になる正面位を撮影するが、基準撮影法においては受診者の正面位としている。
- ※ 写真の様に、前庭部に余分なバリウムが溜まらないように注意する。

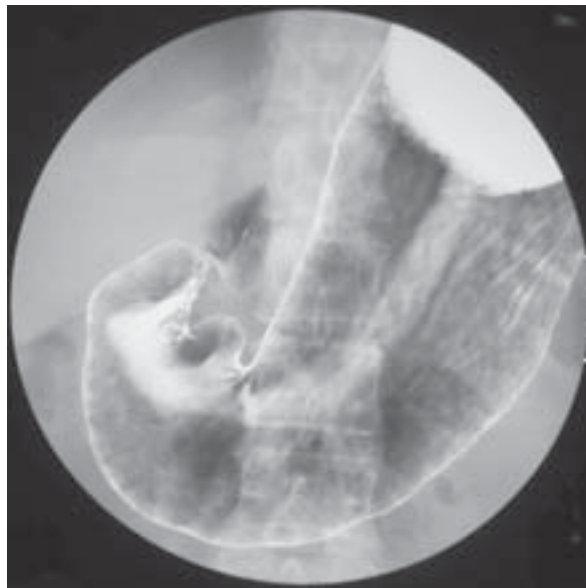


図2：背臥位正面像、体位

2-3 背臥位第1斜位（体部大彎より～幽門部小彎よりの後壁）

透視台水平位にて背臥位から右回りで1回転の体位変換または背臥位左右交互変換のどちらかを行う。
 前庭部と十二指腸が重ならない角度にて、胃が伸展した状態で撮影する。(図3)

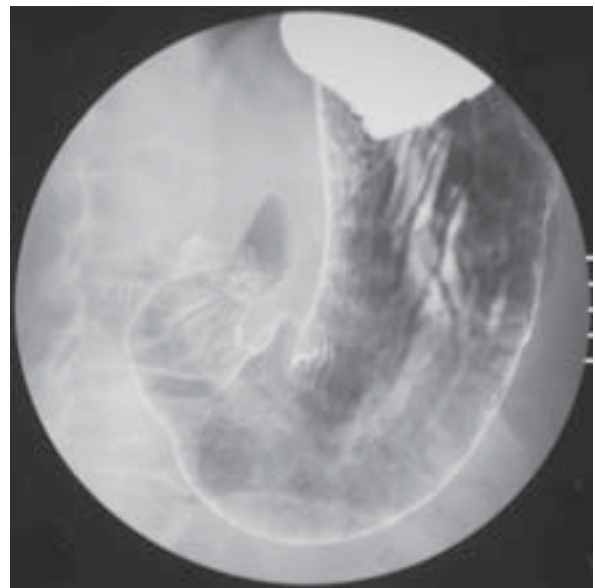


図3：背臥位第1斜位像、体位

2-4 背臥位第2斜位（体部小彎より～幽門部大彎よりの後壁）

透視台水平位にて背臥位から右回りで1回転の体位変換または背臥位左右交互変換を行う。

（図4）

※ 写真の様に、頭低位にて前庭部に余分なバリウムが溜まらないように注意し、胃が伸展した状態で撮影する。

※ 頭低位にする際は、落下事故に注意する。

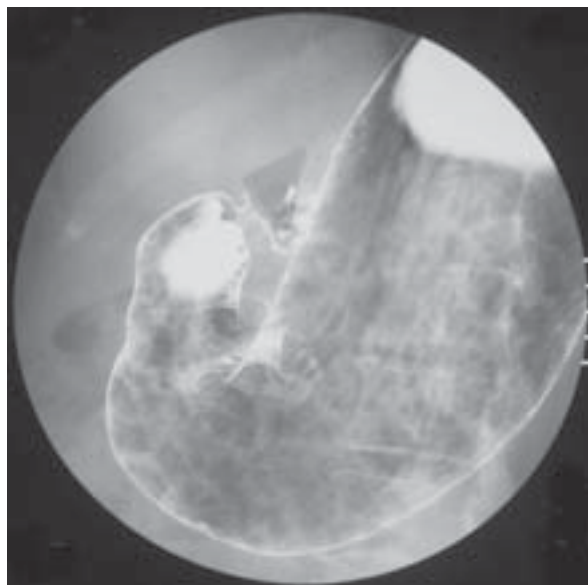


図4：背臥位第2斜位像、体位

2-5 背臥位第1斜位前庭部

透視台水平位にて背臥位から右回りで1回転の体位変換または背臥位左右交互変換を行う。

強い第1斜位をとり、椎体と体部の間に前庭部を入れる体位をとる。

前庭部に余分なバリウムが溜まらないように注意し、伸展した状態で撮影する。（図5）

拡大撮影（6インチ）する。

※ この撮影は、埼玉消化管撮影研究会の基準撮影法。

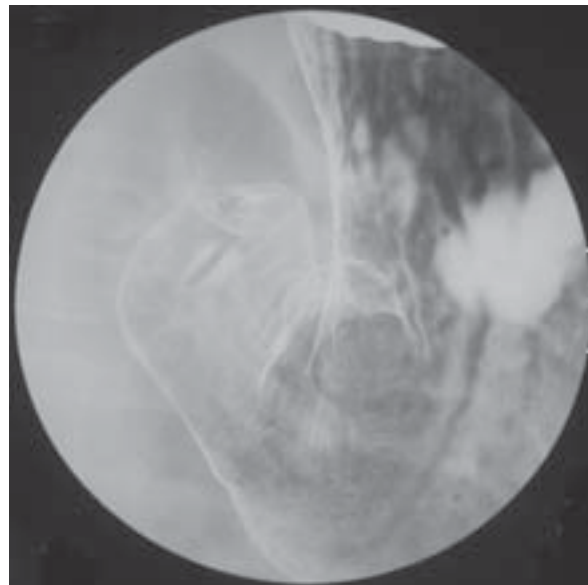


図5：背臥位第1斜位前庭部像、体位

2-6 背臥位第1斜位胃体部大彎

透視台をやや頭高位にして背臥位左右交互変換を行い、大彎にバリウムを流した後伸展した状態で撮影する。

体部に前庭部が重ならない程度にできるだけ強い第1斜位をとる。

拡大撮影（6インチ）する。（図6）

※ この撮影は、埼玉消化管撮影研究会の基準撮影法。

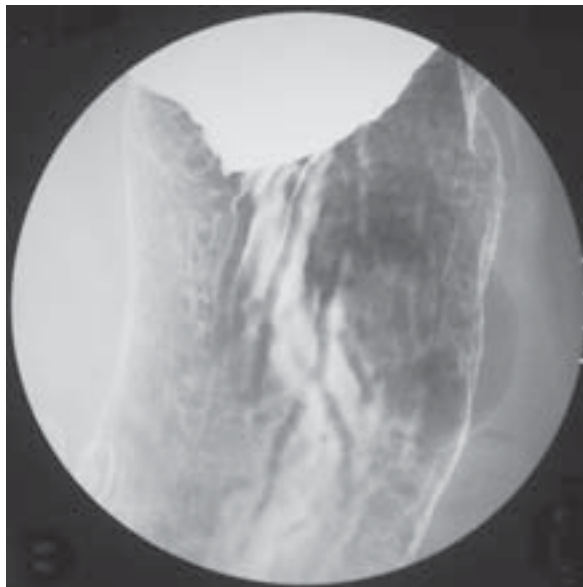


図6：背臥位第1斜位胃体部大彎像、体位

2-7 腹臥位正面位（体中部～幽門部前壁）

背臥位から右回りで腹臥位になる。

透視台を45°程度起こし前壁枕を心窩部に敷く。

受診者の顔を右に向けさせ肩当てをし、透視台を逆傾斜（20°～30°程度）させ速やかに撮影する。

（図7）

受診者の状態、年齢を加味し落下事故防止に努める。

撮影時に、第2斜位の体位をとらない。

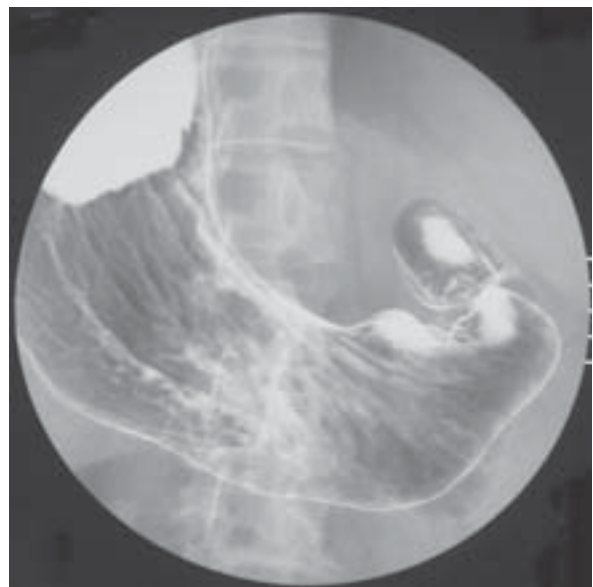


図7：腹臥位正面位像、体位

2-8 腹臥位第2斜位（体中部大彎より～幽門部小彎よりの前壁）

水平位に戻し、第2斜位にしてバリウムを前庭部に戻す。

軽い第2斜位をとり、再度透視台を逆傾斜（20°程度）させ撮影する。（図8）

斜位が強すぎると、前壁枕の圧迫効果が弱くなり、胃下部の偏位やねじれが生じる。

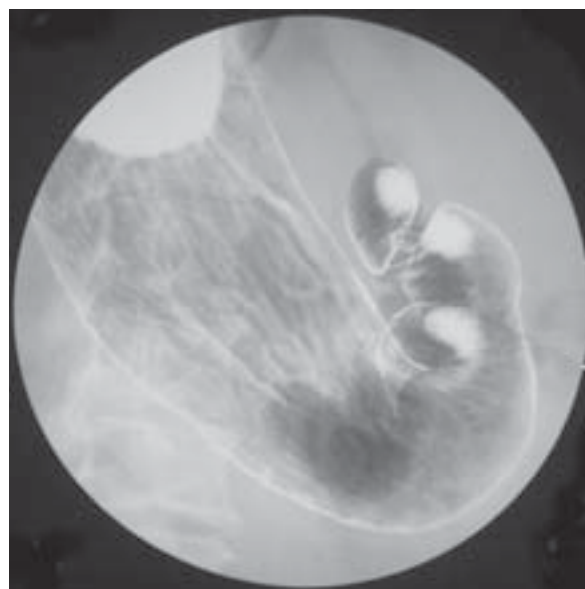


図8：腹臥位第2斜位像、体位

2-9 腹臥位第1斜位（噴門部小彎～胃上部前壁）

前壁枕及び肩当てをはずした後、水平位にて右回りで1回転の体位変換を行う。

撮影台をを起こしながら、腹臥位弱第1斜位の体位をとり、30°程度の半臥位にて撮影する。（図9）

胃入口部が内側に入り、後壁側面が表れる程度の軽い第1斜位（20°～30°程度）とする。

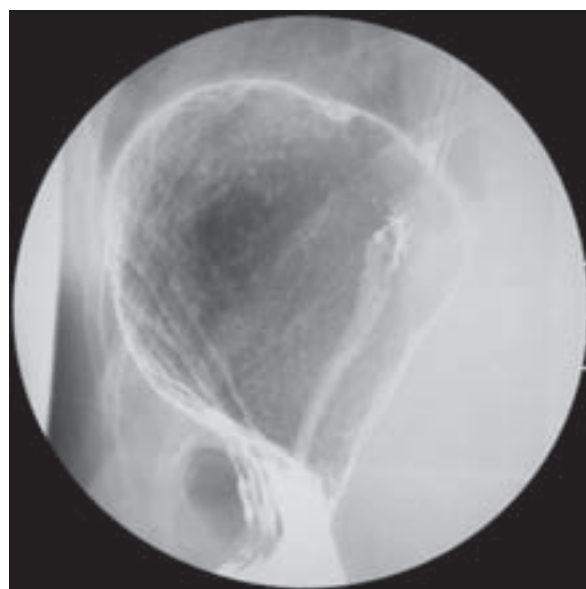


図9：腹臥位第1斜位像、体位

- 巻頭言
- 会
- 告
- お知らせ
- 学
- 術
- 動本
- 会
- きの
- 掲各
- 示地
- 板区
- 自由
- 投稿
- 議
- 事
- 録
- 動会
- 員
- 向の
- 役員
- 名簿
- 投稿
- 規定
- ジ年
- コ間
- ース
- ルケ
- 申F
- 込A
- 書X

2-10 右側臥位（噴門部小彎を中心とする前後壁）

水平位にて、腹臥位から右回りにて右側臥位で撮影する。（図10）

胃入口部が前壁辺縁と後壁辺縁の中央に位置する体位をとる。

呼気にて撮影すると窮隆部が伸展する。

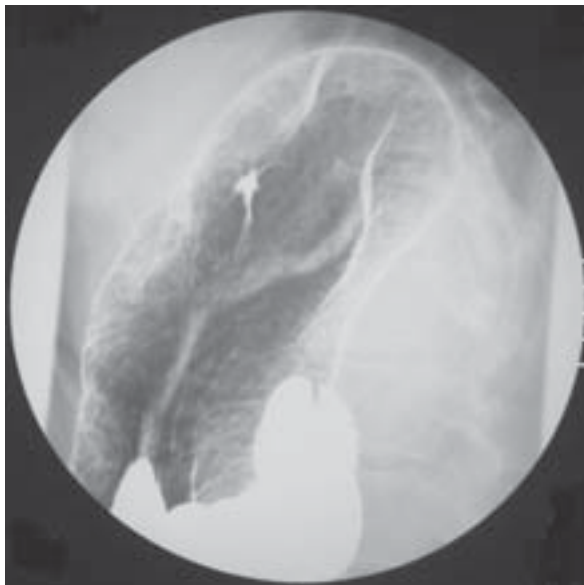


図10：右側臥位像、体位

2-11 半臥位第2斜位（噴門部～体上部後壁）

右腰を上げ、前庭部のバリウムを窮隆部に戻してから、背臥位左右交互変換をする。

I：透視台を30°程度の半臥位とし、強第2斜位にてバリウムを流したところで撮影する。（図11）

II：右側臥位から透視台を30°程度の半臥位とし、ゆっくりと第2斜位にもどして撮影する。

I：埼玉消化管撮影研究会、II：基準撮影法2の⑨撮影のどちらか一方を撮影する。（写真はIの撮影）

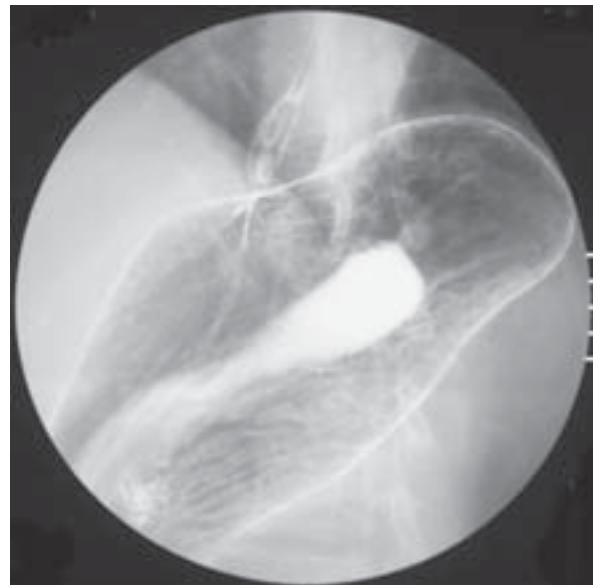


図11：半臥位第2斜位像、体位

2-12 背臥位第2斜位・ふりわけ（体上部を中心とする後壁小彎より）

右腰を上げ、前庭部のバリウムを窮隆部に戻してから、必要に応じて背臥位左右交互変換をする。

透視台を水平（Ⅱ）または半臥位（Ⅰ）とし、第2斜位にて撮影する。（図12）

Ⅰ：埼玉消化管撮影研究会、Ⅱ：基準撮影法2の⑩撮影のどちらか一方を撮影する。（写真はⅠの撮影）

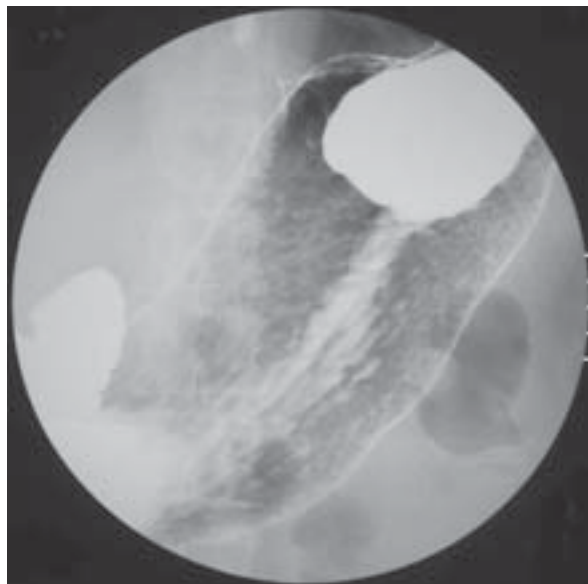


図12：背臥位第2斜位・ふりわけ像、体位

2-13 立位第1斜位（胃上部大彎を中心とする前後壁）

水平位から十二指腸球部が体部と重ならない程度の強第1斜位（45°前後）にし、透視台を立てて撮影する。（図13）

透視を見ながら、体彎後壁を流れるバリウムの観察し、病変の有無を確認する。

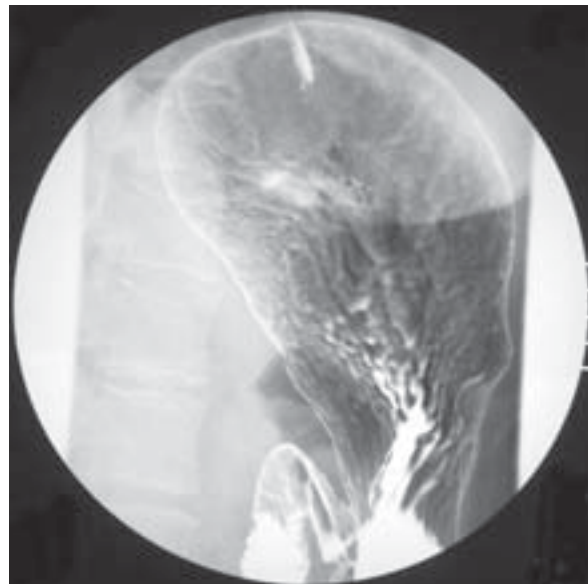


図13：立位第1斜位像、体位

- 巻頭言
- 会
- 告
- お知らせ
- 学
- 術
- 動本
- 会
- きの
- 掲各
- 示地
- 板区
- 自由
- 投稿
- 議
- 事
- 録
- 動会
- 員
- 向の
- 役員
- 名簿
- 投稿
- 規定
- ジ年
- コ間
- 丨ス
- ルケ
- 申F
- 込A
- 書X

2-14 立位正面位（胃上部後壁）

立位第1斜位撮影後、速やかに正面を向き呼気にて撮影する。（図14）

※ バリウムが落ち易い状態となっているので、出来るだけ素早く撮影する。バリウムのつきが悪ければ、水平位にて1回転の体位変換を行い立位にして撮影する。

※ この撮影は、埼玉消化管撮影研究会の基準撮影法。

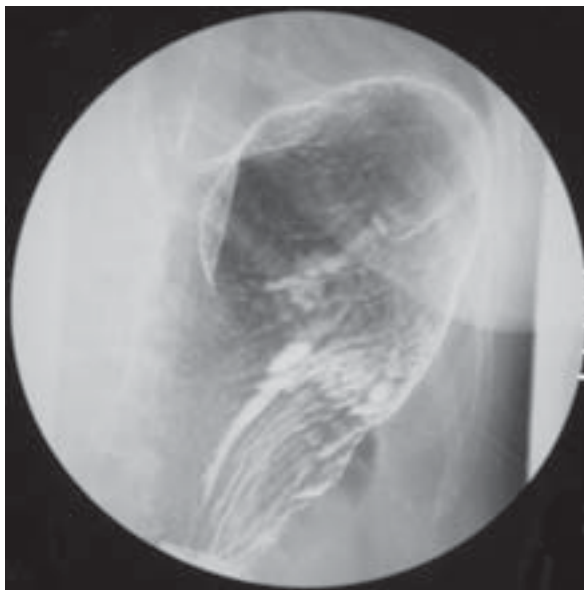


図14：立位正面位、体位

2-15 立位圧迫（1）体部、（2）角部、（3）前庭部、（4）幽門部

ゲップをし、お腹の力を抜き、椎体と胃を挟むように圧迫する。（図15）

肋骨を挟むと骨折する場合があるので、横胃の場合には十分注意する。

※ 二重造影にて、小腸流出による重なり部分を圧迫撮影しても良い。

※ 基準撮影法2に①or②、⑥、⑦、⑮の撮影が追加されている。

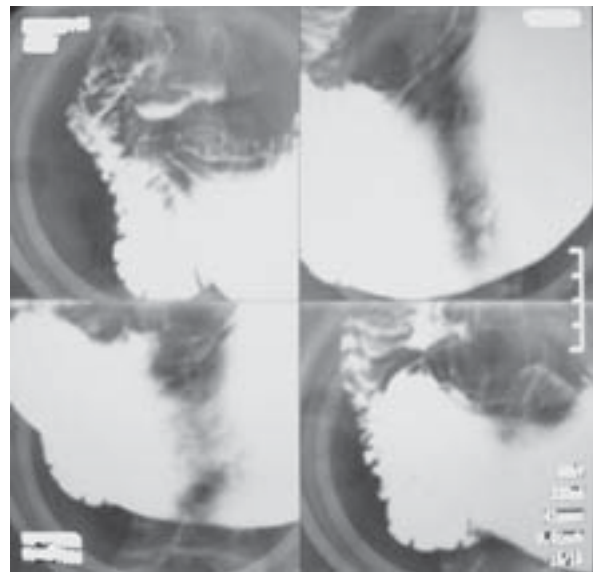


図15：立位圧迫像、体位

検診の質の向上を目的とし、最低限必要とされるものを基準撮影法として紹介した。それぞれの施設によって、立位充盈満像、腹臥位充盈像、背臥位強第1斜位（左側臥位）二重造影、病変にバリウムを溜めながら、又はバリウムを流しながらの撮影を必要とする施設も有るかと思われる。各施設にて任意に追加撮影法として取り入れていただければ幸いである。



写真は、さいたま赤十字病院健診センターのスタッフです。いつも彼女たちの笑顔に支えられています。

参考文献

胃がんX線検診 新しい基準撮影法 マニュアル テキスト 第1版：NPO法人 日本消化器がん検診精度管理機構
埼玉県 上部消化管基準撮影法（案）：埼玉消化管撮影研究会 H19.11第1版第1刷発行

2 前壁撮影法（胃形別撮影法及び枕の使い方）

さいたま赤十字病院 放射線科部
大森 正司

1. 胃透視を行う前の装置の工夫

寝台が硬いので健診受診者の痛み軽減目的にて寝台にマットを敷いている。また、前壁撮影時に頭低位をとるため受診者が滑り落ちないようにハンドグリップにゴムが巻いてある。(図1) 受診者がバリウムを飲用後に、すぐに口の周りのバリウムを拭けるようティッシュBOXを磁石で貼り付けている。口のまわりのバリウムを拭くことで、寝台も汚れない。(図2)



図1：寝台の工夫



図2：ティッシュ

2. 前壁撮影時の注意点

前壁撮影を行う前に、小腸にバリウムを流出させてしまうと(図3)上手に前壁撮影をしても前庭部が読影困難となる(図4)。体部、前庭部後壁

撮影時にバリウムを流さない工夫が必要である。



図3：バリウム流出



図4：バリウム流出時前壁撮影

また、バリウムを移動させるため、過度な第2斜位にすると枕の圧迫効果が弱くなり、前庭部前

壁に病変があっても接線となり描出が困難になる。

2-1工夫1：前庭部のバリウム溜まりをなくす

① 普通胃

- a) 腹臥位半立位30°程度にて枕を入れ、台を逆傾斜させる。
- b) 前庭部にバリウムが残る時は、寝台が水平になるまで右腰を少し上げ逆傾斜をかける時に腰を下ろし腹臥位にする。傾斜角は20°程度にて撮影。

② 横胃（牛角胃・ばく状胃）

- a) 腹臥位半立位45°にて枕を入れ、台を逆傾斜させる。右腰は絶対に上げない。傾斜角は20°～30°程度にて撮影。

2-2工夫2：正確に枕を入れる

方法

- ① 透視下にて、枕を入れる位置に受診者の手を置きそこに枕を入れる。
- ②（オーバーチューブ方式）
透視下にて、枕を入れる位置を中央にして照射野ランプを利用し枕を入れる。
- ③（アンダーチューブ方式）
透視下にて、枕を入れる位置を中央にして圧迫筒を利用し枕を入れる。

圧迫枕の形

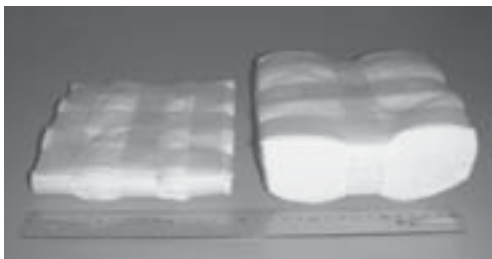


図5：前壁撮影用枕

普通胃に用いる枕は、15×15cmのガーゼを厚さ

2cm程度にして使用。（図5左）

痩せている場合：圧迫枕を使用せずバスタオル8折1枚

普通体：圧迫枕とバスタオル8折1枚（図6）

腹壁の厚い場合（殆どが横胃）：横胃用枕を用いる。



図6：普通胃前壁撮影用枕

横胃に用いる枕は15×15cmのガーゼを厚さ5cm程度にして使用。（図5右）

圧迫枕15×15×5cmをバスタオル16折1枚（図7）

ヒップアップをする。

寝台が水平の時に、膝を軽く曲げお尻を持ち上げて逆傾斜をかけていく。



図7：横胃前壁撮影用枕

注意!!

前壁撮影時に小さく硬い枕を使用すると痛みが強く肋骨骨折の危険がある。

タオルを用いているのは、枕の辺縁の力を分散させ受診者に痛い思いをさせずに圧迫枕の効果を引き出すためである。

2-3圧迫枕の位置

前壁用枕は、剣状突起直下に挿入する。

(図8a.8b.8c.8d)

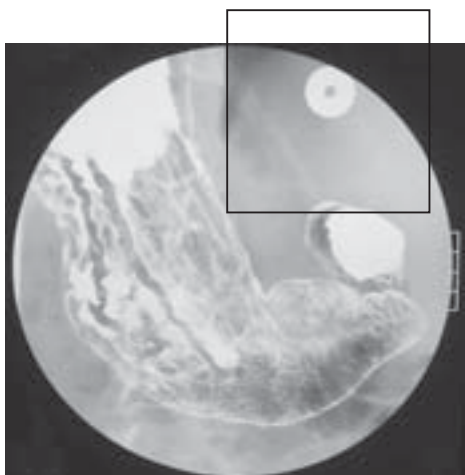


図8a：圧迫枕の位置

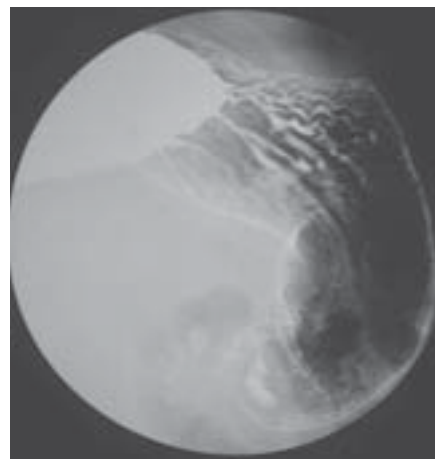


図8c：圧迫枕の位置

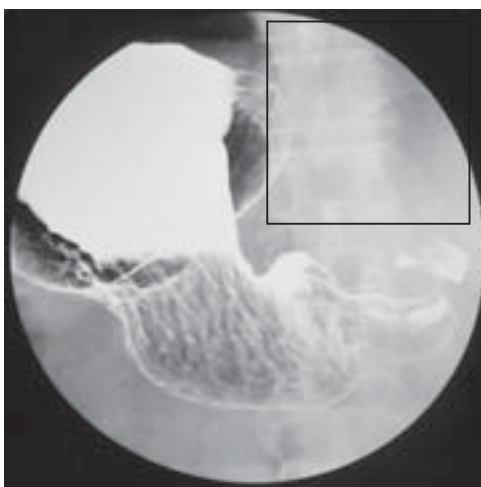


図8b：圧迫枕の位置

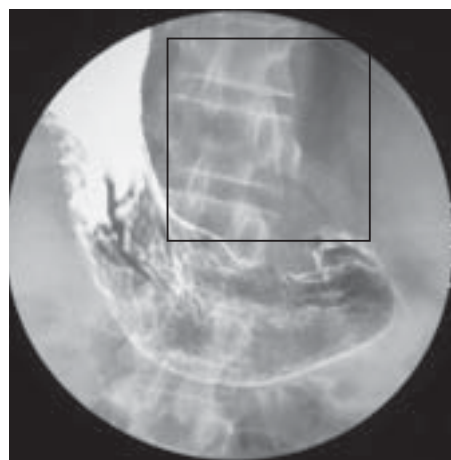


図8d：圧迫枕の位置

正しい位置に枕を入れた場合（図9）

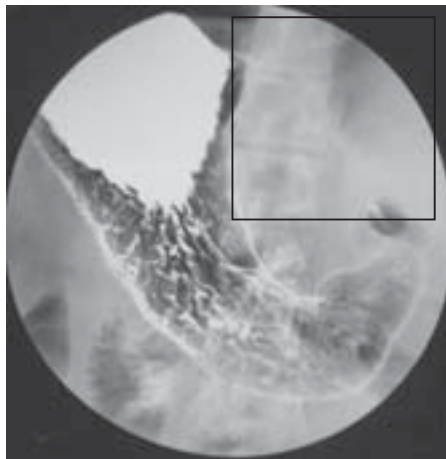


図9：良好な前壁像

枕の位置を下にずらした場合（図10）

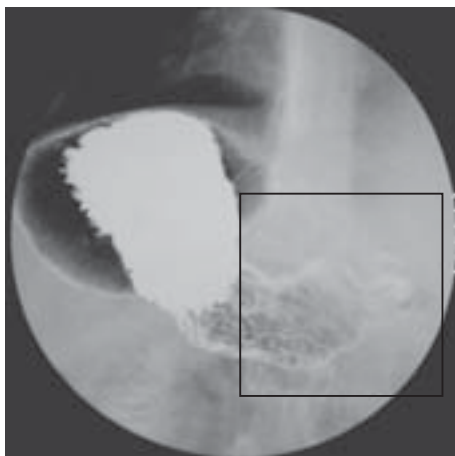


図10：圧迫枕の位置不良による前壁像

枕の位置を正しく入れなければ普通胃を横胃に変えてしまうことになる。

常に同じように枕を入れられるよう日頃から努力が必要である。

※きっとどこかにこんな病変が隠れているかも？
（図11a.11b）

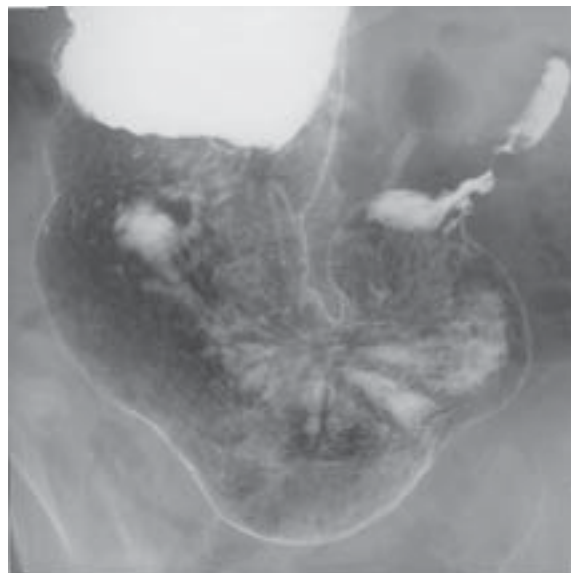


図11a：病変のある前壁像



図11b：病変のある前壁像

3 胃X線読影のポイント

さいたま赤十字病院 放射線科部
大森 正司

胃X線像では、粘膜表面の形状を表すことにとどまらず、粘膜や粘膜下層以下の深部胃壁を含めた胃壁の伸展具合を表す必要がある。とくに、二重造影法の撮影ではこれらの点に留意し、空気量や造影剤の量を変えた撮影が必要になる。

ここでは病変を見逃さないために必要な読影法について解説する。

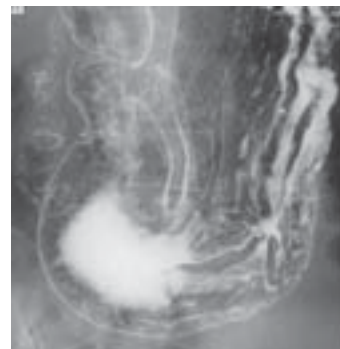


図1：粘膜集中像

1. 病変の描出

1-1 胃形の異常がある場合は？

陰影欠損、直線化、黒化度の変化などに注意して観察する。

- ① 胃全体のバランスから、胃角の変形、小彎の短縮による変形、胃体部および前庭部の変形を見つけ出す。(図1)
- ② 曲線が急峻に変化している場合は変形ではなく陰影欠損を疑う。

1-2 辺縁の異常がある場合は？

隆起性病変：平滑、整形、不整形、結節状などの所見の観察。

陥凹性病変：棘状、断崖状、蚕食像、はみ出し像、くし型、ひげ状、鋸歯状などの所見の観察。

- ① 病変からくる直接所見による異常。
- ② 病変に起因して二次的に現れた間接所見による異常。
- ③ 蠕動、癒着、圧排などの原因による良性所見による異常。
- ④ 粘膜集中を伴う潰瘍瘢痕による異常。

1-3 壁硬化または辺縁の硬さがある場合は？

- ① ある部分が蠕動の影響を受けずに常に動かない状態が存在するか注意する。
- ② 胃癌（進行癌）や潰瘍瘢痕の所見を見逃さない。
- ③ 空気量を増やしても伸展しなければ病変の浸潤ありと考える。
- ④ 伸展不良は炎症でもおきるが収縮不良は癌の所見である。
- ⑤ 強弱を付けた圧迫像は、病変の深達度診断に必要である。(図2)

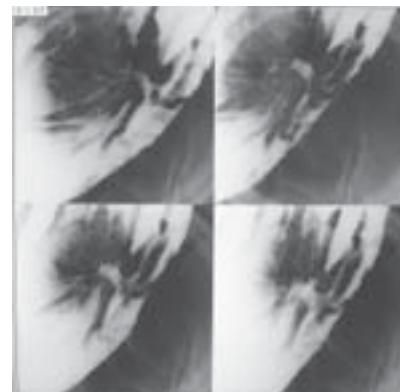


図2：強弱を付けた圧迫像

1-4 ひだの所見がある場合は？

ひだの所見には、中絶、断裂、蚕食像、細まり、やせ、太まり、棍棒状、接合、融合などがある。

- ① 空気量が少ないほど辺縁の変化、ひだの変化は出やすい。
- ② 空気量が少ない像で壁の変形や辺縁の変化を見つけだし、空気量を増やして確認すると良い。
- ③ 病変に溜めるバリウムの量を変え、深さ、高さを表現する。(図3)

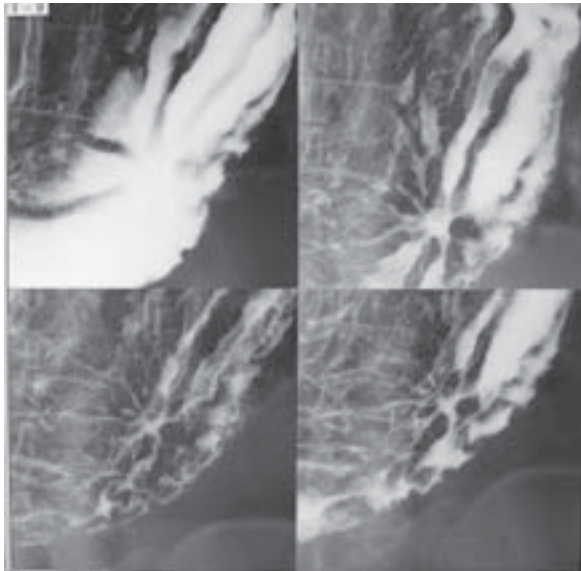


図3：バリウムの量を変えた病変像

1-5 粘膜面に所見がある場合は？

粘膜面の所見には、バリウム斑、透亮像、Areaの乱れや消失などがありそれらの所見を注意して観察する必要がある。

2. 病変の質的診断

2-1 悪性病変の質的診断、大きさと深達度の関係

① 隆起性病変

- a) 形：円形、楕円形、類円形、菊花状、芋虫状、蛇行状、葡萄の房状、脳回様状、甲羅模様状などを呈する。

- b) 表面の性状：平滑、顆粒状、結節状、塊状、無構造、カリフラワー状、分葉状、乳頭状、平板状、芋虫状、集簇状などを呈する。

隆起型の質的診断の要素は、隆起基部の形、隆起表面、隆起輪郭又は境界に分けられる。有茎性や垂有茎性は良性に多く、無茎性で盤状あるいは杯状は腺腫あるいは癌が多いといわれている。表面が平滑で輪郭も平滑であるものは腺腫、表面が粗大顆粒状で輪郭も不規則であるものは癌であることが多い。

10mm以下の病変は殆どが粘膜内癌であり、20mm以下の病変は殆どが早期癌である。

進行癌では側面像では広基性の塊状の盛り上がりを示し、正面像も大小不揃いの塊状の凹凸を示すのが特徴である。

② 陥凹性病変

- a) 形：円形、楕円形、類円形、柊（ひいらぎ）状、地図状、星芒状、棘状、線状、扇状などを呈する。
- b) 内面の性状：平滑、顆粒状、結節状、無構造、凹凸不整、バリウム斑、胃小区の消失、島状粘膜残存、島状隆起、インゼルなどを呈する。

陥凹性病変の質的診断の要素は、陥凹面、陥凹境界あるいは辺縁、粘膜ひだに分けられる。

sm2以深にがん浸潤を伴った壁肥厚による隆起は強い圧迫でも消失しない。また、ひだの位置や形、ひだ同士の間隔が変化しないのが特徴である。

陥凹の浅いものは早期癌の可能性が高い。また、陥凹が深く周囲の隆起が目立つものは進行癌の可能性が高い（陥凹周囲の周堤形成は、進行癌の所見）。

3. 組織の分化度

分化型腺癌、未分化型腺癌の特徴を示す。(図4)

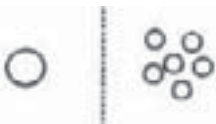



	分化型腺癌	未分化腺癌
肉眼型早期癌	隆起型、陥凹型 隆起型のほとんどが分化型癌	陥凹型 ほとんど陥凹型
辺縁	不明瞭 遠浅で微細棘状、淡い透亮像	明瞭 断崖状で急峻
表面	胃小区様または平滑 1個の粗大顆粒、散在性の小顆粒 	粗大顆粒状 多数の大小不同な顆粒 (インゼル) 
陥凹型早期癌 のシェーマ	 粘膜表層は癌上皮で形成 塊状に発育	 粘膜表層は大小のびらん 萎縮と健常 (再生上皮)
転移	血行性 (肝転移の頻度高い)	リンパ行性
年齢・性別	高年者に多く、男性に多い	若年者に多く、女性に多い

図4：分化型腺癌、未分化型腺癌の特徴

病変を見逃さないためには、撮影中に病変を見つけ出すことが重要である。

病変を見つけたら粘膜像、空気量の異なる二重造

影像、強さの異なる圧迫像にて硬化所見の有無を確認することが重要である。

参考文献 中村の“胃癌の三角”

4 知っておきたい基礎知識

さいたま赤十字病院 放射線科部
大森 正司

最近のX線透視装置の進歩は、すさまじい勢いでデジタル化されている。これに伴い、画像診断も病変の有無から、良悪性の鑑別、病変の範囲、組織学的判定が求められる画像診断技術が重要な位置づけとなってきている。そのため、胃透視撮影の他に、手術方法、治療方法についても知識を持つことが重要だと考える。そこで、今回、胃癌取扱い規約に沿った基礎知識を紹介する。

1. 食物の消化のしくみ

胃のおもな役目は、タンパク質の消化と、胃液の強い塩酸による腐敗防止で、吸収の対象は水とアルコールだけである。小腸においては、膵液、胆汁、小腸自身でつくられ分泌される消化液が食物と混合され消化吸収される。大腸は、回腸から移送された液状の便から、水分・脂肪酸の一部・ナトリウムなどを吸収し固形の便にして肛門に運ぶ。

2. 胃の解剖

3層からの平滑筋からなり、内側は筋線維が斜めに走る斜走筋、中央に輪切り方向の線維による輪状筋、外側は、胃の長軸方向に走る縦走筋がある。輪状筋は幽門で発達し幽門括約筋となる。これら筋層の内側を粘膜（粘膜上皮、粘膜固有層、粘膜筋板）と粘膜下組織で、筋層の外側を漿膜と腹膜がつつむ（図1）。胃透視検査は、バリウムを用いて一番内側の粘膜の変化を画像にしている。

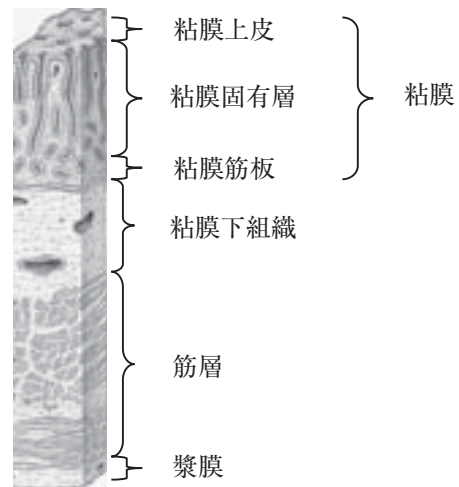


図1：胃壁の構造

胃粘膜から胃液が分泌されるが、胃液には塩酸、消化酵素ペプシン、粘液が含まれており、塩酸はpH1.0~2.5の強い酸性を示す。胃液により食物のタンパク質を消化するが、胃粘液があるため、胃自体は分解されない。

3. 胃の蠕動

胃の中が空のとき、胃体部の粘膜ひだは縦に細くなっている。胃に入る食物が多くなるとひだがのびて広がり、胃体下部あたりからの収縮にて攪拌と輸送がされる。幽門前庭部の収縮により食物が十二指腸に送り込まれる。蠕動運動は、収縮持続時間2~20秒、最高収縮回数3~5回であり、このことを念頭に置いた撮影のタイミングが重要である。

4. 胃癌が発生するしくみ

胃癌の殆どは胃粘膜から発生する。もともとは

正常な細胞が何らかの原因で癌細胞に変化すると考えられる。癌細胞は分裂を繰り返し、何十億から何百億に増えると目に見える大きさになる。

4.1 胃癌発生経路

① 腺腫 (adenoma) が発癌刺激を受けて癌化するもの (腺腫 - 癌連関) adenoma-carcinoma sequenceと呼ばれている。APCという遺伝子に異常をきたすことで腺腫が発生する。K-rasという癌遺伝子と p53という癌抑制遺伝子の異常が加わると癌が発生すると考えられている (図2)。

② デノボ癌 (de novo癌) と呼ばれ、発癌刺激を受けた正常粘膜から直接的に癌が発生する。
(デノボとは、初めから・新たに という意味のラテン語)。発癌過程における遺伝子異常の詳細不明 (図3)。

4.2 胃癌の進行

胃癌の広がり方には、浸潤、リンパ行性転移、血行性転移、腹膜播種がある。癌は胃の内側の粘膜にでき、胃壁を破壊しながら大きくなり、壁を突き破って周囲の臓器に広がってゆく。リンパ管に侵入した癌細胞は、途中のリンパ節に流れ着き増殖をする。リンパ節の転移の仕方

は、一定の法則があり、リンパ液の流れに沿って、近くから遠くのリンパ節に広がる。癌細胞が静脈に浸潤し、胃から離れた臓器に流れ着いて増殖をする。胃からの血流は、初めに肝臓に集まる。そのため最も血行性転移が高いのが肝臓である。増大した癌は、胃壁を突き破って腸管を覆う腹膜に顔を出す。そこから、腹腔内に散らばった癌細胞は芽を出すように大きくなる。進行すると、腹膜播種により、腹水、発熱、嘔吐などの症状が見られる癌性腹膜炎となる。(図4)

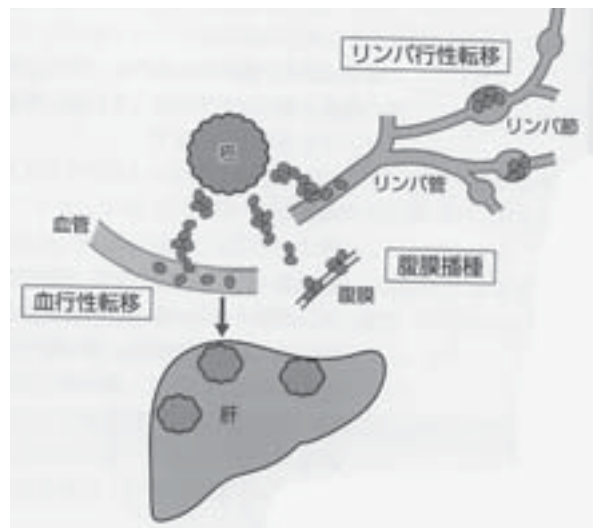


図4：胃癌の転移

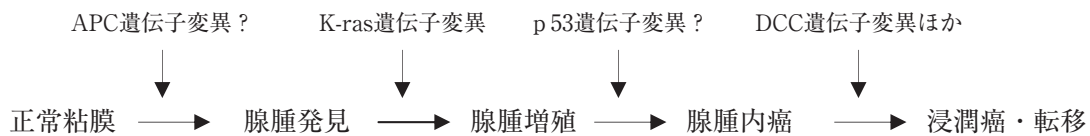


図2：腺腫 - 癌連関の発生経路

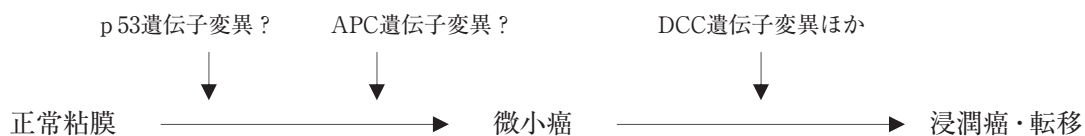


図3：デノボ癌の発生経路

5. 胃癌の組織型分類

胃癌取扱い規約に沿った胃癌の代表的な組織型分類について示す。

5-1 一般型 Commom Type

① 分化型（腸型）

主に腸上皮化生粘膜から発生し、腺管を形成する癌

a) 乳頭腺癌 (pap) Papillary adenocarcinoma
癌が主として円柱上皮や立方上皮からなり、乳頭状構造をとるもの。絨毛構造や鋸歯状構造をとる癌などがこれに含まれる。

b) 管状腺癌 (tub) Tubular adenocarcinoma
明瞭で大きな管状構造からなるものを高分化管状腺癌、篩状構造や中～小型の管状構造からなるものを中分化管状腺癌とする。

高分化型 (tub1) well differentiated type
中分化型 (tub2) moderately differentiated type

② 未分化型（胃型）

主に胃固有粘膜から発生し、腺管形成傾向が極めて弱い癌

a) 低分化腺癌 (por) Poorly differentiated adenocarcinoma

管腔形成が乏しいもの。これに非充実性と充実性の発育様式を示すものがある。また、腺管形成が陰性でも細胞内粘液が陽性のもの。

充実型 (por1) solid type

非充実型 (por2) non- solid type

b) 印環細胞癌 (sig) Signet-ring cell carcinoma
主として細胞内に粘液が貯留し、癌細胞は印環状を呈するが、管腔形成は認められないか極めて乏しい癌である。

c) 粘液癌 (muc) Mucinous adenocarcinoma

主として細胞外に多量の粘液を産生し、粘液の結節を形成する癌である。これには、高分化型腺癌（乳頭腺癌、高分化管状腺癌、

中分化管状腺癌）に由来する高分化型粘液癌と、低分化型腺癌（非充実型低分化腺癌、印環細胞癌）に由来する低分化型粘液癌がある。

5-2 特殊型 Special Type

① 腺扁平上皮癌 Adenosquamous carcinoma

同一の癌に腺癌と扁平上皮癌とが並存するもの。両者が領域を持って存在する場合と混在する場合がある。

② 扁平上皮癌 Squamous cell carcinoma

重層扁平上皮あるいは扁平上皮化生した上皮の基底細胞から発生する。この基底細胞が悪性化し、異型性、多形成を起こし、上皮下結合組織中で増殖する。

③ カルチノイド腫瘍 Carcinoid tumor

消化管腺管内の増殖帯にある未熟内分泌系細胞を母細胞として発生する腫瘍で悪性度の低い腫瘍である。

6. 胃癌のカテゴリー分類 (案) (表.1~16)

6-1 カテゴリー分類

表.1 カテゴリー分類

カテゴリー分類		カテゴリー分類の例
I	異常なし	
II	明らかな良性と確診できる所見あり	十二指腸潰瘍 (癒痕)、憩室
III	良性しかし悪性を完全に否定できず	良性胃潰瘍 (疑)、潰瘍癒痕 (疑)
IV	悪性疑い	ポリープ (II~IV)
V	悪性	欠損、明瞭な面形成

表.2 指示とカテゴリー分類の関係

異常なし	I
経過観察	II
要受診	II
要精検	III、IV、V

検診レベルでは明らかな良性であるが、医療機関の受診が望ましい例) 十二指腸潰瘍、胆石、著明な胃外性圧排等

6-2 胃癌の肉眼型分類

表.3 基本分類

0型	表在型	病変の肉眼形態が、軽度な隆起や陥凹を示すにすぎないもの
1型	腫瘤型	明らかに隆起した形態を示し、周囲粘膜との境界が明瞭なもの
2型	潰瘍限局型	潰瘍を形成し、潰瘍をとりまく胃壁が肥厚し周堤を形成する周堤と周囲粘膜との境界が比較的明瞭なもの
3型	潰瘍浸潤型	潰瘍を形成し、潰瘍をとりまく胃壁が肥厚し周堤を形成するが、周堤と周囲粘膜との境界が比較的不明瞭なもの
4型	びまん浸潤型	著明な潰瘍形成も周堤もなく、胃壁の肥厚・硬化を特徴とし、病巣と周囲粘膜との境界が不明瞭なもの
5型	分類不能	上記0~4型のいずれにも分類しがたいもの

表.4 0型 (表在型) の亜分類

I型	隆起型	明らかな腫瘤状の隆起が認められるもの
II型	表面型	明らかな隆起も陥凹も認められないもの
	II a型 表面隆起型	表面型であるが、低い隆起が認められるもの
	II b型 表面平坦型	正常粘膜に見られる凹凸を超えるほどの隆起・陥凹が認められないもの
	II c型 表面陥凹型	わずかなびらん、または粘膜の浅い陥凹が認められるもの
III型	陥凹型	明らかに深い陥凹が認められるもの

表.5 病期分類

	未分化型 (胃型)	分化型 (腸型)
早期癌	陥凹型 IIc、IIc+III	隆起型と陥凹型 I、IIa、IIc、IIc+III
進行癌	III、IV型 (I、II型はまれ)	I、II、III型 (IV型はまれ)

表.6 形状分類

	未分化型 (胃型)	分化型 (腸型)
辺縁	明瞭 断崖状で急峻	不明瞭 微細棘状、淡い透亮像
表面	粗大顆粒状 多数の大小不規則な顆粒	胃小区様または平滑 顆粒は少ない (中央に1, 2個)

6-3 記載法の原則

所見を示す深達度、リンパ節転移、肝転移、腹膜転移、遠隔転移などは原則として大文字で表記する。それらの程度は、それぞれの記号の後に大文字のアラビア数字で示し、不明な場合

はXを用いる。診断時期による臨床所見、術中所見、病理所見、総合所見は小文字のc、s、p、fを所見記号の前につけて表す。ただし総合所見を示すfは省略することができる。

表.7 胃壁深達度の分類

T1	癌の浸潤が粘膜 (M) または粘膜下層組織 (SM) にとどまるもの
T2	癌の浸潤が粘膜下組織を超えているが、固有筋層 (MP) または漿膜下組織 (SS) にまでとどまるもの
T3	癌の浸潤が漿膜下組織を超えて漿膜に接しているか、またはこれを破って遊離腹腔に露出しているもの (SE)
T4	癌の浸潤が直接多臓器まで及ぶもの (SI)
TX	癌の浸潤の深さが不明なもの

注 1) SMへの浸潤を亜分類する場合は、粘膜筋板から0.5mm未満のものをSM1、それ以深をSM2とする。

注 2) 漿膜浸潤が胃に接する大網、小網に波及する場合にはT4とはしない。横行結腸間膜への浸潤は、間膜後面まで波及する場合にT4とする。

表.8 リンパ節転移の分類

N0	リンパ節転移を認めない
N1	第1群リンパ節のみに転移を認める
N2	第2群リンパ節まで転移を認める
N3	第3群リンパ節まで転移を認める
NX	リンパ節転移の程度が不明なもの

表.9 肝転移の分類

H0	肝転移を認めない
H1	肝転移を認める
HX	肝転移の有無が不明である

表.10 腹膜転移の分類

P0	腹膜転移を認めない
P1	腹膜転移を認める
PX	腹膜転移の有無が不明である

表.11 腹腔細胞診の分類

CY0	腹腔細胞診で癌細胞を認めない
CY1	腹腔細胞診で癌細胞を認める
CYX	腹腔細胞診を行っていない

表.12 遠隔転移の分類

M0	肝転移、腹膜転移および腹膜細胞診陽性以外の遠隔転移を認めない
M1	肝転移、腹膜転移および腹膜細胞診陽性以外の遠隔転移を認める
MX	遠隔転移の有無が不明である

表.13 間質量の分類

髓様型 (med)	癌組織中の間質量がとくに少ないもの
中間型 (int)	髓様型と硬性型の間にあるもの
硬性型 (scl)	癌組織中の間質量がとくに多いもの

表.14 浸潤増殖様式の分類

INF α	癌巣が膨張性の発育を示し、周囲組織との間に一線が画されるもの
INF β	癌巣の浸潤増殖状態が、 α と γ の間にあるもの
INF γ	癌巣が浸潤性の発育を示し、周囲組織との境界が不明瞭なもの

表.15 リンパ管侵襲の分類

ly0	侵襲の認められない場合
ly1	侵襲が軽度の場合
ly2	侵襲が中程度の場合
ly3	侵襲が高度の場合

表.16 静脈侵襲の分類

v0	侵襲の認められない場合
v1	侵襲が軽度の場合
v2	侵襲が中程度の場合
v3	侵襲が高度の場合

7. 胃癌治療の種類と適応条件

7-1 内視鏡的粘膜切除法 (EMR)

内視鏡的に胃の病巣部を切除し、切除組織を回収する治療法。胃の粘膜病変を挙上しスネアをかけ、高周波により焼灼切除する。

a) 適応の原則

リンパ節転移の可能性が殆ど無く腫瘍が一括切除できる大きさと部位にあること。

b) 適応条件

2cm以下の肉眼的粘膜癌 (cM) と診断される病変で、組織型が分化型 (pap、tub1、tub2)。肉眼型は問わないが、陥凹型ではUL (-)に限る。ただし、組織学的所見からはM癌で分化型UL (-)、分化型UL (+) 3cm以下、未分化型UL (-) 2cm以下の症例はリンパ節転移がないカテゴリーに入ることよりEMRの対象となり得る。

7-2 縮小手術

定型的胃切除術 (胃2/3以上の切除範囲とD2郭清) に対比して、リンパ節郭清範囲の縮小と切除範囲の縮小、あるいは網のう切除の省略、体網温存などのオプションを含む手術。

① 縮小手術A

a) 適応の原則

リンパ節転移の可能性が低い、EMRの適応とならないT1症例で、かつD1+aで治療が期待できる症例。(+ a : EMR適応外の肉眼的M癌の場合はNo.7を、病変が下部にある場合はさらにNo.8aを追加郭清する。)

b) 適応条件

EMRの対象とならない肉眼的M癌 (cM、sM) で、術中N0と判断される症例。

分化型で1.5cm以下の大きさの肉眼的SM癌 (cSM、sSM) で、術中N0と判断される症例。

② 縮小手術B

a) 適応の原則

リンパ節転移の可能性が低い、縮小手術Aの適応とならないT1症例で、かつD1+βで治療が期待できる症例。(+ β : No.7、8a、9を郭清する。)

b) 適応条件

肉眼的SM癌 (cSM、sSM) で術中N0と判断される場合、あるいは腫瘍径が2.0cm以下でN1と判断されるが、D1+βで治療が期待できるsT1症例。

7-3 定型手術 (胃2/3以上切除+D2郭清)

根治手術を目的とし標準的に施行されてきた胃切除法で、胃の2/3以上の切除とD2リンパ節郭清を施行する術式。

a) 適応の原則

他臓器浸潤がなく (T3以下)、D2郭清で根治が期待できる症例。

b) 適応条件

縮小手術の適応にならないsSM癌、あるいはsT2ないしsT3癌でsN0-N2、術前、術中の検索でP0、H0と思われる症例。

7-4 非治療手術

① 減量手術

肝転移や腹膜転移などの非治療因子を有し、かつ、出血、狭窄、疼痛など腫瘍による症状のない症例に対して行う胃切除術。減量手術は胃切除により腫瘍量を減らし、症状の出現や死亡までの時間を延長するのが目的である。

② 緩和手術 (姑息手術)

進行癌は出血や狭窄、低栄養などの切迫した症状を伴うことが多い。切除不能の転移巣は存在するが、これらの切迫した症状を改善するために行う手術。

7-5 化学療法

胃癌に対する標準的化学療法として、フッ化ピリミジン (5-FU等) とcisplatin (CDDP) を含む化学療法が有望である。

切除不能進行・再発胃癌に対する化学療法は高

い腫瘍縮小効果を実現できる。しかし、化学療法による完全治癒は現時点では困難である。癌の進行に伴う臨床症状発現時期の遅延および生存期間の延長が治療目標となる。

7-6 放射線治療

胃癌は放射線に対する感受性が低く、放射線治療のみでは根治性を求めることはできない。しかし、骨転移や癌の浸潤による疼痛などの緩和には有効である。

7-7 腹腔鏡下手術

腹部を大きく切開し直視下に手術をするのではなく、二酸化炭素を送気して腹腔内を膨らまし、内視鏡（腹腔鏡）のモニター画面を見ながら数箇所の創（ポート）から細長い鉗子類を操作して手術を行う方法である。これはあくまでも手術のやり方の1つである。開腹手術と比べて、術後疼痛が軽度で回復が早いと早期社会復帰が可能である。欠点は、手術時間の延長、材料費が高いことである。

7-8 その他

免疫化学療法、温熱化学療法について臨床研究が施行されている。安全性を確立した上で、精度の高い臨床試験が要求される。

我々に関わる画像診断は、病変の存在診断から始まり良悪性の鑑別、手術術式を左右する臨床画像の提供と大変重要な役割を占めている。今回の上部消化管特集を今後の胃癌診療に役立てていただければ幸いである。また、今回このような機会を与えてくださいました、埼玉放射線技師会に感謝いたします。

参考文献

からだの地図帳 高橋 長雄

胃癌取扱い規約

胃癌治療ガイドライン 日本胃癌学会／編



平成22年新春の集い開催報告

総務担当 田 中 宏

平成22年1月8日（金）大宮サンパレスにて19:00より「平成22年(社)埼玉県放射線技師会新春の集い」が開催されました。

参加者は会員57名、内新入会員8名、賛助会員45名、合計102名で、お忙しい中、参加して下さった皆様方には心より感謝申し上げます。

会長挨拶に続いて、和田顧問より乾杯のご発声にて新春の集いが始まりました。平成21年度表彰者紹介があり、今年度は公衆衛生事業功労者に対する埼玉県知事表彰として、塚越 昇 氏、斉藤 勝則 氏、公衆衛生事業功労者に対する(財)日本公衆衛生協会会長表彰として瀬尾 登吾 氏、松本 和敏 氏が紹介されました。その後、賛助会員の皆様の紹介、続いて新入会員の紹介があり将来の抱負などを語っていただきました。一本締めは長谷川弘之氏、閉会の辞は堀江副会長にて、終始和やかな雰囲気の中無事開催できたことを心より感謝申し上げます。



会長挨拶



乾杯



司会進行



司会進行



表彰者挨拶 (塚越 昇 氏)



表彰者挨拶 (瀬尾 登吾 氏)

受付



新入会員挨拶



歓談



歓談



閉会の辞

一本締め

一本締め

賛助会員挨拶

1段目 バイエル薬品(株) 三田屋商事(株) (株)島津製作所

2段目 (株)ケー・アイ・シーメディカルシステム 伏見製薬(株) GEヘルスケア・ジャパン(株)

3段目 (株)メディカル・サービスT&K (株)エルクコーポレーション 日本メジフィジックス(株)

4段目 コニカミノルタヘルスケア(株) (株)鯨屋 (株)日立メディコ



賛助会員挨拶

- 1段目 (株)根本杏林堂 富士製薬工業(株) コヴィディエンジャパン(株)
- 2段目 第一三共(株) 堀井薬品工業(株) 富士フィルムメディカル(株)
- 3段目 エーザイ(株) (株)カイゲン 富士フィルムRIファーマ(株) (挨拶時不在)
- 4段目 (株)フィリップスエレクトロニクスジャパンメディカルシステムズ



巻頭言
 会
 告
 お知らせ
 学
 術
 本
 会
 会
 議
 各
 地
 区
 自由投稿
 議
 事
 録
 動
 員
 向
 の
 役
 員
 名
 簿
 投
 稿
 規
 定
 ジ
 ャ
 ャ
 ャ
 ス
 ル
 ケ
 申
 F
 込
 A
 書
 X

CT認定講習会報告

学術委員長 富田 博 信

今回、全国で初めての試みとして、埼玉県放射線技師会にて、第1回のCT認定講習会が開催されました。内容は物理特性実習、装置精度管理の知識、読影と撮影法（頭頸部、胸部、腹部、救急）、造影法集中講義と、多岐にわたり3日間の講習会でした。

認定試験は、物理特性（実測回答をデータで提出）、筆記、読影（PCにて独自ソフトを作成し、個々のPCにて読影）。

受講生の皆さんは、聴講の他、真剣かつ興味深そうに、実験やファントム作成に参加していただきました。大変であったとは思いますが、今後の業務に生かしていただければと思います。

第2回目も行いますので奮って参加していただければ幸いです。また今回、認定をとれなかった方は、試験のみの参加もできますのでお待ち申し上げます。

今回の認定講習会試験プログラム、参加者数、認定試験結果などを以下に記載します。

プログラム（敬称略）

平成21年11月29日（日）

8:45～ 9:00 受付

9:00～ 9:30 オリエンテーション 埼玉放射線技師会CT認定制度概論
 済生会川口総合病院 富田 博信

9:30～12:00 物理特性講義+実習Ⅰ (X-Y MTF:ワイヤー法、NPS)
 北里研究所病院 小林 隆幸

13:00～17:00 物理特性講義+実習Ⅱ (SSPZ、MTF：微小球体法、CNRなど)
 済生会川口総合病院 城處 洋輔
 埼玉医科大学総合医療センター 中根 淳

平成21年12月6日（日）

8:45～ 9:00 受付

9:00～10:30 頭頸部 読影と正常解剖講義（撮影法含む）
 済生会川口総合病院 富田 博信

10:30～12:00 胸部 読影と正常解剖講義（撮影法含む）
 栃木がんセンター 萩原 芳広

13:00～14:30 腹部 読影と正常解剖講義（撮影法含む）
 埼玉社会保険病院 八木沢 英樹

14:30～16:00 救急 読影講義（撮影法含む）
 東京女子医大東医療センター 田中 功

平成22年1月31日（日）

8:45～ 9:00 受付

9:00～12:00 物理特性講義+実習Ⅲ（TDCファントム体験）

講義：3DCT造影法概論 株式会社根本杏林堂 弓場 孝治

13:00～13:45 造影剤概論

第一三共株式会社 手塚 一明

14:00～15:00 造影技術概論特別講演

長野赤十字病院 八町 淳

15:10～18:10 認定試験 筆記試験 読影試験

受講生48名（全過程受講38名）

試験受験 38名

筆記試験平均 61点

読影試験平均 66点

物理特性平均 90点

すべて70点以上：認定者数 10名

認定講習会スナップ

講義中



ファントム作成



物理特性実習 寺子屋風個別指導



TDCファントム実習



デジタル 読影試験



第1地区

報告事項

- ア、第3回地区役員会を開催 役員5名参加
日時：平成22年1月15日（金）19：00～20：30
場所：埼玉社会保険病院 第3会議室
第3回地区勉強会（総会含む）の日時内容を決定

今後の予定

- ア、第3回第一地区勉強会
日時：平成22年3月5日（金）19：00～21：00
場所：埼玉県済生会川口総合病院 職員食堂
- 1、メーカー紹介：カイゲン「演題未定」20～30分ぐらい。
 - 2、特別講演
講演者：東京都予防医学協会 佐藤清二様
講演内容：「NPO法人 日本消化器がん検診精度管理機構
胃がんX線検診 新しい基準撮影法」1時間
 - 3、総会

- イ、「わくわくさいたまいきいき祭り」に第一地区として参加予定
日程：平成22年3月20日（土）
会場：浦和パルコ

以上を予定しています。

（問い合わせ先）

埼玉社会保険病院 放射線技術部
第一地区理事 八木沢 英樹
h-yagisawa@sart.jp

第2地区

第8回市民公開講座開催（感想報告）

2地区理事 肥 沼 武 司

2010年に入ってから公開講座が開催するまでの1ヶ月間……。とても不安で緊張した期間でした。

「元々お前はチキンハートなのに、たまに大胆なことをやらかす矛盾した所がある」と親族や友人に言われ、確かに自分でも自分が分からない時がある。

こんな自分の変な言動のせいで地区役員には本当迷惑をかけているなと思いつつ、今回「所沢ミュージズ」という大きな会場で公開講座を開催した。

所沢ミュージズはTVドラマ「のだめカンタービレ」や戦隊ヒーロー物のロケ地として使われるなど、環境・立地条件が良い所である。そんな素敵な場所で自分たちが成功を取められるのか、勝負であった。

昨年の公開講座は所沢市保健センターにて平日夕方に開催され、約90名弱の会員と一般市民が来場された。しかしながら時間帯の影響もあり一般の来場者は決して多くなかった。

今回は一般市民の方により来場していただきたく、開催日時は月初めに発行される所沢市広報のタイミングも考慮し、月末・休日の午後2時と決めた。

PR活動として、役員は自身の施設と駅周辺の薬局にポスターを掲載依頼。私個人は半日かけて薬局・公共施設など10ヶ所以上に掲載のお願い。ボランティアセンターへの問い合わせ。その他、細かなことをあげればキリが無いが、馬鹿な頭を回転させ自分が出来ることを精一杯やったつもりである。

さて、今回から半年ほど前の5月。同ホールにて看護師会が市民公開講座を開催していた。その時の来場者が60名と聞いていたので、せめてその数は超えたいと願っていた。

PR活動の効果から講座の問い合わせが13件あり、手ごたえはそこそこあったが20名くらいしかこない可能性も十分あった。

そして当日。役員は素晴らしい手際で準備をすすめ、ホール前には開場待ちの人もみえてきた。しかし、予測以上に人が集まった印象は無かった。そこで役員の今井氏が外に出て、手にポスターを掲示し呼び込みを行なった。（自分はステージのリハーサルなどで中にいたため講演直前に知った）この呼び込みは効果があり、少しずつではあるが人が入りはじめた。そのように皆で力を合わせながら公開講座は始まった。

今回のテーマは股関節。講師は診療放射線技師・理学療法士・管理栄養士・整形外科医とバリエーションに富んだ内容である。中身には自信があったこともあり、司会である自分のとちりを除けば進行・講演は、ほぼパーフェクトと言ってよかった。

また廊下では骨密度計測を役員が行い、傍聴者に聞くだけでない+ aを加えたことで、来場者から参加したことを感謝される言葉をいただいた。

一般市民の皆様から見れば放射線技師はあまり見えてこない職業であることは否定できないが、地区の

力で一般市民に少しでもお役に立てたのだと思うと感無量であった。

来場者は最終的に関係者を含め88名であり目標数は達成した。しかし、はじめに述べたようにミューズは大きな会場である。ホールは300名以上入るキャパシティなので印象としては「少ない入り」といえた。アンケートでも「内容は良いのに人が少ないのはもったいない。PRに力を入れて。」という言葉もあり、まだまだ力不足を感じたが、個人的には一般の方をこれだけ呼べたのは十分評価に値している。

当日あたふたしていた自分とは違い、しっかりと運営を行なった役員、助っ人として来ていただいた市民医療センターの中邑様、原田病院の大坂様、またコニカワークステーションの展示協力していただいた松谷様、皆様の貴重な時間をいただき感謝いたします。

構想から当日までの10ヶ月間、自分一人では何も出来なかったが、多くの支えがあり無事終了することができました。本当にありがとうございました。

【実行委員】

肥沼 武司 (国立障害者リハビリセンター)	武田 義昭 (狭山中央病院)
千田 俊秀 (所沢市市民医療センター)	今井 真仁 (防衛医科大学校病院)
柴俊 幸 (所沢ハートセンター)	霜田 哲徳 (豊岡第一病院)
瀧澤 誠 (原田病院)	伊藤 寿哉 (石心会狭山病院)
藤井 大悟 (石心会狭山病院)	中邑 友香 (所沢市市民医療センター)
大坂 勇輔 (原田病院)	

【協力】

コニカミノルタメディカル株式会社





施設紹介

3. 国立障害者リハビリテーションセンター

埼玉県放射線技師会 第二地区役員
肥沼武司



名称 : 国立障害者リハビリテーションセンター
開設 : 昭和54年
所在地 : 埼玉県所沢市並木4-1
電話 : 04-2995-3100

平成20年9月24日付けの「厚生労働省組織令の一部を改正する政令により、10月1日より、「国立身体障害者リハビリテーションセンター」は「国立障害者リハビリテーションセンター」となりました。



施設紹介

国立障害者リハビリテーションセンターは、大きく3つの施設からなる。

- ①「病院」は障害のある方々を対象とする総合医療機関。
- ②「更生訓練所」は医学、心理、社会的評価及び職能判定を行い、障害の程度に応じて自立と社会活動の参加促進するための指導・支援施設。
- ③「研究所」はリハビリに関する課題(医学、心理学、工学、社会学、福祉機器等)について研究・開発を行なう。

他に「学院」があり、リハビリ専門職員の養成として言語聴覚士、義肢装具士など5部門ある。

また国際協力としてWHO指定研究機関としての役割を果たすとともに、JICA(国際協力機構)事業等による海外研修員の受け入れや専門家の派遣並びにODA(政府開発援助)事業等による開発途上国の障害者リハビリテーションの推進に協力している。



放射線科について (1)

病院設立当初、放射線科は地下一階と地上にMR棟(別棟)の2施設であったが、1999年に「画像診断棟」として一つの棟として完成した。

当時の技師長(山本氏)が中心となり、技師と患者さんが快適に作業・検査が受けられるように設計された。

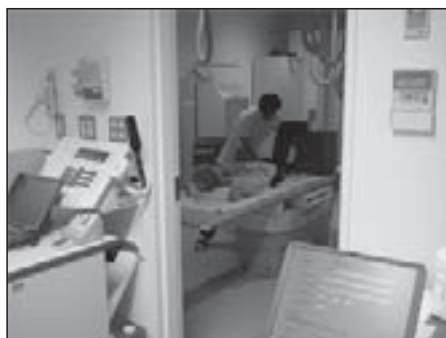


放射線科について (2)

放射線科は4名(常勤2名、非常勤1名、助手1名)と少人数で勤務している。そのため受付は自動システムになっており、患者さんが受付に近づくとセンサーが反応、音声とモニター上で対応するシステムを採用している。

待合席は外の景色が眺められるようにガラス貼りとなっており、桜・くすの木などが観られ季節の変わりを感じることができる。そのためか時折付き添いの方や患者さんがくつろいでいる姿がみられる。

撮影室は車椅子の方にも出入りがしやすく十分対応できるように部屋を広く設計してある。



機器装置について

撮影機器は一般撮影室が2室。透視室・CT室・MR室が各1部屋ある。

一般撮影は車椅子の受診者が座ったまま撮影ができるようにトラウマ撮影装置が用意されている。また透視室は主に嚥下造影検査に使用され、口腔領域の訓練前・訓練後の評価を行っている。

CT/MR装置は近年の撮影機器の向上から当院では1～2世代の古い装置ではあるが、頭部脊椎を主体にフォローアップの検査として機能しており、さらに研究所と協力してfMRIを用いた脳機能の解析なども行なっている。



第3地区

第三地区会だより

第三地区の新年会が盛大に？開催されました。

去る平成22年1月29日（金） 19:00 から

JR・東武東上線 川越駅西口下車徒歩5分 赤心堂病院前

和風居酒屋 旬天旬菜 然（ぜん）にて

会員26名が、飲み放題で参加いただきました。

幹事役の埼玉医科大学病院 戸谷役員 お疲れ様でした。

今後の予定

- 1) 第3回 勉強会開催
 1. 日 時 : 平成21年3月中旬
 2. 場 所 : 埼玉医科大学総合医療センター
 3. 内 容 : 担当役員と試案中
- 2) 平成21年度 第三地区 総会
 1. 日 時 : 第3回 勉強会後
- 3) 第3回 第三地区 役員会
 1. 日 時 : 第3回 勉強会後

お問合せは (社)埼玉県放射線技師会 理事 澁市直紀 n-shibuichi@sart.jp 迄

第4地区

塚越昇氏 埼玉県公衆衛生功労賞受賞を祝う会 開催

JA埼玉県厚生連 熊谷総合病院の塚越昇氏が埼玉県公衆衛生功労賞を受賞され、お祝いの会が平成22年1月16日（土）キングアンバサダーホテル熊谷にて熊谷総合病院の面々により執り行われました。



塚越様、受賞おめでとうございます。

第5地区

第五地区

地区総会および勉強会を開催しました

2月19日(金)

越谷中央市民会館にて

講師

済生会川口総合病院 城處 洋輔 氏

獨協医科大学越谷病院 諏訪 和明 氏

(詳細は次号にて)



地区よりのお願い

地区会の仕事をお手伝いして下さる方を募集しております。

(勉強会の企画、越谷市民祭りへの参加等)

皆様のご協力をお願いいたします。

今年度は何とか過ぎていきましたが、来年度はどうなるのかどうするのか
まったくの白紙であります。

よい提案、ご意見等ありましたら教えてください……地区理事 矢崎

第6地区

六地区会からのお知らせ

第六地区理事 石川直哉

第34回ソフトボール大会の思い出

上尾中央総合病院 矢島慧介

日増しに春めいてまいりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？

今年度も平成21年11月8日に毎年恒例のソフトボール大会が行われました。この大会も今回で34回を迎えますが、我が上尾中央総合病院は今回が3回目の出場でした。昨年度の大会では、無念の3位という結果になってしまい、今回は前回の無念を晴らすため、チーム結束力の向上を狙いユニホームを揃えました。これが功を奏し、当日はチームに一体感が生まれ、念願の優勝を勝ち取ることができました。

来年度も優勝し連覇を成し遂げられるよう私たちは今から練習に励んでいます。

役員の方々、当日参加された方お疲れ様でした。

次回も熱い大会が開催されることを願っております。



六地区会学術トピックス

CTリンパ管造影を用いたセンチネルリンパ節の同定

丸山記念総合病院 木村浩明

近年の乳癌患者の増加により、日本では年間約4万人の女性が新たに乳癌になり、年間約1万人の乳癌患者が死亡するとされ、女性が罹患する癌の第一位となっています。当院でも、乳癌患者の増加により乳癌の手術も大変多くなってきています。

乳癌の手術でもリンパ節の転移は非常に多く、転移の個数などが予後因子として重要な役割を果たすため、腋窩リンパ節郭清が行われてきました。腋窩リンパ節郭清を受けた患者は、上肢リンパ浮腫を予防するため、一生涯、患側の四肢に怪我などせぬよう細心の注意を要求されます。しかし、リンパ節転移が見られなかった患者では結果として、リンパ節郭清は不要であったこととなるうえ、いったん合併症として上肢リンパ浮腫が起こってしまうと難治性で著しいQOLの低下がみられます。これを回避するための方法がセンチネルリンパ節（以下 SLN）生検です。

現在、主にSLNを同定する方法には、RI法と色素法があります。RI、色素はそれぞれ乳房に注入されたのち、リンパ管内にとりこまれSLNに到達したところを同定します。しかし、RI法は、核医学施設をもつ医療機関のみ施行可能であり、高額なガンマプローブの購入がなければなりません。色素法は、どの施設でも可能な方法ではありますが、同定率の低下や、SLNが複数個存在した場合は取り残しが起こり、偽陰性率の上昇につながります。

以上により、当院では3D CTリンパグラフィ（以下 3D CT-LG）を併用してSLN生検を迅速かつ正確に施行しておりますので、ここに説明・紹介します。

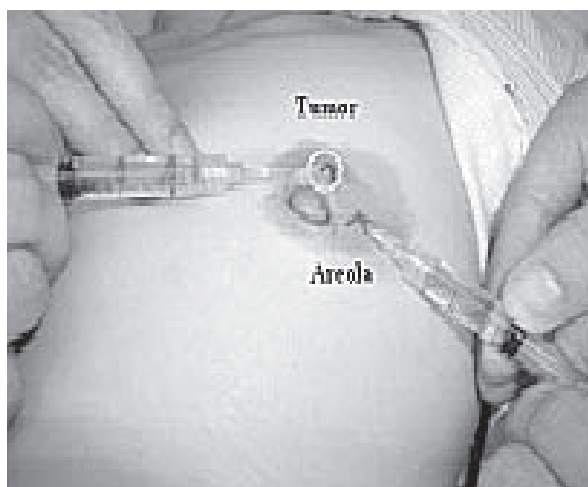
- ①患者は、通常のCT撮影と同じく仰臥位で両上肢を挙上した体位とります。次に、腫瘍直上及び乳輪（皮内・皮下）へ1%キシロカイン2mlで局所麻酔を行い、引き続き、静注用水溶性ヨードCT造影剤を2.5ml注入します。（fig.1）
- ②注入後すぐに乳頭・乳輪部、腫瘍部に2～3分間のマッサージを行い、ただちにCT撮影します。リンパ管に流入した造影剤が腋窩に向かい、SLNに流入する像をモニター画面で確認し、撮影で描出・同定されたSLNが存在すると思われる部位（fig.2）のスライス高に、CT台を移動させCT付属の赤色レーザー光を患者に投影し、直上の腋窩皮膚にマジックインキにてマーキングを行います。（fig.3）
- ③乳房のリンパ走行、SLNの個数・位置、大きさ、最適な色素法の位置をより検討しやすくする為に3Dを作成します。（fig.4）
- ④手術室で、3D CT-LGで得た結果を参考にして通常の色素法を用いてSLN生検を行います。検査時につけたマジックインキによるマーキングは、SLNの存在する位置での横断面しか示していないのでマーキング部位を含むように腋窩に約2cmの皮膚切開後、直下を検索し、色素で染まったSLNを摘出するが、3D CT-LG所見及びCT横断像と摘出したSLNの位置及び大きさが一致することを再度確認します。これにより色素法でのSLNは、容易かつ正確に同定可能になります。

通常は、前述の方法で3D CT-LGを当院で施行する前に、まず造影剤シリンジより5mlの造影剤を3D

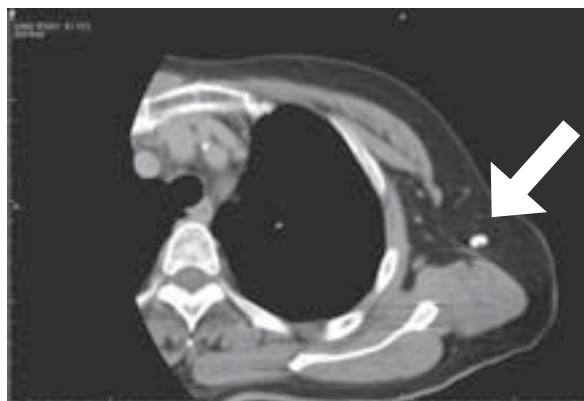
CT-LG用に確保して、残りを用いて末梢血管からの造影剤投与を行ない乳癌の乳房内の拡がり診断、遠隔転移診断を行います。

次に、当院でのCT-LGを施行するまでの流れを紹介します。検査には、主治医、看護師、放射線技師、検査技師（CT-LG後のエコー下でマーキング、細胞診検査を行うため）の立会いのもとで行い、検査日は、マーキングラインが消えないようにするため主に手術前日に行っています。撮影手順は、①胸腹部単純撮影②胸腹部造影撮影（胸部ダイナミック 3ml/s・35s後スキャン、胸腹部delay 4分後スキャン）③CT-LGという流れを1時間前後で行っています。その後、3D作成に2時間程度（胸部ダイナミック、CT-LG）を費やしています。

最後に、3D CT-LG はMDCTを有していればどの施設でも可能で、核医学施設を有しない一般病院でのSLN生検導入を容易とし、乳癌患者にSLN生検を提供可能とする画期的な方法と考えられます。またこの3D CT-LGは、学会で他施設よりの発表が相次ぎ、その有用性が多く報告されていますので今後、新しい検査法でのリンパ管造影を行うことにより、未知のリンパ路の解明などいろいろな応用に期待が持てます。今回の同定方法が、臨床現場で皆さまの参考になれば幸いに思っています。



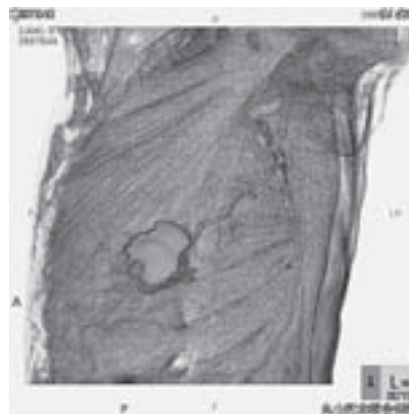
(fig.1)



(fig.2)



(fig.3)



(fig.4)

みんなのカプリッチオ

地主は三代でつぶれる？

HT

ややショッキングなタイトルではあるが、「地主は相続税の支払いによって三代でつぶれる」という言葉をどこかで聞いたことがあるかもしれない。

そもそも、地主とは終戦前後で大きく変化している。戦前の農業従事者は土地を持つ地主と土地を持たない小作人が存在していた。小作人は地主から土地を借り、田畑を耕作し、収穫の一部を賃料として地主に納めていた。終戦後、昭和22年に小作人が耕作している土地は安価で売り渡すという政策がとられた。これが、自作農特別措置法である。中でも、自分自身で耕作している土地が少ない地主ほど、土地を失った。しかし、この法律の施行によって、多くの地主が誕生したわけである。

それでは、一代とは何年くらいを言うのであろうか。人の寿命を75歳、第1子を25歳で誕生したと仮定しよう。そう考えると、50歳から75歳までの約25年間が1代、3代は約75年という計算になる。自作農特別措置法が施行されてから今年で63年である。この計算でいくと、あと10年あまりで、ほとんどの地主は土地を失うことになる。しかし、現実にはそうでもない。時代の流れで財産を減らしている地主もいるものの、それなりに維持している者や土地活用を成功させている者も少なくない。

私の友人でこんな地主がいた。数百年続いている旧家であるが、レンタルビデオ屋を営んでいる。財産は母屋の敷地が約400坪、レンタルビデオ屋が駐車場を入れて600坪であった。平成4年に当主（祖父）が80歳でご逝去された。当然、相続税が発生するが、バブルの地価高騰で最も評価額

が高かった時である。相続税は数億円となり、不動産を売却しなければ支払える金額ではない。ご承知の通り、税金の取り立ては、紳士的にそして確実に、どんな債務よりも最優先に取り立てられる。そこで、友人の父は、レンタルビデオ屋を売却するか、母屋を売却するか迫られた。祖母や、親戚一同は皆揃って母屋の売却に反対し、レンタルビデオ屋の売却を勧めたという。数百年という歳月で、そこから多くの親戚の人々が育っていった思いがあるからだ。しかし、友人の父は母屋の売却を決断した。それは、過去の思いより、将来の生活を優先した決断であった。あれから18年経った今もレンタルビデオ屋を健在に経営している。

しかし、このような地価が高騰した時代は昭和50年代後半から平成10年くらいの約15年程度の話である。たしかに、この間に相続があり、相続税を支払うため、財産を失った地主もいると思うが、多くは他にも理由はありそうだ。つまり「地主は3代でつぶれる」から「相続で」があとから付け加えられたようだ。

さて、ホンダの創設者、故本田宗一郎氏が会社の社長をご子息に譲らなかったという有名な話がある。この話を本で読んだときは、「多くの中小企業の社長が親族に会社を譲るのに対し、やはりホンダの創設者は違うな」と感じたが、後に述べるが、そういうレベルではなく、もっと高い次元のようだ。

会社経営と地主とで大きく違う点がいくつかある。会社は所有者（株主）と経営者（代表取締役社長）は同じでも良いし別でも良い。中小企業の

個人経営では同じ場合がほとんどであるが、社長が目の黒いうちに世代交代をすることはよくあることである。しかし、地主は所有者が死ぬまでその不動産の処分権限を持つ。たとえ床について意識がなくなったとしても、後見人の選出することは可能であるが、あくまで処分権限を持つ者は所有者である。最もやっかいなのが高齢になると判断力が低下し、頑固になることが少なくない。これまでの地主としてのプライドがあるため人の言うことは聞きたがらないし、相談もしなくなるケースが多いと聞く。

平成10年ごろ、10年後には人口が減少すると言われた。人口が減少すると需要は縮小し経済の発展が望めない。土地も余るので土地の高騰はありえない。ある経済アナリストは商業地域で場所が比較的良いところはそれなりに値がつくがそうでなければ上がることはないと言った。現在、第1種低層住宅地域も比較的値を保っているが、ほぼその通りになった。しかし、地主の中には当時土地神話を信じて債務超過に陥った地主も少なくない。気がついた段階で誰かに相談し、専門家を交え債務整理すればなんとかなる場合もあるが、債務については地主のプライドが邪魔をして、死ぬまでだれにも相談をしないケースが多いようだ。相続が発生したときに銀行屋などの債権者から請求された金額を見て相続人が初めて債務の多さに驚くことが多いと聞く。もちろん時は遅し、後の祭りである。

徳川家康が作った「将軍は目の黒いうちに世代交代をする」というシステムは、後に徳川幕府が260年続いた理由の一つと言われている。

もう一つは長男の世襲制である。どこの地主も長男が自ら家を出なければ、長男が家督を継ぐ。バブル前であれば、景気上昇もそれなりに見込めたし、固定資産税などの維持費以上の不動産収入があった。しかし、今は未曾有の人口減少と不景気だ。バブル崩壊後は資産運用能力がなければ衰

退していくことは想像に容易い。そこに生まれた長男に必ずしもその能力があるとは限らない。しかし、長男の能力よりも地主の体質に問題がある。地主の家系は長男が誕生すると、小さいときから「おまえはこの家の跡取りだから」と育てられ、家を出る選択肢を制限されてしまう場合がある。もっとも今の時代であれば兄弟で話し合っただれかに継がせればよいだけであるが、長男も家を出るより継いだ方が楽だという気持ちもあるのだろう。もう一つは、長男は家を出るつもりがないのに、長男以外に継がせると、以後100年以上「能力がなく家を出されてしまった」と言われる場合がある。ここで説明を加えるが、古い地主では過去300年くらいの親戚縁者の付き合いがあることは普通である。

では、どのようにして地主運営をしていけば良いかを考えてみる。

一つ目は、不動産収入が比較的多ければ、管理会社をつくることも一つの方法である。しかし、注意しなければならないのは株式譲渡制限等の会社乗っ取り防止のための対策が必要である。

二つ目は、代々当主が健在の時に跡継ぎを決定し、共同運営を約10年間は必要である。これは時の当主が遺言として後生に伝えなければならない。相続対策を行った跡継ぎは、自分が高齢になったとき相続対策を行う、それに対し、一代で財産を築いた人は相続対策を行えないことが多いと聞いたことがある。相続対策とは自分の死ぬ準備をすることだからだろう。

三つ目は、絶対に秘密を守れ、信頼できる弁護士、税理士、司法書士、行政書士などの専門家を持つべきである。自分が窮地に立たされたとき、その相談事の多くは、自分にとって恥になる内容が多い。それが、近所に知れると「他人の不幸は甘い蜜」とばかりに尾ひれを付けた噂話が広がり、本当に衰退するケースがあるからだ。

四つ目は、跡継ぎ自身が不動産や経済の知識を身につけることが必要だ。手っ取り早いのは自分自身が宅地建物取引主任者や行政書士、司法書士の資格を身につけるのも良い。そこには将来の弁護士、税理士、司法書士たちと知り合いになれるチャンスがあるからだ。また、全ての専門家が信頼できるわけではない。自分自身が騙されない、そして、本当に信頼できる専門家を選ぶための知識となるからだ。

五つ目は、意識である。財産を守るというだけでは逆に危険な場合もある。例えば、財産を守りたいあまり、債務の専門家と名乗る者から少額の借金を進められ、それが原因で財産を乗っ取られるケースもあると聞く。時代流れで財産を減らすこともある。それより大切なのは「家紋を守る」という意識だ。時と場合によっては財産を減らしてもしかたがない場合もある。できるだけ早く対処すれば少額で済むケースが多い。しかし、破産をしてしまえば家紋を失うことになるのだ。

話をホンダに戻すが、ホンダは一時F1でも活躍した世界のホンダである。そのホンダの社長に相応しい人物は世界でも有能な人物でなければならぬし、そうそうそのような人材がいるはずもない。故本田宗一郎氏のご子息に社長を譲らなかったのは能力がなかったわけではないし、今やホンダの株式を有する資産家でもある。逆に言えば社長業が世襲である会社は3代で倒産する可能性が高いということの意味しているのかも知れない。平成10年のデータでは会社が30年続く確率は僅か3%と記憶している。

これらのことは地主でなくとも財産や家を守るという観点では共通する点が多いと思う。

みずほ銀行が宝くじ1億円以上の当選金を得た方々の調査で、当選金をもらってから10年経過した時に、生活が向上している人は少なく、同じか

落ちていた人が多いと何かの雑誌で読んだ記憶がある。

つまり、シンプルに表現すると「自分の能力に見合った財産しか残らない」ということだろうか。

ことわざ全集その9

欲が人を成長させる

HT

日本では古くから「欲」はあまり良いイメージでは受け取られていない。例えば「欲張り」「強欲」・・・など。では、欲が全くないか、少ない方が本当に良いことなのか。

生理的な欲は当然として、「もっとお給料をもらいたい」、「美味しいものを食べたい」、「旅行に行きたい」等の物理的なものから、「社会的に認められたい」、「もっと責任ある仕事をしたい」等の精神的なものまで様々である。「家族の笑顔を見たい」これも欲の一つだ。

しかし、これらの欲がなかったら・・・。今の給料で十分、今より責任ある立場になりたくな

い、特に不自由なく生活が送れば、今のままでよい・・・。無気力で、個人的にも組織的にも成長はあり得ない。これって、もしかして今流行の草食男子になるのでしょうか？

人は欲があるから成長するのでは・・・。

大切なのは、欲を実現するために努力をすること。そして、もし、実現できなかった場合は、その欲を自分でコントロールする能力、つまり、時には、諦める、妥協することも必要だ。

結論として、「欲」を持つことは良いことですが、他人からは悟られないようにした方がスマートですね。

ことわざ全集その10

人の信頼は会った回数で決まる

HT

コミュニケーションの取り方は時代によって変化をしている。

20世紀までは今のようにインターネットが普及しておらず、コミュニケーションの手段は電話、FAX、実際に会うというものであった。連絡網は電話かFAXで伝言ゲームのように行っていたし、会議は直接会って話し合う以外方法がなかった。

そして、今はITの普及に伴い非常に便利になり、当然、出会いやコミュニケーションの手法は変わっていった。一時は「ネットに頼りすぎてきうすな人間関係」とまで言われ、マスコミでは問題視された時期もあった。しかし、それは杞憂でしかなかったことは今日の人間関係が証明している。人の信頼関係は時代の流れや手段によって、大きく変わることがないからだ。

例えば、憧れの女性を口説くとしよう。メールやFAXで口説けるだろうか？そんな事例があるならば是非教えてもらいたい。では、電話で口説け

るだろうか？可能性はゼロではないが、あくまでベースに十分な人間関係があった場合の話である。いきなり顔見知り程度の女性を電話で口説けるとはとうてい考えにくい。手紙は手間がかかる分だけ効果は高いが、手紙だけで完結するとも考えにくい。実際に会って、相手の目を見て真剣に告白しなければ普通の女性なら真剣に受け止めてくれないだろう。だからといってメールや電話、手紙も重要なアイテムであることに違いはない。

つまり、これらのアイテムは時と場合を考え、うまく使えば強力な武器にもなるし、使い方を間違えれば信頼関係喪失という事態にもなりかねない。

メールより電話、手紙より言葉、信頼関係にデリケートな事柄なほど手段を選ぶ必要がある。

きっと、勝負時は相手も最後の決め言葉を直接言ってもらいたいと思っていますよね。

平成21年度 第4回常任理事会議事録 (案) (抄)

日 時：平成21年10月7日 (水)

場 所：技師会センター

出席者：会長 小川 清

副会長 堀江 好一、橋本 里見

常任理事 田中 宏、結城 朋子、

松田 恵雄、富田 信博、中村 正

之、矢部 智

1 会長挨拶 (要旨)

関東甲信越放射線技師会学術大会が9月26日、27日の2日間で開催され大成功に終わりました。今回は本会の役員研修会を兼ねていましたので、参加された役員の方々はお疲れ様でした。本日の常任理事会は年度上半期が終了し、それぞれの会務進捗状況を確認していきます。

さて、診療放射線技師以外の他の医療職種は業務拡大に積極的に活動をしています。私たち放射線技師も読影業務に積極的に関与していかなければならないという危機感を抱いていますが、講習会などでは、毎回限られた方々が受講しており、放射線技師の標準的なレベルアップや意識向上の為には県内を出張して少人数で講習会を開催することが必要と思われます。少しでも多くの会員が読影業務に興味をもっていたらよい普及活動をお願いします。

2 議事録作成人、議事録署名人の選出

議 長 小川 清

議事録署名人 堀江 好一、橋本 里見

議事録作成人 田中 宏と定めた。

議事録作成人、議事録署名人の選出につき、小川会長を議長に選出し、平成21年度、第4回常任理事会を開催した。

3 報告および確認事項

(1) 会長 (小川) - 抜粋 -

ア、9月30日、放射能事故における連絡網の確認のFAXが(社)茨城県放射線技師会からあった。

イ、平成22年度乳がん市民フォーラム2010後援依頼がSBCCSGからあった。

ウ、骨量測定に関するアンケート調査があった。

エ、レントゲンポスターの申込みがあり、20部依頼した。

オ、ヘルシー・フロンティア埼玉県民会議・健康づくりフォーラムの開催。

カ、表彰関係業務

1) 公衆衛生事業功労賞候補推薦 (埼玉県知事)

塚越 昇氏、斎藤 勝則氏、受賞。

2) 公衆衛生事業功労候補推薦 (協会) は未定。

キ、日本放射線技師会第3回理事会に出席した。

1) 日時：平成21年10月3日 (土)

2) 場所：(社)日本放射線技師会 講義室

ク、関東甲信越放射線技師学術大会の件

1) 北関東地域放射線技師会拡大会長会議へ出席した。

2) 南北関東地域放射線技師会拡大会長会議へ出席した。

(2) 副会長 (堀江)

関東甲信越放射線技師学術大会のシンポジウムで公益法人改革への取り組みについて発表をした。

(3) 副会長 (橋本)

(社)埼玉県放射線技師会新春の集いを平成22年1月8日 (金)、サンパレスを仮予約し

た。

(4) 総務 (矢部)

ア、平成21年度第3回常任理事会議事録確認。

イ、関東甲信越放射線技師会学術大会参加をもって、役員研修会とした。

1) 日 時：平成21年9月26日、27日 (土・日)

2) 会 場：タワーホール船堀

3) 参加者：15名

4) 宿泊者：13名

ウ、日本放射線技師会30年表彰について。

国家資格取得後、日本放射線技師会かつ埼玉県放射線技師会に15年以上在籍し会費を完納していることを条件に、対象者23名に案内を郵送し、8名からの申請を受けた。9月30日締め切りまで。また、会誌・埼放技ホームページ上でも広報したが、郵送者以外の申請はなかった。

エ、ソフトボール大会について。

ソフトボール大会開催に向けて、会員には会誌・ホームページにて、賛助会員へは郵送にて開催案内を行った。10月1日現在、参加登録1チーム。理事の皆様からのお誘いをお願いします。

また、理事チームの編成を考えている。

(5) 編集・情報 (松田)

ア、編集・情報委員会の開催報告

1) 平成21年9月8日、第五回の編集・情報委員会を開催した。

2) 平成21年9月24日、第六回の編集・情報委員会を開催した。

イ、埼玉放射線編集関連

1) 埼玉放射線につきましては、8月号を8月11日に発行した。

2) 埼玉放射線につきましては、10月号を10月13日に発行予定。

3) 次号埼玉放射線12月号の原稿締め切り

は、11月8日とする。

4) 近日中に広告の依頼を各社に発送する予定。

ウ、Webサイトの運営・メールマガジンの配信

1) Webサイトの保守管理 (コンテンツアップ) を行いました。また、メールマガジンからも案内を行った。

2) 引き続きメルマガ上からのWebサイトリンク (誘導) を実施している。

3) 10月中にエラーアドレスの整理を予定している。

(6) 学術 (富田)

ア、9月29日に委員会開催

1) 学術大会企画

2) 会場の割り当て

3) 認定講習会進行状況報告

4) 関東部会との合同開催の件 (報告)

イ、9月29日に委員会開催

学術大会での、公開講座、骨密度測定、被曝相談の会場、時間、導線など審議

ウ、実行委員会の立ち上げ

1) 当日出席できる、役員、委員を各理事に集計をお願いします。

2) 組織図に配置し人数、分担把握をする。

3) 足りないところは各地区役員から招集する。

4) 実行委員会を12月までに1回開催する。

5) 実行委員マニュアルの作成

エ、各認定講習会は順調に準備遂行中

オ、認定講習会の受講募集締め

カ、各講習会受講者の最終報告

1) CT

申込者数40~43名程度。

2) 胸部認定講習会全課程申し込み人数23名

- 3) 上部消化管認定講習会全課程申し込み
人数 19名

キ、救急セミナーの報告

- 1) 講師：埼玉医大 小清水先生に依頼
2) 内容：これだけは知っておきたい事。
ディスカッション形式 (3名程度)
3) 日程：1月か2月の日曜日 (半日程度)
4) 場所：さいたま赤十字病院

(7) 公益 (中村)

ア、漏洩線量測定

- 1) さいたま市中央区保険センター (さい
たま市) 9月1日 (火) No.10
2) さいたま市療育センター (さいたま
市) 9月1日 (火) No.11
3) 国立障害者リハビリテーションセン
ター (所沢市) 9月8日 (火) No.12
4) 帯津三敬病院 (川越市) 10月2日 (金)
No.13

イ、第5地区医療画像展に支援参加

- 1) 日時：9月27日 (日) 9:00~15:00
2) 場所：越谷市役所庁舎1階
3) 内容：医療画像展 (こしがや市民まつ
り)
4) 公益委員会として参加

ウ、第3回公益委員会を開催

- 1) 日時：9月29日 (火) 18:30~22:00
2) 場所：技師会センター
3) 参加人数：4名
4) 内容：埼玉学術大会について

エ、第1地区 第6地区医療画像展に支援参加

- 1) 日時：10月4日 (日) 10:00~15:00
2) 場所：さいたま市スーパーアリーナ1
階
3) 内容：医療画像展 (さいたま市健康
フェア)
4) 公益委員会2人参加

オ.今後の予定

1) 漏洩線量測定

- ①八王子クリニック (八王子市) 10月
18日 (日) No.14
②八王子新町クリニック (八王子) 10
月18日 (日) No.15
③秩父市立病院 (秩父市) 10月24日
(土) No.16

3 審議・承認・確認事項

- (1) 学術大会における骨粗鬆症についての講演
講師依頼の件につき審議した。
講師依頼先はメーカーであるが講師料は支
払うことで承認した。
(登録番号：常理 - 51) (承認)
- (2) 学術大会における骨密度測定の説明、保健
師依頼の件につき審議した。
結果説明のために保健師に依頼するかどうか
が審議されたが、放射線技師の学術大会
で行う企画は放射線技師が完結するべきと
の意見により保健師には依頼しないこと。
本企画は骨密度測定をするのみで、詳細な
結果説明は行わないことで承認した。
(登録番号：常理 - 52) (一部修正承認)
- (3) 電離箱サーベイメーター点検校正に関して
審議し、承認した。(登録番号：常理 - 53)
(承認)
- (4) 学術大会で座長、シンポジストには記念品
を贈呈する旨を審議した
1個数百円単位のUSBを記念品として贈呈
することで承認した。
(登録番号：常理 - 54) (承認)
- (5) NPO法人埼玉乳がん臨床研究グループ
(SBCCSG) 主催の「乳がん市民フォーラム」
開催の後援依頼につき審議し、承認した。
(登録番号：常理 - 55) (承認)
- (6) 「全国X線CT技術サミット」後援依頼につ

き審議し、承認した。

(登録番号：常理 - 56) (承認)

- (7) 埼放技Webサイトの容量アップに関する検討の枠組み変更について審議した。

ア、現在の契約を破棄し、新契約のコースに乗り換える。

イ、現契約の容量をアップし契約を更新する。2つの案が提示されたが、1の案で承認した。(登録番号：常理 - 57) (承認)

- (8) 埼玉放射線における学術・編集合同企画(学術特集)の別刷りについて審議した。

上質紙オンデマンド印刷で別刷りをすることで承認した。(登録番号：常理 - 58) (承認)

報告事項および審議・承認事項を確認し、次回常任理事会の日程を決定し閉会となった。

次回常任理事会予定 平成21年12月2日(水)

配布資料(メール配信を含む)

- (1) 会長資料
- (2) 副会長資料
- (3) 総務資料
- (4) 編集・情報資料
- (5) 学術資料
- (6) 公益資料

平成21年度 第5回理事会議事録（抄）

日 時：平成21年12月9日（水）
午後6時30分～午後9時00分

場 所：技師会センター

出席者：会 長：小川 清
副 会 長：堀江 好一、橋本 里見
常 任 理 事：田中 宏、矢部 智、結
城 朋子、松田 恵雄、
富田 博信、中村 正之、
理 事：潮田 陽一、星野 弘、
八木沢 英樹、尾形 智
幸、西山 史朗、肥沼
武司、澁市 直紀、長
谷川 英治、矢崎 一郎、
顧 問：和田 幸人

委任状提出者：小林 剛、石川 直哉

欠 席：山本 英明、鈴木 正人

1 会長挨拶（要旨）

次年度の事業計画、予算案を計画する。会計基準が変わったり、本来なら11月で決めなければいけないが、なかなか難しい。

挨拶に引き続き小川会長を議長に選出し、平成21年度第5回理事会を開催した。

2 議事録作成人、議事録署名人の選出

議 長：小川 清
議事録署名人：橋本里見、矢部 智
議事録作成人：田中 宏と定めた

3 報告及び確認事項

(1) 会 長（小川）抜粋

ア、埼玉県医師会主催のがんセミナーに労務提供がない旨の通知があった。

イ、埼玉県医師会主催、医療情報関係の講演会が12月10日開催される。

ウ、日本放射線技術学会第57回関東部会研究発表大会と埼玉放射線学術大会の共催の提案

エ、参考図書案内（これだけは習得しようCT検査）

オ、日本放射線公衆衛生学会第11回講習会案内

カ、（社）日本放射線技師会から放射線災害におけるアンケートがあった。

キ、民主党埼玉県連から要望・陳情に対する対応説明会があった。

(2) 副会長（堀江）

ア、平成21年11月10日（火）学術委員会に出席した。

イ、平成21年11月18日（水）第8回公益社団法人改革検討小委員会を開催した。

(3) 副会長（橋本）

ア、県民から被ばく相談があり、回答した。

イ、12月7日（月）民主党埼玉県連による「要望・陳情」に対する対応説明会があり、出席した。

(4) 総務（田中）

ア、第4回理事会議事録確認

イ、第4回常任理事会議事録確認

ウ、本日、各地区へ配布した名簿（CD）を回収します。（3地区回収済み）

エ、新春の集いのクーポン券を各地区理事宛に配布済み。

(5) 総務（矢部）

ア、第34回ソフトボール大会開催報告

1) 日時：平成21年11月8日（日） 8:30～

16:00

2) 会場：東京石油保険組合東松山グラウンド

3) 参加人数：14チーム226名

4) 総括：参加人数は横ばいであるが、賛助会員の参加が減少し、この状況は今後も予想される。スローピッチルールは5年を経過し、定着しつつあると思われる。今回、理事チームの参加にもかかわらず、地区理事や地区役員の多大なるご協力により、大きな問題なく進行できたことに深く感謝申し上げます。ただし、ここ2年間は参加チームの募集に苦勞している。また、賛助会員の参加不足により収入が減少し、本会負担金が年々増加している傾向にある。賛助会員と会員の交流を最大の目的とした本大会のあり方について見直すときが来ていると思われる。次年度は、理事の出欠確認延滞、本部役員の不足も考慮したうえで、開催について検討をお願いしたい。

5) 会計報告

賛助会員参加者の減少により、福利厚生費としての技師会負担金は増加しています。

今回、開催日の予約が本会のみであったため、予約料が減算され72000円となっております。

6) その他

①東洋メディックより、ビールとジュース1ケースずつご寄付あり、敢闘賞の景品とする。

②東洋メディックのお子様、来場時に車のドアに指を挟む。湿布にて応急処置、病院受診の場合は連絡が入る予定。

7) 次回への検討課題

- ①ソフトピッチルールは継続させる。
- ②参加チーム登録の遅れに対する対応。
- ③理事チーム参加による実行委員の不足。
- ④医用画像展と重ならない日程調整。
- ⑤賛助会員チーム参加減少による、収入の減少。
- ⑥審判やグラウンド責任者へのクレーム対応。

イ、新春の集いについて

- 1) 賛助会員宛てに案内状を郵送した。
- 2) 新入会員については、只今案内状を作成中。
- 3) 当日の役員配置について。(総務委員会に後日連絡)

ウ 定期総会について

総会運営委員会の構成（各地区より1名選出）

(6) 編集・情報（松田）

ア、編集・情報委員会の開催報告（議事録・案を添付しました。ご参照下さい。）

- 1) 平成21年11月10日、第七回の編集・情報委員会を開催した。
- 2) 平成21年11月26日、第八回の編集・情報委員会を開催した。

イ、次年度事業計画及び予算計画

- 1) 次年度の事業計画及び予算計画を策定し、第八回編集・情報委員会にて委員会承認を得た。
- 2) 予算計画については、執行部と調整後、財務に提出した。
 - ①Webサーバ維持管理等（サーバー・ソフトウェア他）
 - ②印刷製本発送費等（埼玉放射線発行他）

③外注費等（学術特集執筆料他）

3) 事業計画概要については、以下の通り。

①会誌の発行により、学術・イベント情報を発信する。

②Webサーバーを管理し、学術・イベント情報を発信する。

③メールマガジンの発行により、学術・イベント情報をリンクする。

④その他

ウ、埼玉放射線編集関連（詳細につきましては潮田理事報告をご参照下さい。）

1) 埼玉放射線につきましては、10月号を10月14日に発行した。

学術特集に関しましては、著作物作成依頼規定に基づき、執筆料の振り込み及び別刷り10部の発送を実施した。

2) 埼玉放射線につきましては、12月号を12月14日に発行予定。

学術特集として、学術委員会から提出された、以下の企画を採用し、著作物作成依頼規定に基づき、執筆依頼を発送した。

学術特集（企画）「乳腺診断の流れ」
*本企画は、乳線検査が個々の施設でどのように行われ、精度管理なども含めた運用法を県内施設の乳線撮影技師様（担当者）から平易に紹介してもらうことで、現状を把握し会員の参考と学術向上を目的とする。

3) 次号埼玉放射線1月号の原稿締め切りは、12月13日。

予算総会及び学術大会の特集号となる予定。

4) 埼玉放射線向け広告依頼に対する各社の申し込み状況について

①今年（1～12月）は、A4（全面）×5

社、A5（半面）×18社です。

②現在、来年（1～12月）の申込状況は、A4（全面）×3社、A5（半面）×14社で、数社が保留中。

エ、Webサイトの運営・メールマガジンの配信（詳細につきましては肥沼理事報告をご参照下さい。）

1) Webサイトの保守管理及び更新（コンテンツアップ）を行った。また、メールマガジンからも誘導リンク処理を行った。

2) 10月中にエラーアドレスの整理を実施した。

3) 年明けには、新サーバーへの移行準備に入る。

(7) 編集・情報（潮田）

ア、埼玉放射線2009年第6号発刊にむけての活動

1) 第7回編集・情報委員会（2009 No.6-1）

①日時：平成21年11月10日 18:30～21:00

②場所：技師会センター

③内容：

1. 第6号内容説明
2. 第6号表紙決定
3. 第6号裏表紙の検討
4. 次号以降の企画
5. 校正作業の予定
6. その他

④参加者：編集・情報委員7名

2) 「埼玉放射線2009年第6号校正依頼」の送信

日時：平成21年11月20日 14:16

3) 「乳腺検査の流れ」執筆者へ執筆者校正の依頼を送信

日時：平成21年11月20日 11:26～13:37

- 4) 第8回編集・情報委員会 (2009 No.6-2)
- ①日時：平成21年11月26日 18:30~20:30
- ②場所：技師会センター
- ③内容：
1. 初稿校正結果確認
 2. 2009年第6号表紙題名決定
 3. 2009年第6号裏表紙題名決定
 4. 2010年第1号予定掲載内容報告
 5. その他
- ④参加者：編集・情報委員11名
- 5) 望月印刷へ最終校正後の原稿提出
- 日時：平成21年12月3日 9:40
- イ、今後の予定
- 1) 第9回編集・情報委員会 (2010 No.1-1)
- ①日時：平成21年12月15日 18:30
- ②場所：技師会センター
- ③内容：埼玉放射線 2010年第1号発刊について
- 2) 第10回編集・情報委員会 (2010 No.1-2)
- ①日時：平成22年1月7日18:30 (予定)
- ②場所：技師会センター
- ③内容：埼玉放射線 2010年第1号発刊及び校正について
- 3) 埼玉放射線 2010年第1号発刊
- 日程：平成22年1月22日 (予定)
- ウ、埼玉放射線 2010年第1号掲載予定内容 (別紙)
- (8) 編集・情報 (肥沼)
- ア、HPの更新 (※携帯版含む)
- 1) 学術案内
 - ①第27回 埼玉消化管撮影研究会
 - ②医療情報関連講習会
 - ③第3地区 第2回勉強会
 - 2) 会告
 - ①新春の集い
- イ、メールマガジン
- 1) 登録者135名 (前回140名)
 - 2) メールマガジン発行
 - ①no17 (11月16日発行)
 - ②11月17日にエラーアドレス削除を行った。
- ウ、第25回埼玉放射線学術大会
- 1) 演題受付申し込みの整理演題リストを作成した。
 - 2) 演題リストを富田常任理事に提出した。
- エ、被ばく相談転送メール
- 1) 被ばく相談フォームの質問メール転送先を変更した。
 - 2) 旧) 磯田前副会長、川田前常任理事。
新) 橋本副会長、堀江副会長。
- (9) 学 術 (富田)
- ア、11月10日に第5回学術委員会開催
- イ、11月10日に治療講習会打ち合わせ開催
- ウ、平成22年1月17日現在、北関東CTセミナー申し込み人数91名CT認定43名、現在開催中。
- エ、胸部認定講習会全課程24名受講した。
- オ、上部消化管認定講習会全課程19名受講した。
- カ、治療講習会28名受講した。
- キ、第25回埼玉学術大会の演題登録を11月30日で締め切り、19演題のエントリーがあった。
- ク、12月8日に第1回埼玉学術大会実行委員会開催した。
- ケ、12月8日に第6回学術委員会を開催した。
- (11) 財 務 (結城)
- ア、会費納入状況
- 平成21年12月1日現在の会費納入状況は

別表の通り

(12) 公益 (中村)

ア、第4回公益委員会を開催

- 1) 日時：11月17日 (火) 18:30~20:30
- 2) 場所：技師会センター
- 3) 参加人数：2名
- 4) 内容
 - ①ヘルシーフロンティア
 - ②パネル作成
 - ③学術大会について

イ、平成21年度ヘルシーフロンティア

- 1) 日時：11月30日 (月) 11:00~
- 2) 場所：埼玉県県民健康センター 大ホール
都合によりパネル展示できず
今年度は参加中止

ウ、第5回公益委員会を開催

- 1) 日時：12月1日 (火) 18:30~21:00
- 2) 場所：技師会センター
- 3) 参加人数：2名
- 4) 内容：学術大会 医療画像展について

(13) 公益 (星野)

ア、漏洩線量測定

- 1) 埼玉みさと総合リハビリテーション病院 (三郷市) 11月7日 (土) No.17
- 2) 新越谷病院 (越谷市) 11月7日 (土) No.18
- 3) 本郷整形外科・皮膚科 (さいたま市) 11月7日 (土) No.19

イ、今後の漏洩線量測定予定 (1月)

- 1) ひまわり学園 (さいたま市)
- 2) 関東脳神経外科病院 (熊谷市)

(14) 第一地区 (八木沢)

ア、第2回 第1地区勉強会

- 1) 日時：平成21年11月25日 (水)
- 2) 場所：さいたま市立病院 2F サービス棟会議室 19:00~21:00

3) 内容：発表予定

- ①当院での3TMRIの使用経験
さいたま市立病院 佐藤 吉海
- ②1.5TMRIの下肢血管非造影検査について
済生会川口総合病院 浜野 洋平
- ③当院における乳腺1.5TMRI検査について
埼玉社会保険病院 芦刈 雄一郎
- ④メーカー紹介：「MRIとCTを中心とした3Dワークステーション」
ボリュウムアナライザー-SYNAPSE VINCENT
(株) 富士フィルムメディカル 埼玉支社 藤倉 可奈

実機操作有り

- ⑤装置見学会：3TMRIの見学 参加人数 28名

イ、第3回勉強会予定

- 1) 日時：平成22年2月23日~3月6日この期間の1日を予定
- 2) 場所：埼玉県済生会川口総合病院
- 3) 内容：総会、特別講演、メーカー紹介、等

(15) 第二地区 (肥沼)

ア、ソフトボール大会参加

- 1) 日時：平成21年11月8日8:30~
- 2) 会場：東京石油健保組合東松山グラウンド
- 3) 参加：2地区チーム13名

イ、所沢市健康まつり

- 1) 日時：平成21年11月8日10:00~15:00
- 2) 会場：所沢市保健センター

- 3) 来場者：全体800名 放射線展450名
骨密度計測330名
- 4) 実行委員10名
- ウ、役員会
- 1) 日時：平成21年11月12日(木) 18:30～
- 2) 場所：国立障害者リハビリセンター
- 3) 内容：会誌発行
- 4) 人数：7名
- エ、第4回勉強会
- 1) 日時：平成21年11月20日(金) 18:30～
- 2) 会場：所沢市保健センター 3F
- 3) 参加者：42名
- 4) 内容
- ①症例検討：症例検討「マンモグラフィ
～男性技師の待遇～」
原田病院 放射線科 瀧澤誠
- ②基礎後援：基礎講演「急性腹症 CT
の見方」
埼玉県済生会川口総合病院 放射線
技術科 富田博信
- オ、忘年会
- 1) 日時：平成21年12月4日(金) 19:00～
- 2) 会場：居酒屋かにや
- 3) 人数：18人
- カ、第8回公開講座打ち合わせ
- 1) 日時：平成21年11月16日(月) 18:00～
- 2) 会場：ミュージズ事務所
- 3) 人数1名
- キ、第8回公開講座
- 1) 日時：平成22年1月24日(日) 14:00～
- 2) 会場：所沢ミュージズ キューブホール
- (16) 第三地区(澁市)
- ア、第23回 川越健康まつり 設営準備
- 1) 日時：平成21年11月7日(土) 13:00～
- 2) 場所：川越総合保健センター 川越市
小ヶ谷817-1
- 3) 人数：理事 地区役員5名 協力会員2
名 メーカー3名 計10名
- イ、第23回 川越健康まつり テーマ・川越
みんなの健康プラン 家族そろって健康づ
くり
- 1) 日時：平成21年11月8日(日) 8:30～
- 2) 場所：川越総合保健センター 川越市
小ヶ谷817-1
- 3) 人数：理事 地区役員5名 協力会員2
名 メーカー3名 計10名
- 4) 内容：『あなたのための医療画像展』
コーナー
- ①パネル展示(埼玉県放射線技師会から
借用)とその説明
- ②各種放射線検査についての説明
- ③乳房用X線撮影装置の説明
- ④ワークステーション(Konica & GE)
体験
- ⑤来場者に川越お菓子屋横丁ご用達 駄
菓子の景品配布
- ⑥医療画像に関するクイズ(参加者に川
越お菓子屋横丁ご用達 糸引き飴)
- 6) 来場者：川越総合保健センター 総数
3,063人
『あなたのための医療画像展』
コーナー759人
- 7) 実施状況報告
- ①年々、ご自身と家族の健康に興味があ
る方が増えている。
- ②開催時間中、絶え間ない来場であっ
た。
- ③クイズ参加者の川越お菓子屋横丁ご用
達糸引き飴は、好評であった。
- ウ、第2回 勉強会開催
- 1) 日時：平成21年11月26日(木) 19:00～
- 2) 場所：埼玉医科大学国際医療センター
C棟1階 カンファレンス

ルーム13

3) 人数：16名

4) 内容：『埼玉医科大学国際医療センターのPETの役割、検査について』

講師 埼玉医科大学国際医療センター 磯部 千恵

『埼玉医科大学国際医療センターのPET装置（装置・施設見学）』

講師 埼玉医科大学国際医療センター 高橋 強悦

エ、第23回 川越健康まつり 第3回実行委員会

1) 日時：平成21年11月27日（木）

2) 場所：川越総合保健センター 川越市小ヶ谷817-1

3) 参加：理事 澁市直紀 1名

4) 内容

①第23回 川越健康まつり 事業報告

②実施状況報告

③来場者調査結果報告

④第24回 川越健康まつり 開催計画

オ、今後の予定

1) 新年会

①日時：平成22年1月29日（金）19：00～

②場所：和風居酒屋 旬天旬菜 然（ぜん）

JR・東武東上線 川越駅西口
下車徒歩5分 赤心堂病院前

③会費：5000円（飲み放題込み）参加者募集中（12/12迄）

2) 第3回 勉強会開催

①日時：平成21年3月中

②場所：担当役員と試案中

③内容：担当役員と試案中

3) 平成21年度 第三地区 総会

①日時：第3回 勉強会後

②場所：未定

4) 第3回 第三地区 役員会

①日時：第3回 勉強会後

②場所：未定

(16) 第四地区（長谷川）

ア、第4地区勉強会

1) 平成21年11月12日（木）

2) 埼玉県立呼吸器・循環器病センターにて

①CT最新情報のご紹介（PHILIPS）

（株）フィリップスエレクトロニクスジャパン CTマーケティング本部 北織潤一氏

②フィリップス社製Brilliance iCTの使用経験

埼玉県立循環器・呼吸器病センター
平野幸夫 副技師長

③128列（256スライス）CTの焦点偏向機構によるヘリカルアーチファクトの検討

埼玉県立循環器・呼吸器病センター
高橋彩子CT担当技師

3) 47名参加

イ、平成21年度第4地区会忘年会

1) 平成21年11月25日（水）

2) キングアンバサダーホテル熊谷にて

3) 56名参加

ウ、今後の予定

1) 平成22年1月下旬 地区役員会 開催予定

(17) 第五地区（矢崎）

ア、地区役員会、役員忘年会

1) 日時：平成21年11月27日（金）

2) 場所：越谷 花の舞にて

- 3) 内容：地区勉強会について
 4) 人数：9名
 イ、今後の予定
 1) 地区総会 平成22年2月 予定
 2) 地区勉強会 平成22年2月 予定

- ①テーマ「未定」
 ②日時：平成22年2月25日（木）19:00～
 ③場所：さいたま赤十字病院 本館5階
 第三会議室

(18) 第六地区（石川）

ア、平成21年度 第二回定期講習会

1) 内容

- ①テーマ1『診療放射線技師の読影について』

講師：丸山記念総合病院 医療技術部
 芦葉 弘志様

- ②テーマ2『3Dワークステーション
 SYNAPSE VINCENTについて』

講師：富士フイルムメディカル IT
 ソリューション事業本部
 事業推進部 事業企画グループ 杉田
 匡之様

- 2) 日時：平成21年11月12日（木）19:00～
 3) 場所：さいたま赤十字病院 本館5階
 第三会議室
 4) 人数：31名

イ、第六地区忘年会

- 1) 日時：平成21年11月27日（金）
 2) 場所：「酒庵 梟」 東口店19:00～
 3) 人数：25名

ウ、今後の予定

- 1) 平成21年度 第3回地区役員会・地区
 会報『Lock ON』第2号発行
 ①日時：平成21年2月5日（木）
 ②場所：さいたま赤十字病院
 ③内容：地区会報『Lock ON』第4号発
 行
 2) 平成21年度埼玉県放射線技師会第六地
 区会定期総会及び、平成21年度第3回
 定期総会

4 審議・承認事項

- (1) 会員の動向について審議し、承認した。（議
 案書番号：理-65）（承認）
 (2) 埼玉放射線学術大会において、座長等、本
 会が依頼をした場合、記念品を贈呈するこ
 とができる内規を制定することにつき審議
 し、承認した。（議案書番号：理-66）（一部
 修正承認）
 (3) 消化器がん検診学会からの学術大会開催に
 おける寄付金要請について審議した。共催
 や後援の依頼はなく寄付のみの依頼であり、
 他県技師会の動向をみながら決めることに
 する。
 （議案書番号：理-67）（継続審議）
 (4) 平成22年度事業計画（案）につき審議し、
 承認した（議案書番号：理-68）（一部修正
 承認）
 (5) 平成21年度 補正予算（案）につき審議し、
 承認した（議案書番号：理-69）（承認）
 (6) 平成22年度 当初予算（案）（議案書番号：
 理-70）（承認）

報告事項および承認審議事項を確認し、次回理
 事会の日程を決定し閉会となった。

次回、平成21年度 第6回理事会予定 平成22
 年2月3日（水）

配布資料（メール配信を含む）

- (1) 会長資料
 (2) 副会長資料
 (3) 総務・財務資料
 (4) 編集・情報資料

- (5) 学術資料
- (6) 公益資料
- (7) ホームページ資料
- (8) 各地区資料（第一地区、第二地区、第三地区、第四地区、第五地区、第六地区）
- (9) 議案書

学術大会等での記念品の贈呈に関する規程

- 第1条 この規程は、定款及び諸規定にかかる必要事項を定めることを目的とする
- 第2条 この規程の制定、改定、削除は理事会の承認を要する
- 第3条 本会が主催する学術大会等で座長、講演、シンポジストを依頼した場合、記念品を贈呈することができる



会員の動向 (平成22年1月6日現在)

平成22年2月3日承認

事由	会員番号	氏名	勤務先	地区
新入会	55856	大槻 卓也	厚生連幸手総合病院	5
新入会	55809	藤原 篤史	医療法人 清仲会ふじの温泉病院	2
新入会	55813	阿辺山 直之	イムス富士見総合病院	3
新入会	55818	石丸 俊樹	イムス富士見総合病院	3
新入会	55838	斎籐 香織	三郷中央総合病院	5
新入会	55825	齋藤 俊		1
新入会	80046	双木 邦博	さいたま市立病院	1
転入	37056	田之岡 昭男		2
転出	49867	西尾 康孝		2
退会	47707	磯田 久海	三郷中央総合病院	5
退会	45440	野内 一久	加須市医療診断センター	4
退会	19481	岡田 幸雄	武蔵野総合病院	3
退会	21574	松田 淳一		6

		前回会員数 1217名
会員数	1220名	3名増加
新入会員	7名	今年度累計 49名
再入会	0名	今年度累計 2名
転入	1名	今年度累計 3名
転出	1名	今年度累計 4名
退会	4名	今年度累計 9名



社団法人 埼玉県放射線技師会

平成21, 22年度役員名簿

役 職 名	氏 名	勤 務 先	勤務先電話	技師会メール
会 長	小川 清	小川赤十字病院	0493-72-2333	k-ogawa@sart.jp
副 会 長	堀江 好一	社会保険大宮総合病院	048-663-1671	k-horie@sart.jp
副 会 長	橋本 里見	埼玉社会保険病院	048-832-4951	s-hashimoto@sart.jp
常任理事(総務)	田中 宏	埼玉県立小児医療センター	048-758-1811	h-tanaka@sart.jp
常任理事(総務)	矢部 智	越谷市立病院	048-965-2221	s-yabe@sart.jp
常任理事(財務)	結城 朋子	済生会栗橋病院	0480-52-3611	t-yuuki@sart.jp
常任理事(編集・情報)	松田 恵雄	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3804	s-matsuda@sart.jp
常任理事(学術)	富田 博信	済生会川口総合病院	048-253-1551	h-tomita@sart.jp
常任理事(公益)	中村 正之	獨協医科大学越谷病院	048-965-1111	m-nakamura@sart.jp
理 事(学術)	尾形 智幸	さいたま赤十字病院	048-852-1111	t-ogata@sart.jp
理 事(学術)	西山 史朗	東京放射線クリニック	03-3529-5420	s-nishiyama@sart.jp
理 事(学術)	小林 剛	北里大学北里研究所メディカルセンター病院	048-593-1212	t-kobayashi@sart.jp
理 事(編集・情報)	潮田 陽一	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3593	y-ushioda@sart.jp
理 事(公益)	星野 弘	埼玉社会保険病院	048-832-4951	h-hoshino@sart.jp
理事(総務)第一地区	八木沢英樹	埼玉社会保険病院	048-832-4951	h-yagisawa@sart.jp
理事(編集・情報)第二地区	肥沼 武司	国立障害者リハビリテーションセンター	04-2995-3100	t-koinuma@sart.jp
理事(総務)第三地区	澁市 直紀	埼玉医科大学国際医療センター	042-984-4192	n-shibuichi@sart.jp
理事(総務)第四地区	長谷川英治	羽生総合病院	048-562-3000	e-hasegawa@sart.jp
理事(総務)第五地区	矢崎 一郎	春日部市立病院	048-735-1261	i-yazaki@sart.jp
理事(総務)第六地区	石川 直哉	指扇病院	048-623-1101	n-ishikawa@sart.jp
渉外マネージャー	石栗 一男	蓮田 一心会病院	048-764-6411	k-ishiguri@sart.jp

監事・顧問

役 職 名	氏 名	勤 務 先	勤務先電話	技師会メール
監 事	山本 英明	埼玉県立小児医療センター	048-758-1811	h-yamamoto@sart.jp
監 事	鈴木 正人	埼玉県県会議員		m-suzuki@sart.jp
顧 問	和田 幸人	埼玉医科大学病院	0492-76-1264	y-wada@sart.jp

役 職 名	氏 名	勤 務 先	勤務先電話	技師会メール
顧問税理士	増田 利治	増田利治税理士事務所	048-649-1386	

総務・財務委員会

役職名	氏名	勤務先	勤務先電話	技師会メール
委員長	田中 宏	埼玉県立小児医療センター	048-758-1811	h-tanaka@sart.jp
副委員長	矢部 智	越谷市立病院	048-965-2221	s-yabe@sart.jp
副委員長	結城 朋子	済生会栗橋病院	0480-52-3611	t-yuuki@sart.jp
委員	堀江 好一	社会保険大宮総合病院	048-663-1671	k-horie@sart.jp
委員	橋本 里見	埼玉社会保険病院	048-832-4951	s-hashimoto@sart.jp
委員	八木沢英樹	埼玉社会保険病院	048-832-4951	h-yagisawa@sart.jp
委員	澁市 直紀	埼玉医科大学国際医療センター	042-984-4192	n-shibuichi@sart.jp
委員	長谷川英治	羽生総合病院	048-562-3000	e-hasegawa@sart.jp
委員	矢崎 一郎	春日部市立病院	048-735-1261	i-yazaki@sart.jp
委員	石川 直哉	指扇病院	048-623-1101	n-ishikawa@sart.jp
委員	田中 達也	小川赤十字病院	0493-72-2333	t-yanaka@sart.jp
委員	岡田 義和	埼玉県健康づくり事業団	048-859-5173	y-okada@sart.jp
委員	平野 雅弥	埼玉医科大学病院	049-276-1264	m-hirano@sart.jp
委員	千田 俊秀	所沢市市民医療センター	04-2992-1170	t-chida@sart.jp

学術委員会

役職名	氏名	勤務先	勤務先電話	技師会メール
委員長	富田 博信	済生会川口総合病院	048-253-1551	h-tomita@sart.jp
副委員長	尾形 智幸	さいたま赤十字病院	048-852-1111	t-ogata@sart.jp
副委員長	西山 史朗	東京放射線クリニック	03-3529-5420	s-nishiyama@sart.jp
副委員長	小林 剛	北里大学北里研究所メディカルセンター病院	048-593-1212	t-kobayashi@sart.jp
副委員長	石栗 一男	蓮田 一心会病院	048-764-6411	k-ishiguri@sart.jp
委員	田中 宏	埼玉県立小児医療センター	048-758-1811	h-tanaka@sart.jp
委員	塚田 高志	アジュール竹芝総合健診センター	03-3437-2701	t-tsukada@sart.jp
委員	越沼 沙織	済生会 習志野総合病院	047-473-1281	s-koshinuma@sart.jp
委員	村田 光俊	獨協医科大学越谷病院	048-965-1111	mi-murata@sart.jp
委員	岡田 智子	さいたま赤十字病院	048-852-1111	s-okada@sart.jp
委員	中根 淳	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3400	j-nakane@sart.jp
委員	城處 洋輔	済生会川口総合病院	048-253-1551	y-kidokoro@sart.jp
委員	大森 正司	さいたま赤十字病院	048-852-1111	s-omori@sart.jp

編集・情報委員会

役職名	氏名	勤務先	勤務先電話	技師会メール
委員長	松田 恵雄	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3804	s-matsuda@sart.jp
副委員長	潮田 陽一	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3593	y-ushioda@sart.jp
副委員長	肥沼 武司	国立障害者リハビリテーションセンター	04-2995-3100	t-koinuma@sart.jp
委員	村田 雅弘	小川赤十字病院	0493-72-2333	m-murata@sart.jp
委員	富田 欣治	深谷赤十字病院	048-571-1511	y-tomita@sart.jp
委員	栗田 幸喜	済生会栗橋病院	0480-52-3611	k-kurita@sart.jp
委員	江守亜矢子	小川赤十字病院	0493-72-2333	a-emori@sart.jp
委員	阿野 匡昭	埼玉社会保険病院	048-832-4951	m-ano@sart.jp
委員	川田 俊彦	埼玉社会保険病院	048-832-4951	t-kawata@sart.jp
委員	柳田 智	北里大学北里研究所メディカルセンター病院	048-593-1212	s-yanagita@sart.jp
委員	白石 圭	伊奈病院	048-721-3692	k-shiraishi@sart.jp
委員	柏 達司	塩味病院	048-467-0016	t-kashiwa@sart.jp
委員	市川 隆史	埼玉医科大学病院	049-276-1264	t-ichikawa@sart.jp
委員	諏訪 和明	獨協医科大学越谷病院	048-965-1111	k-suwa@sart.jp
委員	栗田 裕樹	佐々木病院	048-571-0242	y-kurita@sart.jp

公益委員会

役職名	氏名	勤務先	勤務先電話	技師会メール
委員長	中村 正之	獨協医科大学越谷病院	048-965-1111	m-nakamura@sart.jp
副委員長	星野 弘	埼玉社会保険病院	048-832-4951	h-hoshino@sart.jp
委員	磯田 一巳	所沢市市民医療センター	04-2992-1170	k-isoda@sart.jp
委員	太田 良平	埼玉社会保険病院	048-832-4951	r-ota@sart.jp
委員	工藤 安幸	東松山市立市民病院	0493-24-6111	y-kudoh@sart.jp
委員	長谷部和仁	豊岡第一病院	04-2964-6311	k-hasebe@sart.jp
委員	大嶋 健悟	獨協医科大学越谷病院	048-965-1111	k-oshima@sart.jp

1. 投稿の資格
 - 1) 診療放射線技師の原則として、(社)埼玉県放射線技師会会員に限る。
 - 2) 診療放射線技師でない執筆者は、その限りでない。
2. 投稿の種類

原著論文、総説、誌上講座、資料、学会特集、その他とする。
但し、原著論文については未発表のものに限る。
その他については、3200字以内とする。
3. 投稿論文の採否

投稿論文の採否は、編集情報委員会で決定する。原著論文、総説、誌上講座、資料の審査には査読制を採用する。掲載は、原則として採用順とする。
4. 投稿の方法

原著論文、総説、誌上講座、資料その他を電子メールに添付する。
原稿作成に使用するファイルは限定をしないが、可能であればテキスト形式に変換したファイルを添付すること。
5. 原稿の記載方法
 - 1) 表紙：①論文表題 ②全著者名 ③施設名・所属
 - 2) 本文：①和文要旨(400字以内、キーワード5個以内)
 - ②緒言、使用機種、対象・方法、結果、考察、結語の順に記載する。
 - ③原稿は、和文または英文とする。英文の場合は、英文要旨も添付する。
ワードプロセッサによる原稿を原則とし、A4判縦置き、20字×20字(横書き)にて30枚以内とし、図表1枚を用紙1枚とみなす。
 - 3) 図・表：別紙に番号を付して添付し、本文中に挿入位置を記す。図、写真は、直接製版できるものとする。
 - 4) 文献：引用文献は、本文の終わりに引用順に記す。表記形式は、下記のとおりとする。尚、著者名は筆頭者から3名までとし、それ以上は、和文文献の場合「他」、英文文献の場合は「et al」とする。
 - ①雑誌の記載法
著者名：表題、雑誌名(省略形)、巻、初項～終項、発行年(西暦)
 - ②単行本の記載法
著者名：表題、書名(版)、発行所、発行地、発行年(西暦)、初項～終項
 - 5) 学会特集については、専用の用紙を用い、その他については可能な限り、上記の手順に基づくものとする。
6. 校正

原著論文、総説、誌上講座、資料の執筆校正は初稿のみとし、直接筆頭者に送付する。7日以内に校正の上返送すること。
7. 別刷

原著論文、総説、誌上講座、資料に限り20部まで本会負担とする。追加分の別刷は有償とし10部単位で著者負担する。その際に別紙に表題と希望部数、別刷送付先を明記すること。
8. その他

投稿規程は理事会の議を経て改変することがある。
9. 原稿の送り先

封書に「原稿在中」と朱色で明記すること。
〒331-0812 さいたま市北区宮原町2丁目51番39
社団法人 埼玉県放射線技師会 編集情報委員会宛
E-mail: hensyu@sart.jp
10. 問い合わせ

〒350-8550 埼玉県川越市鴨田1981 埼玉医科大学総合医療センター 中央放射線部 松田恵雄
電話049-228-3804 E-mail: s-matsuda@sart.jp

平成 21 年度

埼玉県放射線技師会
日本放射線技師会

年間スケジュール表

平成21年度 (10-12) 予定 (案)											
10月		埼玉放技	日放技等	11月		埼玉放技	日放技等	12月		埼玉放技	日放技等
木	1		MR学会 (横浜)	日	1			火	1		
金	2			月	2			水	2	常任理事会5	
土	3			火	3			木	3		
日	4			水	4	理事会4		金	4		
月	5			木	5			土	5		
火	6			金	6			日	6		
水	7	常任理事会4		土	7			月	7		
木	8			日	8			火	8		
金	9			月	9			水	9		
土	10			火	10			木	10		
日	11			水	11			金	11		
月	12			木	12			土	12		
火	13			金	13			日	13		
水	14			土	14			月	14		
木	15			日	15			火	15		
金	16			月	16			水	16	法人改革検討会議(最終)	
土	17			火	17			木	17		
日	18			水	18	法人改革検討会議8		金	18		
月	19			木	19			土	19		
火	20			金	20			日	20		
水	21	法人改革検討会議7		土	21			月	21		
木	22			日	22			火	22		
金	23			月	23			水	23		
土	24			火	24			木	24		
日	25			水	25			金	25		
月	26			木	26			土	26		
火	27			金	27			日	27		
水	28	常任連絡会4		土	28			月	28		
木	29			日	29			火	29		
金	30			月	30			水	30		
土	31							木	31		

平成21年度 (1-3) 予定											
1月		埼玉放技	日放技等	2月		埼玉放技	日放技等	3月		埼玉放技	日放技等
金	1			月	1			月	1		
土	2			火	2			火	2		
日	3			水	3	理事会5		水	3	常任理事会6	
月	4			木	4			木	4		
火	5			金	5			金	5		
水	6	常任理事会6		土	6			土	6		
木	7			日	7			日	7		
金	8			月	8			月	8		
土	9			火	9			火	9		
日	10			水	10			水	10		
月	11			木	11			木	11		
火	12			金	12			金	12		
水	13			土	13			土	13		
木	14			日	14			日	14	埼玉放射線学術大会	
金	15			月	15			月	15		
土	16			火	16			火	16		
日	17			水	17			水	17		
月	18			木	18			木	18		
火	19			金	19			金	19		
水	20			土	20			土	20		
木	21			日	21			日	21		
金	22			月	22			月	22		
土	23			火	23			火	23		
日	24			水	24			水	24		
月	25			木	25			木	25		
火	26			金	26			金	26		
水	27	常任連絡会5		土	27			土	27		
木	28			日	28			日	28		
金	29							月	29		
土	30							火	30		
日	31							水	31	常任連絡会1(H22年度)	

会員異動届

ファックス送信票

下記のとおり送信いたしますので、よろしくお願いたします。

受信者	FAX番号：048-664-2733 (社) 埼玉県放射線技師会
送信者	氏 名 _____
	施 設 名 _____
	〒 _____ 施設住所 _____

*郵送の場合
〒331-0812 さいたま市北区宮原町2丁目51番地39
社団法人 埼玉県放射線技師会
電話：048-664-2728

(社団法人) 埼玉県放射線技師会
会員登録変更届

平成 年 月 日

ふりがな 届出会員名		地区名	地区
技師会番号			

①転出者は正確にご記入下さい			
転出先	() 県へ転出	技師会費を () 年度まで納入	
変更項目	<input type="checkbox"/> 印	②変更した項目をご記入下さい	
	ふりがな 自宅住所	〒 - - TEL - -	
	ふりがな 勤務先名		
	ふりがな 勤務先住所	〒 - - TEL - -	
	ふりがな 改 姓		
	地 区 変 更	第 () 地区を第 () 地区に	
連絡先変更			

—編集後記—

100年に一度の経済危機。不況のなかで、成果主義を求められる企業ではプレッシャーが強まり、社会に重い空気が立ちこめるニッポン。こんな世の中だけに「ほめられる」ことを求める人が増えているらしいのです。

企業の間では、組織の風通しをよくし、社員が働きがいを感じられるよう社員同士で「ほめる」研修が広がっている。その背景には、企業や家庭がかつてなく厳しい状況に直面する中、「ほめて・ほめられる」ことで人々が働く力、生きる力を見出し、そのことで厳しい時代を生き抜こうとしている姿があるようです。

病院でも刻々と変化する環境の中、民間企業に習って“成果主義”を求められはじめています。「ほめる」ということに注目されていることに共感したのは、自分自身が一番、「ほめてほしい」・「最近、ほれられていない」と感じているからなのかもしれません。しかし自分自身、「ほめる」ことを難しく感じ、実践できていません。

誰かにほめられることで、やる気がわいてきたことはないでしょうか？あなたも意識してほめる練習をしてみませんか？

(季節はずれのサンタ)

裏表紙に掲載する風景写真を募集いたします。

なお選考は編集情報委員会に一任をお願いいたします。

また、いただいたデータは返却いたしません。

データの送信は編集情報委員会 潮田 (y-ushioda@sart.jp) までお願いいたします。

埼玉放射線 第212号

印刷	平成22年3月8日
発行日	平成22年3月15日
発行所	〒331-0812 さいたま市北区宮原町2-51-39 社団法人 埼玉県放射線技師会
Eメールアドレス	sart@beige.ocn.ne.jp
HP掲示板・認定者名簿パスワード	ユーザー名 sart パスワード saitama
発行人	社団法人 埼玉県放射線技師会 会長 小川 清 編集代表 松田 恵雄
印刷	〒338-0007 さいたま市中央区円阿弥5-8-36 望月印刷株式会社 電話 048-840-2111

事務所

〒331-0812

さいたま市北区宮原町2丁目51番39

社団法人埼玉県放射線技師会 技師会センター

電話 048-664-2728 FAX 048-664-2733

Eメールアドレス sart@beige.ocn.ne.jp

事務局長 渡辺 弘

事務員 植松 敏江

勤務時間 9:00~12:00

13:00~15:00

広告協賛会社一覧（順不同）

No.	会社名	郵便番号	住所	電話
1	株式会社メディカル・サービスT&K	362-0001	上尾市上1710-3	048-777-7021
2	株式会社日立メディコ北関東支店	330-0845	さいたま市大宮区仲町2-75大宮フコク生命ビル5F	048-643-1487
3	第一三共株式会社埼玉支店	350-1123	川越市脇田本町15-10三井生命川越駅前ビル4F	049-241-5611
4	長瀬ランダウア株式会社	300-2686	茨城県つくば市諏訪C22街区1	029-839-3322
5	(株)エルクコーポレーションさいたま営業所	331-0812	さいたま市北区宮原町3-537-1	048-663-2221
6	ケアストリームヘルス株式会社	104-0032	東京都中央区八丁堀2-21-6	03-5540-2692
7	バイエル薬品株式会社	330-0843	さいたま市大宮区吉敷町1-75-1太陽生命大宮吉敷町ビル7F	048-640-6027
8	日本メジフィジックス株式会社関東支店第一営業所	136-0075	東京都江東区新砂3-14-10	03-5634-7450
9	富士フイルムメディカル株式会社 埼玉営業所	330-0842	さいたま市大宮区浅間町2-240	048-645-6001
10	堀井薬品工業株式会社東京北営業所	331-0804	さいたま市北区土呂町2-44-18	048-663-9491
11	株式会社カイゲン大宮営業所	337-0003	さいたま市見沼区春岡1-6-5	048-686-0711
12	伏見製薬株式会社東京営業所	164-0013	東京都中野区弥生町2-41-5	03-5328-7801
13	エーザイ株式会社埼玉医薬五部	330-0854	さいたま市大宮区桜木町1-11-7 東通ビル5F	048-647-9961
14	東洋メディック株式会社	162-0813	東京都新宿区東五軒町2-13	03-3268-0021
15	GEヘルスケア・ジャパン(株)	330-0834	さいたま市大宮区天沼町1-313-2	048-658-3450
16	三田屋商事(株)	171-0051	東京都豊島区長崎1-27-1	03-5995-6789
17	富士製薬工業株式会社	102-0094	東京都千代田区紀尾井町3-19	03-3264-2211
18	(株)島津製作所	604-8511	京都市中京区西ノ京桑原町1	075-823-1111
19	富士フイルムRIファーマ株式会社東京第二支店	104-0031	東京都中央区京橋2-13-10京橋MIDビル	03-5250-2631
20	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン メディカルシステムズ	330-0802	さいたま市大宮区宮町2-96-1三井生命大宮宮町ビル5F	048-640-1198
21	株式会社ケー・アイ・シー・メディカルシステム	350-0165	埼玉県比企郡川島町中山2109-1	049-297-5130
22	東芝メディカルシステムズ株式会社	331-8701	さいたま市北区土呂町1-45-10	048-651-9290
23	コニカミノルタヘルスケア株式会社	330-0844	さいたま市大宮区下町1-42-2NQビル6F	048-631-1505
24	コヴィディエン ジャパン株式会社	158-0097	東京都世田谷区用賀2-39-11用賀STビル4階	03-5711-2800
25	日本放射線防禦株式会社東京支店	113-0033	東京都文京区本郷2-38-12	03-3811-1158

広告索引

造影剤関係

第一三共株式会社	4
コヴィディエン ジャパン株式会社	3
堀井薬品工業株式会社	12
株式会社カイゲン	8
エーザイ株式会社	13
伏見製薬株式会社	13
富士製薬工業株式会社	7
バイエル薬品株式会社	8

アイソトープ関係

富士フィルム RI ファーマ株式会社	2
日本メジフィジックス株式会社	12

フィルム関係

コニカミノルタヘルスケア株式会社	5
株式会社エルクコーポレーション	7
ケアストリームヘルス株式会社	10
富士フィルムメディカル株式会社	11

機器関係

株式会社メディカル・サービス T & K	1
株式会社日立メディコ	3
東芝メディカルシステムズ株式会社	2
東洋メディック株式会社	9
GEヘルスケア・ジャパン株式会社	6
三田屋商事株式会社	10
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパンメディカルシステムズ	1
株式会社島津製作所	6
株式会社ケー・アイ・シー・メディカルシステム	9

測定関係

長瀬ランダウア株式会社	15
-------------	----

施設工事関係

日本放射線防禦株式会社東京支店	14
-----------------	----

Point-of-Care CR Systems

CR120, 140 and 260

NEW!

スペースをとらない
デジタルX線画像システム

現像液の
臭いが無い

簡単操作で
手間いらず

患者さんへの説明を
スマートに行える

もっと身近に、デジタルX線画像

- X線撮影数に応じて選べる3タイプ。
CR120 CR140 CR260
- 高画質のデジタルX線画像をご提供。
- 院内業務をトータルに省略化。

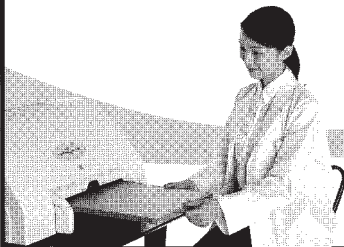
デジタルの可能性を
広げる多彩な
オプション



医療用ワークステーション/
オプション



専用カート/オプション



株式会社 **メディカル・サービス T & K**

E-mail: tandk@est.hi-ho.ne.jp

本店 〒331-0052 埼玉県さいたま市三橋6-1645-1
☎ 048(623)8684 FAX. 048(625)1410

営業部 〒362-0001 埼玉県上尾市上1710-3
☎ 048(777)7021 FAX. 048(777)7023

経営管理 〒362-0014 埼玉県上尾市本町2-4-15
本部

KODAKは、イーストマン・コダック社の米国における登録商標です。

Kodak

コダック株式会社 ヘルス事業部

東京 〒104-0033 東京都中央区新川2-27-1 東京住友ツインビル東館
☎ (03)5540-2260



Brilliance CT 64 / Brilliance CT 40

全身用X線ボリュームCT装置

Brilliance、想像を超える新しいきらめき。

Brighter than ever

製造販売元

株式会社 **フィリップス エレクトロニクスジャパン**
メディカル システムズ

本社：〒105-8507 東京都港区港南2-13-37 フィリップスビル お客様窓口 0120-556-494
www.medical.philips.com/jp/

販売名:ブリリアンスCT Powerシリーズ 医療機器登録番号:216005ZY00205000 設置管理医療機器 特定保守管理医療機器

PHILIPS

sense and simplicity

FUJIFILM

放射性医薬品/
骨疾患診断薬・
脳腫瘍及び脳血管障害診断薬

指定医薬品・処方せん医薬品^注 注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

テクネ[®] MDP 注射液/キット

放薬基：メチレンジホスホン酸テクネチウム (^{99m}Tc) 注射液

薬価基準収載

★「効能又は効果」、「用法及び用量」、「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

富士フイルム RIファーマ株式会社

資料請求先：〒104-0031 東京都中央区京橋1-17-10 内田洋行京橋ビル TEL.03(5250)2620
ホームページ：http://fri.fujifilm.co.jp

2007年4月作成

TOSHIBA
Leading Innovation >>>

MULTI
ACCESS
ARM

マルチアクセス
アーム搭載

多彩なポジショニングを実現する、5つの回転軸。
観察範囲を拡張する、独創的なアーム動。
ヘッドフリーアクセスが可能な、世界初のパイプレンシステム。
X線循環器診断システムは、新たなるステージへ。

Infinix Celeve-TMi

X線循環器診断システム INFX-8000V

東芝メディカルシステムズ株式会社

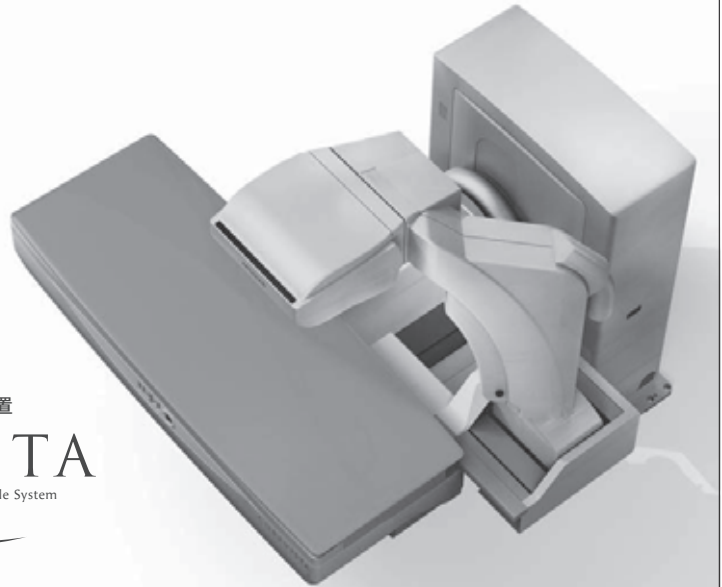
本社 〒324-8550 栃木県大田原市下石上1385番地
http://www.toshiba-medical.co.jp

X線循環器診断システム Infinix Celeve-i INFX-8000V
【認証番号】218ACBZX00001000

患者さんにやさしく安心な検査・術式の環境は、広く上質なワークスペースから生まれます。

Offset open design

スライド機構付きのフラットなオフセットテーブルと
従来の長手動に横手動を加えた2ウェイアームにより、
広いワークスペースを生み出しました。
使いやすく、患者さんにも負担の少ない検査・術式が可能です。



FPD専用X線透視撮影装置

CUREVISTA

Digital X-ray Radiographic/Fluoroscopic Table System

www.hitachi-medical.co.jp

株式会社日立メディコ
〒101-0021 東京都千代田区外神田4-14-1 秋葉原UDX



世界69カ国で販売しております。

【 オプチレイ[®]は、
コヴィディエン ジャパンの
造影剤です。 】

Optiray[®]

「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^{*} 薬価基準収載

オプチレイ[®]160注 50・100mL

オプチレイ[®]240注 100mL

オプチレイ[®]320注 20・50・75・100mL

オプチレイ[®]350注 20・50・100mL

オプチレイ[®]240注 シリンジ 100mL

オプチレイ[®]320注 シリンジ 40・50・75・100mL

オプチレイ[®]350注 シリンジ 50・100mL

^{*}注意—医師等の処方せんにより使用すること

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[®]

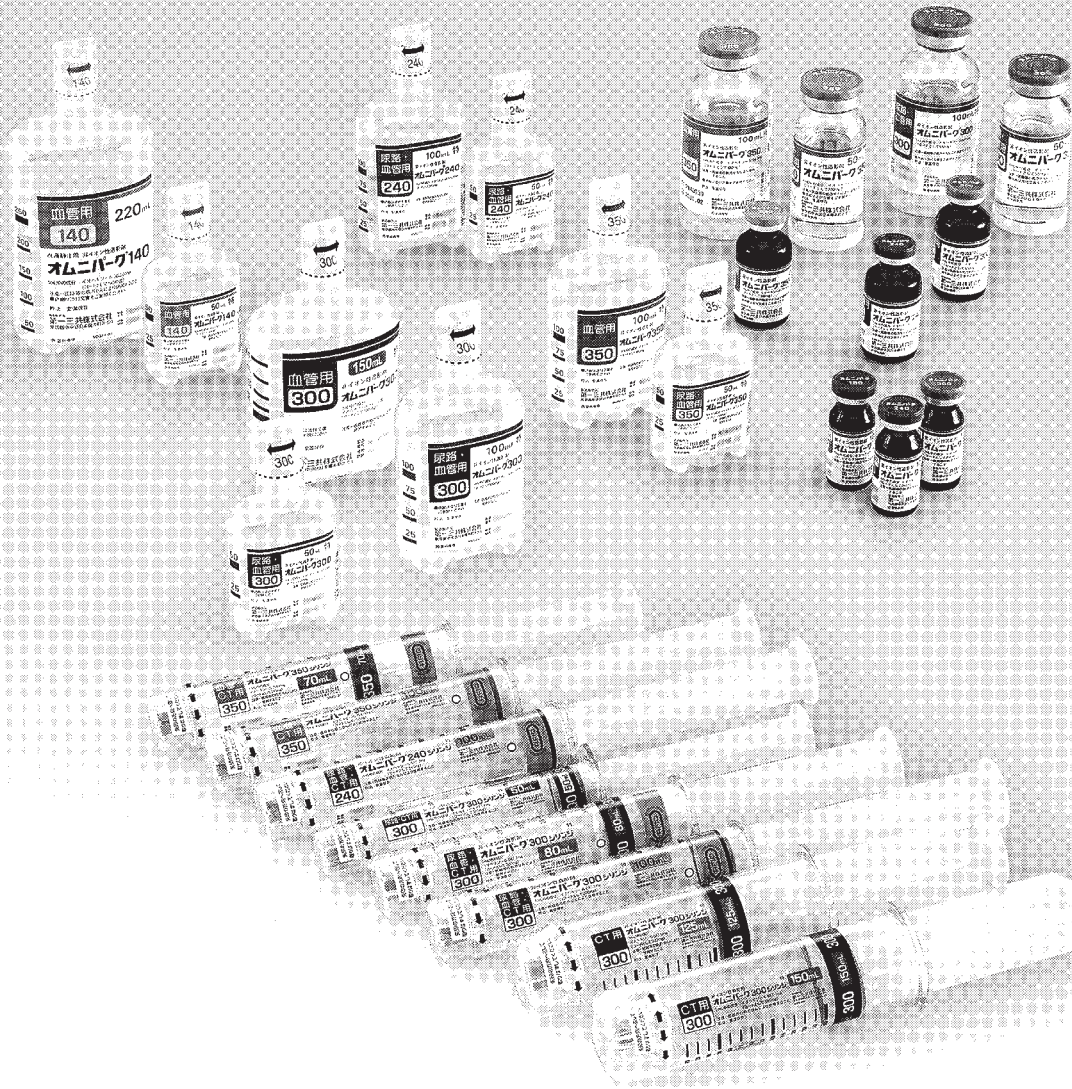
効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等については最新の添付文書をご参照ください。

COVIDIEN、COVIDIENロゴマーク及び“positive results for life”はCovidien AGの商標です。®を付記した商標はCovidien companyの商標です。©2010 Covidien.

1001 A4-1/2



OMNIPAQUE



非イオン性造影剤

指定医薬品、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

140 180 240 300 350

240シリンジ 300シリンジ 350シリンジ

※注意— 医師等の処方せんにより使用すること

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

★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。

製造販売元 (資料請求先)



第一三共株式会社

Daiichi-Sankyo

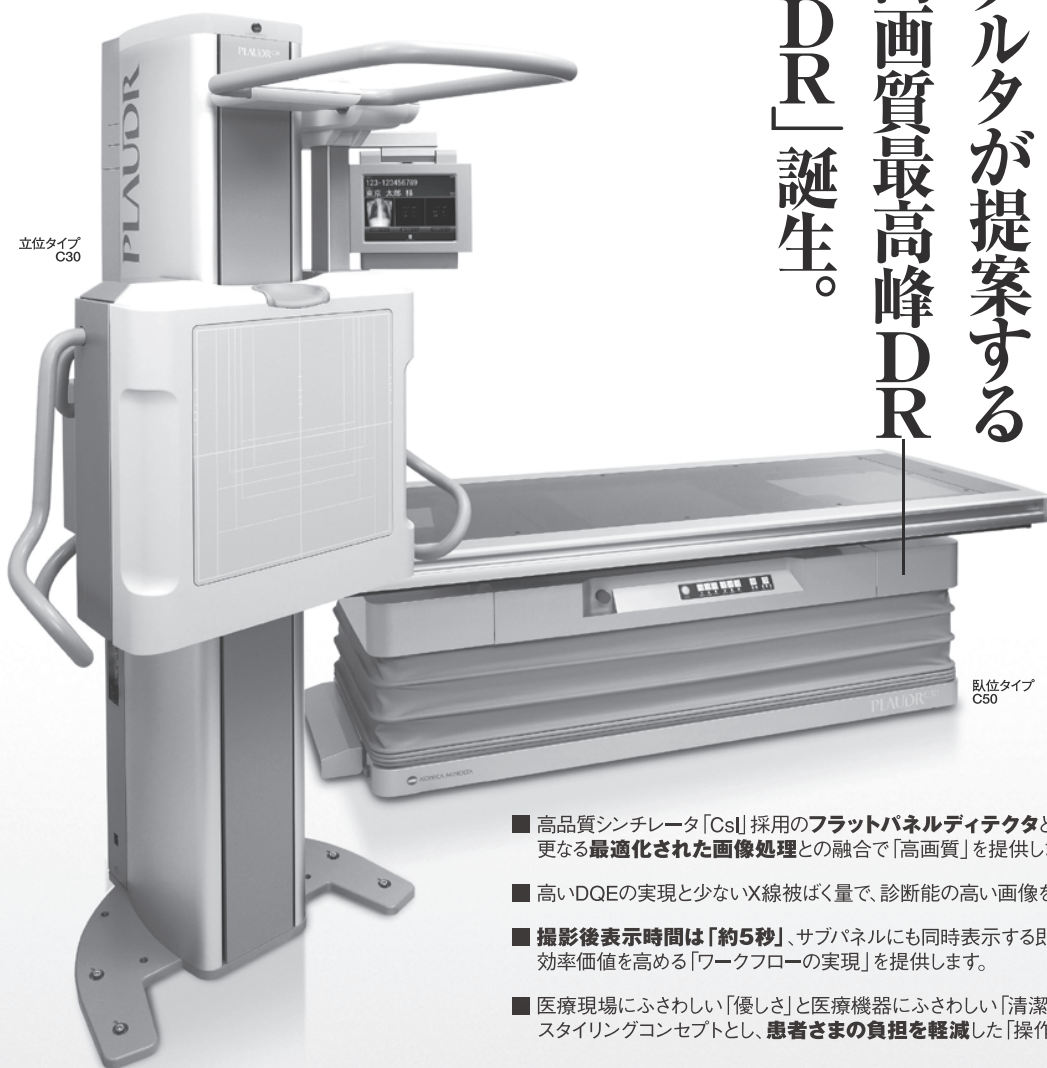
東京都中央区日本橋本町3-5-1



KONICA MINOLTA

The essentials of imaging

「PLAUDR」^{フラウディア}誕生。
コニカミノルタが提案する
待望の高画質最高峰DR



立位タイプ
C30

臥位タイプ
C50

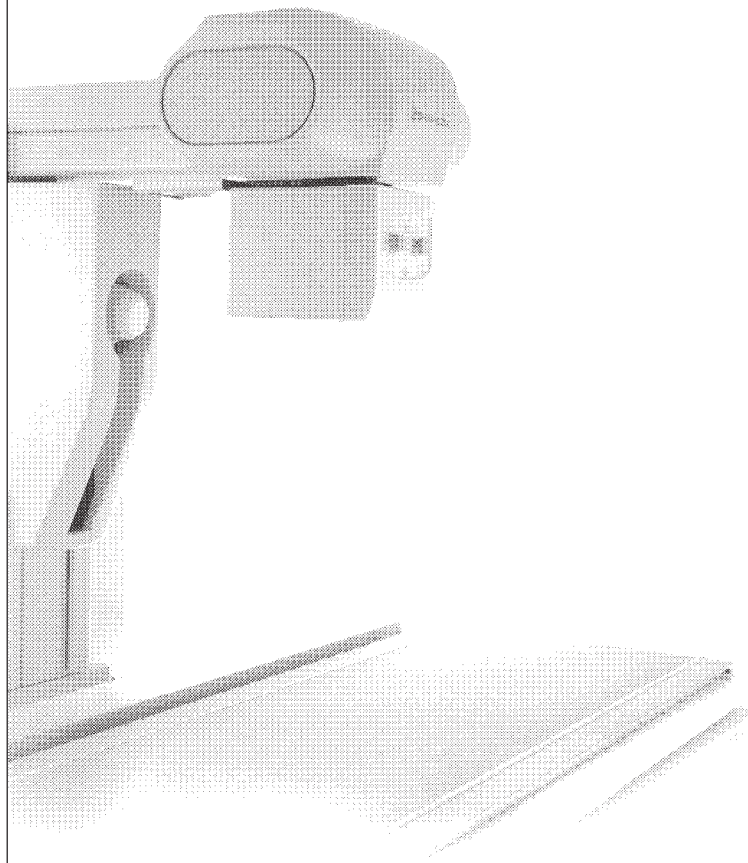
- 高品質シンチレータ「CsI」採用のフラットパネルディテクタと更なる最適化された画像処理との融合で「高画質」を提供します。
- 高いDQEの実現と少ないX線被ばく量で、診断能の高い画像を提供します。
- 撮影後表示時間は「約5秒」、サブパネルにも同時表示する即時性で効率価値を高める「ワークフローの実現」を提供します。
- 医療現場にふさわしい「優しさ」と医療機器にふさわしい「清潔感」をスタイリングコンセプトとし、患者さまの負担を軽減した「操作性」を提供します。

DIGITAL RADIOGRAPHY

PLAUDR C30 C50

製造販売元: コニカミノルタ エムジー株式会社

販売元: コニカミノルタ ヘルスケア株式会社 191-8511 東京都日野市さくら町1番地 TEL (042) 589-1439 (代) <http://konicaminolta.jp/healthcare>

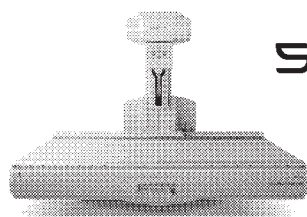


洗練された画質と 新たな臨床価値の提案

最高レベルの検査環境を求め

島津製作所が世界に誇る直接変換方式FPDにより達成した
最大2880マトリクスの超高精細画像と、その画質を最大限に活かした
独自のアプリケーションによる新たな臨床価値の提供。

SONIALVISION safire17は臨床現場で今求められている、
そしてこれから求められるであろうシステムへの期待をとらえた
島津からの提案です。



X線テレビシステム
SONIALVISION
safire17
[ソニアルビジョンサファイア]

製造販売認証番号:220ABBZX00261000

株式会社島津製作所 医用機器事業部 604-8511 京都市中京区西ノ京桑原町1 TEL (075) 823-1271 www.med.shimadzu.co.jp

GE Healthcare

Healthcare Re-imagined.

より早く、正確に。想像力の先にひろがるEarly Health。

想像を、実像に。いよいよその時がやってきました。

診療の原点を見つめ、私たちが探ってきたEarly Healthの可能性は
より具体的なアイデアを包み込んだ種子となり、あらゆる分野へ飛び立とうとしています。

患者さまのために、利用される皆さまのために、さらにはすべての人が
よりよい診療サービスをいち早く享受するために、画像診断技術はいかにあるべきか？

診療世界の次の10年を、より実りあるものとするために、
これまで超えられなかった壁を軽やかに飛び越え、理想形へと着床します。

Re-imagine・・・それは、診療のよりよい未来に、答えを出しつづけること。

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



GE imagination at work



私たちが、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。

今日と明日のベストパートナー。

今日と明日のベストパートナー。

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^(注) 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^(注) 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^(注) 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

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。

[資料請求先]



富士製薬工業株式会社

〒102-0094 東京都千代田区紀尾井町3番19号
<http://www.fujipharma.jp>

ひとりひとりの笑顔に届けたい。

2009年4月作成

iNtuition

画像診断は今、新領域へ。
「インテュイション」到来。



画像診断ワークフローの革新的アーキテクチャ

「Aquarius iNtuition (インテュイション)」は、画像データ発生時から読影までをひとつの流れとしてとらえ、カスタマイズ可能な柔軟性を備えた画像処理診断のワークフローを実現する、画期的なアーキテクチャ。既存のAquarius製品をコンポーネントにシームレスにワークフローを構築。さらに、画像処理におけるルーティンワークを自動的に実行する事前処理サーバAquariusAPSにより、画像処理時間の短縮化を実現。画像診断業務の向上に貢献します。

Aquarius APS Server

ルーティンワークの負担を軽減する自動前処理サーバ

Aquarius Net Station

画像配信機能付高機能ワークステーション

Aquarius iNtuition

Aquarius NET Server

ストレスフリーな3D画像院内外配信ソリューション

Aquarius NAS Server

ボリュームデータの新マネージメントサーバ

株式会社エルクコーポレーション



営業統括本部

大阪市中央区農人橋1丁目1番22号 大江ビル9階 ☎(06)6942-0691
 東京都文京区湯島2丁目17番4号 ☎(03)3814-8229

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

開発製造元: TERARECON, INC. 日本支店: 東京都港区芝公園2-11-1 住友不動産芝公園タワー1F

薬価基準収載

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

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

◇ゾル製剤

バムスターS200

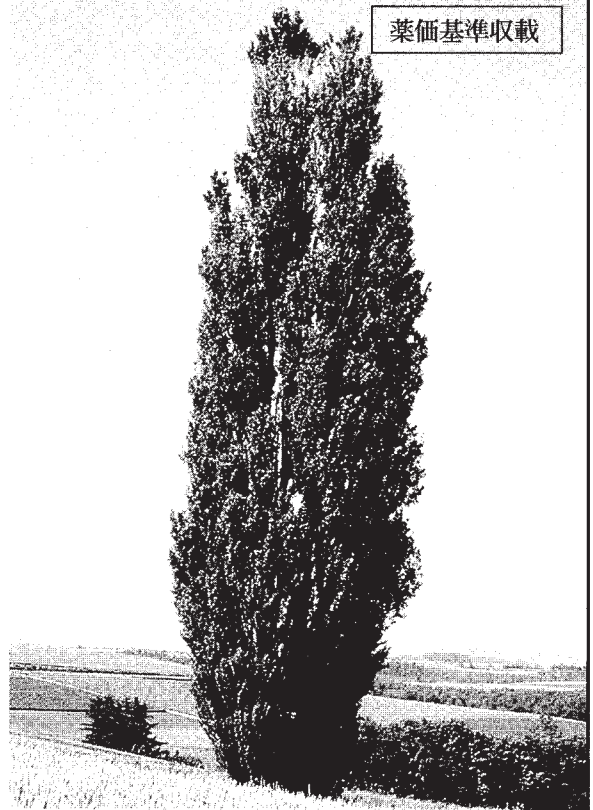
バリトップ120

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



発売元



株式会社 **カイゲン**

大阪市中央区道修町2-5-14 [資料請求先 新薬本部]

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

薬価基準収載

指定医薬品・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

MRI用造影剤(ガドベンテ酸ジメグルミン注射液)

マグネビスト®

マグネビスト®シリンジ

Magnevist®

■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きましては、添付文書をご参照ください。

■警告、禁忌、原則禁忌を含む使用上の注意の改訂に十分ご留意ください。

日本シエーリング株式会社は、2007年7月1日より、新たにバイエル薬品株式会社としてスタートいたしました。

資料請求先

バイエル薬品株式会社
大阪市淀川区宮原3-5-36 〒532-8577
<http://www.bayer.co.jp/byl>



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

MAG-07-0610

(2007年7月作成)

コンパクトなボディに高性能かつ 高速処理を凝縮したCRシステム

102枚/時(大角サイズ)のCR Eliteと77枚/時(大角サイズ)のCR Classicの2機種をご用意。臨床現場のさらなるワークフローの向上を実現します。

最先端の 画像処理技術を搭載

- 周波数帯域に応じた画像処理
- じん肺、マンモグラフィ対応
- マルチセグメンテーション機能



通常の処理(左右の線量差10倍)



マルチセグメンテーション機能の処理
(左右の線量差10倍)



Carestream 
HEALTH

KIC

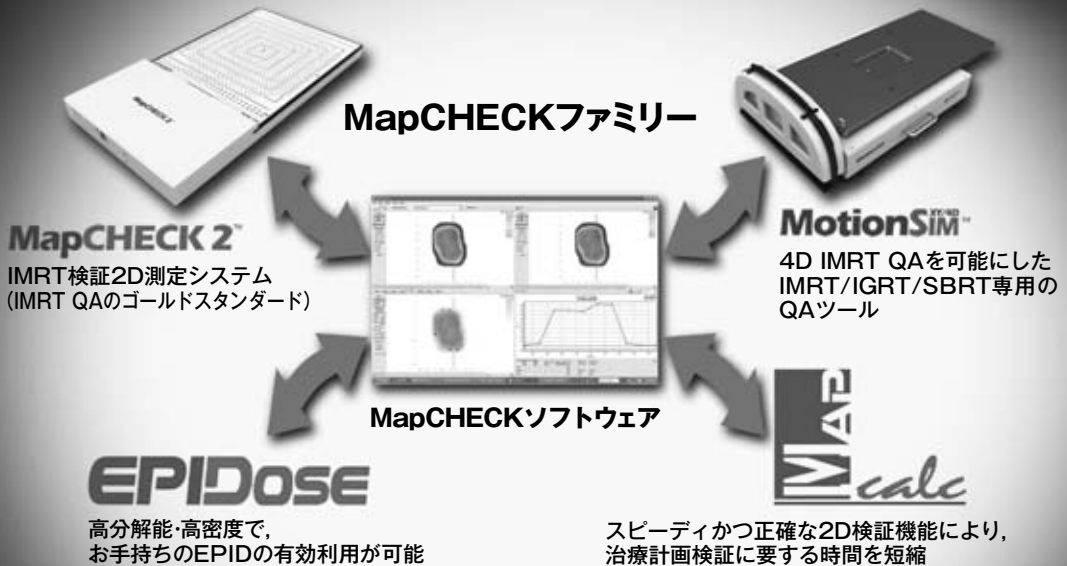
株式会社
ケー・アイ・シー・メディカルシステム

事務所

〒350-0165 埼玉県比企郡川島町中山2109-1
TEL:049-297-5130 FAX:049-297-5961
E-mail:shoji_0207@ybb.ne.jp

IMRT/SBRTのQAを
マルチに、効果的に、効率よく。

 SUN NUCLEAR
corporation



For All Your Tomorrows

TOYO MEDIC

<http://www.toyo-medice.co.jp/> E-mail info@toyo-medice.co.jp

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(代表) FAX(03) 3268-0264
大阪支店：〒550-0014 大阪府大阪市西区北堀江1-19-1
TEL.(06) 6535-5741(代表) FAX(06) 6535-5745
福岡支店：〒812-0007 福岡県福岡市博多区東比恵2-2-40
TEL.(092) 482-2022(代表) FAX(092) 482-2027
支店・営業所：名古屋・札幌・新潟・仙台・岡山

Kodak
Licensed Product

日本仕様PACS

世界150カ国以上で鍛えられ、
日本の医療現場のために徹底的にカスタマイズ。
高評価の理由は、そこにあります。



Kodak Carestream PACS



ケアストリームヘルスは、世界150カ国以上で医療施設とお取引のあるグローバル企業。多種多様な医療現場から蓄積したノウハウを活用して、複数の施設を連携させる大規模なIMS (Information Management Solutions) に至るまで、先進のPACS技術をさらに進化させつづけています。

コダックヘルス事業部は、ケアストリーム株式会社へ移管しました。
ケアストリームヘルス株式会社
東京 東京都中央区八丁堀2-2-1-6 八丁堀ビル ☎(03) 5540-2260
札幌 ☎(011) 252-8072 名古屋 ☎(056) 1164-2755
大阪 ☎(06) 6534-7090 福岡 ☎(092) 413-8460
ホームページ <http://www.carestreamhealth.jp>

Carestream
HEALTH

M The Mitaya Shop Co., Ltd.

グリッド本体の表面に特殊シートとクッション材を施した製品を開発。

改良型 MS-3P型 グリッド

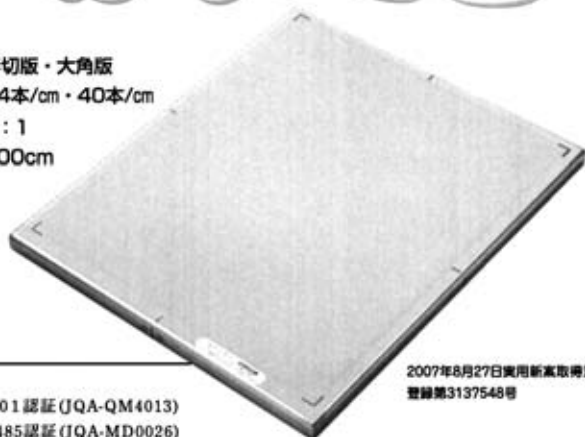
スリーピー

かいてきくん

更なる
機能向上を
図りました!

標準仕様:

- サイズ 半切版・大角版
- 密度 34本/cm・40本/cm
- 格子比 3:1
- 距離 100cm



ISO9001認証 (JQA-QM4013)
ISO13485認証 (JQA-MD0026)

製造販売元: 製造販売業の許可番号: 11B3X00078

株式会社 三田屋製作所
〒350-0833 埼玉県川越市芳野台2-8-12
TEL.049(225)1981(代) FAX.049(225)1942

2007年8月27日実用新案取得済
登録第3137548号



かいてきくん 5つのポイント

- 1 患者様の身体的苦痛の緩和
- 2 患者様の安心感の向上
- 3 患者様への挿入が容易
- 4 ポジショニングの容易性向上
- 5 洗浄のし易さ向上

総販売元:

三田屋商事株式会社
〒171-0051 東京都豊島区長崎1-2-7-1
TEL.03(5995)6789(代) FAX.03(5995)6788

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

FUJIFILM

more than imaginable



パッケージで選べる3つのSYNAPSE



SYNAPSEパッケージで最適なPACSを。

高画質・高機能で国内最大シェアをもつモニター運用型PACS「SYNAPSE」。その基本機能はそのままに、導入規模や運用形態にあわせて選べる3つのパッケージをラインアップしました。優れたコストパフォーマンスで、本格的なモニター運用に対応し、導入後も運用計画に沿って自在にシステムを拡張することができます。

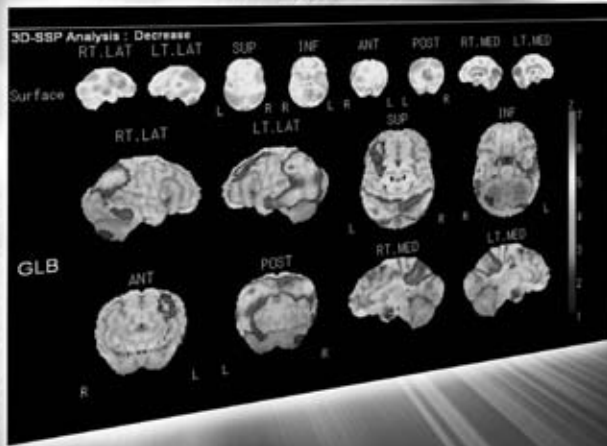
薬事販売名：
富士画像診断ワークステーション FS-V673型
薬事承認番号：21600BZZ00613000



SYNAPSE EX / Lite / Mini-X

富士フイルム メディカル株式会社 〒106-0031 東京都港区西麻布2丁目26番30号 富士フイルム西麻布ビル tel.03-6419-8033(代) <http://fms.fujifilm.co.jp>

脳血流SPECTを 3D-SSPでみる



画像がさらに見やすく。
読影も、患者さんやご家族への説明も、さらにスムーズに。

処方せん医薬品^{注)}
放射性医薬品・局所脳血流診断薬

薬価基準収載

パービューザミン[®]注

放射性医薬品基準塩酸N-イソプロピル-4-コードアンフェタミン^(123I)注射液

処方せん医薬品^{注)}
放射性医薬品・局所脳血流診断薬

薬価基準収載


セレブロテック[®]キット

放射性医薬品基準エキサメタジウムテクネチウム^(99mTc)注射液調製用

注) 注意— 医師等の処方せんにより使用すること
®:登録商標


■効能・効果、用法・用量、使用上の注意等は
添付文書をご参照ください。

資料請求先

 日本メジフィジクス株式会社

〒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

2009年6月改訂

薬価基準収載

HORII PHARM.IND.,LTD.

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I

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

バリテスター[®] A240散

バリトゲン[®] 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

バリトゲン[®] CT

■ 消化管X線造影剤

バリトゲン[®] HD

バリトゲン[®] ザル145

【炭酸水素ナトリウム・酒石酸配合剤】

バリトゲン[®]

バリトゲン[®] ザル

■ X線診断二重造影用発泡剤

バリトゲン[®]-デラックス

ウムブラ[®] MD

バリエース[®] 発泡顆粒

■ 胃内有泡性粘液除去剤

バリトゲン[®] 消泡内用液 2%

(ジメチコン内用液)

■ 緩下剤

ファースル[®]-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 06-6221-5101 中四国営業所 / TEL 0877-22-7284 福岡営業所 / TEL 092-413-4107

指定医薬品

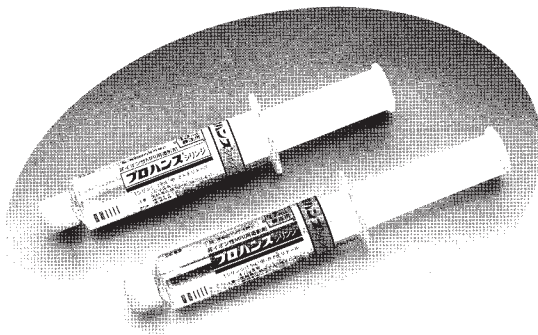
処方せん医薬品：注意—医師等の処方せんにより使用すること

非イオン性MRI用造影剤 [薬価基準収載]

プロハンス[®] 注

〈ガドテリドール注射液〉 **ProHance[®] INJECTION**

内容量：5mL, 10mL, 15mL, 20mL



指定医薬品

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[®] シリンジ

〈ガドテリドール注射液〉 **ProHance[®] Syringe**

内容量：13mL, 17mL

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
〒112-8088 東京都文京区小石川 4-6-10
<http://www.eisai.co.jp>

提携先



ブラッコ インターナショナル

PR 0504-2 2005年4月作成

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室 ☎ 0120-419-497 9~18時(土、日、祝日 9~17時)

● 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。

こらむ \sqrt{X}

*Ich fand durch Zufall daß die Strahlen durch
das Schwarze Papier drängen.*

◀ 私は 偶然に 黒い紙を突き抜ける 放射線を見つけた。 ▶

レントゲン博士の衝撃的な発見から110年余過ぎました。

- ❑数ヶ月後、レントゲン博士とは面識のない丸茂文良醫學士は、◀レントゲン氏の所謂X光線?の「デモンストラチオン」▶の講義と実験を行いました。
- ❑X線発見から放射線の探究は、 γ 線や中性子、素粒子への解明に引き継がれました。
- ❑丸茂実験を始め、放射線障害の分析は、放射線治療と法整備に反映されました。

- ❑日本放射線防禦(株)は、昭和26年から放射線施設の設計や建築、周辺設備に関わり、全国多数の医療機関と協働して、臨床機能の充実を目標に施工、貢献できました。


Column

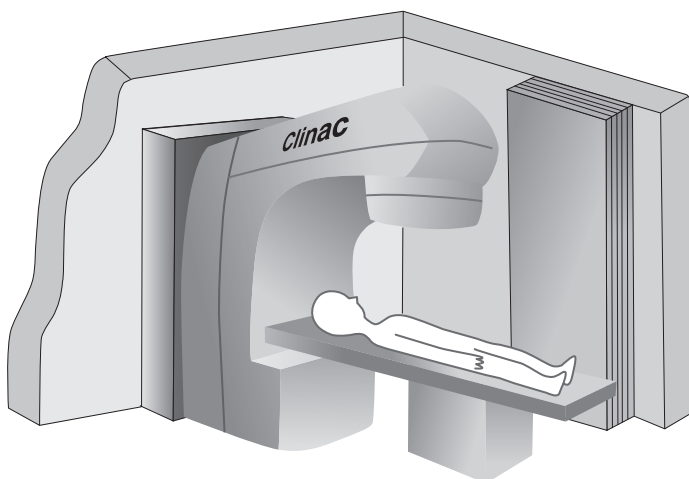
放射線・MRI施設等の設計、施工

- リニアック、CT・MRI・RI検査室建造など
- 鉛、RC等の放射線遮へい工事
- 電波・磁気シールド工事
- 空調、電気、給排水設備工事
- 医療法、電離則に基づく法定測定
- 病院経営に関するコンサルタント業務

最近の施工施設 (埼玉県内のみ)

獨協医大越谷病院
埼玉医大総合医療センター
北里メディカルセンター病院
埼玉県立がんセンター
戸田中央総合病院

など多数 



日本放射線防禦株式会社

国土交通大臣許可 (特-18) 第21807号
一級建築士事務所 東京都知事登録 第55842号

東京支店 / 〒113-0033 東京都文京区本郷2丁目38番12号 TEL03-3811-1158・FAX03-3811-1046
本社 / 〒590-0023 堺市堺区南三国ヶ丘町1丁目5番11号 TEL072-232-0741・FAX072-223-7393
名古屋支店 / 〒460-0008 名古屋市中区栄3丁目32番26号602 TEL052-269-9130・FAX052-269-9133

個人被ばく線量測定 クイクセルバッジ サービス

(平成22年4月よりサービス開始)

- ◆ラベルの表記がリニューアルされ、見やすくなりました。
- ◆バッジの形状の変更により、着用感がさらにUP。
- ◆測定原理は、ルクセルバッジと同じOSL線量計を用いています。
- ◆バッジ製造の国内化を実現し、安定供給を可能にしました。



 **長瀬ランドウア株式会社**

本社／〒300-2686 茨城県つくば市諏訪C22街区1 Tel. 029-839-3322 Fax. 029-836-8441
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
ホームページアドレス／<http://www.nagase-landauer.co.jp>



「身近な春」

もうすぐそこまで春は来ています。



〒331-0812 埼玉県さいたま市北区宮原町2丁目51番39

社団法人 埼玉県放射線技師会

TEL 048-664-2728

FAX 048-664-2733

www.sart.jp

sart@beige.ocn.ne.jp

領布価格 1,000円(会誌購読料は会費に含まれる)