

RADIOLOGICAL SAITAMA

NO.2
2014



第29回埼玉県診療放射線技師学術大会
学術大会発表後抄録Ⅰ
総会資料

写真提供 春日部市

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

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

学術大会

第29回埼玉県診療放射線技師学術大会

第29回埼玉県診療放射線技師学術大会	5
第29回埼玉県診療放射線技師学術大会表彰者	6
演題群Ⅰ 血管撮影・透視	7
演題群Ⅱ CT	15
演題群Ⅲ CT②	21
演題群Ⅳ CT③	26
テクニカルディスカッション MRI Q & A	33

総会資料

第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 定期総会

第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定期総会	47
平成25年度事業報告(案)	49
平成25年度(公社)埼玉県診療放射線技師会理事会審議事項	63
平成25年度(公社)埼玉県診療放射線技師会 ホームページ更新履歴	66
平成26年度事業計画 再び「放射線技師から診療放射線技師へ、もっともっと診療へ」	69
平成26年度予算 概要	71
平成26年度当初予算	72
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定款	74
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会諸規程	79
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 支部地図	89

巻頭言

『自らの知徳を磨け、そして生かせ』 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 会長 小川 清	1
---	---

会告

第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 定期総会のお知らせ	2
-----------------------------------	---

お知らせ

平成26年度 関東甲信越診療放射線技師学術大会	3
第30回日本診療放射線技師学術大会	4

技術解説

「東芝の被ばく低減技術」	41
「大腸CT検査とプロトCO2L」	44

本会の動き

県知事表彰をいただきました	90
表彰に際して	91
日本公衆衛生協会会長表彰を受賞させていただいて	92
一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰を受賞して	93
埼玉県公衆衛生事業功労賞受賞の喜び	94
県民公開講座開催報告	96
日本医療科学大学へ訪問	98
第2回Freedセミナー報告	99
平成26年『新春の集い』の開催報告	102

各支部勉強会情報

各支部勉強会情報	103
----------	-----

各支部掲示板

第一支部	104
第二支部	106
第三支部	113
第四支部	117
第五支部	119
第六支部	120

求人コーナー

求人コーナー	121
求人広告掲載申し込みFAX用紙	122

議事録

平成25年度 第3回常務理事会議事録(抄)	123
平成25年度 第4回常務理事会議事録(抄)	124
平成25年度 第6回理事会議事録(抄)	125
平成25年度 第7回理事会議事録(抄)	127

会員の動向

会員の動向(平成26年1月29日現在)	129
(平成26年3月2日現在)	129

役員名簿

平成24・25年度役員名簿	130
---------------	-----

正会員入会申込書	132
退会届	134
FAX申込書	135
年間スケジュール	136
編集後記	

『自らの知徳を磨け、そして生かせ』

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
会長 小川 清



診療放射線技師は、戦前からの結核撲滅対策による胸部単純撮影や、胃がん検診対策の胃透視検査などにより成長・発展を遂げてきた。そして昭和50年代からのCT・MRIといった新しいモダリティの導入は、ICTの進歩やその関連技術の著しい進歩により診療放射線技師業務を大きく変貌させた。加えてPACSなどの医療情報への関わりや近年のチーム医療に基づく業務拡大により、診療放射線技師業務のより発展的拡大が期待されている今、もう一度、診療放射線技師について考えてみたい。

この世に生を受け、義務教育を終え高等学校そして専門学校へ。現在では大学へ進学し技師になるべく教育を受けて国家試験に受かり、国家資格である免許を取得する。この国家資格免許により生活が成り立っていくわけだが、それだけではない。この世に生を受けること、すなわち社会に役立つことであり、役立つことをするためには、どうすべきか。それは自分の玉を磨くことであり、磨き続けること。当然ながら自分の玉は他人が磨き続けることはできない。自分を自分で、激励し磨き続けなれば「玉」は錆びる。光り輝く玉にしておくには、たえず磨くことが大事である。そして光り輝く玉をどのように使うのか。社会に貢献するという自覚が求められる。

自分をどう生かしていったら良いのだろうか。技師会や学会などに参加したら「与えられたチャンスを生かす」こと、目的を明確に検証し考察を

発表することで専門家の意見を聞き「目的意識をもって業務を遂行し達成する」ことで大きく成長できる。この成長力を生かして職場で評価される人間になってほしい。職場での理解を得るためにはどうしたら良いのだろうか。上司・同僚・そして職場全体の理解をどのように得るのか。

リーダーには何が必要だろうか。その組織目標に準拠した理念を持ち、豊富な知識と経験からメンバーを導くためには、人格・品性・指導力が求められる。勤務先のみならず、例をあげれば学校PTA役員やスポーツ指導者など、積極的に担当し研鑽を積んだ人が組織リーダーになってほしい。もちろん「役職が人をつくる」ことは十分あるが、現在、人の成長をゆっくり待ってくれる時代ではなく、待たなしの状況である。

「検査一連行為」という検査室で起こった現象には、診療放射線技師が責任をもってケアし、状況に応じて緊急スタッフを速やかにコールして患者の安全を守るという意識と、医療画像作成責任者という大きな成果物責任という自覚を持ち、常に患者側に立った医療スタッフとしての診療放射線技師をより目指してほしい。サービスを提供し、お金を支払っていただき、そして「ありがとう」と言ってくれるような職業が他にあるだろうか。

最後になりますが、平成25年度総会時に会長職を退任させていただきます。理事時代から常任理事・副会長・会長と約35年間、支えてくださいました役員、会員の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成26年度 関東甲信越 診療放射線技師学術大会

大会テーマ

放射線技術の進化・新化・深化

会期：平成26年**6月28日(土)・29日(日)**

会場：つくば国際会議場



演題申込：平成26年1月6日(月)～3月1日(土)

大会ホームページ：<http://kanto2014.umin.jp>

主催：

- (公社) 日本診療放射線技師会
- (一社) 千葉県診療放射線技師会、(公社) 東京都診療放射線技師会
- (公社) 神奈川県診療放射線技師会、(一社) 山梨県診療放射線技師会
- (一社) 長野県診療放射線技師会、(一社) 新潟県診療放射線技師会
- (一社) 栃木県診療放射線技師会、(公社) 茨城県診療放射線技師会
- (一社) 群馬県診療放射線技師会、(公社) 埼玉県診療放射線技師会

後援：茨城県、つくば市

実施：公益社団法人茨城県診療放射線技師会

大会長：(公社) 茨城県診療放射線技師会会長 横田 浩

会場へのアクセス



秋葉原より快速で45分
つくば国際会議場 (エポカルつくば)
つくばエクスプレス つくば駅より徒歩10分



第30回 The 30th Japan Conference of Radiological Technologists(JCRT)

日本診療放射線技師学術大会

第21回 The 21st East Asia Conference of Radiological Technologists (EACRT)

東アジア学術交流大会

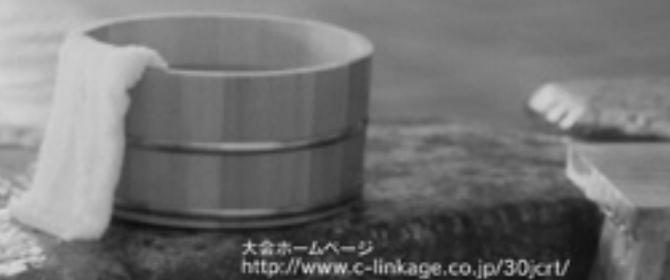
●大会テーマ

国民・医療者と協働し質の高い医療を提供しよう

“調和がもたらす至極の業”

●日時：平成 26 年 9 月
19 日(金)・20 日(土)・21 日(日)
●場所：別府国際コンベンションセンター
B-ConPlaza

- 主催：公益社団法人 日本診療放射線技師会
- 共催：公益社団法人 大分県放射線技師会
- 後援：厚生労働省(予)・大分県・別府市
- 会長：中澤 靖夫 (公益社団法人 日本診療放射線技師会 会長)
- 大会長：江藤 秀浩 (公益社団法人 大分県放射線技師会 会長)



大会ホームページ
<http://www.c-linkage.co.jp/30/crt/>



ふく料理

別府温泉温泉

湯布院の朝霧

うみたまご

東アジア・関サバ

第29回埼玉県診療放射線技師学術大会

第29回埼玉県診療放射線技師学術大会表彰者

一般演題 発表後抄録集 I

(演題群 I ~ IV)

テクニカルディスカッション MRI Q & A

開催日 平成26年2月23日

会場 大宮ソニックシティ

テーマ 「よりよい医療の質をめざして」～県民のニーズに応えるために～

主催 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

時間	第1会場 国際会議室	時間	第2会場 市民ホール 第1集会室	時間	第3会場 市民ホール 第4集会室	時間	県民公開講座 市民ホール 第2集会室	機器展示 市民ホール 第3集会室	読影コーナー 国際会議場 ロビー
8:30 ~	受付開始 (国際会議場ロビー)								
8:50 ~ 9:00	開会式								
9:00 ~	演題群 I 血管造影・透視 6 演題 座長 清水 隆広	9:10 ~ 9:50	演題群 V RI 4 演題 座長 藤井 紀明	9:10 ~	テクニカルディスカッション MRI Q&A 座長 栗田 幸喜	9:00 ~	骨密度測定 (超音波) 医療被ばく相談 他	機器展示 賛助会員 各社	読影コーナー 胸部 X 線 胸部 CT 乳腺 (MMG) 上部消化管 MRI
10:00 ~	演題群 II CT① 5 演題 座長 八木沢 英樹	10:00 ~	シンポジウム① 「臨床実習に望むもの」 座長 佐々木 健	10:10 ~	演題群 IX 一般① 6 演題 座長 岡田 智子				
11:00 ~	シンポジウム② 「卒後教育における社会人大学院の実際」 演者 西山 史朗 演者 土田 拓治 演者 中根 淳 演者 尾形 智幸 座長 小池 正行 座長 尾形 智幸	11:10 ~ 11:50	演題群 VI 治療 4 演題 座長 青木 薫子	11:10 ~	演題群 X 一般② 6 演題 座長 高橋 利聡				
12:30 ~	ランチョンセミナー 富士フイルム RI ファーマ株式会社 第二回臓器別に考える【腎臓領域】 座長 佐々木 健			12:10 ~					
13:30 ~	特別講演 「診療放射線技師の教育 (仮題)」 司会 橋本 里見 講師 金場 敏憲								
14:30 ~	演題群 III CT② 4 演題 座長 染野 智弘	14:30 ~	演題群 VII その他 7 演題 座長 堀江 好一	14:30 ~ 15:10	演題群 XI MRI① 4 演題 座長 近藤 敦之	15:00 ~			
15:20 ~	演題群 IV CT③ 5 演題 座長 新堀 隆男	15:40 ~ 16:10	演題群 VIII MMG 3 演題 座長 新島 正美	15:10 ~ 15:50	演題群 XII MRI② 4 演題 座長 岸山 孔太郎				
16:30	閉会式								

第29回埼玉県診療放射線技師学術大会表彰者

優秀賞

社会医療法人財団 石心会 さやま総合クリニック 大野 香 様

準優秀賞

埼玉医科大学病院 馬場 美和 様

埼玉県厚生農業協同組合連合会久喜総合病院 眞壁 耕平 様

以上



大野 香 様



馬場 美和 様



眞壁 耕平 様

座長集約

演題群 I 血管撮影・透視

埼玉医科大学総合医療センター

清水 隆広

演題群 I では血管撮影について 5 演題と透視について 1 演題をまとめる。

演題番号 1 頭部 3DRA における視野サイズごとの MTF 測定

MTF 測定において、以前、直径 10cm のファントムを使用したところ、装置の撮影条件が任意で設定できないことから線量不足となり、確かなデータが得られなかった。今回、直径 20cm の自作ファントムを作成し、視野サイズごとの MTF 測定を行い、比較した報告であった。

直径 20cm のファントムでは撮影線量が増え、直径 10cm のファントムと比較し、10% MTF でのばらつきが無く、良好なデータが得られていた。

次に、直径 20cm のファントムを用いて、再構成拡大率ごとの 10% MTF の測定と楕形ファントムによる視覚評価で再構成拡大率と限界解像度を示した。楕形ファントムでは、視覚的变化が認められなかったが、今後、臨床データでも試して頂きたい。また拡大再構成処理は医師が行っているとのことだが、様々な画像を作成し目的に合わせた再構成拡大率の選択を示すことも我々診療放射線技師の務めであると考えている。

演題番号 2 9 インチ II. 及び 12 インチ II. 搭載移動型 C アーム装置における線量分布測定

新たに導入された 12 インチ II. 搭載移動型 C アーム装置は広視野であり、ステントグラフトなどの手術で使用されている。以前から使用していた 9 インチ II. 搭載移動型 C アーム装置と併せて空間分布線量を測定、比較した報告であった。測定点は床面と平行方向へ、また術者の水晶体と生

殖腺の高さとその中央部とし 81 点の測定が行われた。

12 インチ II. 搭載移動型 C アーム装置は II. 入射面積が広がるため散乱線が増加し、空間線量率が高い値を示していた。またアンダーチューブ仕様となっているため、管球からの距離が近い術者生殖腺の高さにおいて、高い値を示していた。

C アームの使用時に診療放射線技師が立ち会う環境に無いことから、使用する医師や手術室スタッフへの機器の選択や操作法の説明はもちろんのこと、さらなる工夫点を模索し、継続して被ばく低減への啓蒙活動に務めていただきたい。

演題番号 3 CBCT における面内均一性とプロファイルの操作方向が物理特性に与える影響

CBCT の研究はまだまだ少なく、物理特性の測定に関する手法が確立していないのが現状である。統計的手法 Q-Q plot を用い、面内デジタル値分布の評価と、仮想スリット法による NPS 測定の走査方向の依存性についての報告であった。

まず、各再構成関数において Q-Q plot から面内不均一な再構成関数があると分かった。また、MTF は差異が認められなかったが、仮想スリット法による NPS 解析を水平方向と垂直方向に行ったところ走査は一致しなかった。

CBCT の面内均一性の確認には Q-Q plot が有用であり、その必要性を示していただいた。仮想スリット法を用いた NPS 解析では走査方向によって結果が異なるため、多方向走査による仮想スリット法や今回は検討されていないがサブトラクション法を提案していただいた。今後も、CBCT における物理特性の測定に関する礎を築いていただきたい。

演題番号4 当院におけるFFRと定量的冠動脈評価ツールの相関性について

心臓カテーテル検査において、冠状動脈狭窄に対してPCIまたは薬物療法が選択される。中等度狭窄であった場合、視覚的評価の他に定量的評価や生理学的評価によって治療方針を決定されることが多い。今回は、生理学的評価FFRと定量的評価QCA、IVUSの相関性についての報告であった。

FFR（冠血流予備量比）とは冠動脈の狭窄部近位と遠位の血管内圧を比で表す機能評価である。一般的に0.75以下でPCI、0.80以上で薬物療法または経過観察というように治療方針が数値によって決定される。ただし0.75～0.80では施設や医師によって異なる。

IVUSの最小内腔径MLD（mm）で最も高い相関となったが、QCA、IVUS共に中等度の相関に留まる結果となった。QCA、IVUSはPCI時のバルーンやステントのサイズ選択などにも欠かせない評価ツールであるため、治療方針の選択でもうまく併用し、より良い医療を提供できることが望ましい。

最近では、OCT（Optical Coherence Tomography：光干渉断層法）といった評価ツールも出ているが、今後も使用されるデバイスの有用性をしっかり理解し、検査に臨んで頂きたい。

演題番号5 Cone Beam CTにおけるアーチファクトの基礎的検討

XperCT（CBCT）では、再構成したAxial画像に鮮明なリング状アーチファクトが認められる。改善方法のpre scan（検出器キャリブレーション）の必要性とその際の患者被ばく線量の測定についての報告であった。

視野サイズや撮影時間を変化させ、各条件でのDSA撮影後にXperCTを実行すると、視野サイズ最大の対角19cm（50%コリメーション併用）、また撮影時間が長いものほどリング状アーチファ

クトが顕著であった。

pre scanは管球を一時的にparking position（管球退避位置）に戻して行われるため、患者と管球との間に、遮蔽板を設置することで、被ばく低減となることが分かった。pre scanおよび遮蔽板の設置は検査時間を長くしてしまう要因にはなるが、リング状アーチファクトが発生しやすい状況など、必要に応じて使い分けを行うことで画質改善を目指していただきたい。

演題番号6 検診胃部撮影における前庭部前壁撮影の改善

検診での胃の前壁撮影は1度でいかに良い描出を得て、撮影を行えるかによって1検査にかかる時間が変わってくる。現在では主流になっているマクラを使った撮影など様々な工夫が考えられている。

今回は撮影者にアンケートを行い、肩当てや手すり、マクラなど様々な手法について調査、実践した結果の報告であった。

肩当てや手すりは患者さんに安心感を与えるとともに、頭低位の角度を深くすることも可能になるため有用である。しかしながら、準備にかかる時間は短時間で多検査を行う状況ではさらに検討が必要である。

マクラは患者さんに合わせて適当なものを選ぶことで、胃の形を整え、描出範囲を広げられる有効なアイテムである。

テクニカル分野での発表は難しいが、アンケート調査と実践という形でまとめて頂いた。今後も撮影者同士でディスカッションを行い、情報共有することでさらなる精度向上と時間短縮を目指していただきたい。

今回は、物理特性の測定方法、空間線量分布、検査機器やデバイスの仕様、撮影技術など様々な視点で検討をしていただいた。今後もさらなる疑問を見出し、解決していければと考える。

1 頭部 3DRA における視野サイズごとの MTF 測定

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院
 ○庄谷 宗嗣 清水 大輔 栗原 卓也
 塩野谷 純 間山金太郎

1. 背景

当院では以前、CT のワイヤー法に準じて直径 5cm の自作ファントム（以下小ファントム）を作成し MTF を測定した。しかし当院の ANGIO 装置では撮影条件が全て Auto で設定されてしまう。そのため線量が十分に出力されずノイズの影響を受けてしまったと考えられた。

2. 目的

直径 20cm の自作ファントム（以下大ファントム）と直径 5cm の自作ファントム（以下小ファントム）を作成し、各視野サイズ（48cm、42cm、37cm、31cm、27cm、22cm、19cm、15cm）における MTF を測定し、比較、検討を行った。さらに得られた MTF 値の信憑性を確認するためメーカー発表の限界解像度を基とした各再構成拡大率（140%、100%、67%、50%、33%、17%）における MTF の測定と視覚評価を行ったので報告する。

3. 方法

3-1 ファントム径による撮影条件、MTF の変化

収集速度 30frames/sec、撮影時間 4sec、アーム回転速度 55°/sec、収集マトリックス 1024 × 1024 の条件にて各視野サイズで大ファントムと小ファントムを撮影し、最大解像度になるよう再構成処理を行い、MTF の比較を行った。

3-2 再構成拡大率による MTF の変化

方法 3-1 で撮影した大ファントムのデータを用いて、各視野サイズにおいて再構成拡大率を変化させて MTF の比較を行った。

3-3 楕円ファントムによる視覚評価

楕円ファントムを用いて方法 3-1 と同様の方法で撮影を行い、各視野サイズ、各再構成拡大率ごとに視覚的に比較を行った。

4. 結果

4-1 ファントム径による撮影条件、MTF の変化

大小どちらのファントムでも視野サイズを小さくすると管電圧、管電流の値が高くなった。小ファントムに比べて大ファントムでは管電圧、管電流の値が高くなった。

小ファントムでは 10%MTF の値がばらつくのに対し大ファントムではばらつきがみられなかつ

た。大ファントムでは視野サイズ 48cm のときのみ他の視野サイズと比べて 10% MTF の値が低くなった。（表 1）

4-2 再構成拡大率による MTF の変化

視野サイズ 22cm 以下では再構成拡大率 17% のときのみ 10%MTF の値に変化がみられたが、それ以外では各視野サイズにおいて再構成拡大率による MTF の変化は認められなかった。

4-3 楕円ファントムによる視覚評価

どの視野サイズにおいても視認できる解像度に差はなく、拡大再構成率による画像の見え方にも違いは存在しなかった。

5. 考察

ファントム径を大きくすることで、各視野サイズにおける 10%MTF の値にばらつきがみられなくなったことから、線量がより出力され、ノイズの影響が少なくなったと考えられる。視野サイズ 48cm のときのみ 10%MTF の値が小さくなったのは、視野サイズが 48cm と 42cm を堺に FOV が長方形と正方形に切り替わっているためと考えられる。

通常限界解像度を超えて拡大再構成を行うと画像が劣化するため MTF は低下するが、楕円ファントムによる視覚評価では差はみられなかったことから、拡大再構成が画質に及ぼす視覚的影響は少なかったと考えられる。

6. 結語

ファントム径を大きくしたことで線量がより出力されたことでノイズの影響を軽減することができ、MTF 測定用ファントムとして有用であるといえる。

表 1：各視野サイズにおける 10%MTF 値

視野サイズ [cm]	小ファントム	大ファントム
48	0.81	0.76
42	0.79	0.83
37	0.79	0.82
31	0.79	0.83
27	0.78	0.83
22	0.84	0.85
19	0.84	0.84
15	0.85	0.84

2 9インチ I.I. 及び 12インチ I.I. 搭載移動型 C アーム装置における空間線量分布の比較検討

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

○栗原 卓也 鈴木 教大 塩野谷 純 間山金太郎

1. 目的

従来使用していた9インチ I.I. 搭載移動型 C アーム装置（以下9インチ）に加え、ステントグラフィト用として12インチ I.I. 搭載移動型 C アーム装置（以下12インチ）が導入された。この両装置の空間線量分布を作成し比較検討する。

2. 使用機器

GE 社製搭載移動型 C アーム装置 OEC 9900 Elite (9インチ・12インチ I.I. 搭載装置)

アクリル板 20cm

Aloka 社製 SURVEY METER (ICS-311)

3. 方法

アクリル板を床から高さ 105cm の寝台に設置。各測定点においてサーベイメータを使用して透視の線量率の測定を3回行う。そのデータより平均値を算出する。その後、基準線量率（ファントムから 0cm の点）との比を算出する。算出結果より空間線量分布を作成する。

4. 結果

水晶体、中央、生殖腺のいずれの高さにおける空間線量分布はファントム中心から最も近い測定点 0 を中心に距離が離れるほど線量率は下がった。また、測定点 0 における各高さの線量率を比較すると生殖腺>中央>水晶体の順となった。どの高さにおいても9インチに比べ12インチは高い線量率となった。(図1、図2、図3、図4)

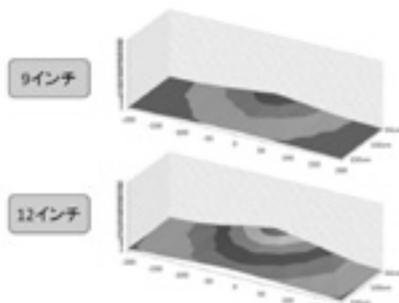


図1：水晶体の空間線量分布 (床から 165cm)

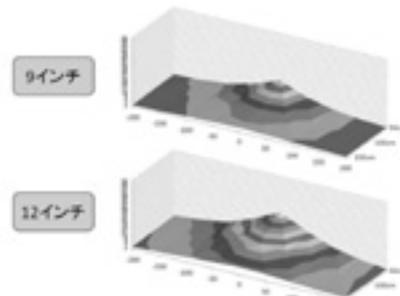


図2：中央の空間線量分布 (床から 115cm)

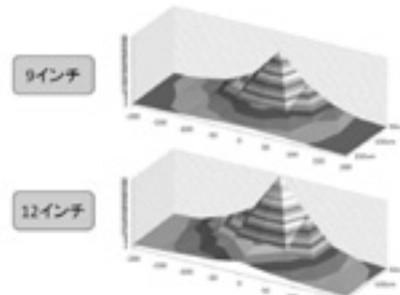


図3：生殖腺の空間線量分布 (床から 85cm)

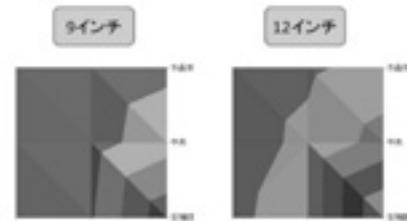


図4：測定点0における空間線量分布

5. 考察・結語

9インチと比較して12インチは全体的に線量率が高くなり、空間への広がりが大きくなった。これは X 線の I.I. 入射面積が大きくなるとファントムへの入射面積が大きくなり、散乱線が増加したことが影響していると考えられる。また、両装置とも生殖腺>中央>水晶体の順に線量率は大きくなった。これは両装置ともアンダーチューブ型である為、管球からの距離が近く、散乱線が増加した為だと考える。

3 CBCT における面内均一性と プロファイルの走査方向が物理特性に与える影響

埼玉医科大学総合医療センター

○松澤 浩紀 大塚 和也 中根 淳 小林 芳春

1. 背景・目的

1-1 背景

CBCT は、面内におけるノイズの統計学的性質が明らかにされておらず、また、ノイズや低コントラスト分解能に関する研究は、CT 装置と同様の手法を用いたものが報告されている。CT 装置と比べると撮影に関する制限があるため、ノイズやアーチファクトの増加や、面内濃度の不均一が懸念され、特に仮想スリット法による NPS 測定では、走査方向が解析結果に影響を与える可能性がある。

1-2 目的

CBCT における面内のデジタル値分布の統計学的性質を明らかにし、仮想スリット法を用いた NPS や LCDI 解析が走査方向に依存するのか、再構成パラメータを変化させて検討を行った。

2. 方法

2-1 CT 性能評価用ファントム・自作ワイヤーファントムを撮影し、再構成パラメータ (Ring、Scatter、Truncation、Overexposure) 毎に NPS、MTF を測定した。またこれらのデータから LCDI を求めた。

2-2 CT 性能評価用ファントム画像を用いて、統計学的手法である Q-Q plot から、面内の均一性を評価した。

2-3 臨床を想定し、CT 性能評価用ファントムに体幹部補償リングを装着させて、同様の検討も行った。

3. 結果

CT 性能評価用ファントム画像から Q-Q plot を作成した (図 1)。すべての再構成パラメータを使用した Full 以外では、Q-Q plot に直線性が認められず、面内のデジタル値は正規分布を示していなかった。また、NPS においては、Full よりも Ring の方が良好であり、低周波領域も NPS が低下していたことから、線量を上げたような挙動を示した。

走査方向を X と Y 方向で NPS を計測し、両者の LCDI を求めた (図 2)。走査方向により NPS、LCDI の結果は異なり、体幹部補償リングを装着した方が、結果の乖離は大きかった。

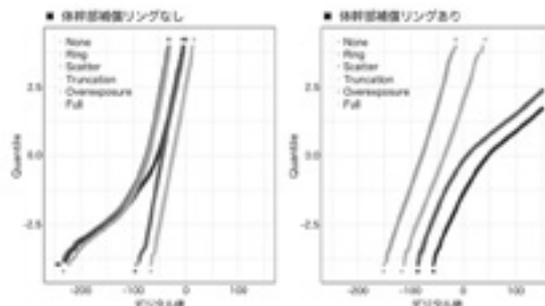


図 1 : Q-Q plot

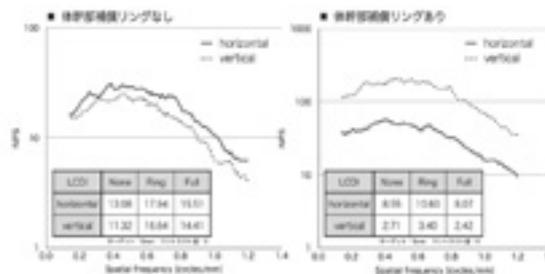


図 2 : 走査方向による NPS、LCDI

4. 考察

CBCT のように、多くの研究が未だされていない装置に関しては、空間周波数による解析が重要と考える。しかし、まずは面内の正規性を確認することが重要であり、それには Q-Q plot が有用であった。Ring は NPS が良好であったが、デジタル値が正規分布していなかったため、面内濃度が不均一であり、NPS の値は正確に画像のノイズ特性を表現できていない可能性があると考えられる。面内のノイズ特性を把握する際には、多方向走査による仮想スリット法やサブトラクション法などの必要性が示唆された。

5. 結論

CBCT において、面内のデジタル値分布が正規分布を示さない再構成パラメータの存在を明らかにした。また、面内のデジタル値分布を Q-Q plot で把握することの有用性が確認された。更に、仮想スリット法を用いた NPS 解析においては走査方向によって解析結果が異なることも明らかにした。

4 当院における FFR と定量的冠動脈評価ツールの相関性について

埼玉県厚生連 久喜総合病院

○大槻 卓矢 神山 貴幸 井上 泰男 早川 和宏

1. 背景

当院では、冠血流予備量比 (Fractional Flow Reserve :FFR) を測定し、経皮的冠動脈形成術 (Percutaneous Coronary Intervention :PCI) の施行を検討する場合がある。FFR は心筋虚血を誘発する病変を生理学的に評価する指標であり、当院ではカットオフ値を 0.8 としている。

2. 目的

PCI の適応となった FFR と、定量的冠動脈評価ツールである定量的冠動脈造影法 (Quantitative Coronary Angiography :QCA)、血管内超音波 (Intravascular Ultrasound :IVUS) の冠動脈に対する定量値の相関性について検討した。

3. 方法

PCI 施行前に測定した FFR と QCA、IVUS によって算出された狭窄率、最小内腔径、最小内腔面積、正常対照内腔径、病変長の値を散布図としてグラフ化し、 R^2 を用いて評価した。なお、対象は FFR の測定結果をもとに PCI を施行した 20 症例とした。

4. 使用機器

Angio 装置 : Artis Zee biplane (SIEMENS)

IVUS : View IT (terumo)

QCA 解析装置 : G-NAVI ver.5.07 (Goodnet)

FFR 測定器 : Pressure Wire Aeris (SJM)

5. 結果

FFR と QCA では、正常対照内腔径 ($R^2 = 0.4126$) を除いて、中等度の相関が認められた (図 1)。FFR と IVUS では、全ての項目において中等度の相関が認められ、最小内腔径にて最も高い値 ($R^2 = 0.6872$) が得られた (図 2)。また、QCA と比較すると IVUS の R^2 は全体的に高い値を示した。

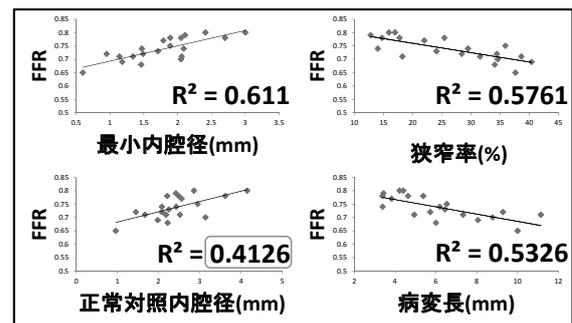


図 1 : QCA

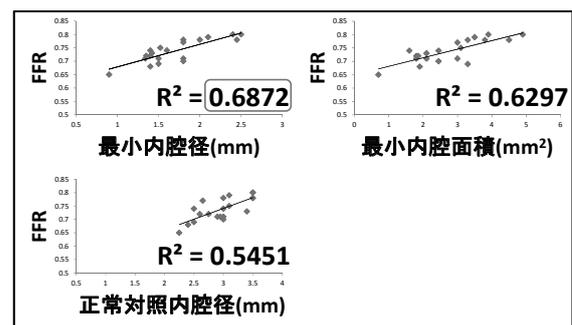


図 2 : IVUS

6. 考察

QCA の R^2 が IVUS に比べて全体的に低い値となった原因として、QCA は測定誤差を生じる要素 (カテーテルキャリブレーションの不備、不十分な造影や病変の分離など) が IVUS に比べて多いことが考えられた。また、定量的冠動脈評価ツールと FFR に高い相関性が認められなかった原因として、定量的冠動脈評価で同程度の狭窄であっても、灌流領域の大きさによって FFR が異なる値を示すことなどが考えられた。

7. 結語

FFR と定量的冠動脈評価ツールの相関性は、QCA に比べ IVUS で高い相関性があることを確認できた。

5 Cone Beam CT におけるアーチファクトの基礎的検討

埼玉県済生会栗橋病院

○櫻井 均 宝田 順 栗田 幸喜

1. はじめに

当院では、頭部領域のIVR中にCone Beam CT(以下:XperCT)による脳実質の評価を行っている。しかし、Axial画像にて鮮明なリング状アーチファクト(以下:リングアーチファクト)が間欠的に認められることがある。

2. 目的

今回、各条件にて撮影を行った後にXperCTを撮影し、間欠的に起こるリングアーチファクトの出現原因について検討した。また、Pre Scan時に伴う空間線量について測定し検討した。

3. 使用機器

- ・Allura XperFD20C (PHILIPS社製)
- ・水ファントム (φ200mm)
- ・電離箱式サーベイメータ
451P-DE-SI-RYR (Fluke社製)

4. 方法

4-1 pre scanにてFPDのキャリブレーションを行い1時間ごとに頭部用XperCTを撮影し、経時的影響についてファントム画像をAxial面内にて視覚評価した。

4-2 ファントムを用いてDSA撮影を行った後、頭部用XperCT(30f 10s/30f 20s)を撮影した。DSA撮影は視野サイズ(対角)を48cm、31cm、19cm、19cm(50%コリメーション併用)を使用し、それぞれ撮影時間を5秒、10秒、20秒と変えて行った。pre scanは各条件ごとに実施し、得られた画像を方法1と同様に評価した。

4-3 Cアームを最大回避したparking positionにおいて寝台頭部位置に電離箱式サーベイメータを設置、pre scanによる空間線量を測定した。また、各遮蔽板をFPD側と頭頂部側に変えて設置し同様に測定比較した。

5. 結果

5-1 pre scan後の経時変化による比較では特性上、通常のCTと比較しリングアーチファクトは認められるものの、鮮明に目視できるアーチファクトは認められなかった。

5-2 視野サイズを48cm、31cm、19cm、19cmコリメーション有の視野サイズを5秒、10秒、20

秒でDSA撮影した後にXperCT:30f/10sで撮影されたファントム像において5秒、10秒では変わりなかったが、19cmの20秒で鮮明なリングアーチファクトが認められた。

5-3 XperCT:30f 10sと同様に19cmの20秒でリングアーチファクトが認められた。

5-4 pre scan時の空間線量は遮蔽板無しで最大となり、最も低い衝立遮蔽板を患者側に設置した線量と比較し19倍の差があった。遮蔽板はFPD側より患者側に置くことで、線量は低くなった(図1)。

遮蔽板無し (μSv)	天吊遮蔽板		衝立遮蔽板	
	FPD側 (μSv)	頭頂部側 (μSv)	FPD側 (μSv)	頭頂部側 (μSv)
18.2	11.9	2.3	1.17	0.94

図1: pre scanによる空間線量の比較

6. まとめ

リングアーチファクトの出現には経時的な影響はなく、直前に行われたDSAの撮影線量とFPDに到達するX線の差に大きく関与していることがわかった。腹部IVRに比べ頭部IVRでは、術後確認で行うXperCTが多い。この時は長時間のIVRでインチアップやコリメーションを併用するため、FPDの感度が不均一になりやすく、リングアーチファクトが出やすいと考えられる。頭部のXperCTプロトコルは、条件固定で撮影を行い腹部のプロトコルよりコントラストが良好であるためコントラスト差によってできるリングも同様に強く出やすいと推測される。pre scanを行う場合は遮蔽板を併用し、患者側に置くことで患者の被ばく線量を大幅に低減できると考えられた。

7. 結語

間欠的に目視できるリングアーチファクトの発生原因について理解できた。Pre Scanに伴う被ばく線量を低減しつつ、長時間のインチアップをして行う検査ではpre scanの併用がXperCTの画質改善になると思われる。

6 検診胃部撮影における前庭部前壁撮影の改善

AMG 上尾中央総合病院

○高橋 康昭 藤巻 武義 柿崎 紗織 吉井 章

1. 背景

当院だけではなく、一般的に前庭部前壁撮影を撮る際、胃の形を整えるのにいろいろな工夫をして撮影をしている。

しかし、工夫をしてもきれいに描出できないことがあり、検査時間が伸びてしまい、受診者に苦痛を与えてしまうことがある。

2. 目的

当院での前庭部前壁撮影の工夫方法を見直し、より前庭部前壁撮影の描出能向上ができないか検討をした。

3. 方法

3-1 当院、胃部撮影担当者にアンケート

当院の現状を把握するのに胃部担当技師にアンケートを行った。

(アンケート内容) 何度まで頭低位にしていますか? 前庭部前壁撮影を撮る際、どのような工夫をしていますか?他に意見はありますか?

(回答) 頭低位の角度は 20° から 30°。

工夫の仕方はタオルを用いたやり方、置く位置は心窩部に置くのが多い意見だった。

肩当てを使用してはという意見と、マクラの種類が多い、教え方がさまざまよくわからない、という意見があった。

今回はアンケート結果を参考に検討をした。

3-2 肩当ての検討

肩当て有でどの程度、頭低位にできるのか。また肩当てを使用すると、時間がどのくらいかかるか調べた。

肩当てなしだと、頭低位 20° を超えると落ちていく危険性を感じるのに対し、肩当てを使用すると肩当てで体が支えられるため、25° まで頭低位が可能になった。また肩当てを使用すると 40 秒ほど検査が延長した。

3-3 手すりの検討

肩当ての検討の際、手すりがとても滑りやすいことがわかったので、手すりが滑らないよう工夫をした。材質は、低コストで作成できるスポンジ、滑り止めシート、紙のシーツの三種類使用した。

使用した結果、いずれも角度は 30° まで下げても手すりから滑ってしまう恐れを感じることはなかったが、滑り止めシートと紙のシーツは汚れが拭けないことや、すぐ材質がダメになってしまうため、貼り直しが必要だった。

3-4 マクラ作成

アンケート結果をもとにマクラの材質にタオルを使用し作成した。

厚みの調整にスポンジをはさみ、枚数を変え、3 種類作成し受診者の体格によって使い分けた。

置く場所は受診者さん自身にみぞおちに置いてもらった。

3-5 改善後のアンケート

(アンケート内容) マクラ使用時の描出はどのように変わったか? 肩当て・マクラ・手すりの変更に伴い不具合はあったか?他に意見はありますか?

(回答) 肩当て、マクラ、手すりとも使用するようになり描出範囲が広がったという意見が多かった。一番厚い枕は、圧迫がつかう、受診者に苦痛を与えてしまった。また、照射野を付けてからマクラを置きに行った方がわかりやすいという意見もあった。

4. 考察

肩当ては、実際に延長する時間は 40 秒ほどと短く、受診者の安全管理と検査精度向上の点から使用したほうが良いといえる。

マクラはスポンジ 1 枚と 2 枚の 2 種類にしたほうが良いといえる。

手すりは、今後はコストの点を考えず、滑らないような工夫を行うべきである。

5. 結語

以前よりも前庭部前壁の描出を良くする工夫の仕方がわかり、また受診者の安全管理の向上もできるようになった。

今後、この結果を勉強会やマニュアル改善などで周知をしていき、目的であった前庭部前壁の描出向上を図っていきたい。

座長集約

演題群Ⅱ CT

独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター
(旧：埼玉社会保険病院)
八木沢 英樹

演題7：埼玉石心会病院 萩原氏による発表は、「脳外科依頼の脳内出血後フォロー撮影法の検討」であった。撮影方法は320列によるボリューム撮影で、頭部評価部位は大脳基底核レベルである。頭部出血を模擬した自作ファントムより、①管電流と再構成関数を変化させてSDによる評価、②技師による視覚評価をおこない。更にボランティア撮影での画像評価もおこなっていた。基準SDは通常撮影条件としていた。最終評価として臨床医による画像評価。以上のことより実際の撮影条件より低い条件で決定できたことは評価できる。今後、小脳レベル・頭頂レベルでの評価をおこない更なる検討を期待する。

演題8：埼玉石心会病院 邨井氏による発表は、「320列CTと80列CTの性能評価の比較(SD・MTF・SSPz)」であった。両装置での診断画像をそろえる目的で性能評価をおこなった。それぞれ64列・80列での検討をおこなっていた。SD測定では多少の差はあったが、臨床では支障のない程度である。それ以外のMTF・SSPzはほぼ同じ値となった。このことから両装置の撮影プロトコルは同条件で支障がないと考えられた。このような基礎検討を踏まえて撮影プロトコルの整合性を検討することは臨床画像に有益なことである。今後とも更なる性能評価検証をおこなっていただきたい。

演題9：埼玉石心会病院 岡田氏による発表は「variable helical pitchにおけるSDによる画質評価」であった。vHPとは一度に撮影する範囲を二つに分けそれぞれ個別に心電同期・HP・SDなどを設定できる機能である。これは主に心臓・大血管撮影などに使用される。自作ファントムにて

心電同期・HP・SD設定を変更してどのような挙動を示すかを検証した。心電同期ありでHPが大きく、SD設定が大きい場合は、SD値にバラツキが目立つ傾向にあった。

心電同期なしでは、SD値の大きな変動はなかった。実際のvHP設定のSD設定・HPの指標になったのではなかろうか。

演題10：所沢ハートセンター 柴氏による発表は「切り下げ撮影心臓CTにおける頭側アーチファクト低減のためのECG Edit範囲の検討」であった。呼吸停止不良や心拍不安定が生じると左冠動脈にアーチファクトを生じることがある。原因心位相の削除によりアーチファクト軽減可能であるが、使用するSegment数の指定ができずECG Editは煩雑になる。過去の症例からECG Edit法のワークフロー改善を検討した。撮影開始位置から左冠動脈上縁までの距離と撮影時間、削除可能範囲時間の検討より、HPごとのECG削除可能時間を推測。これは普段の業務での問題点に対して詳細に検討をおこない。実際に業務が改善された発表であった。

演題11：埼玉県厚生連熊谷総合病院 小貝氏による発表は「逐次近似画像再構成法とFBP法との比較検討」であった。CT装置をSIEMENS社製に更新、逐次近似再構成法SAFIREと従来のFBP法の物理特性(空間分解能・ノイズ・低コントラスト分解能)を詳細に測定し再構成画像を比較検討した。新たな画像再構成法の挙動を知ることが臨床応用の幅が広がりよい検討と思われる。今後、具体的な臨床にしばらく逐次近似再構成の落としどころを検討していただきたい。

7 脳外科依頼の脳内出血後フォロー撮影法

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院
 ○萩原 達 千葉 雅恭 藤井 大悟 上野 浩輝
 伊藤 寿哉 塩野谷 純 間山金太郎

1. 目的

ボリューム撮影を使用し、大脳基底核レベルの脳内出血における経過観察用の低線量撮影を検討した。

2. 使用機器

- ・CT装置
東芝メディカル社製 Aquilion ONE
- ・ファントム
東芝メディカル社製 水ファントム (150mmφ)
- ・自作ファントム
寒天 紙粘土 希釈造影剤 (HU60)
- ・画像解析ソフト
Image j

3. 方法

3-1 撮影条件・再構成関数の決定

管電流を変化させ水ファントムを撮影。複数の再構成関数を使用しSD値の計測。ルーチン(250mA,FC63)で使用する条件のSD値と近似するよう各管電流における再構成関数を決定した。

3-2 自作ファントムの視覚評価

決定した条件において自作ファントムを撮影し、画像再構成を行った。作成した画像を視覚評価を行った。

3-3 ボランティア撮影・検討

撮影条件及び再構成関数(表1)を使用し健常ボランティアの撮影を行い、撮影された画像において当院脳外科医師と検討を行った。

表1：管電流と再構成関数

管電流	200mA	150mA	100mA
再構成関数	FC21	FC26	FC1

4. 結果

通常ルーチンのSD値3.5に近似した各管電流における再構成関数が決定した(表2)。

自作ファントムを撮影し視覚評価を行った結果100mA FC1が選択された(図1)。

健常ボランティアを各条件で撮影し、視覚評価を行った結果150mA FC26が選択された(図2)。

表2：各管電流と再構成関数のSD値

	250mA					200mA					150mA					100mA				
	FC60	FC62	FC26	FC21	FC20	FC6	FC7	FC3	FC2	FC1	FC60	FC62	FC26	FC21	FC20	FC6	FC7	FC3	FC2	FC1
250mA	3.5	3.5	2.5	3.2	3.1	3.1	2.7	3.1	2.6	2.2										
200mA	3.9	3.8	2.9	3.6	3.4	3.4	3.0	3.4	2.9	2.3										
150mA	4.4	4.4	3.4	4.1	3.9	3.8	3.4	3.8	3.2	2.7										
100mA	5.4	5.3	4.3	4.9	4.7	4.5	4.0	4.6	3.8	3.2										
50mA	7.6	7.5	6.5	6.9	6.7	6.4	5.6	6.6	5.4	4.5										
10mA	18.3	18.1	18.3	16.8	16.1	15.5	13.6	15.9	12.9	10.7										

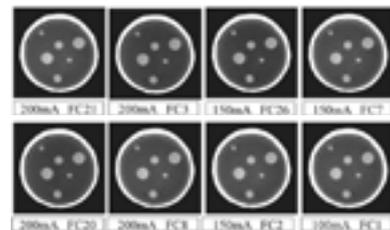


図1：自作ファントムを撮影した結果

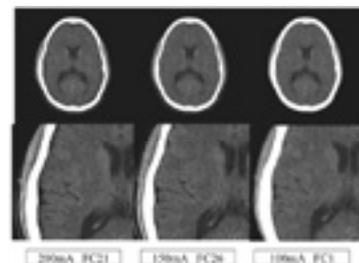


図2：健常ボランティアを撮影した結果

5. 考察

自作ファントムで100mAが選択されたのは模擬出血の描出が実際より明瞭になっていたと考えられる。臨床場においては脳内構造の複雑さ・出血の吸収度合・出血サイズは患者1人1人異なる。そのため健常ボランティアの画像では、自作ファントムで選択された100mAでは全てを正確に描出することができず、臨床にて使用することは難しいと判断され、150mAが選択されたと考えられる。

6. 結語

検討により通常ルーチンの管電流が250mAから150mAになり経過観察用の低線量撮影条件となった。今後症例数を増やし更なる検討を重ね、より診断能の高く被曝の低減された低線量撮影の条件を脳外科医師に提案し、確立していきたい。

8 320列CTと80列CTの性能評価の比較検討

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

○ 邨井 優大 千葉 雅恭 藤井 大悟 上野 浩輝
伊藤 寿哉 塩野谷 純 間山金太郎

1. 目的

当院には東芝社製 CT Aquilion ONE（以下 ONE）と Aquilion PRIME（以下 PRIME）が導入されている。両装置で差異のない診断画像を提供できるプロトコルを決定するために、装置の性能評価を行い、比較検討した。

2. 使用機器

- ・CT 装置
Aquilion ONE、Aquilion PRIME
- ・円柱型水ファントム
(東芝社製 $\phi 240 \times 250\text{mm}$)
- ・自作ワイヤーファントム
- ・コインファントム
(京都科学社製 $\phi 0.5 \times 0.05\text{mm}$)
- ・画像解析ソフト Image J

3. 方法

3-1 SD 値測定

Aquilion ONE と Aquilion PRIME で円柱型水ファントムを用いてヘリカル列数と設定 SD 値を変化させ撮影。得られた画像より、測定 SD 値を計測した。

3-2 MTF 測定

ONE と PRIME の両装置でワイヤーファントムを用いて、ヘリカル列数及び焦点サイズを変化させ撮影。各再構成画像における MTF を算出し、10%MTF を求めた。

3-3 SSPz 測定

ONE と PRIME の両装置でコインファントムを用いて、ヘリカル列数と PF を変化させ撮影。各再構成画像における SSPz を算出し、FWHM の値を求めた。

これら3項目に関して装置に差異がないか検討した。

4. 考察

SD 値に差異が出たのは、実効エネルギーの差と考える。また、スキャン開始から mA の安定までには時間を要する。

MTF 値に差異がなかったのは、両装置間の小、大焦点サイズが同じであったことが理由と考える。

PF を変化させても FWHM に差異がなかったのは十分な補間データが確保できていると推測される。

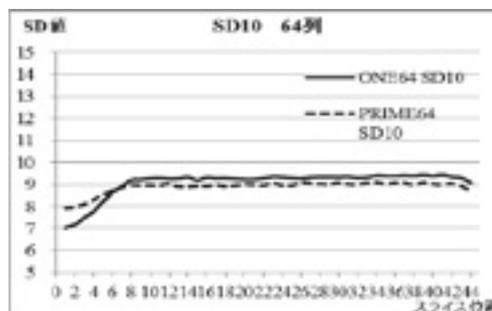


図1：SD測定 (SD10)

表1：10%MTF

		80列	
		10%MTF	50%MTF
ONE	小焦点	0.82	0.35
	大焦点	0.66	0.29
PRIME	小焦点	0.79	0.33
	大焦点	0.69	0.30

表2：SSPz

		80列	
		FWHM[mm]	FWHM[mm]
ONE	標準 PF:0.825	0.79	1.42
	濃縮補 PF:0.641	0.79	1.44
	薄縮 PF:1.484	0.80	1.45
PRIME	標準 PF:0.825	0.79	1.42
	濃縮補 PF:0.641	0.80	1.43
	薄縮 PF:1.484	0.78	1.45

5. 結語

今回の実験結果より、両装置の性能評価はほぼ同等であった。よって、両装置同様の撮影プロトコルが使用できると考えられる。

両装置の実効エネルギーに違いがあると示唆されるが、AEC機能を有効に使用することで差異のない画像を提供できると考える。

9 variable helical pitch における SD による画質評価

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

○岡田 良祐 千葉 雅恭 藤井 大悟 上野 浩輝
伊藤 寿哉 塩野谷 純 間山金太郎

1. 背景

当院の Aquilion ONE には TOSHIBA 社独自の variable helical pitch (以下 vHP) という機能がある。vHP は一度に撮影する範囲を二つに分け、それぞれ個別に心電同期の有無、HP、SD 等を設定することができる。

2. 目的

vHP による撮影にて、心電同期の有無、HP、SD を変更することで画質にどのような影響を及ぼすのか検討する。

3. 使用機器

X 線 CT 装置 Aquilion ONE

(東芝メディカルシステムズ株式会社)

自作筒状水ファントム

(長さ 100cm、直径 10cm の 5 本の筒を水で満たしたもの)

画像解析ソフト Image J



図 1: ファントム断面図

4. 撮影条件

管電圧: 120kV 管球回転速度: 0.35s

撮影範囲: 800mm (A: 400mm B: 400mm)

検出器列数: 100 列 再構成 FOV: 350mm

再構成関数: FC13 再構成スライス厚: 5.0mm

5. 方法

ファントム中心から前後 400mm ずつを範囲 A、B と分け、範囲 A、B のそれぞれで HP、SD、心電同期の有無等を設定して撮影を行った。

得られた画像を Image J で開き各スライス 4 つの ROI を置いて SD を測定し、4 つの ROI の平均 SD をそのスライスの測定 SD とした。

5-1 心電同期をかけずに A の HP を 57、B の HP を 110 とし、AB 共に設定 SD20 と A、B 共に設定 SD10 で測定 SD を比較した。

5-2 A の範囲で心電同期をかけて A の HP を 57、B の HP を 110 とし、設定 SD20 で測定 SD の変

化を検討した。

5-3 A の範囲で心電同期をかけ、A の HP を 15、20、57、B の HP は 110 とし設定 SD20 で測定 SD の変化を検討した。

5-4 A の範囲で心電同期をかけ、A の HP を 16.6 とし、B の範囲では HP57、87、110 とし設定 SD10 で測定 SD の変化を検討した。

6. 結果

6-1 心電同期をかけない場合、A、B 間で HP を変えても設定 SD にかかわらず、設定 SD に準じた測定 SD となった。

6-2 A の範囲で測定 SD に周期性のある大きなばらつきがあり、設定 SD に準じた測定 SD とならなかった。

6-3 HP を 15、20 と小さく設定することで、周期性のある大きなばらつきはなくなり、設定 SD に準じた測定 SD となった。

6-4 心電同期をかけた A の範囲では HP を小さくすることで測定 SD のばらつきは小さくなり、B で HP をどのように変更しても、ほとんど設定 SD に準じた測定 SD となった。

7. 考察

心電同期をかけた範囲で測定 SD に大きなばらつきが出たのは、収集データに欠損が生じる程の大きな HP を設定したことが原因であると考えられる。画像 SD を制御するためにはデータ欠損を起こさない程度の HP を設定する事が必要である。

心電同期をかけない範囲は HP の変化による画質への影響は少ないため、患者の体厚による mA の上限や、撮影時間を考慮して HP を設定する必要がある。

8. 結語

vHP による撮影にて、心電同期の有無、HP、SD を変更することで画質にどのような影響を及ぼすのか理解することができた。この機能を理解し、臨床では患者の体厚や状況に応じたプロトコルの設定を積極的に行っていきたい。

10 切り下げ撮影心臓 CT における 頭側アーチファクト低減のための ECG Edit 範囲の検討

所沢ハートセンター

○柴 俊幸

1. 背景、目的

当院での心臓 CT は切り下げヘリカル撮影で行っているが、高齢の受診者が多く呼吸停止のタイミングが遅れることにより、撮影開始直後にアーチファクトを生じることを経験した。このアーチファクトは原因心拍の削除により改善可能であるが、その操作は煩雑であり、スループット低下の懸念がある。今回、過去の臨床例からスループット向上の指標を得ることできないか基礎的な検討を行った。

2. 検討方法

2-1 検討内容

過去に行った心臓 CT の撮影開始位置から、左冠動脈までの距離 Z (mm)、表示画面上の左冠動脈までの撮影時間 T (sec) を記録する (図1)。さらに ECG Edit 画面で撮影開始から左冠動脈が欠損しない直前の心位相までの時間 D (sec) をコンソール画面から読み取る (図2)。

得られた結果より撮影距離と時間から呼吸停止不良時の Edit 範囲の推測が可能か検討する。

なお、結果は HP により 8.0 ~ 8.8 を L 群、11.2 ~ 12.8 を M 群、14.0 ~ 17.0 を H 群と分類した。



図1: Z (mm) と D (sec) の記録

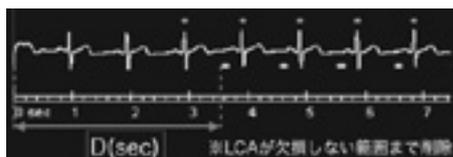


図2: D (sec) の測定

2-2 使用機器、対象

- ・東芝社製 Aquilion64 (Ver.V3.35)
- ・2013年9月~12月までに心臓 CT を施行した 360 例 (不整脈、CABG 症例は除外)

2-3 撮影条件

管電圧: 120kV 管電流: 80 ~ 600mA

Helical Pitch: 8.0 ~ 17.0

Rot.Time: 0.35, 0.375, 0.4s/r

Slice 厚: 0.5mm 再構成間隔: 0.3mm

4. 結果

得られた結果を表1に示す。

検出器の Coverage 範囲内であれば画像再構成が可能であるが、移動距離の差が D (mm) の差として生じた。また H 群は低心拍数症例に用いるプロトコルであり 1 スライスあたりの Segment 数が少ないために D (sec) が小さくなると考えられる。使用 Segment 数の減少により時間分解能の低下は懸念されるため、拡張中期再構成症例への使用が基本となるが、動きの小さい左冠動脈のアーチファクト改善が主な目的となるため、収縮末期再構成で評価困難な症例に対する補助的な画像として Edit 画像は意義を持たせることができると考えられる。

本検討を基に Segment 数による再構成範囲の違いや、使用心位相と再構成スライス面の評価などの発展的検討を今後の展望としたい。

表1: Z (mm)、T (sec)、D (sec) の関係

	Z mean (mm)	T mean (sec)	D mean (sec)
L群 (n=226)	14.4±1.6	1.33±0.6	3.25±0.8
M群 (n=38)	14.1±2.0	1.02±0.7	3.08±0.7
H群 (n=96)	14.3±2.0	0.71±0.9	2.44±1.7
3群平均値	14.3±1.8	1.02±0.8	2.98±1.3



図3: 本検討による Edit 範囲の指標

11 逐次近似再構成法と FBP 法との比較検討

JA埼玉県厚生連 熊谷総合病院

○小貝 将之 田中 智大 亀山 枝里 角田 喜彦

1. 目的

当院でも CT が更新され逐次近似再構成法による画像再構成が可能となった。SIEMENS における逐次近似再構成法“SAFAIRE”と従来の画像再構成方法である FBP 法とを用いて空間分解能やノイズの比較評価、低コントラスト分解能の評価を行うことで逐次近似画像再構成法の有用性の評価・再確認を目的とする。

2. 使用機器

CT 装置

SIMENS Definition AS +

測定用ファントム

ワイヤーファントム

水ファントム

低コントラスト測定ファントム（自作）

3. 測定方法

4. 結果

4-1 空間分解能評価

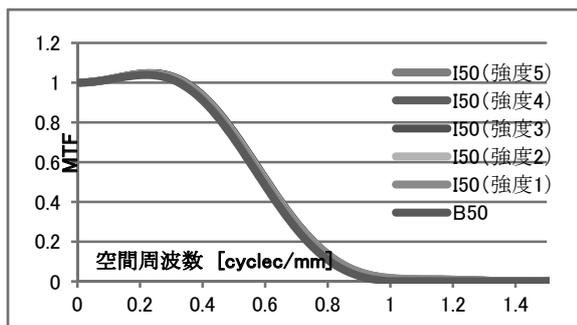


図 1：空間分解能

図 1 から FBP 法と逐次近似画像再構成法、また、その強度別でも MTF の有意な差はない。

4-2 ノイズ評価

図 2 から管電流 50mA における NPS は逐次近似画像再構成法の各強度が上がるにつれてノイズが減少しているのが分かる。また、FBP 法と逐次近似再構成法とを比較したとき、有意に逐次近似再構成法がノイズを抑制しているということが分かる結果となった。100mA、200mA でノイズ抑制効果はあまり見られなかった。

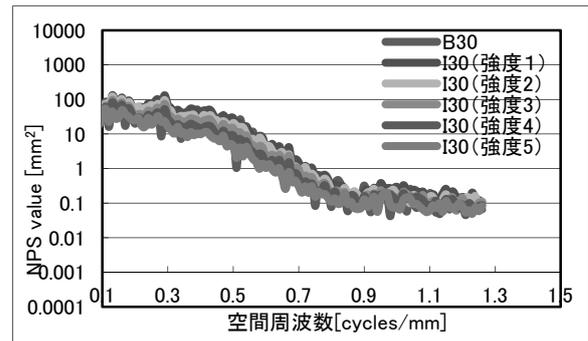


図 2：管電流 50mA における NPS

4-3 低コントラスト分解能評価

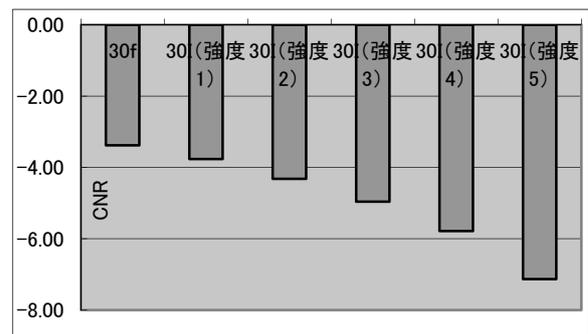


図 3：SAFAIRE の強度による CNR の変化

50mA、100mA、200mA のすべての管電流において SAFIRE の強度が上がるにつれ CNR の値が高くなり、低コントラスト分解能が上昇していることが分かる。

5. 考察

MTF から 10%・50% MTF を求め、骨関数・腹部関数ともに 10% MTF・50% MTF での有意差は見られず、再構成関数・SAFAIRE の有無により空間分解能の変化はないと言えると考えられる。また、すべての管電流において SAFIRE の強度が上がるにつれ NPS の値は低下しノイズ特性が良好になることが明らかであった。また、50mA での NPS の低下が顕著であったのは、他の管電流では線量が増加し、ノイズそのものが低下してノイズ低減効果の影響が少なくなったためだと考えられる。CNR は、管電流が変化しても SAFIRE の強度を変化させることで、低線量でも高線量時と同等の低コントラスト分解能が得られると考えられる。

座長集約

演題群Ⅲ CT ②

埼玉県済生会川口総合病院
城處 洋輔

演題群Ⅲは Dual Energy における物質密度の定量性に関して 2 演題、肺動静脈分離の検討、CT 検査の 1 次読影に関する検討の計 4 演題から構成され、物理的な装置特性から撮影技術、1 次読影と幅広い内容から構成されていた。

演題番号 12 の「Fast kVp Switching Dual Energy CT における使用プロトコルが物質密度定量に与える影響－同一 CTDIvol プロトコルでの基礎特性－」では、自作ファントムを用い、同じ CTDIvol において管電流と Rotation Time による違いが水密度値や仮想単色 X 線画像の画像 SD にどの程度影響を及ぼすか検討された。1view 当りのフォトン数や Switching の時間における差が定量値に影響を与えることが測定結果より確認され、最適なプロトコルの選択が求められる。GE 社製 DiscoveryCT750HD の GSI プロトコルについては CTDIvol が同程度でも撮影パラメータが異なる条件がいくつか用意されているため、GE ユーザーにとって非常に参考となる基礎特性であった。

演題番号 13 は 12 の追加検討であり、Fast kVp Switching Dual Energy CT において、Bowtie Filter、Collimation、管電流の違いが水や Iodine 密度値にどの程度影響を及ぼすか検討された。水密度値は各撮影プロトコルにおける差は認められないが、Iodine 密度値の比較ではスキャン FOV、Collimation の小さい方が相対的に密度値が大きくなる傾向が伺えた。また、密度値のばらつきは低管電流ほど大きくなることから画像 SD の増加が定量性に寄与することが確認できた。撮影目的に応じてプロトコルを選択する必要性が示唆されているので、推奨される条件をある程度明確にすれば臨床でより有用な検討になったと思われる。会場からは Bowtie Filter による影響をより正確に評価するため、スキャン FOV に対応した大きさのファントムについて提案があり、今後検討されたら報告して頂きたい。Dual Energy については各社特性が異なる上、統一した評価法もまだ確立されていないのが現状であり、この様な検討

が評価法の確立や標準化のための礎になることを期待したい。

演題番号 14 の「院内 CT 画像勉強会から導かれた 1 次読影の課題と改善策の検討」については、当直業務における 1 次読影の結果を症例別に分けて正答率を調査し、更に正答率が低い症例に対しては要因を分析することで現状における課題や改善策を検討した。読影については独自のフォーマットを用いる工夫がされており、読影能力の低い技師においても効率的に作成できることが伺われる。結果において正答率は高いが所見の捉え方が甘く Fair の回答が多く見られたイレウスでは所見を指摘できるが閉塞部位まで追うことが出来ないことや、閉塞した原因が分からないなどが挙げられ、1 歩進んだ深い読影力を養うための教育も必要である。

演題番号 15 の「当施設における肺動静脈 1 相撮影の試み」では先行研究において ETA 法（到達時間推定法）が提案されているが、TDC 解析（肺動脈到達時間、左心房到達時間、左心房ピーク時間）や注入方法が煩雑なことから、Test Injection 法を用い、肺動脈と左心房の TDC ピーク差を利用して肺動静脈に濃度差をつけて分離させる検討であった。この方法では濃度差が確保される撮影開始時間の設定が困難であるが、実際の造影ピークを考慮して 3 秒後を撮影開始時間とすることで、1 相で肺動脈に低濃度、肺静脈に高濃度の造影効果が得られ、CT 値差は 150HU 以上、低濃度の肺動脈も 185～283HU という結果であった。一般的に CT 値差が 100HU 以上あると VR 画像作成が容易であると言われていたため、多相撮影における被ばくや Misregistration の問題を解決するためにも有用であることが示唆された。但し、生理食塩水のみでの後押しでは撮影開始時間により肺動脈の CT 値低下も懸念されるため、生理食塩水と造影剤の混合注入の検討も今後の課題として挙げられているので、更なる再現性向上に努めまた報告して頂きたい。

12 Fast kVp Switching Dual Energy CTにおける使用プロトコルが物質密度定量に与える影響 —同一CTDIvolプロトコルでの基礎特性—

埼玉県済生会栗橋病院

○内海 将人 志村 智裕 小野寺雄悟 栗田 幸喜

1. 目的

Fast kVp Switching Dual Energy 撮影法において同一CTDIvolでRotation Time、管電流が異なるプロトコルの違いが物質密度値と仮想単色 X 線画像の画像ノイズに影響をおよぼすか検討した。

2. 使用機器

DiscoveryCT750HD (GE 社製)、自作水ファントム、自作試料、AW45

3. 撮影条件

管電圧：Fast kVp Switching
 GSI51 (360mA,0.5sec/rot,CTDIvol10.18)
 GSI40 (360mA,0.6sec/rot,CTDIvol12.09)
 GSI44 (275mA,0.7sec/rot,CTDIvol10.51)
 GSI36 (260mA,0.8sec/rot,CTDIvol10.14)
 ScacFOV：Large、Collimation:40mm
 スライス厚：1.25mm、ヘリカルピッチ：0.97

4. 方法

3種類のファントムを装置回転中心部に固定しFast kVp Switching Dual Energy 撮影法で撮影した。AW45のGSI ViewerにてRotation Timeを0.5, 0.6, 0.7, 0.8secに変化させたときの仮想単色 X 線画像各実効エネルギーにおける画像ノイズSDと物質密度画像のファントム内水密度値について比較検討した。測定は上下左右中心部5ヶ所で各5回測定した。

5. 結果

画像ノイズSDの比較でグラフ形状はプロトコルによる差はなかった。管電流が大きいプロトコルは管電流が小さいプロトコルと比較して画像ノイズSDが小さくなった。試料がScanFOVに含まれていない水単一ファントムは他2種類のファントムと比較して画像ノイズSDが大きくなった(図1)。水密度値の比較でRotation Timeが長いプロトコルは水密度値の定量が良好だった(図2)。

6. 考察

仮想単色 X 線画像において管電流が大きいプ

ロトコルのノイズSDが小さくなったが、GEのDual EnergyCTはRotation Timeが変化してもView数は変わらず、1Viewあたりのフォトン数が多くなるためと考えられる。水単一ファントムの画像ノイズSDが他のファントムと比較して大きくなったのは仮想単色 X 線画像の画像再構成時にヨードの物質データが得られなかったことによる計算誤差と考えられる。水密度値に差を認めただがRotation Timeが遅くなり1スイッチングあたりの X 線照射時間が長くなるため管電流が安定したと考えられる。

7. 結論

もちいるプロトコルによって画像ノイズや物質密度値の定量に影響をおよぼすため撮影目的に応じて最適なプロトコルを選択する必要がある。

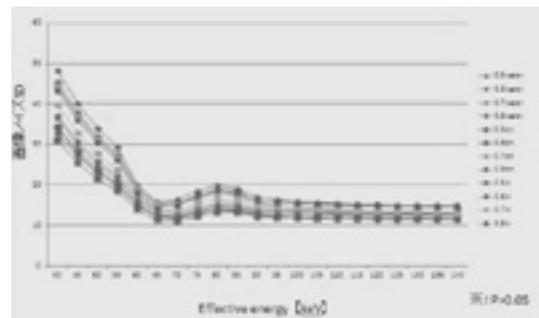


図1：仮想単色 X 線画像各実効エネルギーの画像ノイズSD

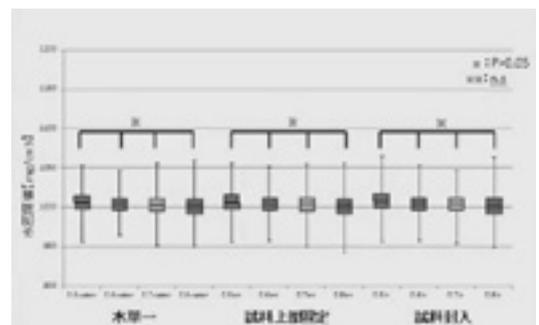


図2：水密度値の比較

13 Fast kVp Switching Dual Energy CTにおける 使用プロトコルが物質密度定量に与える影響 ～異なるCTDIvolプロトコルにおける物質密度値の比較～

埼玉県済生会栗橋病院

○内海 将人 志村 智裕 小野寺雄悟 栗田 幸喜

1. 目的

Fast kVp Switching Dual Energy 撮影法において Bowtie Filter, Collimation, 管電流が異なるプロトコルの違いが物質密度値に影響をおよぼすか検討した。

2. 使用機器

DiscoveryCT750HD (GE 社製)、自作水ファントム (Φ 230mm)、自作試料、AW45

【撮影条件】

管電圧 :FastkVp switching

GSI22/23/25 (375mA 0.7sec/rot)

GSI27/28/29 (550mA 0.8sec/rot)

GSI36/37/38 (260mA 0.8sec/rot)

GSI51/52/53 (360mA 0.5sec/rot)

ScanFOV:Large/Medium

collimation:40mm/20mm

Helical pitch:0.973 スライス厚 : 1.25mm

3. 方法

水ファントムを装置回転中心に固定して Fast kVp Switching Dual Energy 撮影法で撮影した。AW45 の GSI Viewer にて物質密度画像に表示しファントムの水密度値 (上下左右中心部 5 点平均) 試料の Iodine 密度値を測定した。測定は各 5 回行い各プロトコルにおける Iodine 密度値と水密度値について比較した。

4. 結果

水密度値の比較では高濃度試料ファントム、低濃度試料ファントムともに撮影プロトコルによる差は認めなかったが、値のばらつきが目立った (図 1)。Iodine 密度値の比較では撮影プロトコルによる差を認め、ScanFOV が Large より Medium、Collimation が 40mm より 20mm で密度値が大きくなった。また CTDIvol が小さいプロトコルは、大きいプロトコルと比較して密度値のばらつきが大きくなった (図 2)。

5. 考察

水密度値、Iodine 密度値ともに管電流が小さいプロトコルで密度値のばらつきが大きくなったが、線量不足による画像ノイズの増加が影響したと考えられる。Iodine 密度値に差を認めたが Bowtie Filter が変わることで管電圧の実効エネルギーが変化した影響と考えられる。コリメーション幅が小さくなることで Iodine 密度値に差を認めたがオーバービーミングやクロストークなどの散乱線による影響と考えられる。

6. 結論

もちいるプロトコルによって画像ノイズや物質密度値の定量に影響をおよぼすため、撮影目的に応じて最適なプロトコルを選択する必要がある。

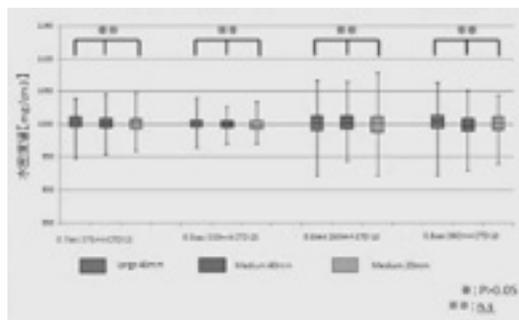


図 1 : 高濃度試料ファントムの水密度値

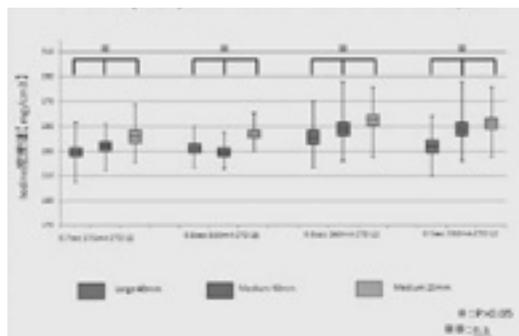


図 2 : 高濃度試料ファントム Iodine 密度値

14 院内 CT 画像勉強会から導かれた一次読影の課題と改善策の検討

AMG 東大宮総合病院 放射線科 診療放射線技師¹⁾ 医師²⁾

○茂木 雅和¹⁾ 中村 哲子¹⁾ 鈴木 仁史¹⁾ 井上 秀昭²⁾

1. 背景

読影の補助に関する話題は、近年の放射線技師会でも被ばく低減と同じ程度まで高まっている。当院では一次読影フォーマットと題した用紙の作成を行い、院内勉強会等で使用することで技師の一次読影への関心を集めてきた。また、現場レベルで少しずつ活用することで読影という観点から技師の読影能の均てん化に向けて日々挑戦している段階にある。

2. 目的

夜間でも技師として一次読影に対応出来るよう、院内 CT 画像勉強会にて提示した約 100 症例の一次読影の結果から推測される課題と、それに対する改善策を検討したため報告する。

3. 方法

3-1 提示した約 100 症例の内訳より、一次読影を行った技師 10 人の正答率を調べる。

3-2 正答率が悪い症例に対して、正常画像も含め『Good・Fair・Poor』の三段階を用いて、画像に対する理解力と読影内容について調べる。

Good・・・放射線科医の二次読影に近い、概ね間違っていない。

Fair・・・異常個所の位置は検出しているが、所見の捉え方としては不十分。

Poor・・・異常個所がわからない。

3-3 調査結果から導かれる課題、改善策の検討。

4. 結果

4-1 技師歴別正答率

頭頸部の平均正答率は 70% (内訳は 10 年以上で 75%、5～10 年で 77%、0～5 年で 59%)、胸部の平均正答率は 75% (内訳は 10 年以上で 74%、5～10 年で 78%、0～5 年で 72%)、腹骨盤部の平均正答率は 64% (内訳は 10 年以上で 70%、5～10 年で 64%、0～5 年で 58%) であった。

4-2 症例別正答率

頭頸部では、血腫 (視庄・被殻) や陳旧性脳梗塞など比較的遭遇する疾患に対しては正答率が高いが、急性期脳梗塞のような微細な画像変化を見落とすことが多く見られた。腹骨盤部では、良悪

性疾患の造影効果の違いなどより深い知識が求められる場面に差が見られた。

4-3-1 正答率の悪い疾患の回答

『急性期脳梗塞、癌疾患』

- ・Early CT sign がよく解らない。
- ・レンズ核の不明瞭化なら MRI を撮像した方が解りやすい。
- ・他疾患の理解も乏しく、癌とは言いきれない
- ・卵巣や膀胱などは解剖として理解し難い。

4-3-2 特異的な疾患の回答『腸閉塞』

正答率が高いが所見の捉え方が甘く (絞扼部位が解らない等)、二次読影として提出するには不十分なものが多く見られた。

5. 考察

5-1 経験年数 5～10 年と 10 年以上の技師の読影力に差は見られなかった。ある程度の経験を積むと疾患に対する知識は増えていく一方で、モダリティの専門性に特化するため CT の読影だけと言えばあまり差がないと考えた。

5-2 正答率が悪い疾患では、各疾患の特徴的な画像所見に対する理解や、類似疾患などの知識が乏しいため確定する自信がないものと思われた。CT 画像に対する勉強会を増やし、画像に慣れる必要性を感じた。

5-3 一次読影の課題として、技師間で読影能力の差が大きくあるため他者に頼ってしまう場面が多いことや、一次読影の結果を出す前に諦めてしまうなど、各自で完結しないため深い読影結果に繋がらないという事が導かれた。

6. 結語

今回の検討は、当院で一次読影を行っていくうえでとても重要なものになったが、課題も多く出た。なにももって一次読影可能とするかを定める評価方法の構築や、統計学を詳しく学び診断精度の解析なども行っていく必要性を今後の課題と感じた。

一次読影の分野はこれからもっと注目され、勉強会や学会発表も増えていくと思われる。自分自身から少しでも多く関わりを持ち、この分野の発展に協力出来たらと考える。

15 当施設における肺動静脈 1 相撮影の試み

AMG 上尾中央総合病院

○佐々木 学 館林 正樹 佐々木 健
中山 勝雅 佐々木庸浩 吉井 章

1. 背景

当施設では肺癌の術前精査として、肺動脈、肺静脈の走行、腫瘍の位置などを確認するために3D-CT撮影を行うことがある。

撮影は2相撮影にて行っていたが、多相撮影では被ばく量や、時相の違いによる Misregistration などが問題となる。

2. 目的

今回肺動脈、肺静脈の造影ピークのタイミングの差に着目し、3D作成を行うのに十分なCT値差200～300HU程度になるように1相での撮影を試みたので報告する。

3. 使用機器

CT装置：GE社製 Discovery CT750HD
Injector：根本杏林堂社製
DUAL SHOT GX7
Work Station：GE社製
Advantage Workstation4.6

4. 方法

4-1 撮影条件

管電圧：120kV、管電流：Auto mA、
回転時間：0.4s、ピッチ：0.986、
再構成スライス厚：0.625mm、N.I.：13.2

4-2 造影方法

造影剤濃度：370mgI/ml、注入圧：体重 (kg) × 0.065ml/s、注入時間：10s、後押し：生理食塩水を同圧で行う。

4-3 撮影方法

Test Injection法を用い、左房レベルにてテスト行う。テストで得られた肺静脈の造影ピークより実際の造影ピークを考慮して3sec後を撮影開始時間とする。肺静脈が造影ピークとなるタイミングで撮影を行うことで、1相で肺動脈に低濃度、肺静脈に高濃度の造影効果が得られるようにする。

5. 結果

撮影した画像の Coronal 像を図1に示す。肺動脈、肺静脈の造影濃度のコントラスト差を調べるためにそれぞれ3ヶ所ずつCT値を測定した(表1)。肺動脈のCT値は低いものでも185HUでほとんどが200HUを超えていた。また全ての撮影において肺静脈と肺動脈のCT値差は150以上となった。

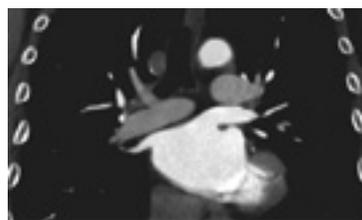


図1：Coronal 画像

表1：PA、PVの平均値とPV - PA 値

No.	PA (HU)	PV (HU)	PV-PA (HU)
1	283	459	173
2	243	543	300
3	223	431	206
4	211	377	166
5	185	444	259
6	194	351	157
7	256	496	240
8	198	350	152
9	245	446	201

6. 考察・今後の課題

肺動脈、肺静脈のCT値差は150以上であり、VR作成において肺動脈、肺静脈の分離を行うのに十分であった。また低い造影濃度になる肺動脈のCT値は185～283と、VR作成に十分なCT値となっている。

今後の課題として、肺動脈のCT値は造影剤が抜けていくタイミングで撮影を行っている。肺動脈のCT値を撮影時まで担保できるように造影剤を注入後に、生理食塩水と造影剤の混合注入を検討する。

7. 結語

肺動脈、肺静脈にコントラスト差を作りながら、VR作成に必要なCT値を確保することができると考えられる。1相撮影にすることで被ばくの軽減、MisregistrationのないVR画像の作成を行えた。

座長集約

演題群Ⅳ CT ③

さいたま市立病院

新堀 隆男

今回の演題群Ⅳ CT ③では、CTに関する5演題の発表が行われた。

演題番号16は、社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院 吉野冬馬氏による「320列CTと80列CTにおけるAEC応答特性の比較検討」では、東芝社製CT Aquilion ONEとAquilion PRIMEの2装置で、円柱形、円錐形、凸型のAECファントムを用いたCT-AEC機能の応答特性評価と、2装置間の比較検討が報告された。両装置とも列数を80列と64列に設定し、設定SD値を変化させヘリカルスキャンを行い、画像より測定SD値を測定し、Aquilion ONEとAquilion PRIMEで比較検討を行っている。結果は、両装置間でSD値に差が生じており、その要因を検討するため凸型ファントムのみを用い、PF（ピッチファクタ）と管球回転速度を変化させた追加実験を行ったが、両装置間の差がなくなり、両装置を同一プロトコルで撮影した際は、臨床画像への影響が懸念されるとの報告がされた。今回の検討では2装置間でのSD値の差が生じる要因が特定できなかったが、実験方法を再考していただき要因特定につなげていただきたい。

演題番号17は、AMG 東大宮総合病院 田上陽菜氏により「整形外科領域におけるMPR作成方法のマニュアル化にむけて」では、救急体制の変化による救急CT検査数の増加により、夜間・当直帯でCTを専門とする技師以外の整形外科領域の撮影が増加し、MPR画像作成の再現性、技師間のMPR作成画像のばらつき防止のため、手関節MPR作成方法のマニュアルを作成していた。撮影体位の詳細な検討を行っており、提供画像の検討を手術の決定、術式の決定に大きく関わ

る整形外科医の意見を参考に3方向MPR画像作成方法の手順を標準化していた。切り出す基準線をどこに合わせればよいのかを明確にして作成手順をマニュアル化したことにより再現性の向上、技師間の技量の差を減らし科内の統一化につながったという報告であった。マニュアルを作成したことにより画像処理での時間短縮になり、業務改善につながると思われる。新人技師が当直に入っても自信を持って仕事ができているということで、今後も他部位のMPR作成方法をマニュアル化していただきたい。

演題番号18は、AMG 上尾中央総合病院 仲西一真氏による「CT室スタッフの職業被曝低減についての検討」では、看護師が検査室内で造影剤注入開始から撮影直前まで患者観察を行うため、撮影開始直前に慌てて退室してることがあり、遮蔽扉が完全に閉じる前にX線照射されてしまう場合がある。漏洩線量をモニタリングし、遮蔽扉の重要性の検討を行っている。結果は、遮蔽扉を開けたままCT撮影を行うと、操作室へのX線漏洩により職業被曝が生じていることが報告された。会場から「遮蔽扉の遮蔽量がわからないと、遮蔽扉の裏の検出器がバックグラウンドの値であるのかわからないのではないか」との質問があり、回答としてCTからの漏洩線量の影響がない場所に置いてある検出器と、遮蔽扉の裏の検出器の値が同じだったことから、バックグラウンドとした。患者被曝低減は当然のことであるが、検査に携わるスタッフへの職業被曝低減を忘れてはいけない。不要な職業被曝ゼロを目指す努力を、今後も続けていただきたい。

演題番号19は、さいたま市民医療センター

今出克利氏による「テストインジェクション法を用いた下肢動脈3D-CTAの検討」では、リアルプレップ法（RP法）を用いた下肢動脈3D-CTAを行っていたが、造影剤を追い越してしまう症例が見受けられたため、テストインジェクション法（TI法）を用いた造影プロトコルを採用し、RP法とTI法の比較検討を行っている。結果は、TI法により膝窩動脈で造影剤到着時間を患者個々に算出し撮影開始時間を設定することにより、下肢末梢血管の造影効果が向上し、追い越し症例は認めなかったが、撮影条件の決定が煩雑になる。また、軌道同期ヘリカルスキャンを取り入れることにより、3D画像処理でサブトラクションが精度良く行うことができ画質が向上し、3D画像処理も時間短縮されるという報告であった。低管電圧撮影により造影剤コントラストの向上が期待できるので、造影剤投与量の減量、投与方法の検討を期待したい。

演題番号20は、日本医療科学大学 中村香緒里氏による「320列CTと64列CTの比較と考察」では、東芝社製320列CT Aquilion ONEと64列CT Aquilion 64のシステムの仕様やスキャン方法、被ばくの低減方法など、2装置の詳細な比較をおこなっている。心臓CT検査では心臓カテーテル検査に比べて患者負担が減るメリットがある。さらにAquilion ONEの特徴である64列の5倍ある検出器幅を用いた1回転での心臓検査では、検査時間の短縮、被ばくの低減、造影剤使用量の減量が可能である。リアルタイム4D撮影での動態撮影、血流撮影が可能になり、脳全体の血流動態の3次元評価、関節の動き、自然呼吸下における肺の動き、嚥下運動を観察しリハビリに役立てるなど、動態診断が可能である。しかし撮影部位や検査目的によっては、64列CTの方がメリットになる可能性があることが示唆されるとの報告であった。逐次近似再構成法を用いた被ばく低減を含め、更なる研究を期待したい。

今回の演題群では、これからCT装置の機器更新を行う施設、更新して間もない施設において、装置の性能を把握し装置間の比較検討を行うことが重要であると考えます。

会員の皆様には臨床の現場にフィードバック出来たならば幸いである。学生の皆様には、これから臨床の場に移られても、研究を継続していただくことを期待する。演者の皆様、学術大会役員の皆様には感謝し、座長集約とさせていただきます。

16 320列CTと80列CTにおけるAEC応答特性の比較検討

社会医療法人財団 石心会 埼玉石心会病院

○吉野 冬馬 千葉 雅恭 藤井 大悟 上野 浩輝
伊藤 寿哉 塩野谷 純 間山金太郎

1. 背景・目的

当院には東芝社製CT Aquilion ONE（以下、ONE）と、Aquilion PRIME（以下PRIME）が導入されている。両装置で差異のない診断画像を提供するため、多列ヘリカルスキャンにおけるCT-AEC機能の応答特性を評価し、そのデータを基に装置間の比較検討を行った。

2. 使用機器

Aquilion ONE、Aquilion PRIME、AECファントム（円柱型水ファントム、円錐型ファントム、凸型ファントム）、画像解析ソフトImage J

3. 方法1

円柱型、円錐型、凸型のAECファントムを用いて、ヘリカル列数と設定SD値を変化させ撮影した。得られた画像より測定SD値を計測し、両装置間で各条件下における測定SD値に差がないか比較した。測定SD値はファントム中心とその周囲4点の平均値とする。

4. 撮影条件1

使用ヘリカル列数：80（PF：0.813） 64（PF：0.828）、設定SD値：8 10 12、管電圧：120kV、最小管電流：50mA、最大管電流：500mA、管球回転速度：0.5s、コリメーション厚：0.5mm、FOV：400mm（L）、画像スライス厚：5mm
スライス厚：5mm、再構成間隔：5mm、関数：FC13（腹部用）

5. 結果1

ONE、PRIMEともにほぼ設定SD値と同様の測定SD値が得られたが、両装置間では測定SD値に差が生じた。両装置間の差をなくすため、追加実験を行った。

6. 方法2

凸型ファントムを80列と64列のヘリカルスキャンにてPF、管球回転速度を変化させ撮影した。得られた画像より測定SD値を計測し、同装置間で各条件下における測定SD値に変化が生じるか検討した。

7. 撮影条件2

設定SD値：9 10 12、PF：0.625 0.7 0.8 0.813 0.9、管球回転速度（sec）：0.35 0.45 0.5 0.75 1.0、その他主な撮影条件、再構成

条件等は撮影条件1と同様とする。

8. 結果2

ONE、PRIMEにおける、使用列数80列、設定SD値9にてPFの違いによる測定SD値のグラフを図1、2に示す。両装置とも、PFを変化させても、測定SD値に差が生じることなく、同様な曲線を描いている。これは他の設定SD値、また64列、管球回転速度可変においても同様な傾向を示した。

9. 考察

PFや管球回転速度などのプロトコルを変化させても両装置の差がなくなることから、実効エネルギー、検出器の感度、コーン角の違いなど装置自体の性能の影響であると考えられる。

10. 結語

今回の検討より、両装置を同一プロトコルで撮影した際は、臨床画像への影響が懸念される。本実験ではこれらを補う有効な要因が見つけれなかったため、設定SD値を調整することで補うとともに、今後も他の要因について検討したい。

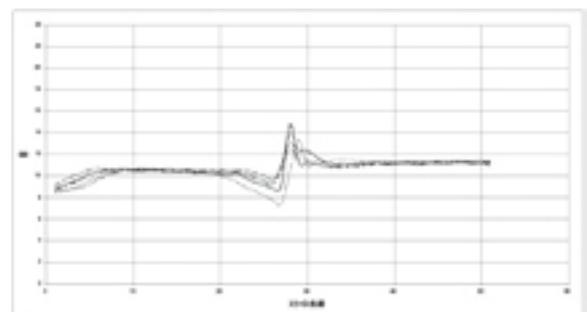


図1：ONEにおけるPF可変の測定SD値

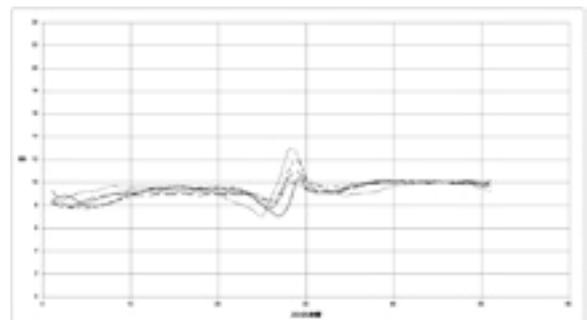


図2：PRIMEにおけるPF可変の測定SD値

17 CT 検査における MPR 作成方法のマニュアル化

AMG 東大宮総合病院

○田上 陽菜 茂木 雅和 中村 哲子 鈴木 仁史

1. 背景

当院では4月より救急専門医が入職し、救急外来患者数が増加した。それに伴って整形領域の外傷患者のCT検査も増加している。

2. 目的

MPR 画像の再現性の向上、技師間に生じる差の防止、臨床医にとって見やすい画像を提供するためにMPR作成時の部位別マニュアルを作成する。

3. 方法

整形領域での撮影の中から、当院で多く検査されている部位についてMPR作成時の

マニュアルを「ガイドライン GuLACTIC」を参考に作成した。

- ①撮影部位の分析（撮影の多い部位の抽出）
- ②マニュアルの作成
- ③整形外科医・救急医の意見を踏まえ、修正点の検討
- ④修正を踏まえたマニュアルの作成
- ⑤マニュアルを実際に使用し、修正点の検討
- ⑥マニュアルの完成

4. 結果

マニュアルの作成を行ったことで、科内でのMPR作成画像の統一化が図れた。

再現性も高く、技師間に生じる差をなくし、見やすい画像の提供につながった。

18 CT室スタッフの職業被曝低減についての検討

AMG 上尾中央総合病院

○仲西 一真 佐々木 健 中山 勝雅 吉井 章

1. 背景

当院の造影CT検査は看護師が患者状態、刺入部位の確認のため、造影剤注入開始から撮影直前まで患者観察を行っており、撮影開始時間までには撮影室から退室している。

しかし、撮影開始時間が早い検査や、患者から何らかの訴えがあった場合などは撮影開始時間直前に慌てて退室することがあり、遮蔽扉が完全に閉じる前にX線照射を開始するという問題点がある。

2. 目的

撮影室と操作室の線量モニタリングの結果から、遮蔽扉の重要性を検討し、職業被曝に対する意識を高める。

3. 使用機器

シンチレーション式検出器 (RAEsystems miniDOSE PRM-1100)
CT装置 (GE Healthcare LightSpeed VCT)

4. 方法

- ・撮影室線量、操作室線量、バックグラウンドを計測するため、検出器を設置した (図1)。
- ・13日間にわたり、1日毎の積算線量を記録した。
- ・1日毎の平均値、最大値、最小値を求めた。

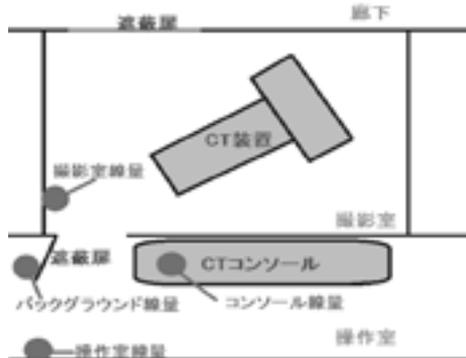


図1：検出器の配置

5. 結果

13日間計測分の1日あたりの平均値、最大値、最小値からバックグラウンドを差し引くと表1の結果となった。このとき、操作室線量とコンソール線量からバックグラウンドを差し引いた値は撮影室からの漏洩線量を示す値になる。

表1：計測結果

	平均値	最大値	最小値
撮影室線量	5.24	11.73	0.81
操作室線量	0.53	0.54	0.53
コンソール線量	0.06	0.08	0.03
バックグラウンド	0.93	0.97	0.89

6. 考察

コンソール線量と操作室線量について

コンソール線量の0.06 μ Svという値は今回使用した検出器の線量率計測範囲を下回るため計測誤差と考えられる。

操作室線量の0.53 μ Svは線量率計測範囲に含まれているため有意な値である。操作室線量を計測した位置は外壁の内側面に貼り付けたため、外壁から放出される放射線の影響で計測値が上昇した可能性が考えられた。

しかし、撮影室からの漏洩線量の影響を受けない外壁内側面にて計測を行い検証したが、操作室線量が明らかに高い値であり、撮影室から1日平均0.53 μ Svの漏洩線量が到達していることが確認された。

普段着用しているガラスバッチ線量計は、mSv/月の単位で結果が送付される。0.53 μ Svは1ヵ月積算で0.016mSvとなりガラスバッチ線量計では計測不能なほど微量な線量であった。微量な線量ではあるが、診療放射線技師には放射線の管理を行う義務があり、不用な職業被曝を可能な限りゼロをめざして対策を講じる必要がある。

7. 結語

今回の計測結果より、遮蔽扉の重要性や操作室から患者状態を確認するためのモニターやマイクの重要性を再認識した。

8. 今後の課題

CT室スタッフで職業被曝防護の意識を高めるため、定期的な勉強会を実施し、「撮影開始10秒前には撮影室から退室し遮蔽扉を閉める」というルールを策定する必要がある。

19 テストインジェクション法を用いた下肢動脈 3D - CTA の検討

さいたま市民医療センター

○今出 克利

1. 目的

従来、当院ではリアルプレップ法（以下、RP法）を用いて下肢動脈 3D-CTA を行っていたが、造影剤を追い越してしまう症例が見受けられたため、今回、テストインジェクション法（以下、TI法）を用いた造影プロトコルを採用したので比較検討を行った。

2. RP法とTI法について

RP法ではモニタリング位置を総腸骨動脈分岐やや手前の大動脈で行い、CT値が200HUでトリガーをかけて、15秒後より撮影を行っていたが、下肢抹消血管までの正確な到達時間を計測していないため、造影剤を追い越してしまう症例が見受けられた。今回採用したTI法では、膝窩動脈で到達時間を計測し、造影剤を追い越さないデレイ時間を設定して撮影を行った。またサブトラクション精度向上のため、マニュアル設定による軌道同期スキャンプロトコルを組み込んだ。

3. 検討方法

2012年1月から2013年12月までの2年間で、RP法で撮影した群をA群とし、TI法で撮影した群をB群とした。A群およびB群について、撮影開始時間とCT値（腹部大動脈、大腿動脈、膝窩動脈、後脛骨動脈）について比較検討した。

4. 使用機器・撮影プロトコル

CT: Aquilion64 CX (東芝)

インジェクター: デュアルショットGX (根本杏林堂)

WS: ZIO Station2 (ZIO)

○RP法

収集: 0.5mm × 64列

単純: 120kV 100mA 0.75sec/rot HP41

造影: 120kV AUTOmA 0.75sec/rot HP41

注入レート: イオメプロール 350注

3.0ml/sec 130ml

○TI法

収集: 0.5mm × 64列

単純: 120kV 100mA 0.6sec/rot HP41

造影: 120kV AUTOmA 0.6sec/rot HP41

注入レート: イオメプロール 350注

3.0ml/sec 120ml + 生食 25ml

5. 結果

結果①: 撮影開始時間

A群は38.43秒、B群は40.32秒と差がなかったが、B群においては60秒を超える撮影開始時間が3例ほど見られた。

結果②: 腹部大動脈のCT値の平均値は、A群は 391.92 ± 80.5 、B群は 351.70 ± 150.76 であり、マンホイットニの検定、危険率5%で有意差検定を行ったところ、有意差を認めなかった。

結果③: 大腿動脈のCT値の平均値は、A群の右側 389.48 ± 102.48 、左側 392.71 ± 92.24 、B群の右側 377.20 ± 122.64 、左側 373.40 ± 82.65 であり有意差を認めなかった。

結果④: 膝窩動脈のCT値の平均値は、A群の右側 364.46 ± 76.23 、左側 375.50 ± 81.57 、B群の右側 385.60 ± 72.68 、左側 393.00 ± 56.90 であり有意差を認めなかった。

結果⑤: 後脛骨動脈のCT値の平均値は、A群の 244.54 ± 77.44 、左側 250.71 ± 73.95 、B群の右側 266.50 ± 49.57 、左側 279.11 ± 45.57 であり有意差を認めなかった。

6. 考察

下肢動脈 3D-CTA は撮影範囲が広く、造影剤の循環時間も個人差が多いため、従来行っていたRP法では造影剤を追い越してしまう症例が頻発していた。今回採用したTI法では膝窩動脈の造影剤到達時間を算出し、個々に撮影開始時間を設定することで、下肢抹消血管の造影効果が向上した。今回の検討では有意差は認めなかったが、TI法では造影剤の追い越し症例は認めなかった。また、すべての症例（有症例を除く）について、200HU以上のCT値を得ることができた。

下肢動脈 3D-CTA はサブトラクション処理が有効な領域のため、今回より精度を高めるために軌道同期ヘリカルスキャンを採用したところ、画像処理の時間が短縮され画質の向上が見られた。

7. 結語

テストインジェクションを用いた下肢動脈 3D-CTA は、患者個々の血流動態に合わせた撮影開始時間を設定することにより、下肢抹消血管の造影効果を向上することができた。

20 320列CTと64列CTの比較と考察

日本医療科学大学

○中村 香緒里

座長集約

テクニカルディスカッション MRI Q & A

埼玉県済生会栗橋病院
栗田 幸喜

【はじめに】

今回はQ&AということでMRI検査について普段疑問に思っていること、大人数の会場では質問しにくい事柄、周囲に聞く人がいなくて困っている方など、あらかじめ会員より意見を徴集し、ディスカッション形式で一つ一つ解決するように企画しました。

39もの質問がありましたが、その中で同じような質問に関しては整理を行い、最終的には36問にまとめ、それらを三人の演者に振り分けて話をして頂きました。

演者として最初に獨協医科大学越谷病院の宿谷俊郎さんが3Tの話題を中心に回答と説明を行いました。

次にさいたま市立病院の藤田功さんが非造影などの血管撮像技術を中心に話しました。

最後に済生会栗橋病院の渡邊城大さんがDWIと安全に関する事項を中心に話しました。

下記に質問の一部を記載します。内容や回答に関してはそれぞれの演者の方の抄録を参考にして頂きたいここでは割愛いたします。

【質問例】

- ・3Tの危険性は？1.5Tとどう違う？(3T特有の注意事項はありますか？)
- ・3Tの頭部T1シーケンス(SE、FSE、GE)についてまとめて教えてください。
- ・頭部の転移性腫瘍検出で造影剤後にVSRADのシーケンスでもいいですか？
- ・3Tは磁場酔いするの？
- ・体内金属は3T-MRIでは添付文書で原則禁忌ですが、胃透視検診後のバリウムは3T-MRIでは熱などの影響はないのでしょうか？
- ・3T-MRIで体内金属のある患者さんは撮れますか？撮ってもいいの？
- ・鎖骨下動脈を出すにはどうすればいいのか？(鎖骨下動脈を非造影できれいに撮像する方法

はありますか？)

- ・発熱中の乳幼児の検査施行は大丈夫ですか？
- ・頭部造影時のT1シーケンスは『2Dで3方向』それとも『3Dでボリューム撮像』それとも両方ですか？
- ・下肢の静脈血栓を疑った時の撮像法は何がいいですか？
- ・骨盤領域で、腸管の蠕動はどうすればいいですか？薬は使った方がいいですか？
- ・Diffusionって何ですか？b値とはいくつがいいですか？
- ・カラーコンタクトは使用できないと聞いていますが、ディファインも使えませんか？また使える色はありますか？
- ・PROPELLERが使えません。動きが激し時のよい対処方法がありますか？
- ・FLAIRのTRはどこまで短くしていいですか？また短時間にする方法はありますか？
- ・メーカー毎にシーケンス名が違うのはなぜですか？
- ・骨盤部の撮像は頭からガントリーに入りますか？足からですか？
- ・他院の頭部ルーチンの内容を教えてください。

【最後に】

多くの質問を頂きありがとうございました。朝早い時間帯のセッションにも関わらず多くの方に参加していただきました。座長の不手際により、会場より多くの質問を受ける時間が無くなりましたが、今回のテクニカルディスカッションを行うにあたり快く引き受けていただいた演者の皆様、質問を提示していただいた皆様、当日お手伝いをして頂いた埼玉県診療放射線技師会関係者の皆様に感謝いたします。

以上

テクニカルディスカッション MRI Q&A

獨協医科大学越谷病院
宿谷 俊郎

【質問】

1. SE-EPIで乳腺DWIにおける歪対策について具体的方法についてですが、当院では位相方向のFOVを可及的に絞り、周波数方向のマトリクスを減らして撮影しています。またN/2アーチファクトと歪は同一に扱ってもよいのでしょうか。
2. シーメンスユーザーですが、RF pulse typeとGradient modeの使い分けを教えてください。
3. 3Tの危険性は？1.5Tとどう違う？（3T特有の注意事項はありますか？）
4. ロカライザーの撮像は、in-phase またはout of phase か？
5. 3Tの頭部T1シーケンス（SE、FSE、GRE）について。
6. 前立腺のDWI画像で直腸にガスがある時の対処方法をおしえてください。
7. 頭部の転移性腫瘍検出で造影剤後にVSRADのシーケンスでもいいですか？
8. 乳房のタイムデンシティーカーブで病気のパターンを教えてください。
9. 3Tは磁場酔いするの？
10. 体内金属は3T-MRIでは添付文書で原則禁忌ですが、胃透視検診後のバリウムは3T-MRIでは熱などの影響はないのでしょうか？
11. EOB検査において、3Tと1.5Tで信号が変わる？というような話を耳にいたしました。もし、実際にそのようなことがあるのであれば、EOB検査が推奨される磁場強度、または、推奨はないが必ず同じ磁場強度でfollowが必要など、他施設での運用を教えてください。
12. 3T-MRIで、体内金属のある患者さんは撮れる？撮ってもいいの？

【回答】

SE-EPIで乳腺DWIにおける歪対策について具体的方法についてですが、当院では位相方向のFOVを可及的に絞り、周波数方向のマトリクスを減らして撮影しています。またN/2アーチファクトと歪は同一に扱ってもよいのでしょうか。

歪みは①磁化率、渦電流等のアーチファクトでありエコースペースを狭く設定をする。②位相方向のFOVを狭くするなどの方法で低減すること

が可能です。N/2アーチファクトはk-spaceの奇数と偶数で読み取り方向が異なるためアーチファクトを生じます。磁場均一を改善するなど低減が可能です。よってEPIにおける歪みとN/2アーチファクトは別です。

シーメンスユーザーですが、RF pulse typeとGradient modeの使い分けを教えてください。

RF pulse typeのFastですがSARは高く、エコースペースは短く、磁化率アーチファクトは低減、TR、TEは短くなります。Normalは良いスライスプロファイルを持つ通常のRFパルスで最適化されたSAR値等、各メーカー推奨のモードとなります。Low SARはRFパルスを長くかけることでスライスプロファイルが良くなり、SARを減少させ、スライス間のクロストークが減り、スライス間のギャップを減らすことができますが、印加時間が長くTEが延長します。

Gradient modeのFastはdB/dtが高くなりますがTEを短くできます。Normalは通常モード、Whisperは傾斜磁場の音を静かにできますがTEが延長します。

両者のモードともエコースペースを短くできるFastは利点も多いが欠点もあるためパラメータの設定に注意が必要です。Low SARならびにWhisperは小児などに有用でありNormalは全てにおいて使い易い設定が可能です。

3Tの危険性は？1.5Tとどう違う？（3T特有の注意事項はありますか？）

牽引力は静磁場強度に比例し、トルクとSARは静磁場強度に二乗に比例します。そのため吸引事故、熱傷、体内金属の危険性など1.5Tに比べて3Tの方がリスクが高いと言えます。

ロカライザーの撮像は、in-phaseまたはout of phaseか？

ロカライザーは時間短縮のために位相方向のマトリクスを減らしている場合がありますが、どちらのTEを用いても問題ないと考えます。Out-of-phaseを使用することで各臓器の確認が容易となり撮像範囲を決めやすくなりますが、Out-of-phaseによるダークバンドは強調しすぎると逆に各臓器をみにくくする可能性があるためOut-of-phaseに近いTEを用いると有用であることもあ

ります。また single-shot の高速 SE 系を使用することも選択肢の一つです。

3T の頭部 T1 シーケンス (SE、FSE、GRE) について。

SE は全てにおいて無難で安定したシーケンスといえます。1.5T のコントラストに近いことから実績ある撮像法で、FSE は腹部、脊椎、関節等には多く使用されるが頭部においては白質と肺白質のコントラストが劣るため不向きです。しかし IR Pulse を用いることでコントラストは向上するため、ルーチン検査で用いることは良い方法と考えます。GRE は撮像時間の短縮が可能で、白質と灰白質のコントラストは優れているが血管の信号が高信号となります。

前立腺の DWI 画像で直腸にガスがある時の対処方法をおしえてください。

回避がきわめて困難である状況と考えます。EPI の歪みを低減するパラメータ設定をするのも方法の一つです。

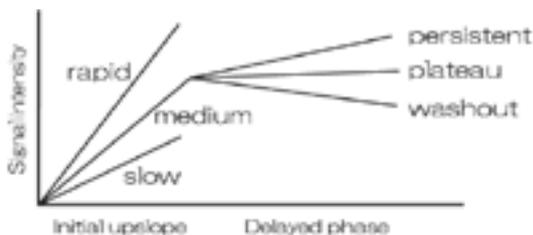
頭部の転移性腫瘍検出で造影剤後に VSRAD のシーケンスでもいいですか？

MRI 装置メーカーによる VSRAD の推奨撮像条件によると GE、Philips、東芝、日立は問題ないと思います。しかし Siemens の MPRAGE は IR Pulse を使用しているために 3D FLASH、SPACE などの別のシーケンスを使用するべきと考えます。

乳房のタイムデンシティーカーブで病気のパターンを教えてください。

Dynamic を ACR BI-RADS MRI に基づいたタイムインテンシティーカーブを示します。

ピークを 1 分から 2 分とし、後期相を 5 分から 7 分とすると下記のパターンを得ることができます。Persistent は早期濃染後増強効果がさらに増加し良性に多く、Plateau は早期濃染後増強効果が横ばいとなり悪性良性両者の場合が多い、また Washout は早期濃染後増強効果が減少となり悪性に多いと言われています。



3T は磁場酔いするの？

ICNIRP (国際非電離放射線防護委員会) の静磁界の曝露限度値に関するガイドラインによる

と、2-3 T の静磁界に曝露された人は、眼球や頭部を動かした時に目眩、吐き気、金属味、磁気閃光といった静磁界内での動きに伴う一過性の感覚作用を体験するという報告が数件あります。しかし、不可逆的または重大な健康悪影響に関する証拠は何も見出されていません。計算によれば 2-3T 以上の磁界の中またはその周辺での通常の動きによる誘導電界は実際的な効果がある大きさであることが報告されています。(Crozier and Liu 2005) 以上より 3T では磁場酔いはあるといえます。

体内金属は 3T-MRI では添付文書で原則禁忌ですが、胃透視検診後のバリウムは 3T-MRI では熱などの影響はないのでしょうか？

Ba 元素は常磁性であり磁化率が小さい (弱磁性体) に存在します。実際にファントムによる撮像を行っても歪みなどのアーチファクトを認めることは無いため静磁場、傾斜磁場、高周波の影響はほぼないと考えます。

EOB 検査において、3T と 1.5T で信号が変わる？ というような話を耳にいたしました。もし、実際にそのようなことがあるのであれば、EOB 検査が推奨される磁場強度、または、推奨はないが必ず同じ磁場強度で follow が必要など、他施設での運用を教えてください。

Out of phase など考慮される場合は静磁場強度によって TE が異なるが時間短縮のため TE、TR は最短で設定することもあります。

経過観察においては 1.5T から 3T に変わったことを承知していれば問題は無いと考えます。

撮像パラメータに関しては、注入レイトの違いによって Dynamic のピークが変わること、ならびに撮像時間が各施設で違うため最適化が必要です。肝細胞相は正常肝細胞と腫瘍のコントラストには個人差、病態による代謝の違いによって異なるため個人差があるので Dynamic 同様に詳細なパラメータの最適が必要と考えます。肝細胞相に関しては FA を深めに設定を推奨する報告もあります。

3T-MRI で、体内金属のある患者さんは撮れる？ 撮ってもいいの？

基本的には添付文書に準じます。近年開発されたデバイスには MRI 対応の物も多くなってきました。脳動脈瘤クリップならびにコイルは、経過観察に MRI は必須であることから 3T 対応の物も多いが、3T 対応で無い場合も存在するために添付文書等で確実に対応していることを確認して検査を行うべきです。

以上

テクニカルディスカッション MRI Q&A

さいたま市立病院
藤田 功

【質問】

1. プロトン密度強調画像はどんな時必要ですか？
2. 鎖骨下動脈を出すには、どうすればよいですか？（鎖骨下動脈を非造影できれいに撮像する方法はありますか？）
3. 頸椎の Axial は、T2W ? T2*W ? 利点欠点は？（頸椎の TRA は T2W がいいのかそれとも T2*W がいいのか？）
4. 発熱中の乳幼児の検査施行は大丈夫か？
5. 脊椎の SAG の撮像範囲はどれぐらいまで必要ですか？具体的なスライス厚と枚数は？
6. 頭部造影時の T1W シークエンスは『2D で 3 方向』それとも『3D でボリューム撮像』それとも両方？
7. 下肢の静脈血栓を疑った時の撮像法は何がいいですか？
8. 脊椎の SAG で病変が無いと思う時 axial はいりませんか？撮るとすればどこに設定すればいいですか？
9. Gd 後の T2W は画像にまったく影響しませんか？
10. 両手（RA の方など）をどう撮りますか？
11. 骨盤領域で腸管の蠕動対策はどうすればいいですか？抑制用の薬は使用すべきですか？

【回答】

プロトン密度強調画像はどんな時必要ですか？

頭部領域ではプロトン密度強調画像は SNR が高いため、fast spin echo が登場する以前では広く使われていたが、現在では使用されなくなった。特に多発硬化症など白質病変の描出に最も適した撮像法であったが、FLAIR に置き換わっています。整形外科領域では SNR の高さから現在でも有用な必須の撮像法となっています。関節領域では靭帯、腱など低信号の構造物を描出するの

に適し、膝の半月板損傷、前十字靭帯断裂の描出に適する撮像方法です。

鎖骨下動脈を出すには、どうすればよいですか？（鎖骨下動脈を非造影できれいに撮像する方法はありますか？）

鎖骨下動脈を撮像するためには、3D-PC,3D-TOF, FBI と装置により各種あります。3D-PC では動脈、静脈を分離することは難しく、3D-TOF は高齢者など流速が遅い患者には不向きであり、安定して描出することができる FBI が最も適しています。FBI 法では下肢と同じ条件で撮像すると、血管の欠損など描出不良になることがあります。簡単には TE の延長、収縮期の撮像タイミングを早めの時相にする必要があります。ポジショニングにおいては上肢にバスタオルなどを入れ鎖骨下、肩関節部の生理的に圧迫されるのを防ぐ必要があります。

頸椎の Axial は、T2W ? T2*W ? 利点欠点は？（頸椎の TRA は T2W がいいのかそれとも T2*W がいいのか？）

頸髄は脳脊髄液の流れにより flow-void 現象が起きることにより、脳脊髄液が低信号に描出されることがあります。これを避けるために flow-void 現象の発生しにくい gradient echo 法を使用した T2*W を撮像します。脊髄腫瘍、静脈の拡張などと鑑別するために付加的に用いる場合があります。

発熱中の乳幼児の検査施行は大丈夫か？

IEC60601-2-33 には、次のような患者は MR 検査を実施するにあたり、特別な医療管理が必要と記載されています。

- ・心停止の可能性が通常よりも高い患者
- ・閉所恐怖症の患者

- ・心不全の患者
- ・発熱している患者
- ・発汗作用が損なわれている患者
- ・意識のない患者
- ・鎮痛剤を大量に摂取している患者
- ・錯乱している患者
- ・確実なコミュニケーションがとれない患者
- ・乳児および幼児

通常操作モードを超えて動作する場合の注意として、体温調節機能が低下し、温度上昇に対して敏感な患者（例えば熱病、心不全、発汗能力が低下している患者、妊婦など）の安全に対して特に注意を払うこと。負荷の増大に対する適応能力の低下している患者は下記の通りです。

- ・高齢、肥満および高血圧の患者
- ・利尿剤、精神安定剤、鎮痛剤、血管拡張剤などの薬物は耐熱性を低下させるので、これらの薬物が投与されている患者
- ・乳幼児の体温調節能力は十分発達していない
- ・妊婦も熱拡散能力が損なわれていることがある（胎盤関門を介した庇または胎児からの熱損失は、十分に血管形成された他の組織の熱拡散と比べて低いことから妊婦の患者）

以上のように適応については高度な判断が必要ですが、施行する場合は十分な注意が必要です。

小児領域では最近の話題として「MRI検査時の鎮静に関する共同提言」が日本小児科学会・日本小児麻酔学会・日本小児放射線学会から2013年5月26日に公開されています。かなり厳しい内容になっていますのでご一読下さい。

脊椎のSAGの撮像範囲はどれぐらいまで必要ですか？具体的なスライス厚と枚数は？

椎体が十分に含まれるように腰椎では7cmは必要です。当院では4mmスライス、0.8mmギャップで15枚の撮像をしています。頸椎では5cm程度必要です。3mmスライス、0.6mmギャップで15枚の撮像をしています。

頭部造影時のT1Wシーケンスは『2Dで3方向』それとも『3Dでボリューム撮像』それとも両方？

装置によります。両方あったほうが良いと思い

ますが、撮像時間の問題もあるので一概に答えられません。3Dの撮像ではアーチファクトが多く、偽病変を造り出してしまうことがあり、2D撮像で造影前、造影後があることで病変を判断できます。

下肢の静脈血栓を疑った時の撮像法は何がいいですか？

方法としては2D-TOF、FBIがあります。2D-TOFでは深部静脈の開通を判断できます。病変の全体像を把握するのであればFBIを用います。

脊椎のsagittalで病変が無いと思う時axialはいりませんか？撮るとすればどこに設定すればいいですか？

必要だと思います。sagittal方向だけでは見難い場合があります。できればSTIRでcoronal方向を撮像して、axial方向は検査目的に応じた方法で撮像しています。椎間板ヘルニア疑いなら椎間板を、悪性腫瘍の骨転移疑いなら椎体を撮像しています。

Gd後のT2Wは画像にまったく影響しませんか？

影響しますが通常の場合、影響は無視できます。高濃度な場合は考慮する必要があることもあります。

両手（RAの方など）をどう撮りますか？

トルソコイルにて大腿部に乗せて撮像しています。隙間にお米パットなどを利用することで不均一を改善できます。

骨盤領域で腸管の蠕動対策はどうすればいいですか？抑制用の薬は使用すべきですか？

エンコードを変えて、目的の部位にモーションアーチファクトがかからないように調整します。最近ではプロペラなどを用いる方法もあります。ブスコパンなどの抗コリン剤を用いることも一案です。

以上

テクニカルディスカッション MRI Q&A

埼玉県済生会栗橋病院
渡邊 城大

【はじめに】

担当した質問は10問です。時間の都合上3・4・7・9・10については口頭でのみ答えさせていただきました。Diffusionを内容の主としMRIを始めたばかりの方を対象に構成しました。

【質問】

1. Diffusionって何？ b値はいくつがいいですか？
2. 頭以外でDiffusionの有用な部位や病気は？
3. 早く撮像したいときの限界の目安は？
4. 腹部撮影で、呼吸は呼気？吸気？どちらがBest？
5. 頭部Coronalの基準線はどうしていますか。また海馬中心の撮像方法は？
6. カラーコンタクトは使用できないと聞いていますが、ディファインも使えませんか？また、使える色はありますか？
7. PROPELLERが使えません。動きが激し時のよい対処方法がありますか？
8. FLAIRのTRはどこまで短くしていいですか？また短時間にする方法がありますか？
9. 結局、入れ墨の人はやっていますか？
10. 体重の入力は正確でないとダメですか？

【回答】

Diffusionって何？ b値はいくつがいいですか？
頭以外でDiffusionの有用な部位や病気は？

ブラウン運動および水分子の抑制について説明し、脳虚血状態である細胞性浮腫が時間と共に血管性浮腫に移行すること、またそれぞれの浮腫の特徴を話しました。要旨は別表の通りです(表1)。(口頭にて補足した部分を記載します)

・血管性浮腫では水分の量が増えるのでT2Wで高信号となるが、細胞間隙は広がるのでDWIで高信号にはならない。

・拡散強調画像の解釈について、拡散が低下した領域が高信号として描出されるため、拡散抑制画

像と考えやすいが、『拡散をするかしないかを強調した画像』とすると理解しやすい。

・DWIの高信号の原因は細胞間隙の狭小化が主であるが、細胞性浮腫の他に細胞密度が増加した場合も狭小化する。一般的に悪性腫瘍は細胞密度が高いといわれており、細胞性浮腫と同じようにDWIで高信号となる原因の一つです。

その他b値、MPG、T2shine-through、みかけのADC等については図での説明でありここでは省略します。

表1：細胞性浮腫と血管性浮腫の違い

	細胞性浮腫	血管性浮腫
原因	細胞膜の機能低下等	血管内皮細胞の障害 血液脳関門の破綻等
代表的な病気	脳虚血超急性期	可逆性白質脳症
細胞サイズ	膨化	正常
細胞間隙	狭小化	拡大
水分含有量	不変	増加
拡散	低下	亢進
DWI	高信号	低信号

早く撮像したいときの限界の目安は？

大幅なパラメータ変更は画像コントラストが変わるため限界はあります。しかし施設、患者状態、部位や病気により検査目的や内容が異なるため一概には答えられません。各施設で決めておくことをお勧めします。

腹部撮影で、呼吸は呼気？吸気？どちらがBest？

腹部領域であれば呼気での撮像を勧めます。吸気の方が長く呼吸停止を行えますが、腹腔内を広く描出したいこと、吸気よりも横隔膜の位置がバラつかず安定していることなどが理由です。

頭部 Coronal の基準線はどうしていますか。また海馬中心の撮像方法は？

後述（頭部ルーチン）参照

カラーコンタクトは使用できないと聞いていますが、ディファインも使えませんか？また使える色はありますか？

当院では現在、次のような取り決めで行っています。矯正用、おしゃれ用に関係なく、カラー（ディファイン含）付は検査していません。着色時に酸化鉄が使用していることが多く、色に無関係で外しています。通常の矯正用コンタクトレンズについては着用のまま検査しています。

PROPELLER が使えません。動きが激し時のよい対処方法がありますか？

小児等では寝かすこともあります。基本的には撮像時間を短くするためにシーケンスまたはパラメータを変更するか、患者自身の動きに対してしっかり抑制するかだと思います。

FLAIR の TR はどこまで短くしていいですか？また短時間にする方法はありますか？

TR を短くすると CSF の信号を抑えるため TI も合わせて変更する必要があります。また極端に TR を短くするとコントラストが変わるなど画像に影響があります。10000ms を基準として施設にあった条件を作成する必要があります。

結局、入れ墨の人はやっていいですか？

当院では行っています。ただし無条件ではなく、予約時および検査時にリスクを説明し納得してもらい、すぐコールしてもらうなど慎重に行っています。但しこちらも施設により対応が異なります。

体重の入力は正確でないとダメですか？

体温上昇の兼ね合いもあり正確に入力するのがあくまで基本です。

その他の質問より

他院の頭部ルーチンの内容を教えて下さい。

MRI での頭部横断像基準線について先に説明します。

・ドイツ水平線（ABL）

ドイツ水平線（面）（anthropological basal line）は外耳孔上縁と眼窩下縁を結ぶ線（面）で、脳幹に垂直な線

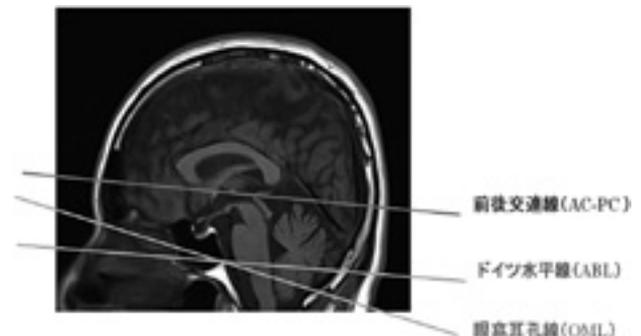
・眼窩耳孔線（OM Line）

眼窩耳孔線（orbito-meatal line）は外耳孔中心と外眼角を結ぶ線で、ドイツ水平線と眼窩耳孔線との角度は $10^{\circ} \sim 15^{\circ}$ であり、CT で主に使用されます。

・前後交連線（AC-PC Line）

前交連と後交連を結ぶ線（anterior commissure-posterior commissure line）で定位脳手術にとっても重要な基準線であり、神経解剖と立体計測に相関しています。

MRI では OM Line または AC-PC Line で行っている施設があります。当院では CT と同角度が求められており OM Line で施行しています。



当院の頭部ルーチンは T1W、T2W、FLAIR、DWI の横断像以外に MRA、T1W 矢状断像とし T2* など目的によって追加撮像しています。

冠状断像について OM Line に垂直な線で行っているが、てんかんやアルツハイマーなどは脳幹部に沿った角度で行っています。

【まとめ】

数多くの質問をいただきましたが、次セッションもあったことから約 15 分の説明となりました。時間の都合上、一部割愛した部分もあり申し訳ありませんでした。その中でも冒頭で述べた通り Diffusion について時間を割きました。会場には多くの学生や、MRI を始めたばかりの方が聞いていたと思いますが、少しでも今後の参考になれば幸いです。

以上

技術解説

「東芝の被ばく低減技術」

～最新動向を踏まえて～

東芝メディカルシステムズ株式会社 CT 営業部
(兼)臨床アプリ研究開発センターグループ

猪川 弘康

「大腸 CT 検査とプロト CO2L」

～本邦初の大腸用自動炭酸ガス送気装置～

エーディア株式会社

営業本部企画室

市川 篤

「東芝の被ばく低減技術」

～最新動向を踏まえて～

東芝メディカルシステムズ株式会社 CT 営業部
(兼) 臨床アプリ研究開発センターグループ 猪川 弘康

TOSHIBA

1. はじめに

被ばく線量の低減という大きな課題に対して、東芝は様々な側面から積極的に取り組んでいる。基本的な姿勢として低線量撮影時においても良好な画質を担保するという考え方に基づいている。特に近年では面検出器 CT (320 列) やヘリカル CT (80 列) を代表とするハードウェアの進化に伴い、被ばく低減に有効な様々なスキャン方式を搭載した。各種被ばく低減ソフトウェアに加えて、撮影前に確認可能な被ばく管理ツールや、逐次近似応用再構成法である AIDR 3D (Adaptive Iterative Dose Reduction 3D) など多岐に渡る。

本稿では最新 CT 装置における被ばく低減とその現状について紹介する。

2. スキャン技術 —線量の最適化—

線量の最適化を図るためのスキャン技術として、ボリュームスキャンとバリエーションピッチヘリカルスキャンについて述べる。

2-1 ボリュームスキャン (面検出器 CT)

面検出器 CT では、1 回転最速 0.275 秒で 160mm の範囲を“寝台 (天板) を移動することなく”スキャンできることが大きな特長である。これまでほとんどのヘリカルスキャンで必要であったオーバーラップがボリュームスキャンでは、不要になる。従って、被ばく線量や体動の影響を極限まで低減することが可能である。小児領域では、従来に比べて被ばく線量と共に造影剤量の低減も可能としている¹⁾。

2-2 ヘリカルスキャン (面検出器 CT、ヘリカル CT)

多列ヘリカルスキャンでは、画像再構成に寄与しない部分の被ばくとなるオーバービーミングやオーバースキャンが課題であった。Active Collimator では、スキャン開始およびスキャン終了時にコリメーターを独立して動作させる仕組みにより、画像再構成に寄与しない X 線をカットすることで無駄な被ばくの低減が行える。

ヘリカルスキャンにおける独自の応用技術として、スキャン中にビームピッチ可変制御機能を有するバリエーションヘリカルピッチスキャンがある。スキャン中の寝台移動速度を、部位によって変速し、心電同期・非同期スキャンを切り替えながら行う方式である。トリプルルールアウトのような検査に対し、撮影時間の短縮、使用造影剤量の低減、被ばく線量の低減を図ることができるスキャン方式である。

3. AIDR 3D の現状

東芝の被ばく低減に対する取り組みとして、多くの皆様に享受頂くため、現在、販売されている全装置に AIDR 3D を標準搭載した。アルゴリズムの詳細はページの都合上、割愛し、以下にその実用例を列記する。

3-1 胸部 CT における被ばく線量の低減化

小焦点の最大電流を基準線量としたときに、1/3 の被ばく線量においても診断能の観点から画質が担保される²⁾。

3-2 超低線量撮影

CT 検診では、ストリーク状アーチファクトやノイズが顕著となるが、AIDR 3D には劇的に画質改善が可能となる。更なる被ばく低減化とし

て、サブミリシート相当による撮影も散見され、今後の普及が期待できる（図1参照）。

3.3 低電圧における画質改善

東芝CTが造影剤に対するCT値の応答性が最も優れているとの報告がある³⁾。低電圧を用いることでCT値の上昇に伴う低コントラスト分解能の向上と、ノイズ低減を目的としたAIDR 3Dの併用が用いられている（図1参照）。

3.4 挙上困難、線量不足時の画質改善

救急検査時など挙上が行えない場合、原理的にストリーク状アーチファクトが増大するが、AIDR 3Dを用いることで、大幅に低減可能である（図1参照）。

また、体格の大きい被験者に対して、高線量にせずつとも画質の維持が図れる（図1参照）。

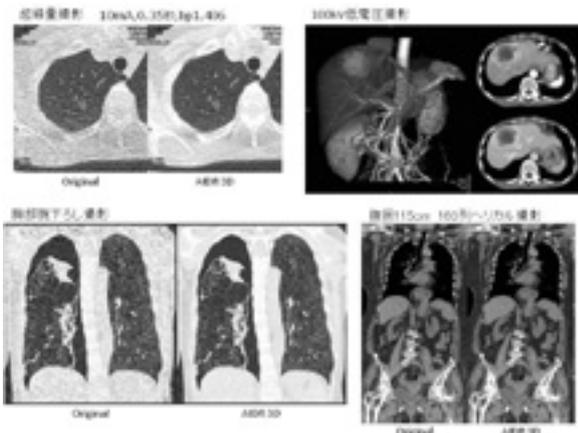


図1：AIDR 3D 実用例

4. 更なる付加価値を生む最新技術

最新技術として、非剛体位置合わせとサブトラクションを併せた技術、金属アーチファクトの低減技術を開発した。

サブトラクションは単純と造影の2相のデータから臓器形態・回転・移動量を計算し、位置合わせを行う技術であり、血管・冠動脈・肺・骨軟部など臨床部位の特性を考慮した適切な位置合わせ方法を採用している。

金属アーチファクト低減を行うSEMAR(Single Energy Metal Artifact Reduction)は逐次近似技

術を用いてFPJ(Forward Projection)とBPJ(Back Projection)を行いながら金属部分とアーチファクトを識別し除去、データを補間しながら、画質改善を図ることができる。

ルーチン撮影のデータから付加価値を生むという観点においても、線量の最適化が図れると言えよう。



図2：弊社の最新技術

5. まとめ

装置の進化に伴い、新たなスキャン方式が加算され、加えて逐次近似技術の登場により、線量の最適化が可能となった。今日ではAIDR 3Dの有用性を示す様々なエビデンスが出ているが、さらなる線量低減化を目指し、逐次近似技術や様々なソフトウェアの開発を積極的に行う所存である。

<参考文献>

- 1) Scan time and patient dose for thoracic imaging in neonates and small children using axial volumetric 320-detector row CT; Kroft LJ, Roelofs JJ, Geleijns J. Pediatr Radiol. 2010 Mar;40(3):294-300
- 2) Adaptive Iterative Dose Reduction Using 3D Processing for Reduced and Low-Dose Pulmonary CT: Comparison With Standard Dose CT for Image Noise Reduction and Radiological Findings, Yoshiharu Ohno, AJR. 2012 October;199
- 3) マルチスライスCTにおける造影技術；室賀浩二，八町淳他：INNERVISION, 8・22, 2007.

TOSHIBA
Leading Innovation >>>

AIDR 3D
integrated



ONE
*Aquilion*TM
VISION EDITION

ADCTは、ついに第2世代へ。

Vision Quality が切り拓く、ADCTの新たな領域。

Quantum Vi Detector

散乱線除去率を20%向上する、新開発検出器

超高速0.275秒回転、780mmワイドボアガントリ

高心拍の症例や緊急・多様な検査に柔軟に対応

90kW新開発ジェネレータ、耐遠心力性能強化のX線管球

超高速・高精度撮影を実現

新画像再構成ユニット

0.5mm×320列のボリュームデータを、最短約5秒で処理



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>

東芝スキャナ Aquilion ONE TSX-301C
認証番号: 224ACBZX00004000

「大腸 CT 検査とプロト CO2L」

～本邦初の大腸用自動炭酸ガス送気装置～

エーディア株式会社

営業本部企画室 市川 篤

エーディア株式会社

1. はじめに

大腸がんは年々増加の一途をたどり、わが国の大腸がん死亡者数は全がん死亡者のうち男性で三位、女性で一位を占める状況となっている（図1）。

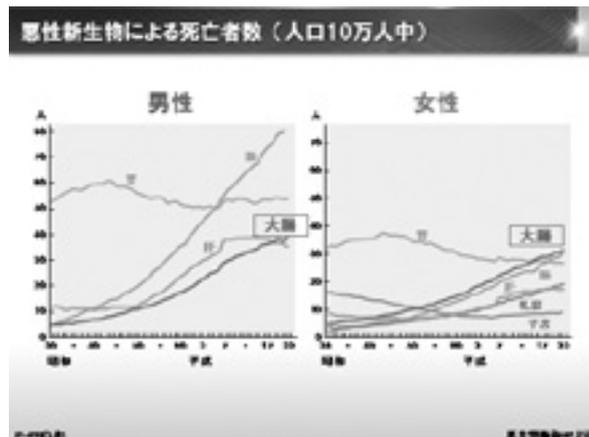


図1：悪性新生物による死亡者数（厚労省 HP）

このような中、最近注目を集めているのが大腸 CT 検査である。これは CT 装置を用いて大腸の 3D 画像を評価する検査法であり、短時間で検査が終了するため、患者の負担も比較的少なく、新たな大腸がん検査法として注目されている。

2. 大腸 CT 検査について

2-1 大腸 CT 検査（CT Colonography：CTC）は、1990 年頃から欧米で始められた CT を用いた大腸の三次元画像の総称である。マルチスライス CT の普及や画像処理技術の進歩に伴い実施可能となった大腸 CT 検査は、従来の大腸検査法（大腸

内視鏡：Colonoscopy、注腸 X 線：BariumEnema など）と比較して低侵襲的な診断法であり、新たな大腸検査の選択肢として、その地位を確立しつつある。

2-2 大腸 CT 検査の精度向上には十分な腸管拡張が必要であり、これを実現する炭酸ガス自動送気装置「プロト CO2L」を紹介する。

3. 炭酸ガス自動送気装置「プロト CO2L（プロトコール）」について

3-1 腸管拡張は大腸 CT 検査の画質向上に必須であり、ESGAR（European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology）のコンセンサスステートメントでも、適切な腸管拡張が得られ受診者の負担軽減が可能となる CO₂ を用いた自動送気装置の使用が推奨されている。

3-2 「プロト CO2L」（図2）は世界で最も汎用されている大腸 CT 検査用炭酸ガス自動送気装置で、世界 30 カ国で発売されている。



図2：プロト CO2L 外観写真

本邦では2011年8月にエーディア株式会社と、販売提携会社のエーザイ株式会社が専用カテーテルセットである「プロト CO2L カテーテルセット」とともに販売を開始した。

3-3 「プロト CO2L」は事前に目標とする腸管の圧を設定（通常18～20mmHg）すると、緩やかに炭酸ガス注入速度を上げていくことで患者様の負荷を減らし、拡張が困難な直腸やS状結腸を含めた全大腸を良好に拡張できる装置である。

腸管の圧が設定圧まで上昇すると自動的に送気が止まり、炭酸ガスが吸収され圧が下がると自動的に追加の送気がなされ、検査中一定圧での拡張を維持するよう設計されている。



図3：プロト CO2L 正面パネル

また確認のためのスカウト画像を撮影した際に拡張不十分であると考えられる場合は、圧力調整ダイヤルを操作するだけで追加の送気が可能となる。

さらに総送気量が4Lになった時点で一度送気が停止することで小腸等へのガスの流出等による過剰送気を防止するシステムも搭載されている（図3）。

3-4 操作性に関しては熟練した技術が不要なため、術者による差が無く安全性も高いという特長を有している。

さらに炭酸ガスの腸管への吸収速度は空気に比べて約130倍で、患者様の検査後の不快感を軽減することが可能となった。

3-5 カテーテルセットについても様々な工夫がされている。本品は1回限り使用の Disposable 製品である。カテーテルを挿入した際にカテーテルの「抜け」を防止するため、直腸内で拡張出来るバルーンが付いている。

挿入時と検査終了時に、体内残液等を回収バッグにて回収が可能な設計となっている。さらに本体取り付け部に近い部分に疎水性フィルターを採用することにより常に本体の清潔性を保つ構造となっている（図4）。



図4：プロト CO2L カテーテルセット

4. 大腸 CT 撮影加算について

平成26年4月の診療報酬改定により、他の検査で大腸の悪性腫瘍が疑われ、16列以上のMDCTで三次元画像を用いて、炭酸ガス注入機および大腸CT専用カテーテルセットを使用した際には大腸CT撮影加算として620点または500点が加算できる。

5. まとめ

大腸がんは早期発見により救命することが可能ながんである。大腸CT検査という新しい検査法の導入により、患者様の選択肢が増えることで検査受診率が向上することが望まれている。

エーディア（株）と販売提携会社であるエーザイ（株）は「プロト CO2L」を通して、大腸がん死亡率減少に貢献していきたいと考えている。

CTコロノグラフィー

“1. 自動化された炭酸ガス送気装置”

“2. 本邦初の大腸用自動炭酸ガス送気装置”



“3. 安定した大腸の拡張性”

“4. 体内に吸収されやすい炭酸ガスを使用”

管理医療機器 特定保守管理医療機器(設置)
多相電動式造影剤注入装置

プロトCO2L[®]

管理医療機器
直腸用チューブ

プロトCO2L[®]カテーテルセット

●使用目的、操作上の注意、警告、禁忌・禁止及び原則禁忌を含む使用上又は取扱い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
エーディア株式会社
〒837-8581 山口県山口市

販売代理
エーザイ株式会社
東京都中央区千代田4-6-10

外国製造元
Northgate Technologies Inc.
Availmed S.A. de C.V.

販売元
ブラッコ スイス株式会社

(販売関連のお問い合わせ先) エーザイ株式会社 お客様ホットライン フリーダイヤル 0120-419-407 (平日9時～18時 土日・祝日9時～17時 365日対応)
(機器関連のお問い合わせ先) エーディア株式会社 機器・メンテナンス・修理に関するお問い合わせ 医療機器センター 029-889-2761
製品に関するお問い合わせ カスタマーサポートセンター フリーダイヤル 0120-921-207 (平日9時～18時)

PRCL1208M01

第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定期総会

次 第

開 会 の 辞
 会 長 挨 拶
 来 賓 挨 拶
 表 彰
 総会運営委員会報告
 議 長 選 出
 総 会 職 員 任 命
 議 事 報 告

第1号議案 平成25年度 補正予算 (案)
 第2号議案 平成25年度 事業報告 (案)
 第3号議案 平成25年度 決算報告 (案)
 第4号議案 平成25年度 監査報告
 第5号議案 その他
 平成26年度 事業計画・予算 報告

選挙管理委員長報告
 新 旧 役 員 挨 拶
 閉 会 の 辞

総 会 運 営 委 員

野々浦成美 武田 義昭 高橋 将史
 大野 涉 鈴木 孝 仙波 亮

**第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
定期総会**

平成25年度事業報告（案）

平成 25 年度事業報告 (案)

1. 総括

この一年間、理事や委員の皆様、そして支部の役員の方々、そして1,200余名の会員の皆様からご支援ご協力を頂きながら、診療放射線学および診療放射線技師（以下、技師）の地位向上に、そして公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下、本会）の発展に努めて参りました。改めて関係者にお礼そして感謝申し上げます。

今年一年を振り返れば、今年も「激動」の言葉がそのままあてはまる一年でした。国際的には北朝鮮からのミサイル発射などの事象が発生し、中国を加えた東アジア地域での緊張感が伝わりました。また全ての産物や製品の関税を撤廃し、関税以外の投資なども自由化する TPP（環太平洋経済連携協定）は国益を求めた交渉が続いており、我々の日常生活が諸外国と関係抜きに語れない時代となってきた印象があります。国内では、ばらまき財政とも比喩される景気浮揚策により、世の中が少し明るくなってきましたが、庶民の生活はより厳しくなっています。年々、日本だけではなく世界の出来事がより早く、より広く、より厳しくなっている印象を受けます。国内では、温暖化による影響なのか40度を超える酷暑の夏から秋を飛び越え冬への突入、そして2月の大雪など極端な気象の変化を生じております。竜巻は広大なアメリカ大陸で発生するものと思っておりましたが、埼玉県東部地域にも発生し多数の負傷者と建物が損壊し、停電を引き起こしました。台風は各地で甚大な被害を発生させました。

しかし、暗いニュースばかりではなく、富士山が世界遺産に登録されたこと、東京オリンピック・パラリンピックの開催が決定して日本中が感動に包まれたこと、東北楽天イーグルスが初の日本一になり、東日本大震災により被災された人々に勇気を与えたことなど明るいニュースも多くありました。

現在、医療はチーム医療をキーワードに変化を来していることは事実ですが、我々の業務では変革まだどりついておりません。医療は経験則に基づき安全性に担保した分野ですから、迅速に進みませんが我々の業務拡大が、自分たちの仕事を増やすという自己満足ではなく、専門性をもった自分たちが行うことで、他職種である医師や看護師が本来の業務に専念でき、その結果質の高いそして安全な医療を県民に提供できると確信し進めてきました。これらが県民から高い評価を受けるように、また将来にわたって進めていきます。

公益社団法人へ移行して2年間にわたってすり合わせをしてきましたが、まだまだ継続することが必要です。今後は会員便益にも十分配慮しつつ、バランスの取れた会務運営を心掛けます。

総務活動は、本会の活動を縁の下で支える業務です。会員登録管理など日本診療放射線技師会情報システムとの連携のもと、より迅速で、より正確な運営を目指してきました。総務は常務理事の2人体制にて分担し、会務活動を先読みし、そして反省点を次回に生かしつつ活動しました。

学術活動は、支部の活動も加えて本会のトータルな生涯教育という観点から見た学術活動が活発に行われていると

認識しています。加えて核医学や放射線治療、その他 CT や MRI などの研究会も本会の傘下ではありませんが、十分な連携のもと協力関係にあると認識しています。学会は興味ある分野に参加すればよいのですが、診療放射線技師としての生涯教育は幅広い内容が求められ、興味ある分野のみならず、系統立てた教育システムに参加し、そのシステムを改善していく義務が会員にはあると思います。埼玉県診療放射線技師学術大会は、306名の参加者を得て、昨年同様に成功裏に終了したことは、関係者および会員の皆様に感謝します。この大会から若い技師が大きく羽ばたいていく下地ができました。

編集情報活動は、「埼玉放射線」を6回定期発刊しました。平成26年からは季刊発行とし、ホームページの充実を図ります。本会誌は、日本診療放射線技師会のみならず、他の都道府県放射線技師会にも配布し高い評価を得ています。また国立国会図書館にも保管されているので、文献検索で抽出が可能となっています。ホームページは迅速な報告・連絡を主に、学術セミナーの案内を掲載し、多方面からアクセスがあります。しかし、現状に満足せず、年数の経過とともに時代に合ったスマートフォン対応型ホームページに変えていきます。

公益活動は、支部や埼玉県と連携したイベントへ積極的に参加しました。今後は、公益社団法人として、線量管理の知識や技術を公益活動に生かすことが求められます。診療放射線技師が放射線の基礎教育を担う時がようやくおとずれそうです。本会は埼玉県と連携しつつ、児童・生徒・学生の教育支援をしていく準備をしました。

財務活動は、1,200名の会費をお預かりして、診療放射線技師の職能団体として、また公益法人会計基準に基づいた会計を務めました。また日本診療放射線技師会との合算請求を行いました。

1. 1. 総務

入会促進事業の一つであるフレッシュセミナーでは、参加者のうち入会者が約6割程度であり、会員入会促進事業として、さらなる入会率向上を目指していきたいと考えています。

役員研修会では外部講師を招き、人材育成について講演していただきました。講演後は、有意義な討論が行われました。

永年勤続表彰事業については、日本診療放射線技師会の委託で埼玉県会員の対象者を抽出し、返信のあった方を日本診療放射線技師会に推薦し、表彰は島根県で行われた学術大会で行われました。埼玉県診療放射線技師会の永年勤続表彰は、対象者を抽出し返信のあった方を表彰委員会に推薦し、総会にて表彰しました。

新春の集いに関しては、会員・賛助会員・新入会員が一堂に会し、和やかに開催されました。いずれの事業も今後継続していく必要があると考えています。

1. 2. 学術

学術活動において、会員が参加したいイベントが、身近

に開催していることが大切と考えています。また最新なことのみではなく、診療放射線技師として基本的な内容を掘り下げていくことも本会の役割と思っています。本会においては10年以上前から読影に関してもセミナーを通じて教育のカリキュラムに取り込んで参りました。平成22年4月、厚生労働省医政局通知にもあったように診療放射線技師の読影ということが社会的に重要視されるようになったことは、本会としても教育指針に関して、方向の整合性が取れていると考えています。本年度学術事業の方向性に関しては、昨年と同様に考え進めて参りました。近年、外部環境は、各種認定制度や専門技師制度が確立されつつあり、周囲の状況を踏まえ各セミナーおよび、講習会を開催して参りました。本年認定講習会は、胸部認定講習会・上部消化管認定講習会・CT検査認定講習会を開催しました。胸部認定講習会においては、従来以上に診療放射線技師の読影を主眼に置き、講義内容および、試験問題の改定を行いました。上部消化管認定講習会・CT検査認定講習会においては、それぞれの認定機構や地域研究会との整合性を取り共催することで、多くの会員の参加が得られました。また、内容に関しても充実し、実践的な教育をして参りました。MRIセミナーは、昨年度より研究会とリンクしてセミナーを開催しました。これらにおいても、より実践的な内容で多くの参加者が得られました。救急セミナーは、本年度で4回目となり救急救命士の方に講師を依頼するなど、新たな企画のもとに行いました。今後は、更に相互にリンクしていくことが求められております。本年度の学術大会は、大宮ソニックシティにて開催し、演題数59、企業展示25社、そして300名を超える多くの参加が得られました。開催におきましては、各支部や研究会から多大なご協力を得るとともに、理事、委員一丸となって準備した結果、盛会に終了することができました。埼玉県診療放射線技師会を通じて、県内の診療放射線技師の意識が年々高まっていると感じました。

1. 3. 編集・情報

埼玉放射線 Vol.61No.3・4・5・6、Vol.62.No.1 の計5号を発刊しました。編集・情報活動は本会活動の中でも、重要な事業と考えています。

会誌「埼玉放射線」は、平成26年から発行回数が年4回となりました。このことに関しては、理事会で審議を重ね、また平成25年8月から9月にかけて会員からの意見を募集するなど、慎重に対応してきました。

Webサイトについては、診療放射線技師向け情報提供や講習会などの申し込みの他、「診療放射線技師として必要な情報はなるべく掲載する」という方針のもと、多岐にわたる情報を発信しました。また会誌と同様に、県民の方が閲覧しても有益なように、医療被ばくについての解説や、放射線検査の紹介など、放射線診療に関する正確な情報を、専門家の立場から分かりやすく提供しました。

これらWebサイトの他、定期的に会員向けメールマガジンの配信を行いました。Webサイトやメルマガは即時性の高い情報提供手段と考えています。

今回、会誌発行回数を減少させたことで捻出した予算は、スマートフォン対応などを含めたWebサイトリニューアル費用に充当させ、さらなる会員の利便性向上などに力を入れていきたいと考えます。

1. 4. 公益

公益活動は「不特定かつ多数のものの利益」の増進に寄与することを目的とすることで、県民の皆様との窓口になれる事業と考えます。

医療画像展では、パネルを使用し放射線を使用した検査や治療などの説明やパンフレットの配布、そして超音波式骨密度の無料測定を行いました。

県民公開講座では、支部会や学術大会において、健康や放射線の安全について分かりやすい内容で行い、県民の方からも公開講座の依頼がきました。

被ばく相談では、各支部での開催や学術大会、Webサイト、公益委員会で県内をまわり相談に対応しています。

またこれら以外でも、埼玉県主催の公益イベントや、がん患者支援チャリティイベントへの後援および参加をし活動しました。これからも県民や会員の皆様と公益性を高めていきたいと思ひます。

2. 事業遂行評価

2. 1. 職業人としての質の向上

(1) 学術大会・認定講習会・セミナーの定期開催

- ・埼玉県診療放射線技師学術大会 ○
- ・胸部撮影認定講習会 ○
- ・上部消化管検査認定講習会 ○
- ・フレッシューズセミナー (SART セミナー) ○
- ・放射線技術部門マネージメント・セミナー △
(医療安全、接遇・クレーム、医療経営、人材育成)
- ア、技師長 イ、役職者 ウ、中堅職員

- ・CT検査認定講習会 ○
- ・MRI基礎講習会 ○
- ・救急セミナー(日本救急撮影技師認定機構との共催) ○
- ・読影力向上講習会(支部開催セミナー) △
- ・放射線工業界との合同開催企画 ×

(2) 会員講師の育成と体制づくり △

(3) 他県放射線技師会や他団体との合同講習会企画推進

- ・関東甲信越放射線技師学術大会への協力 ○
- ・埼玉県医師会主催事業への支援 △
- ・埼玉臨床画像研究会 ○
- ・日本放射線技術学会関東部会との合同企画 △
- ・日本診療放射線技師会との合同開催企画 ○
- ・各認定機構との合同企画(埼玉開催の推進) △

(4) アドバイザー(技術・業務支援)の創設・育成 ×

(5) 研修病院紹介 ×

(6) 医療被ばく線量の適正化 △

2. 2. 組織運営に関わる事業

- (1) 行政との連携・埼玉県医療整備課との頻繁な情報交換 ○
- (2) 会員情報の適正管理 ○
- (3) 診療放射線技師業務の実態調査(仕事の質・量について) △
- (4) 入会促進事業の強化 ○

2. 3. 公益目的事業

- (1) 学術情報の提供 刊行誌「埼玉放射線」の発刊 ○
- (2) 市民公開講座の開催 ○
- (3) 地域自治体主催事業への参画 ○
- (4) 医療画像展の開催と支援 ○
- (5) 県民向けWebサイトの充実 ○

- (6) 医療被ばく相談の迅速な対応 ○
- (7) 学校（小中高）における放射線教育の担務 ○
- (8) がん患者支援チャリティイベント
リレー・フォー・ライフへの参加 ○

2. 4. 編集・情報

- (1) 本会会誌「埼玉放射線」の充実 ○
- (2) 診療放射線技師向け Web サイトの充実 ○
 - ・各講習会、セミナー、イベントなどの迅速な広報 ○
 - ・学術資料などのデータベース化を推進 ○
- (3) メールマガジンの有効利用 ○

2. 5. 財務

- (1) 健全財務状況の継続 ○
- (2) 公益法人会計基準遵守 ○

2. 6. その他

- (1) 中長期計画の策定 ×
- (2) 医療技術関係団体との連携 ○
- (3) 技師会事務所長期修繕計画の立案 ×
- (4) 日本診療放射線技師会主催講習会への協力 ○

平成 25 年度各事業報告

1. 総務事項報告

(1) 平成 25 年度役員は次のとおりである。

役 職 名	氏 名	担 当
会 長	小川 清	
副 会 長	堀江 好一	
	橋本 里見	
監 事	山本 英明	
	鈴木 正人	
顧 問	和田 幸人	
常 務 理 事	田中 宏	総 務
	芦葉 弘志	総 務
	潮田 陽一	編 集・情 報
	結城 朋子	財 務
	富田 博信	学 術
	中村 正之	公 益
理 事	双木 邦博	総 務・第一支部
	大西 圭一	総 務・第二支部
	庭田 清隆	総 務・第三支部
	山田 伸司	総 務・第四支部
	矢崎 一郎	総 務・第五支部
	石川 直哉	総 務・第六支部
	栗田 幸喜	学 術
	今出 克利	学 術
	佐々木 健	学 術
	八木沢英樹	編 集・情 報
	星野 弘	公 益

(2) 会議開催状況

ア. 総会

平成 24 年度第 2 回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会総会を平成 25 年 5 月 25 日（土）、埼玉会館 7B 会議室において出席会員 43 名、委任状提出 613 名、合計 656 名

にて開催しました。総会では平成 24 年度事業報告案、決算報告案、平成 25 年度監査報告、諸規程変更、について審議し決議しました。

イ. 理事会

下記のとおり 8 回開催し、重要案件について審議し決議しました。

理事会開催状況

	年 月 日	開 催 場 所
1	25. 04. 03	技師会事務所
2	25. 05. 08	同
3	25. 06. 05	同
4	25. 08. 07	同
5	25. 10. 02	同
6	25. 12. 04	同
7	26. 02. 05	同
8	26. 03. 05	同

ウ. 常務理事会

下記のとおり 4 回開催し、理事会への提案議題の審議ならびに決定事項について処理しました。

常務理事会開催状況

	年 月 日	開 催 場 所
1	25. 07. 03	技師会事務所
2	25. 09. 04	同
3	25. 11. 06	同
4	26. 01. 08	同

エ. その他

役員研修会、連絡会議、予算会議ならびに公益法人改革検討会議を開催、会務の重要事項について審議立案し、必要事項を調整しこれを処理しました。

役員研修会

	年 月 日	開 催 場 所
1	25. 11. 22	大宮ソニックシティ

連絡会議

	年 月 日	開 催 場 所
1	25. 04. 24	技師会事務所
2	25. 05. 29	同
3	25. 07. 31	同
4	25. 09. 25	同
5	25. 11. 27	同
6	26. 01. 29	同
7	26. 02. 26	同
8	26. 03. 26	同

予算会議

	年 月 日	開 催 場 所
1	26. 01. 08	技師会事務所

北関東地域会長会議

	年 月 日	開 催 場 所
1	25. 06. 29	ローズホテル横浜
2	25. 11. 16	つくば国際会議場

(3) 各委員会開催状況

各委員会開催状況は別表のとおりです。

委員会名	開催年月日
総務・財務委員会	25. 04. 03
総会運営委員会	26. 05. 31
編集・情報委員会	25. 04. 09
	25. 06. 11
	25. 08. 13
	25. 10. 08
	25. 12. 11
学術委員会	25. 04. 25
	25. 05. 14
	25. 07. 09
	25. 09. 24
	25. 10. 07
	25. 12. 09
公益委員会	26. 02. 04
	25. 04. 09
	25. 09. 10
	25. 10. 08
	26. 02. 13

表彰委員会

	年月日	開催場所
1	25. 04. 19	技師会事務所

(4) 各種委員会名簿

ア. 表彰委員会

役職名	氏名
委員長	小島 精一
委員	小川 清 細野 英雄
	渡辺 弘 磯田 一巳
	堀江 好一 橋本 里見
	田中 宏 芦葉 弘志

イ. 医療画像展実行委員会 (秩父会場)

役職名	氏名
実行委員長	関根 茂夫
副実行委員長	山田 伸司
実行委員	小林 茂幸 萩原 貴之
	清水 浩和 大野 涉
	長谷川英治 中村 誠
	玉川 敏 山中 隆二
	山崎由紀敏 横田 文
	勅使河原真由美
	新井紀美克

ウ. 医療画像展実行委員会 (浦和会場)

役職名	氏名
実行委員長	双木 邦博
副実行委員長	宮澤 浩治 林 伸幸
実行委員	田村 智將 八木沢英樹
	榎本 克希 佐藤 吉海
	神山 和明 梶 功治
	棹山孔太郎 森 一也

柴崎沙也可	石田 貴志
山後 裕美	田中 瑞姫
野々浦成美	

エ. 医療画像展実行委員会 (川越会場)

役職名	氏名
実行委員長	庭田 清隆
実行委員	磯野麻衣子 岡本 泰正
	河崎 浩明 近藤 敦之
	杉村 和紀 長谷川彩香
	馬場 美和 森田 政則
	三浦 翠

オ. 医療画像展実行委員会 (所沢会場)

役職名	氏名
実行委員長	大西 圭一
実行委員	星野 友香 梶野 恒三
	肥沼 武司 大泉 景子

カ. 医療画像展実行委員会 (越谷市会場)

役職名	氏名
実行委員長	矢崎 一郎
実行委員	中村 正之 鈴木 孝
	栗田 幸喜 金子 初穂
	中嶋 幸孝 西山 史朗
	市橋 勇気 渡邊 城大

キ. 編集・情報委員会

役職名	氏名
委員長	潮田 陽一
副委員長	八木沢英樹
	栗田 幸喜 川田 俊彦
委員	白石 圭 栗田 裕樹
	肥沼 武司 坂田裕実子
	清水 邦昭 菅野 方仁
	宮崎 雄二 荻野 孝

ク. 学術委員会

役職名	氏名
委員長	富田 博信
副委員長	栗田 幸喜 今出 克利
	佐々木 健
委員	尾形 智幸 大森 正司
	横山 寛 越沼 沙織
	平野 雅弥 岡田 智子
	中根 淳 城處 洋輔

ケ. 公益委員会

役職名	氏名
委員長	中村 正之
副委員長	星野 弘
	芦葉 弘志 工藤 安幸
委員	志田 智樹 志藤 正和
	澁市 直紀 長谷部和仁

コ. 総務・財務委員会

役職名	氏名
委員長	田中 宏
副委員長	芦葉 弘志 結城 朋子
委員	堀江 好一 橋本 里見
	双木 邦博 大西 圭一
	庭田 清隆 山田 伸司
	矢崎 一郎 石川 直哉
	田中 達也 岡田 義和
	千田 俊秀 矢部 智

サ. 総会運営委員会 (第2回)

役職名	氏名
委員長	肥沼 武司
委員	小林 靖雄 小玉 和寿
	清水 浩和 中嶋 幸孝
	仙波 亮

シ. 総会実行委員会

役職名	氏名
委員長	堀江 好一
副委員長	田中 宏
委員	橋本 里見 芦葉 弘志
	潮田 陽一 結城 朋子
	中村 正之 富田 博信

ス. 選挙管理委員会

役職名	氏名
委員長	尾形 智幸
委員	小田 雄太 柴 俊幸
	野田 健一 山崎由紀敏
	中嶋 幸孝

セ. 第29回埼玉県診療放射線技師学術大会実行委員会

役職名	氏名
大会長	橋本 里見
実行委員長	富田 博信
副実行委員長	堀江 好一
委員	田中 宏 結城 朋子
	八木沢英樹 渋市 直紀
	矢崎 一郎 石川 直哉
	田中 達也 平野 雅弥
	尾形 智幸 越沼 沙織
	岡田 智子 中根 淳
	城處 洋輔 大森 正司
	佐々木 健 潮田 陽一
	肥沼 武司 栗田 幸喜
	中村 正之 工藤 安幸
	芦葉 弘志 庭田 清隆
	横山 寛 双木 邦博
	大西 圭一 山田 伸司
	今出 克利 清水 邦昭
	宮崎 雄二 荻野 孝
	星野 弘 長谷部和仁

	栗田 裕樹 渡邊 城大
	棹山孔太郎 矢部 智
	志藤 正和 伊藤 玲香
	山村麻衣子 豊田 奈規

(5) 表彰

埼玉県知事表彰 (敬称略)

堀江 好一

公衆衛生事業功労者知事表彰 (2人 敬称略)

林 伸行 中野 寿夫

公衆衛生事業功労者(財)日本公衆衛生協会表彰(敬称略)

工藤 安幸 岡田 義和

日本診療放射線技師会

永年30年勤続者表彰 (8人 敬称略)

小林 利和、市川 真澄、栗田 幸喜、吉田 正、
桜井 貢、岡田 義和、栗原 亨、飯島 秀信

埼玉県放射線技師会表彰

永年40年勤続者表彰 (5人 敬称略)

小川 清、小島 精一、和田 幸人、堀内 稔、
藤田 春光

永年20年勤続者表彰 (7人 敬称略)

大林 勲、後藤 敦志、駒崎 和博、長谷部和仁、
秋澤 範子、堀江 直子、渡邊 城大

(6) 物故者

黒田 順平 伊勢谷 修

(7) 会員の動向 (平成26年3月31日現在)

項目	会員数
平成24年度末 会員数	1,187人
平成25年度 新入会者数	52人
再入会者数	5人
転入者数	5人
転出者数	4人
退会者数	73人
平成25年度末 会員数	1,172人

(8) 平成25年度賛助会員 22社 (順不同)

シーメンス・ジャパン株式会社
GEヘルスケア・ジャパン株式会社
東芝メディカルシステムズ株式会社
株式会社三田屋製作所
株式会社日立メディコ
株式会社メディカル・サービス T&K
コニカミノルタヘルスケア株式会社
第一三共株式会社
カイゲンファーマ株式会社
富士フィルムメディカル株式会社
株式会社鯨屋
日本メジフィジックス株式会社
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
エーザイ株式会社
東洋メディック株式会社
株式会社ケー・アイ・シー・メディカルシステム
バイエル薬品株式会社
富士フィルム RIファーマ株式会社
日本放射線防衛株式会社
株式会社ドクターネット

キャノンライフケアソリューションズ株式会社
マリンクロットジャパン株式会社

場 所：大宮ソニックシティ
参 加：306人（読影38人、公益36人）
機器展示参加メーカー：26社

2. 学術教育活動

- (1) 第12回胸部認定講習会
講 師：佐々木 健、宮澤 浩治、横山 寛、
染野 智弘、田中 宏
開 催 日：平成25年12月1日（日）
場 所：上尾中央総合病院
参 加：28人
- (2) 第13回上部消化管検査認定講習会
講 師：馬場 保昌、大倉 康男、今出 克利、
工藤 安幸、工藤 泰、腰塚 慎二、
三浦 洋敬、永長 正樹
開 催 日：平成25年12月15日（日）、平成26年1月19日（日）
場 所：さいたま赤十字病院
参 加：9人
- (3) 第5回CT認定講習会
講 師：富田 博信、八木沢英樹、染野 智弘、
中根 淳、佐々木 健、志藤 正和、
城處 洋輔
開 催 日：平成26年2月2日（日）
場 所：済生会川口総合病院
参 加：36人
- (4) 第5回救急セミナー
講 師：山内 一
開 催 日：平成25年7月13日（土）
場 所：埼玉医科大学総合医療センター
参 加：18人
- (5) 平成25年度胸部・上部消化管・CT検査認定試験
開 催 日：平成26年2月9日（日）
場 所：さいたま赤十字病院
参 加：胸部22人 上部消化管4人 CT16人
- (6) 平成25年度胸部認定者
指 導 員：該当者なし
準指導員：豊留 章裕、小貝海恵子、伊藤 悠貴、
橋本 寛子、小島 久実、川島 慶太、
高橋 康昭、佐々木 学、高橋 侑希
- (7) 平成25年度上部消化管検査認定者
指 導 員：該当者なし
準指導員：鈴木 孝、豊留 章裕
- (8) 平成25年度CT認定者
指 導 員：該当者なし
準指導員：田村 智将
- (9) 診療放射線技師基礎講習MRI検査
講 師：渡邊 城大、浜野 洋平、市川 隆史
開 催 日：平成25年11月17日（日）
場 所：さいたま赤十字病院
参 加：15人
- (10) 第2回Freedセミナー
講 師：佐々木 健
開 催 日：平成26年3月22日（土）
場 所：上尾中央総合病院
参 加：24人
- (11) 第29回埼玉県診療放射線技師学術大会
開 催 日：平成26年2月23日（日）

3. 編集・情報活動報告

- (1) 編集活動報告
平成25年度の編集活動として、会誌「埼玉放射線」の発行を第61巻第231号から第62巻第235号まで、計5回行いました。特に、第61巻第232号には学術寄稿「Brilliance iCT TVIの使用経験」、第61巻233号には第28回埼玉放射線学術大会優秀賞受賞者論文、テクニカルディスカッション臓器別に考える 頭部領域～虚血性脳疾患～特集、第61巻第234号には学術特集「Cone Beam CT」を収載しました。また第61巻231号からは協賛企業の方々に「技術解説」をご執筆いただき、多くの方から内容について好評をいただきました。
- (2) 情報活動報告
 - ア. 「会員向けHP」
 - (ア) 学術案内（46件）
 - (イ) 巻頭言（5件）
 - (ウ) お知らせ（17件）
 - (エ) 報告（1件）
 - イ. 「一般向けHP」
 - (ア) リンク「ディスクロージャー」平成24・25年度版掲載
 - (イ) 「会誌・バックナンバー」掲載
 - ウ. 「メールマガジン配信」
 - (ア) 7件 no.61

4. 新春の集い

開催日時：平成26年1月10日（金）19:00～21:00
会 場：大宮サンパレス GLANZ「ストーリーア」
参 加：会員42人、賛助会員45人、新入会員7人、
合計94人

5. 役員・委員研修会

開 催 日：平成25年11月22日（金）
場 所：大宮ソニックシティ
参 加：20人

7. 財務報告

決算関係報告は総会にて行います。

8. 公益活動

- (1) 平成25年度医療画像展（秩父会場）
開 催 日：平成25年6月2日（日）
場 所：秩父市保健センター
- (2) リレー・フォー・ライフ川越
開 催 日：平成25年9月14日（土）～15日（日）
場 所：川越水上公園
- (3) 平成25年度医療画像展（越谷会場）
開 催 日：平成25年9月29日（日）
場 所：越谷市役所庁舎1階
- (4) 平成25年度医療画像展（深谷会場）
開 催 日：平成25年10月27日（日）
場 所：深谷市総合体育館
（台風のため中止）

- (5) 平成 25 年度医療画像展 (浦和会場)
開催日：平成 25 年 11 月 2 日 (土)
場 所：浦和コミュニティセンター
- (6) 彩の国いきいきフェスティバル第六支部 公益委員会合同
開催日：平成 25 年 11 月 4 日 (月)
場 所：埼玉県県民活動総合センター
- (7) 平成 25 年度医療画像展 (川越会場)
開催日：平成 25 年 11 月 10 日 (日)
場 所：川越市総合保険センター
- (8) 平成 25 年度医療画像展 (所沢会場)
開催日：平成 25 年 11 月 10 日 (日)
場 所：所沢市保険センター
- (9) 第29回埼玉県診療放射線技師学術大会 県民公開講座
開催日：平成 26 年 2 月 23 日 (日)
場 所：大宮ソニックシティ
- (10) 被ばく相談
ア. 各支部医療画像展にて開催
イ. ホームページにて 2 件
ウ. 第29回埼玉県診療放射線技師学術大会県民公開講座にて

9. 地区報告

第一支部

支部理事	双木 邦博	
監事	宮澤 浩治	林 伸幸
役員	八木沢英樹	小林 靖雄
	三橋 則行	佐藤 吉海
	土田 拓治	梶 功治
	棹山孔太郎	蓮見眞一郎
	守田わかな	小笠原洋介
	柴崎沙也可	関 幹枝
	鎌田 靖男	田村 智将
	大塚 忠義	

- (1) 第 1 回 支部役員会
開催日時：平成 25 年 6 月 19 日 (水) 19:00 ~
場 所：埼玉社会保険病院
参 加：6 人
- (2) 第 1 回 支部勉強会
開催日時：平成 25 年 9 月 11 日 (水) 19:00 ~
場 所：浦和コミュニティセンター
参 加：35 人
内 容：
ア. 検査の保険点数について
第一三共株式会社 手塚 一明
イ. 「日常業務における検査の考え方」
CT 検査：済生会川口総合病院 城處 洋輔
MRI 検査：三愛病院 菅野 勝
一般撮影：済生会川口総合病院 土田 拓治
ウ. ディスカッション
- (3) 第 2 回 支部役員会
開催日時：平成 25 年 10 月 23 日 (水) 19:00 ~
場 所：埼玉社会保険病院
参 加：7 人
- (4) 浦和区健康まつり
開催日時：平成 25 年 11 月 2 日 (土) 9:00 ~ 16:00
場 所：浦和コミュニティセンター
参加事業：無料の超音波式骨密度測定
放射線検査の啓発・説明

- 測定人数：355 人
来 場 者：約 3,500 人
- (5) 第 2 回 支部勉強会
開催日時：平成 26 年 1 月 16 日 (木) 19:00 ~
場 所：浦和コミュニティセンター
参 加：45 人
内 容：
ア. 技術紹介「マンモグラフィ技術紹介」
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
イ. 講演 1 「乳腺診療における石灰化病変への
アプローチ」
演者：埼玉協同病院 新島 正美
ウ. 講演 2 「Aquilion ONE ViSION Edition
初期使用経験」
演者：益子病院 蒲田 淳一
エ. GE RSNA 情報
GE RSNA 技術紹介
- (6) 支部新年会
開催日時：平成 26 年 1 月 16 日 (木) 21:00 ~
場 所：Bon Tigger ボン・ティガー
参 加：24 人
- (7) 支部決算総会
開催日時：平成 26 年 3 月 13 日 (木) 19:00 ~
場 所：浦和コミュニティセンター
参 加：24 人
- (8) 第 3 回 支部勉強会
開催日時：平成 26 年 3 月 13 日 (木) 19:20 ~
場 所：コムナーレ浦和
内 容：最新技術紹介
参 加：24 人
ア. 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
イ. GEヘルスケア・ジャパン株式会社
ウ. シーメンス・ジャパン株式会社

第二支部

支部理事	大西 圭一
副会長・会計	柴 俊幸
監 事	園部 明彦
	肥沼 武司
役 員	鈴木 蔵九 星野 友香
	瀧澤 誠 山下 隆行
	山岸 洋大 矢幅 俊一
	近藤 高生 近藤 忠晴
	小沢 利行 山田 幸一
	梶野 恒三 栗原 真
協力員	武田 義昭 白木 定成
	小田島明子

- (1) 第 1 回勉強会
日 時：平成 25 年 4 月 18 日 (木) 18:30 ~
場 所：所沢市保健センター
参 加：80 人
内 容：
ア. 製品紹介
「GE 社製 Discovery MR 750w 3.0T の最新ハード
ウェアとアプリケーション」
GEヘルスケア・ジャパン株式会社
MR Sales & Marketing 部 鈴木 靖彦

イ. 一般研究発表

「膝関節立位正面荷重位における 患者負担軽減を考慮した撮影体位の検討」

埼玉石心会病院 椎葉 公仁

「肺癌健診 CT における撮影条件の検討」

済生会川口総合病院 志藤 正和

「肝臓 MRI のちょっといい話～こんなこと、できちゃうんです!!～」

GEヘルスケア・ジャパン株式会社

MR Sales & Marketing 部 鈴木 靖彦

ウ. 「エコーの ABC」

座長 圓川 勉 (東京慈恵会医科大学附属病院)

谷川 浩史 (所沢ハートセンター)

(ア) 腹部 關 義晃 (東京慈恵会医科大学附属柏病院)

(イ) 乳腺 皆川 佳代 (東京慈恵会医科大学附属病院)

(ウ) 血管 松田 敏治 (東京慈恵会医科大学附属病院)

(エ) 心臓 森田 輝明 (埼玉石心会病院)

(2) 第2回勉強会

日時:平成25年5月16日(木)18:30～

場所:所沢市保健センター

参加:91人

内容:

ア. 製品紹介

「デジタルマンモグラフィ Senographe Essential の最新技術」

GEヘルスケア・ジャパン株式会社 阿久津拓光

イ. 一般研究発表

「SPAIR法を使用した頸椎拡散強調画像の撮像条件の検討」

済生会川口総合病院 浜野 洋平

「受診者の身になって考えた上部消化管 X線検査～聞き取り調査の結果～」

みずほ健康保険組合大手町健康開発センター

堤 茂

「Senographe Essential の造影マンモグラフィ」

GEヘルスケア・ジャパン株式会社 阿久津拓光

ウ. 「胸部の画像診断 (基礎から臨床)」

座長 城處 洋輔 (済生会川口総合病院)

(ア) 胸部解剖について 関口 博之 (青梅市立総合病院)

(イ) 胸部外傷について 諸田 智明 (埼玉石心会病院)

(ウ) 大動脈疾患・肺血管疾患について

柴 俊幸 (所沢ハートセンター)

(エ) 肺・気道疾患について

佐々木 健 (上尾中央総合病院)

(3) 第3回勉強会

日時:平成25年6月20日(木)18:30～

場所:所沢市保健センター

参加:73人

内容:

ア. 製品紹介

「SOMATOM Definition Flash の秘密～すべて教えます～」

シーメンス・ジャパン株式会社

CT ビジネスマネージメント部 吉田 博和

イ. 一般研究発表

「当院における下肢動脈 MRA の検討」

東大宮総合病院 笹原 重治

「デジタルマンモグラフィ用画像処理システムの有用性の検討」

上尾中央総合病院 市浦 京子

「Low Dose って何??」

シーメンス・ジャパン株式会社

CT ビジネスマネージメント部 吉田 博和

ウ. 「一般撮影への取り組み方～撮影方法のコツを得る」

座長 小池 正行 (防衛医科大学校病院)

講師 工藤 年男 (春日部市立病院)

(4) 心臓CTセミナー2013(第二支部・バイエル薬品共催)

日時:平成25年9月7日(土)13:00～

場所:OLSビル(大宮法科大学院大学)2F 講堂

参加:204人

内容:

ア. セッション「心臓CT最新技術報告」

座長:埼玉医科大学総合医療センター 鈴木 佳也

講師:株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン 北織 潤一

シーメンス・ジャパン株式会社 吉田 博和

東芝メディカルシステムズ株式会社

大澤 幸恵

GEヘルスケア・ジャパン株式会社

紫藤 尚利

イ. セッション「すぐに実行!心臓CT Technics」

座長:所沢ハートセンター 大西 圭一

講師:「明日から使える心臓CTの造影」

三井記念病院 皆川 利浩

「好きになりたい、心電図」

小川赤十字病院 田中 達也

ウ. ディスカッション「不整脈対策について」

座長:所沢ハートセンター 大西 圭一

講師:済生会川口総合病院 城處 洋輔

上尾中央総合病院 館林 正樹

所沢ハートセンター 柴 俊幸

エ. セッション『どこまでやる?読影の補助』

座長:埼玉医科大学国際医療センター 梅澤 達也

講師:神奈川県立がんセンター 太田陽一郎

オ. 特別講演Ⅰ『心臓CTでわかること』

(石灰化スコア～心筋パフュージョン～)

座長:心臓画像クリニック飯田橋 吉田 諭史

講師:桜橋渡辺病院 心臓・血管センター画像診断

科長兼放射線科 部長 小山 靖史

カ. 特別講演Ⅱ「流体力学によるテイラーメイド診断

治療支援:現状と将来」

座長:済生会川口総合病院 富田 博信

講師:イービーエム株式会社 血流解析事業部

主任研究員早稲田大学先端生命科学センター

客員次席研究員 八木 高伸

(5) 第4回勉強会

日時:平成25年9月26日(木)18:30～

場所:所沢市保健センター

参加:80人

内容:

ア. 製品紹介

「整形領域におけるMR最新事情」

シーメンス・ジャパン株式会社

MR ビジネスマネージメント部 大澤 勇一

- イ。「整形外科領域の撮影技術向上を目指して」
- (ア) 一般撮影
座長：防衛医科大学校病院 小池 正行
講師：済生会川口総合病院 土田 拓治
- (イ) CT
座長：埼玉石心会病院 山田 幸一
講師：済生会川口総合病院 豊田 奈規
- (ウ) MRI
座長：防衛医科大学校病院 吉原 信幸
演者：済生会川口総合病院 丸 武史
- (6) 第5回勉強会
日 時：平成 25 年 10 月 17 日 (木) 18：30～
場 所：所沢市保健センター
参 加：53 人
内 容：
ア. 製品紹介
「世界初フルデジタル Mammo Diagnost DR のご紹介」
株式会社フィリップスエレクトロニクス
ジャパンマーケティング本部
X-ray モダリティスペシャリスト 坂口 裕一
- イ. 一般研究発表
「ポータブル撮影時の被ばく線量低減方法の検討」
埼玉石心会病院 坂口 功亮
「小児腹部撮影における最適な撮影条件の検討」
埼玉医科大学病院 紀陸 剛志
「マンモグラフィと超音波における石灰化の描出能」
埼玉協同病院 新島 正美
- ウ. 「上部消化管 こんなときどうする？」
座長：大野 香 (埼玉石心会病院)
講師：矢幅 俊一 (パークタウンクリニック)
- (7) 所沢市市民健康祭り
日 時：平成 25 年 11 月 10 日 (日) 9：00～15：00
場 所：所沢市保健センター
参 加：実行委員 5 人
骨密度測定 339 人
- (8) 第6回勉強会
日 時：平成 25 年 11 月 17 日 (金) 18：30～
場 所：所沢市保健センター
参 加：57 人
内 容：
ア. メーカー講演
「EOB プリモビストの謎? プリモビスト製剤って何?」
バイエル薬品株式会社
ラジオロジー & インターベンショナル事業部
水内 宣夫
- イ. 技師講演
座長：浜野 洋平 (済生会川口総合病院)
「今だから聞こう!! EOB プリモビスト製剤の謎?」
テクニカル講演
上尾中央総合病院 石川 応樹
- ウ. 特別講演
座長：吉原 信幸 (防衛医科大学校病院)
「放射線科医から見た診療放射線技師に求める EOB プリモビストの撮影・読影知識」
公立福生病院 放射線科 医長 大杉 圭

- (9) 第二・三・四支部合同勉強会
日 時：平成 25 年 12 月 7 日 (土) 13：00～18：15
場 所：埼玉医科大学 かわごえクリニック
参 加：96 人
内 容
ア. メーカー講演「最新 CT による外傷 CT 臨床応用」
座長：メディカルスキニング大宮 小澤 昌則
講師：東芝メディカルシステムズ株式会社
新井 信夫
フィリップスエレクトロニクスジャパン株式会社
坂口 裕一
シーメンス・ジャパン株式会社 大西 哲夫
GEヘルスケア・ジャパン株式会社 大川 博和
- イ. 技師講演
座長：埼玉医科大学国際医療センター 梅澤 達也
講師：小川赤十字病院 清水ゆかり
埼玉医科大学国際医療センター 佐々木 悠
埼玉医科大学国際医療センター 長島 涉
- ウ. 医師講演
「Trauma Radiology：外傷初期診療における画像診断とIVR」
座長：埼玉医科大学総合医療センター 河原 剛
講師：聖マリアンナ医科大学 放射線部門責任者
国立病院機構災害医療センター 放射線科
松本 純一
- (10) 第7回勉強会
日 時：平成 25 年 2 月 20 日 (木) 18：30～
場 所：所沢市保健センター
参 加：27 人
内 容：
ア. 製品紹介
「CT コロノグラフィ専用炭酸ガス送気装置プロト CO2L について」
日本メドラッド株式会社
ラジオロジー & インターベンショナル事業部 医療機器営業 沢田 陽子
- イ. メーカーセッション
座長：山下 隆行 (豊岡第一病院)
「条件付き MRI 対応ペースメーカーについて」
日本メドトロニック株式会社
CRDM 事業部 関東支店 菅原 由梨
「G.I.Lab の遠隔読影について」
伏見製薬株式会社 東京営業所 第二営業グループ
田中 克昌
- ウ. 特別講演「MRI 装置安管理の実際」
座長：所沢 PET 画像診断クリニック 鈴木 蔵九
講師：イムス富士見総合病院 吉田 晋吾

第三支部

- 支部理事 庭田 清隆
役 員 野田 健一 河崎 浩明 岡本 泰正
梅澤 達也 森田 政則
会計幹事 杉村 和紀
会計監査 今井 昇

- (1) 第1回 第三支部 勉強会開催
 日時：平成25年6月21日(金) 19:00～21:00
 場所：埼玉医科大学総合医療センター 小講堂
 内容：
 ア. ポータブル撮影時の空間線量分布について
 講師 埼玉医科大学総合医療センター 小濱 大
 イ. 最新のデジタルマンモグラフィについて
 「トモシンセシス・・・使用経験」
 講師 埼玉医科大学総合医療センター 長谷川彩香
 ウ. FPD搭載ポータブルX線撮影装置について
 メーカー講演
 ケアストリームヘルス株式会社
 株式会社島津製作所
 シーメンス・ジャパン株式会社
 GEヘルスケア・ジャパン株式会社
 参加：43人
- (2) 第1回 役員会開催
 日時：平成25年6月21日(金) 21:00～22:00
 場所：埼玉医科大学総合医療センター ゼミ2
 内容：
 ア. 納涼会について
 イ. リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越
 参加協力について
 ウ. リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越
 ボランティアについて ほか
 参加：7人
- (3) 第5回 救急セミナー開催(第三支部開催)
 日時：平成25年7月13日(土) 19:30～21:00
 場所：埼玉医科大学総合医療センター 第1会議室
 内容：一次救命処置を習得
 参加：18人
- (4) 第27回 川越市健康まつり 第1回実行委員会に出席
 日時：平成25年7月17日(水) 13:30～15:00
 場所：川越市総合保健センター 1階 研修室
 内容：実施要項、テーマについて、催し物、PR、
 補助について 他
 参加：第三支部理事 庭田 清隆
- (5) 第三地区納涼会
 日時：平成25年7月27日(土) 19:00～21:00
 場所：和桜ひとひら 本川越店
 内容：暑い盛り暑気払い、新入会員紹介
 参加：34人
- (6) リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越に参加
 日時：平成25年9月14日(土) 13:00
 ～平成25年9月15日(日) 13:00
 (15日朝、悪天候により中止)
 場所：川越市水上公園
 内容：
 ア. 乳がん検診説明会
 埼玉医科大学総合医療センター中央放射線部
 石田 直之
 イ. CTコロノグラフィ説明会
 埼玉医科大学総合医療センター中央放射線部
 清水 隆広
- ウ. 東日本大震災被災写真 平成25年復興状況写真
 展示 他
 参加：46人(第三支部会員 40人を含む)
- (7) 日本診療放射線技師会静脈注射講習会実行委員
 日時：平成25年10月14日(月) 8:45～17:00
 場所：大宮ソニックシティ
 内容：
 ア. 静脈注射に関わる診療放射線技師の法的責任
 イ. 静脈注射と感染管理・薬剤(造影剤)に関する知識
 ウ. 合併症への対応・実習 抜針の実際・確認試験
 参加：第三支部理事 庭田 清隆
- (8) 第27回 川越市健康まつり 第2回実行委員会に出席
 日時：平成25年9月25日(水) 13:30～15:00
 場所：川越市総合保健センター 1階 研修室
 内容：実施要項、テーマについて、催し物会場、休
 憩場所の確認 他
 参加：第三支部理事 庭田 清隆
- (9) 平成25年度第三地区ボウリング大会開催
 日時：平成25年10月23日(水) 19:00～21:00
 場所：川越ボウリング場
 内容：親睦を深めると共に日頃の運動不足解消、ス
 トレスを発散
 参加：39人
- (10) 第2回 第三地区役員会を開催
 日時：平成25年10月23日(水) 21:00～21:30
 場所：川越ボウリング場 休憩室
 内容：第27回川越市健康まつり概要説明 ほか
 参加：6人
- (11) 第27回 川越市健康まつり(前日準備)
 日時：平成25年11月9日(土) 13:00～17:00
 場所：川越市総合保健センター2階
 乳房及び胸部X線室
 内容：あなたのための医療画像展コーナー設営
 参加：5人
- (12) 第27回 川越市健康まつり
 あなたのための医療画像展開催
 日時：平成25年11月10日(日) 8:30～15:30
 場所：川越市総合保健センター2階
 乳房及び胸部X線室・胃部X線室
 内容：医療画像展 回覧者468人
 (川越市健康まつり総来場者数 1,700人)
 参加：実行委員11人
 (協力メーカー2人、第三支部協力委員1人
 を含む)
- (13) 第27回 川越市健康まつり 第3回実行委員会に出席
 日時：平成25年11月20日(水) 13:30～15:30
 場所：川越市総合保健センター
 内容：第27回 川越市健康まつり事業報告、実施
 状況報告、結果 ほか
 審議事項：第28回 川越市健康まつり開催日について
 出席：第三支部理事 庭田 清隆
- (14) 第二支部・第三支部・第四支部合同勉強会を開催
 日時：平成25年12月7日(土) 13:00～18:15
 場所：埼玉医科大学かわごえクリニック 大会議室

内容：『外傷～救急を学ぶ～』について

ア. メーカー講演

「最新 CT による外傷 CT 臨床応用」

- (ア) 東芝メディカルシステムズ株式会社 CT 営業部
新井 信夫
 - (イ) 株式会社フィリップス エレクトロニクスジャパン
菅原 崇
 - (ウ) シーメンス・ジャパン株式会社 大西 哲夫
 - (エ) GE ヘルスケア・ジャパン株式会社 大川 博和
- イ. 技師講演
- (ア) 「頭部の外傷」
小川赤十字病院放射線科部 清水ゆかり
 - (イ) 「胸部領域の外傷」
埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部
佐々木 悠
 - (ウ) 「腹部領域の外傷」
埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部
長島 渉

参加：95人

- (15) 第二支部・第三支部・第四支部合同懇親会を開催
日時：平成 25 年 12 月 7 日 (土) 18:30～20:30
場所：ラ・ボア・ラクテ川越
内容：埼玉県診療放射線技師会支部交流を深める
参加：27人
- (16) 第3回 第三地区役員会を開催
日時：平成 25 年 12 月 7 日 (土) 12:00～12:30
場所：埼玉医科大学かわごえクリニック 会議室
内容：平成 25 年度新年会概要確認、第3回第三支部勉強会日程 他
参加：7人
- (17) 平成 25 年度 第三地区新年会を開催
日時：平成 26 年 1 月 25 日 (土) 19:00～21:00
場所：甘太郎 川越店
内容：新年を迎え地区会員の今年の意気込みを聴く
参加：32人 (このうち、新入会員7人)

- (18) 第3回 第三支部 勉強会を開催
日時：平成 26 年 3 月 20 日 (木) 19:00～20:00
場所：埼玉医科大学総合医療センター 小講堂
内容：
ア. メーカー講演
平成 26 年度診療報酬改定速報
バイエル薬品株式会社 中山 佳明

イ. 技師講演

Ai 『オートプシーイメージング』について

埼玉医科大学病院中央放射線部 荒木 智一

参加：39人

- (19) 平成 25 年度定期総会を開催
日時：平成 26 年 3 月 20 日 (木) 20:10～21:00
場所：埼玉医科大学総合医療センター 小講堂
内容：定時総会審議事項
審議 H25-1 平成 25 年度事業報告、審議の結果承認
審議 H25-2 平成 25 年度決算報告、審議の結果承認
審議 H25-3 平成 26 年度第三地区事業計画案について、審議の結果承認

ア. 勉強会

- (ア) 第1回勉強会 (平成 26 年 6 月 開催予定)
 - (イ) 第2回勉強会 (平成 26 年 12 月 開催予定)
 - (ウ) 第3回勉強会 (平成 27 年 3 月 開催予定)
- イ. 親睦会行事
- (ア) 納涼会 (平成 26 年 7 月 開催予定)
 - (イ) ボウリング大会 (平成 26 年 10 月 開催予定)
 - (ウ) 新年会 (平成 27 年 1 月 開催予定)
- ウ. 公益
- (ア) リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越
(平成 26 年 9 月 参加予定)
 - (イ) 川越市健康まつり
(平成 26 年 11 月 2 日あなたのための医療画像展)

エ. 役員会

- (ア) 第1回役員会 (平成 26 年 6 月 開催予定)
 - (イ) 第2回役員会 (平成 26 年 10 月 開催予定)
 - (ウ) 第3回役員会 (平成 26 年 12 月 開催予定)
 - (エ) 第4回役員会 (平成 27 年 3 月 開催予定)
 - (オ) 地区定期総会 (平成 27 年 3 月 開催予定)
- 審議 H25-4 平成 26 年度収支予算案について、審議の結果承認
審議 H25-5 平成 26 年度、27 年度役員改選、審議の結果承認
- ・代表幹事 : 渡部 進一
 - ・副代表幹事 : 河崎 浩朗
 - ・会計幹事 : 岡本 泰正
 - ・会計監査 : 今井 昇
 - ・幹事 : 森田 政則
 - ・幹事 : 寺西 潤
 - ・幹事 : 市川 賢一
 - ・幹事 : 大野 哲治

参加：14人

(委任状提出 150人：議長一任 148人、他一任 2人)

本総会出席 14人と委任状数 150人、合計が 164人となり第三支部会員数 227人の過半数を超えており、埼放技三支部会則第9条により本総会は成立)

- (19) 第4回 第三地区役員会を開催予定
日時：平成 26 年 3 月 20 日 (木) 21:00～21:30
場所：埼玉医科大学総合医療センター ゼミ室
内容：平成 26 年度第三地区幹事引き継ぎ
平成 26 年度事業計画担当幹事選定 ほか
参加：10人

第四支部

- 支部理事 山田 伸司
- 副会長 関根 茂夫
- 会計 山崎由紀敏
- 地域担当 斉藤 幸夫 小林 茂幸
萩原 貴之 清水 浩和
大野 渉
- 監事 長谷川英治 白石 雄一

- (1) 第1回 支部役員会
開催日時：平成 25 年 4 月 25 日 (木) 18:30～20:00
場所：深谷赤十字病院
参加：9人

- (2) 第1回 支部勉強会
 開催日時：平成 25 年 5 月 30 日 (木) 18:30 ~ 20:30
 場 所：さくらめいと 第1会議室
 内 容：「信頼される PACS クラウド・データホスティングを支える技術と運用」
 講 師：GE ヘルスケア・ジャパン株式会社
 ヘルスケア IT 本部 松葉 香子
 内 容：「外部保管サービス“医知の蔵”の導入」
 講 師：深谷赤十字病院 放射線科部 富田 欣治
 内 容：「クラウド型遠隔画像診断サービスの運用と活用」
 講 師：株式会社ドクターネット サービス課 下田 仁志
 参 加：51 人
- (3) 第2回 支部役員会
 開催日時：平成 25 年 5 月 30 日 (木) 20:30 ~ 21:00
 場 所：さくらめいと 第1会議室
 参 加：8 人
- (4) 医療画像展 (秩父保健センターまつり)
 開催日時：平成 25 年 6 月 2 日 (日) 10:00 ~ 14:00
 場 所：秩父市保健センター
 内 容：骨密度測定、エコー、パネル展示、風船釣りなど
 実行委員：19 人
 骨密度測定：171 人
 腹部エコー測定：84 人
- (5) 平成 25 年度 第四地区納涼会
 開催日時：平成 25 年 7 月 26 日 (金) 19:00 ~
 場 所：居酒屋 一心
 参 加：44 人
- (6) 第2回 支部勉強会
 開催日時：平成 25 年 9 月 25 日 (水) 18:30 ~
 場 所：熊谷総合病院 本館 2 号棟 5 階会議室
 内 容：「MRI 最新情報」
 講 師：シーメンス・ジャパン株式会社
 MRI ビジネスマネージメント部 大澤 勇一
 内 容：「見逃さないでね、この所見」
 講 師：熊谷総合病院 放射線医師 榎本 京子
 内 容：「放射線科 施設概要」
 講 師：熊谷総合病院 放射線科 角田 喜彦
 参 加：57 人
- (7) 第3回 支部役員会
 開催日時：平成 25 年 9 月 25 日 (水) 20:30 ~ 21:00
 場 所：熊谷総合病院 本館 2 号棟 5 階会議室
 参 加：7 名
- (8) 医療画像展 (深谷市福祉健康まつり)
 開催日：平成 25 年 10 月 27 日 (日)
 場 所：深谷ビクタートル・深谷市総合体育館
 内 容：台風のため中止
- (9) 平成 25 年度 第四支部 忘年会
 開催日時：平成 25 年 11 月 29 日 (金) 19:00 ~
 場 所：キングアンバサダー熊谷
 参 加：79 人
- (10) 第二・三・四支部合同勉強会
 開催日時：平成 25 年 12 月 7 日 (土) 13:00 ~ 18:15
 場 所：埼玉医科大学 かわごえクリニック
- 内 容：メーカー講演「最新 CT による外傷 CT 臨床応用」
 座 長：メディカルスキャニング大宮 放射線科 小澤 昌則
 講 師：東芝メディカルシステムズ株式会社 新井 信夫
 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン 坂口 裕一
 シーメンス・ジャパン株式会社 大西 哲夫
 GE ヘルスケア・ジャパン株式会社 大川 博和
- 内 容：技師講演
 座 長：埼玉医科大学国際医療センター 梅澤 達也
 内 容：「頭頸部領域の外傷」
 講 師：小川赤十字病院 清水ゆかり
 内 容：「胸部領域の外傷」
 講 師：埼玉医科大学国際医療センター 佐々木 悠
 内 容：「腹部領域の外傷」
 講 師：埼玉医科大学国際医療センター 長島 渉
 内 容：医師講演「Trauma Radiology：外傷初期診療における画像診断と IVR」
 座 長：埼玉医科大学総合医療センター 河原 剛
 講 師：聖マリアンナ医科大学 放射線部門 責任者 国立病院機構災害医療センター 放射線科 松本 純一
- 参 加：96 人
- (11) 第4回 支部役員会
 開催日時：平成 26 年 1 月 22 日 (水) 19:00 ~ 20:00
 場 所：熊谷総合病院
 参 加：7 名
- (12) 中野寿夫氏 埼玉県公衆衛生事業功労賞を祝う会
 開催日時：平成 26 年 2 月 1 日 (土) 18:00 ~
 場 所：キングアンバサダー熊谷
 参 加：73 人
- (13) 第3回 支部勉強会
 開催日時：平成 26 年 2 月 13 日 (木) 18:30 ~ 20:00
 場 所：さくらめいと 第1会議室
 内 容：「RSNA2013 トピックス及び最新技術報告」
 講 師：GE ヘルスケアジャパン株式会社
 CT Sales & Marketing 部 大川 博和
 内 容：「3.0T MRI Discovery MR750 Expert 3.0T の最新技術について」
 講 師：GE ヘルスケアジャパン株式会社
 CT Sales & Marketing 部 鈴木 靖彦
 内 容：「デジタルプレストトモシンセス SenoClaire のご紹介」
 講 師：DGS X-ray Sales & Marketing 部 菊池 亨
- (14) 第5回 支部役員会
 開催日時：平成 26 年 2 月 13 日 (木) 20:00 ~ 21:00
 場 所：さくらめいと 第1会議室
 参 加：9 人
- (15) 平成 25 年度 第四支部 監査会
 開催日時：平成 26 年 2 月 28 日 (金) 18:30 ~
 場 所：東松山市立市民病院
 参 加：10 人

- (16) 第4回 支部勉強会・平成25年度第四支部 総会
 開催日時：平成26年3月27日(木) 18:30～20:30
 場所：さくらめいと 第2会議室
 内容：「頭頸部領域の外傷」
 講師：小川赤十字病院 清水 ゆかり
 内容：定期総会・役員改選
 参加：41人

第五支部

- 支部理事 矢崎 一郎
 支部役員 上田 圭二 金子 初穂
 鈴木 孝 中村 禎二
 中村 正之 町永 努
 矢部 智 西山 史朗
 市橋 勇気 國吉 涉
 中嶋 幸孝

- (1) 支部情報交換会
 開催日：平成25年4月25日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：15人
 内容：ザイオステーション2の最新情報
 協力 アミン株式会社
- (2) 支部親睦ゴルフ
 開催日：平成25年4月29日(月)
 場所：プレステージカントリークラブ
 参加：16人
- (3) 支部情報交換会
 開催日：平成24年5月23日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：23人
 内容：東芝 ITEM2013 報告と最新情報のご提供
 協力 東芝メディカルシステムズ株式会社
- (4) 支部情報交換会
 開催日：平成25年6月27日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：16人
 内容：コミュニケーション～当院の撮影業務をして
 いて思うこと～
 春日部市立病院 矢崎 一郎
- (5) 支部情報交換会
 開催日：平成25年7月25日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：16人
 内容：SIEMENS の提案する breast care solutions
 協力 シーメンス・ジャパン株式会社
- (6) 支部情報交換会
 開催日：平成25年8月29日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：18人
 内容：GE のリバーアプローチ
 協力 GEヘルスケア・ジャパン株式会社
- (7) 支部情報交換会
 開催日：平成25年9月26日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：18人

- 内容：実践的 被ばく相談について
 丸山記念総合病院 芦葉 弘志
- (8) 越谷市民祭り
 開催日：平成25年9月29日(日)
 場所：越谷市役所庁舎内
- (9) 支部情報交換会
 開催日：平成25年10月15日(火)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：15人
 内容：生命倫理学の基礎
 上尾中央総合病院 佐々木 健
- (10) 地区情報交換会
 開催日：平成25年11月15日(金)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：58人
 内容：一般撮影における条件設定、被ばく線量につ
 いて
 医療法人社団 細田診療所 中島 正弘
 CTの被ばく
 独立行政法人国立がん研究センター東病院
 村松 禎久
- (11) 第五支部親睦ゴルフ大会
 開催日：平成25年11月10日(日)
 場所：双園ゴルフクラブ栃木コース
 参加：15人
- (12) 支部情報交換会
 開催日：平成26年1月20日(月)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：23人
 内容：遠隔画像診断サービスにおける診療放射線技
 師によるレポートの確認の役割
 協力 株式会社ドクターネット
- (13) 支部情報交換会
 開催日：平成26年2月20日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：16人
 内容：RSNA 最新情報の報告
 協力 GEヘルスケア・ジャパン株式会社
- (14) 支部情報交換会
 開催日：平成26年3月27日(木)
 場所：春日部市市民活動センター
 参加：13人
 内容：モニターの有用性について
 協力 日本メドラッド株式会社
- 第六支部**
- 支部理事 石川 直哉
 副会長 高嶋 豊
 監事 濱守 誠 前林 森男
 学術 山口 明 中山 勝雅
 竹内 信行 小島 仁史
- 広報 小川原佳和
 総務 松田 繁尚 辻村明日香
 仙波 亮
 会計 岡田 智子 中島 有里
 松本 明男

- (1) 支部役員会
 開催日：平成25年4月10日(水)
 場所：さいたま赤十字病院
 参加：10人
- (2) 平成25年度第六支部第1回定期講習会
 開催日：平成25年6月13日(木)
 場所：上尾中央総合病院
 内容：
 ア.『検査目的に隠された真意を読む』
 講師：指扇病院 石川 直哉
 イ.『患者さんからの伝言』
 講師：埼玉県立小児医療センター 田中 宏
 参加：28人
- (3) 納涼会
 開催日：平成25年7月4日(木)
 場所：和の花宝石箱 大宮店
 参加：38人
- (4) 支部役員会
 開催日：平成25年9月9日(月)
 場所：さいたま赤十字病院
 参加：9人
- (5) 彩の国いきいきフェスティバル
 開催日：平成25年11月4日(月・祝)
 場所：県民活動センター
 参加：4名
- (6) 平成25年度第六支部第2回定期講習会
 開催日時：平成25年11月7日(木) 19:00～
 場所：さいたま赤十字病院
 内容：
 ア.『FREED セミナーのススメ』
 講師：上尾中央総合病院 館林 正樹
 イ.『診療放射線技師が知っておくべき放射線被ばくと管理』
 講師：上尾中央総合病院 佐々木 健
 参加：25人
- (7) 忘年会
 開催日時：平成25年11月28日(木) 19:00～
 場所：かまどか大宮店
 参加：29人
- (8) 支部役員会
 開催日：平成26年1月30日(木)
 場所：さいたま赤十字病院
 参加：8人
- (9) 埼玉県診療放射線技師会第六支部定期総会
 第六支部第3回定期講習会
 開催日時：平成26年2月27日(木) 19:00～
 場所：さいたま赤十字病院
 内容：
 ア.『MRI最新事情 -RSNA2013を踏まえ-』
 講師：シーメンス・ジャパン株式会社 イメージング&セラピー事業本部 MR ビジネスマネージャメント部 大澤 勇一
 参加：25人
- ア. 画像の向こうの患者を診よう
 (ア) 第20回 症例検討会
 開催日：平成25年4月16日(火)
 参加：26人
 (イ) 第21回 症例検討会
 開催日：平成25年5月21日(火)
 参加：37人
 (ウ) 第22回 症例検討会
 開催日：平成25年6月25日(火)
 参加：28人
 (エ) 第23回 症例検討会
 開催日：平成25年7月23日(火)
 参加：29人
 懇親会開催 参加：25人
 (オ) 第24回 症例検討会
 開催日：平成25年9月17日(火)
 参加：28人
 (カ) 第25回 症例検討会
 開催日：平成25年10月22日(火)
 参加：32人
 (キ) 第26回 症例検討会
 開催日：平成25年11月26日(火)
 参加：26人
 (ク) 第27回 症例検討会
 開催日：平成26年1月21日(火)
 参加：16人
 (ケ) 第28回 症例検討会
 開催日：平成26年2月18日(火)
 参加：15人
 (コ) 第29回 症例検討会
 開催日：平成26年3月18日(火)
 参加：22人
- (2) 埼玉消化管撮影研究会活動報告
 ア. 第39回 埼玉消化管撮影研究会
 開催日：平成25年7月7日(日)
 場所：さいたま赤十字病院 5F 講堂
 講師：今出 克利、腰塚 慎二、工藤 泰
 内容：胃がん X線検診技術部門検定試験の対策講習会、注腸 X線検査臨床研修について、症例検討会
 参加：75人
 イ. 第40回 埼玉消化管撮影研究会
 開催日：平成24年10月27日(日)
 場所：さいたま赤十字病院 5F 講堂
 講師：吉田 諭史、今出 克利、大森 正司
 内容：胃癌の X線像とその組織構築、症例検討会、基準撮影法と注腸 X線検査について 動画を用いて技術解説
 参加：27人
 ウ. 第41回 埼玉消化管撮影研究会
 開催日：平成26年1月19日(日)
 場所：さいたま赤十字病院 本館5階 講堂
 講師：馬場 保昌、大倉 康男、今出 克利
 内容：上部消化管(読影法)、上部消化管(病理と画像)、症例検討会
 参加：31人

9. 研究会活動

- (1) 埼玉医用乳房画像研究会

平成 25 年度（公社）埼玉県診療放射線技師会理事会審議事項

1. 埼玉 CT Technology Seminar からの名義後援依頼について承認した。（議案書番号：理-1）（承認）
2. 新入会員の承認について審議し承認した。（議案書番号：理-2）（承認）
3. フレッシュアップセミナー（第 15 回 SART セミナー）開催について審議し承認した。（議案書番号：理-2）（承認）
4. 平成 25 年度 学術大会開催日程に関して審議した。平成 26 年 2 月 23 日（日）とし担当理事より説明があった。審議し承認となった。（議案書番号：理-4）（承認）
5. 埼玉県診療放射線技師会 Web サイト更新について審議した。現在使用している埼放技 Web サイトは 10 年以上前に作成されたものであり更新を検討したい。理由として 1. スマートフォン対応を含む閲覧者の利便性追求。2. Web サイトの重要性は年々増し、更新回数の増加から管理者の更新作業を簡便にし、負担を軽減する。予算については以下の意見が出された。
 - ①会誌の一部を Web サイトに移行し、会誌予算を削減する。
 - ②会誌発行回数を削減する。その代わりに、Web サイトのリアルタイム制を充実させる。
 - ③広告収入を増やす
 - ④バナー広告などを検討する
 - ⑤会の運営予算は増えないと考えた方がよい。Web サイトを充実させるのであれば、どこかの予算を削減するしかない。

公益法人維持の観点からは、会誌には公益性の高い内容を掲載し、共益制の高いものは Web サイトに移行する必要がある、上記①の案を推奨したいとの意見もだされた。

現在は社会における本の信頼性を考え、埼放技の会誌を全て電子版にすることは出来ないが、思い切った意見を含めながら、今後、継続審議として十分に議論していきたい。（議案書番号：理-5）（継続審議）
6. 第 16 回秩父市保健センターまつりに参加し医療画像展の開催に際し、予算案の承認および骨密度測定装置、展示パネル、のぼりの貸出しについて審議し承認した。（議案書番号：理-6）（承認）
7. 新入会員について審議し承認した。（議案書番号：理-7）（承認）
8. 「東日本大震災からの復興のための施策を実施するために必要な財源の確保に関する特別措置法（以下：復興特別取得税）」の導入に伴い、「講師謝礼に関する規程」の改定について審議し承認した。（議案書番号：理-8）（承認）
9. 復興特別取得税導入に伴い、「役員等への講師及び原稿執筆謝金の支払に関する規程」の総会提出について審議し（第 6 回理事会で承認済）承認した。（議案書番号：理-9）（承認）
10. 復興特別取得税導入に伴い、「役員等の報酬並びに費用に関する規程」の改定について審議し承認した。（議案書番号：理-10）（承認）
11. 第 5 回 CT 認定講習会開催に関して審議し、承認した。（議案書番号：理-11）（承認）
12. 第 2 回 Freed セミナー（ミドルクラスマネジメントセミナー）の開催について審議し承認した。（議案書番号：理-12）（承認）
13. 平成 25 年度 MRI 基礎講習会開催に関して審議し、承認した。（議案書番号：理-13）（承認）
14. 第 12 回胸部認定講習会開催に関して審議し、承認した。（議案書番号：理-14）（承認）
15. 平成 25 年度上部消化管検査認定講習会の開催について審議し、承認した。（議案書番号：理-15）（承認）
16. 平成 25 年度乳腺勉強会の開催に関して審議し、承認した。（議案書番号：理-16）（承認）
17. 第 5 回救急セミナー開催に関して審議した。今年度の開催は各支部と協力し、支部開催としたい。講師は、日本救急医学会 ICLS 認定インストラクターの診療放射線技師との説明が担当理事よりあり、承認した。（議案書番号：理-17）（承認）
18. リレー・フォー・ライフ川越イベント開催に関する予算案について審議し、承認した。（議案書番号：理-18）（承認）

19. リレー・フォー・ライフ川越実行委員会からの後援依頼について審議し、承認した。(議案書番号：理-19) (承認)
20. 医療画像展などの公益活動に使用する新規パネル作成について審議した。再度、公益委員会で検討することになり、継続審議となった。(議案書番号：理-20) (継続審議)
21. 第39回越谷市民祭りに参画し、開催予定の医療画像展における予算案の承認及び展示パネル、骨密度測定装置の貸し出しについて審議し、承認した。(議案書番号：理-21) (承認)
22. 平成24年度決算報告(案)について審議し、承認した。(議案書番号：理-22) (承認)
23. 平成24年度補正予算(案)について審議し、承認した。(議案書番号：理-23) (承認)
24. 公益法人認定に伴う、新会計規程について審議し承認した。(議案書番号：理-24) (承認)
25. 平成25年度 学術大会テーマについて審議した。担当理事より発案の経緯と背景について説明があった。議長は理事に意見を求めた、審議の結果「よりよい医療の質をめざして」サブタイトルに「県民のニーズに応えるために」が採択され承認した。(議案書番号：理-25) (承認)
26. CT関連情報研究会からの名義後援依頼について審議し、承認した。(議案書番号：理-26) (承認)
27. CTGUMセミナー埼玉からの名義後援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-27) (承認)
28. 平成25年度役員研修会開催について審議した。議長は日程と内容について各理事に意見を求め、今回の内容は「人材育成について」講義形式となり、承認された。(議案書番号：理-28) (承認)
29. 新入会について審議し承認した。(議案書番号：理-29) (承認)
30. 日放主催の「静脈注射(針刺しを除く)」について審議した。今年度2回開催することになっているとの説明が担当理事よりあった。承認された。(議案書番号：理-30) (承認)
31. 「リレー・フォー・ライフ川越」(第三支部より) イベント開催に関する予算案について審議し、承認した。(議案書番号：理-31) (承認)
32. 第27回川越市健康まつりにおける「あなたのための医療画像展」の開催に際し、予算案、展示パネル・のぼりの貸し出しについて審議し、承認した。(議案書番号：理-32) (承認)
33. Webサイトリニューアルおよび会誌発行回数削減について、会員からの意見募集、およびその案内文書の内容を審議した。意見募集については賛成多数で、案内文書は公益事業費率維持の説明を加えることで承認した。(議案書番号：理-33) (承認)
34. 彩の国いきいきフェスティバルへの参加(第六支部と公益委員会の合同開催)、および当催事での医療画像展・被ばく相談開催、使用するのぼり旗・パネル・骨密度装置の貸出について審議し承認した。(議案書番号：理-34) (承認)
35. 浦和区健康まつり参加およびその予算案、当催事で使用する展示パネル・のぼり・骨密度装置の貸し出しについて審議し承認した。(議案書番号：理-35) (承認)
36. 深谷市福祉健康まつり参加およびその予算案、当催事で使用する展示パネル・のぼり・骨密度装置の貸し出しについて審議し承認した。(議案書番号：理-36) (承認)
37. 特定非営利活動法人埼玉乳がん臨床研究グループからの名義後援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-37) (承認)
38. 新入会員について審議し承認した。(議案書番号：理-38) (承認)
39. 埼玉県看護協会からの「第7回埼玉医療安全大会」名義後援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-39) (承認)
40. 新入会員について審議し承認した。(議案書番号：理-40) (承認)
41. 第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定期総会開催について審議した。日時は平成26年5月31日(土)、会場は大宮サンパレスで承認した。(議案書番号：理-41) (承認)
42. 選挙管理委員6人の選任について審議し承認した。(議案書番号：理-42) (承認)
43. Webサイトリニューアル・会誌発行回数を6回から4回へ変更すること、及び会誌発行回数変更に伴う広告料変更について審議した。Webサイトリニューアル・会誌発行回数変更について承認した。広告料については、A4とバナー広告で10万円、A41/2とバナー広告で6万円とした。ただし、バナー広告のみは受け付け

- ないことで承認した。(議案書番号：理-43) (承認)
44. 所沢市健康まつりにおいて「あなたのための放射線展」の開催について審議し承認した。(議案書番号：理-44) (承認)
 45. 役員親族死亡時の申し合わせ事項「理事本人、その配偶者および直系血族一親等の死亡の場合は、生花等の供物を供えることができる」。このことについて審議し承認した。(議案書番号：理-45) (承認)
 46. 埼玉県医師会から依頼された、平成 25 年度埼玉県各がん検診セミナーの名義後援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-46) (承認)
 47. 日本救急撮影技師認定機構から依頼された、平成 25 年度「救急撮影講習会(東北)」の後援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-47) (承認)
 48. 日本消化器がん検診学会関東甲信越支部放射線部会から依頼された、第 46 回学術集会后援依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-48) (承認)
 49. 第 29 回埼玉県診療放射線技師学術大会県民公開講座(テーマ「あなたのための健康診断」～画像診断を中心に～)の開催およびその講師について審議した。開催および講師をアジュール竹芝総合健診センター 塚田高志氏、一般社団法人浦和医師会メディカルセンター 宮澤浩治氏、獨協医科大学越谷病院附属腎・予防医学センター 吉沢隆雄氏とすることで承認した。(議案書番号：理-49) (承認)
 50. 女性サミットにおける本会の代表者について、済生会川口総合病院 城處身奈氏を推薦することを審議し承認した。(議案書番号：理-50) (承認)
 51. 新入会員などについて審議し承認した。(議案書番号：理-51) (承認)
 52. 定年退職者の年会費減額(半額)について審議した。担当理事より「公益社団法人にとって会員は財産であり、会員拡大は重要な会務の一つである。昨年度の入会者数は 80 人、退会者数は 82 人であった。定年退職を理由に退会する者は約 15 人程度であることから、定年退職者の年会費減額(半額)し会員数の維持を行いたい」との説明があり、継続審議となった。(議案書番号：理-52) (継続審議)
 53. 定期総会終了後の懇親会参加費について審議し承認した。(議案書番号：理-53) (承認)
 54. 諸規程「旅費および日当等支払規程」の変更、およびそれに伴う内部規程の制定について審議し承認した。(議案書番号：理-54) (承認)
 55. 会誌「埼玉放射線」2014 年の印刷会社選定について、2 社(キタジマ、望月印刷)の見積もりを比較検討し、審議の結果「望月印刷との 2 年契約」とすることで承認した。(議案書番号：理-55) (承認)
(議案書番号：理-55) (承認)
 56. 県民公開講座開催に伴う医療画像展のパネルおよびのぼり、骨密度装置の貸し出しについて審議し承認した。(議案書番号：理-56) (承認)
 57. 会員証作成について 2 社(東京カードソリューションズ、望月印刷)の見積もりを比較検討し、審議の結果、望月印刷に依頼する事で承認した。(議案書番号：理-57) (承認)
 58. 新入会員の承認について審議し承認した。(議案書番号：理-58) (承認)
 59. フレッシュアップセミナー(第 16 回 SART セミナー)の開催について予算および内容を審議し承認した。(議案書番号：理-59) (承認)
 60. 第 17 回秩父市保健センターまつりにおける医療画像展の開催、予算、骨密度測定装置、展示パネル、のぼりの貸し出しについて審議し承認した。(議案書番号：理-60) (承認)
 61. 平成 26 年度当初予算(案)について審議し承認した。(議案書番号：理-61) (承認)
 62. 小中高における児童・生徒向け放射線に関する出前授業実行委員会の発足について審議し承認した。(議案書番号：理-62) (承認)
 63. 一般社団法人日本消化器がん検診学会からの共催依頼について審議し承認した。(議案書番号：理-63) (承認)
 64. 新入会員の承認について審議し承認した。(議案書番号：理-64) (承認)
 65. 平成 26 年度事業計画案を審議した。軽微な修正を行い、公益インフォメーション及び、第 3 回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定期総会に提出を承認した。(議案書番号：理-65) (承認)

平成 25 年度（公社）埼玉県診療放射線技師会ホームページ更新履歴

(1) 診療放射線技師の方へ 掲載および更新

- ・第 7 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・第 8 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・第五支部 情報交換会
- ・年会費請求およびお支払方法の変更について
- ・（公社）埼玉診療放射線技師会永年勤続表彰候補者推薦
- ・第 20 回 埼玉臨床画像研究会
- ・第六支部 第 3 回定期講習会および定期総会
- ・第 9 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・第 10 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・第 30 回ソニック CT カンファレンス
- ・循環器画像技術研究会 第 293 回定例会
- ・第五支部 情報交換会
- ・第三支部 第 3 回勉強会・定期総会
- ・お知らせ 会費請求書口座名称誤記について
- ・第五地区親睦ゴルフ
- ・第四支部勉強会
- ・第 12 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー学術集会
- ・第 15 回 SART フレッシュヤーズセミナー
- ・第五支部 情報交換会
- ・第 27 回 SAITAMA MRI Conference
- ・第 2 回公社埼玉県診療放射線技師会定期総会
- ・バックナンバー 2012 年 223、224 号
- ・第 29 回日本診療放射線技師学術大会「演題登録」再募集
- ・第 11 回埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・平成 25 年度 第 1 回 日本放射線技術学会関東部会学術講演会
- ・第 7 回 血管撮影技術基礎教育セミナー
- ・第 21 回 埼玉臨床画像研究会
- ・第 12 回 埼玉 CT テクノロジーセミナー
- ・第五支部 情報交換会
- ・第 295 回定例会 循環器画像研究会
- ・第 1 回 第三支部勉強会
- ・第二支部 URL 変更
- ・第 5 回救急セミナー（第三支部開催）
- ・第六支部 第 1 回定期講習会
- ・ディスクロージャーにアップ（平成 24 年度 貸借対照表、貸借対照内訳表、正味財産増減計算書、正味財産増減計算書内訳表、財務諸表に対する注記・付属明細書、財産目録）平成 23 年度過去分に移行、諸規程のリンク更新
- ・第 5 回 SAITAMA Cone CT Technical Meeting
- ・バックナンバー 225、226 号
- ・最新情報 第 30 回ソニック CT カンファレンス
- ・第 39 回 埼玉消化管撮影研究会
- ・第 296 回定例会 循環器画像技術研究会
- ・第五支部 情報交換会
- ・第 17 回 CT 関連情報研究会
- ・第 297 回定例会 循環器画像技術研究会
- ・リレー・フォー・ライフ川越 2013 ボランティア募集
- ・第 29 回 埼玉県診療放射線技師学術大会および演題募集について
- ・第五支部 情報交換会
- ・第 22 回 日本消化管画像研究会 臨床セミナー
- ・第 29 回 埼玉県診療放射線技師会学術大会申し込み画面設定
- ・会誌発行回数減少と Web サイトリニューアルについて意見募集
- ・第 5 回 放射線管理士セミナー
- ・第 28 回 SAITAMA MRI Conference
- ・放射線障害防止法に基づく放射線管理実務講習会
- ・会誌「埼玉放射線」発行回数および Web サイトリニューアルに関して意見を募集
- ・第 298 回定例会 循環器画像技術研究会
- ・第五支部 情報交換会
- ・平成 25 年度 MRI 基礎講習会
- ・2013 年学術データベース更新
- ・静脈注射（針刺しを除く）講習会
- ・日本診療放射線技師会永年勤続表彰候補者推薦について

- ・第五支部親睦ゴルフ
 - ・第40回 埼玉消化管撮影研究会
 - ・第22回 埼玉臨床画像研究会
 - ・巻頭言 5,7,9月号
 - ・平成26年「新春の集い」
 - ・第五支部 情報交換会
 - ・第27回川越市健康まつり
 - ・リレーフォーライフ参加報告
 - ・第14回 埼玉CT Technology Seminar
 - ・(公社)日本放射線技術学会 関東・東京部会 合同研究発表大会2013
 - ・第16回 埼玉CT Technology Seminar
 - ・第六支部 第2回定期講習会
 - ・第15回 埼玉CT Technology Seminar
 - ・平成25年度 第12回胸部認定講習会
 - ・平成25年度 第5回CT認定講習会
 - ・平成25年度 胸部・CT認定講習会フォーマット作成
 - ・TOPページ(9月までのトピックスを削除)
 - ・平成25年度 埼玉県診療放射線技師会認定試験(胸・上部消化管・CT)
 - ・日本診療放射線技師会(北関東)主催 基礎技術講習 消化管撮影
 - ・埼玉消化管撮影研究会と合同開催
 - ・第二支部 第6回勉強会(MRI特集 EOBの謎)
 - ・第五支部情報交換会
 - ・平成25年度救急撮影講習会(東北)
 - ・第31回ソニックCTカンファレンス
 - ・第6回 SAITAMA Cone Beam CT Technical Meeting
 - ・第2回 Freed セミナー
 - ・第二・三・四支部合同勉強会
 - ・平成25年度埼玉県がん検診セミナー
 - ・平成25年度事業計画案
 - ・バックナンバー 227号
 - ・第41回 埼玉消化管撮影研究会
 - ・チーム医療による災害支援
 - ・日本消化管がん検診学会関東甲信越支部放射線部会第46回学術集会
 - ・第17回 埼玉CT Technology Seminar
 - ・第18回 CT関連情報研究会
 - ・第五支部 情報交換会
 - ・第29回 SAITAMA MRI Conference
 - ・平成26・27年度役員選挙 埼玉県診療放射線技師会 選挙立候補・推薦届
 - ・循環器画像技術研究会 第302回定例会
 - ・公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会永年勤続者表彰について
 - ・第29回埼玉県診療放射線技師学術大会演題募集延長
 - ・第23回 日本消化管画像研究会 読影セミナーのお知らせ
 - ・情報交換会のお知らせ
 - ・親睦ゴルフのお知らせ
 - ・第18回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
 - ・第19回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
 - ・平成25年度 埼玉県診療放射線技師会第六支部定期総会及び、平成25年度第3回定期講習会のご案内
 - ・第30回日本診療放射線技師学術大会の事前参加登録および演題募集について
 - ・平成26年度「放射線(診療)業務従事者の教育訓練(講習会)」
 - ・埼玉県診療放射線技師学術大会発表後抄録ひな形
 - ・埼玉県診療放射線技師学術大会開催報告
- (2) 一般の方へ 掲載および更新
- ・バックナンバー 2012年 223～227
 - ・リンク「ディスクロージャー」平成24年版掲載
- (3) メールマガジン 配信
- メールマガジン No.55～No.61

**第3回公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
定期総会**

平成26年度事業計画・予算報告

平成 26 年度事業計画 再び「放射線技師から診療放射線技師へ、もっともっと診療へ」

現在の医療は、社会の変化につれてチーム医療へとシフトしてきており、そのチーム医療を推し進めるために各職能団体は、専門性の追求と業務の拡大を進めています。診療放射線技師（以下、技師）の仕事は放射線を用いて撮影・検査し、画像を作成することが主な業務ですが、画像だけでは片手落ちということを再認識しましょう。つまり読影所見レポートを付けて画像とレポートがセットとなるべきということを認識すべきだと思います。例えば、読影専門医がない中小規模病院では、レポートをどう作成し、臨床情報として活用していくのか。そのために画像診断専門医の力をどう借りるのか。また我々が実践してきた一部の読影をどう広げていくかなど、検討すべきことは多いと思います。医療機関ごとにいろいろな段階があるとは思いますが、画像の担当者として「画像＋読影レポート」は不可欠であり、自分たちだけできるもの、そしてできないものに対しては、画像専門医のコメントをもらえるようなシステム作りが求められます。「撮りっぱなし」はもう許されません。

「読影の補助」はあくまで「読影」です。補助だからと許されるものではありません。若い人は大学で「臨床画像情報学」という科目で読影の授業を受けています。そして技師は日夜、多くの画像に囲まれ格闘しています。患者を診ている技師だからこそ、装置の性能に熟知している技師だからこそ、造影剤を含め医療安全に配慮した検査ができる技師だからこそ、技師にしかできない読影ができるはずで、そして読影力に富んだ技師だからこそできる画像作成能力を生かし、数枚の画像で「一目瞭然」という結果を示すことができれば、詳細なテキスト文は不要になります。

超音波検査を経験した実地体験が他画像の検査手技や読影向上に大きな効果があると報告されています。CT・MRI 検査を経験する前に超音波検査を経験することで、診断する立場からより小さな病変を、そしてより深く画像を見ていく姿勢

が、検査に取り組む考え方を鍛えているようです。胃透視検査もまた同様で、動態画像から病変を疑い、撮影し、その静止画像を見て読影していく。マンモグラフィでは、その読影をするのみでなく超音波検査を加え、MRI 検査、さらに読影を加えて組み立てていく姿勢こそ、これから技師が目指す一つの道です。全身に関する画像診断は深く厳しいと予想されていますが、特定の部位、例えば脳・心臓・乳腺・胃など例を挙げればきりがなく、この分野の読影にはすでに多くの技師が活躍しています。CT・MRI 検査は安全性、正確性の上にスピードが要求されます。これは若い人にかないません。検査は若い人に譲りつつ、技師として生き残っていくためには、読影力を付けていけば可能です。

災害医療に関し、福島第一原発事故では、放射線に関する事象が発生しましたので、技師が大きく取り上げられました。しかし、原発事故がなければ、出番が少なかったでしょう。他職種が活躍している傍で、装置を動かす電気がなければ何もできない我々の存在感は低いのです。災害現場において、医師が聴診器 1 本でトリアージをしていくのではなく、客観的な画像診断を求められていることが最近の報告で分かりました。現在バッテリー駆動の X 線撮影ポータブル装置と、FPD 使用画像装置がジュラルミンケースに収納されている「災害画像検査ツール」が準備されていますので、この方面での活躍も期待します。また超音波検査を使用すれば、長期仮設住宅在住者の健康管理にも対応できます。

「多くの道が開かれてきた。しかし、より道を広げるのは我々だ。放射線技師から診療放射線技師へ。もっともっと診療へ」

本会は、常に顧客満足という視点から運営してきましたが、本年も同様に県民と会員が期待する職能団体を目指し、理事一同全力で走ります。ご支援をお願いします。

1. 職業人としての質の向上

- (1) 学術大会・認定講習会・セミナーの定期開催
 - ア. 埼玉県診療放射線技師学術大会
 - イ. 胸部撮影認定講習会
 - ウ. 上部消化管検査認定講習会
 - エ. フレッシュアップセミナー（SART セミナー）
 - オ. 放射線技術部門マネジメント・セミナー（医療安全、接遇・クレーム、医療経営、人材育成）
 - a. 技師長 b. 役職者 c. 中堅職員
 - カ. CT 認定講習会
 - キ. MRI 基礎講習会
 - ク. 救急セミナー
（日本救急撮影技師認定機構との共催）
 - ケ. 読影力向上のための講習会
（支部開催セミナー）
- (2) 会員講師の育成と体制づくり
- (3) 他県放射線技師会や他団体との合同講習会企画推進
 - ア. 関東甲信越診療放射線技師学術大会への協力
 - イ. 埼玉県医師会主催事業への支援
 - ウ. 埼玉臨床画像研究会への協力
 - エ. 日本放射線技術学会関東部会との合同企画
 - オ. 日本診療放射線技師会との合同開催企画
 - カ. 各認定機構との合同企画（埼玉開催の推進）

2. 組織運営に関わる事業

- (1) 行政との連携
- (2) 診療放射線技師業務の実態調査
（仕事の質・量について）
- (3) 入会促進事業の強化

3. 公益目的事業

- (1) 学術情報の提供 刊行誌「埼玉放射線」の発刊
- (2) 市民公開講座の開催
- (3) 地域自治体主催事業への参画
- (4) 医療画像展の開催と支援
- (5) 県民向けホームページの充実
- (6) 医療被ばく相談の迅速な対応
- (7) 学校（小・中・高）における放射線教育の担務
- (8) がん患者支援チャリティ・イベントへの参加

4. 編集・情報

- (1) 本会会誌「埼玉放射線」の充実
- (2) 診療放射線技師向けホームページの充実
 - ア. 各講習会、セミナー、イベントなどの迅速な広報
 - イ. 学術資料などのデータベース化を推進
- (3) メールマガジンの有効利用

5. その他

- (1) 中長期計画の策定
- (2) 医療技術関係団体との連携
- (3) 技師会事務所長期修繕計画の立案

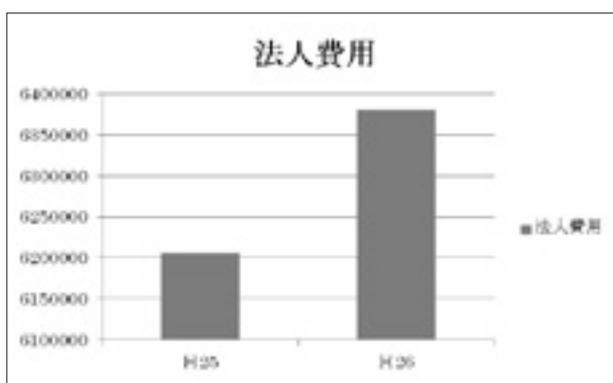
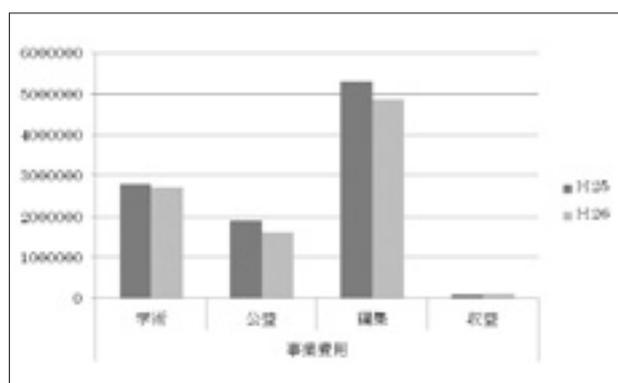
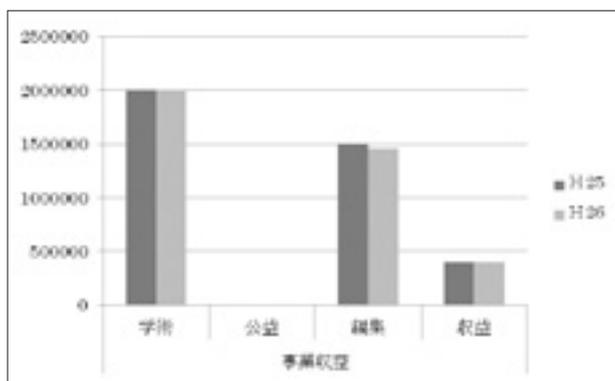
平成 26 年度予算 概要

平成 26 年度、単年度の収入合計は受取会費および事業収入を合わせて 1588 万円とし予算を組んだ。受取会費については、入会促進を積極的に実施することを見込んで、1250 人分として計上している。また受取会費は公益認定申請に基づき、公益目的事業会計に 50%を、法人会計に 50%均等に振り分け組み入れている。

平成 26 年度支出額は約 1530 万円、各事業の事業計画に基づき公益目的事業は総額で約 900 万円、管理費関係を約 630 万円とした。

事業費では、今年度新たに公益事業として小・中・高校における放射線教育に係る事業を予算として計上している。また会誌発行回数を減らし本会 Web サイトの充実を図るため、Web サイト運用にかかる委託費用を計上している。

以下に前年度との比較を示す。



平成 26 年度当初予算

自平成 26 年 4 月 1 日 至平成 27 年 3 月 31 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

科 目	公益目的事業会計				
	公1	公2	公3	共通	小計
I 一般正味財産増減の部					
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
受取会費	0	0	0	5,875,000	5,875,000
正会員受取会費				5,625,000	5,625,000
賛助会員受取会費				250,000	250,000
事業収益	1,800,000	0	1,460,000	0	3,260,000
講習会受講料等収益	800,000				800,000
学術大会参加登録費収益	1,000,000				1,000,000
会誌広告収益		0	1,460,000		1,460,000
福利事業収益					0
貸貸収益					0
受取寄付金	0	0			0
雑収益	0	0	0	0	0
受取利息					0
雑収益		0			0
経常収益計	1,800,000	0	1,460,000	5,875,000	9,135,000
(2) 経常費用					
事業費					
給与手当	135,120	101,340	101,340	0	337,800
福利厚生費	130,000	10,000			140,000
会議費	90,000	40,000	24,000		154,000
旅費交通費	560,000	108,000	93,000		761,000
通信運搬費	20,000	52,000	490,000		562,000
減価償却費	263,660	87,886	87,886		439,432
消耗什器備品費					0
消耗品費	155,000	75,000	26,000		256,000
修繕費					0
印刷製本費		155,000	2,000,000		2,155,000
光熱水料費					0
賃借料	620,000	290,000	62,500		972,500
保険料					0
諸謝金	720,000	21,000	150,000		891,000
租税公課					0
支払手数料	8,000	93,000	5,200		106,200
渉外費					0
委託費		550,000	1,822,200		2,372,200
雑費	5,000	30,000			35,000
管理費					
役員報酬					
給与手当					
福利厚生費用					
会議費					
旅費交通費					
通信運搬費					
減価償却費					
消耗什器備品費					
消耗品費					
修繕費					
印刷製本費					
光熱水料費					
賃借料					
保険料					
諸謝金					
租税公課					
支払手数料					
渉外費					
委託費					
雑費					
法人税・住民性及び事業税					
経常費用計	2,706,780	1,613,226	4,862,126	0	9,182,132
評価損益等調整前当期経常増減額					
評価損益等計					
当期経常増減額	▲ 906,780	▲ 1,613,226	▲ 3,402,126	5,875,000	▲ 47,132
2. 経常外増減の部					
(1) 経常外収益					
(2) 経常外費用					
当期経常外増減額					
他会計振替額				114,363	114,363
当期一般正味財産増減額	▲ 906,780	▲ 1,613,226	▲ 3,402,126	5,989,363	67,231
一般正味財産期首残高					

収益事業会計			法人会計	内部取引控除	合計	備考
収1	共通	小計				
	0	0	5,875,000		11,750,000	
	0	0	5,625,000		11,250,000	@9000×1250
	0	0	250,000		500,000	@25000×20
396,000	0	396,000	0		3,656,000	
					800,000	
					1,000,000	@2000×250 @20000×25
					1,460,000	@100000×2 @60000×21
					0	
396,000		396,000			396,000	倉庫2F賃貸料
					0	
0	0	0	281,000		281,000	
					1,000	預金利息
					0	
			280,000		280,000	日放技委託料
396,000	0	396,000	6,156,000		15,687,000	
		0			337,800	事務員給与振分
		0			140,000	
		0			154,000	委員会会議費等
		0			761,000	
		0			562,000	郵送費等
31,763		31,763			471,195	
		0			0	
		0			256,000	
		0			0	
		0			2,155,000	会誌印刷代等
		0			0	
		0			972,500	会場費・リース料等
		0			0	
		0			891,000	講師料・原簿料等
35,000		35,000			35,000	
8,000		8,000			114,200	
		0			0	
23,000		23,000			2,395,200	
		0			35,000	
			100,000		100,000	監事
			788,200		788,200	事務局長・事務員給与
			720,000		720,000	会員カード
			500,000		500,000	理事会等
			301,000		301,000	出張旅費・日当等
			515,000		515,000	電話・ネット代等
			476,345		476,345	
			52,000		52,000	
			415,000		415,000	
			100,000		100,000	
			72,000		72,000	
			196,000		196,000	
			228,000		228,000	総会会場費等
			150,000		150,000	
			1,030,000		1,030,000	顧問料
			113,000		113,000	
			289,000		289,000	振込手数料等
			80,000		80,000	
			5,000		5,000	
			50,000		50,000	
			200,000		200,000	
97,763	0	97,763	6,380,545		15,660,440	
298,237	0	298,237	▲224,545		26,560	
▲114,363	0					
183,874	0	298,237	▲224,545		26,560	

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会定款

平成 24 年 4 月 1 日制定

第 1 章 総 則

(名 称)

第 1 条 この法人は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会と称する。

(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。

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)

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。

- (1) 県民への放射線医療に関する知識の普及啓発事業
- (2) 診療放射線学及び診療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
- (3) 放射線管理と医療被曝の適正化に関する事業
- (4) 診療放射線学に関する調査、研究、情報提供及び指導
- (5) 前各号に掲げる事業に関する図書、印刷物等の刊行
- (6) その他この法人の目的を達成するために必要な事業

2 前項の事業は、埼玉県内にて行うものとする。

第 3 章 会 員

(種 別)

第 5 条 この法人に次の会員を置く。

- (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事業に賛同して入会した個人
 - (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個人
 - (3) 賛助会員 正会員の資格を有しないもので、この法人の事業に賛同して、理事会の承認を得た個人又は団体
- 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。

(会員の資格の取得)

第 6 条 この法人の会員になろうとする者は、理事会の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。

(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、会員になった次年度から毎年、会員は、総会において別に定める額を支払う義務を負う。ただし、自己の療養又は親族の介護、育児その他やむを得ない事情により、診療放射線技師又は診療エックス線技師として現に業務に従事していない期間が継続して 1 年以上経過している正会員については、総会において別に定める基準に従って経費を支払う義務を免除することができる。

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。

(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。

(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。

(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。

- (1) 第7条の支払義務を2年以上履行しなかったとき。
- (2) 総会員が同意したとき。
- (3) 当該会員が死亡し、又は解散したとき。

第4章 総会**(構成)**

第11条 総会は、正会員及び名誉会員をもって構成する。

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。

(権限)

第12条 総会は、次の事項について決議する。

- (1) 会員の除名
- (2) 理事及び監事の選任又は解任
- (3) 理事及び監事の報酬等の額に関する事項
- (4) 貸借対照表及び損益計算書（正味財産増減計算書）の承認
- (5) 定款の変更
- (6) 解散及び残余財産の処分
- (7) 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

(開催)

第13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。

(招集)

第14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。

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、会長に対し、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。

(議長)

第15条 総会の議長は、当該総会において出席会員の中から選出する。

(議決権)

第16条 総会における議決権は、会員1名につき1個とする。

(決議)

第17条 総会の決議は、正会員及び名誉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。

2 前項の規定にかかわらず、次の決議は、正会員及び名誉会員の半数以上であって、正会員及び名誉会員の議決権の3分の2以上に当たる多数をもって行う。

- (1) 会員の除名
- (2) 監事の解任
- (3) 定款の変更
- (4) 解散
- (5) その他法令で定められた事項

3 理事又は監事を選任する議案を決議するに際しては、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20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。

(議事録)

第18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。

2 議長及び出席した理事は、前項の議事録に記名押印する。

第5章 役員等

第19条 この法人に、次の役員を置く。

- (1) 理事 15名以上20名以内
- (2) 監事 2名以内
- 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。
- 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。

(役員を選任)

第20条 理事及び監事は、総会の決議によって選任する。

- 2 理事会は、会長、副会長及び常務理事を選定及び解職する。会長の選定及び解職をする場合において、理事会は、総会にこれを付議した上で、その決議の結果を参考にすることができる。

(理事の職務及び権限)

第21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。

- 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。
- 3 会長、副会長及び常務理事は、毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(監事の職務及び権限)

第22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。

- 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。

(役員任期)

第23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。

2 監事の任期は、選任後4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。

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。

4 理事又は監事は、第19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。

(役員解任)

第24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。

(役員報酬等)

第25条 理事及び監事に対して、総会において定める総額の範囲内で、総会において別に定める役員報酬等の支給の基準に従って算定した額を報酬等として支給することができる。

(相談役)

第26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。

2 相談役は、次の職務を行う。

- (1) 会長の相談に応じること。
- (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。

3 相談役を選任及び解任は、理事会において決議する。

4 前条の規定は、相談役の報酬等について準用する。

第6章 理事会

(構成)

第27条 この法人に理事会を置く。

2 理事会は、すべての理事をもって構成する。

(権限)

第28条 理事会は、次の職務を行う。

- (1) この法人の業務執行の決定
- (2) 理事の職務の執行の監督
- (3) 会長、副会長及び常務理事の選定及び解職

(常務理事会)

第29条 この法人に常務理事会を置く。

2 常務理事会は、会長、副会長及び常務理事をもって構成する。

3 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の意見を理事会に提出すること。

(招集)

第30条 理事会及び常務理事会は、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、副会長が理事会及び常務理事会を招集する。

(決議)

第31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。

(議事録)

第32条 理事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。

2 出席した会長及び監事は、前項の議事録に記名押印する。

第7章 資産及び会計**(事業年度)**

第33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。

(事業計画及び収支予算)

第34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、理事会の承認を受けなければならない。

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。

(事業報告及び決算)

第35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

2 前項の承認を受けた書類のうち、第1号、第3号、第4号及び第6号の書類については、総会に提出し、第1号の書類についてはその内容を報告し、その他の書類については承認を受けなければならない。

3 第1項の書類のほか、次の書類を主たる事務所に5年間備え置き、一般の閲覧に供するとともに、定款、正会員及び名誉会員の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。

(1) 監査報告

(2) 理事及び監事の名簿

(3) 理事及び監事の報酬等の支給の基準を記載した書類

(4) 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

(公益目的取得財産残額の算定)

第36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3項第4号の書類に記載するものとする。

第 8 章 定款の変更及び解散

(定款の変更)

第 37 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。

(解散)

第 38 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。

(公益認定の取消し等に伴う贈与)

第 39 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。

(残余財産の帰属)

第 40 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。

第 9 章 公告の方法

(公告の方法)

第 41 条 この法人の公告は、電子公告により行う。
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、官報に掲載する方法により行う。

第 10 章 支部

(支部)

第 42 条 この法人に、理事会の定めるところにより支部を置く。
2 支部は第 34 条の事業計画書に基づき、当該支部に関する事業を執行する。
3 支部は第 20 条第 1 項の規定により、総会で理

事を選任するにあたり、理事候補者の推薦をすることができる。

附 則

- 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。
- 2 この法人の最初の会長は小川 清とする。
- 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立の登記を行ったときは、第 34 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。

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会諸規程

会費規程

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）定款第7条の規定に基づき、会費の納入に関し、必要な細則を定めるものとする。

第2条 会費は次のとおりとする。

正会員	年額 9,000円
賛助会員(個人)	年額 9,000円
賛助会員(法人)	年額 25,000円

第3条 会員は、毎事業年度、9月30日までに、会費年額の全額を納付しなければならない。

第4条 定款第7条第1項ただし書きの規定により、会費の免除の取扱いを受けようとする者は、所定の申請書を添えて、毎年度、本会に申請するものとする。

第5条 この規程の改廃は、理事会の決定を経て総会の承認を得るものとする。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

役員等の報酬並びに費用に関する規程

(目 的)

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）定款第25条に基づき、役員等の報酬等及び費用に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(定 義)

第2条 この規程において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 役員 理事及び監事をいう。
- (2) 役員等 役員及び会長から指名を受けた会員をいう。
- (3) 報酬等 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13号に規定する報酬等であって、次条及び第4条に規定するものをいう。
- (4) 費用 職務の遂行に伴い発生する交通費、通勤手当、旅費（宿泊費を含む。）及び手数料等の経費をいう。

(報酬の額及び支給の方法)

第3条

理事の報酬は、理事会及び常務理事会の出席1回につき2,000円を上限とし、理事会で決定する。

2 監事の報酬は、年額111,370円を上限として、監事が協議して定める額とする。

3 前2項の規定にかかわらず、当該役員が報酬を辞退した場合は支給しない。

4 報酬は、四半期ごとに現金で支給する。ただし、当該役員から支給の方法について書面による申し出があるときは、当該申し出に従って支給するものとする。

(講師及び原稿執筆謝金)

第4条 役員等が会長よりセミナー、研修会若しくはシンポジウムなどの会合における講師を委嘱されたとき又は原稿執筆を委嘱されたときは、別に定める「役員等への講師及び原稿執筆謝金の支払に関する規程」に基づき講師謝金又は執筆謝金を支給する。

(費 用)

第5条 本会は、役員等がその職務の遂行に当たって負担した費用については、これを請求のあった日から遅滞なく支払うものとし、また前払いを要するものについては前もって支払うものとする。

2 前項の費用は、現金で支払うものとする。ただし、当該役員から支給の方法について書面による申し出があるときは、当該申し出に従って支払うものとする。

(公 表)

第6条 この規程をもって、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20条第1項の規定により報酬等の支給の基準として公表するものとする。

(改 正)

第7条 この規程は、総会の議決によらなければ改正することができない。

(補 則)

第8条 この規程の実施に関し必要な事項は、会長が

理事会の承認を得て、別に定めるものとする。

附 則

- 1 この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。
- 1 この規程は、平成 25 年 5 月 25 日から施行する。

役員等への講師及び原稿執筆謝金の支払に関する規程
(本会主催の講師謝金)

第 1 条 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）の役員等が、本会の主催する講演会、セミナー又はこれに類する会合（以下「講演会等」という。）の講師を務めたときは、その謝金として、1 回につきその時間が 30 分以内のときは 5,568 円、1 時間以内のときは 11,137 円を、1 時間を超えるときは 22,274 円を支払うものとする。

(原稿執筆謝金)

第 2 条 役員等が、本会の発行する定期刊行物又は書籍の原稿を執筆したときは、1000 字まで 3,000 円、それ以後 1000 字毎に 1,000 円を限度として執筆謝金を支払うことができる。

(支払い方法)

第 3 条 前 2 条の謝金は、当該講演又は入稿の後速やかに現金で支払うものとする。ただし、当該役員等から支給の方法について書面による申し出があるときは、当該申し出に従って支給するものとする。

(会員以外の者への謝金)

第 4 条 会員以外の者が本会の発行する定期刊行物若しくは書籍の原稿を執筆したときは、第 2 条に定める金額に 100 分の 50 を乗じた額を加算して支給する。

(改正)

第 5 条 この規程は、総会の議決によらなければ改正することができない。

(補則)

第 6 条 この規程の実施に関する必要な事項は、会長が理事会の承認を経て、別に定めるものとする。

附 則

- 1 この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。
- 1 この規程は、平成 25 年 5 月 25 日から施行する。

講師謝礼に関する規程

(目的)

第 1 条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）が主催する診療放射線技師または診療エックス線技師を主な対象者とした、職業倫理高揚及び診療放射線学の向上に関する研修会、研究会、講習会等（以下、「研修会等」という。）の講師への謝礼について必要な事項を定めることを目的とする。

(謝礼の支払い)

第 2 条 謝礼は、研修会等 1 回ごとに、講師 1 人につき 55,685 円を上限として支払うものとする。

(旅費)

第 3 条 講師には、その自宅又は勤務地から研修会等の会場まで公共交通機関を使用した場合における交通費相当額を支給する。ただし、研修会等の会場の近辺に公共交通機関が存在しない等交通不便地の場合は、講師の自宅又は勤務地から当該会場に最も近い鉄道の駅までの交通費相当額に、当該駅から会場まで距離 1km ごとに 300 円を乗じて得た額を加算して支給する。

(支給の方法)

第 4 条 謝礼及び旅費の支給日は研修会等の終了後とし、支給方法は所得税その他法令の規定に基づき控除すべき金額を控除し、その残額を現金又は当該講師の指定する銀行口座に振り込む方法により支給する。

(適用除外)

第 5 条 この規程は、本会の会員が研修会等の講師を勤めた場合には適用しない。

2 本会の会員が研修会等の講師を勤めた場合の謝礼及び旅費に相当する金員の支給は、役員等への講師及び原稿執筆謝金の支払に関する規程に基づき支給するものとする。

(改正)

第 6 条 この規程の改廃は、理事会の議決により行う。

(補則)

第 7 条 この規程の実施に関する必要な事項は、会長

が理事会の承認を経て、別に定めるものとする。

附 則

- 1 この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。
- 1 この規程は、平成 25 年 5 月 8 日から施行する。

旅費および日当等支払規程

(趣 旨)

第 1 条 この規程は、委員会（編集・情報委員会、学術委員会その他理事会の議決に基づき設置した委員会その他の組織をいう。以下同じ。）の会務（当該委員会の会議及び当該委員会の所掌する事務に関する活動であって、会長の許可を得たものをいう。以下同じ。）のために出張する当該委員会の構成員に支給する旅費及び日当について定めるものとする。

(旅 費)

第 2 条 旅費は当該旅行のための移動方法の別にかかわらず、旅行開始場所から会務実施場所までの往復の旅程について、公共交通機関を用いて旅行した場合に生じる額を支給する。ただし、当該旅行の区間に公共交通機関による移動が不能な区間が含まれるときは、当該移動が不能な区間の旅費は、距離 1km ごとに 300 円を乗じて得た額を支給するものとする。

第 3 条 会務に従事した場合は、当該委員会の構成員に日当を支給する。

- 2 前項の日当は、会務 1 日につき 1,000 円とする。ただし、会長が理事会の議決を経て定めたものについては 2,000 円とする。

第 4 条 旅費及び日当のほか、会務に関する学術大会、講習会等の開催及びその準備に係る役務費、消耗品費その他の経費であって委員会の構成員が立替えたものは別に弁償する。

第 5 条 経費は、その都度現金により支払う。ただし、当該委員会の構成員から支給の方法について書面による申し出があるときは、当該申し出に従って支給するものとする。

(改 廃)

第 6 条 この規程の改廃は、理事会の議決により行う。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

会員の登録等に関する規程

第 1 条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）定款第 5 条第 1 項、第 6 条及び第 8 条に基づいて、会員の入退会に関する細部手続について必要事項を定めることを目的とする。

第 2 条 本会に入会しようとする者は、診療放射線技師及び診療エックス線技師でなければならない。ただし、賛助会員はこの限りではない。

第 3 条 本会に入会を希望する者は、所定の入会申込書を会長に提出するものとする。

第 4 条 理事会は、入会申込書に基づいてその諾否を審査し、入会承認を決定するものとする。

第 5 条 入会を承認したときは、会員原簿に登録するとともに、速やかに入会年月日を本人に通知するものとする。

2 入会を否認したときは、その理由を付して本人に通知するものとする。

第 6 条 会員の資格は、理事会が承認した日に始まり資格喪失した日に終わる。ただし、定款第 10 条 (1) の要件が発生したときは、理事会の承認を経て資格を停止し、出版刊行物送付等を制限することがある。

第 7 条 会員は、入会申込書記載の住所、氏名、勤務先に変更を生じたときは、速やかに届け出るものとする。

第 8 条 会員は次の特典を享受することができる。

- (1) 本会が保有する会議室を優先して利用することができる。
- (2) 本会が刊行する会誌を無料で配布を受けることができる。
- (3) メーリングリストに登載し、メール等による情報提供を受けることができる。
- (4) 本会が主催、共催する研修会、セミナー等に割引料金で参加することができる。

第 9 条 会員が退会しようとするときは、理由を付し、退会届を本会に届け出るものとする。

第 10 条 この規程の改廃は、理事会の議決にて行う。

附 則

1 この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

1 この規程は、平成 24 年 12 月 5 日から施行する。

役員選出規程

第1章 総則

第1条 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会の役員
の選出は、定款第21条に基づき、この規程により行
うものとする。

第2章 選挙管理委員会

第2条 役員を選出するときは、理事会の承認を得て、
選挙管理委員会を設けるものとする。

第3条 選挙管理委員会は、正会員のなかから選出し
て構成し、委員長は互選とする。

2 役員及び選挙の立候補者は、選挙管理委員にはな
れない。

第4条 選挙管理委員会は、次の業務を行う。

- (1) 選挙の公示
- (2) 役員
の立候補者届の受理、資格審査及び立候補者氏名の公示
- (3) 投票及び開票の管理ならびに当選の確認
- (4) 総会において選挙結果の報告
- (5) その他選挙管理に必要な事項

第5条 選挙管理委員の任期は2年とする。

第3章 役員 の選挙

第6条 理事、監事に立候補しようとする個人、又は
推薦しようとする支部は、所定の様式により選挙管
理委員会に届け出るものとする。ただし、推薦の場
合は本人の同意を必要とする。

第7条 立候補又は推薦の届出締切りは、総会の2か
月前とする。

第8条 選挙は、立候補届のあった者について、総会
に出席した会員によって行うものとする。

第9条 投票は、出席会員の無記名投票により行うも
のとする。

第10条 投票は、次の順序によって行う。

- (1) 理事
- (2) 監事

第11条 当選者は、それぞれ有効投票数を得た者か
ら、高点順に定める。

第4章 無投票当選

第12条 各選挙を通じ、締切日を経過しても立候補者
が役員定数を超えないときは、総会において無投票
により当選者を定めるものとする。

第5章 異議申し立て

第13条 選挙に関する異議は、選挙終了後14日以内
に選挙管理委員会に文章をもって申し立てることが
できる。

第6章 立候補ならびに当選の取消

第14条 役員立候補者が、選挙公報など選挙に関わる
事項について、重大な虚偽の申告を行ったことが明ら
かになった場合は、選挙管理委員会の決議により立
候補または当選を取り消すことができる。

第15条 この規程の改廃は、理事会の議決にて行う。

附則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施
行する。

総会運営規程

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線
技師会の総会運営を民主的かつ能率的に運営するこ
とを目的として定める。

第2条 前条の目的を達成するために、総会運営委員
会を設けるものとする。

第3条 前条の委員会は、正会員のなかから6名の委
員を選出して構成し、委員長は互選とする。

第4条 総会運営委員会は、総会の付議に基づき、次
のことを協議し、その承認を得て運営する。

- (1) 議長団の選出の方法
- (2) 議事日程及び進行
- (3) 総会出席会員の資格審査
- (4) その他総会運営について必要な事項

第5条 この規程の改廃は、理事会の議決にて行う。

附則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施
行する。

表彰規程

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線
技師会(以下「本会」という。)定款第4条の事業
を遂行するにあたり、顕著な功績のあった者の表彰
に関する事項と、関係団体からの推薦依頼に関する
諸条件について定める。

(条 件)

第2条 表彰の対象となる者は、次の各号に該当することを条件とする。

- (1) 本会に15年以上在籍し、かつ会費を完納している者
- (2) その他、会長が適当であると認めた者

(種 類)

第3条 表彰に関する分類は次のとおりとする。

- (1) 功労賞 本会に多大な貢献があった者、または本会役員の在任期間が4年以上を有している者
- (2) 学術奨励賞 保健医療に関する研究、発明、発見、考案を行った者
- (3) 学術新人賞 研究発表を積極的に行った概ね30歳未満の正会員
- (4) 叙勲、関係団体表彰候補
- (5) 永年勤続者
 - ア 20年以上放射線業務に従事した者
 - イ 40年以上放射線業務に従事した者
- (6) 特別賞 他の模範となる善行があった者

(推 薦)

第4条 受賞者の推薦は正会員又は名誉会員が行う。

(選 考)

第5条 選考は表彰委員会が行い、委員会は会長、副会長、総務常務理事、および会長委嘱者5名の計10名で組織する。なお、会長委嘱者と委員長は役員外とする。

(決 定)

第6条 表彰委員会は選考結果を理事会に答申し、決定は理事会にて行う。その他表彰に関する必要な事項についても理事会において決定する。

(内 容)

第7条 表彰は表彰状と副賞を授与するものとする。

(実 施)

第8条 表彰の実施は総会時に行うものとする。

(改 廃)

第9条 この規程の改廃は理事会の議決にて行う。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

- 1 この規程は、平成25年2月6日から施行する。

表彰規程細則

(表彰の実施)

第1条 表彰に関わる旅費、交通費は旅費規程の対象外とする。

- 2 表彰者ならびに表彰の概要を本会会誌に掲載し広報する。

(予 算)

第2条 表彰に関する予算は当該年度の予算から充当する。

(表彰枠)

第3条 表彰の種類に関わる表彰枠は次のとおりとする。

- (2) 学術奨励賞 若干名
- (3) 学術新人賞 若干名

附 則

1 この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

- 1 この規程は、平成25年2月6日から施行する。

互助規程

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会会員の相互扶助を図るために定めたものである。

第2条 前条の目的を達成するために、次の各号の事業を行う。

- (1) 会員に対する死亡弔慰金の給付

第3条 死亡弔慰金の金額は20,000円とする。

第4条 正会員の死亡退会の連絡を受けた場合、内容審査のうえ速やかに関係理事を通じて該当会員の遺族に給付金を支給するものとする。

第5条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は理事会において決定するものとする。

第6条 この規程の改廃は、理事会の議決にて行う。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

委員会設置規程

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）の運営に必要な委員会の設置基準を定め、本規定をもって定款第4条に基づく事業を、会長の指示に基づき能率的に遂行するための組織を整えることを目的とする。

(委員会の種別)

第2条 この規程に基づく委員会は、常設委員会及び特別委員会とする。

2 常設委員会は、本会の管理業務又は定例の事業を担当するものとし、次の各号のとおりとする。

- (1) 総務・財務委員会
- (2) 学術委員会
- (3) 編集・情報委員会
- (4) 公益委員会

3 特別委員会は、本会の運営上臨時に派生する問題、又は特別の事業の必要に応じ、会長が理事会の議決を経て、これを設けるものとする。

(構成及び選任)

第3条 前条の各委員会は、委員長、副委員長及び、若干名の委員により構成される。

2 前条第2項各号に規定する常設委員会における委員長への就任は、会長の指名により、常務理事が、これを分掌する。

3 前条第3項に規定する特別委員会の委員長は、会長の指名に基づき、全理事のなかからこれを選任し理事会にて承認する。

4 各委員会の副委員長は、当該委員長の指名に基づき、全理事のなかから選出し、理事会において承認の上、会長がこれを委嘱する。

5 各委員会の委員は、当該委員長の指名に基づき、正会員又は名誉会員のなかから選出し、理事会において承認の上、会長がこれを委嘱する。

(職務)

第4条 委員長は、当該委員会を代表し、その事務を総理する。

2 各委員は、当該委員長の求めにより、随時招集される所属委員会に出席し、付議事項の審議を行う他、委員長を補佐し、本会の事業計画の実行、又は

問題の解決に努めなければならない。

3 委員長に不測の事態が起きた場合は、副委員長がその職務を代行する。

(委員会)

第5条 各委員会は、当該委員長が随時招集する。

2 各委員長は、委員会が開催される毎に、以下の内容について、簡潔明瞭な報告書（議事録）を作成し、これを会長及び、総務担当の常務理事（常務理事）に提出しなければならない。

- (1) 付議された事項
- (2) その審議内容
- (3) 審議結果

(理事会への報告)

第6条 各委員長及び、各委員長により分担指名された副委員長は、担当する管理業務又は事業の企画及び実施状況を理事会に報告しなければならない。

(規程の変更)

第7条 この規程の改廃は理事会の議決にて行う。

(雑則)

第8条 この規程に定めるもののほか、状況により必要な事案が発生した場合は、会長が理事会に諮り定めるものとする。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

研究会設置規程

(目的)

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）定款第4条に基づき本会に研究会を設置する場合の手続きを定め、学術研究活動の促進を目的とする。

(定義)

第2条 この規程でいう研究会とは、前条に掲げた目的を達成するための学術研究を目的とする組織をいう。

(設置申請)

第3条 この規程に従い研究会の設立をしようとする

正会員又は名誉会員は、研究会設置申請書（様式—研1）を会長に提出し、理事会の承認を得なければならない。

（承認基準）

第4条 前条により研究会の設立承認をする場合、次の基準を満たしていなければならない。

- （1）学問領域としての専門性と主体性、かつ社会性が認められること
- （2）当該研究会の活動により県民が利益を得られること
- （3）本会が認可する研究会の幹事及び主たる構成員は本会会員であること

（解散及び廃止）

第5条 研究会は、研究会解散届（様式—研2）を会長に提出し、自主的に解散することができる。

2 理事会は前項のほか、前条の基準を満たさないと判断した場合、研究会を廃止することができる。

（名称）

第6条 研究会は、その名称とともに本会研究会であることを称することができる。

（活動）

第7条 研究会は、目的を達成するために自主的に活動するものとし、概ね次の活動を行う。

- （1）研究会を開催する
- （2）研究成果を学術大会等に発表する

（報告）

第8条 研究会は、毎年の活動状況を総会に報告する。

（助成）

第9条 本会は、認可した研究会の発展向上を図る目的で、研究会からの申請により、理事会の承認を得て、助成を行うことができる。

2 助成の規模及び方法は別途理事会で定める。

（規程の改廃）

第10条 この規程の改廃は理事会の議決にて行う。

附則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

技師会センター運営規程

第1条 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）技師会センターは埼玉県診療放射線技師会事務所及び会議室で構成する。

第2条 この規程は、技師会センターの運用について規定する。

第3条 技師会センターの管理責任者は会長とする。会長はセンターの業務管理者を指名し、業務管理者がセンター運営業務を行う。

2 重要事項については理事会において審議する。

第4条 業務管理者はセンターの運営に関する全ての責任を有する。

（会議室の利用）

第5条 次に掲げる各号に適合する場合、会長の許可を得て技師会センターを利用することができる。

- （1）理事が主催する全ての会議、委員会、講習会等
- （2）本会会員が所属する団体で、会長が認めた会議等
- （3）その他、会長が特に認めた会議、講習会等

（使用手続）

第6条 前条のうち（1）に該当する場合を除き使用する者は、使用責任者を定め、別に定める「技師会センター使用許可申請書」を3週間前までに、所定の使用料金を添えて提出し、会長の許可を得なければならない。

（使用の優先）

第7条 使用は本会事業に関するものを優先し、第5条の順とする。

（使用料及び使用時間）

第8条 使用料及び使用時間は、第5条の（1）に該当する場合を除き、下記の規定によるものとする。

2 使用時間の区分及び使用料は次に定めるとおりとする。

- （1）09：00～12：00 2,000円
- （2）13：00～17：00 2,000円
- （3）18：00～21：00 2,000円
- （4）09：00～17：00 4,000円
- （5）13：00～21：00 4,000円
- （6）09：00～21：00 5,000円

第9条 使用責任者は、重大なる過失による使用中の火災設備等の毀損事故に対して責任を有するものとする。

第10条 この規程の改廃は、理事会の決議により行う。

附 則

この規程は、公益社団法人の設立登記の日から施行する。

理事の職務権限規程

(目 的)

第1条 この規程は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会（以下「本会」という。）定款第21条に基づき、本会の理事の職務権限を定め、公益社団法人としての業務の適法、かつ効率的な執行を図ることを目的とする。

(定 義)

第2条 この規程において、理事とは、理事並びに代表理事たる会長並びに、業務執行理事たる副会長及び常務理事をいう。

(法令等の遵守)

第3条 理事は、法令、定款及びこの法人が定める規範、規程等を順守し、誠実に職務を遂行し、協力して、定款に定める本会の目的の遂行に寄与しなければならない。

(理 事)

第4条 理事は、理事会を組織し、法令及び定款の定めるところにより、本会の業務の執行の決定に参画する。

(会 長)

第5条 会長の職務権限は、別表に掲げるもののほか、次のとおりとする。

(1) 代表理事として本会を代表し、その業務を執行する。

(2) 理事会を招集し、議長としてこれを主宰する。

(3) 毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告する。

(副会長)

第6条 副会長の職務権限は、別表に掲げるもののほか、次のとおりとする。

(1) 会長を補佐し、本会の業務を執行する。

(2) 会長に事故あるとき又は欠けたときは、会長の業務執行に係る職務を代行する。

(3) 毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告する。

(常務理事)

第7条 常務理事の職務権限は、別表に掲げるもののほか、次のとおりとする。

(1) 理事会が決める担当業務を分掌し、執行する。

(2) 副会長に事故あるとき又は欠けたときは、副会長の業務執行に係る職務を代行する。

(3) 毎事業年度に4箇月を超える間隔で2回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告する。

(細 則)

第8条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施に必要な事項は、理事会の決議により別に定めることができる。

(改 廃)

第9条 この規程の改廃は、理事会の議決にて行う。

附 則

この規程は、平成24年12月5日から施行する。

互助給付金申請書

平成 年 月 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

会長 殿

〇〇地区会

理事 印

会員 氏に下記事項発生のため
互助規程により見舞金を給付されるよう申請
いたします。

記

勤務場所

氏名

当該事項

発生年月日

金額

理事の意見

会費免除申請書

平成 年 月 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

会長 殿

〇〇地区会

理事 印

会員 氏は下記事項発生のため
会費納入規程により会費納入を免除されるよ
う申請いたします。

記

事故発生前の勤務場所

氏名

離職の理由

療養期間

理事の意見

様式－研1

研究会設置申請書

平成 年 月 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

会長 殿

〇〇研究会

代表者 印

規程の定めるところにより、下記のとおり
研究会の設置を申請します。

記

- 1 研究会の名称
- 2 代表者、役員等の名前
- 3 連絡先
- 4 研究会構成員－別添名簿のとおり
(本会会員と他の区別がわかるような名簿)
- 5 研究分野、内容(具体的に)
- 6 研究会履歴
- 7 助成申請の有無

様式－研2

研究会廃止届

平成 年 月 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

会長 殿

〇〇研究会

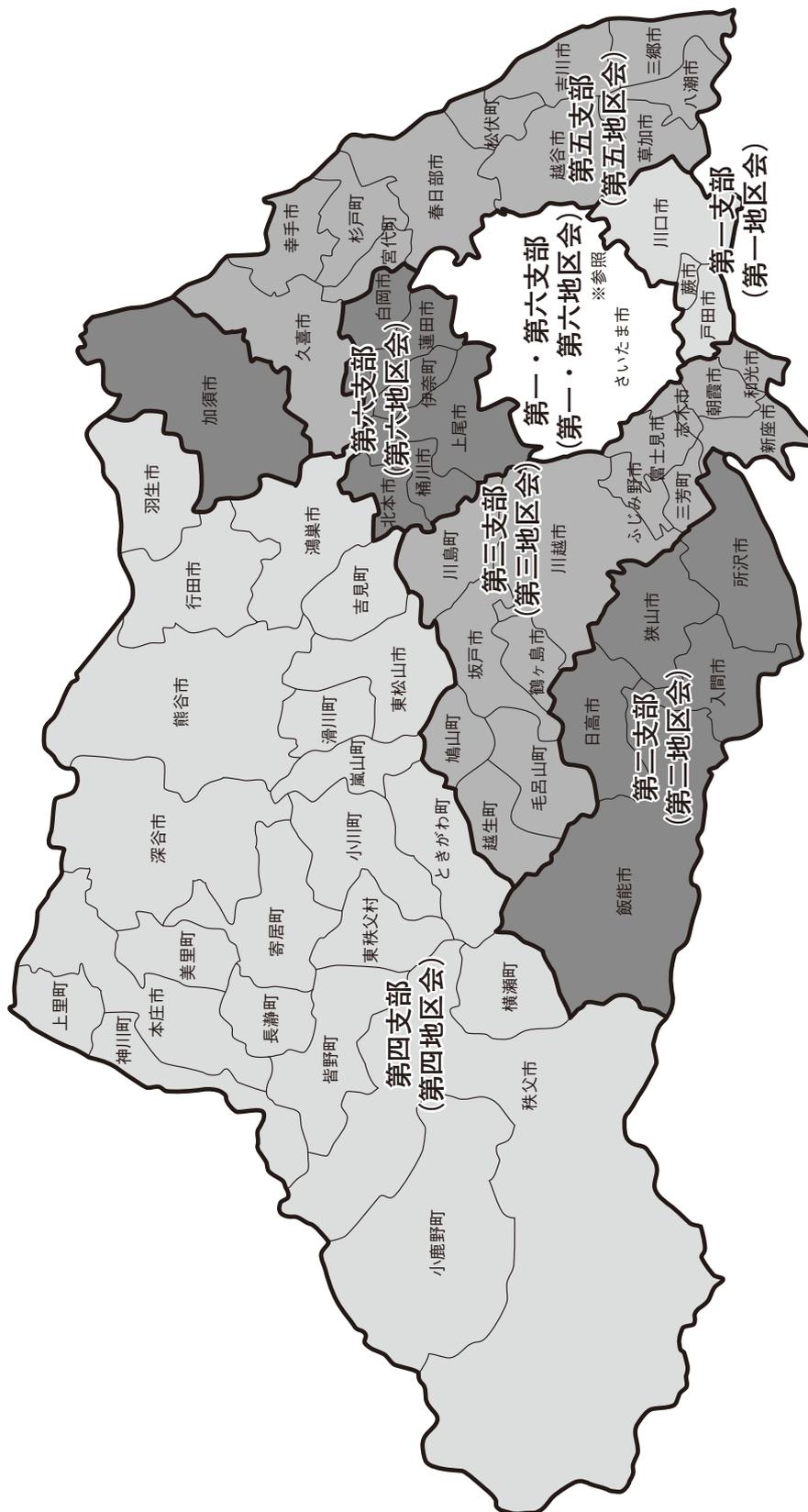
代表者 印

規程の定めるところにより、下記のとおり
研究会の廃止を届けます。

記

- 1 研究会の名称
- 2 代表者、役員等の名前
- 3 連絡先
- 4 廃止の理由
- 5 廃止の年月日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 支部地図 (平成26年4月1日現在)



※第一支部 桜区・浦和区・南区・緑区
 ※第六支部 上記以外のさいたま市内区

- 巻頭言
- 会告
- お知らせ
- 学術大会
- 技術解説
- 総会資料
- 動本会
- きのの
- 報
- 告
- 強各支
- 会支
- 情部
- 報勉
- 掲各
- 示支
- 板部
- コ求
- ーナ
- ー人
- 議
- 事
- 録
- 動会
- 員
- 向の
- 役
- 員
- 名
- 簿
- 申F
- 込A
- 書X
- シ年
- コ間
- ース
- ルケ

県知事表彰をいただきました

堀江 好一

去る平成 25 年 11 月 14 日埼玉県民の日、県知事表彰を拝受いたしました。技師会運営を長くお手伝いしたことが、「長年にわたり保健衛生の改善向上に貢献した」という基準に該当するのだそうです。本会推薦での受賞なので、現役の理事としては手前味噌で非常に恐縮しております。

私は 1983 年に免許を取得し 31 年間、診療放射線技師として働いてきました。35 歳の時に理事として本会の運営に関わり 17 年間が経ちました。あらためて考えてみても、31 分の 17 は大きいと感じますが、私の技師としての人格形成への影響度はそれとは比較にならないくらいさらに大きいと感じます。いろいろ大変なことも多かったけれど、役員をやっているからこそ体験できるようなことも沢山ありましたし、何よりもすばらしい人との出会いが私自身の財産となっています。職場内でこれだけの刺激を受けるのは絶対に不可能だと確信します。私から本会歴代の役員の皆さまに感謝状を贈呈させていただきます。

17 年前の最年少理事は、今年は最年長の理事になりそうですが、もう少しお手伝いさせていただきますので今後ともよろしくお願いいたします。

上田知事が表彰状を手渡ししてくれるわけではないので、コバトンにお願いしました。(笑)



受彰に際して

さいたま市立病院
林 伸幸



この度、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会の推薦をいただき、公衆衛生事業功勞者として埼玉県知事表彰を賜りましたことに、深く感謝申し上げます。

思えば、学生時代に漠然と抱いていた「放射線の影響は蓄積する・回復する」という矛盾に思えた疑問を足がかりに、諸先輩方のご指導を仰ぎながら線量測定を中心に活動してきました。

活動の傍ら、15年ほど前になりますが、放送大学に入学して主に心理学・教育学を学びました。在学中、興味本位で受講した分子生物学に夢中になった時期があり、同じ頃に放射線管理士講習を受講して、放射線健康影響に関する理解が深まったことを思い出します。市民からの放射線検査に関する相談にお答えしながら、さらなる研鑽の必要性を感じつつ現在に至っております。

また、全国循環器撮影研究会の指針に沿い、血管造影の患者さんの推定最大皮膚線量を記録し始めて13年ほどとなりました。記録を始めた当時は、まだ被ばく低減が今ほど言われていない時期で、放射線防護連絡協議会主催の講演会やシンポジウムに何度も足を運び、また循環器被ばく低減セミナーに参加するなどして放射線皮膚障害の防止を真剣に考え、対策に苦慮していました。

この様に、興味に任せて自分に出来ることを行ってただけですので、今回の受彰は身に余る光栄と恐縮しております。皆様のご期待に応えられますよう、今まで以上に研鑽していく所存です。

最後になりましたが、今回の受彰に際しご尽力いただいた方々をはじめ技師会の皆さまに、この場をお借りして、謹んでお礼申し上げます。

日本公衆衛生協会会長表彰を受賞させていただいて

東松山市立市民病院
工藤 安幸

この度は、小川 清 会長のご推薦と、執行部役員の方々、そして表彰委員の皆様の多大なるご推薦をいただき、身に余るとも名誉な賞を受賞することができ、心から深く感謝いたしております。

去る3月20日（木）、東京大手町のサンケイプラザホールで行われた、平成25年度公衆衛生事業功労者の表彰式において、岡田 義和 氏とともに、日本公衆衛生協会会長表彰の授与を受けて参りました。

功績概要は「永年にわたり、診療放射線業務を通じて地域住民の健康維持に尽力している。また、全国各地で講師を務めることにより、地域住民の検診を担当する検診従事者の知識向上に貢献した」ということでした。

私は防衛医科大学校病院で約6年間お世話になった後、東松山市立市民病院に移って26年余り、地域医療の一翼の一員として勤めて参りました。

思えば、昭和59年に行われた長野県松本市の学会で、自治医科大学病院の伊勢 孝雄 先生と菊地 透 先生の「実効線量まで算出した発表」を拝聴して以来、私は「被曝線量」に深く関心を持つようになりました。日本消化管画像研究会では、消化管検査の被曝線量管理を担当し、鈴鹿でのセミナーや10の都府県で講師を担当いたしました。

また、県下の医療画像展における「医療被ばく相談コーナー」とともに、ホームページを通じた「医療被ばく相談の回答」を担当させていただき、多くの地域住民の方々が抱える「過度の不安」を「正しい理解と安心」に導くことができたと考えています。

福島第一原子力発電所の事故以来、今なお多くの方々が「放射線」にとっても敏感な状況となっています。今後も多くの県民に対して「放射線」を正しく理解していただくという社会貢献に努めていきたいと考えています。また病院内では、検査を受ける方の目線で、少しでもより良い検査となるように、診療放射線技師の職務に精励していきたくと思っています。

この度いただいた表彰名にある「公衆衛生」の4文字を、この先ひと時も忘れることなく常に頭の隅において、功労者という名誉に恥じないよう精進していきたくと思っています。

会員の皆様、誠にどうもありがとうございました。



一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰を受賞して

公益財団法人埼玉県健康づくり事業団
岡田 義和

この度、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会の推薦により、平成25年度公衆衛生事業功労者として一般財団法人日本公衆衛生協会会長表彰を受賞させていただきましたこと、此処において小川会長をはじめ公益社団法人埼玉県診療放射線技師会諸氏に感謝を申し上げます。

これまでの診療放射線技師としての30年に及ぶ年月は、今から思えばあっという間に過ぎてしまいましたが、これまでに経験したことは非常に密度の濃いものであったと思います。その中で、日本診療放射線技師会による科目等履修生第一期生として鈴鹿医療科学大学での単位修得を終え、学位認定機構への課題提出と試験により保健衛生学士を取得できたこと。また、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会において委員と理事をやらせていただき、微力ながら事業活動に関わらせていただいたことにより、たくさんの方々との出会いがあり、そこからたくさんを学びました。そのことは、診療放射線技師として公衆衛生事業における責務を果たすため、日夜研鑽を積み重ねることに大いに役立ってきました。

診療放射線技師免許を取得して中規模の民間病院において6年間ほどの勤務経験をし、現在の公益財団法人埼玉県健康づくり事業団における24年間の勤務では、埼玉県内の住民や公的機関、民間企業における各種がん検診のX線検査により、がんの早期発見に努めてきました。がん検診の目的はがんによる死亡率を減少させることにあり「有効性が確立された検査を正しく行う」ということを認識し、受診率対策と的確な精度管理をしたがん検診を実施することです。現在のがん検診の実施にはまだまだ課題がありますが、今回の受賞を新たな出発として、自身の知識と技術の更なる向上、学会や研究会での学術活動、社会における公衆衛生事業の活動を継続して行っていくことで、がんによる死亡率の減少に少しでも貢献できればと思います。

末筆になりましたが、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会の益々のご発展を祈念申し上げます。



埼玉県公衆衛生事業功労賞受賞の喜び

特定医療法人同愛会 熊谷外科病院 放射線科
中野 寿夫

私は、昨年11月22日第57回埼玉県公衆衛生大会に於いて埼玉県公衆衛生功労賞を受賞させていただきました。

この賞は、公益社団法人埼玉県診療放射線技師会の小川会長をはじめとする役員、会員の皆様の推薦があったからこそ受賞することができました。

また以前、会の役員を務めるのにあたり、職場スタッフの協力がなければ務めることもできませんでした。

受賞後最初の報告は、私の勤務する放射線科スタッフでした。そのあと私の兄、亡き両親の仏前、家族、翌日勤務している施設の理事長、院長、関係部署、と報告しました。理事長はとても喜んでいました。関係する全ての方々の支援がなければ受賞することができませんでした。

今から37年前、高校2年生の時、私は、進学を希望していました。校内で旺文社の模擬試験があり、進学先に薬学部や理学部などを希望し、その他放射線関係のところがありそれらを選択しました。3年生となり担任から“薬学部なんぞ無理だ”放射線技師になったらどうかと言われ、放射線技師はどんな職業なのか思っていたところ、たまたま右手のけがをして深谷市内の医療機関を受診し、エックス線撮影を受け、その時の技師の方の温厚な人柄に感銘を受け診療放射線技師になろうと決心し、夜間の技師学校に入学しました。

その頃は、一般撮影はアナログで自動現像機がほとんどの施設で稼働し、タンク現像を行っていた施設も数施設ございました。CT装置は頭部専用装置がほとんどで、それも公的医療機関など限られた医療機関にしか設置されていませんでした。全身用CT装置は技師学校在学中に数施設で設置されてきたときでした。それでも1スライス撮影するのに最短でも5秒くらいかかり、現在のCT装置の画像と比較すると雲泥の差がありました。

昼間、現在の施設で放射線技師の助手をしながら夜間の技師学校に通っていた関係上、3年生になると必至になって国家試験の勉強をしたのが今では懐かしく思えます。

昭和57年技師国家試験に合格した年にDSAやNMR（現在はMRI）の勉強会が初めて開催され、まだまだ先のことだと思いつつ、知識だけでも吸収しようと受講したのを覚えています。その頃は、一般撮影はもちろんのこと、胃透視撮影のテクニックを早く吸収し、CTや血管撮影装置などの操作を上手にこなせて、診断価値のある画像を提供するのが、良いとされていましたが、現在ではそれらにコスト意識やチーム医療、患者様にやさしい安全な医療を、と数えたらきりがありません。

現在の放射線画像診断装置は、MRIやCTをはじめ多岐にわたる画像処理が求められ、その処理方法や操作方法などを、若いスタッフに教えてもらうことが多くなりました。

私は、職場で放射線診療業務の他、施設医療安全を担当していますが、ひとりよがりでは何もできません。レポート提出、対策検討などを始め、自分の所属する部署はもちろんのこと、他の部署とのより良い関係を構築しておかないと協力など得られません。その基本となるのが人とのつながりです。人は、1人

でできることは限られますが、一致団結するとより強固なものとなります。それらのことは、職場や技師会関係に限らず、全てのことに言えます。昨年度、中学校PTA会長を務めさせていただき、今年度は地元の公民館役員に推薦され、多方面の方々との交流が多くなりました。自分の知識や経験を他の方々に伝えたり教えていただいたりしています。

2月1日には、第四支部が中心となり、盛大に祝賀会を開催していただきました。出席していただいた会員の親戚の方に埼玉交響楽団の団員がおられ、フルートの演奏を快く引き受けて下さり、心和む演奏は生涯忘れる事のできない良い思い出となりました。

企画していただいた実行委員会の皆様、ありがとうございました。

今後とも、この受賞を糧として更に業務に精励していきたいと思います。



受賞祝賀会 熊谷外科放射線科スタッフ



受賞祝賀会



受賞祝賀会

県民公開講座開催報告

平成 26 年 2 月 23 日（日）、大宮ソニックシティにて第 29 回埼玉県診療放射線技師学会大会が開催されました。併催して県民公開講座を行いましたので、ご報告させていただきます。

【講演名】「あなたのための健康診断」—画像診断を中心に—

講師：塚田 高志氏 アジュール竹芝総合健診センター

講師：宮澤 浩治氏 一般社団法人浦和医師会メディカルセンター

講師：吉沢 隆雄氏 獨協医科大学越谷病院 腎・予防医学センター

【日時】平成 26 年 2 月 23 日（日）

第 1 回 10：30～11：30

第 2 回 13：30～14：30

今回は、健康診断における画像診断の講演をメインに、超音波骨密度測定・放射線被ばく相談・医療画像展を行いました。

講師の先生方のお話は聞き手にとてもやさしく、また分かりやすい画像を使用し大変好評でした。質問を受ける時間も十分に取ることができ、来場していただいた皆様から“とても良かったです”“またお願いします”など、満足のお声を頂戴しました。パネル展示も熱心にご覧になられ、健康診断を受診する事の大切さや画像診断の必要性を十分に伝えられたのではと思います。

今回は冬季オリンピックの最終日、東京マラソンの開催日などと重なりましたが、自治体広報誌などへ案内を行った結果、38 人の県民の皆様が来場してくださり、成功裏に終えることができました。

これからも会員の皆様のお力添えを得て、埼玉県診療放射線技師会は県民の皆様にご満足していただける公益活動を提供していく所存です。より一層のご協力をお願い致します。

最後になりましたが、お忙しい中、講演を行っていただいた講師の先生方、準備段階からご助力いただいた学会大会実行委員と公益委員の皆様、そしてなにより学会大会に参加していただいた会員の皆様にご場をお借りして心よりお礼申し上げます。



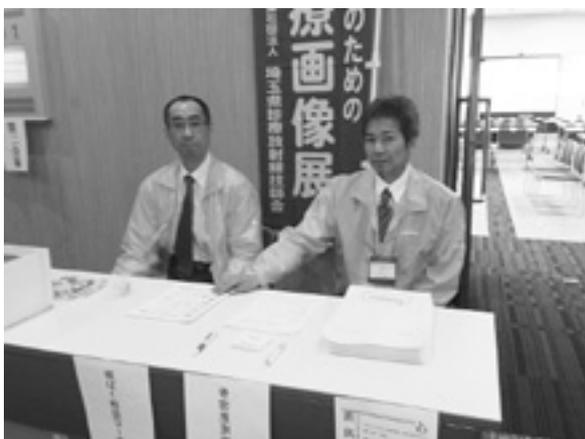
(講師：左より吉沢氏、宮澤氏、塚田氏)



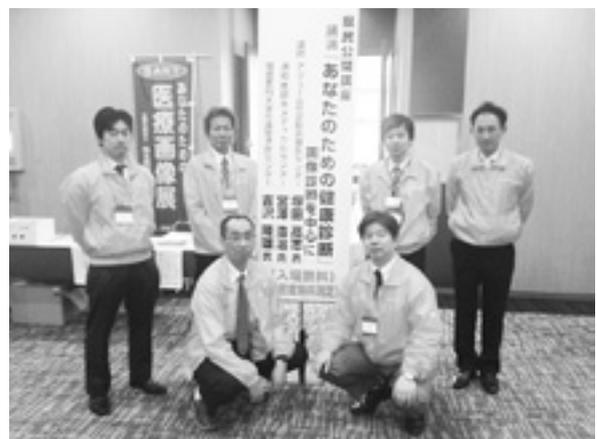
(県民公開講座の様子)



(講演後に質問を受けている様子)



(公益委員会メンバーの皆様、お疲れ様でした)



日本医療科学大学へ訪問

埼玉県診療放射線技師会
総務常務理事 田中 宏

平成 26 年 2 月 24 日（月）、小川会長、結城常務理事、そして私の 3 名で埼玉県毛呂山町にある、日本医療科学大学に訪問させていただいた。訪問目的は、今年度の卒業生に対してのお祝いの言葉と、技師会の役割についてであり、1 時間程度の説明をさせていただいた。当日は就職活動中の生徒もいたため、学生の出席者は 53 名であった。全員が真剣に聴講し、希望に満ちた表情が感じ取れた。

小川会長

診療放射線技師国家試験に私たちの職能団体である（公社）日本診療放射線技師会が深く関わっている。これも職能団体しかできない責務の一つである。

そして、技師会と学会の違いであるが、学会は専門分野ごとに分かれ、学問として興味のある分野へはぜひ加入していただき、専門性を高めていただきたい。それに対し技師会は、診療放射線技師が医療の分野で活動をする上で、知識・技術を基礎から応用へと体系的にカリキュラムが組まれていること、また若者向けの基礎的な講習会が企画されているなどが大きな違いでもある。

学生から社会人になり、実際に現場で勤務をすると、学校で習ったことだけではなく、幅広く、さらに深い知識が要求されるようになる。例えば、「チーム医療」「包括的な支持」などをキーワードとして、医師は医師しかできないことを行い、それ以外の業務は研修を受けた医療スタッフで医療をカバーしていく時代となった。これらの知識・技術を身に付けるために、ぜひとも技師会に参加していただき、皆で勉強していきたい。

結城常務理事

職能団体とは、法律や医療などの専門的資格を持つ専門職従事者らが、自己の専門性の維持・向上や、専門職としての待遇や利益を保持・改善するための組織であるとともに、研究発表会・講演会・親睦会の開催や、会報・広報誌などの発行を通して、会員同士の交流などの役目も果たす機関でもある。例えば、日本医師会・日本薬剤師会・日本弁護士連合会なども職能団体である。

技師会では各モダリティ別に生涯教育が行われており、自施設の技術・手法だけでなく、標準化された技術の習得や自分自身の技術の客観的評価も可能である。

田中

学生と社会人の違いであるが、学生は学費を払っているのだから、教えてもらって当たり前。しかし、社会人になると、4 月から給料を支給されるので、「習っていません」「まだ、教えてもらっていません」という言い訳は患者に通用しない。自分自身が先輩や上司から学ぶという姿勢が大切である。

技師会の大きな役割の一つとして社会貢献がある。個々が社会貢献をしようと思っても限界があるが、人が集まり、組織を作ると大きな力が生まれる。2011 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災で、福島第一原発が事故を起こし、多くの住民が避難をした。そこで、避難民のサーベイを行ったのが日本放射線技師会（現日本診療放射線技師会）である。日本放射線技師会が全国の診療放射線技師に声をかけ、チームを組み一週間交代で福島に入り避難民のサーベイを行った。

日本診療放射線技師会、埼玉県診療放射線技師会は国民、県民のための事業を行っている。



第2回 Freed セミナー報告

学術委員会理事
佐々木 健

昨年に開催した第一回 Freed セミナーでは、20年違う年代の架け橋になるために、10年違うそれぞれの年代と共通の理解、認識を持つことを目的として「10年後を見据えて今できること」を語り合った。

しかし、語り合う時間が充分ではなかったため、今年度も同テーマで開催することとした。まずは「医療界の今後」と題し、消費税増税の必要性と社会保障関係費にかかわる問題を日本と北欧を比べ、原因の一つでもある日本の人口減少問題に関して情報提供を行った。厚生労働省が考える2025年の姿では基本的な考え方として、

〈高度急性期 18万床＋一般急性期 35万床〉：機能の明確化と機能に合わせた評価

- ・平均在院日数の短縮
- ・長期入院患者の評価の適正化
- ・重症度・看護必要度の見直し
- ・入院早期からのリハビリの推進 など

〈回復期（亜急性期 26万床）〉：急性期を脱した患者の受け皿となる病床の整備

- ・急性期からの受け入れ、在宅・生活復帰支援、在宅患者急変時受け入れ
- ・機能明確化した上で評価 など

〈長期療養 28万床〉：長期療養患者の受け皿の確保

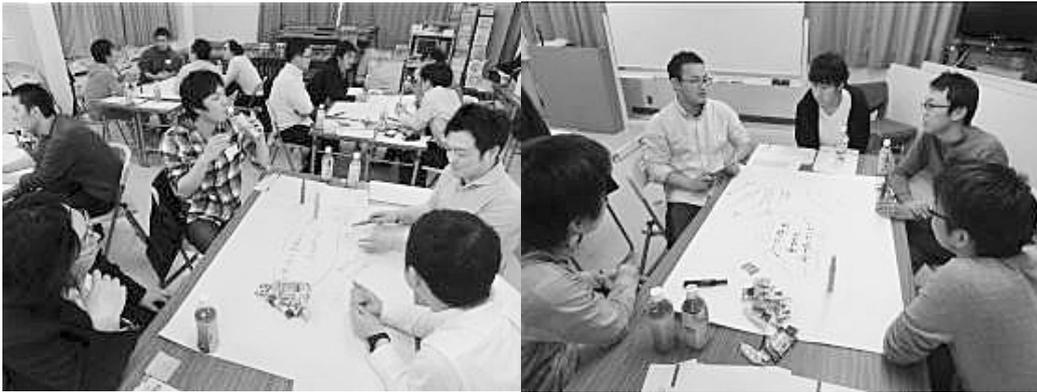
〈その他、地域密着病床 24万床〉

- ・医療資源の少ない地域の実情に配慮した評価
- ・有床診療所の機能に応じた評価

としており、埼玉県内の地域毎の人口変動をもとに、各施設がどのような機能を持っているか考えながら組織運営をする必要がある。我々診療放射線技師もこれらを理解し、今後の医療界で何ができるか、何をすべきかを考えなくてはならない。



ワールドカフェ方式の討論会では25名の参加者を6テーブルに分け討論をしていただいた。最初は緊張と不安感から表情も硬く、会話も進まなかったが時間が経つに連れ、テーマとは異なる脱線した話も多く聞こえた。しかし、それこそがワールドカフェ方式の醍醐味であり、脱線した話ができるくらいリラックスした雰囲気です。セミナーが進行したことを大変うれしく思う。



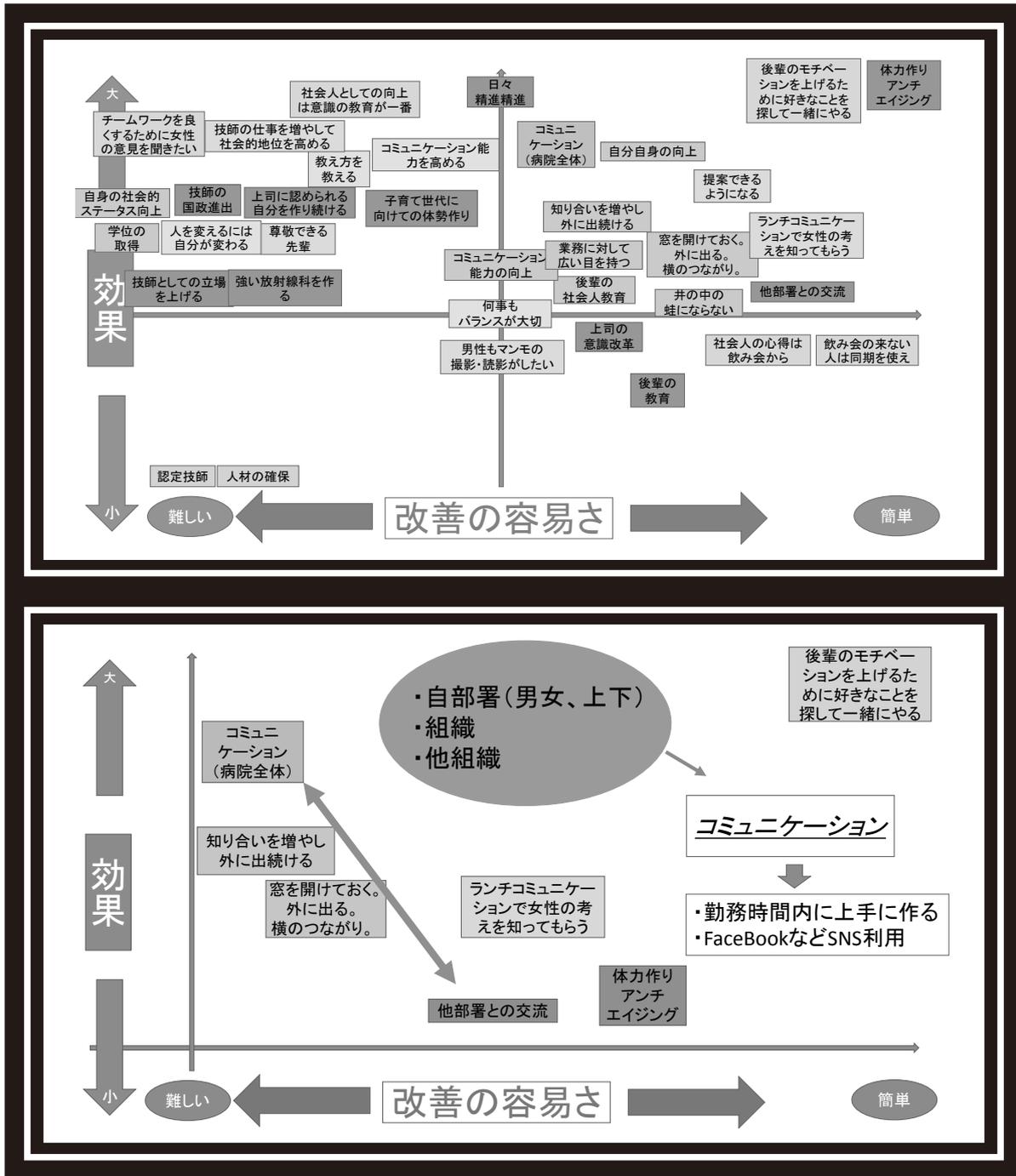
初めは体を引いて話をしていましたが、時間とともに距離が近づいている。



最後に各テーブルで出た意見を集約し、総合討論とした



意見を以下にまとめる。



今回は問題点の抽出を主体としたが、次回以降は問題解決まで話を進められればと考えている。
 平成 26 年度も開催予定であり、今回の参加者および少しでも興味を持った方は是非ご参加いただきたいと思う。
 なお、Freed セミナー後に開催される裏 Freed セミナーへのご参加も併せてお願いしたい。

平成 26 年『新春の集い』の開催報告

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
新春の集い実行委員会委員長 芦葉 弘志

平成 26 年 1 月 10 日（金）19：00 より大宮サンパレス GLANZ「ストーリーア」にて、一年のスタートとなる、新春の集いを開催いたしました。

会員 42 人、賛助会員 45 人、新入会員 7 人の合計 94 名の方々に参加いただきました。

新人紹介では 7 人の方々に将来の抱負を語っていただき、仕事に対する熱意を感じました。

平成 24 年・25 年度では多数の諸先輩方が名誉ある受賞をされ、紹介ならびにご挨拶をいただきました。

新春の集いにご参加いただいた賛助会員をご紹介させていただきます（順不同）。

多数のご参加、心より御礼申し上げます。

会社名

第一三共(株)、カイゲンファーマ(株)、(株)日立メディコ、富士フイルム RI ファーマ(株)
東芝メディカルシステムズ(株)、伏見製薬(株)、(株)鯨屋、(株)ドクターネット
(株)メディカルサービス T & K、(株)根本杏林堂、エーザイ(株)、日本メジフィジックス(株)
富士製薬工業(株)、(株)ケー・アイ・シー・メディカルシステム、バイエル薬品(株)
富士フイルムメディカル(株)、三田屋商事(株)、GE ヘルスケア・ジャパン(株)
(株)フイリップスエレクトロニクスジャパン、堀井薬品工業(株)、ケアストリームヘルス(株)
(株)島津製作所、SIEMENS ジャパン(株)、アミン(株)



会長挨拶



乾杯



受賞者挨拶



受賞者挨拶



受賞者挨拶



受賞者挨拶

各支部勉強会情報

第二支部

平成 26 年 6 月 18 日 (水) 「平成 26 年度第 3 回勉強会」 場所 所沢市保健センター

1. メーカーセッション (18:30 ~ 18:45)
 司会：埼玉社会保険病院 八木沢 英樹
 「トモシンセシスが拓くマンモグラフィーの明日
 日立デジタルマンモグラフィーシステム Selena Dimensions のご紹介」
 株式会社日立メディコ XR 営業本部 小松 浩樹
2. 一般研究発表 (18:45 ~ 19:30)
 座長：所沢ハートセンター 柴 俊幸、埼玉社会保険病院 八木沢 英樹
 - (1) 「1.5TMRI 装置における RSOLVE の歪み率の評価」
 埼玉石心会病院 小谷野裕也
 - (2) 「心臓 CTA における Test Injection から推定した TDC による撮影開始時間の適正化の試み」
 埼玉医科大学総合医療センター 鈴木 佳也
 - (3) 「Selenia Dimensions の使用経験」
 埼玉医科大学総合医療センター 長谷川彩香
3. 特別セッション (19:30 ~ 20:30)
 座長：細田診療所 中島 正弘
 「よりよい撮影技術を求めて～一般撮影～」
 - (1) FPD の物理特性 (仮)
 北里大学メディカルセンター 今花 仁人
 - (2) FPD 搭載一般撮影装置における適正入射線量の考え方
 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン 坂口 裕一
 - (3) FPD ポータブル撮影におけるグリッドなし撮影の画像検討
 上尾中央総合病院 安達 沙織
 - (4) 一般撮影領域 X 線の被ばく線量評価の実際
 上尾中央総合病院 飯島 竜

平成 26 年 9 月 25 日 (木) 「平成 26 年度第 3 回勉強会～整形特集～」 場所 所沢市保健センター

1. 製品紹介 (18:30 ~ 18:45)
 司会：圏央所沢病院 吉澤 康宏
 「日立 MRI シリーズの整形外科領域における優位性について」
 株式会社日立メディコ CT・MR 事業部第 2 営業課 課長 皆川 雅登
2. 特別セッション (18:45 ~ 20:45)
 「整形外科領域の撮影技術向上を目指して」
 - a. 一般撮影
 「教科書に載っていない実践撮影のコツと X 線所見のとり方～膝関節編～」
 座長：防衛医科大学校病院 野瀬 英雄
 演者：上尾中央総合病院 仲西 一真
 - b. CT
 「整形外科領域の X 線 CT の標準化 ～正確な MPR 切り出し～について」
 座長：上尾中央総合病院 館林 正樹
 演者：埼玉石心会病院 山田 幸一
 - c. MRI
 「股関節 MRI 撮影について～検査の流れ・考え方」
 座長：埼玉医科大学総合医療センター 河原 剛
 演者：三愛病院 菅野 勝

第四支部

日 時：平成 26 年 5 月 29 日 (木) 18:30 ~
 場 所：さくらめいと 熊谷文化創造館 第 1 会議室
 会 費：1000 円 (当日は、軽食を用意しています。)
 内 容：「当院における造影検査の問診表について」
 深谷赤十字病院 放射線科部 齋藤 幸夫
 「ヨード造影剤の安全性 (特にビグアナイド系糖尿病薬との併用) と平成 26 年度診療報酬改定のポイント」
 エーザイ (株) 統合マーケティング部 横須賀 秀人

第一支部**支 部 報 告****報告事項**

1、第2回 第一地区勉強会

日 時：平成26年1月16日（木） 19：00～

場 所：浦和コミュニティセンター

参 加：58人

内 容：

1) 技術紹介「フィリップス マンモグラフィ技術紹介」(Philips)

2) 講演1 「乳腺診療における石灰化病変へのアプローチ」

演者：埼玉協同病院 新島 正美様

3) 講演2 「Aquilion ONE ViSION Edition 初期使用経験」

演者：益子病院 蒲田 淳一様

4) GE RSNA 情報

GE RSNA 情報 製品紹介



2、第一地区新年会

日 時：平成 26 年 1 月 16 日（木） 19：00～

場 所：Bon Tigger

参 加：24 人

3、第一地区決算総会

日 時：平成 26 年 1 月 16 日（木） 19：00～

場 所：浦和コミュニティセンター

4、第 3 回 第一地区勉強会

日 時：平成 26 年 3 月 13 日（木） 19：20～

場 所：浦和コミュニティセンター

参 加：24 人

内 容：「ITEM 直前！最新情報」

1) 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン

2) GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

3) シーメンスヘルスケアジャパン株式会社

第二支部

第二支部通信

埼玉県診療放射線技師会

第二支部役員 柴 俊幸

平成 25 年度を走り抜けて…

平成 25 年度は会員の皆様や勉強会に参加していただいた皆様、そして講演や座長を引き受けていただいた皆様など、たくさんの方の力添えで年 7 回の勉強会プラス各セミナーを開催させていただくことができ、この場を借りて感謝申し上げます。

技師会誌の勉強会情報や第二支部ホームページにも掲載の通り、第二支部では平成 26 年度の定期勉強会ならびに各セミナーなどを企画しております。皆様のご参加や感想、意見などが運営する役員の方の力となりますので、ご都合のつく方はぜひお誘い合わせの上、ご参加いただければ幸いです。

第二支部の勉強会やセミナーは『明日から使える技術と知識』をベースとして企画をしており、参加することで、すぐに日常業務に生かせる情報を提供していきたいと考えております。そして実は第二支部の枠を越えて、講師や座長の方をお招きすることで技師としての横の繋がりを作ろうという裏テーマ(?)も掲げております。お気付きの方もいるかも知れませんが第二支部の勉強会は、会ごとに一つのモダリティにスポットを当てた特別セッションを設けております。自分の興味のあるモダリティの時だけでも参加していただき、そして「身近にこんな一生懸命な技師さんがいるんだ」と感じるだけでも日常業務のモチベーションを上げる一助になればと思います。

また一般研究発表として学会さながらのセッションを設けており「大きな学会での発表はちょっと…」「発表の仕方が分からない」などと感じている方に、研究発表がどのようなものなのかを少しずつでも感じていただき、いつかどこかの学会で「発表者も質問者も埼玉勢ばかりだな…」という日が来ることを心待ちにしている次第です。

皆様の身近な研究会として在り続けるため、こんなテーマの講演を聞きたいなどのご要望やご意見などありましたら、ホームページのお問い合わせよりお気軽にご連絡ください。

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

勉強会のデータ配布に関するお願いとお知らせ

第二支部では現在、勉強会ごとに頂く 500 円の参加費を資料代とし、毎回演者の方のご好意により頂いたスライドおよび資料をデータとしてお渡ししています。平成 26 年度からの構想とし、参加者にお渡しするデータを、第二支部の HP 上にパス付きのデータとしてアップロードする運用方法を考えています。運用が開始された場合、パスは勉強会ごとに変更を行い、参加者へプリントなどでお配りする予定です。なお、データの取り扱いに関しましても、これまでの CD-R の配布時と同様に個人的に使用する以外（二次使用や配布）は行いませんようご協力をお願い致します。また資料提供者の以降により HP から余儀なく削除させていただくこともありますことをご了承ください。連絡事項については随時 HP に掲載予定となりますのでご閲覧いただけると幸いです。

(第二支部 HP : <http://saitama2shibu.jimdo.com/>)

座長集約並びに勉強会開催報告に関して

第二支部では各演題に対し司会、座長を務めていただいた方に座長集約を執筆していただき、本掲示板への掲載をもって開催報告とさせていただきます。その際、都合により同セッション内の演題に対しまして複数回に渡り掲載されることがありますことをご理解ご了承の上、ご覧いただければ幸いです。

第5回勉強会一般研究発表座長集約

埼玉県立小児医療センター 横山 寛

第5回勉強会の一般研究発表では3演題の発表が行われた。

一つ目は石心会狭山病院 坂口功亮氏による「ポータブル撮影時の被ばく線量低減方法の検討」の報告であった。ポータブル撮影では、撮影中心より200cm以上離れることにより被ばく低減が可能であると言われているが、実際は術者が患者の介助などを行うことにより、距離をとることが難しいのが現状である。そこでX・Y軸は25cm間隔、高さ方向は20cm間隔、防護衣使用の有無でそれぞれ線量測定を行った。線量測定より作成された測定空間線量分布図は、全て円状に測定値の減弱がみられた。また防護衣を使用することで、全ての高さにおいて90%以上の減弱効果が確認された。ただし撮影中心より50cm以下の防護衣ありの場合においては、200cmの防護衣なしの線量より高値を示し、防護衣を着用していても注意が必要である。今回の実験結果から今後施設内にて啓蒙活動を行い、啓蒙活動前後の術者の被ばく線量の変化などの調査をしていただければ、さらに貴重なデータになると思われ、今後の調査・検討に期待したい。ポータブル撮影における術者の職業被ばくは今後も大きな課題である。我々一人一人が正しい知識を身に付け、被ばく低減に努めることが重要と考える。

二つめは埼玉医科大学病院 紀陸剛志氏による「小児腹部撮影における最適な撮影条件の検討」の報告であった。デュアルソースCTでの高速撮影は、小児や息止めの困難な患者に対してその高い時間分解能から有効と思われる。しかし、その高Pitchの影響やそれに伴う自動露出機構の制御が適正に行われているかなどの問題も無視はできない。そこでデュアルソース(Pitch3.0)とシングルソース(Pitch1.0)でのMTF、NPS、SNRの比較を行い、物理特性を確認するとともに、体格に応じた最適な撮影条件の検討が行われた。物理特性の比較ではデュアルソース(Pitch3.0)において、MTFでは若干の低下がみられたが、NPSでは若干のノイズ低下がみられた。SNRでは大きな差異はなかった。次に楕円水ファントムから断面積の違いによるeff mAsごとのSD値の変化をグラフ化し、近似式を作成。近似式より断面積から簡便にeff mAsを算出できるようにした。さらに、逐次近似再構成を利用した上で再構成関数も変化させ、約50%の被ばく線量の低減が確認できた。小児領域において被ばく線量の低減は優先される項目の一つであり、50%の線量低減は大きな効果と考える。また忙しい業務フローの中において、簡便に適正な線量を計算できるシステムの構築は、非常に有意義と思われる。ただし対象も小さくなる小児においてMTFの低下は気になる場所であり、今後さらなる可能性の検討に期待したい。

第6回勉強会メーカー講演座長集約

医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

最近、どの施設でも使用されているEOB・プリモビスト（以下、Gd-EOB-DTPA）、基本はGd-DTPAを基本骨格として、側鎖には脂溶性を示すエトキシベンジル基が導入された。MRIで一般的に用いられるGd-DTPAは水溶性を示すため、臓器・組織に特異的に分布することはないが、Gd-EOB-DTPAは脂溶性側鎖であるエトキシベンジル基の導入により、投与された造影剤の一部が肝細胞に取り込まれる。また投与後早期にはGd-DTPAと同様に非特異的に血管および細胞間隙に分布する。

投与量はGd-DTPAが0.2ml/kgに対して、Gd-EOB-DTPAは0.1ml/kgである。Gd-EOB-DTPAの有効成分であるガドキセト酸ナトリウムは、特に血漿中においてGd-DTPAの有効成分であるガドペンテト酸メグルミンより高い緩和度を示す。

投与後の排泄は尿中に約50%、糞中に約50%である。

基本的なシーケンスは、T1WI,T2WI,in/out phase,DWIを撮像後にGd-EOB-DTPA 0.1ml/kg + 生食約30mlを1ml/秒以上で後押し、Dynamic（動脈相・門脈相・後期相）、20分後に肝細胞相の順で撮影を行う。

Gd-EOB-DTPAは投与後早期の動態はGd-DTPAと同様であるため、腫瘍の血流動態を評価することが可能。そして、肝細胞に造影剤の取り込まれた肝特異的な肝細胞相では、肝細胞機能の消失、あるいは低下した病巣部と正常肝実質との間に造影剤の分布差が生じることで、病巣を検出することが可能となった。

一度の検査で血流動態評価と肝細胞機能評価が同時に行うことが可能なので、今後さらに使用する施設が増えることに期待したい。

第6回勉強会テクニカル講演座長集約

済生会川口総合病院 浜野 洋平

石川氏には、肝MRI検査の基本的なシーケンスからEOB造影剤まで基礎的な内容から臨床まで幅広くご講演していただいた。

講演内容は以下の3点にまとめることができる。

- ①肝MRI検査の標準プロトコールについて
- ②EOB検査の造影プロトコールについて
- ③肝MRI検査成功のための工夫について

①に関しては、T1強調画像、T2強調画像、拡散強調画像について基本的原理から臨床応用まで詳細な解説があった。T2強調画像はTEを変更した画像を複数撮像することでT2延長病変の鑑別診断に有効であること、拡散強調画像はb値を低く設定することで血管信号を抑制したBlack - Blood T2強調画像が取得可能となり病変検出に有用とのことだった。

②の造影プロトコールについては、撮像タイミングの決定法、ダイナミックスタディに使用する3D - T1強調画像について解説があった。撮像タイミングの決定はTest Injection法とBolus Tracking法があるが、Test Injection法は造影剤が肝実質に取り込まれ診断に支障をきたす恐れがあるためBolus Tracking法を推奨するとのことだった。3D - T1強調画像はシーケンスごとにコントラスト決定時間が異なるため、コントラスト決定時間を考慮して撮像を開始することが重要であると解説があった。また折り返しアーチファクトの出現部位も、画像再構成法の違いによりシーケンスごとに異なるとのことだった。

③については、呼吸停止が困難な場合の対処法、上肢の折り返しアーチファクト回避法、モーションアーチファクト回避方法についての解説があった。一般的に腹部検査は呼気での息止めが安定するとされているが、場合によっては吸気での息止めが有効であること、折り返しアーチファクトは上肢拳上だけでなく、専用マットを使用すること、撮像シーケンスを変更することでも回避可能とのことだった。T2強調画像、拡散強調画像で問題となるモーションアーチファクトは被検者の状態や症例に合わせて呼吸停止法、呼吸同期法、心電同期法を適宜選択する必要があるとのことだった。

最後に、EOB造影剤が臨床利用されて数年経過した。T1強調画像、T2強調画像、拡散強調画像、ダイナミックスタディなど基本的な撮像シーケンスは施設によって相違はほとんどない。しかし、スライス厚、スライス枚数、マトリックス数、加算回数など細かい部分は施設によってバラツキがあるのは事実である。今回の勉強会が所属施設のプロトコールを見直すきっかけとなり、肝MRI検査の撮像技術向上、さらには標準化プロトコールの確立につながれば幸いである。

第6回勉強会特別講演座長集約

防衛医科大学校病院 放射線部 吉原 信幸

埼玉県診療放射線技師会第二支部第6回勉強会が、平成25年11月21日に所沢市保健センターにて開催された。今回は「EOBの謎」というテーマを掲げ、造影剤の話から撮像技術および臨床的な内容に至るまで、一通りEOB MRI検査を基礎から学べる3部構成での講演が行われた。内容がEOB MRIに特化してはいたが、多数の参加者があり、有意義な勉強会となった。2008年1月から肝組織特異性MRI造影剤Gd-EOB-DTPAが発売されるようになってから、これまで肝臓領域のMRI検査法として中心的な役割を担っている。Gd-EOB-DTPAに関する有用性について多数の報告がなされているが、臨床で検査にあたる診療放射線技師や磁気共鳴専門技術者には、さらにその特徴を理解して、より病態を鮮明に捉えた検査を行うことが求められており、今回の特別講演ではそれらを学ぶに相応しい講師をお迎えできた。講師として公立福生病院放射線科医長 大杉圭先生に「放射線科医から見た診療放射線技師に求めるEOBプリモビストの撮影・読影知識」と題して、EOBプリモビスト造影MRI検査の実際・各種モダリティとの比較・読影における注意点に関してご講演いただいた。検査の実際としては、ダイナミック撮像時の動脈相において Ringing Artifact が発生する場合があるが、これは k-space 充填時の造影剤濃度が不均一である事が原因であり、正方形マトリクスを用いることおよび k-space 充填方法を造影剤濃度変化量が少ない Sequential view ordering で充填し、造影剤の濃度変化が緩やかな Slow infusion を用いることで防止できることを分かりやすく図を用いて解説していただいた。至適動脈相を得るための造影剤投与方法は、造影剤注入時間を4秒（注入速度1～2ml/s）、生食30mlで後押しし、Fluoro Trigger法で腹部Aortaに造影剤到達確認6秒後に脂肪抑制併用3D-GRE法を用いて短い撮像時間（15～20秒）でスキャンを開始すると至適動脈相を捉えることが可能となる。門脈から遅延相は多血性腫瘍のWash outやHCCの診断に適した相であり、肝内脈管の観察は2分以内が良い。肝細胞相はほとんどの例で10または15分後で良好な画像が得られるが、高ビルルビンでは20分以降の増強効果が少ないとのことだった。各種モダリティとの比較として、MDCTを用いたダイナミック撮像と比較し、空間分解能はCTに劣るものの、EOB-MRIは高い病変検出率を有しており、偽病変も少ないとの報告であった。読影時の注意点として、肝血管腫の造影ダイナミックパターンは、細胞外液分布造影剤と同様ではあるが、Gd-EOB-DTPAでは造影増強効果が少ないため、Heavy T2強調画像の撮像が極めて重要である。A-Pシャントは、T1およびT2強調画像で周囲肝組織と等信号、動脈優位相において楔状・区域性に造影され、後期相では周囲肝組織と等信号になり同定できなくなる。肝細胞相でも周囲肝組織と等信号を呈する画像所見となる。EOBプリモビスト造影MRIは、優れた検出能と鑑別能を有しており、HCC患者の経過観察と高危険群のHCCスクリーニングに適している。小さな嚢胞や血管腫の診断には、MDCTを用いた検査の方が容易であり、検査予約が取りづらいMRI検査よりもCT検査を優先した方が良いとのことであった。

今回のご講演では、撮像技術から読影知識に至るまで幅広い事項を基礎から分かりやすくご丁寧にご説明いただいた。これから肝臓MRI検査に携わるものにとっても、非常に参考になる内容であった。我々診療放射線技師は、診断は行えないが読影することは可能である。チーム医療の推進に関する厚労省通知においても読影の補助に関する事項が追加された。医師が求める画像に応えるだけでなく、その先の情報を付加して提供できるよう、撮像技術の向上だけでなく、その背景にある病態を理解し、さらなる読影力の向上をはかることが必要である。今回の講演には、MRI画像から少しでも多くの情報を提供するためのTipsが詰まっていた。今後も医師により診断しやすい画像を提供できるように、参加者各々が研究や自己研鑽に励んでいただければ幸いである。

第7回勉強会メーカーセッション座長集約

豊岡第一病院 山下 隆行

今回、製品紹介・メーカーセッションとして日本メドラッド（株）ラジオロジー&インターベンショナル事業部、日本メドトロニック株式会社 CRDM 事業部、伏見製薬株式会社の3社より製品紹介があった。

日本メドラッド（株）ラジオロジー&インターベンショナル事業部からは「大腸 CT 検査用炭酸ガス注入装置 RadiCO2lon について」製品紹介である。

近年、国民の死亡率のトップとなっている悪性腫瘍。その中で大腸がんの死亡率は年々上がっており、男性では3位、女性1位と高いところにある。1次検診受診率も20%で、2次検診受診率も60%と低い。2次検診では主に大腸ファイバーと注腸検査の2種類であったが、最近ではCT装置の多列化、画像処理技術の進歩によりCTCが加わった。

CTCに使用する炭酸ガス注入装置 RadiCO2lon はカテーテルを直腸に入れたまま炭酸ガスを注入し、BMIや圧の設定で拡張不足の少ない画像が得られる。

注腸などで使用するガスは、体内に吸収されにくい室内の空気、苦痛や小腸への流出が頻繁に起こる。しかし、体内に吸収されやすい炭酸ガス注入装置を使用し、小腸に流出しないよう圧を設定し、徐々に拡張させることで苦痛を軽減させられる。

注腸を行う技師からは非難されそうだが、前処置が楽で検査時間が短く、技師の技量に左右されないことから、CTCはこれから増えていくと考えられる。

日本メドトロニック株式会社 CRDM 事業部からは「条件付き MRI 対応ベースメーカーについて」紹介いただいた。

日本では高齢化が進み、ベースメーカーの植え込み率が徐々に上がっている。

今の医療では脳神経外科領域、整形外科領域など MRI は確定診断に欠かせない検査になっている。

MRI 非対応のベースメーカーで撮像した場合、デバイスの機能不全と損傷が起こる可能性があるため、これらをクリアしていなければならない。そこで日本メドトロニック株式会社から販売されている条件付き MRI 対応ベースメーカーは sure scan の on/off で撮像が可能であるが、様々な施設基準をクリアしなければならない。

MRI 非対応との違いは磁力の影響を受ける強磁性体の材質を最小化させたほか、電子回路をそれぞれ独立して配置するデザインによって回路の干渉を防ぐなど工夫されている。

価格は非対応が約100万円で、対応が108万円と差額が8万円しかないため、今後 MRI 対応ベースメーカーが増えると予想できる。

実際の現場では主治医→循環器医→主治医→検査予約となり、検査当日は臨床工学技士により sure scan on → MRI 検査 → sure scan off → 帰宅と、今までとは違う複雑な流れになっている。

今や MRI 装置はどの施設でも導入されているが基本条件に入っている循環器科医師・放射線科医・臨床工学技士が揃っていることは難しい。

今後の展望として施設の基本条件の簡易化と1.5Tのドーム型のみならず、3Tやオープン MRI、そして全てのシーケンスに対応したベースメーカーに期待したい。

伏見製薬株式会社からは「G.I.Lab の遠隔読影について」紹介いただいた。

遠隔読影は、放射線科医がいない施設や検診業には心強いシステムである。この G.I.Lab の遠隔読影システムは医知悟 LLC を介して行い、ウイルスに感染しにくいことや、一つの端末で各種医用画像を送受信が可能である。セキュリティ面では、読影拠点側が暗号化・匿名化する事で個人情報を保護している。

やはり伏見製薬株式会社のイメージはバリウム検査の読影というイメージがあるが、他にも胸部・CT・MRI・MMG など多様なモダリティの読影を年間約37万件も行っている。

特に力が入っているのが胃の検査で、皆さんご承知の馬場保昌先生を中心に、読影陣は馬場先生が認めた先生しか読影できない体制になっている。他のモダリティの読影陣も認定医や専門医などレベルの高い読影チームが敷かれている。

遠隔読影は「読影のコメント」のイメージが強いが、G.I.Lab の遠隔読影は技師に対する技術のコメントもしてくれ、スキルアップとなり次の撮影につながる。

読影医が望む画像を出すには経験も必要だが、医師が講演している勉強会に参加することで、どのような画像を求めているかが分かってくると考える。

まずは、伏見製薬株式会社共催の東京胃会に参加してはどうでしょう……。

第7回勉強会「MRI装置安全管理の実際」座長集約

医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

日本磁気共鳴専門技術者でもある吉田氏による「MRI装置安全管理の実際」についてご講演をいただいた。吉田氏は、SAITAMA MRI Conference (SMC研究会)でも大変ご活躍されており、また日本磁気共鳴専門技術者の観点からの日本磁気共鳴専門技術者の実際の試験問題、それに対する解説などを交えながら講演いただいたので大変貴重な会となった。

装置の安全管理について、各施設で各装置に合わせた安全管理規定を検討し、すでに運用を行なっている。磁場強度のラインナップ増加、同施設内において異なる磁場強度ごとのMRI装置安全管理規定、施設内安全講習など多岐に渡る。

今回の勉強会の趣旨としては、単にMRI装置の安全管理の紹介ではなく、各技師会員に向けて「専門技師制度」を認知してもらい、「日本磁気共鳴専門技師」を意識してもらいたいと願うツールとして位置付けた勉強会であった。

(専門技師でなければ装置の安全管理が行えないとするのではなく、あくまでも専門技師制度の認知・意識をしていただく勉強会)

実際に行われている装置の安全管理が「日本磁気共鳴専門技師」の取得に際し行われる、認定試験問題と解説を交えながら行う事で、日々の日常点検、定期的な保守点検、装置入れ替えに伴う装置の精度管理などがより身近に感じられた内容であった。

現在の日本において、MRI稼働台数は約6000台近くに達している。MRIの普及は、日本の高度医療に大きな役割を果たしてきたが、読影医、撮像する診療放射線技師の整備が、急速な普及に追いついていない現状がある。本来なら全ての診療放射線技師が安全・安心と高度な医療を標準的に提供できなければならない。しかし、多数の画像診断機器があり、それぞれに専門性を問われる現在、必要最低・最少人数で業務を行っている施設もある。専門性を論じる以前の問題点である。

画像診断部門は細分化が進み、各分野において専門性が問われる中、昨年「磁気共鳴画像診断装置」に係わる使用上の注意が示された。体内に植え込み又は留置した医療機器等の故障、体内での移動、発熱による火傷等が生じる恐れがあることから禁忌・禁止とされ、発生する磁場により磁性体金属がMRI装置に吸着されるため磁性体金属のMRI検査室への持ち込みについても禁忌・禁止とされていた。近年、冠動脈ステント、脳動脈瘤用クリップ、心臓ペースメーカーなどの医療機器において、ASTM (American Society for Testing and Materials) やISO (International Organization for Standardization) などのMR適合性評価基準に基づく評価が行われ、MRI装置の実施可能となる製品が製造販売されて始めた。また人工呼吸器や輸液ポンプなどのようなMRI検査室内での使用が想定される医療機器においても、一定の磁場強度まではMRI検査室内への持ち込みが可能となっている。医療機器の進歩に伴い、このように刻々と安全情報が変わっていく中で、MRI検査が不可能だった受診者が条件付きではあるが、検査可能になることは非常に有益な事である。しかし、この条件付きが現場において混乱を生じる場合もある。当然であるが、診療放射線技師以外のスタッフにも周知徹底が必要となり、また受診者に対しても確かな情報を提供していかなければならない。混乱の中で医療事故が起こりやすくなる事は予測でき、この条件付きの移行期を安心・安全に乗り越えていくには、ほんの少しの勉強が必要である。

ますます周囲が進化・発展していく中、診療放射線技師が「ガラパゴス」にならないよう願う、そんな講演であった。

この吉田氏の熱い想いが参加された方々の心に届いたに違いない。
「さあ今度は皆様が進化する時です。」

大変お忙しい中、また支部の壁を乗り越えて快く今回の勉強会をお引き受けいただいた吉田氏に御礼申し上げます。

また今回の勉強会で快くご協力いただいたSMC研究会の皆様にも重ねて御礼申し上げます。

第三支部

第三支部だより

第三支部理事 庭田 清隆

(1) 平成 26 年度 埼玉県診療放射線技師会 第三支部 行事別事業計画

- 第 1 回 第三支部勉強会 (平成 26 年 6 月 開催予定)
- 役員会 (平成 26 年 6 月 開催予定)
- 納涼会 (平成 26 年 7 月 開催予定)
- 役員会 (平成 26 年 7 月 開催予定)
- リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越 (平成 26 年 9 月 協力参加予定)
- ボウリング大会 (平成 26 年 10 月 開催予定)
- 役員会 (平成 26 年 10 月 開催予定)
- 川越市健康まつり (平成 26 年 11 月 2 日 あなたのための医療画像展開催)
- 第 2 回 第三支部勉強会 (平成 26 年 12 月 開催予定)
- 役員会 (平成 26 年 12 月 開催予定)
- 新年会 (平成 27 年 1 月 開催予定)
- 第 3 回 第三支部勉強会 (平成 27 年 3 月 開催予定)
- 平成 27 年度 第三地区 定期総会 (平成 27 年 3 月 開催予定)
- 役員会 (平成 27 年 3 月 開催予定)

第三地区会

(2) 平成 25 年度 第三地区新年会報告

日 時：平成 26 年 1 月 25 日 (土) 19 時 00 分～21 時 00 分

場 所：甘太郎 川越店

参 加：32 人 (このうち、新入会員 7 人)

睦月も後半となり正月気分が取れてからの第三地区新年会開催となりました。

地区役員の人望もあり 32 人の会員が参加していただき、このうち 7 人の新入会員を迎え若く力溢れる熱意、意気込みに心踊らされ、盛大に開催することができました。

必ずやこの若き力は、埼玉県診療放射線技師会の将来を築く基盤となってくれと確信しております。





(3) 第三支部新入会員の紹介 『新春の集い』に参加して 平成26年1月10日

◇ 先日は埼玉県診療放射線技師会『新春の集い』に参加させていただきありがとうございました。

様々な病院の方やメーカーの方が参加され、たくさんの情報が溢れかえる中、新入会の私は戸惑うばかり。埼放技一員として大勢の方と関わりを持ち、装置や薬品のことを積極的に勉強して一日も早く一人前の技師になれるようがんばっていきます。今後、勉強会などにも積極的に参加し、たくさんの診療放射線技師と交流を深め、技師会の役に立っていきたいと思います。



埼玉医科大学総合医療センター 上野 紗弥佳

◇ 『新春の集い』に参加させていただき感謝申し上げます。診療放射線技師になって業務を覚えるのに精一杯の日々が続く中、このような会へ参加をしたことで、たくさんの人達と交流ができ、様々な話を聴くことができたのは、これからの業務にとっても勉強になりました。これを機に大勢の診療放射線技師の人達と交流を深めていき、諸先輩方に負けないよう勉強をしていきたいと思いました。

埼玉医科大学総合医療センター 金親 佑弥

◇ 今回、『新春の集い』に参加させていただき、様々な企業の方と話す機会を得たことはとても勉強になりました。商品開発に向け様々な工夫、ユーザーの多様化するニーズに応えるための努力、普段はほとんど聴くことのできない話に時間の経つのを忘れてしまう一時でした。今後もこのような機会をいただけるよう技師会活動に積極的に参加するようがんばります。今後ともよろしくお願ひ致します。

埼玉医科大学総合医療センター 河田 諒人

(4) 第3回 第三支部 勉強会 開催報告

日時：平成26年3月20日（木）19時00分～20時00分

場所：埼玉医科大学総合医療センター 5階小講堂

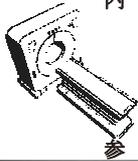
内容：メーカー講演

平成26年度診療報酬改定速報 バイエル薬品株式会社 中山 佳明氏

技師講演

Ai『オートプシーイメージング』について 埼玉医科大学病院中央放射線部 荒木 智一

参加：39人





(5) 平成 25 年度 第三支部 定期総会 開催報告

日 時：平成 26 年 3 月 20 日（木）20：10～21：00

場 所：埼玉医科大学総合医療センター 5 階小講堂

内 容：審議 H25-1 平成 25 年度事業報告	審議の結果、承認
審議 H25-2 平成 25 年度決算報告	審議の結果、承認
審議 H25-3：平成 26 年度第三地区事業計画案について	審議の結果、承認
審議 H25-4：平成 26 年度収支予算案について	審議の結果、承認
審議 H25-5：平成 26 年度、27 年度役員改選	審議の結果、承認

参 加： 14 人（委任状提出 150 人：議長一任 148 人、他一任 2 人）

本総会出席 14 人と委任状数 150 人、合計が 164 人となり第三支部会員数 227 人の過半数を超えており、埼放技三地区会会則第 9 条により本総会は成立

平成 26・27 年度 役員改選報告

代表幹事	渡辺 進一	埼玉医科大学病院	新任
副代表幹事	河崎 浩朗	埼玉医科大学病院	新任
会計幹事	岡本 泰正	埼玉医科大学病院	新任
会計監査	今井 昇	旭ヶ丘病院	再任
地区幹事	森田 政則	埼玉医科大学国際医療センター	新任
地区幹事	寺西 潤	埼玉医科大学国際医療センター	新任
地区幹事	市川 賢一	埼玉医科大学総合医療センター	新任
地区幹事	大野 哲治	埼玉医科大学総合医療センター	新任

役員一同、ご支援・ご鞭撻を謹んでお願い申し上げます。

(6) 第 4 回 第三支部 役員会 開催報告

日 時：平成 26 年 3 月 20 日（木）21：00～21：30

場 所：埼玉医科大学総合医療センター 5 階ゼミ室 2

内 容：平成 26 年度役員改選による引き継ぎ
(会計引き継ぎ)

平成 26 年度事業計画確認 ほか

参 加：10 人





訂正とお詫び

2014年1月第62巻 第1号 235号 会誌 第三支部だよりにおきまして、
下記内容の誤記がございましたので、訂正を申し上げるとともに以後このようなことが
無きよう対処して参ります。 大変申し訳ございませんでした。

誤	「頭部の外傷」 小川赤十字病院放射線科部 伊藤 寿哉
正	「頭部の外傷」 小川赤十字病院放射線科部 清水 ゆかり

(7) 第二支部第三支部第四支部合同勉強会開催報告

日時： 平成25年12月7日(土) 12:30~18:30
場所： 埼玉医科大学かわごえクリニック 6階 大会議室
参加： 95人
内容： 『外傷 ~救急を学ぶ~』について
メーカー講演

「最新CTによる外傷CT臨床応用」

- | | |
|--------------------------|--------|
| ・東芝メディカルシステムズ株式会社 CT 営業部 | 新井 信夫氏 |
| ・株式会社フィリップス エレクトロニクスジャパン | 菅原 崇氏 |
| ・シーメンス・ジャパン株式会社 | 大西 哲夫氏 |
| ・GEヘルスケア・ジャパン株式会社 | 大川 博和氏 |

技師講演

- | | | |
|-----------|----------------------|--------|
| 「頭部の外傷」 | 小川赤十字病院放射線科部 | 清水 ゆかり |
| 「胸部領域の外傷」 | 埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部 | 佐々木 悠 |
| 「腹部領域の外傷」 | 埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部 | 長島 涉 |

特別講演

「Trauma Radiology:外傷初期診療における画像診断とIVR」

聖マリアンナ医科大学 救急医学

国立病院機構災害医療センター 放射線科

松本 純一先生

TRAUMA RADIOLOGY

外傷初期診療における画像診断とIVR

松本純一 / 原高明

聖マリアンナ医科大学 救急医学

国立病院機構災害医療センター 放射線科

DIRECT研究会

第二・第三・第四支部合同勉強会が開催され、
総勢95人が参加致しました。

昨年に比べ、さらに多くの方が参加していただき支部を越えた活動が活
発となったと感じております。今後とも会員のみなさまにより多くの情報
を提供するべく努めて参ります。

たくさんの方の参加をお待ちしております。



第四支部

平成 26 年度 第 17 回「秩父保健センターまつり」 開催案内

第四支部 齋藤、山田

今年も例年通り秩父市「保健センターまつり」が開催されます。

技師会活動の一環として、本年度も参加することになりました。

医療画像展を中心に、ご来場される市民の方々に喜んでいただけるようなイベントを考えています。近隣の方、またどのような活動を行っているか興味のある方は、是非お立ち寄りください。お待ちしております。

1. 日 時 平成 26 年 6 月 8 日（日） 10：00～14：00
2. 会 場 秩父保健センター
3. 主 催 秩父市保健推進員連絡会秩父支部
秩父市健康づくり推進協議会・秩父市
4. 協力団体 秩父郡市医師会・秩父郡市歯科医師会・秩父市薬剤師会・
秩父郡市鍼灸マッサージ師会・秩父訪問看護ステーション・
秩父市社会福祉協議会在宅福祉員連合会・秩父市食生活改善推進員協議会秩父支部・
事業所ふらわあ・作業所テルン・
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会・蒔田デイサービスセンター・秩父市立病院の
活性化に取り組む会・秩父看護専門学校・埼玉骨髄バンク推進連絡会・自立工房山叶
本舗
以上 15 団体
5. テーマ ～家族みんなで健康チェック～
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会のイベント内容
放射線医療画像パネル展示・放射線被曝等相談・骨密度測定・ヨーヨー風船つりなど

会員皆様のご協力をお願い致します

会員各位

平成 26 年 5 月

公益社団法人埼玉県放射線技師会 第 4 支部会



勉強会のお知らせ

春暖の候、貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、新年度はじめての勉強会のご案内をいたします。

今回はエーザイ（株）のご協力による「ヨード造影剤の安全性と平成 26 年度診療報酬改定のポイント」のお話をさせていただきます。

皆様お誘い合わせの上、ご出席頂きますようご案内申し上げます。

「当院における造影検査の問診表について」

深谷赤十字病院 放射線科部 齋藤 幸夫 氏

「ヨード造影剤の安全性(特にビグアナイド系糖尿病薬との併用)と

平成 26 年度診療報酬改定のポイント」

エーザイ（株）統合マーケティング部 横須賀 秀人 氏

記

日時 平成 26 年 5 月 29 日（木） 午後 6 時 30 分～

場所 さくらめいと 熊谷文化創造館 第 1 会議室

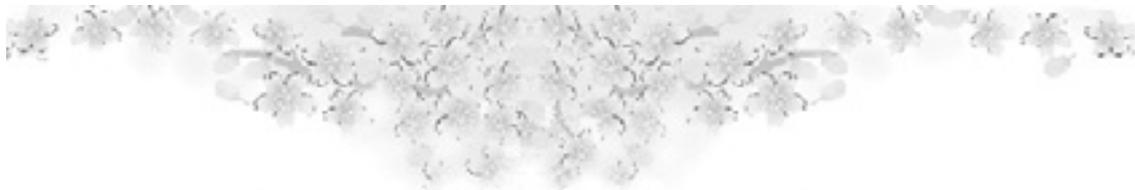
熊谷市拾六間 1 1 1 - 1 TEL 0 4 8 - 5 3 2 - 0 0 0 2

会費 1 0 0 0 円（当日は、軽食を用意しています。）

連絡先

深谷赤十字病院	齋藤 幸夫	TEL 0 4 8 - 5 7 1 - 1 5 1 1
熊谷総合病院	清水 浩和	TEL 0 4 8 - 5 2 1 - 0 0 6 5
羽生総合病院	大野 渉	TEL 0 4 8 - 5 6 2 - 3 0 0 0
行田中央総合病院	萩原 貴之	TEL 0 4 8 - 5 5 3 - 2 0 0 0
東松山市立市民病院	新井 偉生	TEL 0 4 9 3 - 2 4 - 6 1 1 1
秩父市立病院	横田 文克	TEL 0 4 9 4 - 2 3 - 0 6 1 1
小川赤十字病院	高井 太市	TEL 0 4 9 3 - 7 2 - 2 3 3 3

第五支部



情報交換会

場所は春日部市民活動センター〔ふれあいキューブ〕

5月22日 19:00～

6月26日 19:00～

詳しくは、HP などでご案内致します。

(気軽にご来場していただいてご意見などお伺いできれば幸いです)

皆さんのお話ができるような企画を考えております。

テーマなど皆さんのご意見をお待ちしております。

ご参加ご協力をお願い致します。



第五支部理事



情報交換以外でもご意見ご提案があれば気軽にご連絡ください

支部の活動にご協力いただける方からのご連絡お待ちしております。

できる範囲の活動でかまいませんので、気軽にご協力をお願い致します。



第六支部



発行：埼玉県診療放射線技師会第六支部

1. 退任のあいさつ

埼玉県診療放射線技師会第六支部

2014年4月6日 平成25年度第6号

旧会長 指扇病院 石川直哉

地区役員を平成15年度から務めさせていただき早11年が経ちました。私は以前「井の中蛙大海を知らず」ということわざを引用し、病院外を大きな海と例えさせていただきました。この素晴らしい経験を通じて世間を知ることが私自身のスキルアップにつながり、また沢山の方と知り合うことができました。

今後は陰ながら高嶋新会長および第六支部の活動をサポートさせていただきます。最後になりますが、これまで支えていただいた全会員の皆様にこの場を借りて御礼申し上げます。任期中はお世話になりありがとうございました。

旧会計 さいたま赤十字病院 岡田智子

5年間会計を務めさせていただき、経験不足で不慣れな私でしたが石川会長始め、周りの役員の方々に助けていただきながらなんとか務めきることができました。今後は、一会員として第六支部の活動を盛り上げていけたらと思っております。

5年間ありがとうございました。

旧学術 上尾中央総合病院 中山勝雅

このたび、3年間務めさせていただきました、公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会 第六支部の役員を退任させていただくこととなりました。

当院では、色々な者に技師会の仕事を体験させることを目的に役員を2年間で交代させていただいております。私的には志半ばではありますが、後進のために退任させていただきます。

任期中は学術の仕事をさせていただきましたが、支部の皆様興味を引く講演内容を考えることが難しく、納得のいく仕事ができず、皆様にはご迷惑をおかけ致しました。この場をお借りしまして、お詫び申し上げます。

3年間という短い間でしたが、技師会の重要性、他施設の方との交流の大切さを学び、有意義な時間を過ごさせていただきました。

今後も定期講習会、行事などには積極的に協力させていただきたいと思っております。

第六支部役員の皆様、どうもありがとうございました。

旧学術 西大宮病院 小島仁史

第六支部役員として3年間学術を担当させていただきました。他の役員の方々に助けていただき、とても貴重な時間や経験をさせていただきました。本当にありがとうございました。今後も第六支部のさらなる飛躍を願っております。

旧総務 アルシェクリニック 中島 有里

総務を務めさせていただいた中島です。活動を通じてたくさんの方と知り合い、多くのことを学ぶことができました。長い間ありがとうございました。

求人コーナー

本会は、求人情報の掲載のみで、雇用内容に関するお問い合わせは受けておりません。また雇用契約に一切関わっておりません。

施設名 公益財団法人埼玉県健康づくり事業団

所在地	〒355-0133 埼玉県比企郡吉見町大字江和井 410 番地 1
電話	0493-81-6048 (放射線課)
FAX	0493-81-6753
E-Mail	fukushima@saitama-kenkou.or.jp
担当者名	事業部 福島
募集対象	診療放射線技師
雇用形態	臨時職員
業務内容	胸・胃・乳部 X 線撮影 (検診車) の巡回健診
待遇	時間給：2,300 円から ※1 日の勤務時間で 5 時間勤務を最低保障
勤務時間	2～4 日/週 8：30～17：15 原則 ただし、健(検)診先によって 4～8 時間の勤務があります。
休日	
募集人数	若干名
宿舍の有無	無し
社会保険など	無し
応募方法	電話または E-Mail で連絡の上、面接を実施 (免許原本・履歴書持参)
その他	土・日の巡回健診を実施しておりますので、土・日のみ可能。 平成 25 年度病院を退職した方歓迎。

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会発行の会誌「埼玉放射線」で、診療放射線技師の求人コーナーを掲載しております。次の掲載要項をご理解の上、申し込みくださるようお願い申し上げます。

掲載要項

発行部数：約 1250 部

発行エリア：埼玉県内

発行月：1・5・7・10 月中旬

原稿締切日：発行月の 1 カ月前の 1 日

申込方法：求人広告掲載申し込み FAX 用紙を用い FAX 送信、または同項目を記載し電子メールにて申し込み。法令により年齢や性別に関する記述はできません。

掲載可否：後日担当者より連絡

掲載料：1 回 1 万円

振込先：掲載決定後にご連絡

求人広告掲載申し込み FAX 用紙

施設名	
住所	
担当者氏名	
TEL	
FAX	
E-mail アドレス	
担当者	
募集対象者	
雇用形態	
業務内容	
待遇	
勤務時間	
休日	
募集人員	
宿舍の有無	
社会保険など	
応募方法	
その他	

FAX 送信先 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

FAX 番号 048-664-2733

電子メールアドレス sart@beige.ocn.ne.jp

平成 25 年度 第 3 回常務理事会議事録 (抄)

日 時：平成 25 年 11 月 6 日 (水) 18:30 ~ 21:00
 場 所：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会事務所
 出席者：会 長：小川 清
 副 会 長：橋本 里見、堀江 好一
 常 務 理 事：田中 宏、芦葉 弘志、結城 朋子、
 富田 博信、潮田 陽一、中村 正之

第 1. 会長挨拶 (要旨)

11 月に入って、今年度 3 回目の常務理事会です。日本診療放射線技師会全体として、入会者が伸びてこない現実に対し、今後どのようにしていくか検討中です。本会としても、技師の将来を考えてもしっかりと取り組んでいかなければなりません。

第 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 芦葉 弘志
 と定めた。

議事録作成人、議事録署名人の選出に続き、小川会長を議長に選出し、平成 25 年度第 3 回常務理事会を開催した。

第 3. 報告及び確認事項

1. 会長 (小川)
 - (1) 平成 25 年 11 月 3 日 (日) レントゲン週間イベント (横浜) に参加した。
 - (2) カプセル内視鏡画像診断支援について (配布済み)
 - (3) 関東・東部会合同研究発表会 2013 平成 25 年 12 月 14 日 (土)・15 日 (日)
2. 堀江副会長
 - (1) 10 月 24 日 (木) 16:00 ~ 17:00 田中常務理事と共に埼玉県教育局県立学校部高等教育指導課の浅海様に面会し、高校への放射線の出前授業について相談した。
 - (2) 11 月 3 日 (日) 日放技レントゲン週間イベントに参加した。
3. 橋本副会長
 - (1) 会員証作成の見積もりを東京カードソリューションズ、望月印刷の 2 社に依頼中。
 - (2) 11 月 3 日 (日) 日放技レントゲン週間イベントに参加した。
4. 総務 (田中)
 - (1) 静脈注射講習会 2 回終了した。
 - (2) 10 月 16 日 (水) に選挙管理委員会開催した。尾形智幸氏が委員長となった。
5. 総務 (芦葉)
 - (1) 役員研修会について
理事に案内メールを送信した。
 - (2) 新春の集いについて種々確認した。
6. 財務 (結城)
 - (1) 役員に対し交通費と会議費をまとめた。
7. 編集情報 (潮田)
 - (1) 編集情報委員会開催
 - ア. 第 4 回編集・情報委員会
 - (ア) 日時：平成 25 年 10 月 8 日 (火) 18:30 ~ 20:30
 - (イ) 場所：埼玉県診療放射線技師会事務所
 - (ウ) 内容：
 - a. 埼玉放射線 2013 年第 6 号発刊について
 - b. HP デザイン変更について
 - c. その他
 - (2) 埼玉放射線 (会誌) について
 - ア. 埼玉放射線第 6 号は平成 25 年 11 月 11 日 (月) 発刊予定
 - イ. 平成 26 年の会誌発行に関する見積りを望月印刷とキタジマに依頼した。
 - (3) Web サイトリニューアルについて
 - ア. 10 月 10 日 (木) リニューアルの詳細と要望を伝えた。
 - 場 所：望月印刷
 - 出席者：潮田・八木沢・肥沼・清水
 - (3) Web サイト更新
 - ア. 第五支部情報交換会のお知らせ (10 月)
 - イ. 第 27 回川越市健康まつりのお知らせ

- ウ. 平成 26 年『新春の集い』のご案内
- エ. テクニカルディスカッションにおける MRI 検査に関する質問募集
- オ. 第 14 回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
- カ. リレー・フォー・ライフ・ジャパン川越 2013 に参加しました！
- キ. 関東・東部会合同研究発表会 2013 のご案内
- ク. 第 16 回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
- ケ. 平成 25 年度第六支部第 2 回定期講習会のご案内
- コ. 平成 25 年度第 12 回胸部認定講習会のお知らせ
- サ. 平成 25 年度第 5 回 CT 認定講習会のお知らせ
- シ. 平成 25 年度第 13 回上部消化管検査認定講習会のお知らせ
- ス. 第 15 回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
- セ. 平成 25 年度埼玉県診療放射線技師会認定試験 (胸・上部消化管・CT) のお知らせ
- ソ. 平成 25 年度第二支部第 6 回勉強会 (MRI 特集) のご案内
- タ. 第五支部情報交換会のお知らせ (11 月)

8. 学術 (富田)

- (1) 各講習会における日程等
 - ア. MRI 基礎講習会：11 月 17 日 (日)
 - イ. 第 12 回胸部認定講習会：12 月 1 日 (日)
 - ウ. 乳腺セミナー：未定
 - エ. 第 5 回 CT 認定講習会：2 月 2 日 (日) 済生会川口総合病院
 - オ. 第 13 回上部消化管認定講習会：12 月 15 日 (日)、1 月 19 日 (日)
 - カ. 各認定試験 (合同開催)：2 月 9 日 (日) さいたま赤十字病院
- (2) 学術大会特別講演
国際医療福祉大学 准教授 金場 敏憲 (こんば としりのり) 様に内諾
- (3) ランチョンセミナー フジフィルム RI ファーマに内諾
- (4) 学術大会演題募集は、現在 2 演題
機器展示申し込み 2 社

9. 公益 (中村)

- (1) 第 3 回公益委員会の開催
日時：平成 25 年 10 月 8 日 (火) 18:30 ~ 20:40
場所：埼玉県診療放射線技師会事務所
内容：第 6 支部との合同委員会 (いきいきフェスティバルおよび県民公開講座)
参加：7 人
- (2) いきいきフェスティバルにて医療画像展の開催 (6 支部及び公益合同開催) をした。
日時：11 月 4 日 (月) 8:00 ~ 16:00
場所：県民活動総合センター

第 4. 審議・承認事項

1. 役員親族死亡時において理事本人、その配偶者および直系血族一親等の死亡の場合は、理事個々の負担により生花などの供物を供えることができる。申し合わせ事項について、審議し承認した。(議案書番号：理-45) (承認)
2. 埼玉県医師会から「平成 25 年度埼玉県各がん検診セミナー」名義後援依頼について審議し、承認となった。(議案書番号：理-46) (承認)
3. 日本救急撮影技師認定機構から平成 25 年度「救急撮影講習会 (東北)」後援依頼について審議し、承認となった。(議案書番号：理-47) (承認)
4. 「日本消化器がん検診学会関東甲信越支部放射線部会 第 46 回学術集会」後援依頼について審議し、承認となった。(議案書番号：理-48) (承認)
5. 第 29 回埼玉県診療放射線技師学術大会における県民公開講座 (テーマ「あなたのための健康診断」画像診断を中心に) 開催について審議し、承認となった。(議案書番号：理-49) (承認)
6. 女性サミットにおける、本会の代表者推薦について審議し、承認となった。(議案書番号：理-50) (承認)

次回、平成 25 年度 第 4 回常務理事会予定 平成 26 年 1 月 8 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) 公益資料
- (6) 学術資料
- (7) 議事録

平成 25 年度 第 4 回常務理事会議事録 (抄)

日 時：平成 26 年 1 月 8 日 (水) 18:30 ~ 21:00
 場 所：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会事務所
 出席者：会 長：小川 清
 副 会 長：橋本 里見、堀江 好一
 常 務 理 事：田中 宏、芦葉 弘志、結城 朋子、
 潮田 陽一、中村 正之
 委任状提出者：富田 博信

第 1. 会長挨拶 (要旨)

あけましておめでとうございます。本年もよろしくお願ひ致します。

報告について表彰関係では、公衆衛生事業功労協会会長賞に本会推薦の 2 名が受賞されました。叙勲関係では役職経験者は 70 歳以上という条件ができて厳しくなり、これから数年にわたって候補者を推薦できなくなりそうで残念です。12 月 9 日に開催された二・三・四支部合同勉強会は、救急医療という時を得たテーマで開かれ、参加者も多く良かったと思います。次回は予算申請して本会学術事業として実施することも検討してください。永遠のテーマである入会促進は、もっと踏み込んだ入会率データ調査まで実施して対応していかないと改善は困難と予想します。

第 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、田中 宏
 議事録作成人 芦葉 弘志
 と定めた。

議事録作成人、議事録署名人の選出に続き、小川会長を議長に選出し、平成 25 年度第 4 回常務理事会を開催した。

第 3. 報告及び確認事項

1. 会長 (小川)
 - (1) 放射線管理士部会埼玉代表者 芦葉常務理事を JART へ報告した。
 - (2) 公衆衛生事業功労財団協会会長賞 2 人決定した。
 - (3) 放射線治療施設業務スタッフ調査・堀江副会長対応
 - (4) いきいき埼玉登録申請・・・橋本副会長対応
2. 堀江副会長
 - (1) 放射線の出前授業について工藤公益委員から意見をいただいた。今後の展開について検討したい。
 - (2) 今年度の埼玉県診療放射線技師学術大会のリーディングコーナー実施にあたり、ドクターネットと一度打合せを開催したい。
 - (3) 平成 26 年度関東甲信越学術大会のリーディングコーナー運営にあたり、茨城県横田会長に 2 人分の交通費宿泊費と運営を学んでいただける方の派遣をお願いしたところ、快諾していただいた。
3. 橋本副会長

報告事項なし
4. 総務 (田中)
 - (1) 役員選挙について
 - (2) 埼放技永年勤続 20 年・40 年抽出を 1 月中に行う
 - (3) フレッシュアップセミナーについて
 - (4) 技師会の予算について
5. 総務 (芦葉)
 - (1) 新春の集いについて種々確認した。
 - (2) 埼放技永年勤続 20 年・40 年抽出 1 月下旬に対象者へ発送予定
 - (3) 平成 25 年度 総会会場予約について
 602 号室 総会会場 13:00 ~ 21:30
 801 号室 選挙管理委員会 総会運営委員会 講師控室
 9:00 ~ 17:00

14 階 天空のジバング 懇親会会場 18:30 ~ 20:30

6. 財務 (結城)
 - (1) 報告事項なし
7. 編集情報 (潮田)
 - (1) 編集情報委員会開催
 - ア. 第 5 回編集・情報委員会
 - (ア) 日時：平成 25 年 12 月 11 日 (水) 18:30 ~ 20:30
 - (イ) 場所：埼玉県診療放射線技師会事務所
 - (ウ) 内容：
 - a. 埼玉放射線 2014 年第 1 号発刊について
 - b. HP デザイン変更について
 - c. その他
 - (2) 埼玉放射線 (会誌) について
 - ア. 埼玉放射線第 6 号は平成 26 年 1 月 17 日 (金) 発刊予定
 - イ. 5 月号の総会資料は PDF にし、Web に掲載予定。体裁を整える予算が別に必要となる。
 - (3) Web サイトリニューアルについて
 - ア. 来年度予算には、管理など全てを会社に任せるプランで計上した。
 - (4) Web サイト更新
 - ア. 第 41 回 埼玉消化管撮影研究会開催案内
 - イ. 日本消化器がん検診学会関東甲信越支部放射線部会第 46 回学術集会開催案内
 - ウ. チーム医療による災害支援
 - エ. 第 17 回 埼玉 CT Technology Seminar 開催のご案内
8. 学術 (富田)
 - (1) 各講習会における日程等
 - ア. MRI 基礎講習会：11 月 17 日 (日) 終了
 - イ. 第 12 回胸部認定講習会：12 月 1 日 (日) 終了
 - ウ. 乳腺セミナー：未定
 - エ. 第 5 回 CT 認定講習会：2 月 2 日 (日) 済生会川口総合病院
 - オ. 第 13 回上部消化管認定講習会：12 月 15 日 (日)、1 月 19 日 (日)
 - カ. 各認定試験 (合同開催)：2 月 9 日 (日) さいたま赤十字病院
 - (2) プログラム委員会にて当日の時間スケジュールを決定した。
(会誌原稿入稿済)
 - (3) 学術大会演題募集は、現在 59 演題
機器展示申し込み 10 社
9. 公益 (中村)
 - (1) メールによる被ばく相談 1 件
平成 25 年 12 月 27 日 (金)

第 4. 審議・承認事項
なし

次回、平成 25 年度 第 5 回常務理事会予定 平成 26 年 3 月 5 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) 公益資料
- (6) 学術資料
- (7) 議事録

平成 25 年度 第 6 回理事会議事録 (抄)

日 時：平成 25 年 12 月 4 日 (水)
 午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
 場 所：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会事務所
 出席者：会 長：小川 清
 副 会 長：堀江 好一、橋本 里見
 常 務 理 事：田中宏、芦葉 弘志、結城朋子、潮田 陽一、
 中村 正之
 理 事：八木沢 英樹、栗田 幸喜、今出 克利、
 佐々木 健、星野 弘、大西 圭一、庭田 清隆、
 山田 伸司、矢崎 一郎、石川 直哉
 監 事：山本 英明
 委任状提出者：富田 博信、双木 邦博、和田 幸人
 欠 席：鈴木 正人

第 1. 会長挨拶 (要旨)

11 月 18 日 (月) に開催されたソニック CT カンファレンスには、183 人と多くの方に出席いただいた。読影の補助という考え方について参考になったと思う。その中でまさに「読影の補助を始めたい」「医師から要請されている」という方がおり、何らかの応援を求めていることを遠巻きながら聞いた。本会としても、「読影の補助」に今まで以上にきちんとした答えを出していくことが求められる。医療職種間で入会率の話題になり、いつも「入会のメリットは何ですか」と聞かれると言われた。医師会でもそれは同じと聞いた。しかし、新卒者にどのような説明し入会を勧めたら良いのだろうか。私は診療放射線技師の国家資格を得た人の義務として、自ら成長し続けることが義務付けられており、それができない人は、命を預かる医療従事者メディカルスタッフになってはいけないと思う。だから興味あるものだけではなく、診療放射線技師として系統だった生涯教育をきちんと受けてほしい。組織の方からみると、求められていることは、デメリットをなるべく少なくすることだ。今の社会は余剰エビデンスのあるデータが揃っていないとメリットに点数を付けてくれない。つまり当たり前にやっけていて ±0 である。生涯教育に多くの技師が参加しないと評価されず、その職業の発展に繋がらなくなる。

本会がより発展するためには、階段を一段上げることであり、枠を拡げることだ。埼玉県診療放射線技師会の中だけでやっけていくことは、気心の知れた仲間と楽しくできるが、本会をより発展させるためには事業の中に大きなイベントを入れることだ。埼玉から発信し、他県技師会を変える、日本診療放射線技師会を変える。日本中の診療放射線技師を変える。そして日本の医療を変えるように進んで欲しいと思っている。

第 2. 議事録作成人、議事録署名人の選出

議 長：橋本 里見
 議事録署名人：小川 清、山本 英明
 議事録作成人：芦葉 弘志
 と定められた

第 3. 報告及び確認事項

1. 会長 (小川) 挨拶

- (1) 平成 25 年度レントゲン週間イベント (横浜)
 日時：平成 25 年 11 月 3 日 (日)
 場所：横浜クイーンズサークル
 当会から 3 人参加
- (2) カプセル内視鏡画像診断支援について (資料：事前配布)
 E-learning にて認定資格
- (3) 北関東地域拡大大会
 平成 25 年 11 月 16 日 (土) 13:30～16:30
 場所：つくば国際会議場 (平成 26 年度関東甲信越学術大会会場)
 基礎講習について：埼玉は 10 月から 11 月に CT を担当
- (4) フレッシュアップセミナーの意見提出を要請
 11 月 19 日 (火) 意見取りまとめ (総務へ依頼)
- (5) 埼玉県医療整備課による公益社団法人 1 年目の立入検査
 11 月 18 日 (月) 9:00～16:00
 公益事業が適切に実施されており、特に指導事項無し
 ガバナンスの面から
 ・健康祭り画像展におけるスタッフ手当の支出根拠
 ・雇用契約書
 ・現金保管方法のおおまかな上限ルール (持ち出し金額)
 ・帳簿の管理は良好との評価
- (6) 公衆衛生事業功労賞埼玉県表彰
 11 月 14 日 (木) 受賞式参列
- (7) ソニック CT カンファレンス世話人
 当会学術委員長と交代した

2. 副会長 (堀江)

- (1) 10 月 24 日 (木) 16:00～17:00 田中常務理事と共に埼玉県教育県立学校部高等教育指導課の浅海様面に会し、高校への放射線の出前授業について相談した。
- (2) 11 月 3 日 (日) 日放技レントゲン週間イベントに参加。
- (3) 11 月 16 日 (土) 北関東地域拡大大会・教育委員合同会議に出席
 ア. 来年度、埼放技はフレッシュアップセミナーと、基礎講習の CT を担当することとした。CT は 11 月開催予定としているが変更は可能。
 イ. 平成 26 年度関東甲信越学術大会でリーディングコーナーを運営予定
- (4) 11 月 18 日 (月) 法人立入検査に出席。大きな問題なく終了。
- (5) 出前授業準備委員会を発足 工藤委員・芦葉常務・他 5 人程度

3. 副会長 (橋本)

- (1) 11 月 3 日 (日) 日本診療放射線技師会のレントゲン週間イベントにスタッフとして参加した。
- (2) 11 月 9 日 (土) 埼玉県看護協会主催の医療安全大会に会長の代理として出席した。

- (3) 11 月 16 日 (土) 北関東地域放射線技師拡大大会長会議に出席した。
- (4) 11 月 18 日 (月) 埼玉県庁医療整備課の立ち入り検査に同席した。
- (5) 11 月 22 日 (金) 役員研修会に参加した。

4. 総務 (田中)

- (1) 第 3 回定期総会の会場について
- (2) 第 3 回定期総会の特別講演について
- (3) 日本診療放射線技師会 30 年勤続表彰について
- (4) 新春の集いについて

5. 総務 (芦葉)

- (1) 役員研修会を開催した
 日時：平成 25 年 11 月 22 日 (金) 19:00～
 場所：大宮ソニックシティ 601 号室
 講師：第一三共株式会社 土田様
 参加：20 人
- (2) 新春の集いについて
 埼玉県医師会会長、関連業者、8 人以上の会員がいる施設の技師長に案内文を送った。
- (3) JART30 年永年勤続表彰について
 履歴書の返信のあった 8 人を、JART 事務所へ推薦した。
- (4) 平成 25 年度総会会場の予約をした
 602 号室・総会会場・801 号室・選挙管理委員会・総会運営委員会・講師控室・14 階天空のジバンク (懇親会会場)

6. 編集・情報 (潮田)

- (1) 埼玉放射線 2013 年第 6 号を 11 月 11 日 (月) に発行した。
- (2) 2014 年会誌埼玉放射線の見積もりを 2 社から行った。
- (3) 埼玉放射線 2014 年表紙を決定した。
- (4) 会誌の宛名下に、会誌が年 4 回発行となったことと Web サイトをリニューアルすることを記載する。
- (5) Web サイトの運営について
 ア. 各勉強会案内などの更新を行った
 イ. 認定講習会などの Web 申し込みを開始した
- (6) 今後の予定
 ア. 第 5 回編集・情報委員会
 (ア) 日時：平成 25 年 12 月 11 日 (水) 18:30～
 (イ) 場所：技師会事務所
 (ウ) 内容：埼玉放射線 2014 年第 1 号発行について
 イ. 埼玉放射線 2014 年第 1 号発刊について
 (ア) 日程：平成 26 年 1 月 24 日 予定
- (7) 埼玉放射線 2014 年第 1 号掲載予定内容

7. 編集・情報 (八木沢)

- (1) Web サイト 掲載および更新 (会員用) を確認した。
- (2) Web サイト 掲載および更新 (一般用) を確認した。
- (3) メールマガジン 配信
 ア. No58, 59

8. 学術 (富田)

- (1) 各講習会における日程など
 ・11 月 17 日 (日)：MRI 基礎講習会
 現在 10 人程度の参加申し込みあり
 ・12 月 1 日 (日)：第 12 回胸部認定講習会
 ・日程未定：乳腺セミナー
 ・2 月 2 日 (日)：第 5 回 CT 認定講習会 (済生会川口総合病院)
 ・12 月 15 日 (日)・1 月 19 日 (日)：第 13 回上部消化管認定講習会
 ・2 月 9 日 (日)：各認定試験 (合同開催) (さいたま赤十字病院)
- (2) 学術大会特別講演
 国際医療福祉大学准教授 金場 敏恵様に内諾
- (3) ランチョンセミナー フジフィルム RI ファーマに内諾
- (4) 学術大会演題募集は、現在 5 演題の登録
 機器展示は、現在 2 社の申し込み
- (5) 次回学術委員会 (学術大会 プログラム委員会)
 12 月 9 日 (月)

9. 公益 (中村)

- (1) 第 3 回公益委員会の開催
 日時：平成 25 年 10 月 8 日 (火) 18:30～20:40
 場所：技師会事務所
 内容：第六支部との合同委員会 (いきいきフェスティバルおよび県民公開講座)
 参加：7 人
- (2) いきいきフェスティバルにて医療画像展の開催第六支部及び公益合同開催
 日時：11 月 4 日 (月) 8:00～16:00
 場所：県民活動総合センター
 参加：116 人 被ばく相談 1 人
- (3) 10 月 25 日 (金) 超音波式骨密度装置修理完了

10. 公益 (星野)

- (1) 平成 25 年度 彩の国いきいきフェスティバルに参加した。
 ア. 日時：平成 25 年 11 月 3・4 日 (日・月)
 イ. 場所：埼玉県県民活動総合センター
- (2) 県民公開講座の案内を市報区民版に掲載依頼した (大宮区、見沼区)。

11. 財務 (結城)

- (1) 会費納入状況
 平成 25 年 12 月 1 日現在の会費納入状況を説明した。

- (2) 公益法人立ち入り検査
平成25年11月18日(月) 埼玉県医療整備課の立ち入り検査に立ち会った。

12. 第一支部(双木)

- (1) 第2回 地区役員会を開催した。
日時:平成25年10月23日(水) 19:00~
場所:埼玉県社会保険病院 検診センター2F
内容:次回勉強会について
浦和区健康まつりについて
新年会について
参加:7人
- (2) 浦和区健康まつりに参加した
日時:平成25年11月2日(土) 10:00~16:00
場所:浦和コミュニティセンター(コムナレ10階)

13. 第二支部(大西)

- (1) 第5回勉強会を開催した
ア. 日時:平成25年10月17日(木) 18:30~20:30
イ. 場所:所沢市保健センター
ウ. 参加:53人
エ. 内容
(ア) 製品紹介
「Mammo Diagnost DRのご紹介」
株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパンマーケティング本部
X-ray モダリティスペシャリスト 坂口 裕一
(イ) 一般研究発表
a. 座長 埼玉社会保険病院 八木沢 英樹
埼玉県立小児医療センター 横山 寛
b. ボータブル撮影時の被ばく線量低減方法の検討
埼玉石心会病院 坂口 功亮
c. 小児腹部撮影における最適な撮影条件の検討
埼玉医科大学病院 紀陸 剛志
d. マンモグラフィと超音波における石灰化の描出能
埼玉協同病院 新島 正美
(ウ) 講演テーマ「上部消化管 こんなときどうする?」
a. 座長 埼玉石心会病院 大野 香
b. 講師 パークタウンクリニック 矢幅 俊一
- (2) 所沢市市民健康祭り
ア. 日時:平成25年11月10日(日) 9:00~15:00
イ. 場所:所沢市保健センター
ウ. 参加:5人
エ. 来場者
(ア) 骨密度測定:339人
- (3) 第6回勉強会
ア. 日時:平成25年10月17日(木) 18:30~20:30
イ. 場所:所沢市保健センター
ウ. 参加:57人
エ. 内容
(ア) メーカー講演
「EOB プリモビストの謎? プリモビスト製剤って何?」
バイエル薬品株式会社
ラジオロジー & インターベンショナル事業部 水内 宣夫
(イ) テクニカル講演「今だから聞こう!!! EOB プリモビスト製剤の謎?」
テクニカル講演
a. 座長:済生会川口総合病院 浜野 洋平
b. 講師:上尾中央総合病院 石川 応樹
(ウ) 特別講演「放射線科医から見た診療放射線技師に求めるEOB プリモビストの撮影・読影知識」
a. 座長:防衛医科大学校病院 吉原 信幸
b. 講師:公立福生病院 放射線科 医長 大杉 圭

14. 第三支部(庭田)

- (1) 日本診療放射線技師会静脈注射講習会実行委員として参加
ア. 日時:平成25年10月14日(月) 8:45~17:00
イ. 場所:大宮ソニックシティ
ウ. 内容:静脈注射に関わる診療放射線技師の法的責任
静脈注射と感染管理・薬剤(造影剤)に関する知識
合併症への対応・実習 抜針の実際・確認試験
- (2) 平成25年度 第三地区ボウリング大会開催
ア. 日時:平成25年10月23日(水) 19:00~21:00
イ. 場所:川越ボウリング場
ウ. 内容:親睦を深める、日頃の運動不足解消、ストレスを分散
エ. 参加:39人
- (3) 第2回第三支部役員会を開催
ア. 日時:平成25年10月23日(水) 21:00~21:30
イ. 場所:川越ボウリング場 休憩室
ウ. 内容:第27回川越市健康まつり概要説明 ほか
エ. 参加:6人
- (4) 第27回川越市健康まつり(前日準備)
ア. 日時:平成25年11月9日(土) 13:00~17:00
イ. 場所:川越市総合保健センター 2階乳房及び胸部X線室
ウ. 内容:あなたのための医療画像展コーナー設営
エ. 参加:5人
- (5) 第27回川越市健康まつり あなたのための医療画像展開催
ア. 日時:平成25年11月10日(日) 8:30~15:30
イ. 場所:川越市総合保健センター 2階乳房及び胸部X線室、胃部X線室
ウ. 回覧者:468人(川越市健康まつり総来場者数1700人)
エ. 実行委員:11人(協力メーカー2人、第三支部協力委員1人を含む)
- (6) 第27回川越市健康まつり 第3回実行委員会に出席
ア. 日時:平成25年11月20日(月) 13:30~15:30
イ. 場所:川越市総合保健センター
ウ. 内容:第27回川越市健康まつり事業報告、実施状況報告、結果ほか

- 審議事項:第28回川越市健康まつり開催日について
エ. 出席:1人(第三支部理事 庭田 清隆)

15. 第四支部(山田)

- (1) 深谷市福祉健康まつりに参加した
日時:平成25年10月27日(日)
場所:深谷ビックタートル・深谷市総合体育館およびその周辺
内容:台風のため中止
- (2) 第四支部忘年会を開催した
日時:平成25年11月29日(金) 19:00~
場所:キングアンバサダー熊谷
参加:79人

16. 第五支部(矢崎)

- (1) 支部情報交換会を開催した。
日程:平成25年10月15日(火)
場所:春日部市市民活動センター
参加:15人
内容:「生命倫理学の基礎」
上尾中央総合病院 佐々木 健
- (2) 支部情報交換会を開催した。
日程:平成25年11月15日(金)
場所:春日部市市民活動センター
参加:58人
内容「一般撮影における条件設定、被ばく線量について」
医療法人社団細田診療所 放射線科 中島 正弘
「CTの被ばく」
独立行政法人国立がん研究センター東病院 放射線部 村松 慎久

17. 第六支部(石川)

- (1) 彩の国いきいきフェスティバルに参加した。
日時:平成25年11月4日(木) 9:00~
場所:県民活動センター
参加:5人
- (2) 第二回第六支部 定期講習会
日時:平成25年11月7日(木) 19:00~
場所:さいたま赤十字病院本館4階
内容:「FRED セミナーのスヌメ」
上尾中央総合病院 館林 正樹
「診療放射線技師が知っておくべき放射線被ばくと管理」
上尾中央総合病院 佐々木 健

第4. 審議・承認事項

- 役員親族死亡時の申し合わせ事項「理事本人、その配偶者および直系血族一親等の死亡の場合は、生花等の供物を供えることができる」。このことについて審議し承認した。(議案書番号:理-45)(承認)
- 埼玉県医師会から依頼された、平成25年度埼玉県各がん検診セミナーの名義後援依頼について審議し承認した。(議案書番号:理-46)(承認)
- 日本救急撮影技師認定機構から依頼された、平成25年度「救急撮影講習会(東北)」の後援依頼について審議し承認した。(議案書番号:理-47)(承認)
- 日本消化器がん検診学会関東甲信越支部放射線部会から依頼された、第46回学術集会后援依頼について審議し承認した。(議案書番号:理-48)(承認)
- 第29回埼玉県診療放射線技師学術大会県民公開講座(テーマ「あなたのための健康診断」～画像診断を中心に～)の開催およびその講師について審議した。開催および講師をアジュール竹芝総合健診センター 塚田高志氏、一般社団法人浦和医師会メディカルセンター 宮澤浩治氏、獨協医科大学越谷病院附属 予防医学センター 吉沢隆雄氏とすることで承認した。(議案書番号:理-49)(承認)
- 女性サミットにおける本会の代表者について、済生会川口総合病院 城處身奈氏を推薦することを審議し承認した。(議案書番号:理-50)(承認)
- 新入会員などについて審議し承認した。(議案書番号:理-51)(承認)
- 定年退職者の年会費減額(半額)について審議した。担当理事より「公益社団法人にとって会員は財産であり、会員拡大は重要な会務の一つである。昨年度の入会者数は80人、退会者数は82人であった。定年退職を理由に退会する者は約15人程度であることから、定年退職者の年会費減額(半額)し会員数の維持を行いたい」との説明があり、継続審議となった。(議案書番号:理-52)(継続審議)
- 定期総会終了後の懇親会参加費について審議し承認した。(議案書番号:理-53)(承認)
- 諸規程「旅費および日当等支払規程」の変更、およびそれに伴う内部規程の制定について審議し承認した。(議案書番号:理-54)(承認)
- 会誌「埼玉放射線」2014年の印刷会社選定について、2社(キタジマ、望月印刷)の見積もりを比較検討し、審議の結果「望月印刷との2年契約」とすることで承認した。(議案書番号:理-55)(承認)
- 県民公開講座開催に伴う医療画像展のパネルおよびのぼり、骨密度装置の貸し出しについて審議し承認した。(議案書番号:理-56)(承認)
- 会員証作成について2社(東京カードソリューションズ、望月印刷)の見積もりを比較検討し、審議の結果、望月印刷に依頼する事で承認した。(議案書番号:理-57)(承認)

配布資料(メール配信を含む)

- 会長資料
- 副会長資料
- 総務・財務資料
- 編集・情報資料
- 学術資料
- 公益資料
- ホームページ資料
- 各支部資料(第一支部、第二支部、第三支部、第四支部、第五支部、第六支部)
- 議案書

平成 25 年度 第 7 回理事会議事録 (抄)

日 時：平成 26 年 2 月 5 日 (水)
午後 6 時 30 分～午後 8 時 30 分
場 所：公益社団法人埼玉県診療放射線技師会事務所
出席者：会長：小川 清
副 会 長：堀江 好一、橋本 里見
常 務 理 事：田中宏、芦葉 弘志、結城 朋子、
富田 博信、潮田 陽一、
中村 正之、
理 事：八木沢 英樹、栗田 幸喜、
今出 克利、佐々木 健、星野 弘、
双木 邦博、大西 圭一、
庭田 清隆、山田 伸司、
矢崎 一郎、石川 直哉

委任状提出者：山本 英明、和田 幸人
欠 席：鈴木 正人

第 1. 会長挨拶 (要旨)

平成 25 年度も終盤に差し掛かってきました。各担当におかれましては事業の確認をお願いします。チーム医療に関する業務拡大について、静脈注射講習会、注腸ゾンデ挿入講習会などを実施してきましたが、先般やと厚生労働省から検討研究班ができ、平成 26 年 10 月 1 日を目途に検討を加えていきます。診療放射線技師会は、先を見越して研修会を実施してまいりましたが、他団体が遅れております。免許を持っている技師は業務拡大に伴う研修内容の策定、技師養成校はカリキュラムの作成が早急の課題です。

福島原発事故による個人被ばく調査が厚生労働省の研究班として予算が取れ、日本診療放射線技師会が担当します。本会は吉川市と三郷市の在住技師にお願いし、家族も含めたガラスバッジによる測定が開始されます。以上より会務が広がっておりますが、技師として技師会として期待されておりますので、できるかぎりの協力をお願いします。

第 2. 議事録作成人、議事録署名人の選出

議 長：堀江 好一
議事録署名人：小川 清、橋本 里見
議事録作成人：芦葉 弘志
と定めた

第 3. 報告及び確認事項

1. 会長 (小川) 挨拶

- (1) 胃 X 線レベラアップセミナー後援、共催依頼
- (2) 日本消化器がん検診学会関東甲信越支部放射線部会
- (3) 彩の国健康偉人の推薦依頼があった
- (4) 住民の個人被ばく線量測定 三郷市、吉川市、日本診療放射線技師会より
- (5) 放射線治療業務における診療放射線技師スタッフ数の調査
- (6) 公衆衛生事業功労協会会長賞通知
- (7) 看護協会新年会 1 月 10 日 (金) 出席
- (8) 診療放射線技師給与の動向調査
- (9) 入会促進について実態調査

2. 副会長 (堀江)

- (1) 放射線の出前授業について工藤公益委員から意見をいただいた。今後の展開について検討した結果、実行委員会を発足させたい。(議案書提出)
- (2) 平成 26 年度関東甲信越学術大会のリーディングコーナー運営にあたり、茨城県横田会長に 2 人分の交通費宿泊費と運営を学んでいただける方の派遣をお願いしたところ、快諾していただいた。
- (3) 1 月 18 日 (土) 日放技事務所にて第 2 回読影システム検討会に出席した。
- (4) 今年度の埼玉放射線学術大会のリーディングコーナー実施にあたり、(株)ドクターネットと打ち合わせを行った。胃部 2 セット・胸部単純 2 セット・CT 2 セット・MR 2 セット・MMG 2 セット・超音波 2 セットの合計 12 セットにて実施することとした。PC 本体は MMG 用を除きレンタルとする。(MMG 用 PC とプリンターは

ドクターネットから借用) 画像表示モニターはナナオより借用することとなった。

(5) 日放技より治療業務におけるスタッフ数の確認に関する協力を求められ、協力の得られた 7 施設のデータを日放技に送った。

(6) 日放技より技師給与と動向調査依頼が届いている。前年度同様、理事及び委員の方を中心としてご協力をお願いしたい。

3. 副会長 (橋本)

(1) 会員証見本デザインを望月印刷にお願いしている。見本作成に期間を要しているが可能であればこの理事会にて決めていただきたい (見本を理事会当日配布予定)。作成完了時期は 3 月中旬で、発送は会誌 2 号に同封することで郵送料削減を予定している。

4. 総務 (田中)

- (1) 役員選挙について
- (2) フレッシュアップセミナーの入会率について
 - ア. 県内技師については、埼放技 24/43 (56%)、日放技 22/43 (51%)
 - イ. 県外技師については、日放技 3/10 (30%)
- (3) 会費納入のお願いについて

5. 総務 (芦葉)

- (1) 新春の集いについて

日 時：平成 26 年 1 月 10 日 (金) 19:00
場 所：大宮サンパレス GLANZ「ストーリーア」
参加者：会員 42 人、賛助会員 45 人、新入会員 7 人、合計 94 人
- (2) 埼放技永年勤続 20 年・40 年抽出新春の集いについて 1 月下旬に対象者へ発送
- (3) 第 29 回埼玉県診療放射線技師学術大会実行委員へ 2 月初旬に委嘱状を発送予定

6. 編集・情報 (潮田)

- (1) 埼玉放射線 2014 年第 1 号を 1 月 16 日に発行した。支部掲示板に誤りがあり、5 月号で修正予定。
- (2) 会誌 2014 年第 2 号 (5 月号) は総会資料・学術特集 (一般撮影)・学術大会発表後抄録を主体にする。発表後抄録は 8 月号と分割掲載予定。
- (3) 会誌 2014 年第 2 号 (5 月号) の原稿締切は、発表後抄録を除き 4 月 6 日を予定。
- (4) 第 2 号の巻頭言を小川会長に依頼した。
- (5) Web サイトの運営について
 - ア. 各勉強会案内などの更新を行った。
- (6) 今後の予定
 - ア. 第 1 回編集・情報委員会
 - (ア) 日時：平成 26 年 4 月 8 日 18:30～
 - (イ) 場所：技師会事務所
 - (ウ) 内容：埼玉放射線 2014 年第 2 号発行について

7. 編集・情報 (八木沢)

- (1) Web サイト 掲載および更新 (会員用) を確認した。
- (2) Web サイト 掲載および更新 (一般用) を確認した。
- (3) メールマガジン 配信
 - ア. No60

8. 学術 (富田)

- (1) 各講習会における日程等
 - ア. MRI 基礎講習会：終了
 - イ. 第 12 回胸部認定講習会：終了
 - ウ. 第 5 回 CT 認定講習会：2 月 2 日 (日) 済生会川口総合病院
 - エ. 第 13 回上部消化管認定講習会：12 月 15 日 (日) (定員満たさず中止 JART)、1 月 19 日 (日)
 - オ. 各認定試験 (合同開催)：2 月 9 日 (日) さいたま赤十字病院

- (2) 学術大会特別講演
国際医療福祉大学 准教授 金場 敏憲様に内諾 依頼状発送手続き中
- (3) ランチョンセミナー 富士フィルム RI ファーマに内諾
- (4) 学術大会演題募集は、現在 58 演題
機器展示申し込み 10 社 (1月27日現在)
- (5) 次回学術委員会 (実行委員マニュアルの完成と組織表、組織図確定) 2月4日 (火)
9. 公益 (中村)
- (1) メールによる被ばく相談 1件
平成25年12月27日 (金)
10. 公益 (星野)
- (1) 県民公開講座の案内掲載が決定した。(市報さいたま見沼区版)
- (2) 中野寿夫氏の埼玉県公衆衛生事業功労賞を祝う会に出席した。
(キングアンバサダーホテル熊谷:2月1日 (土))
11. 財務 (結城)
- (1) 会費納入状況
平成26年1月31日現在の会費納入状況を説明した。
12. 第一支部 (双木)
- (1) 第2回 第一支部勉強会を開催した
ア. 日時:平成26年1月16日 (木) 19:00~21:00
イ. 場所:浦和コミュニティセンター 9階 第15集会室
ウ. 参加:45人
エ. 内容:
技術紹介「フィリップス マンモグラフィ技術紹介」(Philips)
講演1「乳腺診療における石灰化病変へのアプローチ」
演者:埼玉協同病院 新島 正美
講演2「Aquilion ONE ViSION Edition 初期使用経験」
演者:益子病院 蒲田 淳一
GE RSNA 情報
GE RSNA 情報 製品紹介
13. 第二支部 (大西)
- (1) 第二支部・第三支部・第四支部合同勉強会を開催した
ア. 日時:平成25年12月7日 (土) 13:00~18:15
イ. 場所:埼玉医科大学 かわごえクリニック
ウ. 参加:96人
エ. 内容
(ア) メーカー講演「最新CTによる外傷CT臨床応用」
座長:メディカルスキャニング大宮 放射線科 小澤 昌則
東芝メディカルシステムズ 新井 信夫
フィリップスエレクトロニクスジャパン 坂口 裕一
シーメンスジャパン 大西 哲夫
GEヘルスケア・ジャパン 大川 博和
(イ) 技師講演
座長:埼玉医科大学国際医療センター 梅澤 達也
頭部の外傷 小川赤十字病院 清水 ゆかり
胸部領域の外傷 埼玉医科大学国際医療センター 佐々木 悠
腹部領域の外傷 埼玉医科大学国際医療センター 長島 渉
(ウ) 医師講演「Trauma Radiology:外傷初期診療における画像診断とIVR」
座長:埼玉医科大学総合医療センター 河原 剛
講師:聖マリアンナ医科大学 放射線部門責任者
国立病院機構災害医療センター 放射線科 松本 純一
14. 第三支部 (庭田)
- (1) 第二支部・第三支部・第四支部合同勉強会を開催した
内容は、第二支部議事録と同じ
- (2) 第二支部・第三支部・第四支部合同懇親会を開催
ア. 日時:平成25年12月7日 (土) 18:30~20:30
イ. 場所:ラ・ボア・ラクテ川越 2階
- ウ. 内容:埼玉県診療放射線技師会支部交流を深める
エ. 参加:27人
- (3) 第3回 第三支部役員会を開催
ア. 日時:平成25年12月7日 (土) 12:00~12:30
イ. 場所:埼玉医科大学かわごえクリニック 6階 会議室
ウ. 内容:平成25年度新年会概要確認、第3回第三支部勉強会日程 ほか
エ. 参加:7人
- (4) 平成25年度 第三地区新年会を開催
ア. 日時:平成26年1月25日 (土) 19:00~21:00
イ. 場所:甘太郎 川越店
ウ. 内容:新年を迎え地区会員の今年の意気込みを聴く
エ. 参加:32人 (このうち新入会員7人)
15. 第四支部 (山田)
- (1) 第二支部・第三支部・第四支部合同勉強会を開催した
内容は、第二支部議事録と同じ
- (2) 第四支部 役員会を開催した
日時:平成26年1月22日 (水) 19:00~
場所:熊谷総合病院
参加:7人
- (3) 中野寿夫氏 埼玉県公衆衛生事業功労賞祝賀会
ア. 日時:平成26年2月1日 (土) 18:00~
イ. 場所:キングアンバサダー熊谷
ウ. 参加:73人
16. 第五支部 (矢崎)
- (1) 支部情報交換会を開催した。
日時:平成26年1月23日 (木)
場所:春日部市市民活動センター
参加:15人
内容:「遠隔読影における放射線技師の役割」
株式会社ドクターネット
17. 第六支部 (石川)
- (1) 忘年会を開催した。
日時:平成25年11月28日 (木) 19:00~
場所:かまどか大宮店
参加:29人
- (2) 第三回第六支部 役員会を開催した。
日時:平成26年1月30日 (木) 19:00~
場所:さいたま赤十字病院本館4階
参加:8人
- 第4. 審議・承認事項
1. 新入会員の承認について審議し承認した。(議案書番号:理-58)(承認)
2. フレッシュアップセミナー(第16回SARTセミナー)の開催について予算および内容を審議し承認した。(議案書番号:理-59)(承認)
3. 第17回秩父市保健センターまつりにおける医療画像展の開催、予算、骨密度測定装置、展示パネル、のぼりの貸出しについて審議し承認した。(議案書番号:理-60)(承認)
4. 平成26年度当初予算(案)について審議し承認した。(議案書番号:理-61)(承認)
5. 小・中・高における児童・生徒向け放射線に関する出前授業実行委員会の発足について審議し承認した。(議案書番号:理-62)(承認)
6. 一般社団法人日本消化器がん検診学会からの共催依頼について審議し承認した。(議案書番号:理-63)(承認)
- 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) 各支部資料(第一支部、第二支部、第三支部、第四支部、第五支部、第六支部)
(9) 議案書

公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会

平成 24・25 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	(公社)日本診療放射線技師会事務局	03-5405-3612	k-ogawa@sart.jp
副 会 長	堀江 好一	さいたま北部医療センター	048-663-1671	k-horie@sart.jp
副 会 長	橋本 里見	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	s-hashimoto@sart.jp
常務理事(総務)	田中 宏	埼玉県病院局	048-758-1811	h-tanaka@sart.jp
常務理事(総務)	芦葉 弘志	丸山記念総合病院	048-757-3511	h-ashiba@sart.jp
常務理事(財務)	結城 朋子	済生会川口総合病院	048-253-1551	t-yuuki@sart.jp
常務理事(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
常務理事(学術)	富田 博信	済生会川口総合病院	048-253-1551	h-tomita@sart.jp
常務理事(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)	栗田 幸喜	済生会栗橋病院	0480-52-3611	k-kurita@sart.jp
理 事(学術)	今出 克利	さいたま市民医療センター	048-626-0011	k-imade@sart.jp
理 事(学術)	佐々木 健	上尾中央総合病院	048-773-1111	t-sasaki@sart.jp
理 事(編集・情報)	八木沢英樹	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	h-yagisawa@sart.jp
理 事(公益)	星野 弘	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	h-hoshino@sart.jp
理事(総務)第一支部	双木 邦博	さいたま市立病院	048-873-4111	k-namiki@sart.jp
理事(総務)第二支部	大西 圭一	所沢ハートセンター	042-940-8611	k-onishi@sart.jp
理事(総務)第三支部	庭田 清隆	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3400	k-niwata@sart.jp
理事(総務)第四支部	山田 伸司	小川赤十字病院	0493-72-2333	s-yamada@sart.jp
理事(総務)第五支部	矢崎 一郎	春日部市立病院	048-735-1261	i-yazaki@sart.jp
理事(総務)第六支部	石川 直哉	指扇病院	048-623-1101	n-ishikawa@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	049-276-1264	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	結城 朋子	済生会川口総合病院	048-253-1551	t-yuuki@sart.jp
副委員長	芦葉 弘志	丸山記念総合病院	048-757-3511	h-ashiba@sart.jp
委 員	堀江 好一	さいたま北部医療センター	048-663-1671	k-horie@sart.jp
委 員	橋本 里見	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	s-hashimoto@sart.jp
委 員	双木 邦博	さいたま市立病院	048-873-4111	k-namiki@sart.jp
委 員	大西 圭一	所沢ハートセンター	042-940-8611	k-onishi@sart.jp
委 員	庭田 清隆	埼玉医科大学総合医療センター	049-228-3400	k-niwata@sart.jp
委 員	山田 伸司	小川赤十字病院	0493-72-2333	s-yamada@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-tanaka@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	千田 俊秀	所沢市市民医療センター	04-2992-1170	t-chida@sart.jp
委 員	矢部 智	越谷市立病院	048-965-2221	s-yabe@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	栗田 幸喜	済生会栗橋病院	0480-52-3611	k-kurita@sart.jp
副委員長	今出 克利	さいたま市民医療センター	048-626-0011	k-imade@sart.jp
副委員長	佐々木 健	上尾中央総合病院	048-773-1111	t-sasaki@sart.jp
委員	尾形 智幸	さいたま赤十字病院	048-852-1111	t-ogata@sart.jp
委員	大森 正司	さいたま赤十字病院	048-852-1111	s-omori@sart.jp
委員	横山 寛	埼玉県立小児医療センター	048-758-1812	h-yokoyama@sart.jp
委員	越沼 沙織	済生会習志野病院	047-473-1281	s-koshinuma@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	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

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	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	八木沢英樹	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	h-yagisawa@sart.jp
委員	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	栗田 幸喜	済生会栗橋病院	0480-52-3611	k-kurita@sart.jp
委員	白石 圭	伊奈病院	048-721-3692	k-shiraishi@sart.jp
委員	栗田 裕樹	佐々木病院	048-571-0242	y-kurita@sart.jp
委員	川田 俊彦	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	t-kawata@sart.jp
委員	坂田裕実子	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	y-sakata@sart.jp
委員	清水 邦昭	深谷赤十字病院	048-571-1511	k-shimizu@sart.jp
委員	菅野 方仁	大宮中央総合病院	048-663-2501	m-sugano@sart.jp
委員	宮崎 雄二	北里大学メディカルセンター	048-593-1212	y-miyazaki@sart.jp
委員	荻野 孝	埼玉医科大学病院	049-276-1264	t-ogino@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	埼玉メディカルセンター	048-832-4951	h-hoshino@sart.jp
委員	芦葉 弘志	丸山記念総合病院	048-757-3511	h-ashiba@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	志田 智樹	レインボークリニック	048-758-3891	t-sida@sart.jp
委員	志藤 正和	済生会川口総合病院	048-253-1551	m-shito@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	長谷部和仁	豊岡第一病院	04-2964-6311	k-hasebe@sart.jp

正 会 員 入 会 申 込 書

年 月 日

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 会長殿

私は貴会の目的に賛同し、下記により入会したく会費を添えて申し込みます。

フリガナ		性 別	生	年	月	日
氏 名		男・女	西暦	年	月	日

<p>1. 2. それぞれに○をつけご回答ください</p> <p>1. 今回の入会は [<input type="checkbox"/>新入会 <input type="checkbox"/>再入会 <input type="checkbox"/>転入]</p> <p>2. <input type="checkbox"/>日本診療放射線技師会&埼玉県診療放射線技師会へ入会 <input type="checkbox"/>埼玉県診療放射線技師会のみ入会</p>	転入前の 所属技師会	
---	---------------	--

フリガナ	TEL	—	—
勤務先名			
フリガナ	〒		
勤務先住所			
フリガナ	〒	TEL	— —
自宅住所			
E-mail			

会誌送付先	① 勤務先	所属支部（地区）
	② 自宅	

診療放射線 技師免許	国家試験	第	回	合格
	登録	第	号	年 月 日 登録

免許取得の 学歴	入学年月日	西暦	年	月
	卒業年月日	西暦	年	月
	学校			

関連分野の 最終学歴	学位	ある	なし
	学位記番号		
	授与年月		
	授与機関		

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
〒331-0812
さいたま市北区宮原町2-51-39
TEL048-664-2728
FAX048-664-2733

退 会 届

年 月 日

会員番号	
会員名	印
退会理由	
退会希望日	年 月 日
退会技師会名 どちらかに ○をつけてください	①日本診療放射線技師会と埼玉県診療放射線技師会を 退会 ②埼玉県診療放射線技師会会員のみとなる
会費納入状況	年度分まで納入済み

決済処理

埼玉放技	
日放技	

会員異動届

ファックス送信票

下記の通り送信いたしますので、よろしくお願い致します。

受信者	FAX番号：048-664-2733 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
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
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
電話：048-664-2728

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
会員登録変更届

平成 年 月 日

ふりがな 届出会員名		支部名	支部
技師会番号			

①転出者は正確にご記入ください			
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ください	
	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		
	支部変更	第 () 支部を第 () 支部に	
連絡先変更			

平成 26 年度

埼玉県診療放射線技師会 年間スケジュール表
日本診療放射線技師会等

平成 26 年度 (5-7) 予定											
5 月		埼玉放技	日放技等	6 月		埼玉放技	日放技等	7 月		埼玉放技	日放技等
木	1			日	1			火	1		
金	2			月	2			水	2		
土	3			火	3			木	3	第 2 回常務理事会	
日	4			水	4			金	4		
月	5			木	5	第 2 回理事会		土	5		
火	6			金	6			日	6		
水	7	第 1 回理事会		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		
土	17			火	17			木	17		
日	18			水	18			金	18		
月	19			木	19			土	19		
火	20			金	20			日	20		
水	21			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			土	28			月	28		
木	29			日	29		関東甲信越診療放射線技師学術大会	火	29		
金	30			月	30			水	30		
土	31	第 3 回定期総会						木	31		

平成 26 年度 (8-10) 予定											
8 月		埼玉放技	日放技等	9 月		埼玉放技	日放技等	10 月		埼玉放技	日放技等
金	1			月	1			水	1		
土	2			火	2			木	2	第 4 回常務理事会	
日	3			水	3			金	3		
月	4			木	4	第 3 回理事会		土	4		
火	5			金	5			日	5		
水	6			土	6			月	6		
木	7	第 3 回常務理事会		日	7			火	7		
金	8			月	8			水	8		
土	9			火	9			木	9		
日	10			水	10			金	10		
月	11			木	11			土	11		
火	12			金	12			日	12		
水	13			土	13			月	13		
木	14			日	14			火	14		
金	15			月	15			水	15		
土	16			火	16			木	16		
日	17			水	17			金	17		
月	18			木	18			土	18		
火	19			金	19			日	19		
水	20			土	20		第 30 回日本診療放射線技師学術大会	月	20		
木	21			日	21			火	21		
金	22			月	22			水	22		
土	23			火	23			木	23		
日	24			水	24			金	24		
月	25			木	25			土	25		
火	26			金	26			日	26		
水	27			土	27			月	27		
木	28			日	28			火	28		
金	29			月	29			水	29		
土	30			火	30			木	30		
日	31							金	31		



—編集後記—

早いもので私が理事を務めるようになってから5年の月日が流れた。その間、多くの人と巡り合い、教育を受けた。5年前、私はここで「理事となり自分の時間は少なくなったが、それ以上に新しい出会いというプレゼントをもらった」と書いた。今でもその気持ちに変わりはないが、新しい出会いだけを喜んでいても意味がない。出会ったということは何かを学ぶチャンスでもある。何も事細かく教えてもらう必要はない。「この人はこう考えているから、このような発言になる」といったことでも良い。「我以外皆我師」（也を付ける場合もある）という言葉は「言うは易く行うは難し」ではあるが、せっかく多くの人と知り合えるのだから、少しでも実行したいものだ。

(うし)

埼玉放射線 第236号	
印刷	平成26年5月7日
発行日	平成26年5月13日
発行所	〒331-0812 さいたま市北区宮原町2-51-39 公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 Eメールアドレス sart@beige.ocn.ne.jp
発行人	公益社団法人埼玉県診療放射線技師会 会 長 小 川 清 編集代表 潮 田 陽 一
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
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会
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

表紙の解説

春日部 大侃



〒331-0812 埼玉県さいたま市北区宮原町2丁目51番39

公益社団法人埼玉県診療放射線技師会

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)