

Journal of the SHIZUOKA Association of Radiological Technologists



J·O·U·R·N·A·L

Vol. 12 No. 1 2002(通巻 146 号)

—— 目 次 ——

会 告 中日本地域放射線技師学術大会の開催について	1	
お知らせ 平成14年度 全国放射線技師総合学術大会	2	
第25回 超音波部会研修会のお知らせ	3	
予 告 第15回 MR部会研修会開催のご案内	4	
待望の虎の巻シリーズ第2弾 『腹部カラードプラ“虎の巻”』発刊	5	
巻頭言 吳越同舟	会長 中瀬 静登	6
社団法人 静岡県放射線技師会 役員名簿	7	
新役員挨拶	8	
(社)静岡県放射線技師会 委員会・部会役員名簿	14	
第22回 (社)静岡県放射線技師会通常総会	16	
第7回 静岡県放射線技師学術大会		
社団法人 静岡県放射線技師会 表彰者	18	
峯野 力 会員 獲五等双光旭日章下賜	19	
第59回 (社)日本放射線技師会総会開催される	20	
第14回 MR I 部会研修会報告	27	
病院紹介	38	



S.A.R.T.
社団
法人

静岡県放射線技師会

会 告

中日本地域放射線技師学術大会の開催について

表記大会を(社)静岡県放射線技師会の当番により下記の通り開催致しますので、多数の会員の皆様方にご参加いただきますようご案内申し上げます。

【日 時】：平成14年7月6日(土)～7月7日(日)

【会 場】：浜松プレスター 静岡新聞ホール 17F

〒430-0927 静岡県浜松市旭11-1

Tel (053)452-8800

Fax (053)453-5220

【参加登録費】：¥1,000（2日間）

【主 催】：中日本地域放射線技師会

【後 援】：(社)日本放射線技師会

7月6日(土)

13:00～ 受付開始

13:50～14:00 当番県会長挨拶

14:00～17:50 研究発表（28演題）

7月7日(日)

9:00～9:40 研究発表（5演題）

9:40～10:40 特別講演「CTにおける3D画像の将来展望」

東芝メディカル株式会社 技術本部 営業技術部

CT技術担当主任 谷口 彰 先生

10:45～12:05 シンポジウム

「CT・MRI・RI・Angioにおける3D画像の臨床応用」

12:05～ 次期当番県会長挨拶

※宿泊の斡旋は致しませんので、各自でご準備願います。

生涯教育のカウントは6点です。

お 知 ら せ

平成14年度全国放射線技師総合学術大会 －心と医療のネットワーク－

【期　　日】 平成14年10月11(金)～13日(日)
【会　　場】 新潟県民会館・新潟市民芸術文化会館
〒951-8132 新潟市一番堀通町3-13

TEL 025(228)4481
FAX 025(228)4484

【参加登録費】 事前登録（8月31日締切）・・・5,000円
　　当日および会期中登録・・・10,000円
懇親会会費（8月31日締切）・・・10,000円



【申込方法】 ①県技師会事務所までハガキ、FAXまたはE-Mailにてお申し込みください。
代金は銀行振り込みにてお願いします。
振込先：静岡銀行横内出張所
口座番号：119-0095501
加入者名：静岡県放射線技師会
その他不明な点がございましたら、
東山理事〔司馬医院(054)254-1576〕までお問い合わせください。
②日本放射線技師会事務局においても受け付けております。

お知らせ

第25回超音波部会研修会のご案内

標記研修会を下記日程にて開催致します。今回は「腹部の超音波検査」をテーマに、一般発表と、新刊「腹部カラードプラ”虎の巻”」を執筆されました杉山 高先生に、特別講演をお願いいたしました。奮ってご参加下さいますようご案内申し上げます。

なお、会場整理費は1,000円（放射線技師の非会員5,000円、但し、入会希望者は除く）とさせて頂きます。

【記】

【日 時】：平成14年7月13日(土曜日) 午後2時～6時

【場 所】：静岡県総合研修所「もくせい会館」Tel 054-245-1595

【テ マ】：「腹部の超音波検査」

- プログラム -

メーカー発表 座長 掛川市立病院 放射線室

天野 守計 会員

1) 14:00～14:15 「最新のカラードプラ技術」
東芝メディカル株式会社

島野 俊彰 先生

2) 14:15～14:30 「グローバル・スタンダードPACS-IMPAX - について」
日本アグファ・ゲバート株式会社

大越 厚 先生

一般発表 座長 清水市立病院 放射線技術科

山本 彰彦 会員

3) 14:30～14:50 「腹部検査法について」
富士宮市立病院 中央放射線室

玉田 宏一 会員

4) 14:50～15:10 「腹部急性疾患について」
藤枝市立総合病院 超音波科

山田 浩之 会員

5) 15:10～15:30 「腹部悪性疾患について」
富士市立中央病院 中央放射線室

遠藤 佳秀 会員

休憩15分（機器展示をご覧下さい）

特別講演 座長 藤枝市立総合病院 超音波科

秋山 敏一 会員

6) 15:45～16:45 「腹部カラードプラの必要性」

杉山 高 先生

実技指導

7) 16:45～18:00 松愛会松田病院 放射線科
藤枝市立総合病院 超音波科

川嶋 正義 会員

林 健太郎 会員

共催 東芝メディカル株式会社

日本アグファ・ゲバート株式会社

予告

第15回MR部会研修会開催のご案内

標記研修会を下記日程にて開催いたします。新MR部会役員が企画した初めての研修会となります。過去の研修会で好評であったビギナーズセミナーに加え、講演として「緊急時頭部領域におけるモダリティーの選択（仮題）」と題し、脳神経外科医に講演をしてもらう予定です。どんな疾患を疑った時にどんなモダリティーをファーストチョイスするか？MRIに携わる技師だけでなくCT、アンギオ担当者も興味深い内容になると思います。奮ってご参加くださいますようご案内申し上げます。

記

【日 時】 平成14年9月28日(土) 13:30~18:00

【会 場】 ベルパレス鷹匠

【会場整理費】 会員・他職種：1,000円

放射線技師の非会員：5,000円（但し、入会希望者は除く）

【内 容】 1、ビギナーズセミナー 「S/N」

2、講演 「緊急時頭部領域におけるモダリティーの選択（仮題）」

3、一般発表 緊急時の撮影法（CTおよびMRI）

生涯教育のカウントは1点です。

*詳細決定次第再度お知らせ致します。

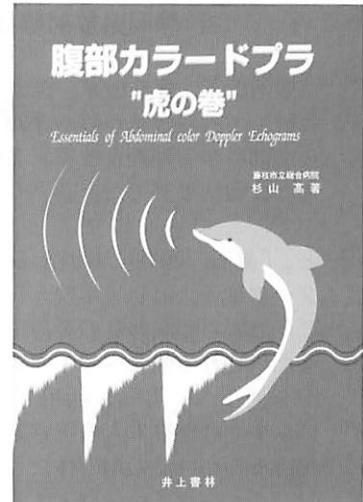
待望の虎の巻シリーズ第2弾 『腹部カラードプラ“虎の巻”』発刊

Essentials of Abdominal color Doppler Echogram

このたび元藤枝市立総合病院 診療技術部長 杉山 高氏
が待望の虎の巻シリーズ第2弾『腹部カラードプラ“虎の巻”』

(井上書林)を発刊されました。本書は、カラードプラを用いることで、今までの腹部超音波検査に、より一層多くの情報を付加し、診断精度を高めるために、腹部カラードプラの基礎・走査法・正常カラードプラ像・カラードプラのチェックポイント・症例の一貫した構成により、理解に役立つ超音波検査従事者必携の書です。本書のポイントは、

- 腹部カラードプラ検査の集大成
 - 検査に必要な解剖、超音波の走査法と正常カラードプラ像、各臓器別カラードプラ検査のチェックポイントを分かりやすく解説。
 - 症例にはBモード像とカラードプラ像を対比させ、カラードプラ検査の有用性を理解しやすく構成。
 - 症例には可能な限りシェーマ図、他の画像診断を配し見開きにて開陳。などの特色を有したものです。
- 定価9,000円+税 B5版 約340頁 [ISBN4-9980645-7-6]
□ 医学書店にて好評発売中、なお超音波部会研修会会場でも購入できます。

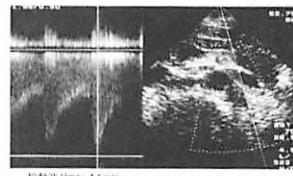


疾患 腹腔性高血压症—2 renovascular hypertension

図5a 左腎動脈の頸部像
左腎動脈から右腎動脈への移行部が右腎動脈の狭窄部位であるため狭窄部の狭窄部が左腎動脈の頸部像で示される。カラードプラを用いた左腎動脈の狭窄部ではオサイク状の血流信号が認められる。図5bのアプローチを採用する右腎動脈の右腎動脈の血流速度Vmax(4.5m/s)は右腎動脈の狭窄部におけるドップラ変形を示すものである。右腎Opacifiability index(DRI)は1.16と1.03との値を示した。左腎のDRIは1.17で、1.03と右腎であった(図4d, e)。腎動脈狭窄による狭窄部の血流速度が行われた。矢印が左腎動脈の狭窄部分を示す(赤)。



図5b 右腎動脈のカラードプラ



初期流 Vmax 4.5m/s
図5c 左腎動脈のパルストップラ



Vmax 0.66m/s, PI: 1.16
図5d 右腎のパルストップラ(健側)



Vmax 0.34m/s, PI: 0.71
図5e 左腎のパルストップラ(患側)

腎性高血压症 renovascular hypertension

腎疾患が原因となった高血压のことで、これには腎動脈狭窄による腎性高血压と、腎炎などによる腎实质性高血压に分類される。



図5f 腎動脈狭窄像

吳越同舟

(社)静岡県放射線技師会 会長 中瀬 静登



政治改革、経済改革、医療制度の抜本改革に続いて教育改革が政治課題となり、4月から文部科学省の教育改革。高校の新しい教科書の検定結果がでた。ゆとり教育とやらのなかで...、この今までいいのか。国語でいうと、「漱石、鷗外」も消える。歴史、ジェンダーフリー、そして学校5日制。(とりわけ、ひとと人との関わりの希薄さ、それによってもたらされる他人へのイマジネーションの貧困を補うべく有効に活用されるならうれしい)すぐれた日本人の美意識を否定する必要があるのか。この国の体たらくは我々日本人をどこへつれていこうとするのか。これも長い間治安のいい国家に暮らさせていただいたおかげで、日本人が自衛の姿勢も、安全を保持する情熱も全く持ち合わさない無防備な人間になった証であろう。ここまで無防備でいいのか。「万が一」のときの覚悟、備えが必要でないか。省みて、我々診療放射線技師にその覚悟はあるのか。平時は、戦い以前の備えの上に成り立つのではないか。医事評論家の水野肇氏はその講演の中で「ヒヤリハット」というが、ヒヤリしたりハットしたりすることは、人によって違うということです。何事も平気だという人もいるわけです」と、またこうも言ってます「機械は便利だが、機械が医師と患者の人間関係を阻害していると、もし機械がなければ、もうちょっとミスが減ると思う、機械に頼りすぎているわけですよ。今の病院は患者の話なんか聞かないですよ。すぐに検査して、検査の結果だと。それよりもやはりこの人がこういう状態でいるのならこうではないかと言うことを、思いめぐらしながら、検査をすすめていかなくては本当ではないと思う」。ところがその間に患者は棚上げだ。人間の体というものは時々刻々に変化してやまない。患者が単なる物質であればそれで結構だけれども、これは生きておる。

ということは時々刻々に変化しておるということだから診察が矛盾撞着する。これは人間の体というものが一つの全体であり、複雑な部分の神秘な調和にあるということを、どこかへ忘れてしまっておるからそういうことになる。Detailの方へいってしまって、全体の見通しが立たんというようなことではいけない。まずその直感がきかなければいかんの本当のお医者さんというものは...。我々の社会を見渡しても、実に聞人が多い。そこには日本の社会の脆弱性がある。人間として本当に鍛え上げた偉い人というものが少なくなって、うまく成功した人間、そういう意味の実力者が多くなって社会の表面に活躍している。しかしこれは一たび運が去ると、いつひっくり返るか分からぬ。政治家しかり、実業家しかり...。「正正の旗、堂堂の陣」という言葉は語調がいい、「吳越同舟」はこの理念のもと団結する姿を示すという。いずれも「孫子」が出典だそうである。(社)日本放射線技師会は55周年記念事業として、会員のため継続性のある事業をと考えている。当技師会もいろいろと悩みの種が多い。目的を同じくする場合は小異を捨て大同について団結する。一つの目的のためには仲良く団結したいというのが「吳越同舟」のそもそもの意味だという。戦わないものは生き残らないということですが、その戦いは、環境との戦い、変化との戦いだと思います。ロマンがなくなって、基本を忘れて時代の変化に振り回されているような感じがします。この辺で原点に立ち返って反省し、基本を守っていくことが必要ではないかと感じています。チャーチルがいったViolent decisionという言葉があります。チャレンジ精神、理念を掲げて、会員みんなでしっかりと心を一つにしてやっていくということだろうと思います。1期2年を自分の処理能力の中で精一杯取り組んでいきます。

社団法人 静岡県放射線技師会 役員名簿

(任期: 平成14年4月1日~平成16年3月31日)

会長	中瀬 静登	(財)富士脳障害研究所附属病院
副会長(委員会・企画)	山田 豊	沼津市立病院
副会長(会務)	四方 健一	静岡県立総合病院
副会長(学術)	和田 健	県西部浜松医療センター
理事事務(常任・総務)	奥川 令	静岡済生会総合病院
理事事務(常任・庶務)	高橋 真	榛原総合病院
理事事務(常任・庶務)	酒井 博	静岡赤十字病院
理事事務(常任・会計)	東山 誠三	司馬医院
理事事務(常任・編集)	斎藤 健一	藤枝市立総合病院
理事事務(常任・広報)	加藤 和幸	市立島田市民病院
理事事務(常任・福厚)	遠藤 正利	清水市立病院
理事組織(東部)	深澤 英史	富士宮市立病院
理事組織(中部)	杉村 俊樹	焼津市立総合病院
理事組織(西部)	日下 部行宏	総合病院聖隸浜松病院
理事事務(学術)	北野 光浩	浜松赤十字病院
理事事務(企画調査)	桑沢 啓治	伊豆保健医療センター
コスマス委員長	勝呂 節子	徳倉整形外科
超音波部会長	秋山 敏一	藤枝市立総合病院
M R 部会長	村松 晴幸	焼津市立総合病院
アンギオ部会長	荒井 準	袋井市立袋井市民病院
表彰委員長	田島 刚二郎	静岡県立こども病院
職制委員長	白鳥 岩男	(財)結核予防会静岡県支部
放射線技師の役割実践委員長	斎藤 隆二	社会保険浜松病院
R I 審査会委員長	松本 恭徳	静岡県立こども病院
選挙管理委員長	林 清	伊豆保健医療センター
事務所検討委員長	山本 滿	中伊豆温泉病院
監督事務	増井 成充	遠州総合病院
監督事務	桜井 八郎	社会保険桜ヶ丘総合病院
監督事務	小林 和也	自宅
監督事務	宮本 唯男	(財)結核予防会静岡県支部
監督事務	吉村 正己	(財)結核予防会静岡県支部
監督事務	庄 賢治	(株)小糸製作所 診療所
事務担当職員	石川 美代子	

新 役 員 挨 拶

会長

(財)富士脳障害研究所附属病院 中瀬 静登



理事会において、全理事の推薦により2期目との負託要請があった。正直申し上げると、私のなかに2期目は存在していないなかったのです。「孫子」に『高きに登りて、その梯を去る』という言葉がある。危機感・緊張感を持つということです。管理者・指揮官も一緒に上がってあとへは退かないでやろうという意味である。「背水の陣」である。マンネリ化を防ぐのはチャレンジ精神と危機感だろう。みんなで(会員、役員)しっかりと心を一つにしてやっていくということだろうと思います。ただ、危機感が悲壮感になってはいけません。各リーダーには、気魄・活力・明るさをもってやっていただくことを願って就任の挨拶とさせて頂きます。

副会長（委員会・企画）

沼津市立病院 山田 豊



監事として4年間技師会活動に参加させていたいでおりましたが、今回副会長という大役を仰せつかり、その責務の重々さをひしひしと感じております。微力ではござ

いますが先輩諸氏のご指導と理事の方々のご協力を得て会務を務めていきたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

担当は委員会活動の総括及び災害緊急時対策で特に今年見直しされた東海沖地震の地震防災対策強化地域の設定範囲が従前より広範囲となつた為、放射線技師会も初心に帰り緊急時の防災対策に取り組んで行かなければならぬと思います。

副会長（会務）

静岡県立総合病院 四方 健一



平成14年度は種々の激変が予想され、とりわけ医療制度改革を目前にした医療の情勢は、その先端を行くことあります。技師会においても同様であり、各病院に対する診療報酬による放射線技師への風当たり、24時間診療による技師への問題、15年度からの研修医による病院の格差、医療訴訟の問題等、社会の変革が望まれる昨今、この技師会も理事、地区幹事、それより会員の皆様がこぞつて参加して行くことが肝要だと思います。堅い話はこれくらいにして、理事の仕事の中でマンションの鷹匠管理組合理事会への出席があり13年度会計報告、14年度事業報告等につき会合がありました。平成14年度事業計画外壁の清掃、補修を年度内に、共同アンテナが劣化修理又は取替えが必要、BSは自己負担、近くの住民数件が屋上を利用、今後取り外しへのお願い、受水槽、高水槽、消防設備の保守点検等である。技師会も一般のマンションと同じところにあるとつくづく思われた。これからも皆様といしょに勉強し少しでもお役に立てる様、頑張る所存です。

副会長（学術）

県西部浜松医療センター 和田 健



(社)静岡県放射線技師会副会長としての2年間を振り返りますと総会、学術大会、東海四県放射線技師合同研究会、各部会活動等それぞれの事業計画が会員諸兄ならびに賛助会員の皆様方のご協力とそれに携わる実行委員の綿密な計画とが相まって成功をもたらしたことに対し誌面をお借りして感謝申し上げる次第です。

その経験を基にこれから二年間、総会・学術大会を筆頭として中日本地域放射線技師学術大会および各部会活動等の運営に粉骨碎身で努めたいと思います。

各種事業計画に対し会員諸兄が積極的に参加して頂ければきっと”雨垂石を穿つ”ことと確信致しております。今後ともご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

常任理事（総務）

静岡済生会総合病院 奥川 令



最初に常任理事になったときは「2期4年の間頑張ってください」と頼まれたような気がしますが、3期目もやることになりました。3期目とは言うもののまだまだ若輩者で会員の皆様にはご迷惑をお掛け致しますが頑張りたいと思います。よろしくお願いします。早くに総務の常任理事として一言「兎に角会費を早く払ってください。平成14年度の会費納入期限は平成14年8月31日です。年々会費の納入延滞者が多くなっております。期限以降の納入は会の運営の妨げになります。ご協力お願いします。また平成13年度未納者は会費の請求書以外の発送物を停止致します。」

常任理事（庶務）

榛原総合病院 高橋 真



早いもので、常任に就任し2年が過ぎてしまいました。
何もわからず、先輩役員、会員の皆様にはご迷惑をおかけすることばかりで、まことに申し訳ありませんでした。更にもう一期務めさせていただくことになりましたが、自分のできる範囲で、技師会に貢献していくつもりでおります。よろしくお願いいたします。

常任理事（庶務）

静岡赤十字病院 酒井 博孝



この度、新しく常任理事の職務を務めさせて頂くことになりました。

長年にわたり、技師会員の一員として加入させて頂いておりましたが、私職に専念しており、技師会活動というものには殆んど参加せず、技師会の運営というものも理解していませんでした。

前任の方々の献身的なご努力を少しでも理解し、少しでも技師会にお役に立てればと思い役務のお手伝いをさせて頂くことに致しましたが、なにぶん初めての経験で慣れない仕事事故周りの皆様や、会員の皆様にはご迷惑をおかけするかも知れませんが、誠心誠意努力する所存でありますので、皆様のご指導ご理解のほど宜しくお願ひいたします。

常任理事（会計）

司馬医院 東山 誠三



永い間一緒に常任をしてくれた森さんが辞めてしまい、宮本(元)・吉村(元)・中瀬会長(現)と三代の会長に仕えたのは僕ひとりになってしまった。でも、もう少し頑張ってみたいと思います。

常任理事（編集）

藤枝市立総合病院 斎藤 健一



この度、静岡ジャーナルの編集を担当させていただくことになりました。

一期目は広報担当の常任理事としてジャーナルの編集にも参加させていただいていました。偉大なる前任者のあとを引き継ぐ事となりとてもプレッシャーを感じています。しかし、会員の皆様のお役に立てる誌面作りを目指し体力と笑顔で乗り切っていこうと思っています。

皆様の投稿をお待ちしております。どうか宜しくお願い致します。

常任理事（広報）

市立島田市民病院 加藤 和幸



この度、県技師会の常任理事（広報担当）に就任することになりました島田市民病院の加藤です。島田と言えば、5期10年間も常任理事を務められた森さんですよね。いつも夜遅くまで技師会の仕事をしている姿を見て大変だな～と思っていましたが、まさか自分が…という心境です。

前期は中部地区会の幹事と学術委員を1期2年間務めさせていただきました。前中部地区会長佐藤さん、副会長満さん、秋山さん、学術委員長日下部さんの指導のもと大変貴重な勉強をさせていただきました。

何をしたらよいのか何ができるのか何も分からぬ若輩者ですが、中瀬会長はじめ先輩役員のご指導のもと、この大役を無事果たせますよう努力したいと思います。皆様よろしくお願ひ申し上げます。

常任理事（福利厚生）

清水市立病院 遠藤 正利



この度、常任理事に就任いたしました。

今まででは技師会を外から見ていて傍観者的立場でしたが、今度は役員として技師会の運営に参加する立場となりました。

責任の重さを感じています。

まず、県技師会の組織と活動内容、活動状況を把握し自分に与えられた仕事を一生懸命に果たして行きたいと思っています。

そして余裕ができましたら（余裕できるかな？）、どうしたら技師会の行事に会員をひきつけることが出来るか（特に若い会員に興味を持たせたい）。また会員を増やしていくには技師会はどのような姿であればよいのか。等々議論できたらと思っています。

どうぞ皆さん、微力ですが頑張りますのでよろしくお願ひ致します。

理事（組織・東部）

富士宮市立病院 深澤 英史



このたび、組織理事を務めさせて頂くこととなりました。

県技師会の役職を務めて頂くのは、初めてのことです。右も左もわからず非常に不安な日々を送っておりますが、諸先輩方を見習い、また、これまでの東部地区会の活動方針を継承し、会員の皆様、幹事、委員の皆様のご指導とご協力を頂戴して、県技師会、東部地区会の発展のため、微力ではありますが、前向きに努力していく所存であります。

皆様のご指導のほどよろしくお願ひ致します。

理事（組織・中部）

焼津市立総合病院 杉村 俊樹



この度、組織理事に就任することになりました。私自身、技師会活動には講習会に参加するくらいで、技師会の事業運営についてはあまりわかりませんが、中部地区会長として、地区会並びに県技師会のみなさまにご協力していただきながら、役割を果たしていきたいと考えています。いろいろご迷惑をかけると思いますが、よろしくお願ひいたします。

理事（組織・西部）

総合病院聖隸浜松病院 日下部 行宏



この度、西部地区会会長・県組織理事を務めさせていただきます。今回の診療報酬改定により、病院淘汰の厳しい時代の襲来を肌で感じている会員も多くいらっしゃることと思います。私たち放射線技師も、この厳しい淘汰の時代に何をすべきかを真剣に考え、時代に適応すべく変化する時に来ています。その意味でも、少しでも会員の皆様のお手伝いができるように新しい技師会の運営に協力できればと考えています。

2年間どうぞよろしくおねがいします。

理事（学術委員長）

浜松赤十字病院 北野 光浩



この度、西部地区の副会長から県の学術委員長に就任しました北野です。学術とは程遠い毎日を過ごしてきました私には、参加することが精一杯で、主催する側となり当惑しております。しかしながら、そうも言っておられません。今までの事業を継承し、会員の要望に沿えるような内容に少しでも近づけて行く事を目標として、努力していきたいと考えています。その為にも会員の方々からは、貴重なご意見を出してもらうことが、学術をより身近なものへと変えていく事と思います。2年間という短い間ですが、皆さんのご協力で盛り上げて行きたいと思っております。よろしくお願ひ致します。

理事（企画調査委員長）

伊豆保健医療センター 桑沢 啓治



“はじめまして”
(財)田方保健医療対策協会附属病院改め伊豆保健医療センター放射線科の桑沢と申します。この度、企画調査理事を担当させて頂くことになりました。

“時の経つのは早いものです。”

平成10年度・11年度は組織理事（東部地区会長）として微力ながらも本会の活動に参画させて頂き無事任期を終えることが出来ました。それからの2年間は当施設内で慌ただしく業務に追われる日々の連続、“技師会活動は忘れかけていた”矢先の理事就任依頼、充分な働きが出来るのか迷いましたが承諾することに決めました。

企画調査委員会や会員皆様方のご協力を得て重責を果たし、任期を終了できるよう頑張りたい考えております。

コスマス委員長

徳倉整形外科 勝呂 節子



今回、役員全員二期目を努めさせて頂くことにいたしました。”コスマス”を通じて女性会員のコミュニケーションを計り、またアドバイスもいただけますよう努力したいと思います。なお、コスマスの活動を皆様に知っていただくために、会誌「静岡ジャーナル」のレディスフォーラム欄を活用し、コスマス情報の掲載、会員の皆様の紹介などしていきたいと考えています。知りたいこと、希望など役員にお寄せください。御協力よろしくお願ひいたします。

超音波部会長

藤枝市立総合病院 秋山 敏一



超音波部会は世代交代の時期を迎え、杉山 高前部会長を始め、超音波医療の向上および普及に努められた諸先輩役員の方々が勇退され、役員は大幅に替わり新体制でのスタートとなりました。

超音波の適用範囲は全身であり、近年、頸動脈や四肢の血管エコーの有用性が注目されていています。超音波の利点を生かし、腹部だけに留まらず、血管、心臓の循環器系に対しても広く対応していきたいと考えています。また、超音波検査士の資格取得の推進もしたいと思います。そして、今までにも増して、実技を交えた実践的な研修会を心掛けていきたいと思いますので、会員皆様の更なるご参加ご協力をお願ひいたします。

MR部会長

焼津市立総合病院 村松 晴幸



今年度より二年の任期で、MR部会長をやります焼津市立総合病院の村松 晴幸です。

MR部会は年二回の研修会を柱に、MRIにつき技師会員のみなさんに提供すべく活動しています。

研修会は前任から趣向を変え、ビギナーズとエキスパートの二部構成とし、これからMRIに携わる技師のみなさんにも興味を持ってもらえるような内容となっています。

二年の任期の中で形として残せるような活動をしていこうと考えています。新MR部会役員は自分以外全員新任でフレッシュな顔ぶれです。研修会もフレッシュな内容を目指しています。みんなん研修会に気軽に参加してください。

アンギオ部会長

袋井市立袋井市民病院 荒井 準



近年、CTやMRIの技術革新は著しく、血管撮影装置を凌駕する画像が作られるようになってきました。血管撮影装置は検査装置というよりもむしろIVRを主体とする治療装置としての位置づけが確立しつつあるように感じています。血管という部位をメインの対象として、モダリティーの枠にとらわれず皆様が興味を持てる研修会を開催していきたいと考えております。無事に任期を終えることができるのか不安要素ばかりですが、前任者の実績や功績を参考にし、より発展するよう、委員の皆様や会員の皆様のお力をお借りしながら、務めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

表彰委員長

静岡県立こども病院 田島 剛二郎



表彰とは、善い行いを讃めて、広く世間にしらすことあるが、自分の歩んできたことについての評価の一つとも言える。なかでも永年勤続表彰には、思い出の栄の役目がある。現役中、無我夢中に走っている時は滅多に振り向かない。最初に振り向くのは、静放技の永年勤続表彰20年、ついで日放技の30年、静放技の35年があり、最後に日放技の50年がある。表彰者が健康に感謝し、自分史に栄を挿み思い出に更けることを思うと表彰委員冥利につきる。これからも東部、中部、西部地区表彰委員とともに表彰を通じて広く世間に知らせることや思い出の栄づくりに精出したい。

職制委員長

(財)結核予防会静岡県支部 白鳥 岩男



平成13年度に実施した診療放射線技術部設置状況及び職制調査を Vol 11. No 3 2002に掲載したが理事会において、各施設長に対し結果報告と診療放射線技師の待遇改善の要望書を提出すべきとの意見が出されました。

今後の調査と合わせ理事会の要望を職制委員会へ反映していきたいと思います。

尚平成14年度は各施設母体の待遇に対し調査し要望書の作成を行いたいと思います。

放射線技師の役割実践委員長

社会保険浜松病院 齋藤 隆二



この委員会はみなさんが仕事のなかで果たすべき責任と役割を明確に示し、実践に向けた行動提起を行なうのが主目的ですが、アンケートやインターネット等を通じて疑問、意見、苦情など、みなさんの声を聞きながら各委員会の活性化に一役買うのも重要なことと認識しています。新メンバーでどれだけの活躍でき

るか未知数ではありますが個人的事情により委員会から身を引くことになった前任の殿岡先生の考え方を引継ぎ、指導を仰ぎながら委員会のカラーを出していければと考えています。みなさんのご協力をお願いします。

R I 審査会委員長

静岡県立こども病院 松本 恭徳



この度「診療用放射性同位元素（RI）審査会」の委員長に任命されました、こども病院放射線科の松本恭徳です。

技師会の役員、ましてや審査委員長などという役どころは初めての経験なので、未だに身の置き所が定まらない様な次第であります。各委員の方々に教えを受けながら頑張りたいと思います。

また、電離放射線障害防止法の改正に伴う各施設の「設備能力再計算」の期限が平成15年3月31日と迫っており、各施設の担当の方々にはご迷惑をおかけする事もあると思いますが格別のご配慮を宜しくお願い致します。

選挙管理委員長

伊豆保健医療センター 林 清和



この度選挙管理委員会委員長に任命されました林です。

これから2年間社団法人静岡県放射線技師会の発展の為に選挙管理委員会全員でがんばって行きたいと思いますのでどうぞ宜しくお願いします。

事務所検討委員長

中伊豆温泉病院 山本 満



平成13年に、現在ある技師会事務所が狭く、老朽化しており地震対策がなされていない等で今後どうしようかと言うことで、事務所検討委員会ができ初代委員長に私が選出されましたが、今期も引き続き委員長を務める事になりました。

この委員会は実行団体でもあるような位置づけを会長から言われ、答申に有りますように、会費値上げを、会員にいかに訴えていくのか、その方法を思うと困難なことが多く夜も眠れません。会員から憎まれる立場にありますが、平成15年の総会に会費値上げが提出できるように、今年1年間が勝負だと考えています。会員の皆さんも宜しくご協力をお願い致します。

監事

遠州総合病院 増井 成充



過去10年間技師会活動から遠のき参加せず非協力的で過ごして来ましたが平成10~11年度の2年間技師会役員(組織理事)として運営の一端を担い改めて役員皆様のご苦労を再確認させられました。また、このたび縁あって技師会の幹事役員に任命され微力ですがお役に立てばと、引き受ける事にしました。監査としては年2回の仕事ですが、役員皆様は会員のために会費を有効活用すべく日々運営努力しています。御理解と御協力お願い申し上げます。会費納入100%が達成されれば、活動もさらに充実し技師会の利用価値も高まれば、決して高い会費ではないと思います。おおいに技師会を利用しましょう。

とりとめのない、所信表明となりましたが、与えられた職務をまっとうすべく頑張ってまいりますので、御支援の程よろしくお願ひいたします

監事

社会保険桜ヶ丘総合病院 桜井 八郎



監事の仕事内容を、理解せず就任しましたが、前監事の山田先生に御指導して頂き無事、職務を勤めることができました。

二期目を迎、新たな気持ちで会の発展に、貢献出来るよう頑張りたいと思います。
会員の皆様の御指導、ご協力をお願い致します。

(社)静岡県放射線技師会 委員会・部会役員名簿

任期：平成14年4月1日～平成16年3月31日

【学術委員会】

北野 光浩 浜松赤十字病院
成川 秋彦 伊豆保健医療センター
山崎 平 静岡県立こども病院
永井 英治 聖隸検診センター
遠藤 佳秀 富士中央病院
村松 晴幸 焼津市立総合病院
八木 啓 総合病院聖隸浜松病院

【コスモス】

勝呂 節子 徳倉整形外科
西藤美和子 NTT東日本伊豆病院
下野 有美 総合病院清水厚生病院
大見真智子 静岡県立総合病院
大橋 尚子 掛川市立総合病院
井美恵美子 浜松医科大学医学部附属病院

【企画調査委員会】

桑沢 啓治 伊豆保健医療センター
中津川大三 社会保険三島病院
深澤 英史 富士宮市立病院
佐藤 信之 静岡県立総合病院
杉村 俊樹 焼津市立総合病院
日下部行宏 総合病院聖隸浜松病院
山村 信彰 県西部浜松医療センター

【放射線技師の役割実践委員会】

斎藤 隆二 社会保険浜松病院
牛場 克明 (財)富士脳障害研究所附属病院
深澤 英史 富士宮市立病院
楣山 修光 静岡済生会総合病院
森 佳久 市立島田市民病院
野末 定伯 磐田市立総合病院
松山 秀夫 浜松赤十字病院
東山 誠三 司馬医院

【編集委員会】

斎藤 健一 藤枝市立総合病院
名越 元威 静岡県立総合病院
三輪 則夫 静岡済生会総合病院
山田 浩之 藤枝市立総合病院
橋本 隆 総合病院静岡厚生病院
望月 英紀 総合病院清水厚生病院
青島 芳仁 焼津市立総合病院
加藤 和幸 市立島田市民病院

【職制委員会】

白鳥 岩男 (財)結核予防会静岡県支部
津牧 克己 国立療養所静岡東病院
望月 達己 社会保険桜ヶ丘総合病院
小池 澄男 静岡済生会総合病院
丹羽 潤児 静岡市立静岡病院
沢本 光正 静岡赤十字病院
杉山 隆彦 総合病院静岡厚生病院

【表彰委員会】

田島剛二郎 静岡県こども病院
古郡 良三 富士市立中央病院病院
加藤 始 静岡県立総合病院
大石 雄史 共立湖西総合病院

【R I 審査会】

松本 恒徳 静岡県立こども病院
望月 義弘 静岡市立静岡病院
秋山 清純 市立島田市民病院

【選挙管理委員会】

林 清和 伊豆保健医療センター
大須賀 健 三島社会保険病院
赤池 正久 静岡市立静岡病院
渥美 希義 静岡県立総合病院
柴田 尚登 浜松医科大学医学部附属病院
山城 寛 袋井市立袋井市民病院

【超音波部会】

秋山 敏一 藤枝市立総合病院
北川 敬康 藤枝市立総合病院
遠藤 佳秀 富士市立中央病院
奥川 令 静岡済生会総合病院
玉田 宏一 富士宮市立病院
天野 守計 掛川市立総合病院
川島 正義 松田病院
山本 彰彦 清水市立病院

【MR部会】

村松 晴幸 焼津市立総合病院
長屋 重幸 総合病院聖隸三方原病院
杉森 雅志 県西部浜松医療センター
小泉 健二 静岡市立静岡病院
畠 利浩 市立島田市民病院
和田 健 総合病院聖隸沼津病院
原 陽一 富士宮市立病院

【アンギオ部会】

荒井 準 袋井市立袋井市民病院
原 保和 順天堂大学医学部附属順天堂伊豆長岡病院
杉本 篤俊 (財)富士脳障害研究所附属病院
渡辺 建彦 市立島田市民病院
瀬戸 千晶 清水市立病院
八木 啓 総合病院聖隸浜松病院
児玉 博英 社会保険浜松病院

【事務所検討委員会】

山本 満 中伊豆温泉病院
奥川 令 静岡済生会総合病院
東山 誠三 司馬医院
吉村 正己 (財)結核予防会静岡県支部
中津川大三 社会保険三島病院
深澤 英史 富士宮市立病院
佐藤 信之 静岡県立総合病院
杉村 俊樹 焼津市立総合病院
日下部行宏 総合病院聖隸浜松病院
伊藤 雅夫 袋井市立袋井市民病院

新役員に一層のご支援を
お願い致します

第22回（社）静岡県放射線技師会通常総会

第7回 静岡県放射線技師学術大会

平成14年5月25日(土)～26日(日) ベルパレス鷹匠

第22回（社）静岡県放射線技師会通常総会、第7回静岡県放射線技師学術大会が5月25日(土)26日(日)の両日、ベルパレス鷹匠において開催された。

両日共に、例年ない暑く汗ばむ陽気の中、熱心な会員241名（正会員205名、入会申請中新人会員4名、賛助会員31名、一般参加1名）が参加され大盛況のうちに行われた。

第22回（社）静岡県放射線技師会通常総会

中瀬会長、和田副会長が日本放射線技師会総会（鈴鹿）に出席のため、三井田前副会長の開会の辞により総会が進められた。

総会直前に日放技総会から戻られた和田副会長より挨拶があり、統いて表彰となった。田島表彰委員長より、永年勤続35年表彰5名、永年勤続20年表彰37名、役員表彰は功労賞2名、感謝状11名の紹介があり、和田副会長より代表者に賞状と記念品が贈られた。

引き続き、議長選出と総会資格審査が報告され本総会の成立を議長が宣言し議事に入った。

平成13年度事業報告は、和田副会長より第21回（社）静岡県放射線技師会通常総会、第6回静岡県放射線技師学術大会（浜松）、ふれあい広場の参加中堅技師研修会、第43回東海四県放射線技師合同研究会（浜松）について報告された。



次に、平成13年度決算報告が東山会計理事より行われた。監事より財産目録の提示要請があり、その内容が説明された。会費未納者が70数名あり60万円程予算が足りない。会の円滑な運営のために会費の納入は8月31日までにお願いします。

監査報告にて平成13年度決算が適正な会計運営であると報告がなされ、これらすべての議案は、満場一致で可決承認された。

その他、白鳥会員より、静岡県C.R研究会から105,430円を事務所設立基金として寄付したいと申し出があり、会場の賛同を得られ受理した。

事務所建て替えについては事務所検討委員会で慎重に協議しています。皆様のご理解とご協力をよろしくお願いします。

最後に新役員挨拶が行われ、本会は無事滞りなく終了した。

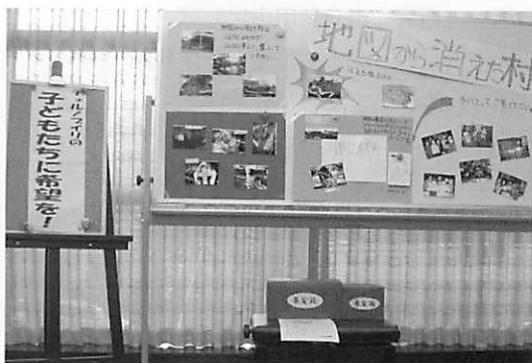
第22回（社）静岡県放射線技師会通常総会

出席者 82名

委任状 540名 計 622名

定数 880名の過半数を満たしている。

チャレンジノブイリ子ども募金活動（コスモスより）



第7回 静岡県放射線技師学術大会(第1日目)

総会に統いて学術大会第1日目が開催された。

セッションI	X線撮影	演題5題
セッションII	放射線治療	演題4題
セッションIII	放射線管理	
ペーションケア 演題4題		

各セッションとも、熱意のある会員の研究発表が行われ熱い討論が交わされた。近年注目されている放射線治療においては、質疑が多く関心の深さが伺われる。セッションIIIペーションケアの演題「ユニバーサルデザイン」は、本大会テーマ『心のかよう思いやりのある医療を目指して』にふさわしい内容であった。

引き続いて公開講演となった。今回の講演は『医療現場におけるアロマセラピーについて』と題して、山下内科医院 山下 えり子 先生より座長 中瀬会長のもと行われた。会場にはのかなラベンダーの香りが漂い、穏やかで不思議な空間を体験した。



第1日の学術大会終了後、吉村名誉会員より乾杯の音頭があり懇親会が行われた。余興としてbingoが行われ景品（DVD／VHSデッキ）が中瀬会長より贈られた。公開講演の山下先生も参加してくださり、和やかな雰囲気の中で親睦を深めあった。

第7回 静岡県放射線技師学術大会(第2日目)

日曜日の朝早くからではあるが、多くの会員が参加され学術大会第2日目が開催された。

はじめに、アンギオ部会杉木会員より部会報告『未破裂動脈瘤撮影条件調査アンケート報告』が行われ、統いて会員の研究発表が行われた。

セッションIV	核医学	演題3題
セッションV	超音波	演題3題
セッションVI	CT	
MRI 情報管理 演題4題		

昨日同様、熱い討論がかわされた。

最後にパネルディスカッション『各モダリティーにおける乳がん画像診断の適応と限界』と題して、座長 秋山会員・井美会員のもと行われた。乳がん検診として、超音波、マンモグラフィー、CT、MRIなどの検査が適切なのか、それぞれの長所・短所を比較して白熱したディスカッションが行われた。



今年も忙しい日常業務の中、熱心な会員が多数集まり、大盛況のうちに終了することができた。

次回の学術大会は、今回よりさらなる発展を期待する。



おめでとうございます

社団法人 静岡県放射線技師会 役員表彰者

《功労賞》

三井田 基 善 (順天堂伊豆長岡病院) 森 佳 久 (市立島田市民病院)

《感謝状》

前 田 光一郎	(共立蒲原総合病院)	倉 田 富 雄	(富士市立中央病院)
杉 山 高 高	(自宅)	瀬 間 文 武	(静岡県立総合病院)
伊 藤 生 也	(静岡県立総合病院)	安 田 幸 弘	(磐田市立総合病院)
殿 岡 正 敏	(静岡済生会総合病院)	大 村 幸 三	(静岡赤十字病院)
佐 藤 信 之	(静岡県立総合病院)	中津川 大	(三島社会保険病院)
伊 藤 雅 夫	(袋井市立袋井市民病院)		

永 年 勤 続 表 彰 者

《永年勤続35年表彰》

上 野 良 雄	(伊豆箱根鉄道健康保険組合診療所)	大 関 石 塚 春 勝	男 则	(榛原総合病院)
谷 越 修 修	(立岩整形外科病院)			(スズキ株式会社診療所)
大 石 雄 史	(共立湖西総合病院)			

《永年勤続20年表彰》

井 出 宣 孝	(富士市立中央病院)	東 二 佐 大 鎌	宮 内 田 合 川 田 玉 島 下 本 口 山 嶋 内 原 井	茂 要 之 則 幸 紀 均 昭 彦 之 収 己 民 博 義 智	(東伊豆赤十字病院) (熱函病院) (富士宮市立病院) (医療法人英志会渡辺病院) (伊東病院) (清水市立病院) (静岡赤十字病院) (社会保険桜ヶ丘病院) (総合病院静岡厚生病院) (市立島田市民病院) (医療法人三石会中西病院) (小笠医師会立笠南医療センター) (県西部浜松医療センター) (総合病院聖隸浜松病院) (社団松田病院) (総合病院聖隸三方原病院) (磐田市立総合病院) (磐田市立総合病院)
成 川 秋 彦	(伊豆保健医療センター)	河 田 村 児 福 松 山 江 片 川 竹 金 澤	田 玉 島 下 本 口 山 嶋 内 原 井	朋 幸 善 正 富 俊 昭 雅	
藤 池 池 成 治	(総合病院聖隸沼津病院)				
屋 月 月 成 茂	(静岡県東部健康福祉センター)				
渡 边 建 令 益	(沼津市立病院)				
井 上 建 令 益	(市立島田市民病院)				
土 屋 伸 久	(静岡医療福祉センター児童部)				
森 本 伸 久	(共立蒲原総合病院)				
山 本 伸 久	(市立島田市民病院)				
小 本 彰 伸 久	(清水市立病院)				
本 林 横 伸 久	(浜松佐藤町診療所)				
白 横 伸 久	(浜松労災病院)				
竹 横 伸 久	(県西部浜松医療センター)				
新 中 太 木 伸 久	(県西部浜松医療センター)				
太 大 木 伸 久	(共立菊川総合病院)				
太 大 木 伸 久	(社会保険浜松病院)				
中 太 木 伸 久	(総合病院聖隸浜松病院)				
太 大 木 伸 久	(磐田市立総合病院)				
太 大 木 伸 久	(国立療養所静岡神経医療センター)				

よめでとうございまみ

峯野 力 会員 獲五等双光旭日章下賜

平成14年4月29日、峯野 力会員（徳山整形外科）が勲五等双光旭日章を下賜されました。
会員一同、心よりお祝い申し上げます。

去る平成14年春の叙勲に際しまして、栄誉ある『勲五等双光旭日章』をいただきました。浅学非才の身で、若輩者の私がこのような身に余る栄誉を受けることはまことに僭越なことであり大変恐縮いたしております。何故私が受章したかは分かりませんが、この章は私が受章したものとは思いません、榛原総合病院職員の方々、放射線科のスタッフ、又すでに退職された先輩や同僚、4町行政の地域医療に関係されている方、放射線技師会、技術学会など大勢の方々の努力が認められた結果でありこの人たちが受章したものと思っております。

私事ですが、さかのぼりますと、昭和38年榛原町、吉田町国保組合に胸、胃部検診車が導入されまして、診療放射線技師として、胸部検診、胃検診を担当してまいったのが始まりで2次的予防医学（早期発見、早期治療）を目的に地域医療に取り組んでまいりました。その後放射線技師が関係する検診業務も大腸癌、乳癌、骨密度検診、エコー、MR Iによる脳ドックなど拡大されてまいりました。40年あまり放射線業務に取り組んでまいりましたが医療機器の発展、医療技術の進歩は目を見張るものがあり画像診断を利用した処置、治療をはじめ、今では医療の中で画像診断は中心的役割と言えるかもしれません、そんな中で一番の喜びは、目標に向かって走っているとき、自分自身が満足いくよう努力するとき、これからも画像診断の必要性、大切さはますます拡大すると思われます。私、魚釣りが好きでよく出かけますが今、どこで何が、どんな仕掛けで釣れているか、釣果を上げるのに一番の効果は『情報』です。医療も

同じ事が言えるかも知れません。病院や検診を受診される方々も医療に対する様々な情報を得て来院します、患者さんとの人間関係も含めて正確な情報提供や地域医療との連携が大切と思います。

37年勤務した榛原総合病院を平成12年3月に退職致しまして、現在吉田町の徳山整形外科に勤務しています、今後も健康であるかぎり何か少しでも地域医療、地域社会に役立つ事があればと考えています。

平成14年5月3日県庁において石川県知事様から勲記、勲章の伝達を家内とともに授与され5月13日は厚生労働省に行き坂口厚生労働大臣のご祝辞を受けた後、皇居豊明殿において天皇陛下のお言葉を賜りました。私も家内も皇居に入り陛下にお言葉を頂くなど夢のようなことが実現出来ました。これも技師会の方々をはじめ皆様方のご指導、ご支援の賜と感謝致しております。

最後に静岡県放射線技師会のますますのご発展と会員皆様のご健康、ご多幸をお祈り致しましてお礼の言葉にかえさせて頂きます。



第59回(社)日本放射線技師会総会 開催される

平成14年5月24日(金)~25日(土)

日本放射線技師会教育センター記念ホール

去る5月24日(金)、25日(土)の両日 三重県鈴鹿市の日本放射線技師会教育センターにおいて、第59回日本放射線技師会総会が開催された。

全国47都道府県より183名参加予定の代議員のうち、初日総会開始時176名の出席があり、資格審査委員会による確認の結果総会の成立が報告された。本県からは中瀬会長、和田副会長、四方副会長、山田副会長、遠藤理事、酒井理事の計6名が代議員として出席した。開会の前に恒例の「たのしいJART」の全員による合唱を行い「国民から見える職業へ」を総会テーマとし開会となった。

開会の辞の後本総会をもって退任される中村会長の挨拶があり35年間の永きにわたって主張してきた技師の地位の向上資格の取得教育の必要性などを力強く話され「その気にならなければ一歩も進まない斬新な技師会に変わることを期待する。」と締めくくった。

その後表彰委員による表彰状及び感謝状の授与を行い物故者の方々のご冥福を祈り全員で黙祷を捧げた。

総会運営委員長により議長団の選出任命がなされ秋田技師会の相模会員 佐賀技師会の阿部会員の両議長で議事が滞りなく進行され 平成13年度庶務報告 平成13年度事業報告 平成13年度決算報告 平成13年度監査報告 平成14年度事業計画案 平成14年度予算案の各議事について代議員全員の挙手により承認がなされた。

質疑応答では、医療報酬の改訂にあたって技師会の働きかけは行ったのかの質問があり今後委員会を作り要望書を提出していくとの答えであった。

平成13年度の総括は過去三十有余年にわたって中村会長という指導者のもと必死で築きあげてきた本会の有形無形の財産の上に、さらに新時代どう作り上げていくかというもので、その一例として、原子力安全委員会の防災対策専門部会において防災対策指針の見直し作業が続けられ、本会の努力が実り、原子力災害時における緊急被ばく医療での診療放射線技師の必要性が認知され、指針のなかにその役割と位置付けが明記されたことである。残念ながら「放射線管理士」はまだ盛り込まれてはいないが、今後活動を続けていくことで社会的に認知される方向への足がかりができたことになる。こうしたことから放射線技師も新しい分野にも進出してゆく必要性がしてきた。今後の能動的な展開に期待したい。

二日目は中村会長の勇退に伴い、新会長の選任が行われ、副会長であった熊谷 和正氏の信任投

票が行われ 総数171 信任163 不信任3 白票5 という結果で信任された。新会長は「現在非常に厳しい環境で、元気をなくしている。技師法の適正化に向けて会員が皆元気にならなければならぬ。日放技と都道府県技師会の役割を充分補いあうことが必要で、各放射線技師が国民とどう接していくか社会性を頭に入れ元気を取り戻し、うちに秘めた活力を引き出し、会が活性化するよう運営をしていく。私は体力で足りないものを補い活動していくつもりで、皆で会を盛り上げていきたい。」と抱負を述べられた。

35年間会のために心血を注いでこられた中村会長に対して名誉会長という呼称をうけていただき会は無事閉会した。

今回の総会は、35年にわたり会長を務め技師会の発展にちからを注いでこられた中村会長から、熊谷新会長にバトンタッチが行われた特別な総会で、新会長の未知の手腕を期待し今後の技師会がどのような方向性をみつけていくかのターニングポイントの総会であった。



民から見える職業へ

投票総数 171
白票 5
當 信 任 163
不信任 3



医療現場におけるアロマセラピー

山下内科医院 山下 えり子先生

アロマセラピーと聞くと流行りの「癒し」や「エステティック」というキーワードが連想されやすい。一方で1997年国家資格をもった医療従事者のみからなる日本アロマセラピー学会が発足され、現代医療の補助療法としてアロマセラピーが用いられている。今回医療現場でどのようにアロマセラピーが行われているかを基礎から臨床応用にかけて報告する。なお基礎的部分においては、「医療従事者のためのアロマセラピーハンドブック」

川端一永、鮫島浩二、小野村健太郎編著、日本アロマセラピー学会・日本アロマケア学会協力(メディカ出版)を引用・参考にした。

1、アロマセラピーとは

アロマセラピー(Aromatherapy)の語源はギリシャ語でスパイスや芳香植物を意味するアロマ(aroma)と治療を意味するセラピー(therapy)である。アロマセラピーは芳香植物から得られた精油(エッセンシャルオイル)を構成する芳香成分の持つ薬理作用を利用した治療法である。フランスやベルギー、ドイツでは医師や看護師、薬剤師などの医療従事者が医療の一環として行っているが、あくまでも現代医療の補助として取り入れている。

2、エッセンシャルオイルの抽出法

エッセンシャルオイルの抽出法として水蒸気蒸留法が主に用いられる。ボイラーで水を熱し水蒸気を芳香植物を入れた釜に通し、水蒸気により芳香分子を溶解して気化させ、冷却装置に流し液化されたエッセンシャルオイルと芳香蒸留水を得る。この上澄みがエッセンシャルオイルである。

3、エッセンシャルオイルの精度

芳香植物は育った環境により芳香成分に変化があり得ることや、科学的に比較検討するためにエッセンシャルオイルはロット毎にガスクロマトグラフィーで成分分析したものを用いることが望まれる。粗悪な製品を誤って使用しないためにも、成分分析表が付属されている製品を選択する必要がある。

4、効果発現の経路

芳香成分は気体として鼻腔から吸入され、嗅神経を刺激し、大脳辺縁系を経て大脳へ伝わり感情・記憶・行動に働きかける。また吸入後、肺胞を経て血液に至り、大脳辺縁系や視床下部に伝わり自律神経系や免疫系に働きかけたり、血液を経て臓器や組織に至り、皮膚・腎臓・肺・肝臓で代謝される。また視床下部から下垂体に伝わりホルモン系に働きかける。さらに液体として皮膚から浸透し、血液に至る。経口摂取では消化管から吸収され、血液を介し上記のように働く。

5、精油の成分と薬理作用

1) モノテルペン炭化水素類

抗細菌作用がある。空気中の酸素と反応し空気中の細菌を殺菌する。モノテルペン炭化水素類は、ほとんどの精油に存在する。レモンやオレンジ、グレープフルーツ、マンダリンなどの柑橘系の精油の主要な構成成分になっており、90%近くがモノテルペン炭化水素類のリモネンで構成されている。

2) セスキテルペン炭化水素類

抗炎症、抗ウイルス、抗アレルギー、体温低

下作用がある。とくにカモミール・ジャーマンに含まれているカマズレンは消炎作用とアレルギー反応を抑制する作用がある。このカマズレンはマーズレンS、アズノールST、ハチアズレンなどのアズレン製剤から連想される通りである。

3) フェノール類

殺菌作用、抗ウイルス作用、駆虫作用、免疫上昇作用、強壮作用、体温上昇作用がある。

フェノールを使用する際には、肝障害を起す可能性があるため少量を短期に用いる。

主な精油にはタイム、オレガノ、クローブなどがある。

4) モノテルペンアルコール

抗細菌、抗感染、抗真菌、抗ウイルス、利尿作用、免疫上昇作用がある。主な精油はラベンダー、ペパーミント、ブチグレン、ローズウッド、ティートリーなどがある。

5) エステル

鎮座、鎮静、抗真菌、弱い抗炎症作用がある。主な精油にはラベンダー、カモミール・ローマン、クラリセージ、ブチグレン、ウインターグリーンなどがある。

6) セスキテルペンアルコール

抗細菌、抗炎症、抗アレルギー、弱い免疫刺激、女性ホルモン様作用がある。主な精油にはカモミール・ジャーマン、サンダルウッド、ローズ、クラリセージ、ネロリなどがある。

7) ケトン

瘢痕形成促進、粘液溶解作用があるが、神経毒性があるためケトンを多く含む精油の使用には注意を要する。主な精油にはセージ、ヒソップ、エバーラスティング、ペニーロイヤル、ツヨシ、ワームウッドなどがある。

8) ラクトン

粘液溶解作用があるが、光毒性がある。主な精油にはベルガモットがある。

9) アルデヒド

抗炎症、鎮静、抗真菌作用がある。主な精油にはレモングラス、シトロネラ、メリッサ、ユーカリレモンがある。

10) オキサイド

粘液排出、免疫刺激作用がある。主な精油にはユーカリ、ラバンサラ、ローズマリーがある。

11) エーテル

全身調整作用、鎮座作用がある。主な精油にはバジル、タラゴンがある。

6、精油の選び方

- 1) 100%天然で一切加工されてないこと。
- 2) 植物名が学名で記載されている（産地も記載されている）
- 3) 抽出部位が明記されている。
- 4) 輸出国（生産国）で瓶詰めされたもの。
- 5) 原料のハーブが無農薬栽培か有機農法栽培である
- 6) 成分表示表が付いている
- 7) 瓶の口が1滴0.05mlである。すなわち1滴を5mlにキャリアオイルに溶かせば1%の濃度ということになる。

7、アロマセラピーの方法

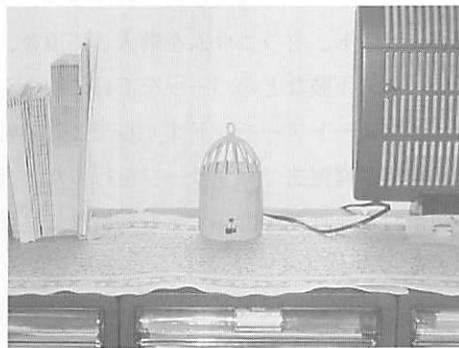
1) 吸入

最も手軽にできる方法である。アロマセラピーと聞いてまず思い浮かべるのは、アロマポットに水を入れ、エッセンシャルオイルを垂らし、ロウソクを灯し香る方法であろう。

しかし実際には火事の危険や液が沸騰し変質する恐れがあり、医療従事者が用いるのは好ましくない。当院では待ち合い室の壁にアロマライトを付けている。（図1）



中の豆電球のほのかな熱で香が拡がる。待ち時間のイライラや、緊張をほぐすために真正ラベンダーやスイートオレンジを頻用している。診察室では電気で液が暖まるディヒューザーを用いている。(図2)



電気のオン・オフ機能が付いており断続的に香が拡がるようになっている。臭いのある症例の診察後に使用することがある。私が訪れたイギリスの病院の放射線科では癌患者のCT室で空気浄化作用を狙い、壁にある暖房器具に陶器製のウォールディヒューザーを掛け、グレープフルーツを使用する予定であった。

吸入の中でも最も簡単にかつ緊急事態に用いるのはティッシュペーパーに2~3滴垂らして吸入する方法である。パニック発作時にスイートオレンジを用いる。アレルギー性鼻炎の鼻閉にはペパーミントを用いる。

2) 足浴・手浴

皮膚に付着するため、接触アレルギーに対する試験が必要である。オープンテストとして、前腕屈側に被検材料を塗布し30分後に確認を行う。バケツに適温の湯を入れ数滴のエッセンシャルオイルを垂らし用いる。(図3)



冬は予想以上に湯が冷めるので、水温に気を付ける。

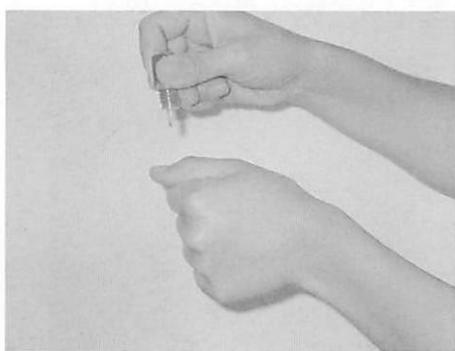
3) マッサージ

上記の様なアレルギーテストを要する。エッセンシャルオイルはスイートアーモンドオイル、ホホバオイルなどのキャリアオイルで希釈する。濃度は症例により異なるが、2~10%の濃度にする。慣れるまでは薄い濃度が好ましいであろう。

マッサージには軽擦法（軽い連続の撫でる動作）、強擦法（強くスピーディーに摩擦する動作）、揉捏法（深部組織を揉みほぐす動作）、振動法（組織に振動を与える動作）、叩打法（断続的に皮膚を叩く動作）、圧迫法（瞬間的、または数秒間圧力を与える動作）などがある。揉み返しがあってはいけないので、当院では軽擦法のみを行っている。本当の意味の「手当て」であり、エッセンシャルオイルの効果もあり、リラクゼーションが得られる。

4) 塗布

皮膚疾患に使用する際は希釀液を患部に滴下する。爪白癬にはティートリーをスイートアーモンドオイルで5-10%に希釀し点眼用の容器に入れ爪に滴下し軽く延ばす。(図4)



5) 含嗽

喉の炎症に対し水200mlにティートリーを15滴滴下し含嗽する。

6) 内服

専門医による指導が必要でありここでの詳記は避ける。

8、症例提示

1) 睡眠剤が投与しにくい症例への応用－1

72歳、女性、肝硬変末期、腹水貯留、糖尿病。肝硬変による腹水貯留に対し、利尿剤を毎日静脈内投与するため、A病院より近医である当院に紹介された。腹水のみならず下肢の浮腫も著しくなり、浮腫を取るためにジュニパーとリラクゼーションのために真正ラベンダーを用いて足浴を開始した。なお皮膚乾燥が著しいため、湯にスイートアーモンドオイルも5ml加えた。浮腫の明らかな改善はみられなかったが、皮膚が滑らかになり、足が暖まり気持ちが良いということであった。不眠の訴えがあり睡眠剤処方の希望があったが、入院中に睡眠剤を投与された際に夜間排尿時にふらついで転倒した既往があり、真正ラベンダーとゼラニウムを足浴に用

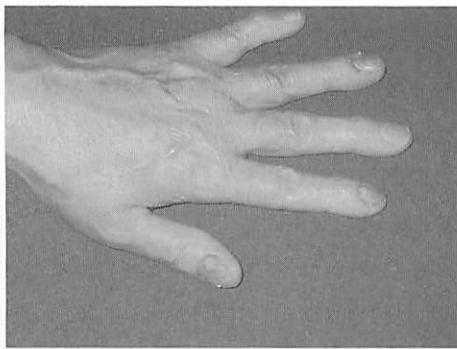
いたところ、ぐっすり眠れるし、夜間排尿に起きてもふらつかないということであった。末期になり下肢浮腫が著明になり痛みを訴えたが、血小板・凝固系減少により出血傾向があり鎮痛剤が処方しにくかったため、ペパーミントとローズマリ・ベルベノンを足浴に用いたところ痛みの軽減があった。本症例は腹膜炎により最終的にはA病院で永眠した。

2) 睡眠剤が投与しにくい症例への応用－2

71歳、女性、直腸癌末期（骨盤腔内、骨、肺転移）。中心静脈カテーテルが挿入され、高カロリー輸液が行われており、在宅医療を希望しているためB病院より近医である当院に紹介された。当初からリラクゼーションを目的としてアロマセラピーを導入した。真正ラベンダー、ペパーミント、ゼラニウムを購入して頂き、顔、上肢、肩、下肢などのパートを1日につき1箇所ずつスイートアーモンドオイルで2%に希釀し、家族が軽擦法でマッサージを行った。夜間不穏に対し睡眠剤を投与するも効果無く昼夜逆転となっていた。スイートオレンジをティッシュペーパーに垂らし吸入させるも「足が余計痛くなった」と怒りの表現があった。このためローズウッドとマンダリンを吸入させたところ入眠が得られた。骨転移による痛みがあったが、モルヒネ座薬10mgとロキソニンで緩和された。アロマセラピーは痛みのコントロールに効いたというより、リラクゼーションにより痛みの閾値を広げたと思われる。

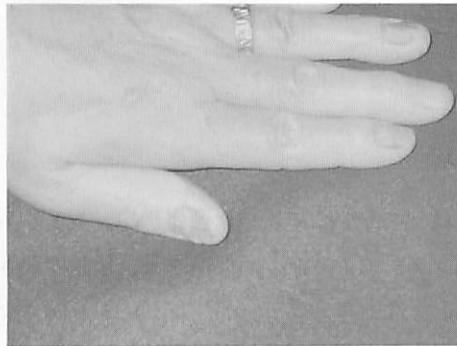
3) ひょう疽症への応用

72歳、女性、左第1，2，4指爪周囲ひょう疽に対し外科からゲンタシン軟膏が処方されていたが、改善されないためティートリー原液を1滴ずつ滴下した。(図5)



3ヶ月後新しく生える爪は正常で、爪周囲の炎症はみられない。2年たつが再発はみられない。

(図6)



4) 寝たきり症例への応用－1

77歳女性、脳梗塞後遺症（失語症）、脳腫瘍摘出後。次第に寝たきり状態となり入院していたが、家族が在宅医療を希望し近医である当院に紹介された。首は固く、四肢は拘縮していた。介護者である娘に介護を少しでも楽しくするためにアロマセラピーを用いることを相談したところ、快諾されたため、真正ラベンダーをスイートアーモンドオイルで2%に希釈し、頸部から肩にかけて軽擦法でマッサージして頂いた。

(図7)



またその後で手を洗ってから、同じ処方のオイルで自分の肩もセルフマッサージするように指示した。(図8)



症例の首は柔軟性をもつようになり、介護者は香でリラックスするとともに肩こりが緩和された。

5) 寝たきり症例への応用－2

93歳、老衰。寝たきりの状態で在宅医療を行っていたが不眠があり、夜間になると家族を呼ぶため睡眠剤を処方したが、昼夜逆転を助長してしまった。そのため真正ラベンダーをスイートアーモンドオイルで1%に希釈し、介護者である娘になるべく夕方過ぎに肩や足に軽擦法でマッサージするように指示した。

その後、夜間は静かに入眠し、家族を呼ぶことはなくなった。本症例はその後永眠したが、介護者から「寝たきり老人の介護は臭いもので

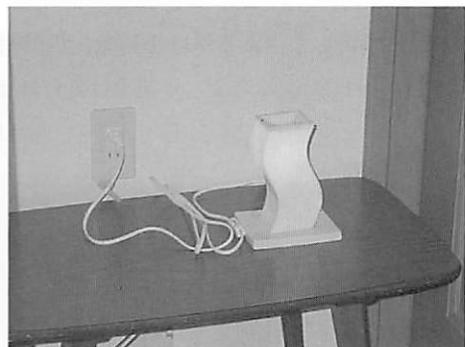
あるが、アロマセラピーによって悪臭がなく、いい香りの中で最期を過すことができて良かった」と感謝された。

9、最後に、父の介護の経験と父への感謝をこめて

私ごとであるが先日父が3年半の闘病生活の末、自宅で永眠した。

私は血液内科医として造血器悪性疾患の治療に専念していたが、一人で血液内科を任せられており、勤務医として限界を感じ、父の後を継いで開業した。その際に父から3ヶ月間を貰い、イギリスでアロマセラピーの研修を受けた。一人のアロマセラピストに同行して、治療室でのトリートメント、往診、乳癌外来でのボランティア活動を見学し、ホスピスではアロマセラピーを実際に行うことができた。帰国後はステロイド治療で水虫だらけの父の足底や爪にティートリーを原液で付けて一時期は完治させた。しかし継続治療をしないためすぐ再発することを学んだ。父は寝たきりとなり褥瘡ができたが、ヘルパーさんにティートリーを垂らしてもらい改善した。これはティートリーを水に5%に溶かし、スプレーした方が経済的であり、まんべんに行き渡る事が分った。誤嚥下性肺炎で緊急入院したが、数日前に痰がからみ発熱しかかった頃に、経鼻チューブからティートリーを水で0.5%に希釈し1日3回注入したこと、炎症をやや軽減させたが、もちろんアロマセラピーで誤嚥性肺炎を治すことは到底無理であり、S O₂ 86%となり大晦日の紅白歌合戦の頃、救急車で病院に運んだ。入院中は喀痰排泄を狙ってユーカリ・ラジアタを用いてマッサージをした。退院したが、すぐ下血し、さすがにもう改善は見込めないだろうと思い、在宅で看取る決心をした。意識がもうろうとする中で、誰よりも「死」を恐れていた医師である父は辛かったと思う。リラクゼーションを求めて、真性ラベンダー、スイート

オレンジ、イランイランを用いて「安心して死への道を歩んでいいんだよ」と心の中でつぶやきながらマッサージした。末梢循環が悪く赤紫色になった手足をラベンダーの湯に浸して揉んだ。亡くなる2時間前にもいつもと同じように下足浴を行っていた。死亡を確認してからは家族の失望と悪臭を防ぐために、アロマライトにラベンダーを垂らし、1日中香らせた。(図9)



私は父の死の悲しみで片頭痛が起ったが、多分ラベンダーにより血行が促進され、片頭痛はさらにひどくなったと思う。ラベンダーが万能でないことを知らされた気がした。寺の住職が来て線香を焚き始めたので、アロマライトを消した。線香の香も家族の死を悲しむ家族への芳香療法かと思った。

図1、待ち合い室で使用しているアロマライト。

図2、診療室で使用しているディヒューザー。

図3、診療室での足浴。

図4、爪白癖にティートリーを滴下する。

図5、爪周囲のひょう疽治療前。

図6、爪周囲のひょう疽治療3ヶ月後。

爪周囲の発赤の改善がみられる。

図7、在宅医療における寝たきり症例への適応。

図8、介護者への適応。

図9、父の最期に使ったアロマライト。

第14回MRI部会研修会報告

MRI部会事務局 石津 文夫

平成14年3月30日、もくせい会館にて第14回MRI部会研修会を日本シェーリング(株)との共催で開催しました。参加者は64名(西部21名・中部26名・東部16名・メーカー1名)でした。

今回のテーマは「最先端のMRI」とし、研修内容は共催である日本シェーリング(株)の講演「MRI用造影剤の現状と将来展望」から始まり、MRI部会員による基礎講座「MRAについて」・最先端技術としてフィリップスメディカルシステムズ株式会社による「最新MRの臨床応用」そして、最先端技術の使用経験として、順天堂伊豆長岡病院の朝倉会員より「臨床において最新ソフトウェアの導入に伴う撮影シーケンスの変異と考察」の発表をしていただきました。



造影剤の話では、現在使用されている造影剤の種類とその性質、そしてこれから発売されるであろう、現在開発中の造影剤の話がありましたが、会場から新しい造影剤について細かな質問がされても答えるわけにいかず困っていました。

基礎講座ではMRAの基礎となる理論、またMRAをきれいに出すためのオプションの話を詳しく説明したため、時間がなくなってしまい、造影MRAの話は出来ずに終わってしまいました。

最先端技術の話では、フィリップスの現時点での最先端ということで、センスとバランスFFEの2点にしほり、その技術的な説明とその臨床応用・利点について話がされた。センスは「撮像時間の短縮」と「撮像時間を同じにして空間分解能を上げる」の2通りの使い方ができ、全てのシーケンスに対応できること、またセンスファクターというものがあり、1.0から2.0まで任意のファクターを選択でき2Dでは最大1/2に3Dでは最大1/4に撮像時間を短縮できるということでした。ぜひとも他のメーカーでも使用できるようになってほしいテクニックです。



会員発表ではフィリップスの最新技術であるセンスとバランスFFEの臨床経験として、どのような部位に有効であったのか発表していただきました、また水のみを選択的に励起することにより、撮影枚数に負担のかからない脂肪抑制方法の利点も話されました。

今回で今のMRI部会員はメンバーが代わりますが今後ともよろしくお願いします。

第14回MRI部会研修会

基礎講座

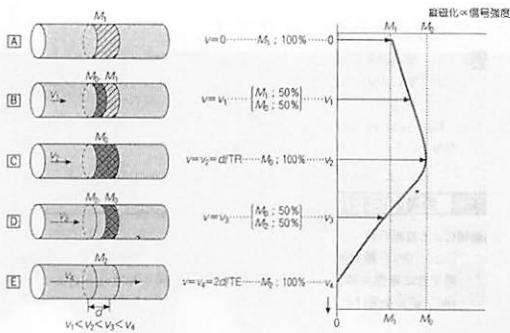
MRAについて

掛川市立総合病院 荒木 重雄

MRAは最近ではいろんな最新技術を用いることによりさまざまな画像を作り出せるようになりました。今回は、スタンダードなもの（特に原理について）を説明していきたいと思います。

* Time of flight法

TOF法を理解するにはTOF現象を理解しなければなりません。TOF現象はhigh velocity signal lossとflow related enhancementの2つがあり、それぞれの効果により下図のように速度による信号強度の違いがでてきます。



TOF法の撮像には〈①TRを短くする②TEを短くする③GRE法を使う〉ことの他に血管の抽出能を上げるために以下のような方法を用います。

より血管抽出能を上げるために

- Flow compensation(FC)法
- STC
- TONE,ISCE
- 脂肪抑制
- マルチスラブ
- 空間前飽和パルス

(FC法)傾斜磁場のかけ方により血流部の位相を合わせることができます。

(STC)MT効果を用いることにより血管の抽出能を上げます。

(TONE, ISCE)flip angleを流入側で小さく、流出側で大きく用いることによりスラブ内の信号強度を均一化します。

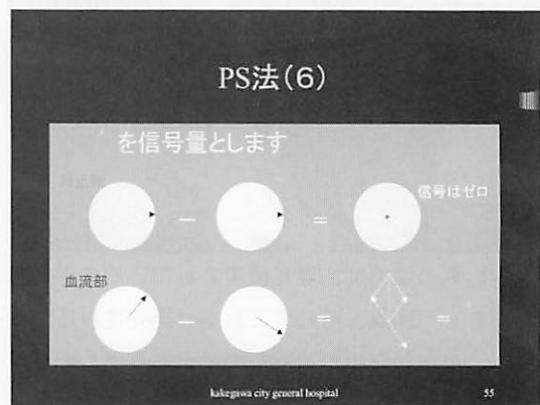
(脂肪抑制)水と脂肪の周波数ずれを用いてopposed phaseの状態で撮像します。

(マルチスラブ)複数のスラブを用いることにより流出部の信号低下を防ぎます。

(空間前飽和パルス)動脈系と静脈系を区別するために用います。

* phase contrast法

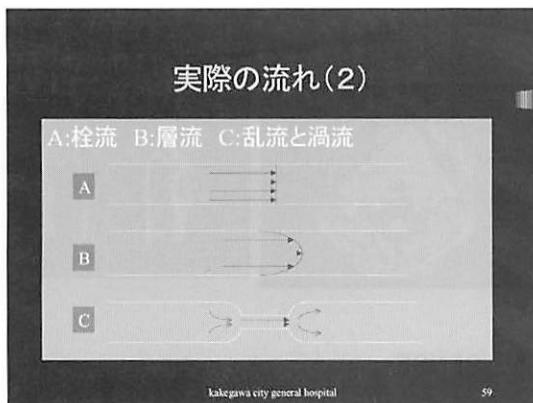
2種類の反転傾斜磁場を用い、血流部と静止部の位相画像を引き算処理し画像化します。



PC法では、目的とする血管の流速を予測しなければなりません。抽出可能な最大流速を流速エンコード量 (VENC) といいます。

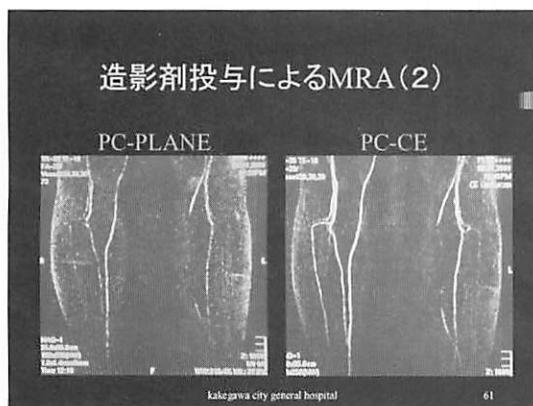
* 実際の流れ

液体の密度、速度が速く粘度が高いほど、また血管が細いほど層流を保ちやすい。あるいは途中に分岐や狭窄がなくても血管が太く、血流速度が速いほど乱流になりやすく、したがって位相分散により信号は低下しやすい。



* 造影剤投与によるMRA

強いT1短縮効果をもつ造影剤を利用することにより、縦磁化の回復が促進され血管腔内の抽出が良くなります。



* 3 D-CE-MRA

造影剤をボーラス静注し目的とする領域の血管に造影剤が達した時に3D-FGREで撮像する方法です。この方法により胸腹部のMRAも臨床的に有用な手段になりました。

(3Dを用いる)S/Nが高く体動などによるアーチファクトを抑えやすくなります。

(FGREを用いる)呼吸停止下に撮像するため、高速撮像が必要になります。

またTR, TEは共に小さくflip angleは45°から60°くらいが用いられます。

<よく用いられる撮像技術>

①バックグラウンド信号抑制

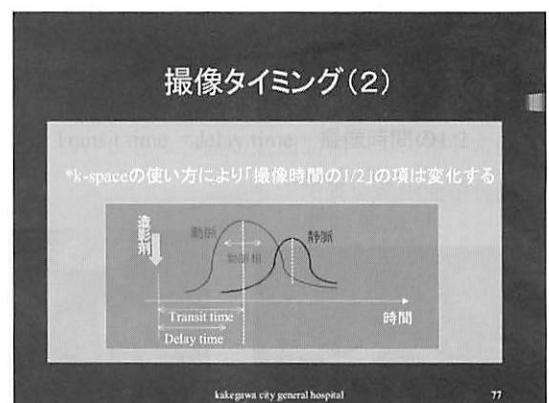
脂肪抑制法やサブトラクション法が用いられます。

②0充填補間法

実際には取得されていないデータを0としてkスペースを充填する方法。

<撮像タイミング>

良い画像を得るために造影剤が通過している間にkスペースの中心部分を充填しなければなりません。そこで、撮像タイミングが重要になります。



上記はsequential orderの場合であり、centric orderでは動脈相のピークにdelay timeをもってきます。

以上、基本的なものを説明してきましたが最近ではtrue-FISPやFBIなどいろんな撮像法ができました。これからは、目的とする血管をいかに臨床的に意義のある画像を提供する為、どの方法を用いていけばよいか考えていかなければならぬと思います。

臨床において最新ソフトウェア導入に伴う撮影シーケンスの変異と考察

順天堂大学医学部附属順天堂伊豆長岡病院 放射線室 朝倉 優季

使用機器：フィリップス社製

GYROSCAN NT-Intera

1.5T Power

1. Balanced FFE

定常状態にて画像を収集するグラディエントエコー法のひとつ。

臨床的にはT2強調画像として使用され、T2値の長い物（水など）が白く描出される。

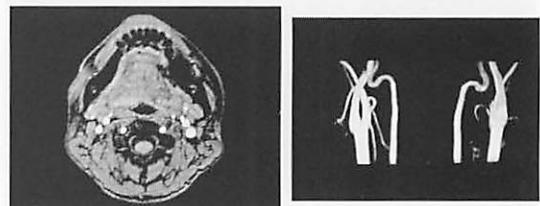
（特徴）

- ①短いTR、TEを用いる為、撮影時間が極端に短い。
- ②コントラストがT2/T1に比例する。
血管の描出能が高く、造影剤なしのMRAが短時間で可能となる。
高速なシネ撮影ができる。
通常呼吸による腹部撮像の適応を考えられる。
高分解能画像を提供できる。



③あらゆるシーケンスに応用できる。

④磁場の不均一に敏感である。



3. SENSE

Sensitivity Encodingの略語である。

SENSEはフェイズドアレイコイルがもつ各コイル素子の感度分布を把握することによって撮影時間を短縮する。→撮影時間は、

1/コイル素子数まで短縮可能

（メリット）

- ①撮影時間の短縮
- ②画質の向上
- ③安全性の確保

従来は高スルーレートを用いて傾斜磁場の高速スイッチングを繰り返し、多くのエコートレイン数、EPI、最短TRを設定し、撮影の高速化を図っていた→パルスシーケンスそのものを変更→コントラストの変化、SNRの低下、アーチファクトの増大。さらに、傾斜磁場の高速反転による患者への神経刺激や発熱などの危険性がある。

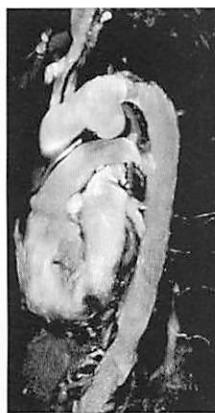
SENSE→パルスシーケンスを変更せずに高速撮影が可能→心臓や肺、CE-MRAなど高速撮影が必要とされている領域、撮影法においてさらなる高速撮影が期待できる。高速撮影を必要としない領域では、撮影時間を変えずに高分解能な画像を得ることができる。傾斜磁場を高速反転しなくてよいので、患者の安全性を確保することができる。

2. ProSet

水を選択的に励起して「水選択励起画像」を得ることにより、結果として「脂肪抑制画像」を得る方法

（特徴）

- ①プリパルスではなく励起パルスである。
- ②撮影時間の延長がほとんどない。



まとめ

1. B-FFEは撮影時間が極端に短く inflowに影響されにくいシーケンスだが、実際は頭部領域のように速い血流にはinflow効果があり、予想と反して白黒が逆転した画像を得ることがある。当然このことは診療の場に混乱を招く恐れがある。これから3テスラなど高性能MRI装置の導入やSENSEの活用、ソフトウェアの進歩でこのことは解決されていくだろう。

2. ProSetはSPIRと違って撮影時間の延長にはならないが、当院のMRI装置ではM 2 Dのスライス厚に制約（6.1mm以上でのみ使用可）があり撮影部位によっては使いづらいパラメーターである。しかし現在の最新マシンならもっと薄いスライス厚も可能なので、今後撮影部位、目的を問わずルーチンとして幅広く応用されていくだろう。

しかしProSetでSPIR程度の脂肪抑制画像を得ようとするとTEが延びてしまい、B-FFEと併用すると必然的にTRも延びるので今後検討の余地があるようだ。

3. SENSEはこれからのMRI装置のスタンダードになると思う。ただ、まだすべてのRFコイルがSENSE対応のものではなく、特に臨床の場で最も使用頻度の高い頭頸部コイル、脊椎コイルがリリースされていない。臨床現場の声としてメーカーには早急に対応してもらいたい。

最新のMRIシーケンスの進歩は決して過去のスタンダードの替わりではなく新たに加わったものである。我々MRI装置のオペレーターは限りなく増えていく撮影法の中から被験者の病態にあった最適なシーケンスを模索し、また、診断的価値の高い画像を医療現場に提供する義務がある。今回このような機会を与えられたことで装置メーカーが努力すると同じように我々放射線技師も更なる努力と向学心が必要だと痛感した。

イレウスの超音波検査

(超音波部会学術投稿)

皆さん、救命救急の業務ではいろいろな急性腹症を経験していると思いますが、今回はイレウス(腸閉塞)に的を絞ってお話をさせていただきます。

まず、イレウスの定義？

腸内容の通過機構が何らかの原因により障害され、内容が腸内腔に充満し、重篤となれば糞臭を有する腸内容を嘔吐する症候群をイレウスまたは腸閉塞症という。通常は腸管の局所的閉塞により起こり、この閉塞が急に起これば急性イレウス、閉塞が不完全にまたは徐々に起これば慢性イレウスと呼ぶ。(標準外科学より抜粋)

そして、イレウスの分類は大きく・機械的イレウス・機能的イレウスに分けられます。

機械的イレウスは

1) 閉塞性(単純性)イレウス

simple obstruction

- a) 腸管壁の器質的变化による狭窄症
<腸管壁の腫瘍、炎症性瘢痕、先天性奇形など>
- b) 腹管外の病変よりの圧迫、牽引などによる狭窄閉塞
<腹腔内腫瘍、腹膜癒着など>
- c) 異物による内腔の狭窄閉塞
<結石、回虫、誤飲した異物など>

2) 紾扼性(複雑性)イレウス

strangulating obstruction

- a) 腸係蹄の絞扼によるイレウス
<先天性索状物、癒着による索状物など>
- b) 腹軸捻転
<小腸軸捻転、S状結腸軸捻転など>
- c) 結節形成によるイレウス
<腸管が紐を結んだように結節状になるもの>

d) 腸重積症

e) ヘルニア嵌頓によるイレウス

に分けられ、さらにその原因によってこのように分けられます。

機能的イレウスは

1) 麻痺性イレウス

paralytic obstruction

各種の原因により腸管壁の神経、筋が影響を受け腸管運動が麻痺して生ずるもの

<汎発性化膿性腹膜炎(消化管穿孔など)の腹腔内炎症、子宮外妊娠、外傷などによる腹腔内出血、また長時間の腹腔内手術に起こる腸麻痺がある。さらに神經反射抑制をもたらす大網の絞扼、腎結石、胆石発作、卵巣囊腫茎捻転など、中枢神經系の障害(頭部外傷、脊椎損傷)や肋骨骨折、腸管膜血管閉塞症、後腹膜炎症および出血や腸内異常発酵によって起こる>

2) 痉攣性イレウス

spastic obstruction

腸管の一部が強く痙攣性に収縮し、それが持続して腸内容の輸送を障害して生ずるもの
<外傷の刺激、神経衰弱、ヒステリーなどの神經性因子、腸の器質的疾患(腸潰瘍、回虫症、異物)などに付随して、また鉛、ニコチン、モルヒネ中毒の際などに起こることがある>に分けられます。

イレウスについての概要がわかったところで、超音波検査でのポイントについて考えてみます。いろいろなイレウスがあるわけですが、腸管ガスが著明なものは超音波検査では不向きです。どこから見ても腸管ガスしか見えないような症例は、見える範囲での腹水の有無など最低限の走査を行ったら早々に他検査への移行が寛容かと思います。

しかし、多くのイレウスは超音波検査が大変に有用です。まず、簡易的に検査が行え、腸管を連続的に走査観察ができます。そして腸管を連続走査することで原因（狭窄部）も発見できるわけです。また内容の動きがリアルタイムに見えるため、イレウスの程度も把握しやすい検査です。

それではどんなところに注意して検査すればよいかを説明させていただきます。

- 1) いろんな方向から腸管ガスを出来るだけ避けて観察してください。典型的な腸管のサインであるkeyboard signの描出をしてください。（イレウス症状の確認）
- 2) 腸管内に内容物が貯留し、それが行ったり来たり浮動しているto and froを観察してください。（内容物の動きの観察）
- 3) 閉塞部の検索に心がけてください。
そのポイントとしては
***拡張所見の強いところは多分一番閉塞部に近いところと考えられますので特に念入りに走査してください。**
- 4) 次に閉塞部がこの辺だろうと思いましたら
***腫瘍、異物があるかどうか**
***索状物の締めつけ像があるかどうか**
***腸重積像など細かく観察してください**
(原因の究明)
- 5) あと腹水があるかどうか？腹水に内部エコーがあるかどうか？その他の臓器に異常所見を認めないか？
(腹部全体の症状の把握)

それでは症例を呈示しながらいろいろなイレウスについて説明します。

症例 1

これは大腸癌の手術後イレウスを繰り返している患者さんのX線写真（写真1-a）です。若干腸管ガスが目立ち所々鏡面像（ニボー）が認められます。この写真だけでもイレウスと診断できるようです。超音波検査（写真1-b）では腹腔内の広範囲に渡り拡張した小腸が認められます。このように拡張した腸管内にケルクリング襞が描出されキーボドサインが確認できます。



結局この方は超音波検査

（写真1-a）

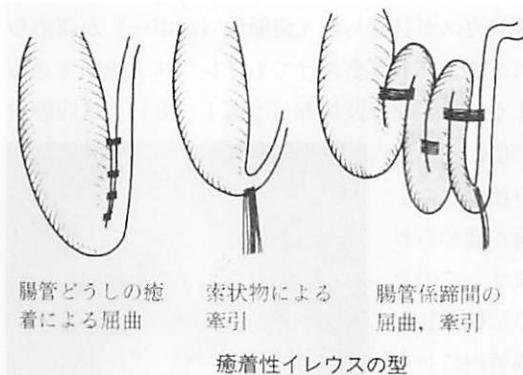
では閉塞部位を特定できませんでしたがこのあと癒着によるイレウスと言うことで保存的に治療されました。



（写真1-b）

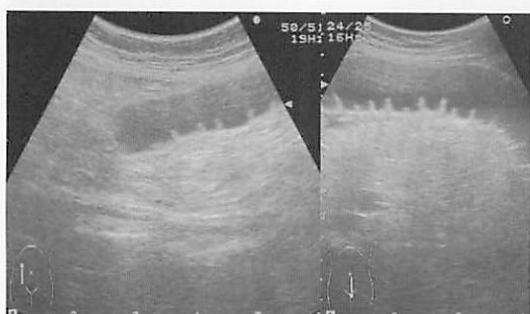
癒着によるイレウスはイレウス全体の中で最も高頻度に見られます。多くは腹腔内手術、外傷、炎症性疾患（化膿性・結核性腹膜炎など）等の既往歴を有する患者さんに見られます。癒着によるイレウスは複雑な癒着の形態により超音波検査で閉塞部位を特定するのが大変に難しい印象です。

しかし手術痕付近を念入り走査しますと瘻着の形態を描出するのも可能と思われます。



症例 2

急性腹症にて来院された72歳女性のX線写真(写真2-a)です。既往歴としましては子宮全摘術、虫垂炎手術歴などあります。腸管ガスはあまり多くありませんが、一部に二ボーグを認めます。超音波検査を



行いますと拡張した小腸を認めます。

さらにその拡張腸管を追って走査しますと、突然拡張腸管が途絶するところが描出されました。周囲を丹念に走査しても拡張腸管の途絶の原因は超音波上解りませんでした。(写真2-b)

これはその後行われたイレウス管挿入後的小腸造影の写真です。(写真2-c)この部分で狭窄を認めます。手術にてこの部位に索状物による締め付けを認め、索状物を切離し手術を終えたそうです。超音波ではイレウス管の先端部までの拡張腸管を捉え



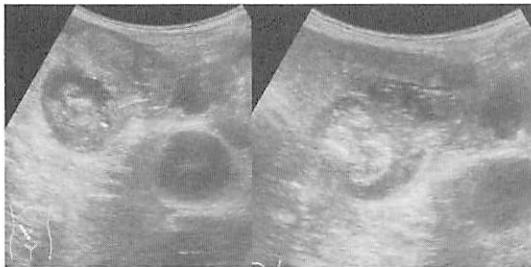
ていたものと思われます。このケースは広義の絞扼性イレウスとおもはれますが締め付けが緩くて、拡張ループが認められなかった症例でした。

症例 3

この症例は急性腹症にて来院された91歳女性のX線写真です。(写真3-a)腸管ガスによって描出された拡張腸管を認めます。イレウスが疑われる超音波検査となりました。

超音波検査では拡張腸管が認められ、骨盤空にて腹水の存在が認められました。さらに拡張腸管を検索すると、狭窄を認めさらにその先

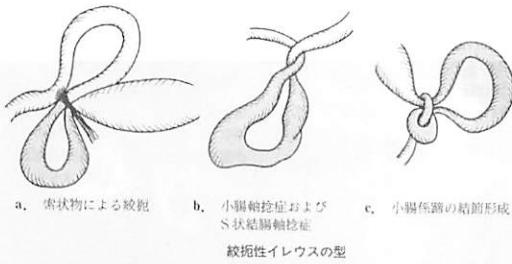




(写真3-b)

に希薄化した拡張腸管と内容物の一部高エコー所見を認め、絞扼性イレウスが疑われました。
(写真3-b)

CTでもイレウス所見と腹水の所見が認められました。絞扼しているかどうかはCT上判断できませんでしたが、その他の所見より手術となり索状物により締めつけられていた絞扼性イレウスと診断されました。



a. 索状物による絞扼
b. 小腸輪捻転およびS状結腸輪捻転
c. 小腸係縄の結節形成
絞扼性イレウスの型

絞扼性イレウスにおいて、絞扼部の腸管が浮腫をきたし、壊死に至っているかどうか判断することは大変に重要で、その所見如何では緊急手術となります。よって絞扼性イレウスが疑われたら注意深く丹念に検査を行ってください。

絞扼性(複雑性)イレウスの注意ポイント

* 内容移動を認めない拡張小腸ループの存在

* 腹水の貯留

(腸管壊死が進行すると腹水の增量と混濁化)

* kerckring 離壁の破壊・消失(希薄化)

* 出血による腸内容の高エコー化

イレウスにおいて狭窄部にこのような所見が認められた時は絞扼性イレウスで腸管壊死が起こっていると考えられます。

症例4

脊髄小脳変性症にて在宅診療をされていた58歳の男性の症例です。(写真4-a) 脱水症と腹部緊満にて来院されました。大変腸管ガスが目立ちます。実はこの症例では超音波検査をしたのですがガスだらけで所見を見いだすことが出来ませんでした。しかし、イレウスということでは興味ある症例なので呈示させて頂きました。S状結腸のガスと思われる大きな逆U字形を呈する部分が認められます。ある人に言わせますとコーヒー豆のような形に見えるようでcoffee bean signと言われています。

これがポイントとなるわけですが、S状結腸輪捻転と言う結果でした。この部分(写真4-b)が捻転を起こしているようです。

出席された方は解ると思いますが前回の超音波部会



(写真4-a)



(写真4-b)

の研修会で藤枝市立病院の北川先生が小腸の輪捻転の症例を呈示してくれましたが、それに対比するわけではありませんが同様の輪捻転にてイレウスをきたした症例です。小腸の輪捻転は一般的に

はガスが少なく超音波で観察することができるようですが、S状結腸の軸捻転はガスが多くて超音波検査では不向きのようです。

症例 5

この方は腹部の緊満と嘔吐で救命センターを受診された87歳の女性の症例です。腹部の単純(写真5-a)写真でいくつものニボーが認められ、イレウスの所見が認められます。超音波検査を行いますと下部小腸と上行結腸の著明な拡張所見を認めました。さらに拡張腸管を追っていきまますと肝湾曲付近にて狭窄部を認めました。

(写真5-b)

狭窄部は層構造明瞭な肥厚を呈し内腔は糸状になっていきます。この所見より横行結腸によるイレウスが考えられました。写真は大腸ファイバーワークの腸管造影です(写真5-c)この部分にて狭窄



(写真 5 - a)



(写真 5 - b)



(写真 5 - c)

しているのが解ります。これらの所見より横行結

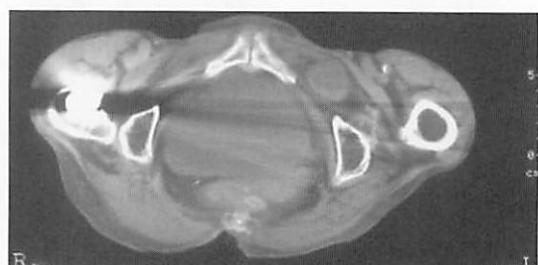
腸に出来たポールマン2型の大腸癌によるイレウスとして手術されました。

症例 6

この症例は嘔吐と下腹部痛を主訴とした83歳女性の超音波画像です。小腸が拡張しイレウスを呈していることが解ると思います。高齢の痩せている女性と言うことで恥骨下部を走査しますと、このような hypoechoic mass を描出しました。(写真6-a) 壁構造は解体し希薄化した腸管と思われます。この所見より閉鎖孔ヘルニアへの小腸嵌頓によるイレウスと報告しました。

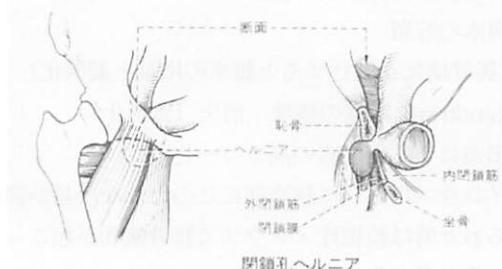


(写真 6 - a)



(写真 6 - b)

CT検査においても同様に閉鎖孔部と思われるところに嵌頓している小腸が認められました。(写真6-b)この結果より閉鎖孔ヘルニアによるイレウスと診断され緊急手術となりました。



閉鎖孔ヘルニアは希れな症例ですが、手術歴のない、高年齢で痩せた女性に多く、これに該当するイレウスの患者さんの時は左右の恥骨付近の走査も忘れずに行ってください。他に大腿ヘルニアも嵌頓しやすいヘルニアのひとつです。

ヘルニア嵌頓によるイレウスのポイント

*ヘルニア腔に内容移動を認めない拡張小腸

ループの存在

*ヘルニア腔浸出液の貯留

*嵌頓腸管の kerckring 離壁の破壊・消失(希薄化)

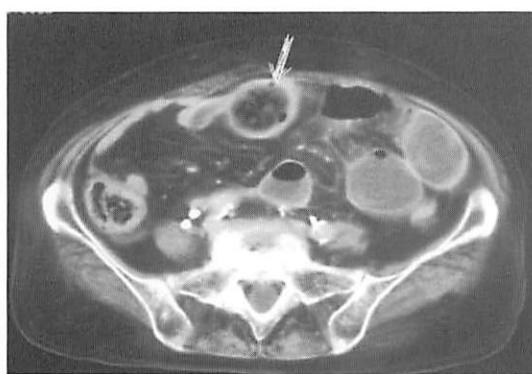
症例 7

この症例は精神障害のある65歳女性の症例です。嘔吐を主訴として来院されました。これが来



(写真 7-a)

院時の超音波像です。(写真 7-a) 小腸の拡張が認められ、拡張腸管を追っていきますとこのように腸管内腔に strong echo と acoustic shadow を伴う病変を認めました。この所見より、異物か、胃石等によるイレウスが疑われました。



(写真 7-b)

単純写真では明らかな石灰化像は認めませんでした。CTでは超音波と同じ位置と思われるところに low density mass を認めました。(写真 7-b) 数日様子を見ましたが変化がないと言うことで手術となりました。

手術しますと、なんとこの部分からサツマイモの固まりが出てきたとのことでした。

他にもいろいろなイレウスがありますが今回はここまでとさせていただきます。イレウスの超音波診断は決して易しいものではありません。しかし超音波検査によって得られる情報は大変多く、特に腸管ガスの少ないイレウスにおいては重要な検査となります。そのためには一つでも多くのイレウス症例を経験し、腸管走査に慣れてください。

最近、マルチスライスCTの普及で超音波検査は無用などと言うひとがいますが、超音波検査、CT検査双方の所見を比較検討し診断することがより良い医療を提供することだと思います。現実にCTだけでの画像診断では限界があります。特に救急医療における超音波検査の役割は素早く、簡便にできるため非常に重要であると思います。

(静岡済生会総合病院 奥川 令)

参考文献並びに引用

1) 標準外科学 第7版

監修 武藤輝一 田邊達三

編集 小柳 仁 松野正紀 島津久明

2) 全科の救急エコー “虎の巻”

著者 杉山 高

など

病院紹介

社会福祉法人

恩賜財団 静岡済生会総合病院

(所在地) 〒422-8527

静岡市小鹿一丁目1番1号

(TEL) 054-285-6171

(FAX) 054-285-5179

<http://www.siz.saiseikai.or.jp/>

〈はじめに〉

静岡済生会総合病院は戦後の混乱期、経済不安と物資不足のさなかの昭和23年6月に、病苦と生活難にあえぐ人々の救済を目的に、現在の小鹿の地に設立された。

当院は一般診療はもちろん、低所得者の無料・低額診療、救急医療、身体障害者の巡回診療、成人病検診等幅広い医療活動に取り組んできた。

又、平成8年より病院開院記念事業として、毎年6月の第一土曜日を当て、病院を地域の住民に開放している。そこでは様々な催しを通して、地域の住民に医療について少しでも理解していただけるよう努力している。一方院内では、講堂ができたこともあり、平成13年より院内研究会を開催している。放射線技術科も日頃の成果をまとめて、3演題を発表した。

これらのこととは昭和32年北館本館建設の折り、初代の院長が次の宿願を掲げ、これを全職員がよく理解し、実践をしてきた結果である。

宿願

”混迷の敗戦時に静岡市小鹿の荒野に辛うじて戦火を免れた茅屋二棟を根城とし同志数名と共に困苦欠乏の中に医療に挺身すること十年茲に漸く本館の建設の運びに至る。

後進の者よ、願わくばこの礎を悠々固くし医学の研鑽・医療の殿堂として人類の幸福に寄与されんことを”

済生会の紋章（撫子の花）の言われ

大正元年、済生会初代総裁伏見宮貞愛親王が済生会の事業に寄せられた次の歌に由来する。

”露にふす 末野の小草

いかにぞとあさ夕かかる わがこころかな”



〈沿革〉

1947（昭和22年）	静岡県が三菱重工業静岡病院を買収し、済生会病院として発足を決定。
1948（昭和23年6月）	「静岡厚生寮済生会病院」をして発足。 内科・外科 54床
1949（昭和24年）	婦人科・小児科新設
1950（昭和25年）	整形外科新設
1951（昭和26年）	病棟改築207床 眼科新設
1952（昭和27年）	耳鼻咽喉科新設
1954（昭和29年）	呼吸器科新設 漏電のため手術室、外来診察室消失
1957（昭和32年）	病院本館（北館）落成 379床 皮膚・泌尿器科新設
1958（昭和33年）	静岡済生会病院と改称 歯科新設
1961（昭和36年）	本館増築 462床
1963（昭和38年）	高等看護学校開設 循環器内科新設
1965（昭和40年）	麻酔科新設
1966（昭和41年）	脳神経外科新設 南館第一期工事完成 666床
1967（昭和42年）	南館第二期工事完成 813床 精神神経科新設
1969（昭和44年）	中央診療棟完成
1970（昭和45年）	放射線科新設
1980（昭和55年）	西館救命センター開設
1985（昭和60年）	本館改築完成 865床
1986（昭和61年）	静岡済生会総合病院と改称
1987（昭和62年）	小児外科新設
1988（昭和63年）	放射線治療装置（ライナック）、MRI 腎臓結石破碎装置（ESWL）導入
1989（平成元年）	ハイパーサーミア導入
1992（平成4年）	呼吸器外科新設
1994（平成6年）	静岡市医師会と病診連携システムを開始 骨塩量測定装置導入
1995（平成7年）	阪神淡路大震災に救護班として20名派遣
1996（平成8年）	開院記念事業としてホスピタルフェア開催 訪問看護ステーション「おしか」開設
1998（平成10年）	ネパール大国医療援助トリスリークリニック開設 ヘリポート付南館病棟完成 773床
2002（平成14年3月）	マルチスライスCT装置導入

2001（平成13年度）実績

		〈スタッフ〉
一日平均外来数	1,800名	放射線専門医 2名（常勤）
一日平均入院数	680名	放射線技師 23名
外来撮影件数	46,000件	看護師 8名（3名パート）
入院撮影件数	27,000件	看護助手 2名
救命センター	7,000件	事務・受付 3名

〈放射線技術科構成と機器〉

①一般撮影部門

- ・頭腹部・骨一般（5室）
KXO-50F KXO-50G
- 乳腺専用撮影装置（セノグラフDMR）
- ・歯科系検査
パントモ装置（ペラビュースコープ）
- ・消化器系検査
X線TV装置（DGW-20A）
X線TV装置（DAW-20A）
- ・整形外科系検査
二方向X線TV装置（DBW-35/DS-BP）
- ・泌尿器系検査
泌尿器用X線TV装置（UDT-500A）
- ・胸部専用検査
オートフィルムチェンジャー
- ・断層装置（L G U）
- ・CT検査
Proseed
Light speed plus
パーテックス
- ・ポータブル装置

②核医学検査部門

- RC-1500I
- RC-135DT
- データ処理装置（RP-200）

③血管撮影検査部門

- KXO-80 C/D
- CAS-8000V
- CAS-RA

④放射線治療・MRI検査部門

- フレクサート
- ML-15MDX
- サーモトロン-8

⑤救命センター部門

- KXO-80F
- DCA-200A

⑥超音波検査部門（5室）

⑦健康管理センター

- DDX-1000A
- KXO-850



一人ぼっち

てらむらクリニック 田中 善三郎

二年前まで一緒に働いた斎藤編集委員長より、「フリートーク」への投稿を薦められたので私の心境を書くことにしました。

一人勤務になって情報の少なさに驚きました。そこで、できるだけ技師会の行事に出席するよう心がけているのですが、多忙で土曜日の午後の東部地区や西部地区での行事は参加が困難です。

さて、一年に1～2回ステンバース等の耳の撮影のオーダーが出来ると本を片手に全知全能を傾けて汗びっしょりになって撮影していますが、出来上がった写真を評価してくれる人はいないので、一人で納得しています。

また、X線撮影はフィルム法ですので撮影条件を知りたいと思い、数人の人に教えてもらいましたが、それぞれの人が少しずつ異なった条件を教えてくれました。同じ病院の人が十人十色の撮影条件で撮影しているようですが、技師は昔の職人気質から抜け出していないのでしょうか。

一番良い画像を作るのに一番被曝線量の少ない条件があると思います。30年位前には、フィルム会社の手帳に撮影条件表があり、便利に利用させてもらった記憶があります。

静岡県技師会には役割実践委員会があるので、この委員会を中心にしてCRとかフィルム法とかそれぞれのモダリティーに合った撮影条件とその被曝線量を表にしてほしい。そうすれば患者さんの被曝線量も知ることができるし、一番被曝線量の少ないX線写真を撮影していると胸をはって言えると思う。

次に超音波検査もやっています。2年間で500例ですので、一例一例が初めてという思いで検査を行っています。杉山さんの本とか岐阜県技師会の本を頭の中にたたき込んで検査を行っています。何か病巣らしき物があると本と首っ引きてレポートを書いています。しかし、『異常なし』とレポートに書くのは大変なことです。

初めは、県立総合病院の西尾先生にお願いして勉強させて戴きましたが、日頃検査をしていると疑問が多くできますので、それを纏めておいて超音波部会研修会で教えて頂いたり、実習させてもらうことで解決しています。超音波部会研修会は、本当に役立つ研修会で感謝しています。

超音波部会研修会には、検査技師の方々が多く出席されていますが、我々放射線技師の人ももっと積極的に出席すると良いと思う。技師会の雑誌によると放射線技師が超音波検査を行っていない病院もあるようですが、苦労して技師法を改正して放射線技師が超音波を使えるように認められたのだから、ぜひ放射線技師が超音波検査を担当してほしい。

中村實会長は、個人病院での放射線技師は放射線検査だけを行っていれば良いというわけにはいかないと言われていたが、私は心電図や脳波の検査も行っています。先輩の検査技師さんの指導を受けて始めましたが、“心電図が読めるだけでもしが見える”と言われるくらい奥が深いようです。

心電図も脳波も患者さんに接して行う検査ですので安定した結果を出すのには技術が必要です。心電図や脳波の研修会があれば出席したいと思いますが、超音波部会研修会のような研修会があればお知らせ下さい。お願いします。

これで、斎藤さんに頼まれた原稿も書いたし、さあ勉強でもしよう！



ママさん技師のつぶやき

遠藤クリニック 稲葉 裕子

本年4月、ようやく長女が小学校入学となりました。バタバタと4月が終わり、ゴールデンウィークも過ぎ、娘も私も、環境の変化に少し慣れてきて、一息と言ったところです。

思い起こすに、診療放射線技師と相成りまして、17年。就職したての新人の頃は、この仕事がいやでいやで、「3年我慢したら、絶対にやめてやる！普通のOLになるんだ～！」と言って、はばかりなかったのに、1年過ぎ2年過ぎ、そうこうしているうちに、だんだん仕事を覚えていって、おこがましくも、自信はつくわ、楽しくなるわ。今では死ぬまで辞められない（？）。骨折の写真や、胃がん、肺がん、大腸がんの写真を、うっとり眺めて、ちょっとアブナイ技師さんです。

結婚後（ご多分に漏れず、職場結婚でした…。）、ちょこっと医事の仕事などもしましたが（今では、それも良い経験になっています。）、不妊に悩み（実は、悩んでいなかったのですが。）仕事を辞め不妊治療にいそしんで、やっと長女をもうけ、育児に専念。でも、少々落ち着いてくると、仕事がしたい！外へ出たい！となりまして、長女が2歳になるかならぬかで、技師の仕事を再開しました。その後、技師のアルバイトをしながら、次女を出産。（その時、仕事を助けてくれた、植田君、大熊さん、感謝、感謝です。）産休が明けて、仕事に復帰、今に至っております。

こうして、小さな子持ちのママさんが、放射線技師として働くのも、ご主人様、その他、色々なお方のご協力があったからなのですが、診療放射線技師の業界に、アルバイトという職種が存在していて、ニーズがあると言うことも、その理由です。子供が幼くて、近くに祖父母が住んでいない。

あずかってくれる所が、保育園だけという環境では、フルタイムはちょっとキツイ（ガンバッ正在の人、尊敬しています）。1日、4～5時間、週3～4日ならば、どうにか都合が付きます。そりゃ、私だって、MR I やマルチCTなども、触ってみたいですが、そこまで、贅沢は言いつられません。個人の開業医さんで、一般撮影、透視、CTを、ほそぼそと、でも、患者さんとの触れ合いも楽しく、子持ちのママさん技師は、今日も行くのであります。

ああ、そんな私の望みは、技師会等の講習会へ参加することです。でも、それが、今のままでは出来ないです。土曜日の午後、遠隔地、どちらも、小さな子連れでは、参加が困難です。勇気を出して子連れで参加？いえいえ、それよりもインターネットで講習を受けることが出来れば、その方が、ずっと良いとは思いませんか？世間の技師様方に付いて行くために自宅でお勉強、そんなシステムが、立ち上ると、ママさん技師はうれしいのですが…。





第18回親善ソフトボール大会

中部地区5連覇 11回目の優勝



平成14年6月16日(日) 三共製薬 袋井工場グラウンド

第18回の親善ソフトボール大会は今にも降りそうなイヤ～な天気。天気予報によれば降水確率10パーセントということらしいが、ホントかな？と半信半疑。雨降りを予想してみんな来ないんじゅ、と心配して来てみたら。ちゃんと朝9時半ころには全員集合している。さすが！

10時、集合時間。まず、和田副会長の挨拶。日頃のうっふんを晴らすべくケガに注意して活発なプレーをしてください、とのこと。続いて遠藤福利厚生担当理事のルールや注意事項等の説明が終わるとくじ引きを行い、山田副会長の始球式を終えた後、一雨こないうちにと少し早めのプレイボールとなった。

【1回戦】

西部 1 - 18 中部

中部先発の鈴木会員（榛原総合病院）の剛速球に「うおおー！！」とどよめく声が起った。中部は初回から9点を取りその後も点を重ね、14点差にまで広げる。西部は4回表1点を返すも反撃はここまで。その裏の中部の攻撃でさらに4点追加。中部の圧勝。

メーカー 1 - 6 東部

3回の表まで1対1。堅実な守備でこのまま最終回まで、と思いきや東部が1点、4点と点を重ね6対1、最終回はセカンドゴロでゲームセット。東部の勝利。

【3位決定戦】

西部 11 - 1 メーカー

西部は初回から4点を先制。メーカーは2回裏1点を返すも西部の猛攻で5点、2点を奪われる。

最終回メーカーチームの攻撃。1・3塁で最後のねばりを見せるもセカンドゴロでゲームセット。

【決勝戦】

東部 4 - 9 中部

1回表東部の猛打により4点を奪われ剛腕鈴木ピンチ。2回裏中部の反撃。ノーアウト満塁一塁8点を奪い、その後も1点を重ね優勝を決めた。

優勝 中部地区

準優勝 東部地区

3位 西部地区

4位 メーカー

MVP

鈴木 敦（共立蒲原総合病院）

優秀賞

野寄 哲（総合病院清水厚生病院）

愛甲 泰久（順天堂伊豆長岡病院）

天野 守計（掛川市立総合病院）

倉田 三喜（コニカメディカル株式会社）



遠藤福利厚生担当理事により閉会式が進められ和田副会長により賞品の贈呈がなされた。最後に日下部組織理事より閉会の挨拶があり、結局心配された雨は降らず、ケガ人もなく、全ての試合を終えることが出来た。

最後に、グランドを提供してくださった三共製薬の皆様、審判を努めて下さった藤原 通人さん、鈴木 貞司さん、ありがとうございました。

メッセージボード

平成14年6月19日現在



東部地区

◎経過報告

3月14日 第6回幹事会開催 社会保険三島病院

- ・ボーリング大会の報告と反省について
- ・平成13年度会計監査報告について
- ・平成14年度事業計画(案)について
- ・平成13年度東部地区会通常総会について

て

- ・県技師会総会について
- ・平成14年度検討(継続)課題について

3月22日 東部地区だより第6号 発送

4月20日 第40回東部地区会通常総会開催

県総合健康センター

4月20日 東部地区会新旧事務局引継ぎ

県総合健康センター

◎行事予定

5月16日 第1回幹事会 国立東静病院pm 6:30

- ・県技師会総会参加協力について
- ・平成14年度事業計画について
- ・平成14年度東部地区会事業分担について

て

- ・県親善ソフトボール大会について

- ・会費納入状況について

- ・東部地区会覚え書きについて

- ・第1回放射線セミナーについて

- ・第1回胃がん検診X線従事者講習会について

- ・東部地区会納涼会について

5月30日 東部地区だより第1号発送 予定

6月16日 県親善ソフトボール大会

三共製薬(株) 袋井工場グランド

7月上旬 第2回幹事会 国立東静病院pm 6:30

7月30日 東部地区だより第2号発送 予定

8月上旬 第1回放射線セミナー

第1回胃がん検診X線従事者講習会

8月上旬 東部地区会納涼会 未定

9月上旬 第3回幹事会 国立東静病院pm 6:30

中部地区

◎経過報告

4月4日 第1回幹事会開催 県立総合病院

- ・平成14年度 地区会長 挨拶

- ・新役員紹介

- ・平成14年度事業計画について

- ・中部地区会幹事 役割分担について

- ・連絡網の整備について

- ・その他

5月9日 第1回編集委員会

- ・中部地区会ニュースの編集準備

◎行事予定

9月 第1回放射線フォーラム

第1回胃がん検診X線従事者講習会

予定

10月 レクリエーション 予定

西部地区

◎経過報告

3月4日 第1回幹事会 袋井市立袋井市民病院

- ・新旧幹事引継ぎ

4月15日 第2回幹事会 聖隸浜松病院

- ・平成14年度各委員会年間計画の作成

①勉強委員会 勉強会の開催について

第1回 平成14年9月28日

- ・胃がん講習会

第2回 平成14年11月16日

- ・放射線セミナー

第3回 平成15年3月1日

- ・第1回放射線セミナー
- ・第1回胃がん検診従事者講習会

②レクリエーション委員会

5月19日 トレジャーハンティング
大会

8月4日 鮎のつかみ取り大会

11月末日 ポーリング大会

③編集委員会

- ・SEIBU TIPSの年間3回発行

④組織委員会

- ・各ブロックからの選出委員数の見直し
- ・日本放射線技術学会中部部会との関係について

◎行事予定

5月13日 第3回幹事会 聖隸浜松病院

5月19日 トレジャーハンティング大会
県立浜北森林公园



本会の歩み

(平成14年3月14日～平成14年6月13日)

3/14	第23回常任理事会 中瀬・三井田・山本・和田・四方・山田・ 奥川・高橋・酒井・斎藤・遠藤・加藤	5/7	学術委員会 北野・成川・山崎・永井・遠藤・日下部・ 氏原・斎藤
3/19	パネリスト打ち合わせ 日下部・氏原・秋山・中村・井美・三城・ 廣瀬・増田	5/11	コスモス委員会 勝呂・上野・下野・大見・佐野・井美
3/20	常任理事会 山本・東山・奥川・森・遠藤・酒井・加藤	5/15	第3回常任理事会 中瀬・和田・四方・山田・東山・奥川・ 酒井・斎藤・遠藤・加藤・佐藤・梅田
3/27	第20回編集委員会 森・山田・三輪・名城・大村・奥川・ 小泉・斎藤・前田	5/17	技師役割実践委員会 斎藤・牛場・深見・梶山・野末・東山
3/28	第24回常任理事会 三井田・和田・山本・前田・東山・奥川・ 伊藤・森・斎藤・高橋	5/21	第4回常任理事会 中瀬・和田・四方・山田・東山・奥川・ 酒井・斎藤・遠藤・加藤・佐藤
4/3	第1回編集委員会 森・三輪・名城・斎藤・橋本・加藤・山田	5/24・25	第59回日本放射線技師会総会 中瀬・和田・四方・山田・酒井・遠藤
4/11	第1回常任委員会 中瀬・和田・四方・山田・奥川・高橋・ 酒井・斎藤・遠藤・加藤	5/25・26	第22回通常総会・第7回学術大会 (ベルパレス鷹匠) 参加者 82名
4/13	第1回理事会 中瀬・三井田・和田・山本・前田・東山・ 奥川・伊藤・斎藤・森・高橋・山田・四方・ 酒井・遠藤・加藤・北野・桑沢・杉村・ 深澤・増井・斎藤・林・村松・荒井・秋山・ 小林・宮本・庄・吉村・佐藤・伊藤・伊藤・ 中津川・日下部・白鳥・田島・勝呂・青木	5/28	第1回職制委員会 白鳥・望月・小池・澤木
4/19	平成13年度監査 山田・桜井・四方・山本・増井・東山	5/30	発送作業 四方・奥川・酒井・斎藤・遠藤・加藤・ 佐藤
4/24	学術大会下見 奥川・酒井・加藤・佐藤・梅田・杉村	6/5	第2回編集委員会 斎藤・三輪・青島・橋本・山田・加藤
4/25	第2回常任理事会 中瀬・和田・四方・山田・東山・奥川・ 酒井・斎藤・遠藤・加藤・佐藤	6/12	第3回編集委員会 斎藤・名越・三輪・青島・橋本・山田・ 加藤
4/26	総会学術大会資料発送 奥川・高橋・酒井・斎藤・遠藤・加藤	6/13	第4回常任理事会 中瀬・和田・四方・山田・東山・奥川・ 高橋・酒井・斎藤・遠藤・加藤・佐藤

会員動静

(平成14年3月9日～平成14年6月13日)

【入会】

東部 菊池 誠	西伊豆
東部 安田 英邦	国立東静
東部 金澤 鎌太	静岡がんセンター
東部 大川 康夫	私立伊東市民
東部 小島 咲子	私立伊東市民
中部 河井 淑裕	藤枝市立
西部 渥美 政志	聖隸浜松
西部 太田 達也	聖隸三方原
西部 石原 和浩	聖隸三方原
西部 篠田 里沙	袋井市民

【転出】

西部 籠橋 隆司	岐阜県へ
東部 加藤 直美	愛知県へ
東部 富永 賢道	東京都へ

【転入】

東部 古宮 泰三	静岡がんセンター
東部 松谷 直樹	静岡がんセンター
中部 外山 欣吾	自宅

【勤務移動】

西部 氏原 誠	予防検診センター
東部 山田 隆司	自宅
中部 斎藤 友紀	社会保険桜ヶ丘
中部 水鳥 留藏	自宅
東部 下山 裕之	静岡がんセンター
西部 大石 統彦	結核予防会掛川分室
西部 瀧沢 昌丈	聖隸浜松

西部 児玉 吉彦	遠州総合
中部 斎田 洋一	清水厚生
中部 飯塚 知幸	静岡厚生
東部 内山 俊二	自衛隊富士
中部 原 龍次	自宅

中部 鈴木 太郎	静岡富沢
中部 村田 恒夫	県立総合
中部 山崎 平	県立こども
中部 山崎 章弘	清水市立
中部 友正 保	自宅
東部 馬場 健治	御殿場石川
西部 駒場 潤	浜松リハビリテーション
西部 市川 篤史	浜松医療センター
東部 池ヶ谷 優美	静岡がんセンター
東部 橋本 和明	国立熱海
東部 浅田 義弘	国立がんセンター
東部 小泉 敬太	富士
西部 伊藤 和彦	聖隸浜松
中部 久保田 千絵	医師会検診センター
西部 加藤 浩平	聖隸三方原
西部 天野 一郎	自宅
西部 永井 英治	聖隸浜松
中部 石黒 吉蔵	自宅
東部 及川 徳章	岡村記念

【退会】

東部 丸池 益	(3/31付)
西部 紅林 宏美	(3/31付)
西部 谷脇 朋江	(3/31付)
中部 稲垣 充	(3/31付)
中部 岡村 彰二	(3/31付)
西部 佐々木 昌俊	(3/31付)
西部 松田 潤子	
東部 渡辺 由香	

【ご結婚おめでとうございます】

西部 佐藤 慶幸

会員総数 881名

東部 250名

中部 317名

西部 314名

(平成14年6月13日現在)

本会への寄贈図書

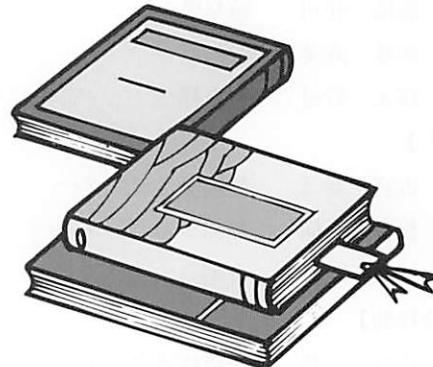
(平成14年3月10日～平成14年6月13日)

- 3/28 愛媛放射線 No52 2002春号
- 3/29 神奈川放射線 177号
- 3/29 福岡県放射線技師会誌 第255号
- 4/01 茨城県放射線技師会誌 ときわ2002. No 2
- 4/04 奈良県放射線技師会誌 鹿苑 2002. 4
- 4/04 岡山県技師会誌 2002. 3 No21
- 4/05 香川県技師会誌 第32号 Vol. 2 No 2
- 4/09 埼玉放射線 Vol. 50 No 2
- 4/16 東京放射線 Vol. 49 No575
- 4/17 栃木県放射線技師会誌 No86 2002. 4
- 4/19 群馬県放射線技師会誌 No44 2002
- 4/22 新潟県放射線技師会会報 第56号 2002. 4
- 4/22 長野県放射線技師会 放射野 2002. No90
- 4/26 愛知県放射線技師会誌 第129号
- 4/30 秋田県放射線技師会誌 第31号
- 5/07 宮城県放射線技師会報 MART 47号
- 5/07 神奈川放射線 第178号
- 5/07 大分放射線 第47号
- 5/07 大阪府放射線技師会誌 第48巻134号
- 5/07 会報 5 2002
- 5/11 広島県放射線技師会誌 No27 2002. 4
- 5/14 熊本放射線 第177号 2002. 5
- 5/15 山梨放射線 第24号 2002. 4
- 5/15 福井県放射線 第23号 すいせん77号
- 5/17 東京放射線 Vol. 49 No576 2002. 5
- 5/27 京都府技師会 平成13年度 年報
- 5/29 福岡県放射線技師会誌 第256号
- 6/04 東京放射線 Vol. 49 No577 2002. 6
- 6/07 島根放射線 Vol. 38-1 No80 2002. 3

***** お 願 い *****

勤務地変更、住所変更などありましたら早めに技師会へご報告ください。発送物等届かないことがあります。

方法は会員名簿付属の変更届葉書に必要事項を書き切手を貼って送ったり、ファックスやeメールでも受け付けます。あと、会員番号の明記もお忘れなく。



平成14年度 第1回理事会 報告

平成14年4月13日(土)午後2時より5時までベルパレス鷹匠にて第1回理事会が新旧役員36名の出席を得て開催された。

議事録署名人 高橋理事 酒井理事

議事は三井田副会長の司会により、各報告事項から議事が進められたが、それに先立ち、新旧役員の自己紹介がなされた。

1. 会長報告

- ・日本放射線技師会の55周年記念式典 記念講演会・記念祝賀会に出席。2/22(金)
吉村名誉会員(前会長)の厚生労働大臣表彰受賞。
- ・会費納入率が大分盛り返してきた。90%を超す納入率。これに満足せずしっかりやってほしい。
それに伴い代議員数が6名に復活。
- ・認定講習会地域開催について
東京・教育センター・福岡の3地域にて開催。
- ・第59回日本放射線技師会総会について
三重県鈴鹿市・日本放射線技師教育センターにて行う。5/24(金)、25(土)
- ・第22回(社)静岡県放射線技師会通常総会・
第7回静岡県放射線技師学術大会

5/25(土)、26(日)

多数の参加をお願いしたい。

- ・平成15年度全国放射線技師学術大会について
新潟県にて行う。

2. 協議事項

- ①第22回通常総会について
ベルパレス鷹匠 5/25(金)
平成13年度事業報告
平成13年度決算報告
平成13年度監査報告等行う。
 - ・各地区より議長選出。

②第7回静岡県放射線技師学術大会

- ・第22回総会に引き続き行う。

5/25(土)、26(日)

③第18回親善ソフトボール大会について

- ・西部地区担当・三共製薬 袋井グランドにて行う。6/16(日)

④平成14年度中日本地域放射線技師学術大会

浜松プレステワー静岡新聞ホール17階にて行う。

7/6(土)、7(日)

⑤インターネット入門講座について

(ホームページ編)

(6月末の方向で検討していたが、6月19日現在未定である)

⑥6th全静オープンテニス大会について

- ・第一製薬 静岡工場にて行う。4/21(日)
(なお、当日は雨天のため中止となった)

⑦その他

- ・書類発送時の郵送費削減のため、今後は、E-Mailを多用していきたい。
- ・県技師会のホームページを立ち上げたらどうか、という意見が出たが、今後の検討課題。

以上の協議事項は全員の挙手によって承認された。

次回、平成14年度第2回理事会の開催は平成14年9月7日(土)を予定している。

第22回(社)静岡県放射線技師会通常総会 議事録

平成14年5月25日(土) ベルパレス鷹匠

司会(三井田前副会長) 皆さんこんにちは。定刻になりましたので始めさせていただきます。本日総合司会をさせていただきます副会長の三井田でございます。よろしくお願ひいたします。

只今より社団法人静岡県放射線技師会 第22回通常総会を開催致します。まず、和田副会長からご挨拶頂きます。

和田副会長 皆さんこんにちは。本来は会長がご挨拶するところでございますが、中瀬会長、私も同席しておりましたが、昨日今日と日本放射線技師会の総会がちょうど重なりましてその関係で会長が少し遅れる、というような事であとよろしくと言われましたけれども私言われましても「ハイ、わかりました」と言つても何話していいのか私わかりません。しかし、今大体の医療現場を見渡してみると、いわゆるリスクマネージメントに関わる、いろんな患者さんに対する、ご迷惑がかかった記事が載っていたり、あるいは、この4月の診療報酬の改定に伴いまして皆さんご存じの通りMR Iで560点も減点されているような現実、それから、材料に関しましてもコンピュータ断層用のフィルムが下がったり、医療を取り巻く我々の環境というのは非常に厳しいものがあろう、という風に思っております。そういうような医療の中をずっと見渡した時に、最近は、特に高知県。高知県は、県と市が一体となりまして、高知医療センターというセンターを橋本県知事が要請しまして如何に効率のいい病院づくりをするか、というような事がもうスタートされています。こういうことがありますと今後我々はやはり、如何にして無駄な医療といいますか、効率の医療というものに対する我々の取り組みというのが非常に大事な時期じゃないかというふうに思っております。そういうような事を考えますと、この2日間の、総会並びに学術大会の一つの技術としての、そういうお土産を職場にお持ち頂いてさらなる医療の効率化に対する放射線技師の役割を認識して頂きたいと思っております。

今回、中部地区・佐藤前地区会長の実行委員長のもと、実行委員の方々が、このような盛大な総会並びに学術大会が行われることに感謝申し上げます。簡単ではございますが会長に成り代わりましてみなさまにご挨拶申し上げます。

司会(三井田前副会長) それでは、本日の総会に各方面よりご祝辞を賜っておりますのでご披露申し上げます。

(社)日本放射線技師会 会長 中村 寛様
東海四県会長

次に表彰に移らせて頂ます。田島表彰委員長お願いいたします。

(表彰者 P18参照)

司会(三井田前副会長) それでは総会に入りたい

と思いますが議長の選任につきましていかがお取り計らい致しましょう。ありがとうございます。司会者一任というお声がありましたので、こちらから腹案をもってご指名させていただきます。

東部地区より富士宮市立病院の石川 文彦会員、中部地区より藤枝市立総合病院の杉本 直行会員、西部地区より聖隸浜松病院の石川 英男会員にお願いしたいと思います。よろしくお願ひ致します。議長 ご紹介いただきました私は富士宮市立病院の石川 文彦です。藤枝市立総合病院の杉本 直行です。よろしくお願ひ致します。聖隸浜松病院の石川 英男と申します。よろしくお願ひ致します。それでは本日の第22回通常総会の資格審査を本部より報告をお願いします。

奥川常任理事 資格審査委員より本日の通常総会の成立に関しましてご報告致します。定款第23条には現会員数 880名の過半数をもって総会の成立が定められております。13時30分現在、出席者82名、委任状 540名、計 622名であり、定款に定めた過半数を満たしております。そこで本総会の成立をここにご報告致します。

議長(石川) それでは本部より本総会の成立が報告されましたので、これより議事に入ります。議事録署名人の指名、事業報告に入る前に総会職員の任命を致します。書記 秋山 敏一会員、採決係 鈴木 敦会員、法橋 一生会員、議事録署名人 奥川常任理事、酒井常任理事、以上よろしくお願ひ致します。進行は総会式次第に則り、第1号議案を石川 文彦が、第2号議案と3号議案を杉本が、第4号議案から第6号議案までを石川 英男が担当致します。審議の都合上それぞれ一括して質疑、応答を受けさせていただきます。また、採決は総会運営規程第8条および第9条に則り行います。採決は挙手を採用いたします。反対、保留、賛成の順に採決を行います。では平成13年度事業報告をお願い致します。

和田副会長 中瀬会長に代わりましてご報告させて頂きます。平成13年度事業報告でございますが平成3年に社団法人の認可を受けまして丸10年経ちました。一つの節目として、この1月に各界から来賓をお迎えしまして盛大な記念式典、祝賀会が挙行されたことは皆様のご記憶に新しいことだと思います。なお、社団法人日本放射線技師会も満55周年ということで記念の節目を迎えて記念の事業等の企画をしておられる、ということでございます。それから、特に原子力安全委員会の防災対策専門部会において防災対策指針の見直し作業が続けられました。社団法人日本放射線技師会の努力が実りまして、原子力災害時における緊急被曝での診療放射線技師の必要性が認知されまして、指針の中にその役割と位置づけが明記されております。また、学術的なことでございますけ

ども第6回の(社)静岡県放射線技師会学術大会「安心・安全・やさしさの医療 信頼される技師像をもとめて」というテーマで西部・浜松で開催されました、32題の発表演題をいただきました。なお、パネルディスカッションではリスクマネジメントということで4名のパネリストにご発言をいただきました、活発にご討議されたと思っております。なお、公開講演は静岡大学の名譽教授・伊藤先生によりまして「静岡県の自然の特徴とその生い立ち」ということで、本県の自然の多様性は長期にわたる地殻変動と気候変動の産物である、というようなことで非常に我々の専門以外の自然に対する知識がそこで一層豊富になったのではないかと思っております。なお、静岡ふれあい広場においては超音波実演があり非常な人気を誇っております。それから13年度の技師研修会は中堅技師を対象としまして、接遇に対する我々の取り組みというようなことで、実際のグループ的な指導をいただいて現場で役立つということをされまして実際に患者さん等々病院でその成果が出てきているのでは、と思っております。

第43回東海四県合同研究会。これはやはり交通の利便性というものを考えまして、浜松のプレステワーSBSの新聞ホールにおきまして154名の参加をいただきまして盛会のうちに終了する事ができました。

以上が大きな総括としてご報告させて頂きます。あと、細かな報告については担当の方からお願ひしたいと思います。以上です。
議長(杉本) それでは、第2号議案に移らせて頂きます。平成13年度決算報告をお願いいたします。東山常任理事 会計の東山です。収入の部として上から順に入会金、会費、補助金、負担金、雑収入等々の順に載っております。この中で会費収入7万6,800円予算より少ない、という風になっておりますが3月31日現在で未納入者が約70数名分おりまして、約60万位の未納入がありまして、それが結局後々出てくるんですが、トータルで支出オーバーになるところがございます。補助金等は県からの補助金ですけれども予算より1万円ほど多くもらっております。負担金収入は予算より7万8,000円ほど少なかった、ということです。雑収入ですが、ここは、今厳しい状況でメーカーさんの広告等が厳しくて予算よりも38万円ほど少なくなっています。収入の部は以上です。

次は支出ですがほとんど黒い三角がついておりますがほとんど予算より少なくなっていますが、唯一オーバーしているのが講習会のところで、28万5千円ほどオーバーしております。それ以外は、予算よりもかなり絞っておりますので黒い三角がたくさんつております。

次のページ、その他の事業もトータルでマイナスになっておりますが、印刷で名簿を作っておりますので、予算より決算の方がオーバーしています。次、管理費ですが、予算より決算がちょっとトータルでは2万8,000円ですが、局所的に見ると会員費が40万円程オーバーしています。特にの中では、その他の役員会と理事会が予算よりそれぞれ11万と24万円程オーバーしています。次は事務局費ですが、消耗品が事務所関係で結構使う

もので、予算を18万円程オーバーしています。諸費用に関しては、マンション管理費、税金、慶弔費等は予算オーバーすることは殆どないんですが、ここもトータルで20万円程のマイナスになっています。当期収支差額(A)-(C)29万円程、予算より決算の方がかなり使ってしまったんですけども、冒頭にお話ししましたように未納入者が70数名おりまして、本来ならこんな数字は出ないはずなんですが、約60万円ほど収入が違ったもので、この様な数字になってしまったということです。

次ページ財産目録ですが、今まで載せたことはなかったのですが、今回監事の方から載せてほしいということで載せてあります。現金、普通預金、普通貯金、中期国債ファンド、定額預金、それぞれ項目で分けてあります。その下の50万とありますが、会員の新間先生から会のために使ってくれということで50万円寄付して下さいましたので載せてあります。固定資産として土地と建物としての財産価値ですね。それと什器備品が載っています。それらトータルにして15,365,022円となっております。以上です。

議長(杉本) ありがとうございました。引き続きまして、平成13年度監査報告を櫻井監事お願いします。

櫻井監事 はい櫻井です。私ども監事、櫻井・山田は平成13年4月1日から平成14年3月31までの年度に於ける会長提出の事業報告書、収支決算書および財産目録および会計事務取扱規程第31条の会計理事提出の決算書を社団法人静岡県放射線技師会定款第31条および会計事務取扱規程第32条に基づき、平成13年10月27日中間監査、平成14年4月19日年度監査として年2回に渡り実施した結果でございます。監査意見としましては、下に書いてある通りでございますけれども、新年号で山本副会長が新事務所検討についてということで述べられておりましたが、あるものを守りつつ改めしていくというのは、なかなか難しいと思うんですけど事務所が古くなってきてますので、今後、事務所検討を考えいかなければいけないと思います。なかなか、お金がかかる話なので、10年前の話からスタートしていますけど、誠に会員のご理解を得ながら進めなければいけない事だと思っております。事あるごとに、基金というものを作りながら会員のご理解を得つつ、事務所の設立へ向けていただきたいと思います。以上で報告を終わりります。

議長(杉本) ありがとうございました。続きまして、只今の第1号議案から第3号議案につきまして、質問を受けたいと思います。質問される方は、所属・氏名を述べてからお願ひします。

田中会員 田中と申します。3つ程ございます。

14年度事業を見ますと、地震対策・固定具について、もうちょっとやっていくという事を書いていたんですが、13年度はどういう風に固定具について取り組まってきたか、お聞きしたいと思います。予算書を見ますと、1枚も認定書を出さなかったという事は、1件も無かったという事になると思うんですよ。そうすると、せっかく静岡県放射線技師会で苦労して固定具を作ったんですから、

それを普及させていかなくてはと思うんですね。どんな風に取り組まれてきたかお聞きしたい。できれば、今どの程度進んでいるか、どの程度やつてないかお聞きしたいと思います。

2番目。

超音波についてですけども、技師会の雑誌を見ますと、国立系の病院は、放射線技師は超音波を扱っていないと言われていますが静岡県でもそういう病院があると思うんですよ。そういう病院に積極的に技師会として例えば技師長さんに直接あたって、「あなたの所、放射線技師が扱えるようにしてもらえないか、そういうふうに誘導してくださいよ」というね、そう技師会ができれば会長自ら技師長にはたらきかけができるようになれば、ということですね。もし、そうなさっているのでしたら結果を教えていただきたい。

3番目

技師会事務所の件ですが、その話に入る前にひとこと苦言を呈したい。

検討委員の中に名譽会員の名がありますね。名譽会員を委員にするというのはどういうことなんですかね。名譽会員をもう少し大事にしていただきたいと思うんですよ。もし名譽会員が出るような会議なら会長・副会長も出さなければ、と思うんですよ。でも、名簿を見ると会長は出てない。山本さん以外の副会長も出ていませんね。そういうところに名譽会員が出て行くなんてもっての外だと思うんですね。こんな失礼なことはないでしょう？名譽会員はどういう時きていただくかと言うとですね、例えば3,500万円の建物を建てたいと。会員からは3,000万円しか集まらない。困ったナア・・・そう言う時にこそ名譽会員さんに来ていただいてですね500万円何とかなりませんかねと言えばバアーッといいくと思うんですよ。名譽会員ってそれほど価値あるものなんですよ。委員会に出てなんてもっての外ですよ。名譽会員に対する礼儀というものを考えて頂たいと思います。

それで山本さんが言われました報告を見ますと、地震対策ができないと。あの建物は。それで地震が来たら壊れちゃう、危ないと。すぐ欲しいと言われるその一方で、技師会の答申の中では、10年くらい後に建てればいいじゃないかと。会費を1,000円から2,000円くらい上げて建てればいいじゃないかと書いてましたが、その根拠がわからんんですよ、私。すぐ欲しいなら、すぐ買わなきゃならんですね。今、800人なら40,000円ずつ出さなきゃいけないと思いますけど。10年後なら1,000円ずつ出したって、10年経って今のお金と価値が違ってるかも知れませんけど、果たして、1,000円上げたらいいか、2,000円上げたらいいか。2,000円上げても10年経ったら半分にしかならないですね。その上でまた2万ずつなんて、そんな、会員が納得するんでしょうかね。だからキチンとコンセンサスを得てからやってもらわないと困ると思うんです。

その3つのこと、お聞きしたいと思います。

議長(杉本) それでは本部、お願ひします。

和田副会長 地震対策、機器固定につきましては正直言って13年度はございません。やはり見直すと言いますか、地震対策の啓蒙運動を技師会とし

て広報をやっていかなければ、というところが御指摘いただいた通りだと思います。ただ現実的に医療機関等への固定についての働きかけというのはございません。そのへんは会員がかわっていくと知らないものも出てきている、というようなこともありますので役員の方で、もう少し練って、それに対する広報をしていきたいと考えています。

超音波ですが、これは技師会も関係することは関係するのですが、やはり、その国立大系統の技師長さん等との横のつながりといいますか認識が他の民間の医療機関と若干違うのか、という印象を持っています。しかし、それに対して技師会が超音波に対する職域をもう少し広げようというような事は日本放射線技師会でも特に取り組んでございません。ですので、その点については技師会としてではなく、まだ、1つの大学系統のその辺の問題が少し、進まないと技師会の方も動けないと。いう様なことではないかな、と思います。最後の、事務所については山本副会長、お願ひします。

山本事務所検討委員長 確かに、名譽会員の出席されるところに、会長・副会長が出ない。副会長は私だけという御指摘はその通りだと思いますが、まず、検討委員会をつくった時に事務所を購入したときの経過を聞こうと。それで1番最初の会議には小林元会長さんに出席頂いて、実践的によく動いてくださった宮本先生には委員になって頂いたんですけど、そういうふうに、今、宮本先生の健康の問題で吉村前会長さんに出て頂いているわけなんんですけど、前回購入した経過・ノウハウを知りたいということでご出席頂いている。そのような次第です。

この事務所検討委員会も、会長への答申ということがありまして、会長がその中に入っていると答申しにくいといった問題がありまして一応出席されてない、そういうことがあります。

それからもう一点。会費を値上げして10年後、そういう答申もいたしました。結局は今、こういう不景気に3万4万出せと言われましてもなかなか集まりにくいのではないか、という点から我々は少しずつならまだ集まるのではないか。そう考えました。

あまりにも一度にボンと値上げしたら特に若い会員の負担も大きかろうと思います。

また、確かに地震が来た時の問題もあるわけですが今すぐお金を出せというのが難しいということで、10年くらいのスパンでと思っております。あと、1,000円にするか2,000円にするかという話がありましたがそれについては会長の方に決めて頂きたいと思っています。

じゃあ、値段が足らなくなるじゃないか、という話ですが、今の事務所が売れるかどうかわからないんですが、近くの不動産屋さんに今売った場合いくらぐらいかと鑑定して頂くと、1,000万円くらいだろう、とそういうことがありますて、年2,000円くらい余分に集めたらどうか、と、そこからきます。まだ、これが皆さんにかなり浸透していないものですから急激に我々だけが旗を振っても皆さんに賛同されないということがあるもの

で今回は、まだ皆さんに上程していないというのが現状です。

田中会員 1番 2番の問題ですが、固定している・してないといった施設は技師会で把握していると思うんですよ。技師長さん個人個人ですね。じゃあ、やって下さいよ、と1人1人に当たればいいじゃないかと思うんですよ。会長さんだけではなく副会長さんも3人、また、それぞれの地区的会長さんもいますしね。そういう努力をしなきゃ、と思うんですよ。文書を出したりしたってダメだと思うんですね。

それと超音波の問題ですが、MR I にしても検査技師さんがどんどん入って来ていますね。超音波にしてもそうですよね。超音波勉強会は半分くらいが検査技師さんがいらっしゃいます。非常に熱心ですよね。我々技師は、放射線以外みんな取られてしまうんじゃないかな、そんな気がするんです。いま、大学をつくって優秀な技師さんがどんどんいらっしゃるそうですけど就職先がないんですね。我々もそういう人に入って頂かないと、技師会が、技師自身もダメになっちゃうんじゃないかなと思うんですね。やはり、優秀な人間が入って放射線技師をよくしていかないと。そういう人間を増やさないと。だから超音波もMR I も放射線技師が携わるようにしないといけないと思うんですね。もっと積極的にやって欲しいと申し上げてるわけですね。

事務所の問題もそうです。事務所は必要ですかって言ったら必要です。それなら4万出して下さい、イヤです...って、そんなふうじゃ困るんですよね。必要だからいくらでも出すよ作ってくれ、じゃなくて4万円? いらんいらん今まで通りやつてくれって言われたらお終りじゃないですか。そこらへんのことを各地区会で話をしないのかな、総会でもこういう話をいないでしょ? 不思議だなって思うんですね。こういう所で話をしないとダメじゃないかと思うんですよ。

そういうことで苦言を申しました。以上です。

和田副会長 田中先生のお話は、先生の考へてるのは1つの選択肢かもわからないんですけど、私共の考へについてはこれは別の選択肢があるとご理解願いたいと思います。と言うのは積極的に短期にやるのがよいのかある程度長期にじっくりやるのがよいのか、これは最後の結果がわからないんですよね。ですから先生の仰ることはごもっともな事なんですがそれは先生の考え方であって、私たちの考えはもう少しこういう風にやっていくじゃないかとそう言うような事ですので、そう言った考へもあるんだなということをご理解願いたいです。事務所の問題に関しましては、今年度かけて各地区でもう少し事務所に対する会員が購入に対するご理解をいただくとというような運動をしていこうと言うことで、各地区にはお話ししてあります。これから時期が来てだんだんそう言う問題が出てくると思っておりますので、検討委員会だけで話をして何もしゃべらないということではございませんので、その辺は各地区で浸透していくかと思います。ご意見ありがとうございます。

田中会員 別に皆さんを代表してではなく、私個

人で言ったんですけどね。あまりにも情けなくてね、役員もっとしっかりしろと言いたかったそれだけのことです。

和田副会長 役員はしっかりしているんですよ。田中会員いや、私からみるとしっかりしていない。もっと能力を発揮してくれないと。

和田副会長いや、それは田中さんのご意見でして、ご意見としてお受けします。

田中会員 そう言うことですから、皆さんひとつよろしくお願ひします。

議長(杉本) ほかに事業報告について、質問ある方お願ひします。

宮本名誉会員 結核予防会の宮本といいます。平成13年度の総括の中で原子力対策についてお伺いします。静岡県と当会とが、原子力の実施要項の一部を改正したということと、それに基づき放射線技師の役割と位置づけが明確にされたとかかれていますが、私、そういう機会があったのに事情があつて聞けなかったものですからもう少し、説明を頂けたら、と思います。

司会(三井田前副会長) 最初、県の方から出された防災指針の中には放射線測定員という、曖昧な名前で呼ばれていました。多分、県の行政の方では物理屋さんとかそういう方達を指していると思っていました。それがでたものですからこちらもすぐ、診療放射線技師という言葉を入れてくれと、そう申し入れまして現在は診療放射線技師という名が入っています。

宮本名誉会員 私が何故そういう質問をしたのかと申しますと、昭和63年に静岡県地域防災計画の原子力対策編の中で放射線技師が一旦緊急事態が発生した場合出動する、という要領が出ていました。そもそも話しますと長いので省略致しますが小林会長さんの時に放射線技師という名前の者が対応するという事を静岡県放射線技師会の了解なくして出来上がったことが大分後になりますからまして、平成8年に横山副会長さんが委員長の時に勘定してみますと例えば浜岡原発が事故に遭った時に都合 100名の放射線技師が勤員されることになっていたわけでございます。今でもそうなっていると思います。大変実情に合わない。このことから私は再三にわたって静岡県に申し入れを致しましたし、役員会でもお話をしました。実際、何かあったとき 100人出れるわけないです。地震の時と同じとても無理ですね。そういったことから静岡県で体制が出来ないなら放射線技師会案を、ということでそれを提出致しましたがその後が全く往来がないわけです。このあたりを、名称というのも大事ですが、中身の次元となるともっと下になります。そのあたりを直しておかないと、逆に言うと責任問題にもなりかねない。また今、新聞でも事故のことを大袈裟に言ってますけど我々が大袈裟だと思っても「ああ、新聞の言うことが正しかったんだ」ということになりますと、じゃあ、100名の放射線技師を配置する放射線技師会は何をやってたんですか、ということにもなりかねませんので、これはお答え頂かなくても良いですが1つ存分に県と折衝をして頂ければありがたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひします。

司会(三井田前副会長) ありがとうございました。今、先生がご指摘下さいました点、再度県と話し合いを致します。実は、診療放射線技師の名前を入れてくれ、と言った時の担当の方にお話しましたが「ちょうど、私が替わったばかりでよくわかりません」というようなことで逃げられてしまいまして、本当に恥ずかしい話ですが、その点、もう一度県と話し合いをする方向で進めたいと思っております。

議長(杉本) ありがとうございました。他に何かございますでしょうか。では統いて第2号議案決算報告および第3号議案監査報告につきましてご質問ありましたら願いします。

では、採決に移りたいと思います。それでは第1号議案平成13年度事業報告について、反対の方、挙手願います。統いて保留の方。賛成の方。ありがとうございました。賛成多数と見なし本件は可決いたしました。

続きまして、第2号議案、平成13年度決算報告、および第3号議案監査報告につきまして採決に入りたいと思います。まず反対の方。保留の方。賛成の方。ありがとうございました。本件も賛成多数と見なし可決致しました。

それでは議長を交代致します。

議長(石川 英男) 続きまして、第4号議案、本部提出議案。何かございますでしょうか。

和田副会長 特にございません。

議長(石川 英男) 続きまして第5号議案、地区提出議案、何かございますでしょうか。

続きまして、第6号議案、何か審議の必要案件ございましたらお願いします。ないようですので、以上をもちまして、第22回通常総会の議事を終了致します。熱心なご討議ありがとうございました。以上をもちまして議長団を解任させて頂きます。

ありがとうございました。

司会(三井田前副会長) 議長さん、ありがとうございました。

それでは、次第の6番、その他のところで何かございますでしょうか。

白鳥会員 今、監事の桜井先生、田中先生とかですね。事務所検討委員会の山本先生と事務所の件で色々議論がされたことで私、非常に参考にさせていただいたわけでございますが、私、C R 研究会の元幹事として、みなさんに報告をさせて頂いて事務所買い換え特別基金を進呈したいということでこのような機会をつくっていただきました。実は、C R 研究会は平成2年から8年まで約6年間活動致しましてその時、年2回くらい参加者から1人500円程度集めまして会を運営してきました。平成8年の時点で消滅しまして、そのお金が10万5,430円残っていましたこの機会に静岡県放射線技師会の事務所買い換え特別基金に進呈したいということでC R 研究会幹事の一団を得ましたのでこの席を借りて寄付したいと思いますがどうでしょうか。(拍手)

それではC R 研究会を代表しまして寄贈したいと思いますのでよろしくお願ひします。(拍手)

それでは些少ではございますが、これを起爆剤として立派な事務所が出来ればと思います。

司会(三井田前副会長) ありがとうございました。

それでは、新役員のご紹介をさせていただきます。新役員の方々前の方へおいで下さい。

和田副会長 本日は、中瀬会長が日本放射線技師会の総会に出ておりまして代わりに私が色々進めさせて頂きました。

副会長2名、県立総合病院の四方 健一さん。沼津市立病院の山田 豊さん。常任理事といたしまして清水市立病院の遠藤 正利さん。静岡赤十字病院の酒井 博孝さん。後ほどお見えになると 思いますのでよろしくお願ひします。では、今から1人ずつお願ひします。

深澤組織理事 東部地区会長として今回組織理事を務めさせて頂きます、富士宮市立病院の深澤といいます。よろしくお願ひします。

杉村組織理事 中部地区会長として今回組織理事を務めさせて頂きます、焼津市立総合病院の杉村です。よろしくお願ひします。

山本事務所検討委員長 今まで副会長をやっておりましたが、その中で事務所検討委員長もやっておりました。副会長を降りても事務所検討委員長としてやっていきます。中伊豆温泉病院の山本です。よろしくお願ひします。

荒井アンギオ部会長 アンギオ部会長をやらせていただきます袋井市民病院、荒井と申します。よろしくお願ひします。

北野学術委員長 西部地区会副会長と学術委員長をやらせていただきます。浜松赤十字病院の北野です。よろしくお願ひします。

日下部組織理事 西部地区会長と県の方は組織理事をします。聖隸浜松病院の日下部です。よろしくお願ひします。

桜井監事 2期目になりますが監査をやります。社会保険桜ヶ丘病院の桜井と申します。よろしくお願ひします。

増井監事 今年度より監事をやります。遠州総合病院の増井と申します。よろしくお願ひします。秋山超音波部会長 超音波部会長をやらせて頂きます。藤枝市立総合病院の秋山と申します。よろしくお願ひします。

和田副会長 副会長の浜松医療センターの和田です。よろしくお願ひします。

東山常任理事 会計を担当させて頂きます。司馬医院の東山です。よろしくお願ひします。

加藤常任理事 常任理事・広報を担当させて頂きます。市立島田市民病院の加藤です。よろしくお願ひします。

斎藤常任理事 常任理事・静岡ジャーナルの編集を担当させて頂きます。藤枝市立総合病院の斎藤です。よろしくお願ひします。

奥川常任理事 常任理事3期目です。今度は総務を担当させて頂きます。済生会病院の奥川です。よろしくお願ひします。

司会(三井田前副会長) ありがとうございます。中瀬色がますます強くなっていくと思いますが皆さん今期からよろしくお願ひします。

長い間、熱心なご討議ありがとうございました。

これをもちまして第22回(社)静岡県放射線技師会通常総会を終了とさせて頂きます。

どうもありがとうございました。

(14時55分終了)

思うまま
感ずるまま

朝令暮改

中瀬 静登

今年の桜は予想以上に早く咲いた。桜には春の嵐がつきもので、激しい雨や、嵐で散ってしまう。散り際の潔さもまた魅力。だが葉桜となった桜に関心を寄せる人は少ない。

- ▼「節宣してその平を得る」と王船山はいってます。政治の局に当るもの一つの使命は「怨みに任する」(呻吟語)。この世の中は昔もそうであったように今も実に悩みが多い、苦しみが多い。国政にしても風俗にしても一度頽廃・堕落してくると、これは容易にかたづかない。秘書疑惑、「やぶから棒がでてきたみたいだ」と前外相。疑惑が相次ぎ発覚して、制度改革が叫ばれる、政界の“慣習”だ。日本の政治はどうしてこんなにだらしがないのか。「聖人は存亡賢不肖を察せずして、其の所似を察す」(呂賢)。今日の日本は見渡すかぎり…。到底昔のこととは思えない。
- ▼朝令暮改とは、一貫性に欠けるということであろう。政策、施策の基本が絶えず動搖するという点であろう。かって、最もそしりの対象となる表現、非常識の典型ともいいくべきこの言葉。長谷川慶太郎氏は、その著書の中で「これからは朝令暮改を恐れることなく、あるいはまた多くの人々からのそしりや非難をものともせず、あらゆる組織の責任者、すなわち政治なら内閣総理大臣、企業ならば、取締役社長は遠慮会釈なく朝令暮改を行わなければならない。つまり、情勢の変化に対応して、国の基本政策も、企業の経営戦略も、徹底して朝令暮改を繰り返していくという覚悟が求められる時代が来たのである」という。正義の感情というものはないと困るのだが、あり過ぎると人間を硬直させる。
- ▼「さて知恵を愛するものの学は、存在するものを、まさに存在するというそのかぎりにおいて、部分的にではなしに、普遍的に考察するものである。」(アリストテレス『形而上学』) これは人間に課せられた一時的、方便的な制約というようなものでは決してない。人間存在、人間といふ生命の中に内面的に存在する原理・原則なのである。「肉体にかんする事柄で時間を費やすこと、たとえば、長時間運動したり、長時間食ったり、長時間飲んだり、長時間排便したり、長時間交接したりすることは、知恵のないしるした。ひとはこれらのことを行なわなければならぬ。君の全注意は心に向けたまえ」(エピクテトス『要録』) このような言葉がでてくる。健康維持の努力は人迷惑でないということではすばらしい。しかし、これに係ってやっては“粹”ではない。もう少し現実を正視したらどうか。犯罪も、事故も、汚職もゼロにはならないが、しかし減らすことはできる。それが人間の義理であり、「義理再生」は自然の理法に合致する。
- ▼冥々の間に人間の厳粛な原理・原則がちゃんと定まっている。人間ばかりではなく、自然・宇宙にも厳粛な法則が存在している。運命とは常に変化するものである。よりよき方向に進化創造・変化向上を重ねて、我より立つ。立命でなければならぬ、絶えず改善することなのである。「為さざる有るなり」(孟子)。富貴をもってしても、貧賤をもってしても、脅してもすかしても、奪うことができないもの。すなわちバックボーンなき人間も企業も尊敬はされはないことを我々は身をもって教えられた。その人のバックボーン、「原理・原則」は変わりようがない。それが変わらないときだけ、朝令暮改ができるといえるかもしれない。中心がしっかりと変わらないときだけ…、変われるのがしなやかと言える。
- ▼「桜に人が集まるのは香のせいですよ、実際にいいですよ。」とはある化粧品会社の調香師。私は桜の見事さに目で感じているが、香をかいで感動している人は少ないだろう。

春ごとにおう桜の花見ても 神のあやしきめぐみをぞおもう (本居宣長)

我々は大いに健康と同時に、仕事というものに感激を持って、自己の人生をできるだけ有意義にしていかなければならない。酔生夢死ではいけない、融通無礙でなければ。

明日ありと思う心のあだ桜 夜半に嵐の吹かぬものかは

(親鸞九歳の春、得度を前にして詠まれた歌)

寄せ書きコーナー

わが家のシンちゃん紹介

今回は藤枝市立総合病院の浜口佳史さんのお子さんを紹介していただきます。

浜口佳史さんちの武那（タケナ）くん

一月に生まれ、早四ヶ月

日に日にぶくぶく太くなり

毎日キーキー自己主張

誰に似たのか短足で

女人には愛想がいい

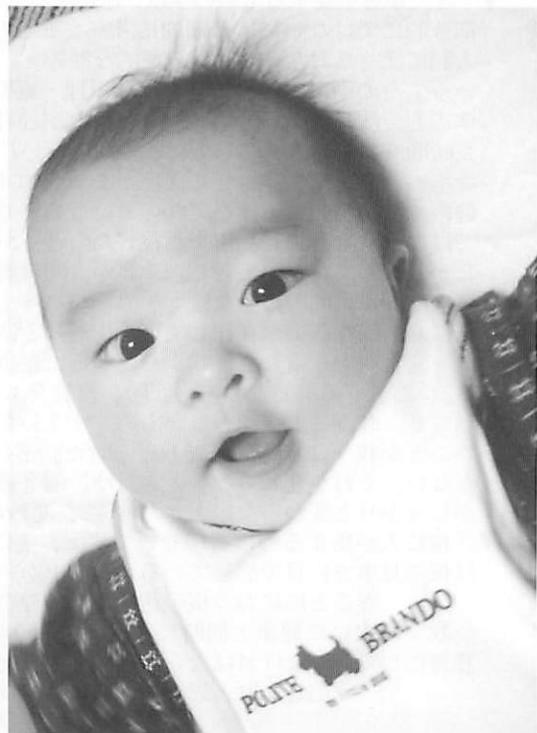
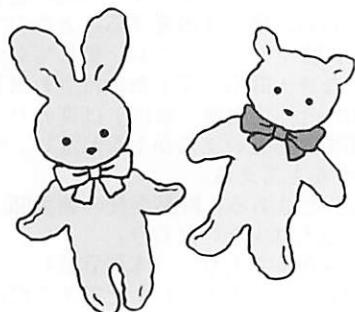
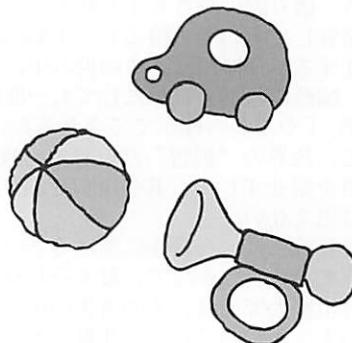
車が大好き

お風呂が大好き

お散歩大好き

ミルクが大好き

まんまる顔の武那（タケナ）です。



新入会員・転入会員紹介

鈴木昭彦

菊地誠

石原秀樹



【生年月日】 昭和51年7月1日
【出身地】 静岡県清水市
【出身校】 群馬県立医療短期大学
【勤務施設】 共立蒲原総合病院健康診断センター
【趣味】 特になし
【抱負】 がんばってます。

【生年月日】 昭和46年4月18日
【出身地】 東京都
【出身校】 城西放射線技術専門学校
【勤務施設】 医療法人社団健育会 西伊豆病院
【趣味】 ドラム演奏、サイクリング
【抱負】 一つのことでスペシャリストよりも歌って踊れるようになりたい

【生年月日】
【出身地】 静岡県
【出身校】 中央医療技術専門学校
【勤務施設】 県立静岡がんセンター
【趣味】 基本的に無趣味です、あえて言うなら「散歩」ですか
【抱負】 県民の福祉のために努力しようと思っています。

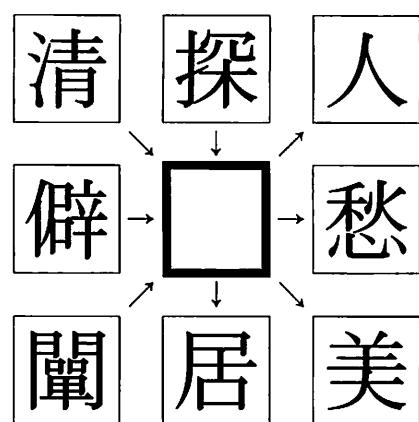
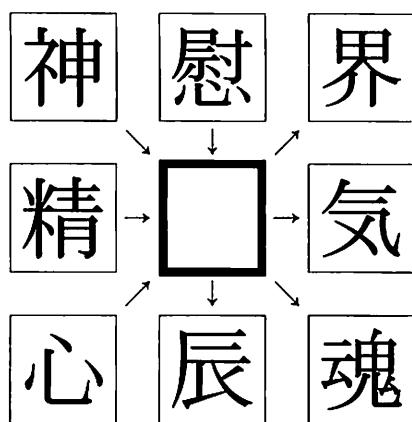
頭の体操

◎もんだい1 (□、□)

□に漢字1文字入れて8つの熟語をつくりなさい。

◎もんだい2 (ヒント: 夏になると、多くなります。)

太枠の2文字を使って言葉を作りなさい。



前回の解答

もんだい1

勤 転

もんだい2

転 勤

応募方法

葉書に解答及び住所、氏名、施設名を明記の上、(社)静岡県放射線技師会編集委員会宛にお送り下さい。正解者の中から抽選で5名様に素敵な景品をさしあげます。

なお、当選者の発表と解答は次号に掲載します。

締切は 平成14年8月24日(土)消印有効

※※ふるってご応募して下さい※※

応募総数11通の正解者の内、厳正なる抽選の結果、以下の方が当選されました。

おめでとうございます。

前回の当選者

平山 喜一 (共立湊病院)	田畑 智仁 (静岡リハビリテーション病院)
鈴木 清孝 (島田市立島田市民病院)	片山 善博 (聖隸健康診断センター)
松岡 千秋 (聖隸三方原病院)	

(敬称略)

行事予定カレンダー (平成14年7月～9月)

7月			8月		9月	
1	月		木		(日)	
2	火		金		月	
3	水	第5回編集委員会	土		火	
4	木	↑生涯教育研修セミナー 乳房検査	(日)		水	
5	金		月		木	
6	土	↓平成14年度中日本地域 放射線技師学術大会(静岡県)	火		金	↑生涯教育研修セミナー 放射線治療
7	(日)		水		土	第2回理事会
8	月		木	第9回常任理事会	(日)	↓
9	火		金		月	
10	水	第6回編集委員会	土		火	
11	木	第7回常任理事会	(日)		水	
12	金		月		木	第11回常任理事会
13	土	第25回超音波部会研修会	火		金	
14	(日)		水		土	↑生涯教育研修セミナー 救急撮影と救急法
15	月		木		(日)	
16	火		金		(月)	↓
17	水		土		火	
18	木		(日)		水	
19	金	↑生涯教育研修セミナー MRI検査(初級)	月		木	
20	(土)		火		金	
21	(日)	↓	水		土	
22	月		木	第10回常任理事会	(日)	
23	火		金	↑生涯教育研修セミナー 医療被ばく線量の測定	(月)	
24	水		土		火	
25	木	第8回常任理事会	(日)		水	
26	金		月		木	↑第12回常任理事会
27	土		火		金	生涯教育研修セミナー 乳房検査
28	(日)		水	第7回編集委員会	土	
29	月		木		(日)	↓
30	火		金		月	
31	水		土			

編集後記

*新生編集委員会による静岡ジャーナルをお届けいたします。皆様いかがでしたでしょうか。

これからも会員の皆様のお役に立つ誌面作りを目指して編集委員一同頑張ります。皆様のご意見・ご要望がありましたらドンドンお寄せください。お待ちしております。

また、7月からは、中日本地域放射線技師学術大会を始めとして行事が目白押しです。皆様、積極的なご参加をよろしくお願ひします。 (齊藤)

*今回より編集委員としてお世話になることになりました。まずは、一太郎の使い方から勉強しようと 思います。皆さんの足を引っ張らないようにがんばります。よろしくお願ひします。 (橋本)

*今度編集委員になりました。ワープロ、パソコンあまりできません。この機会に少しでも覚えようと 思います。ご迷惑をかけますが、よろしくお願ひします。 (青島)

*新しい編集スタッフの中での新たなスタートです。編集委員の人数が少し減った分だけ、割り当ても 増えました。自分のせいで帰りが遅くならないように頑張りたいと思いますが・・・。 (三輪)

*また2年間がんばる事になりました。なるべくみなさんの脚を引っ張らない様だと思います。 (山田)

*今回は病院の諸会議の議事録を作成、テープおこし、その他色々と用事があり、技師会のことが後回 しになってしましました。一つづつ片づけて行くしかないかなあ！！！ (名越)

*市立島田市民病院の加藤です。編集委員も兼務することになりました。今回は総会・学術大会の原稿 を担当させて頂きました。しずおかジャーナルの誌面作りがこれほど大変だとは知りませんでした。

より良い情報をお知らせできるよう頑張りますのでよろしくお願ひします。 (加藤)

会誌「しづおかジャーナル」Vol.12 No.1 2002 平成14年7月3日発行

発行所 : 〒420-0839 静岡市鷹匠2丁目3-2 サンシティ鷹匠601号

社団法人 静岡県放射線技師会

発行人 : 中瀬 静 登

編集者 : 齊藤 健一

印刷所 : 〒420-0876 静岡市平和一丁目2-11

(株)六幸堂 TEL(054)254-1188

事務所案内

執務時間：月曜日～金曜日 午前10時より午後1時まで。 TEL(054)251-5954

執務時間外は、留守番電話にてお受けいたします。 FAX(054)251-9690

E-mail address : shizuhogi@mc.neweb.ne.jp