



(社)鹿児島県放射線技師会

会報

平成17年9月

第 102 号



社団法人 **鹿児島県放射線技師会**

鹿児島市東坂元四丁目28-11

TEL099-248-0028

FAX099-248-0028

表紙写真 開 聞 岳
撮 影 内 田 一 正

目 次

巻頭言	変貌への鼓動……(社)鹿兒島県放射線技師会会長 鮫嶋宗俊 ……………	1
会告	理事に就任して……国立病院機構九州循環器病センター 宮島隆一 ……………	2
	平成17年度第1回ADセミナー試験案内について ……………	3
	放射線機器管理士・放射線管理士試験について ……………	4
	第2回医用画像情報管理士認定試験の実施について ……………	5
	第1回医用画像情報管理士認定試験合格者一覧 ……………	6
	第12回学術講演会(一般公開シンポジウム)について ……………	7
	リーダー育成研修会日程について ……………	7
	秋季学術大会日程について ……………	8
	第21回放射線技師総合学術大会について ……………	9
	医療被ばく低減施設認定システムとレントゲン手帳の試行について ……………	10
お知らせ	緊急告知 ……………	14
	会計だより ……………	15
	鹿兒島市医師会夜間急病センターにおけるX線撮影業務について ……………	16
	支部運営規程 ……………	17
	表彰規程 ……………	18
	表彰規程細則 ……………	19
	叙勲申請に関する規程 ……………	20
	会費免除に関する規程 ……………	21
	鹿兒島県放射線技師会会費免除申請書 ……………	22
報告	日本放射線技師会	
	第62回総会代議員報告……(社)鹿兒島県放射線技師会会長 鮫嶋宗俊 ……	23
	九州各県会長会議報告……(社)鹿兒島県放射線技師会会長 鮫嶋宗俊 ……	24
	第2回技師会代表・九州部会代表合同開催検討作業部会報告	
	会長 鮫嶋宗俊 ……………	24
セミナー便り	認定講習会放射線管理士・放射線機器管理士プログラム ……………	25
	『共通科目』講師一覧 ……………	26
	『放射線機器管理士』講師一覧 ……………	27
	『放射線管理士』講師一覧 ……………	28
	放射線管理士・放射線機器管理士認定講習会受講者名簿 ……………	29
	受講証明書発行者名簿 ……………	31
	『医療安全プログラム』 ……………	32
	アドバンスド放射線技師格取得のためのセミナー(医療安全学) ……………	33
	『医療安全学』講師一覧 ……………	34
	医療安全学名簿 ……………	35
	『救急医療学』プログラム ……………	36
	アドバンスド放射線技師格取得のためのセミナー(救急医療学) ……………	37
	『救急医療学』講師一覧 ……………	38
	救急医療学名簿 ……………	39
	『医療学』プログラム ……………	40
	『医療学』講師一覧 ……………	41
	医療学名簿 ……………	42
	『看護学』プログラム ……………	62
	『看護学』講師一覧 ……………	63
	看護学名簿 ……………	64

理事会議事録	平成16年度第6回理事会議事録	68
	平成17年度第1回理事会議事録	71
	平成17年度第2回理事会資料	74
報 告	健康ハートに参加して 鹿兒島大学医学部歯学部附属病院放射線部 室 屋 英 人	79
総 会 資 料	平成17年度事業計画	81
	平成17年度予算総括表	85
	平成16年度事業報告(総括)	89
	平成16年度活動報告	92
	平成16年度決算総括表	95
	平成16年度監査報告	103
	診療放射線技師施行令の一部を改正する政令等の施行等について	105
	「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な 取扱いのためのガイドライン」に関するQ&A(事例集)について	106
学 術	平成16年度(社)鹿兒島県放射線技師会 学術大会	136
	一般演題1……座長 鹿兒島大学病院臨床技師放射線部門 豊 田 雅 彦	137
	反射型線量測定用フィルムを用いたCI時の患者皮膚線量の測定	138
	PCIにおける被ばくレポーティングシステムの作製	139
	動画像ネットワーク配信システム(Nahri)の使用経験	140
	一般演題2……座長 鹿兒島市医師会病院 吉 村 洋 一	141
	胸部X線撮影における照射野の検討	142
	当院の一般撮影室におけるリスクマネージメントについて	143
	一般演題3……座長 南風病院 泊 誠 一	144
	fat saturation 法と water excitation 法の磁場不均一の影響	145
	当院での頸動脈内膜剥離術に対する頸動脈エコー検査の有用性	146
	超音波組織ドプラ法による温熱療法時の左室機能の評価	147
シンポジウム	平成16年度(社)鹿兒島県放射線技師会 学術大会・シンポジウム	150
	MDCTの現状と将来……座長 鹿兒島市立病院中央放射線室 太田原 美 郎	150
	MDCTの現状と将来 メーカーの立場から	151
	当院におけるMDCTの現状	154
	当院での骨・血管3DCCTの現状と問題点	155
	『当院の16ch MDCT=心臓(冠動脈)CT=』	158
	叙勲受章祝賀会開催される	162
	中村純雄先生叙勲受章祝賀会	163
	小川臣人先生叙勲受章祝賀会	168
	第5回ボウリング大会開催	172
	スポーツ交流会 ソフトボール大会	175
	(社)鹿兒島県放射線技師会スポーツレクリエーションのお知らせ	183
	再度お知らせ 緊急告知	184
	編集後記	185



変貌への鼓動

会長 鮫嶋 宗俊

初秋の候、会員の皆様にはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素は本会事業運営に対しご支援ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

社団法人鹿児島県放射線技師会が直面する大きな問題として、理事定数増と支部長の理事昇格が必要であることを、平成17年5月発行の県技師会ニュースNo. 51に述べさせていただいた。今後、鹿児島県放射線技師会がますます発展していくためには、社団法人としての社会的使命を積極的に果たしていく必要があります。そのためには、多くの事業を責任持って遂行できる人材の確保、今以上の理事数が必要であります。県下6支部の支部長を理事としてしっかりと定款上に位置付け、各支部を強化し県全体の組織力を高める必要があります。これらには、定款改正を行わなければなりません、改正には会員の4分の3が一同に結集し賛同を得なければならないという非常に厳しい縛りがあります。会員の皆様一人ひとりが大きな力を発揮していただく以外にないと考えております。絶大なご協力を宜しくお願いいたします。また、会運営の透明性を高め、魅力ある技師会とするため、「支部運営規程」、「表彰規程」、「表彰規程細則」、「叙勲申請に関する規程」、「会費免除に関する規程」を整備致しました。「支部運営規程」においては、支部運営が不透明であるとの指摘を受けたことから、6支部がそれぞれ統一された運営であり、本会と同様な運営方法が取られ、本会理事との連絡調整が円滑に行われ本会事業の推進が図れる体制といたしました。「会費免除に関する規程」は、本会の発展に長年寄与された先輩方々にいつまでも本会を見守っていただきたいと終身会員制度を新しく設けました。

来年度の大きな事業の一つとなる公益事業として、鹿児島市医師会より夜間急病センターにおける撮影業務依頼がきております。社団法人としての社会的使命から地域医療に貢献するという地域保健協力事業として推進していきたいと考えております。平成18年4月1日からの開始です。会員の皆様のご協力よろしくお願い致します。

次に、「九州放射線メディカルフォーラム」及び「九州地域放射線技師会」設立についてであります。技師会と技術学会の歩み寄りにより、平成18年度より合同で九州学術大会を開催することになっておりましたが、その学術大会の名称が「九州放射線メディカルフォーラム」に決定いたしました。第1回は福岡で、次回からは各県右回りで開催することになりました。技師会には技術学会の九州部会に匹敵する「九州地域放射線技師会」というものがなく、設立に向けて準備を進めておりましたが、先日の九州各県会長会議において設立が決定いたしました。九州部会と対等な話し合いを持つ上においても、各県相互の連携を強くする上においても、重要な役割を果たすものであります。

社会は、あるべき姿・最適化を求めて目まぐるしく変革いたしております。今、我々には国民に安心できる放射線診療を提供するため、日本放射線技師会の進める「医療被ばく低減施設認定」・「レントゲン手帳」を推進し、国民への説明責任を果たすことが求められています。



理事に就任して

宮 島 隆 一

6月に行われた第77回鹿児島県放射線技師会通常総会の役員選挙にて、皆様より承認を頂きました国立病院機構九州循環器病センターの宮島と申します。担当は多忙を極める会務の中で、隈理事と同じ総務をさせてもらうことになりました。

私は今年の3月まで福岡県に所属しておりました、4月の移動で8年ぶりに郷里に戻ってきました。以前所属していたときに比べ鹿児島県放射線技師会は、会員数も400人を超え、支部活動も確立され、教育・研修活動も充実して、非常にたくましい組織になった感じがしました。戻ってきていきなりこのような大役を引き受けるのは、少し躊躇する感がありましたが、以前よりお世話になり、育てて頂いた鹿児島県放射線技師会の方々に、微力ながら恩返しができたらと思い引き受けることになりました。

我々の上部組織である日本放射線技師会は、会誌やインターネットを見るところ目を覆いたくなるような醜聞が乱発し混迷しています。こんな中、鮫嶋会長や理事の皆様と一致団結して正しい道を見極めながら、よりよい鹿児島県放射線技師会を作って生きたいと思います。浅学非才な者ではありますが、どうぞ皆様のご協力とご指導をお願いいたします。

◇ 平成17年度 第1回 ADセミナー試験案内について

アドバンスド (AD) セミナーの試験を実施します。

(1) 単位認定試験日ならびに時間割

平成17年度 平成17年10月2日(日) 2回目:平成18年3月5日(日)

10:00~11:00 医療安全学

11:15~12:15 看護学

13:15~14:15 救急医療学

14:30~15:30 医療学

(2) 単位認定試験会場 : アステム 5階 大ホール

(3) 試験方法

筆記試験 (マークシートによる択一式)

テキスト・資料等の持込みは一切不可とする。

(4) 受験資格

会長より、アドバンスド放射線技師格取得のためのセミナー『看護学』、『医療学』、『救急医療学』、『医療安全学』の当該受講証明書を発行された者で、指定期日までに小論文の提出が済んでいる者。小論文未提出の者については受験を認めない。

(5) 受講生への単位認定試験実施の案内について

102号会報およびJART会誌等にて会告として広報する。

(6) 受験申込手続きについて

受験希望者はすべて、各自個別にJARTへ受験申込手続きを行うこととする。

(7) 単位認定について

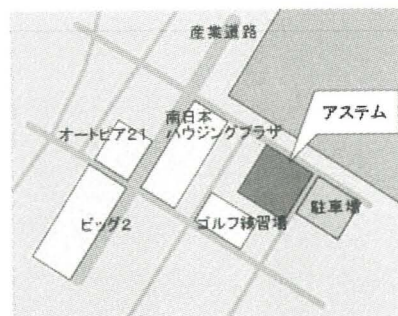
単位認定試験の結果ならびに小論文の内容をもとに単位認定の判定を行う。結果については試験後2ヶ月後くらいを目途に、合格者にのみ通知を登録いただいている連絡先(雑誌送付先)へ送付する。また、合格者には当該科目(看護学, 医療学, 救急医療学, 医療安全学)の単位認定証を同封する。

お問い合わせ・お申込み方法

(社)鹿児島県放射線技師会 学術担当: 小林 保浩

TEL : 099-275-5678 FAX : 099-275-5688

会場までのアクセス



放射線機器管理士・放射線管理士試験について

標記について、JART会誌6月号(123頁)にてお知らせいたしましたとおり、本年度試験を当初7月24日・12月4日に予定しておりましたが、10月16日・3月19日へ変更することとなりました。

つきましては、10月16日実施分につきまして、下記のとおりご案内致します。

記

1. 試験名：第13回放射線機器管理士認定試験
第11回放射線管理士認定試験
2. 試験日：平成17年10月16日（日曜日）
3. 時間割：

限	時間	科目
	12:00～12:30	受付開始
	12:40～12:50	試験説明
1	13:00～14:00	法令科目
2	14:15～15:15	放射線機器管理士専門試験
3	15:30～16:30	放射線放射線管理士専門試験

4. 試験会場：鹿児島大学病院 臨床第2実習室

問い合わせ 鹿児島大学病院 放射線部 小林 保浩

電話番号 099-275-5678 gakujutsu@kagoshima-rt.com

第2回 医用画像情報管理士 認定試験の実施について

国際化へ向けた第一歩として、今回の認定試験ははじめて日韓共同で実施されることになる。

これまで行われてきた本会認定の医用画像情報管理士、ならびに大韓放射線士協会認定のPACS Administratorは一本化され、Medical Imaging Information Administrator（日韓共通の英語表記）として、両会共同の認定資格となる。なお、国内における呼称については、いままでどおり「医用画像情報管理士」で変更はない。

本年度の試験は下記の日程にて、日本・韓国の両国で同時に開催される。

記

- 試験日：平成17年10月30日（日）
- 開催地：鹿児島での開催が決定しました。
鹿児島大学病院 医学部第2講義室
- 試験料：¥3,000
- 試験内容：マークシート方式による筆記試験（100分／100問）
- 受験資格：“アドバンスド放射線技師”以上の有資格者
※平成18年3月末までは免除
- 申込方法：会員用システムへログインのうえ“イベントへの参加”より申し込むか、専用申込書に必要事項を記入のうえ下記まで郵送にて申し込むこと。
※試験料の振込は、申込み前に必ず完了していること

会員用システムへログイン →

- 送付先：〒105-6131 東京都港区浜松町2-4-1 世界貿易センタービル31階
社団法人日本放射線技師会 認定試験係
- 振込先：郵便振替口座：00130-7-425513 「社団法人日本放射線技師会」
※通信欄に「会員番号」と「受験科目名」を明記のこと
- 試験申込期間：平成17年9月1日（木）～9月28日（水）
- 問合せ：メールにて対応
社団法人日本放射線技師会「医用画像情報管理士認定試験」係
nintei@jart.or.jp

第1回 医用画像情報管理士認定試験合格者一覧

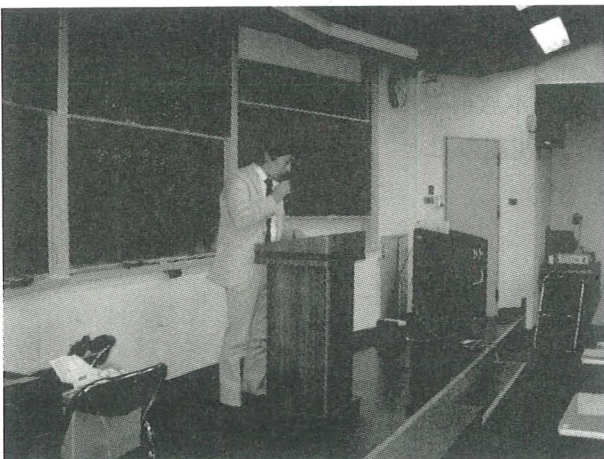
平成17年3月27日（日）に実施された第1回医用画像情報管理士認定試験の合格者受験番号を掲示します。

鹿児島 会場									
13150	16762	18706	21939	22252	22615	23506	23935	24211	24732
24831	25571	26471	26837	26915	27001	27458	28811	29836	30295
31875	32320	32931	32935	32936	34095	35108	37261	38389	38606
38671	40153	40154	40155	40822	41249	41793	41890	42187	42352
43024	43380	43756	44519	44766	44944	45831	46465	46502	48095
48659									

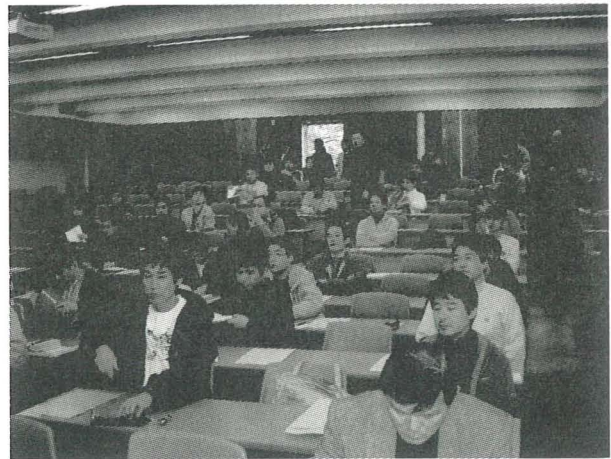
総受験者数2312名 合格者1745名 合格率75.48%

合格基準60点以上(100点満点)

JARTホームページより鹿児島会場の合格者を抜粋しました



試験官 熊本大学 池田 龍二さん



試験前の受験のみなさま

第12回 学術講演会（鹿児島県放射線技師会 生涯教育講座）について

レントゲン週間に各都道府県放射線技師会で独自の計画を立てて、事業をするように(社)日本放射線技師会から依頼あり、鹿児島県では、市民公開講座を計画いたしました。今回は、市民の方々に少しでも我々の職種に関心を持っていただけるような企画をしたいと考えています。

また、我々の生涯教育講座でもありますので、会員の多数のご参加をお願いいたします。

日程：平成17年11月5日（土）

時間：13：00～17：00

場所：鹿児島県医師会館 4階

内容：学術講演（骨密度に関する内容）

骨密度測定（無料）

パネル展示、パソコンで画像処理などが出来る実演コーナーetc

皆さんの参加お待ちしております。

リーダー育成研修会日程について

日時：9月17日（土）15：00～18：00

会場：鹿児島市立病院 視聴覚室

内容：講演

■「個人情報保護法」について

GE横河メディカルシステムズ

サービス統括本部コンプライアンス部

部長 東 芳一 様

■「病院機能評価」について

GE横河メディカルシステムズ

ヘルスケアソリューション本部

本部長 嶋田 直広 様

懇親会：19：00～

同時に14時から支部長会議、各支部長はご出席下さい。

* 懇親会参加者、宿泊希望者は、早めにご連絡ください。

お問い合わせ・お申込み方法

(社)鹿児島県放射線技師会 福利・厚生担当 原口 誠

TEL：099-256-1137

e-mail：fukuri@kagoshima-rt.com

(社) 鹿児島県放射線技師会秋季学術大会日程について

日 時：平成17年11月27日(日)

場 所：県立北薩病院 2階講堂

会員による研究発表

演題発表 平成17年10月末日

問い合わせ 鹿児島大学病院 放射線部 小林 保浩

電話番号 099-275-5678 gakujutsu@kagoshima-rt.com

今回、秋季学術大会を北薩支部で開催する計画です。奮ってご参加お願いいたします。日程や、場所、研究申し込み方法など、(社)鹿児島県放射線技師会のオリジナルホームページ (<http://www.kagoshima-rt.com/>) にて公表予定です。

☆ お知らせ ☆

第21回 放射線技師総合学術大会について

第21回放射線技師総合学術大会を、社団法人千葉県放射線技師会の全面協力の下に千葉市・幕張メッセにおいて開催する。

今回は15回ACRT (Asian Conference of Radiological Technologists)も同時に開催される。ACRTは、アジア・大洋州地域の診療放射線技師が一同に集い、その専門分野の学術交流を通じて国際的な協力関係を構築する目的で開催される大会である。

多数の会員の参加を期待する。

1. 開催日時：平成17年11月19日（土）～23日（水） 5日間
2. 開催会場：幕張メッセ 国際会議場
(千葉市美浜区中瀬2-1)
3. 主催：社団法人 日本放射線技師会
4. 実施：社団法人 千葉県放射線技師会

5. 参加登録費用：

登録期限	平成17年9月30日まで	平成17年10月1日以降
参加登録費	15,000円	30,000円
参加登録費(正餐参加込)	20,000円	正餐参加不可

- ・参加登録費には、コンgresブックと開会式後のウエルカムパーティ参加料も含む。
- ・正餐（バンケット）は、11月22日(火)夜に予定。テーブル席にて行うため定員を超えた時点で締切る。参加を希望される方は早めに申し込むこと。

6. 参加登録方法：前年度同様、専用払込用紙による個人ごとの郵便振込による申し込み
7. 一般演題応募：演題募集は締め切りしました。
8. 備考：本大会は国際大会となるため、学術研修カウント（参加，発表等）は国内大会の2倍となる。参加は1時間につき2カウント，演題発表は1演題につき90カウント。

医療被ばく低減施設認定システムと レントゲン手帳の試行について

現代の医療環境は、行政だけでなく医療提供側にも情報公開と説明責任とが求められるようになってきている。医療被ばくについては、放射線の名を冠する唯一の医療人たる診療放射線技師が責任を持つのが当然のことであり、それでこそわれわれの職業の信頼性も高まるといえる。

第62回総会において平成17年度事業計画が審議され、承認いただいた。大項目1の「国民のための事業」の一環として、医療被ばく低減へ向けた以下の事業活動を推進していく。

このほど日本放射線公衆安全学会からの報告を受け、(別紙1)の要領で「医療被ばく低減施設の認定事業」を試行することとなった。この事業は、本会が平成12年10月に示した「医療被ばくガイドライン(患者さんのための医療被ばく低減目標値)」に基づき、医療被ばく低減施設の認定システムを確立して、被ばく低減のさらなる推進・普及を行おうというものである。

さらに、日本放射線カウンセリング学会の報告「医療被ばく記録の手帳配布とその運用方法」を受けて、検討を重ねた結果、レントゲン週間との連携をも視野に入れ、(別紙2)に基づき「レントゲン手帳」の名称で試行にかかることにした。この医療被ばく記録システムが目的とするところは、国民に対し医療放射線の正しい知識を普及して、医療被ばくの問題に対する正しい理解を得ようということである。

いずれについても、施設の規模や設置機器、検査内容の違いに応じて、施設ごとに対応は各種ありうると理解しており、さまざまな経験に基づく多様なご意見を頂戴することを期待している。そして、上記の趣旨にご理解・ご賛同いただける施設には、本会事務局まで参加申請いただくことをお願いする(両方への参加でも、どちらか一方のみの参加でもかまわない)。

「医療被ばく低減施設の認定事業」および「医療被ばく記録の手帳配布とその運用方法」の概念については、本会会誌第51巻第7号(第621号)別冊『医療被ばく特集号』を参照のこと。試行の詳細に関しては、7月17日開催の講演会『第3回安心できる放射線診療のために「診療放射線技師に課せられた具体的な取り組み」』の中で十分な討論時間を設けており、多くの会員の参加と活発なる論議とを期待する次第である。

(別紙1)

「医療被ばく低減施設の認定事業」の趣旨と概要について

今日の医療制度改革において強く求められているのは、患者本位の医療提供体制を構築すること、そのため必要な体質改善に果敢に取り組むことです。財団法人 日本医療機能評価機構による病院機能評価の試みなど、その具体例といえるでしょう。

また、クリティカルパス・診断郡別包括支払方式の導入など患者中心の医療が叫ばれ、「医療の質」に注目が集まるにつれ、「化学的根拠 (evidence) に基づく」ということが診療行為において必須になってきています。

日常の放射線検査について考えてみても、撮影条件の決定、(脱衣, 更衣の説明から検査内容の説明まで含めた) 患者接遇, 造影剤の使用など、すべてにこの evidence が求められているといえます。

医療被ばくの問題にしても、この原則は例外ではありません。たとえば体格の違いに応じて撮影条件を変更し(資質向上・被ばく線量低減), 使用造影剤を決定する(使用量・注入方法) プロセスについても、情報公開・説明責任ということが強く要求されています。

このたび試行する「医療被ばく低減施設の認定事業」のフローチャートを図1に提示します。この事業は「医療被ばくガイドライン(患者さんのための医療被ばく低減目標値)」の提示により5年、日本放射線技師会がさらなる医療被ばく低減の推進事業普及をめざして、正当化・最適化の課題に取り組む施設の認定システムを確立しようというものであります。

つきましては、「医療被ばく低減施設」の認定審査を希望される施設は、以下の申込書を本会事務所(東京都港区浜松町2-4-1世界貿易センタービル31階)宛に郵送してください。

(キリトリ線)

医療被ばく低減施設の認定事業 参加申込書

(社) 日本放射線技師会
会 長 熊谷 和正 殿

施 設 名 :

管理者(病院長) :

印

記

当施設は、患者さま本位の医療提供体制の具体的実践として、社団法人 日本放射線技師会による「医療被ばく低減施設の認定事業」の趣旨を理解し、医療被ばく低減施設認定審査の受審申込をいたします。

なお、医療被ばく低減施設認定審査の受審に関する打ち合わせは、下記担当者をお願いいたします。

施 設 名 :

院 長 名 :

住 所 :

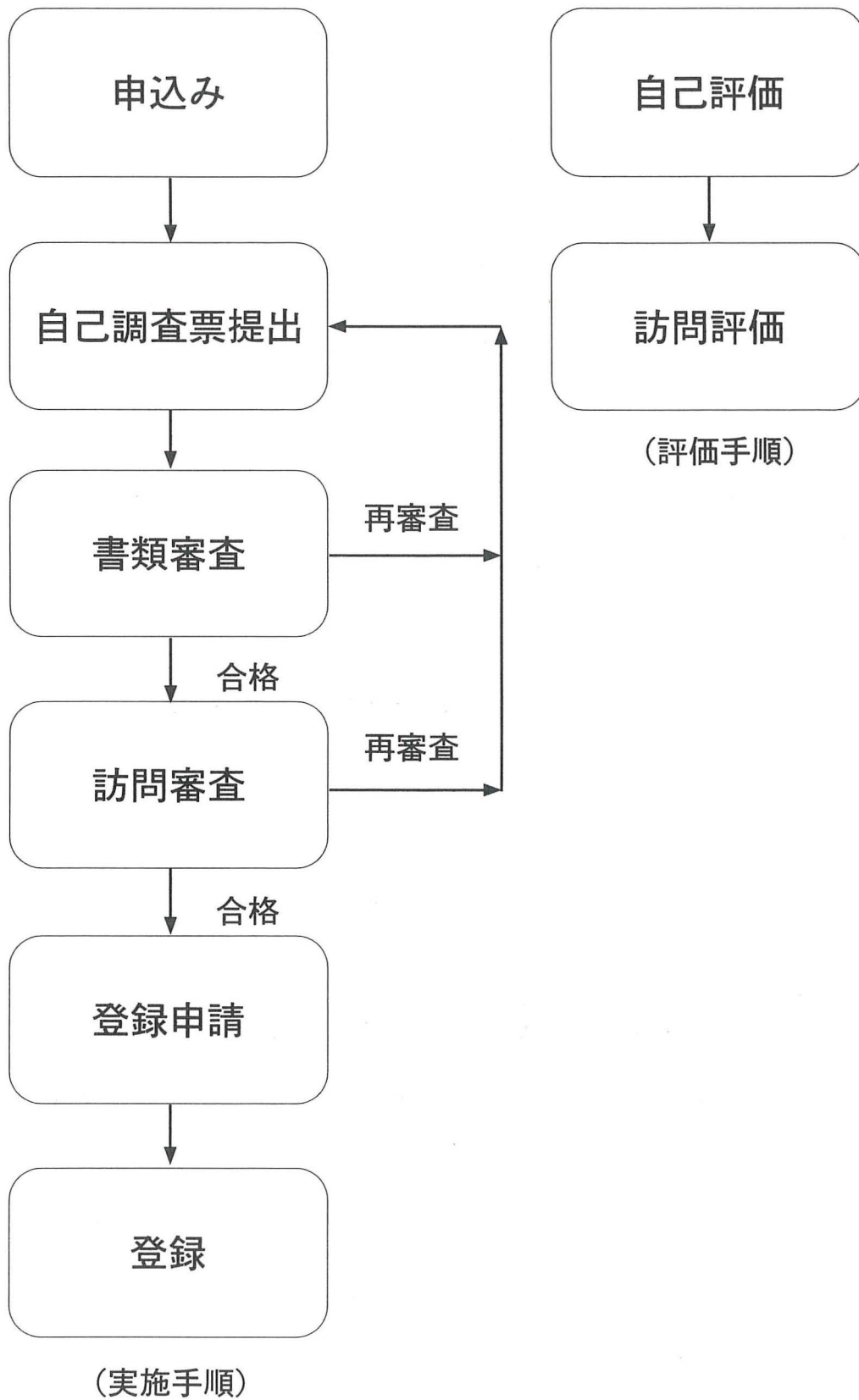
電 話 番 号 :

担 当 者 所 属 :

担 当 者 氏 名 :

担 当 者 メール アドレス :

図1 「医療被ばく低減施設認定」 試行フローチャート



◎ 速 報

大島支部会員の皆様

(社)鹿児島県放射線技師会では、大島支部の皆様を対象にAD（アドバンスド）セミナー「医療安全学」を開催することを計画しています。

日程、場所等は未定ですが、受講者30名以上で開催したいと思います。受講されたい方は、申し込みください。

内容は、

1 日目	リスクマネジメント
	非電離放射線施設での安全性
	医療安全への取り組み
	医療被ばくガイドラインの意義
	被ばく線量測定法
2 日目	最適化の具体的取り組み
	電離放射線施設での安全性
	危険物の安全な取り扱い
	患者の安全な取り扱い
	作業環境に伴う安全性

(1) 単位認定試験日ならびに時間割

平成18年 3月5日（日）

10:00～11:00 医療安全学

11:15～12:15 看護学

13:15～14:15 救急医療学

14:30～15:30 医療学

(2) 単位認定試験会場：未定

(3) 試験方法

筆記試験（マークシートによる択一式）

テキスト・資料等の持込みは一切不可とする。

申し込み方法に関しては

鹿児島県放射線技師会ホームページ（<http://www.kagoshima-rt.com/>）に掲載予定。

問い合わせ、申し込み

鹿児島市立病院 中央放射線室 隈 浩司

kuma_kch@yahoo.co.jp

緊急告知

社団法人 鹿児島県放射線技師会会員各位

さる、平成17年7月22日の九州各県会長会議において、多年度会費未納会員の取扱いについて意見交換会がなされたが、(社)鹿児島県放射線技師会のみが、対応を保留している状態であった。これを踏まえて、本県においても、九州各県と同様の措置を行うことを平成17年度第2回理事会(平成17年7月28日)にて決定いたしましたので以下に告知する。

記

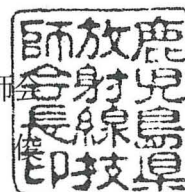
1. 多年度会費未納会員については、理事会の承認により退会扱いとする。
2. 未納会費納入確認後、理事会の承認により再入会扱いとする。
3. 当該年度会費納入期限は事務処理上、9月20日までとし、当該年度会費を含む2年以上の会費未納をもって多年度会費未納会員とする。

ただし、本年度は移行期間として、平成14年度以前の会費未納がある場合を多年度会費未納会員とする。

以上

社団法人 鹿児島県放射線技師会

会長 鮫嶋 宗



会 計 だ よ り

平成17年度会費について

■ 正会員

(社)日本放射線技師会費	13,000円
日本放射線技師会雑誌購読料	2,000円
九州地域学術大会負担金	1,000円
(社)鹿児島県放射線技師会費	7,000円
合 計 金 額	23,000円

日本放射線技師会会費規程

会費額は、年額13,000円とする。

- (1) 本会に入会しようとする者の会費額は入会初年度に限り18,000円とする。
- (2) 診療放射線技師籍登録年度内の入会者に限り、初年度会費額を5,000円とする。
2. 前項の会費額は、納入時期による割引はしない。
3. 本条第1項に定める会費額その他、本会定期刊行物の購読料(2,000円)を併せて納入するものとする。但し、第1項第2号に規定する者は、この限りではない。

■ 準会員

(社)鹿児島県放射線技師会費	20,000円
----------------	---------

(備考)

- 郵便振替払込の際は下記宛までお願いします。
[口座番号] 02030-3-12696
[加入者名] 鹿児島県放射線技師会
- 銀行口座振込の際は下記の口座宛てまでお願いします。
普通預金口座
鹿児島銀行高見馬場支店
口座番号：675652
社団法人鹿児島県放射線技師会
- 受領証は発行しませんので、振替払込時の払込票で代用していただくようお願いします。
- 日本放射線技師会の会費納入により、当該年度の会費納入は、9月30日となっております。事務処理上9月20日までに納入をお願いします。

問い合わせ先

鹿児島市立病院中央放射線室

(TEL) 099-224-2101 内線2610 西元まで

《《《 御 注 意 》》》

9月30日までに当該年度会費の納入がない場合、日本放射線技師会会誌及び、Network-Newsの発送が停止いたします。

また鹿児島県放射線技師会におきましては、2年以上年会費の未納がある場合には鹿児島県放射線技師会会報及び、ニュースも同様に発送が停止しますので御注意ください。未納年度会費がある場合は、当該年度会費として納入されましても自動的に未納年度に振り替えられます。

—— 「お知らせ」 ——

鹿児島市医師会夜間急病センターにおけるX線撮影業務について

鹿児島市医師会から夜間急病センターにおけるX線撮影業務依頼が来ております。正式にはまだ契約していませんが、平成18年4月1日からとのことで、早くご案内しご協力いただきたいと思いますと思っております。この事業に関しては本会会員の中から出務可能な会員の登録制度をつくり登録会員として登録していただき、本人の都合に合わせて出務していただきたいと思いますと思っております。

1. 登録会員の資格として

- ① 業務歴が3年以上で会費の滞納がないこと。
- ② 夜間勤務のため業務支障ない健康体で満65才以下であること。
- ③ 地域医療に貢献するボランティア精神と本会の品位と誇りを持って勤務できること。
- ④ 勤務先施設長の許可が得られること。
- ⑤ その他定められた事を遵守できること。

2. 登録会員への対応

- ① 登録会員対象の研修会や懇談会を開催し業務が円滑に遂行できる体制をとる。
- ② 協力された会員には「社会貢献」ということで日本放射線技師会生涯学習システムのカウントがつきます。

3. 業務内容

一次救急ということで、胸部、腹部、手足などの撮影が主で、別段難しい撮影はないと考えます。機器としては、X線撮影装置1台、CR装置1台、ブッキースタンド1台、ブッキーテーブル1台

4. 出務手当

出務会員の出務手当に関しては、現在契約前であり他県の状況を調査中であります。

5. 登録会員としての手続き

ご協力できる方は、下記までご連絡下さい。詳細が決まり次第ご連絡いたします。

連絡先：内田 一正（社団法人鹿児島県放射線技師会 担当理事）

鹿児島市医師会病院

電話：099-254-1125

住所：〒890-0064 鹿児島市鴨池新町7-1

社団法人としての社会的使命から地域医療に貢献するという公益事業として推進していきたいと考えております。会員の皆様のご協力を宜しくお願いいたします。

《《《再度御注意》》》

1. 多年度会費未納会員については、理事会の承認により退会扱いとする。
2. 未納会費納入確認後、理事会の承認により再入会扱いとする。
3. 当該年度会費納入期限は事務処理上、9月20日までとし、当該年度会費を含む2年以上の会費未納をもって多年度会費未納会員とする。
ただし、本年度は移行期間として、平成14年度以前の会費未納がある場合を多年度会費未納会員とする。

(社) 鹿児島県放射線技師会諸規程の中の「支部運営規程」, 「表彰規程」, 「表彰規程細則」, 「叙勲申請に関する規程」を見直し, 「会費免除に関する規程」を新設いたしました。

支 部 運 営 規 程

平成17年7月28日改定

第1条 この規程は, 社団法人鹿児島県放射線技師会(以下「本会」という。)の事業を円滑に遂行するために, 支部の設置に関する事項を定め, もって支部の円滑な運営と会員の学術向上並びに会員の親睦を図ることを目的とする。

第2条 設置する支部は次のとおりとする。

- (1) 鹿児島支部
- (2) 国分・始良支部
- (3) 大隅支部
- (4) 大島支部
- (5) 南薩支部
- (6) 川薩支部

第2条 支部には, 次の役員を置く。

- (1) 支部長 1人
- (2) 副支部長 1人
- (3) 理事 6人以上10人以内(支部長及び副支部長を含む。)
- (4) 監事 2人

2 支部理事及び支部監事は支部総会で選出し本会へ報告するものとする。

3 支部理事は本会理事会の承認を得るものとし, 支部長は本会会長が任命する。

4 副支部長は支部理事の中から支部長が指命する。

5 支部理事及び支部監事は, 相互に兼ねることはできない。

6 支部には, 総務, 財務, 学術, 広報編集, 福利厚生, 組織表彰の各担当理事を設け, 本会各担当理事との連絡調整等が円滑におこなわれ, 本会事業の推進が図れる体制を取ること。

7 役員任期は, 当該年度の4月1日を始期として2年とする。但し, 再任を妨げない。

第4条 支部会則は, 本会理事会の承認を得るものとする。

第5条 支部長は, 支部事務所を定め, これを本会に届けるものとする。

第6条 支部長は, 支部会員の意向を把握し, 本会の会務執行に反映するものとする。

第7条 支部の運営に関する経費は, 本会の助成金・その他をもってあてるものとする。

第8条 その他必要事項は, 支部毎に定める。

第9条 この規程の改廃は, 理事会の決定を経なければならない。

(付則)

1. この規程は, 平成7年10月1日から施行する。
2. この規程は, 平成17年7月29日から施行する。

表彰規程

平成17年7月28日改定

(通 則)

第1条 本会表彰に関しては、定款第4条に基づき本規程によって行う。

(表彰基準)

第2条 本会会員として10年以上経過し、会費負担金を完納し、本会の名誉を傷つけるなどの行為のなかったもので、次の各号に該当するものは、本規程により表彰する。

- 1 本会の発展のために功績が抜群である者又は顕著に功績があった者。
- 2 本会の名声を高揚する研究、発明、発見、考案を行った者。
- 3 25年以上放射線関係業務に永年勤続した者。
- 4 その他会長が適当と認めた者。

第3条 準会員で10年以上勤務し本会に貢献した者。

(審 査)

第4条 表彰の審査は、表彰委員会の答申を得て、理事会で行うものとする。

- 2 表彰の選考は、表彰委員会でおこなう。
- 3 各項目に該当する者であって、過去において同じ表彰を受けたことがない者に行うものとする。

(表彰委員会)

第5条 表彰委員は、会長が委嘱し、任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

- 2 表彰委員会は、年1回以上表彰委員長が必要に応じて招集する。

(表 彰)

第6条 表彰は、特別を除き年次総会で行うものとする。

(実施細則)

第7条 この規程に定めるものの他、必要な事項は理事会において定める。

第8条 この規程の改廃は、理事会で行い、総会に報告するものとする。

(付 則)

この規程は、平成3年4月1日より施行する。

この規程は、平成17年7月28日から施行する。

表彰規程細則

平成6年2月7日制定

平成17年7月28日改定

この細則は表彰規程第2条に基づいて受賞者の選考基準を定めるものとする。

第1条 表彰基準

感謝状

- 1) 技師会に善意の奉仕をした者、および準会員で鹿児島県に勤務し、本会に対して貢献があったと会長が認めた者。
- 2) 10年以上役員として従事した者、および各支部の会務に15年以上従事した者。

表彰状

25年以上放射線関係業務に永年勤続した者。

功劳賞

- 1) 20年以上本会役員をした者。
- 2) 本会副会長を務めた者。

特別功劳賞

本会会長を務めた者。

学術賞

- 1) 論文(原著)を書いた者。
- 2) 本会の名誉を高揚する研究、発明、発見、考案を行った者。
- 3) 研究発表が20回を超えた者(支部研修会・商業誌投稿論文を含む)。ただし共同研究者は除く。

第2条 表彰は賞状を授与し、副賞を添えて行うものとする。

第3条 受賞者は生存者を原則とするも、特別の場合、物故者でも差し支えない。

第4条 本細則の改廃は、理事会の決定を経なければならない。

(付 則)

この規程は、平成17年7月28日から施行する。

叙勲申請に関する規程

平成17年7月28日改定

第1条 叙勲申請に関する基準は、本規程によって行う。

第2条 申請の候補者の選定については、表彰委員会（以下「委員会」という。）が公正に行い、自薦、他薦は受け付けられないものとする。

2 選定された候補者は、委員会が審査し、会長に答申する。

第3条 候補者は、診療放射線業務（医用画像業務）に35年以上従事した者で、本会の正会員であり20年以上会費を完納し、かつ本会の名誉を毀損する等の行為がなく次の各号に該当する者とする。

(1) 本会の発展に顕著な功績のあった者。

(2) 診療放射線学及び医用画像学の向上発展に寄与する研究・発明・考案及び発見を行った者。

(3) 極めて困難な条件のもとで診療放射線業務に従事し、保健衛生向上に寄与した者。

2 候補者の選定については、年齢、本会役員歴、その他の表彰歴等について加味するものとする。

3 本会役員歴としては、理事・監事歴10年以上、支部長歴15年以上とする。

第4条 会長の指名を受けた申請の候補者は、所定の様式に従い申請に関わる書類を作成し、速やかに会長に提出する。

2 会長より指名を受けた者であっても、申請の候補を辞退することができる。この場合は、速やかに理由を付して辞退届を会長に提出するものとする。

第5条 申請に関わる経費は、候補者が実費負担するものとする。ただし、実費負担金は、別にその都度会長が定める。

第6条 この規程の改廃は、理事会の決定を経なければならない。

(付則)

この規程は、平成8年11月20日から施行する。

この規程は、平成17年7月28日から施行する。

会費免除に関する規程

平成17年5月26日制定

(長期療養者等の免除)

第1条 本会会員で療養のため1カ年以上離職した者は、本規程の定めるところにより、定款第9条に定める会費（以下会費という）免除の取り扱いを受けることが出来る。

第2条 前条の規定に基づき、会費免除の取り扱いを受けようとする者は、会費免除申請書により、その旨を本会に申請するものとする。

第3条 本規定に基づく会費の免除は2カ年を超えないものとする。

(終身会員資格取得者の免除)

第4条 25年以上の勤続者であり、また25年以上本会会員であった者は、100,000円を本会に納付し、その旨を申請することにより、満60才の翌年度からの会費を終身にわたって免除されるものとする。

第5条 35年以上本会会員であり、満70才に達した者は、その旨を申請することにより、翌年度以降の会費を終身にわたって免除されるものとする。

第6条 事務所設立負担金等により、この規程施行時にすでに終身にわたって会費免除になっている者、及び会費免除になる資格を有する者は、この規程の定めにかかわらず、引き続きその権利を有する。

(その他の免除)

第7条 本会会員は、前条までに定めるものの他、出産・育児・海外勤務等のやむをえない事情による場合には、事情の把握できる証明書を添付し、その旨を申請することにより会費免除の取り扱いを受けることが出来る。

2 災害による被災の場合は第3条にかかわらず災害の程度によって免除期間を決定するものとする。

第8条 第4条、第5条、第7条による会費免除の申請については第2条の規程を準用する。

(免除者の対象)

第9条 本規程に定める免除者の対象は、過去の会費が適正に納められている場合に限る。

第10条 本規程の改廃は、理事会によるものとする。

(付則)

1. この規程は、平成17年6月13日より施行する。

平成 年 月 日

社団法人鹿児島県放射線技師会 殿

鹿児島県放射線技師会会費免除申請書

会費免除に関する規程により、社団法人鹿児島県放射線技師会会費免除の申請をいたします。

会 員 番 号 :

氏 名 :

印

長期療養者等の免除

会費免除に関する規程第1条に基づき、離職証明書を添付し社団法人鹿児島県放射線技師会会費免除の申請をいたします。

終身会員資格取得者の免除

会費免除に関する規程第4条、第5条に基づき、その旨の書類を添付し社団法人鹿児島県放射線技師会会費免除の申請をいたします。

その他の免除

会費免除に関する規程第7条1項、2項に基づき、事情の把握できる証明書を添付し社団法人鹿児島県放射線技師会会費免除の申請をいたします（第7条1項については、証明書に免除してほしい期間を必ず明記してください）。

※申請者は該当欄にレ印を記入し捺印の上、必ず申請年度までの会費を完納し、本申請用紙を必要書類とともに、社団法人鹿児島県放射線技師会へ提出してください。

※社団法人鹿児島県放射線技師会 処理欄

申請資格を満たしたものであることを証明する。

平成 年 月 日

社団法人鹿児島県放射線技師会 会長 :

印

(社) 日本放射線技師会第62回総会代議員報告

会 長 鮫 嶋 宗 俊

平成17年6月3日(金)世界貿易センタービル38階で開催された日放技総会に代議員として鮫嶋、隈、内田3名が出席いたしました。日放技会誌やニュース等を見てもお分かりの通り、あたかも現執行部が社会の流れを見誤り、定款・規程を無視して事業を進め、外部団体との関係にも支障を来しているなど、熊谷会長及び現執行体制についての批判、中傷のメールや怪文書が飛び交っている中で開催された総会であった。議長が進行やまとめができないほど混乱し、大きくゆれた総会となった。

1. 反対勢力は熊谷体制転覆に次の2点を問題にした。

- ① 放射線機器管理士・放射線管理士の認定講習会テキスト3分冊出版が、医療科学社の出版権を侵害し、その裁判で敗訴確定である。このことは、社団法人としての名誉を傷つけ、信用を失墜した。その責任をとるべきだと、執拗に追求し熊谷会長不信任動議が行われた。しかし、退任賛成64人、退任反対98人となり、熊谷体制は存続となった。
- ② 定款改正は代議員ではなく定款にのっとり、会員の3分の2以上の委任状をとるべきである。もし強行されれば、裁判に訴えるとの発言もあった。しかし、当初予定の住所及び監事(1名は会員とし、もう1名は会員外)の変更は可決された。

2. 監事について、両監事は日放技理事会席上で、一部の会員や厚生労働大臣へ宛て送付した文書について誤った内容により本会及び本会会員に混乱を招き、多大な迷惑をかけたとして謝罪し、謝罪分を提出している。しかし、監事の行為は、日放技や全国の会員の名誉を傷つけ信用・信頼を大きく失墜するものであり、除名に匹敵し、除名の決議がなされるのではと思っておりましたが、何一つ質問も出なかった。日放技理事会にまかせると言うことであろうと思います。厚生労働省へ発送した文書並びに添付文書は取り下げるとなっているが、厚生労働省からは返却してもらっていない。

3. 医療ひばく手帳の普及に向けた事業を行う。被ばく軽減を責任を持ってやっているんだということ国民に示し、我々の責任というものを法律の中に入れてもらう。技師法の中には我々の責任というものがない我々の法律は軽い、法律改正に繋げていく。

4. アドバンスド技師格取得のためのセミナーは、2回目を開催する場合は、第1回目のセミナーの際に収録されたビデオ等の教材を用いたメディア講習が認められた。このことにより、ある程度の人数がそろえば大島支部などでも開催が可能となった。

5. 放射線機器管理士・放射線管理士認定講習会は、その講習時間が数十時間に及ぶことから、勤務の都合などの時間的制約を受け参加できない会員が多い。今後は、ビデオやDVDなどのメディアを利用して、自宅で学ぶことが出来る在宅学習スタイルへ切り替えることを検討している。

以上が主な点であるが、議案事項は全て可決された。最後に、平成17年度のテーマとして、国民から見える職業へー求める安全性期待される専門性ーを採択し終了した。

九州各県会長会議報告

会長 鮫嶋宗俊

日時：平成17年7月22日（金）11:00～12:00

場所：九州大学コラボレーションI 共同セミナーA

出席者：佐賀県阿部会長，福岡県吉浦会長，大分県村上会長，宮崎県原会長，沖縄県大田会長，鹿児島県鮫嶋会長，熊本県竹村会長，長崎県会長代理理事

1. 九州地域放射線技師設立について

- ① 規約案を検討し決定した。施行は沖縄で開催される九州放射線技師学術大会平成18年2月18日以降とする。
- ② 会費は現在の九州放射線技師学術大会への拠出金（会員一人1,000円）をあて、技術学会九州部会との合同学術大会費もこの中から賄う。
- ③ 事業として日本放射線技師会ADセミナーや認定講習会などのフォローアップを行う等の研修会を開催する。

2. 次回の各県会長会議

日時：平成18年1月21日（金）～22日（土）

場所：熊本県

3. その他・意見交換

鹿児島県以外は2年間会費未納であれば退会処分としている。

第2回技師会代表・九州部会代表合同開催検討作業部会報告

会長 鮫嶋宗俊

日時：平成17年7月22日（金）13:00～15:30

場所：九州大学コラボレーションI 共同セミナーA

出席者：（技師会）

佐賀県阿部会長，福岡県吉浦会長，大分県村上会長，宮崎県原会長，沖縄県大田会長，鹿児島県鮫嶋会長，熊本県竹村会長，長崎県会長代理理事

（九州部会）

富吉部会長，新開理事，中村理事，荒木理事，末永理事

1. 規約案を検討決定した。合同開催の名称は、「九州放射線メディカルフォーラム」とする。
2. 平成18年度からの開催とする。次期は9月か10月頃。第1回目を福岡県で開催し次年度からは、大分県，宮崎県，鹿児島県，沖縄県，熊本県，長崎県，佐賀県の順とする。
3. 技師会代表世話人は佐賀県阿部会長，役員は福岡県吉浦会長・熊本県竹村会長，監事は鹿児島県鮫嶋会長
4. 予算は折半とする。
5. 予稿集は出版しない。ホームページを活用する。

放射線
機器
管理士
管理士

セミナー便り

医療安全学

救急医療学

医療学

看護学

認定講習会放射線機器管理士プログラム (敬称略)

会場	6/20 (日)	7/4 (日)	7/18 (日)	7/19 (月)	8/22 (日)	10/17 (日)	10/31 (日)
9:00	鹿児島大学病院 第4講義室 共通(A)+放射線管理士(C) オリエンテーション 第1章 法令(1)	鹿児島大学病院 第4講義室 共通(A) 第2章 放射線管理学(1)	鹿児島大学病院 第4講義室 放射線管理士(C) 第3章 緊急被ばく医療(1)	鹿児島大学病院 第4講義室 機器管理士(B)+放射線管理士(C) 第1章 医療施設等における人に関する放射線安全管理(3)	鹿児島大学病院 第4講義室 機器管理士(B) 第6章 核医学装置	鹿児島大学病院 第4講義室 機器管理士(B)+放射線管理士(C) 第1章 機器管理総論(1)	鹿児島大学病院 第4講義室 放射線管理士(C) 第2章 医療被曝の低減(1)
9:30	鹿児島大学病院 富吉 司	鹿児島市立病院 西本 孝市	財団法人原子力安全研究 協会放射線災害医療研究会 衣笠 達也	独立行政法人 放射線医学 総合研究所 医学物理部 赤羽 恵一	島津製作所 貴志 治夫	九州大学病院 中村 泰彦	鹿屋医療センター 中山 龍一
10:30	1	3(1)	23	18	13	7(1)	21
10:45	第1章 法令(2)	第2章 放射線管理学(2)	第3章 緊急被ばく医療(2)	第1章 医療施設等における人に関する放射線安全管理(4)	第3章 X線CT	第1章 機器管理総論(2)	第2章 医療被曝の低減(2)
12:15	鹿児島大学病院 富吉 司	鹿児島市立病院 西本 孝市	財団法人原子力安全研究 協会放射線災害医療研究会 衣笠 達也	独立行政法人 放射線医学 総合研究所 医学物理部 赤羽 恵一	CD横河メディカルシステム 砂坂 謙一	九州大学病院 中村 泰彦	鹿屋医療センター 中山 龍一
13:15	第1章 法令(3)	第3章 医療施設管理総論(1)	第3章 緊急被ばく医療(3)	第1章 医療施設等における人に関する放射線安全管理(5)	第8章 医用画像関連機器	第7章 超音波画像診断装置	原子力関連施設
14:45	鹿児島大学病院 富吉 司	鹿児島大学病院 池田 睦	財団法人原子力安全研究 協会放射線災害医療研究会 衣笠 達也	独立行政法人 放射線医学 総合研究所 医学物理部 赤羽 恵一	熊本大学病院 池田 龍二	アロカ 馬木 清隆	九州電力株式会社 濱田 寛
15:00	第4章 平常時の放射線に 関する健康相談(1)	第3章 医療施設管理総論(2)	第1章 医療施設等における人 に関する放射線安全管理(1)	第2章 診断用X線装置(1)	第4章 医用電子加速装置 (1)	第5章 MRI装置	第4章 平常時の放射線に 関する健康相談(3)
16:30	九州循環器病センター 坂元 成行	鹿児島大学病院 池田 睦	独立行政法人 放射線医学 総合研究所 医学物理部 赤羽 恵一	日立メディコ 鈴木 勝弘	パリアン 上總 中童	九州大学病院 中村 泰彦	九州循環器病センター 坂元 成行
16:45	第4章 平常時の放射線に 関する健康相談(2)	第4章 放射線被ばく防護	第1章 医療施設等における人 に関する放射線安全管理(2)	第2章 診断用X線装置(2)	第4章 医用電子加速装置 (2)		第3章 緊急被ばく医療(4) 心理系
18:15	九州循環器病センター 坂元 成行氏	鹿児島市立病院 較嶋 崇俊	独立行政法人 放射線医学 総合研究所 医学物理部 赤羽 恵一	日立メディコ 鈴木 勝弘	パリアン 田中 常隆		鹿児島市立病院 較嶋 崇俊
カウント	A=4.0 C=3.0	A=7.5	C=7.5	B=3.0 C=4.5	B=7.5	B=6.0	C=7.5

放射線機器管理士

『共通科目』講師一覧

	講 義 名	講 師 情 報			
		氏 名	富 吉 司	会 員 番 号	13542
1	法令 (1)・(2)・(3)	氏 名	富 吉 司	会 員 番 号	13542
		勤 務 先	鹿兒島大学病院 臨床技術部		
2	放射線管理学 (1)・(2)	氏 名	西 本 孝 市	会 員 番 号	17840
		勤 務 先	鹿兒島市立病院 中央放射線室		
3	医療施設管理総論 (1)・(2)	氏 名	池 田 睦	会 員 番 号	18706
		勤 務 先	鹿兒島大学病院 臨床技術部		
4	放射線被ばく防護	氏 名	鮫 嶋 宗 俊	会 員 番 号	13150
		勤 務 先	鹿兒島市立病院 中央放射線室		

『放射線機器管理士』講師一覧

講義名	講師情報			
	氏名	勤務先	技師格	会員番号
1 総論(1)・(2)・MRI装置	中村 泰彦	九州大学病院		20594
2 診断用X線装置(1)・(2)	鈴木 勝弘	(株)日立メディコ 柏品質保証本部 検査技術開発グループ		
3 X線CT装置	砂坂 謙一	GE横河メディカルシステム(株)CTアプリケーション営業技術Gr		
4 医用電子加速装置(1)	上總 中童	Varian MEメディカルシステムズ 技師長		
5 医用電子加速装置(2)	田中 常稔	Varian MEメディカルシステムズ 副事業部長		
6 核医学装置	貴志 治夫	(株)島津製作所 医用マーケティング部		
7 超音波画像診断装置	馬木 清隆	アロカ株式会社 メディカルシステム営業部		
8 医用画像関連機器	池田 龍二	熊本大学病院		
9				

『放射線管理士』講師一覧

	講 義 名	講 師 情 報			
		氏 名	勤 務 先	会 員 番 号	
1	医療施設等における人に関する放射線安全管理（1・2・3・4・5）	氏 名	赤 羽 恵 一	会 員 番 号	
		勤 務 先	独立法人 放射線医学総合研究所 医学物理部		
		技 師 格			
2	医療被ばくの低減（1）・（2）	氏 名	中 山 龍 一	会 員 番 号	29176
		勤 務 先	鹿屋医療センター		
		技 師 格			
3	緊急被ばく医療（1）・（2）・（3）	氏 名	衣 笠 達 也	会 員 番 号	
		勤 務 先	財団法人原子力安全研究協会放射線災害医療研究会		
		技 師 格			
4	緊急被ばく医療（4）心理系	氏 名	鮫 嶋 宗 俊	会 員 番 号	13150
		勤 務 先	鹿兒島市立病院 中央放射線室		
		技 師 格			
5	平常時の放射線に関する健康相談（1）・（2）・（3）	氏 名	坂 元 成 行	会 員 番 号	26406
		勤 務 先	九州循環器病センター		
		技 師 格			
6	原子力関連施設	氏 名	濱 田 寛	会 員 番 号	
		勤 務 先	九州電力株式会社		
		技 師 格			

「放射線管理士」・「放射線機器管理士」認定講習会受講者名簿

天 川 一 利	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
有 蘭 良 一	南風病院	放射線管理・機器管理
有 村 美 保	聖医会 サザンリージョン病院	放射線管理・機器管理
池 田 政 美	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
池 田 睦	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
飯 伏 順 一	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
岩 元 博 史	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
浮 田 啓 一 郎	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
内 木 場 健 一	出水郡医師会立 第二病院	放射線管理・機器管理
内 田 一 正	鹿児島市医師会病院	放射線管理・機器管理
大 久 保 光 男	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
大 迫 良 一	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
大 園 健 一	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
大 園 兼 二	鹿児島県立北薩病院	放射線管理・機器管理
太 田 原 美 郎	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
折 田 信 一	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
川 原 浩	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
隈 浩 司	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
隈 元 忍	パールランド病院	放射線管理・機器管理
桑 幡 浩 一	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
小 磯 美 奈	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
兒 玉 康 照	済生会 川内病院	放射線管理・機器管理
木 場 淳	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
小 林 保 浩	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
西 郷 康 正	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
斉 藤 勇 悦	鹿児島生協病院	放射線管理・機器管理
坂 下 周 一 郎	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
佐々木 雅 史	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
鮫 嶋 宗 俊	鹿児島市立病院	機器管理
三 反 田 正 樹	南風病院	放射線管理・機器管理
渋 谷 充	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
島 児 未 治	垂水市立医療センター垂水中央病院	放射線管理・機器管理
下 田 仁 志	出水郡医師会立 阿久根市民病院	放射線管理・機器管理
下 吉 則 孝	鹿児島県立北薩病院	放射線管理・機器管理
白 川 裕 一	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
新 村 栄 次	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
末 永 浩 一	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
瀬 口 良 子	九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
瀬 戸 和 人	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
瀬 戸 口 勲	医療法人 八宏会 河井脳神経外科	放射線管理・機器管理

園 田 実 郎	久木田整形外科	放射線管理・機器管理
園 田 竜 二	市比野記念病院	放射線管理士
高 野 亮 一	阿久根市民病院	放射線管理・機器管理
田 川 伸 夫	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
武 住 隆 司	医療法人 高田病院	放射線管理・機器管理
谷 本 江 利 子	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
冨 吉 司	鹿児島大学病院	放射線機器管理士
豊 田 雅 彦	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
永 田 耕 作		放射線機器管理士
永 田 隆 二	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
中 原 武 志	南風病院	放射線管理・機器管理
西 本 孝 市	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
西 元 辰 也	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
野 村 尚 史	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
橋 口 満	鹿児島市医師会病院	放射線管理・機器管理
橋 口 善 治	鹿児島市医師会病院	放射線管理・機器管理
浜 田 智 太 郎	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
日 高 浩 文	一誠会 三宅病院	放射線管理・機器管理
平 田 勝	鹿児島市医師会病院	放射線管理・機器管理
福 島 昇	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
福 森 博 幸	独立行政法人国立病院機構 宮崎病院	放射線管理・機器管理
藤 崎 拓 郎	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
堀之内 満 康	医療法人 八宏会 河井脳神経外科	放射線管理・機器管理
前 迫 秀 利	医療法人 聖医会 サザン・リージョン病院	放射線管理・機器管理
前 床 寿 隆	ウエルファア九州病院	放射線管理・機器管理
松野下 直 美	徳久整形外科	放射線管理・機器管理
南 野 隆 志	聖医会 サザンリージョン病院	放射線管理・機器管理
宮 原 洋 一	鹿児島市立病院	放射線管理・機器管理
村 野 和 久	済生会 川内病院	放射線管理・機器管理
室 屋 純 一	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
餅 原 信 広	鹿屋医療センター	放射線管理・機器管理
本 村 登	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
安 田 秀 作	岩尾病院	放射線管理・機器管理
山 崎 慎 司	医療法人 蒼風会 児玉病院	放射線機器管理士
吉 永 利 彦	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理
吉 野 健	南風病院	放射線管理・機器管理
吉 村 洋 一	鹿児島市医師会病院	放射線管理・機器管理
吉 元 靖	国立病院 九州循環器病センター	放射線管理・機器管理
四 本 齊	今給黎総合病院	放射線管理・機器管理
山 本 愛	鹿児島大学病院	放射線管理・機器管理

受講証明書発行者名簿

受講番号	氏名	会員番号	受講番号	氏名	会員番号	受講番号	氏名	会員番号
1	吉松幸夫	32323	39	出水田尚文	24209	81	白川裕一	34493
2	川畑歳文	28819	40	餅原信広	26472	82	富吉司	13542
3	脇田慎一	44519	41	大徳尚司	37205	83	福島昇	16762
4	長野秀行	31356	44	大園兼二	26532	84	豊田雅彦	43949
5	前迫秀利	30295	45	中島さおり	43023	85	末永浩一	22607
6	瀬戸口勲	25015	46	吉村洋一	48095	86	梶岩雄	14184
7	堀之内満康	48729	47	橋口善治	21939	87	本田城二	28076
8	前床寿隆	29836	48	橋口満	27001	88	内木場健一	28760
11	隈元忍	26915	49	斎藤二郎	25539	89	島児末治	29708
11	安田秀作	23386	52	富松正明	27002	90	崎山裕弥	42363
12	竹元信秀	18216	53	平田勝	32936	91	山口禎久	31393
13	園田実郎	24831	54	永田隆二	36615	92	藤橋弘	28815
14	新山大樹	42187	55	河野正人	9650	93	大迫正美	27457
15	吉元靖	33509	56	隈浩司	32320	94	田中義朗	37261
16	桑幡浩一	24598	57	高野一字	15894	95	松野下直美	26393
17	渋谷充	29115	58	佐藤洋一	48279	96	松山芳郎	35108
18	折田信一	22615	59	上山一世	14638	97	中原武志	44767
19	天川一利	46465	60	瀬戸和人	23189	98	泊誠一	41249
20	本村登	22252	61	西元辰也	27458	99	淵脇崇史	43524
21	野村尚史	29916	62	西本孝市	17840	100	中村克也	29711
22	野田新治	18170	63	太田原美郎	22359	101	平賀真雄	23935
23	永山照明	26840	64	谷山秀三	13530	102	穂満信行	20785
24	丸尾美由紀	45831	66	永井博之	44879	103	久保幸子	43523
25	四本齐	40153	67	岡田淳徳	9501	104	有蘭良一	32935
26	室屋純一	20787	68	吉永利彦	18324	105	森木俊秀	46500
27	松下芳正	26839	69	佐々木雅史	48659	106	富岡孝太	46499
28	新村栄次	20786	70	坂下周一郎	40516	107	三反田正樹	34095
29	大迫良一	32931	71	小磯美奈	46254	108	岩下守吉	35109
30	竹之内学	22360	72	小林保浩	23509	109	藤崎誠	41248
31	田川伸夫	40155	73	松本俊也	24211	110	吉野健	42525
32	馬場なつき	44944	74	西郷康正	26838	111	井ノ上祐二	20017
33	飯伏順一	25571	75	川原浩	34393	112	石本裕二	35107
34	濱田智太郎	48416	76	大園健一	40514	113	梶祐幸	
35	浮田啓一郎	40154	77	大久保光男	16763	114	恵智徳	42352
36	平原大助	44945	78	谷本江利子	46253	115	南俊之	35717
37	村野和久	22364	79	池田睦	18706	116	宮原洋一	45116
38	中山龍一	29176	80	藤崎拓郎	26098			

『医療安全学』プログラム

	第1日目：11月16日(日)	第2日目：12月7日(日)	第3日目：1月18日(日)
9:00	開講式並びにオリエンテーション	『医療被ばくガイドラインの意義』 鹿児島市立病院 中央放射線室室長 鮫嶋 宗俊	『危険物の安全な取り扱い』 今給黎総合病院 中央放射線部副技師長 新村 栄次
9:30	『リスクマネジメント』		
10:30	国立病院九州循環器病センター 放射線科診療放射線技師長 折田 信一	『被ばく線量測定法』	『患者の安全な取り扱い』 鹿児島大学病院 放射線部主任 小林 保浩
11:30		鹿児島大学病院 放射線部主任 池田 睦	『作業環境に伴う安全性』 南風病院 中央放射線室副技師長 有菌 良一
12:00			
12:30	昼 食	昼 食	閉校式ならびに事務連絡
13:00	昼 食		
13:30	『非電離放射線施設での安全性』	『最適化の具体的取り組み』 鹿児島大学病院 放射線部主任 池田 睦	★なお、プログラム中の受講時間以外に自己学習時間として小論文提出あり
14:30	鹿児島市立病院 中央放射線室主任 西元 辰也	『電離放射線施設での安全性』	
15:00	『医療安全への取り組み』 (ビデオ学習)	鹿児島大学病院 放射線部技師長 富吉 司	
17:30			
18:00			

アドバンスド放射線技師格取得のためのセミナー

受講No _____

受 講 票

謹啓 時下ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。さて、この度は下記研修にお申し込みいただきまして誠に有難うございました。この受講票は研修の間必要ですので、必ず御持参いただきますようお願いいたします。なお、講義用テキストは、『放射線技師の保健安全マニュアル』日放技会誌VoL. 48増刊号及び、患者さんのための『医療被ばくガイドライン（低減目標値）』日放技会誌VoL. 47（第573号）10月号を使用します。

敬 具

医療安全学

セミナー名：『医療安全学』

開催日	講義科目	確認印
11月16日(日)	リスクマネジメント	
	非電離放射線施設での安全性	
	医療安全への取り組み	
12月7日(日)	医療被ばくガイドラインの意義	
	被ばく線量測定法	
	最適化の具体的取り組み	
1月18日(日)	電離放射線施設での安全性	
	危険物の安全な取り扱い	
	患者の安全な取り扱い	
	作業環境に伴う安全性	

◎ 会 場

平成15年11月16日, 12月7日鹿児島大学病院第4講義室

平成16年1月18日, 3月7日(認定試験) (株)アステム

連絡先：電話099-275-5664 放射線部 小林保浩
(社)鹿児島県放射線技師会

『医療安全学』講師一覧

	講 義 名	講 師 情 報			
		氏 名	折 田 信 一	会 員 番 号	20231
1	『リスクマネジメント』	氏 名	折 田 信 一	会 員 番 号	20231
		勤 務 先	国立病院九州循環器病センター放射線科		
		技 師 格	診療放射線技師長		
2	『非電離放射線施設での安全性』	氏 名	西 元 辰 也	会 員 番 号	27458
		勤 務 先	鹿児島市立病院中央放射線室		
		技 師 格	主任		
3	『医療被ばくガイドラインの意義』	氏 名	鮫 嶋 宗 俊	会 員 番 号	13150
		勤 務 先	鹿児島市立病院中央放射線室		
		技 師 格	室長		
4	『被ばく線量測定法』	氏 名	池 田 睦	会 員 番 号	18706
		勤 務 先	鹿児島大学病院放射線部		
		技 師 格	主任		
5	『最適化の具体的取り組み』	氏 名	池 田 睦	会 員 番 号	18706
		勤 務 先	鹿児島大学病院放射線部		
		技 師 格	主任		
6	『電離放射線施設での安全性』	氏 名	富 吉 司	会 員 番 号	13542
		勤 務 先	鹿児島大学病院放射線部		
		技 師 格	技師長		
7	『危険物の安全な取り扱い』	氏 名	新 村 栄 次	会 員 番 号	20786
		勤 務 先	鹿児島共済会今給黎総合病院中央放射線部		
		技 師 格	副技師長		
8	『患者の安全な取り扱い』	氏 名	小 林 保 浩	会 員 番 号	23506
		勤 務 先	鹿児島大学病院放射線部		
		技 師 格	主任		
9	『作業環境に伴う安全性』	氏 名	有 蘭 良 一	会 員 番 号	32935
		勤 務 先	昭和会南風病院中央放射線室		
		技 師 格	副技師長		

「医療安全学」受講者名簿

受講番号	氏名	会員番号	受講番号	氏名	会員番号	受講番号	氏名	会員番号
1	吉松幸夫	32323	39	出水田尚文	24209	81	白川裕一	34493
2	川畑歳文	28819	40	餅原信広	26472	82	冨吉司	13542
3	脇田慎一	44519	41	大徳尚司	37205	83	福島昇	16762
4	長野秀行	31356	44	大園兼二	26532	84	豊田雅彦	43949
5	前迫秀利	30295	45	中島さおり	43023	85	末永浩一	22607
6	瀬戸口勲	25015	46	吉村洋一	48095	86	梶岩雄	14184
7	堀之内満康	48729	47	橋口善治	21939	87	本田城二	28076
8	前床寿隆	29836	48	橋口満	27001	88	内木場健一	28760
11	隈元忍	26915	49	斎藤二郎	25539	89	島児末治	29708
11	安田秀作	23386	52	冨松正明	27002	90	崎山裕弥	42363
12	竹元信秀	18216	53	平田勝	32936	91	山口禎久	31393
13	園田実郎	24831	54	永田隆二	36615	92	藤橋弘	28815
14	新山大樹	42187	55	河野正人	9650	93	大迫正美	27457
15	吉元靖	33509	56	隈浩司	32320	94	田中義朗	37261
16	桑幡浩一	24598	57	高野一字	15894	95	松野下直美	26393
17	渋谷充	29115	58	佐藤洋一	48279	96	松山芳郎	35108
18	折田信一	22615	59	上山一世	14638	97	中原武志	44767
19	天川一利	46465	60	瀬戸和人	23189	98	泊誠一	41249
20	本村登	22252	61	西元辰也	27458	99	淵脇崇史	43524
21	野村尚史	29916	62	西本孝市	17840	100	中村克也	29711
22	野田新治	18170	63	太田原美郎	22359	101	平賀真雄	23935
23	永山照明	26840	64	谷山秀三	13530	102	穂満信行	20785
24	丸尾美由紀	45831	66	永井博之	44879	103	久保幸子	43523
25	四本齐	40153	67	岡田淳徳	9501	104	有蘭良一	32935
26	室屋純一	20787	68	吉永利彦	18324	105	森木俊秀	46500
27	松下芳正	26839	69	佐々木雅史	48659	106	富岡孝太	46499
28	新村栄次	20786	70	坂下周一郎	40516	107	三反田正樹	34095
29	大迫良一	32931	71	小磯美奈	46254	108	岩下守吉	35109
30	竹之内学	22360	72	小林保浩	23506	109	藤崎誠	41248
31	田川伸夫	40155	73	松本俊也	24211	110	吉野健	42525
32	馬場なつき	44944	74	西郷康正	26838	111	井ノ上祐二	20017
33	飯伏順一	25571	75	川原浩	34393	112	石本裕二	35107
34	濱田智太郎	48416	76	大園健一	40514	113	梶祐幸	48723
35	浮田啓一郎	40154	77	大久保光男	16763	114	恵智徳	42352
36	平原大助	44945	78	谷本江利子	46253	115	南俊之	35717
37	村野和久	22364	79	池田睦	18706	116	宮原洋一	45116
38	中山龍一	29176	80	藤崎拓郎	26098			

『救急医療学』プログラム

	第1日目：5月16日(日)	第2日目：5月30日(日)	試験：9月5日(日)
8:30	開講式並びにオリエンテーション		
9:00	『上級救命講習』 講 義 鹿児島市消防局	『症状から見た診断への初期対応』 鹿児島市立病院 救命救急センター 副センター長 西山 淳	開講式並びにオリエンテーション
9:30			筆記試験
10:00			
10:30			
12:00	昼 食	昼 食	閉校式ならびに事務連絡
12:30	『上級救命講習』 実 習 鹿児島市消防局	『救急医療システムと診療放射線技師の役割』 鹿児島市立病院 中央放射線室 隈 浩司	★なお、プログラム中の受講時間以外に自己学習時間として小論文提出あり
13:00			
16:00		『患者急変時の対応』 鹿児島大学病院 臨床技術部 藤崎 拓郎	
18:00			
18:40			

アドバンスド放射線技師格取得のためのセミナー

受講No _____

受 講 票

謹啓 時下ますます御健勝のこととお喜び申し上げます。さて、この度は下記研修にお申し込みいただきまして誠に有難うございました。この受講票は研修の間必要ですので、必ず御持参いただきますようお願いいたします。

敬 具

セミナー名：『救急医療学』

受講料：10,000円（テキスト代，昼食代含む）試験料：1,000円

開催日	講義科目	確認印
5月16日(日)	8:30～ 開講式並びにオリエンテーション	
	『上級救命講習』 講義	
	『上級救命講習』 実習～18:00	
5月30日(日)	9:30～ 『症状から見た診断への初期対応』	
	『救急医療システムと診療放射線技師の役割』	
	『患者急変時の対応』 ～18:30	

救急医療学

5月16日（日）は、実習があります。身体の動かしやすい服装での参加をお願いします。また8:30までに受付をお願いします。

◎ 会 場

平成16年5月16日，5月30日（株）アステム 5階 大ホール

平成16年9月5日（認定試験）

連絡先：電話099-275-5664 学術担当 小林 保浩まで
社団法人鹿児島県放射線技師会

『救急医療学』講師一覧

	講 義 名	講 師 情 報			
		氏 名	職 務	会 員 番 号	
1	『上級救命講習』	氏 名	消防署 職員 8名	会 員 番 号	
		勤 務 先	鹿児島市消防局		
		技 師 格			
2	『症状から見た診断への初期対応』	氏 名	西 山 淳	会 員 番 号	
		勤 務 先	鹿児島市立病院救命救急センター		
		技 師 格			
3	『救急医療システムと診療放射線技師の役割』	氏 名	隈 浩 司	会 員 番 号	31320
		勤 務 先	鹿児島市立病院中央放射線室		
		技 師 格			
4	『患者急変時の対応』	氏 名	藤 崎 拓 郎	会 員 番 号	26098
		勤 務 先	鹿児島大学病院臨床技術部		
		技 師 格			
5		氏 名		会 員 番 号	
		勤 務 先			
		技 師 格			
6		氏 名		会 員 番 号	
		勤 務 先			
		技 師 格			
7		氏 名		会 員 番 号	
		勤 務 先			
		技 師 格			
8		氏 名		会 員 番 号	
		勤 務 先			
		技 師 格			
9		氏 名		会 員 番 号	
		勤 務 先			
		技 師 格			

「救急医療学」参加者名簿

受講番号	会員番号	氏名	受講番号	会員番号	氏名	受講番号	会員番号	氏名
1	46465	天川 一利	44	29115	渋谷 充	86	44945	平原 大助
2	32935	有蘭 良一	45	29708	島児 末治	87	16762	福島 昇
3	53790	有村 美保	46	34493	白川 裕一	88	35071	福森 博幸
4	18706	池田 睦	47	20786	新村 栄次	89	26098	藤崎 拓郎
5	35107	石本 裕二	48	22607	末永 浩一	90	41248	藤崎 誠
6	24209	出水田 尚文	49	26721	末永 浩二	91	28815	藤橋 弘
7	28811	市原 健	50	48093	瀬口 良子	92	43524	渕脇 崇史
8	20017	井ノ上 祐二	51	23189	瀬戸 和人	93	20785	穂満 信行
9	25571	飯伏 順一	52	25015	瀬戸口 勲	94	48729	堀之内 満康
10	35109	岩下 守良	53	24831	園田 実郎	95	28076	本田 城二
11	41250	岩戸 愛紀	54	15894	高野 一字	96	30295	前迫 秀利
12	32321	岩元 博史	55	40155	田川 伸夫	97	29836	前床 寿隆
13	14638	上山 一世	56	32993	武住 隆司	98	26839	松下 芳正
14	40154	浮田 啓一郎	57	22360	竹之内 学	99	26393	松野下 直美
15	28760	内木場 健一	58	18216	竹元 信秀	100	24211	松本 俊也
17	16763	大久保 光男	59	37261	田中 義朗	101	35108	松山 芳郎
18	32931	大迫 良一	61	46253	谷本 江利子	102	45831	丸尾 美由紀
19	40514	大園 健一	62	13530	谷山 秀三	103	35717	南 俊之
20	26532	大園 兼二	63	48418	塚元 己年	104	43756	南野 隆志
21	22359	太田原 美郎	64	47772	東條 昌樹	105	45116	宮原 洋一
22	22615	折田 信一	65	41249	泊 誠一	106	20787	室屋 純一
23	14184	梶 岩雄	66	46499	富岡 孝太	107	42352	恵 智徳
24	28819	川畑 歳文	67	27002	富松 正明	108	26472	餅原 信広
25	34393	川原 浩	68	13542	富吉 司	109	22252	本村 登
26	42039	木佐貫 克朗	69	48457	直 竜貴	110	46500	森木 俊秀
27	43523	久保 幸子	70	36136	中窪 広昌	111	23386	安田 秀作
28	26915	隈元 忍	71	43023	中島 さおり	112	31393	山口 禎久
29	31043	隈元 満広	72	36615	永田 隆二	114	28724	横手 義行
30	24598	桑幡 浩一	73	31356	長野 秀行	115	31045	吉海 保
31	46254	小磯 美奈	74	44767	中原 武志	116	18324	吉永利 彦
32	26099	児玉 公輝	75	47128	中村 晋輔	117	42525	吉野 健
33	23509	小林 保浩	76	26840	永山 照明	118	32323	吉松 幸夫
34	26838	西郷 康正	77	29176	中山 龍一	119	48095	吉村 洋一
35	19550	斉藤 勇悦	78	17840	西本 孝市	121	40153	四本 斉
36	40516	坂下 周一郎	79	27458	西元 辰也	122	36699	米山 信司
38	42363	崎山 裕弥	80	29916	野村 尚史	123	44519	脇田 慎一
39	48659	佐々木 雅史	81	27001	橋口 満	124	24732	渡辺 泉
40	48279	佐藤 洋一	82	21939	橋口 善治	125	22364	村野 和久
41	13150	鮫嶋 宗俊	83	44944	馬場 なつき	126	18170	野田 新治
42	41794	鮫島 保人	84	48416	浜田 智太郎	127	8811	永田 耕作
43	34095	三反田 正紀	85	32936	平田 勝	128	29726	塘田 孝夫

『医療学』プログラム

	第1日目：1月16日（日）	第2日目：2月6日（日）	試験：3月6日（日）
8:30	開講式並びにオリエンテーション		
9:00	医療の歴史	インフォームド・コンセント と医療情報	オリエンテーション
9:30			筆記試験
10:00			
10:30			
12:00	昼 食	昼 食	閉校式ならびに事務連絡
12:30			
13:00	医療サービスと診療放射線技師（実習を含む）	生命倫理 医療倫理と患者の権利	★なお、プログラム中の受講時間 以外に自己学習時間として小論文 提出あり
16:00			
18:00			

『医療学』講師一覧

	講 義 名	講 師 情 報			
		氏 名	勤 務 先	会 員 番 号	
1	『医療（制度）の歴史』	氏 名	小 林 保 浩	会 員 番 号	23506
		勤 務 先	鹿児島大学病院臨床技術部		
		技 師 格			
2	『インフォームド・コンセントと医療情報』	氏 名	坂 下 周 一 郎	会 員 番 号	40516
		勤 務 先	鹿児島大学病院臨床技術部		
		技 師 格			
3	『医療サービスと診療放射線技師の役割』	氏 名	西 元 辰 也	会 員 番 号	27458
		勤 務 先	鹿児島市立病院中央放射線室		
		技 師 格			
4	生命倫理, 医療倫理と患者の権利	氏 名	江 崎 一 郎	会 員 番 号	
		勤 務 先	志學館大学 法学部 助教授		
		技 師 格			

医 療 学 名 簿

受講番号	氏 名	会員番号	受講番号	氏 名	会員番号	受講番号	氏 名	会員番号
1	有 蘭 良 一	32935	38	島 児 末 治	29708	75	平 田 勝	32936
2	有 村 美 保	53790	39	白 川 裕 一	34493	76	平 原 大 助	44945
3	池 田 睦	18706	40	新 村 栄 次	20786	77	福 島 昇	16762
4	石 本 裕 二	35107	41	末 永 浩 一	22607	78	藤 崎 拓 郎	26098
5	市 原 健	28811	42	末 永 浩 二	26721	79	藤 崎 誠	41248
6	井ノ上 祐 二	20017	43	瀬 口 良 子	48093	80	渊 脇 崇 史	43524
7	飯 伏 順 一	25571	44	園 田 実 郎	24831	81	前 床 寿 隆	29836
8	岩 下 守 良	35109	45	平 啓一朗	38606	82	松 下 芳 正	26839
9	岩 戸 愛 紀	41250	46	高 野 一 宇	15894	83	松 山 芳 郎	35108
10	上 山 一 世	14638	47	高 野 亮 一	49186	84	丸 尾 美由紀	45831
11	浮 田 啓一郎	40154	48	田 川 伸 夫	40155	85	溝 下 育 男	26837
12	内 田 一 正	26471	49	竹之内 学	22360	86	南 俊 之	35717
13	大久保 光 男	16763	50	田 中 義 朗	37261	87	室 屋 純 一	20787
14	大 迫 正 美	27457	51	谷 本 江利子	46253	88	恵 智 徳	42352
15	大 迫 良 一	32931	52	谷 山 秀 三	13530	89	餅 原 信 広	26472
16	大 園 健 一	40514	53	田 畑 一 文	28604	90	森 木 俊 秀	46500
17	大 園 兼 二	26532	54	塚 本 己 年	48418	91	安 田 秀 作	23386
18	太田原 美 郎	22359	55	泊 誠 一	41249	92	山 口 敏 弘	29177
19	梶 岩 雄	14184	56	富 岡 孝 太	46499	93	山 口 禎 久	31393
20	川 畑 歳 文	28819	57	富 松 正 明	27002	94	山 崎 慎 司	47129
21	木佐貫 克 朗	42039	58	豊 田 雅 彦	43949	95	吉 海 保	31045
22	久 保 幸 子	43523	59	直 竜 貴	48457	96	吉 田 志 麻	48458
23	隈 浩 司	32320	60	中 窪 広 昌	36136	97	吉 永 利 彦	18324
24	桑 幡 浩 一	24598	61	中 島 さおり	43023	98	吉 野 健	42525
25	小 磯 美 奈	46254	62	永 田 隆 二	36615	99	吉 松 幸 夫	32323
26	小 林 保 浩	23506	63	長 野 秀 行	31356	100	吉 見 公 作	32319
27	西 郷 康 正	26838	64	中 原 武 志	44767	101	吉 村 洋 一	48095
28	斉 藤 勇 悦	19550	65	永 山 照 明	26840	102	吉 元 靖	33509
29	坂 井 宣 彦	43024	66	中 山 龍 一	29176	103	四 本 齐	40153
30	坂 下 周一郎	40516	67	西 本 孝 市	17840	104	脇 田 慎 一	44519
31	崎 山 裕 弥	42363	68	野 田 新 治	18170	105	渡 辺 泉	24732
32	佐々木 雅 史	48659	69	橋 口 満	27001	106	南 野 隆 志	43756
33	里 隆 照	22365	70	橋 口 善 治	21939	107	前 迫 秀 利	30295
34	佐 藤 洋 一	48279	71	馬 場 なつき	44944	108	隈 元 満 広	31043
35	鮫 嶋 宗 俊	13150	72	浜 田 智 太 郎	48416	109	穂 満 信 行	20785
36	鮫 島 洋 一	28816	73	原 田 祐 亮	49627			
37	三反田 正 紀	34095	74	久 野 隆	25017			

班名 (A-1)

テーマ

放射線技師の任務とは何か

池田 睦

有村 美保

有蘭 良一

市原 健

石本 裕二

井上 祐二

(意見)

- ① 診断に有意義な情報提供
- ② 放射線管理と機器管理
3. チーム医療を円滑に進め支めの努力
4. 患者サービス (広い意味での)
- ⑤ 病院経営 (収支計算) まで考えなければならぬ
6. 医師の指示だけでなく意見を発言できる技師を目指す
- ⑦ 患者の安全の確保 (リスクマネジメント)
8. 専門職としての自己研さん (研究会 学会参加)
9. 教育 (被曝業務等) できる技師

(まとめ)

放射線技師の任務は、診断に有意義な情報提供を行う。そのためには放射線管理と機器管理を実施しなければならない。

さらに、患者の安全の確保にも気を配り病院経営まで考える医療スタッフでなければならない。

班名(A-2)
診療放射線技師
の任務とは何か

瀬口良子 白川裕一
末永浩二 末永浩一
鳥見末治 徳満信行

意見

X線写真を撮影する
放射線治療をする
放射線の管理をする
放射線機器の法令の届出
機器の管理をする
接遇マナー

チーム医療
院内教育
画像情報管理
一般市民への啓蒙
研究・学会への参加
院内経営への参加
リスクマネジメント

重要事項

- 1) 低被ばくによる高画質及び診断価値の高い写真を提供する
- 2) 適正な法令の順守
- 3) 自己啓発による最新技術の習得
- 4) 放射線の一般社会へのアウンス
- 5) 円滑な放射線業務によるコスト削減
- 6) 検査時の患者安全及び接遇マナーに注意する

まとめ

放射線技師として技術レベルの向上を常に目指し、チーム医療の一員としての自覚を持ち、さらに患者様中心の医療に対して自問自答しながら医療サービスに心掛ける

班名 (A-3)

テーマ

放射線技師の任務とは何か

久野 隆

原田 佑亮

平田 勝

藤崎 拓郎

福島 昇

平原 大助

意見

- ・ 機器管理をする
- ・ チーム医療としての一員となる
- ・ スタッフの教育をする
- ・ 自己学習 (ex. 技師会)
- ・ 放射線管理をする
- ・ データ管理をする
- ・ 患者接遇
- ・ 物流管理 (フィルム, 液)
- ・ 正確な臨床情報の提供
- ・ 患者サービスの向上
- ・ 被曝線量の低減
- ・ 導入機器の仕様検討
- ・ 医療機器・薬品メーカーへのフィードバック

重要事項

- 1) 正確な臨床情報の提供
- 2) 患者接遇サービスの向上
- 3) 機器管理をする

まとめ

放射線技師の任務は患者の正確な臨床情報を提供することはもちろんだが、かねてから医療事故を防ぐための放射線機器の管理、患者被曝線量の低減を考えた放射線管理、患者接遇を含めた患者サービス(アメニティー)向上を常にはかることである。これらはいいては地域医療向上のため安全安心医療に最善を尽くすことである。

班名(B-1)

班員氏名

テーマ

内田 一正

医師の指示について

浮田 啓一郎

上山 一世

意見

飯伏 順一

岩下 守良

岩戸 愛紀

- ・ 医師の求める情報(画像)

- をいかにスムーズに提供するか

- ・ 技術の習得と装置の性能を十分にひきだす

- ・ 医師の指示と患者の主訴が一致するか

- ・ 医師の指示不足

- ・ 患者への説明不足

- ・ 医師と技師とのコミュニケーション

重要事項 1)指示内容の共有

2)医師の目的・内容の理解

3)コミュニケーション

まとめ：医師の指示を医師から技師という一方のものとして、只受けるだけではなく技師も医師の指示を十分に吟味し、お互いの情報をフィードバックすることにより医師の求める情報(画像)を提供することが患者中心の医療に必要である。

班 B-2

医師の指示について

～意見～

・撮影の指示

・明確でない

・位置づけが不明

・指示がない

重要事項

・患者様から情報を得る

・疑問があれば、口頭確認

・照射録の確認確認

班員氏名

園田実郎

高野亮一

竹之内学

田川伸夫

高野一宇

平啓一郎

・字が読めない

・指示が不明

・患者様無視の指示

まとめ

医師の指示のもと、より多くの情報を

を提供する為の画像を得る為には

医師からの指示をしっかりと頼らす、患者様

とのコミュニケーションを取り、撮影の事

が大切になる。

B-3

班員氏名

医師の指示について

藤崎 誠、瀧脇 崇史
前床 寿隆、松下 芳正
松山 芳郎、丸尾 美由紀

意見

患者不在のオーダー指示、

検査目的が明確でないオーダーの対応

オーダーリングによる指示の簡素化

重要事項

- ・指示を見て検査内容を把握し的確に撮影する。
- ・医師との連携を図る

まとめ

放射線技師は医師の指示のもとに検査を行なわなければならないが、患者様の状態や状況を的確に把握する必要がある。

そのためには患者様とのコミュニケーションや医師との連携を図る事が重要である。

班名 (C - 1)

テーマ ニれがらの技師教育
について

大園兼二
大久保光男
大迫正美
隈元満広
大迫良一

意見

1. 医療環境・インテリア
2. リスクマネジメント (感染症など)
3. 患者心理学
4. 接遇
5. 個人情報等の管理 (守秘義務)
6. 医療情報学 (診療報酬)
7. チーム医療

重要事項

- 患者サゼス (患者中心の医療)
医療環境・接遇・医療情報・個人情報
- リスクマネジメント
医療事故防止・被ばく管理
感染症

まとめ

ニれがらの技師教育については、技術的教育
だけではなく、患者中心の医療を考えて、医療環境、
接遇などが必要である。

C-2

これからの技師教育について

意見

- ・ 読影学が必要
- ・ 現場での仕事内容
(カリキュラム・課業一覧など)
(患者接遇)
- ・ 他職種との交流・総合理解

泊 誠一
田 畑 一文
田中義朗
谷山秀三
塚元己年
谷本江利子

重要事項

- 1) 読影学の修得
- 2) 技術修得カリキュラムの確立
- 3) 他職種との連携

まとめ

これからの技師教育は技術向上の点で読影学の
必要性、各施設内での技術修得カリキュラムの確立が
重要である。またチーム医療の一員として他職種との
相互理解、連携を密にしていくことにより
患者サービスにつながっていく。

班名 (C - 3)

班員氏名

テーマ

室屋, 南

これからの技師教育

清下, 恵

について

餅原, 森木

意見

- ・ チームワーク医療教育
- ・ 医療安全学
- ・ 心理学
- ・ 最新医療技術への対応教育
- ・ 接遇... コミュニケーション技法の修得
- ・ セミナーへの参加
- ・ 技術向上

重要事項

- ・ 接遇 (コミュニケーション技法の修得)
- ・ 医療安全学

まとめ

・ 患者様の視点に立った接遇教育の実践を行い、安全(リスクマネジメント)で時代に対応した心のかよった医療(検査)を実践します。

班名 D-1

テーマ: 自分の業務姿勢について

意見

・技術向上に務める

・患者接遇に気を付ける

・精度管理

・情報収集

・リスクマネジメント

班員氏名

梅 岩雄

川畑 歳文

木佐貫 克朗

隈 浩司

桑幡 浩一

久保 幸子

まとめ

放射線技師の業務は技術者で専門家であり、専門知識の取得が要求される。
またサービス業としての患者様への医療サービスは精度管理、施設管理は必須である。
安全業務を行う上で情報収集を行うことはチーム医療の一員として不可欠である。

(D-2)

テーマ…自分の業務姿勢について

(意見)

◎患者さんに対しての言葉使い

◎始業・終業点検を行っている

・検査事前説明

◎あいつつと徹底している(患者さんの不安を

・検査途中での声かけによる患者さんのTPA^{取り除く})

・環境作り

・スタッフ間における情報の共有化

・トラブルに対する対応

(まとめ)

患者さんとのコミュニケーションをはかる
ことにより信頼関係を築き、また
徹底した装置管理や整備された
環境作りにより事故防止につながる
これらを基に医療サービスの向上に努める。

冨松 正明

中 窪 広昌

豊田 雅彦

富岡 孝太

直 貴

班名(D-3)

テーマ

～自分の業務 姿勢について～

班員氏名

・山口 敏弘

・吉田 志麻

・吉海 保

・安田 秀作

・山口 禎久

・小崎 慎治

<意見>

- ◎患者さんの確認(氏名,妊娠,身体的)
- 検査についての説明
- ◎検査中の患者さんへの気配り
- 検査後のフォロー
- ◎日常の保守管理

<重要事項>

<まとめ>

※サービス業であることをしっかり認識し、患者さんに十分な説明と理解を得ることで、患者さんの協力の下、より良い質の高い画像を提供できる。

班名 E-1

テーマ チーム医療について

班員氏名： 小磯 美奈 西郷 康正
坂井 宣彦 斎藤 勇悦
崎山 裕弥 佐々木 雅史
意見： 小林 保浩 坂下 周一郎

- ・ コミュニケーション不足
- ・ 連携ミス 共有化
- ・ 一度確立された業務の持続性
- ・ 病院規模での違い
- ・ 部署ごとの違い
- ・ 放射線業務の信頼
- ・ 患者情報の共有化

対策まとめ

- ・ 日常業務に関しては、時間的余裕をもって他職種との連携を図る。
- ・ カンファレンスや研修会に参加し、技師のインパクトを高める。(資格の取得)
- ・ 電子化情報の共有化を図る。

(E-2)

チーム医療について

〈班員〉 永山 照明

中山 龍一

中島 さおり

長野 秀行

永田 隆二

中原 武志

〈意見〉

- ・他部門の業務内容の理解が薄く、為業務が円滑に行えない。
- ・意見交換の場がない。
- ・他の部門との協力の体制がとれていない。
- ・放射線部に対する理解が薄い。

重要事項

- ・職場内に各委員会を作る。
- ・他部門との勉強会・カンファレンスを開く。



他部門との信頼関係ができ、チーム医療がスムーズに行える。

〈まとめ〉

チーム医療が円滑に行える為には他部門の業務内容をお互いに理解し、協力する事が大切である。その為には、意見交換の場を作り、積極的に参加するべきである。

班名 (E-3)

テーマ

チーム医療について

班員氏名

吉永利彦、吉村洋一、吉元靖
 吉野健、吉見公作、吉松幸夫

[意見]

自分に与えられた仕事を確実に実行！
 相手の仕事分野(内容)を理解して行おう！
 救急対応時のマニュアルを作成しておく！
 ◎平素からよい職場での人間関係を築く！

(含む：コミュニケーション)

互いの職種を理解する為に院内学習を！

[まとめ]

技師の役割は患者の為によいデータを提供することであるが、人間(技師)は一人では全てをやらせられない。医師を始めとする医療スタッフと協調し、チーム医療を充実していくことが患者へのサービスにつながる！

[重要事項]

職場でのよい人間関係を！

班名(F-1) コミュニケーション について

鮫嶋 宗俊
馬場 なつき
三反田 正紀
里 隆照
鮫嶋 洋一

- まずは“挨拶”、それも心のこもった応待を!
- 相手の立場に立って 意見等を充分聞く。
- 患者により、差別をしない!
- ◎ 相手と同じ目線に立ち、接する。
- 臨機応変に感情を込めて対応する。
- コミュニケーションは“言葉”と共に行動する。
- “言葉”は相手に直すとやめ、はっきりと!
- 患者と対面し、説明する。
- “そこ”とか“ここに”等相手が表現せず、具体的な指示を!
- ◎ コミュニケーションは一方通行では成立しない。⇒ 確認が必要。
- ◎ コミュニケーションを確実にすること、医療事故防止につながる。

《まとめ》

コミュニケーションとは、一方通行では成立しない。患者と対面し、同じ目線で話をするこに“意見等を充分聞く事ができ、意志疎通も充分計らわれてコミュニケーションが成立する。

班名(F-2)

テーマ

コミュニケーションについて

○ 浜田 智太郎 橋口 善治
西本 孝市 野田 新治
橋口 満

意見

- ・相手の言う事によく耳を傾け、気持ちと理解する
- ・自分の方から積極的に話しかける
- ・患者さんの状態(訴え)をよく聞く
- ・患者さんの不安を取り除けるように接する
- ・まわりのスタッフともコミュニケーションをとり連携する
- ・第一印象を大切にす。
(笑顔で接する・服装・身なり・ものごし)

重要事項

- 1) 第一印象
- 2) 患者さんの状態を知る

まとめ

よりよいコミュニケーションのために
患者さん主体でものごとを考え、自分の服装、
部屋の雰囲気、気をくほり、やわらかい口調で
説明をして、不安を取り除くことができるように
笑顔で接する。

F-3 「コミュニケーションについて」

〈意見〉

1. あいさつと自己紹介。
2. 相手の目線で話をする。
3. 検査内容を短時間で分かりやすく説明する。
4. 話すスピード（相手によって使い分ける。）
5. 高圧的な態度で接しない。

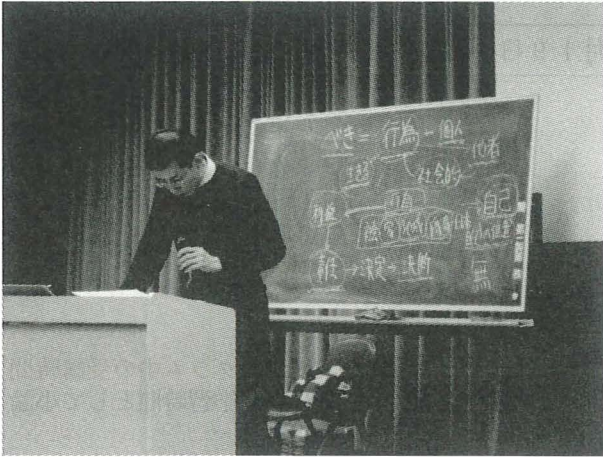
脇田	真一
四本	斉
南野	隆志
渡辺	泉
前迫	秀利

〈重要事項〉

1. あいさつと自己紹介
2. 相手の目線で話をする。
3. 話すスピード（相手によって使い分ける。）

〈まとめ〉

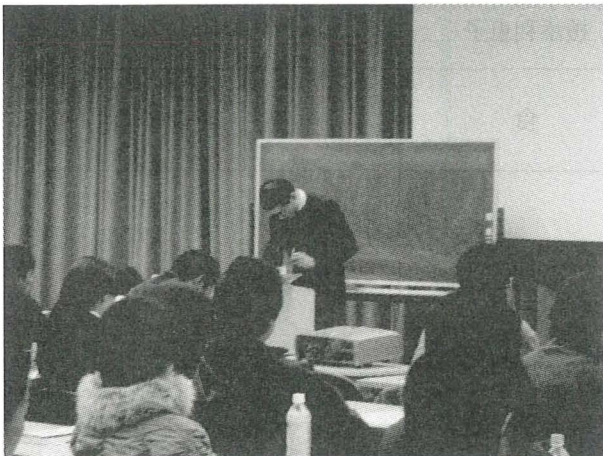
患者様は、病気の不安をかかえ病院へやってきました。
そこで我々技師がその不安を少しでも取りのぞく為にもコミュニケーションが大切なことであり、患者心理を十分に理解して、サービス業として、医療の環境の充実をはかっていかなければならない。



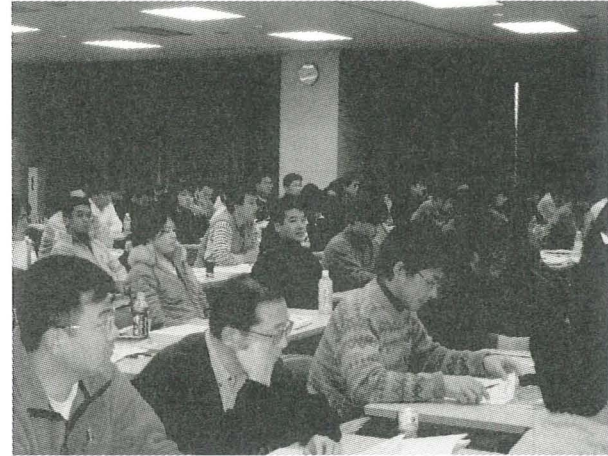
倫理学の講師 崎田助教授



司会の坂下技師



倫理 崎田教授



会員の皆様



私どもが編集隊です

『看護学』プログラム

	第1日目：5月29日（日）	第2日目：6月19日（日）	第3日目：7月3日（日）
9:00	開講式並びにオリエンテーション		
10:30	<p>『看護学概論』</p> <p>鹿児島市立病院 看護部長 有村 京子</p>	<p>『母性看護』</p> <p>鹿児島大学医学部歯学部附属病院 助産婦 瀬戸口 和子 助産婦 田畑 久美</p> <p>『老年看護』</p> <p>鹿児島大学医学部歯学部附属病院 看護師 榎添利恵子</p>	<p>★なお、プログラム中の受講時間以外に自己学習時間として小論文提出あり</p>
12:00	昼 食	昼 食	
13:00	『成人看護』	『精神看護』	『位置移動の技術』
14:30	鹿児島市高等看護学校 主幹 平川 涼子	鹿児島大学医学部歯学部附属病院 看護師長 桂 千代子 看護師 今藤 夏夫	『体位変換の技術』
16:00	『小児看護』	『地域看護』	実 習
16:00	鹿児島市立病院 看護師長 祝迫喜美子	鹿児島大学医学部歯学部附属病院 副看護師長 江並 京子	<p>鹿児島大学医学部歯学部附属病院</p> <p>看護師 東 香菜子 看護師 佐々木美和 看護師 取付 寿美 看護師 屋久 裕美</p>
19:00			閉校式ならびに事務連絡

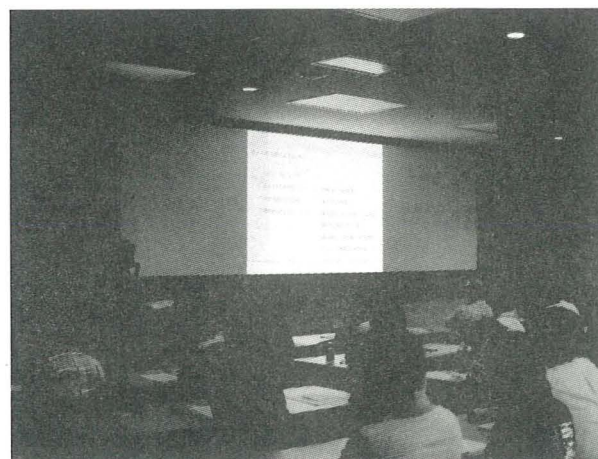
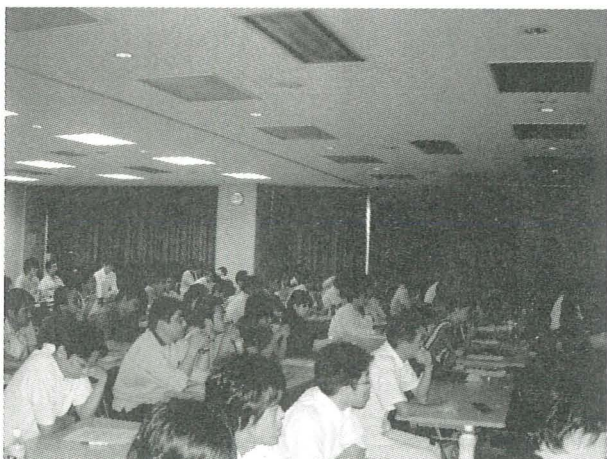
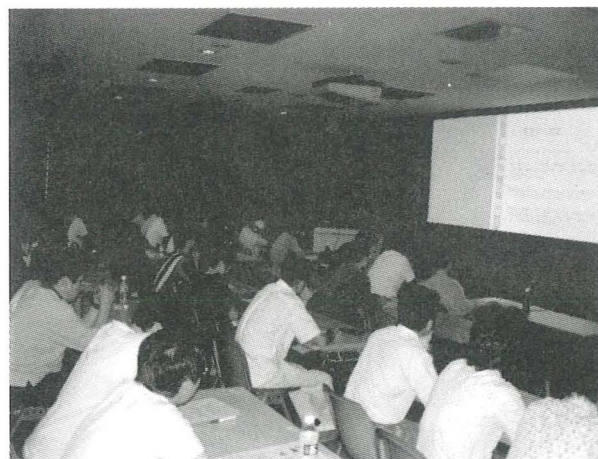
『看護学』講師一覧

講 義 名	講 師 情 報	
看護学概説	氏 名	有 村 京 子
	勤務先	鹿兒島市立病院 看護部長
成人看護	氏 名	平 川 涼 子
	勤務先	鹿兒島市高等看護学校 主幹
小児看護	氏 名	祝 迫 喜 美 子
	勤務先	鹿兒島市立病院 看護師長
母性看護	氏 名	瀬 戸 口 和 子
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 助産婦
	氏 名	田 畑 久 美
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 助産婦
精神看護	氏 名	桂 千 代 子
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師長
	氏 名	今 藤 夏 夫
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師
老年看護	氏 名	榎 添 利 恵 子
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師
地域看護	氏 名	江 並 京 子
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 副看護師長
位置移動の技術 体位変換の技術	氏 名	東 香 菜 子
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師
	氏 名	佐々木 美 和
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師
	氏 名	取 付 寿 美
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師
	氏 名	屋 久 裕 美
	勤務先	鹿兒島大学医学部歯学部附属病院 看護師

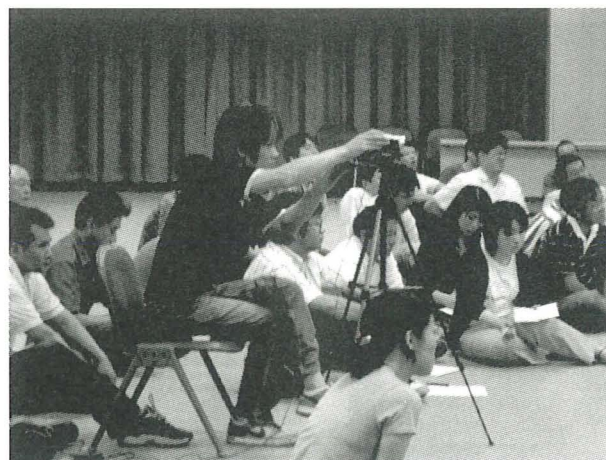
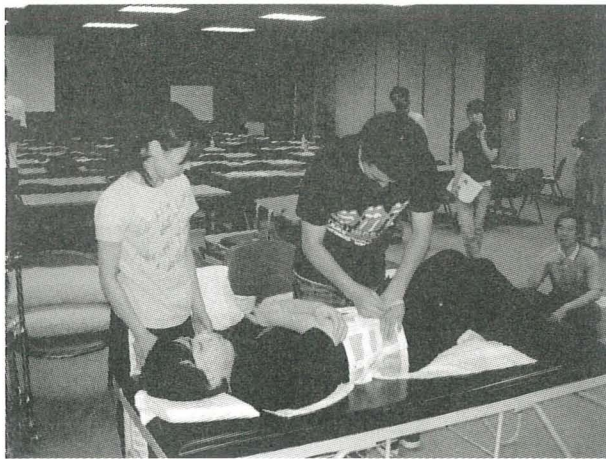
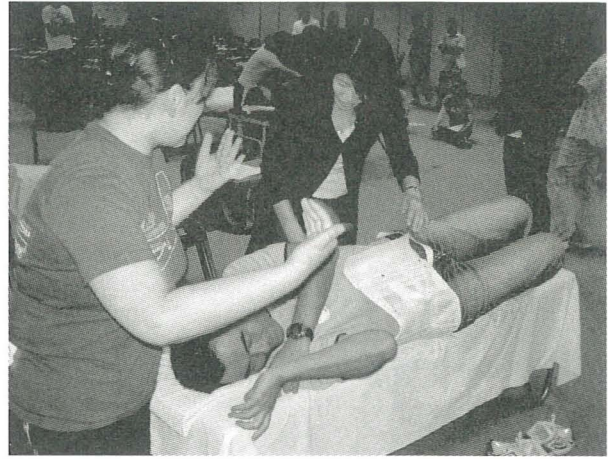
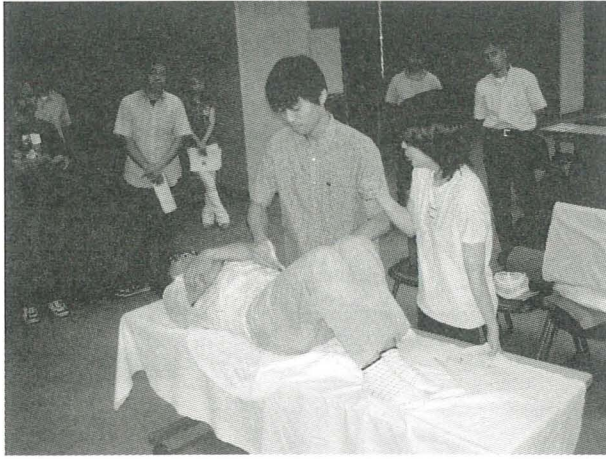
「看護学」受講者名簿

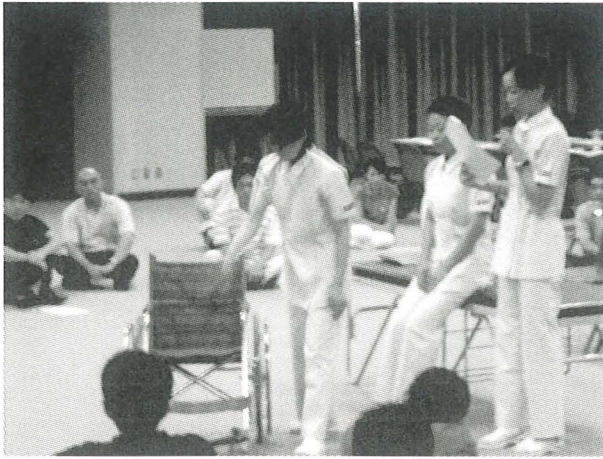
会員番号	氏名	会員番号	氏名	会員番号	氏名
46465	天川 一利	32993	武住 隆司	35717	南 俊之
32935	有 蘭 良一	22360	竹之内 学	43756	南野 隆志
53790	有 村 美保	37261	田 中 義朗	20787	室 屋 純一
18706	池 田 睦	46253	谷 本 江利子	42352	恵 智 徳
35107	石 本 裕二	41249	泊 誠 一	26472	餅 原 信 広
20017	井ノ上 祐二	46499	富 岡 孝 太	46500	森 木 俊 秀
25571	飯 伏 順 一	27002	富 松 正 明	23386	安 田 秀 作
35109	岩 下 守 良	48457	直 竜 貴	31393	山 口 禎 久
14638	上 山 一 世	36136	中 窪 広 昌	47129	山 崎 慎 司
40154	浮 田 啓一郎	36615	永 田 隆 二	31045	吉 海 保
26471	内 田 一 正	44767	中 原 武 志	18324	吉 永 利 彦
16763	大久保 光 男	26840	永 山 照 明	42525	吉 野 健
32931	大 迫 良 一	29176	中 山 龍 一	32319	吉 見 公 作
40514	大 園 健 一	17840	西 本 孝 市	48095	吉 村 洋 一
28819	川 畑 歳 文	18170	野 田 新 治	40153	四 本 齊
43523	久 保 幸 子	27001	橋 口 満	44519	脇 田 慎 一
24598	桑 幡 浩 一	21939	橋 口 善 治	24732	渡 辺 泉
46254	小 磯 美 奈	44944	馬 場 なつき	29177	山 口 敏 弘
23506	小 林 保 浩	48416	浜 田 智 太 郎	49627	原 田 祐 亮
26838	西 郷 康 正	35720	日 高 浩 文	43024	坂 井 宣 彦
26406	坂 元 成 行	32936	平 田 勝	38606	平 啓 一 朗
42363	崎 山 裕 弥	44945	平 原 大 助	26837	溝 下 育 男
48659	佐々木 雅 史	16762	福 島 昇	50377	牧 野 竜 大
48279	佐 藤 洋 一	26098	藤 崎 拓 郎	50000	田 尻 久 美 子
34095	三反田 正 紀	41248	藤 崎 誠	28665	石 元 時 弘
29115	渋谷 充	28815	藤 橋 弘	43023	中 島 さおり
29708	島 尻 末 治	43524	瀧 脇 崇 史	27457	大 迫 正 美
20786	新 村 栄 次	30295	前 迫 秀 利	13150	鮫 島 宗 俊
22607	末 永 浩 一	29836	前 床 寿 隆	48418	塚 本 己 年
24831	園 田 実 郎	26839	松 下 芳 正	25017	久 野 隆
15894	高 野 一 宇	35108	松 山 芳 郎	26532	大 園 兼 二
40155	田 川 伸 夫	45831	丸 尾 美 由 紀	20785	穂 満 信 行

看護学風景



看護実習学風景





平成16年度 第6回 理事会議事録

日 時：平成17年3月24日（木）

午後6時00分～午後10時30分

場 所：（社）鹿児島県放射線技師会事務所 電話099-248-0028

理事定数 10名

出席者（理事）鮫嶋宗俊，大久保光男，西元辰也，新村栄次

有菌良一，内田一正

（監事）梶 岩雄

資格審査

鮫嶋理事より，理事定数10名中6名出席，定款第23条を満し理事会が成立した旨報告があった。

<議題>

1. 第77回通常総会について

鮫嶋理事

平成17年6月15日（土）午後2：00～午後3：00

会 場：鹿児島県歴史資料館 黎明館 2階 講堂

議 長：垂水市立医療センター垂水中央病院 島見 末治さん

副議長：鹿児島支部より選出

司 会：今給黎総合病院から選出予定（丸尾さん）

議 題：平成16年度事業報告及び決算報告

理事不足による補欠選挙

大学病院から1名選出予定だが他の病院もあたってみる。次回の理事会に持ち越し。

総務担当理事を2名にして市立病院と大学病院で業務分担して行うこととする。

祝賀会開催の予定あります。小川さん。秋は谷さん予定

選挙管理委員の件：選挙管理委員長の瀬戸さんが長年続けているがこのままでよいか。本人が良ければよいのではとの意見あり。

開催曜日を日曜日にしてはとの意見あり。目玉をもってくれば，また軽食の準備などすればどうか，来年の3月までには周知徹底させて定款の改定に望む

2. 市民公開講座について

鮫嶋理事

平成17年6月11日（土）午後3：00～午後4：30

会 場：鹿児島県歴史資料館 黎明館 2階 講堂

内 容：未定

進 行：鹿児島支部へ依頼する

3. 各理事仕事内容見直しについて（理事1名不足による）

鮫嶋理事

総務の職務についてだが，出席者が少ないため次回に持ち越し。新理事は総務でよいでしょう。

4. ADセミナー（看護学）について

新村理事

平成17年6月19日（日），7月3日（日），7月17日（日）会場取れず

会場空き状況：5月29日（日），6月5日（日），6月12日（日），7月10日

場 所：アステム 5階 大ホール 費用：未定

講師を看護協会へ依頼中

試験；平成17年10月2日（日）

5月29日（日）に決定。

費用に関しては講師の人数と参加者（100名程度）で決定されるため未定。

救済措置についてはメディア講習を認める旨をニュースにて案内する必要があるのではとのことで、ニュースに載せるしかし、実習のついては救済を認めない。この関係上ニュースは4月中に発行する。

5. チャリティーウォーク2005

鮫嶋理事

平成17年4月29日（日）午前9：00～

場 所：錦江湾公園（平川町）

参加者：4名参加予定。

鮫嶋理事・大久保理事・梶監事ともう一人。TELにて調整 原口理事に決定

6. フレッシュアップセミナーについて

新村理事

日 時：平成17年6月26日（日） AM9:00～

場 所：未定

日時と内容の決定。イベント登録しポイント対象とする

内 容：接遇・一般撮影・CT・MRI（すべて読影まで）

各検討会にお願いする

アンケートをとって次回の参考とする

ニュース及び、メーカー便で案内する

7. 医用画像情報管理士認定試験について

鮫嶋理事

開催場所の変更（受験人数増加のため）ホームページにて案内する

試験官補助員に関しては総務が日放技に確認を取り調整する。市立病院の宮原さんには頼んでありますがあと2名探す。

8. 日本放射線技師会総会参加について

平成17年6月3日（金）3名出席

会 場：日本放射線技師会事務所（世界貿易センタービル）

開催時間によっては一泊二日

参加者：鮫嶋会長・隈総務理事・内田広報担当理事

9. その他

鮫嶋会長：総会での発言を実現したいので協力をお願いしますとのこと。

新村理事：承認カウンターの件で説明。締め切りが3月31日です。県内のものについてはできるだけ承認していきたい

10. 次回理事会開催日程について

平成17年5月26日（木）

【報告事項】

- ① 第76回通常総会について 平成17年3月12日(土)
85名参加, 定款改正に向けて努力をしてほしいという要望あり。理事の定数に関して。(石山さん)
奄美大島でADセミナーを1回でも開催したい。
DR・乳房の実態調査
- ② 市民公開講座 一般市民16名, 全体で80名程の参加
参加名簿の保管は総務理事が責任を持って行う。
- ③ 中村純雄先生叙勲祝賀会について 平成17年3月12日(土)
72名参加 盛大に行われた。
76名の内3名欠席
- ④ 学術大会について 平成17年3月12日(土)
発表時間が延びすぎるため座長に制限させるようにする
発表時間の厳守
- ⑤ ADセミナー(医療学)試験について 平成17年3月6日(日)
医療学110名, 医療安全学1名, 救急医療学6名 実施。
小林理事が試験官となり1日ばかりだった
- ⑥ 各支部研修会からの報告
大島支部: 鮫嶋会長
会員のメリットが感じられない
支部長会議への旅費の負担をしてほしい
繰越金の使いみちについて
南薩支部: 有菌理事
南薩支部は年2回~3回支部会を開催しており支部助成金が5万円では足りません。値
上げは考えていませんかとの声あり。(支部長側近?)
- ⑦ 支部規約の見直しについて
理事会で作成して各支部に下ろす
- ⑧ ボウリング大会について 平成17年2月20日(日)
30名程度の参加で, 国分始良支部の優勝
- ⑨ 第17回日本消化器画像診断情報研究会鹿児島大会について
全国より380人出席
- ⑩ 緊急被曝ネットワーク調査検討会について
県医務課より, 鹿児島県放射線技師会会長として参加
鹿児島県関係より30名程度参加?
緊急被ばく医療フォーラム パレスイン鹿児島にて3月24日開催。理事多数参加
- ⑪ その他

平成17年3月28日

議 長 大久保光男
議事録署名人 西元 辰也
議事録署名人 新村 榮次

平成17年 度第 1 回 理事会議事録

日 時 : 平成17年5月26日(木)

午後6時40分～午後9時30分

場 所 : (社)鹿児島県放射線技師会事務所 電話 248-0028

理事定数 9名

出席者(理事) 鮫嶋宗俊, 大久保光男, 隈 浩司, 西元辰也, 小林保浩,
新村栄次, 内田一正

資格審査

鮫嶋理事より, 理事定数9名中7名出席, 定款第23条を満し理事会が成立した旨報告があった。

記

【議題】

1. ADセミナー(看護学)について 小林理事
97名出席予定 プログラム等の説明。講師決定する。講師について, 看護協会を通して, 推薦者を打診する。現段階では, 鹿児島市立病院(3名)推薦予定, 他のプログラムは, 鹿児島大学病院から選出。

2. フレッシュャーズセミナーについて 新村理事
内容, 講師決定。
日 時: 平成17年6月26日(日) 9:00～13:00
場 所: アステム 鹿児島市宇宿2丁目4-7
内 容: 接遇, リスクマネジメント, 撮影, CT, MRI
9:00～10:00 好感を持たれる対応マナー(有)プラスピュア 野 口 純 子 先生
10:00～10:40 「リスクマネジメント」鹿児島大学病院 藤 崎 拓 郎 さん
10:50～11:30 一般撮影(DR含む)鹿児島県DR研究会 小 林 保 浩 さん
11:40～12:20 CT撮影 鹿児島県CT検討会 太 田 原 美 郎 さん
12:20～13:00 MR撮影 鹿児島県MR研究会 浮 田 啓 一 郎 さん

3. 第77回通常総会について 隈理事
日 時: 6月11日(土) 14:00～15:00
会 場: 黎明館2階講堂 13時集合 補欠選挙1名実施予定
理事候補: 宮島 隆一さん(九州循環器病センター)
議 長: 島兒末治さん(垂水中央病院), 副議長: 川畑歳文さん(今村病院, 総合司会: 瀬口良子さん予定(九州循環器病センター)
理事は, 午後1時に集合

4. 鹿児島支部研修会・市民公開講座 隈理事
日 時: 6月11日(土) 15:00～16:30

会 場：黎明館2階講堂

演題名：「十代の性と性感染症」

講 師：鹿児島大学医学部歯学部附属病院 臨床技術部 臨床検査部門

主任 吉原 則子（H I Vかごしま情報局代表）

内 容：1. 性感染症は増えている。また、エイズ患者HIVも増えている。

(1) 田舎・都会の差がない（性体験は同じ，低年齢化等）

(2) コンドーム使用者が減っている（性感染や妊娠のリスクを考えていない）

2. これからのエイズ患者は増える。

(1) 中国に400万人いるが今後アジアでも増えることが予想される。

(2) 鹿児島県では現在31名のエイズ患者がいる（実際は10倍位いる？）。

1年間に2～3人であったものが最近では1月に2～3人と増えている。

3. 防止策（1）性感染に対する教育

5. 小川先生叙勲祝賀会

鮫嶋理事

日 時：6月11日（土）17：30～

会 場：ホテル満秀 準備：別紙参照，最終調整（主賓，乾杯，万歳）

原口理事は，ホテル側，ご本人との打ち合わせをする。

6. 定款改正について

鮫嶋理事

本部の仕事（セミナーなど）が多くなり，現在の執行部体制ではすでに限界がある状況の中，理事を増やすために定款改正を今年度から取り組んで行きたい。会員の3/4以上の賛同がなければ改正できない現在の定款の見直しも必要である。でも実際問題，300名の会員の参加は何か目玉がなければ集まらない。非常に難しい。

7. 会費免除に関する規程

鮫嶋理事

会費免状に関する規定について若干の改正について議論し承認される。

日放技との関連性は保ちながら，鹿児島県独自の規定である。日放技では，終身資格取得者について表彰を受賞しなくても会費免除が申請できる改正である。今度の総会で報告する。

8. 支部運営規程見直し

鮫嶋理事

支部規定についても各支部での独自性を大切にしながら，改正していく。

9. 夜間急病センター人材派遣について

鮫嶋理事

鹿児島市医師会より，夜間急病センターへの委託業務について依頼があり，理事会で承認。総会で報告。公認会計士，税理士を依頼することを今後検討する。

10. 放射線管理士・放射線機器管理士全国統一試験開催

鮫嶋理事

日 程：7月24日の予定であるが，現在まだ報告がないので動向を見る。

11. 健康ハート（8月7日），ヘルシーディナー（8月10日）

鮫嶋理事

各理事，また，いろいろな施設から骨密度測定などの応援を募る。

12. リーダー育成研修会・支部長会議
日 時：平成17年9月17日（土）場所：市内未定
内 容：個人情報保護法について 放射線部門の機能評価評価について
次回の理事会で最終的に議論する。
13. レントゲン週間，市民公開講座（シンポジウム，講演）及びその他イベント 鮫嶋理事
日 時：11月5日（土）場所：未定 内容：イベント開催予定
詳細や他の技師会などの動向を見ながら，次回の理事会で最終的に議論する。
14. 秋季学術大会（川薩支部） 鮫嶋理事
日 時：平成11月27日（日）場所：未定（下吉支部長に依頼）
演題まとめは，小林理事へ
15. その他 鮫嶋理事
市民健康まつり 平成17年11月13日（日）決定。今後検討する。
16. 次期理事会開催日程 7月28日 鮫嶋理事

【報告事項】

1. 大隅支部研修会について 小林理事出席（3月26日）
会場は，小倉記念病院で電子カルテ見学，個人情報保護法について
2. 医用画像情報管理士認定試験について（3月27日）
合格率64.4%（全国75%）
3. 第5回新夜間急病センター運営委員会について，大久保副会長出席（4月7日）
撮影装置1台（リーダー，臥位），当直業務依頼
4. 小川先生叙勲瑞宝双光章受章について（4月29日）
小川先生から非常にお世話になりましたとの報告があり。
5. チャリティーグリーンウォークについて（4月29日）
鮫嶋会長，大久保副会長，原口理事，石山鹿児島支部長の4名参加
6. ニュース，記念誌発行について

平成17年5月28日

議 長 大久保光男
議事録署名人 隈 浩司
議事録署名人 小林 保浩

平成17年度 第2回 理事会資料

日 時：平成17年7月27日（木）

午後6時00分～午後10時10分

場 所：（社）鹿児島県放射線技師会事務所 電話 248-0028

理事定数 10名

出席者（理事） 鮫嶋宗俊，大久保光男，西元辰也，新村栄次，小林保浩，有菌良一，内田一正，
宮島隆一

（監事）岡田淳徳，梶 岩雄

資格審査

鮫嶋理事より，理事定数10名中8名出席，定款第23条を満し理事会が成立した旨報告があった。

【議題】

1. 健康ハートについて

鮫嶋理事

平成17年8月7日（日）AM8：00～17：00

場 所：山形屋6階文化ホール

パネル展示 学術

パネル展示に関して，写真をシャーカステンに掛けるときテーマをつけて展示した方がインパクトがある。「写真で見る肺がん」とかフィルムではなく光沢紙に印刷して展示する方向で決定

個人情報保護法の観点から患者氏名は隠すように

骨密度装置（アロカ2台，GE2台にて対応）

600名をめどとする。整理券の発行

理事は，8時30分集合

参加予定者

理 事：大久保理事，隈理事，新村理事，宮島理事，原口理事，内田理事，小林理事，小林理事

応 援：今給黎総合病院1名，大学病院2名，南風病院3名，市立病院1名，医師会病院1名，メーカー（アロカ2名，GE2名）

ヘルシーディナーの夕べについて

平成17年8月10日（水）PM6：30～ 鹿児島東急ホテル

会費：3000円 参加者；未定

2. リーダー育成研修会について

鮫嶋理事

日 時：9月17日（土） 場所：鹿児島市内

九州循環器病センター研修室または，市立病院視聴覚室

支部長会議も行う。懇談会開催予定，場所未定

14時から支部長会議

15時から個人情報保護法，放射線部門機能評価

18時30分から懇談会および，宿泊所の手配

- 内容：1. 個人情報保護法
2. 放射線部門の機能評価
支部長旅費の支払い。大島支部含む

3. 秋季学術大会について 鮫嶋理事
日 時：平成17年11月27日(日) 場所：県立北薩病院 2階講堂
演題募集について 下吉北薩支部長のお世話で開催 9時30分より開催
演題募集は9題ほど見込んでいる
教育講演を行う場合はテーマと人選 次回の理事会
4. 学術講演会の一般公開シンポジウムについて(レントゲン週間) 鮫嶋理事
平成17年11月5日(土) 13:00~17:00
場 所：県医師会館
内 容：骨密度測定実施、パネル展示などでブースを作って実際手で触れてもらう。今回も例年通りエーザイと協賛する。学術講演をエーザイにお願いする(骨密度に関するもの)無料の骨密度測定を行い講演中はおこなわず聴いてもらう。パネル展示(健康ハートで準備したもの)管理上の問題があるかもしれないが標準線源などを使用して実際に測定をしてもらう
5. レクリエーションについて 鮫嶋理事
種 目：ボウリング大会
日 程：前年度の場所(サンライトボウル)は開始時間にならないと入場できない為不便。例年通り国際ボウル(正式名称は?)でおこなう。
日時に関しては平成18年2月12日
6. 市民健康まつりについて 鮫嶋理事
平成17年11月13日(日) 鹿児島アリーナにて放射線展と相談
ワークステーション(3D画像提供)、パネル、画像をプロジェクターで映写、検査、被曝相談コーナー
例年通りの場所でおこなう。パネル展示など(今年作成したものを使用する)
内容詳細は次回の理事会で話し合う。
7. ピンクリボン協賛について(乳がん撲滅啓発活動) 鮫嶋理事
ピンクリボンイン鹿児島発足でイベント計画中
日 時：10月16日(日)
かごしま県民交流センターにてフォーラムを計画
健康ハートにも出展、乳がん検診(マンモグラフィ検診)の啓発にて乳がんを撲滅の運動。後援費10,000円
隈理事欠席の為詳しい情報はなかった。後援費に関しては昨年同様拠出する

8. 乳房撮影装置実態調査について 鮫嶋理事
 実態調査を現在実施しているが、乳癌部会（県庁事務局）から主催を拒否。（社）鹿児島県放射線技師会が全面的に実施したい。後援としては、承諾済み。
 隈理事欠席の為詳しい情報はなかった。
 技師がしなければならないことは技師で行わなければならないと会長の意見あり。全員賛成。
9. 会報102号発行について 内田理事
 原稿締め切り：平成17年8月10日
 発行予定：平成17年9月初旬
 ハート展の記事（小林理事担当）
 個人情報保護法の観点より記念誌のメーカーへの配布について議論された。準会員とは会員に準ずるとの規定があり、会員と同様と考えてよいのではないかと。との意見があり準会員には配布することが決定した。また、コニカミノルタ、フジフィルムメディカル（千代田メディカル）の2社に関しては日ごろよりメーカー便という形でお世話になっており、今後も会員のためをお願いすることもあるので配布してもよいのではとの意見があり了承される。
10. ADセミナー（看護学）統一試験について 鮫嶋理事
 平成17年10月2日（日） 場所：アステム
 メディア講習も含めて検討した。
 日程は決定（8月21日（日））
 新村さんの昭和会クリニックではどうか？
11. 放射線機器管理士，放射線管理士試験について 小林理事
 平成17年10月16日（日）
 隈理事欠席の為詳細は不明
 メディア講習も含めて検討した。
 日程を早く決めましょう。市立病院では？
12. 教育委員責任者会議開催 鮫嶋理事
 開催日程：平成17年9月17日（土）～9月18日（日）
 9月17日（土）15：00 開始 9月18日（日）12：30 解散予定
 開催会場：日本放射線技師会教育センター
 参加資格：都道府県技師会の教育委員責任者もしくはその代理となる教育委員
 参加人数：各都道府県技師会1名のみとする
 費用：無料
 会長より教育委員を再教育しレベルアップする講習である旨の説明がなされた後、日放技が認めるならもう1名教育委員を増やしたいと提案があり、2名の参加を審議した。（1名は日放技より旅費が負担される）しかし、予算の関係で無理かもしれないと返答。予算を検討することとなった。

13. その他

- 今後のADセミナー等の開催について
奄美大島で医療安全学を今年度中に開催したい旨の提案があり、予算面および、参加人数、参加費の検討をすることになる。
20名程度の参加を見込み、2泊3日で試算することになった
- 支部運営規定の見直し
別紙参照。
ほぼ文面どおり決定するが、誤植、言い回しなどの訂正あり
- 表彰委員会規定の見直し
別紙参照。
ほぼ文面どおり決定するが、誤植、言い回しなどの訂正あり
- 南薩支部研修会参加について
平成17年9月10日（土）15時～ の参加者について
都合のよい者は連絡するように
- 会費未納者の取り扱いについて
九州会長会議において多重会費未納会員の扱いについて鹿児島県のあり方が問題となる。九州各県は会費未納の際は退会扱いとするとしており、本県も早急な改定が望まれたため、議題となり以下のように決定した。もちろん会報に掲載し周知徹底させる・・・
1. 多重会費未納会員については理事会で検討し、未納状況を本人に（内容証明郵便？）通知し、別に定める期限までに納付しなければ退会扱いとする
2. 未納会費の納付が完済した時点で再入会扱いとする
3. 本年度会費納入期限は事務処理上9月15日までとし、本年度会費を含む2年間未納がある場合を多重会費未納会員として上記を適用する。ただし、本年度は移行期間として平成15年度以前の会費未納（3年以上の未納会費がある場合）の会員を多重会費未納会員とし上記を適用する。
- 事務所の電話について
転送電話にできない為、メッセージを入れて所定の場所に掛け直してもらおう。留守電に会長の勤務先を知らせるメッセージを入れる。早急に対応する必要がある。

14. 次回理事会開催日程について

平成17年9月29日（木）18：00～

【報告事項】

- | | |
|--|------|
| ① 看護学セミナーについて
96名の参加。試験までに補講をおこなう | 小林理事 |
| ② 第77回総会について
夜間急病センター業務、会費免除規定など賛成していただいた。 | 鮫嶋理事 |
| ③ 小川先生叙勲祝賀会について
74名の参加ありました。技師会に木彫りの記念品をいただきました。また、中村先生にも自作の油絵をいただきました。 | 鮫嶋理事 |
| ④ 鹿児島支部研修会（市民公開講座）について | 鮫嶋理事 |

市民の参加が少ない十数名の参加。また技師の参加も少ない
折角公共報道機関を使ってPRしているのこれでは講師の方に申し訳ない。技師の参加をどうか増やしていきたい。

- ⑤ フレッシュアップセミナーについて 新村理事
一般撮影, CT, 接遇研修 40名参加
非会員の参加が22名と半数以上だった
- ⑥ 表彰委員会について 鮫嶋理事
県民表彰の推薦者について 平成18年度叙勲推薦状について
表彰委員会の答申として
県民表彰の推薦者については, 該当者なし
医療功労賞なども該当者なし
平成18年度叙勲推薦状についても該当者なし
会員の年齢を見ていくと数年間のインターバルを取ったほうがよいのではないかという結論になった
- ⑦ 市民健康まつり実行委員会, 運営委員会報告 鮫嶋理事
11月13日にアリーナで開催
- ⑧ 健康ハート理事会, 実行委員会報告 鮫嶋理事
隈理事欠席の為詳細不明
- ⑨ 日本放射線技師会主催研修会参加報告 鮫嶋理事
鮫嶋会長, 広島県での講演会報告
レントゲン手帳について
CT時の性腺防御について
ポータブル撮影時の従事者の被ばく意識について
- ⑩ 九州各県会長会議報告 鮫嶋理事
九州地域放射線技師会の設立
九州学術大会負担金の一部で運用する
ADセミナー, 認定資格のフォローを行う事業を行う
各県より1名ホームページ委員を出してその中から代表者を理事会に出席してもらう(会員への啓発の為) 鹿児島県は有菌理事
九州部会との合同開催を行う。名称は九州メディカルフォーラムとし, 第1回目は福岡で開催。その後大分, 宮崎, 鹿児島, 沖縄?.....の順で開催する。(来年鹿児島での九州学術大会開催は消滅)
- ⑥ その他

平成17年8月5日

議長 大久保 光 男
議事録署名人 有 菌 良 一
議事録署名人 内 田 一 正

健康ハートに参加して

鹿児島大学医学部歯学部附属病院

放射線部 室屋 英人

今回初めて健康ハートに参加したのですが、参加して気づいた事は健康に興味を持っている人が多いということです。

朝10時からのイベントに9時半頃には訪れている人もおり、開店と同時に沢山の人が会場へ殺到しました。

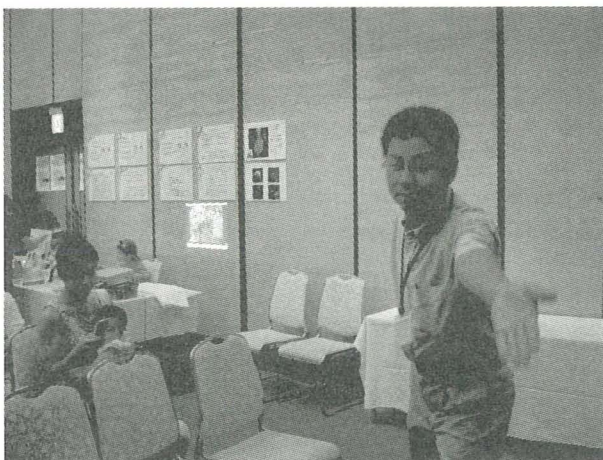
今回の健康ハートでは、医師相談・栄養指導・血圧測定・血管年齢測定・体脂肪測定・心電図などがあり、放射線技師会では、骨密度測定（GEとアロカの機器）、MMGの検査方法、PET・各種造影検査の写真展示を行いました。

骨密度測定にあたって、訪れた人の誘導・検査及び結果の説明を行いました。去年も来られた方や今年初めての方もおり、年配の方が多かったのですが若い10代の方まで幅広く来ていただき、約420人の方の骨密度を測定しました。

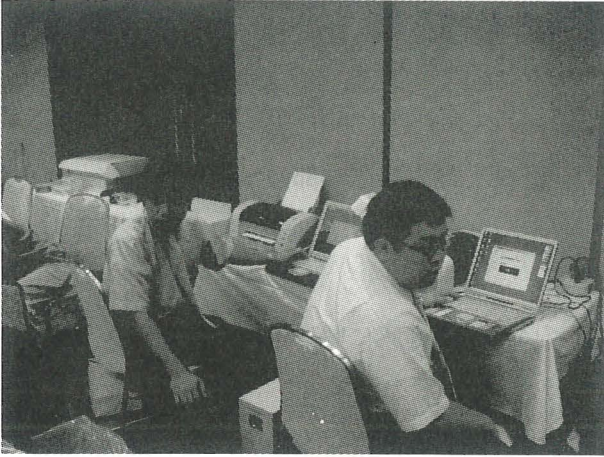
最近 テレビ等での健康番組が数多く放映されているせいか、健康に気を使っている人が大変多く、骨密度検査および結果に対するの質問も積極的で、結果の説明などの対応に大変苦労しました。

また 骨密度検査だけでなく、放射線の検査についても一般市民の方も知識が豊富でつつい専門的になり、分かりやすく例え話しを交えながら説明するのには、容易にいかず、まだまだ私も勉強不足と感じさせられました。

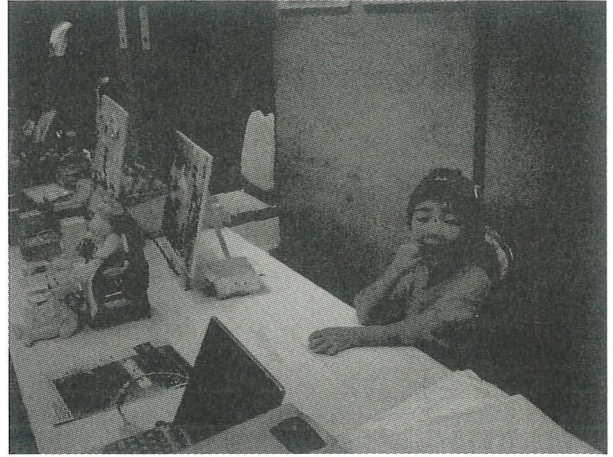
日頃の業務を行う際にも同様で、一人一人に対する接遇・今から行う検査の説明などがいかに重要な役割を果たすかが実感できる一日だったのではないかと思います。



『こちらへ、どうぞ』と案内しています。新村理事



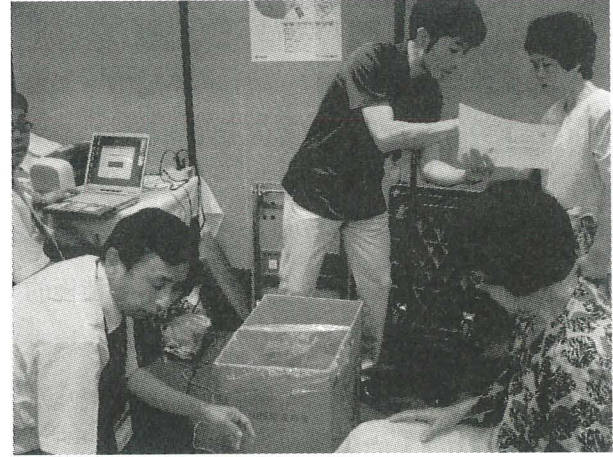
アロカのお二人さん、毎年お疲れ様です。



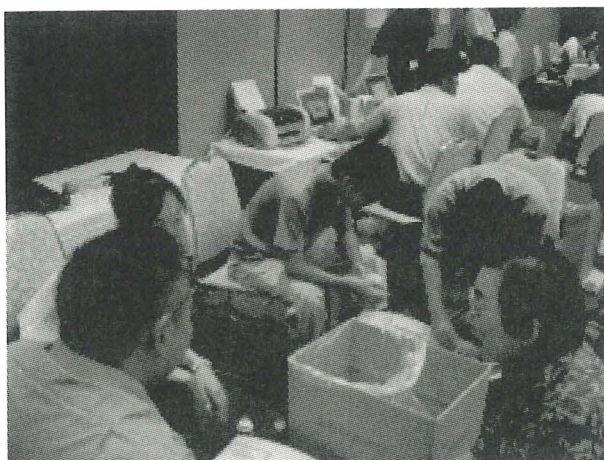
ピンクリボンスタッフのお子様もがんばりました。



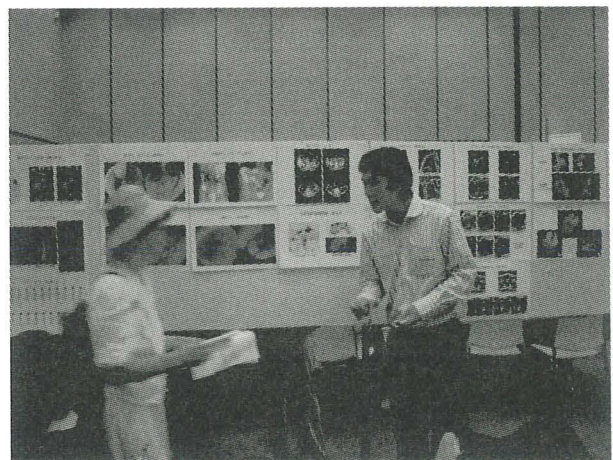
女性の足を窺う小林理事



大久保副会長と真剣に説明している原口理事



南風病院の久保技師とGEの大田所長



番号札を配る鹿児島大学室屋技師

第76回 (社)鹿児島県放射線技師会通常総会報告

平成17年度事業計画・予算

去る平成17年3月12日(土)開催された第76回通常総会において、平成17年度事業計画案・予算案は審議の結果、満場一致で可決されました。

平成17年度 事業計画

社団法人としての使命・役割を果たすため、鹿児島県放射線技師会定款にのっとり、会員の資質の向上と公益事業を2本の柱として事業計画案に挙げた事業を進めていきます。県民保健の維持発展に寄与するため、会員の資質の向上及び公益事業を推進する。

主な事業は下記の通りです。

1. 新生涯学習システムへの積極的対応

国民の求める安全で質の高い医療の提供に向けて取り組む。日本放射線技師会と連携を強くし、全国各県と足並みをそろえ必要な講習会を開催する。

(1) アドバンスド技師格取得のための講習会開催

- ① 看護学
- ② その他

(2) 認定資格取得のための講習会開催

(3) 全国統一認定試験の開催

- ① ADセミナー 試験日：10月2日、3月5日
- ② 放射線管理士及び放射線機器管理士 試験日：7月24日、12月4日
- ③ その他

2. フレッシュアップセミナー開催

新人教育のため、撮影のコツ、読影のポイントなど臨床現場ですぐに役立つ研修を行う。非会員にも呼びかけ入会を勧める。

3. レントゲン週間に市民公開講座開催

第12回放射線学術講演会・鹿児島県放射線技師会生涯教育講座として、シンポジウム及び講演会を開催する。

4. 秋季学術大会開催

地方の会員との一体感をもった会運営を行うため今年度は、川薩地区で行う。毎年各支部を右回りに順次開催する。

5. リーダー育成研修会

放射線部門のリーダーとして病院経営に参画し、各病院の重要な担い手となるための研修会を開催する。

6. 通常総会時の学術大会開催(3月)

シンポジウム及び会員研究発表を行う。

7. 支部研修会の実施

6支部(鹿児島支部, 南薩支部, 川薩支部, 国分始良支部, 大隅支部, 大島支部)研修会を, 支部長の企画において実施する。

8. 支部長会議開催

各支部を強化し連携をよくすることで, 県全体の組織力を高め, 県技師会としてより大きな事業を展開したい。各支部の組織化を行い, 支部規約に乗って運営に当たってもらうなど支部制度の充実を図る。

9. 各研究会の実施

消化管, 乳房, DR研究会を, それぞれの世話人の企画において実施する。

10. ホームページの充実

会員への情報伝達の迅速性及び県民への放射線技師職の啓発を図るため内容の充実を図っていく。

11. 各種イベント等への積極的参加・協力

社団法人として問われるのは, 公益事業をどれだけ行っているか, 社会にどれだけ還元しているかである。公益事業の増加が技師会発展のバロメーターともなる。市民健康まつり, 健康ハート, チャリティーグリーンウオークなどに積極的に参加し, 公益法人としての役割を果たす。

12. レクリエーションの企画実施

会員相互の連携を密にするためのレクリエーションを開催する。

13. 原子力防災支援及び大災害医療支援体制の構築

川内原発や大災害が起きた場合の県技師会の支援体制を組織化する。委員会において検討し実効あるマニュアルを作成する。

原子力防災支援においては, 放射線管理士を中心に活動していただく。

14. その他、必要な事業

事業実施項目	事業内容
1. 啓蒙・普及事業 ・放射線展の実施 ・環境測定の実施	市民健康まつり、健康ハートなどに参加し、パネル展示、X線写真展示、放射線相談、画像ビデオ放映などを行い、医療用放射線の正確な知識啓蒙普及に努める。 各病院からの依頼による環境測定を行い、環境測定の意識啓蒙に努めると共に、放射線取扱い作業環境の改善指導を行う。
2. 出版事業 ・会報発行 ・ニュース発行	会誌の内容充実に努める。 年2回、約1,000部。 緊急連絡などに年2回程度、約1,000部。
3. 福利・厚生事業	叙勲、県知事表彰などの申請を行う。 会員のための親睦会等を企画する。 会員の慶弔見舞いを実施する。
4. 組織事業 ・組織の充実・強化	フレッシュャーズセミナーやその他行事に非会員にも参加を呼びかけ、入会を勧めるなど組織率の向上を図る。
5. 助成事業 調査研究	各支部及び各研究会等の活動に対して助成を行う。 ① DRシステム患者被ばく線量に関する研究 ② 乳房撮影実態調査
6. 委員会事業	必要に応じ各種委員会を設置し、技師会運営の円滑化を図る。 (ホームページ、環境測定、表彰、選挙管理、原子力防災支援及び大災害医療支援体制構築)
7. その他の事業 ・日本放射線技師会	上部団体である日本放射線技師の各事業について、全国の都道府県技師会と足並みを揃え、積極的に参加・協力を行う。

■ 理事・監事名簿

役職名	氏名	郵便番号	勤務先／勤務先住所	電話番号／E-mailアドレス
会長	鮫嶋宗俊	892-8580	鹿児島市立病院 鹿児島市加治屋町20-17	099-224-2101 kaicyo@kagoshima-rt.com
副会長	大久保光男	890-8520	鹿児島大学病院 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	099-275-5664 fukukaicyo@kagoshima-rt.com
監事	岡田淳徳	890-0075	鹿児島大学病院 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	099-275-656 kanji@kagoshima-rt.com
監事	梶岩雄	890-8520	鹿児島大学病院 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	099-275-5664 kanji@kagoshima-rt.com
理事 総務	隈浩司	892-8580	鹿児島市立病院 鹿児島市加治屋町20-17	099-224-2101 soumu@kagoshima-rt.com
理事 財務	西元辰也	892-8580	鹿児島市立病院 鹿児島市加治屋町20-17	099-224-2101 zaimu@kagoshima-rt.com
理事 学術	小林保浩	890-8520	鹿児島大学病院 鹿児島市桜ヶ丘8-35-1	099-275-5664 gakujutsu@kagoshima-rt.com
理事 学術	有菌良一	892-8512	(社)鹿児島共済会南風病院 鹿児島市長田町14-3	099-226-9111 iinkai@kagoshima-rt.com
理事 学術	新村栄次	892-8502	今給黎総合病院 鹿児島市下竜尾町4-16	099-226-2211 gakujutsu@kagoshima-rt.com
理事 広報編集	内田一正	890-0064	鹿児島市医師会病院 鹿児島市鴨池新町7-1	099-254-1125 kouhou@kagoshima-rt.com
理事 福利厚生	原口誠	890-0060	J A厚生連健康管理センター 鹿児島市与次郎1-13-1	099-256-1137 fukuri@kagoshima-rt.com

平成17年度 予算書総括表

社団法人 鹿兒島県放射線技師会

平成17年4月1日～平成18年3月31日

【収入の部】

科 目	金 額 (円)
会費収入	3,385,000
負担金収入	7,000,000
事業収入	2,770,000
補助金収入	480,000
寄付金収入	0
雑収入	270,000
当期収入合計 (A)	13,905,000
前年度繰越金	11,435,697
収入合計 (B)	25,340,697

【支出の部】

科 目	金 額 (円)
事業費	11,695,000
管理費	2,210,000
予備費	11,435,697
当期支出合計 (C)	25,340,697
当期収支差額 (A) - (C)	△ 11,435,697
次期繰越金 (B) - (C)	0

平成17年度 予算書

社団法人 鹿兒島県放射線技師会

平成17年4月1日～平成18年3月31日

【収入の部】

大科目	中科目	小科目	予算額	前年度予算額	増減	備考
会費収入			3,385,000	3,280,000	105,000	
	正会員会費収入	県会費収入	3,045,000	2,940,000	105,000	現会員425名・新入会10名
負担金収入			340,000	340,000	0	20,000×7社・工業会200,000
			7,000,000	6,860,000	140,000	
事業収入	日本放射線技師会費	日本放射線技師会費	6,575,000	6,350,000	225,000	現会員425名・新入会10名
	九州学術大会負担金	九州学術大会負担金	425,000	410,000	15,000	
	全国総合学術大会会費	全国総合学術大会会費	0	100,000	△ 100,000	*削除 本都扱いのため
			2,770,000	3,190,000	△ 420,000	
			1,870,000	1,680,000	190,000	
	研修会会費収入		1,700,000	1,370,000	330,000	ADセミナー(110×1回・60×1回)
			170,000	310,000	△ 140,000	1,000×110×1回・1,000×60×1回
	広告収入		600,000	1,010,000	△ 410,000	
			0	1,000,000	△ 1,000,000	*削除 広告収入に一元化
			0	10,000	△ 10,000	*削除 広告収入に一元化
補助金収入	環境測定事業収入	広告収入	600,000	0	600,000	40,000×15社 印刷費支出減の為
	本部負担旅費	環境測定収入	300,000	500,000	△ 200,000	外部線量測定 利用施設減少
			480,000	410,000	70,000	
			400,000	350,000	50,000	評議会・九州会長会議
			80,000	60,000	20,000	原子力施設設置県会長会議
	寄付金収入	寄付金収入	0	200,000	△ 200,000	*削除 雑収入に繰入
	雑収入		270,000	30,000	240,000	
		受取利息収入	10,000	10,000	0	
		雑収入	260,000	20,000	240,000	
			13,905,000	13,970,000	△ 65,000	
当期収入合計 (A)		11,435,697	11,435,697	0		
前年度繰越金		25,340,697	25,405,697	△ 65,000		
収入合計 (B)						

【支出の部】

大 科 目	中 科 目	小 科 目	予 算 額	前年度予算額	増 減	備 考
事業費	事業対策費		11,695,000	12,240,000	△ 545,000	
		広報活動費	560,000	550,000	10,000	
			30,000	30,000	0	
		調査事業費	50,000	20,000	30,000	研究会現状調査のため
		講習会対策費	30,000	50,000	△ 20,000	講習会・研修会等の調査・対策
		渉外対策費	10,000	10,000	0	
		表彰対策費	40,000	40,000	0	
	学術研究事業費	旅費交通費	150,000	150,000	0	支部研修会
		出版物頒布費	250,000	250,000	0	会報・ニュース等の頒布費
			2,030,000	2,020,000	10,000	
		鹿児島県学術大会費	100,000	100,000	0	
		生涯教育セミナー費	1,870,000	1,860,000	10,000	講習会・研修会等・試験代等
		学術助成金	60,000	60,000	0	消化管・DR・乳房研究会助成金
			400,000	400,000	0	
	支部助成金	鹿児島支部助成金	150,000	150,000	0	支部研修会助成金
		川薩支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
		大隈支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
大島支部助成金		50,000	50,000	0	支部研修会助成金	
国分始良支部助成金		50,000	50,000	0	支部研修会助成金	
南薩支部助成金		50,000	50,000	0	支部研修会助成金	
		540,000	726,000	△ 186,000		
出版事業費	会報印刷費	400,000	556,000	△ 156,000	年2回発行	
	小冊子印刷費	40,000	50,000	△ 10,000		
	ニュース印刷費	100,000	120,000	△ 20,000		
		140,000	170,000	△ 30,000		
福利厚生費	慶弔費	40,000	50,000	△ 10,000		
	レクレーション費	100,000	120,000	△ 20,000		
		790,000	1,380,000	△ 590,000		
	環境測定事業費	200,000	400,000	△ 200,000	環境測定手数料 利用施設減少	
啓蒙普及事業費	ホームページ運営費	40,000	400,000	△ 360,000	維持費等	
	放射線展費	50,000	80,000	△ 30,000		
	関連団体会議費	500,000	500,000	0	原子力県会長会議・市民健康まつり	
		7,000,000	6,860,000	140,000		
本部会費負担金	日本放射線技師会費	6,575,000	6,350,000	225,000	現会員425名・新入会10名	
	九州学術大会負担金	425,000	410,000	15,000		
	全国総合学術大会会費	0	100,000	△ 100,000	*削除 本部扱いのため	
	通信運搬費	75,000	74,000	1,000		
雑費		160,000	60,000	100,000		

大科目	中科目	小科目	予算額	前年度予算額	増減	備考
管理費	会議費		2,210,000	1,730,000	480,000	
			340,000	270,000	70,000	
		総会費	210,000	220,000	△ 10,000	
		理事会費	20,000	20,000	0	
		委員会費	60,000	30,000	30,000	各種委員会発足のため
		支部長会費	50,000	0	50,000	*新設 支部長会議開催
		旅費交通費	960,000	640,000	320,000	
	旅費交通費	会長会議旅費	500,000	500,000	0	
		理事会旅費	80,000	80,000	0	
		委員会旅費	200,000	60,000	140,000	日放技主催の教育委員研修会等
		支部長会議旅費	180,000	0	180,000	*新設 支部長会議開催
		需要費	340,000	180,000	160,000	
	需要費	什器・備品費	100,000	50,000	50,000	
		備品管理費	100,000	0	100,000	*新設 備品の修理・管理等
		消耗品費	40,000	40,000	0	
		印刷製本費	50,000	40,000	10,000	
		通信運搬費	50,000	50,000	0	
		役員渉外費	50,000	250,000	△ 200,000	
		貸貸費	150,000	10,000	140,000	事務用品のリース契約等
	事務所運営費	維持管理費	300,000	310,000	△ 10,000	
雑費		280,000	290,000	△ 10,000		
雑費		20,000	20,000	0		
雑費	雑費	70,000	70,000	0		
		11,435,697	11,435,697	0		
予備費		25,340,697	25,405,697	△ 65,000		
当期支出合計 (C)		△ 11,435,697	△ 11,435,697	0		
当期収支差額 (A) - (C)		0	0	0		
次期繰越金 (B) - (C)		0	0	0		

平成16年度事業報告【総括】

平成16年度事業については、会員の絶大なるご支援ご協力により、当初の事業計画通り着実に遂行することができた。事業を振り返ると、全国各県と足並みを揃えるため日本放射線技師会の進める生涯学習システムにエネルギーを注いだ1年であった。高度に発達し、多様化した医療に対しては、専門性を高めなければ対応出来ない状況にあり、県民に安全で良質な医療を提供するための自己学習は人命をあずかる医療専門職としての社会的責務であり使命である。

1. 放射線技術向上に関する事業

1) 生涯学習システムへの早期対応

生涯学習システムの進捗状況は、全国的に見て平均レベルである。

(1) アドバンスド技師格取得のための講習会開催

今年度『救急医療学』、『医療学』を終了し、アドバンスド技師格取得のためのカリキュラムは4科目の中『看護学』を残すのみとなった。いずれも2日間の日程であったが110名以上の参加が得られた。

(2) 認定資格取得のための講習会開催

自らの専門職としての根を深くする資格である『放射線機器管理士』、『放射線管理士』講習会は、約80名の参加を得て7日間にわたる日程を無事終了し、全国統一試験を受け、合格率は88%であった。

(3) 全国統一認定試験の開催

『救急医療学』、『医療学』、『医療安全学』、『看護学』、『放射線機器管理士』、『放射線管理士』、『医用画像情報管理士』を開催した。中でも第1回『医用画像情報管理士』認定試験は、認定講習会はなくテキストによる自己学習により行われたが、約80数名が受験し51名が合格した。画像の電子保管は、画像を作り出す仕事と同様これから我々の大きな仕事の一つとなるものである(全国では1,745名合格・合格率75%)。

2) フレッシュアップセミナー開催

チーム医療の一員として早く自信をもって患者さん方へ接することが出来るよう、確かな技術の習得に努めた。内容は、接遇、一般撮影、CT、MRIについて行い約40名の方が受講した。

3) リーダー育成研修会及び秋季学術大会開催

今年度は、リーダー育成研修会と秋季学術大会をドッキングし、2日間にわたって南薩地区の県立薩南病院で開催した。

各病院の重要な担い手となるためのリーダー育成研修会は第8回目となった。教育講演2題を行い、富士フイルムメディカルの野口雄司先生に『包括評価導入による病院機能の変化』を、GE横河メディカル様に『電子カルテに向けた病院画像システム』という内容でご講演いただいた。経営参画や、画像情報システム構築・運用に大変参考になるものであった。2日目の秋季学術大会会員研究発表は8題であった。

南薩支部の野中支部長さんはじめ南薩支部会員の皆さんの絶大なるご協力に於いて盛会に終了することができた。懇親会においては、南薩支部会員と膝を交えて懇談でき技師会活性化に繋がる有意義なものとなった。このことは、南薩支部会員との連携を強くすることができ、県全体の組織力を高めることに繋がったと考える。

4) 平成16年度鹿児島県放射線技師会学術大会

会員研究発表9題の他、シンポジウムを行った。シンポジウム『MDC T』は、数年の間に64チャンネルが出現するまでとなり、この先どこまで多列化が進むのか会員の大変興味あるところでもあり、臨床応用成果など活発な討論となった。

5) 各支部研修会

全6支部(鹿児島支部、国分・始良支部、大隅支部、大島支部、南薩支部、川薩支部)において、各支部長の企画により会員研究発表、学術講演など充実した内容で実施された。

2. 県民の公衆衛生の普及向上に関する事業

公益法人として、県民のための社会活動に積極的に取り組んだ。

1) レントゲン週間に市民公開講座開催

(社)鹿児島県放射線技師会生涯教育講座として第11回放射線学術講演会を市民公開講座として開催し、シンポジウム及び講演会を実施した。

第1部のシンポジウム『放射線治療でがん撲滅一切らずに直す治療を目指して』は、基調講演を鹿児島大学病院放射線科平木嘉平先生にがん治療の現状、放射線治療の治療効果・副作用・優れた点等についてご講演いただいた。シンポジストとしては3名の診療放射線技師の方々に、最先端の放射線治療機器を駆使してがん治療に取り組む姿を示していただいた。

第2部の講演は、『喫煙の影響とその対策』と題して、九州循環器病センター放射線科部長牧野正興先生にご講演いただいた。たばこを吸えば肺がんになるということは知っているが、『肺気腫』になることは知られていない。喫煙者の大半は70歳前後に突然のごとく肺気腫となり息切れが生じてくる。息切れで歩行さえも困難となり酸素吸入を受けなければ生きられなくなる。喫煙を続けている人は、楽しい老後どころか悲惨な老後が約束されていると、禁煙の重要性を訴えていた。

2) 鹿児島支部として市民公開講演会を行った。

第75回総会時、写真家・山本和男先生に『写真に授けられた力』と題してご講演いただいた。写真を撮る内に、自然や四季の移り変わりそして人物像が心に語りかけ自分の感情を揺り起こしてくれるようになり、物に心を感じるようになった。写真をやっていたお陰で素晴らしい人生となったと結ばれた。

第76回総会時、鹿児島県言語聴覚士会会長熊倉真理先生に『言葉の障害と画像診断』と題してご講演いただいた。言語聴覚士とは、聞く話すとやったことが何らかの理由で出来なくなった方々の機能の回復や維持を図り生活の質を高めることを目的として指導する専門職。

3) 『市民健康まつり』への参加

今年度から協力団体ではなく主催団体として、計画の段階から参加させていただき、放射線技師会ブースも少し広く確保した。写真・パネル展示やビデオ放映の他、放射線相談コーナーを設けた。プロジェクターによる画像映写を行い目を引くよう工夫し、昨年のお陰で112名が技師会ブースを訪れた。

4) 『健康ハート』への参加

特定非営利活動法人健康ハート21主催の『あなたの健康ハート総点検』が山形屋・文化ホールにおいて開催され、放射線技師会として最新のPET画像・パネル展示コーナー、骨粗鬆症チェックコーナー(装置4台)を設けた。骨密度測定は大人気で、554人を測定した。

5) 『医師と歩こう・チャリティーグリーンウオーク2004』への参加

特定非営利活動法人健康ハート21主催の第14回チャリティーグリーンウォークが鹿兒島市錦江湾公園において開催され、医療専門職団体として参加した。各ポイントにおいてのコース警備を行った。

6) 原子力防災支援及び大災害医療支援体制の構築委員会開催

第1回目の委員会を開催し、実行ある支援体制マニュアル作りに動き出した。

3. 放射線の管理・障害防止に関する事業

環境測定として、6施設からの依頼により8回環境測定を行い、放射線の管理・障害防止に関する啓発や指導を行った。

4. その他本会の目的を達成するために必要な事業

1) ホームページの開設

会員への情報伝達の迅速性を図り、また県民への情報提供のため早期開設を目指し取り組んできたが、6月11日に開設できた。

2) 会報、ニュース、記念誌発行

特に、法人設立15周年と会報発行100号を記念して会員の手引きとなる記念誌発刊を行った。

3) 組織の充実

非会員の方々にもフレッシュャーズセミナー参加を呼びかけ入会を勧めた。

各支部研修会において入会を呼びかけた。

5. 会員の福利及び相互扶助に関する事業

1) レクリエーションの企画実施

ボーリング大会をサンライトボールにおいて10レーン使用し開催した。団体優勝は昨年を引き続き国分・始良支部が勝ち取った。賞品は多数用意していたが会長賞は、最年長者である谷俊雄氏に送られた。

2) 表彰候補者の申請等

表彰委員会において県民表彰及び叙勲表彰の候補者を選出し、関係省庁に申請を行った。平成16年秋の叙勲において中村純雄先生が瑞宝単光章を受章し祝賀会を行った。

以上、平成16年度事業の概要について報告しましたが、個別詳細については、各担当理事より報告いたします。本年度中にいただきましたご支援ご協力に対し、厚くお礼申し上げます。

平成16年度活動報告

総務

新入会員 16名
 転出会員 3名
 転入会員 5名
 退会会員 4名

415名

平成16年

4月29日 2004チャリティーグリーンウォーク
 5月16日 ADセミナー(救急医療学)
 5月21日 日本放射線技師会 総会
 5月27日 第1回 理事会
 5月30日 ADセミナー(救急医療学)
 6月5日 第75回 通常総会
 6月20日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第1回目)
 7月4日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第2回目)
 7月18日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第3回目)
 7月19日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第4回目)
 7月29日 第2回 理事会
 8月8日 健康ハート(山形屋)
 8月22日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第5回目)
 9月5日 ADセミナー認定試験(救急医療学その他)
 9月30日 第3回 理事会
 10月17日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第6回目)
 10月23日 市民健康祭り(鹿児島アリーナ)
 10月31日 放射線管理士, 放射線機器管理士(第7回目)
 11月6日 全国会長会議(長崎)
 11月6日 レントゲン週間 市民公開講座
 11月20日 リーダー育成研修会(南薩支部主催)
 11月21日 鹿児島県秋季学術大会(南薩支部主催)
 11月25日 第4回 理事会
 12月5日 放射線管理士, 放射線機器管理士 全国統一試験

平成17年

1月16日 ADセミナー(医療学)
 1月21日 日本放射線技師会九州地域会長会議
 1月22日 九州各県放射線技師会会長会議
 1月27日 第5回 理事会
 2月6日 ADセミナー(医療学)
 3月6日 ADセミナー認定試験
 3月12日 第76回 通常総会
 3月12日 中村純雄先生, 叙勲受賞祝賀会
 3月24日 第6回 理事会
 3月27日 第一回医用画像情報管理士 試験

学術

I. 支部研修会・学術大会

1. 鹿児島支部研修会

日時:平成16年6月5日(土)

会場:鹿児島県歴史資料センター黎明館

内容:市民公開講座

「写真に授けられた力」

写真家 山本 和男 先生

日時:平成17年3月12日(土)

会場:鹿児島県文化センター

内容:市民公開講座

「言語療法について」

鹿児島県言語聴覚士会

会長 熊倉 真理 先生

2. 南薩支部研修会

日時:平成16年9月18日(土)

会場:ウェルフェア九州病院

内容:会員発表 2題

特別講演

「頭～頸部領域における超音波検査の優秀性」

シーメンス旭メディックス

福島 立子 先生

「大視野フラットパネル搭載システムの紹介」

日立メディコ

小田 和幸 先生

日時:平成17年2月26日(土)

会場:県立南薩病院

内容:会員発表 2題

特別講演

「医療過誤訴訟について」

エーザイ

小川 絵美 先生

「CTの現状と今後の展望 -16列から64列まで」

芝メディカル

大西 輝法 先生

3. 川薩支部研修会

日時：平成16年11月27日（土）

会場：出水市立病院

内容：会員発表 4題

特別講演

「PET-CT最新技術における有用性」

GE・横河メディカルシステムズ

淵上 丈弘 先生

4. 大隈支部研修会

日時：平成17年3月26日（土）

会場：小倉記念病院

内容：講演

「PET-CTの現状と将来」

GE・横河メディカルシステムズ

細屋 一美 先生

「医用画像の電子保存の構築法について」

コニカミノルタエムジー

松村 健 先生

教育講演

「電子カルテについて」

「救急画像診断」

肝属郡医師会立病院 放射線科

部長 宮川 勝也 先生

5. 大島支部研修会

日時：平成17年2月26日（土）

会場：名瀬徳州会病院

内容：会員発表 2題

教育講演

「最近の冠動脈疾患-診断・治療戦略-」

名瀬徳州会病院 副院長

循環器科部長 生野 俊治 先生

「最新のマルチスライスCTによる臨床

メリット」

東芝メディカルシステムズ

上田 久安 先生

「CT最新情報と今後の展望」

GE・横河メディカルシステムズ

毎熊 勝彦 先生

6. 国分・始良支部研修会

日時：平成17年1月15日（土）

会場：隼人町立医師会医療センター

内容：会員発表 3題

特別講演

「消化器疾患のX線像」

鹿児島共済会南風病院

伊原 孝志 先生

II. 学術大会

1. 平成16年度鹿児島県放射線技師会 秋季学術大会

日時：平成16年11月21日（日）

会場：県立薩南病院

内容：会員発表 8題

2. 平成16年度鹿児島県放射線技師会 学術大会

日時：平成17年3月13日（日）

会場：JA厚生連健康管理センター

内容：会員発表 10題

シンポジウム

『MDCTの現状と将来』

座長 太田原 美郎

(鹿児島市立病院)

・メーカーの立場から

GE横河メディカルシステム

松本 和也

・上腹部検査 厚生連病院

原口 宏典

・大血管、骨（3D）今給黎総合病院

大迫 良一

・心臓検査 鹿児島市医師会病院

内田 一正

III. 研究会

1. 鹿児島消化管研究会

2. 鹿児島県乳房撮影技術研究会

日時：平成16年10月2日（土）

会場：鹿児島県民総合保健センター

内容：講演

「マンモグラフィと画質管理」

コダック ヘルスイメージング事業部

松浦 収 詞 先生

「デジタル乳房撮影装置 Lorad Seleria

のご紹介」

(株)日立メディコ

大森 幹之 先生

「鹿児島県サーベイ調査における説明」

今給黎総合病院

馬場 なつき 先生

写真検討会

日時：平成17年2月26日（土）

会場：鹿児島県民総合保健センター

内容：講演

「乳癌検診の現状と将来」

金子病院 院長

金子 洋一 先生

「位相イメージングによるマンモグラフィ」

コニカミノルタエムジー(株)

近藤 耕 先生

写真検討会

4. 中村純雄先生 叙勲受章記念祝賀会

写真撮影および編集

福利・厚生

1. ボーリング大会

日時：平成17年2月20日（日）10：00～

場所：サンライトゾーン

2. 中村純雄先生 叙勲受章記念祝賀会

日時：平成17年3月12日（土）17：30～

場所：ホテル満秀

組織・表彰

フレッシュアーズセミナー，リーダー育成研修会，
その他の研究会などで会員勧誘中村 純雄先生 瑞宝双光章 叙勲受賞祝賀会
(ホテル満秀)

広報・編集

1. 鹿児島県放射線技師会会報発行

第100号（平成16年9月）

第101号（平成17年2月）

記念誌（平成17年3月）

2. 鹿児島県放射線技師会ニュース発行

第50号（平成16年5月）

3. 総会資料作成

第75回（平成16年6月）

第76回（平成17年3月）

平成16年度 決算総括表

(社)鹿児島県放射線技師会

平成16年4月1日～平成17年3月31日

【収入の部】		金額(円)
1		
会計監査用資料		
会費収入		3,092,000
負担金収入		6,467,000
事業収入		4,470,400
補助金収入		486,920
寄付金収入		200,000
雑収入		135,075
当期収入合計 (A)		14,851,395
前年度繰越金		11,435,697
収入合計 (B)		26,287,092

【支出の部】		金額(円)
科目		
事業費		13,427,976
管理費		1,134,822
予備費		0
当期支出合計 (C)		14,562,798
当期収支差額 (A) - (C)		288,597
次期繰越金 (B) - (C)		11,724,294

平成16年度 決算書

(社) 鹿兒島県放射線技師会

平成16年4月1日～平成17年3月31日

【収入の部】

2

大科目	中科目	小科目	予算額	決算額	増減	備考
会費収入			3,280,000	3,092,000	188,000	
		正会費収入	2,940,000	2,792,000	148,000	会員延べ人数399名(未納年度会費・端数あり)
		準会費収入	340,000	300,000	40,000	20,000×5社・工業会200,000
負担金収入			6,860,000	6,467,000	393,000	
		日本放射線技師会費	6,350,000	6,065,000	285,000	会員延べ人数404名(新入会・未納年度会費あり)
		九州学術大会負担金	410,000	402,000	8,000	
		全国総合学術大会会費	100,000	0	100,000	
事業収入			3,190,000	4,470,400	△ 1,280,400	
		研修会費収入	1,680,000	3,575,400	△ 1,895,400	
		生涯学習研修会費収入	1,370,000	3,099,400	△ 1,729,400	参加会員延べ人数317名(救急医療学・医療学・管理士)
		更新試験料・手数料等収入	310,000	476,000	△ 166,000	
		広告収入	1,010,000	650,000	360,000	
		会報広告収入	1,000,000	650,000	350,000	50,000×13社
		ニュース広告収入	10,000	0	10,000	
		環境測定事業収入	500,000	245,000	255,000	外部線量測定
		本部負担旅費	410,000	486,920	△ 76,920	
		本部負担旅費	350,000	486,920	△ 136,920	評議会・九州会長会議
補助金収入		本部負担関連団体会議会費	60,000	0	60,000	
		寄付金収入	200,000	200,000	0	
雑収入			30,000	135,075	△ 105,075	
		受取利息	10,000	13	9,987	
		雑収入	20,000	135,062	△ 115,062	市民健康まつり割引金・ADセミナー・ラナーキスト割引等
当期収入合計 (A)		13,970,000	14,851,395	△ 881,395		
前年度繰越金		11,435,697	11,435,697	0		
収入合計 (B)		25,405,697	26,287,092	△ 881,395		

【支出の部】

大 科 目	中 科 目	小 科 目	予 算 額	決 算 額	増 減	備 考
事業費	事業対策費		13,500,000	13,427,976	72,024	
		広報活動費	550,000	224,029	325,971	
		調査事業費	30,000	0	30,000	
		講習会对策費	20,000	0	20,000	
		講習会对策費	50,000	0	50,000	講習会・研修会等の調査・対策
		渉外対策費	10,000	0	10,000	
		表彰対策費	40,000	6,059	33,941	
		旅費交通費	150,000	82,400	67,600	支部研修会
		出版物頒布費	250,000	135,570	114,430	会報・ニュース等の頒布費
	学術研究事業費		3,280,000	4,071,678	△ 791,678	
		鹿兒島県学術大会費	100,000	15,029	84,971	
		生涯教育セミナー費	1,860,000			講習会・研修会等・試験代等 注1 予備費より充当
		学術助成金	1,260,000	3,996,649	△ 876,649	
		学術助成金	60,000	60,000	0	消化管・DR・乳房研究会助成金
		学術助成金	400,000	400,000	0	
	支部助成金					
		鹿兒島支部助成金	150,000	150,000	0	支部研修会助成金
		川薩支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
		大隅支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
		大島支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
		国分始良支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
		南薩支部助成金	50,000	50,000	0	支部研修会助成金
	出版事業費		726,000	772,885	△ 46,885	
		会報印刷費	556,000	739,380	△ 183,380	年2回発行・別冊発行
		小冊子印刷費	50,000	0	50,000	
		ニュース印刷費	120,000	33,505	86,495	
	福利厚生費		170,000	75,548	94,452	
		慶弔費	50,000	0	50,000	
		レクレーション費	120,000	75,548	44,452	
	啓蒙普及事業費		1,380,000	997,172	382,828	
		環境測定事業費	400,000	168,000	232,000	環境測定手数料
		ホームページ運営費	400,000	399,315	685	新設(ホームページ開設)
		放射線展費	80,000	32,367	47,633	
		関連団体会議費	500,000	397,490	102,510	原子力県会長会議・市民健康まつり
	本部会費負担金		6,860,000	6,810,000	50,000	
		日本放射線技師会費	6,350,000	6,395,000	△ 45,000	現会員408名(未取年度あり)新入会16名(入会金特典者有り)
		九州学術大会負担金	410,000	415,000	△ 5,000	
		全国総合学術大会費	100,000	0	100,000	
	通信運搬費		74,000	34,040	39,960	
	雑費		60,000	42,624	17,376	

大科目	中科目	小科目	予算額	決算額	増減	備考
管理費	会議費		1,930,000	1,134,822	795,178	
			270,000	199,695	70,305	
	旅費交通費	総会費	220,000	178,950	41,050	
		理事会費	20,000	5,231	14,769	
		委員会費	30,000	15,514	14,486	
			840,000	571,520	268,480	
		会長会議旅費	500,000	306,160	193,840	
		理事会旅費	80,000	27,500	52,500	
		委員会旅費	60,000			日放技教育委員研修3名参加
			200,000	237,860	22,140	注2 予備費より充当
	需要費		180,000	69,751	110,249	
		什器・備品費	50,000	0	50,000	
		消耗品費	40,000	36,279	3,721	
		印刷製本費	40,000	0	40,000	
		通信運搬費	50,000	33,472	16,528	
	渉外費		250,000	80,125	169,875	九州会長会議開催
	貸貸費		10,000	0	10,000	
	事務所運営費		310,000	212,731	97,269	
		維持管理費	290,000	212,731	77,269	
		雑費	20,000	0	20,000	
		雑費	70,000	1,000	69,000	
予備費			11,435,697			
			△ 1,460,000	0	9,975,697	* 事業費・管理費に充当
当期支出合計 (C)			25,405,697	14,562,798	10,842,899	
当期収支差額 (A) - (C)			△ 11,435,697	288,597	△ 11,724,294	
次期繰越金 (B) - (C)			0	11,724,294	△ 11,724,294	

* 予備費減少額は事業費(注1)・管理費(注2)に充当した額である

計算書類に対する注記

(社)鹿児島県放射線技師会

平成17年3月31日現在

1. 重要な会計方針

(1) 固定資産の減価償却について

什器備品、事務所備品、事務所(建物)について:
定額法にて減価償却を行っている。
残存価額は習得価額の10%とする。

減価償却期間について

什器備品及び、事務所備品については6年
不動産に関しては建物は25年
土地に関しては減価償却を行わないものとする。

(2) 資金の範囲

資金の範囲には、現金預金、口座、預り金を含めることにしている。
尚、当期末残高は2に記載するとおりである。

2. 次期繰越収支差額の内容は、次のとおりである。

(単位:円)

科 目	当期末残高
現金預金	11,724,294
合計	11,724,294
次期繰越収支差額	11,724,294

3. 固定資産の取得価額、取得日、当期減価償却額、累積減価償却額及び、期末評価額については次のとおりである。

科 目	名 称	取得価格	取得日	減価償却回数	当期減価償却額	累積減価償却額	期末評価額
什器備品	サーベイメーター	278,718	平成 元年	3	41,808	125,424	153,294
	パソコン一式	528,390	平成 8年	3	79,259	237,777	290,613
	ビデオ・デッキ	27,300	平成 9年	3	4,095	12,285	15,015
	線量計ケース	31,500	平成 9年	3	4,725	14,175	17,325
	DVDレコーダー	96,495	平成15年	2	14,474	28,948	67,547
	ノートパソコン	168,000	平成15年	2	25,200	50,400	117,600
	PCプロジェクター	577,500	平成15年	2	86,625	173,250	404,250
	デジタルカメラ	52,500	平成15年	2	7,875	15,750	36,750
	DVビデオカメラ	94,500	平成15年	2	14,175	28,350	66,150
	不動産	建物(事務所)	11,330,000	平成11年	3	407,880	1,223,640
土地		7,900,000	平成11年	0	0	0	7,900,000
事務所備品	コピー機	192,000	平成11年	3	28,800	86,400	105,600
	テレビ	30,390	平成11年	3	4,559	13,677	16,713
	エアコン	205,560	平成11年	3	30,834	92,502	113,058
	エアコン	53,330	平成11年	3	8,000	24,000	29,330
	電話機	45,330	平成11年	3	6,800	20,400	24,930
	ベッド	59,800	平成11年	3	8,970	26,910	32,890
	事務机	31,000	平成11年	3	4,650	13,950	17,050
	キャビネット(2)	104,000	平成11年	3	15,600	46,800	57,200
	書架	59,840	平成11年	3	8,976	26,928	32,912
	収納棚	34,000	平成11年	3	5,100	15,300	18,700
ホワイトボード	38,000	平成11年	3	5,700	17,100	20,900	

平成17年3月31日現在

正味財産増減計算書

(社)鹿児島県放射線技師会

平成17年3月31日現在

(単位:円)

科 目	金 額		
I. 増加の部			
1. 資産増加額	288,597	288,597	
2. 固定資産増加額	0	0	
増加額合計			288,597
II. 減少の部			
1. 資産減少額	814,105	814,105	
2. 負債増加額	0	0	
減少額合計			814,105
当期正味財産増加額			△ 525,508
前期繰越正味財産額			31,893,989
期末正味財産合計			31,368,481

貸借対照表

(社)鹿児島県放射線技師会

平成17年3月31日現在

(単位:円)

科 目	金 額		
I. 資産の部			
1. 流動資産			
現金	43,767		
郵便振替口座	5,616,924		
定期郵便貯金	5,899,000		
鹿児島銀行普通預金	164,603		
流動資産合計	11,724,294	11,724,294	
2. 固定資産			
什器備品	1,168,544		
不動産(事務所)	18,006,360		
事務所備品	469,283		
固定資産合計	19,644,187	19,644,187	
資産合計			31,368,481
II. 負債の部			
1. 流動負債			
流動負債合計		0	
負債合計			0
III. 正味財産の部			
1. 正味財産			31,368,481
(うち当期正味財産増加額)			(△ 525,508)
負債及び正味財産の合計			31,368,481

上記のとおり相違ありません

 監事 岡田 淳徳 様
 監事 梶 岩雄 様


財産目録

(社)鹿兒島県放射線技師会

平成17年3月31日現在

(単位:円)

科 目	金 額	
I. 資産の部		
1. 流動資金		
現金	43,767	
郵便振替口座	5,616,924	
定期郵便貯金	5,899,000	
鹿兒島銀行普通預金	164,603	
流動資産合計		11,724,294
2. 固定資産		
什器備品		
サーベイメーター	153,294	
パソコン一式	290,613	
ビデオ・デッキ	15,015	
線量計ケース	17,325	
DVDレコーダー	67,547	
ノートパソコン	117,600	
PCプロジェクター	404,250	
デジタルカメラ	36,750	
DVビデオカメラ	66,150	
不動産		
建物(事務所)	10,106,360	
土地	7,900,000	
備品		
コピー機	105,600	
テレビ	16,713	
エアコン	113,058	
エアコン	29,330	
電話機	24,930	
ベッド	32,890	
事務机	17,050	
キャビネット(2)	57,200	
書架	32,912	
収納棚	18,700	
ホワイトボード	20,900	
固定資産合計		19,644,187
資産合計		31,368,481
II. 負債の部		
1. 流動負債		
流動負債合計		0
負債合計		0
正味財産の合計		31,368,481

上記のとおり相違ありません

 監事 岡田 淳徳 様
 監事 梶 岩雄 様


—— 平成16年度監査報告 ——

本会定款第14条に基づき、平成16年12月18日(土)中間監査、ならびに平成17年5月17日(火)の2回にわたり、社団法人鹿児島県放射線技師会事務所において監査を実施したので報告する。

1. 総評

医療社会の構造改革に伴い、我々の職業環境も新たな変革の時代に入って来ている。

さて、本会ではこの変革に対応するため、15年度に引き続いて今年度も各イベントへの参加・学習講演会等を開催し、啓発活動を実施している。また一方では、生涯学習システムを精力的に開催し毎回多くの会員が参加している。本県会員が国民医療に貢献しようとして努力している表れと信じている。このシステムに、会長はじめ理事一丸となって取り組んでいる。今後とも、技師会運営に一層のご努力をお願いしたい。

2. 事業状況

平成16年度(第14回)社団法人鹿児島県放射線技師会学術大会において研究発表およびシンポジウムが開催され、参加会員・関係業者の皆様の御尽力により、熱心な討論が行えたことに心から感謝申し上げます。

生涯学習システムは全理事の精力的な運営の下に開催され、おおいに評価するところである。ホームページを開設し、会員への迅速な情報伝達および県民への放射線技師職の啓発を行っている。開設に御尽力された委員の方々に敬意を表したい。

3. 財政状況

厳しい財政の状況にありながら、会報印刷および事業費削減に努力され効果的に事業の遂行を試みた点を評価する。

以上、本会の事業および財務について監査を実施した。

その結果、予算執行は計画に基づき適正かつ効率のよい運営がなされていると共に、収支決算の領収書ならびに預貯金、現金出納簿などの整理が適正である事を認める。

最後に、事業運営に対する会員のご協力とご努力に敬意を表し、会長はじめ理事各位に感謝とお礼を申し上げます。

社団法人鹿児島県放射線技師会
会長 鮫 嶋 宗 俊

平成17年6月11日

監事 岡田 淳徳

監事 梶 岩雄



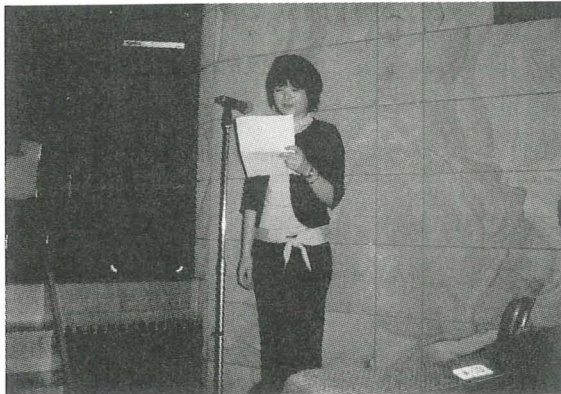


会長の挨拶

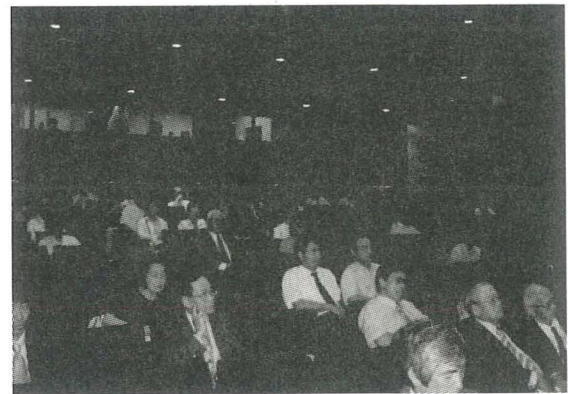


会長の挨拶

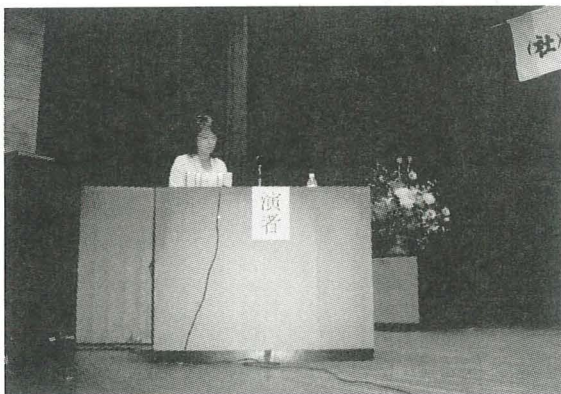
第77回通常総会風景



進行役の九州循環器病センター 瀬口技師



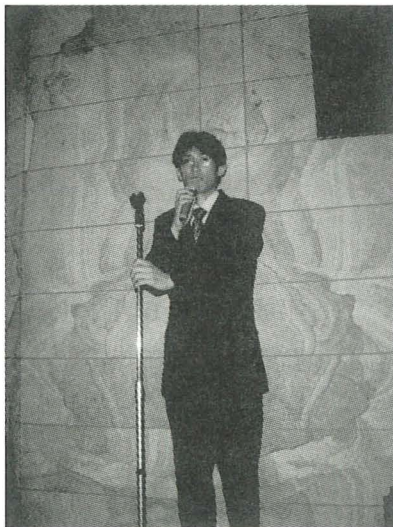
会場の皆様



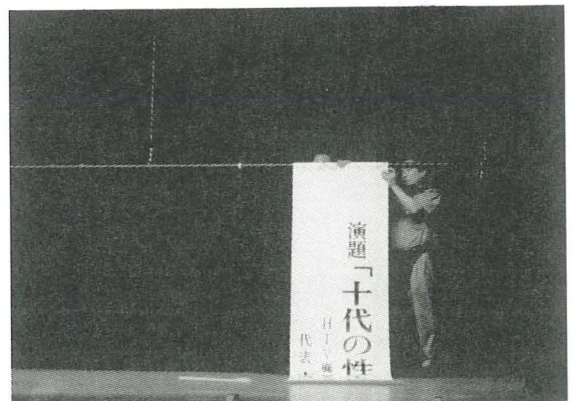
講師の吉原則子様



鹿児島支部学術担当の
厚生連病院 石山技師



鹿児島支部学術担当の
鹿児島大学 坂下技師



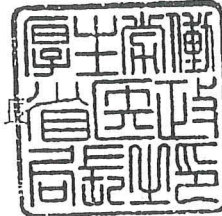
会場設営



医政発第0729011号
平成17年7月29日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長



診療放射線技師法施行令の一部を改正する政令等の施行等について

診療放射線技師法施行令の一部を改正する政令（平成17年政令第265号。以下「改正政令」という。）及び診療放射線技師法施行規則の一部を改正する省令（平成17年厚生労働省令第128号。以下「改正省令」という。）が本年7月29日に公布され、本年8月8日から施行されることである。改正政令・改正省令（以下「改正政令等」という。）の趣旨、内容等は、下記のとおりであるので、御了知の上、貴管内の保健所設置市、特別区、医療機関、関係団体等に周知方願いたい。

記

第1 改正政令等の趣旨

昭和43年に、診療エックス線技師法が改正され、診療放射線技師が国家資格として設けられ、診療放射線技師は、①アルファ線及びベータ線、②ガンマ線、③百万電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線、④エックス線、⑤その他政令で定める電磁波又は粒子線を人体に対して照射することができることとされた。しかし、当時は①から④まで以外の放射線が医療において利用されていなかったため、⑤その他政令で定める電磁波又は粒子線は、医学技術の進歩に伴い、改めて診療放射線技師が取り扱うこととする場合に政令で定めることとしていたところである。

今回の改正政令等は、近年の医学医術の進歩によって、かつては医療において利用されていなかった放射線が放射線治療の中で利用されるようになってきていることから、上記趣旨も踏まえ、放射線技師が人体に対して照射することができる放射線の種類を拡大するものである。

第2 改正政令等の内容

診療放射線技師が人体に対して照射することができる放射線として診療放射線技師法第2条第1項第5号に定める電磁波又は粒子線を、以下のとおりとする。

- (1) 陽子線及び重イオン線
- (2) 中性子線

第3 施行期日

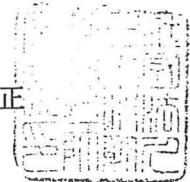
公布の日から起算して10日を経過した日（平成17年8月8日）から施行することとする。



日放技発 第70号
平成17年4月6日

都道府県技師会
会長 各位

社団法人 日本放射線技師会
会長 熊谷和正



「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのための
ガイドライン」に関するQ&A（事例集）について

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は会務の運営にご理解とご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、今般厚生労働省医政局総務課長より、標記事例集を別添のとおりとりまとめたの
で傘下会員への周知方依頼がありました。

つきましては、貴都道府県会員へ周知方よろしく願いいたします。

(参考：厚生労働省ホームページ掲載資料より抜粋)

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」
に関するQ & A (事例集)

平成17年3月作成

【総論】

- Q 1 ガイドラインの趣旨、対象範囲等
- Q 2 用語の定義
- Q 3 本人の同意
- Q 4 個人情報を研究に利用する場合の取扱い
- Q 5 個人情報に関する相談体制
- Q 6 その他

【各論】

- Q 1 利用目的の特定等
 - Q 2 利用目的の通知等
 - Q 3 個人情報の適正な取得、個人データ内容の正確性の確保
 - Q 4 安全管理措置、従業者の監督及び委託先の監督
 - Q 5 個人データの第三者提供
 - Q 6 保有個人データに関する事項の公表等
 - Q 7 本人からの求めによる保有個人データの開示
 - Q 8 訂正及び利用停止
 - Q 9 開示等の求めに応じる手続及び手数料
 - Q 10 理由の説明、苦情対応
-

【総論】

<ガイドラインの趣旨、対象範囲等>

Q1-1 個人情報保護法では、個人情報取扱事業者としての様々な義務が課せられていると聞いていますが、どのようなことから取り組むべきですか。

A1-1 個人情報保護法の規定により、事業者の義務とされている事項については、本年4月1日の法施行までに必要な対応をとらなければなりません。

各事業者においては、これまでも様々な対応・準備を進めていることと考えていますが、事業者の取組に当たっては、

- ①法が施行された場合、法違反状態となることがあるか（利用目的の特定をしているか等）
- ②法施行とともに、対応が求められる可能性があることは何か（開示の求めがあった場合の手続きは決まっているか等）
- ③問題が生じた際に、対応が求められるものは何か（個人情報の漏えいが生じた場合、院内の連絡体制は決まっているか等）
- ④継続的に取り組むべきものは何か（従業員への教育、研修をどのように行っていくか等）
- ⑤今後、必要な時期に改善していくべきものは何か（委託契約に個人情報の取扱いについて記載する等）

など、取り組む必要がある事項を整理し、優先順位に従って取組を進めていくことが必要です。

一方、個人情報に関する患者・利用者の考え方は、人によって様々であるとともに、時間とともに変化していきます。このため、現在は適切と考えられる措置が、将来的に不十分であると考えられる可能性もあります。このため、各事業者において、個人情報の取扱いについては、法施行以降においても不断の検証と改善が求められるものと考えます。

Q1-2 国や独立行政法人、自治体が設置する医療機関や介護施設は、このガイドラインの対象にはならないのですか。

A1-2 国の行政機関については「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」、国立病院機構など独立行政法人については「独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律」、県立病院や県立の特別養護老人ホームなど自治体の医療機関や介護施設については各自治体の条例がそれぞれ適用されます。

これらの医療機関や介護施設については個人情報保護法やガイドラインの直接の対象には当たりませんが、医療・介護分野における個人情報保護の精神や考

え方は設立主体を問わず同一であることから、これらの事業者もガイドラインに十分配慮していただくことが望ましいと考えます。(参照：ガイドライン p 3)

Q1-3 医療機関等において通常の診療だけではなく、健康相談業務も行っている場合、健康相談業務に係る記録についてもガイドラインの対象になるのでしょうか。

A1-3 相談者に関する記録を保存しているのであれば、個人情報に該当しますので、個人情報保護法やガイドラインを踏まえた取扱いが必要です。

Q1-4 本ガイドラインの対象となる「介護関係事業者」に含まれる事業者の範囲を教えてください。

A1-4 本ガイドラインの対象となる「介護関係事業者」とは、介護保険制度によるサービスを提供する事業者だけでなく、高齢者福祉サービス事業を行う者は広く含まれます。具体的には、特別養護老人ホームなどの介護保険施設や、訪問介護事業所などの居宅サービス事業を行う者、居宅介護支援事業を行う者だけでなく、介護保険の指定を受けずに有料老人ホームを経営する者や、養護老人ホーム、ケアハウス等も、広く「介護関係事業者」に該当し、本ガイドラインを守っていただくことが必要です。

Q1-5 本ガイドラインの他に、福祉関係事業者に対する個人情報保護ガイドラインも定められているようですが、介護関係事業者は、どちらを参照すべきなのでしょうか。

A1-5 本ガイドラインの他に、主に障害者福祉、児童福祉関係の事業者を対象として、「福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドライン」(平成16年11月30日付け雇用均等・児童家庭局長及び社会・援護局長連名通知)が定められています。

高齢者福祉サービス以外に、障害者福祉サービスや児童福祉サービスを行っている事業者の場合は、両方のガイドラインの対象となりますが、高齢者福祉サービスのみを行う事業者におかれては、本ガイドラインをご参照の上、遵守していただければ足りることになります。

<用語の定義>

Q2-1 「個人情報」「個人データ」「保有個人データ」とは、どのようなものですか。

A2-1 「個人情報」「個人データ」「保有個人データ」の定義についてはそれぞれ以下のとおりとなっています（参照：ガイドラインp6、p7）。これらの用語は、個人情報保護法における個人情報取扱事業者の義務等の規定で使い分けられていますので、具体的な義務等に応じた取扱いが必要となります。

①個人情報

「個人情報」とは、生存する個人に関する情報であつて、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）をいいます。

この「個人に関する情報」とは、氏名、性別、生年月日等個人を識別する情報に限られず、個人の身体、財産、職種、肩書き等の属性に関して、事実、判断、評価を表すすべての情報であり、評価情報、公刊物等によって公にされている情報や、映像、音声による情報も含まれ、暗号化されているか否かを問いません。

また、個人情報保護法では、死者に関する情報は対象ではありませんが、同時に遺族等の生存する個人に関する情報でもある場合には、当該生存する個人に関する情報となり法律の対象となります。

ガイドラインは、医療・介護関係事業者が保有する医療・介護関係の個人情報を対象とするものであり、診療録等の形態に整理されていない場合でも、患者の氏名等が書かれたメモ等であれば個人情報に該当します。

②個人データ

「個人データ」とは、「個人情報データベース等」を構成する個人情報をいいます。

この「個人情報データベース等」とは、特定の個人情報をコンピュータを用いて検索することができるように体系的に構成した個人情報を含む情報の集合体、又はコンピュータを用いていない場合であっても、紙面で処理した個人情報を一定の規則（例えば、五十音順、生年月日順など）に従って整理・分類し、特定の個人情報を容易に検索することができるよう、目次、索引、符号等を付し、他人によっても容易に検索可能な状態においているものをいいます。

したがって、診療録等の診療記録や介護関係記録については、通常、媒体の如何にかかわらず、体系的に整理され、特定の個人情報を容易に検索できる状態で保有していることから、「個人データ」に該当します。

③保有個人データ

「保有個人データ」とは、個人データのうち、個人情報取扱事業者が、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止を行うことのできる権限を有するものをいいます。したがって、委託を受けて取り扱っている個人データや、個人情報のうち体系的に整理されていないものについては、「保有個人データ」には該当しません。

Q 2-2 ガイドライン p 6で『個人に関する情報』は・・・暗号化されているか否かを問わない」と記載されていますが、暗号化されることで特定の個人を識別できなければ「個人情報」に該当しませんか。

A 2-2 「個人に関する情報」であっても、暗号化により特定の個人を識別できなければ「個人情報」に該当しません。

なお、暗号化された情報であっても、個人情報との対応表を保有している場合など、他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別できる場合は「個人情報」に該当します。

Q 2-3 「個人情報」とは、具体的にどのようなものがありますか。

A 2-3 医療・介護関係事業者が保有している個人情報には様々なものがありますが、具体的には、以下のようなものがあります。

- ・患者・利用者の情報
- ・医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護職員、事務職員等の従業者の情報
- ・仕入先業者等の従業者の情報 など

なお、診療録や介護関係記録に患者・利用者の情報のほか、患者・利用者の家族に関する情報が記載されている場合、その家族の個人情報を保有していることとなります。

※このうち、従業者の情報については、「雇用管理に関する個人情報の適正な取扱いを確保するために事業者が講ずべき措置に関する指針」（平成16年7月1日厚生労働省告示第259号）、「雇用管理に関する個人情報のうち健康情報を取り扱うに当たっての留意事項について」（平成16年10月29日通達）を参照してください。

Q 2-4 個人情報保護法の施行前から所有している個人情報も法律の対象になりますか。

A 2-4 個人情報の取得時期に関わらず、医療・介護関係事業者において保有している個人情報はすべて、法の全面施行（平成17年4月1日）とともに個人情報保護法の対象となります。

なお、法令で規定されている保存期間を経過した診療録等についても、個人情報保護法の対象となります。

Q 2-5 死亡した個人の情報については、「個人情報」に該当せず、個人情報保護法の対象にはなりません。どのように取り扱うべきですか。

A 2-5 ガイドラインでは、患者・利用者が死亡した後においても、事業者が当該患者・利用者の情報を保存している場合には、情報の漏えい等の防止のため、生存する個人の情報と同様の安全管理措置を講ずるよう求めています（参照：ガイドライン p 2）。

また、患者・利用者が死亡した際に、遺族に対して診療情報・介護関係記録を提供する場合には、厚生労働省において平成15年9月に作成した「診療情報の提供等に関する指針」の「9 遺族に対する診療情報の提供」の取扱いに従って提供を行うことを求めています（参照：ガイドライン p 4）。

Q 2-6 取り扱う個人情報の数が少ない小規模の医療・介護関係事業者は、個人情報保護法の対象外ですか。

A 2-6 個人情報保護法では、取り扱う個人データの数が過去6ヶ月間に一度も5000件を超えたことがない小規模事業者は、個人情報事業者としての義務等は課せられませんが、ガイドラインでは、このような同法における義務等を負わない小規模事業者に対してもガイドラインを遵守する努力を求めています（参照：ガイドライン p 2）。

なお、個人情報取扱事業者の義務等を負わない事業者であっても、情報の不適切な取扱いにより、権利を侵害した場合に、民事責任を問われる可能性があることはいうまでもありません。

Q 2-7 個人データの件数は、具体的にはどのように数えるのですか。

A 2-7 特定できる個人の数として計算します。同一人物の情報が、診療録、看護記録、調剤録、ケアプラン、サービス担当者会議記録など複数の媒体に保存されている場合でも1件と数えます。また、診療録等に、患者等本人の情報のほか、患者等の母親に関する記述があれば、2件と計算します。

このほか、医師・看護師・介護職員等の従業者、医薬品卸業者の社員の氏名など医療・介護関係事業者が保有している様々な個人データについても件数として計上する必要があり、それらと患者等の情報の件数の合計が、事業者の保有する個人データの件数になります。

Q 2-8 個人情報保護法においては、取り扱う個人データの数が過去6ヶ月に一度も5000件を超えたことがない小規模事業者は、個人情報取扱事業者としての義務等を負わないということですが、「5000件」とは、「事業所」単位と「事業者」単位のどちらでカウントするのでしょうか。

A 2-8 個人情報保護法の適用除外となる小規模事業者に該当するか否かは、「事業所」単位ではなく、「事業者」単位で判断します。したがって、例えば、個々の診療所や特別養護老人ホームだけでは、取り扱う個人データが5000件以下であっても、当該法人が有する全ての個人データを合計すると5000件を超える場合は、当該法人は、個人情報保護法における個人情報取扱事業者としての義務等を負うこととなります。

なお、Q 2-6にあるとおり、個人情報保護法上の義務等を負わない場合であっても、本ガイドラインを遵守する努力が求められ、本ガイドラインに基づく指導・助言等の対象となるものであることに留意が必要です。

また、情報の不適切な取扱いにより、権利を侵害した場合に、民事責任を問われる可能性があることについてもQ 2-6のとおりです。

Q 2-9 法令で規定されている保存期間を経過した診療録等も、個人データの件数に含まれますか。

A 2-9 医療・介護関係事業者が保存している個人データは、法令で規定された保存期間の如何を問わず、すべて件数に計上します。

なお、法令で規定された保存期間を経過した後、個人データの廃棄を行う際には、焼却や溶解などの方法により復元不可能な形にして廃棄する必要があります（参照：ガイドライン p 17）。

Q 2-10 最近通院していない患者の診療録を保存していますが、それも個人データの件数に含まれますか。

A 2-10 医療・介護関係事業者が保存している個人データは、作成の時期や現在診療中か否かを問わず、すべて件数に計上します。

なお、長期間使用していない診療録等についても、安全管理措置の確保に留意する必要があります。

Q 2-11 外部の業者に個人データの保管を委託していますが、それも個人データの件数に含まれますか。

A 2-11 医療・介護関係事業者が保存している個人データは、管理の形態を問わず、すべて件数に計上します。

Q 2-12 例えば、医療機関で保存している院内処方せんについて、インデックス等を付けずに段ボール箱に入れて保存しており、容易に検索することができない場合、個人データに該当しないと考えていいですが。

A 2-12 処方せんは医療法により2年間の保存義務が課せられていますが（医療法第21条第1項第9号、医療法施行規則第20条第10号）、このように医療機関において保存すべき文書については、必要な場合に利用できるよう、適切に整理しておく必要があります。このため、処方せんは容易に検索可能な形で保存しておく必要があり、そのようにした上で、「個人データ」として取り扱うこととなります。

Q 2-13 遺族への開示については「診療情報の提供等に関する指針」に従って開示を行うこととされていますが、薬局の場合も当該指針に従って、遺族へ開示すればよろしいのでしょうか。

A 2-13 薬局において、遺族から死亡した患者に関する診療情報の開示の求めがあった場合には、病院等と同様に、「診療情報の提供等に関する指針」に従って遺族へ開示してください。

<本人の同意>

Q 3-1 本人の同意を得る場合には、文書で同意を得る必要がありますか

A 3-1 医療機関等については、本人の同意を得る方法について法令上の規定はありません。このため、文書による方法のほか、口頭、電話による方法なども認められます。このため、同意を求める内容や緊急性などを勘案し、それぞれの場面に適切な方法で同意を得るべきと考えます。

介護関係事業者については、介護保険法に基づく指定基準により、サービス担当者会議等において利用者または家族の個人情報を使用する場合は、利用者及び家族から文書による同意を得ておく必要があることに留意が必要です。(参照:ガイドラインp24)

Q 3-2 ガイドラインp7で、症例を学会で発表したりする場合、「症例や事例により十分な匿名化が困難な場合」には本人の同意が必要とされていますが、どのような場合のことでしょうか。

A 3-2 症例や事例によっては、患者の数が少ない場合や顔写真を添付する場合など、氏名等を消去しても特定の個人を識別できてしまう場合もあります。このような場合、当該症例等は「個人情報」に該当しますので、学会での発表等に当たっては(第三者提供に該当しますので)本人の同意が必要となるということです。

<個人情報を研究に利用する場合の取扱い>

Q 4-1 患者・利用者の個人情報を研究に利用する場合、匿名化する場合であっても、本人の同意が必要ですか。

A 4-1 情報を匿名化して「個人情報」に該当しない形で使用する場合には、個人情報保護法の適用を受けません。

ただし、医学研究分野に関しては、「臨床研究に関する倫理指針」などガイドラインの別表5に掲げる4つの医学研究に関する指針が策定されており、これらの指針に該当する研究は、当該指針の内容に従う必要があります。これらの指針において、研究を実施するに当たり、原則としてインフォームド・コンセント(同意)を得る必要があるとされていますが、一定の条件を付してインフォームド・コンセントを必ずしも要しない場合についても規定しています。

Q 4-2 個人情報保護法では、学術研究を目的とする機関やそこに属する者等が学術研究の用に供する目的で個人情報を取り扱う場合は、個人情報取扱事業者の義務等が課せられないとされていますが、大学病院（又は大学病院の医師）が取得した個人情報については、本人の同意を得ずに研究に利用して良いのでしょうか。

A 4-2 大学病院（又は大学病院の医師）（注：法の適用に基づきここでは私立大学をいいます。）が、本人から学術研究を利用目的として個人情報を取得した場合には、個人情報取扱事業者の義務等が課せられないとされています。このため、大学病院を受診する患者の個人情報を学術研究に利用する場合は、個人情報の利用目的の一つとして「学術研究の目的での利用」を通知・公表しておくか、学術研究の目的で利用する際に本人の同意を得る必要があります。

ただし、医学研究分野に関しては、「臨床研究に関する倫理指針」などガイドラインの別表5に掲げる4つの医学研究に関する指針が策定されており、これらの指針に該当する研究は、当該指針の内容に従って、原則としてインフォームド・コンセントを得る必要があることについてはA 4-1のとおりです。

Q 4-3 患者の紹介元の医師から、研究のみの目的で利用するため、紹介患者の診療情報等を提供してほしいとの依頼があった場合は、どのように対応すればよいのでしょうか。

A 4-3 患者の診療情報等は個人データに該当するため、第三者提供及び利用目的の変更に当たっては、原則として本人の同意が必要です。また、第三者提供に当たり黙示の同意が得られていると考えられるのは、本人への医療の提供のために必要な範囲に限られます（参照：ガイドラインp 22～24）。したがって、研究の目的で利用する場合は、原則として、本人の同意を得る必要があります。

また、医学研究分野の場合、「臨床研究に関する倫理指針」などガイドラインの別表5に掲げる4つの医学研究に関する指針が策定されており、これらの指針に該当する研究であれば、診療情報等を提供する医師についても、当該指針が適用されます。これらの指針において、研究を実施するに当たり、原則としてインフォームド・コンセント（同意）を得る必要があることについてはA 4-1のとおりです。

<個人情報に関する相談体制>

Q5-1 個人情報に関する相談体制はどのようにすべきでしょうか。

A5-1 個人情報保護法第31条では、医療・介護関係事業者は個人情報の取扱いに関して患者・利用者等から苦情の申し出があった場合、適切かつ迅速な対応に努めなければならない、そのために必要な体制の整備に努めなければならないとされています。

また、個人情報の取扱いに関して、ガイドラインでは、患者・利用者等が疑問に感じた内容を、いつでも、気軽に問い合わせできる窓口機能等を確保することが重要であるとされています。(参照：ガイドラインp3)

Q5-2 相談体制を整備するにあたり、具体的な留意点としてはどのような点が挙げられますか。

A5-2 患者・利用者等が利用しやすいように配慮することが重要です。このため、医療・介護関係事業者の規模等に応じ、

- ①相談窓口について院内掲示等により広報し、医療・介護関係事業者として患者・利用者等からの相談や苦情を受け付けていることを広く周知すること
- ②専用の相談スペースを確保するなど相談しやすい環境や雰囲気を作ること
- ③担当職員に個人情報に関する知識や事業者内の規則を十分理解させるとともに、相談内容の守秘義務を徹底するなど、窓口の利用に伴う患者・利用者等の不安が生じないようにすること

などに配慮する必要があります。

Q5-3 既存の医療安全に関する相談窓口が、個人情報に関する相談窓口を兼ねることは認められますか。

A5-3 既存の患者相談窓口が個人情報に関する相談機能を兼ねることで問題ありません。その場合、対応する職員には、個人情報の取扱いについても十分な知識を有することが必要です。

Q5-4 現在の職員体制等では、全診療時間帯で相談窓口を開設することが困難です。特定の曜日、時間帯のみ開設することで良いですか。また、独立した窓口を設置する必要がありますか。

A5-4 患者・利用者等が利用しやすいという観点からは、患者・利用者等が希望する日時に相談できる体制を確保することが望ましいです。

しかし、医療・介護関係事業者の規模や職員体制等を勘案し、特定の曜日、時間帯のみに相談窓口が開設されることもやむを得ないと考えます。この場合、できるだけ患者・利用者等が相談しやすいよう配慮する観点から、週により開設する曜日や時間帯を変化させる方法も考えられます。

また、専用の相談窓口を設置する方法のほかに、受付・会計等の窓口において、相談の窓口機能を持たせることでも構いませんが、その場合にも、Q5-2を参考に、患者・利用者等が相談しやすい体制を整備する必要があります。

Q5-5 小規模な医療・介護関係事業者でも個人情報に関する相談窓口を設置する必要がありますか。認定個人情報保護団体等が開設する相談窓口を案内することで代用できませんか。

A5-5 個人情報保護法第31条では、「個人情報取扱事業者は、個人情報の取扱いに関する苦情の適切かつ迅速な処理に努めなければならない」とされており、患者からの相談や苦情等があった場合は、まず、医療・介護関係事業者が自ら対応する必要があります。

また、患者・利用者等からの問い合わせにどのように対応すべきか疑問を生じた場合等には、認定個人情報保護団体や行政機関の窓口等に照会するなどして、曖昧な回答をしないことが重要です。

Q5-6 相談窓口の業務を担当する職員への教育等はどのようにすれば良いでしょうか。

A5-6 相談窓口の職員は、個人情報保護に関して十分な知識を有するとともに、相談・苦情の内容を外部の人や他の職員に漏えいしないよう、高いモラルが求められます。

このため、担当職員に対し、業務の重要性や個人情報保護の取扱いに係る知識・技術を高めるための教育研修の実施（認定個人情報保護団体や行政が行う研修等への参加を含む）を行うなど、個人情報の保護が徹底されるよう配慮する必要があります。

Q5-7 ガイドラインp3で「個人情報の利用目的の説明や窓口機能等の整備、開示の求めを受け付ける方法を定める場合等に当たっては、障害のある患者・利用者等にも配慮する必要がある。」とされていますが、どのようなことをすればよいのですか。

A5-7 例えば、聴覚障害者のために手話や筆談による説明を行ったり、視覚障害者のために点字の説明書を提供することが考えられます。なお、これらの取組は、すべての医療・介護関係事業者が事前にすべて準備しなければならないものではなく、患者・利用者等からの求めに応じ、地域のボランティア等の協力を得るなどしつつ、ニーズに応じた対応を図っていくことが求められます。

<その他>

Q6-1 医療・介護関係事業者が個人情報取扱事業者としての義務規定に違反した場合はどのような罰則があるのでしょうか。

A6-1 個人情報取扱事業者が個人情報を不適切に取り扱う事例等があったときには、主務大臣は個人情報取扱事業者に対して、①個人情報の取扱いに関する報告の徴収（法第32条）、助言（法第33条）、②個人情報取扱事業者が一定の義務に違反した場合における、違反行為を是正するための必要な措置に係る勧告（法第34条第1項）、命令（法第34条第2項又は第3項）、を行う場合があります。このとき、個人情報取扱事業者が、①主務大臣の命令（法第34条第2項又は第3項）に違反した場合、②主務大臣からの報告徴収（法第32条）に対して報告をせず、又は虚偽報告をした場合には、個人情報取扱事業者に対して罰則が科せられることになっています（法第56条・第57条）。

※法第32条から第34条に規定する主務大臣の権限に属する事務は、個人情報取扱事業者が行う事業であって当該主務大臣が所管するものについての報告の徴収、検査、勧告等に係る権限に属する事務の全部又は一部が、他の法令の規定により地方公共団体の長その他の執行機関が行うこととされているときは、当該地方公共団体の長等が法に基づく報告の徴収、助言、勧告及び命令を行うことがあります。（個人情報保護法第51条、個人情報の保護に関する法律施行令第11条）

Q6-2 仮に個人データの漏えいが発生した場合、従業者も個人情報保護法に基づき罰せられるのでしょうか。

A 6-2 個人情報保護法では、個人情報取扱事業者に対する義務等が課せられていますので、個人データの漏えいが発生した場合には、事業者における安全管理措置や従業員への監督が義務が適切に行われていなかったのではないかとということによって責任を負う可能性があります。

従業員に対しては、医師等の医療従事者については刑法や各資格法で規定されている守秘義務違反に、介護関係事業者の従業員については介護保険関係法令で規定されている守秘義務違反に、また、資格を有しない従業員についても、業務の内容によっては（不妊手術、精神保健、感染症など）関係法律により規定されている守秘義務違反に問われる可能性があります。

なお、個人情報取扱事業者でない場合も含め、漏えい等により権利を侵害された者から民事上の責任を問われる可能性もあります。

Q 6-3 個人情報保護法が施行されることにより、紙媒体の診療録が使用できなくなったり、診療録の記載方法が定められたり（日本語での記載が義務づけられる等）することはありますか。

A 6-3 個人情報保護法の施行により、紙の診療録が使えなくなったり、診療録の記載方法が定められるものではありません。ただし、診療録など保有個人データに該当するものについては、開示の求めがあった場合に原則として開示する必要がありますし、良質かつ適切な医療を提供する観点からは、他の医療従事者等にとっても読みやすい内容となるよう心がけるべきと考えます。

なお、「診療情報の提供等に関する指針」では、診療記録の開示の際、患者等が補足的な説明を求めたときは、医療従事者等はできる限り速やかにこれに応じなければならず、この場合にあつては、担当の医師等が説明を行うことが望ましいとされています。

Q 6-4 個人情報保護法に基づき、医療・介護関係事業者に対して指導監督等を行うのは、どこの行政機関となるのでしょうか。

A 6-4 個人情報保護法（※）においては、地方公共団体が当該個人情報取扱事業者が行う事業についての指導監督を行うとされている場合は、個人情報保護法に基づく指導監督についても、当該地方公共団体が行うこととされています。

したがって、一般の医療機関や、特別養護老人ホームなど介護保険サービスを行う事業者の場合、個人情報保護法に基づく指導監督についても、都道府県

知事が行うこととなります。

※) 個人情報保護法第51条・個人情報保護法施行令第11条参照

【各論】

＜利用目的の特定等＞

Q 1-1 実習のために看護師養成所等の学生を受け入れる場合、実習を行うに当たり、患者の同意は必要でしょうか。

A 1-1 医療機関等については、実習を行うに当たり患者等の個人情報を利用する場合には、あらかじめ院内掲示等により利用目的を公表しておくか、個人情報を利用する段階で当該利用目的について患者本人から同意を得る必要があります。なお、実習を行う際には、事前に十分かつ分かり易い説明を行った上で同意を得る必要があり、その同意を患者・家族と文書で取り交わすことが望ましいと考えています。

介護関係事業者については、介護保険法に基づく指定基準により、サービス担当者会議等において利用者又は家族の個人情報を使用する場合は、利用者及び家族から文書による同意を得ることとされていることを踏まえ、実習の学生の受け入れのように第三者に個人情報を提供する場合には、あらかじめ文書により利用者又は家族の同意を得ておく必要があります。(参照：ガイドライン p 24)

＜利用目的の通知等＞

Q 2-1 別表2の「患者への医療の提供に必要な利用目的」や「介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的」は、個人情報保護法第18条第4項第4号の「取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合」に該当すると考えられるので、このような利用目的は本人に通知又は公表しなくてもいいのではないのでしょうか。

A 2-1 医療・介護関係事業者においては、ガイドラインの別表2に示すように、患者・利用者に関する情報を様々な目的で利用します。別表2に掲げる内容には、取得の状況からみて明らかな利用目的と考えられる事項もありますが、ガイドラインでは、患者・利用者等に利用目的をわかりやすく示す観点から、このような利用目的についても院内掲示等により公表することを求めています(参照：ガイドライン p 13)。

また、医療機関等において、他の医療機関等へ黙示による同意に基づき情報提供を行う場合には、あらかじめ院内掲示等により、その利用目的や、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう求めることができること等について公表することが前提となっています。(参照：ガイドライン p 22～23)

なお、介護関係事業者において、サービス担当者会議等に使用するために他の

介護関係事業者が情報提供を行う場合は、介護保険法に基づく指定基準により、事業所内への掲示によるのではなく、サービス利用開始時に適切に利用者から文書による同意を得ておく必要があることに留意が必要です。(参照：ガイドライン p 24)

Q 2-2 利用目的の公表に当たっては、診療録、看護記録、ケアプラン等の書類の種類ごとに利用目的を特定して公表しなければならないのでしょうか。

A 2-2 個人情報保護法では、医療・介護関係事業者が個人情報を取り扱うに当たっては、利用目的を特定することとされています。医療・介護関係事業者は、ガイドラインの別表2を参考として、通常必要な利用目的を特定することとされており、書類の種類ごとに利用目的を特定するものではありません。

Q 2-3 特定した利用目的は、院内掲示等により公表することで十分でしょうか。

A 2-3 特定した利用目的を院内掲示等により公表する場合には、単に公表しておくだけではなく、患者・利用者等が十分理解できるよう受付時に注意を促したり、必要に応じて受付後に改めて説明を行ったりするほか、患者・利用者等の希望があれば詳細な説明や当該内容を記載した書面の交付を行うなど、医療・介護関係事業者において個々の患者のニーズに適切に対応していくことが求められます(参照：ガイドライン p 13)。

Q 2-4 患者から、院内掲示した利用目的のうち、一部の利用目的には同意できないという申出がありました。これを理由として診療しない場合、医師法第19条の応招義務違反となるのでしょうか。

A 2-4 患者の個人情報の利用目的には、患者の診療に必要な事項や医療機関の経営改善に資する事項など様々な項目があります。このため、患者から利用目的の一部に同意しない旨の申出があった場合、医療機関はできるだけ患者の希望を尊重した対応をとることが望まれます。一方、医療機関が最善の取組を行ったとしても当該利用目的を利用しなければ、診療に支障が生じることが想定される場合には、その状況について患者に十分に説明し、患者の判断によることになります。

なお、医師の応招義務については、個別の事例に応じて判断が異なるものであ

り、これらの要件を総合的に勘案して判断されることとなります。

<安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督>

Q 4-1 適切な安全管理措置を行うためには、個人データに該当する文書等は鍵のかかる場所へ保管しなければならないのでしょうか。

A 4-1 個人データを含む書類の管理方法は、医療・介護関係事業者の規模や従業員の数などによって様々であると考えられ、すべての医療・介護関係事業者において、鍵のかかる場所への保管が義務づけられているわけではありません。一方、当該事業者によっては、施錠だけではなく IC カードによる入室システム等の導入が必要と考えられる場合もあります。このため、医療・介護関係事業者において、自らの事業規模や現在の個人情報の取扱い方を踏まえ、個人データの種類に応じて、適切な管理方法を検討し、適切な安全管理措置を講ずる必要があります。

Q 4-2 個人情報データをコンピュータに入力するに当たり、入力者の記録を保存しておく必要はあるのでしょうか。

A 4-2 個人情報保護法令及びガイドラインにおいては、個人情報を入力者を記録しておくことは求めています。医療・介護関係事業者において、安全管理措置の一環として入力者の記録が必要と判断する場合には、当該記録を保存することも考えられます。

Q 4-3 ガイドライン p 18 に記載されている、医療情報システムを導入したり、診療情報の外部保存を行う場合の「厚生労働省が別途定める指針」は既に策定されていますか。

A 4-3 医療情報システムを導入する場合などにおける技術的安全管理措置については、別途指針を定めることとしていますが、現行の「法令等に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録の電子媒体による保存に関するガイドライン」(平成11年4月22日付け健政発第517号・医薬発第587号・保発第82号厚生省健康政策局長・医薬安全局長・保険局長通知)及び「診療録等の外部保存に関するガイドライン」(平成14年5月31日付け医政発第0531005号厚生労働省医政局長通知)を平成16年度中に改訂する予定です。

Q 4-4 個人データが取り扱われる業務を委託する場合、委託先の事業者名や委託先の責任者の氏名等を公表すべきですか。

A 4-4 ガイドラインでは、利用目的を院内掲示等により公表するに当たり、個人データの取扱いに係わる業務を委託している場合には、その旨を公表することを求めています（参照：ガイドライン別表2）。具体的には個別の事例に応じて対応が異なりますので、医療・介護関係事業者において検討した上で判断すべきですが、委託する業務の内容により、患者・利用者等の関心が高い分野については、委託先の事業者名をあわせて公表することも考えられます。

なお、委託先の事業者の担当者名、責任者名等については、当該本人の個人情報になりますので、それらを公表等する場合には、本人の同意を得るなどの対応も必要になります。

Q 4-5 現行の業者との委託契約には、個人情報の取扱いに関する項目が含まれていません。個人情報保護法の全面施行に当たり、現契約を解消して、新しい契約を締結し直す必要がありますか。

A 4-5 個人情報の取扱いに関する事項を含んだ内容で改めて契約する方法もありますが、現行の契約において、「業務の適正な執行を図る」といった類の規定がある場合には、その「適正な執行」の一環として個人情報の適切な取扱いが含まれることを確認し、具体的な取扱い等を明確化するために確認書など補足の取り決め文書を作成するなどの方法も可能と考えられます。

なお、今後、新規に契約を締結する場合には、個人情報の取扱いについて、より具体的な取り決めが行われることが望ましいと考えます。

Q 4-6 清掃業務等、個人データを直接取り扱わない業務を委託している場合は、委託契約書に個人情報の取扱いに関する事項を記載する必要はないと考えてよいですか。

A 4-6 医療・介護関係事業者の施設内には様々な個人情報があります。このため、通常は個人データを直接取り扱わない業務であっても、個人情報に接する可能性に配慮する必要があると考えます。

業務委託に当たり、委託契約書に個人情報の取扱いに関する事項をどのように記載するかについては、委託する業務の内容や当該事業者における個人情報の管

理の現状などを勘案し、医療・介護関係事業者において適切な方法を検討した上で判断することが必要です。

また、契約書に記載すべき事項や具体的な記載内容についても、医療・介護関係事業者において委託先事業者とも相談しながら実効性のある適切な内容を定めることが望まれます。

Q 4-7 医療・介護関係事業者において個人データが漏えいしてしまった場合の対応はどのようにすればよいでしょうか。

A 4-7 医療・介護関係事業者において個人データの漏えい等の事故が発生した場合には、迅速かつ適切に対応する必要があります。

まず、事故を発見した者が事業者内の責任者等に速やかに報告するとともに、事業者内で事故の原因を調査し、引き続き漏えい等が起きる可能性があれば、これ以上事故が起こらないよう至急対処する必要があります。また、関係する患者・利用者等に対して事故に関する説明を行うとともに、行政に報告する必要があります。さらに、このような漏えい等の事故が今後発生しないよう、再発防止策を講ずる必要があります。

Q 4-8 委託先において個人データが漏えいしてしまった場合の対応はどのようにすればよいでしょうか。

A 4-8 委託先において個人データの漏えい等の事故が発生した場合には、委託先から速やかに報告を受け、医療・介護関係事業者としても事業者内における事故発生時の対応と同様に、適切に対応することが必要です。このためには、業務を委託する際に、委託先において個人データの漏えい等の事故が発生した場合における委託先と医療・介護関係事業者との間の報告連絡体制を整備しておくことが必要です。

なお、医療・介護関係事業者としては、当該事故が発生した原因を調査した上で、必要に応じて委託先に対して改善を求める等の適切な措置を講ずることも必要です。

Q 4-9 薬局において、処方せんの記載内容について疑義照会を行うために、処方せんを医療機関にファックスで送信しようとしたところ、誤って別の医療機関に送付してしまいましたが、どのように対処すればよろしいでしょうか。個人情報保護法が全面施行されることにより、処方せんをファックスで送信す

ることはできなくなるのでしょうか。

A 4-9 処方せんを交付した医師等に疑義照会を行うためにファクシミリで処方せんを送信することは、個人情報保護法やガイドラインで禁止されていません。個別の事例に応じて判断は異なりますが、誤送信が判明した場合には、まず、送信先に連絡して当該情報を廃棄してもらうなどの対応が必要と考えます。

Q 4-10 外来患者を氏名で呼び出したり、病室における入院患者の氏名を掲示したりする場合の留意点は何ですか。

A 4-10 患者の氏名は、個人を識別できる情報であり、「個人情報」に該当します。このため、患者から、他の患者に聞こえるような氏名による呼び出しをやめて欲しい旨の要望があった場合には、医療機関は、誠実に対応する必要があります。

一方、患者の氏名の呼び出しや掲示が、患者の取り違え防止や、入院患者にとっての自分の病室の確認、あるいは見舞いに来た人等の便宜に資する面もあります。また、自分の氏名等を別の患者等に聞かれることについて、どのように受け止めるかは、患者の考え方や年齢、通院・入院の原因となる傷病の種類等によって様々です。

このため、医療機関では、患者の希望を踏まえ、個人情報の保護も含めた適切な医療を行うという観点に立って、対応可能な方法をとることが必要です。

Q 4-11 入院患者・入所者の知り合いと名乗る人が面会に見えたときに病室を教えることは問題となりませんか。

A 4-11 患者・利用者の氏名は、個人を識別できる情報であり、「個人情報」に該当します。このため、入院患者・入所者から、面会者等の外部からの問い合わせへの回答をやめて欲しい旨の要望があった場合には、医療・介護関係事業者は、誠実に対応する必要があります。

例えば、入院患者・入所者から特段の申し出がない場合で、その人が入院・入所していることを前提に面会に見えていることが確認できるときに、院内の案内として教えることは問題とならないと思われませんが、入院・入所の有無を含めた問い合わせに答えることについては問題となる可能性があります。

また、医療・介護関係事業者における対応については、職員によって対応が異なることがないように、統一的な取扱いを定めておくことも必要であり、本件については、あらかじめ、入院患者・入所者に対して面会の問い合わせに答えていい

か確認しておくことが望ましいと考えます。

<個人データの第三者提供>

Q5-1 患者・利用者の病状等をその家族等に説明する際に留意すべきことは何ですか。

A5-1 医療機関等においては、患者への医療の提供に際して、家族等への病状の説明を行うことは、患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的と考えられ、院内掲示等で公表し、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられます。(参照:ガイドラインp23)

医療・介護サービスを提供するに当たり、患者・利用者の病状等によっては、第三者である家族等に病状等の説明が必要な場合もあります。この場合、患者・利用者本人に対して、説明を行う対象者の範囲、説明の方法や時期等について、あらかじめ確認しておくなど、できる限り患者・利用者本人の意思に配慮する必要があります(参照:ガイドラインp8)。

なお、本人の同意が得られない場合であっても、医師が、本人又は家族等の生命、身体又は財産の保護のために必要であると判断する場合であれば、家族等へ説明することは可能です(個人情報保護法第25条第1項第2号に該当)。

Q5-2 傷病の種類によっては、本人に病名等を告知する前に家族に相談する場合がありますが、どのような配慮が必要ですか。

A5-2 診療録等に記載された患者の診断結果等については、患者の個人データですので、当該情報を第三者(家族も含みます)に提供する場合、原則として本人の同意が必要です。ただし、人の生命等の保護のために必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるときには、本人の同意を得ずに第三者提供が可能です。このため、症状や予後、治療経過等について患者に対して十分な説明をしたとしても、患者本人に重大な心理的影響を与え、その後の治療効果等に悪影響を及ぼす場合等で、医師が必要と認めるときには、本人に説明する前に(本人の同意なく)家族へ説明することが可能です。

ただし、この場合、法の基本的な考え方である自己情報コントロール権の例外となるので、慎重な判断が求められます。このことを踏まえ、ガイドラインでは、本人から診療情報等(保有個人データ)の開示の求めに対して、開示しないと判断する場合には、院内に設置する検討委員会等において開示の可否を検討することを求めています(参照:ガイドラインp35)。

なお、患者・利用者本人から、病状等の説明を行う対象者の範囲、説明の方法や時期等についての要望があった場合は、できる限り患者・利用者本人の意思に配慮する必要があります。

Q5-3 未成年の患者から、妊娠、薬物の乱用、自殺未遂等に関して親に秘密にしてほしい旨の依頼があった場合、医師は親に説明してはいけないのですか。逆に、親から問われた場合に、未成年の患者との信頼関係を重視して、親に情報を告げないことは可能ですか。

A5-3 患者本人が、家族等へ病状等の説明をしないよう求められた場合であっても、医師が、本人又は家族等の生命、身体又は財産の保護のために必要であると判断する場合であれば、(第三者である)家族等へ説明することは可能です(個人情報保護法第25条第1項第2号に該当)。

一方で、未成年だから何でも親が代理できるわけでもありません。親が、法定代理人だといって子供の個人情報の開示を求めてきても、開示についての代理権が与えられているか、本人(子供)に確認する必要があります(参照:ガイドラインp30)。したがって、親に問われても告げない選択も医師には可能です。

具体的には、個々の事例に応じて判断が異なるものですが、患者の状態などを踏まえ、これまでどおり、親に告げるも告げないも、医師が判断して対応することになります。

Q5-4 弁護士会から過去に診療を行った患者に関する照会があった場合、本人の同意を得ずに回答してよいでしょうか。

A5-4 弁護士は、弁護士法第23条の2に基づき、受任している事件に関して、所属する弁護士会を通して公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができるとされています。したがって、弁護士会への回答に当たっては、「法令に基づく場合」に相当するため、本人の同意を得ずに個人データの第三者提供を行うことができます。ただし、ガイドライン10ページに記載されている刑事訴訟法第197条第2項の取扱いと同様に、回答するか否かについては個別の事例ごとに判断する必要があります。

Q5-5 薬剤師が、調剤した薬剤に関して患者の家族に情報提供を行う場合、本人の同意を得なくても情報提供できるのでしょうか。

A5-5 薬剤師法では、患者又は現に看護に当たっている者に対して調剤した薬剤に関する情報提供を行うことが義務づけられていますので、その範囲であれば、第三者提供の例外規定のうち「法令に基づく場合」として（個人情報保護法第23条第1項第1号）、本人の同意を得ることなく情報提供が可能です。

Q5-6 民間保険会社等から医療機関に対して、患者の治療結果等に関する照会があった際、民間保険会社等が患者本人から取得した「同意書」を提示した場合は、回答に当たり、本人の同意が得られていると判断して良いのでしょうか。

A5-6 個人データの第三者提供に当たっては、個人データを保有し、第三者提供を行う個人情報取扱事業者である医療機関が、本人の同意を得る必要があります。このため、民間保険会社から照会があった際に、本人の「同意書」を提出した場合であっても、医療機関は、当該同意書の内容について本人の意思を確認する必要があります。

なお、開示の求めを行い得る代理人として、当該患者の保有個人データの開示の求めがあった場合の取扱いについては、ガイドライン35ページ10～17行目の、本人の意思の確認に関する記載を参照してください。

Q5-7 医療機関と薬局の間で患者の薬剤服用歴などの情報交換を行う場合も、ガイドラインに記載された条件を満たせば、患者の黙示による同意が得られていると考えてよろしいのでしょうか。

A5-7 医療機関と薬局間における薬剤服用歴などの情報交換は、患者へ医療を提供する上で通常行われることと考えられます。当該事例は、ガイドラインp23の「他の医療機関等との連携を図ること」や「他の医療機関等からの照会があった場合にこれに応じること」に該当しますので、これらの利用目的を掲示して、患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものとして取り扱うことは可能です。

Q5-8 ガイドラインp25では「医療・介護関係事業者内部での研修で診療録や介護関係記録等を利用する場合には、具体的な利用方法を含め、あらためて本人の同意を得るか、個人が特定されないよう匿名化する。」と記載されていますが、既に利用目的として研修に使用することが院内掲示等により公表していれば、あらためて本人の同意を得る必要はないと考えて良いのでしょうか。

A5-8 医療・介護関係事業者内部の利用であり、利用目的が既に公表されていれば、あらためて本人の同意を得る必要はありません。ただし、公表された利用目的の範囲内であっても、できる限り氏名等を消去するなど、必要最小限の利用とすることが望ましいです。

Q5-9 医療機関の職員を対象とした症例研究会（職員の知識や技能の向上を目的とするもの）を実施する際、当該医療機関以外の施設の職員から参加希望がありました。既に、利用目的として「院内で行う症例研究会への利用」を公表していますが、この場合は、症例研究会で利用する症例の患者から第三者提供の同意を得る必要があるのでしょうか。

A5-9 医療・介護関係事業者の職員以外の者が症例研究会に参加する場合には、当該研究会で利用する患者の個人情報を「第三者提供」することになるため、あらかじめ患者本人から同意を得る必要があります。

なお、患者に係る識別可能な情報を消去し、個人を識別できない状態で利用するのであれば「個人情報」に該当しないことから、本人の同意を得ることなく症例研究に利用することができます。

Q5-10 病診連携の一環として、紹介を受けた患者の診療情報、検査結果、所見等を紹介元医療機関に対して情報提供を行っていますが、実施に当たっての留意点は何ですか。

A5-10 紹介元医療機関に対する患者への医療の提供のために必要な情報提供は、「他の医療機関との連携を図ること」に該当し、ガイドライン22ページに示す院内掲示を行っている場合には、本人の黙示による同意が得られているものと考えます（当該内容の利用目的を院内掲示していない場合には本人の同意を得ることが必要です）。

なお、情報提供の方法は、書類の郵送、電子ディスクの郵送、通信回線による電子送信等、様々な方法が考えられますが、いずれの場合でも安全管理措置の徹底が必要です。

Q5-11 医薬品の副作用発生時における行政機関への報告や、製薬企業が実施する医薬品の市販後調査に協力する際の製薬企業への情報提供に当たっては、患者の情報をどの程度記載できるのでしょうか。

A5-11 行政機関への副作用報告や、製薬企業が行う医薬品の適正使用のために必要な情報収集への協力については、薬事法に基づく義務等となっていますので、医療機関等では、「法令に基づく場合」として、本人の同意を得ずに第三者提供を行うことが可能です。

行政機関への副作用報告に当たっては、報告様式（「医薬品安全性情報報告書」等）に従って記載してください。

また、製薬企業が行う市販後調査についても製薬企業が定める様式に従って情報提供してください。通常、製薬企業では、患者の氏名の報告を不要とするなど、特定の個人を識別できない形での情報提供を求めていることから、このような場合には、必要とされていない情報まで提供することがないよう留意してください。

Q5-14 学校医として生徒の健康診断を行った場合、診断結果を学校に提出することは第三者提供に該当するのでしょうか。

A5-14 学校医は、学校保健法に基づき各学校（学校教育法第1条に定める学校）に置かれ、学校の職員として健康診断を行うこととなります。このため、学校に診断結果を提出することは事業者内での利用であり、第三者提供には該当しません。

なお、専修学校については、生徒に健康診断を行う必要があり、学校医に相当する医師を置くことが望ましいとされていますが、必ず置かれているわけではありません。このため、専修学校で学校医に相当する医師がおかれていない場合は、外部の医療機関に健康診断を委託することとなります。この場合、委託を受けた医療機関が専修学校に診断結果を提出することについては、ガイドラインp24の③と同様に、生徒の黙示的な同意が得られているものと考えられます。

Q5-15 がん検診の2次検診機関として患者の精密検査を行った場合、1次検診機関から、精密検査結果の提供を求められることがあります。患者の精密検査結果を提供する場合には、患者の同意を得る必要があるのでしょうか。

A5-15 がん検診については、がん検診全体の精度管理のために、1次検診機関においては、必要に応じ、精密検査の結果等を記録することとされており、2次検診機関は、1次検診機関から、患者の精密検査結果を提供するよう依頼を受けることがあります。

その際に、2次検診機関において、患者に対し、1次検診機関に精密検査結果を提供する旨の同意を得ることは、その性質上、患者の強い不安を招きやすく、

また、同意が得られた患者のみ精密検査結果を提供することはがん検診全体の制度管理に影響を与えることが考えられます。

このため、がん検診の精度管理のために、2次検診機関が、1次検診機関に患者の精密検査結果を提供することは、個人情報保護法第23条第1項第3号（公衆衛生の向上のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき）に該当し、あらかじめ患者の同意を得る必要はありません。

Q5-16 介護保険施設の入所者が、他の介護保険施設に移動する際に、移動先の施設の求めに応じて入所者の個人情報の提供を行う場合は、本人の同意は必要なのでしょうか？

A5-16 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」などそれぞれの指定基準において、「居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。」とされています。（例：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第30条第3項）

このため、移動先の施設から、利用者の心身の状況等の個人情報を求められた場合については、指定基準に基づいて、あらかじめ文書により入所者の同意を得る必要があります。

Q5-17 ホームページや機関誌に、行事などにおける利用者の写真を掲載する場合、本人の同意を得る必要がありますか。また、介護保険施設内に写真を展示する場合はどうでしょうか。

A5-17 写真についても、個人を識別できるものであれば個人情報に当たります。したがって、ホームページや機関誌への掲載、施設内への展示等を通じ、当該写真を第三者の閲覧に供するに際しては、本人の同意を得る必要があります。

Q5-18 高齢者虐待事例の解決に当たって、担当ケアマネジャーなどの関係機関に高齢者の個人情報を提供する場合、高齢者本人の同意を得ることが難しいケースがありますが、高齢者本人の同意が得られないと情報提供はできないのでしょうか。

A5-18 高齢者虐待については、市町村、担当ケアマネジャーや介護サービ

事業者が十分に連携して解決に当たることが必要です。事案によっては高齢者本人の同意を得ることが困難なケースが考えられますが、高齢者本人の生命、身体、財産の保護のために必要である場合は、個人情報保護法第23条第1項第2号（人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき）に該当するものとして、高齢者本人の同意が得られなくても、関係機関に情報提供を行うことが可能です。

<本人からの求めによる保有個人データの開示>

Q7-1 診療録には、患者について客観的な検査をしたデータもあれば、それに対して医師が行った判断や評価も書かれています。つまり、診療録は、当該診療録を作成した医師の側からみると、自分が行った判断や評価を書いているので、医師の個人情報とも言うことができるのではないですか。

A7-1 診療録等に記載されている情報の中には、患者と医師等双方の個人情報という二面性を持っている部分があります。しかし、そもそも診療録全体が患者の保有個人データであることから、患者本人から開示の求めがある場合に、その二面性があることを理由に、診療録の全部又は一部を開示しないことはできません。（参照：ガイドラインp30）

Q7-2 患者・利用者の代理人から、患者・利用者本人の委任状を提出の上、保有個人データの開示の求めがあった場合は、本人の意思が明らかであると見なしてよいでしょうか。

A7-2 個人情報保護法及び政令においては、法定代理人や本人が委任した代理人が開示等の求めをすることができるかとされています。ガイドラインでは、このような代理人による開示等の求めがあった場合について、当該代理人の求めが本人の意思によるものであるか慎重に確認することを求めています。

このため、本人の委任状が提出された場合であっても、開示の求めを行った者及び開示する保有個人データの範囲等について、本人の意思を確認する必要があります（参照：ガイドラインp35）。

Q7-3 保有個人データの開示に当たっては、どのような方法で開示すべきでしょうか。

Q 7-3 開示の方法は、書面の交付又は求めを行った者が同意した方法によることとされていますので、書面によるほか、開示の求めを行った方と相談した上で、開示の方法を定めることも可能です。

なお、「診療情報の提供等に関する指針」では、診療記録の開示の際、患者等が補足的な説明を求めたときは、医療従事者等はできる限り速やかにこれに応じなければならず、この場合にあっては、担当の医師等が説明を行うことが望ましいとされています。

<開示等の求めに応じる手続及び手数料>

Q 9-1 保有個人データの開示にあたり、費用として請求出来る妥当な金額はいくらでしょうか。

A 9-1 個人情報保護法では、実費を勘案して合理的と認められる範囲内であれば手数料を徴収できることとされています。具体的な金額は、個別の事例に応じて判断が異なるものと考えます。

平成16年度（社）鹿児島県放射線技師会 学術大会

【一般演題】

9:00～10:40

○ 一般演題 1 9:00～9:40

座長 豊田 雅彦（鹿児島大学病院）

- ・反射型線量測定用フィルムを用いたPCI時の患者皮膚線量の測定
- ・PCIにおける患者被ばくレポーターシステムの作成

九州循環器病センター 放射線科 天川 一利

- ・動画像ネットワーク配信システム（Nahri）の使用経験

鹿児島大学病院 竹下 元士

○ 一般演題 2 9:40～10:00

座長 吉村 洋一（鹿児島市医師会病院）

- ・胸部X線撮影における照射野の検討 —被ばく低減をめざして—

隼人町立医師会医療センター 福元 健

- ・当院の一般撮影室におけるリスクマネジメントについて

鹿児島大学病院 西元 孝海

○ 一般演題 3 10:00～10:40

座長 泊 誠一（南風病院）

- ・fat saturation法とwater saturation法の磁場不均一の影響

今給黎総合病院 浮田啓一郎

- ・当院での内膜剥離術に対する頸部エコーの有用性

加世田病院 諏訪 武志

- ・超音波組織ドプラ法による温熱療法時の左室機能の評価（第一報）
- ・超音波組織ドプラ法による温熱療法時の左室機能の評価（第二報）

鹿児島大学大学院 保健学研究科

（鹿児島県厚生連健康管理センター） 大徳 尚司

【シンポジウム】

10:50～12:40

座長 太田原 美郎（鹿児島市立病院）

『MDCTの現状と将来』

- | | | |
|------------|---------------|-------|
| ・メーカーの立場から | GE横河メディカルシステム | 松本 和也 |
| ・上腹部検査 | 厚生連病院 | 原口 宏典 |
| ・大血管，骨（3D） | 今給黎総合病院 | 大迫 良一 |
| ・心臓検査 | 鹿児島市医師会病院 | 内田 一正 |

【一般演題 1】

座長集約 鹿兒島大学病院 臨床技術部 放射線部門 豊田 雅彦

一般演題1では大きく「IVRにおける医療被ばく」、「動画ネットワーク」についての発表があった。IVR時の被ばくについてはICRP, 85に謳われているように、患者さんへのインフォームド・コンセントのあり方や医療被ばくの記録や対応のあり方が重要であり、大変貴重な発表であったと考える。

PCI時における線量測定では、反射型線量測定用フィルムを用いることによりIVR時の被ばく情報において最も重要となる「局所被ばくの正確な位置」や「最大線量」の情報を得ることで、その有用性が理解できた。

PCI時のレポートシステムでは、角度情報等をDICOMデータとして取り込むプログラムを独自で開発していることにも驚かされたが、上記反射型フィルムの線量測定データとの比較検討結果においても統計的有意差がないとの報告があり、完成度の高いシステムであることに感心させられた。

筆者から、「医療被ばくにより皮膚潰瘍等が発生した際、依頼科、放射線科、皮膚科との連携がとれているのか？」の質問に対して、十分ではないにしても何らかの連携体制がとれている様子が伺えた。

心カテにおける動画配信ネットワークシステムについては検査時に生じる画像データや生理学的検査データを一括管理でき、また画像端末上でDSA処理等も可能である点など有用なシステムであることが伺えた。

筆者から、「大きなトラブル等はなかったか？」の質問に対しては、現時点では大きなトラブル等は経験していないという回答であった。

将来Web運用を考えているとのこと、セキュリティ面のトラブル対策等も今後の課題になるように思われた。

IVRは外科的手術に比べ侵襲性や合併症が少なく、今後益々期待される分野である。しかし、検査・治療に対する医療スタッフの十分な知識と技術がなければ、皮膚潰瘍などの副作用を生じさせる恐れがある。また、皮膚潰瘍が生じた際に診療放射線技師の重要な役割は、局所被ばくの場所やトータル線量の正確なデータを提示できることではないかと筆者は考える。

デジタル画像ネットワークシステム等の運用においては、個人情報保護が叫ばれる今日では、セキュリティ体制をどのようにしていくか時節に応じて思案することが診療放射線技師の重要な役割になってくると考える。

反射型線量測定用フィルムを用いたPCI時の患者皮膚線量の測定

独立行政法人国立病院機構 九州循環器病センター 天川 一 利

【目的】

PCIにおける患者被ばくのモニタリングで重要なことは、正確な局所被ばくの位置と最大皮膚線量の情報を得ることである。今回、われわれは、X線照射により発色する反射型線量測定用フィルムを入手した。さらに放射線治療精度管理で実績のある線量-濃度変換システム(DD-System)を利用することで、簡便で精度の高い線量測定が可能であるかを調べる必要がある。そのために、まず、反射型線量測定用フィルムの基本特性について調べ、実際にPCIにおける患者の局所被ばくについて調べた。

【方法】

1. 反射型線量測定用フィルムの基本特性

フィリップス社の循環器撮影システムのインテグリスH5000Cを使って、面積線量計で線量をモニターしながら反射型線量測定用フィルムにX線を照射した。次に、スキャナーを使って画像を取り込み、DDシステムを使って解析を行い、光の影響、線量測定時間の決定、線量特性、線質特性、方向特性について調べた。

2. PCIにおける患者の局所被ばく

2004.8.~2005.2までに当院で施行したPCI 108症例(男性78人,女性30人,右冠動脈(RCA)(n=30),左前下行枝(LAD)(n=48),左回旋枝(LCX)(n=24))に対してPCIを行った症例に反射型線量測定用フィルムを用いて、局所被ばくを調べた。

【結果・考察】

1. 反射型線量測定用フィルムの基本特性

明室での取り扱いが可能であった。ただし、光の強い場所での作業、保管は避けたほうがよいことが確認できた。X線照射後24時間以降から線量の変化がプラトーであったため、線量測定時間は24時間以降で行うことにした。線量に応じて色が変化し、14Gy程度までは測定可能であった。線質特性、方向特性とも良好であり、精度よく線量測定可能であった。反射型線量測定用フィルムはPCIにおける正確な局所被ばくの位置と最大皮膚線量の情報を得ることができる有効な測定ツールであることが確認できた。

2. PCIにおける患者の局所被ばく

右冠動脈(RCA),左前下行枝(LAD),左回旋枝(LCX)にそれぞれPCIを行った場合とMSDの位置に違いがあるかをm×nカイ二乗検定,フィッシャー直接確率試験を行った結果,危険率1%以内($P=2.2 \times 10^{-11}$)で統計的にも有意差が認められた。これにより,PCIを行う冠動脈により最大皮膚線量(MSD)の位置に違いが出るという結果が得られた。

PCIを行う冠動脈と最大皮膚線量(MSD)に統計的に有意差が見られた(Kruskal-Wallisの順位検定法($p < 0.01$))。さらに多重比較検定(Mann-Whitney U-test with Bonferroni correction)を行った結果,RCAとLAD及びRCAとLCXを比較した場合にのみ危険率1%以内で有意差が見られた。つまり,RCAにPCIを行った症例は,LADやLCXにPCIを行った症例に比べてMSDの値が高くなる傾向であることが示唆された。右冠動脈(RCA)にPCIを行った症例の最大皮膚線量(MSD)の位置は患者の背中右側に多い(LAO方向が多い)。LAO方向はRAO方向よりもX線管焦点と皮膚面との距離が近くなり,さらに,被写体厚も増加するために,撮影条件を高くした状態で透視・撮影を行いやすい。その結果,同じ透視・撮影時間であってもLAO方向はRAO方向よりも線量率が大きくなる。つまり,RCAにPCIを行う症例はLADやLCXに対してPCIを行う症例よりも皮膚障害が発生しやすいという裏づけが得られた。

PCIにおける被ばくレポーティングシステムの作製

独立行政法人国立病院機構 九州循環器病センター 天川 一 利

【目的】

PCIにおける正確な入射皮膚線量の測定と記録は、確定的影響を防止するという意味において放射線技師の重要な仕事の一である。そこで詳細な患者被ばくレポーティングシステムを構築し、患者被ばくの実態を医師側へ提示し PCI における医療被ばくの適正化と患者被ばく低減に役立てたいと考えた。

【方法】

局所被ばくの位置と線量表示についてはシーメンス社の Care Graph のソフトが有名であるが、発売が終了しており、さらに、装置も違うため利用できない。現在、当院では、フィリップスの Integris H5000C 付属の面積線量計を用いてリアルタイムに PCI 時の患者被ばくのモニタリングを行なっている。しかし、この方法は全入射皮膚線量については把握できるが、局所被ばくの位置と線量についてはわからない。また、当院の装置付属の面積線量計から線量データを取り出すことができないため、検査終了後に作成する DICOM 形式の CD を利用することを考えた。DICOM 形式の CD 中の動画ファイルのヘッダー部には、患者の個人情報から撮影条件、アームの角度、FID 等の撮影条件が入っており、それらを読み出すことにより、最大被ばく部位や撮影方向ごとの入射皮膚線量を計算、表示可能なレポーティングシステムを構築した。今回のレポーティングシステムの基本となる入射皮膚線量を求める式や撮影方向ごとの補正係数などの作成については、昨年、一昨年と発表しており、撮影条件さえわかれば入射皮膚線量を得ることは可能である。

被ばくレポーティングシステムの評価は、反射型線量測定用フィルムと被ばくレポーティングシステムで得られたの最大皮膚線量 (MSD) の位置と線量を比較することによって行なった。

【結果・考察】

今まで、全体の入射皮膚線量のみで被ばく管理を行ってきたが、今回のレポーティングシステムの作成により、より細かな被ばく管理ができるようになった。また、被ばく部位が図で示してあることにより、誰が見てもわかりやすいレポートになっている。

また作成する技師側としても CD を利用するため、実際の検査業務を邪魔することもなく、非常に簡単であり、毎日の使用に十分耐えるものである。

この被ばくレポーティングシステムの評価を行なった結果、局所被ばくの位置 (最大皮膚線量 (MSD)), 反射型線量測定用フィルムのものとはほぼ等しく、最大皮膚線量 (MSD) についても wilcoxon 検定の結果、有意差がみられず、ほぼ等しいという結果が得られた。

【まとめ】

この被ばくレポーティングシステムは

- * データ収集から表示までの時間が早く、操作が簡便である。
- * 局所被ばくの部位と線量を表示可能
- * 過去のデータも調査可能
- * 反射型線量測定用フィルムによる検証の結果、局所被ばくの位置、線量ともほぼ同様な結果が得られた。

今まで全入射皮膚線量しか把握できなかったが、今回のレポーティングシステムによって、局所被ばくの位置と線量の情報が得られるようになった。さらに被ばくレポーティングの開示によって術者の被ばくに関する意識を高める助けになると考えている。

動画像ネットワーク配信システム(Nahri)の使用経験

鹿児島大学病院 臨床技術部 ○竹 下 元 士
吉 村 浩 子
池 田 睦
福 島 昇

【目的】

新しい心臓カテーテルシステムの設置に伴い、動画像ネットワーク配信システムを構築した。2003年3月から2005年1月までの約2年間で1190件の検査を行った。その使用経験をふまえて、利点・問題点を報告する。

【方法】

動画像ネットワーク配信システムの性能紹介及び各種解析データの信頼性の検討を行った。

【まとめ】

利点としては、①ID番号で患者管理をしているため、検査履歴の一覧表示ができる。時系列にイベントツリー形式で検査履歴が表示されるので、見やすくなっている。②心電波形や圧データなどの生理学的検査データを画像と共に同時に保管できる。③心臓カテーテル検査で生じる他の画像を保管することができる。例えば、IVUS画像も心臓カテーテル検査のデータと同時に保管できる。また、IVUS画像のみでも保管できる。④画像端末でDSA処理ができる。⑤ユーザIDとパスワードを用いたユーザ認証により、セキュリティー管理を行っている。⑥各診療科に設置してある画像端末を用い、カンファレンス及び、患者説明などに有効に利用されており、画像の画質にはとても満足している。⑦アナログシネの画像をデジタル化することにより画像の保管が容易になった。

問題点としては、①グリッドの拡大率の影響と解析者による解析誤差により、アンギオ装置での解析データと当システムでの解析データの値が異なる。②RISとの接続ができていないため、患者データをすべて手入力している。接続ができていないのは、物理的な問題ではなく経済的な問題である。③バージョンアップに対してシステムの安定維持が保てるか不安。メーカー側としては安定維持ができるような対策を行っている。④保障期間が切れた後の保守管理に不安が残る。メーカー側は各施設の運用に合わせた保守契約というのをご用意されている。当院では、年2回の定期点検を行うことで対応する予定。

最後に将来への展望として、①RISと接続し、RIS上から患者データを直接入力できるようにし、患者情報の適切な運用を目指したい。②Web Viewer システムの運用。将来的に他施設からWebを介して画像の閲覧をできるようにしたい。

【謝辞】

今回の発表に際しまして、多大なご協力を頂きました、株式会社ネクシス様、株式会社ネオテック様に心より御礼申し上げます。

【一般演題 2】

座長集約 鹿児島市医師会病院 吉村 洋一

医療放射線情報ハンドブックの導入に伴い、公衆の被曝に対する関心が高まることが予想されるが、施設間による被曝線量は、デジタル化やそれに付するハード・ソフトの開発により大きな差が出てくるものと思われる。

そういった中、「胸部X線撮影における照射野の検討 -被曝低減を目指して-」は、装置に頼らず、少しでも被曝を低減しようとした試みの報告で、照射野の絞りに目標値を設定し、意識をもって取り組むことにより被曝の低減を実現したという内容の発表であった。下肺野が欠けることを恐れたり、シャウカステンに掛けたとき眩しく無いように等の理由で照射野を広めにしたり、また、最近の装置はイメージの動きに照射野や管球が連動するためその煩雑さゆえ照射野を絞る機会が少なくなっているのが現状ではないだろうか。今回の発表は線量の低減をメーカーサイドに求めがちな中、撮影者の意識を高め、個人の技術向上により被曝低減を図った意義ある内容となった。

この発表へは、付加フィルターや照射野の精度管理についての質問が出された。デジタル化に伴い、細かい条件の設定の意識が薄れがちな最近の撮影系において付加フィルターの役目を再認識させ、放射線機器管理士等の役割も含め、点検や確認の必要性についても考えさせられた。

続いての発表「当院の一般撮影室におけるリスクマネジメントについて」では、ミス未然に防ぐため、写損やインシデント等の分析を行いその対策を立てていくというものであった。インシデントの分析をすることで発生しやすい時間帯や状況、原因等をつかみそれらの対策を立てることによりミスや事故の発生を防ぐという実践例が紹介された。カセットの上下左右一目でわかるシールを貼ったり、チェックの際指差し、呼称することにより漫然と確認するのを防いだりする等の工夫がなされていた。頭の中で考えるだけでなく五感を使い確認しやすくしたり、確認への意識を集中させたりすることによりチェック漏れの防止に努めている報告が行われた。

被検者の安全確保は最優先事項であり、事故の発生は絶対防止しなければならない。そのために小さなミス未然に防ぐためのチェック体制は非常に大切なことであり、見習わなければならない点が多くあった。インシデントの分析や、その結果のフィードバックの必要性が良く分かる発表であった。

胸部X線撮影における照射野の検討

—被曝の低減をめざして—

隼人町立医師会医療センター 放射線室 福元 健

【目的】

当院における一般撮影において「患者被曝・防護の意識はあるが、比較的曖昧な絞り」で撮影を行っていた。そこで今回、放射線室でのミーティングにおいて、文献等を参考に被曝防護における絞りの重要性を検討し、それにより各技師が意識を持ち、絞りを活用した撮影を行うことで、患者被曝の低減が予想された。

【方法、結果】

被曝防護に関する文献を参考に、文献から胸部正面撮影条件（110Kv 8mA s 200cm）のとき、照射野内線量 0.4 mSv、生殖腺 検出線量以下とあり、当院では防護衣を使用しないとした。

ミーティングにおいて、被曝の低減に向け最も重要で簡単に行える技術である、「必要最小限の照射野」を用いて撮影を行うと提案。今後各技師一人一人が意識を持ち、絞りを活用して撮影するように呼びかけ、呼びかけ前後にアンケート調査を行って、意識の変化を調査した。

また、胸部正面撮影における適正絞りの目標範囲を決め、毎月のミーティングにおいて値を公表、1ヶ月毎の平均値で経過評価をした。

以上より、「曖昧な絞り」での撮影から「必要最小限」での撮影と意識の変化が大きく見られた。また、意識の変化と共に「適正絞りの目標範囲内の値」となった。よって撮影時により絞りを活用し、無駄な被曝の低減が予想された。

【考察・まとめ】

呼びかけをし、被曝に対する意識付けを行うことで、臨床時における被曝の低減が予想された。適正絞りの目標範囲を決定し、それに近い照射野での撮影が行えたと考えられる。

当院の一般撮影室におけるリスクマネジメントについて

鹿兒島大学病院 臨床技術部 ○西 元 孝 海
藤 崎 拓 郎
竹 下 元 士
川 原 浩
福 島 昇

【目的】

当院では、過去に起こったインシデントを、色々な方向から分析し、その防止対策をたてている。今回、一般撮影室で行っている防止対策について紹介する。

【方法】

平成16年6月から12月まで、一般撮影室で起こったインシデント報告（再撮影した写損）より得られたデータを内容別、時間別、新人かどうか、改善できるかどうかを分析した。

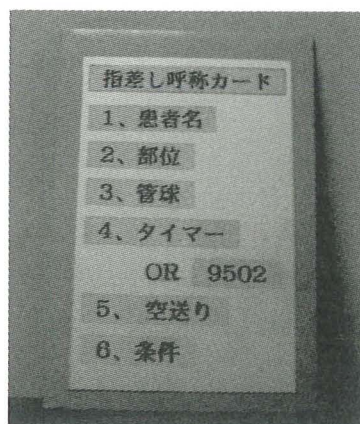
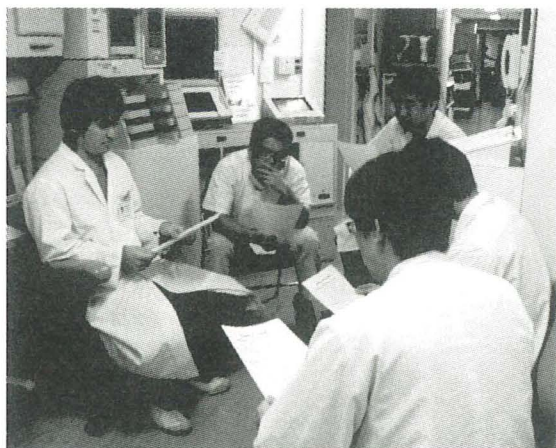
【結果】

これらの分析をもとに、事例の紹介とミーティング（左図）、注意点の書き出し、指差しカードの作成（右図）、ルールの設定、器具の改良などの対策をたてた。その結果、期間が短いため十分な効果はなかったが、医療安全に対する意識付けは出来たと思われる。

【まとめ】

一般撮影室では、CR化され、医師からのオーダーが直接装置へ転送され、撮影条件なども自動で装置にセットされるし、撮影した画像は、そのまま写真整理室へ出力されるなど、便利になったが、ルーチンから外れた撮影の場合、例えば、兼ねては9502で撮影するが、横になれなかったり、体が大きかったりの理由で、カセット撮影や、別の部屋での撮影になったりした場合、逆に確認する点が増え、その見落としによるインシデントが増えている。従って、今回立てたような対策は、一見当たり前で簡単な事ではあるが、ヒューマンエラーによるインシデント防止には重要になって来ると思われる。

今後も、このような分析、対策を続けることにより、部員の意識向上と医療事故防止に役立てたい。



【一般演題 3】

座長集約 南風病院 泊 誠 一

一般演題 3 では、MRIが 1 題、超音波が 2 題の演題発表があった。

(演題 1) fat saturation法とwater excited法の磁場不均一の影響

この演題では、従来からの脂肪抑制であるfat saturation法と、水励起による新しい脂肪抑制法であるwater excited法を、中心周波数をずらす事で生ずる磁場の不均一にどのような影響を受けるか検討したものであった。結果より磁場の不均一性についてはwater excited法が優れ、磁場の均一ところでは、従来のfat saturation法が強く脂肪抑制することのことだった。これをどのように使い分けるかが重要であり、それぞれに適した撮影部位または、シーケンスの組み合わせなどを今後の臨床より得られたデータを蓄積して、また発表していただきたいと思った。

(演題 2) 超音波組織ドプラ法による温熱療法時の左室機能の評価

この演題では、心エコー検査での新しい検査法である組織ドプラ法を用いて、温熱療法による左室機能の評価していた。温熱療法の説明から、組織ドプラ法の画像まで、分かりやすく説明されていた。温熱療法の治療効果に組織ドプラ法を用い、血流速度・運動速度などいろいろな項目を計測することで、治療効果が的確に評価されていた。

(演題 3) 当院での内膜剥離術に対する頸部エコーの有用性

この演題は、頸部エコーで総頸動脈分岐部を的確に評価することにより、内膜剥離術を施行するか否かの診断に有用であるか検討されていた。総頸動脈分岐部の評価は、狭窄率・プラーク性状を評価することが重要であり、頸部エコーでは的確に評価できていた。頸動脈の評価は他の画像診断でも行うことはできるが、頸部エコーが簡便性・経済性などの面からも最も有用であると言われる。今後、頸部エコーの検査は増えていくと思われ、診断能を向上させつつ、検査時間を短縮していかなければならない課題が残されているようであった。

座長として勉強不足、進行の悪さなど、ご迷惑をお掛けした点があり申し訳ありませんでした。今回発表いただいた演者の方々、会場の皆様に感謝します。今後も会員の皆様が、日頃の臨床で得られた成果を発表という形で情報共有できることを願っています。

fat saturation 法と water excitation 法の 磁場不均一の影響

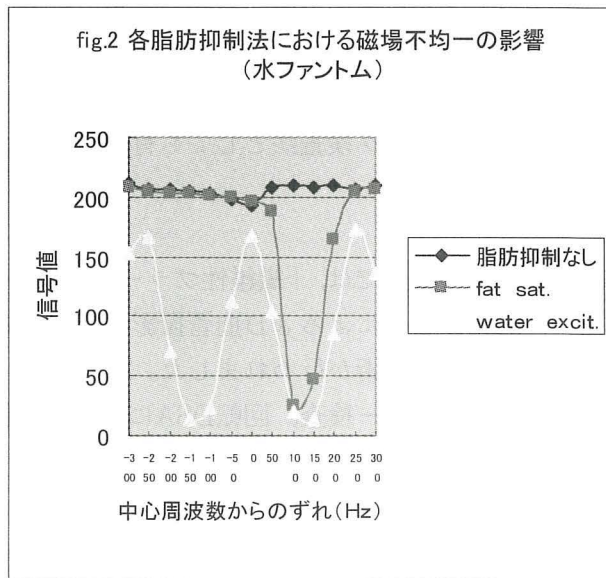
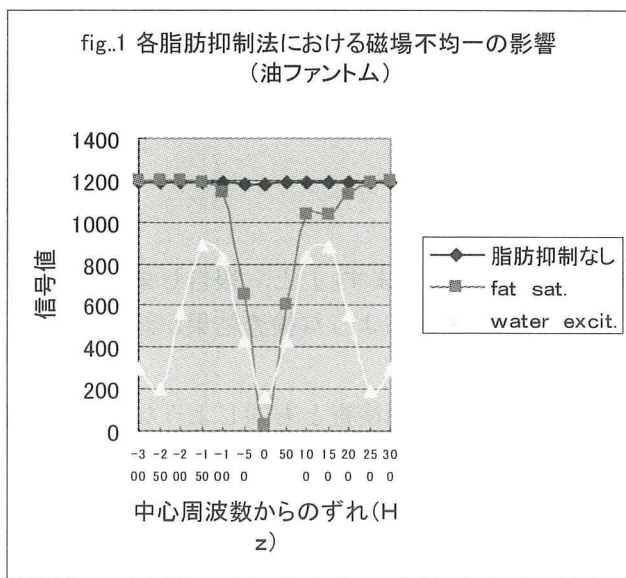
今給黎総合病院中央放射線部 ○浮田 啓一郎
山下 正人
馬場 なつき
室屋 純一

【目的】 アップグレードを機に新たに使えるようになった脂肪抑制法（water excitation法）と従来からある脂肪抑制法（fat saturation法）の磁場不均一の影響を比べた。

【使用機器】 シーメンス社製マグネトムハーモニー 1 T（Maestro class upgrade）
CPヘッドアレイコイル
油ファントムと水ファントム。（サラダ油とミネラルウォーターをそれぞれ50cc注射器に入れて自作したもの。）

【方法】 1) 油ファントムと水ファントムをそれぞれ脂肪抑制なし，fat saturation付加，water excitation付加のSE法（TR/TE 500/15 スライス厚10mm）で撮像し，ファントム内にROIをとり信号値を測定していく。
2) 中心周波数が合った状態から上下にわざと50Hzずつ中心周波数をずらしていきながら信号値を測定し，信号の低下の度合いを調べる。

【結果】 実験の結果をfig.1 fig.2に示す。



【結論】 1) 磁場の均一性がとれている場合ではwater excitation法よりfat saturation法のほうが脂肪の信号が抑制される。また磁場の均一性がとれている場合でもwater excitation法は水の信号が少し落ちる。
2) 磁場の不均一なところではfat saturation法よりもwater excitation法のほうが脂肪の信号は抑制されるが水の信号が抑制される（水抑制になる）可能性はwater excitation法のほうが高い。

当院での頸動脈内膜剥離術に対する頸動脈エコー検査の有用性

医療法人和風会加世田病院 検査部 ○木佐貫 克 朗
諏 訪 武 志
有 村 爾 朗

「はじめに」

当院は医師が全体で9名、その中脳神経外科医は3名、診療放射線技師が5名勤務し、我々が交代で頸動脈エコー検査を行い、報告書にまとめて医師に提出しています。今日はその検査から頸動脈内膜剥離術（CEA）を受けた方の検査の流れと、症例を含めて報告します。

「対象」

2001年9月から2004年11月末までに約800名の検査を行い、うち4名が頸動脈内膜剥離術を受けています。今日の症例として、その中から80歳代男性で、既往歴に脳梗塞、糖尿病を持ち、この時は夜中にトイレに起きて倒れ、脳血栓の疑いの入院からMRI検査となり、梗塞巣が見付かり頸動脈エコー検査を行ったところ、右頸動脈分岐部に狭窄症が見られました。

使用機器は、東芝社製nemioでプローブは7.5~10MHzを使用します。

検査体位は背臥位で、下顎が邪魔をしないよう、肩の下に枕を敷いて行います。

次に、我々は頸動脈エコー検査の意義を、次のように掲げました。

- ① 当院では頸動脈狭窄症に対し、頸動脈内膜剥離術を行います。この際、プラークの種類によって術式が変わってきます。例えば、石灰化や硝子化などのプラーク自体が硬化しているhardプラークでは、ステントの留置が危険なため、頸動脈内膜剥離術を優先するなど、頸動脈疾患を診断するだけでなく、治療の選択に有用な情報が得られます。
- ② 動脈硬化が高率で診られる高血圧、糖尿病、高脂血症等の危険因子を有する、生活習慣病におけるスクリーニング検査法としても有用である。

「結果」

頸動脈エコー検査では、「繊維性プラークによる約73%の狭窄があります。」と、報告しました。

次に、回転DSAによる3D血管撮影を行った処、エコー検査と同じような検査結果が診られた為、後日頸動脈内膜剥離術が行われました。

手術後、再度エコー検査、回転DSAによる3D血管撮影が行われ、両検査とも同じような、血管と血流の改善が診られました。

「まとめ」

以上の結果より頸動脈エコー検査は、頸動脈内膜剥離術に対し有用であり、一番最初に、行われる検査として、とても大切な検査であると改めて実感しました。また、最近では検査頻度も増えており、医師に「これからも頸動脈エコー検査による高度狭窄症の方は、血管撮影検査、頸動脈内膜剥離術の流れで行います。」と伝えられました。

我々も、この流れに対して、検査手技精度の向上、より多くの情報提供を目指してエコー装置、血管撮影装置またその他の装置の、優れた機能の習得に励みたいと思います。

超音波組織ドプラ法による温熱療法時の左室機能の評価

◎ 大徳 尚司(RT) 1.4), 木佐貫 彰 (MD) 1), 木原 貴士 (MD) 2),
尾辻 豊 (MD) 2), 皆越 眞一 (MD) 3), 鄭 忠和 (MD) 2)

鹿兒島大学大学院保健学研究科 1)

鹿兒島大学大学院医歯学総合研究科循環器呼吸器代謝内科学 2)

九州循環器病センター 3)

厚生連健康管理センター 4)

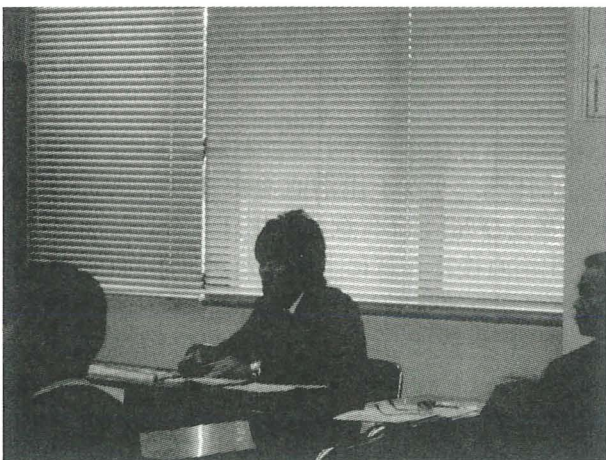
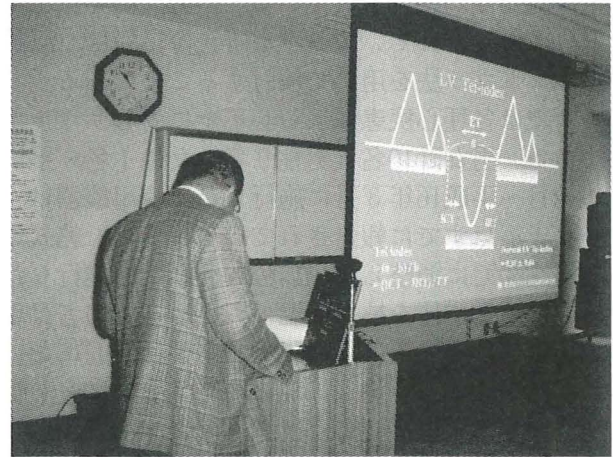
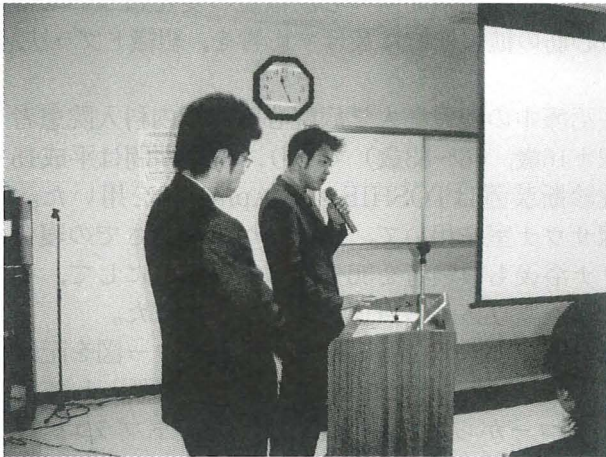
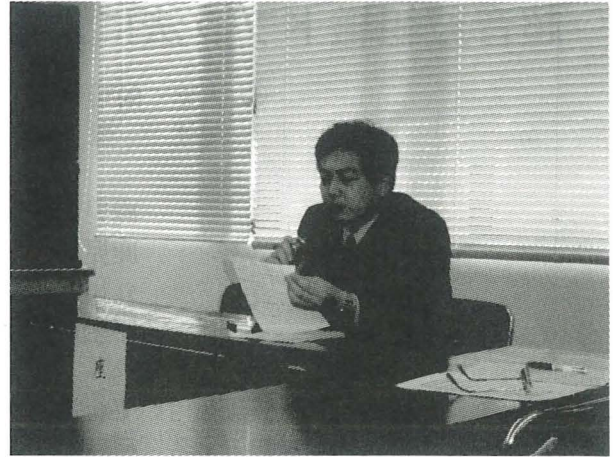
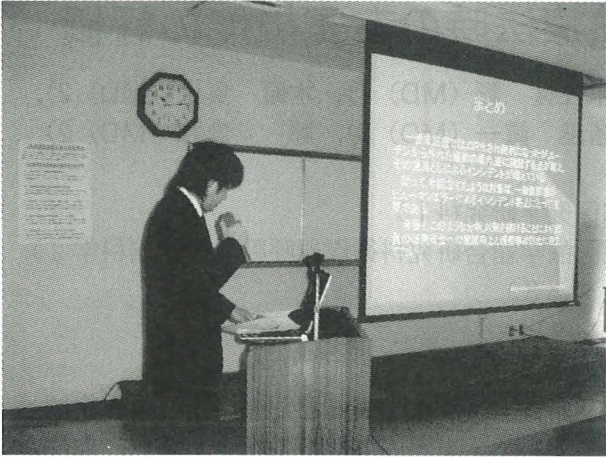
本研究では、超音波診断装置を用いて組織ドプラ法、パルスドプラ法による温熱療法前後の左室拡張能の評価をして得た知見を報告する。循環器領域において、心不全患者の温水浴やサウナ浴は、要注意もしくは禁忌と考えられているが、入浴温度、入浴時間などを適正に設定した温水浴やサウナ浴は、末梢血管抵抗を減少させ心拍出量を増加させ、むしろ血行動態を改善させることが鄭らにより最近行われその有効性が報告されている。一方、温熱療法による心臓の拡張能や局所の心筋機能の変化については十分に検討されていない。本研究の目的は、温熱療法の心筋の拡張機能に及ぼす影響を、組織ドプラ法、パルスドプラ法を用いて検討することである。

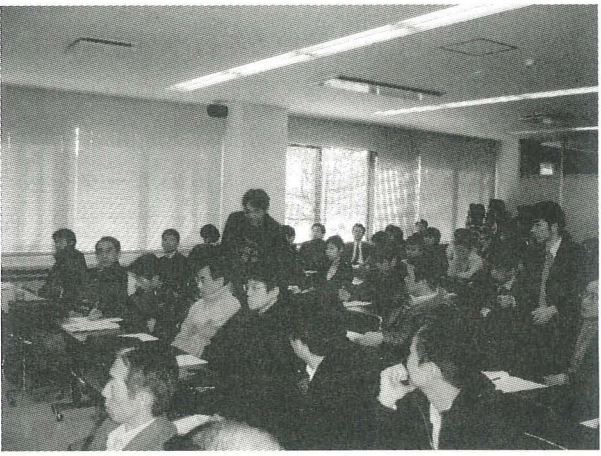
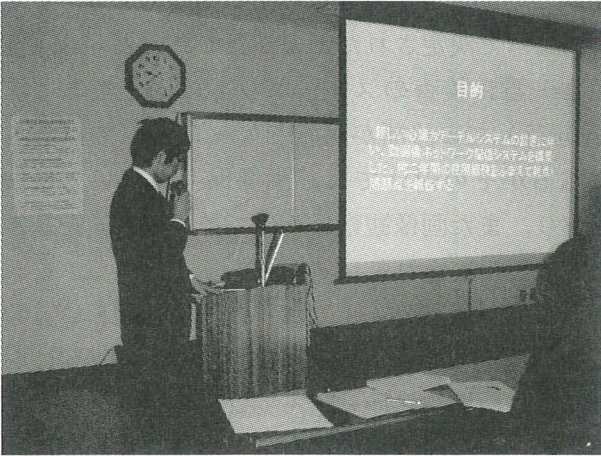
対象は各種心疾患による心不全に対しサウナ温熱療法治療中の鹿兒島大学病院心臓血管内科入院患者である。男女計10名(男性9名, 女性1名, 平均年齢 62 ± 16 歳, 46~83歳)であり, 検査期間は平成15年12月~平成16年3月に施行した。使用機器は、超音波診断装置はTOSHIBA製 Aplio 80を用いた。サウナ浴はすでに報告されているように、乾式遠赤外線サウナ室を用いて、臥位レベルの高さでの寝台温度を 60°C に調整して、15分間仰臥位で施行した。サウナ浴後も被験者を30分間は安静臥位にして、その間は毛布で体を被い保温につとめる。患者は車椅子で病室より移動し負荷がないようにした。

心臓超音波検査は、傍胸骨左室長軸断面において、標準的な方法で左室のMモード心エコー図を記録し、左室拡張末期径(LVDd)及び左室収縮末期径(LVDs)を計測した。左室収縮能の指標として、%左室内径短縮率(%FS)を求めた。大動脈のMモードエコーから、左房径も計測した。ドプラエコーは、心尖部長軸断面を描出し、拡張早期左室流入血流速度波形(E波)、E波の減速時間(DcT)及び心房収縮期波の血流速度波形(A波)を計測した。そして左室駆出血流速度の時間速度積分値(TVI)を計測した。断面積と時間速度積分値との積から一回心拍出量を求め、これと心拍数との積から心拍出量を求めた。標準的な方法によりTei indexを求めた。左室心尖部四腔断面を描出し、僧帽弁輪の組織ドプラ波形を記録し、拡張早期運動速度(E'), E'波の減速時間(DcT)及び心房収縮期運動速度(A'), 収縮期運動速度(Sw)を求めた。計測値は平均値±標準偏差(mean±SD)で表示した。サウナ浴による心機能の変化を評価する為に、サウナ浴前、サウナ出浴直後、サウナ浴後30分の3群間で、一因子反復測定分散分析法を用いて検定を行った。危険率0.05未満を有意とした。

全例、サウナ出浴時の気分不良等はなく、スムーズに何の問題もなく施行することができた。発汗の為、体重は約300gの減少を示した。舌下温度はサウナ浴前に比べ、サウナ出浴直後で 1.2°C 、サウナ浴後30分で 0.8°C 有意に上昇した。左室拡張末期径、収縮末期径及び%FSは有意な変化はみられなかった。左房径も有意な変化はみられなかった。心拍出量はサウナ出浴直後に有意に上昇したが、1回心拍出量には有意差はみられなかった。拡張早期左室流入血流のE波はサウナ浴前に比べて、サウナ出浴直後、サウナ浴後30分に有意に増高した。またE波の減速時間も同様に有意に短縮した。A波には有意な変化はみられなかった。Tei indexはサウナ出浴直後、及び30分後のいずれも有意に減少した。僧帽弁輪部のE'波は側壁、中隔共にコントロールに比べて、サウナ出浴直後、サウナ浴後30分に有意に増大した。E'波のDcTも同様に有意に短縮した。一方、A'波には側壁中隔共に有意な変化は見られなかった。

結論として、温熱療法直後及び30分後には左室拡張能が有意に改善することが示唆された。組織ドプラ法は従来の断層エコー法では評価できない局所の壁運動を容易にかつ鋭敏に評価可能である。温熱療法による心臓各部位の壁運動の性状を検討することにより、新しい心機能評価と病態の解明が可能となる。





平成16年度 (社)鹿児島県放射線技師技師会 学術大会・シンポジウム

「MDCTの現状と将来」

座長集約 鹿児島市立病院 中央放射線室

太田原 美 郎

今回、シンポジウム「MDCTの現状と将来」と題し、上腹部検査、大血管・骨部検査、心臓検査およびメーカーの立場からとして4名より発表があった。上腹部検査については東芝16列、大血管・骨部検査についてはシーメンス6列、心臓検査についてはGE16列のCT装置における主に導入経緯、使用経験についての内容であった。また、メーカーの立場からとしては、GE横河メディカルよりMDCTの現状についての発表があった。

MDCT導入の経緯については、いずれの演者も装置更新ということが大きな理由となっており、チャンネル数については心臓検査を行う可能性があるか否かによって決定されたとのことであった。SDCTからMDCTに移行し大きく変わった点としては、いずれも一番に検査のスループットの向上をあげている。その他、撮影範囲の増加、多断面（coronal,sagittal等）での診断が可能となったとしている。またMDCTとなったことで、大量のデータを扱うことになるがその対応では、画像保存については検査目的・部位を考慮しスライス厚を適宜選択し保存しており、また画像観察についてはフィルムを基本的とし、症例によってモニターにて再確認するといった方法が用いられている。

被ばくについては、全員共通して増加傾向にあると認識しているとのことであった。多列化という装置によるものと撮影範囲の増加という手技的なものが、その原因としてあげられていた。MDCTにおける被ばく低減にはどのように対処すべきかについては、特に積極的に取り組んではないとの意見もあったが、各メーカーの被ばく低減ソフトを十分に活用すること、検査目的に合った最適な撮影条件、範囲の設定などが有効なのではとの意見であった。

メーカーからの発表では、装置を開発する側として大容量X線管、被ばく低減技術、心臓検査への対応等に力を注いでおり、単なる多列化ではなく、臨床現場に役立つ装置およびソフトウェアの開発に取り組んでいるとのことであった。MDCTとしては64列がひとつの区切りと考えられ、今後の装置開発の方向性は、X線管、CPUの画像処理能力の問題など課題も多く明確ではないようである。

MDCTの導入により、SDCTでは成しえなかった画像が得られるようになった。iso-tropicに近い画像が短時間で得られることにより、多断面画像での診断が可能となり、またこのことは3D画像の解像力を飛躍的に向上させた。しかしその反面、安易な検査の施行、撮影範囲の増加等を促し、被験者の被ばくを増加させているのではという危惧がある。われわれ放射線技師の役目としては、適正な検査と被ばく低減を目指したパラメータの適正な選択、被ばく低減ソフトの活用などを行うとともに、検査目的に適した検査手技、範囲等の選択を行うことと思われる。また、装置の選択にあたっては、チャンネル数にこだわりすぎることなく検査目的に応じた列数の装置を選択することが望ましい。メーカーに対しては、さらなる多列化や全く新しいコンセプトの装置の開発は重要なことではあるが、検査目的を明確にした装置の開発とその情報の提供、さらなる被ばく低減技術の開発等が望まれる。

今後、さらに高機能を有したCT装置が市場に出回ると考えられる。これに対し宣伝効果を狙った最多列CT、最新鋭機種を選択するという考え方もあるが、検査目的に適したCT装置を購入することは購入およびメンテナンスの費用を低減するという意味でひとつの選択肢となるものと思われる。

MDCTの現状と将来 メーカーの立場から

GE横河メディカルシステム株式会社

CTセールス&マーケティング部

西日本営業技術Gr九州担当 松本和也

はじめに

CTの開発の歴史は1ch→4ch→2ch→8ch→16ch→64ch（図1）となっている。MDCTのメリット「高速に、かつ繰り返しスキャンが必要無いように精密データを収集する」検査や「救急対応で全身を精密に検査する」場合には、8列以上のMDCTが息止め時間を考えるとより有効になる（図2）。循環器領域への応用を考えると1mm以下の収集で心臓全体を20秒以内で検査ができる16列MDCT以上、さらに1秒間に1臓器を撮影可能なVolumeCT Series と続く。

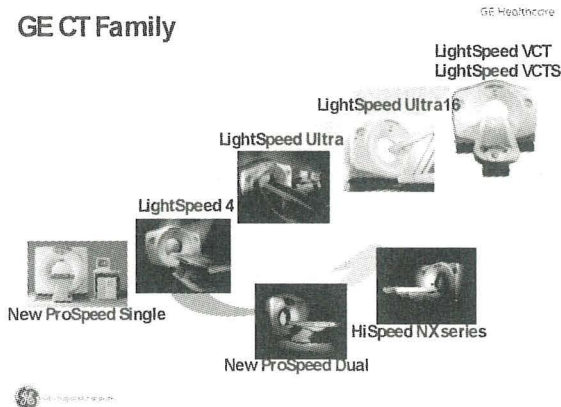


図1 CTの開発の流れと製品群

各装置における部位別撮影時間比較

	肺野30cm ルーチン検査	胸腹部70cm 精密検査	心臓10cm	コスト
1列	30秒	466秒	—	◎
2列	10秒	233秒	—	◎
4列	7秒	65秒	—	○
8列	5秒	20秒	20秒	○
16列	5秒	10秒	20秒	○
32列	1.7秒	4秒	10秒	△
64列	1.7秒	4秒	5秒	△

※ルーチン検査: 10mmスライス厚、精密検査: 1.25mmと仮定
 ※心臓検査: 0.625mm収集(8列のみ1.25mm収集)
 ※コスト: 初期費用、ランニングコスト、管球代、周辺機器(サーバー等)

図2 各装置における部位別撮影時間の比較

しかし多列化は多くの臨床的価値と患者の負担を軽減するメリットの他に、導入費用、保守費用、膨大に発生する画像の保存など運用費用（ランニングコスト）を考慮しなければならない。スクリーニング検査が主体の場合、これらランニングコストは経営を圧迫する過度な投資になる。このデメリットを解消し、かつスクリーニング検査時間を大幅に短縮した装置が、DualCT（2列CT）である。肺野30cmを10秒と4列MDCTに近い高速スキャンだけでなく、肝臓の3フェーズダイナミック検査、精密検査も問題なく対応可能になっている。（図3）

弊社では「多列化=良い装置」ではなく、各施設の検査数、検査内容、そして地域での役割にマッチした製品展開を今後とも継続してまいります。

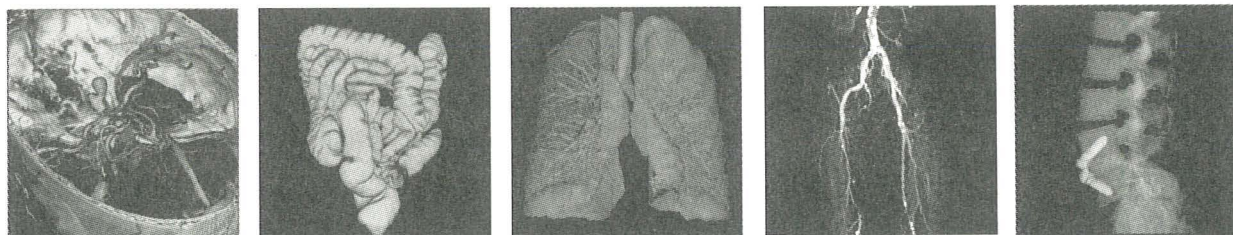


図3 (頭部3DCTA 大腸3D表示 肺野全体3D 下肢CTA 整形領域術後フォローアップ)

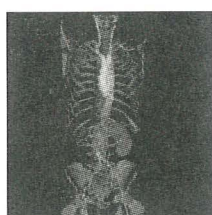
次世代ボリュームCTの幕明け「LightSpeed VCT」

ボリュームCTとは1回転の広範囲撮影(Wide Coverage), 高分解能(High Resolution), 高速撮影(High Speed)を同時に実現できる次世代CTのことであり, LightSpeed VCTは1回転で40mm幅をカバーし(Wide Coverage), 0.625mmスライス厚による0.36mm以下のマイクロボクセルイメージングを可能とし(High Resolution), 且つ高速回転スピード(最短0.35秒)と高速ヘリカルピッチ(最速Pitch1.75)の組み合わせによる秒間175mmの超高速撮影が実現した(High Speed)。具体的には1臓器が1秒で, 2秒で全肺, 心臓が5心拍以内で, 全身を10秒以内で撮影を完了できる。

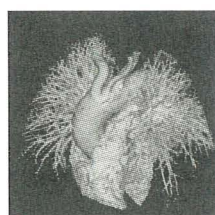
このLightSpeed VCTの登場により臨床的価値が向上した循環器領域でのメリットを一部紹介致します。

- 5-Beat Cardiac™: 撮影中の心拍変動は, 心臓の撮影における最も大きな課題であり, LightSpeed VCTは, 5心拍のうちに心臓撮影を完了することが可能で, 心拍変動の起こる可能性を低減し, 抹消血管の抽出能を向上させながら一貫性のある安定した心臓静止画像の提供が可能になる。
- Triple RuleOut™: 心電同期下で全肺を約10秒間で画像データを収集できることで, 救急外来に訪れる胸痛患者の中から3つの重篤な状態(肺動脈塞栓, 冠状動脈疾患, 大動脈解離・動脈瘤)の診断を1回の造影検査で実施できるようになる。

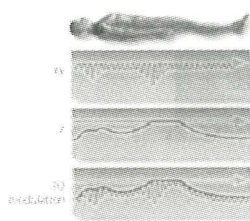
これらの検査は従来のMDCTでは不可能であった新しい検査アプローチとして期待されています。



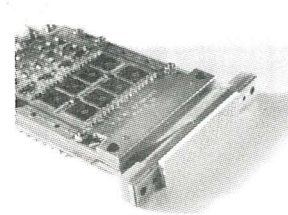
範囲710mm : 6.4秒



Triple RuleOut™ : 9.6秒



3DmA Modulation概念図



V-Res™検出器モジュール概観

単なる多列化ではない「LightSpeed VCT」

これら新しい可能性を有したLightSpeed VCTは多列化, 高速化に伴い, トータルのシステムバランスを考え, 従来より低mAsでも高画質が得られる技術【Volara™デジタルDAS, V-Res™検出器】や, 最大800mA出力可能(0.35秒の高速回転時でも250mAs以上実現可能)なハイパワー管球【PerfomixPro】, 秒間175mmの高速撮影に対応した新型テーブル【VT Table】, 40mmビーム幅によるコーンビームアーチファクトを補正する最新3次元バックプロジェクションアルゴリズム【GE3DBP】, 大量データを超高速処理することができるニュータイプコンソール【XtreamFX】など全てのコンポーネントを一新し単なる多列化ではないCT装置開発を実現致しました。

被ばく低減に対する取り組み

そしてCTの将来を考えた場合, 被ばくの低減は必須の技術である。弊社では上記した【Volara™デジタルDAS】以外にも患者毎, 部位毎, さらには1回転中にも線量を自動調節する【3DmA Modulation】や, 心拍の拍動に合わせて線量を自動調節する【EKGmA Modulation】など多くの無駄被ばく低減技術により低線量高画質化に取り組んでいる。そしてこれらの技術はLightSpeed VCTだけでなく全てのGE CT seriesにも落とし込み, 多くの患者さんに貢献できるよう進化を続ける努力を致します。

おわりに

今回、現状のMDCTと最新ボリュームCT LightSpeed VCTについて紹介しました。GE Healthcareは、各病院の検査数、検査目的、コストバランスを考えた製品ラインナップの充実と、単なる多列化ではなく、X線管球、検出器構造、被ばく低減技術から、生産性を上げるための画像処理、解析のためのアプリケーションまでトータルのシステムバランスがとれた真の臨床現場で望まれている装置を継続して開発していく。そしてCTの性能とワークフローの改善がもたらす臨床的有用性の向上による恩恵を、すべての患者さんが受けられるよう、画像診断機器メーカーとして努力していく所存であります。

当院におけるMDCTの現状

鹿児島厚生連病院 原口 宏典

【目的】

当院では平成15年8月よりマルチスライスCT Aquilion16 (以下MDCT), 3Dワークステーション (以下3DWS) が導入された。導入前に比べ導入後の件数は約1.3~1.4倍に増加した。当院においては主に胸部・腹部に対応し診断能の向上に寄与している。今回、腹部撮影の使用経験について報告する。

【撮影条件・画像保存】

- ① 撮影条件：基本的に120kv・400mA・collimation 1.0×16・ビームピッチ0.9375 で撮影している。
肝臓・胆嚢・膵臓領域での造影剤の注入速度は3.6ml/secで注入量100ml。
撮影タイミングは動脈相Real Prep 門脈相80秒後で撮影している。
- ② 保存：サーバーへはスライス厚3mmで保存，フィルムへはスライス厚10mm，所見のある場合はスライス厚3mmで記録している。
- ③ ネットワーク構成：

画像データの流れ



【MDCTの特徴】

利点

- ・全身スキャンでも約20秒(胸部～骨盤)
- ・ルーチン検査で精査が可能
- ・動きに強い(呼吸・体動・心拍動など)

欠点

- ・膨大なスライスデータが発生
- ・作業量・作業時間・精度のバランスを取るのが難しい
- ・被曝線量の増加

【今後の課題】

- ① データの多さ：フィルミングや保存をどのようにするのか検討する必要がある。
- ② 業務量の増大：検査件数が増えた。3D画像処理に時間がかかることで作業効率が悪い。
- ③ 被曝線量の増加：1回の撮影で広範囲な撮影が増えたため、患者さんの被曝線量が増加している傾向にあり被曝線量の軽減に努める必要がある。

【まとめ】

今回MDCTについての報告をした。検査のスピードがあがり息止めなどの患者さんへの負担が軽減，3Dを作ることで診断能が向上した。今後なすべき課題もみえ，これらについて検討改善していく必要がある。

当院での骨・血管の3DC Tの現状と問題点

今給黎総合病院 大迫良一

【目的】

1999年4列マルチスライスCTが登場して以来、さらに多列化が進み、64列のものまで発売されています。また、簡単にボリュームDATAを取得出来ることにより、高画質の3次元画像やMPR画像が提供出来るようになりました。当院でも昨年9月に汎用機の6列マルチスライスCTが導入され、3次元画像に対する期待がさらに高まっています。

今回の発表では、当院の3DC Tの作成の現状と注意点、問題点について述べる。

【使用装置】

CT装置：シーメンス社製 EMOTION6（6列検出器）

検出器：UFC素子（6×1472ch）

ビームコリメーション：6×1.0mm, 6×2.0mm, 6×3.0mm

X線管球：5MHU

管電圧：80, 110, 130KV

管電流：20～240mA

回転速度：0.8, 1.0, 1.5秒

ヘリカルピッチ：3～10.8（ビームピッチ：0.5～1.8）

ワークステーション：テラリコン社製Aquarius Work Station

保管サーバ兼画像の再構成処理サーバ：Aquarius NET Server

【Aquarius Work Stationの特徴】

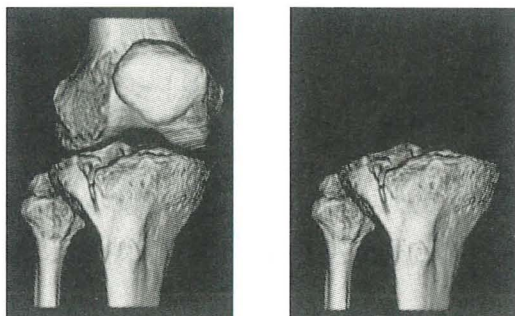
- DICOM通信機能, 画像ファイル出力機能
- 2, 3次元画像表示機能
MIP, MinIP, RaySum, 拡大, 縮小, 回転等, MPR, ダブルオブリークMPR, Slab MIP, 及びCurved MPR表示
- 解析/セグメンテーション,

【Aquarius NET Serverの特徴】

- DICOMサーバとプロセッシングサーバを一体化
- 大容量の画像データはサーバ内で処理, 負荷のないネットワーク&表示端末
- ストリーミングによるクライアントへの高速配信
- 複数の普及機PCで2Dや3D等の表示が可能

【臨床例】

1. 膝関節（高原骨折）



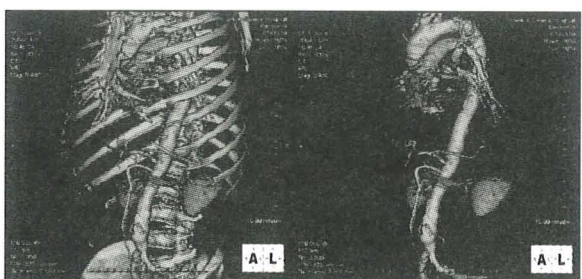
スライスコリメーション：1 mm
 ビームピッチ：1.3
 再構成間隔：0.8mm
 撮影時間：約14秒
 大腿骨及び膝蓋骨の骨抜き処理を施行

2. 股関節（変形性股関節症）



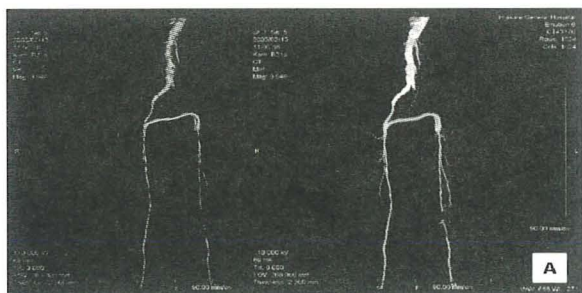
スライスコリメーション：1 mm
 ビームピッチ：1.3
 再構成間隔：0.8mm
 撮影時間：約17秒
 臼蓋及び大腿骨頭の分離

3. 胸部～腹部大血管（腹部大動脈瘤）



スライスコリメーション：2 mm
 ビームピッチ：1.25
 再構成間隔：1.5mm
 撮影時間：約20秒
 造影剤：3ml/sec Total 100ml
 CARE BOLUS（ポーラストラッキング）
 使用

4. 腹部～下肢血管（ASOバイパス術後）



スライスコリメーション：2 mm
 ビームピッチ：1.8
 再構成間隔：1.5mm
 撮影時間：約30秒
 造影剤：2.5ml/sec Total 100ml
 CARE BOLUS使用
 骨抜き処理を施行し VR と MIP で表示

会場ではその他、複数の症例を提示した。

【骨 3 D作成時の注意点】

3 D処理する際は、テンプレートの中から目的とする部位を選択し、自動処理させるわけですが、骨量の減少などによって、皮質や骨片が見えない場合があります。よって、情報が損なわれないように、閾値の設定は慎重に行う必要があります。また、骨棘形成や変形があると、境界面が認識出来ず、

関節面を正しく分離する事が出来ない場合があるので、その場合MPR画像を追加する必要があります。

【血管3D撮影時の注意点】

血管3Dを作成する上で、重要となるMDCTでの撮影時の注意点ですが、まず撮影時間は息止めが必要な部位は20秒以下、そうでない場合は安静可能な30秒位が目安となります。また、造影時は見たい臓器、観察する範囲、撮影時間、造影剤が到達するタイミングやボーラストラッキングの設定位置に注意する必要があります。

【今後の課題】

まず撮影に於いては、最適な撮影条件の設定が必要である。MDCTに於いては、列数、スライス厚、ピッチ、スライス間隔、FOVなどパラメータがたくさんあり、画質優先か、速度を優先するかも変わってきます。よって、その検査で何が必要かを良く検討して、今後、パラメータを煮詰めていきたい。次に、ワークステーションはどのメーカーの装置でも多機能で熟練を要する。よって、その性能を充分発揮できるように普段から練習する必要がある。そして、カンファレンスなどに参加して放射線科や他科のDr.と協力して最適な画像を提供出来るように知識を身につけなければならない。

平成16年度(社)鹿児島県放射線技師会 学術大会 シンポジウム

平成17年3月13日(日) 鹿児島厚生連健康管理センターにて

『当院の16chMDCT＝心臓（冠動脈）CT＝』

鹿児島市医師会病院 内田 一 正

《はじめに》

マルチCT(MDCT)の導入により、心電図同期法を併用することで、心臓疾患の患者への応用がひろがってきている。特に冠動脈の撮影は、マルチチャンネル化による急速な進歩により臨床診断に大きく貢献してきている。当院でも、2004年5月よりGE社製16ch(Light Speed ultra16)を導入し心臓CT検査を実施している。今回当院における心臓CT検査について述べる。

《検査前の準備》

1. 患者様に十分に検査の説明をする。(通常のCT検査以上に呼吸停止、体動に大きく左右されるため)
2. 患者様に心電図モニターの貼付。(心電同期)
3. 呼吸停止の練習および呼吸停止時の心電波形・心拍数の変化をチェックする。(呼吸停止時の心拍数の変動把握のため)
4. 患者様に安静にしてもらう。(一番重要です)

《検査手順》

1. スカウト撮影
通常の胸部CTと同じです。当院では、正面および側面を撮影
2. 本SCANの位置決め
冠動脈起始部の数cm上より心臓下縁までのためし撮り。約12cm程。撮影条件は抑える。
3. テストインジェクションの位置決めを決める。
冠動脈起始部の約1cm上をscan設定。
4. テストインジェクション始める
3で設定した範囲を造影剤3ml/s-10mlと生食3ml/s-15mlで後押し。撮影条件抑える。
5. テストインジェクションのイメージを使ってタイムデンシティーカーブ(TDC)を作成
4で撮影したデータの上行大動脈にROIを設定し、タイムデンシティーカーブ(TDC)を作り、本scanの撮影開始時間のタイミングを調べる
6. 本SCAN
2と5で得たデータより冠動脈の範囲をタイミングを計り3ml/s-60mlと生食3ml/s-25mlで後押し撮影。
撮影条件は、管電圧120kV、管電流380mA、スキャンスピード0.5～0.6秒、スライス厚0.625mm、ヘリカルピッチ(ビームピッチ)0.275～0.325、造影剤370mgI/mL含有(80mL)を使用。
7. 最適Phaseを探す
相対delay解析法にて最適Phaseを探す。相対delay解析法とは、心電図のRR間に対する相対的な時間で再構成delay時間を決める方法。当院では5%刻みで最適Phaseを探す。また、ほかにも絶対delay解析法(R波より決められた時間だけ遅らせたり、早めたりした時間の再構成方法)やマルチ

サイクル (beat-to-beat delay) 解析法 (相対delay解析法と絶対delay解析法の合体法) などある。

8. ワークステーションでVR像作成, 解析(MIP,curved-MPR,lumen,Xsectio)

ワークステーションはGE社製Advantage Workstation4.2を使用。ワークステーションの進歩も目覚しく3D作成にかかる負担も軽減されてきている。特にVR作成技術は、プロトコルの1クリックで8割強の画像が作成され、5～7分以内でfilming可能となってきている。

冠動脈の解析をする上で最も重要なワークステーションソフトにcoronary vessel analysis(CVA)機能がある。CVAは冠動脈の近位血管から遠位血管までが一枚の画像として描出させる技法である。この作業に関しては、技師の技量とまた解析内容により解析時間は左右される。

- VR(volume rendering) : 冠動脈を含めた心臓全体像の把握 (Fig1)
- curved-MPR : 長く蛇行した冠動脈を連続的に評価 (冠動脈のMIP像を360°回転させ表示) (Fig 2)
- lumen : 長く蛇行した冠動脈を連続的に評価 (冠動脈の内腔を中心線より切り開き180°回転させ表示) (Fig3)
- Xsection : 冠動脈を短軸断面で捉えることができ、石灰化や狭窄の程度やその性状を推測することができる

《当院におけるMDCTの問題点と改善内容》

患者スループットの向上を図るために①1台のCTに1人の看護師の確保の血管確保および処置の部屋を確保の技師の撮影技量, 読影技量の向上に努めるなど改善を図った。

また、MDCTによる患者被曝も考えねばならない。そのため、通常の基本撮影は、1.25X16列=20mmbeamの撮影とし、SD(noise index)は8～8.5に抑えた。また、ヘリカルpitchも1.375(22)を基本として撮影している。次に、filmingに関しては、SDCTの撮影を基本とし、7～10mm間隔でのfilming, サーバー用に基本は5mm(部位により2.5mm)とし、1患者あたり70～200画像としている。

ただ最大の問題点として、心臓(冠動脈)CTの保険点数の低さがある。Fig4は、当院での胸部CT検査における単純CT検査, 造影CT検査および心臓CT検査時に請求する3DCT検査の保険請求点数である。今回の心臓CT検査と胸部造影CT検査の保険点数差はわずか120点であり、検査後の処理作業に対し点数の低さが伺える。また、心臓CT検査では保険で請求できない生食後押し用50mLシリンジ, 生食50mL, 60cm耐圧延長チューブ, 心電図モニターシール, カラーコピーなど2000円ほどの実費がかかるのも現状である。今後のこれら3D処理を含めたワークステーション使用時の保険点数改定に期待したい。

《最後に》

ここ数年のメーカーによるMDCTの目覚ましい発展はすばらしいものがある。ただ、マルチ化(32列, 40列, 64列)による高速化というメリットはあるが、高価格化, 患者被曝, 画像情報の増大化, また、それに伴う周辺機器の増設(server, viewer)などさまざまな問題が出現してくる。今後、MDCTを導入する際は、多列ばかりにこだわらず、個々の施設に応じた機種を選ばなければならないような気がします。

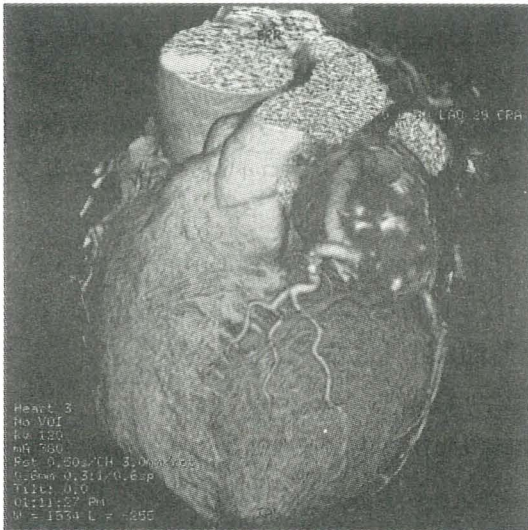


Fig1 volume rendering

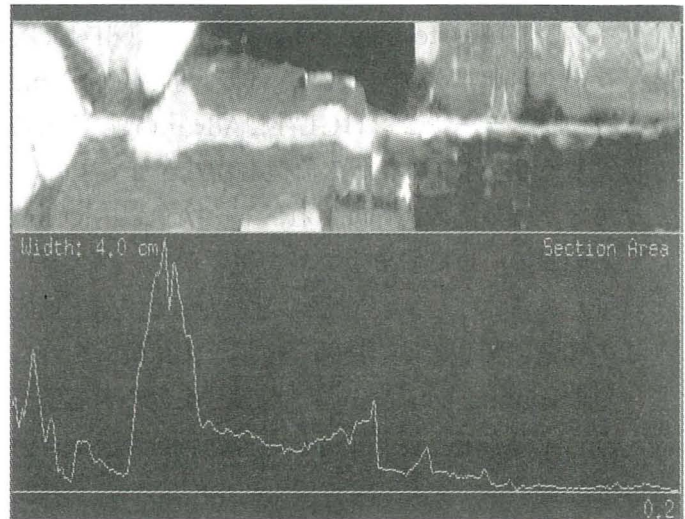


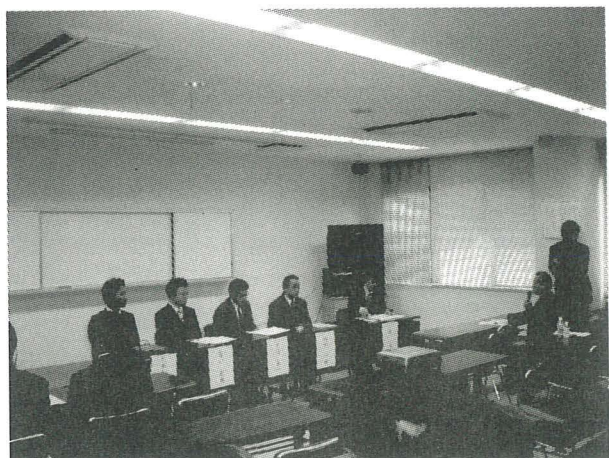
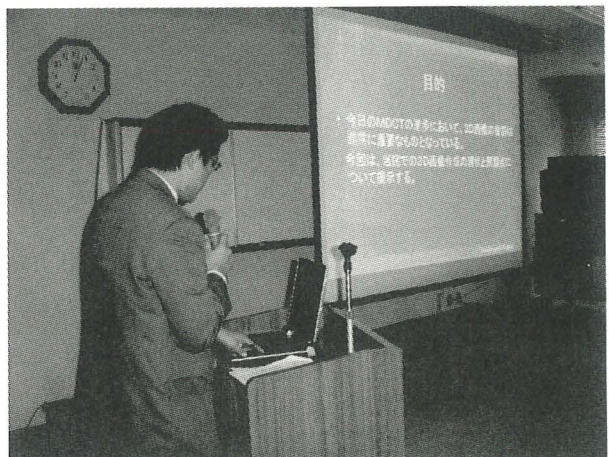
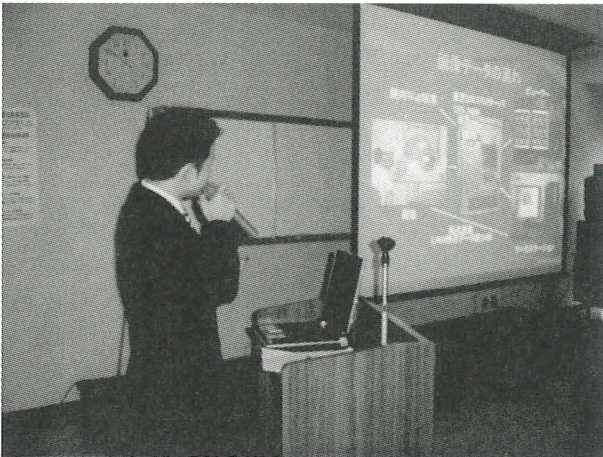
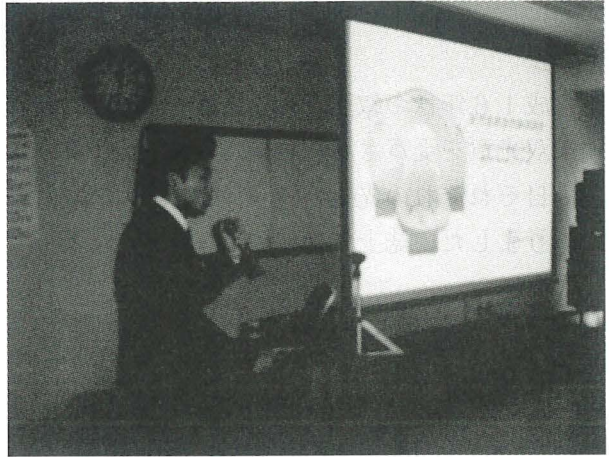
Fig3 lumen view



Fig2 curved MPR

	単純のみ (film3枚)	単純+造影 (film7枚)	単純+造影+3D (film9枚)
基本点数	830	830	830
造影点数		500	500
3D点数 (特殊CT加算)			120
造影剤点数		1334.6 (イオパミロン300/100mL)	1267 (イオパミロン370/80mL)
フィルム点数	101.7 (33.9×3)	237.3 (33.9×7)	305.1 (33.9×9)
診断料	537	537	537
合計	1469点	3439点	3559点

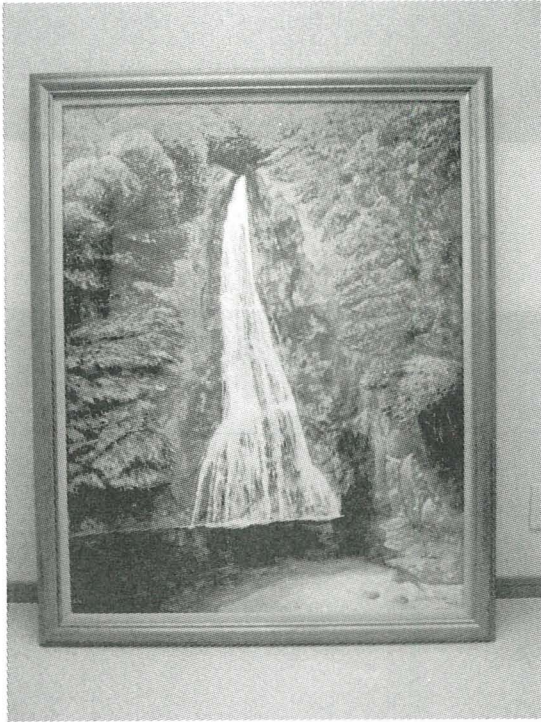
Fig4当院における胸部CT検査の保険請求点数



叙勲受章祝賀会の開催される

平成16年秋の叙勲において中村純雄氏が瑞宝単光章を、平成17年春の叙勲において小川臣人氏が瑞宝双光章を受章され祝賀会が開催されました。

後日それぞれの先生方から、日頃取り組まれている創作活動の一端であります傑作を当技師会へ御寄贈賜りました。誌上ではございますが、ご紹介させていただきます。



中村先生の作品



小川先生の作品



中村純雄先生叙勲「瑞宝単光章」受章祝賀会開催される

◎ 日 時 平成17年 3月12日 17:30～

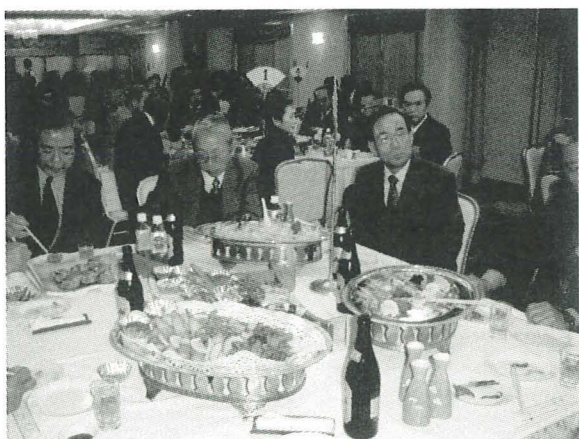
◎ 会 場 ホテル満秀

平成16年秋の叙勲におきまして、元鹿児島県放射線技師会副会長の中村純雄先生が「瑞宝単光章」を受賞されました。この受章は申すまでもなく中村純雄先生が長年に亘り地域社会における医療福祉活動や保健医療の向上に尽力されたことが高く評価されたものであります。

中村純雄先生は自らの業務が多忙な中、鹿児島県放射線技師会の役員として常任理事13年、副会長4年の長きに渡り、県技師会発展に指導的役割を果たしてこられました。中でも、副会長時は法人化設立委員会委員長として、鹿児島県放射線技師会の法人化設立に奔走し、平成元年に法律上社会的存在が認められる社団法人となり、名実ともに揺るぎない医療専門職能団体となることができました。これは、中村先生なくしては為し得なかったものであります。今後とも我々後進の者へのお力添えを賜りますようお願いし、また、益々ご壮健にお過ごし下さいますことを心より願っております。この度は誠にありがとうございました。

中村純雄様 祝賀会







身体が不自由になり左手で絵を描くようになって5年が経ちました。画材探しに車を走らせ、四季折々の光景に感動し、カメラに納める、目にやきついた光景をキャンパスの上にのせてみる、構図を考えデッサンする。一筆一筆色を重ね、拙ない絵ではあるが、作品を完成させ、自分の名前をサインする時、生かされている幸せを実感します。

これまで F 8号 F10号 F20号の絵は10数点描いたのですが、「八瀬尾の滝」は、私が初めて挑戦したF50号です。大きな白いキャンバスを前にした時、どこからでもかかってこい！と挑まれているようでしばらくは手が出せなかったことを思い出します。八瀬尾の滝は鹿児島県川辺郡川辺町の湯の谷の麓に位置し、昭和33年6月6日町文化財に指定されています。町の中央から8kmも離れ、しかも国道225号線より1kmほど奥まったところにあるため遊覧の客が少ないようです。

第一の滝から第八の滝まで、滝・・・また滝の連続で私が描いたのは、高さ25mくらいの第二の滝です。

深林老樹の間に落下して、飛沫霧となっている景観・清冽に流れる滝の生命力と透明さを左手に気魄を込め描いたのですが、力量不足ゆえ八瀬尾の滝に申し訳ない気がします。

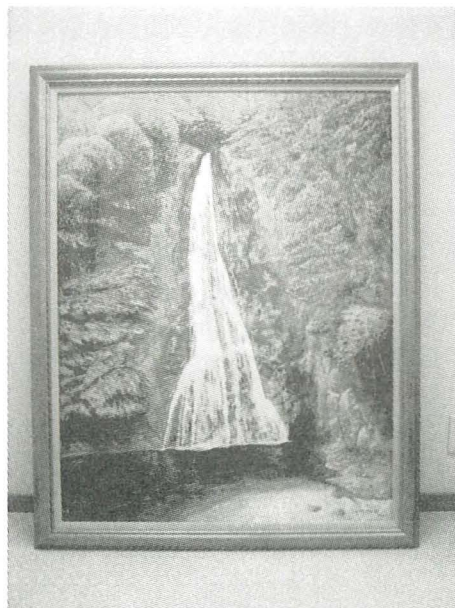
しかし、永年私を支え励ましてくださった鹿児島県放射線技師会のみなさまに感謝の気持ちとしてその思いがお伝えできればと、寄贈させていただきました。

白雲の幾重かさなる高嶺より落ち来る滝の流れなるらむ

引かずともおのずから世にあらはれむ千尋にかかる白滝の糸

八田 知紀

この他にも八瀬尾の滝を詠んだいくつもの句が残されています。



小川臣人先生叙勲「瑞宝双光章」受章祝賀会開催される

◎ 日 時 平成17年6月11日 17:30～

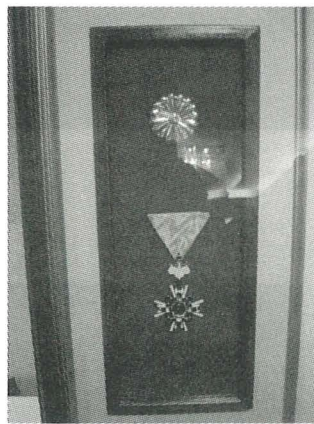
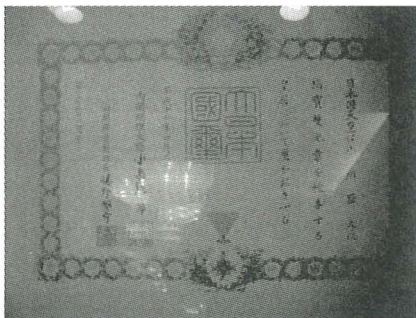
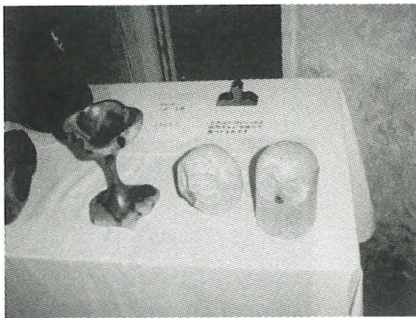
◎ 会 場 ホテル満秀

平成17年春の叙勲におきまして、元鹿児島県放射線技師会副会長の小川臣人先生が「瑞宝双光章」を受賞されました。この瑞宝章は国や地方自治体の公務や公共的業務で功労を重ねた人を表彰するものでありますが、小川臣人先生の多年に亘るご功績が社会的に高く評価されたものであります。先生のご努力がようやく実を結ばれたものと私共、まったく慶賀にたえない次第であります。

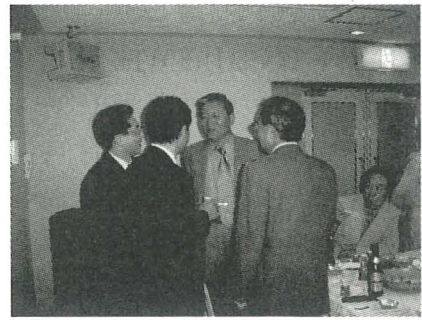
小川臣人先生は自らの業務が多忙な中、鹿児島県放射線技師会の役員として常任理事12年、副会長6年の長きに渡り、県技師会に発展の礎となり指導的役割を果たしてこられました。中でも、日本放射線技師会主催の全国統一講習会においては講師を務めるなど中心的役割を担っております。

今後とも我々後進の者へのお力添えを賜りますようお願いし、また、益々ご壮健にお過ごし下さいますことを心より願っております。この度は誠にありがとうございました。

小川 臣 人 氏 叙 勲 祝 賀 会







第5回ボウリング大会開催

平成17年2月20日(日)、鹿兒島市のサンライトゾーンにて会員の交流を目的としたボウリング大会を開催いたしました。ゲーム参加者は30名、6名を1組とした5チームにて優勝を目指し、爽やかな汗を流しました。

結果は、個人の部優勝は永野善之さんで、298点(2ゲーム)でした。

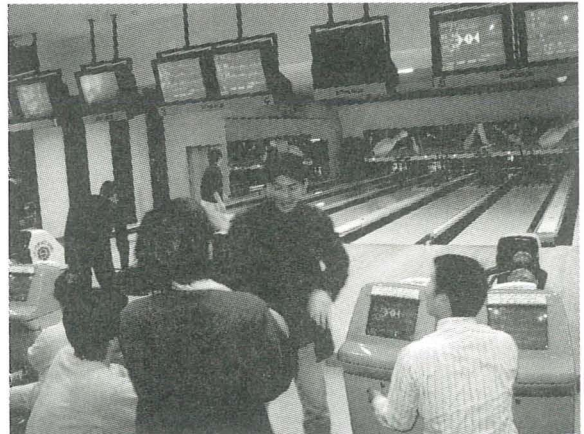
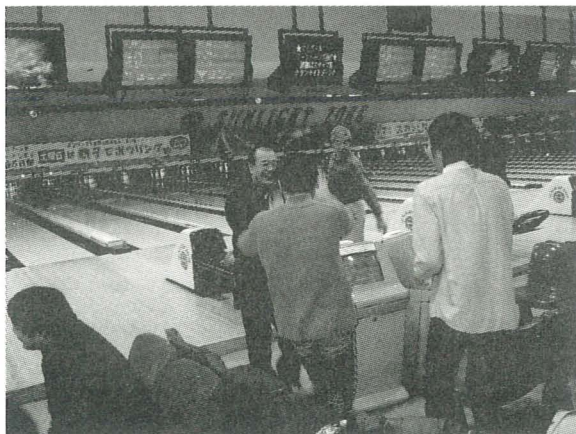
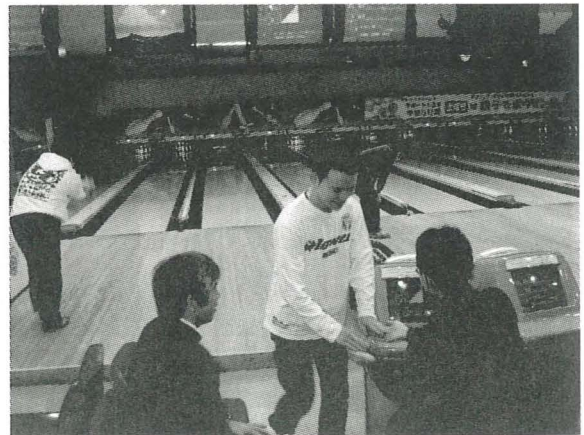
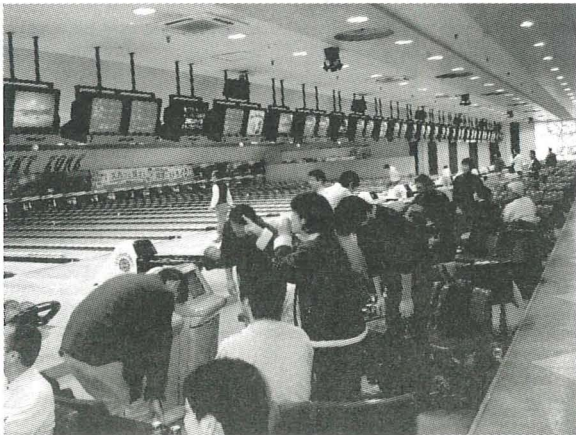
団体の部優勝は前回に引き続き、国分・始良チームでした。

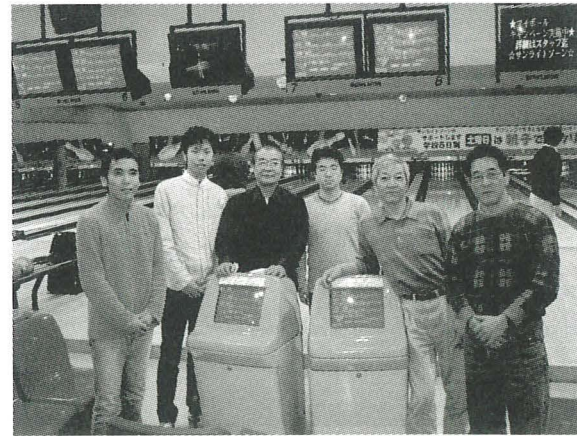
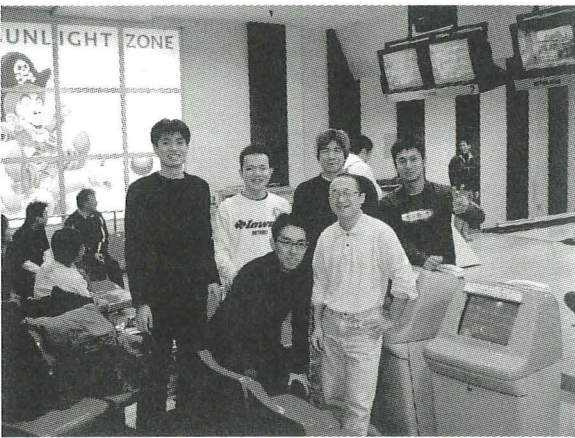
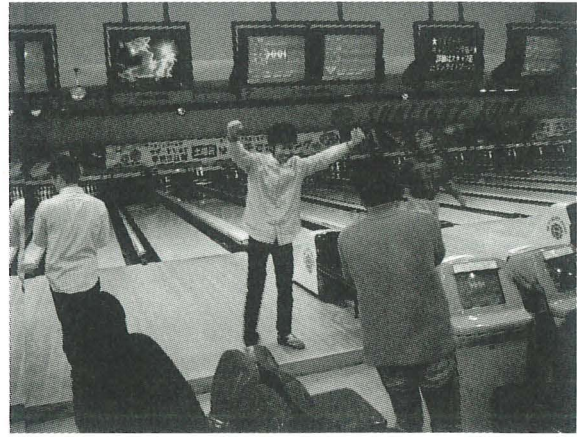
各賞をもらった皆様、ならびに参加、応援いただきました皆様お疲れ様でした。

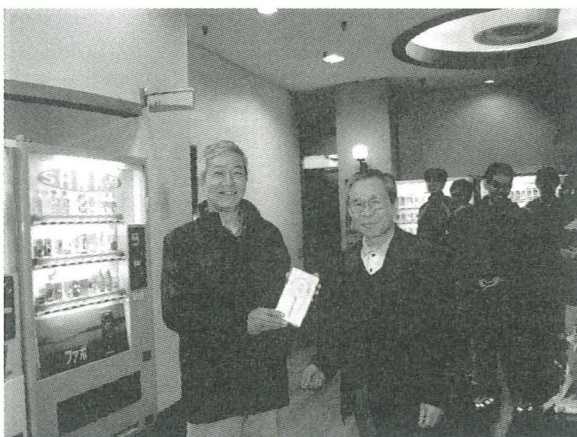
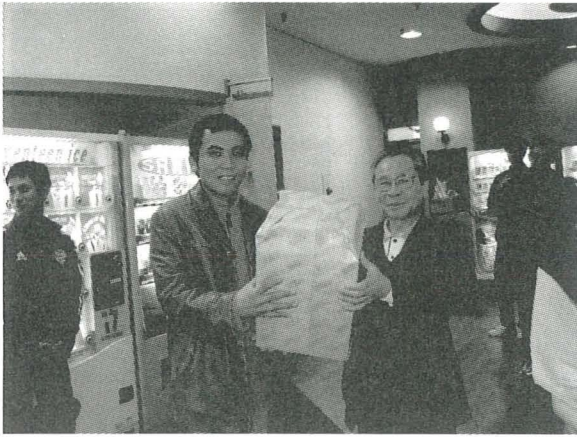
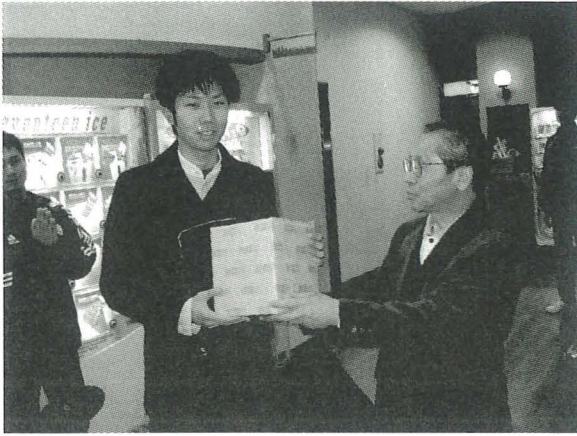
また、今回参加ならびにお手伝いをいただきました皆様ありがとうございました。深く御礼申し上げます。

【結果】

	団体の部	個人の部(2ゲーム)
優勝	国分・始良	永野善之さん(川薩) 298点
準優勝	川 薩	中村晋輔さん(川薩) 294点
第3位	南 薩	谷 俊雄さん(川薩) 287点







南薩地区放射線技師会

第3回スポーツ交流会

「ソフトボール大会」

日時：平成17年8月7日

会場：加世田市運動公園多目的グラウンド



平成17年8月7日 南薩地区放射線技師会
第3回スポーツ交流会「ソフトボール大会」～加世田市

’05. 8. 7 加世田市 南放技スポ交流会ソフトボール大会（集合写真）

日	程
---	---

8 : 30 コート作り

9 : 30 集合・受付

9 : 45 開会式

- ① 開会挨拶
- ② 競技上の注意
- ③ 準備運動（各自）
- ④ 伝達事項

10 : 00 試合開始

【3チームの場合】

	(一塁側)	(三塁側)	(審判)	(予定時間)
第一試合	技師会 A	－ 技師会 B	メーカーズ	10 時
第二試合	一試合目敗者	－ メーカーズ	一試合目勝者	11 時
第三試合	一試合目勝者	－ メーカーズ	一試合目敗者	12 時

【2チームの場合】

	(一塁側)	(三塁側)	(審判)	(予定時間)
第一試合	技師会	－ メーカーズ	交代で	10 時
休 憩				
第二試合	混成 A	－ 混成 B	交代で	11時15分

13 : 00 昼食

13 : 20 閉会式

- ①表彰
- ②閉会挨拶
- ③伝達事項
- ④集合写真の撮影

13 : 30 解散

南薩地区放射線技師会スポーツ交流会 「ソフトボール大会」実施要項

1. 目的

南薩地区所属の放射線技師会員が他団体とスポーツ競技やレクリエーション等を通じて交流をはかり、健康増進、親睦を深める。

2. 日程

開催日平成17年8月7日（日）集合時間：9時30分

3. 会場

加世田市運動公園・多目的グラウンド

4. 参加資格、及びチーム編成

鹿児島県放射線技師会所属の会員、又は関連機器メーカー、関連団体とし、ほか事前に理事会で認められた者。チーム編成は技師会会員で2チーム、メーカーで1チームを基本とし、大会の運営上2～4チームで行うものとする。

5. ルール

本年度の日本ソフトボール協会オフィシャルルール及び大会要項（特別ルール含む）で行う。詳細は『競技申し合わせ事項』と当日の代表者ミーティングで決定する。

6. 試合方法

3チーム以上参加の場合、各チームが2試合ずつ行い、勝率の高いチームから順位を決定する。2チーム参加の場合は、出席者数によって内容を検討する。

7. その他

1) 当日の事故、ケガについて

競技中又は会場までの往来中についての事故、又はケガについて応急処置は行うが、その後の責任は負わない。競技中についてはスポーツ保険（レクリエーション損害保険）に団体加入します。

2) 駐車場

会場案内に明記の通り、指定された場所を利用してください。駐車場内での事故、盗難についての責任は負いかねますので各自で管理を徹底してください。

3) 服装等

運動のできる服装で、帽子は必ず着用のこと。ユニフォーム所持の方はユニフォーム着用が望ましい。鉄剣スパイクの禁止。

4) 昼食、飲み物

技師会で参加人数分準備します。

競技申し合わせ事項

1. 試合方法

【3チーム以上の場合】

- 1) 各チーム2試合ずつ行い、勝率上位をもって順位を決定する。
- 2) 試合は5回戦、又は50分を超えて新しいイニングに入らず当該ウラの攻撃まで終了させる。
- 3) コールドゲームの適応は無い。
- 4) 投手は原則として速い球は投げず、打者に対して打ちやすい球を投げる。ウィンドミル投法などでの速球は禁じる。
- 5) ケガ防止のため捕手、球審はマスクの着用。鉄拳スパイクの禁止。
- 6) 指名打者を認め、特別ルールとして代打・代走等の選手交代は何回でも認めるが、大会に主旨、目的に準じ常識の範囲内で行う。
- 7) 上位の決定は勝率の高いチームを上位とし、順位は以下の通りで決定する。
 - ① 2 勝
 - ② 1 勝 1 引き分け
 - ③ 1 勝 1 敗
 - ④ 2 引き分け
 - ⑤ 1 引き分け 1 敗
 - ⑥ 2 敗
- 8) 勝率が同じ場合、以下の通りで順位を決定する。
 - ① 失点の少ない方を上位
 - ② 失点と同じ場合、得点の多い方を上位
 - ③ タイブレーカー（促進ルール）とし、無死二塁・三塁から一回のみで勝者を上位
 - ④ 抽選

【2チームの場合】

- 1) 試合は技師会会員とメーカーによる対抗試合と混成による試合の二試合を予定。
- 2) 7回戦、又は60分を超えて新しいイニングに入らない。
- 3) 5回以降7点差をもってコールドゲームとする。
- 4) 2チームのため、順位は一試合目の対抗戦のみで決する。
- 5) 当日朝の代表者ミーティングで詳細を決める。
- 6) チーム内での指名打者、代打、代走等の選手交代は自由（常識の範囲内）。
- 6) 審判はメーカーを中心に順次、交代で行う。

2. 審判

- 1) 参加チームで試合をしないチームで行う。
- 2) 審判担当のチームは球審1名、塁審3名、記録1～2名で行う。
- 3) 試合時間の管理責任は審判で行う。
- 4) ルールについての不明な点は審判長の最終判断とする。

3. 保険の加入

参加選手は一日限りのスポーツ保険（レクレーション保険）に団体加入します。手続きは事前に技師会で行います。（富士火災海上保険株式会社鹿兒島支店）

4. その他

- 1) 表彰
予算の範囲内で優勝チームと個人賞を準備する予定です。尚、個人賞は優勝チームからは限らず大会全般をみて一名選出します。
- 2) ゴミ
準備した弁当、飲み物、ゴミは各自持ち帰り処分して下さい。

【大会役員】

総括	野中 康博	(菊野病院)
審判長	〃	
会場責任者	児玉 公輝	(薩南病院)
運営責任者	白澤 清英	(小原病院), 長野 勝悟 (馬場病院)
財務責任者	佐藤 浩司	(阿多病院)
メーカー責任者	山本 徹幸	(富士フィルムメデイカル)

第一回大会の結果 (平成15年8月31日加世田市)

第一試合 技師会B 5-4 技師会A
 第二試合 技師会A 8-4 メーカーズ
 第三試合 技師会B 12-9 メーカーズ
 結果 優勝：技師会B (理事役員所属以外施設) 2勝
 2位：技師会A (理事役員所属施設) 1勝1敗
 3位：メーカーズ 2敗
 MVP：山崎 慎治 (児玉病院)

第二回大会の結果 (平成16年8月1日加世田市)

第一試合 技師会B 7-5 技師会A
 第二試合 メーカーズ 6-2 技師会A
 第三試合 技師会B 4-3 メーカーズ
 結果 優勝：技師会B (指宿・枕崎地区&日置地区会員連合) 2勝
 2位：メーカーズ 1勝1敗
 3位：技師会A (加世田・川辺地区会員) 2敗
 MVP：福田 嘉弘 (薬剤メーカー・鶴原吉井)

第三回大会の結果 (平成17年8月7日加世田市)

第一試合
 第二試合
 第三試合
 結果 優勝：
 2位：
 3位：
 MVP：

南薩地区 放射線技師会 第3回スポーツ交流会 終了報告

8月7日(日)、加世田市運動公園多目的グラウンドにて南薩地区放射線技師会・第3回スポーツ交流会「ソフトボール大会」が行われましたのでお知らせします。

1. 結果

【スコア】 第1試合

	1	2	3	4	5	計
技師会 A	2	8	5	4	3	22
技師会 B	0	0	1	1	3	5

第2試合

	1	2	3	4	5	計
技師会 B	0	2	0	0	6	8
メーカーズ	0	0	0	3	3	6

第3試合

	1	2	3	4	5	計
メーカーズ	4	2	0	0	4	10
技師会 A	0	4	5	0	0	9

【順位】

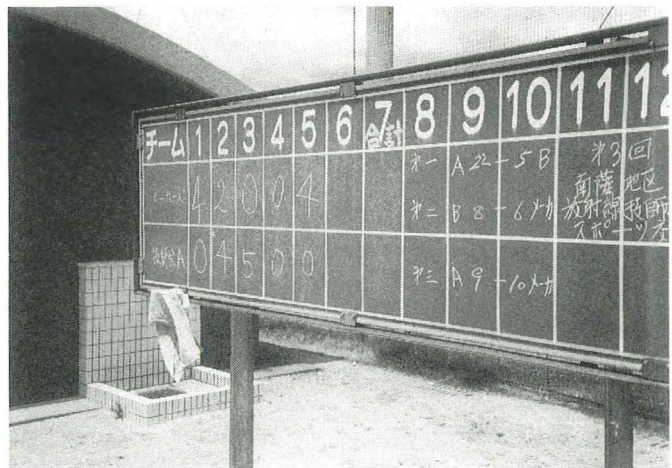
- 1位：技師会A（南薩上部地域）1勝1敗 失点15
 2位：メーカーズ 1勝1敗 失点17
 3位：技師会B（南薩下部地域）1勝1敗 失点28（ダントツ!）

※同率のため、ルール上「失点の少ない方が上位」ということで上記結果となりました。

【MVP】

メーカーズ・佐藤暢紀さん（コニカミノルタ）

※第3試合、9-6で迎えた最終回、二死からの逆転満塁ホームランを放ちました。初めての参加で堂々の受賞。賞品は地元加世田市万世の焼酎「ばんせい」を授与。



2. 参加者

* 会員出席；8施設16名

児玉病院	1
県立薩南病院	4
菊野病院	2
馬場病院	3
小原病院	1
指宿温泉病院	1
阿多病院	1
加世田病院	3

* 業社出席；8業社17名

翔 葉	5
コニカミノルタ	2
日立メディコ	2
鶴原吉井	2
東芝メディカル	2
エーザイ	1
富士フィルムメディカル	2
島津製作所	1

(計33名)

* 会 計

スポーツ交流会までの会計処理を行い、次回理事会までには報告します。

3. 総 評

夏休みの貴重な日曜日、参加された方々は暑い中ご苦勞様でした。3回目を迎えたスポーツ交流会もケガなく無事終了しました。

結果は初の「全チーム1勝1敗」。同率時は失点が少ない方を上位というルール上、南薩上部地区連合チーム（技師会A）が優勝しました。

MVPはそれまで地味な(?)活躍でしたが第3試合、最終回二死から逆転満塁ホームランを打ち、3点差をひっくり返して勝利に導いたメーカーズの佐藤さん（コニカミノルタ）が堂々の受賞。

来年もまた企画して参加を呼びかけたいと思いますが、今後は開催時期や会場等の再検討もしたいと思います。また運営協力のほか、飲み物の差し入れをして下さったメーカーの方々には感謝、お礼申し上げます。ありがとうございました。



平成17年8月11日 まとめ

南薩支部 野 中 康 博（菊野病院）

※写真はスポーツ交流会閉会式。メーカーズ・佐藤暢紀さん（コニカミノルタ）へMVP表彰の様子。（7月・加世田市運動公園多目的グラウンド）

おまけ ～ 個人的な話題 ～

JART情報「Network Now」No. 355号に掲載されていたレントゲン週間マスコットの愛称が“レントくん”に決まったという記事が掲載されていました。

私、結婚して今年でちょうど10年を迎えますが、思いおせばアッという間の10年でした。平成7年5月に結婚、時代はレントゲン博士によるX線発見100年記念の節目を迎えた年だった。これも何かの縁と思いつつ、家内は同年第一子をめでたく妊娠、翌年には長男が誕生しました。

X線発見100年目に結婚した記念(?)にと、「蓮人」と命名。“レント”と読むが、漢字は私の両親が考えたものである。2年後第二子・次男誕生、迷わず「厳」と命名。“ゲン”と読むが、これも漢字は両親が考えた。二人合わせてレント・ゲン。

その数年後、第三子・長女誕生。このあたりにくると、さすがに周囲から次の名前は何だろう?.....と期待と注目をされながらも、慌てず「康美」と命名。“やすみ”と読むが、私の両親の名前「美輝」「康子」から一文字ずつ取って名付けたものだ。私の名前「康博」も母の名前から一文字とって付けられた。

しかし、世間はそう甘くなかった！ 3人の子供たちの名前をつなげると「蓮人・厳・康美.....レントゲン休み」なる。覚えやすいことも講じて、いい事も悪い事もすぐ名前を覚えられてしまいそうだが、今は何かと重宝されることが多い。子供たちはそんなことにまったく関係なく毎日元気で走り回っている。元気な子供たちを産んでくれた家内に感謝、漢字を考えてくれた両親に感謝、名付けを期待する周囲の皆様に感謝。

長男レントは小学3年生、次男ゲンは1年生、愛娘ヤスミは3歳だ。今回、JART情報「Network Now」の記事を見て、他人事とは思えず、非常に身近な話題と感じています。

「もし第一子、第二子が女の子だったら....」

「もし放射線技師でなかったら.....」

「もしX線発見100年目の結婚ではなかったら.....」

と、ふと思うのでありますが、マスコットのレントくんには全国区で思いっきりがんばってほしいと思います。さらに弟が誕生するようなことがあれば、ぜひ御一報ください。

平成17年8月某日

野中康博, 個人的な話題より..... おわり。

(社)鹿児島県放射線技師会レクレーションのお知らせ

本会福利厚生事業の一環として、ボーリング大会を計画いたしました。

ボーリングで爽やかな汗を流して、会員間の交流を深めてみませんか。皆様のご参加をお願いいたします。

- 【主催】 社団法人 鹿児島県放射線技師会
 【日程】 平成18年2月12日(日)
 【場所】 国際ボウル(ジャングルパーク)
 鹿児島市与次郎1-7-18 TEL:256-1512
 【集合時間】 9時30分
 【スタート】 10時00分

支 部	責 任 者	所 属	電話番号
国分・始良	平賀真雄	隼人町立医師会医療センター	0995-42-1171
鹿児島北部	新村栄次	今給黎総合病院	099-226-2211
鹿児島中央	原口誠	厚生連健康管理センター	099-256-1137
鹿児島南部	川原浩	鹿児島大学医学部附属病院	099-275-5664
南 薩	野中康博	菊野病院	0993-56-1135
川 薩	下吉則孝	県立北薩病院	0996-67-1611
大 隈	島児末治	垂水中央病院	0994-32-5211
大 島	盛勝行	宮上病院	0997-82-0002

(1) 参加ご希望の会員の方々は、平成18年1月10日までに所属支部の支部長(鹿児島市内については上記3ブロック)にご連絡ください。

なお、所属支部については、本県技師会が発行した「組織と活動 =第2版=」を参考にしてください。

- (2) 大島ブロックの会員参加者は、鹿児島ブロックに編入とします。
 (3) マイボール、マイシューズを使用されても構いません。
 (4) 1ブロック6名を1チームとします。
 (5) 各チーム女性会員を必ず一人入れることとし、女性会員のいないブロックは50歳代男性でも可能とします。
 (6) 責任者は支部名、氏名、所属、電話番号をご記入の上、1月20日までに下記連絡先に提出してください。
 (7) その他、詳細につきましては、各支部の責任者もしくは技師会理事へお問い合わせ下さい。

連絡先 鹿児島県厚生連健康管理センター 099-256-1137 もしくは
 fukuri@kagoshima-rt.com 原口まで

緊急告知

社団法人 鹿児島県放射線技師会会員各位

さる、平成17年7月22日の九州各県会長会議において、多年度会費未納会員の取扱について意見交換会がなされたが、(社)鹿児島県放射線技師会のみが、対応を保留している状態であった。これを踏まえて、本県においても、九州各県と同様の措置を行うことを平成17年度第2回理事会(平成17年7月28日)にて決定いたしましたので以下に告知する。

記

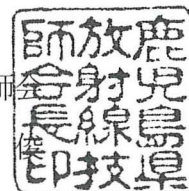
1. 多年度会費未納会員については、理事会の承認により退会扱いとする。
2. 未納会費納入確認後、理事会の承認により再入会扱いとする。
3. 当該年度会費納入期限は事務処理上、9月20日までとし、当該年度会費を含む2年以上の会費未納をもって多年度会費未納会員とする。

ただし、本年度は移行期間として、平成14年度以前の会費未納がある場合を多年度会費未納会員とする。

以上

社団法人 鹿児島県放射線技師会

会長 鮫嶋 宗



編集後記



鹿児島県放射線技師会の理事会風景です。2ヶ月に一回、鹿児島市坂元の事務所にて開催しています。開催日は、奇数月の最終木曜日18時からです。

理事の皆さんも職場の仕事を終え、集まるものですから、遅刻者もいます。(会長、また、理事の皆様、この場を借りて言わせていただきます。誠に申し訳なく思っております。すみません)

2005年4月より2期目の鹿児島県放射線技師会の活動がはじまりました。一人欠員で、どうなるか?と書いていたら、救世主が現れました。九州循環器病センターの宮島技師です。10人の新執行部で2005年もがんばりたいと思っています。

今後とも、よろしく願いいたします。

また、この事務所、夏は、暑く冬は寒いです。なかなか使う機会ありません。技師会員のみなさま、いつでも気兼ねなくお使いください。

I.U

会 報 第 102 号

平成17年9月 印刷

平成17年9月 発行

発 行 (株)鹿児島県放射線技師会

発行者 鮫 嶋 宗 俊

印 刷 (株)金尾好文堂

編集者 内 田 一 正

広 告 掲 載 一 覧

会 社 名	郵便番号	住 所	電話番号
エーザイ株式会社	890-0053	鹿児島市中央町12-2 明治生命西鹿児島ビル6F コミュニケーションオフィス	099-254-9860
(KK) 八郷医療器	890-0114	鹿児島市小松原一丁目29-5	099-268-0010
太陽化学有限会社	890-0021	鹿児島市小野町3-11-1	099-220-0063
南九州電子サービス株式会社 鹿児島営業所	890-0063	鹿児島市鴨池二丁目15-2	099-253-7397
堀井薬品工業株式会社 福岡営業所	814-0144	福岡市城南区梅林4-1-1	092-864-5978
日本メジフィジックス	892-0842	鹿児島市東千石町2番1号 DAIICHI 山善ビル3F	099-805-2005
日本シェーリング株式会社	812-0011	福岡市博多区博多駅前1-7-22号 第14岡部ビル2階	092-411-2287
KK 第一ラジオアイソトープ研究所	812-0039	福岡市博多区博多駅東二丁目10-1 第一福岡ビル	092-432-0175
第一製薬株式会社 鹿児島出張所	890-0053	鹿児島市中央町9-1 西鹿児島第一生命ビル8F	099-256-2838
(株)根本杏林堂 福岡営業所	812-0013	福岡市博多区博多駅東一丁目14-34 博多ICビル1F	092-414-7345
タイコヘルスケアジャパン株式会社	812-0024	福岡市博多区綱場町8-23 朝日生命福岡 昭和通ビル6F	092-271-0276
東洋メディック株式会社 福岡支店	812-0007	福岡市博多区東比恵2-2-40 コロナ福岡ビル4F	092-482-2022
株式会社 ネオテック	890-0054	鹿児島市荒田1-2-9	099-252-3488

(順不同)

(社) 日本画像医療システム工業会九州支部

会 社 名	郵便番号	住 所	電 話 番 号
コニカミノルタエムジー株式会社 九 州 支 店	812-0007	福岡市博多区東比恵1丁目2-12 R & F センタービル 3 F	092-451-3459
コニカミノルタメディカル株式会社 鹿 児 島 営 業 所	891-0115	鹿児島市東開町4-7	099-267-1888
G E 横河メディカルシステム株式会社 鹿 児 島 営 業 所	890-0062	鹿児島市与次郎2-4-35 KSC鴨池ビル 3 F	099-255-0701
株 式 会 社 島 津 製 作 所 鹿 児 島 医 用 営 業 所	892-0816	鹿児島市山下町12-5 藤崎ビル 3 階	099-222-7087
シーメンス旭メディテック株式会社	892-0825	鹿児島市大黒町4-11 日宝いづるビル	099-223-1895

(社) 日本画像医療システム工業会九州支部

会 社 名	郵便番号	住 所	電 話 番 号
東芝メディカルシステムズ株式会社 鹿児島営業所	892-0844	鹿児島市山之口町1番10号 鹿児島中央ビル	099-226-7792
株式会社 日立メディコ 九州南支店	892-0838	鹿児島市新屋敷町26-9 和協ビル	099-223-5721
フィリップスメディカルシステムズ株式会社 熊本支店	860-0844	熊本市水道町8-6 朝日生命熊本ビル	0120-556-494
富士フイルムメディカル株式会社 鹿児島営業所	890-0073	鹿児島市宇宿1丁目13-10	099-259-0091
コダック株式会社	812-0016	福岡市博多区博多駅南1-2-3 住友博多駅前ビル6F	092-413-8460
株式会社 エルクコーポレーション 鹿児島営業所	891-0122	鹿児島市南栄5丁目10番29号	099-266-3141



D-シリンジに注目!

投与量の選択肢を広げました。

- 特長
 1. サイズは4種類
370、555、740、925MBqの包装を用意いたしました。
様々な状況に応じた投与量の選択が可能です。
 2. 操作簡単・低被曝
 - 2ステップの簡単操作です。
ステップ1：フランチャーの装着
ステップ2：針の取り付け
 - D-シリンジシールドは遮蔽能力に優れます。
 3. 患者に優しいパールカラーシールド
清潔感と優しい色調のシールドで患者の不安を和らげます。
- 効能・効果
 1. 骨シンチグラフィによる骨疾患の診断
 2. 脳シンチグラフィによる脳腫瘍及び脳血管障害の診断

包装単位
 370MBq
 555MBq
 740MBq
 925MBq

指定医薬品・要指示医薬品

テクネ® MDP 注射液

放射性医薬品基準：メチレンジホスホン酸テクネチウム(^{99m}Tc)注射液

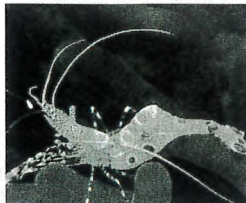
放射性医薬品/
 骨疾患診断薬・脳腫瘍及び
 脳血管障害診断薬
 薬価基準収載

※詳細については添付文書をご参照下さい。



株式会社 第一ラジオアイソトープ研究所

資料請求先：〒104-0031 東京都中央区京橋1-17-10内田洋行ビル ☎03(5250)2620



非イオン性造影剤 (イオヘキソール注射液)
 指定医薬品 薬価基準収載

オムニパーク® 240シリンジ 300シリンジ 350シリンジ

Omnipaque® Syringe

240シリンジ 100mL 300シリンジ 50mL 80mL 100mL 350シリンジ 100mL

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

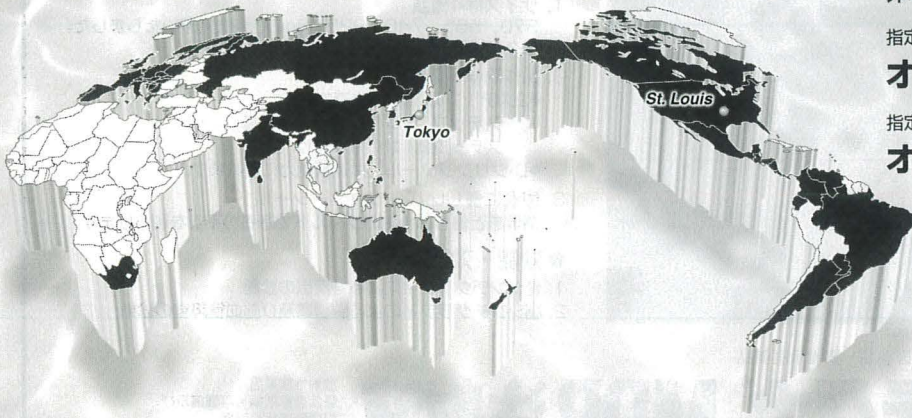
いのち、ふくらまそう。
 第一製薬株式会社

資料請求先：東京都中央区日本橋三丁目14番10号
 ホームページアドレス
<http://www.daichipharm.co.jp/>

「オプチレイ[®]」は、タイコヘルスケア ジャパンの造影剤です。

Optiray[®]

世界52カ国で販売しております。



非イオン性造影剤〈イオベルソール注射液〉

指定医薬品 薬価基準収載

オプチレイ 160・240・320・350

指定医薬品 薬価基準収載

オプチレイ 240・320シリンジ

Mallinckrodt, Your best partner for Diagnostic Imaging.

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

タイコヘルスケア ジャパン株式会社
マリンクロット イメージング事業部

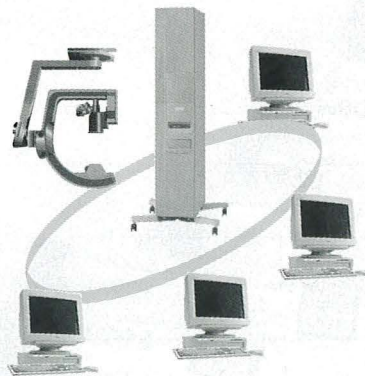
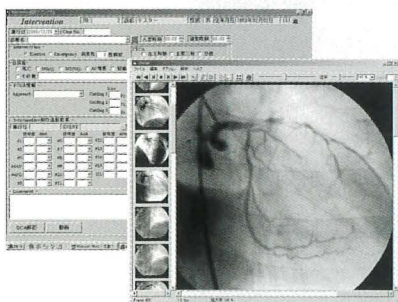
〈資料請求先〉〒162-0064 東京都新宿区市谷仲之町3-31

tyco / Healthcare MALLINCKRODT

O503 A4-1/2

Nahri

動画像ネットワーク配信システム



高容量・DVDストレージ

タワー型の筐体で省スペース化を実現。
大型キャッシュシステムによりストレスフリーな
読み出しが可能です。

※対応メディア：DVD-R、DVD-RAM

新提案・イベントツリービュー

患者の検査・治療〔イベント〕の経過をわかりやす
く展開。過去の画像・検査データをクリックひとつ
で呼び出して表示することができます。

未来へ・拡張コンポーネント

イベントツリービュー上に展開されるデータはそれ
ぞれのコンポーネントアプリケーションが起動して
該当情報を表示します。また過去の資産を継承しな
がら施設の用途により必要とする拡張コンポーネ
ントをあとで追加することが可能です。

病院施設で行われるCAG, Intervention, エコー検査
などを各種イベントとして過去の履歴とともにツリー
状に展開。イベントで発生した情報は”コンテンツ”
という形で登録・保存されます。登録後はそのイベ
ントの該当情報を表示します。

H3 GROUP



Heart & Human & Health

NEOTEC CO., LTD

販売元：株式会社ネオテック

本社：〒812-0017

福岡市博多区美野島3丁目17番27-1号

TwoThousand Build 3F

TEL:092-436-3022 FAX:092-436-3023

営業所：北九州・長崎・鹿児島・熊本・大分・宮崎・久留米

Medical Computing Solution

- ネットワーク構築
- 各種データベース
- QCA/LVG解析
- キャリパーソフト
- 動画・静止画ファイリング

Nexis

開発元：株式会社ネクシス

本社：〒812-0017 福岡市博多区美野島3丁目17番27-1号

TwoThousand Build 3F

TEL:092-436-5670 FAX:092-436-2556

HORI PHARM. IND., LTD.

胃二重造影用硫酸バリウムX線造影剤

バリコンミール

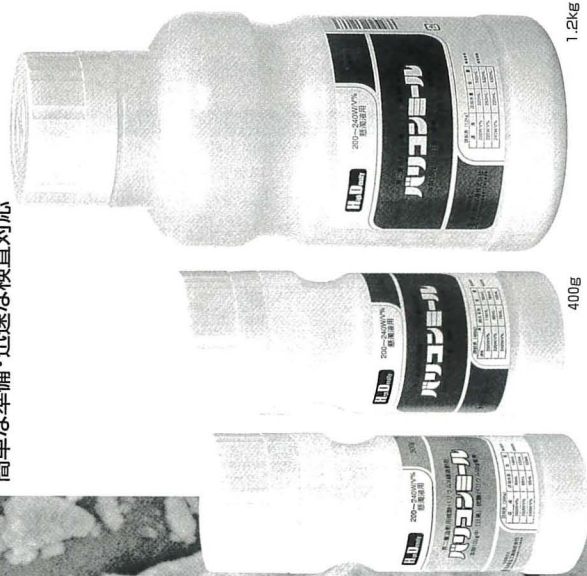
薬価基準収載 普通薬

シエイクボトル入り

簡単な準備・迅速な検査対応

High density

より確実な存在診断のために



- 大粒子特性による高濃度・低粘性
- 明瞭なコントラストと鮮明な粘膜描出
- 優れた透視観察能
- 少量服用による二重造影断域の拡大

袋入り	シエイクボトル入り
300g×40	300g×24
400g×30	400g×24
1.2kg×10	300g×30※
1.2kg×15※	1.2kg×6※

※単検用

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

胃・腸の診断を通じて暮らす



堀井薬品工業株式会社

本社 大阪市中央区内淡路町1丁目2番6号

TEL 06-6942-3481 (代)

(資料請求先・学術情報部)

●お問い合わせは、もよりの営業所へ

札幌 011-812-2640
 仙台 022-221-3947
 東京 03-5397-3276
 東京 042-753-3931
 東京 048-663-3481
 新潟 025-244-6476

大阪 076-281-3889
 京都 022-221-2960
 名古屋 05-6435-5441
 福岡 092-281-2889
 広島 082-864-3826
 岡山 082-864-3578

新発売

指定医薬品・要指示医薬品^{注)}

MRI用肝臓造影剤 フェルカルボトラン注射液

リゾビスト[®]注
Resovist[®] Inj.

〈薬価基準収載〉

注) 注意—医師等の処方せん・指示により使用すること

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

製造販売・資料請求先

日本シエーリング株式会社

〒532-0004 大阪市淀川区西宮原2丁目6番64号

提携

シエーリングAG

(ドイツ連邦共和国)

SCHERING
making medicine work



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

RV-A002-0210
2002年12月作成

おもいやりをたしかに



株式会社

八郷医療器

〒891-0114 鹿児島市小松原一丁目29-5
TEL 099-268-0010
FAX 099-267-7790

nihon
medi+physics



いち早く骨病変を検出

指定医薬品 処方せん医薬品[※]

放射性医薬品・骨疾患診断薬

薬価基準収載

クリアボーン[®]注

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

詳しくは添付文書をご参照ください。

注) 注意-医師等の処方せんにより使用すること ㊞: 登録商標



資料請求先

日本メジフィジックス株式会社

〒662-0918 兵庫県西宮市六湛寺町9番8号
http://www.nmp.co.jp/

製品に関する
お問い合わせ先

0120-076941
(フリーダイヤル)

効能又は効果

骨シンチグラムによる骨疾患の診断

用法及び用量

通常、成人には555~740MBqを肘静脈内に注射し、1~2時間の経過を待つて被検部の骨シンチグラムをとる。
年齢、体重により適宜増減する。

使用上の注意

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

その他の副作用

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

^{*}自発報告につき頻度不明

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

包装

555MBq、740MBq、1.11GBq、1.85GBq

2005年7月改訂

指定医薬品

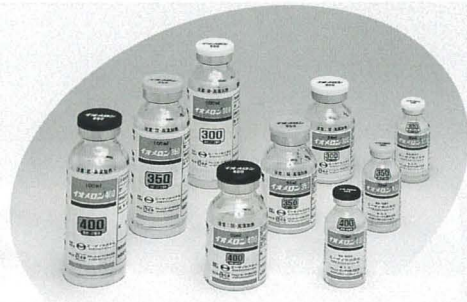
非イオン性造影剤 [薬価基準収載]

イオメロン® 300
350
400

〈イオメプロール注射液〉 **lomeron**®

300・350(尿路・CT・血管用) / 400(尿路・血管用)

内容量：20mL, 50mL, 100mL



指定医薬品

非イオン性造影剤 [薬価基準収載]

イオメロン® 300シリンジ
350シリンジ

〈イオメプロール注射液〉 **lomeron**® Syringe

内容量：50mL, 75mL, 100mL

販売元

Eisai エーザイ株式会社
〒112-8088 東京都文京区小石川4-6-10
http://www.eisai.co.jp

製造元

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

提携先

BRACCO ブラック インターナショナル

製品に関するお問い合わせ：エーザイ株式会社 お客様ホットライン室 ☎0120-419-497 9~18時(土, 日, 祝日 9~17時)

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

IM0305-2
2003年5月作成

Diamond Breast Care

乳房X線撮影装置 医療用具承認番号:21500 BZY 000 15000

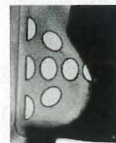
デリケートなイメージングのために…。追求したのはヒューマンタッチ。

やさしいフォルム、必要な機能、フルデジタルシステムへの拡張性をひとつにしたDiamond。

■ 確実な乳房撮影をシンプル操作で実現するAutoPoint機能。

AutoPoint機能®は、曝射開始時に8個ある検出器のサイズと配置を最適化して、乳房の組織と構成をデジタル的に分析します。そしてオペレーターが選択したパドルの種類を感知し、乳房の圧迫された領域だけを分析。簡単で失敗のない検査を実現します。

®Licensed under Japanese patent No.2500895 owned by Toshiba Corporation.



AutoPoint

■ 2方向からのECS乳房圧迫とプロフォーム・ブッキーのおかげで効果の高い撮影を可能にします。

上から押すだけでなく、下から押し上げて圧迫できるECSは皮膚を引っ張りすぎず、患者さんの不快感を最小限に迎えられます。また、効果の高い撮影が可能になります。ECSは乳房の柔軟性を最大限に利用して、自然な圧迫を行います。



ECS (Easy Compression System)特許
乳房圧迫システム

■ 位置決め圧迫中の乳房を広い視野で観察できる独自のパークバックX線ヘッド。

■ DiamondX線管がつねに鮮明画像を実現。

主な諸機能

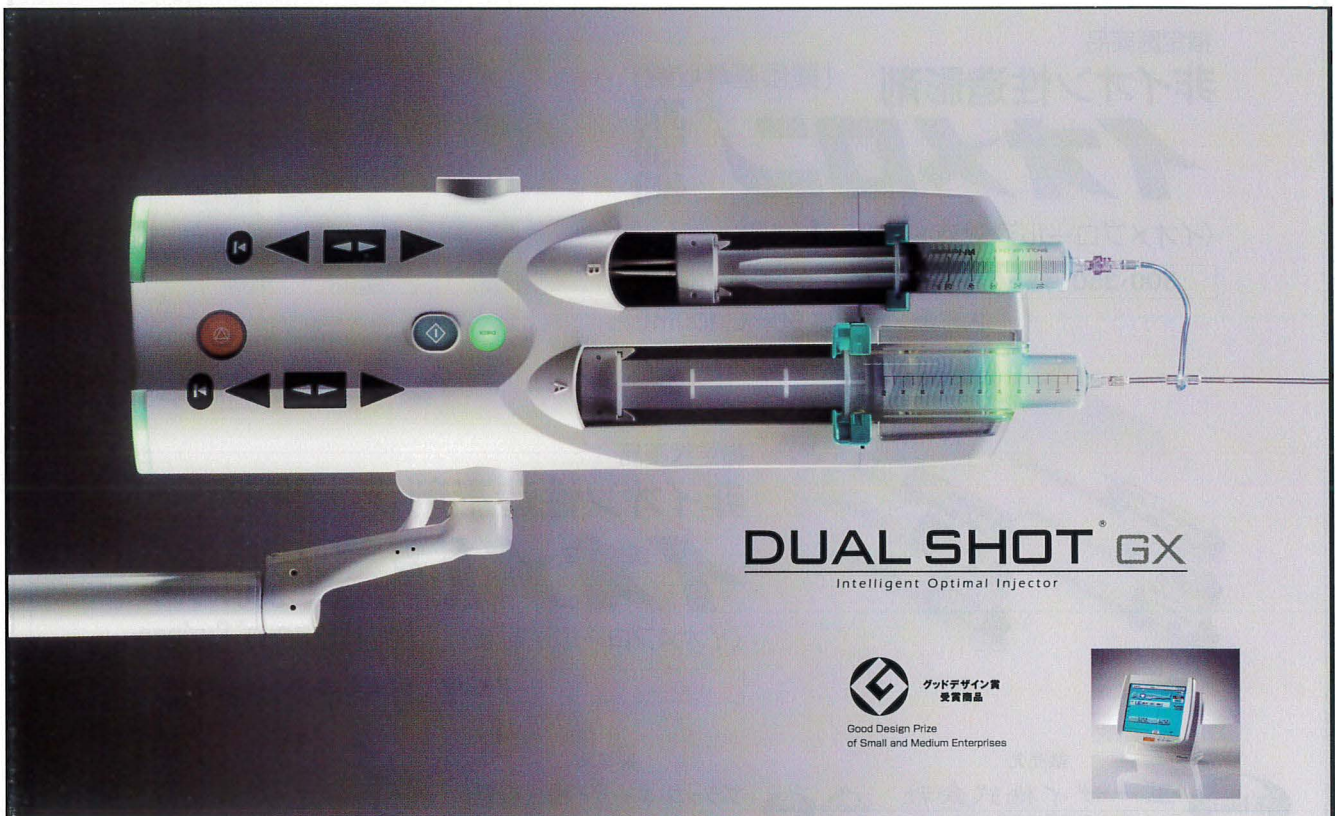
- 0.1/0.3mm二重焦点 X線管 [100A (H)]
- 30mmA (sf)管電流
- モリブデン/ロジウムアルミフィルタ選択可
- X線曝射制御同期ブッキー法
- 完全曝射制御 (TEC)
- 機器組込QC機構 (IOC)
- 稼働最速化高電圧発生装置

詳細については、最寄りの本社営業部、支店または営業所へお問い合わせください。記載内容は機器・装置の改造により予告なく変更する場合があります。

東洋メディック株式会社

本社 〒162-0813 東京都新宿区東五軒町2-13 TEL.(03)3268-0021(代表) 福岡支店 〒812-0007 福岡市博多区東比恵2-2-40 TEL.(092)482-2022(代表)
 技術センター 〒162-0813 東京都新宿区東五軒町2-13 TEL.(03)3268-0316(代表) 札幌支店 〒060-0002 札幌市中央区北二条西9-1 TEL.(011)271-0311(代表)
 大阪支店 〒550-0014 大阪市西区北堀江1-17-22 TEL.(06)6535-5741(代表) 新潟営業所 〒950-0084 新潟市明石1-6-9 TEL.(025)244-9721(代表)
 大阪技術センター 〒550-0014 大阪市西区北堀江1-17-22 TEL.(06)6535-5742(代表) 仙台営業所 〒981-3133 仙台市泉区泉中央3-2-9-7 TEL.(022)772-5250(代表)
 名古屋支店 〒450-0002 名古屋市中村区名駅2-40-16 TEL.(052)561-8701(代表) 高知出張所 〒781-5205 高知県香美郡野市町みどり野東3-36 TEL.(08875)5-0454(代表)





DUAL SHOT[®] GX

Intelligent Optimal Injector



グッドデザイン賞
受賞商品

Good Design Prize
of Small and Medium Enterprises



MDCTの進化と共に...

Nemoto

株式会社 根本杏林堂

東京都文京区本郷2-27-20 TEL.03-3816-3541 <http://www.nemoto-do.co.jp>

おかげさまで

創立45周年記念



伊集院工場
日原郡伊集院町土橋字竹之辻537-1
TEL.099-278-1783

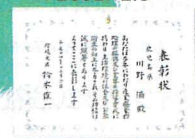
私たちは、21世紀を救う環境調理人です。

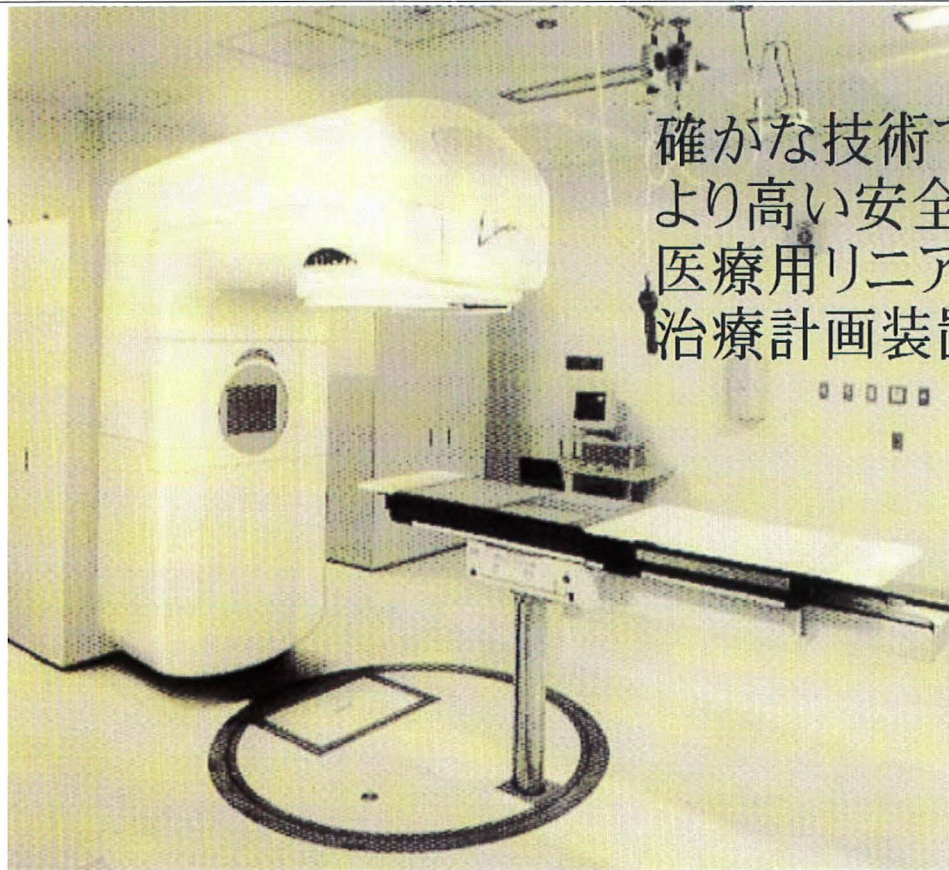


環境方針 (抜粋)

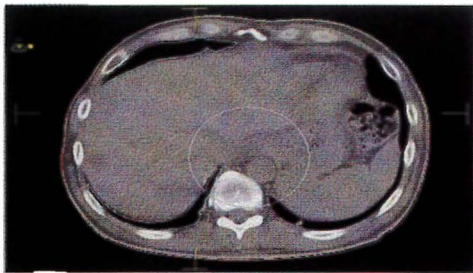
産業廃棄物の処理は「原価計算なくして適正処理なし」の信念のもとに社員一同原価計算の勉強と技術の研鑽に励みます。
廃棄物のエネルギーを利用して廃棄物を処理し省資源化を図り、資源のリサイクルを促進すると同時に、グリーン購入の推進を図り資源の有効利用を図ります。

環境大臣賞受賞
2002.12.6

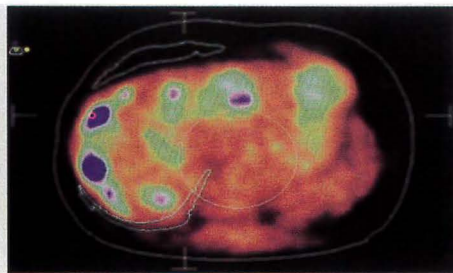




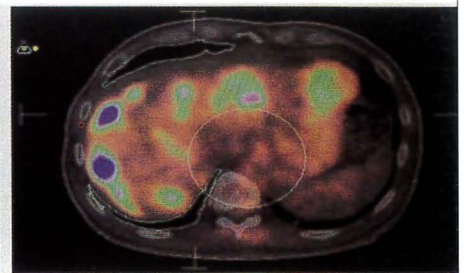
確かな技術で
より高い安全性をめざして
医療用リニアック、
治療計画装置をサポートします



CT画像



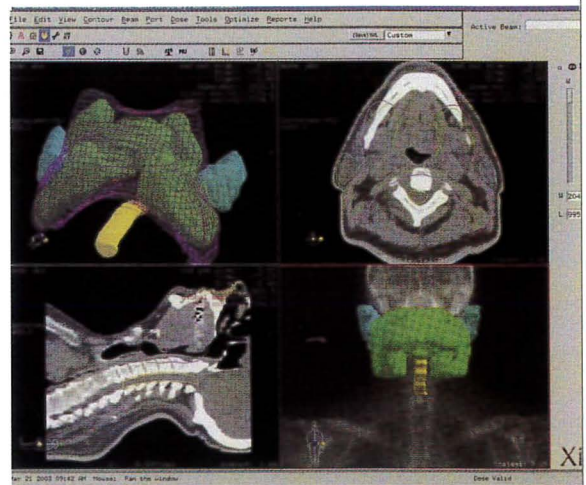
PET画像



PET/CTフュージョン像

高度な機能と満足をご提供します

- 治療装置システムのご提案
- 保守点検、メンテナンス



南九州電子サービス株式会社
<http://bizwin.biz/mqds.php?&blogid=27>

本社 宮崎市広島1丁目1-10 TEL0985-29-8371
鹿児島 鹿児島市鴨池2丁目15-2 TEL099-253-7397

