京臨技会報

KYOTO ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所　(社)京都府臨床衛生検査技師会
発行責任者　清井健司
編集者　佐々木由紀子　白波瀬浩幸
廣瀬　真理　芦田　英之
小澤　優　山口　俊朗
〒602-0067　TEL・FAX 075-821-6711
京都市上京区千本竹屋町主税町 910
（京都保健衛生専門学校内）

■□■ CONTENTS ■□■

GREETING	◆	新年のご挨拶
REPORT	◆	一般検査分野主催：尿沈渣実技講習会
TREND	◆	院内で携帯電話 使える？
COLUMN	◆	知って得するお酒の話題
ATTENDANCE	◆	第 5 回乳癌検診学会
MINUTE	◆	理事会議事録（平成 17 年度第 4 回・第 5 回）

新 年 の ご 挨 拶

社）京都府臨床衛生検査技師会
会長　清井　健司

会員のみなさん
新年あけましておめでとうございます。

昨年 2005 年 7 月に行われましたロンドンサミットでアフリカ支援が合意されたのを受け、JICA の緒方貞子理事長は感染症（エイズ・結核・マラリアなど）に対する検査技術のアフリカ支援を決定しました。 昨年 9 月 27 日の JIMTEF の常務理事会にて、日臨技経由で近臨技にアフリカを対象とした臨床検査技術集団研修コースの実施を要請された。その受け入れ施設を紹介し研修のお手伝いをすることが決まりました。

いま、温暖化の影響による異常気象、戦争、貧困による飢餓などの影響で世界中の多くの人々が苦しんでいます。そんな時に、臨床検査技師が活躍できる場が広がることは嬉しいし、積極的に対応していくのは望ましいことです。戦争している国に「国際貢献」と言う名目で「軍隊」を送るより、技術支援や苦しんでいる人達の求める支援をすることが、どれだけ大事かと思わざるを得ません。これまでも和歌山県技師会などはタイへの技術支援を行ってきていましたし、私の知らないところでも色々な形で支援や技術協力がおこなわれていたのかもしれませんが、組織として京臨技がそんな活動に参加・協力できたらと思うこのごろである。

昨年、当会は定款変更を行い京都府の承認を受け、平成１８年度から「衛生」という文字を抜いた「社）京都府臨床検査技師会」として活動をすることになりました。もちろん衛生検査技師の方も今までどおり一緒に活動します。

50 年をこえる年月の活動の中での経験を生かし、経験にあぐらをかくことなく新しい歴史を築くように理事会一同頑張りますので今年もどうぞよろしくお願いします。

REPORT 研修会報告

平成17年度尿沈渣実技講習会

日時：平成17年11月12日（土）14：00～17：00
会場：京都保健衛生専門学校

2005年11月12日、京臨技一般検査分野主催の尿沈渣実技講習会を京都保健衛生専門学校にて行った。検査法としては新しいものではないが、全国的にも地区的にも尿沈渣鏡検実習は必ずといっていいくらい実施されており、またニーズもある。我々京臨技一般検査分野としては実に8年ぶりに取り組んだ尿沈渣鏡検実習であったが、とにかく大変なのが試料集めである。夏ごろから分野員に尿沈渣用固定液を配布し、各施設でいろんな成分を含んだ標本を集めてもらい、一週間前に京都市内某所で標本選定会を開催した。分野員の思いは参加者に「来て良かった！」と言わせること。この思いを胸に標本選定会に望んだ。夜遅くまでかかって当日鏡検していただく30検体を選定した。

実技講習会当日は午前中から会場入りして、分野員全員で標本作成作業と会場設営に取り組んだ。午後からはいよいよ本番である。続々と受講生の方が来場され、緊張も高まってくる。しかしその緊張もどこへやら･･･実際始まってみると、段取りよく事が進んでいる。これも当日研修会担当者の手腕であろうと確信している。

当日標本は成分名を明記したものを27例、未知試料3例の合計30例用意し、一定時間で全ての標本を鏡検できるように配慮した。その後は、未知試料のディスカッションとフリー鏡検時間を設け、さらに「チャレンジ細胞診コーナー」と題してパパニコロウ染色標本8例を用意し、鏡検していただいた。中には希少なものもあり、受講者は標本を鏡検しながらも分野員とディスカッションをしていた。

実技講習会は実施する側の苦労も大きいが、参加者の「来て良かった！」の一言で、全てが報われる。実際の生の声は聞けなかったが、今後の一般検査分野の研修会などで機会があれば、ご意見をお聞きしたい。次年度の実技講習会に生かして行きたいと思う。

一般検査分野主催：尿沈渣実技講習会

佐伯 仁志
（国立病院機構京都医療センター研究検査科）

第55回日本医学検査学会
2006.5/19-20
ひらめきと伝承
島根県松江市
2006 SHIMANE

特別講演：「日本初の生体肝移植から17年：我国の移植医療を考える」
島根大学医学部消化器･一般外科学教授　永末　直文
文化講演：「今日ハーンから学ぶべきこと」
島根県立島根女子短期大学助教授：小泉　凡
RCPC：「内容未定」
島根大学医学部臨床検査医学講座教授：益田　順一

部門別特別企画
○生物化学分析部門○
パネルディスカッション「チーム医療に関わる臨床検査技師の貢献」
シンポジウム「梅毒血清検査の今日的問題点」
教育カンファレンス「臨床に有用な遺伝子検査」
○生理機能検査部門○
ワークショップ「生理機能検査技術習得のためのワンポイント」
ミニシンポジウム「心エコー図で診る　･エキスパートへの近道-」
○形態検査部門○
教育カンファレンス「乳腺穿刺細胞診の診断精度向上を目指して」
シンポジウム「安全で安心して働ける病理検査室をめざそう」
パネルディスカッション「髄液検査の現状と今後の動向」
ワークショップ「赤血球形態判定の標準化」
○感染制御部門○
シンポジウム「役にたつグラム染色を目指して」
シンポジウム「ICT活動での更なる貢献を目指して」
○移植検査部門○
シンポジウム「血液製剤の適正使用推進への取り組み」
○総合管理部門○
シンポジウム「臨床検査技師の卒前・卒後教育」

TREND　トレンド

院内で携帯電話 使える？

携帯電話の普及で院内使用拡大方向へ

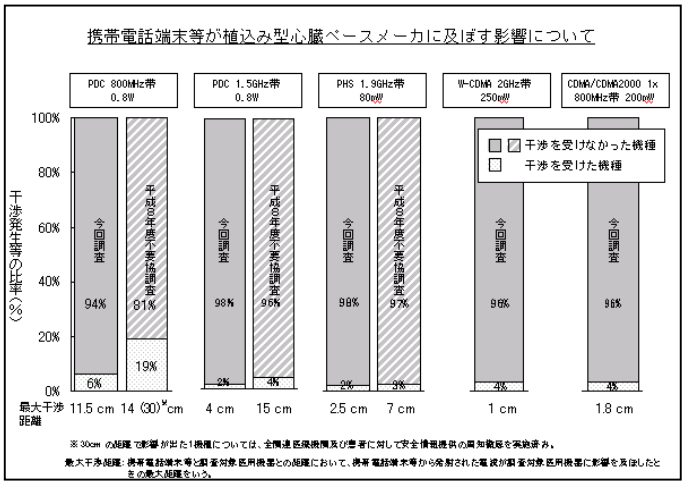
「医療機器に影響があるため、携帯電話の電源はお切りください」の貼り紙をする医療機関が多いなか、使用場所や使用方法を制限して、携帯電話の院内利用を認める病院が増えているそうです。あなたの勤務先ではいかがですか。

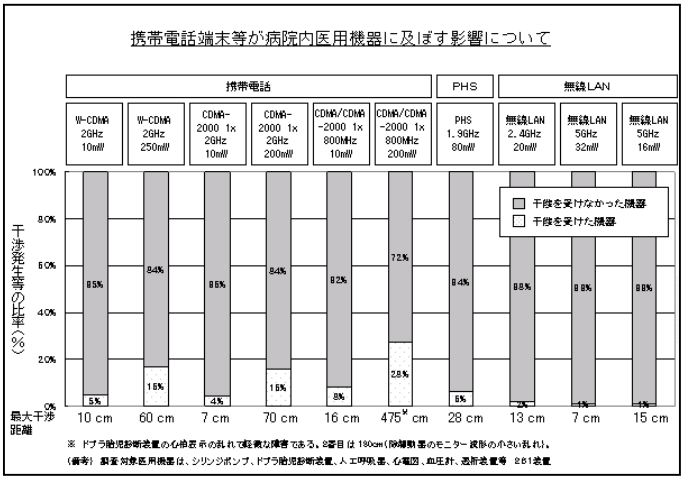
総務省の調査結果より

総務省では、平成 12 年度に引き続き平成 17 年 8 月、携帯電話から発射される電波が、心臓ペースメーカーや除細動器の植込み型の医療機器および病院内で使用される医用機器におよぼす影響について調査し、公表した。

植込み型ペースメーカー33 台（ペーシングモードごとにカウントすると 56 台）と植込み型除細動器 7 台の計 40 機種をいずれも最高感度に設定するとともに、携帯電話からの発射電波は連続発射状態と、通常ではあり得ないほど、医療機器に過酷な条件となる周期約 1 秒の断続発射の 2 条件を設定し、携帯電話のアンテナをペースメーカー本体や電極に密着させた状態から実験を始めた。

ペースメーカーでの影響は、800MHz 帯で、最大出力 300mW の通常アンテナタイプのもので 56 台中 12 台が影響を受けた。逆にいうと 43 台は最大感度で、携帯電話の出力も最大、密着させても影響はなかった。また、影響があった場合、最も離れた位置は 13cm で、植込み型除細動器 7 台への影響はなかった。（図：総務省 HP より）





これらの結果より、平成 9 年に不用電波問題対策協議会がまとめた「携帯電話端末はペースメーカー装着部から 22cm 程度以上離すこと」とした指針が妥当であるとの結論に達した。安全距離として、電波の出力が 13cm 地点からさらに半減する 13cm x √ 2 の距離が、これまでの指針の 22cm 以内であったことから、「22cm 程度以上離すこと」は変更しなかった。

病院内での携帯電話使用に関する調査

日本生体医工学会・医療電磁環境研究会が、平成 17 年 5 月～6 月に行った全国の 298 床以上の医療機関 960 病院（有効回答 376 施設）にアンケートを行った結果によると、「院内すべての場所で使用禁止（全面使用禁止）」は 51.6%（194 件）、「一部の場所で使用可」が 46.3%（176 件）、「院内すべての場所で使用可」が 0.5%（2 件）であった。また、今後の利用について、「全面使用禁止を続けたい」とする施設は 14.4%（54 件）に減少しており、携帯電話使用に前向きであることがうかがえる。

あなたの病院では

院内使用では、使用可の場所と禁止の場所を明確にし、「人工呼吸器使用中のため、携帯電話の電源はおきりください」と表示するなど、院内ルールの整備が必要になってきます。また、待合室などでは、ほかの公共の場と同様に「マナー」が最大の問題になりそうです。

救急車で家族が病院に運ばれたら、やはり携帯電話で連絡をとり合いたいところ。あなたがお勤めの病院ではいかがですか。

（白波瀬）

参考：医療タイムス（No.1741, 2005.10.17）

COLUMN　コラム

居酒屋女将（元臨床検査技師）の独り言

知って得するお酒の話題

日本人とお酒は切っても切れない関係

世界の国々でお酒のない国は、まあないですよね。極寒の地には度数の高いウオッカ、ブドウの産地ではワイン・シャンパン、ドイツの周辺ではビール、アメリカ・イギリスではウィスキーなどと国名とお酒は自然に結びついて思い出されます。もちろん日本は日本酒ですよね。今や焼酎もすごい人気です。日本酒は、焼酎に圧されて元気がありません。

よく「日本酒は酔う」「あくる朝がしんどい」と敬遠され気味です。でもアルコール分のある飲み物はみんな酔うんです。学生時代のコンパや社会人になってからの歓迎会などでつらい思いをしてそれがトラウマになっているんでしょうね。そんな飲み方が日本酒を遠ざけているんですね。でもね、少し日本酒のことを知っておくと楽しい時間を過ごせますよ。

「適当な酒量で楽しい時間」これは元気の源です。

よく「甘口・辛口」って耳にしますね。これって不思議なんです。一応取り決められていて甘口はマイナス、辛口はプラスで表してあります。水が基準でゼロなんです。－６とあれば相当甘口、＋２０とあれば超辛口なんです。・・・が、人によってまちまち！　＋５であっても「甘口だねえ」なんてね。それでいいんです。そう感じて飲む。それで正解です。日本酒は一人一人に違った顔を見せてくれるんです。

ラベルはお酒の戸籍？

昔、日本酒は「級」で分けてありました。「特級、一級、二級」などです。今は、「純米大吟醸、大吟醸、純米吟醸、吟醸、純米、本醸造」などと分けています。これは何をいっているのでしょう。実はお米の一粒の精米度で分けているのです。一応５０％以下、これは大吟醸クラスです。吟醸クラスは６０％以下、それ以上だと本醸となります。今や大吟醸で２４％なんて精米度があります。この精米度の数字は、お米が削り取られてどれだけ残っているかを表しています。50%だと半分、６０％だと４０％削られているのです。

純米と名がついているのとそうでないのとの違いはなんでしょう。それは、一種類のお米しか使っていないものを純米と呼んでいます。例えば、麹米も仕込み米も山田錦、又は仕込み米は五百万石、雄町など。純米とついていないものは麹米に山田錦、仕込み米は五百万石と複数の米を使います。酒米は、食米と違って名前がおもしろいでしょう。お米の違いがお酒の味になってきますが麹の造り方（きもと・山廃）、仕込みの仕方（４段仕込み）、絞り方（ふくろつり、てんびんしぼり、ふなしぼり）などもおいしさに違いを作り出しています。

ここまで知ってるとあなたは酒通？

もうひとつ日本酒には独特なものの言い方があります。酒米をねかして酒を仕込んで絞る。大体１１月～２月頃までに新酒が出ます。これを特別な言い方で「あらばしり」といいます。夏を越えて次の新酒が出るまでの酒を「ひやおろし」といいます。タンクに仕込まれた日本酒が完成品となるまでいろいろあるんです。出来立てのお酒は無ろ過生原酒といいます。アルコール度数で１８～１９度あります。麹が生きているので少し濁ったように見えます。ガスが発生するものもあります。アルコール度数は高いですが非常においしいです。瓶づめにされ火入れという作業を経て割り水で度数を１４から６％ぐらいに落ち着かせて出荷となります。酒びんのラベルには以上のことが実は表示されているんです。まるでそのお酒の戸籍のようです。

これぞ上手なお酒の楽しみ方

日本酒が並々とつがれたグラス、店によって違うと思いますが一合ってやっぱり量としては多い。半分にして産地の違ったお酒を２種類飲んでみる。味の違いがわかって楽しい。「辛口のすっきり系を」と注文しても一口呑んでどうも合わないって時それが一合もあったら次違うものを呑んでみようと思いませんよね。売り手も色々呑んでほしいしその感想を会話したいんです。そのためにも半分で良いんです。うちの店ではワインのテイスティングを取り入れて少し試し飲みをしてもらっています。料金だって半分で済むんです。高

いお酒もあります。そんなのを一合二合飲んだらそれだけで帰らなきゃならないなんて不満が残りますよねえ。二合だと４種類も飲めますよ。地方のあまり有名でないお酒を飲まれることは少ないでしょう。どんな味かわからないものを一合も飲めないですよね。

テイスティングと半量！

これが日本酒が広く飲まれるのに必要と感じています。飲みにいったら是非試してみてください。快く応じてくれる店は居心地のよい店だとおもいますよ。そして酒瓶を是非見せてもらいましょう。その酒の戸籍を見ると、きっと「へえー」って声が出てしまいますよ。

「＋５」ってあるけど「私にぴったし！ちょうどいいわ、辛口があってるんだわ」なんてにっこりニンマリ、楽しいでしょう！

日本酒に乾杯！！

ATTENDANCE　学会参加記

第5回日本乳癌検診学会

会　期：平成 17 年 11 月 4 日（金）・5 日（土）
会　場：国立京都国際会議場
テーマ：『日本の乳癌死を減らそう』

第 5 回日本乳癌検診学会総会に参加して

城南診療所　佐々木由紀子

11 月 4 日（金）5 日（土）国立京都国際会館で第 15 回の総会が開催されました。

今年のメインテーマは『日本の乳癌死を減らそう』で、学会長の府立医大内分泌・乳腺外科の沢井先生の『乳癌死減少を目指す京都府医師会の取り組み』の会長講演をはじめ、『日本女性の乳癌死を減少させる事は可能か』というシンポジウムや各国・各自治体での乳癌検診の現状が報告されました。また、パネルデイスカッションでは、『年齢別の最適な乳癌検診の方法を問う』も取り組まれ、これからの乳癌検診の方向も討論されました。

近年、視触診は乳癌検診から外される傾向ですが、『乳癌検診における視触診の意義と実際のテクニック』では、MMG（マンモグライ）の撮影範囲から外れる部位を視触診で補う事が大事であり、正確な視触診のあり方の講習会を繰り返し受講してもらう事で見落としをなくして行く事の必要性が論議されました。

私たち臨床検査技師に関わりの深い乳腺エコーは、以前から乳癌検診で実施されてきましたが、これまで精度管理や教育制度また判定基準が確立されておらず、厚生労働省の乳癌検診の指針には含まれていませんでした。昨年、日本乳腺・甲状腺超音波診断会議（ＪＡＢＴＳ）が『乳房超音波診断ガイドライン』（南江堂）を出版し、今後そのカテゴリー分類にしたがってデーターが蓄積されれば、より精度が高く効率の良い乳癌検診が考えられるでしょう。

今回の総会でも、『超音波併用乳癌検診を全国で行うためには何が必要か』というパネルデイスカッションのなかで精度管理の方法の確立・技師の教育方法・ガイドラインでのカテゴリー分類の進め方などが論議されました。

MMG・乳腺エコー・視触診をすべて行えば検出率が最も高くなりますが、時間と経費の関係でより効率的なのは、30 代では乳腺エコー（＋自己検診）、40 代ではMMG2 方向･乳腺エコー併用（隔年交互に）、50 代はMMG1 方向で乳腺量の多い方は乳腺エコー併用、60 代以上はMMG1 方向、必要に応じて視触診、でという意見が多いようです。

MMG・乳腺エコーの教育セミナーや今回初めて乳腺エコーの動画・静止画の Film Reading もあり、色々勉強になった総会でした。

編集室のひきだし

『他人と比較して、他人が自分より優れていたとしても、それは恥ではない。しかし、去年の自分より今年の自分が優れていないのは立派な恥だ』（ラポック：イギリスの探検家）

立派じゃなくても、そんなにカッコよくなくてもいいので、自分で納得のいく１年にしたいと思います。（白）

★平成17年度　第４回理事会議事録★

日　　時：平成17年10月13日（木）18:30～20：30
場　　所：京都保健衛生専門学校　2F　大会議室
議　　長：清井
出席理事：清井・小坂・白波瀬・小澤・芦田・石澤・今井・江見・白井・杉浦・林(孝)・廣瀬、・若栗・荻野・林（雅）・佐々木
委任状出席：山口、欠席理事：菊地
欠席監事：宮本・山方、出席顧問：田畑

【報告事項】
1、　会長行動報告
　9月18日　第32回くらしと健康展（パルスプラザ）
　10月13日　平成17年度京臨技臨時総会（京都保健衛生専門学校）
2、　会長報告
　①京都府保険医協会の実行委員会に参加
　②京都府衛生検査所精度管理専門委員会より委員（菊池理事）の委嘱（任期；平成17年8月1日～平成19年7月31日）
　③次期日臨技会長・副会長選挙に近臨技は副会長に朝山氏を推薦
　④近臨技としてJICA国際協力（アフリカからの臨床検査技術研修）受け入れ可能施設の調査
　⑤医療マネジメント学会(平成18年2月4日　ピアザ淡海)の参加案内
　⑥第42回日本臨床神経生理学会技術講習会(福岡国際会議場)への参加案内
3、理事報告
　○石澤(精度管理)理事
　　10/20（木）　サンプル配布
　　11/4　（金）　回答の締切
　○小澤(事務局)理事
　　・10月分行事予定・研修案内・臨時総会案内発送
　　・第45回近畿医学検査学会プログラム発送
　　・救急救命講習会(AED紹介含む)　10月1日(京都保健衛生専門学校)
　○荻野(くらしと健康展)理事
　　第32回くらしと健康展（パルスプラザ）9月17日―18日
　　参加者人数

	17日	18日
心電図	305名	326名
血　糖	695名	694名
貧　血	472名	482名

　○江見(会計)理事
　　会員数：920名（新入・再入：77名を含む）
　○佐々木(編集)理事
　　会誌・会報　編集委員会開催予定(10月27日)
　○杉浦(50周年記念誌)理事
　　進捗状況報告、本年度中に発行
　○若栗(新入・転入会員研修会)理事
　　新人・新入会参加者　13名
　○林(生涯教育)理事
　　研修会・講演会などの申請書は現在　Ver,2・9を使用
　○芦田(事業部)理事
　　感染症対策委員会(京都市立病院協会)による病院視察を11月に行う

【検討議題】
1．　臨時総会について
　・日時：平成17年10月13日（木）18:30～19:30
　・会場：京都保健衛生専門学校　視聴覚教室
　・出席者は正会員数921名に対して総会参加者20名、代理人表決236名、書面表決503名であり定款の定めによって総会成立し、第1号議案の「会の名称変更」と第2号議案の「副会長の人数変更」について正会員数の4分の3以上の賛成により可決承認された。（会の名称変更は京都府庁の認可を受けた日より新名称になる）
2．　6回理事会について　承認
　　北部学術発表会の翌日12月11日に北部で理事会を開催
3．　第54回日本医学検査学会について　承認
　　会計決算報告・記念誌発行準備
4．編集委員会について　承認
　編集委員会を10月に開催し、会報・会誌の発行予定決める
5．その他
・研修会・実技講習会などへの非会員の参加費について　検討
　・会場費や試薬代などの必要経費の受益者負担分が参加費（3,000円）を上回る場合の非会員の参加費について　検討

次回理事会開催予定
　平成17年11月10日（木）　18：30～
　京都保健衛生専門学校　大会議室
以上で本日の理事会を終了。
議事録署名人　　江見　安一・白井　孝夫

★平成17年度　第５回理事会議事録★

日　　時：平成17年11月10日（木）18：30～20：30
場　　所：京都保健衛生専門学校　2F　大会議室
議　　長：清井
出席理事：清井・小坂・小澤・芦田・江見・佐々木・白井・杉浦・林(孝)・林（雅）・山口、委任状出席:石澤　·若栗　·白波瀬　·荻野　·菊地
欠席理事：今井・広瀬
監事：山方・宮本（欠席）、顧問：田畑（出席）、日臨技理事：湯浅（欠席）

【報告事項】
1.会長行動報告：
　・10/14　近畿学会　チーム医療研修会　・10/15　近畿学会　・10/27　編集委員会　・11/08　定款変更に関する書類を府庁に提出
2.理事報告
○白波瀬副会長（佐々木理事代理報告）
　「編集委員会報告」主に、会報について討議した。
　第2号：12月1日発行予定：内容は臨時総会・近畿学会・くらしと健康展・乳がん検診学会報告など。
　第3号：1月1日発行予定：内容は新年挨拶・微生物研究班・生理研究班・一般検査研究班の研修報告など。
　第4号：3月1日発行予定：内容は北部学術発表会・余話など。
　定款変更については手続き終了後に3号か4号どちらか早い号で報告する。
（1）毎回、前月の10日までに原稿を白波瀬まで。(今年度は11/10、12/10、2/10がそれぞれ締め切り)（2）来年度は編集委員会を開催し、掲載内容等検討する。
○石澤理事
　・精度管理事業　10/20　サンプル配布　、11/4　解答の締切り
　・都道府県精度管理責任者全国会議出席（於：日臨技会館）10/30　12:00-15:00
○小澤理事
　・11月分行事予定・研修会案内発送終了。
　・定款変更に関する書類作成終了し清井会長が府庁へ申請に行く予定。
　・発送物は会員数の増加のため印刷物が1000枚では足り無くなってきたため印刷業者と増刷について交渉中。
　・日臨技より広報活動用バンドエイドが届いたので研修会等で活用してもらう。
　・日臨技会長選挙が12月1日投票日で実施されるが、投票方法の周知徹底のための案内を12月の行事予定表と一緒に会員宛て発送。
○江見理事
　・会員数　11/7現在　929名（新・再入会88名含む）
○白井理事
　・上半期の会計報告確認。
　・上半期の活動が全く無い研究班があり、学術部より指導していただきたい。
○荻野理事
　①近臨技理事会報告
　　近臨技チーム医療推進委員会委員について・・近畿医学検査学会に併設された　”２１世紀を担う臨床検査技師実践セミナー・滋賀2005”の受講者の途中報告は糖尿病療養指導33名、ICT27名、NST50名であった。
　②くらしと健康展
　　11月9日(水)、第4回実行委員会（集計・結果報告）　京都府医師会館
○清井会長
　・平成18年1月26日　近畿クリニカルパス研究会が開催される。今回のテーマは、「パスとチーム医療連携」。チーム医療に関係する職種からの演題を広く募集中。　・島根学会　演題締め切り(11/9)の連絡あり。　・近畿学会シンポジウムの打ち合わせ会　12月3日　京都保健衛生専門学校にて開催
○林雅弘理事
　・京都私立病院協会からの要望
　京都府赤十字血液センターから交差適合試験・不規則抗体同定検査の受託検査を平成18年3月末で中止する旨の案内が届いているので、京臨技としても抗議してほしいという要望があり京臨技に対策検討委員会を設置することになった。委員は小坂副会長と山口理事。
○林孝俊理事
　・第23回「細胞診教育セミナー」の後援と案内配布依頼　承認
○芦田理事
　・11月9日、京都私立病院協会支援事業の「院内感染対策推進事業」として、第二岡本病院の感染症対策の視察を行った。
○小坂理事
　・「社会保障の改善を求める府民のつどい」(11月6日　於：京都勧業会館）に参加。湯浅日臨技理事が日本臨床衛生検査技師会の紹介をかねて挨拶。
○田畑顧問
　・第54回日本医学検査学会は事業報告・会計報告を近々日臨技に提出し全ての作業が終了する。
【検討議題】
1．　12月の理事会について：12月11日（北部学術発表会翌日）綾部市立病院で開催　　承認
2．　事務所確保についての意見交換：事務局機能の移転、理事・班長の会務負担軽減等の必要性について異論は無かった。事務室・倉庫兼ロッカー・理事会が可能なスペースが確保できる物件を購入の方向　検討
3．　学術部主催・共催等取扱内規：内容と取り扱いを確認した
4．　来期の役員改選に向けての意見交換:来期理事会で取り組むべき重要課題の確認が必要であるということが合意された。
次回理事会開催予定
　平成17年12月11日（日）10：00～
　綾部市立病院　第一会議室
以上で本日の理事会を終了。
議事録署名人　　江見　安一・白井　孝夫