

第一地区**報 告**

1. 第1回地区勉強会

日 時：平成23年10月14日（金） 18：45～

場 所：コムナーレ浦和10階（浦和パルコ）第13集会室

参加費：無料

参加者：59人

内 容：日本放射線技師会から認定技師について 富田 博信

小児X線撮影 ～頭部から腹部～

メーカー講演：GEヘルスケア・ジャパン株式会社

CT 最新CT装置 ～逐次近似再構成と小児撮影～

紫藤 尚利 氏

FPD 一般撮影とDual Energy ～小児撮影には～

阿久津 拓光 氏

施設発表：さいたま市立病院 三橋 則行

川口市立医療センター 千代岡 直也

埼玉社会保険病院 小林 靖雄

済生会川口総合病院 土田 拓治

アンケート結果発表（第一地区会員施設へアンケートを実施済み）

さいたま市立病院 双木 邦博

ディスカッション



勉強会

2. 浦和区健康まつり ～心と体の健康フェスタ～

日 時：平成23年11月20日（日） 10：00～16：00

場 所：さいたま市市民活動サポートセンター
 コムナーレ浦和9F

来場者数：約3000人

参加事業：「無料の超音波式骨密度測定、放射線検査の啓発・説明」

参加者：15人

骨密度測定：288人

医療被ばく相談：4人



3. 今後の予定

平成23年度第一地区決算総会

日 時：平成24年2月22日（水） 18：45～19：15

場 所：コムナーレ浦和9階（浦和パルコ）第15集会室

第二地区



「所沢市健康まつり」に参加して

所沢市市民医療センター 中邑 友香

平成23年11月13日（日）、所沢市保健センターにて「所沢市健康まつり」が開催された。天気は晴れ、気温は温暖、地域市民の方が参加するのにちょうどよい天候となった。所沢市健康まつりは毎年参加しているが、今年は役員だけでなく地域の技師も参加して盛大に行われた。

毎年大人気の骨密度体験測定に加え、今年は子供用ゲームも新しくなり、所沢市のイメージマスコット「トコロん」も参加しての健康まつりとなった。

来場者数は、全体で1463名。去年は1171名、一昨年は800名なので、年々人気が高まっていることが分かる。

骨密度測定の参加者は、今年は215名であった。こちらは、前回の350名に比べて少なくなっているが、開始時間が午後からに変更になったことが原因だと思われる。

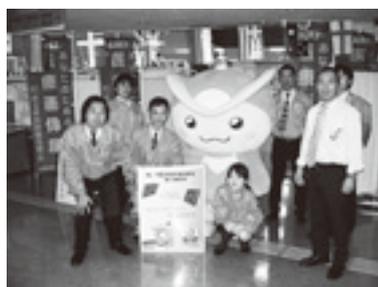
第二地区では、この健康まつりに今年で13年連続で参加をしているが、毎回市民の皆さまから骨密度測定の要望が多く、また普段の診察や検査の時には聞きにくいことも、このような場では気軽に質問することができること好評であった。

今年は子供にも楽しんでもらおうと、所沢市から着ぐるみを借りるという試みも行った。着ぐるみは子供たちに大人気で、何度も記念撮影を頼まれた。いつもより、放射線ブースは明るい笑い声が多かったように思った。

最後に、運営に携わった役員はじめ地区会員の皆さま、その他の技師の皆さま、本当にお疲れ様でした。

＜実行委員＞

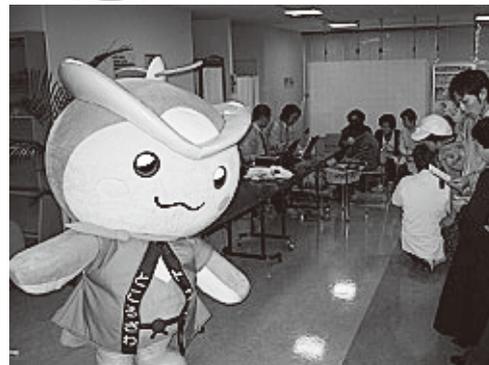
大西圭一（所沢ハートセンター）	千田俊秀（所沢市市民医療センター）
梶野恒三（所沢市市民医療センター）	中邑友香（所沢市市民医療センター）
安保靖彦（所沢市保健センター）	
宮野博希（入間市保健センター）	
鈴木蔵九（所沢PET画像診断クリニック）	
藤井大悟（石心会狭山病院）	
柴 俊幸（所沢ハートセンター）	
磯田一巳（所沢市市民医療センター）	
前田有弘（所沢市市民医療センター）	
吉澤康宏（圏央所沢病院）	





バザーやカレーや豚汁、
ケーキなどの販売もあります

ここが
放射線ブース！



サッカーチャレンジ
ゲーム、意外と難しいです(^_^)



2地区のみんなで
パチリ

顔出しちゃって
いいのかな・・・



第2回勉強会開催報告

開催日時：平成23年10月20日（木）18：30～20：30

開催場所：所沢市保健センター3F 会議室

参加人数：102名

1. 製品紹介座長集約

「マンモグラフィ用画像診断システム NEOVISTA I-PACS CAD TypeM」

コニカミノルタヘルスケア株式会社 鳥居 大樹

座長 原田病院 瀧澤 誠

日本では2000年からマンモグラフィ検診が導入され、この10年間にマンモグラフィの撮影技術、読影技術や機器の大きな進歩がみられる。今回は、画像診断システムの最新モデルの紹介であった。

マンモビューアに必要とされるものとして、高速表示、高速画像処理、比較読影表示、などを兼ね備えている。NEOVISTA I-PACS CAD TypeMの特徴は以下の4つ。

- 1) PCM画像やCプレート画像に最適な独自のアルゴリズムの搭載
- 2) 検出特性やアルゴリズムを説明しやすい設計
- 3) 微小石灰化の検出感度を上げることに成功
- 4) 検出候補を線で囲むマーキング表示を採用

これらの特徴は、検出結果の信頼性向上や所見見落としのストレス軽減など読影にやさしいシステムと使いやすさを両立させた機種との紹介であった。

2. 一般研究発表座長集約

「マンモCADの画像処理」

コニカミノルタエムジー株式会社 太田 恵理

座長 原田病院 瀧澤 誠

腫瘍陰影では、濃度及びスピキュラを、微小石灰化では、明点がクラスタを形成しているところを検出対象としている。検出のアルゴリズムとして、前処理、1次検出、偽陽性の削除を行いCAD結果の出力をしている。CADを効果的に使用するために、精度管理された撮影画像、高い読影能力、CADの検出特性を理解することが上げられる。現在運用されている施設において、CAD検出率は80%以上とのことであった。

いかに読影医と調和できるかがCADのポイントとなるとの報告であった。

「被ばく相談の取り組み」

朝霞厚生病院 天谷 秀正

座長 医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

天谷氏による『被ばく相談の取り組み』の研究発表は、実際に病院で行なわれている被ばく相談の取り組みについてであった。

まず、2011年3月11日以降で、相談内容ががらりと変わってきたことについて触れられた。『震災による原発事故』の相談について含まれてきたこと、『放射線に対する過剰なまでの拒否・拒絶反応』など様々である。そこで天谷氏は、院内での相談の流れを見直した。

まず、原発事故についての政府発表・報道内容をよりわかり易く揭示し、実際の検査との比較、揭示する。また、震災前は、①被ばく相談のお知らせを院内に揭示→②被ばく相談カードに相談内容を記入→③相談対応。(郵送や電話での対応も可能。)の相談フローであったが、震災後は、被ばくに対する具体的な不安よりも、漠然とした不安をかかえる相談が急増。相談者が何に不安を感じているかをより理解するために、電話や郵送での対応をやめ、被ばくカードを廃止し、一人ひとり顔を見ながらの対応に切り替えた。

相談の流れについては、①訴えを聞く、②撮影によるものであれば、具体的線量を提示、③自然放射線について、④それぞれの相談者に対応した結果説明の順に対応されている。また、今までの相談に対し、ふれていなかった①確定的影響の閾値、②内部被ばく(食物を含む)について、③確率的影響について、④胎内被ばくについて、相談者に説明をすることでより理解を深めてもらうことに努めていることである。

さらに単位については、『GyやBqが混在するよりも、Svに統一することで相談者によりよく理解をしてもらう事が重要』と考えられている。会場内からは、『単位の統一について』の質問の声も上げられた。装置メーカーやモダリティー、検査内容において被ばく線量の考え方が異なる以上避けられない。

各種学会や関係各省庁により、対応がばらばらで、マスコミ各社による過熱報道などにより、国民が振り回され、恐怖感をあおられ、それでも放射線検査を受けなければいけない状況での相談である。

放射線防護の基本である『正当化』『最適化』『線量限度』をもとに、放射線の有効利用(医療被ばく)が、相談者にとって必ず利益になることを理解してもらい、相談者の関心や不安、知識レベルに合わせた形で、診療放射線技師・放射線管理士として相談に取り組んでいくことの重要性を発表された。

本来なら、診療放射線技師として答えるべき相談は、『医療被ばく』についてのみである。

しかし、相談者は『被ばく』=『原爆・原発事故』=『放射線』なのである。相談者にとっては、命懸けの相談であることを私達診療放射線技師・放射線管理士は、理解した上で相談に回答しなければならない時代になった。

「64列MDCTにおけるCTCAでの最適心位相検索機能の評価」

所沢ハートセンター 柴 俊幸

座長 医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

柴氏による『64列MDCTにおけるCTCAでの最適心位相検索機能の評価』の研究発表は、循環器領域での冠動脈CTの有用性が高まり、検査件数が増加しているなかで、経験と時間に左右される画像処理時間・精度の検証を最適心位相検索（PhaseNAVI）の導入でワークフローの効率化がなされるのかを検証された。

PhaseNAVI導入前の最適心位相検索方法をマニュアル法とし、LMT、RCA、#2distalの3断面について相対時間1%間隔で再構成し妥協点を採用。評価方法は、マニュアル法を基準とし、PhaseNAVIで得られた画像と比較、診断能の相違が生じない割合を検討。（PhaseNAVIは相対時間に変換後に比較）

①心拍数 ②心拍変動による精度検証を行う ③PhaseNAVI、マニュアル法それぞれの撮像終了後からワークステーション作業目での時間の比較。

PhaseNAVIの部位別最適位相選択率は、冠動脈全体で85.7%、LMTで96.8%、RCA#2distalで88.9%となった。

①心拍数別最適心位相選択率は、HR70~79 (bpm) 66.0%を除いて80%以上の選択率となった。

②心拍変動 (maxR-R) - (minR-R) については、変動301~350 (msec) で75.0%、401≤で66.7%となり、それ以外の変動では80%以上の選択率となった。

③撮像から再構成までの時間の比較では、マニュアル法で8分53秒、PhaseNAVIでは4分47秒であった。

考察では、HR60bpm以上で精度が低下した要因は、選択できる拡張中期の範囲が狭まり検索が困難になる領域であり、HR70bpm以上の症例では、最適心位相として選択できる範囲が狭く十分な時間分解能が得られない、HR65bpm以下で75%を選択せず最適位相選択ができないなどの問題があることを検証されていた。また、今回得られた結果から柴氏は、被ばく低減の可能性まで見出されているところはさすがである。

診療放射線技師の日常業務が多くなりつつある現代では、処理の自動化に頼らざるを得ないことが多い。しかし、100%自動処理が可能ではないことを、柴氏は問題提起し考察されている。それらを念頭において我々診療放射線技師は日々の業務に向き合わなければならないことを再認識させられた発表であった。

3. 「各施設のMRIルーチン検査について（脳神経領域）」座長集約

座長 埼玉医科大学国際医療センター 桜井 靖雄

このセクションでは4施設の先生方に、脳神経領域におけるMRI検査のルーチンについて講演を頂いた。「ルーチン検査」といっても、それぞれの施設の役割や考え方で内容が違ってくるものである。

それぞれの立場での講演を公聴することができた。

大生病院の清水 慧先生からは、長期療養型病院としてのルーチンの考え方の話であった。

長期療養型の病院ということで、やはり高齢者を対象にした検査依頼が多い。

その中で、「検査拒否傾向が強い患者さんや記憶障害の傾向が強い患者さん、また不安感の強い患者さんなどに対してどのように対応するか」をお話し頂いた。また、体位固定のコツについては、ポリネット様の固定具で頸部を固定することにより体動抑制に効果があるとのことであった。

遠山脳神経外科の西田 大志先生からは、脳神経の専門病院としての立場での講演であり、シーケンス（画質）改善する時の考え方や方法をお教え頂いた。

撮像時間の短縮には、MRIの撮像原理や使用している機器の性能を熟知し、シーケンスを組み立てる事が大切であるとのことであった。

また急患ルーチンとして、「DWIとFLAIR画像」の撮像を推奨されていた。

急性期の脳梗塞はDWIやADC画像で診断し、脳出血や脳腫瘍はFLAIR画像で診断する。まずこの2シーケンスを撮像し、その後で追加シーケンスを考慮すればよろしいのではないかということであった。

脳神経を専門に診察している病院であり、説得力のある講演であった。

所沢PET画像診断クリニックの鈴木 蔵九先生からは、検診センターとして注意する事、検査の組み立て方やその考え方など、臨床画像を提示しながら講演頂いた。

検診センターとして一番大切なことは、「病気を見つける」事である。

近隣の病院から依頼されるMRI検査で病気の見逃しは絶対にしてはならない。

その為には病気の知識が求められる。例えば物忘れ・認知症・健忘症の患者さんのときはT1-WIの冠状断撮像で海馬近傍の観察をする。頭痛・高血圧・血管腫疑のときは、T2*やSWIを追加撮像するなど、病気を理解し撮像シーケンスを決定する必要があることを強調されていた。患者さんそれぞれで症状も違う、ルーチン検査といっても疑っている病気によって、シーケンスを選択する必要がある。

そのような意味合いで「脱ルーチン検査を！」と締めくくっていた。

石心会狭山病院の上野 浩輝先生からは、「限られた検査時間の中で最高の画質を得る」「限られた時間の中で検査件数の増加」という総合病院として、どの施設でも当てはまるテーマを講演頂いた。

周知のとおり、MRIの検査ではSNR・撮像時間・空間分解能のバランスを考慮してパラメーターを設定しなければならない。必要なシーケンスには時間をかけるなど、検査内容にメリハリをつける必要があるのではないかと。

結果、スループットが向上し検査件数増加につながっていく。

限られた時間の中で、効率よく情報量の多い画像を提供するためには、患者さんの目的とする病態やMRIのシーケンスの理解が不可欠であり、疾患別にシーケンスを考慮する必要もあるのではないかと。

「聴神経腫瘍には3mm厚のスライスで撮像し、CISSシーケンスを追加する」など・・・

また、病態診断をするときの考え方をお教え頂いた。得られた画像所見から幾つかの鑑別診断を挙げ、1つずつ消去していき最終診断を決定する。臨床画像では、あまり見ることのない症例を提示、説明して頂いた。

今回の勉強会に参加して頂いた会員が、所属施設のルーチン検査シーケンスの見直しを行うきっかけになれば幸いである。自分の施設では、「何をするのが役割なのか」を考えてシーケンスを組み立ててほしい。

最後に、このような機会を与えていただいた 所沢ハートセンター 放射線科 大西 圭一様に感謝致します。



第二地区から学術大会参加のお願い

平成24年3月11日、第27回埼玉放射線学術大会開催が予定されております。

年々その参加者は減少傾向にあり、第二地区会も例外ではありません。

第二地区役員はまず地区会からの参加、発表を促すことで学術大会及び県技師会の活性化を目指しており、より一層会員様の協力が必要不可欠になると考えております。

一部ではありますが、第二地区会員施設として以下のような演題発表を行う予定です。他の会員様にもぜひ参加していただきますようよろしくお願い申し上げます。

本年度の学術大会をきっかけとし、今後更なる埼玉県放射線技師会の発展を目指し、有意義な会とするためにご協力よろしくお願いいたします。

第2地区施設発表演題

「冠動脈CTにおいて焦点サイズ及び再構成関数が画質に及ぼす影響について」

所沢ハートセンター 柴 俊幸

「ランジオロール塩酸塩静注による冠動脈CTの初期使用経験について」

所沢ハートセンター 柴 俊幸

「64列CT使用報告」

間柴病院 中村 雄幸

「当院CT骨密度検査の補正検討」

国立障害者リハビリテーションセンター 肥沼 武司

「アンケート調査による震災時の把握（埼玉県放射線技師会第二地区）」

原田病院 瀧澤 誠

「当クリニックの部位別被ばく線量-DLPより算出-」

所沢PET画像診断センター 白木 定成

「当クリニックにおけるPET/CT画像評価」

所沢PET画像診断センター 島崎 滋

「当院の計画停電対応について-PET/CT編-」

所沢PET画像診断センター 島崎 滋

近年の学術大会参加者人数

	学術大会参加者	第二地区参加者
平成20年度	192名	19名 (9.8%)
平成21年度	164名	5名 (3%)

本年度学術大会の第二地区会からの参加人数は50名を目標としています。

多数のご参加お待ちしております。

第三地区

第三地区会だより

第三地区理事 庭田 清隆

(1) 平成 23 年度 第三地区ボウリング大会開催報告

日 時 平成 23 年 10 月 27 日 (木) 19:00~21:00

場 所 川越ボウリングセンター

参加者 30 名

スポーツの秋、今年も第三地区ボウリング大会の開催となりました。

参加者 30 名が、日頃の運動不足解消を目的か、ストレス発散か、はたまた別の目的か、思い思いに楽しみ、大盛況の内に開催することが出来ました。写真からもわかるようにフレッシュで活気溢れるボウリング大会となったことは言うまでもありません。

今後の活躍を期待します。



(2) 第 25 回川越市健康まつり あなたのための医療画像展開催報告

日 時 平成 23 年 11 月 6 日 日曜日 8:30~15:30

場 所 川越市総合保健センター 乳房及び胸部 X 線撮影室

参加者 15 名 (協力メーカー5 名を含む)

回覧者 735 人 (川越市健康まつり総来場者数 3,654 人)

平成 23 年 11 月 6 日 日曜日、川越市総合保健センターで行われた、川越市健康まつりに参加させていただき“あなたのための医療画像展”を開催いたしました。

開催当日、曇り空の中、雨が降らないことを祈りつつ会場へ向かいました。幸いにも健

康まつり開催中は雨が降ることもなく、たくさんの来場者を迎えることが出来ました。市民の健康への関心の高さを直に感じるイベントでした。

医療画像展では、放射線をはじめとした画像診断（検査）を理解していただくため、単純X線、CT検査など計15枚のパネルを展示、また、協力メーカー2社によるワークショップのデモを開催。最新の画像処理システムによる3D画像は、回覧された方々に好評で、画像診断に関心を持っていただく絶好の機会にあったと思います。

来年、参加していただける方を心よりお待ちしております。



川越市マスコットキャラクター

ときも



(3) 第2回 第三地区 勉強会開催報告

日時 平成23年11月24日 木曜日 19:00～21:00

場所 埼玉医科大学国際医療センター C棟2階会議室

参加者 41名

内容

- 福島第一原発事故のサーベイヤーの経験
埼玉医科大学国際医療センター 中央放射線部 伊勢谷 修
- 当院における放射性医薬品の取り扱い～小児過剰投与を背景として～
埼玉医科大学国際医療センター 中央放射線部 高橋 強悦
- 当院における定位放射線治療について
埼玉医科大学国際医療センター 中央放射線部 宮原 貴之



(4) 今後の予定

- ア. 新年会（平成24年1月7日）
- イ. 第3回 第三地区 勉強会開催（平成24年3月22日）
- ウ. 第3回 役員会開催（平成24年3月22日）
- エ. 平成23年度 第三地区 定期総会（平成24年3月22日）

<http://www.sart.jp/member2005/> **第三地区**

第四地区

深谷市福祉健康まつり参加報告

埼玉県放射線技師会第四地区は、平成23年11月13日（日）に行われた深谷市福祉健康まつりに参加しました。毎年、深谷ビクターホールで開催されているイベントでしたが、今年は深谷市で生まれ「日本資本主義の父」と言われた渋沢栄一没後80周年ということで、開催場所を深谷市城址公園に変え盛大に行われました。また、渋沢栄一シンポジウム・産業祭・青淵まつりも同時開催されたこともあって、たくさんの市民の方に来場していただきました。

第四地区では毎年恒例となっている「パネル展示」・「骨密度測定」・「ヨーヨー釣り」に加え、コニカミノルタヘルスケア（株）様のご協力で「ワークステーション展示」・「血中酸素濃度測定」を行いました。また、市民の方々の被ばくに関する疑問や不安に応えるため、放射線管理士の新井 偉生氏に協力いただき、被ばく相談コーナーを設けました。来場者数は309名で例年に比べたくさんの方に来ていただくことができました。

今後も第四地区では継続して福祉健康祭りに参加し、診療放射線技師という職業や技師会の活動について知っていただけるように努力していきたいと思います。実行委員のみなさん、お疲れ様でした。



骨密度測定



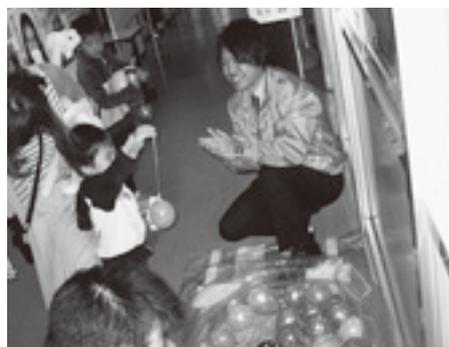
パネル展示



ワークステーション展示



血中酸素濃度測定



ヨーヨー釣り



深谷市福祉健康まつり実行委員

会員名	施設名	会員名	施設名
山田 伸 司	小川赤十字病院	清 水 浩 和	熊谷総合病院
田 中 達 也	小川赤十字病院	吉 田 敦	熊谷総合病院
長谷川 英 治	羽生総合病院	萩 原 貴 之	行田中央病院
大 野 涉	羽生総合病院	齋 藤 幸 夫	深谷赤十字病院
山 崎 由紀敏	東松山市民病院	小 林 茂 幸	深谷赤十字病院
新 井 偉 生	東松山市民病院		

第五地区



第五地区



地区勉強会

平成 24 年 2 月に開催予定です。
詳細は後日ご連絡をいたします。
(今回は病院見学を予定しています。)
勉強会やその他の行事は HP などのご案内します。
いつもご案内が遅くなりお詫びいたします。



越谷市民祭りに参加し、医療画像展を開催いたしました。

例年通りにたくさんのかたにご来場いただきました。



越谷市民祭り（医療画像展）に参加して

第五地区担当理事 矢崎 一郎

前日の雨もあがり最高気温26度の夏日となった10月24日、第37回 越谷市民祭りが開催されました。今年の越谷市民祭りは、「安全・調和・明るい街づくり」を基調にパレードやアトラクション、多数の模擬店などをイベントとして20万人の人出でにぎわっていました。越谷市の人口も32万9千人を超え、中核都市への準備を進めているそうです。越谷駅前の再開発では、越谷ステーションタワー（完成時29階建）の建設も地上20階まで進み、昨年と比べると駅前の環境も大きく変わっていました。また、パレード答礼台には、『がんばろう！日本』の横断幕が飾られ、未曾有の東日本大震災への復興支援にもエールを送っていました。埼玉県放射線技師会第五地区会も今年で6回目の参加を数えます。恒例となった骨密度測定も381名の方に来場いただき大盛況でした。被ばく相談も医療被ばくと共に福島原発事故関連を含め10件ほどの相談があり、越谷の放射能の汚染状況や風評についての質問もありました。市関係者の話では、放射能測定値が基準値を下回っていても、福島県ということで例年参加していた自然教室や林間学校の会場に理解が得られず、行き先を変更したそうです。原発事故がきっかけでメディアや一般国民が、放射能に関心を持つようになりました。同時にシーベルト（Sv）やベクレル（Bq）という単語を日常的に使うようになった昨今、我々は放射線の専門家としての活躍が求められています。医療画像展を通して診療放射線技師という職種の活動の場を広げ、国民に貢献出来るものでありたいと思っています。



（骨密度測定のタイヘンさばかりが目立たないようになるといいな・・・）

第六地区

Lock ON

埼玉県放射線技師会第六地区

発行：埼玉県放射線技師会第六地区会

1. 第2回定期講習会報告
2. 忘年会報告

2011年12月10日 平成23年度 第4号

平成23年度 第2回定期講習会報告

上尾中央総合病院 伊藤 悠貴

平成23年11月10日、指扇病院で開催された、平成23年度第六地区会第2回定期講習会は、「スペシャリストとゼネラリストの役割」について、レインボークリニック 志田智樹様、上尾中央総合病院 酒井千尋様の講演と、指扇病院の施設見学の内容で開催されました。

スペシャリストとゼネラリストという用語がビジネス界で使われることが多く、スペシャリストとゼネラリストのあり方について医療界でも議論がなされています。

スペシャリストとは、特定の分野に関する深い知識や専門的な技術を持ち、その分野に特化して仕事をする人を示します。ひとつの分野に特化して仕事をするため、単独もしくは少人数で業務に当たる方が、成果が上がることが多いとされます。

スペシャリストの対義語として用いられるゼネラリストとは、特定の分野ではなく複数の専門分野においてある一定以上の知識や技術を持ち、仕事をしていく人を示し、会社の中で様々な仕事を経験しながら自分のキャリアを形成していく人が多いです。分野をまたいで仕事をするため基本的に協力しながら仕事をするのが求められ、自分の仕事以外にも興味を持って業務に取り組む人が多い傾向にあります。

診療放射線技師としてスペシャリストとゼネラリスト、どちらの立場が求められるかは勤めている職場によって異なり、スペシャリストは資格の取得や学術発表など、自分の得意な分野のスキルを伸ばすことなどが考えられ、ゼネラ



リストは幅広い知識や技術を身に付け、オールラウンドにこなしていくことが考えられます。

ただ両者に共通して言えるのは、診療放射線技師としてプロフェッショナルであるということです。患者様の不安を取り除くことはもちろん、安心して検査を行える環境を作るなどの心遣いが必要です。

今回の講演では、スペシャリストとゼネラリスト、両者の講演を聞いたことでそれぞれの視点から診療放射線技師について考えることができ、視野が広がったので貴重な体験になりました。

今回開催会場の指扇病院は、2011年10月1日に新築移転した施設で、埼玉県下初導入の FPD を搭載した SIEMENS 社製一体型 X 線撮影装置 Ysio、64 列 MDCT、1.5TMRI、乳房撮影装置、X 線透視装置、血管撮影装置、ZAI0(血管撮影用)・AZE(CT 用)の 3D ワークステーションが新規に導入されており、それらの説明・見学が体験出来ました。ありがとうございました。



忘年会報告

埼玉県立小児医療センター 北井亜梨沙

平成 23 年度の第六地区忘年会に参加させていただきました。

普段お話する機会のない他施設の会員の方との情報交換や、親睦を深めることができ、私にとって貴重な時間になりました。

今後私も皆さまに負けないように第六地区の発展に貢献していきたいと思えます。

忘年会を催していただいた第六地区会長石川様をはじめ、役員の方々には深く感謝申し上げます。



Lock ON