

第一支部**支 部 報 告****報告事項**

1、第2回 第一地区勉強会

日 時：平成26年1月16日（木）19：00～

場 所：浦和コミュニティセンター

参 加：58人

内 容：

1) 技術紹介「フィリップス マンモグラフィ技術紹介」(Philips)

2) 講演1 「乳腺診療における石灰化病変へのアプローチ」

演者：埼玉協同病院 新島 正美様

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

演者：益子病院 蒲田 淳一様

4) GE RSNA 情報

GE RSNA 情報 製品紹介



2、第一地区新年会

日 時：平成 26 年 1 月 16 日（木） 19：00～

場 所：Bon Tigger

参 加：24 人

3、第一地区決算総会

日 時：平成 26 年 1 月 16 日（木） 19：00～

場 所：浦和コミュニティセンター

4、第 3 回 第一地区勉強会

日 時：平成 26 年 3 月 13 日（木） 19：20～

場 所：浦和コミュニティセンター

参 加：24 人

内 容：「ITEM 直前！最新情報」

- 1) 株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
- 2) GE ヘルスケア・ジャパン株式会社
- 3) シーメンスヘルスケアジャパン株式会社

第二支部

第二支部通信

埼玉県診療放射線技師会

第二支部役員 柴 俊幸

平成 25 年度を走り抜けて…

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

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

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

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

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

今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

勉強会のデータ配布に関するお願いとお知らせ

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

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

座長集約並びに勉強会開催報告に関して

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

第5回勉強会一般研究発表座長集約

埼玉県立小児医療センター 横山 寛

第5回勉強会の一般研究発表では3演題の発表が行われた。

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

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

第6回勉強会メーカー講演座長集約

医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

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

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

投与後の排泄は尿中に約50%、糞中に約50%である。

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

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

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

第6回勉強会テクニカル講演座長集約

済生会川口総合病院 浜野 洋平

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

講演内容は以下の3点にまとめることができる。

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

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

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

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

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

第6回勉強会特別講演座長集約

防衛医科大学校病院 放射線部 吉原 信幸

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

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

第7回勉強会メーカーセッション座長集約

豊岡第一病院 山下 隆行

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

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

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

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

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

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

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

日本では高齢化が進み、ベースメーカーの植え込み率が徐々に上がっている。

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

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

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

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

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

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

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

伏見製薬株式会社からは「G.I.Labの遠隔読影について」紹介いただいた。

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

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

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

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

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

まずは、伏見製薬株式会社共催の東京胃会に参加してはどうでしょう……。

第7回勉強会「MRI装置安全管理の実際」座長集約

医療法人 永仁会 所沢PET画像診断クリニック 鈴木 蔵九

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

第三支部

第三支部だより

第三支部理事 庭田 清隆

(1) 平成 26 年度 埼玉県診療放射線技師会 第三支部 行事別事業計画

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

第三地区会

(2) 平成 25 年度 第三地区新年会報告

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

場 所：甘太郎 川越店

参 加：32 人 (このうち、新入会員 7 人)

睦月も後半となり正月気分が取れてからの第三地区新年会開催となりました。

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

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





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

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

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

埼玉医科大学総合医療センター 上野 紗弥佳

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

埼玉医科大学総合医療センター 金親 佑弥

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

埼玉医科大学総合医療センター 河田 諒人

(4) 第3回 第三支部 勉強会 開催報告

日時：平成26年3月20日（木）19時00分～20時00分

場所：埼玉医科大学総合医療センター 5階小講堂

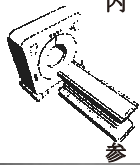
内容：メーカー講演

平成26年度診療報酬改定速報 バイエル薬品株式会社 中山 佳明氏

技師講演

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

参加：39人





(5) 平成 25 年度 第三支部 定期総会 開催報告

日 時：平成 26 年 3 月 20 日（木）20：10～21：00

場 所：埼玉医科大学総合医療センター 5 階小講堂

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

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

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

平成 26・27 年度 役員改選報告

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

役員一同、ご支援・ご鞭撻を謹んでお願い申し上げます。

(6) 第 4 回 第三支部 役員会 開催報告

日 時：平成 26 年 3 月 20 日（木）21：00～21：30

場 所：埼玉医科大学総合医療センター 5 階ゼミ室 2

内 容：平成 26 年度役員改選による引き継ぎ
(会計引き継ぎ)

平成 26 年度事業計画確認 ほか

参 加：10 人





訂正とお詫び

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

誤 「頭部の外傷」 小川赤十字病院放射線科部 伊藤 寿哉

正 「頭部の外傷」 小川赤十字病院放射線科部 清水 ゆかり

(7) 第二支部第三支部第四支部合同勉強会開催報告

日時： 平成25年12月7日(土) 12:30~18:30

場所： 埼玉医科大学かわごえクリニック 6階 大会議室

参加： 95人

内容： 『外傷 ~救急を学ぶ~』について

メーカー講演

「最新CTによる外傷CT臨床応用」

- | | |
|--------------------------|--------|
| ・東芝メディカルシステムズ株式会社 CT 営業部 | 新井 信夫氏 |
| ・株式会社フィリップス エレクトロニクスジャパン | 菅原 崇氏 |
| ・シーメンス・ジャパン株式会社 | 大西 哲夫氏 |
| ・GEヘルスケア・ジャパン株式会社 | 大川 博和氏 |

技師講演

「頭部の外傷」 小川赤十字病院放射線科部 清水 ゆかり

「胸部領域の外傷」 埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部 佐々木 悠

「腹部領域の外傷」 埼玉医科大学国際医療センター中央放射線部 長島 涉

特別講演

「Trauma Radiology:外傷初期診療における画像診断とIVR」

聖マリアンナ医科大学 救急医学

国立病院機構災害医療センター 放射線科 松本 純一先生

TRAUMA RADIOLOGY

外傷初期診療における画像診断とIVR

松本純一 / 原高明

聖マリアンナ医科大学 救急医学

国立病院機構災害医療センター 放射線科

DIRECT研究会

第二・第三・第四支部合同勉強会が開催され、
総勢95人が参加致しました。

昨年に比べ、さらに多くの方が参加していただき支部を越えた活動が活
発となったと感じております。今後とも会員のみなさまにより多くの情報
を提供するべく努めて参ります。

たくさんの方の参加をお待ちしております。



第四支部

平成 26 年度 第 17 回「秩父保健センターまつり」 開催案内

第四支部 齋藤、山田

今年も例年通り秩父市「保健センターまつり」が開催されます。

技師会活動の一環として、本年度も参加することになりました。

医療画像展を中心に、ご来場される市民の方々に喜んでいただけるようなイベントを考えています。近隣の方、またどのような活動を行っているか興味のある方は、是非お立ち寄りください。お待ちしております。

1. 日 時 平成 26 年 6 月 8 日（日） 10：00～14：00
2. 会 場 秩父保健センター
3. 主 催 秩父市保健推進員連絡会秩父支部
秩父市健康づくり推進協議会・秩父市
4. 協力団体 秩父郡市医師会・秩父郡市歯科医師会・秩父市薬剤師会・
秩父郡市鍼灸マッサージ師会・秩父訪問看護ステーション・
秩父市社会福祉協議会在宅福祉員連合会・秩父市食生活改善推進員協議会秩父支部・
事業所ふらわあ・作業所テルン・
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会・蒔田デイサービスセンター・秩父市立病院の
活性化に取り組む会・秩父看護専門学校・埼玉骨髄バンク推進連絡会・自立工房山叶
本舗
以上 15 団体
5. テーマ ～家族みんなで健康チェック～
公益社団法人埼玉県診療放射線技師会のイベント内容
放射線医療画像パネル展示・放射線被曝等相談・骨密度測定・ヨーヨー風船つりなど

会員皆様のご協力をお願い致します

会員各位

平成 26 年 5 月

公益社団法人埼玉県放射線技師会 第 4 支部会



勉強会のお知らせ

春暖の候、貴社ますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

さて、新年度はじめての勉強会のご案内をいたします。

今回はエーザイ（株）のご協力による「ヨード造影剤の安全性と平成 26 年度診療報酬改定のポイント」のお話をさせていただきます。

皆様お誘い合わせの上、ご出席頂きますようご案内申し上げます。

「当院における造影検査の問診表について」

深谷赤十字病院 放射線科部 齋藤 幸夫 氏

「ヨード造影剤の安全性(特にビグアナイド系糖尿病薬との併用)と

平成 26 年度診療報酬改定のポイント」

エーザイ（株）統合マーケティング部 横須賀 秀人 氏

記

日時 平成 26 年 5 月 29 日（木） 午後 6 時 30 分～

場所 さくらめいと 熊谷文化創造館 第 1 会議室

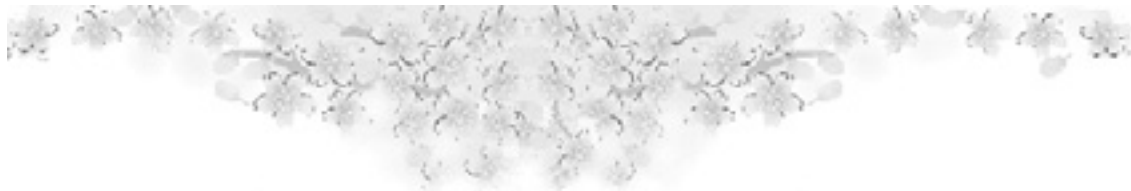
熊谷市拾六間 1 1 1 - 1 TEL 0 4 8 - 5 3 2 - 0 0 0 2

会費 1 0 0 0 円（当日は、軽食を用意しています。）

連絡先

深谷赤十字病院	齋藤 幸夫	TEL 0 4 8 - 5 7 1 - 1 5 1 1
熊谷総合病院	清水 浩和	TEL 0 4 8 - 5 2 1 - 0 0 6 5
羽生総合病院	大野 渉	TEL 0 4 8 - 5 6 2 - 3 0 0 0
行田中央総合病院	萩原 貴之	TEL 0 4 8 - 5 5 3 - 2 0 0 0
東松山市立市民病院	新井 偉生	TEL 0 4 9 3 - 2 4 - 6 1 1 1
秩父市立病院	横田 文克	TEL 0 4 9 4 - 2 3 - 0 6 1 1
小川赤十字病院	高井 太市	TEL 0 4 9 3 - 7 2 - 2 3 3 3

第五支部



情報交換会

場所は春日部市民活動センター〔ふれあいキューブ〕

5月22日 19:00～

6月26日 19:00～

詳しくは、HP などでご案内致します。

(気軽にご来場していただいてご意見などお伺いできれば幸いです)

皆さんとお話ができるような企画を考えております。

テーマなど皆さんのご意見をお待ちしております。

ご参加ご協力をお願い致します。



第五支部理事



情報交換以外でもご意見ご提案があれば気軽にご連絡ください

支部の活動にご協力いただける方からのご連絡お待ちしております。

できる範囲の活動でかまいませんので、気軽にご協力をお願い致します。



第六支部



発行：埼玉県診療放射線技師会第六支部

1. 退任のあいさつ

埼玉県診療放射線技師会第六支部

2014年4月6日 平成25年度第6号

旧会長 指扇病院 石川直哉

地区役員を平成15年度から務めさせていただき早11年が経ちました。私は以前「井の中蛙大海を知らず」ということわざを引用し、病院外を大きな海と例えさせていただきました。この素晴らしい経験を通じて世間を知ることが私自身のスキルアップにつながり、また沢山の方と知り合うことができました。

今後は陰ながら高嶋新会長および第六支部の活動をサポートさせていただきます。最後になりますが、これまで支えていただいた全会員の皆様にこの場を借りて御礼申し上げます。任期中はお世話になりました。

旧会計 さいたま赤十字病院 岡田智子

5年間会計を務めさせていただき、経験不足で不慣れな私でしたが石川会長始め、周りの役員の方々に助けていただきながらなんとか務めきることができました。今後は、一会員として第六支部の活動を盛り上げていけたらと思っております。

5年間ありがとうございました。

旧学術 上尾中央総合病院 中山勝雅

このたび、3年間務めさせていただきました、公益社団法人 埼玉県診療放射線技師会 第六支部の役員を退任させていただくこととなりました。

当院では、色々な者に技師会の仕事を体験させることを目的に役員を2年間で交代させていただいております。私的には志半ばではありますが、後進のために退任させていただきます。

任期中は学術の仕事をさせていただきましたが、支部の皆様興味を引く講演内容を考えることが難しく、納得のいく仕事ができず、皆様にはご迷惑をおかけ致しました。この場をお借りしまして、お詫び申し上げます。

3年間という短い間でしたが、技師会の重要性、他施設の方との交流の大切さを学び、有意義な時間を過ごさせていただきました。

今後も定期講習会、行事などには積極的に協力させていただきたいと思っております。

第六支部役員の皆様、どうもありがとうございました。

旧学術 西大宮病院 小島仁史

第六支部役員として3年間学術を担当させていただきました。他の役員の方々に助けていただき、とても貴重な時間や経験をさせていただきました。本当にありがとうございました。今後も第六支部のさらなる飛躍を願っております。

旧総務 アルシェクリニック 中島 有里

総務を務めさせていただいた中島です。活動を通じてたくさんの方と知り合い、多くのことを学ぶことができました。長い間ありがとうございました。