



第443回 日本医学放射線学会 関東地方会定期大会

プログラム・抄録集

会 期：平成25年 **6月1日** **土**

会 場：**東京コンファレンスセンター・品川**

〒108-0075 東京都港区港南1-9-36 アレア品川 3F-5F
TEL：03-6717-7000

会 長：**大友 邦** 東京大学 放射線医学



第443回 日本医学放射線学会 関東地方会

プログラム・抄録集

会 期：平成25年 **6月1日**土

会 場：**東京コンファレンスセンター・品川**
〒108-0075 東京都港区港南1-9-36 アレア品川 3F-5F
TEL：03-6717-7000

会 長：**大友 邦** 東京大学 放射線医学

2013年 6月 1日(土) 東京コンファレンスセンター・品川

	5F 大ホールA+B	5F ホワイエ	4F 402・404
8:00	8:30～ 受付開始		
9:00	8:55～9:00 開会の辞 会長：大友 邦	8:30～ ポスター貼付	
	9:00～9:49 セッション 1 座長：小島 馨 胸部・IVR (O-01～07)		
10:00	9:50～11:05 定例講座 1 (共催：東芝メディカルシステムズ) 座長：土屋 一洋 日常診療で遭遇する代謝・変性・中毒・感染性疾患 演者：中田 安浩 都立神経病院 神経放射線科 小児の腹部腫瘍 演者：古川 理恵子 自治医大とちぎ子ども医療センター 小児画像診断部 膵管の画像診断 演者：五ノ井 渉 東大病院 放射線科		10:15～11:05 世話役会 4F/404
11:00	11:10～11:59 セッション 2 座長：松岡 勇二郎 腹骨盤部 (O-08～14)	10:30～17:00 ポスター展示	11:10～12:00 世話人会 4F/402
12:00	12:10～12:55 ランチョンセミナー (共催：第一三共) 座長：青木 茂樹 To be a better radiologist: より良い放射線科医になるための工夫 演者：南 学 筑波大学 放射線医学		
13:00	13:05～13:55 定例講座 2 (共催：エレクト・日本アキュレイ) 座長：唐澤 克之 症例から考える放射線治療の適応とその方法1：根治的照射 演者：加藤 大基 帝京大学病院 放射線科 症例から考える放射線治療の適応とその方法2：緩和的照射 演者：山下 英臣 東大病院 放射線科		
14:00	13:55～14:40 必須講習会「医療倫理」 (共催：バイエル薬品) 座長：本田 憲業 患者相談・苦情処理の現状 ～大学病院での経験～ 演者：阿部 篤子 東大病院 患者相談・臨床倫理センター		
15:00	14:40～14:55 コーヒー・ブレイク		
	14:55～15:44 セッション 3 座長：中川 恵一 放射線治療 (O-15～21)		
16:00	15:45～16:34 セッション 4 座長：大久保 敏之 脳神経・その他 (O-22～28)		
17:00	16:40～17:10 研修指導者講習会 演者：南 学 筑波大学 放射線医学		
	17:10～17:15 次期会長挨拶 次期会長：徳植 公一	17:00～17:30 ポスター撤収 (TCC 回収)	
	17:15～17:20 閉会の辞 会長：大友 邦		
18:00	～18:00 撤収		

ご案内マップ

東京コンファレンスセンター・品川

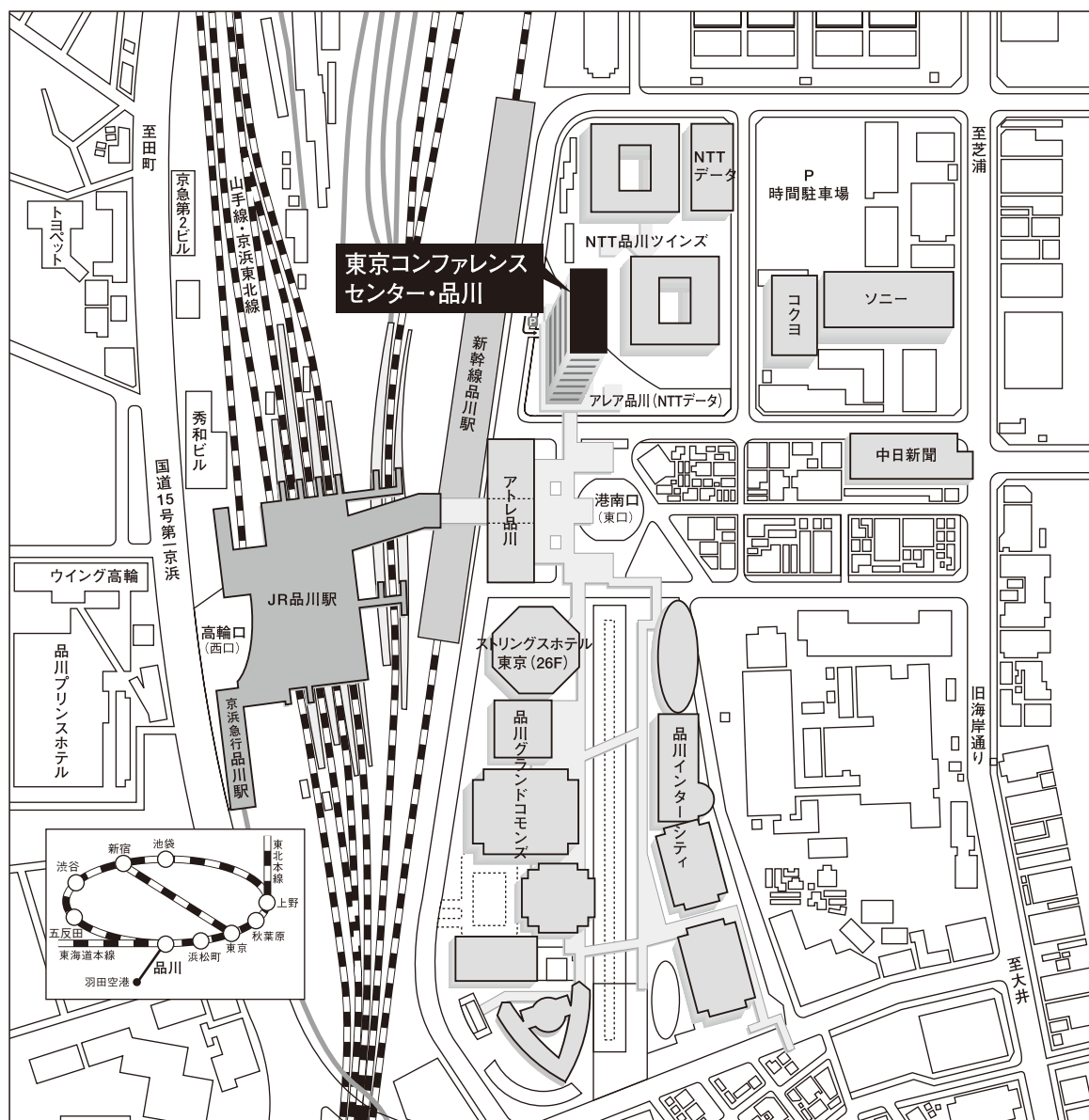
〒108-0075 東京都港区港南1丁目9-36アレア品川3F-5F

TEL.03-6717-7000 FAX.03-6717-7001 E-mail:shinagawa@tokyo-cc.co.jp

●品川駅へはJR線（山手線、京浜東北線、東海道線、横須賀線等）及び京浜急行をご利用下さい。

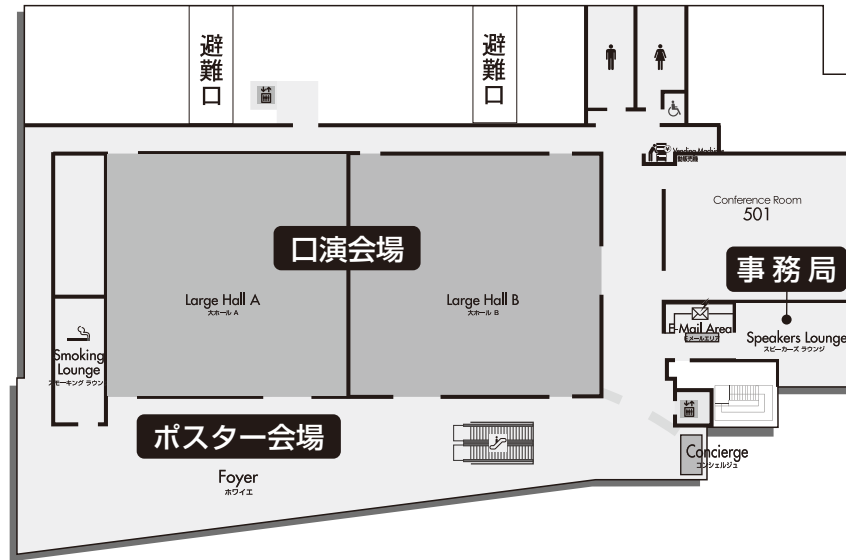
●羽田空港から19分（京浜急行） ●成田空港から70分（JR成田エクスプレス）

品川駅中央改札港南口（東口）より徒歩2分。駅からペDESTリアンデッキで直結しています。

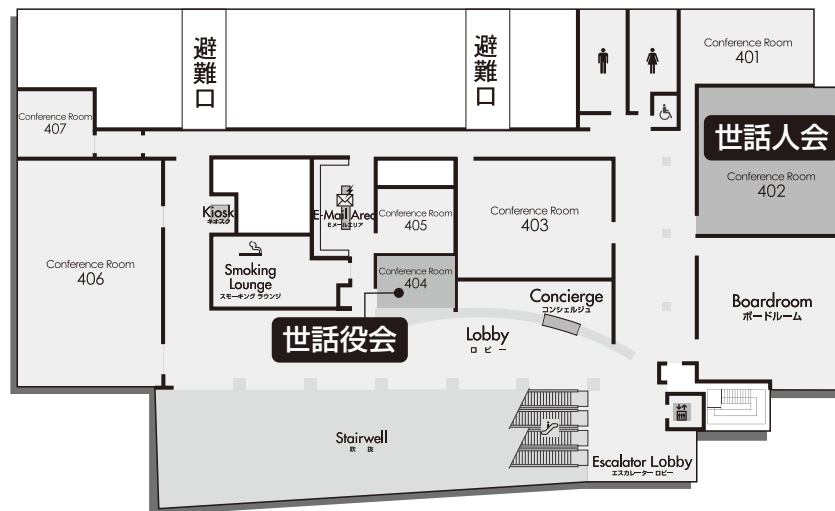


館内案内図

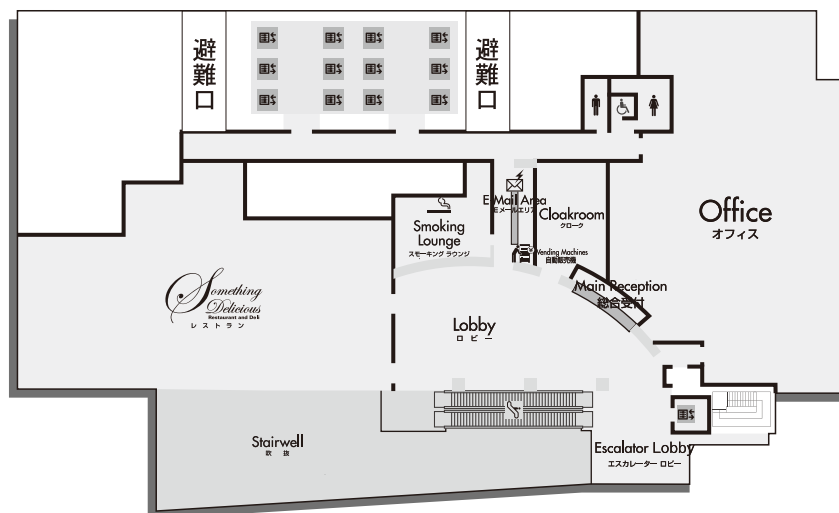
5F



4F



3F



ご 案 内

■ 受 付

1. 総合受付：東京コンファレンスセンター・品川 5階
2. 参加受付：午前8時30分より
3. 参 加 費：3,000円（学生・前期研修医および留学生は無料）

■ 発表について

1. 発表者の資格

発表者は日本医学放射線学会関東地方会の会員に限ります。

非会員の方は日本医学放射線学会事務局に連絡し、発表前に入会手続きをしてください。

【正会員入会申込画面】

https://www.radiology-sys.jp/jrs_web/jsp/MemberAdmissionTop.jsp

【日本医学放射線学会事務局】

〒113-0033 東京都文京区本郷5-1-16 NP-2ビル7階

TEL：03-3814-3077 FAX：03-5684-4075

2. 座長・口演演者の方へ

- (1) 開始予定時刻の30分前までに出席受付をお願いいたします。
- (2) 口演座長および演者の方は、開始予定時刻の15分前までに次座長席・次演者席にご着席ください。
- (3) 座長の方は、ご担当いただくセッションの終了時間を厳守してくださるよう、お願いいたします。

3. 発表方法（口演）

- (1) 口演5分、討論2分です。時間厳守をお願いいたします。
- (2) 発表方法：発表はPCでのデータ・プロジェクションのみとなります。
- (3) 原則として、会場で用意したPCによるWindows Microsoft PowerPoint（2003および2010）での発表となります。

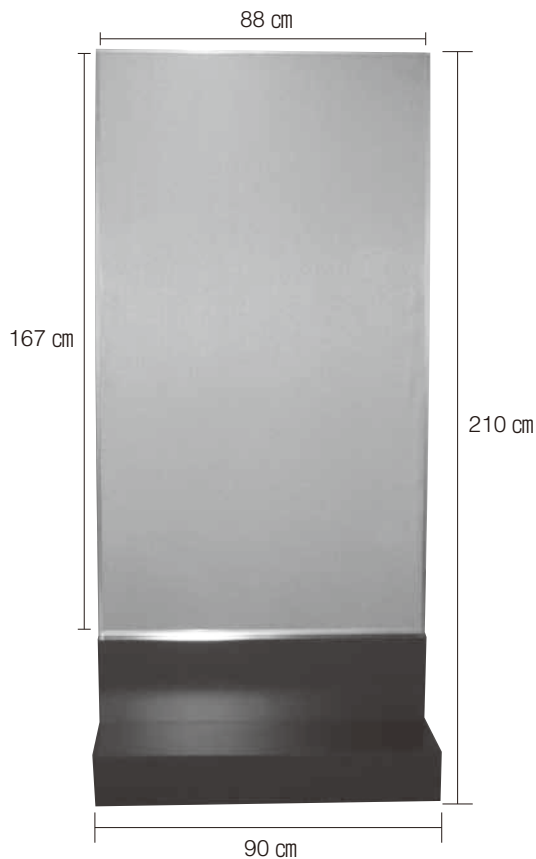
発表の30分前までに、USBメモリやCD-RによるデータをPC受付に御持参下さい。その際に、スライドショーによる動作確認をお願いいたします。プロジェクター画面は、1画面（XGA；1024×768）となります。

Macなどで、ご自身のノートパソコンの使用をご希望の場合には、その旨をPC受付にてお申し付け下さい。画像出力はミニD-sub 15pinのみとなります。ミニD-sub 15pinの出力が無い場合には、出力端子用変換アダプタを必ずご持参ください。

ご自身のノートパソコンの場合も、演台に設置のキーボードおよびマウスによる遠隔操作のみとなります。

4. 展示の場合の発表方法

- (1)場 所：東京コンファレンスセンター・品川 5F ホワイエ
- (2)貼 付 時 間：午前8:30から10:30まで
- (3)展示掲載時間：午前10:30から17:00まで
- (4)質 疑 応 答：演者の先生方のご発表はありませんが、随時、出席者のご質問を受けて頂くようお願いいたします。
- (5)ポスター撤去：17:30までに撤去してください。それ以降で撤去されていない場合は、事務局で撤去させていただきます。
- (6)展示パネル：演題番号のみ事務局で用意します



全体寸法：幅90cm×高さ210cm

貼付部分：幅88cm×高さ167cm

第443回日本医学放射線学会関東地方会事務局

東京大学医学部附属病院 放射線科

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1

TEL：03-3815-5411（内線33663）

FAX：03-5800-8935

E-Mail：k-jrs443@nms.ac.jp

第 443 回日本医学放射線学会関東地方会プログラム

会場：5F 大ホール A + B

開会の辞 8:55～9:00

会長：大友 邦 東京大学放射線医学 教授

セッション1 [胸部・IVR] (O-01～07) 9:00～9:49

座長：小嶋 馨 東芝病院

O-01 孤立性空洞性結節影を呈した原発性肺粘液産生性腺癌の一例

関東労災病院 放射線科 高柳ともこ 他

O-02 モンテプラーゼ(遺伝子組み換え)投与後 CT 肺血管造影、肺血流 SPECT にて経過観察しえた急性肺血栓症の2例

防衛医科大学校 放射線科 知識 俊樹 他

O-03 乳房腫瘍を伴った Erdheim-Chester disease の1例

東京大学 医科学研究所附属病院 放射線科 古田 寿宏 他

O-04 ショックを伴う胆嚢出血に対して TAE を施行した1例

東京警察病院 放射線科 萩原 彰文 他

O-05 胃静脈瘤に対し左下横隔静脈 - 下大静脈排血路から B-RTO を施行した5例

北里大学医学部 放射線科学 画像診断学 山根 拓郎 他

O-06 胃潰瘍穿通によって形成された脾動脈仮性動脈瘤に対して TAE を施行した1例

都立墨東病院 診療放射線科 高橋 正道 他

O-07 外傷性腸間膜損傷に対し NBCA による動脈塞栓術が奏功した一例

横須賀共済病院 放射線科 青木 利夫 他

定例講座1 9:50～11:05

共催：東芝メディカルシステムズ(株)

座長：土屋 一洋 東京通信病院

1-1 日常診療で遭遇する代謝・変性・中毒・感染性疾患

都立神経病院 神経放射線科 中田 安浩

1-2 小児の腹部腫瘍

自治医大とちぎ子ども医療センター 小児画像診断部 古川理恵子

1-3 脾管の画像診断

東大病院 放射線科 五ノ井 渉

セッション2 [腹骨盤部] (O-08～14) 11:10～11:59

座長：松岡勇二郎 都立墨東病院

O-08 肝細胞癌患者における副腎腫瘍の鑑別：腺腫と転移

NTT 東日本関東病院 放射線科 八坂耕一郎 他

O-09 肝被膜下出血を契機に血管型 Ehlers-Danlos 症候群と診断された1例

筑波大学 放射線診断科 橋本美智子 他

O-10 胃 Glomus 腫瘍の一例

埼玉医科大学 国際医療センター 画像診断科 岡野奈々美 他

O-11 腹膜播種性平滑筋腫の1例

横須賀共済病院 放射線科 石井 改 他

O-12 不妊治療中に判明した Wunderlich 症候群の1例

三楽病院 放射線科 石田 尚利 他

O-13 術前診断し得た Sclerosing angiomatoid nodular transformation (SANT) の1例

東京医科大学病院 放射線科 代田 夏彦 他

O-14 PET 画像が有用であった血管内リンパ腫の1例

聖マリアンナ医科大学 医学部 小野 貴史 他

ランチョンセミナー 12:10～12:55

共催：第一三共(株)

座長：青木 茂樹 順天堂大学

[To be a better radiologist : より良い放射線科医になるための工夫]

演者：南 学 筑波大学医学医療系 放射線科 教授

定例講座2 13:05～13:55

共催：エレクトラ(株)、日本アキュレイ(株)

座長：唐澤 克之 がん・感染症センター都立駒込病院

2-1 症例から考える放射線治療の適応とその方法1：根治的照射

帝京大学病院 放射線科 加藤 大基

2-2 症例から考える放射線治療の適応とその方法2：緩和的照射

東大病院 放射線科 山下 英臣

〔 患者相談・苦情処理の現状 ～大学病院での経験～ 〕

演者：阿部 篤子 東京大学医学部附属病院 患者相談・臨床倫理センター

コーヒー・ブレイク 14:40～14:55

セッション3 [放射線治療] (O-15～21) 14:55～15:44

座長：中川 恵一 東大病院

- O-15** 当院における切除不能局所進行食道がんの化学放射線治療成績
がん研有明病院 放射線治療部 吉田 匡宏 他
- O-16** 前立腺癌に対する3D-CRT と IMRT の直腸出血の比較
がん・感染症センター都立駒込病院 放射線診療科 清水口卓也 他
- O-17** 切除不能直腸癌術後局所再発への重粒子線治療後に発症した
骨盤内出血症例の検討
がん・感染症センター都立駒込病院 放射線診療科 木村 隆誉 他
- O-18** 前立腺癌に対する IMRT の初期経験
川崎市立川崎病院 放射線治療科 田中 智樹 他
- O-19** 当院における前立腺癌 IMRT の有害事象についての検討
渋川総合病院 放射線科 中村 勇司 他
- O-20** 胸腔鏡補助下食道亜全摘術(VATS-E)後の局所／領域リンパ節再発に対して
放射線治療を施行した症例の検討
昭和大学 放射線医学講座 加藤 正子 他
- O-21** BMI 56の高度病的肥満を有する子宮体癌症例に対する体外照射・腔内照射の経験
東大病院 放射線科 野元 昭弘 他

セッション4 [脳神経・その他] (O-22～28) 15:45～16:34

座長：大久保敏之 帝京大学ちば総合医療センター

- O-22** 3T MRI 3D-ASL における脳血流量評価：撮像条件が血流量測定結果に与える影響
帝京大学ちば総合医療センター 放射線科 久保 貴俊 他
- O-23** TUBA1A 遺伝子異常による滑脳症の一例：拡散テンソル解析を含めて
順天堂大学 放射線科 神谷 昂平 他
- O-24** インフルエンザワクチンが原因と考えられた脳症の1例
聖マリアンナ医科大学 放射線科 坂元 伸吾 他
- O-25** 吸引細胞診後に縮小を示したワルチン腫瘍の一例
信州大学医学部 画像医学講座 岡島 幸紀 他
- O-26** インジェクター情報の解析による CT 造影法の検討
東邦大学医療センター大橋病院 放射線科 長谷川 誠 他
- O-27** PSP vs Doctor Net：放射線科医から見た読影端末比較
那須赤十字病院 放射線科 水沼 仁孝 他
- O-28** レポート作成をトリガとしたティーチングファイル(TF)登録機能を有する、TF システムの構築
埼玉医科大学総合医療センター 放射線科 本田 憲業 他

研修指導者講習会 16:40～17:10

演者：南 学 筑波大学医学医療系 放射線科 教授

次期会長挨拶 17:10～17:15

次期会長：徳植 公一 東京医大 放射線医学教室 教授

閉会の辞 17:15～17:20

会長：大友 邦 東京大学放射線医学 教授

会場：5F ホワイエ

ポスター (P-01～23) 10:30～

- P-01** Small cell glioblastoma の一例
東大病院 放射線科 住田 薫 他
- P-02** 水痘罹患後の小児脳梗塞の一例
埼玉医科大学総合医療センター 放射線科 柳田ひさみ 他
- P-03** 側頭骨原発軟骨芽細胞腫の一例
NTT 東日本関東病院 放射線科 原 亜矢香 他
- P-04** 再発を繰り返す上顎洞発生 of 炎症性偽腫瘍の一症例
昭和大学病院 放射線医学教室 宮上 修 他
- P-05** 炎症性腹部動脈瘤を合併した SAPHO 症候群の1例
日大板橋病院 放射線科 早乙女 巴 他
- P-06** 重症急性心筋梗塞心臓における動脈相 CT 左室壁造影効果の検討
新東京病院 放射線科 能城 毅 他
- P-07** 破裂により子宮外に巨大な血腫を形成した子宮平滑筋肉腫の一例
東京北社会保険病院 放射線科 小坂 哲也 他
- P-08** 子宮体部原発小細胞癌の1例
横須賀共済病院 放射線科 増田 晴彦 他
- P-09** 左下腹部痛を繰り返し、画像的に経過観察しえた魚骨による大網内膿瘍の1例
獨協医科大学 放射線科 石川 勉 他
- P-10** 腎血管筋脂肪腫と multifocal micronodular pneumocyte hyperplasia-MMPH から結節性硬化症の診断に至った1例
順天堂大練馬病院 放射線科 岡田 慎悟 他
- P-11** 子宮広間膜ヘルニアの1例
昭和大学 放射線医学教室 ベル 望美 他
- P-12** 虫垂炎との鑑別が画像上困難であった家族性地中海熱の一例
東大病院 放射線科 松坂 優己 他
- P-13** 一時的に自然消失した乳腺原発悪性リンパ腫の1例
東芝病院 放射線科 佐藤 大介 他
- P-14** 移動性を認めた骨髄浮腫症候群の1例
東邦大学佐倉病院 放射線科 小田島正幸 他

- P-15** Y-90 標識がん特異抗体による放射免疫療法の病理学的検討
東京大学 放射線医学講座 藤原健太郎 他
- P-16** 腹部緊急照射を要した乳児神経芽細胞腫の1例
東邦大学医療センター大森病院 放射線科 宮本 一成 他
- P-17** 椎体原発 Ewing 肉腫に対し強度変調放射線治療 (IMRT) を施行した1例
がん・感染症センター都立駒込病院 放射線診療科 村田 裕人 他
- P-18** 膣壁及び傍子宮組織に高度浸潤した子宮頸癌ⅢB 期に対し
IMRT、腔内照射を併用し局所制御を得た一例
がん研有明病院 放射線治療科 八木 縁 他
- P-19** 前立腺癌小線源治療後、線源が肺に迷入した一例
東大病院 放射線科 竹中 亮介 他
- P-20** 眼窩内海綿状血管腫に対する放射線治療の1例
帝京大学溝口病院 放射線科 小林 紀子 他
- P-21** 内頸静脈穿刺による中心静脈カテーテルが頸部脊柱管内に迷入した症例
北里大学 放射線画像診断科 大塚亜沙未 他
- P-22** 読影疲労測定に有用な疲労指標の検索
東大病院 22 世紀医療センター コンピュータ画像診断学 / 予防医学寄付講座 前田恵理子 他
- P-23** 画像診断コンサルテーション：7 年間の実績
国立がん研究センターがん対策情報センター
がん医療支援研究部画像診断コンサルテーション推進室 女屋 博昭 他

抄 録 集

To be a better radiologist : より良い放射線科医になるための工夫

南 学

筑波大学医学医療系 放射線科 教授

現在の自分がよい放射線科医かどうかはなかなか決め難い(人々々得意分野も不得意分野もあるし、それ以上に未だに大ボカもやる)。しかし本講演では皆さんにとって少しでも役立てるように、自分なりに心がけていることを中心に格言形式でまとめてお話しする(個々の格言についてはwebにuploadしていただけるようお願いしてある)。

まず、より良い放射線科医になるための一番の工夫は、「読影がうまくなりたい」、「次は間違えずに診断したい」と常に願っていることに尽きると思う。そのためには①結果が出る前に必ず自分なりの結論を作ってそれを形に残し、それをせず最終診断・病理診断が出た後で「ああ、あれね。やっぱり思った通りだった。」と自分を納得させるようなことは(無意識にでも)しない、②誤診した症例についてはなぜ間違えたかをできる限り追求する、③同じ誤診を次はしないように少しばかりの努力を続ける、ことである。他人との優劣を競う必要はなく、他人が正しく診断できた場合はなぜその人が診断できたのかを追及すればよい。そうすればその人が普段いかに工夫してたゆまぬ精進を続けているかがわかってくることもある。

画像診断においては知らないものは見えてこない、また見えてもそれと認識できない。従って普段からできる限り多くのものを知っておくようにする必要がある。そのために病理を中心とした各診療科の代表的な教科書・最新の教科書・文献などにできる限り触れておくのがよい。またよりどころとする代表的な教科書を決めて、知らない病気、自分にとって不確かな病気に出会った時には、その疾患概念を得るため常に参照するようにするのがよい。そうすれば自分が一度も見たことのない画像からも正しく診断できることがある。

さらに、所見を認識できたとしてもその解釈・意味づけを誤ってしまうことがあるため、その重みづけ・整合性の取り方にはある程度の論理性とその訓練が必要である。同時に人間が如何にバイアスに左右されやすい生き物であるかということも自覚しておく。

最後に、読影力を高めるために最小限の労力で長続きすると思われる方法を挙げさせていただく。①毎日10分程度でもよいので必ず教科書を読む時間を設けること。それには読みたい本をまず裁断・スキャンし、その後毎日少しずつ持ち出して(これだとトイレにでも持ち込める)その日の分を読み終えたら、大事な図表以外は出先で捨ててくる、②カンファレンスには必ず自分で決めた「これだけノート」を使用して日付順に要点形式で記載する(そこで配られるプリントに書いてもなかなか整理できない)、もちろん家でそれをCPUに音声入力(AmiVoiceなど)できればなおよい(音声を使うのが重要)、その後の整理や検索はデジタルで、③症例カンファレンスが終わったらその日に出た症例数のみ覚えておき、2,3日後にそれらをいくつ思い出せるか書き上げる。これらは実施するのにさほど苦労は要らないがその効果は非常に大きいと考えている。

定例講座 1

定例講座 2

必須講習会「医療倫理」

1-1 日常診療で遭遇する代謝・変性・中毒・感染性疾患

中田 安浩 東京都立神経病院 神経放射線科

日常診療で遭遇する可能性があるが意外と診断が難しい代謝・変性・中毒・感染性疾患について、典型的・非典型的な症例の提示を行う。

多発性硬化症や急性散在性脳脊髄炎は日常診療でしばしば遭遇する脱髄疾患であるが、ときに非典型的な画像所見をとり、診断に難渋することもしばしばある。ミトコンドリア脳症、歯状核赤核淡蒼球ルイ体萎縮症などでは初回 MRI で小脳萎縮しか示さない場合があり、注意が必要である。

中毒性疾患では一酸化炭素中毒、トルエン中毒、Wernicke 脳症など、感染性疾患ではクロイツフェルトヤコブ病、神経梅毒など特徴的な画像所見を呈するものがあり、詳細な病歴が不明な場合でも画像所見からこれらの疾患を示唆することが可能な場合がある。また亜急性硬化性全脳炎、進行性多巣性白質脳症などは画像所見が非特異的な場合があり、臨床情報がないと画像からの診断が難しい場合もある。

1-2 小児の腹部腫瘍

古川 理恵子 自治医科大学 とちぎ子ども医療センター 小児画像診断部

小児領域では「腹部膨満」「腹部腫瘤疑い」で画像検査を行う場合、悪性の「固形腫瘍」の頻度は少なく、正常組織の変形(腫大)や先天奇形をみることの方が多いです。ただ、小児の腹部腫瘍のスクリーニングにはまず超音波検査が行われ、良性疾患の場合は超音波検査のみで診断・治療されてしまうものもあります。そのため、放射線科医が自ら超音波検査を担当しなければ、なかなか小児疾患の頻度を実感することは難しいかもしれません。ここでは、小児に特有な固形腫瘍と、日常でよくみかける良性の病変をいくつか提示します。小児ならではの検査ということで、超音波の画像も含めました。特に腸重積や重複腸管囊腫のような消化管疾患に関しては、特徴的な超音波所見を知っていると次の検査や治療に早くつなげることができるため、施行医としては診断の達成感が(ちょっぴり)強くなります。提示する症例は限られたものですが、皆様の小児診療の参考になれば幸いです。

1-3 膵管の画像診断

五ノ井 渉 東大病院 放射線科

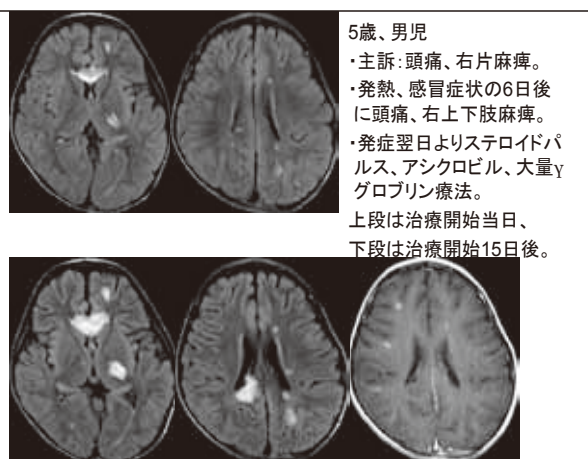
膵管の正常像・異常像を基礎に、異常像が生じる疾患として腫瘍・炎症などを簡単におさらいした上で、ここ数年で明らかになってきたばかりの膵管の形態異常と、その臨床的意味合いをご紹介します。具体的には、膵管癒合不全、膵頭部蛇行主膵管(ループ型・逆 Z 字型)、Santorinicele(副膵管開口部直前の嚢胞状拡張)、Wirsungocele(主膵管開口部直前の嚢胞状拡張)の存在が、急性膵炎や再発性急性膵炎の既往や発症と強く関連することが指摘されはじめており、乳頭切開による治療例も報告されています。一部の形態異常は、日常診療でも出会う確率の比較的高い形態異常であり、今後より注目を集めそうです。

01

日常診療で遭遇する 代謝・変性・中毒・感染性疾患

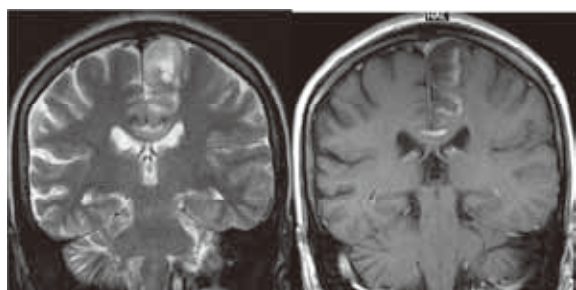
東京都立神経病院 神経放射線科
中田 安浩

02

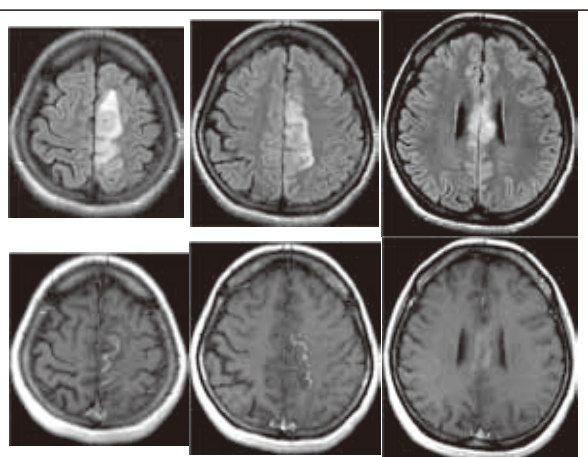


03

- 20歳代、女性
・主訴：右下肢脱力、頭痛。
・10歳時にウイルス性脳炎に罹患。
・14歳時よりてんかんを発症し、小児科でfollow中。
・数日前より右下肢脱力、頭痛を自覚。



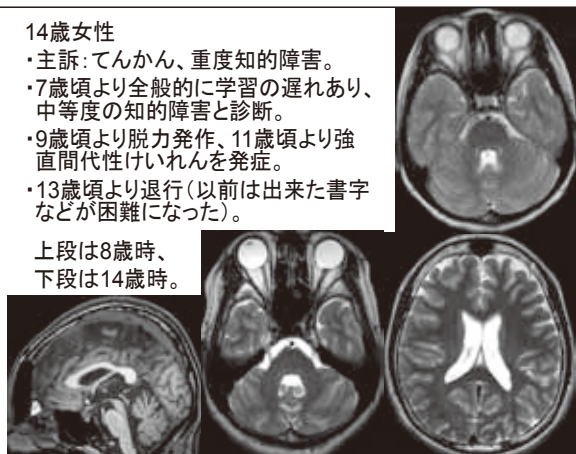
04



05

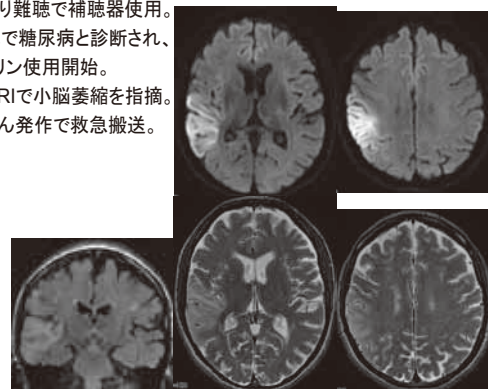
- 14歳女性
・主訴：てんかん、重度知的障害。
・7歳頃より全般的に学習の遅れあり、中等度の知的障害と診断。
・9歳頃より脱力発作、11歳頃より強直間代性けいれんを発症。
・13歳頃より退行（以前は出来た書字などが困難になった）。

上段は8歳時、
下段は14歳時。



06

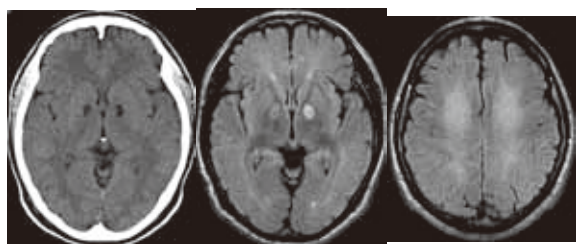
- 40歳代、女性
・10歳より難聴で補聴器使用。
・30歳代で糖尿病と診断され、インスリン使用開始。
頭部MRIで小脳萎縮を指摘。
・けいれん発作で救急搬送。



07

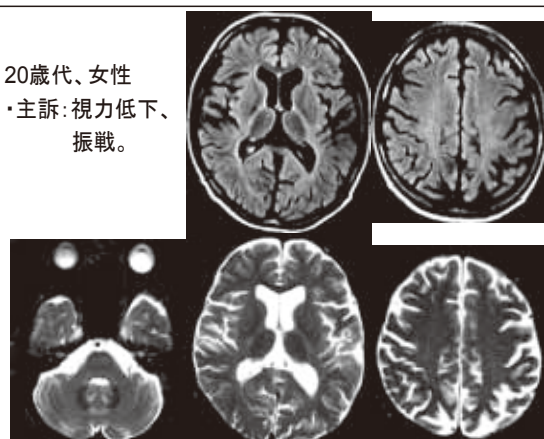
30歳代、女性

- ・主訴：うつ病。
・頭部CTで異常を指摘された。

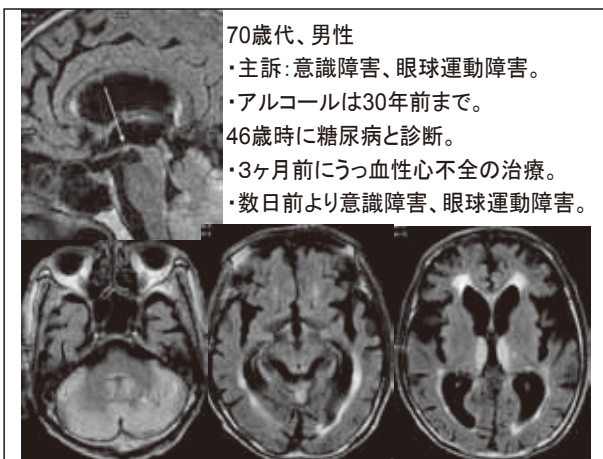


08

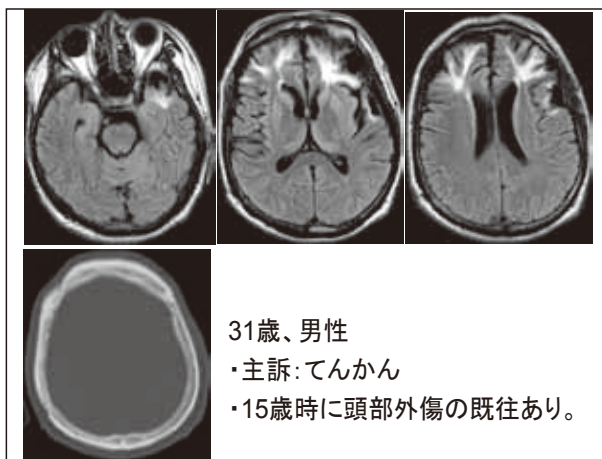
- 20歳代、女性
・主訴：視力低下、
振戦。



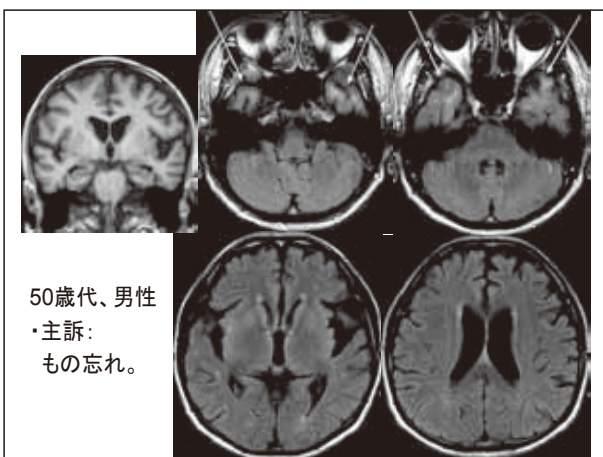
09



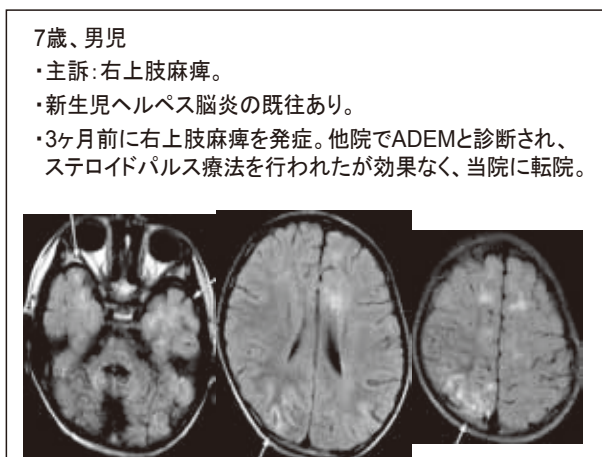
10



11



12



広告協賛企業

東芝メディカルシステムズ株式会社

第一三共株式会社

エレクタ株式会社

日本アキュレイ株式会社

バイエル薬品株式会社

第443回日本医学放射線学会 関東地方会定期大会

会 長：大友 邦 東京大学 放射線医学 教授

事務局：東京大学医学部附属病院 放射線科
〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1
TEL：03-3815-5411（内線33663）
FAX：03-5800-8935
E-mail：k-jrs443@nms.ac.jp

出 版：(株)セカンド  株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

