



国臨協関信

H.P: <http://www.alpha-net.ne.jp/users2/kansinko/>

平成19年 3 月

事 務 局 〒162-0052 東京都新宿区戸山 1-21-1
 国立国際医療センター臨床検査部内
 発 行 者 三浦隆雄
 編集委員 吉田和浩・竹田信邦・立川康則
 印 刷 所 東洋印刷株式会社
 ☎ 03-3352-7443

第35回

国臨協関信支部

学会・総会告示

会員各位

支部長 三浦 隆雄

第35回国臨協関信支部学会・総会を開催します。

日時：平成19年 9 月 1 日 (土)

場所：国立国際医療センター

《第35回国臨協関信支部学会演題募集のお知らせ》

一般演題を募集いたしますので、会員皆様の多数の発表をお願いいたします。申し込みは、官製ハガキまたは、E-mailをお願いいたします。

発表形式（口演またはポスター）については学会事務局に一任させていただきます。

尚、整理の都合上申し込み期限の厳守をお願いいたします。

1. 申し込み方法

官製ハガキまたはE-mailに下記のように記入し申し込んでください。

◆記入例◆

演題名：TP試薬の検討

分 類：生化学

施設名：〇〇病院

氏 名：国臨協 太郎

年 齢：32歳

連絡用メールアドレス：

aaa@aaa.aa.go.jp

(プライベートアドレス可)

*分類は、一般、血液、血清、生理、生化学、システム、細菌、病理(細胞診)、輸血、その他より選択してください。

申し込み頂いた個人情報につきましては、学会用のみに使用し、ご本人の同意を得ずに第三者には提供いたしません。メールアドレスについてもご本人との連絡用の

みに使用いたします。

詳細については、国臨協関信支部ホームページで確認してください。

国臨協関信支部ホームページアドレス

<http://www.alpha-net.ne.jp/users2/kansinko/>

2. 一般演題申込期日

平成19年 4 月23日 (月) 必着

3. 抄録原稿締め切り期日

平成19年 5 月25日 (金) 必着

4. 抄録原稿作成・送付の手引きは、申込者ご本人にメール等でお送りいたします。

5. 演題募集要項

- 1) 演者は1人1題とさせていただきます。
- 2) 他学会との重複発表は控えてください。
- 3) 同施設での類似演題は控えてください。

6. 演題申し込み・抄録原稿の送り先

〒357-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1

国立成育医療センター 臨床検査部

小 松 久 人 TEL 03-3416-0181 (代)

FAX 03-3416-2222 (代)

E-mail komatsu-h@ncchd.go.jp



4月28日 (土)

平成18年度退職会員を囲む

合同交流会

多数の皆様のご参加を
お待ちしております！
定例会として定着
させましょう！

退 官 に あ た り

◆◆◆ 退官によせて ◆◆◆

NHO災害医療センター
嶋 博



過ぎし時をふり返る。30数年前に国立栃木病院研究検査科に就職しましたが、当時の検査はほとんどがマニュアルの時代で金井先生の臨床検査法提要が教科書でもあり、検査に関する辞書でもありました。診断治療に不可欠な

検査に対する情熱と好奇心で、この提要の検査法を休日出勤し5年間掛けて大半を実施したのを思い出します。この間、特に記憶に残るのは尿中のDavis癌反応試験による発煙で検査室内を朝靄状態にした失敗でした。現在、この反応検査は臨床検査法提要では名前のみが記載されています。今、考えると職人気質の検査技師であったのかなと思います。栃木病院は昭和57年頃から当直制が始まり、輸血検査、血液検査、生化学検査を主とする24時間体制を実施した関信管内で最初の検査科でもあり、栃木病院での22年間は「技術習得」の時代であったと思います。

この後、単身赴任が始まり国立東京第二病院と国立国際医療センターに勤務させていただき「強調」と「和」の時を過ごした気がします。極寒の東長野病院と災害医療センター勤務では、検査科と将来を担う若い人達に何を残せるかと悪戦苦闘して来て、見える結果が出せなかったのは心残りですが胸を張って終わりたいと思う。

2010年は間近です。自分をふり返り、ことある度をお願いするのですが、病院から必要とされる検査科を目指し、技師長が考えるからいいやでは無く、技術習得、強調と和、検査科のために何が出来るのかを一人一人が考え同時進行で実践して行かないと間に合わないかもしれません。

最後になりますが、今日までご指導いただいた諸先輩、共に過ごした皆様に感謝申し上げます。また、原稿を依頼されて初めてゆっくと自分をふり返る機会をいただいた関信支部の理事の方々に厚くお礼申し上げます。

さらなる関信支部の発展を祈念致します。

◆◆◆ 各施設での思い出 ◆◆◆

NHO東京医療センター
古 家 正 道

この4月で定年退職を迎える事になりました。これもひとえに皆様方のご協力があつたからと感謝申し上げます。約38年間にわたり相模原、南横浜、横須賀、宇都宮（旧）、東長野、村山、霞ヶ浦、千葉、武蔵、東京医療と1都5県の10施設に勤務し、その間19年間単身赴任でした。そのかわりに19年間は苦手な通勤地獄を味わっていない事になります。各病院でのいろいろな思い出があります。一期一会の気持ちで勤務してきましたが、それぞれの職場で十分に役割をはたしてきたかと反省しています。

各施設での思い出と言えば、相模原では、まさに青春時代でしたのでよく学びよく遊びました。南横浜は少人数で1階と2階に分かれた検査室で大変でした。病院前の曲がりくねった坂の桜はきれいでした。横須賀駅から車は通れない裏通り、狭くてまるで他人の屋敷の中のような道は懐かしく思います。宇都宮では東栃木病院と統合の時でした。当時の東栃木病院の技師長と検査科の増改築で部屋を少しでも多く広く欲しかったので、明かり取りの庭はいらないから、そこを検査室にしてくださいと何度も本省に掛け合ったがダメでした。そして15年後の関信支部ニュース「会員ひろば」の投稿を見て、そ

の空間が心の癒しになっているとの事でしたので時がたてば分からないもので、あのお願いは何だったのかショックを受けました。東長野での風景は私にとっては心の癒しになりました。三才駅からのリンゴ畑、あの急な坂道を何度も休みながら病院まで登った事。心臓疾患の専門病院でしたので、検査室は夜も昼も大変忙しい毎日でした。村山では当時検査の共同利用を行っておりましたので、検査科の将来の在り方に不安を抱きました。幸い当時の臨床検査専門官が理解してくれ検査機器の予算を付けてくれましたので安心しました。霞ヶ浦の桜川の魚の大群には感動しました。秋の花火大会も忘れられません。千葉での検査室の増改築、土日に大きな作業を行うので月曜日はほこりまみれの検査室、検査測定にも影響を受けました。まるで工事作業員として勤務した施設でした。武蔵は東京都でありながら当時タヌキも出現した自然宝庫な施設です。いろいろな樹木がありました。玄関入り口のきれいな「はなみずき」そして1本の木に赤と白の花を咲かせるふしぎな木。東京医療は最後の施設、赴任して半年でいきなりの検査科ブランチラボ化。自分の技師生活の中で一番に残る出来事かもしれません。

最後に大過なく定年を迎えられた事は、各施設の皆様方のお陰であり厚くお礼申し上げます。また国臨協関信支部の今後の益々の発展と会員皆様方の活躍をお祈り申し上げます。

◆◆◆ 退官に寄せて ◆◆◆

NHO松本病院
増 田 伸 也

私が国立横浜病院（横浜医療センター）に採用になったのは、昭和44年8月の夜学技師学校に通っていた時で、後一ヶ月で卒業間近となり、国家試験対策にも追われていた時期であった、資格取得迄は行（二）検査助手採用となり、衛生検査技師国家試験も当時は年2回、春と秋に行なわれていたが、辛うじてその秋に合格し晴れて衛生検査技師となった。

当時の検査室は、殆どが手法全盛の時代であり、自動化が進んできたのは後数年の高度成長期時代が始まってからであった、又、この時期は診療報酬による項目の包括化や判断料等が無かったため、直接検査点数に反映され、各施設の検査科点数は大きな収入源となっていた。

時が進むにつれ、検査室にはシステム化と、各種分析器による微量化及び短時間測定を可能とし、緊急・至急・診察前検査に対応し迅速化が進み、患者サービス・診療支援へと、更に生体検査にも幅が広がり、各種認定資格を取得して知識と職域を拡大し、技師としての存在性を高めることも重要な要素となり、いままで以上に強固な協力体制を、全職員全体で構築する必要があると思う。

私の移動経路は、関信地区の西側、地元神奈川（4施設）・群馬（2施設）・山梨・長野（2施設）9施設にお世話になりましたが、その内4施設が移譲や統合により名称変更となり寂しい気持がしています。地元を離れ単身赴任生活の余暇は、趣味である「溪流釣り」に春から秋にかけ楽しんでいました、群馬県には昭和60年と平成7年の2回赴任し、地元利根川水系、時には新潟魚野川方面にも遠出をしました。山梨県では富士川水系で、春は「岩魚」・「山女魚」釣り、夏は「鮎の友釣り」へと楽しんでいました。

平成15年4月より、再び単身赴任で松本市内の2施設4年間勤務となった。初めの2年間は中信松本病院勤務、週2回の輪番日は交代で当直も行い、又、この年に東南アジアで発生し、世界各地で多くの死亡者を出した、SARS（重症急性肺炎症候群）対応にも準備に費やし。後の2年間は近距離移動で松本病院勤務となり、検査科システムと各分析器の更新を実施し、更にSPD方式に変え、試薬の在庫を無くすこ

とで経費節減に繋がった。

松本に赴任してから、自宅への帰省は月1回、休日は乗鞍や上高地方面の民宿に「巣籠もり」をして、ストレス解消と地域住民との交流もかねて、春は山菜狩り、秋はキノコ採取、梓川水系での岩魚釣りなどで4年間を過ごし、松本での単身赴任生活と共に国立病院勤務に幕を閉めることになりました。

最後に、趣味にのめり込んで仕事は疎かであったと思われるのですが、十分な仕事して何か得意とするものを見つけることも大切な気が致します。ゴルフ・テニス・登山・陶芸・将棋等、業務で行き詰まった時、ストレスが溜まった時、落ち込んでいたときなど、全てを忘れて気分転換になり、難しかった道が開けてくるようになるかもしれません。

これまでの37年余りの勤務を無事勤め上げられたのは、多くの人達との出会いとその後の交流によって、人生観と、知識を広め、貴重な経験と勉強ができたことに、大変感謝し今後も、充分に役立てて行きたいと思ひます。

更に国立病院臨床検査技師協会関信支部役員及び、会員諸兄の益々の発展を祈願しております。

◆◆◆ 退官によせて ◆◆◆

前NHO東京病院

高 野 友 丈



昨年末をもちまして、NHO東京病院を最後に37年3ヶ月の公務員生活を退かせて頂きました。その間、国立医療機関10ヶ所（習志野・大蔵・西小千谷・東京第二・がんセン中央・千葉東・晴嵐荘・神奈川・相模原病院）に勤務し、

関信支部では支部理事、支部地区会長、役員推薦委員長などの役務にも携わさせて頂きました。在任中は皆様より温かいご指導とご協力ご鞭撻を賜り無事勤務が出来ましたことに対しまして衷心より厚く御礼申し上げます。

さて、定年退職後は、故郷で晴耕雨読と思っておりましたが、少し早めに退職し福祉事業（新型ユニット特別養護老人ホーム（80人）本年9月開設・運営）に参画することになりました。団塊の世代の方々が超高齢化社会への突入後しばらくの間まで、高齢者福祉は拡充・拡大傾向となり政策のあり方、介護保険の財源確保など医療環境とともに難しい時節となってきました。皆様からの叱咤激励や応援を頂きつつ地域福祉への取り組みにも邁進して行きたいと考えておりますので、ご支援・ご指導、宜しくお願い申し上げます。

自己研鑽や人を育てる事から「自己チェックの勧め」を披露させて頂きますのでご活用してみてください。①人は好きか②学んでいるか③読んでいるか④話しているか⑤理解しているか⑥果たしているか⑦意欲があるか⑧創造しているか⑨ビジョンはあるか⑩チャレンジしているか⑪楽しんでるか⑫正直か⑬健康か⑭自己覚知・自己統制は（折腹実己子氏指導講演から）会員皆様の叡智と弛まぬ行動力とで臨床検査を通じ個人として、チームとして、国民への診療支援や健康支援などへ貢献して頂きたいと存じます。どうぞお元気で活躍されることを期待しております。

◆◆◆ 定年退職に寄せて ◆◆◆

国立国際医療センター

山 下 幸 作



40数年間の公務員生活(病院勤務)を振り返りますとまさに"光陰矢のごとし"という言葉につきますが、その間、検査技師のみならず、多くの職種の方々と温かい出会いがあり、今日までご厚情とご指導いただき、大過なく定年退職を迎えられますことは本当に有り難く感謝しております。

技師学校を卒業後、都立広尾病院に勤務し、その後、国立医療機関では国立松本病院を振り出しに東信、栗生楽泉園、

高崎、国府台、佐渡、中信松本、松本、国際医療センターと9施設で勤務させて頂き、単身赴任生活も経験いたしました。それぞれの施設での思い出が走馬燈のように脳裏を横切り感慨深い気持ちで一杯であり、改めて皆様にお礼を申し上げます。

医療を取り巻く現状や環境は大きく変貌と発展をしております。また、我々臨床検査の分野も例外ではなく、常に新しい観点・視点に立ち、迅速な行動力をも求められています。さらに、ナショナルセンターも一足先に移行した国立病院・療養所と同様に、平成22年度に独立行政法人化となります。

検査の効率化・適正化を、経済的な面のみにとらわれず、高い水準で迅速・正確に提供する責務があります。常に正面から立ち向かう姿勢と医療チームの一員としての自覚を持ち、他の分野との連携を維持し研鑽に励むことが、臨床検査技師として必須事項と思っております。

今後、臨床検査（我々検査技師）が社会に対し、安心・安全な医療提供への、更なる貢献と発展ができますよう願っております。

最後に国臨協関信支部の益々の発展と役員、会員諸氏のご健康とご多幸を祈念し、退官の挨拶に代えさせて頂きます。

◆◆◆ 退官にあたって ◆◆◆

国立精神・神経センター武蔵病院

片 山 栄 二



昨年末に広報部の方より、原稿依頼を頂いたのですが、のんびりしていたら、原稿締め切り日が近づき慌ててペンを取りました。

私は昭和45年7月国立小児病院（現 成育医療センター）に非常勤で採用され、10月に常勤職員となり、生化学検査室に配属されました。当時の生化学検査は殆どがマニュアル測定であり、唯一のシングルチャンネル「オートケミストリー」が稼動しているのを見て、地方から出てきた私には初めての自動分析装置に感動しました。

この昭和45年は大阪で万国博覧会が開催された年で、三波春夫さんの「1970年のこんにちは・・・」との明るい歌声が日本中に流れていましたが、反面「よど号」乗っ取り事件や三島由紀夫の割腹自殺事件など暗いニュースも多くあった年でした。

翌46年には第一回臨床検査技師国家試験が実施され、衛生検査技師から臨床検査技師に職名が改正されました。

同年9月に札幌で開催された日本臨床病理学会（現 日本臨床検査医学会）で初めて発表を経験させていただきました。学会終了後、当時の検査科長の丹羽先生、小原さんの三人で道内をレンタカーで旅したことなど、懐かしく思い出されました。

小児病院には23年6ヶ月間お世話になったのですが、生化学検査室には、常に生化学専任医師（丹羽正治先生、戸谷誠之先生、小島洋子先生）がおられ、仕事や学会等のご指導をいただいたことは今でも感謝しております。

平成6年4月からは、副技師長で全生園に4年、神奈川病院に5年9ヶ月、現在の武蔵病院3年3ヶ月、計公務員生活36年6ヶ月で定年を迎えます。その間、本部の事務局長を2年間務めさせていただき、各支部の方々と交流を持てた事は、私にとって大きな財産となりました。

最後になりますが、国臨協関信支部の益々の発展と会員の皆様のご健康とご活躍を祈念いたしまして、退官の挨拶に代えさせて頂きます。長い間、有り難うございました。



臨床検査研究会（副技師長自主勉強会）からの報告

【平成18年度臨床検査研究会活動報告】

平成18年度幹事：石川 淳（NHO千葉東病院）
高崎 信一（NHO下総精神医療センター）
上條 敏夫（NHO西埼玉中央病院）

■第70回臨床検査研究会

平成18年6月24日：NHO東京医療センター 大会議室

1. 連絡事項：関東信越ブロック事務所
臨床検査専門職 奥田 勲 先生
2. 講演：「薬剤部門と臨床検査部門の医療連携について」
関東信越ブロック事務所 薬事専門職 三上 二郎 先生

■研修会（国立病院臨床検査技師長協議会関信支部主催）

平成18年9月9日：NHO東京病院 大会議室

講演：「今後の病院経営と臨床検査部門」
社団法人病院管理研究協会 調査部長 川島 英樹 先生

■第71回臨床検査研究会

平成18年11月25日：国立がんセンター中央病院 第2会議室

1. 連絡事項：関東信越ブロック事務所
臨床検査専門職 奥田 勲先生
2. 講演：「障害者自立支援法について」
関東信越ブロック事務所 療育専門職 澁谷 博先生

【研究会に参加して：第71回臨床検査研究会より】

（NHO下志津病院 峰岸 正明）

秋も深まり、肌寒さを増しつつある11月25日に臨床検査研究会が国立がんセンター中央病院にて開催されました。

始めに、奥田臨床検査専門職より「この一年の取り組み、来年へ向けて」と題して連絡事項がありました。その要点は次のようでした。①独立行政法人化されて3年が過ぎようとしている。どこの施設も生き残りをかけて大変である。このような状況で今、臨床検査技師に求められているキーワードは「連携」である。これは技師と技師、部署と部署、検査科と他部門といった病院内での取り組みにとどまらず、周辺地域における病病・病診連携まで様々な次元での連携を強化していかなければならない。すなわち、特に輸血・ICT・NST・糖尿病教室などで更に検査技師の質を高め、評価を向上させていくことが不可欠である。②機構本部や関信ブロックから「経営基盤の確立」・「医療の質の向上」・「医療安全の推進」の3項目が最重要課題と言われるが、一言であらわせば「いい仕事をする、すなわち質の高い仕事をする」に集約される。臨床検査技師として質の高い仕事をすれば病院になくてもはならない存在として必ず正当な評価が得られる。③個人においては、スキルアップを求められている。細胞診・超音波・輸血・感染管理（微生物）など積極的に各種講習・研修会へ参加し、技術・知識を向上させ、認定資格などを取得することや、習得した知識・技術を自施設に還元することが求められている。

続いて澁谷療育専門職より「障害者自立支援法について」の講演がありました。

この法案は平成18年10月より施行され、管内NHOの約半数（15/34）における施設が重心または筋ジス病棟を有しているため対象施設となった。そして旧国立療養所は、この重心・



奥田臨床検査専門職の講演風景



澁谷療育専門職の講演風景

筋ジス病棟によって救済されていた側面があり、今後この法に適切な判断と対応ができなければ厳しい状況になることが予想される。改革のポイントとしては、「措置から利用契約による入院」・「利用者の自己負担金発生」・「サービス管理責任者の配置」・「個別支援プログラムの作成」・「新療養介護報酬体系による新職員配置の必要性」などがあげられる。また、「療育」という言葉は、日本独自の意義深い言葉でありシステムが変わっていくなかでも何とか残していきたいという話が胸に響いた。今回のテーマ「障害者自立支援法」は臨床検査技師の日常性においては、必ずしも身近でないとの印象をもっていたが、講演を伺って私たち国立病院機構の職員にとってその理解がいかに大切であるかを実感した。

最後に、場所を移動して懇親会を行い、相互の親睦を深めました。紙面の都合上、伝えきれない内容が多々ありますが、最後にお忙しいなか講演をして下さった関東信越ブロック事務所の澁谷療育専門職、奥田臨床検査専門職に御礼申し上げます。

広告

よこ（シノテスト）

経営改善譚 — その1 — — 技師長会 —

国立病院臨床検査技師長協議会
関東信越支部会長

NHO千葉東病院 杉村 有司



経営改善の方法としては、経費の節減と収益の向上の二つの方法があります。使っていない電気を消す、節水に気をつけるなど経費の節減については身近な事として良く耳にします。しかし、収益の向上についてはあまり私たちの耳には入ってき

ません。なぜでしょうか。

私どもの医療機関は、医療法によって利潤を追求してはならないとされています。収益を挙げると言うとは何となく利潤を追求しているように聞こえるからでしょうか。しかし、経営改善において経費の節減と同様に収益を挙げることはとても重要なことです。収益を挙げる事と利潤を追求する事とは違います。患者様の目線に立った、患者様中心の医療を効率よく追求した結果が収益を挙げることになるのです。

経費の節減は、無駄を省くことが効果的です。光熱水道についてもったいないと言う気持ちと合わせて、私たちは日頃より無駄を省く努力をしています。検査に関する経費として大きいものは臨床検査試薬や医療用消耗品、検査機器の購入費用です。臨床検査は精度が重要です。どこの施設でも精度を落とさず高品質かつ安価な検査試薬や検査機器を購入することに絶えず心がけていると思います。

バブルが弾けて景気後退したこの10年間あまりは、デフレの時代、あるいは失われた10年間とも言われており、一般的に物の値段が大幅に下落しました。検査関係の物品の中でも高価な検査機器は購入価が大幅に下がっています。経営改善にはこの事を最大限利用することが有効です。

今まで述べてきたことは物についてです。人についてはどうでしょうか。人についての経費節減はリストラやアウトソーシングの方法があります。アウトソーシングは、医事課・給食に継いで検査部門ではプランチラボの形で導入されています。機構本部では平成19年度もプランチラボの拡大を検討すると言っています。しかしプランチラボの導入は必ずしも経営改善にならないと言う話を次回にします。

広告

たて (オリンパス)

日本医師会精度管理改善経過報告

平成18年臨床検査精度管理 調査報告会報告

平成19年3月2日(金)に日本医師会館において「平成18年度臨床検査精度管理調査報告会」が開催されました。

奥田臨床検査専門職のご配慮により、関信支部では2名が聴講させていただきました。私は昨年に引き続き参加させていただき、昨年までの相違点などを中心に報告させていただきたいと思います。

臨床検査精度管理検討委員会委員より①統計学的分析②臨床化学検査③血清学検査④血液学検査⑤測定装置利用の動向⑥総括について報告があり、最後に⑦総合討論が行われた。

今年度の参加施設は過去最高の3030施設で、調査項目は前年度同様に各検査全48項目が行われ、同時に検査機器保有調査も実施された。

まず、評価ポイント方法だが、年々共通CVが小さくなっていき評価が厳しいとの批判を受けて、今年は「新補正共通CV」が採用された。また、試料の測定値が報告単位に対して高めの領域では緩和効果を得にくいことから、下限CVを設け評価用SDの緩和を図った。また、昨年まで検討されていたOL法については、引き続きの分析に加え、今年はいくつかの項目において評価付けの試行も行われた。

各項目別評価はほぼ従来通りだが、血液凝固検査(P T、A P T T、F b g)については今年より、試薬と機器を一致させて各群別に評価した。このことにより測定値の各群での変動幅は少なくなったものの、母集団の数(N数)が10以下になる群が認められ、統計学的に「評価せず」の数が増えることとなり、今後の課題となった。また、全体的に見ても試薬間差、機器間差の影響が大きく見られた項目が多数あった。生化学検査7項目については、調査票の誤記入が多く認められ、測定機器と測定原理(試薬)の不一致が376施設もあった。これは、明らかに異なる組み合わせで記入していた施設数であり、実際にはこれ以上あると考えられた。測定原理別に評価している現状では、誤記入施設により評価が大きく変動することと考えられ、自施設のみならず他施設へも影響を及ぼすこととなる。

トレーサビリティの確認を行っている施設もここ5年で10%ほど増え、精度管理意識の向上がうかがえる。しかし、一方では、これら精度管理評価が、各種病院評価や認定の指標に利用されることもあり、本来の精度管理の意味を失いつつあるのではとの声も聞かれる。日々の内部精度管理の延長上で外部精度管理は行われるものであり、日本国中どこに行っても通用し、尚かつ信頼性の高い検査値を提供するために努力していきたいと思う。

詳細については、各施設に日本医師会より送付される臨床検査精度管理調査報告書を参照いただきたい。

(学術部 川村・小松)

広告

よこ (和光)

●●● 超音波検査士資格認定試験 対策セミナーに参加して ●●●



NHO下志津病院
高 橋 理 誉

平成19年1月13日（土）国立がんセンター中央病院にて開催された超音波検査士資格認定試験対策セミナーに参加いたしました。当日は予想以上の参加人数で臨時で席を作るくら

いの盛況でした。

セミナーは、斎藤雅博先生（持田シーメンスメディカルシステム株式会社）に「医用超音波検査の基礎～超音波検査士をめざす人のために～」の演題にて講義をしていただきました。先生は医用超音波の基礎の世界ではかなり有名な方で、今回のセミナーを受講された方はかなり得をしたのではないかと思います。先生の講義では超音波の伝わり方からはじまり、できることなら避けて通りたい計算問題、超音波の安全性などを含めた全20問を出題していただきました。聞き慣れない用語だらけの解説でなかなか頭がついてこなく苦労しました。しかし分かりやすい例えを用いていただいたので、なんとか理解することができ有意義な時間を過ごせました。超音波検査をやる以上身体の解剖や、疾患名を覚えるだけでなく、機械的な基礎を学ぶことは臨床的によりよい画像を写すための基本ということを改めて思い知らされました。

今回、講義をしていただいた斎藤先生、企画をしていただいた国臨協関信支部役員の方々には本当にありがとうございました。少し先になりますが、私自身が試験を受けられる年の1月にも今回の企画を開催してくださることを心より願っております。



NHO東京医療センター
小 川 裕 子

平成19年1月13日（土）国立がんセンター中央病院にて超音波検査士資格認定試験対策セミナーが開催されました。講師に斎藤雅博先生（持田シーメンスメディカルシステム株

式会社）を迎え、「医用超音波検査の基礎～超音波検査士を目指す人のために～」の演題で講義をしていただきました。

セミナーの内容は超音波の伝わり方からはじまり、計算問題、用語説明、超音波の安全性など20題の問題を丁寧に解説していただきました。私は超音波検査を始めたばかりで画像を出すことだけにこだわり、このような基礎分野にはなかなか頭が回らずにいたところでしたが、先生のお話はとてもわかりやすく普段の検査に照らし合わせながら聞くことができ大変勉強になりました。私が認定試験を受験するのはまだ先のことになりますが、これから超音波検査の勉強を進めていく上で基礎を固めるのに有意義な講義であったと思いました。

最後に本セミナーを企画、運営していただきました関信支部役員の皆様に感謝するとともに、講師をしていただきました斎藤先生に厚くお礼を申し上げます。



広告

たて（シスメックス）

広告

たて（テクノメディカ）

広告

たて（アボット）

研修会に参加して・・・

糖 尿 病 療 養 指 導 士 研 修 会



NHO栃木病院

菅 原 恵 子

平成19年2月10日（土）国立国際医療センターにて第4回国臨協関信支部主催セミナーが開催されました。内容は『当検査科のチーム医療への参画と糖尿病療養指導士認定試験について』と題してNHO横浜医療セ

ンターの佐藤成彦先生に講義していただきました。約2時間にわたってNST（Nutrition Support Team）の活動と糖尿病チームの活動について、検査科の取り組みをスライドとビデオで紹介され、血液・生化学的知識に基づいた検査データの提供、他部門と連携をはかり患者さんの栄養改善に取り組む姿勢、SMBG（血糖自己測定器）の操作指導など臨床検査技師の糖尿病療養指導士としての役割を学ぶことができ有意義な講義でした。また、3月の糖尿病療養指導士認定試験に向けて、糖尿病腎症・インスリンの作用・糖尿病の診断について詳しく解説していただきました。

当院でも、昨年からはNST活動を開始し臨床検査技師もメンバーとして参加しています。今後、臨床検査技師がチーム医療に参画する機会が増え、検査部門の果たす役割も大きくなると思われます。私も来年の糖尿病療養指導士認定試験を目標に自己研磨に勤めていこうと思います。

最後に、今回の研修会を企画運営された国臨協関信支部役員の皆様、御多忙のなか講義いただきました佐藤先生に深く感謝いたします。



広告

よこ（第一化学）

治 験 コーディネーター研修会



国立国際医療センター

高 橋 文 香

平成19年2月10日（土）国立国際医療センターにおいて、国臨協関信支部主催のセミナーが開催されました。

治験コーディネーター研修会では、認定治験コーディネーターであります国立国際医療センターの和田裕美

主任が講演されました。

研修会では、治験の定義から治験成立までの流れ、治験コーディネーターの役割、日本の治験現状と諸外国との比較等について、大変分かりやすく内容の濃い講義をしていただきました。

特に印象的だったのは、新しい医薬品は開発から治療薬として患者様に使用されるまでに何段階もの治験を経るため、長期間を要するということでした。

さらに、私たち臨床検査技師は検体採取、検査方法、結果に対する幅広い知識を持っている専門職として、治験業務に携わることの必要性も強く感じました。



広告

よこ（富士レビオ）



認定臨床微生物検査技師 資格を取得して



NHO西埼玉中央病院
望 月 規 央

認定臨床微生物検査技師資格の受験を考え始めたのは、平成16年の秋頃だったと思います。始めの理由は至極安易なもので、約7年間続けてきた微生物検査業務をローテーションで離れることとなり、それまでの微生物検査業務で学んだ知識の確認と実績を残したかったからです。しかし新しい部署の業務習得に集中するため、微生物検査の勉強は別の機会にと考える様にしていました。それから一年が経過、平成17年7月に現在勤務している西埼玉中央病院に転勤となりました。現施設で微生物検査業務担当となったことから、再び認定試験を視野に入れる様になり、平成18年10月9日、認定臨床微生物検査技師制度協議会による認定試験を受験しました。認定臨床微生物検査技師受験資格審査通過のためには、筆頭を含め論文3本、指定学会発表3本以上が必須であることから、前施設での実績をかき集め申請、受験資格審査に1ヶ月ほど待っての受験でした。試験とは不思議なもので、それなりに試験対策をしたつもりで望んだにも関わらず、普段では普通に思い出せる単純な事柄が、試験会場では消しゴムで消した様に真っ白になってしまい、掌からは汗が噴き出し、平常心を保ちつつ自分の持っている実力を出すことが、いかに困難で有るかを体験しました。試験は自分にとって想像以上に難解だったため、それからの合否発表までの約1ヶ月は自分で想像した以上に長く感じました。そのため11月に施設宛に合否通知が郵送された『合格』の文字を見た時は、それまでの事が走馬灯の如く脳裏に浮かび、言葉では言い表せないほどの感慨を覚えしました。

唐突ですが、私なりに今回の認定試験受験で得たことを記してみます。初めに受験資格審査通過のために上司や同僚が快く学術研究や研修会参加に協力していただいたこと。認定臨床微生物検査技師資格取得の勉強のために微生物検査の枠を超えて、他部門（医師、看護師等）から積極的に感染対策や治療について学べたこと。そして認定臨床微生物検査技師として自分が目指す確固たる目的、理念を持てたことでした。これらは自分一人の力だけで得たり学んだりすることは不可能だと思います。そしていかに周囲の協力の下で得られた資格である事かを、あらためて実感しました。認定資格は飾り物では有りません。いかに周囲に還元していくのが重要であって、それは即ち患者さんのため、病院のため、そして自分のためでもあると思います。

雖近而不見（すいごんにふけん）－近しといえども、しかも見ざらしむ－

物事は近くに有るほどに気がつかず、そしてそれこそが重要な事だったりします。今回の経験で学び知った事は、微生物検査を含めた感染対策の知識は勿論ですが、何よりも病んでいる人の心、上司、同僚、家族の温かい気持ち、思いだったのかもしれませんが、私事では有りますが、改めて資格取得に有形無形の御協力をして下さった方々に御報恩謝徳させていただくとともに、この思いを忘れずに保ち続け、認定臨床微生物検査技師としての職分を果たしていきたいと思います。



▶ 茨城地区

茨城地区会レクリエーション

NHO水戸医療センター

磯 敬

朝から木枯らし1号が吹きそうな空模様の11月11日（土）に、茨城地区会のボーリング大会が約5年ぶりに開催されました。

ゲームは個人戦で行なわれ3施設で計27名が参加しました。霞ヶ浦医療センターの桑村副技師長の始球式でスタートし、どの人も日頃の仕事を思わせるような真剣な表情でピンに目掛けてボールを投げていました。2ゲームはあっという間に終了し、楽しいひと時でした。ここからが本番！！気持ちいい汗を流した後は、場所を水戸駅南口に移し毎年恒例の忘年会です。茨城地区会笹村会長の開会のご挨拶を頂いた後、水戸医療センターの堀口副会長より「カンパ〜イ！！」という美声？とともに、渴いた喉を潤すようにゴクゴクとビールを飲み干していました。表彰式では、1位は茨城東病院の赤堀プロ！？（赤堀主任）、2位が霞ヶ浦医療センターの岡村主任、ブービー賞は水戸医療センターの倉部技師でした。参加賞は、なんと1000万円！！・・・が1等のスクラッチくじが全員に2枚ずつ配られました。みんな飲んでいた事もすっかり忘れてボーリングの時と同様真剣にくじをけずっていました。（もちろん、高額配当はでませんでした）。（もちろん、高額配当はでませんでした）。

新しく地区会に入って来られた人、前から居た人、全員で自己紹介を行いより一層親睦を深め合う事が出来ました。大いに盛り上がった忘年会はあっという間に時間が過ぎ、閉会となりました。この後は、2次会に行く人、家路へ急ぐ人と、雨が止んで冷たい北風が吹きはじめた水戸の夜街に消えて行きました。



広告

よこ（協和）

専門職の
ひとりごと

その2.

「認定資格について」

コラム

NHO関東信越ブロック事務所

臨床検査専門職 奥 田 勲

今回は、私たち検査技師の間でも最近富みに話題性の高い「認定資格」について考えてみたいと思います。

今、皆さんの多くは、自身が関わる分野の「認定資格」に少なからず興味を持っておられることでしょう。また、実際に資格取得に向け奮闘中の方も多はずです。具体的なものとして、「超音波検査士（日本超音波検査学会）」「細胞検査士（日本臨床細胞学会）」「認定臨床微生物検査技師（日本臨床微生物学会）」「認定輸血検査技師（日本輸血学会）」「糖尿病療養指導士（日本糖尿病学会）」「各分野の臨床検査士・緊急臨床検査士（日本臨床検査医学会）」等をイメージされている方が多いでしょうか（実際には、まだ沢山あるわけですが・・・）。

そこで、私たち検査技師にとって「認定資格とは一体何ぞや!」ということなのですが、この点について、ここでひとまず整理しておきたいと思います。

私たち臨床検査技師は、当然のことながら「臨床検査技師免許」という国家資格（厚生大臣または厚生労働大臣免許）に基づき日々検査業務に携わっているわけで、言い換えれば私たち臨床検査に従事する者にとって、国家資格である「臨床検査技師免許」以上（超える格付け）の資格は存在しないのです。この点は、あらためて各自が基本的な認識として理解しておく必要があると思います。

では、なぜ今あえて、各種学会等による「認定資格」なのでしょう。

その答えとして、私は、現代の医療において、各領域の専門技師養成による「診療支援参画への期待度」が急速に高まっているからに他ならないと考えています。専門医師制度や専門看護師および専門薬剤師制度の普及など、他職種の状況からもそれ（各職域における専門性向上への取り組み→医療の質向上）は充分伺い知れることです。

すなわち、今、私たち（新・旧）国立医療機関に勤務する検査技師にとって、各種認定資格取得（スキルアップ）に前向きに取り組むことは、個人に与えられた大きなチャンスであり、また組織に課せられた重要な課題でもある訳です。

ここ1～2年の動きのなかで、検査技師のみを対象とした関信ブロック主催の各種研修会（超音波実技研修・輸血研修等）が開催されることから、その方向性（検査技師への期待度）は充分に実感していただけるはずですが、

また、今ではすっかり定着した「国臨協関信支部主催の各種認定試験対策セミナー」ですが、これも来るべき時代の要請を的確に据えた当時の支部役員の方々の英断であったと、あらためて感服する次第です。

端的に言えば、これからは、「やりたいことをやろうとする」のではなく「求められることに誠心誠意取り組む（できれば求められる前に）」姿勢が大切である、ということに尽きるのだと思います。もっとも、「やりたいこと」と「求められること」がイコールであればベストでしょう。

ところで、皆さん（特に若い方達）は「信賞必罰」という言葉をご存じですか？ 広辞苑では「賞すべき功績のある者は必ず賞し、罪を犯した者は必ず罰すること。賞罰を厳格に行うこと。」と記されています。

この「信賞必罰」に照らし合わせ考えてみると、努力の

甲斐あって見事「認定試験」に合格し、施設内でその技能をいかに発揮している仲間に対して「賞すべき功績のある者」との評価が下されることに異論はないと思います。要は、「頑張った人は、それ相応に評価されるべき」ということであり、当然といえば当然のことなのでしょう。

しかし、そこには私たちが忘れてはならない大切なことがあると思うのです。

はたして、その成果は本人（あなた自身）のみで為し得たことなのでしょう（もちろん、それは本人の努力があつてこそというのが前提であり、その評価は揺るぎないもののなのですが・・・）。

要するに、私の言いたいことはこういうことなのです。誰も、その資格を手にするにあたっては、多かれ少なかれ周囲の応援や協力が欠かせなかったはずなのです。

例えば、資格によっては受験要件（あるいは合格レベル到達のため）として、指定講習会や関連勉強会への参加を義務づけているのが現状です。それらに参加するためには、まずは上司である技師長（場合によっては施設）や部屋のスタッフの理解が不可欠でしょう。その時、あなたの業務は誰がおこなってくれるのですか？ 休日参加や年休取得によるかどうか等は問題ではありません。ものの考え方を論じているのです。繰り返しになりますが、あなたが目指す資格を手にするには、周囲の理解と協力が不可欠であったという事実（そのことへの感謝の気持ち）を決して忘れないでいただきたいのです。

その充分な認識があつてこそ、あなたは周囲の期待に応えるべくすばらしい仕事ができるのだと思います。また、今後もその思い（周囲への感謝の気持ち）を持ち続けることは、認定技師としてのあなたの将来を保証するものだとも思います。

そして、あなた自身がそのような気持ちで日々業務に取り組むことは、職場に大切な「和」をもたらし、ひいてはそのことが職場全体の活性化（モチベーションの向上）、レベルアップにつながるのには疑いのないところです。

そんな訳で、私は、頑張って資格を手にしたあなた自身が、自分を陰で支えてくれた周囲の人たちに対しての感謝の念を忘れずにいることがとても価値あるものであり、またかけがえのないものだと思うのです。

「お互いを思いやる心」を持ち続けながら、それぞれが自身の役割をしっかりと自覚して誠心誠意取り組めば、私たち検査部門はより一層すばらしい職域となることでしょう。

そんな想いで、検査専門職として（また一個人としても）、これからも仲間の一人一人を応援していきたいと思っています。

広告

よこ（SRL）

多地点テレビ・カンファレンスの公開について

国立がんセンター中央病院

臨床検査部：宮 原 行 雄

国立がんセンターでは昨年10月に「がん対策情報センター」が開設されました。がん対策情報センターのホームページの中に、当院で行われている多地点テレビ・カンファレンス（以下、TVカンファレンス）が掲載されています。当院では、臨床検査部をはじめ放射線診断部、薬剤部、看護部、各診療科別に（国立がんセンターでは臓器グループ別に標記されています）TVカンファレンスが開催されています。部門によっては院外に情報を発信して他院の方々と一緒にTVカンファレンスで討論しています。しかし、当院の臨床検査TVカンファレンスはこれまで、がん拠点病院以外には情報発信されておりました。がん医療の情報公開・均てん化からも今後、TVカンファレンス情報を国臨協関信支部へ発信し、会員の皆様にも聴講して頂きたいと考えております。

では、TVカンファレンスについてご紹介致します。

多地点テレビ・カンファレンスとは、

国立がんセンターと全国の県立がんセンター、県立成人病センター、独立行政法人国立病院機構がんセンターを高速ネット回線で繋ぐカンファレンスです。多地点カンファレンス事務局は、国立がんセンター中央病院内にあります。

臨床検査部におけるTVカンファレンスの正式名称は、「多地点臨床検査メディカル・カンファレンス」と言います。開設当初の臨床検査部、放射線診断部、薬剤部、看護部のTV

カンファレンスは、多地点合同パラメディカル・カンファレンスと称していましたが、パラメディカルという言葉が死語になり、平成16年にそれぞれの部門で名称変更され、臨床検査部では現在の「多地点臨床検査メディカル・カンファレンス」という名称になっています。

臨床検査部のTVカンファレンス参加施設は平成19年1月現在、全国に18施設ありますが（参加施設一覧参照）今後、県立がんセンターの設立が進めば更に参加施設が増加するものと思われます。平成8年12月に第1回のTVカンファレンスが始まり、平成19年3月で31回目を数えています（開催歴参照）。TVカンファレンスは、毎年3月・7月・11月の第3金曜日、17時30分より18時30分に開催されています。各施設持ち回りで発表し（予定表及び開催歴参照）、発表形式も内容も自由ですが、動画（アニメーション）設定によるスライド発表は出来ません。TVカンファレンスですから、第3回、12回、27回のカンファレンスのように一つのテーマについて担当施設以外からの同時発表も可能になり、テーマについて全国の施設がリアルタイムで討論出来ます。

国臨協関信支部会員皆様の聴講出来る施設は現状では、国立がんセンター中央病院、国立がんセンター東病院の2施設になります。今後、県立がんセンターや近隣の医療機関の公開については関係施設と検討していききたいと思います。

国立がんセンター中央病院、国立がんセンター東病院臨床検査部は、国臨協関信支部会員皆様のTVカンファレンスへの参加をお待ちしています。

多地点臨床検査メディカル・カンファレンス開催歴

開催日	担当施設	テ ー マ	開催日	担当施設	テ ー マ
第1回 平成8年12月11日	国立がんセンター中央病院	1. 多地点情報ネットワークシステムの概要説明 2. がん遺伝子検査の開発と臨床応用 3. 今後の会の運営について	第19回 平成14年11月15日	国立がんセンター東病院	1. 国立がんセンター東病院の理念と基本方針 2. 腫瘍を形成する自己免疫性肺炎 3. 疾患概要 4. 症例提示 5. US画像提示 6. MR I、CT、アンギオ画像提示 7. 病理所見提示 8. まとめ
第2回 平成9年3月28日	国立がんセンター中央病院	1. アメリカにおける超音波及び生体検査の現状について	第20回 平成15年7月18日	埼玉県立がんセンター	1. 埼玉県立がんセンターの基本理念、基本方針 2. 病院紹介、経営改善への取り組み 3. 一般検査室の泌尿器科への臨床支援 4. 院内感染対策への細菌検査の協力
第3回 平成9年7月25日	国立病院呉医療センター 愛知県がんセンター	1. 病理検査における感染防御体制について 2. 病理検査での現状と今後の方針	第21回 平成15年11月21日	新潟県立がんセンター新潟病院	1. 病院紹介 2. 小児白血病および悪性リンパ腫における中枢神経系浸潤と髄液検査について
第4回 平成9年11月28日	特別講演のため中止		第22回 平成16年3月19日	独立行政法人国立病院機構 北海道がんセンター	1. 病院紹介 2. ビリルビノキシダーゼ法における標準物質の検討 3. 各種合成基質におけるα-アミラーゼ活性の反応性について 4. 病理・細胞診における画像データベースの利用 5. その構築の概要と運用 6. 細胞診診断管理の実践
第5回 平成10年3月27日	国立病院岡山がんセンター	1. 四国がんセンターにおける血液疾患の日常診療	第23回 平成16年7月16日	独立行政法人国立病院機構 九州がんセンター	1. 総合血液学装置（H3-RTX）における異常値のチェック・ポイント 2. 当センターにおけるMDS27例の血液学的検討 3. 抹消血から異常細胞を見逃さないために
第6回 平成10年7月24日	国立がんセンター中央病院	1. 米国における大規模骨髄移植センターにおける検査業務（海外派遣研修報告）	第24回 平成16年11月19日	青森県立中央病院	1. 臨床検査部業務改善 2. 下咽頭癌におけるHER1、HER2およびVEGF免疫染色スコア化と根治照射例での臨床的意義 3. データ異常から見出されたM蛋白血症例
第7回 平成10年11月27日	国立がんセンター東病院	1. 米国における細菌検査の現状（海外派遣研修報告）	第25回 平成17年3月18日	独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	1. 開胸に葉切除術をストレッサーとして誘発された「たこづば型心筋症」の一例 2. 臨床検査科病理の紹介 3. パラフィン包埋法による硬組織脱灰標本の作製法（頭頸部腫瘍の大型切片作成法）
第8回 平成11年3月26日	国立札幌病院	1. LDL-Cコレステロールとその基準範囲について	第26回 平成17年7月15日	岩手県立中央病院	1. 病院紹介 2. より価値ある細菌検査を目指して 3. 岩手県立中央病院病理診断センターにおけるテレパソロジーの現状と今後
第9回 平成11年7月23日	国立病院九州がんセンター	1. 一般検査（尿、髄液、体液、胸腹水）に見られる異型細胞の取り扱いについて	第27回 平成17年11月18日	独立行政法人国立病院機構 中国がんセンター	1. 当センターにおけるNSTへの臨床検査技師の取り組み 2. One Step Nucleic Acid Amplification(OSNA)法を用いたリンパ節微小転移の検出 3. 臨床研究利用に関する取り組み
第10回 平成11年11月26日	青森県立中央病院	1. 当院の細菌検査、特に嫌気性菌検査について	第28回 平成18年3月17日	宮城県立がんセンター	1. ICTの現状と課題 ー細菌検査室の役割ー 2. 血液検査室における検査技師の取り組み 3. 11年間の前立腺がん検診と検査部の役割
第11回 平成12年3月24日	岩手県立中央病院	1. 腹部超音波検査における慢性基礎疾患を持った肝内占拠性病変の症例検討 2. 白血病患者（寛解状態維持中）に見られた肝、脾腫瘍の一例 3. ウイルス性肝硬変 4. アルコール性肝硬変	第29回 平成18年7月21日	大塚市立成人病センター	1. 臨床検査相談室の現状と展望 2. 腫瘍マーカーの診療前検査 3. 待ち時間対策と外来診療支援 4. 迅速細胞診の取り組み 5. ボーダレスなチーム医療における臨床検査技師の役割
第12回 平成12年7月21日	国立病院四国がんセンター 国立療養所愛媛病院 国立高知病院 四国がんセンター	1. 臨床検査からアプローチする自己免疫疾患 2. 血液検査部門より 3. 肝臓がんと腫瘍マーカー 4. 当院における抗核抗体検査の現状	第30回 平成18年11月17日	茨城県立中央病院	1. スキルアップをするための検査の取り組み 2. 病院と検査科の紹介 3. 生体検査室における臨床支援としての肝臓がん治療（ラジオ波焼灼療法：RFA）への参加について 4. 肺腫瘍手術における断端部に対する術中迅速細胞診の意義 5. 細菌検査室とICTの関わり
第13回 平成12年11月17日	宮城県立がんセンター	1. 病院紹介 2. 全自動電気化学発光酵素免疫測定装置（MPLA）の使用経験 3. 肝臓がんと腫瘍マーカー 4. 泌尿器科外来における腹部エコー検査、この半年間を振り返って	第31回 平成19年3月16日	愛知県立がんセンター（予定）	
第14回 平成13年3月16日	国立病院呉医療センター	1. がんの診療、治療のための臨床検査における様々な試み 2. 病院紹介 3. FISH法を用いたの穿刺吸引液がん細胞におけるHER2/neu発現の評価の試み 4. 乳癌領域における病理組織型と超音波像の比較検討 5. CA19-9測定値における機器間差の検討			
第15回 平成13年7月13日	愛知県がんセンター	1. 悪性リンパ腫の診断、治療と臨床検査技師の関わり 2. 悪性リンパ腫に関する病理・細胞診検査について 3. 悪性リンパ腫に対する造血幹細胞移植（特に末梢血幹細胞移植）と臨床検査			
第16回 平成13年11月16日	茨城県立中央病院・がんセンター	1. 症例検討会 2. 病院紹介 3. 症例提示 1 4. 症例提示 2			
第17回 平成14年3月15日	国立がんセンター中央病院	1. 臨床検査部の概要と運用について 2. 基礎免疫染色法 その原理と応用について			
第18回 平成14年7月19日	千葉県立がんセンター	1. 病院紹介 2. 精度管理 3. 病理検査室における過剰防止のための精度管理 4. 千葉県立がんセンターにおける検査値統一化への実践 5. チリトリール2000を使用した統一化事業の現状と課題			

お知らせ

関信支部ホームページリニューアル!!

広報では昨年の新体制発足後より関信支部ホームページのリニューアルに取り組んでまいりました。ようやく完成まで後少しとなり3月中旬には会員の皆様にご覧いただける運びとなりましたので、是非ご覧ください。

リニューアルしたホームページは従来の機能に加え、支部ニュースのバックナンバーや研修会及び支部主催の行事を携帯電話で確認出来るようi-mode版の作製、会員の皆様が内外で活躍しているホームページの紹介、臨床検査関連のホームページ紹介、コラムなどを設置しました。コラムの第一回目は、奥田専門職が支部ニュースに掲載した「専門職のひとり言」です。今回は支部ニュースからの転載となりますが、将来的にはこのホームページ限定の原稿を掲載したいと考えております。

また、会員の皆様のご活躍をされているホームページを紹介するコーナーを設けました。「このホームページは面白い、役立つ」、「国臨協ではないが紹介したい」との情報をお持ちの方は是非ご連絡を頂きたいと思っております。「会員の皆様に育てて頂くホームページ」を目指しておりますのでよろしくご協力をお願いいたします。

地区会の紹介も充実したいと考えています。従来は掲載される情報が偏りがちでしたが、各地区会の活動報告や開催予定などが紹介出来れば内容に厚みが出て、より良いホームページになるのではないかと思います。

会員の広場では学術はもちろんですが、それ以外の活動も紹介出来れば楽しいのではないかと考えています。釣りやゴルフなどの自慢話やら写真や絵画、手芸の作品発表を通じ会員相互の交流が広がって行けば有意義と考えます。

ホームページリニューアルの成功は会員皆様のご協力がなくてはなりません。ご覧いただければ素人が作製したものとも一目瞭然です。ご不満な点も多々あるかと存じますが、ご意見、ご要望を反映し皆様に見て頂き楽しめるホームページにしたいと思いますので会員皆様のご指導、ご鞭撻を賜りますようよろしくお願いいたします。

(広報 ホームページ担当：竹田 信邦)

支部活動

平成18年度

活動報告 (1 月)

- * 超音波検査士資格認定試験対策研修会
がんセンター中央病院

活動報告 (2 月)

- * 全国理事会
がんセンター中央病院
- * 糖尿病療養指導士・治験コーディネーター研修会
国際医療センター

活動報告 (3 月)

- * 日本医師会精度管理改善検討会
日本医師会館
- * 神奈川地区会総会
神奈川県民センター
- * 群馬地区会総会
高崎病院
- * 栃木地区会総会
栃木病院

人 / 事 / 異 / 動

【平成19年1月1日付 異動者】

氏 名	新施設名	役職名	旧施設名	役職名
三浦 隆雄	東京 下総精神医療	技師長	下総精神医療	技師長
山田 雅司	箱根 相模原	技師長	相模原	副技師長
太田 雅和	相模原 栗生楽泉園	副技師長	栗生楽泉園	副技師長
日向 井藤	宇都宮 東 埼 玉	副技師長	宇都宮 東 埼 玉	副技師長
近藤 正樹	さいがた 長 野	副技師長	さいがた 長 野	副技師長
永井 間口	さいがた 長 野	主任技師	さいがた 長 野	主任技師
山口 村宏	東 長 野 成育医療	主任技師	東 長 野 成育医療	主任技師
中山 菊間	西新潟中央	主任技師	西新潟中央	主任技師
川鍋 雄二	東 長 野	主任技師	東 長 野	主任技師
田淵 美千	下 志 津	技師(採用)	下 志 津	技 師
古谷 千理	東 埼 玉 村山医療	技師(採用)	村山医療	技 師
中屋 條代	長 野 高 崎	主任技師	高 崎	主任技師
高橋 達司	高 崎 栃 木	主任技師	高 崎 栃 木	技 師

【平成19年3月1日付 異動者】

氏 名	新施設名	役職名	旧施設名	役職名
和田 聡	精神センター武蔵	主任技師	国際医療	技 師
隠岐 博文	国際医療	技 師	東 長 野	技 師

【平成18年12月31日付 退職・辞職者】

氏 名	施設名	役職名	辞 職
高野 友丈	東京	技師長	辞 職
原田 富美子	東 埼 玉	主任技師	辞 職
竹内 陽子	長 野	主任技師	辞 職
片山 紀美代	がんセンター中央	主任技師	辞 職

【平成19年2月28日付 退職・辞職者】

氏 名	施設名	役職名	辞 職
寺本 三千枝	精神センター武蔵	主任技師	辞 職

お 知 ら せ

§ 症例検討会

日 時：平成19年5月26日 (土) 14:00～
場 所：国立がんセンター中央病院 第1会議室
症例提示施設：国立がんセンター中央病院
講 師：平岡 伸介 先生
(第2組織病理研究室室長)
会場整理費：500円

§ 第5回国臨協関信支部主催研修会

(微生物研修会)

日 時：平成19年4月14日 (土) 14:00～
場 所：国立がんセンター中央病院管理棟第1会議室
講 師：郡 美夫氏 (微生物学会評議委員)
(千葉県立海浜病院 臨床検査科長)
内 容：腸管感染症 (医動物を含む)
※現在勉強中の方、興味のある方など、是非研修会
にお越し下さい。

編集後記

日ごとに暖かさを増す頃、花の便りが聞かれるようになりました。

定年退官を迎えられる先生方、長い間お疲れ様でした。ご健康と更なるご活躍をお祈り申し上げます。

(記：広報部)

平成18年度臨床検査技師実習技能研修会 「輸血検査技師実習技能研修会」に参加して

国立成育医療センター
臨床検査部 菊池 寿美子

■はじめに

平成19年1月27日（土）・28日（日）の2日間、国立病院機構・関東信越ブロック事務所主催の平成18年度臨床検査技師実習技能研修会「輸血検査技師実習技能研修会」に、参加させて頂きました。

この研修会プログラムでは、輸血治療に関する専門知識と判断技術を習得し、院内での輸血医療の安全性の向上と充実を図ることを目的としたテーマが組まれており、「輸血の実技研修」としては、関信ブロックで初めて開催されました。日常業務で輸血検査と血液製剤を一括管理する部署を担当する私にとって、輸血に関する知識と検査技術を確認することの出来るチャンスと思い、講義と実技研修の両方を受講させて頂きました。

輸血の分野は、ここ2年程の間に、輸血療法の実施と製剤使用の「指針」が大幅に改定され、また、要件を満たせば「輸血管理料」が加算できるようになり、さらに今年に入ってから、日赤血液製剤が保存前白血球除去されて製造・供給されるようになるなど、めまぐるしい動きがあったように思います。これら情報を受け、院内の輸血担当部門としては、輸血療法委員会を中心に医療安全管理委員会とともに、日々、院内職員への情報周知に努めていたところでした。このような時期に大変タイミングよく輸血研修会の開催を知って参加することができ、企画開催とご指導頂いた関信ブロック事務所と講師の皆様方に深く感謝しております。

■研修会日程と内容

【第1日目：平成19年1月27日（土）】

国立病院機構本部講堂

1. 開会挨拶（関信ブロック事務所 医療課長）
2. 血液製剤一元化管理について（都立駒込病院 輸血・細胞治療科部長 比留間 潔）
3. 「輸血療法の実施に関する指針」及び「血液製剤の使用指針」について（都立駒込病院 輸血・細胞治療科部長 比留間 潔）
4. 健康被害者救済制度について（医薬品医療機器総合機構課長 宮崎生子）
5. 血液センターの供給体制について（東京都赤十字血液センター製剤部課長 高橋雅彦）

【第2日目：平成19年1月28日（日）】

東京文化短期大学 臨床検査科 実習室

1. 血液型検査及び凝集判定法に関する実習
2. 抗体解離同定検査等に関する実習
3. 正しい輸血検査法及び臨床側へのコメント記載対策（水戸医療 吉田茂久、西埼玉中央 真鍋義弘、埼玉 岩崎康治、都立墨東 山本恵美、都立老人医療 藤本昌子、昭和大学病院 石井規子）
4. 閉会挨拶（関信ブロック事務所 奥田臨床検査専門職）
以上、敬称略

■2日間の研修を終えて

第1日目、特に「指針」や「管理料」に関して、比留間先生は終始にこやかに講演されていました。また、先生が所属されている都立駒込病院の実例を紹介されながらの内容でした。「管理料」の要件にある「アルブミン製剤の扱い」は、具体的にどう対処してよいものか？イメージがなかなか沸いてこ

なかったのですが、先生が言われるように、バーコードを使用した血液製剤と同じベースで考えると、形が見えてきたように思います。ただし、そこには輸血部長・専任医師としての「適正使用への管理」が行き届いています。当院の輸血療法委員会でも毎月「適正使用」について審議を重ねていますが、他の製剤を含め「適正使用への管理」に、よいヒントを伺ったように思います。尚、この講演会の模様は、後日DVDで各施設に配布されるそうですので、是非、広く活用いただければと思います。

第2日目の実技研修は、1日目の機構本部講堂から場所を変え、東京文化短期大学の実習室で行われました。1班5～6名に1名の講師が付き、私の班は、都立病院に勤務の藤本講師が担当されました。

実習指導の中での「ワンポイント」アドバイスは、本を読むだけでは得られないコツのような内容もありましたが、これぞ、実習で得られる収穫です。「輸血の黒本「輸血検査の実際」」を基本としていても、とらえ方が間違っただけでは意味がありませんので、話しを聞きながら、実習をして、確認することはとても大切なことだと思いました。日頃行っていることでも、基本の「基」にかえて、「ツボ」は押さえておかないよ！というところでしょうか。

実技研修で検査技術を再確認できたことは、輸血製剤を大量に取扱っている施設、あるいは取扱い量の少ない施設や輸血担当者が1名か2名の施設にとって、ローカル・ルールを可能な限りなくすためにも有意義なことだと思いました。いつでもどこでも同じ手技・判断技術があれば、輸血製剤の取扱い量に影響を受けずに、施設間差がなくなり、全体としての輸血業務のレベルアップに繋がることが期待できます。

輸血医療は移植医療とさえ言われています。輸血の業務は患者さまへの治療に直結しており、責任の重い業務ではありますが、それだけに非常にやりがいもあります。輸血療法を行う医師のすべてが輸血の専門家ではないので、適正使用に関することや、検査結果に基づく適切な製剤の選択などについても、日頃からよりよいコミュニケーション作りをした上で、適切なアドバイスができるように「日々勉強」をして、スキルアップを心掛け、輸血医療の安全性の向上に繋がたいと考えます。

最後に、お忙しい中、輸血の実技研修会を企画開催して頂いた関東信越ブロックの奥田臨床検査専門職をはじめ、ブロック事務所医療課、実技研修で直接ご指導してくださいました講師の諸先生方に、関信支部ニュースの紙面をお借りし、あらためてお礼申し上げます。

