



国臨協関信

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

平成22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戸山病院臨床検査部内
 発行者 三浦隆雄
 編集委員 渡司博幸・峰岸正明・久間修平
 印刷所 東洋印刷株式会社
 ☎03-3352-7443

ホームページをリニューアルしました。こちらの写真はトップページになります。アドレスは今までと同じです。
 (<http://www.alpha-net.ne.jp/users2/kansinko/>) お気軽に訪問して下さい。

関信支部定期総会・研修会・合同交流会の日程

第38回 国臨協関信支部 定期総会・研修会

日時：平成22年 4 月24日（土）11:30～13:40

場所：東京都中小企業振興公社秋葉原庁舎 3階第1会議室

11:00 受付開始

11:30

**特別講演 『感染症対策と
臨床検査部門の役割』**

独立行政法人 国立病院機構本部

13:00

医療部長 梅田 珠実 先生

休 憩

13:10

第38回国臨協関信支部 定期総会

13:40

平成21年度退職会員を囲む合同交流会

場所：アルカディア市ヶ谷（私学会館）3階「富士」

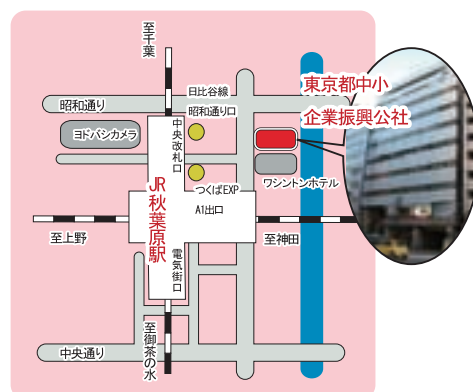
14:00

受付開始

14:30*

退職会員を囲む合同交流会

17:00



* 合同交流会の開催時間に変更がありましたのでご確認ください

退 官 に よ せ て



国立がんセンター東病院

田 上 高 徳

退官にあたり、国立病院の臨床検査技師として過ごした38年間を振り返ってみたいと思います。

臨床検査技師になったのは団塊の世代の受験地獄で第1志望の大学入試を落ちたためです。昭和47年就職にあたり立川病院の佐藤先生（検査専門官）に面接して頂き国府台病院に採用が決まり検査技師の人生が始まりました。

最初の担当は免疫血清でASLO、CRP、RA、寒冷凝集、ワッセルマン検査など試験管を使った検査が中心でした、小児のASK、SLE患者のIgA・G・M、C3C4、ANA、梅毒の蛍光抗体法、循環器科と血液ガスのILメーターを使う心臓カテーテルなどを増やしました。

5年目で細菌主任に、当時の細菌検査は小林分類のグラム陰性桿菌の腸内細菌と結核菌検査が主流でしたが、東二の後藤技師長さんからブドウ糖非発酵菌、ビブリオ、真菌検査等を教えて頂きました。この研修により細菌の発生状況・感受性の動向等を医局の勉強会に報告しました。当時の技師長は下杉先生で検査専門官をなされいろいろと助言を頂きました。次に生化学を担当し、初めての試薬保冷庫付き分析機の日本電子のクリナライザーで臨床検査システムを構築し検査報告書をプリンタで打出しを行いました。

昭和60年4月下志津病院に副技師長に昇任しました。技師長は鳴海先生で、専門官になられ週3日は局勤務され私は技師長業務と細菌・病理と大変忙しい日々でした。次の勤務は松戸病院で今度も藤井先生が専門官になられ、殆ど局勤務の為、私は柏病院との統合するがん東病院の開院準備と千葉県下の生化学の共同利用を担当し、殆ど年休も取れませんでした。次は横浜東病院でOMRによる臨床検査システムにより採血管に1本づつラベルを張るROBOの1号機を開発しました。

平成6年4月15日付けで上越の高田病院に技師長として着任しました。冬は雪があつという間に積もり毎朝雪かきの日々でした。

購入15年目の生化学分析機が頻回に故障し土地柄修理に1日かかり、移譲予定の施設には予算が付かず輸出用の日立の7060をどうにか工夫し購入しました。

患者が少なく検査が少ない為呼吸器が専門の院長に低肺の患者の精密肺機能・睡眠時無呼吸の検査をお願いしました

次に赴任した千葉東病院は共同利用のユーザ施設のため検体検査の機器整備が遅れ業務に支障を来していたが、2年間の在職中に機器更新し、検査システムも医事課から患者属性を貰いOMR運用で細菌・病理検査もシステムに継いで業務の省力化に努めました。平成9から12年は技師

長協議会の渉外を担当し本省、人事院、院長・事務部長協議会等に陳情を行いました。組織実態調査を表からグラフに、印刷をカラーにし要望の説明に用いました。本省要望で技師長協議会として独法化に向けた考え方・意見を持ってくるよう依頼を受けた事は記憶に残っています。

次は再度横浜東病院で、着任当日から採血管のラベル張りを行い若い技師が驚きました。院長先生は結核が専門で結核陽性の患者が大部屋に入院し、職員が感染するといったことがあり入院時にX線と塗抹検査を行うよう改善し、夜間の入院患者は個室に入れ、翌日陰性を確認して病棟に移す。また、採痰ボックスを特注しテレビモニター・電話を付け、車椅子対応のバリアフリーの傾斜も付けました。

次の松本病院は1年間の赴任でしたが、外来の採血業務と心エコー等の業務拡大と解剖室・消耗品部屋の整理整頓独法化に向け臨床検査稼働状況の分析を行いました。

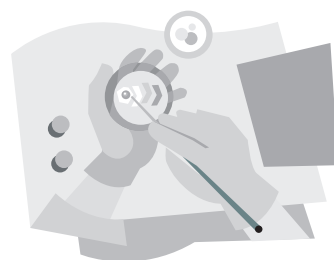
平成15年に東京病院に赴任し、専門官と関信ブロック事務所の初代の臨床検査専門職を拝命しました。施設も機能評価の受審、検査科もSAS、骨密度、聴力、心エコーの生理検査の業務拡大、試薬の棚卸しと在庫管理を行い、クウォンティフェロンの準用申請で診療点数を得ました。

国立病院・療養所の独法化に向け人事の調整で賃金職員64名が正職員になり、職員定数の調整と職員調査の改正による人事調査、企業会計、棚卸し、収支率と新たに勉強することも増え、2年間で人事異動は統廃合・ブランチを含め関信の技師の75%、約450名の異動を行いました。

最後になる9回目の異動でがん東病院に赴任しました。当院は癌のナショナルセンターとして最先端医療基幹病院として2009年10月から月2回休日診療を始め、今年からは通院治療外来が20床から50床と増床となり放射線、抗癌剤、免疫化学療法等の通院により治療を行っています。臨床検査部も診察前検査、検査の24時間対応、治験のPK採血、組織・血液のバンキング、臨床開発の研究等にも積極的に参加・協力しています。

最後になりますが、このようないろいろな仕事をするこ
とでできましたのも素晴らしい仲間を支えられたおかげです。
皆様のご支援を心から感謝致します。

臨床検査技師になって良かった…





国立精神・神経センター
杉 村 有 司

「光陰矢のごとし」と言いますが、あっという間の35余年でした。その間、ふたりの子供たちは親以上に立派に成長いたしました。これも国家公務員である身分と安定した生活ができたからだと感謝しています。

私が最初に赴任したのは国立国府台病院でした。現在は国立国際医療センターとなっていますが、そのころは精神研究所を併設した精神科病床が半数以上を占める病院でした。そして最後の施設も精神科を有する病院になりました。どうも精神科の病院にゆかりがあるのかも知れません。そこで、精神科と言うよりももう少し広い視点で、脳科学との立場でこの35余年間の変化を振り返ってみましょう。

1994年と1996年に米国アリゾナ州ツーリンにおいて「意識」についての国際会議が開かれました。世界各国から一流の医学者はもとより哲学者や言語学者が参加して「意識」とはなんぞや、について議論が交わされました。新たな「意識」構造の提案などもなされています。その後ポストゲノムのこともあって各国は脳科学への研究費を大幅に増やしました。これに対して日本の脳科学研究費は、欧米諸国と比べて十分の一にしか過ぎません。一説には日本の脳科学は100年遅れるだろうとも言われています。

この様な状況の中で、日本独自で開発した脳科学に関する技術があります。それが光トポグラフィー（NIRS）検査です。「意識」によって賦活化された脳の変化を測定することができます。つまり曖昧模糊とした「意識」を測定できるようになったのです。

この技術を利用してうつ病の診断補助ができるようになりました。これまでの医師の問診によるうつ病の診断が科学データを補助診断としてできることになりました。このNIRS 検査は昨年4月から先進医療の承認を得られ、国立精神・神経センター病院（当院）では全国に先駆けて臨床検査として導入しました。この画期的な検査は反響を呼び、全国から検査を受けに多くの患者が集まって来ています。

当院は来年度の独法化に伴い医療研究センターとなります。

業務の3割程度は研究業務になるとも言われています。これに先だって千葉大学、山梨大学と連携大学院を締結しました。今後の臨床検査部も大きく変わることになります。勉学、研究に意欲があり、進学を希望する諸氏は是非当院に赴任されることをお奨めいたします。

最後に、退官にあたり私達の世代ができなかった事を若い人達たちに実現して頂きたいと祈念しつつ筆を折ります。

国立療養所多磨全生園 鈴木 慶 治

3月末で定年を迎えます。この欄をお借りして、これまでお世話になった皆様に感謝の気持ちを、お伝えしたいと思います。有り難うございました。

転動もなく約28年余、多磨全生園に勤務できました。

毎日、単調な生活の繰り返しではありましたが、振り返ってみると色々なことがありました。そのなかで、大変だったこと、楽しかった思い出を、一つずつ書いてみようと思います。

2004年、園内に保存されていた、多数の胎児の存在が問題とされた時は大変でした。戦前から戦後にかけて、らい予防法のもとで、この世に生を得られなかった子供達でした。「ハンセン病問題に関する検証会議」は国の過去の政策を批判し、新聞・テレビ等は連日、これを大きく報道しました。検査科では、一体一体詳細な所見をとり、園に報告しました。

その後、埋葬がきまり、納棺され、焼き場に運ばれました。小さな棺は数が多くて一度では運べず、霊柩車は園と火葬場を何度も往復しました。我々は整列し、黙祷して見送りました。慰霊祭が執り行われ、胎児達はいま、園の一隅、樹木生い茂る納骨堂に眠っています。

楽しい思い出もあります。2001年、JICA の「ハンセン病対策プロジェクト」の短期スペシャリストとして、3ヶ月間ミャンマーに派遣されました。マンダレー近郊、Talingyi 村のルーラルヘルスセンターを訪問した時のことです。村には道路がないので、船で河を遡り、船着き場からは、2頭の雄牛の引く荷車（ox-cart）に乗りました。逞しい雄牛は急発進、乾いた大地の上に砂ぼこりを舞上げて走りました。我々は汗と砂塵と牛の排泄物にまみれ、荷車から振り落とされまいと必死でした。

検診後、村にはハンセン病特有の斑紋や神経麻痺を持つ、多くの子供達がいることが分かり、呆然としたのですが、貴重な体験でした。今では、ハンセン病は早く見つけ薬を服用すれば治る時代です。医療が世界の隅々にまでいきわたり、病気や差別で苦しむ人々を救い、誰もが健康で平和に暮らせる世の中が来ることを祈願致します。



細胞検査士認定試験に合格して



国立国際医療センター戸山病院
田 中 静

2009年の年末に、二度目の挑戦で細胞検査士認定試験に合格することができました。

病理検査室に配属となり、日常業務を覚えていく中で、標本作製だけでなく標本も見ることができるようになりたいという思いから、試験を受けようという気持ちを自然と持つようになっていました。

受験に備え、初めて一次試験（筆記）の過去問題を見た時、あまりの難しさに圧倒されました。まずは一次試験と思い、標本も見なければとは思いつつ、筆記試験対策に力を入れて勉強したのが一年目でした。一次試験を通過するために筆記の勉強を頑張ったのですが、まさか合格できるとは思っていませんでした。二次試験までの約一ヶ月は毎日ひたすら鏡検の日々でした。陽性例の標本を見て、写真や参考書を見ながら確認していきました。いくつかの二次試験対策の勉強会にも行きました。しかし、その時までに見てきた標本の数は絶対的に不足していたと思います。いうまでもなく結果は不合格でした。落ち込みはしましたが、それよりも当然のことという気持ちでした。

「陰性例をたくさん見なければ、悪性細胞はひろえない。」「たくさんの標本を見ること、ファーストスクリーニングをすること。」先輩方のアドバイスを胸に、毎日標本を見る日々が始まりました。自分から動かなければ先に進めないという思いもあり、他施設の標本を見させていただく機会を作るようにもしました。

二度目の二次試験もやはり難しく、また来年も頑張ろうと試験会場を後にしました。結果通知の封筒を開けて、合格の青文字を見た時はしばらく信じられませんでした。

合格できたことはスタートラインに立てただけで、一人前になったわけではありません。誰かの役に立てるように、これからも努力していきたいと思っています。

国際医療センター戸山病院病理検査室の皆様を始め、ご指導、ご尽力いただいたすべての皆様のおかげで合格することができました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。



国立がんセンター中央病院
朝比奈 大 輔

「冗談抜きで本当に一生懸命勉強しないと合格できないからね？」初めて病理検査室に配属された日に、当時の主任から頂いた言葉です。今も心にズシンと残っています。

仕事を終え、過去問題や顕微鏡と生活する日々を送ってきました。試験が近づくにつれ、仮初の自信は脆く崩れ去り、胃痛とも戦っていました。

一次試験は平成21年10月18日（日）に行われました。当日はよく晴れていましたが、心はどんより曇り空です。試験中は捕らぬ狸の皮算用。自己採点で自分を励ましつつ、試験を乗り切りました。結果は1週間後に届き、恐る恐る封を開けると合格の2文字。ただ、自己採点とはだいぶ違う点数でした。

しかし、一次試験合格の余韻はなく、すぐさま二次試験対策に取り掛かりました。一次試験対策に重点を置いて勉強してきたため、スクリーニングに慣れているとは決して言えない状況でした。業務後の1st スクリーニングはもちろんのこと、手当たり次第いろいろな二次試験対策に参加しました。胃痛は益々絶好調です。

二次試験は平成21年12月12日（土）、13日（日）に行われました。緊張の渦に飲み込まれ、手技、同定、スクリーニング全てがボロボロのような気がしてやまない中、試験は終わりを迎えました。その後、試験会場を間違えたり、マークミスをした悪夢に毎朝うなされながら10日が過ぎたころ、ついに試験結果が届きました。震える手で開封してみると、内容は奇跡的に首の皮1枚で合格。

今思い返すと、早朝や、業務後の勉強会をはじめ、院外の勉強会にも参加させていただき、ともに勉強する仲間にもたくさん出会えました。自分はこの間にも恵まれていたのだと感謝の気持ちでいっぱいになります。諸先輩方のご協力なくして、今の自分は存在しないと思います。試験に合格出来たものの、実力が伴っていないことは明白です。「合格してからが大変だ。ここがスタートラインだ。」と言われたことを忘れず、今後は切磋琢磨して力をつけるとともに、これから受験される方々の試験対策に微力ながらお手伝いさせていただきたいと思っています。

認定臨床微生物検査技師資格試験に合格して



NHO下志津病院
後 藤 智 彦

この度2009年度認定臨床微生物検査技師資格試験に合格することが出来ました。受験勉強は、とても険しい道のりでしたが合格の知らせが届いた時は、最高の喜びでした。

過去の問題が公表されていないので、出題されそうな問題を想定し勉強をするよりも、すべて試験に出る可能性があるかと推定し勉強をしました。合格者からのアドバイスは、実務的な問題が多く、日々の業務を中心に、疑問点等を、解消していれば問題なく解けるという事でした。

日常のルーチン以外にも、研修会・学会等に参加し、実際に足を運び時間を駆使し情報を集めてノートを作成しました。参加できなかった研修会は、参加者をお願いして伝達をうけ、資料等を見せてもらい、自分で復習しました。日常まれな症例に遭遇した時、正確な診断に導くことが出来なければ認定の意味がありません。

年々耐性菌や新興感染症の出現により専門知識を必要としているのは自分自身や患者さんにとって必要なことであると感じました。若い方でも、きちんと知識を整理して勉強すれば必ず道は開きます。

私も少々枝葉に入り込みすぎたものの、知識面を充実させることができたと思います。当初向かっている方向が、前か後ろか分からないままに、突き進んでまいりましたが、合格後、毎日が一歩ずつ確実に歩んでいる実感が湧いてきました。

今後、認定資格取得を目指される方に、少しでもお役に立つことがあれば、一緒に勉強して目標を達成しましょう。

最後に、資格試験を目標に持つことで応援して下さった関係者の皆さんと学会や研修会に参加するにあたり施設で協力してくれた仲間があったからこそ、合格できたことに感謝いたします。



NHO東京医療センター
樋 口 晶 子

昨年10月に実施されました認定臨床微生物検査技師試験に二度目のチャレンジで合格しました。今振り返るとやはりまぐれで合格したのではとの思いは消えませんが認定書が手元に届き身の引き締まる思いを新たにしています。

「基本に返りよく勉強すること」これがこの度受験するにあたり、自分の中に設定したテーマでした。実験台には向かっていても机には向かわない毎日の中で、最新バージョンの教科書を買ひ、ノートをつくり古くなった知識を確認し日常業務の中で意識せずに判定していることの原理を理解はしていても説明できるか？書けるか？日常的に遭遇しない細菌の性状を述べられるか？と学生のように勉強しようと心に誓ったのですが、実際には思ったほどの半分も実行できませんでした。だめだと半ばあきらめ、また来年と覚悟を決めたときに届いた合格通知は思わずガッツポーズをしてしまうほどうれいしいものでした。今回チャレンジすることで勉強することの必要性和楽しさを改めて意識し、学問が基本だよと新人の頃言われていたことを思い出しました。認定資格を取得したことで新たな一歩を踏み出すとともに自らの仕事に責任を持ち、検査科だけではなく施設全体の感染管理に協力し尽力したいと思っています。感染対策を検査室サイドだけではなく、患者の立場に立ち関係する人たちに様々な目線で考え実行できるICTの一員でありたいと思っています。そして私の経験がこれから受験を予定している方、準備を進めている方の力になればと思います。受験資格を満たすための論文や学会発表など1つずつの積み重ねは自分ひとりの努力だけではなく多くの方の協力に支えられ、はげましていただけたおかげです。次は支える側になりたいと思います。

最後になりましたが資格取得にあたり協力、応援をいただいた全ての方に心から感謝いたします。ありがとうございました。

認定血液検査技師に合格して



NHO災害医療センター
手塚 俊 介

災害医療センター血液検査室に配属されて、血液学の勉強をしていると認定血液検査技師資格がある事を知りましたが、そのハードルの高さと血液学の奥深さに受験する気になれずにいました。

しかし、血液内科の先生の協力と熱心な指導のもと血液学を厳しくも楽しく学び、ようやく受験資格の条件を満たした去年、12月の雨で冷え込む中、受験をすることになりました。認定血液検査技師は、他の認定試験と同様に受験資格があります。

5年以上の検査業務経験、そのうち血液検査歴3年以上、5年間で資格審査基準に必要な50単位（日本検査血液学会ホームページ掲載）を取得する事など、その道程は決して容易なものではありません。自己鍛錬と単位取得のため、妻の無言と凍るような視線を浴びながら勉強会に参加したのを覚えています。しかし、30代後半のクモの巣が張った頭は、なかなかフル回転せず、覚えては忘れての繰り返しの連続でした。

試験は、2日間行なわれます。1日目に指定研修会があり、その研修会受講は必須であり、出席することで受験資格が与えられます。

2日目に午前筆記試験、午後実技試験および口頭試問（面接?）が行なわれます。筆記試験の内容として出題数50題あり多肢選択形式問題と血液一般（動画問題）があります。血液一般は約10分の動画画像を視聴した後、その手順の不備や問題を記述式で記入していきます。今回の試験では採血手技とミキシング試験（混合試験）が出題されました。実技試験は末梢血液像3例、骨髓像3例ならびにリンパ節捺印標本2例について動画画像を視聴し、細胞形態より異常所見、細胞数、考えられる疾患、必要と思われる追加検査、臨床への報告を問う形式で行なわれます。基本的な知識から専門的な知識まで幅広い知識が要求されます。通常リンパ節捺印標本などは、ほとんどの血液検査室で作製しておらず、鏡検する機会も少ないと思いますが、病理検査室と協力し合い積極的に鏡検することが必要です。

試験を終えても暫くの間は、結果に対する不安からあまり開放的にもなれずモヤモヤする日々を送っていましたが、日本検査血液学会ホームページより認定試験合格者発表を見て、安堵することが出来ました。一目散にこの喜びを妻に知らせたく話をしたら「そんなことより夕飯まだ?」と一蹴されてしまったことがある意味1番印象に残っています。ちなみにその日の夕飯は、私の定番メニューのカレーピラフでした。

これから受験される方や興味のある方へお役に立てることがありましたら未熟者ではありますが、微力ながら協力させていただきます。

最後になりましたが、原田技師長、吉田副技師長をはじめ応援して頂いた検査科ならび血液内科の皆様には厚く御礼申し上げます。

日本DMAT隊員養成研修を受講して



NHO災害医療センター
佐藤 憲 章

1月11日（月）～14日（木）の4日間、日本DMAT隊員養成研修を受講しました。DMATとは医師、看護師、業務調整員（臨床検査技師、救急救命士、薬剤師、放射線技師、

事務員等）で構成され、大規模災害や大事故などの現場で超急性期（発災後48時間以内）に活動できる機動性を持つ専門的な訓練を受けた医療チームの事を言います。DMATには、日本DMATと都道府県DMATがあり、前者は大規模災害時に全国から派遣され、広域医療搬送（SCU）、域内搬送、病院支援、現場医療活動や閉鎖空間における医療行為（CSM）等が主な活動となり、後者は域内災害時において現場医療活動やCSM等を行います。

我々臨床検査技師は上記でも記したように、業務調整員として活動します。役割としては主に情報収集の業務になります。この情報で現場の医療が行なわれて行く為、情報の緻密性や情報収集のスピードが要求されます。研修を一緒に受講していた医師や看護師さんが研修後のフィードバックで「確実な情報なくして災害現場では医療は行なえない」と、感想を述べていました。情報収集と言いましても災害時には色々な情報が飛び交う事や回線の遮断が予想されます。DMAT研修では、この様な中での情報収集や、それをチームスタッフ、DMAT隊の各部隊に正確に伝達しなければなりません。その為には、トランシーバーや衛星電話の使い方、情報収集の行ない方、自衛隊、消防、警察、自治体等との共同での活動の時の伝達の行ない方、同じ情報を共用する為のホワイトボードへの書き込み方等の実習を研修しました。SCU、CSMの実習では円滑に対応できない場面もあり情報を一元化し、皆に同じ事を伝える難しさを痛感しました。その他にもトリアージの実施等の実戦練習が続き、講義は気の休まる暇も無く、あっという間に4日間が終わったような気がします。

全国で臨床検査技師のDMAT隊員は、わずか30名程度しかいません。臨床検査技師が検査の質を高める為の目標として認定資格所得はもちろんですが、それ以外にも臨床検査技師の活躍できる一つの場としてDMATがあると思います。NHO施設や、ナショナルセンターの中にも日本DMAT隊員養成研修を受講している施設が多数あります。今回の研修を振り返り、感じた事は多くの皆様にDMATに興味を持って頂き、DMAT隊員研修に参加して頂く事により情報共有ができれば良いと思いました。

平成21年度チーム医療推進のための研修（輸血）に参加して



NHO宇都宮病院

太 田 明 宏

平成21年12月9日（水）～10日（木）の2日間、国立病院機構本部講堂においてチーム医療推進のための研修3（輸血）が開催されました。

この研修会は輸血療法に関わる臨床検査技師、薬剤師及び看護師（医療安全管理担当）を対象に、個々の役割及び責務を正しく認識し、必要な知識・技能を修得、横断的な連携を強化することにより、医療安全の推進に寄与することを目的とする内容でありました。

今回、関連職種との役割や輸血検査法について、多くの知識や情報を習得致したく研修会に参加させていただきました。参加者は検査部門30名、薬剤部門1名、看護部門10名の計41名が受講しました。

研修1日目は、国立がんセンター中央病院の吉田主任技師より輸血関連検査（血液型・不規則抗体・交差試験）について講義がありました。検査の目的、原理、方法、注意点など技術的問題を詳細に話していただき大変参考になりました。続いて内科系における輸血療法、産科領域における危機的出血と緊急輸血、血液製剤による感染症の予防対策、輸血療法に伴う副作用と題してそれぞれ4名の先生方にご講演いただきました。研修会に参加しなければ聞けないようなお話を分かり易く話していただきました。最後に国際医療センター戸山病院の真鍋主任技師より血液製剤の種類・適応・取り扱いについて講義がありました。

医療安全のために輸血管理を行う検査技師に必要な知識について広範囲にわたって話していただき大変参

考になりました。

研修2日目は、「各施設における輸血実施に対する安全対策と教育」と題し、真鍋主任技師、吉田主任技師の進行にて6施設（検査・看護部門）の先生より講演していただきました。各施設の輸血実施体制の現状や安全対策、他部門との連携、インシデント事例など詳細に報告していただきました。質疑応答では輸血検査時試験管の並べ方（施設間での統一が必要なのは？）、輸血バッグの回収方法や血液製剤（新鮮凍結血漿など）による病棟での温度管理について、他部門との連携をうまくやっていくには？、患者教育と指導に関してなどさまざまな質問がありました。また、「輸血実施に対する安全対策」をテーマにしたグループディスカッションでは、7班に分かれ各施設の現状や問題点等を挙げ、解決策について意見をまとめて発表致しました。私の班でも日ごろ抱えている問題点として、マニュアルや教育に関する問題、他職種との連携等について意見が出され、今後の方向性や解決策について活発な討論が行われました。

この研修会を受講して他職種間におけるコミュニケーションの重要性を強く実感しました。当院でも輸血管理の一元化を実施する中、安全で円滑な業務に心掛けていますが、輸血に対する関連職種の連携はまだまだ進んでいないのが現状です。更なる安全・安心な輸血療法を行う上では職種間での役割や責務を正しく認識することが重要と考えます。今後も輸血療法委員会等の場を通じ、当院の輸血医療の安全性向上に繋げていきたいと思ひます。

最後に今回の研修会を企画、開催して下さった関信ブロックの皆様、ご多忙の中講義して下さいました諸先生方に深く感謝、お礼申し上げます。

第3回関信支部主催研修会（超音波）に参加して



NHO水戸医療センター

塩 月 絵 梨

快晴に恵まれた平成22年1月16日（土）、国立がんセンター中央病院において、関信支部主催による「超音波検査士認定試験対策講習会」が開催されました。水戸は朝から冷

え込みが厳しい日でしたが、東京の会場は参加者の熱気に包まれていました。

私は現在、生理検査業務を担当しており、自身のスキルの向上のために勉強したいと思い参加を決めました。

始めに、東京医療センター佐藤俊行先生の「基礎」の講義があり、続いて臨床は2会場に分かれ、「消化器領域」を東京医療センター武山茂先生、「循環器領域」を国際医療センター戸山病院植松明和先生に講義して頂きました。

「基礎」では、認定試験の最近の動向や、専門書では難しい内容を、例題を交えてとてもわかりやすく講義して頂きました。

ひとつの単語をかみ砕いて、要点を絞って説明をしていただけたので、示された例題が理解できました。

また、今まで苦手意識が強かった物理分野の講義は、とてもわかりやすく理解度をアップさせることができました。

次に、臨床の「消化器領域」を受講しました。内容は肝、胆、膵、脾、消化管と広範囲でありました。各臓器において頻出する重要な疾患の疫学、生理学、超音波所見の説明があり、実際に画像および動画を提示して頂くことで、活字では理解しにくい点が解消された気持ちになりました。同時になぜそのような超音波所見になるのか、解剖やマクロ標本についても講義して頂き、私自身の理解不足に気がつくことができました。

今回の研修会を受講したことで、基礎から臨床まで多くのことを学べ、とても充実した時間を過ごすことができました。

研修会で得たものを確実に自分の身にできるよう一層努力を重ね、超音波検査士の資格取得に向け頑張っていきたいと思ひます。

最後に、各講師の方々、ならびにこのような研修会を企画して頂きました関信支部役員の皆様に深く感謝申し上げます。

第38回国臨協関信支部学会演題募集のお知らせ

第38回国臨協関信支部学会の一般演題を右記要領により募集いたします。

例年、関信支部学会では演題名を募集し、その後抄録の提出をお願いしておりましたが、今学会より演題登録は抄録提出により行います。

演題名のみでの申し込みは出来ませんので、お間違いの無いようお願いいたします。

尚、整理の都合上、申し込み期限の厳守も併せてお願いいたします。

1. 抄録原稿の作成・送付について

E-mailにより抄録原稿を送付して下さい。

抄録原稿の作成方法については、国臨協関信支部ホームページを参照して下さい。

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. 抄録原稿締め切り期日

平成22年5月21日（金）必着

演題の採否については、学会長に一任して下さい。

3. 抄録原稿の送付先

国立がんセンター中央病院 臨床検査部 橋本 洋二

E-mail yohashim@ncc.go.jp

TEL 03 - 3542 - 2511 内線5761

地 区 会 だ よ り

第24回国臨協長野地区会総会・研修会を終えて

NHOまつもと医療センター松本病院

熊 谷 豊

平成21年11月14日(土)、長野駅東口、サントリービアレ스토랑ウインズイーストに於いて、第24回国臨協長野地区会総会・研修会が行われました。当日は、多数の会員参加のもと、関東信越ブロックより永井臨床検査専門職、関信支部より渡司副支部長、沼田理事の出席を賜りました。研修会では、永井臨床検査専門職より業務報告があり、検査試薬共同購入や、スキルミックスなど大変参考になるお話をいただきました。研修会終了後、長野地区会総会が渡司副支部長よりご挨拶いただきて始まり、関信支部総会の開催時期が早まったことにより、長野地区総会も開催日を変更するなど

の議案を協議し、白熱した議論が行われ、新役員を選出し無事に終わることが出来ました。小休止の後、東長野病院の若林副会長の乾杯で懇親会を開催しました。サントリービアレ스토랑だけに、ビールをたくさん飲み会員相互の親睦を深めることが出来ました。最後に御講演いただきました永井専門職、御出席いただきました渡司副支部長、沼田理事に厚く御礼申し上げます。

平成22年度 長野地区会役員名簿

会 長	高 藤 博	(小諸高原病院)
副会長	古 田 学	(東長野病院)
理 事	柳 沢 隆 司	(長野病院)
理 事	服 部 利 郎	(まつもと医療センター中松本病院)
理 事	熊 谷 豊	(まつもと医療センター松本病院)



人 / 事 / 異 / 動

【平成21年12月31日付 辞職者】

氏 名	施設名	役職名	
木 村 茂 子	久里浜アルコール症センター	技 師	辞 職

【平成22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
大 場 南	久里浜アルコール症センター	技師(採用)	国際医療センター戸山病院	(非常勤)技師

編 集 後 記

阪神淡路大震災から15年が過ぎ、私も神戸で生まれたので人ごととは思えず当時のテレビからの報道の映像が目に残っています。

その後、大きな震災が幾つもあり最近ではハイチの震災で亡くなられた方が15万人とも報道されています。通常とは異なる中での業務は困難を極めていると思われますがその状況下でも医療は行われています。災害はできれば起きてほしくはありませんが、何処で何時起きるか分かりません。日頃から対処出来るよう頭に置きながら業務に取り組みたいと思います。

広報：久間 修平