



国臨協関信

HP: <http://www.alpha-net.ne.jp/users2/kansinko/>
パスワード: kansin

平成23年3月

事務局 〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
(社)国立国際医療研究センター病院中央検査部内
発行者 田島紹吉
編集委員 渡司博幸・沼田正男・菅原恵子
印刷所 東洋印刷株式会社
☎03-3352-7443

3月11日の東北地方太平洋沖地震により、亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。また、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

国立病院臨床検査技師協会 関信支部

関信支部定期総会・研修会・合同交流会の日程

第39回 国臨協関信支部 定期総会・研修会

日時：平成23年4月23日（土）10:00～13:00

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

9:30 受付開始

10:00～11:45 特別講演『技師会に生きて』

社団法人 日本臨床衛生検査技師会 会長

高田鉄也先生

11:45～12:00 休憩

12:00～13:00 第39回国臨協関信支部 定期総会



講師プロフィール

社団法人 日本臨床衛生検査技師会 会長

高田鉄也先生

[学歴]	昭和41年3月	北海道立衛生学院衛生検査技師科 卒業
[職歴]	昭和41年4月	小樽市立長橋病院 勤務
	昭和41年8月	国立札幌病院研究検査科 勤務
	昭和51年4月	同 主任技師
	平成5年4月	国立療養所西札幌病院研究検査科 副臨床検査技師長
	平成10年4月	同 臨床検査技師長
	平成14年4月	国立函館病院研究検査科 臨床検査技師長
	平成14年9月	同 退職
	平成15年5月	社団法人日本臨床衛生検査技師会 勤務（専務理事）
	平成21年3月	同 定年退職
	平成22年4月	同 会長 現在に至る

[学協会活動]
(社団法人日本臨床衛生検査技師会)
昭和51年4月～昭和53年3月 血清検査研究班全国委員
平成6年4月～平成10年3月 役員推薦委員会委員
平成10年4月～平成12月3月 同 委員長
平成12年4月～平成14年3月 理事
平成14年4月～平成15年3月 常務理事
平成15年4月～平成16年3月 専務理事・常務理事兼務
平成16年4月～平成21年3月 専務理事
平成21年4月～平成22年3月 理事
平成22年4月～現在 会長
(社団法人北海道臨床衛生検査技師会)
昭和61年4月～平成6年3月 地区理事・札幌臨床衛生検査技師会会長
昭和6年4月～平成10年3月 副会長
平成10年4月～平成14年3月 会長
平成14年4月～現在 参与
(厚生省臨床検査技師協会・国立病院臨床検査技師長協議会)
平成8年4月～平成10月3月 厚生省臨床検査技師協会の理事・北海道支部長
平成12年4月～平成14年3月 国立病院臨床検査技師長協議会理事

平成22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

14:30～17:00 退職会員を囲む合同交流会



<お知らせ>

国臨協関信支部 定期総会・研修会ならびに平成22年度退職者を囲む合同交流会の開催につきましては変更が生じる場合がございます。尚、変更等が生じた際には各施設へご連絡いたします。また、関信支部ホームページにも掲載致します。

退 官 に よ せ て



NHO埼玉病院

岩 下 淨 明

昭和48年に国立がんセンターに入職したのを皮切りに、佐倉病院、相模原病院、小児病院、成育医療センター、霞ヶ浦医療センター、埼玉病院と、7つの施設で38年間お世話になりました。

がんセンターでは22年間を過ごしました。最初は生化学検査室に配属され、この頃はちょうどマニュアルから自動分析に移行時期で、生化学検査の花形時代でした。一方、当時の超音波検査は、臨床検査技師が実施している施設はまれでした。しかし、そのがんセンターで恩師である松江寛人（元国立がんセンター中央病院放射線診断医長）に出会うことができ、15年ほど超音波検査の経験を積むことができたことが、そののちの技師生活に大きな財産となりました。

その後転勤した施設で超音波検査士の育成に尽力し、大勢の有能な仲間を得ることができました。また、恩師・松江寛人先生の名を冠した超音波検査勉強会「松江塾」を立ち上げ、塾長として研修生、研修修了生、地域の人たちと勉強会を開き指導にあたりました。今では25年ほど続いています。その間、平成4年3月1日（東京）に開催された第17回日本超音波検査研究発表会会長を努め、日本超音波検査学会の役員として副理事長を拝命しました。現在は理事として学会活動に尽力しております。

この間に、乳腺や腹部超音波検査の書籍を10冊発刊しました。その中でも、関信支部で働く臨床検査技師仲間と『全身がわかる超音波検査のチェックポイントー実践に役立つ検査のコツ』（2008年、金原出版）を発刊することができたこと、これは私にとって大変満足で光栄の至りです。そして、良き師に出会い、良き仲間に出会えたこと、それが一番の自慢です。大変お世話になりました。関信支部の皆様の、さらなるご活躍をお祈りしています。

NHO西埼玉中央病院 宮 原 行 雄

人生は長いようで短く、働ける期間は更に短いものです。定年を迎える時が来ても何故かすっきり受け入れられないのは、やり残した仕事が多いからでしょうか？

私が臨床検査の道に踏み入ったのは、大学を卒業して農業などの毒性試験を行っていた会社にいた時です。ウイルスの病原菌培養法習得のため国立予防衛生研究所へ行った時、そこで働いていた人が臨床検査技師でした。その後、夜間の検査技師専門学校へ通いながら千葉大学で電子顕微鏡の操作技術研修していました。昭和54年4月、専門学校卒業後直ぐに国立佐倉病院（平成16年千葉東病院に統合）で採用されたのは28歳の時です。当時としては公務員採用ぎりぎりの年齢でした。15年間佐倉病院で病理検査に従事した後、6施設を廻り今日を迎えることが出来ました。駆け足で通り過ぎた32年間でした。

国立病院在職中の印象深い思い出を上げると二つあります。一つは病理医の浜口欣一先生と登った真冬の白馬山で見たダイヤモンドダストです。ダイヤモンドダストは朝日が昇り終わるまでには消えてしまいましたが、ブロッケン現象と重なった神秘的なものでした。二つ目は米国テキサス大学メディカルセンターへの派遣研修です。たった一人、異国の地で見る物、聞く物、食べる物全てが新鮮で少年の様に心がワクワクしていました。

話が前後しますが、佐倉病院在職中は浜口先生と内科医の土田弘基先生と三人四脚でラットを使った糖尿病性腎症の実験を続け、学会に発表し何編かの論文にまとめることが出来ました。また、国臨協の先輩をはじめ皆様から教えて頂いた知識や技術のお陰で、数々の資格や免許も取得することが出来ました。振り返ってみれば、実験を行い、論文を読み書きしていた時が一番充実していたような気がします。

今後、臨床検査はもっともっと技術と知識を備えた能力のある技師が求められる時代になるでしょう。学術に終わりも、またそれを学ぶに年齢制限も有りません。特に若い技師さんを見ているとジェネレーションギャップを感じるのですが、時代に乗り遅れることの無いよう、先を見据えて自己研鑽に励んで頂くことを期待します。最後に、国臨協と会員皆様の益々のご発展を祈念致します。



(独)国立国際医療研究センター国府台病院

大 貫 經 一

臨床検査技師生活38年に幕が下ります。その間、国立施設は水戸病院をスタートとして東信病院(長野病院)、

災害医療センター、がん研究センター中央病院、茨城東病院、栃木病院、国際医療研究センター国府台病院を経験し多くの人達からご指導、ご鞭撻をいただきながら仕事が出来ました。国臨協の会務においても、関信支部の皆様にはご支援ご協力いただき心から感謝申し上げます。

38年を振り返りますと、環境の変化によって人との出会いが大きな転機になったと感じています。人との出会いは、偶然ではなく神が仕組んでいると思っています。ある時、丸山浩路著の一文と出会いました。その著書の中にまさに自分が感じていたことが書いてありました。それを紹介します。

「心が変わると態度が変わる。態度が変わると行動が変わる。行動が変わると習慣が変わる。習慣が変わると人格が変わる。人格が変わると出会いが変わる。出会いが変わると運命が変わる。運命が変わると人生が変わる。」最後に、国臨協関信支部の発展と皆様のご多幸を祈念いたします。

(独)国立国際医療研究センター病院 小 林 和 博

私は、昭和49年4月母校の就職課の紹介で国立国府台病院に就職しました。自宅から近いということもあり定年までいられるものとおっとりと構えておりました。当時の検査科は用手法がほとんどで生化学の自動分析器の1号機が入ってきたところでした。今の電カル、フルオーダーリングシステムとは雲泥の差で医療技術の進歩には目を見張るものがあります。毎年4月には検査科で病院と隣接する里見公園でお花見会を催し、のんびりとした雰囲気の中、楽しい一時を過ごしました。また、関信支部千葉地区会に入会し、研修会・野球大会等に参加したことが思い出されます。そうこうしているうちに、転勤制度ができ私もご多分に漏れず、17年間勤務した国府台病院を後に転勤することになりました。この間にすべてのパートを経験させていただき、転勤する上で非常に有意義でありました。6回転勤しましたが、官舎か病

院の近くにアパートを借りて住み、幸いなことに遠距離通勤、単身赴任は経験しておりません。休日はその地の名所、旧跡などを観光して過ごし、地元の方と交流を深めることが出来ました。

最後の転勤先であります国立国際医療研究センターでは、新病院建設に参画することができたいへん満足しております。私は37年間振り返ることなく、ひたすら前を向いて歩いてきたように思います。そして気がつけばあと1ヶ月で定年を迎えます。

月日が経つのは早いものと改めて感じます。

これまでお世話になりました皆様方に深く感謝し、厚く御礼申し上げます。検査技師制度ができて50年が経ち医療業界の大きな変化の中、これからも現役の皆様の力で臨床検査技師が今まで以上に飛躍しますことを期待いたします。

最後に国臨協関信支部の益々の発展と、会員の皆様方のご健康、ご多幸を祈念いたしましてご挨拶とさせていただきます。



NHO災害医療センター

原 田 正 一

いつかやってくるとは思っていましたが、定年という区切りがとうとう自分に巡ってきました。社会人にな

ってから道のりを改めてふり返り、思いの丈を・・・なあんて考えてみても、洒落た文句の一つも出てきません。

年を重ねいつの間にやら今言葉の「アラ還」。小さい時に「あらかん」といえば嵐 寛寿郎の鞍馬天狗でしたが(ほとんどの皆さんは知らないか)、時は旧き良き時代の文化を飛び越え、スマートフォンにツイッター、原稿書いてるなう。

臨床検査業務もドラスティックに進化し続け、時代は電子カルテ。分析機器操作や院内感染対策情報等のデータ管理もPC無しでは出来ません。書類やプレゼンもOfficeが使えてなんぼの・・・ですね。何とか.docx .xlsx .pptxもその意味するところを理解出来るようになりました。

今を遡ること15年程まえに関信支部の役員を3期勤

めさせて頂きました。学術や会計を担当しましたが、それがきっかけでパソコンソフトも何とか使えるようになり、この経験はその後の自分にとって大変役立つことになりました。

国立施設に入職して副技師長2施設、技師長3施設、都合8施設を経験させて頂きこの日を迎えることが出来ましたのは、掛け値なしに各施設で共に業務を分かち合えた技師の方々、そして国臨協関信支部を通じて出会えた皆さんの色とりどりの刺激のおかげです。

60才を越えても自己評価年令は50パーセント引きです。あまっておつりが来るだろうこれからの余暇をiPadを抱えて読書三昧、我が家のMacに貯め込んだ写真や音楽ファイルを編集してYouTubeを配信してみたいなんて夢も思案中・・・これからも夢追い人でいたいものです。

皆さん大変お世話になりました。(原田@災害医療)



NHO小諸高原病院

高 藤 博

来るときが来たという感じです。
また「光陰矢のごとし」のように、
月日の経つのは早いということを改

めて感じさせられている今日この頃です。

臨床検査技術も私が採用された頃に比べたら格段の変化と言うか、進歩です。特に検体系検査は、適切な表現かは分かりませんが、「ブラックボックス」化になりました。それは臨床検査技術の進歩がもたらした結果であり、さらに効率性、精密性、正確性を追求した結果でもあります。反面、思わぬ落とし穴も出来てしまいました。その穴、つまりエラー（異常値）をいかに患者自身の値なのか、機器の不良または試薬の不良等見極める個人の力量が問われると思います。

そして、経済優先政策により医療はかつての「聖域」では論じえなくなりました、その結果経済性も問われています。いかに効率を上げ収支のバランスを保つか、それには我々自身オールマイティな幅広い知識、技術が要求されます、特に管理者には絶対条件でもあり、同時に人間性も要求されます。

今日に至るまで9施設で皆様と一緒に働かせていただき

ました、そして人間的にも立派な同僚、上司に恵まれ自分自身人間的に大いに成長することができました。

どんな組織でもそれを支えているのは、個々の人間性であると思います。戦国武将の武田信玄ではありませんが、「人は石垣、人は城、情けは味方・・・」です。

皆様、長い間お世話になりました、ありがとうございます。



NHO霞ヶ浦医療センター

河 村 静 枝

「退官によせて」を書いています、
あと1ヶ月余りで終止符を打つ時が
来てしまうとは、振り返ればあっと

言う間だった、いえそうでもなく思い起こせば様々な事が思い出され長い年月が経っているものだと感慨に浸っています。昭和50年に山口から茨城に来ました。国立への就職は茨城県技師会に申請したのが切っ掛けです。国立霞ヶ浦病院の採用が決まり、初代竹田技師長の下で勤務しました。幸いにも子供に恵まれ、また初の院内保育所が設立され安心して我が子を預けました。子育てと仕事の両立は周囲の暖かい協力が無くては出来ませんでした。私の信条は『継続は力なり』であり頑張ってきた。当初、検査は用手法が主で報告まで大変時間がかかっていました。その後検査件数が増加すると同時に自動分析装置が台頭し、検査のスピードアップがなされ検査全盛期を迎えました。平成13年にシステム化が行われ、バーコード対応により省力化と診療前検査の迅速報告が可能になりました。転勤は50歳で静嵐荘（旧茨城東）4年間、水戸医療センター1年間を経て霞ヶ浦に戻りました。良き上司、良き先輩、良き同僚に恵まれて今日まで来ました。皆様の暖かいご厚情に感謝致します。今後臨床検査技師の向かう道は多難かも知れませんが、逆境の時こそ、信頼し合う気持ちが生じ、一致団結して乗り越えられると信じています。皆様のご活躍を祈念しております。



平成22年度地区代表者会議議事録（要旨）

日時：平成23年1月15日（土）10:30～12:00

場所：大宮ソニックシティビル6階601号会議室

出席者：田島、渡司、林、峰岸、北沢、山田、山崎、
平原、橋本、仲間、金子、沼田、菅原

東京・埼玉地区技師長会：小松和典

茨城地区会：中島 哲 栃木地区会：松林 守

群馬地区会：竹下昌利 千葉地区会：内野厳治

神奈川地区会：近藤 正 新潟地区会：菅 孝

長野地区会：高藤 博 山梨地区会：吉田和浩

関信ブロック臨床検査専門職：永井正樹（敬称略）

1. 開会の挨拶（渡司副支部長）

2. 支部長挨拶

地区代表者会議は、支部活動を行う上で重要な会議である。活発なご意見、ご討議をいただき今後の支部運営に反映させたい。

3. 平成22年度支部役員・地区会代表者自己紹介

4. 関信支部経過報告

事務局、学術部、広報部より活動報告が行われた。

事務局から会期変更に伴う会員数の動向について報告があり、会期変更理由の一つとして掲げた中途退会者数の減少について、過去と今期の会員数動向を比較検証した。前年度までの会員数は、12月の本部会費納入時期にピークがあり、3月の退職時期に大きく減少、その後も漸減していく傾向が見られた。今回、会期を変更したことにより、3月の減数分と前年度中途退会者分を5月の会費納入時の入会者で補えている。また、翌年退職する会員の中途退会者数についても抑えられていた。今年度のみの検証では正確な把握は出来ないが、支部事業を行う上で組織率は重要事項なので、今後も会員数の動向には注意を払っていききたい。

5. 各地区会経過報告

各地区代表者より組織状況、活動報告が行われた。

各地区会では、学術講演やセミナーの開催、会報誌の発行（茨城地区会、新潟地区会、神奈川地区、長野地区）、レクレーションを通じて会員の親睦を深めるなど積極的な活動を行っている。また群馬地区会では、他職種との合同研修会の開催を検討している。

6. 各地区会提出議題・関信支部提出議題

1) 東京・埼玉地区技師長会

(1) 臨床検査相談室の設置促進

本部の事業には協力体制を維持していきたい。

(2) 本部事業方針「ISO15189取得に向けた情報収集」

ISO15189に関する研修会を前向きに検討したい。

今は情報収集を第一と考え本部と協力し環境整備を行っていく。

(3) 技師長候補者への管理者研修

関信支部の目指す方向は、全会員を対象として学術、技術の向上目的とした研修会の開催が重要と考えている。技師長候補者への研修は、技師長会やブロックの研修会で企画をお願いしたい。

永井専門職よりスキルアップ研修を活用していただきたいと助言があった。

2) 茨城地区会

(1) 国臨協関信支部学会のシンポジウム充実と適切な座長の選出座長については、適任者を人選して依頼しているが円滑に進行しない場合があった。セミナーに関してはシンポジウム形式を考えていたが時間超過によりできなかった。今後は、学術部と座長の連携を密にし支部で描いている構成で開催できるよう努めていきたい。内容については、

学術を中心に企画し常任理事会で十分に検討している。各地区会で企画案があれば参考にさせていただきたい。

3) 栃木地区会

(1) 関信支部による論文・抄録等について助言や指導できる環境の整備論文原稿に対する助言や指導などは、支部の役割を超えていると考えている。施設の医師や本部のRA制度を利用することなどを考えていただきたい。支部学会の抄録に関しては、RA委員からの助言を発表者に伝えることができるように検討したい。

(2) 関信支部学会における特別講演等の時間帯について検討

特別講演が遅い時間の開演であったため参加できない人もみられた。特別講演は学会のメインなので開演時間を考慮する必要があると要望があり、次年度は一般演題の時間等も含め検討する。

(3) 大宮での研修会の継続

新潟、群馬、栃木からの交通の便を考慮すると、大宮は利便性が高い開催地と考えている。

(4) 関信支部総会と退職会員を囲む合同交流会を同一会場にて開催会場費、開催時間等を考慮し別会場での開催としているが、予算の立案時に検討したい。

4) 群馬地区会

(1) 認定技師への手当の支給

国臨協本部、技師長協議会の提言書に含まれている。機構本部への提言時に取得状況の説明をしているが、複雑な問題があり実現困難となっている。

(2) 就業1～3年の若手技師への人材育成の取り組み人材育成の取り組みとしては学術、技術の向上が中心になると考えている。

(3) 就業1～2年の若手技師へのフレッシュマン研修会の開催若手技師を対象とした研修会は必要と考える。具体案があれば提案していただきたい。

5) 千葉地区会

(1) 関信支部学会演者の対応（発表態度・持ち時間超過等）

発表態度等は、会場担当役員や座長の意見が重要であるとする。座長から発表態度や学会運営の不備等について意見をいただく仕組みを作りたい。また、特に問題があった場合に関しては、所属施設の技師長とも相談しながら対応したい。

6) 神奈川地区会

(1) 特になし

7) 新潟地区会

(1) 支部の研修会で使用した資料などの提供

講師の了解を得ることができれば、資料等をホームページに掲載するなどの対応を行う。今回は市原先生の了解をいただけたので、第3回研修会のスライドをホームページに掲載した。

(2) 支部学会のレベルアップと遠方会員が参加出来るセレモニー、懇親会等の開催セレモニーの時間設定は適切と考えている。今回は懇親会を開催しなかったが次年度は開催の方向で検討したい。

8) 長野地区会

(1) 関信支部学会の地区会ポスター掲示の中止

支部としてはなんらかの賞を設定するなどを検討し継続する。

9) 山梨地区会

(1) 地区会の今後の運営

東京都、埼玉県には地区会が存在していない。山梨地区は一施設でも地区会として存在しているが、関信支部より県技師会への意識が強い。今後の方向は支部のみで決めることはできない。

(2) R A制度の支部事業への新たな展開

本部の事業としてスタートしているので、まずは本部の意向を確認する(R A委員は本部から委嘱されている)。R A委員会の開催、Q & A集の作成を今まで通り本部事業として、他の運用は支部事業としても良いと考える。

10) 関信支部提出議題

(1) 支部学会

① 学会賞選考委員

R A委員に抄録の事前審査と選考委員に1名参画していただく予定としている。

② 発表スライドの受付方法

発表スライドは事前受付しないで当日に受け付けをする予定としている。詳細はホームページ、支部ニュース等で案内する。

③ 第40回記念学会について

可能であれば国際医療研究センター病院以外の会場を借りて開催したい。

④ 地区紹介(地区会ポスター)の優秀賞の設定について

長野地区会の議題と併せて討議した。

(2) 地区会との共催事業について・次期共催地区会の決定

次年度は栃木地区会と共催で開催予定としている。

(3) 関信支部ホームページ

① 関信支部ホームページに対する評価

② 今後の運営予定

東京・埼玉施設の情報発信の枠がないため地区会のページに枠を新設する予定としている。また、会員皆様の意見を投稿できるシステムを新設する。

③ 支部ニュースとの住み分け

ホームページはリアルタイムに掲載できるが、文書として残しておくのは支部ニュースである。どちらかにしか載せないのではなく適宜対応していく。

(4) 事務局確認事項

① 会員に不幸が発生した場合の支部対応

供花を送ることを事務局連絡事項に入れる。

② 公印の取り扱い方

事務局発の文書の場合のみ公印を押す(広報、学術の発行文書は公印を省略する)。

③ 支部学会公示(開催案内の配信)

開催案内は各施設代表者にメールで配信予定としている。

7. その他

1) 支部学会のあり方について、他学会で発表した演題の扱い方。

学会誌に論文発表・学会発表履歴を掲載することについて意見があった。学会運営の詳細を今決める事は困難なので、適時各地区会会長の意見をいただき関信支部でも議論を進めたい。

8. 永井専門職の挨拶

9. 閉会の挨拶(林副支部長)

以 上

(司会：渡司、書記：山田・菅原)

日本臨床神経生理学会認定技術師試験に合格して

(独)国立国際医療研究センター病院

植 松 明 和

このたび、日本臨床神経生理学会の認定技術師試験(脳波分野、筋電図・神経伝導分野)に合格しました。

まだ聞きなれない認定試験ですが、臨床神経生理検査および研究について質の保証と水準の向上を図るとともに、学会の活性化を目指すことを基本理念として創設されました。この認定制度は2006～2008年までの移行措置を経て、2009年から認定試験が始まりました。

認定者数は2010年9月の時点で、脳波分野が150名、筋電図・神経伝導分野が111名となっています。受験資格としては、日本臨床神経生理学会会員歴3年以上、脳波あるいは筋電図・神経伝導検査に3年以上従事し、本学会主催の学術集会あるいは技術講習会および関連学会への参加が、申請時点からさかのぼって3年以内に2回以上あること。申請時には最近5年以内の検査波形とその所見のレポート5例分の提出が義務付けられています。試験内容は、脳波分野、筋電図・神経伝導検査ともに、それぞれの関連専門問題50問と、両分野共通の基礎とME問題が30問です。すべてマークシート形式で出題されます。両分野の同時受験も可能で、その際はお昼を挟んで130問に取り組みます。実技試験はありません。受験した感想は、共通問題がかなり難しく、機器の構造や回路を熟知していないと点数が取れない印象です。専門問題は、それぞれの分野を理解して検査していればそれほど難しくありませんでした。まだまだ新しい認定制度なので、審査基準はある程度甘く設定している印象で、ここ数年は取得しやすいものと思われます。今日、神経生理検査はあまり脚光を浴びず、専門性が強く求められるためか敬遠されがちですが、この認定制度と保険点数の向上、術中検査への検査技師の進出などから、再び注目される検査になってほしいと願っています。

私が神経生理検査を始めたのは約13年前、長野病院で生理検査室に配属されてからです。初めての生理検査で毎日が右も左も分からない状況でした。当時は3名で生理検査を行っており、日常業務が精一杯なところに、当時の中島主任(現水戸病院技師長)が、「植松おまえ。俺は循環器極めるからおまえは神経極めろ。なっ!」と叱咤激励されたのを覚えています。それからは、神経内科の先生方に、その日の検査内容や波形・所見・検査における反省点などを夜遅くまでチェックして頂きました。当時ご指導頂いた先生方には、我慢強く対応して頂き、貴重な時間を過ごせたこと本当にありがたく思っています。また神経内科の先生方に「一生懸命やる奴だから面倒みてやってほしい。」と言って頂いた中島技師長に感謝いたします。

認定取得により第三者評価が得られ、一つの形にはなったと思います。まだまだ「極める」には遠く至っていませんが、これからの時代は認定を持って当たり前であり、そのクオリティーが求められています。全国の技師または医師たちと対等に渡り合えるよう、また若い人たちに負けぬように、これからも精進していきたくと思います。

覚えよう 身につけよう 検査技術!

輸血検査の基礎と"こつ"

No.2 (検査実施の"こつ"と部分凝集)

NHO東京医療センター 深澤文子

今回は、検査実施の"こつ"と部分凝集についてです。

1. 検査実施のこつ (試験管法の血液型を例にして)

1) 試験管を並べる。

- 必ず検体番号や氏名、試薬名を記入する。
- 東京医療センターは、図のように手前から、A B C D、A Bと記入し、抗A、抗B、Rhコントロール、抗D、A1血球、B血球と試薬を入れるようマニュアル化していますが、ABOのオモテ、ウラをまとめて行うほうが良いなど、それぞれ意見があると思います。各施設で検討して、決定しておくとも良いでしょう。



2) 血球浮遊液用試験管に生食を1mL入れておく。

3) オモテ検査用試薬を滴下。

- 試薬のラベルと試験管の記載を確認しながら。

4) ウラ検査用に血清 (血漿) を滴下し、続けて3%~5%血球浮遊液を作成する。

- 臍帯血の場合は、Wharton's jellyの影響を避けるため、血球浮遊液を必ず1回洗浄する。
- 血球浮遊液の濃度により、凝集の見え方に差がでます。血液型ウラ血球の濃度を手本に、適切な血球浮遊液を作ります。(よく解らなかつたらウラ血球を、血球浮遊液を作る時と同じタイプのピペットで吸い上げてみて、比較観察する)
- 抗体試薬と血清が全て入ったら、試験管立てを持ち上げ、横や底から覗いて、入れ漏れがないか確認することが大切です。

5) オモテ検査用試験管に、血球浮遊液を滴下する。

6) ウラ検査用試験管に、血球試薬を混和して滴下。

- 試薬のラベルと試験管の記載を確認しながら。
- 血球試薬は優しく確実に混和。
- 全ての滴下が終わったら試験管の混和を忘れずに。
- 全ての試薬や検体は十分に室温に戻してから。
- 全操作中、試薬や検体のピペットの先端、また洗浄ピンの先端は、試験管の壁や淵に絶対触れないこと。
- ピペットの傾きにより、滴下量がかなり違ってきます。いつも一定な傾きを保つよう心がけます。試しに、試薬ビンからの10滴と、ピペットの10滴を比較してみて、同量になるよう傾けると良いでしょう。ちなみに1滴の標準は約50μLです。

7) 遠心条件を厳守する。

900~1,000G (3,400rpm) 15秒
100~125G (1,000rpm) 1分

8) 判定 (第182号を読んでください!)

- 判定の記録は、観察した試験管ごとに行います。後でまとめて記入しないこと。
- 判定表に凝集の反応性 (Grade) を記録する。
「0, W+ or ±, 1+W, 1+, 2+, 3+, 4+」
背景が透明ならば、2+以上です。
- 溶血が認められれば、Gradeの右肩に「H」や「PH (部分溶血)」と記入。部分凝集は、Gradeの右肩に「mf」を記入する。(例: 3+mf)

これら操作の注意事項は、血液型検査に限らず、全ての輸血検査に共通することでもあります。

2. 部分凝集「mf」について

"部分凝集"については、知識が有るか無いかで、発見できるかどうかが決まる、と言っても過言ではありません。色んなところでお話しているので、知っている方も多いと思いますが、まず問題を解いてみてください。

(技師学校の学生さんへの輸血実習の終了試験です)

問題: 刺傷事件

暴漢に頸動脈を切られた患者が、出血性ショックで運び込まれた。血液型の検体を採血してきた医師は、「血液型は付き添いの人が、B型だと言っている。検査は後でいいから、とにかく早くB型の赤血球濃厚液を10単位持つて行く。」と言っている。

問1: 血液型を再検査してある赤血球濃厚液製剤は、各血液型6単位ずつしか在庫が無い。次の正しいものを1つ選びなさい。

- (ア) B型の赤血球濃厚液を10単位払い出す。
- (イ) B型の赤血球濃厚液を6単位払い出す。
- (ウ) O型の赤血球濃厚液を10単位払い出す。
- (エ) O型の赤血球濃厚液を6単位払い出す。

答: (エ)

O型は異型適合血として万能だからです。付き添いの申告は信用ならないし、血液センターの血液型ラベルは鶴呑みにしないことが鉄則です。検査技師の責任で、輸血事故の危険を回避しましょう。

問2: この患者の血液型を検査したところ、このような結果になった。再検しても同じ結果であった。

患者は救急車で赤血球輸血を受けていた事がわかった。

この情報をもとに、結果について考察してみてください。

(ア) 患者はB型。救急車の中でO型を輸血された。

(イ) 患者はO型。救急車の中でB型を輸血された。

オモテ検査			ウラ検査			総合判定
抗A	抗B	判定	A1血球	B血球	判定	
0	3+mf	保留	3+	0	B	保留

一見 (ア) と思いがちですが、この検査結果だけでは、区別が付きません。なぜでしょう? O型にB型を輸血すると、O型患者の血管内の抗B抗体は容易に消費されてしまい、ウラ検査は、まるでB型のように見えてしまうからです。もちろんA型でも同様なことが起こり得ます。

では、その後の輸血はどうしたらいいでしょう?

救急車の中で何型が輸血されたか判明するまでは、O型を輸血し続けるしかないでしょうし、その場合の新鮮凍結血漿や血小板は、血漿中に抗Aや抗B抗体の無い、AB型を選択する必要があります。

これは、実際に起こった事例です。実はO型であった患者は、付き添いの人の申告で救急車の中でB型を輸血され、搬送された病院でもB型と判定され、計9,000mLも輸血され死亡しました。そして、B型と判定したその日の当直検査技師は、その後の裁判で責任を問われることに...

今回は異型輸血の想定ですが、"部分凝集"は新生児や臍帯血、抗原減弱、移植、亜型等でも見られます。

最後に、水戸医療センターの岩崎副技師さんから頂いた、抗Bに対する"部分凝集"のきれいな写真を見て頂いてお別れです。次回は「交差適合試験が全部陽性になってしまう!」の対処法です。

試験管法



スライド法



カラム法



細胞検査士認定試験に合格して



(独)国立がん研究センター東病院
柳 進也

思い起こせば病理検査室に配属になった年から、私の中で年末の恒例行事となりつつあったこの試験であります。この度第43回細胞検査士資格認定試験において、ようやく合格することができました。

試験対策ですが、一次試験は初めてではなかったが、今まで受けてきた試験の結果から自分の苦手な科目をピックアップし、そこに重点を置き勉強に取り組みました。結果として合格はしたものの、苦手科目はやっぱり苦手なまま、得意だった科目で点数が取れており、どうにか合格に至りました。長年一次試験に苦勞していたせいか、この時点で既に試験に合格したという気分になっていました。

続く二次試験は今回が初めてであり、日頃ルーチン業務で一次スクリーニングをさせていただいて来ましたが、試験では検鏡に制限時間があり、時間内に標本を見終えることが出来るように、タイマーを持ちながらひたすら検鏡の日々

をおくりました。また、婦人科の標本を普段扱う機会が少なかったため、他施設に勉強にも行かせていただきました。

二次試験当日、やや興奮気味に会場へと向かい試験に臨みました。今年で決着をつけると意気込み過ぎたこともあり、試験が終わった帰り道は精根尽き果てもう二度と受けたくないなとそればかり考えていました。

合格発表当日、今年から合格発表がWEB上で見られる様になっており、尚かつ発表までの期間も3日とあっという間であったため毎年合格発表までの間に味わってきた生き地獄がさらに濃縮されていました。

合格の瞬間は以外と呆気なく訪れました。試験の結果を御世話になった病理医の先生方に報告に回った際に、熱い抱擁で祝福してくれた事に、私自身も熱いものが込み上げてくるのを感じました。

合格できた事はまだまだ細胞検査士としての序章に過ぎない事であり、今後はこの資格を生かし学会や論文など、どんな形でも良いので私自身の実績、軌跡を残せるように日々精進していきたいと思ひます。

最後に今までご指導、ご尽力いただきました全ての皆様にこの場を借りて厚く御礼申し上げます。

関信支部研修会「基本的な医学論文の書き方および各部門における研究の進め方」に参加して



NHO相模原病院
水野正浩

平成22年12月11日(土)、国立がん研究センター中央病院において、第3回関信支部主催研修会が開催され、「基本的な医学論文の書き方および各部門における研究の進め方」について講義がありました。前半の「各部門における研究の進め方」では微生物部門、病理部門、生理部門の各先生方に分かり易く、丁寧に講義していただきました。テーマを決める手がかりとして微生物では珍しい菌や施設の特徴、検査室の取り組みについて、病理では技術や症例の蓄積、新しい染色法について、生理では研究論文を読み、その中から問題点を探る、など

ヒントを教えていただきました。

後半の「基本的な医学論文の書き方」では(株)積水メディカルの市原文雄先生に①検体部門研究の進め方、②学会発表の基本ルール、③統計学の知識の重要性、④医学論文の書き方などを講義していただきました。特に学会発表・論文作成までの流れ、スライド作成やポスター発表での注意点、学会発表の基本ルールなどを大変分かり易く講義していただきました。併せて文書ではなくキーワードにする、起床転結にする、論文の投稿規定や構成などについてのポイントも教えていただきました。今回の研修会は、私自身が今後、研究や学会発表を進めていくうえで参考となり活用できる大変有意義な内容でした。

最後にご多忙の中ご講演いただいた先生方、研修会を企画し開催していただいた国臨協関信支部の皆様へ感謝申し上げます。

地区会だより

千葉地区会主催ボーリング大会に参加して NHO千葉東病院 石川政志

秋晴れの快晴に恵まれた平成22年11月6日(土)、稲毛ヤングボウルにおいて千葉地区会文化活動としてボーリング大会が多数の参加者を得て開催されました。天気同様に穏やかな雰囲気の中、内野会長の開会挨拶、大賞技師長の始球式にてゲームが開始されました。各レーン5~6名と大人数で、2ゲームスコアで競い合いました。役職や働く施設が違ってもかわらず、私のような新入り技師がストライクを出した時には、一緒に手を叩いて喜んでくれ、また初心者マークの方には優しい先輩が丁寧な指導を行い、みるみる上達を見せた時には違うレーンからも歓声があがるなど和気藹々とした雰囲気、あっという間に時間が過ぎて行きました。

その後、懇親会で表彰式が行われ、ビール瓶がゴロゴロ転がっていました。更にカラオケに二次会・三次会へと散って行きました。このような文化活動を通じて諸先輩方や同期の方々と交流を深めることができたこと、特に仕事以外での交流の大切さを実感し、楽しい有意義な一日を過ごすことができました。

最後にこのような素晴らしい企画していただいた役員の皆様に深く感謝申し上げます。

【施設優勝】 下志津病院

【個人】 [男性]

優勝: 内野 徹治

(下総精神医療センター)

準優勝: 中島 亮

(千葉東病院)

3位: 加藤真一郎

(下志津病院)

[女性]

松岡 幸恵

(下志津病院)

長島 恵子

(千葉医療センター)

高松 碧

(下志津病院)



栃木地区総会に参加して

NHO栃木病院 黒木政宏

平成22年12月4日（土）NHO栃木病院視聴覚室において、平成23年度第33回国臨協関信支部栃木地区会定期総会及び学術・教育セミナーが栃木地区会員21名参加のもと開催されました。当日は、来賓として永井臨床検査専門職、関信支部より田島支部長、渡司副支部長にお越し頂きご講演を賜りました。

定期総会は、22年度の経過報告、会計報告があり、その後23年度の事業方針案、会計予算案について討議し、最後に平成23年度栃木地区会役員を選出し、全会一致で承認されました。

学術セミナーは、小林技師（栃木）より「蛋白陰性尿における硝子円柱について」、塩谷技師（宇都宮）より「eGFRによる腎機能評価について」の発表が行われました。私の専任業務とは異なる分野であり興味を持って聞かせて頂きました。

教育セミナーは、屋代主任（栃木）より認定輸血検査技師の認定試験、太田主任（宇都宮）より細胞検査士の認定試験についての講義があり、受験に至までのプロセスが十分理解できました。私も早く何らかの認定試験が受けられるよう日々研鑽して行きたいと思えます。

永井臨床検査専門職からは、ブロック事務所伝達事項についてご講演を頂きました。その中で、最も印象的なことは、年齢分布の偏りのためもう少し若くすると若い人が引っ張っていかねばならないと聞き、改めて気を引きしめなければいけないと実感しました。その後、懇親会が行われました。栃木病院に着任して

間もない私には他病院の人達との意見交換は大変有意義で貴重な時間となりました。

最後に永井臨床検査専門職、関信支部理事の方々にはお忙しい中ご出席・ご講演いただきましたこと誠に感謝申し上げます。

平成23年度役員

会 長	松 林	守	(宇都宮)
副 会 長	清 水	紀 臣	(宇都宮)
事 務 局 長	金 子	司	(栃 木)
理 事	高 橋	司	(栃 木)
	小 林	伸 彦	(栃 木)
	三 枝	慶 子	(栃 木)
	大 島	英 男	(宇都宮)
	塩 谷	香 奈	(宇都宮)
会 計 監 査	屋 代	達	(栃 木)
	太 田	明 宏	(宇都宮)



栃木地区会勉強会に参加して

NHO栃木病院 三枝慶子

平成22年10月14日（木）NHO栃木病院において、栃木地区会主催の勉強会が開催されました。今回は臓器移植をテーマに栃木県臓器移植コーディネーターの五反田真弓先生をお招きし、平成22年7月より施行されたばかりの改正臓器移植法を中心に講演を行っていただきました。

改正臓器移植法が従来と異なるのは、ドナー本人の意志表示がなくても遺族の承諾で移植が可能となる点にあります。欧米諸国ではすでに同様の制度下で臓器摘出が行われていましたが、我が国では書面による本人の意志表示が不可欠で、慢性的な臓器不足の一因となっていました。平成22年度の臓器提供者数（脳死下）は10月現在19件に達しており、10件前後で推移していた例年に比べ着実に件数は増加してきているようです。このように、法の整備がなされた今、スムーズな臓器移植を可能とするため、医療現場での具体的な取り組みが今後の課題になると感じました。

今回、臓器移植という興味深いテーマの講演を聞く

ことができ、検査技師としてまだ経験の浅い私にとって大変勉強になりました。今後も、このような機会があれば積極的に参加し、新しい知識を身に付けていきたいと思いました。

最後になりますが、今回の勉強会を企画、開催していただきました栃木地区会役員の皆様ならびに講師の五反田先生に厚く御礼を申し上げます。





(開催日・会場)
平成23年9月3日(土) 於国立国際医療研究センター病院
(関信支部学会テーマ)
信頼される臨床検査技師を目指して「データ管理と検査説明から患者サービスに貢献できること」

National Hospital Medical

第39回国臨協関信支部学会 演題募集のお知らせ

演題名のみでの申し込みはできません
抄録提出により演題登録をおこないます。

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ください
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ください
<http://www.alpha-net.ne.jp/users2/kansinko/>
2. 抄録原稿締め切り期日
平成23年5月20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. 抄録原稿送付先
国立病院機構 千葉東病院 研究検査科 仲間 盛之
E-mail: n.moriyu@cehpnet.com
TEL : 043-261-5171

地区会だより

茨城地区懇親会 & 忘年会を終えて

NHO霞ヶ浦医療センター 原田 哲也

平成22年12月11日(土)に茨城地区懇親会・忘年会が茨城県の県庁所在地であり北関東有数の都市である水戸で開催されました。懇親会は茨城地区では4年ぶりとなるボーリング大会が行われました。開会にあたり始球式を茨城地区会会長である水戸医療センターの中島技師長が務めることになりました。この始球式は3回連続ストライクを出すストライク代が全額無料になり、5本以下だと青汁を飲まなくてはならないという罰ゲーム付でした。中島技師長がみんなの期待を背負い第一投を投じた結果・・・無料にはならなかったものの青汁からも逃れられ、ホッとしたところでした。そこから総勢16名で4レーンに分かれスタートし、各レーン笑顔でハイタッチをする姿が多く見られ非常に盛り上がっていました。そして大会の結果は、水戸医療センターの下重さゆりさんが2ゲームの合計スコアで400点オーバーの圧勝でダントツの優勝でした。

ボーリング大会が終了し、次に場所を移してボーリングに参加できなかった方も加わり25名での忘年会が始まりました。乾杯の発声とともに3施設入り混じった各テーブルで楽しい会話が飛び交っていました。会も半ばの頃、茨城地区会で発行している「いばこみ」に各個人匿名で投稿した川柳コンテストの結果発表が行われました。お題は仕事、家族、趣味

など幅広く募集し、たくさんの句が寄せられ、その中から選ばれた栄えある一位の句は「茨城弁 患者の訴え 意味不明」という句でこのコンテストの発案者でもある中島技師長の句が選ばれました。他にも各施設なかなか味のある句がたくさん投稿されかなりの盛り上がりを見せました。そして忘年会は幕を閉じ、懇親会と忘年会でたくさんの方々と交流が深まり、2011年に繋がる有意義な時間を過ごす事ができました。

今後とも地区会活動に積極的に参加し、他施設との交流を深める機会を大切にしていきたいです。



人 / 事 / 異 / 動

【平成23年1月31日付 辞職者】

氏名	施設名	役職名
大槻 晋也	茨城東病院	臨床検査技師

【平成22年12月16日付 採用者】

氏名	新施設名	新役職名
諸 星 香 織	国立がん研究センター中央病院	臨床検査技師

【平成23年2月1日付 採用者】

氏名	新施設名	新役職名
小林 昌 弘	茨城東病院	臨床検査技師

編集 後記

桜の季節になりました。私のお勧めは、今しか見られない建設中の東京スカイツリーと桜を同時に見て楽しめる隅田川散策です。家族、恋人、友人やペットと一緒に出かけしてみたいと思います。さて4月の「退職会員を囲む合同交流会」では、毎年OBをはじめ多くの会員皆様に参加いただいております。大先輩から新人まで一堂に会する機会は学会でもなかなかありません。この機会に交流の輪が広がるよう会員皆様の参加をお待ちしております。

広報部：菅原 恵子