



国臨協関信

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

平成23年 6 月

事務局 〒162-8655 東京都新宿区戸山1-21-1
(独)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 浅里 功・菅原恵子・平原博美
印刷所 東洋印刷株式会社
☎03-3352-7443

第39回 国臨協関信支部 定期総会開催



支 部 長 挨 拶



(独)国立精神・神経医療研究センター病院

田 島 紹 吉

この度の東日本大震災により、亡くなられた方々に謹んでお悔やみ申し上げますとともに被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

さて、4月23日の支部定期総会において、新執行部が承認され続投することになりました。理事の入れ替わりはありましたが、引き続きまと

まりある執行部として役員力を合わせて会務に取り組みたいと思います。総会と同日に開催されました研修会も盛況で170名を超す会員に高田先生の講演を聴講して頂きました。長い技師会活動の経験をもとにした講演内容は、日臨技会長の立場としてよりは我々の先輩としての思いを込めて話されていたと感じられました。

昨年は、退職会員を囲む合同交流会も同日に開催されましたが、今年は震災の影響を総合的に判断して中止の決定をしました。出席を予定しておりました退職会員の皆様、楽しみにされておりましたOB会の皆様、そして現役会員の皆様には大変申し訳なく思っております。つきましては7月末に開催を予定しておりますビアパーティーに、3月末に退職された前会員の皆様をご招待出来るように準備をしております。会場の選別、内容の構成など楽しんで頂ける企画を考案中で御座いますので是非参加して頂けるようお願い申し上げます。

9月3日には例年通り関信支部学会を開催予定です。すでにホームページにも第39回支部学会のページを公開し、抄録作成および送付方法をアップしております。「信頼される臨床検査技師を目指して」をテーマとして、サブタイトルは「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」としました。患者さんの目線に立って患者サービスを考えたいと思っております。多くの会員の皆様に参加して頂けるよう準備を進めておりますので、昨年同様に多数の演題がエントリーされることを願っております。

支部研修会では、学術部を中心にご期待に添える様な企画を立案中ですので、決定致しましたらご案内申し上げます。また、大宮駅周辺で適当な会場が確保できれば地区会との合同研修会としての開催も考えております。新執行部では、活気ある支部運営を進めたいと考えておりますので、会員の皆様も進んで支部活動にご参加いただくよう宜しくお願い申し上げます。

平成23年度関信支部役員紹介



職 名	氏 名	役 務	施 設 名
支 部 長	田 島 紹 吉	総 括	国立精神・神経医療研究センター病院
副支部長	浅 里 功	総括補佐 広 報	NHO相模原病院
副支部長	林 亮	総括補佐 学 術	NHO下志津病院
事務局長	峰 岸 正 明	事 務 局	NHO宇都宮病院
理 事	小松崎 正 博	事務局総務	国立国際医療研究センター病院
理 事	山 田 晶	事務局総務	NHO東京医療センター
理 事	橋 本 洋 二	事務局学術	国立がん研究センター中央病院
理 事	青 木 正 哉	会 計	国立療養所多磨全生園
理 事	仲 間 盛 之	学 術	NHO千葉東病院
理 事	金 子 勇	学 術	NHO災害医療センター
理 事	川 上 正 裕	学 術	NHO埼玉病院
理 事	菅 原 恵 子	広 報	NHO東京病院
理 事	平 原 博 美	広 報	NHO高崎総合医療センター
会計監査	石 川 淳		国立療養所栗生楽泉園
会計監査	青 木 貞 男		NHO茨城東病院

臨床検査専門職に就任して



独立行政法人国立病院機構
関東信越ブロック事務所統括部医療課
臨床検査専門職 上 條 敏 夫

本年4月1日付で独立行政法人国立病院機構関東信越ブロック事務所統括部医療課臨床検査専門職を拝命致しました上條敏夫でございます。

今回、本誌面をお借りして皆様に就任のご挨拶をさせていただく機会を得ましたこと、心より感謝申し上げます。

まず、ご挨拶の前に、このたび東日本大震災で被災されました皆様ならびにご家族の方々には心よりお見舞い申し上げます。

さて、国立病院機構年度計画に基づき本年度もスタート致しましたが、大震災後に加え、医療を取り巻く情勢の厳しさを実感しております。このような大事な時期に重責を担うことになり、重圧を背に緊張の中、身が引き締まる思いであります。しかし、この職を拝命しました以上は、微力ではありますが、皆様の力を最大限にお借りしながら、誠心誠意職務に専念する覚悟でございます。何卒会員の皆様の温かいご協力とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

ここ数年、国立病院機構組織の中、臨床検査部門に対する風向きが少し変化してきているように思われます。ウィルス感染情報による検査情報提供と施設間ネットワーク構築、試薬共同購入による支出削減と経営管理向上への参画、各種研修会開催による認定技師育成強化と技能の質向上などの成果が例にあげられます。これは奥田機構本部専門職をはじめとし、永井前ブロック専門職、各ブロック専門職、技師長協議会、国臨協、そして会員の皆様が一体となって、臨床検査部門のために日夜努力された結果であると思います。しかしながら、この風向きをどう捉えるべきか考えた際に、今後の展開に更なる発展を加えなくてはならない重要な岐路であることが考えられます。特に、その一つの課題として人材育成とキャリアパス構築があげられますが、我々の今後の取り組み方が、その後の将来に大きく影響してくる可能性があるといっても過言ではないと思います。したがって、もう一度各自が原点に戻り、自分達の責務をしっかりと再認識し、一致団結してそれぞれの難問に取り組んでいく必要があると思います。

さらに、今臨床検査部門が病院組織より期待されていることは、検査のスペシャリストであるとともに、病院経営の安定化に対しての参画とチーム医療の一角としての連携や情報提供などを積極的に求められています。つまり、我々は検査のプロフェッショナルであると同時に組織人であるということも忘れてはなりません。組織からの期待に応えるためには、新たな領域へ積極的に参画するべく意識を常に持ち、我々が有する検査知識・技術・情報を常に提供できるような組織作りを目指すべきであると考えます。したがって、一人ひとりが自ら目標を持ち、スキルアップをはかり、自己の技術研鑽に務め、医師と同等の目線で業務が行える様、質の高い技量とその継承を常に心掛けることが大切であります。そしてその能力を患者様に還元することにより、臨床検査技師としての社会貢献につなげることが重要であると考えます。

最後に、臨床検査専門職として、皆様のことを常に大切に考え、可能な限り様々な面で応援していきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

関東信越ブロック臨床検査専門職 退任のご挨拶



NHO千葉医療センター
永 井 正 樹

この度の東日本大震災により被災された方々に、心よりお見舞い申し上げます。また犠牲になられた皆様に対し、謹んでご冥福をお祈りするとともに、皆様の安全と一日も早い

復旧、復興を心よりお祈り申し上げます。

さて、皆さんも既にご存じのように、平成23年4月1日付をもちまして、独立行政法人関東信越ブロック事務所統括部医療課臨床検査専門職の併任を解かれ、後任の上條敏夫専門職にその職を託すことになりました。平成20年4月1日付で国立病院機構千葉医療センター臨床検査技師長に昇任と同時に臨床検査専門職の重責を担うことになり、技師長としても、また専門職としても右も左も分からない状況から出発した訳でございますが、機構本部専門職、国臨協本部、関信支部、技師長協議会の方々や各施設の技師長をはじめとした 関信支部会員の皆様の本当に暖かいご支援とご協力によりまして、どうか3年間のお役目を終えることができました。また、試薬の共同入札やブロック主催の研修等においても、本当に様々な方に力を貸していただきました。この誌面をお借りして、改めてお世話になった皆様に感謝と御礼を申し上げます。上げる次第でございます。

併任期間中は常に様々な業務に追われながら、精神的にも余裕のない状態で悪戦苦闘の毎日を過ごしてまいりましたが、同時に様々なことを経験し、そして勉強させていただいた3年間でもありました。人は誰でも自分のことは自分が一番理解している筈なのですが、改めて自分の未熟さや至らなさを再認識させられる機会が多く、ある意味において自分への課題がより明確になったような気がしています。自分の中で描いていた理想とする専門職像と自分の姿を重ね合わせた時に、あまりにも色々な面でギャップが大きく、このまま継続して専門職を併任すべきなのかどうか真剣に悩み苦しんだ時期もありましたが、皆さんに励まされ、また自分にできないことについては、様々な方に力を貸していただけたことにより色々な難局も乗り越えることができた実感しています。3年間を振り返りますと、達成感よりもこうしておくべきであったという後悔ばかりが先に立ち、何とも言えない複雑な心境でございますが、今回の学びを自分の財産として受け止め、今後の人生に生かしていきたいと考えております。

今後は千葉医療センターの臨床検査技師長として施設の管理運営に力を注ぐとともに、関信支部の一会員として支部活動を応援してまいりたいと思っております。また、後任の上條敏夫専門職も私同様技師長に昇任と同時に専門職を併任することになりましたので、皆さんの多大なるご支援とご協力を是非ともお願い申し上げます。

3年間本当にありがとうございました。

第39回 国臨協関信支部定期総会議事録（要旨）

日時：平成23年4月23日（土）

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

1. 開会の辞 峰岸事務局長
第39回定期総会議案書ヘッダーの訂正がされた。
2. 議長選出
 - 1) 議長 市川 一三（NHO東埼玉病院）
 - 2) 書記 山崎 茂樹（国立成育医療研究センター）
小松崎正博（国立国際医療研究センター病院）
3. 支部長挨拶
平成22年度活動報告および平成23年度事業方針案についてご審議よろしくをお願いします。
4. 審議事項
 - 1) 平成22年度経過報告について（定期総会議案書参照）
峰岸事務局長から総括および事務局経過報告、各部より経過報告が行われた。
学術部 橋本理事
広報部 沼田理事
 - 2) 平成22年度会計報告（別紙配布資料参照）
平原理事より報告
 - 3) 平成22年度会計監査報告
近藤会計監査（NHO箱根病院）より報告
平成23年4月15日（土）独立行政法人国立国際医療研究センター病院において、下記の通り会計監査を実施したので報告いたします。
①監査内容：平成22年度一般会計
②講 評：一般会計の予算執行は適切であり、収入支出台帳をはじめ帳簿整理、証拠書類、貯金通帳、現金管理等すべて適正に行われていることを認めます。

【質疑応答】

〈フロアーからの質疑なし〉

〈平成22年度経過報告、平成22年度会計報告、平成22年度会計監査報告について拍手多数で承認された〉
市川議長：第1号議案と第2号議案は一括審議とさせていただきます。

- 4) 第1号議案 平成23年度事業方針（案）（定期総会議案書参照）
峰岸事務局長より事務局事業方針（案）、学術部事業方針（案）、広報部事業方針（案）について提案
- 5) 第2号議案 平成23年度予算（案）（別紙配布資料参照）
平原理事より平成23年度予算（案）について提案

【質疑応答】

〈フロアーからの質問なし〉

〈第1号議案、第2号議案について拍手多数で承認された〉

5. 国臨協関信支部表彰
平成22年度表彰者
岩下 淨明 様
高藤 博 様
原田 正一 様
田島支部長より表彰状および記念品の授与が行われた。

6. 役員選出および新旧役員挨拶
原田役員推薦委員（NHO村山医療センター）より国臨協関信支部役員推薦規定により、平成23年度役員案が発表された。（スライドにて役員案が発表された）

支 部 長

田島 紹吉 国立精神・神経医療研究センター病院（留任）

副支部長

林 亮 NHO下志津病院（留任）

浅里 功 NHO相模原病院（新任）

事務局長

峰岸 正明 NHO宇都宮病院（留任）

常任理事

平原 博美 NHO高崎総合医療センター（留任）

川上 正裕 NHO埼玉病院（新任）

仲間 盛之 NHO千葉東病院（留任）

小松崎正博 国立国際医療研究センター病院（新任）

山田 晶 NHO東京医療センター（留任）

金子 勇 NHO災害医療センター（留任）

菅原 恵子 NHO東京病院（留任）

青木 正哉 国立療養所多磨全生園（新任）

橋本 洋二 国立がん研究センター中央病院（留任）

会計監査

青木 貞男 NHO茨城東病院（新任）

石川 淳 国立療養所栗生楽泉園（新任）

役員推薦委員長

小松 和典 NHO東京病院（新任）

役員推薦委員

内野 厳治 NHO下総精神医療センター（留任）

近藤 正 NHO箱根病院（新任）

〈拍手多数で新役員が承認された〉

・退任役員挨拶

渡司副支部長

私たちは3期、4期と理事を務めてまいりましたが、今後は一会員として支部活動を応援していきたいと思います。ありがとうございました。

・新任役員挨拶

田島支部長

平成23年度役員の承認ありがとうございます。会員皆様のご協力を頂き、1年しっかり務めたいと思います。よろしくお願いします。

7. 議長、書記解任

8. 閉会の辞 峰岸事務局長

議事録作成 山崎茂樹・小松崎正博

茨城地区会

東日本大震災の

3月11日に発生した東日本大震災は建物の倒壊・液化化現象・津波・火災など未曾有の被害をもたらし、1万6千人もの尊い命が犠牲となり、未だ1万人以上の方々が行方不明となっています。本当に心が痛みます。また、震災後2ヶ月半が経ちますが、未だに東京電力福島原発事故の目処がたっておらず、多くの被災者の方々が避難生活を強いられています。早い原発事故の収束と復興を願うばかりです。

今回の震災は岩手県、宮城県、福島県の3県が余りにも被害が大きく、メディアの報道の大半はこの3県ですが、茨城県も24名の犠牲者を出し、北茨城市、大洗町の津波被害をはじめ建物の倒壊、液化化現象、常磐線・常磐道の一部不通、水戸駅半壊、長期に渡るライフラインの寸断など多大な被害を受けました。

震災後の3月、4月は震度3～5強の余震が百回以上もあり、余震の恐怖と不安に耐え、頑張ってきました。現在も相変わらず余震は続いているますが、回数はめっきり減ってきており、復興に向け動き始めています。ここで、我々国立病院機構の茨城県三施設の被害状況と震災後の取り組みを紹介いたします。

NHO水戸医療センター

地震は震度6強の凄い揺れが2回きて、水戸近郊の基幹病院やいわき病院など、多くの病院が半壊・機能不全に陥りました。当院はスプリンクラーの破裂や病院の壁に多数の亀裂が入りましたが、病院機能は保たれていました。園部院長の『地震災害に負けず、今こそ水戸地区の地域医療に貢献を。水戸医療センターの底力を見せよう。』の檄の元、地域医療研修センター、外来棟を仮設病棟にし、積極的に患者の受け入れを開始しました。



救命救急の実情を簡単に申し上げます。地震後ただちに地震対策本部を応接室に設置し、幹部、外科系・内科系診療部長、救命センター長、救命病棟師長、検査技師長、放射線技師長が緊急招集され、現状の把握に入りました。

検査では①装置・システムの損傷の有無と現状②全ての輸血製剤の在庫状況と血液センターへの発注確保③分析できる項目、できない項目の洗い出し④伝票の確保⑤水の確保の説明をし、併せて早期に主要箇所のオーダリング再開をお願いしました。



患者の受け入れ態勢は重症度別に赤、黄、緑タグに分け、それぞれに担当医師、担当看護師が配置され、トリアージが開始されました。Drヘリでの患者受け入れ、原発事故の受け入れ準備も同時に開始されました。

検査科の態勢は、停電となり保安回路からの電源供給となりましたので、200V電源を使用している大型の生化学・免疫測定装置は使用できない。また、一時的に地下水からの供給がストップしたので、全てのイオン交換水を緊急用で使用している日立7180に集約することにし、生化学検査の対応有効患者数の割り出しをしました。輸血は多発外傷などで使用頻度が高くなると予測し、血液センターに優先的な製剤の確保をお願いしました。システムはオーダリングがダウンしましたが、検査システムには問題ありませんでしたので、依頼伝票から検査システムに項目入力後ラベル分析とし、結果は検査科スタッフが各診療科に届ける方法をとりました。2日目朝からはオーダリング再開、2日目夜からは電源・水の確保ができ、検査機器は全て通



被害状況と震災後の取り組み

常態勢で対応できました。

今回の震災を経験し感じたことは、機能できなくなった病院も大変ですが、どうか診療が保たれ、第三次救命救急を掲げている病院も四苦八苦しします。その中で検査科として最大限にできることを察知し、先読みをすることが重要と思いました。もちろん危機管理の再構築もです。

最後に、食べものもない中、余震で十分休めなく体調不良にも関わらず、誰一人文句も言わず頑張ってくれた検査科スタッフに感謝いたします。

(文責：中島 哲)

NHO 茨城東病院

今回の震災で、建物の崩壊や患者さんへの直接的な被害が無かった事は、病院として安堵するところでありました。病院職員も無事でしたが、ライフライン・交通網が寸断されたため、震災直後1週間ほどは、技師長を含めほぼ全員のスタッフが病院に寝泊りしている状況でした。

検査科においては、落下による機器の破損等が目立ち、大きな被害に見舞われました。血糖測定装置(DM-JACK)・顕微鏡・蛍光顕微鏡・マイクロームは落下により使用不能となり、搬送ラインは寸断されたため修理となりました。しかしながら、幸いにも生化学自動分析装置(日立7700)・血液検査機器(XE-5000)には影響がなく、今回の震災で大型自動分析装置は揺れに強いと実感しました。機器以外の被害としては、病理検査室の標本棚が倒れ、大量の標本が破損・散乱しました。

ライフラインの復旧は、電気が翌日の深夜に、水道は6日目であったので、検体検査は3/17よりルーチン業務が開始となりました。

現在、検査科内は、落ちた天井とひびが入った壁の補修が残っておりますが、業務は完全復活しております。

(文責：椎名 将)

NHO 霞ヶ浦医療センター

平成23年3月11日14時46分に発生した東日本大震災により、当病院でも影響があり薬品・食材・水不足等がありました。翌日より院内ライフラインは不完全ながら復旧し、3月14日より通常の診療ができるようになりました。

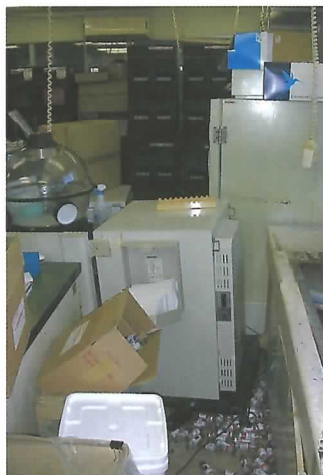
JRが不通になったため、遠方の患者さんは来院できませんでしたが、近隣の患者さんは多数来院されスタッフ一同元気を頂きました。

3月16日の16時30分過ぎに国立いわき病院から、42名の重心児を搭乗した自衛隊の大型ヘリコプターが到着し、病院に残っているスタッフで患者さんや物資を病棟に搬送しました。現在もいわき病院の復旧の目処はたっており、まだまだ先が見えない状況となっておりますが、少しでも早く帰宅できることを祈っています。被災地の方々におかれましては原発やこれからの生活等様々な問題があると思いますが、今後も復興に向け微力ながら応援させて頂きたいと思っています。

(文責：大沢 俊之)



(病理標本室)



(細菌検査室：孵卵器が落下)

お 礼

永井前臨床検査専門職にはお忙しい中、茨城県三施設の慰問に来て頂き、感謝申し上げます。強い余震が続く中、元気が出ました。本当にありがとうございました。

茨城地区会長：中島 哲

関信支部研修会・特別講演 「技師会に生きて」を聴講して



NHO村山医療センター
齊 藤 美穂子

平成23年4月23日(土)東京都中小企業振興公社秋葉原庁舎にて第39回国臨協関信支部・定期総会・研修会が、開催されました。講師に社団法人

日本臨床衛生検査技師会会長の高田欽也先生をお迎えして「技師会に生きて」と題し特別講演が行われました。

講演は(社)日本臨床衛生検査技師会が昭和27年に職能団体として創設されてから、今日に至るまでの歴史的背景を交え、今後の技師会の進むべき道についてお話して頂きました。特に医療法改正により臨床検査技師に関する法律は「医師の指示のもとに…」となり、付帯決議として具体的な医師の指示のない場合は「相当程度の知識をもつ臨床検査技師が…」と臨床検査技師という言葉が盛り込まれたことが大きな進歩であり、検査業務への展望が開けた事。また医学教育の抜本的改革は、医療現場における他職種との格差を防ぎ、チーム医療の本質をつく医療提供をめざすうえで重要である事。そして臨床検査の発展と技師一人一人の成長の為には自己組織化が大切であり、(自己組織化とは思考を現実化する事)常に夢を持ち続けることで必ず夢は実現できると述べられた事は大変興味深いものでした。

日臨技事業は国臨協事業との共通点も多く相互に理解し協力しあうことで国臨協の将来展望も開けることから平成22年度の事業方針にも掲げられています。本日の講演を拝聴して一会員として、先生並びに役員の方々に敬意を払うと共に、小さな力でも夢をもち現実化できるよう一層の協力、努力をして行きたいと実感致しました。先生は小さな頃御病気され、病院の検査室が遊び場であったそうです。その中で検査に興味をもたれ、将来は検査技師になると決めていたそうです。

子供の頃の夢を現実化し、そして今なお臨床検査の発展と臨床検査技師の地位向上のために奔走されている姿に感動致しました。最後にご多忙の中ご講演頂きました高田欽也先生には心より感謝申し上げ、また本講演を企画されました役員及び関係者の皆様にお礼申し上げます。



臨床検査技師長・副臨床検査 技師長合同研修会に参加して

NHOさいがた病院 中 村 宏 紀

平成23年1月29日(土)に、国立国際医療研究センターにおいて平成22年度第1回臨床検査技師長・副臨床検査技師長合同研修会が開催されました。穏やかな冬晴れの日、関信各施設の技師長、副技師長が多数参加しました。始めに機構本部奥田専門職より、昨秋開催された総合医学会(福岡)でのシンポジウムを振り返っての話があり、臨床検査部門における人材育成とキャリアパス構築の必要性を改めて再認識しました。続いて関信ブロック永井専門職からの伝達事項では、今後行われる可能性がある主任登用試験のあり方や、第5期試薬共同購入の方向性についての現状などを伺いました。検査室の最適な運営方式を検討する「これからの検体検査運営形式をどうするか?」についての討論では大貫技師長、中島(治)技師長、當銘技師長から自施設の運営形態の現状説明があり、内野技師長がそれらを分析・検証した結果を示しました。ランチラボ、従量課金方式、FMSにはそれぞれメリット・デメリットがあるため、検査室の運営には施設規模や検体数により、最適な形式を選択するべきであることが理解できました。グループ討議では「臨床検査機器整備に関するアンケート集計」に基づき、討論やグループ発表が行われました。機器整備における問題点においては、何年も整備が行われていない現状や、投資枠の減少が指摘されました。機器整備の手法としては臨床医に機器整備の必要性を理解してもらい協力を得ること、今後の展望として医療機器は基本的に自施設購入が望ましいが、機器整備が困難な状況ではFMS方式も視野に入れるなど活発な討論がなされました。最後に前国立病院臨床検査技師長協議会会長の小林技師長と前国立病院臨床検査技師協会会長の大貫技師長より「会長を退任して思うこと そして 後進諸氏に伝えること」と題した講演があり、長年のご経験や苦労話に耳を傾け、午後の短時間ではありましたが実に収穫のある研修会でした。このような有意義な場を設けていただきました技師長協議会ならびに臨床検査研究会の担当者に深く感謝いたします。



平成22年度関信支部主催症例検討会に参加して



(独)国立国際医療研究センター病院
田 村 沙 枝 子

平成23年2月26日(土)、国立精神・神経医療研究センターにて開催された国臨協主催症例検討会に参加させていただきました。昨年4月に

採用となり今回が初めての症例検討会参加でした。また施設代表者として当施設での検討内容を発表するという大役を任され大変貴重な経験となりました。

当施設では、症例検討会に向けて事前検討会を開きました。医師および検査技師が各専門分野の知識や経験を活かして意見を交換し合い、症例について検討し、様々な検査データと放射線画像や治療経過を読み取っ

ていきました。一連のプロセスは総合的な知識を得る良い機会となりました。

他施設の方々の前で発表することが初めてでしたので、施設代表として意見を正しく伝えられるか不安に思いましたが、先輩技師の方々に協力していただいて、発表を終えることができました。他施設の方々の意見は新たな知識を得ることができ大変勉強になると同時に、自分の知識の浅さを思い知りました。今後も研修会など積極的に参加し、より一層勉強に励みたいと思います。

最後に、ご講演いただいた蛇澤先生、浦田主任、症例検討会を企画、開催してくださいました国臨協関信支部役員の皆様に深く感謝申し上げます。

第4回関信支部主催研修会「超音波検査士認定試験対策セミナー(消化器)」に参加して



NHO宇都宮病院
佐 藤 志 律 江

平成23年1月15日(土)大宮ソニックスティールビルにおいて国臨協関信支部主催の第4回「超音波検査士・認定対策セミナー」が開催されました。

昨年11月1日にて宇都宮病院に異動となり、現在生理検査を担当しています。当院は超音波検査依頼も年々増加傾向にあり、超音波検査が出来る人材の育成が求められています。

私自身、超音波検査は数年間のブランクがあり、今回多くの知識を習得するためには絶好の機会と考え研修会に参加することに致しました。

研修会では、始めに「超音波・基礎」を、東京医療センターの佐藤主任に講義して頂きました。「公式よりも、ルーチンワークを思い出して」と、何度もおっしゃった

先生の言葉に、我流ではなく基礎的なことを踏まえた上で行う日々の検査の積み重ね経験が難解な数式を解いてくえでも大切なんだと改めて検査と向きあう姿勢を教えられた思いがしました。後半は、「臨床・消化器」を武山主任から、講義して頂きました。豊富な症例に基づく腹部エコー像・病理の組織像・造影時の画像パターン等、次々に提示されるスライドと、それに付随した熱心な先生の説明にメモをとる手ももどかしくあっという間の2時間でした。

当日は、東北新幹線で突然の架線故障があり、研修に間に合わないのではとハラハラしましたが、無事講義を聴くことが出来ました。

私にとって今回の研修は大変実りある内容であり、今後の業務に向け活用していきたいと思います。

最後に研修会開催準備にご尽力頂きました関信支部役員の皆様及び、講師の先生方に心より感謝申し上げます。

第4回関信支部主催研修会「超音波検査士認定試験対策セミナー(循環器)」に参加して



(独)国立成育医療研究センター
井 戸 昌 輝

平成23年1月15日(土)、大宮ソニックスティールビルにおいて開催された「平成22年度第4回国臨協関信支部主催研修会超音波検査士認定対策セミナー

循環器領域に参加いたしました。

講義は認定試験対策模擬問題20問を解いた後、問題の解き方、考え方についてわかりやすく解説をしていただくという内容でした。参加者は今年資格取得を目指している受講生から、心エコーに携わっていない技師まで様々でした。

私は現在エコー業務には携わっていないので、模擬問題の正解率は低かったのですが、各問題を植松主任技師に丁寧に解説していただき、多くの知識を得ることができました。その中で肺高血圧に関する講義では、日常担当している心臓カテーテル検査と重複する部分も多く、右心負荷等についての知識をさらに深めることができました。これからも学会や研修会等へ積極的に参加し、臨床検査技師として成長につなげられるよう日々努力して頑張りたいと思います。

最後になりましたが、お忙しい中研修会を開催してくださいました関信支部役員の皆様、発表講演していただきました主任技師の方々に深く感謝申し上げます。

次回の研修会にも、ぜひ参加したいと思います。

第44回 平成22年度日本医師会 臨床検査精度管理調査報告会

学術担当 橋 本 洋 二

平成23年3月4日(金)日本医師会館にて行われた「平成22年度臨床検査精度管理調査報告会」に出席したのでその要旨を報告します。

今年度の参加施設は3,168施設で、前年度より9施設増加した。調査項目は臨床化学24項目で、今回新しく総蛋白、アルブミン、マグネシウムが追加された。免疫学検査13項目、尿検査3項目、血液学検査8項目の全48項目であった。

今年度も昨年度同様インターネット回答を採用し、郵送方式と併用した。インターネット回答は2,047施設(64.6%)で実施され、前年度の1,806施設(57.1%)より増加した。臨床検査協会より頂いた資料を基に試薬と機器メーカー誤登録の防止を行ったのでアンマッチ施設数が減少した。

集計作業上の問題点として、測定原理や緩衝液などでの分類間違い、桁間違いなどの誤記入、機器・試薬分類を「製造販売元」ではなく「販売元」を記入している施設が少なくない。販売されていない機器・試薬メーカー名と測定原理の不一致例が昨年度より改善されたが、1.0%以上の項目が5項目(IgM、IgG、IgA、TG、Glu)あった。各検査室は、自施設の測定試薬のメーカー名、測定原理、基質、緩衝液、標準物質を知っておくべきとの指摘があった。

評価・評点作業について、絶対評価をコンセンサスCV値で行う、測定系の標準化や試薬・装置の精密性を考慮し適切なCV値を設定する、濃度・活性値が低値な場合は補正共通CV値を考慮した。尿半定量検査はランク別評価とした。臨床化学検査で、可能な限り一群評価を試みたが、多くは原理別となった。平均値からの偏りが大きな試

薬やドライケミストリー法はその程度を算出して独立評価とした。血液検査は機種群別とした。止血凝固検査は(機器×試薬)の群別評価とした。誤登録項目は「評価せず」とした。

結果の講評

1. トレーサビリティ確認は約70%前後の施設で実施されており、特に検診施設で高率であった。
2. 臨床化学一般項目、酵素項目ではバラツキが小さく、施設間互換性が確保できている状態と考える。
3. 酵素項目はJSCC勧告法、ERMの普及で収束化が進んでいる。
4. 総コレステロールは収束していた。HDLおよびLDLコレステロールも試薬間差が小さくなった。
5. HBs抗原では陽性試料を14施設(0.6%)が陰性、陰性試料を20施設(0.8%)が陽性に、HCV抗体では陰性試料を15施設(0.6%)が陽性、陽性試料を2施設(0.1%)が陰性であった。
6. 腫瘍マーカーはバラツキがあまり改善されておらず、装置・試料間差が大きい。
7. 尿検査では判定が分散しないような濃度設定としたが、左右にずれた施設もあった。目視法での判定基準、判定装置の設定基準を再検討してほしい。
8. CBCはほぼ収束している。
9. PTは試薬×装置の数が多く、バラツキが大きく問題である。

前年度に引き続き標準物質のある生化学項目については良好な結果となった。以上、平成22年度精度管理における評価と問題点をまとめてみました。これらの点について自施設の現状を再度確認していただき、さらなる躍進に向け努力しましょう。

お知らせ

第2回 関信支部主催研修会

日時：平成23年7月30日(土)
14:30～ 受付開始
15:00～16:30 研修会

場所：国立国際医療研究センター病院
国際医療協力部 5F大会議室

講師：関東信越ブロック前臨床検査専門職
永井正樹先生
『三年間を振り返って』

関東信越ブロック臨床検査専門職
上條敏夫先生
『臨床検査部門の現状と
今後について(業務報告より)』

平成22年度退職会員を囲む

ビアパーティー

日時：平成23年7月30日(土)
17:00～ 受付開始
17:30～19:30 平成22年度退職会員を
囲むビアパーティー

場所：ハイアットリージェンシー東京
会費：8,000円

今回は平成22年度退職会員の方をお招きしてのビアパーティーです。多数のご参加をお待ちしています。



名 / 称 / 変 / 更

【平成23年4月1日】

独立行政法人国立病院機構 長野病院 → (新名称) 独立行政法人国立病院機構 信州上田医療センター

人 / 事 / 異 / 動

【平成23年3月31日付 退職・辞職者】

氏 名	施設名	役職名	
原 田 正 一	災害医療センター	技師長	退職
猪 原 玉 富	栃 木 病 院	技師長	退職
小 林 和 博	国際医療研究センター病院	技師長	退職
宮 原 行 雄	西 埼 玉 中 央 病 院	技師長	退職
岩 下 淨 明	埼 玉 病 院	技師長	退職
大 貫 經 一	国際医療研究センター国府台病院	技師長	退職
高 橋 博 小	諸 高 原 病 院	技師長	退職
角 田 高 枝	沼 田 病 院	主任技師	退職
河 村 静 枝	霞ヶ浦医療センター	主任技師	退職
森 並 枝	国立療養所多磨全生園	主任技師	退職

氏 名	施設名	役職名	
倉 田 美知子	下総精神医療センター	主任技師	退職
枝久保 安 正	横 浜 医 療 セ ン タ ー	主任技師	退職
大 貫 敬 司	埼 玉 病 院	主任技師	退職
阿 部 利 生	西 群 馬 病 院	主任技師	辞職
内 田 清 乃	東 京 医 療 セ ン タ ー	技 師	辞職
高 橋 司 柝	木 病 院	技 師	辞職
田 中 静	国際医療研究センター病院	技 師	辞職
下 重 さゆり	水 戸 医 療 セ ン タ ー	技 師	辞職
永 井 栄 子	宇 都 宮 病 院	技 師	辞職
渡 邊 悦 子	がん研究センター中央病院	技 師	辞職

【平成23年4月1日付 異動者】

氏 名	新施設名	役職名	旧施設名	役職名
渡 司 博 幸	災害医療センター	技師長	霞ヶ浦医療センター	技師長
竹 下 昌 利	栃 木 病 院	技師長	西 群 馬 病 院	技師長
宮 崎 澄 夫	国際医療研究センター病院	技師長	成育医療研究センター	技師長
松 林 守 成	成育医療研究センター	技師長	宇 都 宮 病 院	技師長
日 吾 雅 宜	埼 玉 病 院	技師長	まつもと医療センター	技師長
當 銘 良 也	国際医療研究センター国府台病院	技師長	神 奈 川 病 院	技師長
樋 口 久 晃	神 奈 川 病 院	技師長	茨 城 東 病 院	技師長
青 木 貞 男	茨 城 東 病 院	技師長	沼 田 病 院	技師長
海 原 桂 一	霞ヶ浦医療センター	技師長	下 志 津 病 院	副技師長
大 川 正 人	西 群 馬 病 院	技師長	高崎総合医療センター	副技師長
峰 岸 正 明	宇 都 宮 病 院	技師長	相 模 原 病 院	副技師長
上 條 敏 夫	西埼玉中央病院	技師長	東 京 病 院	副技師長
菊 池 寿美子	まつもと医療センター	技師長	村山医療センター	副技師長
小 川 勝 沼	田 病 院	技師長	精神・神経医療研究センター	副技師長
中 野 正 直	小 諸 高 原 病 院	技師長	国立療養所多磨全生園	副技師長
山 崎 剛 相	模 原 病 院	副技師長	下総精神医療センター	副技師長
岩 崎 康 治	東 京 病 院	副技師長	水戸医療センター	副技師長
児 玉 德 志	精神・神経医療研究センター	副技師長	信州上田医療センター	副技師長
久 間 修 平	下 志 津 病 院	副技師長	栃 木 病 院	主任技師
佐 藤 俊 行	高崎総合医療センター	副技師長	東京医療センター	主任技師
会 田 春 光	下総精神医療センター	副技師長	千 葉 東 病 院	主任技師
佐 藤 成 彦	水戸医療センター	副技師長	横浜医療センター	主任技師
齊 藤 美穂子	村山医療センター	副技師長	信州上田医療センター	主任技師
北 沢 敏 男	信州上田医療センター	副技師長	国際医療研究センター病院	主任技師
唐 沢 秀 樹	国立療養所多磨全生園	副技師長	甲 府 病 院	主任技師
川 野 祐 一	千 葉 東 病 院	主任技師	東 京 病 院	主任技師
岩 淵 千 尋	東 京 病 院	主任技師	東 埼 玉 病 院	主任技師
熊 谷 豊	信州上田医療センター	主任技師	まつもと医療センター	主任技師
村 田 行 則	国際医療研究センター病院	主任技師	国際医療研究センター国府台病院	主任技師
羽 深 信 哉	甲 府 病 院	主任技師	水戸医療センター	主任技師
太 田 明 宏	沼 田 病 院	主任技師	宇 都 宮 病 院	主任技師
古 川 政 雄	宇 都 宮 病 院	主任技師	栃 木 病 院	主任技師
浅 井 俊 幸	国立療養所多磨全生園	主任技師	埼 玉 病 院	主任技師
後 藤 智 彦	埼 玉 病 院	主任技師	下 志 津 病 院	主任技師
沼 田 裕 昭	下 志 津 病 院	主任技師	千葉医療センター	主任技師
竹 沼 信 邦	埼 玉 病 院	主任技師	高崎総合医療センター	主任技師
平 原 博 美	高崎総合医療センター	主任技師	国際医療研究センター国府台病院	主任技師
小 池 朗	西 群 馬 病 院	主任技師	信州上田医療センター	主任技師

氏 名	新施設名	役職名	旧施設名	役職名
瀬 戸 茂 誉	東京医療センター	主任技師	西埼玉中央病院	技 師
工 藤 元 記	東 埼 玉 病 院	主任技師	国際医療研究センター病院	技 師
新 谷 和 之	横浜医療センター	主任技師	千 葉 東 病 院	技 師
竹 内 英 規	まつもと医療センター	主任技師	国際医療研究センター病院	技 師
齋 藤 広 樹	国際医療研究センター国府台病院	主任技師	霞ヶ浦医療センター	技 師
矢 野 政 敏	水戸医療センター	主任技師	信州上田医療センター	技 師
阿 部 浩	霞ヶ浦医療センター	主任技師	がん研究センター中央病院	技 師
池 田 和 典	千葉医療センター	主任技師	国際医療研究センター病院	技 師
平 原 学	下総精神医療センター	主任技師	西新潟中央病院	技 師
長 井 俊 道	横浜医療センター	主任技師	国際医療研究センター国府台病院	技 師
杉 本 淳 一	信州上田医療センター	主任技師	西埼玉中央病院	技 師
清 水 美 夕紀	国際医療研究センター病院	技 師	まつもと医療センター	技 師
長 澤 大 輔	まつもと医療センター	技 師	さいがた病院	技 師
柳 澤 賢 司	さいがた病院	技 師	災害医療センター	技 師
紅 林 里 美	国際医療研究センター国府台病院	技 師	甲 府 病 院	技 師
阪 目 子 西	埼玉中央病院	技 師	災害医療センター	技 師
松 尾 理 恵	災害医療センター	技 師	埼 玉 病 院	技 師
羽 部 久美子	水戸医療センター	技 師	茨 城 東 病 院	技 師
橋 本 政 美	栃 木 病 院	技師(採用)	精神・神経医療研究センター	臨時的任用技師
竹 内 紗耶香	高崎総合医療センター	技師(採用)	高崎総合医療センター	臨時的任用技師
秋 山 斐 香	甲 府 病 院	技師(採用)	下 志 津 病 院	臨時的任用技師
草 薙 真 里	霞ヶ浦医療センター	技師(採用)	がん研究センター東病院	非 常 勤
畠 中 恵	埼 玉 病 院	技師(採用)	機構本部総合研究センター	非 常 勤
角 田 萌	東京医療センター	技師(採用)	機構本部総合研究センター	非 常 勤
関 口 友 一	高崎総合医療センター	技師(採用)	埼 玉 病 院	非 常 勤
川 口 港	国際医療研究センター病院	技師(採用)	精神・神経医療研究センター	非 常 勤
内 海 雅 文	栃 木 病 院	技師(採用)		
丸 山 陽 介	西埼玉中央病院	技師(採用)		
橘 まり か	災害医療センター	技師(採用)		
山 崎 美 保	千 葉 東 病 院	技師(採用)		
大 城 雄 介	国際医療研究センター病院	技師(採用)		
加 藤 輝	西新潟中央病院	技師(採用)		
打 越 友 美	栃 木 病 院	技師(採用)		
渡 邊 隼	水戸医療センター	技師(採用)		
栢 間 貴 宏	高崎総合医療センター	技師(採用)		
岡 田 浩 幸	国際医療研究センター病院	技師(採用)		
磯 部 祥 子	茨 城 東 病 院	技師(採用)		
蓮 見 章 太	宇 都 宮 病 院	技師(採用)		

編集後記

三期、支部理事を務めさせて頂きました。任期中は、会員の皆様のご支援ご協力を賜りました事、厚くお礼申し上げます。また、地区会総会にも出席させて頂き多くの会員の皆様とふれあい、各地区会での研修会など活発な活動に刺激

を受け、大変勉強になりました。今後は一会員として、関信支部の発展へ支援していきたいと思っています。本当にありがとうございました。

(前広報部 NHO埼玉病院 沼田 正男)

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.3(交差適合試験が全部陽性になってしまう!)

NHO東京医療センター 深 澤 文 子

- ・自己抗体?
- ・不規則抗体(同種抗体)?

交差適合試験でセグメント全部が陽性になるのは、概ねこの二つが原因です。そして大抵は、自己対照が陽性なら自己抗体、陰性なら高頻度抗原に対する同種抗体です。

輸血する前には血液型を行い、当然不規則抗体検査も行いますから、この時点で何かおかしいと気付きます。冷式抗体なら血液型がオモテ・ウラ不一致になる場合もあります。怖いのは、自己抗体陽性者で同種抗体が隠れている場合です。不規則抗体検査や交差適合試験の目的は、あくまでも溶血副作用を起こす37℃で反応する同種抗体を見逃さないことです。血液型オモテ・ウラ不一致は別の機会にして、まず不規則抗体の間接抗グロブリン法(IAT)で異常があった場合から解決していきましょう。

1. 自己対照のみが陽性の場合

患者の直接抗グロブリン試験(DAT)をやってみましょう。DATは、IgG抗グロブリン単独試薬が陰性で、広範囲抗グロブリン試薬や補体単独のみ陽性の時は、寒冷凝集素や薬剤起因性を疑います。

***注意:** 補体・DATは反応が増強する場合があるので、直後判定後5分~10分置いてもう一度遠心判定することが大切です。(試薬の説明書を参照してください)

IgG抗グロブリン試薬で陽性の場合、次のような可能性について考えます。

- ・新生児: HDN(新生児溶血性疾患)
- ・大人: AIHA(自己免疫性溶血性疾患)
- ・異型輸血による溶血反応、ABO他CcEe等の異型輸血でも遅発性溶血副作用(DHTR)が起り得る
- ・移植臓器内のドナーリンパ球が産生する抗体
- ・血漿分画製剤等からの移入抗体
- ・抗生剤やドーパミン等の薬剤起因性

そこで、診断名、年齢、最近の輸血歴、投薬状況、溶血状況等、必要な情報を集める。また健常者にもDAT陽性者がいることも考え合わせ、結果の解釈をします。

情報に異常がなく、同種抗体が陰性の場合には通常、濃厚赤血球輸血には支障がありません。しかし、HDNや、三ヶ月以内に輸血歴がありDHTRが疑われる患者には、赤血球の抗体解離同定を行って、抗体陰性血の選択を行わなければなりません。

*参考: DT解離

赤血球沈渣(3回以上洗浄)1容+生理食塩液1容+DT解離液2容
蓋をして激しく混和、蓋を取り37℃5分加温
(蓋を取る時、液が飛び散らないよう注意)
3400rpm5分遠心し、上層を分離して使用

2. スクリーニング血球(交差適合試験)と自己対照の両方が陽性の場合

自己抗体を疑うが、反応増強剤や、寒冷凝集素の影響も視野に入れて考えます。

反応増強剤(アルブミンやLISS、PEG)を入れずに、基本的な60分加温IgG・IATを行う。洗浄時、37℃の温水を使うことで、陰性化する場合もある。また、PEG添加のIgG・IATで温水洗浄を行ってみるのも良い手です。これで陰性化することもあるので60分法より時間短縮になり効率的です。

陰性化に成功したら、その方法で交差適合試験を行えば、ほとんどの場合問題なく輸血できます。

同時進行で抗体の同定をします。

・抗体が同定された場合

対応する抗原陰性血を選択するのが一般的です。しかし、その抗体に対しての抗原が陽性で自己抗体と決定されたら、抗原陰性血を輸血するか、自己抗体を無視し患者と同型にするかは、担当医と相談します。同種抗体産生予防のため、患者と同型が良いとの意見もあるからで

す。例えば、患者の抗原性がDCcEEで、抗E自己抗体陽性だとEを避けてe抗原陽性血を輸血することになり、異型輸血になってしまいます。最近、Rh型のみでなく、臨床的意義の高いKidd、Duffy、Diego抗原についても、患者と同型の輸血を支持するとのエビデンスが増えていきます。

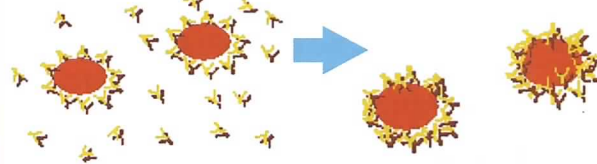
・抗体も同定されず、陰性化にも成功しなかった場合

血清(血漿)中の自己抗体の吸収を試みます。PEGによる自己抗体吸収法は、前処理もなく比較的簡便に実施でき、またルーチンの試験管法の交差適合試験をPEG法に変えれば、常に手元に持つことができ便利です。

PEG2容と記載してある本もありますが、市販のPEG試薬を使う場合は、自己血球1容+自己血清(血漿)1容+PEG1容がお勧めです。吸収後の血清(血漿)を用いて不規則抗体検査や、交差適合試験を行います。もし吸収が不十分な場合は、この上層に1容の自己血球を追加し、再度吸収操作します。

*自己血球による自己抗体の吸収

自己血球1容+自己血清(血漿)1容+PEG1容、37℃15分加温、3400rpm5分遠心し、上層を分離して使用



同種抗体が存在する場合は、対応する抗原陰性血を選択します。同種抗体陰性の場合にも、同種抗体産生予防のためRh-hr型同型を輸血することをお勧めします。Kidd、Duffy、Diegoも同型ならもっと良いでしょう。AIHA等で貧血している場合、なるべく輸血を避けることも基本なので、担当医と良く相談しましょう。洗浄血の輸血などという、ほとんど無効なことは、なるべく避けたいものです。

*吸収後の血清(血漿)を用いた交差適合試験

主試験: IgG・IAT(PEG1容添加済みなので、血清4滴+製剤セグメントの3%血球1滴加えて加温後、洗浄、IgG抗グロブリン試薬を2滴加えて遠心判定する。

副試験: 実施できないので、製剤セグメントの血液型を確認する。

自己対照: 解離していない血球を使う場合は、当然(+)となる。

3. スクリーニング血球(交差適合試験)が陽性、自己対照が陰性の場合

抗体の同定を行きましょう。同定できれば、その抗原を避けて輸血します。しかし、全てのパネル血球に同様な凝集が起ってしまった場合は、高頻度抗原に対する同種抗体と思ってまず間違いありません。血液センターに抗体同定と適合血の選択をお願いします。準備期間などを担当の医師と相談しましょう。高頻度抗原に対する同種抗体は、適合血の選択をしなければならないものもありますが、心配なく輸血できるものもあります。日本輸血・細胞治療学会会告の赤血球型検査(赤血球系検査)ガイドラインを参照してください。これはインターネットで検索すればすぐ読むことができます。さらに、認定輸血検査技師制度協議会カリキュラム委員会編のスタンダード輸血検査テキスト・第2版(通称・白本)、日本臨床衛生検査技師会編の新輸血検査の実践(通称・黒本)を読めば、あなたも直ぐに認定輸血検査技師です。次回は「ABO血液型が決定できない!」についてです。