



国臨協関信

H.P: <http://www.alpha-net.ne.jp/users/2/kansinko/>
パスワード: kansin

平成23年11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回国臨協関信支部学会 開催される



第39回国臨協関信支部学会 実務委員一同

国臨協関信支部 副支部長 林 亮

第39回国臨協関信支部学会を平成23年9月3日(土)、国立国際医療研究センター国際医療協力部において開催させていただきました。当日は台風12号による荒天も心配されましたが、357名参加のもと盛会裡に執り行う事ができました。

さて、今学会は、メインテーマを「信頼される臨床検査技師を目指して」、サブテーマを「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」と題し企画運営して参りました。また、今学会からの新企画として、発表スライドの当日持参形式への変更および地区会コーナーの活性化を図るため「地区会コーナー"優秀賞"」を設置しました。

一般演題については昨年を上回る52演題が集まり、三会場に分かれて発表ならびに活発な質疑応答が行われました。続いて、標準採血法ガイドライン改訂に関する学術セミナー、学会講演

には宮島喜文先生ならびに杉山昌晃先生をお招きし、これからの検査技師に必要な意識改革や今後の可能性、検査相談室・ISO 15189への取り組み方などについてご指導いただきました。

学会セレモニーでは来賓の方々よりご挨拶をいただいた後、支部表彰、学会賞ならびに今年度より新設された「地区会コーナー"優秀賞"」の授与式が行われ、その後、戸山サンライズに会場を移して学会懇親会が開催されました。本学会の開催にあたりご協力いただきました関信支部会員の皆様ならびに国立国際医療研究センター関係各位に心より感謝し、厚く御礼申し上げます。

最後に、次回学会は第40回の記念学会となります。役員一同早急に記念学会に向け準備を進めて参りますが、会員の皆様には更なるご理解とご協力をお願い申し上げます。

地区会コーナー優秀賞を受賞して



(独)国立国際医療研究センター国府台病院
千葉地区会 理事 只野 薫

平成23年9月3日(土)、国立国際医療研究センター国際医療協力部で第39回国臨協関信支部学会が開催されました。今年から地区会コーナーの活性化を図ることを目的に、展示した各地区会ポスターから優秀賞が選出され表彰することになりました。

当地区会では受賞を目指して理事会を例年よりも1回多く開催し、ポスターの構成、内容について協議しました。まず、中心に千葉県の地図を配置し、千葉地区の各病院の位置が分かるように印をつけ、周りに会員の写真を貼りました。さらにその周りに①第29回定期総会・研修会(第1回勉強会)、②文化活動(ボーリング大会)、③第2回勉強会、④第30回定期総会・研修会の順に1年間の地区会活動の流れが分かるように、写真とそれぞれの内容に対するコメントを記載し配置し

ました。ポスター作成にあたり、「明るく楽しい千葉地区会」をアピールするよう心がけ、ピンクの模造紙に会員の皆さんが写っている写真をたくさん使用し、コメントや吹き出しの言葉も工夫しました。また、今年から千葉県のキャラクターになったチーバ君の紹介も兼ねて、他のイラストと一緒に貼り、展示いたしました。

学会当日に掲載された各地区会のポスターは、それぞれ工夫を凝らし魅力的で個性溢れる素晴らしいものばかりで、感心すると共に当地区会ポスターが優秀賞に選出される思いもありませんでしたが、優秀賞を頂くことができとても感激しています。(ひょっとしてこれは千葉地区会会員73名の会員数の結果かもしれませんが・・・)

千葉地区会設立30周年記念の年に賞を頂き、身の引き締まる思いです。30年間、諸先輩方が築き上げてきた千葉地区会を、会員一同でよりいっそう盛り上げていきたいと思ひます。最後に、学会開催にご尽力頂いた国臨協関信支部役員の皆様に厚く御礼申し上げます。

お詫び

千葉地区会の優秀賞受賞おめでとうございます。また、今回、地区会コーナーのポスター展示で不手際があり、長野地区会には大変ご迷惑をおかけしました。お詫びと共に役員一同反省のもと一層気を引き締め、会務の運営に努めます

第39回国臨協関信支部学会 学術奨励賞及び学会特別賞選考委員会報告

学会賞選考委員長（NHO栃木病院） 竹 下 昌 利

今学会は52の演題がエントリーされ、選考委員会は抄録を読み返し、RAのご意見、指摘、感想を参考に独創性に優れ、学術的に優秀と認めた題材を選考いたしました。ここ数年の人気部門である生理検査、病理検査が過半数を占め、生理部門では、超音波診断装置の解析精度の向上、操作性の工夫により診断能のきわめて高い発表がありました。生理検査部門の重要性が更に高められました。次に、医療安全に関連した発表も多くなりました。患者と向き合い検査を安全に行う体制が整い、正確で迅速な検査結果の報告が求められるようになりました。最後に、今学会における抄録の完成度はかなり高いものでした。

支部研修会、症例検討会で作成手順、抄録校正をしつかりと修得され、先輩技師の助言など経て若手技師の修練が成果に現れたものと感じています。学術奨励賞、学会特別賞の栄誉を得られた先生方、検査科の皆様おめでとうございます。学術奨励賞はRAからの評価は非常に高く、"専門学会への投稿、論文としての寄稿を臨んでいます。"との報告をいただいております。また本学会に参加された皆様、来年、再来年と知識、技術の修練をされチャレンジしてください。きっとすばらしい発表につながると思います。以上、選考委員会からの【まとめ】とさせていただきます。

学術奨励賞を受賞して



竹 下 昌 利 学会賞選考委員長

NHO相模原病院 福 永 利恵子

この度、第39回国臨協関信支部学会におきまして、学術奨励賞をいただき、大変光栄に思っております。

今回発表させていただいた演題は「超音波検査を用いた鼠径ヘルニア診断方法の検討」です。鼠径ヘルニアは、本来、腹腔内にあるはずの腸管や大網が鼠径部の筋膜の脆弱部分から脱出する疾患です。その際、超音波検査はヘルニアタイプや内容物を把握する、嵌頓の有無を検索するなど術前診断として有用です。特に嵌頓ヘルニアでは、腸閉塞や腸管壊死の危険から、緊急手術になることがあります。そこで今回、鼠径ヘルニアの診断精度向上を目的に、ヘルニア内容の移動性の評価について検討を行いました。しかし、検討を行うにあたり、私自身、ヘルニアの超音波検査に携わって日が浅く、病変の描出が上手くできないことも多々ありました。そのため、先輩技師から「探触子による圧迫を加える位置や力加減の調整」といった"コツ"を根気よく教えていただきながら検討を重ねる事となりました。また、抄録やスライドの作成なども知識が少なかったので四苦八苦しましたが、スタッフの助言もあり、何とか完成し、当日の発表となりました。

このように知識も技術も未熟な私が栄えある賞をいただけたのは、山口主任をはじめとする生理検査室の方々、そして浅里技師長、山崎副技師長など、多くの方々のご指導ご協力のおかげだと思っています。心より感謝申し上げます。今後も、いただいた賞を励みに知識、技術の向上を目指し、頑張っていきたいと思っております。

最後に、今学会を開催するにあたり、ご尽力くださいました国臨協関信支部役員および関係の方々に感謝申し上げます。

学会特別賞を受賞して



NHO東京医療センター 関 竜 二

この度、第39回国臨協関信支部学会におきまして学会特別賞を頂くことができ、大変光栄に思っております。今回、発表させて頂いた演題は「当院における術中神経生理モニタリングの参入と状況」です。

チーム医療という概念が提案され、現在ICT、NSTをはじめ臨床検査技師が医療現場で活躍する機会が多くあります。それでは今の自分に何ができるのだろうと考えていたところ、脳神経外科をはじめとする臨床より術中神経生理モニタリングへの参入の話を受けました。この時、非常に嬉しく思う一方で不安も感じました。はたして、内気な自分が医師と対等に会話できるのか？波形の判読は出来るのか？などネガティブな発想ばかりが頭の中を巡りました。しかし、実際に参入すると手術室のスタッフからは専門の知識がある技術者として迎えて頂き、電極付けからコントロール測定、波形の判読や他職種との情報交換などと目まぐるしく時間が過ぎていきました。現在も様々な質問、ノイズ除去などに四苦八苦していますが、チーム医療としてやりがいのある業務と思っています。

神経生理検査はやや敬遠されがちな分野ですが、医師と臨床検査技師がほとんどの神経生理検査を行っており、専門性が高められる分野だと思っています。今回の発表により神経生理検査の面白さが少しでも伝えられたらと思います。スライドを作成しました。

最後に、今回受賞できたのは参入までの道筋をつけてくれた奥田技師長、高橋副技師長および、笑顔で業務を引き受けてくれた生理検査室スタッフの協力の賜物です。今後も皆のお力添えにより更なる技術向上を目指したいと思います。また学会を開催するにあたりご尽力頂いた関信支部役員および当日の運営スタッフの方々にこの場をお借りして感謝申し上げます。

第39回 国臨協関信支部学会 学会講演Ⅰを聴講して

NHO久里浜アルコール症センター

桑 村 良 隆



9月3日(土)、第39回国臨協関信支部学会が国立国際医療研究センターに於いて開催された。講師宮島 喜文先生は地方独立行政法人長野県立病院機構長野県立木曽病院に勤務し副院長の要職を務められて、診療部、看護部、事務部とならび病院運営や経営に参加している数少ない検査技師のお一人です。また、病院内6科(臨床検査科、放射線技術科、薬剤科など)で組織された医療技術部部長も併任され、職種間の枠を超え安全で安心な医療サービスを提供するため技術職としての知識や技術の向上を目的とした環境の整備や、医師にデータを提供するだけでなく、検査の説明、相談ができチーム医療を推進していく上で必要な検査技師(検査科)を育てるため人材育成、教育指導にも努められている。長野県立病院も組織改革が行われ地方独立法人化に移行し大変苦労された時期があったとお聞きした。副院長として病院組織の運営や経営に参加し管理者として重責を担いつつ、安心で安全な医療サービスが提供出来る医療技術者の技術や知識など

ない検査技師のお一人です。また、病院内6科(臨床検査科、放射線技術科、薬剤科など)で組織された医療技術部部長も併任され、職種間の枠を超え安全で安心な医療サービスを提供するため技術職としての知識や技術の向上を目的とした環境の整備や、医師にデータを提供するだけでなく、検査の説明、相談ができチーム医療を推進していく上で必要な検査技師(検査科)を育てるため人材育成、教育指導にも努められている。長野県立病院も組織改革が行われ地方独立法人化に移行し大変苦労された時期があったとお聞きした。副院長として病院組織の運営や経営に参加し管理者として重責を担いつつ、安心で安全な医療サービスが提供出来る医療技術者の技術や知識など

資質の向上を目的とした環境を整備し、他部門とのコミュニケーションの強化、チーム医療の推進、成果を出させる部下の指導、効率的で効果的な組織作り、やる気を興させ各々のレベルアップが図れるよう組織改革に努めている。スライドの最後に第60回日本医学検査学会のスタッフ集合写真が投影された。学会終了後の記念写真と思ったところ学会前日準備が終えた時撮影されたもので、準備期間3年その間数々の問題があったのではと思われます。3月には東日本大震災や福島原子力発電所の事故で、学会開催も危ぶまれる状況のなか、宮島学会長を中心にスタッフ全員の心が一つになり難局を乗り越えて学会が開催できた満足感、充実感、達成感が集合写真に表れたものだとか…。関信支部役員の方々のご苦



労に感謝いたします。

第39回 国臨協関信支部学会 学会講演Ⅱを聴講して

NHO下総精神医療センター

会 田 春 光



第39回国臨協関信支部学会学会講演Ⅱは「検査相談室の取り組みと現状」について市立岸和田市民病院医療技術局中央検査部副技師長 杉山昌晃先生による講演でした。

検査相談室は国臨協本部としても推進すべく取り込んでいるテーマなので今後、我々

が実現していくに当たり、何を準備し問題を解決すべきか興味を持ち聴講しましたので、その一部を紹介させていただきます。

目的は「患者さんの視点に立った検査相談の実施・院内、社会的に認知される検査技師を目指す」でスタートした。開設に向けての取り組みとして、他職種との情報交換が必要であり、病棟カンファや院内研修にも積極的に参加している。実際に相談室で行われている内容は自己血糖測定器の保守、クリニカルパスへの参加。パス内容の吟味もしますが、川崎病のパスの中には臨床検査技師によるエコー検査の説明が盛り込まれている。説明する内容は検査の意義、基準値、検査前のQC(空腹時採

血・安静の必要性など)などで、相談時間は20～30分、検査のパンフレット、基準値の資料などを用意して説明している。相談内容に関しては相談記入シートを作成し保管している。相談は、会話を進めながら本人から病名を聞きだし、どこまで告知されているかを知り説明できる内容を判断する。

講演を聴く前は相談室というのは患者さんに検査の説明をする場と考えていましたが、それだけではない奥深さ、必要性を痛感できる内容でした。そして、相談室をきっかけに、臨床検査技師のさらなるチーム医療への参画拡大が図れるものと思われました。

最後に、この講演を企画してくださった関信支部の皆様、大阪から来て頂いた杉山昌晃先生に感謝し、この講演で得た知識を今後の準備に役立てたいと思います。



第39回 国臨協関信支部学会 学術セミナーを聴講して

(独)国立国際医療研究センター国府台病院

齋 藤 広 樹



平成23年9月3日(土)に開催された第39回国臨協関信支部学会に参加し、学術セミナー「標準採血法ガイドライン改訂を受けて」を聴講しました。日本ベクトン・ディキンソンの竹内 美保先生による「採血におけるベストプラクティスの重要性-新JCCLS標準採血法ガイ

ドラインの内容を中心に-」というご講演でした。2011年1月に改訂された新JCCLS標準採血法ガイドラインGP4-A2の改訂内容を中心にご講演され、手袋や駆血帯等の採血器具、神経損傷を起こしやすい部位や損傷時の緊急対応、患者に対する採血の説明、採血管の順序など様々な状況に応じた講演内容でした。竹内先生は標準採血法検討委員会の委員を務められており、ガイドライン改訂に携わっておられた先生ならではのエビデンスに基づいたお話で興味深く拝聴させていただきました。ディスカッションではアレルギー患者に対する

消毒方法、針刺しに関することや針刺しに対する国内外での考え方の違いなど活発な意見交換がなされ、とても有意義な講演だったと思いました。

竹内先生のご講演の後に、関信支部の金子理事より採血に関するアンケート調査集計結果の解説がありました。GP4-A2の主な改訂点として手袋を患者ごとに交換することとあります。アンケートでの手袋交換率は55%でしたが、今回のセミナー開催効果により達成率が更に高くなることを期待します。

最後にご講演いただいた竹内先生に心より感謝するとともに、有意義なセミナーを企画していただいた支部役員及び関係者の方々に御礼を申し上げます。



国臨協関信支部表彰受賞によせて



NHO東埼玉病院

市 川 一 三

今度、第39回国臨協関信支部学会のセレモニーにおいて支部表彰を受賞させていただきました。地区会長さんより推薦のお話があった時、戸惑いましたがお受け致しました。これと言ってめばしいことがありませんので、関信地区会員一人の時の経過をお話させていただきます。

振り返ると昭和51年12月16日付けで国立療養所東京病院に採用して頂き、全生園・立川病院(統合して災害医療センター)千葉東病院・埼玉病院・成育医療センター・東埼玉病院と7施設通算35年勤めさせていただきました。転勤ごとに時代の変遷がありました。昭和52年には、療養所において生化学部門の共同利用が施行されました。キーラボ(東京病院)ユーザー(村山・武蔵・中野・東埼玉・全生園)他部門では、血液像(中野病院)・RI(東京第二病院)の動きがあったと記憶しています。

立川時代は、施設統合(立川・王子)があり災害医療センター名の如く災害に向けての設備を整えた病院が構築され3次救急と忙しい日々が思い出される。千葉東病院では、結核療養所関連施設で多少の時間差はあったが一同に液体培養MIGITが導入された。埼玉病院では、アウトソーシングが始まり、オーダリング導入され業務形態も生理検査へのシフト・輸血一元化・採血業務と変化した。成育センターでは、電子カルテ化されており検査部門毎にシステム化され、戸惑いの日々であったが、成育という名の示すような様々な疾患と小さな生命を守る医療スタッフの24時間体制があった。現在の東埼玉病院でも平成24年病棟改築・電子カルテ化・診療面では、院内に埼玉県難病相談支援センター設置、政策医療(筋ジス・神経ネットワーク)とさらなる躍進をしています。

現在6名のスタッフと共に業務・会議と忙しい毎日をご過ごしております。最後に、国臨協関信支部の発展と皆様方のご健康、ご多幸祈念いたします。

NHO高崎総合医療センター

太 田 雅 司

この度、支部表彰を頂き誠に有り難うございました。心より感謝申し上げます。

さて、月日の経つのは早いもので来年は定年を迎えます。約40年間に亘り衛生・臨床検査技師として仕事をさせていただきました。ここまで何とか無事に努められたのは皆様のご厚意によるところで改めて、もう一度感謝申し上げます。本当に有り難うございました。

最近では、想いも及ばない「想定外の出来事」が次から次に起きてきます。大震災・原発事故・自然災害等、このような「負の連鎖」はいち早く断ち切らねばならないと思います。振り返って、自分自身にも事の大小はありますが「想定外の出来事」が起こります。良い時も悪い時も、いつもこう思う様にしています。感謝を込めて「有り難う」と思い言葉に出します。今日まで元気で来られました「有り難う」です。このように色々なことに、「有り難う」と感謝して言葉にします。そうしているうちに何となく心も身体も元気に成ってきます。皆さんもやってみて下さい。そして、私が大事にしている言葉に「為せば成る、為さねば成らぬ何事も、成らぬは、人の為さぬ成りけり」(米沢藩藩主、上杉鷹山)です。今の時代を乗り切るには「感謝の心と為せば成るの精神」だと確信しています。余すところ六ヶ月の現役生活ですが高崎総合医療センターのメンバーで病院運営と地域医療の一端を担って一丸となって頑張ります。取り留めのない文章に成って仕舞いましたが、私はこれからもこのような人生観と希望を持って努力して行きたいと思っています。

最後に関信支部役員ならびに会員の皆様に深く感謝申し上げます。

NHO村山医療センター

原 田 哲 志

9月3日(土)、第39回国臨協関信支部学会に於いて支部表彰を戴き有り難うございました。

推薦していただいた東京・埼玉・山梨地区会技師長会にお礼を申し上げます。

昭和53年4月に国立柏病院に採用されて以来(現、国立がん研究センター東病院)奉職につき、8回転勤・9施設の病院で33年間勤務しました。

この間、良き上司、良き先輩、良き仲間に恵まれ多くの事を学び、転動しなければ得られない経験がありました。長く勤務できたのも、皆々様のお蔭と哀心より感謝申し上げます。

就職当時は、血液・一般・細菌・血清・生理・生化学検査を3名で生化学自動分析装置はなく全てマニュアルにて検査していました。数年後に医療機器の自動化の進むなか、特に生化学検査試薬が化学反応法より酵素法変わりました。試薬の検討・機器の評価等を支部学会で発表した事を懐かしく思い出されます。

私は、宮沢賢治著集の中に「雨ニモマケズ」詩が好きです一部照会します。

雨ニモマケズ 風ニモマケズ 雪ニモ 夏の暑サニモマケヌ 丈夫ナカラダヲ モチ

慾ハナク イカラズ イツモシズカニワラッテイル 一日ニ玄米四合ト 味噌ト少シノ野菜ヲタベ アラユルコトヲ ジブンヲカンジョウニ 入レズニ ヨク ミキキキシ ワカリ ソシテ ワスレズ・・・略

の気持ちで33年間頑張ってきました。

国立病院から独立行政法人化になりました、今年より業績評価の実施により給与への反映、また主任技師等任用選考も始まります。時代の流れとともに環境の変化に敏感に感じ何事にも対応できる人材が求められています。

次の時代を担う関信支部の会員の皆様の益々の発展とご活躍を心より祈願して、お礼のお言葉とさせていただきます。

国立療養所多磨全生園

大 脇 佳 則

この度、第39回国臨協関信支部学会において支部表彰を頂き有り難うございました。東京・埼玉・山梨地区技師長会ならびに関信支部長はじめ役員の皆様方にお礼を申し上げます。

私は、昭和50年4月に千葉病院(現、千葉医療センター)に採用されて以来6

施設、37年間在籍しました。今はブロックの任用登用試験があり優秀な人材が集まりますが、採用時は病院実習から千葉病院でしたので、就職も諸先輩方のおかげで幸運にもその流れで就職ができました。平成7年に国立療養所晴嵐荘病院(現、茨城東病院)へ異動となり、転勤生活が始まりました。その時の大きな出来事は病院に隣接していた動燃再処理工場の火災でしょうか。それから佐倉病院(現、聖隷佐倉市民病院)、当時は腎移植が行われていました。その後、国立療養所南横浜病院、沼田病院。ここは群馬県のへき地医療の拠点病院で、東京23区の約3倍の広さの地域を週2回(冬季は豪雪となる)、巡回診療を行っていました。最後に国立療養所多磨全生園とそれぞれ特色のある施設に勤務し、貴重な経験をさせていただきました。

振り返ってみると、多くの思い出、人々との出会いや別れ、本当に懐かしく思い起こされます。就職した頃は大変失礼な事、ご迷惑をおかけした事などたくさん思い出されます。この場をお借りしてお詫びしたいと思います。

最後に、次の時代を担う国臨協関信支部の益々のご発展と、役員ならびに会員の皆様のご健康とご活躍を祈念して、御礼の言葉とさせていただきます。



国臨協関信支部表彰受賞によせて



NHO新潟病院

品 田 恭 子

この度、第39回国臨協関信支部学会において支部表彰を頂き有難うございました。

推薦いただいた新潟地区ならびに関信支部役員の皆様に厚くお礼申し上げます。

昭和48年に国立西小千谷病院に採用され28年後、平成13年に移譲のため現在の新潟病院に配置換えになりました。雪道の長距離通勤は非常に不安でしたが、今日まで事故無く通勤する事ができましたが、転勤3年目の平成16年10月23日17時56分忘れる事が出来ない出来事がありました。それは中越大地震です。この震災時で車中泊者3名の方が肺塞栓症の犠牲者になり、これ以上の犠牲者を出ないように直ちに新潟大学の榛沢先生と共に肺塞栓症予防の為、下肢静脈エコー検査を開始しました。その1年後に「エコノミークラス症候群予防検診支援会」を立上げ、被災住民のフォローアップ検診を実施して来ました。その後、平成19年3月能登半島地震、7月中越沖地震、平成20年6月岩手・宮城内陸地震、平成23年3月東日本大震災で予防検診活動、フォローアップ検診活動を実施して来ました。日常業務と、予防検診業務で1年間が非常に短く感じられました。予防検診活動には地域と組織を超えた非常に沢山の医師、臨床検査技師、放射線技師、看護師の皆様から協力いただきました。わずか7年間で5回の大地震が発生しています。今後も高い確率で巨大地震発生が予想されています。災害時、臨床検査技師として何が出来るか、素早く活動するには如何したらよいのか何時も考えています。

最後に今日までご指導頂いた関信支部役員、会員の皆様から心から感謝申し上げますと共に、国臨協関信支部の益々のご発展を祈念してお礼の言葉と致します。



NHO東長野病院

若 林 洋 志

第39回国臨協関信支部学会において支部表彰を頂きありがとうございました。

推薦して頂いた長野地区会ならびに関信支部役員の皆様に厚くお礼申し上げます。

昭和47年に国立東信病院に採用され38年間5回の転勤を経て6施設にお世話になりました。特に地元の長野地区には通算約32年間勤務しています。今日を向かえられる事が出来たのも多くの良き上司や同僚に恵まれ、ご指導や助言等頂いたお陰と感謝しております。

私が就職した頃の長野地区会はまだ組織として存在しておらず、数年後、当時7施設の会員が一同に集まり発会式を行い、各施設の個性豊かな技師さん方や会員との交流を通してお話をすることが出来た事が新鮮でかつ有意義な会だったと感じた思い出があります。

その後、諸先輩方の努力により地区会が主催する年間行事の回数も増し、地区会独自の会誌の発行等、年を追う毎に充実し、私自身も微力ながら地区理事、更に長野地区会長を勤めさせて頂きました。近年、会員の異動も多くなり地区会の役割も関信支部との連携や会員同志の親睦、情報交換の場としてますます重要な役割を担ってきています。私が就職した当時と比較すると検査技術の進歩は目覚ましく又、医療を取り巻く環境も大きく変化しました。その中で関信支部から提供される情報や各種研修会、支部学会等から多くの事を知り、勉強させて頂きました。歴代の関信支部長始め役員の方々の努力は頭の下がる思いがします。最後に関信支部及び会員の皆様の益々の発展を祈念してお礼の言葉とさせて頂きます。

ルーチンアドバイザー紹介

一般 R A



(独)国立国際医療研究センター病院
長 田 健 児

一般検査部門を担当しているナガタです。一般検査はもっとも古くから行われている検査です。最近では尿定性、尿沈渣ともに機器を使って検査を行っている施設も増え、かなり進化してきているように思われます。しかし、機器で行う事での問題点が無い訳ではありません。それも含め、糞便検査や穿刺液検査などで困ったり悩んだりした時には皆さんと一緒に解決していきたいと考えています。

これからもどうぞよろしくお願い致します。

微生物 R A



(独)国立成育医療研究センター
渡 辺 靖

微生物部門RAの渡辺です。RAをお引き受けして、2年半が経過し、年間数件の質問を頂戴しております。日々のルーチン業務において、私自身、疑問を抱くことが多々あります。細菌に関する基礎的なことであったり、検査の運用であったりと内容は様々です。皆様の日々の疑問を解決するために、また、国立の細菌検査のレベルアップに多少なりともお役に立つことが出来るならば幸いです。微力ではありますが、今後ともよろしくお願い致します。

微生物 R A



(独)国立精神・神経医療研究センター病院
望 月 規 央

微生物検査は直に治療や感染対策に繋がる事が多いが故、かえって同定困難な菌や解釈に難しい感受性結果などに遭遇した場合、臨床への報告に苦慮した事が一度ならずあると思います。自分はRAを拝命してから、まだ何も皆様のお役に立てていないと忸怩たる思いが正直あります。これからは微生物検査において、皆様の一助になればと考えております。未だ勉強半ばの私ですが、今後とも何卒、宜しく御願致します。

第39回国臨協関信支部学会学術セミナー施設アンケート調査報告について

学 術 担 当 金 子 勇

本年1月に日本臨床検査標準協議会(JCCLS)より「標準採血法ガイドライン」第2版が発行されました。今回の改訂では患者ごとの手袋の交換が標準法として記載されたことや採血管の適切な採取順序についても理解が求められます。第39回関信支部学会学術セミナーでは改訂事項および現状分析として事前に各施設へアンケート調査を実施し、標準採血法ガイドラインに基づいた分析を行い報告致しました。

施設状況と採血手技については関信支部全42施設中、検査技師が採血に携わっているのは30施設71%で外来採血のみが100%だった。小児採血は11施設で実施していたが新生児毛細血管採血には携わっていなかった。

1日平均採血技師数は1人未満が13施設31%、1~1.9人が10施設24%で半数を占めた。

標準採血法ガイドライン改訂を概ね把握しているのは21施設50%で、看護師等他部署も概ね知っているとした施設は0%でした。

採血手技では手袋の交換を患者毎とするのは23施設55%だった。採血器具では翼状針と真空採血管の組合せが20施設48%と最も多く、採血管の順序はパターン2の①生化・血清用②凝固検査用③赤沈検査用④ヘパリン⑤EDTA⑥解糖阻害剤と26

施設62%が回答した。パターン2選択理由は、凝固検査用は組織液の混入を避け2本目にしている。翼状針チューブ内のデットスペースによる凝固検査用の採血量不足を考慮している。翼状針採血にはパターン2が適しているとの回答だった。生化・血清用でトロンビン等急速凝固作用のある採血管は21施設50%で用途に応じて採用されていた。ディスプレイブル駆血帯を採用している施設はなかった。

簡単に施設状況と採血手技に触れてみました。詳細な内容については関信支部ホームページに掲載の予定です。またアンケート中の皆様から寄せられた質問や疑問についても当日ご講演頂いたJCCLS標準採血法検討委員会委員の竹内美保先生(日本ベクトン・ディッキンソン株式会社)のコメントを掲載予定です。

皆様にはアンケートにご協力頂き感謝申し上げます。



「チーム医療推進のための研修1(NST)」に参加して

NHOさいがた病院

千 葉 雅 裕

平成23年6月20日(月)から6月24日(金)にかけ、東京医療センターにおいて関東信越ブロック事務所主催の「チーム医療推進のための研修1(NST)」が開催されました。

この研修ではNSTについて基礎から学べるだけでなく、NST専門療法士の資格試験に必要な40時間の臨床実地修練を取得できるため、研修には管内施設から検査技師や栄養士、看護師など計19名が参加しました。

研修は講義だけでなく、患者さんのご協力のもと嚥下造影検査や嚥下内視鏡検査を見学させていただきました。

また、NST専門療法士の受験資格の要件には「指導医のもとで栄養管理に当たった症例についての症例報告の提出」がある為、研修生2、3名が1組となり、東京医療センターに入院されている患者さんに介入し、現病歴・臨床経過・介入方法・転帰について検討しました。電子カルテを見るだけでなく、実際に患者さんに面会し栄養状態の確認と胃ろう造設希望の有無等をお聞きし担当医とも話をした後、班のメンバーと検討しました。服用している薬剤や経腸栄養剤、リハビリ等も考慮し四苦八苦しながらも今後の方向性を決め報告書を書き上げることができました。

講義では「NSTの存在自体が院内にあまり認知されていない」「医師が積極的に担当患者をNST介入させたくないが、どう説明していけばよいか」など、研修生が自施設での問題点を活発に議論する場面がありました。当院でのNST活動においても今後のNST活動の在り方や活動内容などについて見直しが必要な事、より多くのスタッフにNSTやそれに伴う検査について知っていただく為の院内勉強会の必要性など、いくつかの問題点や改善すべき点が浮き彫りになりました。今回の研修は自分の勉強不足や専門療法士資格取得の壁の高さを感じると共にとても勉強になりました。

最後に、お忙しい中今回の研修を開催してくださいました関信ブロック事務所の皆様、講師の先生方に深く感謝申し上げます。



「てんかんに関する臨床検査技師研修会」に参加して

NHO信州上田医療センター

中 澤 恵 都 子

7月6日から8日の3日間、西新潟中央病院に於いて「てんかんに関する臨床検査技師研修会」が開催されました。参加者は近畿ブロックを含むNHO職員10名と新潟県の病院から3名、計13名でした。

講義は発作時の動画と脳波を照らし合わせながら進められました。てんかん発作の映像は私にとって大変衝撃的であり、発作には痙攣発作や笑い発作など認識し易いものから、これが発作なの？という様な軽微なものまで様々でした。治療面では薬で症状を抑えきれない人に対して行われる海馬摘出術という治療が印象的であり、「海馬を摘出すると記憶が失われてしまうのではないかと質問したところ、「海馬は両側に1つずつあり、機能しているのは殆

どどちらか片側」とのことで「てんかん発生部位が硬膜下記録脳波や皮質機能検査マッピング上、脳としての機能を果たしていない場合に手術適応となる」とのことでした。術前カンファレンスにも参加させて頂き、講義で聞いた内容と照合しながら考えることができ、理解が深まりました。

最後に、病院見学が行われ、長時間対応できるクロジオン電極の取り外しや、日本国内でも珍しいMEG(脳磁図)を拝見させて頂き、有意義な3日間が終了しました。

生理検査経験が1年未満の私は、てんかん発作の経験がありません。しかし、今回の研修から発作に遭遇した時、「慌てない」ことが一番大事であると学びました。周りに危ないものがある時は除け、落ち着くのを待つ。これからの脳波検査業務に活かしていきたいと思います。

最後に、研修会を開催して下さった先生方に深く感謝申し上げます。

第2回関信支部主催研修会に参加して

(独) 国立成育医療研究センター

山 崎 茂 樹

平成23年7月30日(土)国立国際医療研究センター国際医療協力部5階大会議室において第2回関信支部主催研修会が開催されました。当日は天候不順の中、多くの会員の皆様の参加があり、盛況な研修会でありました。今回の研修会では上條関信ブロック専門職、奥田機構本部専門職

のご講演であり、それぞれの立場でのお話を伺う事が出来ました。

初めに、上條関信ブロック専門職から「臨床検査部門の現状と今後について」というテーマでNHOの概要説明、運営方針、提供する医療、診療事業(セイフティネット)、業務のあり方、業務運営の現状(ホスピネット)、治験実績、平成22年度医師会精度管理、人事異動、昇任人事の在り方、第5期共同購入、NHOの改革、東日本大震災における被害状況などの現状説明と



人材育成システムの確立、新人教育、意識改革など今後の課題についてたくさんのデータをもとに、これからの検査技師の展望などをご講演いただきました。

続いて奥田機構本部専門職からは「国立医療機関の臨床検査技師に期待されること」～臨床検査のオピニオンリーダーになるために～というテーマでISO15189、検査相談、危機管理態勢の構築などについて専門職の考えに基づいたNHOの臨床検査技師のあるべき姿についてご講演いただきました。

今回の研修会はトピックスなどホットな話題を含んだ非常に興味深い内容であり、これから私たちが進むべき方向性について明確にお示しいただいたご講演だと感じました。今後は日常業務を行う中で、この講演内容を意識した業務運営を考えたいと思います。

最後に、業務多忙の中ご講演いただきました上條関信ブロック専門職、奥田機構本部専門職に深く感謝申し上げますとともに、研修会開催にご尽力いただいた関信支部役員の皆様に厚くお礼申し上げます。



平成23年度医療職(二)・福祉職スキルアップ研修に参加して

(独) 国立国際医療研究センター病院

長谷川 達 朗

平成23年9月28、29日国立病院機構本部講堂で開催された平成23年度医療職(二)・福祉職スキルアップ研修に参加いたしました。

初日は、医療専門職の『国立病院機構と医療の現状について』各職種職場長の『職場管理者として必要なこと』という

テーマで講義がありました。医療の現状と問題点、管理職としての考え方や行動について理解を深めました。職種別分科会では上條専門職から主任技師等任用候補者選考をはじめとした臨床検査を取り巻く様々な問題についてお話を伺いました。またグループワークでは10班に分かれ5つのテーマを各班の中で討議し、その結果を発表しました。各職種1名ずつ

の班員構成でしたが皆で考え結果を出す間に打ち解け、次第にすばらしいチームワークが生まれていきました。このように病院でも普段から職種間を超えて話し合う環境であればチーム医療により効果を生み出せると感じました。

2日目は、九州ウィルソナーニング株式会社の矢澤貞夫氏によるコミュニケーションスキルとコーチングスキルについての講義でした。主にスタッフとの接し方についてグループワークとロールプレイングをし、いかにコミュニケーションを妨げる言動が多いか自分自身気付かされ反省いたしました。

講習を通じて私たちに必要なのは『働く病院スタッフとの信頼関係をいかに築くか』という事で、その基本は『人を思いやる心』だと思いました。

最後に本講習会を企画してくださった国立病院機構関信ブロックの皆様、各専門職、講義をしてくださった先生、研修受講を取り計らってくださった病院の皆様にご心より感謝申し上げます。

平成23年度赤城人財育成・交流研修に参加して

NHO高崎総合医療センター

竹 渕 友 弥

9月26日から30日までの5日間の日程で、群馬県にある国立赤城青少年の家にて行われた通称「赤城研修」に参加させて頂きました。対象は関東信越にある国立病院機構病院、国立高度専門医療研究センター、国立療養所、関東信越ブロック事務所に勤務する30歳未満の職員で、

臨床検査技師のみならず看護師、放射線技師などのコメディカルや事務職など様々な職種の方が総勢47名も集まりました。

期待と不安の入り混じった緊張した空気の中で始まった本研修は、初日の夜に行われた受講生交流会を終えるころには全員が打ち解けて、消灯まで笑い声が途絶えることはありませんでした。

集団生活を軸にして、国立病院機構の現状や服務に関する講義や医療従事者として必要な接遇に関する講義、班別行動

での討論・発表会、バトミントン、登山、キャンプファイヤーなどの様々な行事があり、5日間は瞬間に過ぎてしまいましたが、医療人としての知識を深める以外に、集団行動を通して友愛心や連帯感、協調性を学ぶことができ非常に有意義な時間を過ごすことができました。

本研修を通じて医療従事者として、また国立病院機構の職員としての自分の立場を再認識すると共に、所属病院と職種を超えた「横のつながり」という貴重な財産を得ることができました。本研修名が「人材」ではなく「人財」となっているのは、「国立病院機構の財産となるような人間に成長してもらいたい」という願いが込められているそうです。本研修で学んだことを職場にフィードバックして、国立病院機構の一翼を担うような人財となれるように日々精進していきたいです。

最後に、本研修を企画・開催して下さいました関信ブロック事務所の皆様と、業務が多忙にも関わらず参加を許可して下さいました当院臨床検査科の皆様にご深く御礼申し上げます。

地区会だより 茨城地区会

第31回国臨協関信支部 茨城地区会定期総会を終えて



NHO霞ヶ浦医療センター
草 薙 真 里

平成23年7月16日（土）NHO水戸医療センター地域医療研修センターにおいて、第31回国臨協関信支部茨城地区会定期総会及び研修会が行われました。当日は暑さも厳しい中、多くの会員の方々に参加していただきました。また、関信ブロックより上條臨床検査専門職、関信支部より田島支部長、峰岸事務局長の出席を賜りました。総会では中島会長の挨拶に始まり上條臨床検査専門職から臨床検査技師の現状と将来における在り方、行政との関わり等について各種認定資格や、精度管理結果報告、主任選考試験などを含めた様々な事を詳細に分かりやすく説明して頂きました。また、このたびの東北地方太平洋沖地震における被害状況についてスライド写真を交えながら報告され、いかに甚大な被害をもたらした災害であったかを痛感しました。

続いて平成22年度経過報告、精度管理委員会報告、会計報告、会計監査報告が行われ平成23年度事業方針、平成23年度予算が承認され平成23年度役員を選出し新会長の青木会長からご挨拶を頂いた後、海原新副会長による閉会の辞で無事終了しました。

総会終了後は水戸駅付近のホテルシーズンにて懇親会が行われ会員の方々の親睦をより一層深めることが出来たかと思えます。

最後になりましたが、本当に大変お忙しい中、ご協力頂きました上條専門職、田島支部長、峰岸事務局長、会員の皆様に感謝を申し上げます。そして何よりも被災地の一刻も早い復興をお祈り申し上げます。

平成23年度 茨城地区会役員

会 長	青木 貞男	NHO茨城東病院
副 会 長	海原 桂一	NHO霞ヶ浦医療センター
	中島 哲	NHO水戸医療センター
事 務 局 長	此崎 寿美	NHO茨城東病院
理 事	加藤 稔	NHO茨城東病院
	草薙 真里	NHO霞ヶ浦医療センター
	根本 浩	NHO水戸医療センター
精度管理委員	上杉 弘尚	NHO水戸医療センター
	阿部 浩	NHO霞ヶ浦医療センター
	守屋 任	NHO茨城東病院
会 計 監 査	藏野 信彦	NHO霞ヶ浦医療センター
	佐藤 成彦	NHO水戸医療センター
役員推薦委員	萩原 淳	NHO水戸医療センター



茨城地区会主催学術講演会に参加して



NHO水戸医療センター
佐 藤 恵 子

平成23年7月16日、当院地域医療センターにおいて第31回関信支部茨城地区会定期総会及び学術講演会が開催されました。今回、「腹部超音波の実際とハンズオン」と題し、茨城地区会初となる実際の超音波装置を使用した実技講演会を、当センター中谷穂生理検査主任に講演していただきました。前日は万全の体制で当日を迎えられるよう、中谷主任を中心に生理検査スタッフ総動員でシミュレーションを行い、「あーでもない、こーでもない」とディスカッションをしながら夜遅くまで準備をしました。

学術講演会の前半は、検査の基礎知識・基本走査法・症例についてスライドでの講義が行なわれました。後半はハンズオンにて前半で習った走査法を間近で見ながら観察のポイントやピットフォールなどを教えていただき、大変中身の詰まった充実した内容でした。腹部超音波検査の経験が浅い私にとっては、検査に集中するあまり患者さんへの配慮を忘れがちだったのですが、中谷主任の講義を聴き、技術だけでなく患者さんの不安や不快感をできるだけ取り除く努力をする大切さも改めて学びました。今回の学術講演で得たものを確実に自分の身に付けられるように、日々努力していきたいと思えます。

最後になりましたが、お忙しい中ご出席頂きました上條臨床検査専門職、田島支部長、峰岸事務局長に厚くお礼申し上げます。

感想文の一部訂正について

関信支部ニュース第185号(8月発行)地区会だよりの臨技諸制度に関しては、「その多くは厚臨協が要望し国が作った」とご理解いただきたく訂正いたします。

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.5(新生児の輸血・臨床への結果報告方法)

NHO東京医療センター 深澤 文子

1. 新生児の輸血

成育医療センター等以外では、稀なこととは思いますが、産科やNICUがある施設では、常に心づもりをしておきたいものです。生後4ヶ月未満では、免疫抗体の産生は不十分であり、胎児新生児溶血性疾患（HDFN）は、母親の胎盤を移行するIgG抗体が原因といわれています。移行抗体は、抗D抗体などの不規則抗体のみならず、ABO抗体も考慮しなければなりません。母と児のABO血液型により、可能性のある抗A・抗B抗体についても検査します。例えば、母B型、児A型なら、母から児に移行した抗A抗体が溶血を引き起こす可能性があるからです。

不規則抗体検査：

児血漿（血清）では移行してくる抗体が捉えにくい場合もあるため、できれば母親血漿（血清）を検査し、対応する抗原陰性血を選択します。

東京医療センターでは妊娠前期と後期に不規則抗体を検査し、陽性なら抗体価を測り産科と連携を取っています。そのため、出産前からHDFNの可能性について、ある程度予測をつけることができます。例外として、胎児や新生児ではLewis抗原は未発達のため、HDFNを起こさないことも知っておきましょう。

余談ですが、妊娠中の検査は、5年前検査室側から産科に提案し実現しました。妊婦にとっては安全性が高まり、検査室にとっては不規則抗体検査が増えることで増収につながり、そして自動機購入の一助ともなりました。

抗A・抗B抗体：

児血漿（血清）とA1血球、B血球で、IgG間接抗グロブリン試験（できればPEG-IAT）を行います。児のオモテ血液型に対応する抗A抗B抗体が陽性なら、必ずO型赤血球を選択します。交換輸血には、合成血等を用います。

例：児の血液型オモテA型で、抗A抗体陽性なら、A型を輸血してはならない。O型赤血球を選択する。交差適合試験は、母親血漿（血清）を用いてPEG-IATで主試験を行う。副試験は行わず、製剤セグメントのO型を確認する。（東京医療センター・マニュアルより）

ABO型による新生児溶血性疾患

児の血漿（血清）中の抗A抗B抗体価が8倍以上か、母親血漿（血清）中のIgG抗体価がDTT（ジチオスレイトール）処理後512倍以上あれば、ABO不適合妊娠を疑う。（IgMを生活させる試薬は、2-ME（2-メルカプトエタノール）よりDTTのほうが、扱い方と安定性の両面で使い易いと思います。経験ではDTTは0.01Mに調整して-20℃以下で冷凍すれば、既知検体の測定で1年以上使用可能でした。）

IgG抗体価の測定は、PEG等の反応増強剤を使わない間接抗グロブリン法で行い、(1+)を終点とする方法が一般的です。

2. 臨床への結果報告方法

血型を発見した場合や、不規則抗体が陽性であった場合等には、担当医への報告は不可欠です。まず、何か変だなと思った時点で、精査が必要なことを報告しましょう。ついでに、患者情報の聞き取りを行います。電子カルテの場合は、患者状況を詳細に把握することができますし、検査技師もカルテに記載することができ便利です。基本的な担当医への報告事項は、科内で決めておくことが大切です。

それでは実際の症例での報告例を紹介します。

* 症例① 産婦人科 妊娠14週（妊娠回数3回）39歳♀

抗E抗体陽性

○月○日不規則抗体検査において抗E抗体が検出された。生涯E抗原を避けて輸血する必要があるため、患者携行用【血液型情報カード】を発行する。

患者のRh抗原性はDCCeeのため、赤血球製剤は、E抗原とc抗原陰性血を選択輸血する。その場合、日本人適合率は約43%である。

東京医療センターでは、抗E抗体が同定されてRhの表現型がDCCee等の場合、抗体追加産生のリスクを考慮しc抗原も避ける、つまりRh表現型を合わせて輸血しています。これについては各施設で話し合い、それぞれで決定しておくとうまいでしょう。手術予定患者の場合は、準備に時間がかかることも報告し、準備量の相談をします。

この症例のように、もし患者が妊婦であった場合には、さらに次のように追加して報告します。

患者が妊婦であった場合の追加報告

抗E抗体は、胎児新生児溶血性疾患（HDFN）の原因となる場合があるため、抗体価を測定した。

実施日 抗体価

○月○日 256倍

（注：抗体価は頻回測定する場合が多い。その場合は1回目からの結果を、順次ならべて報告します）

ReOvePanelA LotNo.RA687 CellNo.3(R2R2)使用

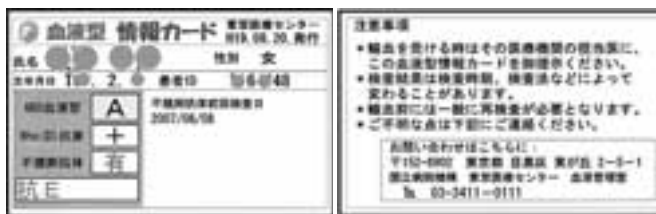
AABB (American Association of Blood Banks Technical Manual) には、抗体価16倍以上が有意でありHDNをモニタリングする必要があるとの記載がある。（注：抗体価16倍以下の場合には「妊娠18週から2～4週ごとに抗体価の測定を繰り返すことが望ましいとの記載がある」などと報告します）

抗体価測定には、抗原ホモ接合O型血球を使用します。パネルの中の血球を使用すると簡便です。使用した血球の記録も残しておきましょう。また、検体は凍結しておき、次の検体と同時に測定し、精度のチェックを行います。

文献の記載事項など輸血担当が知りうる情報も報告し、胎児の状況など臨床医と情報共有すると、今後の抗体価測定のスケジュールも把握し易くなります。要望があれば、関連文献のコピーも用意します。

この症例は、その後さらに抗体価が上昇し、頻繁にモニタリングしていた胎児の活動性が低下し、37週で誘導分娩になりました。しかし、出生後速やかに交換輸血が実施され回復した症例です。

例文中にある【血液型情報カード】は、5年前輸血システム導入時、都立駒込病院から書式を頂いて使用しています。実際の書式を紹介しましょう。



また最近では、チーム医療の一環として、検査技師が直接患者に【血液型情報カード】について説明し、血液型や不規則抗体の簡単な説明書とともに手渡しています。あと1例、185号で紹介したB型型の報告例を紹介しします。

* 症例② 救命救急センター 熱中症 66歳♀
緊急輸血の必要性無し

ABO型の重型が示唆された場合の報告例

オモテ検査、ウラ検査が不一致となり、精査を行った。

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	0	O型	4+	0	B型	保留

- 抗Hレクチンに対する反応：陽性（4+）
血球上に正常B型より強いH抗原を認める。
 - 血漿中のB型物質：有
抗B抗体を添加し凝集抑制があるかで判定する。
抗B抗体添加：128倍、生食添加：512倍。凝集価で2管差以上あり、B型物質の存在を認める。
 - 抗B抗体による吸着解離試験：陽性（1+）
血球上に弱いB抗原を認める。
 - B型転移酵素：有
患者：4倍、正常B型：128倍
正常より弱いが血漿中にB型転移酵素を認める。
 - 不規則性の抗B抗体：認めず
PEGクームス法によるB血球ウラ試験：陰性
- 精査の結果、Bm型が示唆されたが、家系調査等遺伝子型が決定できないため、B型と判定した。
輸血に際しては、不規則性の抗B抗体を認めないことから通常のB型を輸血する。

このように、精査結果の詳細を報告します。これらの検査は必ず正常対照をおきますが、正常対照の結果報告は必要な部分だけで良いと思います。また、必ずしも、正式名称にこだわらなくても良いので、臨床医にわかり易い表現を心がけましょう。

最後に、5回にわたって【輸血の基礎と"こつ"】に御付合い頂き、有難うございました。輸血担当者が知っておくべき基礎を中心に、なるべくわかり易く事例を挙げて書いたつもりです。輸血の仕事は多岐にわたっており、これはほんの一部でしかありません。しかし、適合する輸血血液を選択することは、検査技師に任せられた、やりがいのある面白い仕事だと感じています。本稿が皆様にとって、輸血の専門書を紐解く、よい機会になってくれればと願ってやみません。



「平成22年度退職会員を囲むビアパーティー」に参加して

NHO信州上田医療センター 北 沢 敏 男

7月30日(土)、ハイアットリージェンシー東京において、「平成22年度退職会員を囲むビアパーティー」が開催されました。本年度で5回目を迎える「合同交流会」は、例年4月に行われていましたが、東日本大震災の発生により、「ビアパーティー」との併催となりました。被災された皆様には心よりお見舞い申し上げます。

会は、退職者の方々の入場で始まり、田島支部長の挨拶、上條専門職から乾杯の発声と続けました。恒例のクラッカーは大分定着したようで、皆の息があっていたように思います。本年の参加者は、退職会員5名、OB会会員20名、関信支部会員163名でした。

回数を重ねるごとに、盛大に行われるようになってきた「交流会」・「ビアパーティー」。この二行事が同時に行われたということで賑やかさも二倍となり、OB会の先生や退職された方々のご挨拶が聞き取りづらいほど盛会でありましたが、それぞれの思い出が披露されると共に、我々への激励を頂き、これまでのご苦勞に「お疲れ様でした」という感謝の気持ちのみならず、身が引き締まる思いを抱きました。

さて、私個人としては国立国際医療研究センターでお世話になりました、小林和博前技師長そして、田中

静技師が退職会員として出席してくださいました。3月の慌ただしい中でゆっくりと送別することができず心残りであったのですが、この会を通して再びお話しができ、とても有意義な時間を過ごせました。

最後は、浅里副支部長の挨拶でお開きとなりました。あっという間の2時間でした。参加された188名の方々は、それぞれの思い出を胸に、新宿の街に散会されて行ったことと思います。本会を企画・運営された関信支部役員の皆様に感謝申し上げ、今後もこれらの会が益々発展していくよう願うばかりです。



投稿頂いた北沢さん

国臨協関信支部主催研修会のご案内

第4回

関信支部・栃木地区会
共催研修会

開催日：平成23年11月26日(土)

場 所：大宮ソニックシティ

内 容：①栃木地区会より症例報告 ②臨床検査相談コーナー(室)に関する報告

第5回

関信支部・NHO埼玉病院
共催研修会

開催日：平成23年12月10日(土)

場 所：NHO埼玉病院

内 容：下肢静脈超音波検査に関する臨床検査技師研修会

第6回

関信支部主催研修会

開催日：平成24年1月14日(土)

場 所：国立国際医療研究センター病院・研究所

内 容：超音波検査士認定資格対策セミナー

※なお、研修会の詳細については決定次第、各施設へお知らせいたします。

人 事 異 動

【平成23年5月16日付 採用者】

氏 名	施 設 名	新役職名
大 原 美 菜 子	国立がん研究センター東病院	非 常 勤

【平成23年9月5日付 辞職者】

氏 名	施 設 名	役職名
山 田 清 春	国立がん研究センター東病院	技 師 長

【平成23年9月22日付 辞職者】

氏 名	施 設 名	役職名
平 澤 誠	東 京 病 院	技 師

【平成23年9月30日付 辞職者】

氏 名	施 設 名	役職名
石 原 洋 子	小諸高原病院	主任技師

【平成23年10月1日付 配置換え】

氏 名	新施設名	新役職名	旧施設名	旧役職名
山 口 徳 実	小諸高原病院	主任技師	信州上田医療センター	主任技師

【平成23年10月1日付 採用者】

氏 名	新施設名	新役職名	旧施設名	旧役職名
横 井 貴 之	信州上田医療センター	技 師	国立国際医療研究センター病院	非 常 勤

編集
後記

某メーカーが「トイレバイク・ネオ2号」を開発したそうです。シートが便座になっているその姿をネットで見ましたが、強烈ですね。バイオガスを燃料に走行するバイクで、10月には、環境負荷低減の取り組みをアピールするため、福岡

県北九州市から東京までを走ったそうです。節水のアピールもあったらしい。決してライダーの排泄物を燃料にしているのではないそうで、ちょっとホッとしたような気分でした。アピールの効果はあったのでしょうか…

広報部：平原 博美