Japanese Association for National Hospital Medical Technologists, Kanshin Branch

国臨協関信

HPアドレス　http:// kanshinshibu.org

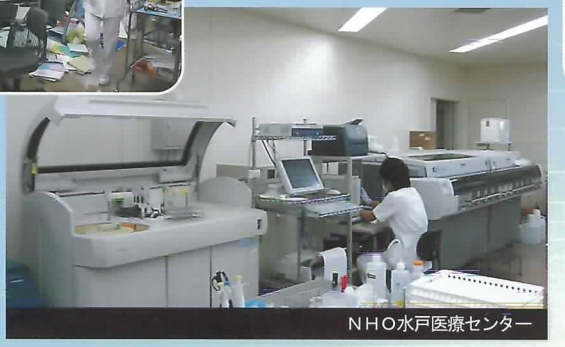
平成24年４月

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

東日本大震災から一年

『皆様の支援に感謝！頑張りました私たち』関信支部茨城地区会

血液内科病棟の様子
パソコンはラックから落ち、カルテ、書類は棚から落ち、足の踏み場のない状態になった
医師、看護師は第一優先の患者安全確保に奔走した



NHO水戸医療センター

仮設病棟の様子
不眠不休の中、地域医療センターを仮設病棟にし、他院からの患者 受け入れを行った

NHO水戸医療センター

細菌検査室の様子
（震災直後）培養ボトル等は散乱し卓上孵卵器は落下
（現在）↓機器の購入及び修理後定位置に設置

NHO茨城東病院

大型自動分析装置が移動した様子
（震災直後）震災直後は蛍光灯の落下、大型自動分析装置の移動、病理標本及び標本棚の破損等の被害がありました
（現在）標本棚は今年２月ようやくリニュアルになりました

NHO霞ヶ浦医療センター

関信支部主催研修会・国臨協関信支部定期総会・合同交流会の日程

関信支部主催研修会・第40回国臨協関信支部定期総会

日時：平成24年４月21日(土)　12：30～15：30
会場：アルカディア市ヶ谷(私学会館)　６階 霧島
12:00　受付開始
12:30～13:30　特別講演Ⅰ
『国臨協の役割と臨床検査部門の地位の向上をめざして』
国立病院臨床検査技師協会　会長
宮崎　澄夫 先生
13:30～14:30　特別講演Ⅱ
『国立病院機構の取り組みと国臨協関信支部に期待すること』
－さらなる飛躍をめざそう－
国立病院機構本部　医療部医療課　臨床検査専門職
小松　和典 先生
14:30～14:40　休　憩
14:40～15:30　第40回国臨協関信支部定期総会

平成23年度退職会員を囲む合同交流会

日時：平成24年4月21日（土）　16：00～18：00
会場：アルカディア市ヶ谷(私学会館)　３階 富士
15:30　受付開始
16:00～18:00　退職会員を囲む合同交流会

＊今年度は定期総会・研修会と退職会員を囲む合同交流会は同一施設で行います

退官によせて

ＮＨＯ横浜医療センター
中島　治

３.11東日本大震災から１年、いつになく厳しかったこの冬も終わり、春めいた季節となりました。そして私の38年間の検査技師勤務も卒業を迎えます。まずもって、永年お世話になりました皆さんに、心よりの感謝を申し上げたいと思います。

これまで８施設でそれぞれに様々な経験をさせてもらいました。その時々には何とも感じなかった事柄が、今思うと、「次」の、また「次の次」のところで大いに役立ったと感じています。社会人１年生の甲府時代、田舎の小病院でもようやく自動化の恩恵を受けることができ、検査室の２度の引っ越しで検査室を創る面白さを知りました。平成５年に統廃合でなくなった中野病院での８年間は、大きな転機であった時期だと思います。東京での生活に戸惑いつつ、厚臨協関信支部の仕事とその後の都臨技の仕事と役立つ経験をした時代でした。統合後の国際医療センターは、短い期間でしたがオーダリングの勉強や技師会の活動が印象として残っています。

都臨技の仕事は後の日臨技50回学会も有りましたが、次の精神・神経センター武蔵病院の時代が最盛期だったでしょうか。またナショナルセンターの違いを知ったのも武蔵病院でした。平成11年に赴任した大蔵病院は、全て新しい成育センター発足に向けて準備の真っ最中で、建物も組織もシステムもその規模に圧倒されましたが、なにより苦労させられたこと、それは院内ラボ化による内外の軋みでした。この時ほど、施設全体の中での自分たちの立ち位置と役目を考えさせられたことはありませんでした。

その後再び甲府へ、西甲府病院との統合がありましたが、この時は迎える立場での経験をしました。新潟病院での最大の出来事は中越沖地震、後の片付け作業やエコノミークラス症候群検診活動など忘れられないことばかりで、地元の方たちとの触れ合いが持てたこともとても良い想い出です。そして横浜、新病院移転と技師長協議会の仕事とバタバタの日々でしたが、最後ということも有り４年間居させてもらったおかげで色んなことができたと思います。もちろん課題はまだ沢山ありますので、後の方たちに託したいと思います。

今こうして各々の施設での皆さんとの出会いを振り返りながら、何か幸せなほっこりした気分に浸っています。

皆さん、ほんとにありがとうございました。

ＮＨＯ高崎総合医療センター
大竹弘子

高校３年になっても進路を決めることが出来ず迷っていた私に進路指導の先生が検査技師の仕事を教えて下さいました。やっとの思いで検査技師学校に合格しましたが、授業が難しくこんなことで就職できるのかと不安なままの卒業でした。そんな私が検査技師として40年間も勤務し、定年退職を迎えることが出来ましたのは、ひとえに暖かくご指導くださいました皆様方のお陰と心より感謝いたしております。

国立高崎病院に採用して頂いてからの大部分は病理を担当させていただきました。仕事に対する向き合い方は、病理主任の背中を見て学んだような気がします。当時は機械と言えるものはほとんどなく、ミクロトームがあるくらいでした。そのミクロトームのメスを研ぐのが大変な作業でした。自動研磨機が導入された時はどんなに嬉しかったことか。それでもメスの刃角を合わせたり、仕上げ研ぎを行ったりとまだまだ大変さは残りました。そしてもっとも画期的と思われたのが替刃の出現でした。今は当たり前のように替刃のメスを使っていますが…

就職して30年余りたった52歳の時に国立病院機構栃木病院に転勤になりました。人生観が変わったと言っても過言ではない、とても大事な時間を過ごさせて頂きました。

退職後は40年かけて皆様に教えて頂いた事を財産に過ごしていきたいと思っております。最後になりましたが、国臨協関信支部会員の皆様のご健康とさらなるご活躍を祈念いたします。永い間ありがとうございました。

（独）国立国際医療研究センター国府台病院
大谷雅彦

今年は、特に寒いですね。暑さ寒さは彼岸までででしょうか。さて早いもので定年を迎えることになり、退官によせて思うことを書くように依頼されました。まずは、お世話になった方々に感謝の意を心より申し上げます。

「何を書けばいい？」

「今までのなかで心に残ったことを書けば。」と言われても困惑。過去の思い出を書いても、他人になかなか共感を得られるか分からないものの、と思いつつも、エイと書き始めることに。

公務員生活は31年間であり、それ以前に佐倉療養所でHLAの仕事をしていました。初めの仕事で人の人生が殆んど決まってしまうならば、ここがその自分の出発点です。この頃お世話になった方がたの多くは既に鬼籍に入られてしまい、実に感慨深いものがあります。ここの土地は現在城址公園となり、近くには国立歴史博物館が建てられていますが、初めて訪れた当時、道はでこぼこで紆余曲折。またバスの路線もなく、国鉄佐倉駅からてくてくと歩きました。面接の後に、使用されなくなった結核病棟の勤務室に行き、そこに丁度勤務していた依光さんという髭の立派なかたに、「どないすんの？　働くの？　まだわからんのやろ」と言われ、「バイトなので、取りあえず働きます。」と答えると、かつおぶしを１本取り出されて、「高知のおみやげだから持ってって。」依光さんは土佐の方で、鍼灸の資格取得のために上京したそうです。

「かつおぶし、削る道具がないので」と言うと、「これは柔らかいから、ナイフでも削れるん。」とのことで、「では、頂戴します。」帰路は、来た道を歩いていると、若い男の人が道の真ん中で寝て腹筋運動をしており、（係わりあいたくないな）と思いながらも、引き返すわけにもいかず、近づくと、何故療養所に行ったのか訊かれ、来た経緯を話すと「近所に住んでるから、今度遊びにきて。」とのお誘いを受けてしまいました。その後、私が療養所の敷地内に住むようになってからは、彼は頻繁に訪れてくれました。

こう思うと、この療養所を訪れた日は何か運命（というと大袈裟ですが）的な何かがあったかもしれません。

こんなことをとりとめなく書いていいのかと思いながらも、話は変わり、定年退職後のことも何か書くならば、将棋はまた始めたいものの一つです。NHKの将棋番組は私の好きなものなのですが、対局者の後ろに将棋駒で馬の字が左右あべこべの駒の置物が映ることがあります。このさかさ馬の字は坂田三吉が書いた馬の字かと思っていたのですが、どうもそうではなく天童で作られたものだそうで、縁起のいいものらしいです。

認定輸血検査技師試験に合格して

ＮＨＯ千葉医療センター
長　島　恵　子

私は昨年の認定輸血検査技師試験に合格し、ようやく春を迎えることができました。前施設では当直時にしか輸血業務を行っていなかった私ですが、当院への転勤を機に輸血業務を担当することになりました。担当する限りは積極的に知識を習得し、責任を持って業務に取り組む必要があると思い、必然的に勉強せざるを得ない環境になりました。しかし、もともと怠け者ですので、仕事に慣れていくに従って勉強への意欲が低下してしまい、何か明確な目標を持って勉強する必要性を感じ、認定取得を目指すことになりました。

私のなかでは業務を円滑かつ安全に実施することが最優先でしたし、取得までには、輸血一元化のための輸血システムの導入や、新病院移設に伴う電子カルテ導入や輸血システムの導入、そして新たな輸血検査業務フローの構築など、非常に大きなイベントが立て続けにありました。そのため、業務に追われてしまい、勉強する時間を確保するのが困難な日々が続きました。

結局、私は認定取得までに数年を要してしまいましたが、合格できない日々が続いた時には、様々な不安を感じました。また、輸血担当者は認定取得が義務であると思い込み、輸血を担当することが後ろめたく思うこともありました。しかし、自分の性格や応援して下さる方々の気持ちに応えるためにも、途中で投げ出す気にはなれませんでしたし、職場や周りの方々にも迷惑をかけ続けていたので、諦めずに挑戦し続けたことが合格につながったのではないかと思います。

認定試験を受験するには、勉強会や研修会に参加するため、職場の方々には大変協力していただきましたし、輸血業務を続けさせていただいたことにも大変感謝しています。また、他施設の輸血の先輩方にも大変お世話になりました。私が無事に合格でたのも、このような多くの方々のご支援のお陰であると思っています。今後はお世話になった方々に恩返しができるよう、さらに自己研鑽に励み、安全で適正な輸血医療の実現に向けて力を注いでいきたいと思っています。

最後になりますが、認定取得に対してご協力やご支援をいただいた技師長をはじめ検査科スタッフの方々そして関係者の方々にこの誌面をお借りして改めて感謝と御礼を申し上げますとともに、今回、このような投稿の機会を与えて下さいました 関信支部の皆様にも心から感謝を申し上げます。

ＮＨＯ東京医療センター
白　鳥　克　幸

昨年３月に東日本を襲った未曾有の大震災、復興ままならないまま訪れた冬の大寒波。そんな大変な年に、私の中で半ば夏の恒例一大イベントと化していた認定輸血検査技師試験に、ようやく合格することができました。輸血に配属され、覚悟を決めて認定試験に挑戦し続けること５年、受験する度に毎年大きくなるプレッシャーで幾度となく胃カメラを飲みながら、ようやく手にした合格通知は、今まで味わったことのない喜びを感じたのはもちろん、それにも増して技師長をはじめ周りのスタッフにも自分の事の様に喜んで頂いた事に、熱いものが込み上げてくるのを感じました。

認定試験に挑戦したことで、たくさん得ることがありました。各地の勉強会、研修会等に参加させて頂いた事で、繋がりができた沢山の検査技師の方々は大切な宝となり、試験に必要な知識を養うための自己学習はそれだけで私の大きな財産となり、土台となりました。

認定輸血検査技師となった今、ここからがスタートであり、別のプレッシャーをも感じながら日々の業務を行っています。まだまだ経験は浅く、これから経験するであろう苦難もたくさんあると思いますが、自信を持って臨床へアプローチできるよう、今後も自己研鑽に励んでいきたいと思います。

最後になりましたが、資格取得にあたり、多大なるご支援をいただきました奥田技師長をはじめ当院検査科スタッフの皆様、またご指導いただきました深澤主任をはじめ、認定技師の皆様、ご協力いただいた全ての皆様方にこの場を借りて厚くお礼申しあげます。有り難うございました。

平成23年度チーム医療推進のための研修3（輸血）に参加して

ＮＨＯ災害医療センター
佐　藤　憲　章

平成24年２月１日（水）から２日（木）の２日間、国立病院機構本部講堂及び国立病院機構研修センターにて開催されたチーム医療推進のための研修３（輸血）に参加させて頂きました。

研修１日目は、輸血担当技師の役割、輸血療法における教育とチーム医療、輸血後感染症検査の実施率向上対策、適正な輸血療法を支援するための院内他部門との連携について、自己血輸血看護制度、輸血療法におけるリスクマネージメント、輸血療法における適正使用、輸血検査室における品質管理（ISO 15189）についてでした。チーム医療の質を高めることにより、適正な輸血使用に必然と繋がって行くことが良くわかりました。チーム医療の質を高めるには他部門とのコミュニケーションを密に取り、話しやすい環境作りを構築していかなければならないと感じました。

研修２日目は臨床検査技師を対象とした内容でした。献血から血液製剤の製造まで、輸血関連検査と症例、輸血療法における認定輸血検査技師の役割、総合討論と臨床検査技師においては非常に内容の濃い講義でした。

輸血関連検査と症例、総合討論では、輸血検査の手技や知識の再確認をすることが出来ましたが、自分に足りない知識も蓄積していかなければならないと痛感しました。

研修２日間を聴講し、当院は混合病棟となっているため、どの病棟でも輸血が実施されています。輸血検査、輸血製剤の取り扱いについて等、輸血療法に携る院内全体の関係者のスタッフに輸血業務をより深く理解して頂き興味を持って頂けるように輸血の勉強会等を計画し、輸血療法をアピールして行かなければならないと思います。コミュニケーションを上手く取って行くことが安全な輸血に繋がる一つの手段であると感じました。

最後に、この研修を企画して頂いた国立病院機構関信ブロックの方々、臨床検査専門職、ご多忙の中ご講義頂きました先生方、そして研修会参加の機会を与えて下さいました施設の皆様に心より感謝申しあげます。

平成23年度国臨協関信支部地区代表者会議議事録(要旨)

日時：平成24年1月21日(土) 12:50～16:50　場所：国立がん研究センター中央病院 6階 臨床検査部 カンファレンスルーム

出 席 者：
国臨協関信支部役員：田島、浅里、林(司会)、峰岸、山田、橋本、青木、仲間、金子、川上、平原、菅原(書記)、小松崎(書記)
各地区代表者：青木貞男(茨城地区)、竹下昌利(栃木地区)、小川　勝(群馬地区)、内野厳治(千葉地区)、樋口久晃(神奈川地区)、菅　孝(新潟地区)、中野正直(長野地区)、吉田和浩(山梨地区)、日吾雅宜(東京・埼玉・山梨地区技師長協議会)
オブザーバー：上條敏夫(関信ブロック臨床検査専門職)

1．開会の挨拶（林副支部長）

2．支部長挨拶

各地区会より多数の議題を提出して頂いた。皆様から活発なご意見を頂き、今後の関信支部活動の運営に反映させたい。

3．平成23年度関信支部役員・地区会代表者自己紹介

4．関信支部経過報告

1）事務局

関信支部報告の総会員数(537名)と各地区会報告の総会員数(539名)の相違は、地区会のみ入会の会員が原因である。会員の動向については年間を通して大きな変動は認められなかった。

2）学術部

最新情報の提供やスキルアップを目的とした研修会を開催した。第4回研修会では、大宮ソニックシティにおいて栃木地区会と共催、第5回研修会では、ＮＨＯ埼玉病院と共催で下肢静脈超音波検査をハンズオン形式で開催した。関信支部学会では、発表ファイルを学会当日受付とした。

3）広報部

関信支部ニュースを4回発行、2回はオールカラーとした。震災関連の特集、ＲＡ紹介記事を掲載した。

4）その他

国臨協本部よりＲＡ事業、臨床検査試薬・材料共同購入推進委員会が関信支部へ移管された。

5．各地区会経過報告

地区代表者より組織状況、会議、学術、広報、文化活動等の報告あった。千葉地区会から関信支部学会地区会コーナー「優秀賞」受賞のお礼と賞の新設が地区会活性の一助になったとの報告があった。

6．各地区会提出議題・関信支部提出議題

1）茨城地区会

(1)関信支部学会の企画(シンポジウム等)について(支部提出議題で討議)

(2)関信支部学会の座長の人選について

座長は学術、技能、経験等を考慮して人選し、また、依頼文書にも座長としての配慮等を記載している。人選には支部として限界もあり、各施設のご協力を仰ぎ進めていく。また、座長からも問題点などの意見を頂き今後に繋げたい。

(3)関信支部学会演題の論文投稿について

前年度、医学論文の書き方をテーマに研修会を開催、それを参考に論文投稿したとの情報もある。また、学会賞選考委員長の総評の中でも論文投稿をお願いしている。支部としては研修会等、全会員向けの支援はできるが、個人に対しては各施設の臨床検査技師長を初め、関係者の指導、支援が重要と考える。

(4)関信支部学会地区会コーナー「優秀賞」について(支部提出議題で討議)

(5)資格取得のための対策セミナー等の資料配布について

支部では担当講師の承諾が得られれば、資料をホームページに掲載している。しかし、資料は研修会聴講を前提に作成されており可能な限り研修会を受講し、研修会を盛り上げて頂きたい。

(6)関信支部活動(事業)を後方支援された会員の評価について

支部表彰規程の条項に該当すると思われる場合は、理由を明記して推薦頂きたい。また、支部表彰は関信支部学会のセレモニーで行うが、各地区会には被表彰者出席の後押しを是非お願いしたい。

2）栃木地区会

(1)関信支部地区会の再編成(最低3施設以上が必要かと考える)(支部提出議題で討議)

(2)新人技師の採用条件(地方施設では、採用と同時に部門を任せられる人材が必要となる)

地方施設に限った問題ではない。個々の職員が一部門に偏ることなく、幅広い業務に対応できる体制を構築することが重要と考える。(上條臨床検査専門職より助言)

(3)主任技師等任用候補者選考に対しての研修会の発足(支部指導)

研修会は各施設で行うのが前提である。他職種とも連動しており、関信ブロックの確認も必要となる。(上條臨床検査専門職より助言)

(4)大宮市の研修会を継続してもらいたい(長野地区会提出議題と併せて討議)

大宮ソニックシティは利便性や会場費が安価であることから継続の方針だが、研修会への各地区会からの参加人数等、状況を検証しながら検討したい。

(5)関信支部学会の内容について(超音波のハンズオン、顕微鏡を使用し細胞診や血液像の供覧)

関信支部学会での企画は、会場設営や機材の準備等より困難である。今年度はＮＨＯ埼玉病院との共催でハンズオン研修を開催したが、協力して頂ける施設があれば今後も検討したい。

3）群馬地区会

(1)関信支部地区会のあり方について(支部提出議題て討議)

4）千葉地区会

(1)ＮＨＯ、旧ＮＣの処遇に関する情報を定期的に教えて頂きたい

機構本部及び関信ブロック臨床検査専門職からの情報を国臨協本部経由で今後も継続して提供する。

(2)関信支部学会の発表形式を部門別発表から臓器別発表にて開催しては如何か
今年度から発表者にカテゴリ別で選択をお願いしているが、今後もこの形式を継続する。
(3)関信支部中期活動日程を早めに知りたい
日程が決定した段階で早急に情報提供に努めたい。

5）神奈川地区会
(1)特になし

6）新潟地区会
(1)関信支部学会地区会ポスター表彰の投票方法(支部提出議題で討議)
(2)関信支部学会演者の学会参加費無料化
一般学会と同様の運営で無料化は考えていない。今年度は学会運営の経費削減に努め、参加費を1,500円から1,000円に引き下げているのでご理解頂きたい。

7）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
「優秀賞」の新設が地区会活動の活性に繋がったとの報告もあり、今後も継続する。
(2)研修会の首都近郊開催を増加(栃木地区会提出議題て討議)
(3)関信支部学会の地区会ポスター掲示を存続するのであれば、東京・埼玉地区も参加し、掲示・撤去は役員にお願いしたい
ポスター撤去は必要なら対応するが、支部としては午後の学会セレモニー等への参加を促してほしい。

8）山梨地区会(支部提出議題で討議)
(1)関信支部地区会の運営について
(2)関信支部山梨地区会のあり方について

9）東京・埼玉・山梨地区技師長協議会
(1)特になし

10）関信支部提出議題
(1)関信支部規約変更案
章や見出しを設定し、事務所、表彰、顧問および相談役等の項を新設したが、大きな変更点は「総会および会議」の項である。変更案は説明後、地区代表者全員から承認を得た。今後、施設連絡者宛に変更案を送信し、会員への周知を経て定期総会で審議する。
(2)会員届出用紙の扱い
メールで会員届出が受理可能となるよう、捺印欄を削除した届出用紙の作成・使用を提案し承認された。
(3)第40回国臨協関信支部記念学会
①テーマ："チーム医療を踏まえた臨床検査"をテーマに、「40年の歴史の重み」をイメージしたサブテーマも併せて考ている。今後、会員の意見等を伺いながら最終的に決定したい。
②シンポジウム：テーマに沿った内容で、他職種と理解、連携を深めるよう薬剤、診療放射線、栄養部門等から講師を招き、発表及びディスカッションを行いたい。
③学会講演(記念講演)：シンポジウムの時間設定等から企画は流動的だが、可能なら40年の歴史を踏まえた講演をＯＢにお願いしたい。
④学会運営：会場は国立国際医療研究センターを予定。ＰＣ操作を演者自身が行う形式へ変更したい。シンポジウムは、同時間帯に技師長協議会総会が開催されているため例年、技師長不在となっている。総会開催時期の見直しを技師長協議会に提案したい。
⑤関信支部学会学術奨励賞・学会特別賞の選考：選考方法、手順を明記した資料がなく、新規に資料作成した。今年度の反省を踏まえ、次年度は6月中に選考委員を選出、7月下旬～8月上旬には第1回学会賞選考委員会を開催予定とする。学会賞選考委員の担当地区は千葉地区会、群馬地区会、選考委員長は技師長協議会の担当とする。
(4)関信支部学会ポスター表彰の投票方法
今年度は全会員の投票としたが、投票方法の不備を指摘された。次年度は、各地区会が5名の審査員を推薦、審査員が1位(5点)～3位(1点)までを審査し、その合計点で表彰する。
(5)ＲＡ制度の活用
支部に移管されたＲＡを、関信支部ニュース、学会賞選考、研修会講師等でも積極的に活用したい。
(6)関信支部地区会助成金
地区会総会で助成金については会計報告されていないことが多く、今後、助成金を収入、支出に明記し、会計報告するようお願いしたい。
(7)関信支部ホームページの運用方法
容量オーバーで一時閲覧不能となったが、プロバイダ見直しにより、各地区会や委員会・協議会等のホームページ作成、メーリングリスト立ち上げ等、格段に幅広い運用が可能となった。学会ホームページを充実させ、学会抄録の申し込みをホームページから行う運用も構築したい。
(8)関信支部ニュースの充実
会員、地区会からの投稿と共に新年号等の表紙写真を公募し掲載したい。
(9)今後の関信支部地区会のあり方
山梨地区会より山梨地区会廃止の提案があり、承認された。地区会の運営に携わることは、人材の育成や地区活性に繋がるが、施設の統廃合もあり、再編成等を検討すべき時期にあるとの意見が出された。
今後、関係者の御指導を仰ぎながら、地区会のあり方に関するプロジェクトチームを立ち上げ、検討することとした。

7．その他

1）関信支部主催研修会
新人対象、認定資格取得研修を継続し、技師長協議会・国臨協本部事業とも連携した内容で企画する。

2）関信支部・地区会共催事業について
次年度の関信支部・地区会共催事業は群馬地区会の担当とする。

8．上條臨床検査専門職の挨拶

9．閉会の挨拶(浅里副支部長)

以上

第6回国臨協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村山医療センター
堀　内　久　実

平成24年1月14日（土）国立国際医療研究センター病院にて国臨協関信支部主催による『超音波検査士認定試験対策セミナー』が開催されました。今回私は、消化器領域について国立がん研究センター中央病院の蓮尾茂幸先生による講義を拝聴いたしました。

内容は、肝臓・脾臓・膵臓・胆道系・消化管の各臓器について超音波画像の所見にシェーマを交えて説明して頂きました。特に検査時に見落としてはならない病変の的確なとらえ方、またそれら疾患の特徴的パターン、他臓器との関連性、診断基準についても詳しく説明していただき、試験対策の目的だけでなく日常の検査において必要な知識も得る事ができました。今回の講義の中でも、造影しながら病変の時間経過でとらえた超音波像は経験のない私には大変興味深いものでした。

当院は昨年7月より腹部超音波検査が導入されました。私はまだ勉強を始めたばかりで、認定試験を受験するには長い道のりではありますが、個人的には認定資格取得を目標としている為、今回のセミナーを受講した事で、様々な疾患の超音波像に触れる事ができ大変参考になり有意義な時間を過ごす事が出来ました。

最後に、今回の研修会を企画・運営していただきました国臨協関信支部役員の皆様、ご多忙のなか講義していただきました蓮尾先生に感謝するとともに、厚く御礼申し上げます。

超音波検査士認定試験対策セミナー（体表）に参加して

NHO東京医療センター
神　　ツギノ

去る1月14日（土）超音波検査士認定試験対策セミナー（体表）が開催されました。今回、循環器・消化器に体表が加わり、13時から腹部・心臓が始まり、体表は15時から始まるため2つ受講可能で幸運な講習会でした。

体表は乳腺・甲状腺の資料に沿って乳腺の疫学について最新の統計情報と正常乳腺の解剖、超音波像、乳腺腫瘤読影のチェックポイント、良性病変、悪性病変を病理組織と照らし合わせながら進め、組織の構造変化が画像にどのように描出されるかわかりやすく説明して頂きました。甲状腺は日頃件数が少ない施設にとっては症例や画像、多くの動画をまじえて解説して頂きわかりやすかったのではないでしょうか。追加資料で甲状腺の原因疾患と機能・疾患と検査値・腫瘤性病変のチェックポイントがあり、試験対策にも万全な講義でした。時間があっという間に過ぎ、他の体表も用意されていたようですが時間の関係で聞けなくて残念でした。

さて私は超音波を始めるのが遅く、今回のセミナーや講習会など貴重なスキルアップの場を求めてあちこち参加しています。どの会も超音波検査士を目指す人や私の様な人で一杯です。先日隣り合わせた方は新潟からと聞いて私は恵まれていると思いました。今回も経験豊かで、多くの指導をされている講師の方々の講義を破格の会費で企画して頂きました。試験対策のセミナーと思ってらっしゃる方へ。大丈夫でしたよ、有資格者にも是非お勧めします。このような会に多くの方が参加することで、超音波検査士のスキルアップや精度管理（技術、見方、読み方）の環境が広がるのではと思いました。最後になりましたがご多忙の中セミナーを企画して下さいました国臨協関信支部役員の皆様、講師の先生方に深く感謝申し上げます。

超音波検査士認定試験対策セミナー（循環器）に参加して

NHO下志津病院
高　松　　碧

平成24年1月14日（土）国立国際医療研究センター研究所において国臨協関信支部主催による「超音波検査士認定試験対策セミナー」が開催され、「消化器」、「循環器」、「体表」の各領域に分かれてご講義いただきました。

私は現在、心臓超音波の研修を行っています。今回、認定試験対策およびスキル向上を目指して「循環器」領域に参加し、国立国際医療研究センター病院の植松明和先生よりご指導いただきました。

講義は試験対策問題を解きながら、その問題に対するポイントなどを解説していただく形式で進められました。独学で専門書を読んでいただけでは理解することが難しかった先天性疾患などの血行動態について資料を基にした解説や考え方についてわかりやすく教えていただきました。また当院には循環器科が無いため経験する機会の少ない、心臓カテーテル検査や弁置換の症例などについても実際のエコー画像が提示され、詳細に解説していただき理解が深まったように思います。

今回認定試験対策セミナーに参加し、自分一人の勉強で不足していた部分が明確になるとともに、日常検査業務におけるチェックポイントや所見の書き方についてもご指導いただきました。今後の日常業務に是非活かしていきたいと思います。

最後にお忙しい中、認定試験対策セミナーを企画・開催して下さいました関信支部役員の皆様ならびに講師の先生方に深く感謝し、お礼を申し上げます。

国臨協関信支部・ＮＨＯ埼玉病院共催研修会に参加して

ＮＨＯ甲府病院
秋　山　斐　香

平成23年12月10日(土)、ＮＨＯ埼玉病院に於いて「下肢静脈超音波検査に関する臨床検査技師研修会」が開催されました。

午前中は下肢静脈超音波検査の基礎について学び、午後はハンズオンセミナーおよび症例に関する講演がありました。私は超音波検査の経験がまだ浅く、下肢静脈超音波検査に関しては未経験という形で参加しましたが、基本的な内容から段階を踏んで学ぶことができ、下肢静脈超音波検査について勉強するまたとない好機となりました。

今回の研修会は講義だけでなく実技実習を含む形式でしたので、前半の講義で学習した内容を活かして実習に臨むことができ、実習を通じて知識をより深めることができたと思います。下肢血管の走行など三次元の構造を、平面画像を見ただけで理解することは容易ではないと思いますが、実際自分の手を動かして操作してみることで立体構造を把握しやすくなったと感じました。プローブの操作の仕方、例えばプローブで静脈を圧迫する際の力加減が座位と臥位では全く異なることなど、実際やってみなければ分からなかったことを知ることができました。講義を聴いただけでは分からなかったであろうことが数多くあり、実際に体験して初めて得られることの多さを改めて実感いたしました。短い時間でしたが内容は盛りだくさんであり、非常に充実した時間であったと感じています。まだまだ至らない点が多くありますが、今回学んだことを日々の業務に活かしていけたら良いと考えています。

最後になりましたが、ご多忙中研修会を開催してくださった関信支部役員の皆様と、NHO埼玉病院スタッフの方々、ならびに講義をしてくださった先生方に深く感謝申し上げます。

認定臨床微生物検査技師に合格して

NHO西埼玉中央病院
若　井　智　世

国立病院（当時）に就職してすぐに微生物検査の担当になりましたが、そこは検体数が飛び抜けて多く、様々な症例を豊富に経験することができました。成書や文献だけで知識を詰め込むのではなく，ここでの実践と経験が後のブランクにもかかわらず今回の受験にかなり役にたちました。その施設を異動後、しばらくは微生物検査にあまり関わることはありませんでしたが、臨床検査技師の各分野における専門性が求められるようになり、私自身、何を専門にすべきか迷っている時に認定臨床微生物検査技師制度を知り、挑戦しようという気持ちになりました。新しい施設で久しぶりに微生物検査を担当した時、抗菌薬に対する新たな耐性菌の出現や種類の多様化に戸惑い、慌てて新しい教科書を読み始めました。また各施設で院内感染制御のためのICTが設置され、その活動に微生物検査技師も一翼を担っている現状を知り、それに積極的に参加するために認定臨床微生物検査技師、更にはICMTの資格も取得する必要性を感じました。しかし受験資格を得ることは容易ではありませんし、試験の範囲も多岐に亘っています。まずこれに尻ごみをしてしまいましたが、日常の検査業務の中で遭遇した症例を無駄にせず自分の知識に取り入れていった経験や、検査技師同士または他部門の医療スタッフとの繋がりが新たな知識や仕事の領域を広め、今回の受験の大きな助けになりました。認定臨床微生物検査技師資格を取得した今、更なる知識・技能の研鑽を積み、感染症検査及び感染管理活動に貢献していきたいと考えています

ルーチンアドバイザー紹介

病理ＲＡ

(独)国立がん研究センター中央病院
沼　田　ますみ

病理部門は、以前は手作業も多く職人気質な諸先輩方からは「技術は盗むもの」等と言われながら日々御指導頂いたものでした。現在では機械化も進み免疫学的な検査は元より新たに遺伝子や分子的解析等も加わってまた新たな展開を見せようとしています。さてRAでは日頃の技術的なコツや細胞診に関すること等様々な問題に対し、皆様のご意向に沿った形のアドバイスができればと思っております。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

病理ＲＡ

ＮＨＯ東京医療センター
山　田　　晶

病理部門担当RAの山田です。病理検査は病気の最終診断をする部署です。日進月歩に変化する医療によって、以前は研究目的だった技術や項目が通常ルーチンに組み込まれたりしています。専門分野を持つ施設も多くなってきました。それに伴い、難解な質問もあり迅速に解答出来ない場合もありますが、日常業務で遭遇した疑問点を一緒に考え、解決への糸口になれればと思っております。今後ともよろしくお願いします。

輸血ＲＡ

(独)国立国際医療研究センター病院
真　鍋　義　弘

輸血担当技師は、輸血関連検査・血液製剤管理・保険点数に関係する適正使用の啓蒙・輸血療法委員会の準備・廃棄率低下のための日々の努力・診療側からの質問への回答等、数多くの業務があると考えます。各施設の輸血担当技師の日々の努力に敬意を表します。今後も経験とエビデンスに基づいて、的確なアドバイスを心がけて行きたいと思います。

私事ですがH23年度より「東京都献血推進協議会委員血液製剤適正使用部会委員」（東京福祉保健局保健政策部）に就任しました。ここで得た情報等についても共有していきたいと考えています。

地区会だより

第34回国臨協関信支部栃木地区会定期総会を終えて

ＮＨＯ栃木病院
屋代　達

平成23年12月17日(土)、ＮＨＯ宇都宮病院会議室をお借りして第34回国臨協関信支部栃木地区会定期総会が開催されました。当日は年末の慌ただしい時期でしたが栃木地区会員22名の参加を頂きました。また来賓として関信ブロックの上條臨床検査専門職、国臨協関信支部からは田島支部長、峰岸事務局長のご臨席を賜りました。

総会に先立ち田島支部長からご挨拶を頂き、峰岸事務局長より関信支部の活動についてのお話を頂戴しました。定期総会は竹下会長の挨拶に始まり、平成23年度経過報告、会計報告、会計監査報告が行われ、平成24年度事業方針案、会計案が討議・承認され、平成２４年度役員を選出し新旧役員の挨拶をもって無事終了しました。

小休止のあと、上條臨床検査専門職にご講演頂きました。東日本大震災について、日本医師会精度管理結果報告、臨床検査部門の現状と課題、ＮＣとの交流を含めた人事異動、登録選考試験・任用候補者選考試験を含めた人材育成等、私たちを取り巻く環境について説明してくださり貴重な時間となりました。

総会終了後、岡本駅近くの居酒屋に場所を移し、懇親会が行われました。会員相互の親睦も十分深まりました。

最後に業務多忙の中、御出席くださっ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感謝申し上げます。

平成24年度関信支部栃木地区会役員

会長	峰岸正明	(NHO宇都宮病院)
副会長	竹下昌利	(NHO栃木病院)
事務局長	清水紀臣	(NHO宇都宮病院)
理事	麻生透	(NHO栃木病院)
理事	古谷能祥	(NHO宇都宮病院)
理事	矢﨑晴識	(NHO栃木病院)
理事	蓮見章太	(NHO宇都宮病院)
理事	黒木政宏	(NHO栃木病院)
会計監査	金子司	(NHO栃木病院)
	古川政雄	(NHO宇都宮病院)

第34回国臨協関信支部栃木地区会教育講演を聴講して

ＮＨＯ宇都宮病院
古川政雄

平成23年12月17日（土）ＮＨＯ宇都宮病院会議室において、第34回国臨協関信支部栃木地区会総会・研修会が開催されました。研修会は教育講演として講師にＮＨＯ宇都宮病院診療部長の増田典弘先生を招き「ここまで出来る腹腔鏡下手術」と題し、ＮＨＯ宇都宮病院における腹腔鏡下手術の現状と動画による手術手技についての講演がありました。

宇都宮病院の腹腔鏡下手術の現状は年間160～170件で全身麻酔手術の半数以上を占めています。一番多い腹腔鏡下手術は胆嚢摘出術で、最近虫垂切除術が増えています。膵臓の手術、肝臓の手術以外はすべて腹腔鏡下手術ができますが、高度進行癌は開腹手術となります。

手術手技では胆嚢炎の腹腔鏡下胆嚢摘出術などの手術症例が動画で提示され解説がありました。腹腔鏡下手術は１９９１年に胆嚢摘出術が日本に初めて導入されました。開腹手術より傷が小さいことで普及しましたが、傷をより小さくきれいにするため新しい方法が開発されています。宇都宮病院の特徴としてミニループリトラクターを利用した手術を行っています。ミニループリトラクターは胆嚢などを吊り上げるための鉗子で18Ｇの針の穴から入るため手術後縫合の必要がなくほとんど傷が残りません。

今回の講演で普段見ることのできない腹腔鏡下手術の貴重な映像を見ることが出来、それをやさしく解説してもらい大変勉強になりました。また、傷口を分からなくするために臍の周りを切開することや小さな鉗子を使用することなど手術手技が進歩していることがわかりました。

最後にお忙しい中講演していただいた増田先生に感謝申しあげるとともに、このような研修会を開催していただいた栃木地区会にお礼を申し上げます。

ISO 15189内部監査員養成セミナーに参加して

国臨協関信支部　常任理事　青木正哉

ISO 15189の臨床検査室認定審査を受ける際には、内部監査を実施した記録が必要となります。また内部監査とは、組織が運用している品質維持・向上のためのシステムが適正であるかを自分たちでチェックすることであり、認定取得を目指すには内部監査員の養成が必須条件となります。一方ISO 15189の内容が理解しにくいと言う声も少なからず聞かれるのも事実であり私もその一人でした。今回、国臨協本部の支援のもと平成23年12月9日～10日の2日間、シスメックス(株)主催の内部監査員養成セミナーを受講しましたので報告いたします。

1日目はISO 15189の4章管理上の要求事項、5章技術的要求事項、これら全ての本文を確認しながら何が求められているかの解説がされました。私自身は国臨協関信支部主催研修会や国臨協会報誌ISOシリーズ等による事前準備だけであり、いささか不安ではありましたが講師の丁寧な解説のおかげで理解することが出来ました。続いて臨床検査室認定に向けての活動と題し①臨床検査室認定プログラム、認定取得の意義、認定取得状況の解説②認定審査全体の流れ、審査の対象範囲の説明③認定取得に向けての活動の具体的な解説がされました。また注意点として認定審査を受けるには毎年少なくとも3団体以上が行う外部精度管理プログラムに参加し、かつ過去4年分の外部精度管理の結果の提出が求められます。2日目は内部監査の一般的な内容(内部監査の流れ、監査員に必要な力量)の解説、不適合の評価の事例演習、作成したチェックリストをもとに模擬監査を実施、監査報告書の作成演習、是正措置の評価を行い最後に修了試験が行われました。セミナーを終えてまず思ったことは認定取得には全員一丸となって取り組まなければ困難なことは明白であり、また施設の認定取得の有無に関わらず標準作業手順書(SOP等)の作成、PDCAサイクルを繰り返し品質マネジメントシステムの構築を進めることは、これからの検査科(部)の必須条件となっていくであろうと確信しました。またそのためには一人でも多くの内部監査員を養成するシステムの構築が望まれます。

NST専門臨床検査技師試験に合格して

ＮＨＯ相模原病院
木津谷　亮

この度、平成23年度NST専門療法士認定試験に合格し、NST専門臨床検査技になることが出来ました。

当院では平成21年にNSTが立ち上がり、NST専従管理栄養士を中心に栄養回診を行っています。またNSTスタッフの認定資格の取得、認定施設の登録にも力を入れており、今回、NSTスタッフ協力のもと認定試験を受験することが出来ました。

認定試験は名古屋国際会議場で行われ、毎年千人以上の受験者が集まります。試験内容も生理学や生化学などの基礎から栄養学や薬学の知識を必要とする症例問題など幅広く出題されました。試験対策として日本静脈経腸栄養学会が推奨しているテキストや同学会HP上にあるバーチャル臨床栄養カレッジの教育プログラムを隅から隅まで覚え試験に臨みましたが、2時間の試験時間では計算問題や難問が多い為、回答するのに精一杯で見直す余裕もないほどでした。合格基準は公表されていませんが、NSTでも中心的な役割を果たしている管理栄養士や薬剤師の受験者数が多いので合格率は例年70％前後と高くなっています。

今回、当院では私を含めたNSTスタッフの精鋭6人（管理栄養士2人、看護師2人、作業療法士1人、臨床検査技師1人）が受験し、見事全員合格することができました。これも当院NSTスタッフが一丸となって認定資格の取得に向け、協力し合った団結力のお陰だと思います。この団結力をこれからのNST活動に生かし、チーム医療の一員として日々精進し、今後は学会発表やNST認定資格取得希望者のサポートなどに力を入れながら相模原病院NSTの臨床検査技師の役割を確立したいと思います。

最後になりましたが、資格取得にあたり御指導してくださった相模原病院NSTをはじめ、ご協力してくださった皆様に感謝を申し上げます。

ＮＨＯ東京病院50周年に寄せて

NHO東京病院　岩　崎　康　治

今年、東京病院は昭和37年1月4日に旧国立東京療養所と旧国立療養所清瀬病院が統合して発足してから50年という節目を迎えました。

旧国立東京療養所は現在の東京病院の地にあり、旧国立療養所清瀬病院は現在の国立看護大学の辺りにあったそうな。

３月末で退官される院長が張り切っちゃいまして、記念式典と病院祭を開催することになったというわけであります。記念式典には50周年記念誌のおまけ付き。

記念式典は1月14日(土)皇居近くの如水会館で、内外200の出席者で盛大に開催されたのであります。

そして、1月28日(土)に病院祭開催。2日前に3大紙に折り込み広告を入れる気合い、広報担当の頑張りもあって来場者がカウントできた分だけで1700名を超え、病院スタッフも入れると2000名を超える大イベントとなったのです。これが普段の外来数じゃないのが現実であります。当初、実行委員長は「500人来れば」なんて言っていたのであります。「だから言ったでしょ、ある病院祭では3000人を超える来場者があるって」

昨年の10月より準備は始まり、当検査科からも筆者をはじめ、若い女性技師に各ワーキンググループ（ＷＧ）のメンバーに入ってもらい準備を進めていった。

準備を進めていくと、あるＷＧから「職場紹介をやるので、ポスターを作成してください」という業務命令が発出。支部学会の地区会コーナーと同じようなものなのですが、制作準備期間は10日余り、賞が出るという情報に前日の夜遅くまで制作に励んだのですが賞取りまでには及ばず残念！

当日、検査科が主に関わったのが健康相談コーナー、呼吸教室そしてバザー等々。

健康相談コーナーは今一番ホットな臨床検査相談コーナーを設け、小松技師長が来場者の相談を受けた。（実のところ、ほとんどが悩み相談だったそうで）そして、来場者に人気だったのは、血管年齢と骨密度の無料測定で、血管年齢は測定器が１台だったこともあり、開場１時間で１日のキャパを超える希望者で即札止め状態、骨密度測定はなんとか２台の測定器を準備したことから、6時間で470名の測定をした。（ボスの血管年齢はなんと！あまりにも凄くて言えません）

バザーは開始前には既に数十人の行列ができ、開店と同時に品物に群がる人・人・人。

100円～500円で設定した品物は3品を残し売り尽くし、同時に出店で販売した焼きそばなどもあっという間に品切れ状態、売り上げは全て東日本震災の義援金として日本赤十字社に寄付することに。（寄付金額159,168円也）

メインステージ（これには金かけたな）では、地域のボランティアやプロのジャズバンドがボランティア出演していただいて花を添えた。

クリスマスコンサートや看護の日などの健康祭りを同時に開催したような病院祭。準備や予算も全て類を見ないスケール。スタッフは楽しんだというより、準備と来場者の整理等で疲労困憊状態だったが、「他職種の人と一緒に楽しくできたのがよかった。」と、ある技師の言葉が印象的であった。そう、達成感と連帯感は確かにあった。

もう二度とやらないであろう病院祭、正直「疲れた」の一言！皆さんの施設で、もし計画があるのならばレクチャーします。

覚えよう 身につけよう 検査技術！ 生理検査（心電図）の基礎と"こつ" No.2

NHO東京医療センター　瀬　戸　茂　誉

《徐脈・頻脈・不整脈編１》

１．徐脈

心拍数は毎分60未満です。Ｐ波からQRS、Ｔ波へと続く関係は正常で同一波形を示します（図１）。

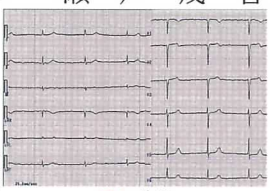


図１　徐脈

■ワンポイント

原因として、迷走神経の緊張、スポーツ心臓、洞機能不全、薬剤（β遮断薬、Ca拮抗剤）などがあります。基礎疾患があれば別ですが、一般的に洞性徐脈は治療の対象となりません。

２．頻脈

心拍数は毎分100以上です。洞結節からの興奮が頻繁となっている状態で、洞調律の状態は変わっていません。徐々に脈が速くなっていくこと、血圧は正常があるいは上昇します（図２）。

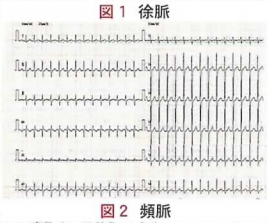


図２　頻脈

３．上室性期外収縮

R-R間隔は突然短縮を呈します。QRSの形状は洞調律と同じです。期外収縮に先行するP波を認めます（図３）。

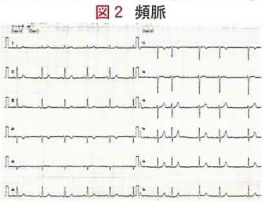


図３　上室性期外収縮

・心房性期外収縮

心房内に異所性興奮が発生し、本来の洞調律で予想される心房興奮より早い時点に出現する心房興奮です。

＊心房性：房室接合部より上位で生まれるもの。

＊房室接合部性：房室接合部付近で発生する場合。

上記両者を判断するにはP波の形や出現時期を比較する必要があります。そのためにP波が明瞭でなく、判別が容易ではない場合には、心房性と房室接合部性と合わせて上室性と称されます（図４）。

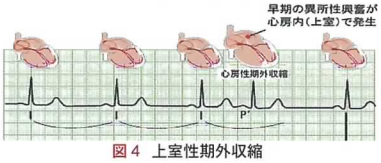


図４　上室性期外収縮

■ワンポイント

自覚症状が強い場合はホルター心電図により不整脈との関連を明確にすることが必要です。発作性心房細動や心房頻拍へ移行することもあります。

４．心室性期外収縮

R-R間隔は突然短縮を呈します。期外収縮のQRSは幅広く、期外収縮に先行するP波を認めません（図５）。

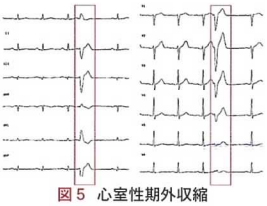


図５　心室性期外収縮

・２段脈

洞収縮と期外収縮が交互に現れます（図６）。

・3段脈

洞収縮2つに期外収縮1つのリズム（図７）。

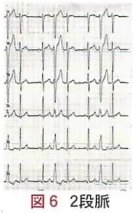


図６　2段脈

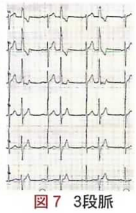


図７　3段脈

・心室性期外収縮の危険度（Lown分類）

Grade0　：心室期外収縮なし。

Grade1　：散発性

（１個/分または30個/時間以内）

Grade2　：散発性

（１個/分または30個/時間以上）

Grade3　：多形性（期外収縮波形の種類が複数あるもの）

Grade4a：２連発

Grade4b：３連発

Grade5　：短い連結期

（R on T現象）（図８）

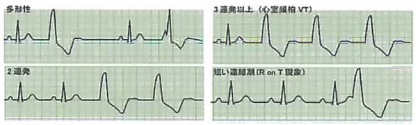


図８　Lown分類

■ワンポイント

基礎疾患に心筋梗塞がある場合にて、Lown分類３以上のタイプを観察した場合は、直ちに医師に連絡し、適切な指示を受ける必要があります。基礎疾患を有さない場合においても、このような不整脈を捉えた場合には、念のために、医師に連絡をとっておく必要があります。

５．心房細動

P波が消失し、細かいf波（350~600/min）が出現します。R-R間隔は不規則を呈します（図９）。

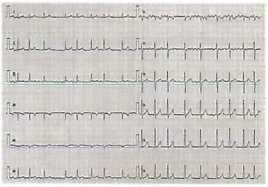


図９　心房細動

■ワンポイント

心房細動を高率に伴う疾患には心臓弁膜症があり、特に僧帽弁狭窄症や閉鎖不全症などが上げられます。さらに、甲状腺機能亢進症が原因となることがあります。また、明らかな心疾患を有さない場合でも見られることがあり、加齢による発生頻度が高い。心房細動における合併症の１つとして心房内での血栓形成が上げられます。血栓が左心房内に発生した場合、それが原因となって、脳塞栓を引き起こすことがあります。これを予防するために抗凝血薬療法が必要となることがあります。

６．心房粗動

P波が消失し鋸波状F波(250~300/min)が出現します。R-R間隔が規則的で、２対１、３対１房室伝導を呈します。心房細動と粗動の違いは心房の興奮回数で区別されます（図10）。

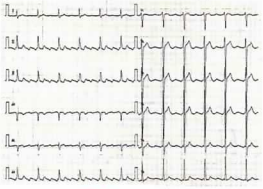


図10　心房粗動

第40回国臨協関信支部記念学会
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://kanshinshibu.org/

２．抄録原稿締め切り期日
　平成24年5月18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　埼玉病院　臨床検査科　川上 正裕
　E-mail：masakawa@wakho.hosp.go.jp
　TEL　：048-462-1101　PHS：1248

〔開催日・会場〕
平成24年9月1日(土)
於（独）国立国際医療研究センター
国際医療協力部

〔関信支部学会テーマ〕
メディカルスタッフとの
協働・連携を踏まえた臨床検査

名　称　変　更

【平成24年４月1日】

独立行政法人国立病院機構　久里浜アルコール症センター
→（新名称）独立行政法人国立病院機構　久里浜医療センター

人　事　異　動

【平成23年12月31日付　辞職者】

氏　名	施設名	役職名
橋　本　政　美	栃　木　病　院	臨床検査技師

編集後記

昨年３.11に発生した東日本大震災より１年。今号は関信支部内で被害の大きかった茨城地区会の１年後を掲載いたしました。

未曾有の大震災は水・食料品の不足、計画停電、電車の間引き運転、検査試薬・血液製剤の供給不足等、私達に多くの影響を与えました。今なお、復興に向け多くの方々が努力されておられますが、福島原発の放射能汚染については今後も長きにわたり私達を脅かす存在となるでしょう。生きて普通に生活する、以前は当たり前だったことに感謝する１年でもありました。　（広報　浅里　功）