



国臨協関信

HPアドレス <http://kanshinshibu.org>

平成28年7月

事務局 〒162-8655 東京都新宿区戸山 1-21-1
 国立国際医療研究センター病院中央検査部門内
 発行者 峰岸正明
 編集委員 吉田茂久・椎名奨昭・柳進也
 印刷所 東洋印刷株式会社
 ☎ 03-3352-7443

第44回国臨協関信支部学会

イノベーション ～臨床検査、その先を～

日時：平成28年9月10日(土)
 場所：国立国際医療研究センター 国際医療協力局



学会会場案内図：国立国際医療研究センター

■地下鉄

- 都営大江戸線：若松河田下車徒歩5分
- 東京メトロ（東西線）：早稲田下車徒歩15分

■都営バス

- 宿74系統：新宿駅から医療センター経由女子医大行き
 国立国際医療研究センター前下車 徒歩0分
- 橋63系統：大久保・新大久保から新橋行き
 国立国際医療研究センター前下車 徒歩0分
- 橋63系統：市ヶ谷・新橋から小滝橋車庫行き
 国立国際医療研究センター前下車 徒歩0分
- 飯62系統：都営飯田橋駅前(C1 / C3出口)から
 小滝橋車庫(牛込柳町駅経由) 国立国際医療研究センター
 前下車 徒歩0分



第44回 国臨協関信支部学会分科会



輸血RA委員 真鍋 義弘

昨年の分科会は各RA委員が日当直者を対象に講演を行いました。今回の第44回関信支部学会分科会は理事会での決定を受け、輸血検査（輸血療法）に特化する事が決まりました。この依頼を受け当初は輸血担当者以外の会員の皆様が分科会に興味を持って頂けるか不安を感じましたが、白鳥RA委員、関信支部内の認定輸血検査技師皆様のご協力を頂き、輸血担当者以外の方でも参加しやすい企画を立案しました。

分科会のテーマは、「輸血検査、こんな時どうする？」と題し日常業務で輸血検査を行なっている中、不安や疑問に思う事、対応に苦慮したりすることがあると思います。このような状況を鑑み、症例に対し演者が質問選択方式で参加者に問う聴衆参加型を企画しています。分科会は日当直者、輸血担当者（中

級）を対象とし2会場に分け、日当直者向けではよく遭遇する検査結果についての解釈、簡単な検査の進め方、医師への説明（適合血の選択含む）までを行います。例えば「血液型が判定できない。でも輸血が必要」といった症例について検査結果から適合血選択までの各ポイントに設問を設け、回答を選択してもらう形式です。輸血担当者対象は、やや難易度が高い症例について精査を行い医師へのコンサルテーションまでとします。2セッションとも質問時間を十分に確保していますので用意した症例以外にも対応させて頂く予定です。今回の分科会は2会場に分けることにより輸血担当者以外の会員の方でも楽しく参加できるように工夫していますので皆様のご参加をお待ちしております。

部門分科会 14:00 ~ 15:30

・5階大会議室 第1会場

輸血部門「輸血検査、こんな時どうする？」
(初級・日当直者対象)

・4階セミナールーム 第2会場

輸血部門 (中級・輸血担当者対象)



COOL BIZ 宣言

学会には、どうぞ涼しげな軽装でご参加ください。
支部役員もノーネクタイで務めさせていただきます。



第44回 国臨協関信支部学会日程表

会場名	5階大会議室 第1会場	4階セミナールーム 第2会場
9:00	《総合受付》 (9:00～13:30) 総合受付は5階ロビーとなります ※演者は総合受付の後、各会場入り口でスライド受付をしてください	
9:30	《開会式》 (9:28～9:30)	
10:00	《一般演題》 (9:30～11:48) 1～15 生理	《一般演題》 (9:30～11:48) 22～29 微生物
10:30		30～33 病理
11:00		34～36 免疫血清・その他
11:30		
12:00	昼食休憩 (11:50～12:50) 地下1階 職員食堂 (ピアンモール)、売店などをご利用ください	
12:30		
13:00	《一般演題》 (12:50～13:44) 16～21 新人セッション	
13:30		
	休 憩 (13:45～14:00)	
14:00	《部門分科会》 (14:00～15:30) 輸血部門 「輸血検査、こんな時どうする？」 (初級・日当直者 対象)	《部門分科会》 (14:00～15:30) 輸血部門 (中級・輸血担当者 対象)
14:30		
15:00		
15:30	休 憩 (15:30～15:40)	
	《学会セレモニー》 (15:40～16:20) 閉会式	
16:00		
16:30	《意見交換会》 (16:30～18:30) 地下1階 職員食堂 (ピアンモール)	
18:30		

支部長挨拶



国立病院臨床検査技師協会 関東信越支部
支部長 峰岸正明

平成28年4月23日の定期総会において、役員が承認され今年度も支部長を続投することになりました。新しく加わっていただいた理事としっかりスクラムを組み力合わせて、会務に取り組んでまいりますのでご協力を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。また、同日に行いました研修会では要望の多かった統計について「臨床検査統計学へのアプローチ」と題してNHO北海道がんセンターの志保技師長をお招きして講演していただきました。310名もの参加人数のもと熱気ある研修会を開催することができました。そして、その後会場をワシントンホテルに移し、JCHO東京山手メディカルセンターの水島技師長をご招待し「平成27年度退職会員を囲む合同交流会を開催いたしました。今回の退職会員のご招待は、1名でしたが新人紹介などをして盛大に開催することができ、重ねまして心より感謝申し上げます。大変ありがとうございました。

関信支部事業の大きな柱は、研修会・支部学会の開催、広報活動として支部ニュースの発行、ホームペー

ジ(HP)の活用、会員の親睦・交流を深められるようにすることです。研修会や支部学会では、会員皆様のご要望に沿った内容で積極的に参加してもらえよう企画を取り入れていきます。また、支部ニュース・HPでは興味を持ってもらえるような紙面作りをし、活気ある事業を展開してまいりたいと思いますのでご協力をお願いします。

病院経営は厳しさを増すばかりですが、細菌検査の検体採取や味覚・嗅覚試験を検査技師が検査可能となり、今年度の診療報酬改定では、細菌検査の検体採取や国際標準検査管理加算などが新しく点数化されました。各施設の検査室では多忙で新たな領域に手を出すことが困難かもしれませんが、ぜひ皆で知恵を出し合っ取り組んでいければと思います。国臨協本部、技師長協議会、専門職、地区会等と協力し、関信支部が会員皆様のサポートセンターの如くお役に立てるように、頑張りますので今年度もどうぞよろしく申し上げます。

平成28年度 国臨協関信支部役員



役務分担	氏名	施設名
支部長(総括)	峰岸正明	NHO高崎総合医療センター
副支部長(総括補佐・学術)	岩崎康治	NHO下志津病院
副支部長(総括補佐・広報)	吉田茂久	国立がん研究医療センター東病院
事務局長	小沼進吉	NHO横浜医療センター
事務局総務	長島恵子	NHO東京医療センター
事務局	真鍋義弘	国立国際医療研究センター病院
会計	若林弘	NHO東京病院
学術	山崎直樹	NHO神奈川病院
学術	中谷穩	国立がん研究センター中央病院
学術	斉藤友永	NHO千葉東病院
広報・ホームページ	竹内智也	NHO久里浜医療センター
広報	椎名将昭	NHO栃木医療センター
広報	柳進也	NHO埼玉病院
相談役	林亮	NHO相模原病院
会計監査	佐藤俊行	NHO西埼玉中央病院
会計監査	久高果市	国立療養所多磨全生園

第44回 国臨協関信支部定期総会議事録 (要旨)

開催日時：平成28年4月23日(土) 13時00分～14時00分
開催場所：国立国際医療研究センター国際医療協力局5階大会議室
出席者数：出席者261名 委任状14名 書面表決204名

1. 開会の辞

定刻となり、小沼事務局長より第44回国臨協関信支部定期総会開会の辞があった。

2. 議長選出、書記任命

議長選出について、総会出席者からの立候補者がいないため、執行部より国立精神・神経医療研究センター病院内野厳治氏の推薦があり、出席者の拍手をもって承認された。

内野議長より、書記としてNHO東京医療センター長島恵子氏ならびにNHO千葉東病院齊藤友永氏の2名が選任され、出席者の拍手をもって承認された。

3. 定期総会資格審査報告

議長より資格審査報告があり、本日の出席者261名、委任状によるもの14名、書面表決によるもの204名、計479名で会員数の過半数を超えており、規約第14条3項及び4項に基づき本総会の成立宣言があった。

4. 支部長挨拶

本日は、休日のところ定期総会に多数出席して頂き有り難うございます。執行部を代表致しましてご挨拶申し上げます。会員の皆様には日頃より関信支部の事業にご理解、ご協力を賜り深く感謝申し上げます。

支部の事業方針に沿って会員の皆様の学術向上、会員相互の連携強化、情報交換の推進等に力を入れて、活動を展開して参りました。特に若い会員が多くなり、支部の行事への出席者も増えております。各行事において充実した内容を提供できるように工夫しながら会務を進め、一年全力で行ってまいりました。その活動を各部より報告致します。

皆様からのご意見を次年度の会務に反映させていただきますので、ご審議のほどよろしくお願ひします。

5. 議案審議

1) 平成27年度経過報告 (定期総会議案書参照)

はじめに小沼事務局長より総括報告が資料にそって説明され、その後小沼事務局長より事務局経過報告、長井理事より学術部経過報告、山崎理事・平原理事より広報部経過報告がそれぞれ資料にそって説明された。

2) 平成27年度会計決算報告 (別紙配布資料参照)

武田理事より平成27年度会計決算報告が資料にそって説明された。

3) 平成27年度会計監査報告

児玉会計監査 (NH O霞ヶ浦医療センター)より会計監査報告があった。

平成28年4月16日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27年度会計

② 講評：会計の予算執行は適正であり、収入支出台帳をはじめ帳簿整理、証拠書類、預金通帳、現金管理等すべて適正に行われていることを認めます。昨年度の監査時指摘事項である「会計監査を行うに当たり、繰越金等の確認に時間を費やしたので今後は、手持ちの所持金も全額入金し繰越金として通帳へ記帳して頂きたい」について、今年度は実施されており、スムーズに監査ができたことを報告します。

【質疑応答】

① 会員会費について、支部599名、本部596名とのことであるが、会員数の違いの理由は何故か。(霞ヶ浦医療センター松本副技師長) 支部会期 (4/1～3/31) と本国会期 (9/1～8/31) に差があり、本国会期開始前に退会した会員がいたことで差が生じた。(峰岸支部長)

平成27年度経過報告、平成27年度会計報告、平成27年度会計監査報告は書面表決204名及び挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

4) 第1号議案平成27年度事業方針 (案) (定期総会議案書参照)

小沼事務局長より事務局事業方針 (案)、柳理事より学術部事業方針 (案)、椎名理事より広報部事業方針 (案) が資料にそって説明された。

【質疑応答】

① 熊本地震に対する支援活動について支部としての働きかけはあるか。(西埼玉中央病院佐藤技師長) 東日本大震災に対しては日本赤十字社を通して募金を行った。今後、そのような支援に対しても配慮していきたい。(峰岸支部長)

② 学術活動においてR-CPCを行う予定はあるか。(国立国際医療研究センター病院永井技師長)

昨年度もR-CPCを研修会の内容として検討したが、種々の都合により断念した。今年度は研修会でR-CPCを開催できるように早めに検討をしたい。(岩崎副支部長)

第1号議案は書面表決204名及び挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

5) 第2号議案平成27年度会計予算 (案) (別紙配布資料参照)

武田理事より平成28年度会計予算 (案) が資料にそって説明された。

【質疑応答】

① 会員カードのバーコード化について予算化されているか(さいがた医療センター平原副技師長)

事務費に計上している。(峰岸支部長)

② 決算内容について広告費割合を半分程度までにするよう今後検討して欲しいとのコメントがあった。(精神神経医療センター内野技師長)

第2号議案は書面表決204名及び挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

6) 第3号議案規約改定 (案) (定期総会議案書参照)

峰岸支部長より規約改定 (案) が資料にそって説明された。

【質疑応答】

質疑なく、第3号議案は書面表決204名及び挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

7) 第4号議案領収書兼会員証の発行 (案) (定期総会議案書参照)

峰岸支部長より領収書兼会員証の発行 (案) が投影資料にそって説明された。

【質疑応答】

質疑なく、第4号議案は書面表決204名及び挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

8) その他

6. ルーチンアドバイザー紹介

岩崎副支部長より、ルーチンアドバイザーが紹介された。(スライドにて呈示)

微生物	渡辺 靖	NH O西新潟中央病院
微生物	太田和秀一	NH O東京病院
生理 (全般)	山口 秀樹	国立国際医療研究センター国府台病院
生理超音波 (消)	宮越 基	国立がん研究センター中央病院
生理超音波 (循)	藤本 敬久	NH O高崎総合医療センター
病理	澁木 康雄	国立がん研究センター中央病院
病理	山本 伸晃	NH O千葉医療センター
輸血	真鍋 義弘	国立国際医療研究センター病院
輸血	白鳥 克幸	NH O千葉医療センター
生化学	山川 博史	国立がん研究センター中央病院
血液	田中 暁人	NH O高崎総合医療センター
一般	手塚 俊介	国立国際医療研究センター病院
一般	大城 雄介	国立国際医療研究センター病院
システム	田原 彩幸	NH O下志津病院
システム	宮澤 寿幸	NH O千葉医療センター
システム	新谷 和之	国立国際医療研究センター病院

7. 役員選出および新旧役員挨拶

小川役員推薦委員長 (NH O神奈川病院)より国臨協関信支部役員推薦規定により、平成28年度役員案が提案された。(スライドにて役員案呈示)

支部長	峰岸 正明	NH O高崎総合医療センター	(留任)
副支部長	岩崎 康治	NH O下志津病院	(留任)
副支部長	吉田 茂久	国立がん研究センター東病院	(新任)
事務局長	小沼 進吉	NH O横浜医療センター	(留任)
常任理事	友永 友永	NH O千葉東病院	(新任)
常任理事	椎名 将昭	NH O栃木医療センター	(留任)
常任理事	竹内 智也	NH O久里浜医療センター	(新任)
常任理事	長島 恵子	NH O東京医療センター	(留任)
常任理事	中谷 穂	国立がん研究センター中央病院	(新任)
常任理事	真鍋 義弘	国立国際医療研究センター病院	(新任)
常任理事	柳 進也	NH O埼玉病院	(留任)
常任理事	山崎 直樹	NH O神奈川病院	(留任)
常任理事	若林 弘	NH O東京病院	(新任)
相談役	佐藤 亮	NH O相模原病院	(留任)
会計監査	佐藤 俊之	NH O西埼玉中央病院	(留任)
会計監査	久高 果市	国立療養所多磨全生園	(新任)
役員推薦委員長	吉川 英一	国立がん研究センター東病院	(新任)
役員推薦委員	日吾 雅宜	NH O横浜医療センター	(新任)
役員推薦委員	南雲 功	NH O栃木医療センター	(新任)

挙手による採決の結果、賛成多数と認められ原案通り可決承認された。

・ 退任役員挨拶

退任される後藤副支部長、手塚理事、武田理事、荘司理事、長井理事、平原理事より退任挨拶があった。

・ 新任役員挨拶

平成28年度の事業方針を承認していただきありがとうございます。新しくなった役員力を合わせてより一層関信支部の発展に力を尽くしてまいりますので、これからも皆様のご理解とご協力をお願いいたします。また、会場をお借りしました国際医療研究センター病院の永井技師長はじめ検査科のスタッフには、会場設営などいろいろとご協力いただきあらためて感謝申し上げます。今後とも会員皆様の一層のご協力願ひいたしますと共に、新役員、精一杯頑張りますので、今後ともよろしく願ひしますと挨拶があった。

8. 議長、書記解任

内野議長より本総会の書記が解任され、議長退任の挨拶があった。

9. 閉会の辞

小沼事務局長より第44回国臨協関信支部定期総会閉会の辞があった。議事録作成 長島恵子、齊藤友永

平成27年度退職会員を囲む 合同交流会に参加して



NHO東京病院 此崎 寿美

4月23日(土)新宿のワシントンホテル本館に於いて、関信支部主催の退職会員を囲む合同交流会が開催されました。今回の合同交流会は第10回という節目の年でもあり、昨年と同様の小冊子が10th Anniversaryと銘打って配布されました。今回退職された10名の会員の方々からのお言葉と共に合同交流会アーカイブとして、第1回から第9回までの会に参加された退職会員の方々やその時々における会の様子が盛り込まれており、懐かしさと共に時の流れを感じさせられました。

参加者は退職会員の水島美津子JCHO東京山手メディカルセンター技師長と本年度第1回関信支部研修会の講師をして頂きました北海道がんセンターの志保技師長の他、会員223名、OBの方々が14名と盛大な会となりました。

峰岸支部長の挨拶に始まり、松林国臨協会長、国臨協OB会の岩村会長の祝辞に続き、関東信越グループ医療担当林専門職による乾杯の挨拶で宴会は始まりました。

会場では久々に会う会員同士で近況を報告しあった

り、OBの方々を囲んだりして各テーブルで親交・友好の輪が出来ていました。会が盛況に達した頃、OBの浅里前支部長の挨拶、退職者への記念品贈呈と進み、余興として新人の紹介が企画されました。当初は16名が予定されていたそうですが、実に30名以上の挨拶があり、若い技師たちのやる気・熱意に国臨協の安泰を見た気がしました。2時間の会があっという間に過ぎ、恒例の写真撮影の後、後藤副支部長の挨拶で閉会となりました。中には二次会、三次会へと行かれた方々もいらっしゃったようです。

長年の職責を全うされました退職会員の皆様におかれましては、今後も健康に留意されご活躍されることをお祈り申し上げます。最後にこの会を企画・運営された関信支部役員をはじめ準備等にご協力を頂いた会員の皆様には心より感謝申し上げます。今後、私を含め多く会員の方が年々定年を迎えますが、なるべく多くの方に参加して頂き、本会が継続、発展していくことをお祈りいたします。



第44回国臨協関信支部 定期総会・関信支部主催研修会を 聴講して



NHO東長野病院 佐藤 成彦

平成28年4月23日（土）国立国際医療研究センター国際医療協力局において第44回国臨協関信支部定期総会が開催されました。

会場は多数の出席者で満員となり、峰岸支部長の開会挨拶に続いて、議長には国立精神・神経医療研究センター病院 内野技師長が選任され峰岸支部長挨拶の後、議案審議へと進行しました。

平成27年度経過報告は、会員数596名（平成28年1月1日現在）と過去最多を更新するなか「退職会員を囲む合同交流会」・恒例の「ビアパーティー」が盛況に開催され、第43回関信支部学会ではエントリー枠に「新人セッション」を設定、セッション毎に「ベスト口演賞」を設けたこと、関信支部ニュースにおいては会員が自由に投稿できる「会員のひろば」連載開始等新しい試みが報告されました。

会員のモチベーションの維持向上と未来に向けた活動に積極的に取り組んで頂きました。

平成28年度事業方針では平成28年4月の診療報酬改定で検体採取が点数化され、更にISO15189認定施設に国際標準検査管理加算が追加されたことで、国立病院機構へも認定取得の勢いが増してくる現状を見据え、乗り遅れることなく対応する旨等の提案がありました。全ての審議は議長の円滑な議事進行のもとつつがなく承認され閉会となりました。

総会終了後、平成28年度第1回国臨協関信支部主催研

修会が開催されました。特別講演としてNHQ北海道がんセンター 志保裕行 臨床検査技師長より「臨床検査統計学へのアプローチ」と題しご講演いただきました。古典統計学と近代統計学の解説から始まり前者は多数のデータを対象とする記述統計学に、後者は母集団から無作為抽出することで小数データを使用する数理統計学に該当するとの説明がありました。なお統計学は集団の性質を表・グラフ、平均値・中央値および相関関係で表す記述統計学と集団の一部から全体の性質を調べる推測統計学と調査項目の関係を調べる多変量解析からなる数理統計学に分類されることが説明され、各論については回帰分析の考え方、p値、t検定等に関し分かりやすくご講演いただきました。

臨床検査は数値データをはじめ超音波画像や病理診断なども適切な数値化を行うことで統計的手法を適用することが可能で、我々が報告する膨大なデータは未知なる情報にあふれています。今回は統計学を勉強する貴重な聴講となりました。

ご講演の最後に座長を務めた峰岸支部長から志保先生のご厚意で当日の講演内容をフェイルで公表して頂けるとのお知らせがありました。会場に来られなかった会員の方は是非お問い合わせしてはどうでしょうか。最後になりましたが、ご講演をして頂きました志保先生、定期総会・研修会をご準備頂いた関信支部役員の皆様に心より感謝いたします。



平成27年度症例検討会に参加して



NHO埼玉病院 松本 萌

平成28年2月27日（土）ロシユダイアグノスティック株式会社社会議室において平成27年度国臨協関信支部主催症例検討会が開催されました。症例提示担当施設である国立成育医療研究センター病理検査室の山崎茂樹主任技師に各症例の臨床所見や経過を提示していただき、その後それぞれの施設にて事前に検討してきた内容を報告・議論し合い、最後に同センター病理診断部長の義岡孝子先生に解説をしていただきました。症例は小児科の患者で3症例あり、検討会はとても活発な質疑応答が展開されました。自施設でも事前に検査科全員で検討会を行い、各症例の検査データや画像を検討し合い、どのようなアプローチで診断していけば良いか、予備知識を頭に入れて当日参加したのですが、経験の浅い私にとってはすべてが新しく得る知識であり、とても勉強になりました。特に、生化学データや腫瘍マーカー、家族歴などそれぞれの情報から得られる患者の背景から推測することの重要性を改めて認識しました。当院の日常におけるルーチン業務で経験した小児科の患者は虫垂炎や腸重積など急性腹症の症例が主ですが、小児科でも今回の症例のような重篤な疾患、小児の腫瘍性の病変に遭遇することも有り得るということを常に念頭におき、日常業務にあたりたいと思います。

第2部では小児固形腫瘍の病理診断と題し、様々な小児科の腫瘍について解説していただきました。小児科の腫瘍は全く経験がない私でもわかりやすく説明していただきとても参考になりました。今までは画像診断と病理診断、それぞれを切り離して考えていましたが、今回の解説を聞き、それぞれの結果を総合的に考えることが重要であることを学びました。また、今まで苦手意識の強かった病理診断の内容も少し理解を深めることができました。

今回の症例検討会に参加したことで一般の病院では経験できないような小児科の希少症例に触れ、また普段携わることのない分野における知識も得ることができ、大変有意義な時間を過ごさせていただきました。また自身の知識や経験不足を改めて痛感することが出来ましたので、今後はもっと積極的に症例検討会や勉強会、講演会等に参加し、たくさんの知識、技術を吸収することに努め自己のレベルアップを図っていきたいと思います。

最後になりましたが、ご多忙の中今回の症例をご用意くださった国立成育医療研究センター臨床検査部の皆様、病理診断部長の義岡孝子先生、ならびに検討会を開催するにあたりご尽力いただき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。





ボトムアップ研修

平成28年度 臨床検査部門のボトムアップ研修に参加して



NHO埼玉病院
甲斐明子

平成28年5月28日（土）にNHO本部1階講堂において、第1回臨床検査部門のボトムアップ研修が行われました。主任技師任用試験が始まって6年目、今回が初めての研修ということで、NHO、NCから84名の参加がありました。

はじめに林臨床検査専門職より『本研修の目的および関東信越グループ管内病院の職員として』と題し、関東信越グループの構成や人材育成が急務である現状説明がありました。その後、竹森医療専門職より『主任臨床検査技師に必要な人事並びに労務管理について』お話し頂き、キャリアアップしていく上で必要な知識を再認識しました。

午後からは、『主任臨床検査技師になって思うこと 先輩からの提言』として横浜医療センター 古賀裕主任技師、東京医療センター 長島恵子主任技師、久里浜医療センター 竹内智也主任技師の3名から、試験前の不安や疑問、主任となって実際はどうだったかエピソードを交えてお話し頂きました。現在主任技師としてバリバリ仕事をされている方々も試験前には不安や迷いがあったことを知り、非常に参考になりました。その後、高崎総合医療センター 中島亮副臨床検査技師長より『主任臨床検査技師のやりがいと役割』について人材育成や検査件数推進の検討を例にお話し頂き、様々な目標に対してPDCAサイクルを応用した考え方が有用であることが分かり、大変勉強になりました。最後に国立国際医療研究センター 永井正樹臨床検査技師長より『組織の一員として求められること』の講義を頂き、関東信越グループという組織を存続させていくための個々の役割や考え方について改めて考えさせられ、変化や挑戦をプラスに捉える気持ちが重要だと感じました。最後になりましたが、お忙しい中ご講演くださいました先生方、および本研修会を企画、開催いただいた関信グループの関係各位に、この場をお借りし深謝申し上げます。



国立がん研究センター東病院
山田晃子

平成28年5月28日(土)に、国立病院機構本部にて平成28年度臨床検査部門のボトムアップ研修が開催されました。

私自身は、平成24年度の主任技師登用試験を受け、すでに主任任用候補者名簿に登録されています。なんで研修に行くの？と周りからも言われ、私自身も行くべきなのか？とも思いましたが、今までにこのような研修を受けた事がなかったこともあり参加させて頂きました。

研修では、林臨床検査専門職より、他職種では主任任用候補者名簿に多数登録されているが、臨床検査技師は現在8名しか名簿に登録されていない。そのため関東信越グループ管内病院では、主任臨床検査技師が補充できずに欠員のままである病院が多数あるといったお話を聞き、グループ管内全体の現状、問題点、人事異動の目的、流れについて知ることができました。

私が主任任用候補者名簿に登録されてからすでに4年が経っている理由に、試験を受けた当時は子供がまだ小さかったため、家庭を優先する部分が多く、私が想像する主任臨床検査技師としての役割が果たせる自信がなかったためです。しかし、今回の研修を受け主任臨床検査技師に求めるものとして、「スペシャリストである必要はない、人の痛みや気持ちがわかればよいというお言葉を聞き、少しハードルを下げる事ができ一歩踏み出してみようかという思いになりました。また、今の時代共働きの家庭が多く、男女に関わらず、通勤しやすく負担の少ない職場環境を希望する人が増えています。主任任用候補者名簿の候補者が多くいれば、希望に近い環境への異動等が可能になっていくのではないかと思います。

最後になりますが、今回の研修会を企画していただきました、林臨床検査専門職、国臨協関信支部、技師長協議会の皆様に厚く御礼申し上げます。



会員のひろば

初フルマソンは東京マソン第10回記念大会でした



まつもと医療センター 中信松本病院
茅野 美栄子

私の初フルマソン完走への道は、1通のメールで始まりました。ミーハーでエントリーして当選（なんと11倍！）し、正直どうしようかと思ったのですが、仲間にも勧められ、参戦を決めました。近年のランニングブームに乗っかり、去年は2つのハーフマソンに参加しています。今まで通りジョグを続けることにしましたが、更に30km走を追加しなくてはならず、本番1ヶ月前に、仲間にも協力してもらい、渋々走りました。これは精神的にとっても辛い作業でしたが、この経験が自信となり、フルマソンのペース設定の材料となりました。

東京マソンは事前受付で、前日の朝7時に自宅を出発し、途中渋滞にはまるも10時30分にビッグサイトに到着し、車中で十分に睡眠をとっていた私は、元気にエキスポを堪能できました。11時開場予定が30分早まり、あっさり受付を終えると、ちょうど高橋尚子さんのトークショーの最中で、シドニー五輪のお話や、東京マソンコースの攻略ポイントを解説されていたので、しっかり心に書き留めました。昼食を取りながら、友人が「初フルで5時間を切ったら、シューズを買ってあげる」と言いだし、博打的要素が加わったことで俄かに活気づきました。

レース当日は都庁スタートなのですが、私のブロックは遙か遠くで、セレモニーは見えず音声のみです。ストレッチをしながらスタートゲートを目指し、長い1日が始まりました。最初の長く緩やかな下り坂で、調子に乗ってスピードを上げないようにと、何度も友人達に注意されました。「前半に時間を稼ごうなんて思うな、それって貯金じゃなくて借金だから」と。神田辺りでVillage PeopleのY.M.C.Aが聞こえてきて、サビの部分だけランナー全員で踊りました。楽しい♪

日比谷で1個目のパワージェルを水で流し込みます。不味いので嫌いなのですが、「仕事だと思って飲めと言われ、10kmごとに食す予定です。途中5時間30分のペースセッターを抜き去り、東京タワーを2回見て、中間地点でようやく給食が登場します。よくばってバナナとトマトを食べたら、お腹が痛くなってしまい、今後は持参のジェルだけにしようと心に誓いました。次のレースまでには丈夫なお腹を手に入れ

たいと思います。

気温は上昇し、長野県在住者には厳しいレースとなり、水天宮で友人にアミノバイタルゼリーの差し入れをもらうも、元気になれません。姿勢や呼吸など、今までみんなに習ってきた事を1つ1つ思い出して走り続けました。最難関と言われる佃大橋は、覚悟して臨んだためか、簡単に越えられたのですが、その後の橋で心が折れそうになりました。東京は応援が途切れないから楽しいと言われましたが、有明エリアは人が少なく、知らない人に応援されても、それ程頑張れません。もう歩こうかと思っていた所に別の友人が現れて、沿道と一緒に走ってくれて、気持ちを切り替えられ完走することができました。ゴールの持つ意味はランナーの数だけあるけれど、4時間57分の記録は、初フルマソンとしては上出来だったと思います。ゴールエリアはランナー限定のため淋しく、こんなに頑張ったのに褒めてくれるのは大会スタッフだけで、無駄に広いビッグサイト内の移動は苦行でしかありませんでしたが、満足感、達成感、疲労感、安心感でいっぱいでした。来年はゴールが東京駅に変更されるので、華やかになりますね。

人生はマソンじゃないけど、マソンは人生に似ているなあ。準備しても上手く行かないこともある。辛いこともある。でも乗り越えないと前に進まないし、乗り越えた時にはきっと何かが開ける気がします。そして、いつも一緒に練習してくれた人、当日応援に来てくれた人、アプリで見守ってくれた人、大会ボランティアの方々、支えてくれたみんなに感謝した1日でした。

最後に、来年10月1日に第1回松本マソンが開催されます。皆様のご参加をお待ちしています。





国臨協関信支部今後の予定

* 予定は変更となる場合がありますのでご了承願います。

月	日	曜日	学 術 部	地 区 会	そ の 他	広 報
8月						支部ニュース
9月	3日	土曜日		埼玉地区会定期総会		
	10日	土曜日	第44回関信支部学会			
10月	1日	土曜日		群馬地区会定期総会		
	5日	水曜日			人事異動調査	
	8日	土曜日		神奈川県会定期総会		
	15日	土曜日		新潟地区会定期総会		
	22日	土曜日			主任技師等任用候補者選考	
	29日	土曜日		東京地区会定期総会		

症例検討会の
症例公募について

症例検討会の症例呈示施設を公募いたします

本年度の症例検討会は平成29年2月に開催する予定です。症例を呈示していただける施設がございましたら、下記連絡先までお知らせください。なお、呈示症例につきましては、発表の有無および分野等の指定はありません。応募の締め切りは平成28年9月30日(金)とさせていただきます。

■連絡先

NHO千葉東病院
臨床検査科 斉藤友永
電話：043-261-5171 (代表)
E-mail：tomosai@cehpnet.com

人事異動

【平成28年4月30日付 退職】

氏名	施設名	職名
岩崎 真弓	国立国際医療研究センター病院	技師
橘 まりか	災害医療センター	技師

【平成28年6月30日付 退職】

氏名	施設名	職名
御子柴 佳剛	沼田病院	技師長
藏野 信彦	千葉東病院	副技師長

【平成28年7月1日付 昇任】

氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
赤堀 良道	沼田病院	技師長	茨城東病院	副技師長
小池 容子	千葉東病院	副技師長	下志津病院	主任技師
後藤 智彦	茨城東病院	副技師長	埼玉病院	主任技師
山田 晃子	下志津病院	主任技師	国立がん研究センター東病院	技師
片桐 理絵	災害医療センター	主任技師	相模原病院	技師

【平成28年7月1日付 採用】

氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
田嶋 光憲	国立がん研究センター東病院	技師	国立成育医療研究センター	非常勤
中戸川 浩平	埼玉病院	技師	国立国際医療研究センター病院	非常勤
小川 桃世	相模原病院	技師	国立がん研究センター中央病院	非常勤

編集
後記

今回の紙面は、国臨協関信支部学会のお知らせを中心に、バラエティーに富んだ内容の原稿が目立ちます。是非、お目通しください。また、7月に入り、早くも真夏を思わせる強い日差しの日が多くなり、今年の夏は、猛暑が続くことが予測されています。どうぞ、会員の皆さま、お体を大事にされ、9月10日(土)に開催される国臨協関信支部学会に、多くの会員の皆様に参加して頂けます様お願い致します。 広報部 吉田 茂久

覚えよう 身につけよう 検査技術!

体腔液検査

NHO下志津病院 田原彩華

はじめに

体腔液の細胞形態検査は一般、病理、細胞診、血液などいくつかの検査部門にまたがって実施されているが、一般検査部門ではスクリーニング検査としての意義があり、無駄のない迅速な検査が要求される。また、体腔液検査は当直時間帯にも実施される緊急検査のひとつであるため、普段ルーチンで体腔液検査を実施されていない方でも検査時の処理に困惑しないよう基本的な検査方法を説明する。

1. 体腔液の生成と役割

左右の胸腔、腹腔、心臓腔に生成された貯留液をそれぞれ胸水、腹水、心嚢水という。血漿蛋白の透過性の亢進、毛細血管内の静水圧の上昇や透過性の亢進、膠質浸透圧の低下、リンパ液の通過障害などでの要因で増加し貯留をきたす。健常者でも胸水10~15mL、腹水、心嚢水20~50mL存在し、心臓の拍動や呼吸運動、体動による漿膜腔内の臓器との摩擦を軽減する役割を担っている。

2. 滲出液と濾出液の鑑別

漿膜の炎症などで蛋白の透過性が亢進することにより貯留する滲出液と膠質浸透圧の低下や毛細血管圧の上昇により貯留する濾出液に分類される。鑑別基準を表1、胸水および腹水貯留の原因を表2に示す。

表1 滲出液と濾出液の鑑別

	滲出液	濾出液
比重	1.018 以上	1.015 以下
蛋白	4.0g/dL 以上	2.5g/dL 以下
蛋白比 (体腔液 / 血清)	0.5 以上	0.5 未満
LD	200U/L 以上	200U/L
LD 比 (体腔液 / 血清)	0.6 以上	0.6 未満
細胞数	10 ³ /μL 以上	10 ² /μL 未満
フィブリン	多量	微量
主たる細胞	好中球, リンパ球	中皮細胞, 組織球
Rivalta 反応	(+)	(-)
Runeberg 反応	(+)	(-)

表2 胸水および腹水貯留の原因

部位	滲出液	濾出液
胸	悪性腫瘍・感染症・胸膜炎・心膜炎・肺炎 肝膿瘍・肺炎・結核・自己免疫性疾患・外傷	
水		うっ血性心不全・リンパ管圧亢進・胸腔内圧の低下 肝硬変・ネフローゼ症候群・腹膜透析・糸球体腎炎
腹	悪性腫瘍・感染症・子宮外妊娠・腹膜炎・肺炎 胆嚢炎・結核・腹膜偽粘液腫・外傷	
水		門脈圧亢進・肝硬変・収縮性心膜炎・ネフローゼ症候群

3. 検体の取り扱い

細胞数算定検査は原則として抗凝固剤は使用せず、穿刺後直ちに検査を行う。検査までに時間が経過するとフィブリンが析出することがある。フィブリンが析出すると細胞を取り込まれ、正しい細胞数の算定や細胞種別の判別が困難となる。また、細胞数算定検査でヘパリンを用いるとサムソン液と反応して微細粒子が生じ、算定が困難となることがあるため注意する必要がある。体腔液検体においては抗凝剤の作用は弱く、細胞変性なども考慮すると抗凝剤に頼らない迅速な検査が最適といえる。

4. 細胞数算定

細胞数算定はSamson液やTürk液を用いて染色を行い、計算盤はFuchs-Rosenthal計算盤や改良Neubauer計算盤 (もしくはBürker-Türk計算盤) を用い計算盤内の細胞数をカウントする。Samson液とFuchs-Rosenthal計算盤の組み合わせは希釈倍数が低く、細胞数の少ない検体に用い、細胞数の多い検体は希釈倍数の高いTürk液と改良Neubauer計算盤の組み合わせを用いると効率的である。自動血球算定装置においては体腔液の測定モードが搭載されているものがあり、近年では目視と併用することも増えている。

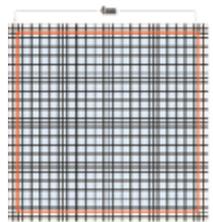


図1 Fuchs-Rosenthal 計算盤

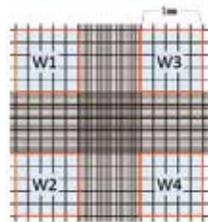


図2 改良 Neubauer 計算盤

1) Fuchs-Rosenthal計算盤での算定

全区画の1辺は4mmで計算盤の深さは0.2mmであり、容積は3.2μLとなる。検体180μLとSamson液20μL (10/9倍希釈) と組み合わせると図1 すべてをカウントし、カウント数×10/9÷3.2= /μL

2) 改良Neubauer計算盤での算定

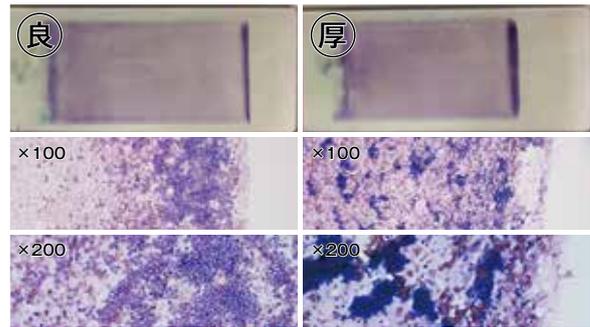
大区画の1辺は1mmで、計算盤の深さは0.1mmであり、容積は0.1μLとなる。検体20μLとTürk液180μL (10倍希釈) と組み合わせると図2 W1~W4をカウントし、W1~W4の平均値×10÷0.1= /μL

5. 標本作製

1500~3000rpmで3~5分間遠心し、パフィーコート層が明瞭であればその部位から細胞を採取し塗抹する。パフィーコート層が不明瞭であれば沈渣成分上層から細胞を採取し、必要に応じて二重遠心を行う。塗抹法は引きガラス法、すり合わせ法、細胞収集装置を用いる方法などがあり、検体の性状に適した方法を用いる。

1) 引きガラス法

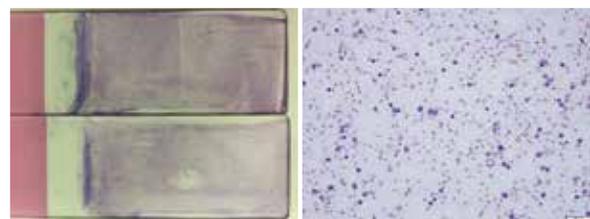
粘稠度の低い検体に適している。大型の細胞や細胞集塊は引き終わり部分や辺縁に多く認められる。



※塗抹が厚く、乾燥に時間がかかることで細胞は萎縮、変性し判別が困難となる。

2) すり合わせ法

粘稠度の高い検体に適している。蛋白濃度の低い検体や圧力をかけ過ぎると変性や崩壊を起こすためすり合わせは1~2回までとする。



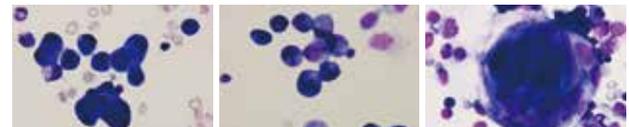
※すり合わせる際、強く押しすぎると細胞が挫滅するが、正しく行えば均一に分布した標本が得られる。

6. 細胞の分類

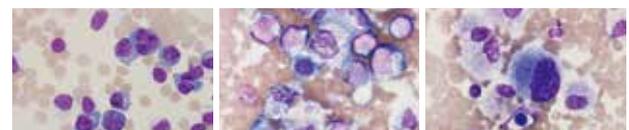
細胞の分類は塗抹標本を作製してギムザ染色やパバニコロウ染色を用いて観察する。次に鑑別を要する細胞を示す。

【形態的に類似する細胞】

1. 中皮細胞と組織球
2. 中皮細胞と腺癌細胞および扁平上皮癌細胞
3. 反応性中皮細胞と腺癌細胞および扁平上皮癌細胞
4. 反応性中皮細胞と中皮腫細胞
5. 組織球と腺癌細胞
6. 小リンパ球と形質細胞
7. リンパ球 (大リンパ球) と腺癌細胞
8. リンパ球と小細胞癌細胞
9. 異型リンパ球とリンパ腫細胞



① 中皮細胞 ② 腺癌細胞 ③ 扁平上皮癌



④ 形質細胞 ⑤ 悪性リンパ腫細胞 ⑥ 組織球

おわりに

体腔液の検体採取は患者侵襲性も高く容易ではない。標本作製時の不手際によっては細胞の鑑別が困難となることもあるが、再採取は極めて困難であるため無駄のない迅速な検査を行っていただきたい。

- 参考文献
- 1) 一般検査領域における穿刺液細胞アトラス
 - 2) 一般検査技術教本
 - 3) 臨床検査 Vol.60 No.5