



信関協臨国

HPアドレス <http://kanshinshibu.org>

平成29年4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・椎名将昭・柳進也

印刷所 東洋印刷株式会社
☎03-3352-7443

第71回
国立病院総合医学会

—明日へ— 国立医療の未来を拓く

2017年11月10日(金)・11日(土)

サンポートホール高松、かがわ国際会議場、JRホテルクレメント高松、
レクザムホール、香川県立ミュージアム

平成28年度 退職会員を囲む合同交流会のお知らせ

日時：平成29年4月22日（土）
場所：新御徒町 総合宴会場・会議室
オーラム

- 大江戸線・つくばエクスプレス線 新御徒町駅「A1」出口 徒歩2分
- 日比谷線 仲御徒町駅北口 徒歩6分
- 銀座線・稲荷町駅 徒歩5分
- 山手線 御徒町駅北口 徒歩8分

同日は、**国立国際医療研究センター**に於いて関信支部定期総会および研修会を開催いたします。
詳細につきましては別途お知らせいたします。



定 年 を



NHO下志津病院
鹿島 廣 幸

多くの先輩たちが定年を迎え、職場を去っていきました。誰にでも訪れる定年を、自分には無縁のことと思っていましたが、自分もこの度、定年を迎えることとなりました。こ

の見慣れた下志津原の景色や匂い、仲間たちとの他愛ない会話を懐かしむ生活が待っているわけです。感傷に浸ることなぞなく、まだ実感がわきません。

ほんやりと断片的な記憶を辿ってみました。昭和42年、小6の時、自宅近くの医院で腎炎と診断され、紹介を受けて来たのが国立療養所下志津病院。そこで9年の療養生活を送りました。木造建ての古い病院で、渡り廊下は、歩くたびに軋む音がした気がします。そして、昭和56年、今度は職員として、下志津病院正門に足を踏み入れました。仕事を教わったり、人との関わり合いは、9年間の療養生活で欠落した社会経験の穴を埋めていく感覚でした。今、こうして無事に定年を迎えることができるのは、先輩や仲間たちに支えられてきたおかげと、心から感謝しております。

最後に、関信支部役員の皆様には、このように紙面上でご挨拶する機会をいただき、心から感謝いたします。



NHOまつもと医療センター松本病院
千賀 宏

その歳になったら退職すると定める、ということですが、その定めが多様化して再雇用制度というものができて定年後の選択肢が増えるとは、37年前には想像すらできませんでした。

年金や保険などの知識が不十分なままその選択を迫られ、見慣れない書類を提出しなければならない時期を迎えていることに少々戸惑いを感じています。複雑に制度設計された年金や保険を糧に余生を生きていくという境遇になるまでの一年数か月を、どう暮らしていこうかと思案してとりあえず「短時間勤務」という制度の中に身置くことにしました。当時の国立京都病院をスタートとしてここ松本の地が最期の働き場所となるということも新人の頃には考えもしないことでした。今は信州に来て良かったと思っています。沢山の同僚たちに助けてもらいました。微生物検査の経験が長かったこともあって、残された責任は次の世代へ「細菌を見る確かな眼」を伝えることと考えています。一年後には2病院体制が統合され松本病院も新たな出発を迎えます。わずかでもその礎のひとつになれるよう私自身も再出発したいと思います。



NHOまつもと医療センター中信松本病院
唐 沢 秀 樹

今年の3月で定年退職となります。振り返ってみると色々な思い出が浮かんできます。在職中は諸先輩、同僚の皆さんのご指導、励ましを頂き誠にありがとうございました。臨床検査技師として当時の国立松本病院に賃金職員として採用となり、半年後国立横浜病院で正職員となりました。始めは生化学室の勤務でした。自動分析装置も稼働していましたが比色測定の数値もありませんでした。器具の洗浄を行っていましたが、希望して病理検査室に配置換えとなり、その後大部分は病理業務を任せられました。日々を過ごすことができました。甲府病院では採血業務を行いました。採血は慣れでも経験でもなく天性のものだと気づかされました。私には先天的な資質が無かった。多磨全生園では療養所に入所した時に家族に迷惑が及ぶことを恐れ、戸籍を捨てた人がいました。ハンセン病に対する偏見や差別は和らぎ、らい予防法も平成8年に廃止されましたが高齢化が進む入所者、社会復帰者たちへの支援の必要性を痛感しました。最後になりましたが国臨協関信支部の皆様のご活躍を祈念いたします。

光陰矢の如しとはよく言ったもので、昭和56年に現在の国立国際医療研究センター病院に採用になり、この3月で36年間の検査技師生活に終止符を打つ事となりました。この間、南横浜病院、横浜医療センター、西群馬病院、久里浜医療センター、宇都宮病院と6施設でお世話になりました。建替え等で、実際に自分が働いた検査室が残っているのは最後の2施設のみで、一抹の寂しさも感じます。最初の転勤の南横浜病院では、国内1号機のMGIT(液体培養)を使用する機会に恵まれ、抗酸菌検査の変革を目の当たりに感じる事が出来ました。単身赴任の西群馬病院では、温泉を堪能しました。単身赴任は精神的、肉体的、経済的に負担の大きいものです。単身赴任されている方々は、是非プラス思考で赴任した先を楽しんで下さい。最後の宇都宮病院は東京から新幹線通勤で、3年間の移動距離を計算したら、地球を5周半移動した勘定になりました。これが出来たのも、偏に健康のたまものです。検査業務は、数年前は考えられない位の変わり様です。この中で、沢山の人に出会い、助けられ大過なく定年まで勤め上げる事が出来たのは、感謝の念に堪えません。今後の臨床検査は、院内での多様化に対応が要求されています。チーム医療への参画も必須です。各自が『一歩前へ』の精神で進んでいただければと思います。最後に関信支部の発展と皆様のご健勝を祈り、退職の挨拶とさせていただきます。長い間有難うございました。



NHO宇都宮病院
鈴木 喜久雄

光陰矢の如しとはよく言ったもので、昭和56年に現在の国立国際医療研究センター病院に採用になり、この3月で36年間の検査技師生活に終止符を打つ事となりました。

この間、南横浜病院、横浜医療センター、西群馬病院、久里浜医療センター、宇都宮病院と6施設でお世話になりました。建替え等で、実際に自分が働いた検査室が残っているのは最後の2施設のみで、一抹の寂しさも感じます。最初の転勤の南横浜病院では、国内1号機のMGIT(液体培養)を使用する機会に恵まれ、抗酸菌検査の変革を目の当たりに感じる事が出来ました。単身赴任の西群馬病院では、温泉を堪能しました。単身赴任は精神的、肉体的、経済的に負担の大きいものです。単身赴任されている方々は、是非プラス思考で赴任した先を楽しんで下さい。最後の宇都宮病院は東京から新幹線通勤で、3年間の移動距離を計算したら、地球を5周半移動した勘定になりました。これが出来たのも、偏に健康のたまものです。

検査業務は、数年前は考えられない位の変わり様です。この中で、沢山の人に出会い、助けられ大過なく定年まで勤め上げる事が出来たのは、感謝の念に堪えません。

今後の臨床検査は、院内での多様化に対応が要求されています。チーム医療への参画も必須です。各自が『一歩前へ』の精神で進んでいただければと思います。

最後に関信支部の発展と皆様のご健勝を祈り、退職の挨拶とさせていただきます。長い間有難うございました。

迎 え て



国立がん研究センター中央病院
中島 哲

このたび定年を迎えることになりました。昭和54年4月に東信病院（現：信州上田医療センター）に採用されてから7施設でお世話になりました。47歳まで地元長野で勤務をした後、副臨床検査技師長として西群馬病院（現：渋川医療センター）4年、臨床検査技師長として新潟病院、水戸医療センター、がん研究センター中央病院に9年、計13年の単身生活でした。私にとっては38年間の臨床検査技師生活の中で、多くの方々との出会い、苦楽を共に一緒に仕事ができたと何よりの宝です。国立病院の職務を全うできたのも、多くの方々との出会いがあったからこそと感謝しております。

振り返ってみますと、40-47歳の時に初めて携わった生理機能検査を習得するため、医師に食らいついて教を乞い、学会・論文に積極的に挑んだことが自分の支えとなったと思っています。夜遅くまでホルター心電図解析や脳波所見の議論をしたことも懐かしく思えます。

現在は正直なところ定年の実感が全く湧いてきませんが、4月からは教育の場で第二の人生をスタートさせる予定です。長い間、本当にありがとうございました。



NHO村山医療センター
秦 操

早いもので気がつけば「定年退職のご挨拶」することになりました。

昭和57年4月に国立療養所中野病院に就職して以来、5箇所の施設で勤務させて頂きました。その間、結婚、出産と経験し、仕事と子育ての両立に悩んだ時期もありました。残業で帰りが遅くなる事も多く、子供にも寂しい思いをさせたと思います。今ではその娘も社会人3年生として頑張っているようです。仕事に関しては、休まずコツコツやってきました。誇れる様な業績はありませんが、50才を過ぎ挑戦した超音波認定試験(消化器)は忘れられない思い出です。1回目は不合格。次の試験までプレッシャーで一杯でした。教科書を何度読んでも頭に入らず、効率の悪いものでした。しかし、諦めず何とか頑張ったのは、その後の仕事への自信になったと思います。

人生の最も大事な時期を大病もせず、働き続けてこれたのは、先輩や職場の上司・同僚、周りの方々に恵まれたからだだと思います。

各施設で一緒させて頂いた皆様に、この場をお借りして感謝申し上げます。



NHO横浜医療センター
中村 泰代

この春、定年で退職します。「定年…。私、もうこんな年齢になっていたんだ、いつの間に?」という心境です。

就職したての頃は、まさかこんな日が来るとは考えもしませんでした。そして、こんなに長く働くことも思いもしませんでした。振り返るととても長いようでもあり、反面あっという間のような気もします。

最初は相模原病院の賃金職員として採用されました。その当時、実習もしないまま学校を卒業した私は全く実践に役に立てず、きっと先輩技師の方々に大変迷惑をかけたのだろうと思います。そんな私ですが、先輩技師の方々の丁寧で根気のあるご指導のおかげで、少しは役に立つ技師にしていただいたかなと思います。職場の方々には、食事(だけでもありませんが)に連れて行ってもらったり、親切にしてもらったりとすごく懐かしい、よい思い出です。本当にありがとうございました。

また、技師人生において転勤回数は多くなく、通勤時間もそれほど要することはありませんでした。その中のほんの2年間という短い期間だけ、私にとって通勤時間が長いと感じる施設への転勤を経験しました。多分、多くの方々はこのような通勤事情だと思いますが、私にとっては「仕事辞めたい」という思いがわいてしまいました。しかし、この思いを留まらせ、今の自分があるのは、家族の協力はもちろんですが、その施設の技師の方々がとてもよくしてくださったおかげだと感謝しています。

この度、無事定年退職を迎えられるのは、今まで私に関わってくださった諸先輩方、同僚、後輩の皆様がいるからだ本当に感謝しています。楽しい技師人生をありがとうございました。本当によい職場でした。



定年を迎えて



NHOまつもと医療センター
中信松本病院
横山 良明

37年間という長い間、大過なく定年を迎えることが出来ましたのも、ひとえに温かくご指導くださいました上司先輩方、一緒に働いた職場の同僚皆様のお陰と心より感謝いたしております。思えば神奈川病院に就職して以来4回ほど転勤を経験しましたが、就職当時はまだあまり職名も認知されておらず、用手法による検査が中心でその後自動化が進みオーダーリング・電子カルテなど臨床検査を取り巻く環境の変化は凄まじく驚くばかりです。

30歳を過ぎた頃、松本病院で病理検査をやれる機会があり、苦勞して細胞検査士の資格を取ることができました。子供が寝てから本を開き、土日は病院で標本を見たのを懐かしく思い出します。今後ですが3月に新病棟に引っ越しがあるので、もう1年お世話になろうと思っています。その後は親が残したぶどう園と田んぼを体と相談しながら引き継ぐつもりです。室内だけの仕事から太陽の下、汗を流す農業にも少し魅力を感じています。最後になりましたが国臨協関信支部の皆様の皆様のご健勝とさらなるご活躍を祈念いたしまして挨拶とさせていただきます。長い間ありがとうございました。

NHO西埼玉中央病院
向山 昌弘



定年退職を迎える時がやってきました。

私の公務員及び臨床検査技師生活の原点は国立王子病院賃金職員からです。国立王子病院、国立埼玉病院、国立西埼玉中央病院と3施設で勤務して来ました。当初は一般検査をはじめ各部門を経験して来ましたが今日ように自動分析機などはなく用手法による検査法が大半を占めていました。現在は自動分析機器の進化に伴い検査の迅速化の実現、日当直業務の開始、検査システムの導入、採血業務の開始と業務範囲が拡大し臨床検査全般の経験と知識を要する時代となって来ました。今後臨床検査業務はもっと厳しく楽しくなる事でしょうが定年退職を迎える事になり少々残念です。また今日まで臨床検査技師として30年余りを働けたのは各病院で一緒に働いた良き仲間に出会った事、臨床検査技師業務は失敗をしてはいけないという大変な業務ですが“やりがい”があります。このような臨床検査技師の仕事が好きであったから30年余りと言う長い年月を乗り越えられたと思います。最後に関信支部の更なる発展と、会員皆様のご活躍、ご健康をお祈り申し上げます。



国立成育医療研究センター
松林 守

光陰矢のごとしと言うことわざがありますが、本当に月日の経つのは早いものです。

私が国立医療機関に勤務するきっかけになったのは、昭和51年国立療養所下志津病院の技師長との出会いになります。当時進路を決めかねていた私に「ここで働きながら検査技師にならないか」と声をかけてくださり色々悩む中、検査技師の道を選択しました。今は亡きこの技師長との出会いが無ければ全く違う道を歩んでいたであり、それはどんな人生だったのだろうかと思退職間近となり様々な事が思い出されます。今では42年間検査業務に携わる中、健康でこの日を迎えることが出来ました事に心より感謝すると共に、9施設で勤務する中で出会った先輩や上司の方々、そして多くの仲間からご指導ご協力いただきました事に心より感謝いたしております。また、国臨協役員時代にはほろ苦い思い出や、やるせない思い出が沢山ありましたが、その中で臨床検査部門の発展に向け理事を始め多くの方々と出会い、貴重な経験をさせて頂いた事が一番の思い出となりました。

最後に、今後ともイノベーションの推進に向けた関信支部の更なる飛躍と、皆様方の益々のご活躍、ご健康をお祈りし、退職の挨拶とさせていただきます。



認定臨床微生物検査技師に合格して



NHO東京病院 小川 佳亮

細菌検査を従事して8年が経ちました。ローテーションや転勤がある中、ここまで長く細菌検査を従事できたことは、恵まれていたと考えます。さて、私が認定を目指したのは約4年前、認定取得者の方々への憧れと細菌検査をもっと従事したいという気持ちからでした。そして今回、努力の甲斐があって認定を取得できました。合格を知った日は、喜びと感謝の気持ちでいっぱいでしたが、現在は責

任やプレッシャーも徐々に感じ始めています。このため、更に自己研鑽に励んでまいりたいと思います。また、認定を取得したことで、多くの方々との繋がりができました。今後は、この繋がりを活かし国立病院機構の微生物検査のレベルアップにも貢献できるような技師を目指したいと考えます。

最後になりましたが、資格取得にあたりご指導、ご支援頂きました皆様に厚く御礼申し上げます。今後とも変わらぬご指導のほどよろしく願いいたします。



NHO茨城東病院 小林 昌弘

今回認定臨床微生物検査技師試験を受験し合格することができました。私は日常業務に加えICT活動に参加をしています。多職種と関わることにより意見を求められることも増え、また検査結果がどの様に活用されているかを目にする中で微生物検査に対する責任感とやりがい・面白さを感じるようになり、知識並び技術を更に向上させたいと考え受験を決意しました。実際、認定臨床微生物検査技師試験を合格するためには感染症に関する幅広い知識が必要

となります。個人的には過去問題を解くだけでなく、積極的に研修会に参加することや認定技師の方々から情報収集することが重要だと思います。また得た知識を実際の業務に活かすことは良質な医療を提供することに繋がると思います。

最後になりましたが、今回受験するにあたり多くの方にご指導、ご支援をいただきました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。今後とも変わらぬご指導のほど、宜しくお願い申し上げます。



NHO信州上田医療センター 原田 崇浩

「お前、極めろよ」と当時在籍していた千葉医療センターでの、故土志田副技師長の言葉が認定試験受験のきっかけでした。

しかし、受験に至るまでのハードルの高さを言い訳にして、資格取得を尻込みしていました。人それぞれ置かれている状況は様々だと思いますが、ただ「諦めない心」さえあれば誰でも資格取得は可能だと思います。しかし、漠然と資格取得を夢見ているだけで行動を起こさない限り、何も変わりません。状況をプラスにするのもマイナスにするのも、全ては自分次第です。

私は積極的に微生物研究班や研修会へ可能な限り参加しました。そこから得た知見や近隣施設の先生との繋がりを経て学会発表、論文投稿、学術奨励賞受賞そして、認定資格を取得することができました。

最後に、微生物検査を担当しているから、今後も続けられるという保証はありません。認定資格取得を目標にしている人には、後悔しないためにもできるだけ早く取得して頂きたいと思います。

本認定資格取得を通じて惜しみない御指導を頂いた先生方に厚く御礼を申し上げます。



NHO水戸医療センター 山田 浩司

ローテーションの一環で携わった微生物検査でしたが、感染症の有無や原因微生物を特定し、適切な抗菌薬を選択するための情報を提供するという感染症診療に必要な微生物検査に徐々に心惹かれていきました。経験を積むに従い、微生物検査は技師の技量により結果の質に大きな差が出ることを実感しました。そして、自分の興味のある分野で専門性を深く探究することは自己研鑽に繋がりとでも重要なことであると考え、その専門性を有することの証明である認定取得を決意しました。

筆記試験の勉強はもちろん重要ですが、それ以上に日常

業務の中で学ぶことが多かったと思います。一つ一つの症例と向き合い医師とのやり取りの中で知見を広げることができたこと、恵まれた環境で多くの経験を積むことができたことを感謝しています。また、微生物検査を通じて知り合った方々に多くのことを教えて頂きました。そんな日々の積み重ねが受験対策に大きく影響していたと感じています。人との繋がりがなければ試験に合格できていたかどうか分かりません。今後も人との関わりを大切に、更なる知識・技術の習得に努めていきたいと思っています。

最後になりましたが、認定取得にあたりご指導、ご尽力頂きました皆様に厚く御礼申し上げます。

第3回 国臨協関信支部主催研修会に参加して



NHO下志津病院
富 樫 瑞 輝

平成28年12月3日(土)、国立国際医療研究センター研究所において第3回国臨協関信支部主催研修会が開催されました。当日は好天にも恵まれ、部門の研修会では珍しく会員95名と多くの参加者

がありました。

内容は、支部ニュース第197号と198号の『覚えよう・身につけよう検査技術!』に掲載された微生物検査部門の内容について2部構成で更に詳しく講義していただきました。

第1部は、NHO東京病院太田和秀一主任から「腸内細菌科同定について」ご講演をいただきました。臨床検査士二級試験の実技について、コロニーの特徴からわかる性状や、性状確認培地の読み方などをわかりやすく教えていただきました。日常の検査では自動機器で菌種同定を進めているため、誤判定に遭遇することがありますが、基本中の基本である生化学性状について理解を深め、今後も注意深く対応できるよう努めていきたいです。

第2部は、国立がん研究センター中央病院荘司路主任から「血液培養検査について」ご講演をいただきました。「起炎菌」「コンタミ」の判定について、分離菌種、消毒方法、複数セット採取についておよび陽性になるまでの所要時間や患者状態の情報などから真の起炎菌を推定する導き方を教えていただきました。血液培養陽性は患者さんの命に関わることであり、正しいグラム染色の結果を迅速に医師

へ報告することは、検査技師の力の見せ所です。まだ経験したことのない検出が難しい菌やその対処法についてなど、とても勉強になりました。講義の内容を繰り返し復習し、自分の力にしていきたいと感じた研修会でした。

最後になりますが、お忙しい中ご講演を頂いた、太田和主任、荘司主任、企画・開催していただきました国臨協関信支部役員の皆様に厚くお礼申し上げます。



平成28年度 症例検討会に参加して



国立成育医療研究センター
桐 好 陽

平成29年2月4日(土)国立国際医療研究センター国際医療協力研修センター棟大会議室において平成28年度国臨協関信支部主催症例検討会が開催されました。今回は国立大学法人信

州大学附属病院臨床検査部の菅野光俊技師長にR-CPC (Reversed Clinico-pathological Conference) の考え方や検査データの読み方についてご講演いただきました。

最初は13項目に分類された臨床検査データについて、項目ごとに読み解くポイントや考え方について説明を受けました。その後4-5名のグループに分かれ症例について話し合いました。グループ討議は少人数で、最初は戸惑いでしたが皆で講義内容と事前見解を話し合う中、様々な意見が出され積極的な検討会となりました。

私はR-CPCは今回初めてであり、40歳男性、意識障害があり救急搬送、臨床検査データを中心とした情報で患者の臨床病態や経時的な処置や治療を考えることはとても難渋しましたが、他施設の見解を聞くことは刺激的で自身が考えなかった考察を知ることができ、とても有意義でした。また、R-CPCの症例検討会に参加させていただいた事であまり着目してこなかった検査項目や基準値範囲内の検査データにおいても解説していただき、患者データの総合的病態を把握する力を養うきっかけとなりました。症例検討会のご講演で経時的に変化していく検

査データが患者の様々な状態を反映し、さらなる精査への起点として必要であることも再認識しました。

最後にご多忙の中、ご講演賜りました国立大学法人信州大学附属病院臨床検査部の菅野光俊技師長ならびに開催、運営に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。



関信支部新潟地区会研修会報告



国立がん研究センター中央病院
宮越 基

関信支部新潟地区会超音波研修会における講師を拝命し、12月3日に柏崎市の国立病院機構新潟病院に赴きました。7月30日にルーチンアドバイザー(RA)委員会が開催され、その場で新潟地区会から消化器分野の超音波検査研修のために、RAの派遣を依頼されているのでお願いしたいと話がありました。聞くところによると、RA派遣による研修会を開催するのは関信支部はじめての試みとのことで、微力ながらも協力することになりました。

あらかじめ地区会でまとめていただいた研修要望に沿う内容で「動画や画像を用いた症例に関する講義」「報告書の書き方」「ハンズオン」を行いました。当日の参加者は、新潟地区会の各施設ルーチン担当者全員を含む12名と聞

いています。みなさん非常に真摯な態度で受講され、またハンズオンでもたくさんの質問をいただき、その熱心さに応えるべく研修を行ったところ予定時間を1時間も超過してしまい、ご迷惑をかけてしまいました。それでも講義が駆け足になってしまい、不十分な点もあったかと思えます。参加者の要望に十分応えることができたのか不安ではありましたが、参加者アンケートによると役に立ったとの意見が多かったようで安堵しました。講習会や研修機会の少ない地域での超音波検査の知識や技術の習得・研鑽には担当者も指導者も苦慮されていることと察します。今回、RAとして研修を行ったことで、そのような現状の解消に少しでも貢献できたならば幸いです。

最後に、多くの準備をしていただいた新潟地区会の山崎会長はじめ会員の方々、関信支部理事として同行し研修の分担をお願いした当院の中谷穂主任、このような機会を与えてくださった峰岸支部長に厚く御礼申し上げます。

「新潟地区会主催・腹部超音波検査研修会」に参加して



NHO新潟病院
菅井 めぐ美

平成28年12月3日国立病院機構新潟病院において新潟地区会主催・腹部超音波検査研修会が開催されました。関信支部で行われる研修会には興味があっても距離的な面もあり、なかなか参加できる回数にも限りがありました。今回関信支部のご協力をいただき研修会を開いていただいたことに大変うれしく思います。

当日は午後から一部と二部に分かれて一部では腹部領域の講義を、二部ではハンズオンでの実習を行いました。ルーチンアドバイザーで国立がん研究センター中央病院の宮越基先生と、中谷穂先生にご講義していただきました。

講義では動画をまじえて、症例の特徴をわかりやすく教えていただきました。普段ルーチンで出会う症例から、教本でしかみたことのない希少な症例までたくさんのスライドと共にご説明いただきました。CTやMRIでの見え方、病理結果なども合わせての説明もあり、とても内容の濃い講義でした。動画で見せていただくとその前後の臓器の配

置なども頭に入り、大変わかりやすかったです。

臓腑など描出できただけで満足するのではなく、そのまわりに所見はないかな、と探す姿勢が大切だと話されていたのが印象に残っています。まさに自分のことを言っているようでした。

アーチファクトによって見えづらい時には超音波装置の設定やプローブもかえながら探し出していくこと、体位や呼吸にも注意を払い検査をすすめていくコツなども教えていただきました。長期療養中の描出しづらい患者さんでも、何もしないで「出ない出ない」というのではなく最大限の努力をした上で検査をすすめていきたいと思えます。

私は腹部超音波の経験実績も少なくまだ初心者で、解剖学的知識もうろ覚えでしか頭に入っておらず、今回の研修会では勉強不足を痛感しました。解剖学や病態の理解を深め、日々の超音波検査をていねいにこなす経験を積んでいきたいと思えます。

最後になりますが、お忙しい中ご講演いただきました宮越先生、中谷先生、ルーチンアドバイザー派遣をしていただきました関信支部並びに企画していただきました新潟地区会役員の皆さまに心より御礼申し上げます。



地区会だより

関信支部栃木地区会定期総会・研修会を終えて

NHO栃木医療センター
内藤 真由美

平成28年11月5日(土) NHO栃木医療センター研修棟において第39回国臨協関信支部栃木地区会定期総会・研修会が開催されました。当日は清々しい秋晴れの下、多くの会員の参加と来賓として関東信越グループより林亮臨床検査専門職、関信支部より小沼進吉事務局長のご臨席を賜りました。

研修会では第1部に林臨床検査専門職より『伝達事項ならびに会員の皆様へのむけて』と題して、機構の現状や今後の展開、主任試験、各種認定試験、臨床検査技師としての日々の業務に対する心構えなどについてご講演をいただき、コミュニケーションの重要性を学びました。

第2部ではTOSHIBA MEDICALより超音波検査の最前線と最新機能をメインにご講演いただきました。私自身日々超音波検査に携わっているため、この講演を聞くことでこれからの超音波検査への期待と飛躍を改めて感じ、業務へ活かしたいと思いました。

続いて定期総会では来賓の小沼進吉関信支部事務局長にご挨拶と活動報告をいただき、その後平成27年度経過報告・会計報告・会計監査報告、平成28年度事業方針案と予算案等について審議され、会員の承認をもって無事に終了することが出来ました。

その後、場所を宇都宮駅前の懇親会会場に移し、和やかな雰囲気の中親睦を深めることが出来ました。最後になりましたが、お忙しい中ご講演いただきました林臨床検査専門職、ご臨席いただいた関信支部小沼進吉事務局長ならびに総会を企画、運営していただいた栃木地区会役員の皆様に厚くお礼申し上げます。

平成28年度関信支部栃木地区会役員

会長：南 雲 功 (NHO栃木医療センター)

事務局長：松 井 孝 男 (NHO宇都宮病院)

理事：有 次 耕 三 (NHO栃木医療センター)

会計：黒 澤 智 子 (NHO宇都宮病院)



第2回 関信支部千葉地区会研修会に参加して



国立国際医療研究センター国府台病院
北原 沙衣子

平成28年11月19日(土)、国立がん研究センター東病院において第2回千葉地区会研修会が開催されました。今回の研修の内容は「緊急検査に役立つ心電図の読み方」について日本光電工業株式会社 小原健一先生に御講演いただきました。

第一部では「心電図の基礎」について、心臓の解剖、波形の成り立ち、心電図判読のポイント、アーチファクトについて学び、第二部では「疾患との関わり」について、虚血性心疾患の波形の変化過程や波形の読み方を学びました。

心電図は、心疾患の発見や治療効果の判定を行うにあたり最も簡便な検査法であり、負荷心電図、ホルター心電図、心臓超音波検査などを施行する際には、心電図検査により患者状態を事前に把握することが重要です。そのためにも12誘導心電図波形を正しく判読することが必要であると再認識しました。

これまでの私は、12誘導心電図を判読するために、ST波やT波、異常Q波の確認は行っていましたが、PQ幅やQRS幅、電気軸の確認は疎かになっていた事に気づきました。また、特徴波形として、どの誘導で陽性波・陰性波が出るのかなど、認識が曖昧であった部分を理解することができました。

今回の研修に参加して、心電図を判読するためには、やはり基礎が大切であり、復習することの重要性を改めて気づくことができました。そして、普段の業務でいたらない点が多々あったと、反省しています。

研修会終了後は場所を柏駅に移し、懇親会が行われました。和やかな雰囲気の中で楽しい時間を過ごし、会員相互の親睦を深めることができました。

最後になりますが、今回講師をしてくださいました小原先生はじめ、講演会を企画・開催していただいた千葉地区会役員の皆様に厚く御礼申し上げます。



地区会だより

関信支部東京・山梨地区会定期総会・研修会を終えて



NHO村山医療センター
小澤 理 利

平成28年11月26日（土）、国立国際医療研究センター病院において、第3回国臨協関信支部東京・山梨地区会定期総会・研修会が開催されました。当日は直前の24日（木）に11月として観測史上初となった都心での積雪があり、どうなる事か心配しましたが天気にも恵まれ地区会員多数が参加しました。また来賓として関東信越グループより林臨床検査専門職、国臨協関信支部より吉田副支部長にご臨席を賜りました。

定期総会をはじめに長田会長の挨拶と吉田副支部長の挨拶を頂き、続いて議長に選出された国立成育医療研究センターの岡村副臨床検査技師長による進行のもと平成27年度各種報告、平成28年度事業方針案及び新役員の選出が審議され、会員の承認をもって無事に終了しました。

学術研修会でははじめに林臨床検査専門職に「伝達講習ならびに会員の皆様に向けて」と題し、国立病院機構の現状や主任登用試験、専門分野の研修会や認定資格など多くの内容についてご講演を頂き、私としては認定資格取得に向けて今後より一層意欲的に取り組んでいきたいと思えました。次に株式会社リスト営業課長西川先生より「医療用廃棄物について」分類や処理の流れについて普段知事のない施設から出た後の廃棄物の行方など大変興味深くまたわかりやすくご講演を頂きました。

総会研修会後は場所をコリアタウンである新大久保に移し、賑やかな雰囲気の中、懇親会が開催され、韓国料理を堪能しつつ他施設の方々と親睦を深める事が出来ました。

最後になりますが、お忙しい中ご講演を頂いた林臨床検査専門職、西川先生、またご臨席を賜りました吉田副支部長、企画開催していただきました関信支部東京・山梨地区会役員の皆様に厚く御礼申し上げます。

平成28年度関信支部東京・山梨地区会役員

会 長：土 井 誠 一（NHO甲府病院）
 事 務 局：中 村 茂（NHO村山医療センター）
 理 事：杉 本 睦 美（NHO東京医療センター）
 理 事：手 塚 俊 介（国立国際医療研究センター病院）
 理 事：加 藤 輝（国立成育医療研究センター）
 理 事：土 井 淳 志（NHO村山医療センター）
 理 事：木津谷 亮（NHO甲府病院）
 会計監査：長 田 裕 次（NHO村山医療センター）
 会計監査：岡 村 治（国立成育医療研究センター）



国臨協関信支部 地区代表者会議

平成29年1月14日（土）、国立がん研究センター中央病院6F臨床検査部カンファレンスルームにて、平成28年度国臨協関信支部地区代表者会議を開催した。

当日は国臨協関信支部執行部と各地区会代表者の方々とを交え活発な討議が行われた。

議事録につきましては、国臨協関信支部HPをご参照ください。

<http://kanshinshibu.org>



会員のひろば

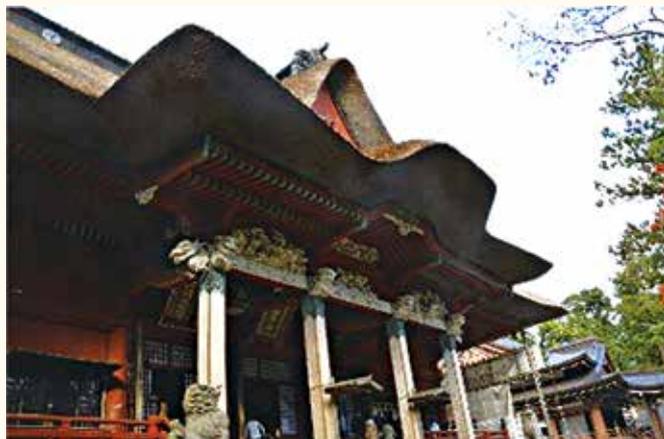
羽黒山



NHO下総精神医療センター
桑村良隆

10月下旬、東京駅から新幹線に乗り山形へ向かった。山形駅前レンタカーを借り、紅葉に彩られた山々を観ながら山形自動車道を走ること約2時間30分。昼過ぎにようやく羽黒山参道の入り口に到着しました。これから山頂を目指します。羽黒山は山形県鶴岡市にある出羽三山（羽黒山・月山・湯殿山）の一つで、全国有数の修験の山として知られています。日本では古来より山は神の住むところ、または神そのものと考えられていました。この古代神道ともいべき山岳信仰に仏教の密教、道教などが習合したものが修験道です。羽黒山山頂には出羽三山の神々を合祀した三神合祭殿が在り、また山内には八百万（やおよろず）の神々が祀られています。車を降りると冷たい秋風が肌を刺します。鬱蒼とした杉の木立の間にぽっかり空いた洞穴のように見えるのが参道の入り口、随神門です。門を潜り、杉の大木に被われた神域の気配漂う急勾配の石段（継子坂）を降り、しばらく進むとせせらぎが聞こえてきました。この川は祓川（はらいがわ）と呼ばれ、その昔、修験者が羽黒山に登る際に、この川で身を清めて山頂まで登ったそうです。川に架かる朱塗の橋を渡ると樹齢千年以上と言われる爺杉、そして高さ29mの国宝五重塔が見えてきます。平将門の創建と伝えられている五重塔は、周囲を杉の巨木に囲まれ雪国の厳しい自然から守られるようにひっそりと建っています。色彩（素木造り）が無く風雪に晒され周囲の風景に溶け込んでいるその姿は、森厳な静寂の中で息を潜める山の霊力を見るようです。ここから山頂まで2446の石

段が始まります。山形県の山寺（立石寺）の石段が1015段、香川県の金刀比羅宮奥社までの石段が1368段ですから羽黒山の石段はかなりの段数です。坂は一の坂、二の坂、三の坂とあり、最も長く急な坂が二の坂です。別名「油溢し」とも呼ばれ、武蔵坊弁慶があまりの勾配に奉納する油を溢れさせてしまったと伝えられる坂です。一の坂も楽ではありませんが、この二の坂の石段、さすがに息が上がりました。立ち止まらず、ひたすら一段、一段、登り続けていると、ようやく坂の途中にお茶屋さんらしき家屋が見えてきました。店先から眺望できる庄内平野を堪能しながら、しばし休息です。俳人松尾芭蕉もここから庄内平野を眺めたのだろうか。などと時の流れに思いを馳せている余裕はありません。気持ち新たに早々出発です。二の坂を登りきると、しばらく平らな道が続きます。このまま山頂まで続いてほしいという僅かな期待もむなしく前方に再び石段が見えてきます。三の坂の石段です。最後の石段を登りきり随神門から90分程掛かってようやく山頂に到着しました。山頂では厚さ21mある茅葺き屋根の三神合祭殿が迎えてくれました。三神合祭殿は一般の神社建築とは異なり一棟の内に拝殿と御本殿とが造られており、羽黒山、月山、湯殿山の三神が合祀されていることから合祭殿造りと称される独特の社殿だそうです。羽黒山登頂には車を利用することも出来ますが、一の坂、二の坂、三の坂（2446段）の参道登山をお勧めします。二礼二拍手一礼。山頂の散策と休憩も程々に帰路に就きました。これから山形駅まで帰らなくてはなりません。明日は山寺（宝珠山阿所川院立石寺）へ登る計画です。



国臨協関信支部今後の予定

月	日	曜日	事務局	学術	支部行事	地区会
4月	22日	土曜日	第45回国臨協関信支部定期総会	第1回国臨協関信支部研修会	第11回合同交流会	
6月	3日	土曜日				茨城地区会定期総会
	24日	土曜日				長野地区会定期総会
7月	1日	土曜日				千葉地区会定期総会
	22日	土曜日				東京・山梨地区会定期総会
	29日	土曜日		第2回国臨協関信支部研修会	ビアパーティー	

* 予定は変更となる場合がありますのでご了承願います。

第45回国臨協関信支部学会

学会テーマ:「臨床検査の多様性を考える」

演題募集のお知らせ

演題名のみでの申し込みは出来ません。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29年5月26日（金）必着

※演題の採否については、学会長に一任してください。

3. 抄録原稿送付先については、5月上旬に施設連絡者宛てに連絡いたします。

その間の問い合わせについては、関信支部事務局へメールにてお願いいたします。

関信支部メールアドレス kanshin@kanshinshibu.org



人事異動

【平成28年12月31日付 辞職】

氏名	旧施設名	旧職名
長谷川 光 治	国立がん研究センター東病院	主任技師



編集 後記

2017年が明けて3ヶ月がたちました。少し寒さが残りますが、通勤途中のバスの車窓から紅梅や白梅を見かけ、日々春が近づいていることを感じています。

さて、会員の皆様の中には、4月から新しい職場などでスタートされる方も多いことでしょう。新しい環境に慣れるまでは、つい頑張り過ぎてしまうことがあります。疲れを感じ始めたら、早めに立ち止り、自分らしい方法（趣味・娯楽・旅・休息など）で心身をリラックスさせてください。日本人にとって特別な花である「桜」が咲き乱れ、暖かく心が弾む季節です。短い桜の季節を目一杯楽しんでください。 広報：吉田 茂久

覚えよう

身につけよう

検査技術!

検査値の読み方 (UN・CRE)

国立がん研究センター中央病院 山川博史

<はじめに>

腎臓は、血液中の老廃物を濾過し尿として体外に排出する器官である。腎機能低下は、老廃物が体内に蓄積した致命的な状況であり、その評価をすることは生体にとって極めて重要である。現在一般的に行なわれている腎機能評価法は老廃物である尿素窒素

(Urea nitrogen, UN) およびクレアチニン(Creatinine, CRE) の血中濃度の測定である。

<尿素窒素 (UN) >

食事で摂取したタンパクは、消化酵素によりアミノ酸に分解されたのちに消化管より吸収される。一方アミノ酸の分解産物であるアンモニアは、消化管内(腸内細菌によるアミノ酸の分解)や腎尿細管上皮で産生される。血流によって肝臓に運ばれたアンモニアは尿素サイクルによって代謝され、最終的に尿素が合成される。尿素は糸球体で濾過され尿中へ排泄されるため、その濃度は腎機能の評価に使用される。

尿素の血中濃度は、実際には血液中に存在する尿素に含まれる窒素(UN)として測定される。UNは糸球体濾過量が正常の50%以下になるまで変動は少なく、25～30%になると急速に上昇する。特に急性腎不全の状態になると1日に10～40 mg/dL上昇する。また、健常成人でもタンパク摂取量により3～5 mg/dL程度の変動は起こりうるとされる。

タンパクの過量摂取や、悪性腫瘍、手術、高熱、火傷などによる組織崩壊やステロイド投与によるタンパク異化亢進が生じると、生じたアンモニアを処理するために尿素合成が促進し、血中UN濃度は高値を呈する。消化管出血でも、血管外へ漏出した赤血球や血漿タンパクが腸管内で分解されてアンモニア産生量が増加するため、UN高値となる。心不全や脱水では腎血流量が減少する結果、糸球体濾過量が減少し血中UN濃度は上昇する。

一方UN低値は、肝機能障害によるアンモニア解毒能の低下、タンパク摂取量の低下、成長ホルモン過剰によるタンパク同化亢進、尿崩症などの水利尿や、糖尿病などの浸透圧利尿に伴う糸球体濾過量増加時に認められる。この他、UNが10 mg/dL以下の低値をきたすのは妊娠時である。胎児におけるタンパク同化亢進により、妊娠6～8カ月で5 mg/dL程度まで低下する。

UNが異常を認める原因

UN(mg/dL)	状態	病態
1～7	低窒素血症	妊娠・低蛋白食・肝不全・尿崩症・利尿剤使用
8～20	正常	
21～30	UNの過剰産生	高蛋白摂取・消化管出血 体組織の崩壊(絶食・手術後・火傷・高熱・重症感染症 甲状腺機能亢進症)
31～60	UNの排泄障害	尿路閉塞・腎機能障害・循環血液量の減少(脱水・出血)
61～	腎不全	

<クレアチニン (CRE) >

CREは筋収縮のエネルギー源であるクレアチンの終末代謝産物である。CREも糸球体で濾過され尿中に排出されるため、CRE濃度は腎機能の指標として使用される。一日中に産生されるCRE量は骨格筋量に比例するため、一般に女性より男性が高値を示し、筋肉量の少ない小児や高齢者は低値となる。そのため、血中CRE値は各個人のベースラインを基準とした推移で判断する必要がある。

CREはUNと同様、腎機能障害がある程度進展するまで測定値に反映しない。急性腎不全になると1日に1.0～2.0mg/dLの速度で上昇する。一方、糸球体濾過量が正常で筋肉量が減少する場合、即ち筋肉が萎縮する筋ジストロフィーや長期臥床の高齢者では血清CRE値は低下する。これらの患者では血清CRE値が基準値内であっても糸球体濾過量が必ずしも正常であるとはいえない場合がある。

<UN/CRE比>

UNとクレアチニンは同時に測定されることが多い。UNはCREに比しタンパクの摂取量やその代謝の状態、脱水など腎以外による影響を大きく受けるため、UN/CRE比を用いることで病態の解釈が可能となる。その比は通常10とされる。

上昇する場合には消化管出血や脱水などの腎外性因子を、低下している場合には腎性因子の可能性が高い。消化管出血の出血部位については、下部より上部での出血でUN/CRE比が高くなる傾向にあり、典型的な上部消化管出血ではUN/CRE \geq 30を示す。また、脱水が考えられる場合にはUN/CRE比25以上を目安とする。

UN/CRE比が異常を認める原因

UN/CRE比	病態
10以上	高蛋白摂取・異型輸血・消化管出血 手術後・一部の悪性腫瘍・飢餓状態・高熱・重症感染症 ケトアシドーシス・甲状腺機能亢進症・ステロイド剤使用 熱傷 循環血液量の減少・出血性ショック・利尿剤使用
10以下	尿路の閉塞(結石、腫瘍)・前立腺肥大 急性腎炎慢性腎炎・腎硬化症・腎不全

<まとめ>

UNとCREは腎機能のスクリーニング検査として測定される。UNは、腎機能障害のほか、タンパク過量摂取、脱水、タンパク異化亢進、消化管出血などでも上昇するためUN/CRE比により病態をある程度推測できる。

CREは筋肉量に影響されるため、長期臥床の高齢者などは低値となる。またUN、CREとも糸球体濾過値が50%以下に低下するまで大きな数値の上昇を認めないため、軽度の腎機能低下の有無や推移の評価には適さない。

したがって、基準値内であっても腎機能低下が進行している可能性があることを留意しておく。

参考文献

1. 向井早紀、川崎健治:ワンランク上の検査値の読み方・考え方 第2版 総合医学社 2014.10
2. 河合 忠 他編:異常値の出るメカニズム 第6版 医学書院 2013
3. 横田光晴、安東由喜雄:考える臨床検査 文光堂 2015.6
4. 櫻林郁之介、熊坂一成 監修:臨床検査項辞典 医歯薬出版株式会社 2003.5
5. 井尾 浩章 他:medicina vol.42 No.12 増刊号 2005