



HP アドレス : <https://kanshinshibu.org>

関信支部ニュース第 222 号 令和 2 年 11 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 / 岩崎康治
- 編集委員 / 若林弘 屋良朝仁 中嶋菜緒美
- 印刷所 / 一喜堂印刷 ☎0268-35-2624

第48回国臨協関信支部学会報告

国臨協関信支部 事務局長
椎名 将昭

「実践～新時代に挑む」

今年度のメインテーマは、奇しくも貴重な検討・日頃の成果を発表していただける演者、聴講される会員の皆様および運営する支部役員にとって、まさに新たな時代に挑む学会となりました。

支部学会の演題登録締め切り後も COVID-19 感染は国内での収束の見込みが立たない中、各種学会は軒並み“開催中止”や“開催延期”を発表し、開催方法も非集合型の Web 型・Live 配信等を採用し始めました。関信支部は、演題登録して頂いた演者の方に発表する場を設けたいと考え、検討・準備を進めてまいりましたが、新潟の地で開催予定であった第 74 回国立病院総合医学会が集合型開催を中止決定した事を受けて、我々も集合型開催を諦めざるを得ませんでした。

そこで我々は、発表形式を音声付き PowerPoint データによる DVD 配信とし、開催期間：令和 2 年 9 月 5 日～9 月 15 日、質疑応答については国臨協関信支部ホームページより受ける形式とし開催をいたしました。

一般演題については、COVID-19 感染対応に追われる中、14 題のエントリーをいただき心より感謝申し上げます。分科会は若手技師や新人技師に向け、即実践に繋がる内容として国臨協関信支部学術による「標準採血法 (GP4-A3) の改定ポイントと、指先からの正しい採血法 (POCT 機器使用時)」と「新人に向けた緊急検査」と題して 4 名の学術委員の方に講演いただきました。今後、資料としても使えるような内容となっておりますので、DVD を活用していただければ幸いです。

本年度は、残念ながら学会セレモニーを行うことはできませんでしたが、学術委員により構成された学会賞選考委員による厳正な審査の結果、新人賞は「メトトレキサート自動希釈測定試薬の基礎的検討」を発表された国立がん研究センター中央病院 佐藤南菜海技師、学会特別賞は「がん遺伝子パネル検査における取り組み～臨床検査技師としての活動報告～」を発表された国立がん研究センター東病院 説田愛弓技師が受賞されました。学会奨励賞は、残念ながら昨年度に引き続き該当なしとなりました。

関信支部表彰は群馬地区会から推薦のあった、国立療養所栗生楽泉園 臨床検査技師長 有次耕三氏 ならびに関信支部長推薦として、前 NHO 箱根病院 臨床検査技師長 山口秀樹氏の 2 名を表彰させていただきました。

最後になりましたが、48 回を数える国臨協関信支部学会の歴史の中で、初の非集合型の学会開催となりました。今後もこのような事態が続くとも限りませんが、大変貴重な学会であったと思っております。開催にあたりご理解、ご協力いただきました会員の皆様に感謝申し上げます。来年度は COVID-19 感染が収束され、東京オリンピックで日本中が歓喜に包まれている中、我々も会員の皆様と一緒に盛大な学会が開催出来ることを切に願うばかりです。

第48回国臨協関信支部学会 学会賞選考報告

国臨協関信支部学術委員会副委員長
山本 伸晃 (NHO 東京医療センター)



令和2年9月5日(土)に開催を予定しておりました「第48回国臨協関信支部学会」は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により非集合型学会として開催されました。

学会賞選考委員会も国臨協関信支部常任理事会での決定に基づき、例年とは異なる形式で国臨協関信支部表彰規程により学術奨励賞ならびに学会特別賞、学会新人賞の選考をしましたのでご報告させていただきます。

1次選考は登録演題14題を国臨協関信支部学術委員会の全員で抄録を査読し、10項目を5段階で評価致しました。2次選考は林元久委員長(NHO 宇都宮病院)、小川佳亮微生物部門長(国立成育医療研究センター)、白井洋平血液部門長(NHO 高崎総合医療センター)、国臨協関信支部より吉田茂久副支部長と私を含めた5名が学会賞選考委員会となり、1次選考の評価を基に、学術奨励賞候補3題、学会特別賞候補4題、新人賞候補3題を選出しました。

最終選考は各施設に配布された発表PowerPointを視聴し、抄録内容との整合性など5つの最終評価項目を審査し2次選考で選出された演題を再評価採点し、令和2年9月15日(火)にWeb会議にて選考委員会が開催され各賞の最終決定をいたしました。

新人賞は「メトトレキサート自動希釈測定試薬の基礎的検討」を発表された、国立がん研究センター中央病院の佐藤南菜海技師を選出しました。メトトレキサートの血中濃度測定は副作用予防薬の投与量、投与回数決定に重要な役割を果たし、且つ時系列で測定していくため速さと正確さが求められます。自動希釈測定試薬を院内導入することで結果報告時間の短縮が診療支援に繋がるのはもちろんのこと、短縮した時間をどのように活用していくのか、更なる発展を期待する発表でした。

学会特別賞は「がん遺伝子パネル検査における取り組み～臨床検査技師としての活動報告～」を発表された、国立がん研究センター東病院の説田愛弓技師を選出しました。施設特性を鑑みても非常に優れおり、各施設が検査説明、治験への積極的介入のきっかけになるような発表で特別賞に値すると思います。がんゲノム医療コーディネーターは臨床検査技師に期待されるコーディネーター業務のひとつとして注目されています。遺伝子検査に精通していることを強みに、多職種と連携を取りながら患者・家族への補助説明や意思決定支援など、がんゲノム医療コーディネーターの一員として専門性が発揮できます。がんゲノム医療の実用化に必要な医療従事者として多くの検査技師が関与されていくことを望みます。

学術奨励賞は、残念ながら国臨協関信支部表彰規程の選考基準に準ずる発表がなく「該当なし」としました。

変則的な学会開催の中、エントリーされた皆様方に感謝申し上げます。
 受賞されました方々ならびに施設の皆様、おめでとうございます。

学会特別賞を受賞して

国立がん研究センター東病院
説田 愛弓



令和2年9月5日から開催された第48回国臨協関信支部学会において、学会特別賞をいただき、大変光栄に思っております。

発表させていただいた演題「がん遺伝子パネル検査における取り組み～臨床検査技師としての活動報告～」は、2018年より当院で開始されたがん遺伝子パネル検査におけるがんゲノム医療コーディネーター（以下CGMC）の活動内容と臨床検査技師の関わりについて報告いたしました。

CGMCの業務内容は、全国的に確立しておらず、様々な病院が試行錯誤で業務を行っています。当院のように、多職種で構成されたCGMCが積極的に患者補助説明や、がん遺伝子パネル検査全体に関わる施設、特に臨床検査技師が患者補助説明を行っている施設は少ないのが現状です。私自身、患者補助説明の中で、遺伝性のがんについて、検査後に良い報告ができない場合など、普段の業務では経験しない難しさを痛感いたしました。その際、他職種のCGMCの方々に相談させていただくことで勉強となることがたくさんありました。

がん遺伝子パネル検査が保険診療となってから1年が経ちますが、臨床検査技師としてCGMC業務を行い、経験を積み、情報発信していくことで、全国的にCGMC業務について広く知ってもらえるよう、より一層励んでいきたいと思っております。

学会特別賞の受賞は、当院の國仲臨床検査部長をはじめ、臨床検査部の方々だけではなく、遺伝子診療部門、看護部、薬剤部と多くの先生方の支えとご助言をいただいた結果だと思っております。今後は、さらに精進し、がん患者さんのために尽力していきたいと考えております。

最後になりますが、コロナ禍で大変な状況の中、学会開催に向けご尽力下さいました国臨協関信支部役員の皆様に厚く御礼申し上げます。

新人賞を受賞して

国立がん研究センター中央病院
佐藤 南菜海



このたび、第48回国臨協関信支部学会におきまして、新人賞を頂き、大変光栄に思います。私は「メトトレキサート自動希釈測定試薬の基礎的検討」という演題で発表させていただきました。

メトトレキサートは、血中薬物濃度モニタリングの対象薬物です。同じ投与量でも血中薬物濃度には個人差があり、腎機能に関連する検査結果から患者さんの病態を推測し、結果を報告する必要があります。今回の発表を通して、検査への理解が深まったと同時に、より勉強しなくてはならないと思いました。

今回、基礎的検討のほかに追加検討として作業時間の比較および希釈方法による測定誤差の比較を行いました。作業時間の比較により、測定時間が短縮になることが分かりました。用手法による希釈にかかる作業時間を他の業務に費やすことが可能となり、迅速な結果報告、業務の効率化につながりました。希釈方法による測定誤差の比較では、測定装置による自動希釈測定の変動率が低いことが分かりました。実際に、新試薬の導入が始まり、作業効率および測定精度の向上を実感しています。

また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により、音声入りPowerPoint発表データを提出しましたが、なかなか納得できずに何度も録り直しました。声のトーンや話すスピードを意識するだけで、かなり聞き取りやすくなり、話し方の意識がより必要になるのではないかと感じました。

今回の受賞にあたり、松下科長、川村技師長、ご指導いただいた検査科の皆様にご心より感謝申し上げます。まだまだ未熟ではありますが、この賞に恥じぬよう、日々精進していく所存です。

最後になりましたが、学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厚く御礼申し上げます。

New Normal

国臨協関信支部 広報担当副支部長
若林 弘

今年の夏は…梅雨明けが報告されたにも関わらず、気持ちがパッと晴れませんでした。中秋の名月を愛でても、モヤモヤした気持ちが残りました。原因は COVID-19。医療に携わるもののひとりとして、どんな貢献ができるか日々自問自答するも、私にワクチンや新薬の開発を早める能力はなく、見守りと応援しかできそうにありません。私も含めて誰にでもできる方策は「人と人の接触を減らす」ことで、オンラインによるテレワークが推奨、推進され一定の効果を上げていると思われます。ですが、「人と人の接触を減らす」方針を基盤にした戦い方は、face-to-face が基本の業界・業態に深刻な影響を与えました。

COVID-19 鎮圧の前線である医療も face-to-face が基本であり、経営的に大きな影響を受けている施設が多数ある中、陽性患者の受け入れ、院外からの侵入を防ぐ体制、院内での 3 密回避とマスク・アイガード等を用いた接触・飛沫感染予防の徹底など院内クラスター感染対策と、それらを支えるべく我々検査技師は、自施設での COVID-19 検査確立などに尽力されていると思います。

関信支部活動に目を向けると、定期総会、研修会・交流会などは中止となりました。理事会は一気に Web 会議化が進み、支部学会は DVD 配信と Web を使用した質疑応答という形式で開催しました。World Wide Web (WWW) を中心とした IT 技術とその体制の確立によって、これだけ face-to-face を減らしても成し遂げることができると感じました。

われわれ人間は、アリストテレスが提唱した“五感”（視覚、聴覚、嗅覚、触覚、味覚）による知覚で感知、認知・判断して人間関係も含めて社会を構築してきたと思います。今は、オンラインテレワーク、Web 会議など、視覚と聴覚の二感が中心の関係性構築です。少なくとも…同じ釜の飯を食う、一緒に鍋を囲む、杯を酌み交わすことで腹を割った話が出来たと感じてきた私は、二感で構成される Web 会議には、“ぎこちなさ”と“もどかしさ”を感じます。これからの世代の人間関係構築（杯を酌み交わすとかではなく）には、新しい感覚でおこなわれていくのだろうと思います。

関信支部ニュースは、今号より紙面の再構成を余儀なくされましたが、そんな新しい感覚を持った会員にも、興味を持っていただけるような内容にいたしました。face-to-face が叶わなくとも、“あの人、今 なにしているのだろうか？”と、支部ニュースを読んで思いを巡らせていただけるような内容にしていきたいと思ひます。



集まれ

★若手技師

How about your work ▶▶



NHO 甲府病院 林 愛理



甲府病院に勤めている林愛理です。出身地は群馬県で、3年前に甲府病院に配属となり、今は山梨県で生活しています。

臨床検査技師として働くようになってから3年が経ちました。1年目は検体フロア、2年目は生理検査と病理検査、現在は病理検査と検体フロアを掛け持ちしています。

初めはどこの部門でも右も左も分からず、自分が何に困っているのかさえ分かりませんでした。当院では新人教育に力量評価チェックが取り入れられており、自分が今できていないことや、理解不十分なところを知ることができました。さらに、自己評価だけでなく、他者評価があるため、自分では十分理解しできているつもりでも、実際にはできていないことがあるのだということに気付きました。そのため、誤った解釈のまま業務を実行することを防ぐ事ができ、一人で行わなければならないオンコール当番時の検査業務にも自信を持って取り組んでいます。

今は病理検査業務を主に行っています。病理検体の受け取りから、標本作成までの業務を一人で実施することが多いので、病理検査の流れをより理解することができていると思います。当院は手術件数が少ないため、週に1度外部から病理医師が来院して、一週間分をまとめて切り出しています。医師と1対1で実施するため、分からないことを教えてもらいながら切り出しを行うことができ、とても勉強になります。現在は細胞検査士を目指して、先輩細胞検査士のご指導の下で日々研鑽を重ねています。小さい

施設のため、多くの事を一人でこなすことが要求されるので、責任感も身につきました。初めての勤務施設として、とても勉強になる施設で働いていると思います。

また、当院では、SARS-CoV-2 遺伝子検査が導入されました。7月から私もPCR検査を実際に行っています。ひとつひとつの作業に間違いが無いよう、注意しながら行うので緊張しますが、できることがまたひとつ増えて嬉しく思っています。

臨床検査技師になって良かったと思うことは、学生のころから憧れていた病理検査業務に就けたことです。初めは上手くできなかった薄切が綺麗に切れるようになったことや、封入時のコツを掴んだこと、医師とのディスカッションができるようになったこと等、自分自身で成長を感じられる場面があり、業務への意欲となっています。また、異常な結果を報告した際や、医師からの複雑な依頼に対応した際に「ありがとう、助かったよ」と医師からお礼を言われた時にはメディカルスタッフの一員として自分が役に立てたことが実感でき、自信も持てました。

今後の抱負は、今年初めて後輩ができたので、もう新人ではないという意識をしっかり持ち、頼れる先輩になれるよう努めたいです。

甲府病院はたくさんの自然に囲まれており、天気がいいと富士山も綺麗に見えます。ぶどうや桃が有名で、他県で購入するより手ごろな価格で購入できます。また、少し足を延ばすと富士五湖などの観光名所もあり、とても素敵な所です。ぜひ遊びに来てください。



目指そう!
認定資格で
LEVEL UP 



緊急臨床検査士を取得して

国立国際医療研究センター病院
稲村 奈津美



「受験してみようかな。」
このような軽い気持ちで申し
込みしました。もちろん、理由がなかったわけ
ではありません。臨床検査技師として働き始めた2
年目に、緊急臨床検査士を受験しようか、2級臨
床検査士を受験しようか迷い、後者を受験しまし
た。その後も緊急臨床検査士受験する機会はあつ
たものの業務優先を理由に避けてきました。今回、
受験を決意したきっかけは同期で受験する人が多
く感化されたこと、これまで技師として何年も働
き生化学免疫検査中心であったので、今一度他分
野の検査を振り返ってみようと思い受験しまし
た。

いざ勉強を始めようと、試験内容や問題集を見
たときに頭を過ったことは、「筆記・記述・実技・
口頭試問か、どのように勉強すればいいのだろう」
でした。まず、筆記と記述試験の対策では、『二級
臨床検査士・緊急臨床検査士 資格認定試験問題集
(公益社団法人 日本臨床検査同学院出版)』の問題
集を使用し、苦手な分野は学生時代のノートを取
り出して勉強しました。筆記は、国家試験と類似
した問題がほとんどであり、間違った問題は付箋
に書き出して重点的に覚えるようにしました。記
述は、臨床症状や疾患の問題が多いと感じたため、
それらを文章で表現できるようにしました。実技
試験の対策でも、過去の出題内容を聞きつつ、実
際に手を動かし感覚をつかむようにしました。特
に苦手であった血液像は毎日最低2枚きれいに引
けるように練習しました。実技試験では、方法や
手順は理解しているものの、業務中のやり方が出
てしまい、少し苦労しました。

当日は、これまで対策してきた内容を思い出し
受験しました。1日目は筆記試験、2日目は実技試
験でした。1日目のマークシート試験は過去問題
と同様の内容で出題されました。記述試験は、一
般検査（髄液と尿沈渣の写真問題）、血液検査（写

真問題と血算データ解読）、生化学検査（生化学
データ解読）、生理機能検査（心電図波形解読）が
出題されました。実技試験は、髄液の染色、グラ
ム染色の鏡検、血液塗抹標本作成、血液型・交差
試験、ピペット操作、心電図検査が出題されまし
た。開始まで流れを復習しつつ緊張しました。試
験ではこれまで一生懸命努力して取り組んできた
時間を振り返り、後悔しないよう最後まであきら
めませんでした。

今回、私は緊急臨床検査士を受験し資格を取得
することができました。改めて初心に戻り基礎を
復習し、勉強する時間ができたことが良かったと
感じました。実際、技師として働き始めると国家
試験の問題だけでは通用せず、臨床を経験しな
ければわからないことがたくさんあります。緊急臨
床検査士の記述試験を解いていて、検査結果か
ら考えられる病態や疾患が重要であると感じまし
た。様々な検査で必要になってくる手技に関して
も、時間が経つにつれ自己流で検査してしまうこ
とがあります。その点について顧みることができ、
新人技師にも自信をもって指導することができる
ようになりました。

臨床検査技師は、多職種と同様に認定資格があ
り、国家資格取得後すぐに受験可能なものから、
経験年数が決められているものまで多数存在しま
す。今回、緊急臨床検査士の受験から、取得可能
で興味のある資格はなるべく早い段階で取得した
ほうが良いと感じました。専門性を高め、受験し
取得することにより、業務に活かすことができ、
自分自身の成長・自信に繋がるからです。常に進
化する医療に遅れないよう生き残るためには、自
ら吸収すること・勉強することが大切です。専門
性を高めるためにも、今後も認定資格取得を目標
に、自分自身のため患者様のために努力し、勉強
し続けます。

最後に、緊急臨床検査士取得に際してご指導・
過去問題の提供をして頂きました先輩技師の皆
様、また協力しあいながら勉強・受験した同期の
皆様に感謝申し上げます。



認定資格で LEVEL UP



緊急臨床検査士を取得して

NHO 下志津病院
草間 亮



私は昨年「緊急臨床検査士」を受験しました。受験しようと思ったきっかけは、以前先輩技師の受験に取り組む姿を見ていたことと、臨床検査技師として働き始めてから認定試験を受けた経験がなかったからです。今の自分の知識でも活かすことのできる緊急臨床検査士を受験することで、今後の資格取得などに向けて経験を積み、自信をつけようと考えました。

当時、私は主に一般検査や血液検査を担当していましたが、試験範囲には生理検査や輸血検査、微生物検査といった自分が普段の業務であまり関わらない部分も含まれています。また、それぞれ筆記だけでなく実技試験もあり、受験前は明らかに知識と経験不足でした。そこでまず、自分が学生の頃にまとめたノートや教科書を復習し、検査全般の基礎的な部分を思い出しながら知識をつけ、過去問題にも対応できるよう勉強に取り組みました。実技試験に向けた対策としては、普段の業務でも行う髄液検査や血液塗抹、検体希釈などを行う際、一つ一つの手技をしっかりと確認し、より迅速かつ正確に行えるよう意識しながら取り組むことで自信をつけることができました。しかし、普段担当ではない検査は経験が浅く、練習する時間もあまりない中で心配でしたが、実際担当している技師の方に「検査時に気を付けていること」や「患者さんへの声掛け」など直接教わることで、より実践的な検査のコツを学ぶことができました。

実際の試験内容についてですが、筆記試験はMCVなどの赤血球恒数の計算式、検査における偽陽性や偽陰性の原因や測定原理についてなど基礎的な部分を理解しつつ、写真問題も出題されるので尿沈渣や血液像の細胞特徴や心電図の波形も正確に理解できるように確認をしておくと思います。

実技試験に関しては、顕微鏡やピペットの使い方など機器一つ一つの手技を確認されながら試験を行い、細菌検査では用意された標本を鏡検し起因菌が何であるか、生理検査では患者さんへの検査の説明や声掛けといった実践さながらの流れで検査を行いました。この時、自施設で使用している検査機器と同じとは限らないので使用方法の説明をしっかりと聞き、スムーズに測定が行えるよう気を付けました。輸血検査では渡される検体に対し、用手法による血液型検査を行い、その検体に対して交差適合試験を進め、適合かどうか最終的に判定をしました。使用できる試験管やスポイトなどの消耗品は数が限られており、試薬は隣の受験者と二人で一つを使う形になっていました。

また、実際に試験を受けてみて、限られた試験時間の中で、いかに素早く正確な検査が行えるかが重要であると感じました。できるだけ実技試験の練習は何度も行い、検査の流れを頭だけでなく体でも覚えることが大切だと思います。

今回受験してみて、普段あまり関わっていなかった検査や、忘れていた知識を改めて復習し、自分を成長させる良い機会になりました。また、試験を受けるまでの流れや実際の試験の雰囲気、緊張感を体験することができ、そして無事に合格することができたということが自分にとって自信になりました。

今年、配置換えで担当業務が変わりましたが、今回得た知識を活かしながら対応することができました。今後もこの経験を活かし、次の資格取得などに向け日々の業務に取り組んでいこうと思います。今回の記事が、まだ試験を受けたことがない新人技師さん達の成長できる良いきっかけになれば幸いです。最後に、受験にあたりご指導していただいた先輩方から感謝いたします。ありがとうございました。



会員のひろば

久里浜医療センターの日常

NHO 久里浜医療センター
濱田 靖



皆様、久里浜医療センターと聞いて、どのようなイメージを持たれますか？ 私はアルコール依存症治療を行う病院の暗いイメージがある位で、転勤するまで病院の実態はほとんど知りませんでした。転勤前に、東京医療のIさんより、「検査室の窓開けて釣りが出来るんだよー」と伺っておりましたが、初日で直ぐに違うと解かりました。おそらくIさんは、それくらい海が近いと表現したかったのでしょう。

転勤初日の印象は、「ここは沖縄か！」と言うくらい病院正面玄関は両サイドにやしの木があり、病院の白い壁に映えて遠目にはとてもおしゃれな印象でした。立地は、近隣にお店は皆無で、最寄のコンビニまで2kmほどあり、患者さんが、ちょっと抜け出して、お酒を買いに行こうなんて気を起させない位、アルコール断ちには非常に良い環境にあります。

元々、海軍の施設との事で、ところ所に遺跡があります。重々しい門柱や錨のマークが付いた消火栓が残され、東北の震災の際には、海が引いて海底に海軍の遺構が見えたと言病棟職員から聞きました。しかし、自然の猛威もあり、台風で渡り廊下が破壊され、青空通路になり、雨天時には傘が必要です。建物は老朽化も目立ちます。

「壁紙の模様がおしゃれ！」と思ったら、壁の全体的なヒビが模様に見えただけでした。窓枠のゴムは劣化し、雨が室内に流入し、壁にも亀裂が走り、亀裂からも雨が室内に侵入します。塩害で施設の劣化が早く、どの位塩害が酷いかと言うと、技師長の新車が3年弱でブレーキ廻りが錆で交換が必要になるほどです。

動物や虫も多く、部屋に虫取り網があり、楽しいイベントがあるのかな？と思ったら蜂がよく侵入する為でした。2mある蛇（青大将）が通路そばの草むらに潜んでひやりとします。屋外では、前の患者さんをトンビが襲い、持っていたパンをトンビがさらった事もありました（そういえば部屋に「トンビに注意」の張り紙があった）。その日から、持っているものを武器の様にぶらぶらして、襲われ無い様威嚇して歩いています。リスもいたる所に出没します。電線を渡っているリスを見つけて、可愛い…なんてと思ったら、近くで見るリスは、割と大きく獐猛で、野生の目をして怖かった。目が合うとロックオンされるので、リスとは目を合わせない様になっています。また、プリンターから紙でなく、ヤモリが飛び出す事もありました。しょっちゅうムカデなどが部屋に侵入しきりが無いので、そのつど（ゴキ以外）外に逃がします。東京医療のIさん曰く、6月には蛭が出るとか出ないとか。まだお目にかかれていませんが楽しみです。

そんな事にも、徐々に慣れ、風雨が強い日には、壁のひび割れ前に事前にタオルで堤防を作り、窓枠に詰め物をしたりと対処方法も日々進化しています。窓からは三浦半島と房総半島が見渡せ、豪華客船も通ります。行事の少ない病院ですが、鯨が病院前の海岸に漂着したり、リスが電線をかじって停電したり、目の前の湾にアメリカ海軍の空母が停泊したりと意外とイベントが多いかもしれません。マイナス面も多い病院ですが、階段の踊り場から見える海は、とてもきれいで、外の景色でとても癒されます。

インスタ映える為かロケ地使用が多く、最近では、TVドラマ「私の家政婦なぎささん」で病院前の海岸線の道を使用しておりました。NHK

の「病院ラジオ」のロケも行われました。字数の都合で病院の魅力を100分の1もお伝えできていませんが、前述のマイナス点が帳消しになって余りあるほどの魅力がこの病院には詰まっています。

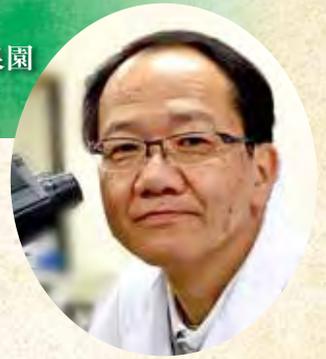
明るい話題もあります。現在の病棟は活断層の真上で老朽化の事もあり、別の敷地内に新病棟を建てる工事が進んでいます。外来棟と検査科は新棟計画に含まれていませんが…。

ところで、写真？ 私ですよ、30年前の。



支部表彰を受賞して

国立療養所栗生楽泉園
有次 耕三



この度、第48回国臨協関信支部学会において支部表彰をいただきありがとうございました。推薦していただきました群馬地区会ならびに関信支部役員の皆様にお礼を申し上げます。

平成元年に国立療養所中野病院に賃金職員として採用されてから30数年間、7施設でお世話になり平凡ながら検査技師という職業を勤めることができ、このような表彰をいただくことが出来たのは、多くの先輩、同僚、後輩に恵まれ、ご指導、ご助言等をいただいたお陰だと感謝いたしております。

私が、検査技師になった頃は検査技師の知名度は低く病院の縁の下の力持ち的な存在でしたが最近では、ドラマに取り上げられたり、新型コロナでは、我が身の危険を顧みず検査をする姿が報道されたりして、我がことながら誇らしく検査技師を一生の職業として選んでよかったですと感じています。

検査技師は、地味な仕事ですが正直にコツコツと丁寧にやれば必ず報われる時が来るし、人の為になる職業は無くなることはないと思っています。

今回、表彰していただくと言うことは、私にとってとてもありがたい事なのですが、正直それほど関信支部活動に貢献もしていないので少しためらいもあります。

ただ、検査室で黙々と検査をしているだけでは、これほど充実した技師人生も送れていなかったと思います。関信支部の一員として参加させていただき、微力ながら活動のお手伝いをさせていただいたことは、私の技師人生を豊かにし、成長させていただきました。

今まで、関わらせていただいた4地区会の皆様との楽しい地区会活動に感謝致しております。ありがとうございました。

最後に、会員の皆様の更なる発展をお祈りしてお礼とさせていただきます。



令和2年10月2日に
前 NHO 箱根病院
臨床検査技師長
山口 秀樹 様のご子息
山口 竜昇 様に
支部表彰を
お渡ししました。

表紙写真 大募集



関信支部ニュース 223号の表紙写真を会員の皆様から募集いたします。採用された方には粗品を差し上げますので、奮ってご応募ください。

(募集期間は11月30日(月)まで)

宛先：NHO 下志津病院

宛先：臨床検査科 中嶋 菜緒美

電話：043-422-2511

mail：nakajima.naomi.ve@mail.hosp.go.jp



人事異動 (令和2年4月2日～令和2年10月1日付)

4月16日付 採用

氏名	新施設名	新職名
濱田 雄輝	国立成育医療研究センター	非常勤
関口 祐馬	国立がん研究センター中央病院	非常勤

4月30日付 退職

氏名	旧施設名	旧職名
鈴木 純子	茨城東病院	非常勤
小川 奈穂子	栃木医療センター	期間職員

5月1日付 昇任

氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
苅部 正宏	国立がん研究センター東病院	副技師長	国立がん研究センター東病院	主任技師

5月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
坂本 優希	宇都宮病院	技師
舟山 響貴	東京医療センター	技師
高橋 政博	東京医療センター	非常勤

5月16日付 採用

氏名	新施設名	新職名
宇佐見 彩香	国立国際医療研究センター病院	期間職員

6月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
野崎 遥香	国立がん研究センター東病院	非常勤
林 大史	国立がん研究センター東病院	非常勤

6月30日付 退職

氏名	旧施設名	旧職名
曾和 峰奈	信州上田医療センター	主任技師
瀧澤 幸也	沼田病院	技師
北浦 優紀	国立国際医療研究センター病院	技師
土井 淳志	村山医療センター	技師
加藤 久子	高崎総合医療センター	非常勤

7月1日付 配置換え

氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
下平 華奈子	国立国際医療研究センター病院	技師	横浜医療センター	技師
鹿毛 亮佑	村山医療センター	技師	相模原病院	技師

7月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
荒木 涼	沼田病院	技師
小林 史佳	相模原病院	技師
熊谷 美咲	信州上田医療センター	技師

氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
安中 未華	横浜医療センター	技師	横浜医療センター	期間職員

8月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
岡庭 瑞紀	渋川医療センター	技師

8月31日付 退職

氏名	旧施設名	旧職名
稲葉 孝	国立国際医療研究センター病院	非常勤

9月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
猪野 和矢	千葉医療センター	技師
長澤 銀河	国立がん研究センター中央病院	非常勤

9月30日付 退職

氏名	旧施設名	旧職名
和田 聡	国立療養所多磨全生園	主任技師
小川 勝	国立国際医療研究センター国府台病院	非常勤

10月1日付 採用

氏名	新施設名	新職名
小林 稜弥	相模原病院	技師
高野 由紀	国立がん研究センター東病院	技師

新任理事挨拶

国立国際医療研究センター国府台病院
市川 遼

本年、国臨協関信支部常任理事を拝命致しました国立医療研究センター国府台病院の市川と申します。役職は学術を担当致します。至らない点多々あるかと存じますが、円滑な会務運営に努めますので、今度ともよろしくお願ひ申し上げます。

国立国際医療研究センター病院
屋良 朝仁

今年度より関信支部の広報担当理事を仰せつかりました屋良と申します。より良い支部ニュース作成等を通して、会員の皆様へ貢献できるような微力ながら尽力して参る所存でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

NHO相模原病院
井田 貴明

今年度より事務局を担当させていただくことになりましたNHO相模原病院の井田貴明と申します。会員の皆様に満足いただけるよう活動する所存であります。今後とも、どうぞよろしくお願ひいたします。

NHO下志津病院
中嶋 菜緒美

広報担当となりました下志津病院の中嶋です。微力ながら関信支部会員の皆様の力になれるよう精一杯邁進いたします。宜しくお願ひ致します。



NT 国臨協関信支部会員証

関信 太郎

会員番号 13000



発行日 2020年8月1日

注意事項

- 本証は国臨協関信支部が主催する行事に参加する場合は必ずご提示ください
- 本証は個人に譲渡または貸与できません
- 本証を紛失・破損したときは、または記載事項に変更があったときは、下記までご連絡ください

国立病院臨床検査技師協会関東信越支部

〒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 中央検査南門内
TEL 03-3202-7183(内線238) FAX 03-3207-1028
ホームページ: <https://www.kanshinshibui.org>

2020年度より永久保存版の会員証へ変更になりました

- ・本会員証は退会されるまでご使用できます。
- ・今年度の新規入会会員には仮会員証を発行しました。国臨協会員番号(個人番号)が付与されたのち、本会員証を送付する予定です。
- ・会員証の記載事項に変更が生じた場合、紛失または棄損された場合は再発行いたします。会員証・再発行申請書をご提出ください。

関信支部今後の予定

HPにて案内致します。
HPをご確認ください。

編集後記

肌寒くなってきた初秋いかがお過ごしでしょうか？
今年は新型コロナウイルスの影響で学会や研修会などが中止となっており、皆様にお会いできずに寂しい冬を迎えそうです。この状況が落ち着き、早く皆様にお会いできる日が待ち遠しい限りです。(広報部：中嶋)

覚えよう 身につけよう 検査技術!

NHO 高崎総合医療センター 白井 洋平

〈血液〉

白血病とは「血液のがん」であり、染色体の異常によって赤血球や白血球等の血液細胞が無制限に増殖する疾患です。染色体異常が起こる原因等についてはまだ十分に解明されていません。

若い世代が罹患する癌では最も割合が多く、最近では競泳の池江璃花子選手が罹患を公表し話題になったことを覚えている方も多いのではないでしょうか。

今回は白血病（主に急性骨髄性白血病）について基礎的な知識をまとめましたので、普段血液検査に携わっていない方にも一読して頂ければ幸いです。



白血病の分類

白血病を大きく分類すると、急性と慢性、骨髄性とリンパ性があり、急性骨髄性白血病（AML）、慢性骨髄性白血病（CML）、急性リンパ性白血病（ALL）、慢性リンパ性白血病（CLL）の4つに分けられ、急性では幼弱な血液細胞が、慢性では成熟した血液細胞が増殖します。

急性の場合、異常増殖する細胞により正常な造血が妨げられてしまい、汎血球減少による貧血や倦怠感、出血傾向等の症状が現れます。慢性の場合は無症状なことが多く、検診などで白血球増多を指摘され見つかることがよくあります。

日本人での割合はおよそ半数がAMLで、CLLは稀です。

さらにAMLは増殖している細胞の種類や割合、染色体異常の違いによって細分化されます。

AMLについて

AMLの分類法にはWHO分類とFAB分類があり、主にWHO分類は染色体異常の種類に重点を置いた分類法、FAB分類は増殖している細胞とその割合での分類法です。又、大きく違う点としてAMLの定義となる骨髄芽球の割合がWHO分類は20%以上、FAB分類は30%以上とされています。

実際の現場では、急性白血病が疑われた時点で骨髄穿刺を実施、FAB分類を行うと共に染色体検査の検体も提出、検査結果が出たらWHO分類も行うという流れの場合が多いと思います。FAB分類は形態学を用いたある意味古典的な分類法ですが、その簡便さや治療法との相関が良いこともあり、現在でも広く使用されています。（ちなみにALLにもFAB分類はありますが、こちらは現在ほとんど使われていません）

以下がAMLのFAB分類です。

M0	急性骨髄性白血病最未分化型	・光顕 MPO 陰性、骨髄系マーカー (CD13、CD33) 陽性
M1	急性骨髄性白血病未分化型	・光顕 MPO 陽性率 3% 以上、芽球が 90% 以上 ・分化傾向に乏しい
M2	急性骨髄性白血病分化型	・芽球が 90% 未満、分化傾向あり、アウエル小体 (+)
M3	急性前骨髄球性白血病	・粗大なアズール顆粒を有する前骨髄球様細胞の増加 ・ファゴット細胞 (+)、高率に線溶系優位の DIC を伴う ・M3variant という顆粒が微細で核異形大な型もある
M4	急性骨髄単球性白血病	・骨髄系と単球系が混在、単球系細胞は 20% 以上
M5a M5b	急性単芽球性白血病 急性単球性白血病	・単球系細胞が 80% 以上、単球系細胞のうち、単芽球の割合が 80% 以上の場合は M5a、それ以外は M5b
M6	急性赤白血病	・赤芽球が 50% 以上、芽球が NEC の 30% 以上 ・PAS 染色陽性
M7	急性巨核芽球性白血病	・光顕 MPO 陰性、電顕的血小板ペルオキシダーゼ陽性

正しく分類するためには骨髄像検査を行い、末梢血液像ではあまり見られない幼弱な細胞や骨髄特有の細胞（形質細胞や破骨細胞等）を正確に見極める知識と経験が必要になります。

ルーチン業務で血液検査・骨髄像検査に触れていない方にとっては敷居が高いかもしれませんが、アトラス等を参考にしながら日臨技やメーカーが行っている血液像骨髄像フォトサーベイの問題に挑戦して自身の知識を深めてみてはいかがでしょうか。

〈参考資料〉
スタンダード検査血液学 第2版
検査と技術増刊号 血液形態アトラス

MPO：ミエロペルオキシダーゼ NEC：非赤芽球骨髄有核細胞



Case study

COVID-19 感染症の影響で、研修会開催が困難な状況にあります。
 新企画として「Case study」をお届けします。
 皆様に役立てられるように心掛けます。
 解答・解説は関信支部 HP に掲載いたします。

貧血の鑑別について それぞれの貧血は何でしょうか？

Question 1

患者情報：10歳代、女性
 既往歴：特記なし

〈生化学〉

項目	結果	単位
TP	7.2	g/dL
ALB	4.3	g/dL
AST	29	IU/L
ALT	18	IU/L
LDH	193	IU/L
Fe	17	μg/dL
UIBC	501	μg/dL
TIBC	518	μg/dL
フェリチン	3	ng/dL

〈血球算定〉

項目	結果	単位
WBC	4.1	10 ³ /μL
RBC	4.11	10 ⁶ /μL
Hb	6.8	g/dL
Ht	24.4	%
MCV	59.4	fL
MCH	16.5	pg
MCHC	27.9	g/dL
Plt	207	10 ³ /μL

Question 2

患者情報：4ヵ月、男児
 既往歴：特記なし

〈生化学〉

項目	結果	単位
TP	7.2	g/dL
AST	32	IU/L
ALT	9	IU/L
LDH	332	IU/L
BUN	7.7	mg/dL
Cre	0.2	mg/dL
Fe	52	μg/dL
UIBC	352	μg/dL
TIBC	464	μg/dL
フェリチン	71	ng/dL

〈血球算定〉

項目	結果	単位
WBC	16.8	10 ³ /μL
RBC	5.29	10 ⁶ /μL
Hb	8.5	g/dL
Ht	28.4	%
MCV	53.7	fL
MCH	16.1	pg
MCHC	29.9	g/dL
Plt	782	10 ³ /μL
RET	64	%

Question 3

患者情報：10歳代、女性
 既往歴：特記なし

〈生化学〉

項目	結果	単位
TP	6.2	g/dL
AST	16	IU/L
ALT	8	IU/L
LDH	162	IU/L
BUN	11.6	mg/dL
Cre	0.66	mg/dL
Fe	42	μg/dL
TIBC	384	μg/dL
フェリチン	3	ng/dL
VB12	302	pg/mL
葉酸	6.6	ng/mL

〈血球算定〉

項目	結果	単位
WBC	4.2	10 ³ /μL
RBC	1.15	10 ⁶ /μL
Hb	4.1	g/dL
Ht	11.7	%
MCV	101.7	fL
MCH	35.7	pg
MCHC	35.0	g/dL
Plt	30	10 ³ /μL
NEUT	24.9	%
BASO	0.1	%
EOSIN	0.2	%
LYM	68.5	%
MONO	6.3	%

Question 4

患者情報：60歳代、女性
 既往歴：数年前に胃癌にて胃の切除実施

〈生化学〉

項目	結果	単位
AST	30	IU/L
ALT	21	IU/L
Cre	0.50	mg/dL
Fe	186	μg/dL
VB12	99	pg/mL
葉酸	14.6	ng/mL

〈血球算定〉

項目	結果	単位
WBC	3.1	10 ³ /μL
RBC	2.09	10 ⁶ /μL
Hb	9.3	g/dL
Ht	27.6	%
MCV	132.1	fL
MCH	44.5	pg
MCHC	33.7	g/dL
Plt	133	10 ³ /μL



ご質問は関信支部までご連絡ください
 Mail:kanshin@kanshinshibu.org

221号のQRコード



支部ニュース 221号
 「覚えよう 身につけよう
 検査技術！」を
 参考にして
 考えてみよう！

中嶋菜緒美 (NHO 下志津病院) 作成
 秋江健太 (関信支部学術委員 / 国立がん研究センター東病院) 監修

解答・解説は関信支部 HP に11月20日より掲載します！