



国臨協関信

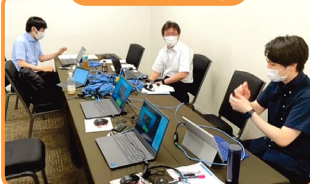
HP アドレス : <https://kanshinshibu.org>

関信支部ニュース第 226 号 令和 3 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 / 吉田茂久
- 編集委員 / 椎名将昭 竹内智也
屋良朝仁 中嶋菜緒美
- 印刷所 / 一書堂印刷 ☎0268-35-2624

第49回国臨協関信支部学会報告

学会基地局



国臨協関信支部事務局長 梅戸 克之



新型コロナウイルス感染症が引き続き拡大している状況に鑑み、令和3年9月4日(土) [ライブ配信]、9月6日(月)～9月12日(日) [オンデマンド配信] の会期で Web 形式におきまして第49回国臨協関信支部学会を開催いたしました。初めての試みとなる Web 形式での学会となりましたが、ライブ配信は361名の事前登録をいただき当日は294名の参加、オンデマンド配信においては47名の参加をいただき大過なく盛会のうちに終了できました。これもひとえに会員の皆様のお力添えのおかげと関信支部一同、感謝申し上げます。

初めての Zoom ミーティングを利用した本学会のテーマ『挑戦 ～臨床検査に今出来ること～』は、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しいことへ挑戦する学会となりました。

一般演題は23演題(内:新人16演題)の応募をいただき、日頃の研究成果の発表が行われ、質疑応答には Q & A 機能を活用いたしました。また、セッション毎に座長よりベスト口演賞が選出され4名の演者の方が受賞されました。学会企画の分科会は、輸血検査部門より「不規則抗体検査(スクリーニング・同定)の手順と注意点」、病理検査部門より「病理検査の安全管理～インシデント事例から学ぶ安全管理～」を講演いただき、輸血検査部門、病理検査部門ともに今後の業務へ活かせる講演でありました。

閉会式において、国臨協関信支部表彰が発表され、千葉東病院 臨床検査技師長 会田春光氏、高崎総合医療センター 臨床検査技師長 金子司氏、村山医療センター 臨床検査技師長 佐藤成彦氏、沼田病院 臨床検査技師長 中條幹夫氏の4名を表彰させていただきました。

また、地区会コーナーでは各地区会に素晴らしいポスターを作成していただきましたが、最優秀賞は東京・山梨地区会、優秀賞は群馬地区会および長野地区会が受賞され、最優秀賞の決め手は石井技師長と佐藤技師長の“愛の力”であったかと思います。

後日発表となった学会賞は、学会賞選考委員による厳正な審査の結果、新人賞は「当センターにおける新生児聴力スクリーニング検査の変遷」を発表された国立成育医療研究センター 濱田雄暉技師、学会特別賞は「超音波診断装置による中手骨指節骨間関節測定の見者間信頼性の検討」を発表された渋谷医療センター 吉井聖恵技師、学術奨励賞は「生理機能検査室におけるスキン・テア予防について他部門との取り組み」を発表された千葉医療センター 田中亜由美技師が受賞されました。

今回の Web 形式の学会では対面でのディスカッション、情報交換、雑談、旧交を温めることができないなどのデメリットを感じましたが、一方で長距離移動がない、スライドがじっくり見られる、見逃した演題や講演をオンデマンドで視聴できるなど多くのメリットもあると感じました。また一昔前であれば、Web 開催するということも不可能であった事を思えばありがたい限りで今後も知恵と知識を育ませながら、この時代を乗り越えたいと考えます。

発表



来年度の関信支部学会は第50回の記念学会となります。来年度の学会がどのような形式になるかは今後の状況次第ですが、新型コロナウイルス感染症が一刻も早く終息し、また従来どおりの集合型で開催されることを期待いたします。

最後に、学会へご参加いただきました皆様、開催に際してご協力賜りました会員各位、そして学会企画、準備、運営に携わっていただきました学術委員会委員の方々に心より感謝申し上げます。ありがとうございました。

オンデマンド配信



地区会ポスターコーナー



新人紹介



第49回国臨協関信支部学会「学会賞」選考報告

NHO 信州上田医療センター 芦川 晋



学会賞の選考は、昨年と同様に国臨協関信支部表彰規定に基づいて、1次選考は学術委員会全員の抄録の評価で候補者の選出を行い、2次選考は8月25日Web会議システム（Zoomミーティング）で学会賞選考委員の林元久学術委員会委員長、時田和也学術委員会病理部門長、竹内紗耶香学術委員会輸血部門長、遠藤隆国臨協関信支部副支部長と私を含めた5名により候補者を選出しました。

令和3年9月4日学会当日のライブ配信を視聴して全ての演題を評価し、令和3年9月7日Web会議システムによる学会賞選考委員会により最終選考を行いました。

新人賞は「当センターにおける新生児聴力スクリーニング検査の変遷」を発表された、国立成育医療研究センターの濱田雄暉技師を選出しました。発表内容は関信支部内でも実施している施設が比較的少ない検査であり馴染みのない技師も多いなか、耳音響放射、自動聴性脳幹反応について分かりやすい発表でした。スライドの内容はもちろん、口頭発表態度も良かったとの意見も多くあがりました。

学会特別賞は「超音波診断装置による中手骨指節骨間関節測定の見者間信頼性の検討」を発表された、渋川医療センターの吉井聖恵技師を選出しました。技師間差や再現性が問題となる超音波検査において中手骨指節骨間関節の計測の比較検討が客観的になされておりました。対象者数が若干少ないことが残念ではありましたが、今後の検討に期待したいと思います。

学術奨励賞は「生理機能検査室におけるスキン-ケア予防について他部門との取り組み」を発表された、千葉医療センターの田中亜由美技師を選出しました。発表・スライドともに高評価で他施設でも参考になる内容であったと思います。選考基準において学会特別賞に選出するべきか非常に迷いましたが、電極粘着面による皮膚トラブル軽減について、皮膚前処理剤・皮膚被膜剤・剥離剤使用の比較検討がなされており、学術的な要素もあったことより、今回は学術奨励賞に選出させていただきました。

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。

第49回国臨協関信支部学会

学術奨励賞を受賞して

NHO 千葉医療センター
田中 亜由美



令和3年9月4日に開催された第49回国臨協関信支部学会におきまして、学術奨励賞という名誉ある賞をいただき大変光栄に思います。

今回「生理機能検査室におけるスキン-ケア予防について他部門との取り組み」という演題を発表させていただきました。生理機能検査室で遭遇した皮膚トラブルを通して医療現場で起こり得るスキン-ケアについて深く学ぶことができました。また、皮膚・排泄ケア認定看護師および理学療法士による勉強会では職種による着眼点の違いを感じました。スキン-ケアリスクの評価や剥離剤の使用など看護の現場で日常的に行われていることでも臨床検査技師にとっては初めて知ることが多くあり、臨床検査の場面で活かせる手技や知識を学ぶことができました。

今回の発表にあたり、林技師長をはじめ臨床検査科のスタッフに協力していただき、実際に電極を装着して皮膚トラブル状況を確認しました。中には今でも傷が残っているスタッフもあり、電極剥離時の皮膚トラブルの経過を目の当たりにし、電極装着時および剥離時の皮膚トラブル対策の重要性を感じました。



この度の受賞は臨床検査科スタッフや皮膚排泄ケア認定看護師、理学療法士の皆様にご協力いただいた結果であり、心より感謝申し上げます。今後も他部門との連携を密に図り、患者に寄り添った検査の提供に努めてまいりたいと思います。

最後になりましたが、コロナ禍で大変な状況の中、初のWEB形式での学会開催に向けご尽力いただきました吉田学会長並びに国臨協関信支部役員の皆様、学会運営スタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

※本発表におかれましては、ベスト口演賞も併せて受賞されております。

第49回国臨協関信支部学会

学会特別賞を受賞して

NHO 渋川医療センター
吉井 聖恵

このたび、第49回国臨協関信支部学会におきまして、学会特別賞をいただき、大変光栄に思っております。私は、「超音波診断装置による中手指節骨間関節測定の見者間信頼性の検討」という演題で発表させていただきました。

当院では、弾発指患者に対して牽引指導を行っており、牽引により中手指節骨（以下 MP 関節）の可動性が改善する効果があります。そこで、牽引による関節弛緩性の評価のために、手指牽引時における MP 関節の計測を開始することとなり、今回、MP 関節計測における見者間信頼性について検討を行いました。

今回計測した MP 関節間距離は、数値化された報告はなく、基準値や計測方法もありませんでした。そのため、試行錯誤しながら検査肢位や描出断面、計測方法を細かく統一することで中指、環指において信頼性のある結果を得られることができました。

また、示指の信頼性が低かったことについては、他種職の方に相談させていただいたことで、手指の部位による骨の形状や靱帯の違い、検査肢位による筋肉や腱の影響など、検査技師だけでは発見できなかった要因を指摘していただきました。さらに、より計測に影響の少ない検査肢位のアドバイスをいただき、とても勉強になりました。

今回の検討がどこまで有用であるかわかりませんが、今後さらに改善を進め、MP 関節間距離の基準値や、性差、疾患による差などについても検討し、弾発指に対する治療効果や、手術適応の指標などに役立てることができたらと考えます。

最後になりますが、学会を開催するにあたりコロナ渦で大変な状況の中、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。



第49回国臨協関信支部学会

新人賞を受賞して

国立成育医療研究センター
濱田 雄暉

この度、令和3年9月4日（土）に開催された第49回国臨協関信支部学会において「当センターにおける新生児聴力スクリーニングの変遷」についての演題で発表し、新人賞を頂くことができ、大変光栄に思います。

私は非常勤として入職し1年半になります。国立成育医療研究センターでの勤務であるため、新生児聴力スクリーニングに携わることが多く、新生児聴力スクリーニング検査に興味を持ちました。検査について経緯や検査方法を調べていく過程で、当センターでは厚生労働省の推奨により2年前にOAEからAABRに変更されたことを知りました。

そして、以前の検査と現在の検査で、どのような違いがあるかに興味を持ち始めたのが発表のきっかけでした。学会発表の準備はとても新鮮で、担当している検査について改めて理解を深めることができ良い経験になりました。

学会発表の機会を頂き、抄録やスライドの作成にお力添えいただいた諸先輩方のおかげで新人賞を受賞でき、感謝の気持ちでいっぱいです。今後も学会等へ継続的に参加することで、自らの知識や技術をさらに向上させたいと強く感じました。

将来、自身の後輩が学会発表をする際には、諸先輩方にしていただいたように的確なアドバイスが出来る技師になることを目標に、経験を積み重ねていきたいと思っています。

最後に、学会にご尽力頂きました国臨協関信支部役員の皆様をはじめ、関係者の方々に深く御礼申し上げます。



ベスト口演賞を受賞して

抗CD38モノクローナル抗体治療薬に対する当院輸血管理室の管理体制

この先、人前で話をする機会も増えてくるかもしれないということを考え、学会を通して人前で話をする練習も必要と感じ、発表に向け取り組みましたが、ベスト口演賞を受賞することができ、大変光栄に思います。今回の受賞を自信の一つとし精進していく所存ですので、今後ともご指導・ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。



NHO 渋川医療センター
上杉 弘尚

臨床検査部ホームページ・募集動画作成活動報告

この度、第49回国臨協関信支部学会にてベスト口演賞を頂き大変光栄です。コロナ禍で病院オープンキャンパスや施設見学が制限される中、人材確保に繋げるべく、HPの見直しが求められました。そこで若手中心で動画作成と部署紹介の充実を図り、現場の雰囲気が伝わる内容に一新しました。今後は、臨床検査全体の発展に寄与する情報を発信してまいります。最後に、本学会の開催にご尽力いただきました関係者の皆様へ厚く御礼申し上げます。



国立がん研究センター東病院
中村 啓成

早期トシリズマブ併用にて頸動脈狭窄の改善を超音波検査にて確認できた大動脈炎症候群の一例

この度は第49回国臨協関信支部学会におきまして、ベスト口演賞という栄誉ある賞をいただき大変光栄に思います。今回の受賞は個人の力では成し得ぬ事でした。また、学会を開催するに当たり御尽力下さいました国臨協関信支部役員の皆様へ厚く御礼申し上げます。



NHO 相模原病院
村上 夏美

地区会コーナー

最優秀賞を受賞して

NHO 甲府病院
林 愛理

第49回国臨協関信支部学会地区会コーナーにて、東京・山梨地区会が最優秀賞を受賞することができました。各地区会のポスターが個性豊かでレベルの高い作品に仕上がっている中、最優秀賞を受賞できたことを地区会員一同嬉しく思っております。

私は、表紙・裏表紙、甲府病院の紹介ポスターを作らせていただきました。ありきたりではなく、見ていただいた方の目に留まるようなポスターを心掛け作成しました。はじめは、なかなか思うような作品ができず、手が進まなかったため、憂鬱になることもありました。しかし、アイデアが浮かんでくると「これは面白いかな」「こんな作品もいいかな」など、わくわくした気持ちに変わり、ポスター作りが楽しくなりました。また、他のスタッフもポスター作りに協力してくださり、「こうしたらもっとよくなりそう！」などさまざまな意見を出しあい、和気あいあいとポスター作りに励むことができました。

新型コロナウイルスの影響で集合型のイベントが開催できず、地区会としての交流が減ってしまっていますが、ポスター作りを通してお互いのポスターを参考にしたり、意見交換をしたりと、対面ではありませんが交流を持つことができました。

最後に、学会開催にあたり、ご尽力いただきました国臨協関信支部役員の皆様をはじめ、関係者の方々に深く御礼申し上げます。



地区会ポスターコーナー

該当賞	地区会名
最優秀賞	東京・山梨地区会
優秀賞	群馬地区会 長野地区会

学会企画

学術委員会による分科会に参加して

輸血部門



NHO 相模原病院
中谷 道昭

令和3年9月4日(土)、第49回国臨協関信支部学会がライブ配信にて開催され、学会企画である学術委員会による分科会に参加させていただきました。輸血部門では「不規則抗体検査(スクリーニング・同定)の手順と注意点」というテーマで国立がん研究センター中央病院の竹内紗耶香先生からご講演いただきました。

輸血検査は担当業務でなくてもほとんどの方は当直業務等で経験されているかと思います。しかし、不規則抗体の同定は普段輸血検査に携わらないと触れる機会も少ないのではないのでしょうか。今回の分科会ではそんな不規則抗体の概要から、検査の手順、応用まで解説していただきました。

私自身は生化学・血清免疫部門の業務を担当しており、輸血検査は日当直時にしか触れる機会がありませんでした。しかし二級臨床検査士(免疫血清学)の資格取得にあたり、今年度から少しずつではありますが輸血検査を勉強していました。その中で不規則抗体の同定は経験もなく、理解に乏しい範囲でしたが、今回の講演の中にあった「パネル血球を用いた同定検査の進め方」が非常にわかりやすく、量的効果等も含め理解が深まったと思います。また応用編では検査時の反応条件の変更や抗体の中和、吸着解離試験について解説いただき、不規則抗体を同定する際の判断や輸血用製剤の選択についてとても勉強になりました。

最後になりますが、新型コロナウイルスの感染が広がる中、関信支部学会初のWeb開催ということで、運営していただいた国臨協関信支部役員の皆様をはじめ、ご講演を賜りました学術委員の先生方に、深くお礼申し上げます。閉会式の椎名副支部長のお話にもありましたが、来年度は新型コロナウイルス感染症が終息し、集合型の学会が開催されるような状況になることを願っております。

病理部門



NHO 水戸医療センター
岡村 和弥

令和3年9月4日(土)にライブ配信にて国臨協関信支部学会が開催され、学会企画である学術委員会による分科会を拝聴させていただきました。病理部門では「病理検査室の安全管理」というテーマで3名の先生方から実際に発生したインシデント事例の詳細と再発防止策等についてご紹介いただきました。

私自身は、今年の5月から病理検査室に配属となりました。不慣れな面もあり、不安を感じながら日常業務を行っているため大変勉強になる内容でした。

東京医療センターの大内結衣先生からは術中迅速診断時の依頼書の表記の読み違いから発生した事例について紹介していただき、確認作業と見やすい表記を行うことの重要性について認識することができました。千葉医療センターの渡辺晃司先生からは検体採取及び標本作成時に発生した針刺し事故について紹介していただきました。インシデントの発生要因を細かく分析し実現可能かつ具体的な対策を実施することの重要性について学ぶことができました。災害医療センターの原田邦彦先生からは検体受付時の確認不足と思い込みから検体が紛失されてしまった事例について紹介していただきました。いずれの事例も、不注意や思い込み、確認不足、業務の多忙などの要因が重なった結果発生したものでした。自分自身がその場に直面した場合、当事者となる恐れのあるものと考え、今回の分科会で得られた知識を日常業務に活用していきます。

最後になりますが、ご多忙の中ご講演賜りました学術委員の先生方、並びに分科会を開催・運営していただいた国臨協関信支部役員の皆様に深く御礼申し上げます。



支部表彰を受賞して

NHO 高崎総合医療センター 金子 司



この度は、国臨協関信支部の支部表彰をいただきありがとうございます。推薦いただいた群馬地区会ならびに関信支部役員の皆様には感謝申し上げます。関信支部への初めての関わりは昭和59年夏のビアパーティーと関信支部学会の参加と記憶しています。当時のビアパーティーといえば西新宿にある百貨店の屋上でした。いろいろな施設の方と語り合った炎天下での屋上生ビールは今でも忘れられません。

私にとって深い思い出は平成24年度に関信支部の事務局長、平成25、26年度は副支部長を務めさせていただいたことです。任期中は、平成24年の関信支部学会を第40回の節目の記念学会として開催したことや、平成26年に第68回国立病院総合医学会が横浜の地で開催され、担当支部として臨床検査関連諸会議や臨床検査部門合同懇親会の企画運営に携われたことなど幸運な巡り合わせでした。役員以前は漫然と学会や研修会、交流会に参加していましたが、それら事業を遂行する立場になり役員の多大な努力・功績を知ることができました。支部役員としてこれらを経験できたことは私の財産になっています。

現在、COVID-19により様々なことが制約されコロナ禍以前の活動が叶いませんが、会員同士の対面による学会、研修会、交流会事業の再開を願い、また関信支部が会員のため更に尽力し益々発展することをご祈念いたします。最後になりますが、在籍した西埼玉中央病院（当時埼玉地区会は無かった）、千葉地区会、長野地区会、栃木地区会、群馬地区会の皆様には大変お世話になりました。紙面をお借りしまして厚くお礼申し上げます。ありがとうございました！

NHO 沼田病院 中條 幹夫



この度、第49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。

昭和58年12月に国立高崎病院の非常勤職員として採用されてから5施設38年間勤務させていただきました。最後まで務められたのは良き先輩と優秀な後輩に恵まれ、ご指導と助言を頂いたおかげだと感謝しております。

私が入職した当時の検査は、伝票運用で検査結果は手書きであり、検査機器も半自動のものが多かったですが、現在では検査機器は全自動でコンピューターにてシステム管理されました。この38年間で、検査技術の進歩・変革はめざましいものと感じております。

その中で知識・技術の習得・情報収集に苦慮する日々もありましたが、支部主催の多くの研修会等に参加することで自分自身のスキルアップに繋がりました。

また地区会活動では、群馬、千葉、長野地区会に参加しました。各地区会ともそれぞれ個性的で、総会、レクリエーション等、楽しく参加させていただき、多くの会員の皆様と繋がりを持てたことは大変感謝しております。

最後に関信支部ならびに会員の皆様のご健勝と益々のご活躍を祈念して、お礼の言葉とさせていただきます。

NHO 千葉東病院 会田 春光



この度、第49回関信支部学会において支部表彰をいただくことができました。推薦していただいた千葉地区会並びに関信支部役員の皆様にお礼申し上げます。

コロナ禍における初めてのWeb開催には大変なご苦勞があったものと察します。参集型の学会ができなことは残念ではありますが、新たな開催形式をとることができた事はコロナという感染症の副産物ともいえます。このノウハウはポストコロナとして活かしてもらいたいものと思います。

私は昭和61年に国立水戸病院研究検査科賃金職員として採用されて以来、36年間7施設で勤務させていただきました。この間に2回、5年度にわたり関信支部役員としてお手伝いすることができました。水戸から主任として習志野病院に赴任し、まだまだ駆け出しの技師であるころ支部役員になり、毎月理事会に出席するのが恐怖だったことを思い出します。なぜなら、田舎から出てきた私にとって支部長や臨床検査専門職は雲の上の存在であり、そんな方々と意見を交わすなんてありえないと思っていたからです。しかし、1年、2年と続けるうちにたくさんのことを学ぶ機会があり、次第にいろいろな施設の同僚や先輩と意見交換できることが楽しくなりました。いろいろな施設事情の中で、それぞれ悩みながら切磋琢磨していく状況を知りえる機会を得たことは私にとって有用な時間であり、自身の励みになりました。皆様の中でも、もし、役員のお誘いがありましたら、断らず恐れず参加してみてください。

今後、タスクシフトが進み臨床検査技師の業務も多様なものに変わっていくと思われますが、国臨協関信支部は職能団体としてコミュニケーションを取りながら対応、発展していくものと思います。

最後に、会員の皆様のご健康とご発展を祈念して、お礼の言葉とさせていただきます。

NHO 村山医療センター 佐藤 成彦 様

計4名の方が受賞されました。
おめでとうございます。





医療技術職員等 新採用職員研修に参加して

NHO 宇都宮病院
遠藤 みずき



令和3年5月17日(月)、テレビ会議システム(Cisco社提供のWebex)にて令和3年度医療技術職員等新採用職員研修が開催されました。研修は5月17日(月)から5月19日(水)の3日間、5月24日(月)から5月25日(火)の2日間の計5日間で行われました。私は医療技術職員としてそのうちの3日間、研修に参加させて頂きました。

1日目では午前に関東信越グループの山田参事より「国立病院機構の役割」、矢生労務係長より「労務管理について」と題してご講演いただきました。自分が働いていくのがどのような役割を持った場所なのか、働いていくにあたって何がどう定められているのかを詳しく教えていただきました。午後はグロースアジェンダによる「接遇研修」と「ストレスマネジメントとメンタルヘルスケア」についての研修を受けさせていただきました。ディスカッション形式による参加者同士の意見交換する機会もあり、自分にはなかった価値観や意見を聞くことができ、大変勉強になりました。

2日目では「新採用職員として必要なこと」と題して各職種の先輩方からご講演いただきました。職場における人間関係の築き方へのアドバイスや新しい環境での自分との向き合い方についてのアドバイスをいただきました。特に、働きながら自己研鑽の時間作りに関するお話は興味深く、これから自分が働いていく姿勢について考える良い機会となりました。

最終日には「職種別分科会」として、各施設の同職種の新採用職員の方々と交流する機会をいただきました。オンラインではありましたが、コロナ禍において大変貴重な機会をいただけたと思いました。

最後になりますが、ご多忙中ご講演いただきました山田参事、矢生労務係長ならびに開催・運営にご尽力いただきました国臨協関信支部役員、各職種の先輩方に厚く御礼申し上げます。

医療(二)・福祉職 キャリアアップ研修に参加して

NHO 千葉医療センター
渡辺 晃司



令和3年6月23日(水)、テレビ会議システム Webex を利用した「令和3年度医療(二)・福祉職スキルアップ研修」が開催されました。午前中は、中堅技師への期待と役割、主任技師として必要な労務管理、国立病院機構の運営状況などについて講演がありました。午後からは職種別分科会となり、「理想的な主任とは何か？」をテーマにグループ討議を行いました。

グループ討議ではA、Bチームに分かれ、各チームのテーマをAチーム「こんな主任がいい」、Bチーム「こんな主任は嫌だ」に設定し、各チームで意見を募りました。その後、グループ全体で各チームからの意見を元に「理想的な主任とは何か？」について討議を行い、グループとしての意見をまとめ、各グループリーダーより発表を行いました。参加者からの意見としては、良い主任の条件として、「知識が豊富である」、「周囲とのコミュニケーション能力に長けている」、「リーダーシップがある」、「視野が広く、臨機応変に対処できる」などの意見に加え、ハラスメントに関する意見もあり、昨今、問題となる事が多いハラスメントについて理解を深め、相手の立場に立って物事を考えなくてはならないと再認識しました。

また、主任として、自分の意見を言う主体性も大事ですが、チームのリーダーとして、部下や他部署とのコミュニケーションをとることによって働きやすい職場になり、自分自身や部下の成長に繋がり、何事も責任を持って取り組む事が大事なことを、この研修に参加して学ぶ事が出来ました。

最後になりますが、今回の研修を企画・開催してくださいました関東信越グループの皆様と、ご多忙の中ご指導いただきました講師の先生方に心より感謝申し上げます。



新型コロナウイルス感染症のワクチン接種について

NHO 高崎総合医療センター
林 陽介



群馬県では6月17日より県央ワクチン接種センター（Gメッセ群馬）が開設され、臨床検査技師もワクチン接種業務に従事するようになりました。ピーク時は1日1万人規模の接種が行われる予定で、会場の様子や実際の接種を行った感想を述べたいと思います。

まず群馬県では山本一太県知事から群馬県臨床検査技師会へワクチン接種に対する協力依頼があり、臨床検査技師のワクチン接種が行われることが決まりました。その後日本臨床衛生検査技師会主催の「ワクチン接種のための筋肉注射について必要な研修（仮称）」の座学講習会と群馬県臨床検査技師会主催の実技研修会を受講し、ワクチン接種への準備を行いました。

座学講習会はオンラインで行われ、「かなりわかってきた 新型コロナワクチン～2021年6月上旬現在の最新エビデンス～」として感染症の基礎知識からワクチンの種類などについて講習が行われました。また筋肉注射を行うために解剖学的基礎知識やアナフィラキシーへの対応についてなど合計約150分の講習と試験を行いました。

座学講習会を無事修了し、その翌日、実際の接種会場であるGメッセ群馬で実技研修会が行われました。実技研修会では、上腕をかたどったシリコン状のシミュレーターに、生理食塩水の入った注射器で筋肉注射をしました。実技を行う際は看護協会から派遣された講師とマンツーマンで行われ、穿刺部位の確認や注射する際の注意事項などを交えて詳しく教えていただきました。

こうした講習を終え、私が実際にワクチン接種業務を行ったのは約1か月後の事でした。その間

にワクチン接種を行った職員から話を聞いたりしましたが、当日までは不安でいっぱいだったことを覚えています。普段採血業務を行っているとはいえ、薬液を注入する行為には抵抗がありましたし、穿刺部位を間違えると後遺症が残る事もあるので、よく講習内容を復習し本番に臨みました。

接種会場での流れは、まずワクチンが充填された注射器の確認から始まります。薬液が必要量入っているか、気泡や異物がないか、必要本数注射器があるか、針とシリンジはしっかり接続されているか、また注射器を穿刺しやすく針のキャップを緩めておくなどです。注射器の確認を終えたら被接種者を5名ずつブース内に呼び込みます。本人確認や書類のチェック、アルコールかぶれの有無など質問します。その後接種部位を決め、消毒、穿刺を行い、手先のしびれを確認後、薬液を注入し、針を抜きます。最後に消毒した脱脂綿で圧迫止血を行った後、絆創膏を貼って1名分の接種が終了となります。その後、接種者は椅子に座ったまま右横に移動し、次の接種を行います。接種作業はまるで工場のように流れ作業になっていました。接種者1人につき事務員2名が補助につき、本人確認や書類のチェック、アルコールかぶれの有無など質問してくれます。このため一緒に確認作業が行え、ワクチン接種に集中することができ、とても効率良く作業することができました。

実際にワクチン接種を経験し、接種後に気持ち悪くなってしまう方、出血してしまう方がいて、普段から採血業務を行っている臨床検査技師こそワクチン接種に適任だと思いました。今回のワクチン接種業務は特例措置ではありますが、タスクシフティングが叫ばれる中、新たな分野でさらなる臨床検査技師の活躍が期待できるワクチン接種体験でした。



地区会だより

千葉地区会交流会

NHO 千葉東病院
下井 佑太



新型コロナウイルスが2019年末より全世界に広がり1年半ほど経ちますが、いまだ感染拡大は収まらず会員同士の交流が困難な状況が続いています。千葉地区会では新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から参集型での総会の開催は困難と考え、昨年は中止となりました。しかし、今年はZoomによるWebミーティング形式で令和3年7月3日（土）に「第40回千葉地区会定期総会（書面表決報告会）及び研修会」が開催されました。来賓として関東信越グループより前島臨床検査専門職、国臨協関信支部より吉田支部長にご臨席を賜りました。

はじめに、研修会として川崎医療福祉大学医療技術学部臨床検査学科教授の片岡浩巳先生より「AIと今後の臨床検査」と題し、人工知能の変遷と今後到来するシンギュラリティ（技術的特異点：人類が生み出したテクノロジーが人類の限界、予測を超えて急激に進展し始めるポイント）についてお話しいただきました。また、臨床検査がどのように人工知能と関わっていくのか、人工知能を正しく育てていくことの重要性など興味深いご講演をしていただきました。近い将来に臨床検査技師は人工知能に仕事を奪われる職業になるかもしれないと囁かれています。奪われるという認識ではなく検査の知識や技術を持った私たち臨床検査技師が人工知能を管理、チューニングしていくことが大切だと感じました。今後、タスクシフト/シェアにより臨床検査技師の業務内容が拡大していく中でAIをうまく活用できれば業務の効率化にも繋がると思いました。

次に、前島臨床検査専門職に「伝達事項ならびに会員の皆様に向けて」と題して国立病院機構の各種認定資格取得状況や人材育成について、主任選考試験や採用試験について、今後数年で退職される臨床検査技師長数から予測される人事異動人数についてなど多岐にわたる内容をご講演頂きました。今後は人材育成における研修会などに積極的に参加して認定資格取得に向けて意欲的に取り組んでいきたいと思いました。

続いて、定期総会（書面表決報告会）が行われ

ました。林会長の挨拶に始まり、来賓の吉田支部長より関信支部活動内容などについて紹介されました。その後、千葉地区会令和2年度経過報告や令和3年度事業方針案、予算案等及び新役員選出の書面表決結果の報告が滞りなく行われました。例年ならば定期総会終了後の親睦会で新規入会会員の紹介があるのですが、今年は定期総会でリモートによる新規入会者の自己紹介が行われました。実際に会って話をするのがなかなか難しい状況でも、リモートで顔を見たり声を聴いたりできたことはとても良かったと思います。

例年とは違いリモートでの定期総会・研修会でしたが大きな問題もなく無事に終わることができました。千葉地区会では昨年2月にリモートでWeb研修会を行ったこともあり、参集型と同様に多くの会員に参加していただき、with/after コロナの時代に大いに活用できると実感しました。

最後になりましたが、お忙しい中ご講演頂いた片岡先生、前島臨床検査専門職、またご臨席を賜りました吉田支部長ならびに千葉地区会理事の皆様に厚く御礼申し上げます。また、千葉地区会会員の皆様には総会・研修会開催に向けて、インターネット環境の準備やZoomの設定など協力していただき感謝しています。ありがとうございました。



集まれ 若手技師

How about your work ▶▶

NHO 沼田病院
鷹取 有紀



沼田病院に勤務している鷹取有紀です。出身は群馬県で、大学を卒業後、1年半は高崎総合医療センターで非常勤職員として勤務し、その後沼田病院に配属になりました。業務は生理検査・細菌検査を担当し、まもなく4年を迎えようとしています。検査技師としては6年目になります。

最初に勤務をした高崎総合医療センターでは検体検査と細菌検査の担当になりました。検体検査室では検査機器の操作方法やデータの解釈など覚えることが多く、メモを取って読み直し、わからないことは聞くなどして問題を解決していきました。最初はどの値で再検査を行うのかもわからず、時間のある時に送ったデータを見て、どういうときに再検査が必要なのかを学んでいきました。細菌検査室では培養の判定を行う際に集落から菌をおおまかに判断することが難しく、自分でグラム染色・集落の色・質感・匂い・どの培地に発育しているのかをノートにまとめ、見直して覚えるようにしました。

現施設では検査科の人数が少なく、一人で複数部署の仕事をこなせるような体制がとられています。生理検査室では、心電図検査・超音波検査・呼吸機能検査等、幅広く検査を行っています。そのため、誰が今何をやっているかを把握し、時間の使い方を考えながら検査を行っています。生理検査室への配属が決まった時は正直、生理検査は学生時代一番苦手な教科で、心電図の電極の位置さえも不安だったのを覚えています。配属されて早々に心臓超音波検査の研修が始まりました。検査で使われる用語、解剖学を覚え、その後先輩技師や上司に被験者を依頼して練習をしていきました。プローブの持ち方・抑え方・角度だけでもうつり方が全く違い、細

かな調節が重要なのだと感じました。実際患者さんに検査を行う際はスピードも大事になるのでタイマーをかけて被験者での練習も行いました。現在は心臓・腹部・頸動脈・甲状腺・下肢静脈と多くの領域の超音波検査を経験させていただき、一人で行えるようになりました。今まで指摘されていなかった所見を指摘できた時や、前回よりも綺麗に画像が描出できた時など少しずつ成長できているのかなと感じております。それと共に技師としての責任も生まれるため日々知識を深めていく必要性も感じています。

細菌検査ではICT業務にも携わっています。対策が必要な感染症について情報提供をすることや、地域の病院との合同カンファレンス、相互チェックなどに参加しています。ICTとして活動することで他業種との関わりが増え、自分が出した細菌検査結果がどう解釈され治療に役立っているのかを目の前で感じることができ、やりがいを感じています。

昨年度より当院でも新型コロナウイルス感染症の検査が導入され、SARS-CoV-2 PCR検査、抗原定量検査、TARC(重症化のリスク判定)の項目が追加されました。日当直担当者は検査を全員行えるように研修が行われ、24時間体制で対応しています。感染拡大により、検査の重要性も高まっており臨床側からの依頼も日々増加しています。

私が働く群馬県では6月末から大規模接種会場での臨床検査技師によるワクチン接種を行っており、群馬県臨床検査技師会からの派遣という形で月に3～4回ワクチン接種業務に従事しています。筋肉注射のワクチン接種業務を行うのは不安もありましたが、新しいことへの挑戦がしたく参加をしました。採血の経験はありましたが実際に接種を行うまではとても緊張しました。3時間で100～150人程度のワクチン接種をしており臨床検査技師として少し貢献できたかと思います。

臨床検査技師が検査を行える範囲は多岐にわたっており、知らないことが日々見つかり調べる毎日です。これからも毎日の業務、研修会、資格取得への勉強等を通して研鑽を重ねていきたいと思っています。



人事異動（令和3年4月2日～令和3年7月1日付）

7月1日付会員調査より

辞令交付日	異動内容	氏名	新施設名	新職名	旧施設名	旧職名
4月2日	退職	中島 美香			まつもと医療センター	非常勤
4月16日	採用	島田 和幸	国立国際医療研究センター病院	期間職員	国立国際医療研究センター病院	非常勤
4月26日	採用	及川 祐衣奈	東京病院	非常勤		
4月30日	退職	佐々木 春貴			西埼玉中央病院	期間職員
		中村 俊介			国立がん研究センター東病院	非常勤
5月1日	採用	奥山 詩愛莉	災害医療センター	技師		
		山口 洋輝	相模原病院	技師		
		田名後 和	国立成育医療研究センター	期間職員		
		工藤 良太	東埼玉病院	非常勤		
		市川 彩果	国立がん研究センター中央病院	技師		
		森 本 涼	村山医療センター	非常勤		
5月16日	採用	藤塚 真優	沼田病院	非常勤		
		橋本 実希	国立国際医療研究センター病院	非常勤		
5月17日	採用	安川 千愛	東京医療センター	非常勤		
		佐々木 春貴	東京病院	非常勤		
6月1日	採用	竹内 真菜美	埼玉病院	技師		
		笠原 涉	東京医療センター	技師		
		伊藤 大樹	国立がん研究センター東病院	非常勤		
		生駒 潤	国立がん研究センター東病院	非常勤		
6月12日	採用	石井 碧夏	栃木医療センター	期間職員	栃木医療センター	非常勤
6月30日	退職	入江 智枝			東京医療センター	非常勤
7月1日	採用	横山 みち子	東京医療センター	非常勤		
		岸 浦 美波	災害医療センター	非常勤		



今後の研修会のお知らせ

令和3年度関信支部主催 第3回研修会

テーマ：「新型コロナウイルス感染症について」
 講師：国臨協関信支部学術委員会微生物検査部門（予定）
 開催日：令和3年12月（予定）
 開催方法：オンデマンド配信
 参加申請方法：視聴後アンケートにご回答いただく事で
 参加申請といたします。

多数のご参加をお待ちしております。

日程等は予定となっておりますので最新情報はHPにてご確認お願いいたします。

令和3年度関信支部主催 症例検討会

テーマ：「救急症例」
 講師：国立国際医療研究センター病院（予定）
 開催日：令和4年2月（予定）
 開催方法：Web 型式 Zoom ウェビナー LIVE 配信
 講師：国立国際医療研究センター病院（予定）
 参加申請方法：視聴後アンケートにご回答いただく
 事で参加申請といたします。

写真大募集

関信支部ニュース 227号（新年号）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。

募集期限は11月29日（金）まで

宛 先：NHO 千葉医療センター
 臨床検査科 中嶋 菜緒美
 TEL：043-251-5311
 Email：nakajima.naomi.ve
 @mail.hosp.go.jp



症例大募集

関信支部では **CaseStudy** に掲載する症例を募集しております!!

こんな症例があった、この内容について症例を交えて知りたいなど様々なご意見お待ちしております。症例が採用された方には粗品を進呈致しますので、奮ってご応募ください。

ぜひ、あなたの出会った症例を共有させてください☆



Mail：
 kanshin@kanshinshibu.org

編集後記

日に日に秋が深まる季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか？今年の冬もコロナとインフルエンザの両方に気を配り、体調管理に気を付けていきましょう。

さて9月4日に第49回国臨協関信支部学会がWeb形式で開催されました。

私も運営に携わりましたが、はじめてにしては大きなトラブルもなく成功したと思います。

来年は第50回目の節目となる記念大会です。関信支部ホームページの関信支部学会のページの一番下に、今までの学会開催地、テーマ、抄録の表紙などを掲載しているのですが皆様ご存じでしょうか？第1回目は昭和48年9月30日、国立東京第二病院いまの東京医療センターで行われました。私もまだ生まれていません。そして学会テーマが掲げられるようになったのは第30回からとなっています。開催地も色々な所で開催されていて面白いので一度ご覧ください。

第50回国信支部学会についてはWeb開催が集合型でできるかまだわかりませんが、盛大な記念大会にしたいと考えておりますので、新人の方もベテランの方も多くの演題応募をよろしくお願いいたします。 広報 竹内智也

覚えよう 身につけよう 検査技術！

〈微生物〉

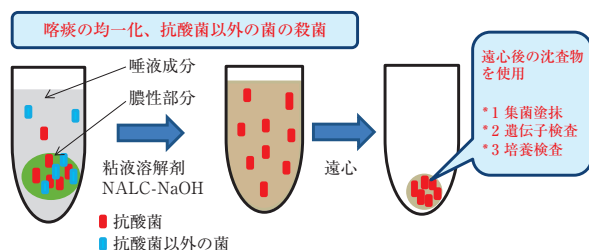
NHO 栃木医療センター 小川 佳亮

1. 抗酸菌検査の概要

抗酸菌は、結核菌群と非結核性抗酸菌（NTM）に大別される。結核菌群は、空気感染でヒト-ヒト感染する病原体であるため、感染管理においても重要な病原体である。このため、抗酸菌検査は、迅速な検査が求められている。米国 CDC の勧奨では、①塗抹検査は1日以内に報告②結核菌群の培養同定結果を21日以内③薬剤感受性試験の結果を30日以内などとされており、最近では核酸増幅法検査についても検体受領から48時間以内に報告することが勧められている。また、抗酸菌検査は、菌の検出により確定診断になるので、コンタミネーションにも注意を図る必要がある。

2. 抗酸菌前処理（SAP-NALC-NaOH など）

（前処理のイメージ図）



*1, *2, *3の工程は、前処理後の同一検体を用いて実施することを推奨する。

3. 塗抹検査

最も簡便で迅速な検査であり、患者管理上で必要不可欠な検査である。菌種の同定、生菌、死菌の区別はつかない。

4. 遺伝子検査（検体からの遺伝子検査）

一般的な遺伝子検査では、結核菌群、*Mycobacterium avium* complex（MAC）のみが検出可能である。検出感度は塗抹より高いが、生菌か死菌の区別はつかない。

5. 抗酸菌培養

生きた抗酸菌を証明する唯一の方法であり、遺伝子検査よりも感度が高い。抗酸菌培養検査は、液体培地（MGIT など）や小川培地を用いて37℃で培養する。しかし、表在性病変を引き起こす抗酸菌には、至適温度が30℃前後の菌が存在するので、皮膚組織などが検体の場合は30℃培養を併用する

ことを推奨する。

小川培地とMGITとの比較

	小川培地	MGIT
培養期間	8週間	6週間
培養速度	遅い	速い
検出率	低い	高い
集落形成	あり	なし
複数菌発育	鑑別可能	鑑別不可能
定量性	あり	なし

6. 同定検査（培養陽性検体の同定）

遺伝子検査（結核菌群およびMAC検出用）や質量分析法、その他の遺伝子解析などで同定する。

7. 薬剤感受性検査（結核菌群）

固形培地（2～3週間培養）もしくは液体培地（1週間培養）を用いた薬剤感受性検査がある。NTMが混在している場合、多くの薬剤に耐性を示すので、結核菌の耐性かNTMの混在かの鑑別が必要である。その他として、薬剤耐性に関連する遺伝子変異を検出する方法がある。

8. その他

2018年に抗酸菌の分類が2つ変更になった。

ひとつは、*Mycobacterium tuberculosis* complexの6菌種（*M. tuberculosis*, *M. bovis*, *M. africanum*, *M. microti*, *M. caprae*, *M. pinnipiedi*）が、*M. tuberculosis*に統一された。

もうひとつは、*Mycobacterium*属の細菌が5つの属（*Mycobacterium*属、*Mycobacteroides*属、*Mycolicibacillus*属、*Mycolicibacter*属、*Mycolicibacterium*属）に再編され、各々に移籍された。また、WHOが超多剤耐性結核菌の定義を改訂し、2021年1月1日から適用となっているので改定内容を確認すること。

参考文献

日本結核・非結核性抗酸菌症学会．抗酸菌検査ガイド2020，南江堂，東京，2020
World Health Organization. Meeting Report of the WHO Expert Consultation on the Definition of Extensively Drug Resistant Tuberculosis. Geneva, World Health Organization, 2021.

