

国臨協新潟地区会会報

2023年10月発行

第99号

朱鷺っと

発行者 : 川上 喜久(西新潟中央)
編集委員 : 白井 洋平(さいがた医療)
菅井 めぐ美(新潟)
今井 佳子(西新潟中央)



塩引き鮭（村上）



ひまわり畑
(上堰潟公園)



新潟地区会 交流会



2023年7月1日(土) グランドボウル黒崎

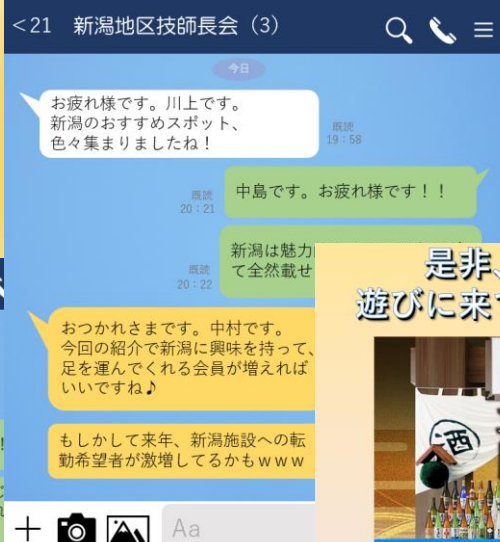
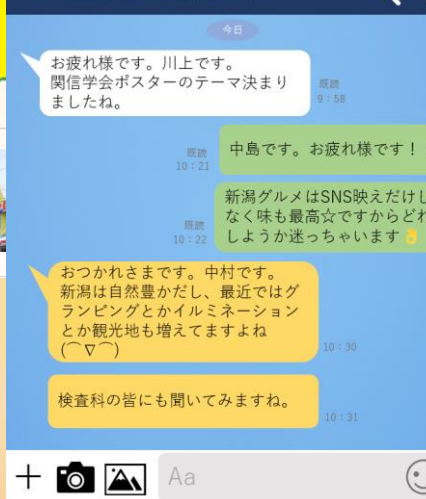
4年ぶりに交流会を開催することができ、
会員12名4チームでボウリング対決をしました。

新潟地区会員が選ぶ 新潟地区のおすすめスポット

新潟地区会員が選ぶ 新潟地区のおすすめスポット



< 21 新潟地区技師長会 (3)



是非、新潟に 遊びに来てください!



西新潟中央病院



下越エリア おすすめスポット&グルメ 3選



新潟に来たらぜひ行って
みてください



Yoshihisa.Kawakami nishiniigata

【1.FOFO donut OWL the bakery】

行列必至!?かわいい!おいしい! SNS映え!
30種類以上のこだわりドーナツをおなかいっぱい
食べて幸せ感じちゃいましょう♡

【2.五泉八幡宮☆アンブレラスカイ】

カラフルな傘と900種類もの風鈴が神社を美しく
彩ります! 皆さんも綺麗な景色と涼しい音色
で癒されに来てみませんか?

【3.麺者 風天 辛肉まぜそば】

痺れる辛さ略して、“シビカラ ！！”
追い飯もついてきて最後に残ったタレと混ぜ合
わせると最高にウマイ 🍜

#新潟 #新潟カフェ #新潟グルメ #ドーナツ専門店
#フォフォドーナツ #五泉市 #新潟の神社 #夏詣
#新潟ラーメン #ラーメン巡り #行列のできる店

♡ 400

幻の笹子三兄弟!?

●●●●● 5G 午後 8:21

新潟病院最新ツイート

@nakajima_niigata

中越は柏崎のえんま市や花火大会、寺泊の海鮮など盛りだくさんです。
ぎおん柏崎まつりは、もともと疫病や災難を除くためのお祭りで、京都の八坂神社の流れをくむ柏崎市西本町の八坂神社が行っている祭礼です。ちなみに今年は7月24～26日でした。
#えんま市 #ぎおん柏崎まつり



350

@yanagita_niigataさんがいいねしました

@takeda_niigata

返信先: @nakajima_niigataさん

新潟といえば花火！中でも長岡まつりで打ち上げられるフェニックス花火は、新潟県中越地震に負けずに頑張っている県全体の大勢の人々を元気づけるために、また、一日も早い復興を祈願してだけでなく世界中の人々の復興とご支援いただいた多くの方々への感謝のシンボルとして打ち上げているものです。
#長岡まつり大花火大会 #フェニックス花火



333

さいがた医療センター

19:06 4G

N 友達、スポット等を検索

Shigeru.Nakamura_ saigatairyo

上越エリアの **No.1** おすすめ スポット&グルメ



410 マゼランペンギンの飼育数日本一！
＜上越市立水族博物館うみがたり＞
新潟の水族館といえばマリニピア日本海が有名ですが、こちらも見ごたえ充分！2018年にリニューアルオープン。レストランにはサメ料理も！
#直江津 #ナイトアクアリウム #イルカショー #サメフライ #ゴマフアザラシの仔獣生まれました

今なにしてる？



#高田 #東洋一の蓮
#午前中が見頃
#蓮の御膳

規模・美しさともに**東洋一**！
＜高田城址公園 観蓮会＞
高田城址公園の外堀(19ヘクタール)をほぼ埋め尽くす蓮は圧巻！世界でも珍しいピンクと白の蓮が入り混じって咲く蓮花群は一見の価値あり！



コスパ1番
＜塚田そば かけ中か＞
創業約70年。上越市直江津地域のソウルフード「かけ中か」はなんと250円から！トッピング全部のせでもワンコインでおつりが来ます！
#直江津 #つかそば #めんつゆに中華麺 #早い旨い安い

いいね！ コメント シェア

ご協力ありがとうございました

第51回国臨協関信支部学会 原点回帰 ～いま私たちができること～



当院の反復睡眠潜時検査 (MSLT) の現状と課題

国立病院機構 西新潟中央病院 臨床検査科¹⁾ 呼吸器内科²⁾

○霜田由美子¹⁾ 中村良幸¹⁾ 土田昌美¹⁾ 山本直樹¹⁾ 森田千穂¹⁾

土屋邦子¹⁾ 太田明宏¹⁾ 川上喜久¹⁾ 増田浩¹⁾ 松山菜穂²⁾ 大平徹郎²⁾

National Hospital Organization Nishinigata Chu Hospital

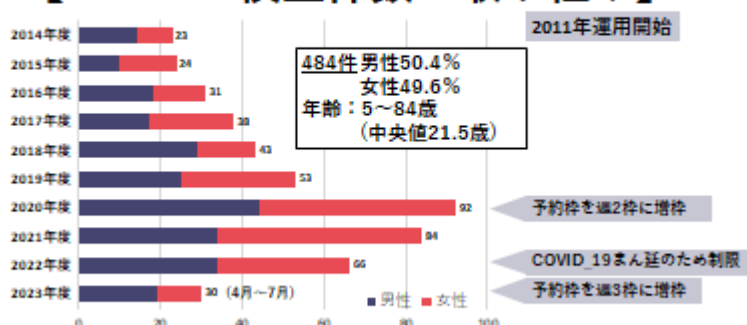
利益相反の有無：無

この演題の発表に関連し、開示すべきCOI関係にある
企業などはありません

【MSLTとは】

- 日中の眠気の強さを客観的に定量化できる検査。
- ナルコレプシーや突発性過眠症の診断に不可欠。
- 遮光・遮音された環境下において、主に睡眠潜時と睡眠開始時レム睡眠期の確認が目的。
- 前夜に終夜睡眠ポリグラフィ検査（以下PSG）を行い、引き続きMSLTを施行。
- 記録はPSGと同じ機器で対応が可能で、当院では睡眠ポリグラフィ装置 PSG-1100(日本光電工業社)使用。

【MSLTの検査件数と取り組み】



National Hospital Organization Nishinigata Chu Hospital

西新潟中央病院
霜田 由美子

【はじめに】

当院は、日本睡眠学会が認定する睡眠医療の専門医療機関(A型)である。検査科には4名の日本睡眠学会認定検査技師が在籍している。

今回我々は当院の反復睡眠潜時検査(以下MSLT)の現状と課題について報告する。



National Hospital Organization Nishinigata Chu Hospital

【生理検査室の勤務体制】

月・火 日勤5～6名(病理兼務1名含む)、退出勤務1名
水・木 日勤6名(病理兼務1名含む)
金 日勤5名(病理兼務1名含む)、退出勤務1名

	月	火	水	木	金	土	日
PSG	●	●			●	●	●
MSLT	●	●	●				

退出勤務 12:50～21:35

National Hospital Organization Nishinigata Chu Hospital

【検査の流れと検査条件】

1日目 PSG 15:00 入院 18:00 夕食 20:00 PSG電極装着 21:00 PSG開始 PSGで前日夜間の睡眠時間は6時間以上とする。	2日目 MSLT 7:00 PSG終了 7:30 朝食 8:45 MSLT電極装着 9:00 1回目検査 11:00 2回目検査 11:45 昼食 13:00 3回目検査 15:00 4回目検査 17:00 5回目検査 18:00 退院 検査と検査の間眠らないように努める。検査当日はカフェインの摂取の禁止。過度の運動禁止。スマホの使用は各検査前30分から中止。高照度の太陽光への暴露を避ける。
---	---

1.5～3時間

中枢神経刺激薬、その他の向精神薬など眠気に影響を及ぼす可能性のある薬剤は、検査前2週間以上中止。検査前1週間は睡眠日誌を記録する。

National Hospital Organization Nishinigata Chu Hospital

【記録誘導】

脳波

前頭部(F3, F4)
中心部(C3, C4)
後頭部(O1, O2)
(基準電極: 乳様突起M1, M2)

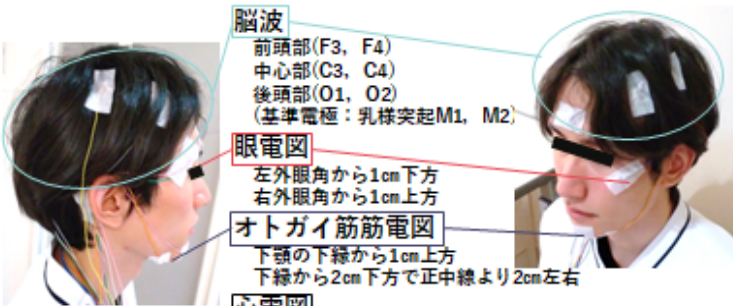
眼電図

左外眼角から1cm下方
右外眼角から1cm上方

オトガイ筋筋電図

下顎の下縁から1cm上方
下縁から2cm下方で正中線より2cm左右

心電図



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【各回の検査手順】

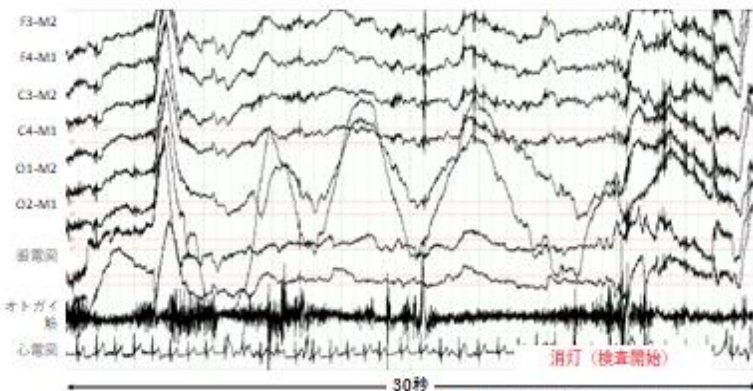
日本睡眠学会のナルコレプシーの診断・治療ガイドラインに準拠した検査手順および判定基準を用いて実施。

- ① 生体キャリブレーションを施行。
 - ② 閉眼で眠ろうとするよう指示。
 - ③ 消灯し、検査開始。
 - ④ 記録は入眠後15分で終了し、入眠しなかった場合は20分で終了。
- ▶ リアルタイムで睡眠潜時を判定。



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

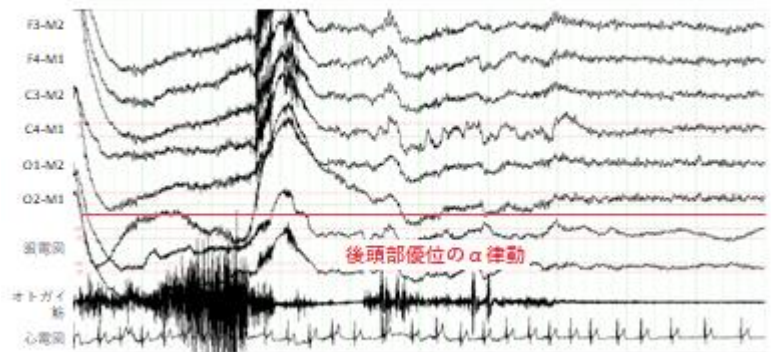
症例 米国睡眠医学会の睡眠および随伴イベントの判定マニュアルに従い判定



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：覚醒

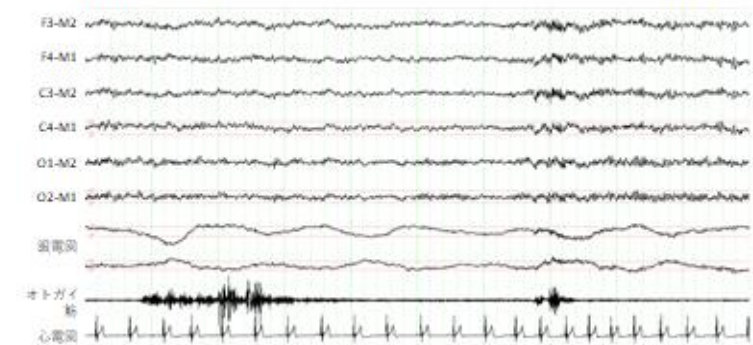
30秒経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：覚醒

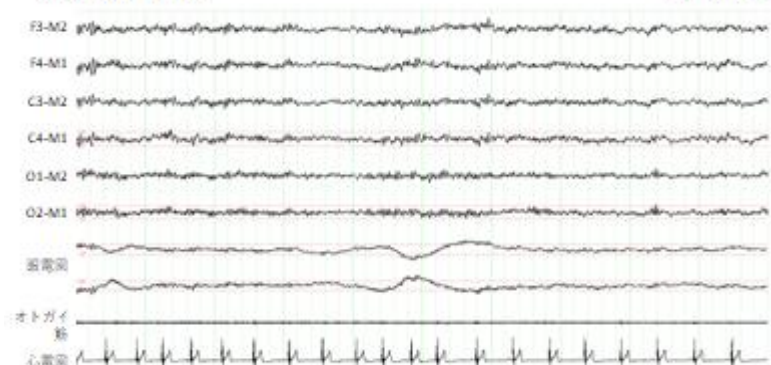
1分経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：覚醒

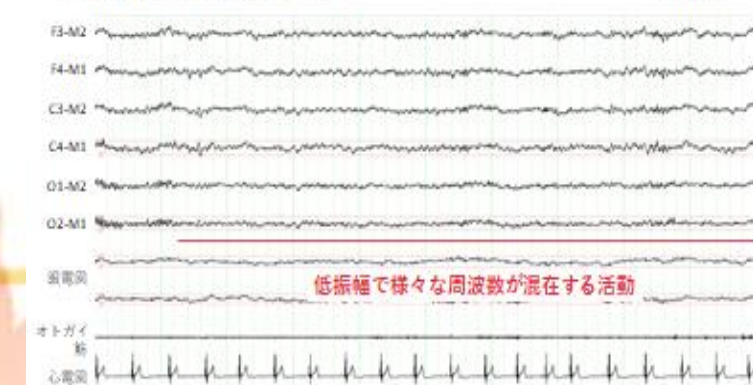
1分30秒経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：ノンレム睡眠 N1

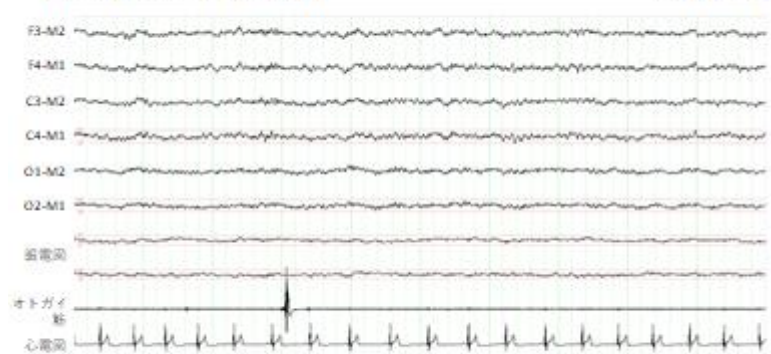
2分経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：ノンレム睡眠 N1

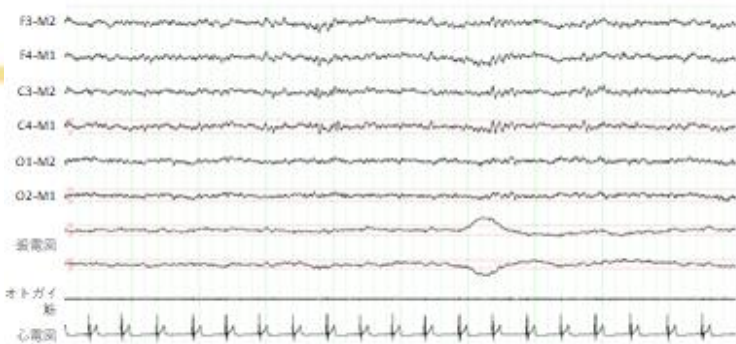
2分30秒経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：ノンレム睡眠 N1

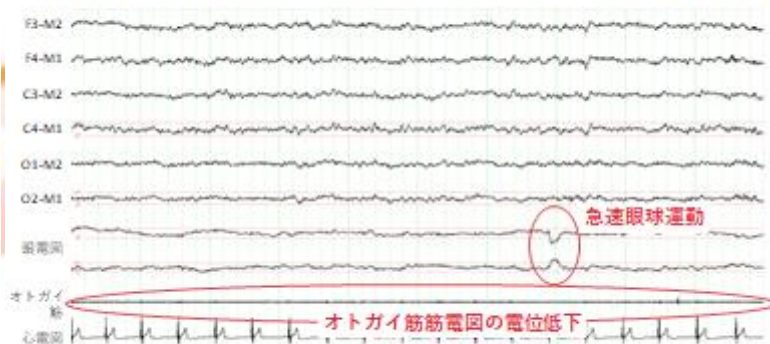
3分経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

睡眠段階：レム睡眠

3分30秒経過



National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【MSLTの報告書】

- 各検査の開始時刻と終了時刻
- 睡眠潜時
- 平均睡眠潜時
- 入眠期レム睡眠期の回数
- 検査手順や条件から逸脱した場合の記録

検査項目	検査時刻	睡眠潜時 (分)	備考
第1回	08:00-08:15	1.5	
第2回	08:30-08:45	2.0	
第3回	09:00-09:15	1.0	
第4回	09:30-09:45	2.5	
第5回	09:55-10:10	1.5	
第6回	10:25-10:40	2.0	
第7回	10:55-11:10	1.5	
第8回	11:25-11:40	2.0	
第9回	11:55-12:10	1.5	
第10回	12:25-12:40	2.0	
第11回	12:55-13:10	1.5	
第12回	13:25-13:40	2.0	
第13回	13:55-14:10	1.5	
第14回	14:25-14:40	2.0	
第15回	14:55-15:10	1.5	
第16回	15:25-15:40	2.0	
第17回	15:55-16:10	1.5	
第18回	16:25-16:40	2.0	
第19回	16:55-17:10	1.5	
第20回	17:25-17:40	2.0	
第21回	17:55-18:10	1.5	
第22回	18:25-18:40	2.0	
第23回	18:55-19:10	1.5	
第24回	19:25-19:40	2.0	
第25回	19:55-20:10	1.5	
第26回	20:25-20:40	2.0	
第27回	20:55-21:10	1.5	
第28回	21:25-21:40	2.0	
第29回	21:55-22:10	1.5	
第30回	22:25-22:40	2.0	
第31回	22:55-23:10	1.5	
第32回	23:25-23:40	2.0	
第33回	23:55-00:10	1.5	
第34回	00:25-00:40	2.0	
第35回	00:55-01:10	1.5	
第36回	01:25-01:40	2.0	
第37回	01:55-02:10	1.5	
第38回	02:25-02:40	2.0	
第39回	02:55-03:10	1.5	
第40回	03:25-03:40	2.0	
第41回	03:55-04:10	1.5	
第42回	04:25-04:40	2.0	
第43回	04:55-05:10	1.5	
第44回	05:25-05:40	2.0	
第45回	05:55-06:10	1.5	
第46回	06:25-06:40	2.0	
第47回	06:55-07:10	1.5	
第48回	07:25-07:40	2.0	
第49回	07:55-08:10	1.5	
第50回	08:25-08:40	2.0	
第51回	08:55-09:10	1.5	
第52回	09:25-09:40	2.0	
第53回	09:55-10:10	1.5	
第54回	10:25-10:40	2.0	
第55回	10:55-11:10	1.5	
第56回	11:25-11:40	2.0	
第57回	11:55-12:10	1.5	
第58回	12:25-12:40	2.0	
第59回	12:55-13:10	1.5	
第60回	13:25-13:40	2.0	
第61回	13:55-14:10	1.5	
第62回	14:25-14:40	2.0	
第63回	14:55-15:10	1.5	
第64回	15:25-15:40	2.0	
第65回	15:55-16:10	1.5	
第66回	16:25-16:40	2.0	
第67回	16:55-17:10	1.5	
第68回	17:25-17:40	2.0	
第69回	17:55-18:10	1.5	
第70回	18:25-18:40	2.0	
第71回	18:55-19:10	1.5	
第72回	19:25-19:40	2.0	
第73回	19:55-20:10	1.5	
第74回	20:25-20:40	2.0	
第75回	20:55-21:10	1.5	
第76回	21:25-21:40	2.0	
第77回	21:55-22:10	1.5	
第78回	22:25-22:40	2.0	
第79回	22:55-23:10	1.5	
第80回	23:25-23:40	2.0	
第81回	23:55-00:10	1.5	
第82回	00:25-00:40	2.0	
第83回	00:55-01:10	1.5	
第84回	01:25-01:40	2.0	
第85回	01:55-02:10	1.5	
第86回	02:25-02:40	2.0	
第87回	02:55-03:10	1.5	
第88回	03:25-03:40	2.0	
第89回	03:55-04:10	1.5	
第90回	04:25-04:40	2.0	
第91回	04:55-05:10	1.5	
第92回	05:25-05:40	2.0	
第93回	05:55-06:10	1.5	
第94回	06:25-06:40	2.0	
第95回	06:55-07:10	1.5	
第96回	07:25-07:40	2.0	
第97回	07:55-08:10	1.5	
第98回	08:25-08:40	2.0	
第99回	08:55-09:10	1.5	
第100回	09:25-09:40	2.0	

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【ナルコレプシーの診断基準と陽性率】

以下のうち、最低1つが存在する。

- MSLTにおいて、**平均睡眠潜時が8分以下**、かつ**2回以上の睡眠開始時レム睡眠期**が認められる。前夜のPSGで睡眠開始時レム睡眠期があれば、MSLTにおける1回の睡眠開始時レム睡眠期の代替としてよい。
- 免疫反応性によって測定される脳脊髄液中のオレキシンA濃度が110pg/mL以下であるか、あるいは同一の標準化された測定によって得られる健常群の平均値の1/3未満である。

2014年から2023年7月の間にMSLTにてナルコレプシーの診断基準を満たした症例は484件中104件(21.5%)であった。

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【手順や条件からの逸脱】

患者側

- 検査時以外でベッドで過ごしていた。
- 前日の睡眠が6時間未満。
- 発作的に検査時以外に眠ってしまった。

患者の理解不足

回避困難な要因

技師側

- 記録時間の不足(リアルタイムで判定した睡眠潜時が実際より早かった)。

技師の力量不足

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【課題】

- 患者の理解が不十分なことや、協力が十分に得られないことがある。
- 厳格な検査手順や条件からの逸脱を回避することが困難なことがある。
- 各要員の力量の均一化を図るとともに力量の担保が必要である。
- 判定困難な症例について他施設などにコンサルテーションできる体制が理想と考える。

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【考察】

- 専従が難しい環境下において、検査条件から逸脱しないために患者にいかに理解してもらうかが重要である。
- 過眠症状のある患者に検査時間外での睡眠を回避させるため、付き添いの協力や継続的なモニタリング体制の構築が必要である。
- リアルタイムでの睡眠潜時の判定はより慎重さが求められる。検査後の睡眠段階の判定はダブルチェックを実施し、力量の均一化を図る必要がある。
- 判定に苦慮する症例等について、他施設と情報共有することでコンサルテーションできるような環境の構築が必要である。

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

【まとめ】

- 当院のMSLTの現状と課題について報告した。
- 検査手順や条件を遵守することが必要であるため、患者の理解と協力は必要不可欠である。
- 今後は、さらなる人材育成の強化や連携体制を構築することで、検査の質の向上に努めたい。

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

第51回国臨協関信支部学会 原点回帰 ～いま私たちができること～

National Hospital Organization Niigata Chu Hospital

MMP-3院内導入後の臨床的効果

国立病院機構 西新潟中央病院 臨床検査科
○今井佳子 加藤輝 加藤梨紗 太田明宏 川上喜久

利益相反の有無：無
この演題に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません



【はじめに】

- MMP-3（マトリックスメタロプロテアーゼ-3）
軟骨細胞や滑膜細胞から産生される蛋白分解酵素
軟骨の代謝回転に重要な役割を持つ
- MMP-3が高値を示す主な疾患

膠原病	関節リウマチ	腎疾患	メサンギウム増殖性糸球体腎炎
	全身性エリテマトーデス		ループス腎炎
	シェーグレン症候群		糸球体腎炎
	混合性結合組織病		IgA腎症
	強皮症		
その他関節症状を伴う疾患		疥癬性関節炎 リウマチ性多発筋痛症 etc.	

【はじめに】

- RA（関節リウマチ）
原因不明の多発関節炎を主徴とする炎症性疾患
30歳代から50歳代の女性に多く、患者数は全国で約83万人
- 血液検査項目
血沈，リウマトイド因子（以下：RF），CRP，MMP-3，抗CCP抗体
- RA診療においてMMP-3測定の意義
 - RA診断時の補助情報
 - 関節破壊の予後予測因子
 - 疾患活動性評価と治療効果判定

ある研究において…

- 高度、中等度活動性患者においては健常者に比較して
血清MMP-3は有意な増加を認めた
→RA活動性と相関
- 寛解期患者では健常者と比べ有意の増加を認めなかった
→寛解導入の指標

（関節リウマチの活動性疾患把握における血清MMP-3測定の有用性-63:12・2015-より引用）

【対象・方法】

- 対象
試薬導入前後の検査数比較
2021年8月から2022年6月：外部委託検査数
2022年7月から2023年5月：院内検査数
導入後の臨床的効果
2022年7月から2023年3月の整形外科患者94名
- 方法
測定機器：Cobas c702（ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社）
測定試薬：パナクリア®MMP-3「ラテックス」（積水メディカル株式会社）

MMP-3院内導入後の臨床的効果

【結果：試薬導入前後の検査数比較】

	外部委託検査数 (2021年8月～2022年6月)	院内検査数 (2022年7月～2023年5月)
整形外科	295	450 155件増加
脳神経内科	0	18
呼吸器内科	15	15
神経小児科	2	2
診療部	2	1
合計	314	486

【結果：試薬導入後の臨床的効果】

- 結果報告日数：約3日 → **当日報告**
- 整形外科患者94名のうち
 - 処方変更がなく、処方継続 49名
 - 処方薬剤の変更・中止 33名
 - 他疾患疑い 9名
 - カルテ記載なし 3名

【症例1】

- 62歳男性, 他院よりRAと診断

当院での非定型型抗酸菌症の治療歴があることから当院紹介

	単位	初回検査結果	1ヵ月後
WBC	$\times 10^2/\mu\text{L}$	147.9	132.5
MMP-3	ng/mL	309.8	284.9
CRP	mg/dL	1.20	3.54
RF	IU/mL	382	290
血沈	mm/h	40	49

外部委託検査

抗核抗体	判定 (-)
抗CCP抗体	U/mL 1082.9
PR3-ANCA	判定 (-)
MPO-ANCA	判定 (-)

・症状の軽減
・MMP-3, RFの低下
↓
処方継続判断

【症例2】

- 55歳女性, 2021年9月からRAにより当院通院中

	単位	2022年10月	3ヵ月後	約2週間後
WBC	$\times 10^3/\mu\text{L}$	38.8	48.6	39.3
MMP-3	ng/mL	120.3	591.1	211.4
CRP	mg/dL	0.02	4.86	0.12
RF	IU/mL	90	113	114
血沈	mm/h	15	61	23

・症状悪化
・炎症マーカー上昇
・RA flareの疑い
↓
薬剤増量判断

【考察】

試薬導入前後の検査数比較

- 当日中の結果報告が可能となった
- 早期治療介入における診断補助因子としての役割
- 疾患活動性評価の最適化による治療成績の向上

試薬導入後の臨床的効果

- RAの疾患活動状態を反映
- 治療効果判定や処方薬剤の選択に重要な役割をもつ

医師の診療補助に貢献

【まとめ】

- 他炎症マーカーと合わせて疾患活動性の評価が可能
- 治療成績向上・生命予後の改善において注目される



MMP-3院内測定 of 臨床的効果が期待できる

第77回国立病院総合医学会

未来に向かって～日本の医療を支える国立病院機構～



新潟病院
柳田 光利

SARS-CoV-2抗原法測定後の 残スワブを検体としたPCR検査法の検討

○柳田光利¹, 竹田信邦¹, 中島 亮¹, 小澤哲夫², 後藤正志², 會田 泉³
NHO新潟病院 臨床検査科¹, 同内科², 同脳神経内科³

【はじめに】当院では抗原定量法(ルミパルスSARS-CoV-2,G1200, H.U. フロンティア)とリアルタイムPCR法(cobasSARS-CoV-2, z480, ロシュ, 以下PCR法)によるSARS-CoV-2感染症診断を実施している. 各検査用に2本採取しているスワブを1本にしたいと考え,抗原法用検体残液を用いたPCR法(以下残液PCR法)を検討した.しかし残液PCR法では抗原法陽性検体が全て陰性を示した.偽陰性の原因として検体処理液等によるPCR反応阻害が疑われたため,次に抗原法に使用後の残スワブから核酸を抽出してPCR法を行う方法(以下残スワブPCR法)を検討したので報告する.

【対象・方法】対象は2022年1月から7月までにSARS-CoV-2感染症が疑われ, 抗原法とPCR法の同時依頼があった236例. 方法は抗原法を実施した後に残スワブPCR法を実施し, 抗原法及びPCR法の結果と比較した. また, 陽性検体で変異株スクリーニング検査(融解曲線解析)も実施し比較した.

【結果】抗原法とPCR法の陽性一致率は91.2%, 陰性一致率は99.5%であり, 残スワブPCR法とPCR法の結果は全検体で一致した. PCR法と残スワブPCR法のCp値を比較した結果, 残スワブPCR法はPCR法に比べ平均2.4cycle遅れ, 有意差を認めた. また, 変異株スクリーニング検査では, 残スワブPCR法とPCR法で不一致例は認めなかった.

【考察】残スワブPCR法の結果とPCR法の結果が全検体で一致したことから1回の検体採取で抗原法とPCR法検査が可能となり, 患者および採取者の負担軽減に繋がった. また, 陽性検体の変異株スクリーニングでも不一致例はなく, 変異株把握の臨床診断にも有用と考えた.

国臨協関信支部新潟地区会 定期総会・研修会

日時：令和5年10月28日(土) 12:30～ 受付開始

場所：国立病院機構西新潟中央病院

1階 ラベンダーホール

会長：川上 喜久（西新潟中央病院）

日程

1. 受付 12:30～（1階ラベンダーホール入口にて）

2. 研修会 13:00～15:00

講演Ⅰ『コミュニケーションの改善を図る』

アボットジャパン合同会社 梶 優展 先生

講演Ⅱ『伝達事項ならびに会員の皆様にむけて』

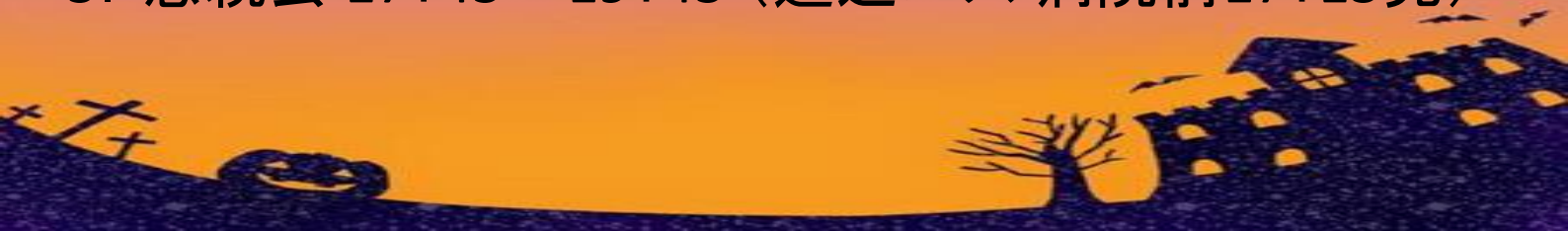
関東信越グループ医療担当

臨床検査専門職 前島 基志 先生

3. 関信支部報告 15:10～15:30

4. 定期総会・写真撮影 15:40～16:30

5. 懇親会 17:45～19:45（送迎バス 病院前17:15発）



懇親会のお知らせ

会場 越後の旬と地酒 いかの墨
新潟市中央区東大通1丁目5-24
☎025-242-0510

参加費 会員 5,000円



今後の活動予定

◆ 地区会定期総会・研修会

日程：令和5年10月28日（土）

担当：西新潟中央病院

◆ 「朱鷺っと」発行

令和6年1月予定

編集後記

今年度最後の会報を作り終えることができホッとしています。初めて会報を作成した際は過去の会報を参考にし、2回目はデザインにこだわり、3回目の今回は季節感を交えて、最後まで楽しんでみていただけたらという気持ちで作成しました。私自身楽しんで会報作成をすることができ、とてもいい経験になりました。作成にご協力いただいた皆様にお礼申し上げます。（K.I）

新潟地区会事務局
NHO西新潟中央病院
臨床検査科内
TEL：025-265-3171