

奈良県臨床衛生検査技師会誌

# まほろば

Vol.21.

通巻 98号

2007年10月



社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

# 目 次

		頁
1	会長挨拶	倉本哲央 ..... 1
2	奈臨技総会報告	
	平成18年度第2回総会開催	..... 3
	平成18年度(社)奈良県臨床衛生検査技師会 第2回総会議事録	..... 4
3	各部局だより	..... 6
4	検査研究部門・分野だより	..... 14
5	各種委員会だより	..... 20
6	奈臨技総会報告	
	平成19年度第1回総会開催	..... 22
	平成19年度(社)奈良県臨床衛生検査技師会 第1回総会議事録	..... 23
7	奈臨技学会報告	..... 26
	第24回奈良県医学検査学会開催	
	一般演題まとめ	
	要望演題まとめ	
	フォーラムまとめ	
	ランチョンセミナーまとめ	
	RLS (Rest less Legs Syndrome) と診断した2症例	千崎 香 ..... 33
8	話題	萬砂美都子 ..... 38
9	平成18年度新人・一般研修会	石本盛治 ..... 40
10	学会参加記	
	第56回日本医学検査学会への道のり	松下早苗 ..... 41
11	研修会参加記	
	近臨技輸血検査研修会	竹田知広 ..... 42
	近臨技一般検査研修会	菅野妙子 ..... 43
12	公開講演会	
	平成18年度 公開講演会報告	長谷川 章 ..... 44
	公開講演会に参加して	田中由美 ..... 46

<b>13 橿原市健康と社会福祉の祭典</b>		
2006橿原市健康と社会福祉の祭典報告	安田 匡文 .....	48
橿原市健康と社会福祉の祭典に参加して	松浦 宏美 .....	49
<b>14 なら糖尿病デー2006報告</b>	安田 匡文 .....	50
奈良糖尿病デー2006に参加して	中本 和男 .....	51
<b>15 ボウリング大会</b>		
ボウリング大会開催報告	小林 史孝 .....	52
“優勝してしまいました”	北川 孝道 .....	53
<b>16 アウトドア同好会</b>		
アウトドア同好会開催報告	小林 史孝 .....	54
アウトドア参加記	前田 陽子 .....	55
アウトドア同好会・新人研修会に参加して	山田 浩二 .....	56
<b>17 職場紹介</b>		
しみず小児科	中川 沙織 .....	57
済生会中和病院	小西 加代子 .....	58
<b>18 旅行記</b>		
アメリカの文化は日本とは大違い？	藤本 一満 .....	59
MABUHAI PHILIPPINES (ようこそフィリピンへ)	岡 美也子 .....	64
<b>19 会員だより</b>		
「ちょっとちょっとの十七条嫌法」	石井 勇次 .....	70
<b>20 御恵贈御礼</b>		72
<b>21 奈良県臨床衛生検査技師会会員名簿</b>		75

# 会長挨拶



(社)奈良県臨床衛生検査技師会  
会長 倉本 哲央

## 奈臨技の今後の活動方針（総括）

日本では、健康保険証さえ持っていれば、患者の一部負担だけで、誰でも、いつでも、どこの医療機関でも受診することができます。国民は、わが国の医療保険制度に絶大な信頼を寄せてきました。

一方、医学の進歩と医療技術の高度化、年々高まっていく国民の医療への期待、そして高齢者の急増によって、わが国の医療費が拡大していくことは当然です。しかし、ここ数年来、政府は医療費削減政策を続けてきたために、医療の現場では人的にも極限状態での医療の提供が強いられ、地域医療の崩壊ともいえるべき危機的状況を招いています。高齢者のための長期入院施設の削減は、大量の医療難民や介護難民を生み、患者一部負担引き上げ等は、医療を受ける機会を国民から奪うものです。

産科医療や小児科をはじめとする救急医療などの提供が困難になってきています。日本は、すべての国民が公的医療保険に加入し、国際的に見れば決して高くない医療費水準で、世界でもっとも公平・平等な医療制度を維持してきました。社会保障制度とりわけ医療制度のあり方が大きく論じられる現在、地域住民が安心できる医療提供体制の再構築と国民皆保険制度の堅持を、国民とともに求めていく国民運動の展開が是非とも必要です。知らされていないところで、医療費負担増が進行しています。

- ①国民の生命と健康を守るための医療費財源の確保
- ②患者負担増反対
- ③医療の格差是正
- ④高齢者のための入院施設の削減反対

について奈良県の22の団体が奈良県医療推進協議会を発足しました。

もちろん、奈良県臨床検査技師会も参加、賛同していますので、今後の各会員の皆様方にもご協力をお願いします。

これからの奈臨技活動で大きな課題として二点あります。

まず、最初は公益法人制度の見直しであります。

今後のわが国社会において、民間非営利活動を果たすべき役割は益々重要となるが、公益法人に関しては、公共事業とはいえないような事務・事業を実施している法人が見受けられる。理事が不適切な運営をしているのではないかと、といったその運営のあり方についての批判がしばしば見受けられ、制度の廃止も含めて検討が行われた。この背景としては、公益法人制度が民法制度以来100年以上にわたり基本的な見直しが行われてこなかったがゆえに、時代の流れに対応しきれず「制度疲労」を起していることがあります。数次にわたる大幅な見直しが行われていることは対照的であり、公益法人制度についても抜本的な見直しを行い、真に時代の要請に応え得る制度として再構築することの必要性を時代に迫られたわけであり、

公益法人制度についての問題意識は以下のとおりであります。

- ①「公益」の範囲、「公益性」の判断
- ②公益法人の設立許可
- ③主務官庁の指導監督
- ④公益法人の機関・組織、規律のあり方、監査等
- ⑤公益法人に対する税制
- ⑥公益法人から中間法人・営利法人への移行

これらの視点は、公益法人制度が抱える問題を整理、解決する必須のものであります。

公益目的事業比率を50/100以上にすることは容易ではありませんが、これからは「企画力」と「動員力」があれば、小規模技師会ほど公益事業比率をクリアし易くなります。今後これらの事項をふまえて検討する予定であります。

次に臨床検査データ共有化事業であります。

奈臨技におきましても、學術部を中心に、活動しています。しかし、日本の医療制度によると病院間のカルテ共通は義務ではなく、データの一元化がされていませんでした。データ側からみても、施設間で使用されている分析機器や試薬の相違、標準物質の違いなどにより長年に亘り病院間、診療部門間では共通のデータとして比較することは積極的に行われていませんでした。その結果、被検者の負担を軽減することもできませんでした。

このような背景のなか、メタボリックシンドローム検診の重要性がマスコミ等でも盛んに取り上げられ、厚生労働省の施策も平成20年4月より大きく動き出し、まさにデータ共有化へ向けた機が到来したと思われまます。奈臨技におきましても、検査データに互換性を持たせるため、基本的な臨床検査項目について、末端の検査機関で用いられる標準物質から高位の標準物質までのトレーサビリティ体系を構築することを目的としています。奈良県の基幹施設（天理よろづ・奈良医大病院・県立奈良病院）を中心として今後のデータ共有化、活動に期待します。また、より多くの県内の施設におきましても、参加等のご協力・支援をお願いします。

---

## 平成18年度 奈臨技 第2回(平成19年度予算)総会開催報告

平成18年3月19日(土)午後3時55分から奈良県社会福祉総合センターにおいて平成18年度第2回(平成19年度予算)総会が開催されました。当日の出席者は委任状を含め378名と過半数を超える出席がありました。丹羽副会長の開会宣言後、倉本会長挨拶。来賓挨拶として、当会顧問の松尾収二先生(天理よろづ相談所病院)から挨拶をいただきました。原田 譲(天理よろづ相談所病院)、川越 徹(県立三室病院)の2氏により議事進行され、平成19年度事業計画、平成19年度予算案の説明があり、承認されました。その他、提出議題、質問等はなく審議事項はすべて終了したことが宣言されました。詳細は議事録を参照してください。



# 平成18年度（社）奈良県臨床衛生検査技師会 第2回総会議事録

開催日時：平成19年3月17日（土）

15時55分から16時35分まで

場 所：奈良県社会福祉総合センター  
5階研修室

会 員 数：516名（3月17日現在）

出 席 者：378名

（当日出席者49名、委任状による出席者329名）

欠 席 者：138名

## I 仮議長挨拶

林田事務局長から議長選出が完了するまで仮議長を担当する旨、挨拶があった。

## II 開会の辞

丹羽副会長から、開催に先立ち一般・新人会員研修会に引き続いての総会出席に対するお礼が述べられ、引き続き平成18年度社団法人奈良県臨床衛生検査技師会第2回総会の開催を宣告した。

## III 会長挨拶

倉本会長から、今年度は法人設立20周年にあたり奈良県臨床衛生検査技師会としても節目の年であると述べられ、これからはブラックボックス化された検査を一般社会にアピールしていく時代であり、当会でもどのような取り組みで活動していくかが重要である。この総会で各部局から平成19年度の事業計画・予算案が述べられますが、これらをふまえて十分な審議をしていただくよう要請があった。

## IV 来賓挨拶

林田事務局長から、来賓者の紹介があった。代表して当会顧問の松尾収二先生（天理よろづ相談所病院）から挨拶が行われ、奈良県臨床衛生検査技師会会員約500名がチームワークをもって、臨床検査技師という仕事を社会にアピールしてほしいと述べられ、今後もできるだけ応援するとの激励があった。

## V 議長選出

仮議長から議長候補について出席者に自薦、他薦を求めると無く、仮議長が

原田 讓（天理よろづ相談所病院）

川越 徹（県立三室病院）

の2氏を提案、過半数を超える拍手多数で承認され、議長就任の挨拶の後、議事に入った。

## VI 議 事

### 1. 総会役員を選出

議長から総会役員候補について出席者に自薦、他薦を求めると無く、執行部一任との提案により、事務局から下記役員の推薦を行い、過半数を超える拍手多数を持って承認された。

〔議事運営委員（兼 資格審査委員）〕

高橋のぶ子（奈良県保険環境センター）

藤川 健二（奈良市総合医療検査センター）

西田 英子（天理よろづ相談所病院）

西岡 正彦（大和高田市立病院）

〔書記〕

池内 和代（天理よろづ相談所病院）

音羽 裕子（奈良県立奈良病院）

〔議事録署名人〕

仁井 忠（奈良社会保険病院）

竹田 孝史（東生駒病院）

### 2. 総会成立の宣言

高橋のぶ子資格審査委員長から、本日の出席者49名、委任状出席者329名、合計378名と今日現在の正会員数（516名）を発表し、総会出席者数が過半数を超えているとの報告を受けて、議長より定款第4章第24条の規定に基づき、総会の成立の宣言があった。

### 3. 議案審議

#### 1) 第1号議案：平成19年度事業計画

議長から、平成19年度事業計画案について、一括報告後に審議を行うとの説明後、下記の担当理事から議案書に基づき説明があった。

##### (1)総括：倉本会長

議案書の総括として、公益法人制度の改革に伴い奈臨技としても方向性を定めるために、理事ともども制度改革について学んでいるが、できれば公益法人を維持して行きたい。当会の活動としては、渉外部を中心とした県民への臨床検査啓発事業である公開講演会の実施、学術部の活動として臨床検査データ共有化の実施、さらに福利厚生事業として親睦を強調するための同好会活動の充実、そして会員へ

の広報活動につきましても、ホームページを活用してリアルタイムに情報を発信する努力していきたいと補足し、会員への協力と支援の依頼があった。

(2)事務局総務部：林田理事

議案書に基づき要旨を説明し補足として、会員への広報活動の充実として、ホームページの充実、情報発信の迅速性と確実性を図りたい。そのために、奈臨技メーリングリストの活用を推し進め、施設連絡責任者にはできるだけ入っていただき、より確実に早い情報を入手していただく伝達方法を構築する旨の説明があった。

(3)事務局会計部：藤本理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(4)学術部：今田理事

議案書に基づき要旨の説明があった。宗川理事より生涯教育制度の変更点について一部補足があり、詳細については現在不明であるため資料が届き次第会員にお知らせする旨、説明があった。

(5)渉外部：長谷川理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(6)地域保険事業部：安田理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(7)組織法規部：石本理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(8)福利厚生部：小林理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(9)広報部：新木理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(10)地区担当部：西本理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

以上、各部局の事業計画案の説明を受けたのち、議長から上記事業計画案について質問、意見を求めたところ発言者は無く、議長は拍手による承認を求め、過半数を超える拍手多数を持って第1号議案「平成19年度事業計画」は承認された旨、宣告した。

2) 第2号議案：平成19年度予算案

(1)平成19年度予算案：藤本理事

議案書に基づき予算案の説明があった。補足として、管理費の組織運営費として会計ソフトの導入による増額、事業費の部門活動費として1回3,000円に増額、精度管理試料費の増額等について、主な説明があった。

議長から上記予算案について質問、意見を求めたところ、発言者は無く、議長は拍手による承認を求め、過半数を超える拍手多数を持って第2号議案「平成19年度予算案」は承認された旨、宣告した。

3) 第3号議案：一般提出議題

林田事務局長から、総会10日前までに事務局に届いた一般提出議題はなしと、報告があった。議長より、会場の出席者に緊急動議の有無を確認するもなく、一般提出議題はなしと宣告した。

その他、質問等は無く、議長からこれを以って本日の審議事項はすべて終了したことを宣告した。

## Ⅶ 総会役員及び書記の解任

議長から資格審査委員（兼議事運営委員）及び書記を解任する旨の通告と、協力への謝意の言葉が述べられた。

## Ⅷ 議長挨拶

議長から議事進行の協力に対して謝意が述べられた後、自らを解任する旨宣告した。

## Ⅸ 閉会の辞

丹羽副会長から社団法人奈良県臨床衛生検査技師会平成18年度第2回総会の閉会宣告が行われた。

以上、式次第はすべて終了し解散した。

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

議 長	原 田 謙
議 長	川 越 徹
議事録署名人	仁 井 忠
議事録署名人	竹 田 孝史



# 各 部 局 だ よ り

## 渉外部担当

副会長 丹羽 欣正

平成19年度は、大きな事業でありました奈臨技創立50周年・法人設立20周年記念事業が終了し、少しホッとした年になるのでは、といった期待感にあふれた年度開けで始まりました。しかしながら、そんな期待は2ヶ月ほどであったという間に吹っ飛んでしまいました。それは、①公益法人制度改革に対する学習、②臨床検査データ共有化事業（学術部所管ですが技師会全体の事業としてどっぴりと関わっています）、③JICA（国際協力機構）- JIMTEF（国際医療技術交流財団）による仏語圏アフリカ臨床検査技術コースの研修員受け入れ、④奈臨技公開講演会の開催など、全ての準備が怒濤のごとく押し寄せてきたからであります①以外は秋以降に実行が待っており、やはり気の抜けない1年になりそうです。

JICAによる仏語圏アフリカ臨床検査技術コースの研修受け入れについては、公立大学法人奈良県立医科大学が担当し6月、7月に事務手続き、事前説明会等受け入れ準備が行われました。研修員が来日したのは8月6、7日で、1週間程JICA大阪での日本語研修を経て、現在大阪大学医学部・保健学科における基礎実習（奈臨技からも講師派遣）、近畿各府県7病院における病院実習と経過中であります。奈良県立医科大学での病院実習は10月1日から12日で、ブルキナファソとセネガルの研修員を受け入れる予定で準備しています。

病院実習終了後は、帰国後における啓発研修、アクションプランの発表会が行われ、10月29日帰国する予定です。

平成19年度の“県民の衛生思想の普及・啓蒙”に対する公開講演会事業につきましては、例年通り講演会等企画委員会を中心として、既に7月5日より始動しており準備に余念はありません。今年度も県民の皆様が興味を持たれ、多数の参加がいただけるに相応しい話題を現在模索しております。おそらく本誌発刊の頃には詳細が決定していることと思われそうですが、現時点において報告できますのは、平成20年2～3月に県民および会員を対象にした講演会（メタボリックシンドロームに関わるものを予定）および検査展を開催することと、検査展では実際に血圧測定、体脂肪

測定を参加者に対しサービスし、関連ポスターの展示も併せて実施される予定です。ここまでは例年通りですが、今年はこのに加えて、臨床検査技師による臨床検査相談室の開設が出来ないものか、知恵を絞って現在着々と計画を進めているところでもあります。

これらの事業がスムーズに実行できますよう、会員の皆様のご協力をお願いすることになると思いますので、その節は積極的な参加がいただけますことを切望いたします。

## 学術部担当

副会長 山本 慶和

学術部は検査研究部門、精度管理部門、生涯教育部門の3部門から構成され、それぞれ今田、岡田、宗川理事に部門責任者として担当していただいています。

検査研究部門は部門運営委員会を設置して各部門長、地区担当理事、その他の委員から構成されています。この委員会では研究分野の勉強会の計画、予算申請、奈臨技学会の企画などを協議します。奈臨技学会は、一般演題は一般募集と検査研究部門の6部門から毎年3部門の発表と奈良県3地区のうち毎年1地区からの発表をする3構成としています。精度管理部門は奈良県統一精度管理調査（サーベイ）の立案、計画、実施、検討会、事業報告書作成を担当し、奈臨技活動の大きな柱と位置づけられています。生涯教育部門は各検査研究分野にて実施された研修会の日臨技登録のサポートおよび講演会の企画などを担当しています。

さて、検査データの標準化は検査に携わる私たち臨床検査技師が責任を持って進めたいと考えます。日臨技では共有化事業3年計画を立て、最も重要な事業と位置づけとしています。これに応えるように43都道府県が初年度より共有化に乗り出しました。

日臨技の臨床検査データ共有化事業を受け、奈臨技では平成18年に臨床検査データ共有化準備委員会、平成19年度臨床検査データ共有化委員会を立ち上げ、検査データの共有化（標準化）に向けて活動を開始しました。委員会の構成は理事、基幹施設（奈良県立医科大学附属病院、県立奈良病院、天理よろづ相談所病院）、顧問に岡本先生（奈良医大）、松尾先生（天理よろづ）です。委

員会では情報公開、他府県の状況、勉強会など計画し共有化に多くの施設が参加いただけるよう知恵を絞っています。奈良県内のデータ共有化は奈良臨技が責任を持ち“標準化された適切な医療が適切に受けられる”環境を整えて行きたいと思しますので、皆様のご理解と協力をお願いいたします。以下に奈良県における委員会の計画を示します。

## I. 平成19年奈良臨技・臨床検査データ共有化委員会行動計画

### 1. 基幹施設の行動計画

- 7月 標準物質の測定・正確さの確認  
正確さ伝達のために準備
- 8月 管理試料の20日間測定 精度管理  
状況の把握
- 7-12月 月1回測定6ヶ月間の精度管理状況  
の把握
- ・基幹施設間の正確さ調査
- ・奈良臨技サーベイにおける共有化参加施設の  
評価
- ・日臨技サーベイにおける共有化参加施設の  
評価

### 2. 共有化参加施設の行動計画

- 1) 施設におけるトレーサビリティ体系調査
- 2) トレーサビリティ体系への変更準備ある  
いは検討
- 3) 管理試料の20日間の精度管理状況の把握  
と提出
- 4) 奈良臨技、日臨技サーベイの評価による正  
確さの予備の確認

## II. 平成20年以降の行動計画

- 1) 日臨技精度管理調査への参加推進
- 2) 奈良臨技サーベイを含めた正確さの伝達と  
確認の実施
- 3) 標準作業書SOPの作成指導
- 4) 精確さ維持の精度管理方法の提案

## 事務局

事務局長 林田 雅彦

テレビ寺子屋でお馴染の伊勢青少年研修センター元所長の中山靖雄先生が講演される内容に「あなたの仕事はなんですか？」というテーマがあります。この問い掛けに貴方はなんて答えるでしょうか？ 通常は職業名を答えると思いますが、本当の答えは「〇〇という職業を通じて、人に（社

会に）役立つことです」。人には、それぞれに役割があると思います。？「役割には立派さはなく、役割をどう行ったか、それをどう生きるかという生き方の中に立派さがある」と講演されます。

また誰もが聞く話の中で「人っていう字はな…」  
「どっちのつかえ棒をとっても倒れてしまう。世の中は支え合って生きる・お互い様だよ」という話も良く聞きます。

これは民主主義の基本であり、その基本は簡単に言えばは社会貢献だと思います。決して自由競争ではありません。自分たちが働いた給料で何を買っても良い。勝手にしょ！お金を儲けるのに何をやっても良い。法律に違反していないから勝手にしょ！では、民主主義ではなく、我々の憲法が泣きます。社会の一員であることの意味をもう一度よく考えて見る必要があります。

今年の春の第24回奈良県医学検査学会では「技師会活動と公益法人」に関するフォーラムがありました。我々の技師会は「職能団体」「学術団体」「公益法人」など色々な顔を持ち、その他に「親睦団体」などもあります。

「職能団体」とは、プロフェッショナルサービスを提供する人々の集まりで『資格』というハードルが課せられるそれは、必要とされる専門性も公共性も持たない人が提供する質の低いサービスから利用者を守るためである。そのために国はこのようなプロフェッショナルサービスを提供する人に対しては適切な教育、訓練、試験などでその能力を判断し、資格あるいは免許の取得を義務付けている。

「学術団体」資格者の場合は、法律によって自由競争から保護されることになるが、一方で、その公共性を維持するための義務を負うことになる。それが継続的な自己開発である。専門性を持つ技術者および知識者が、公共的利益のためその専門分野に関する研究を推進し、研究成果を積極的に発表する。情報の発信源となる。一方、団体は情報交換および連絡連携の場を提供し、社会に還元、ひいては人類社会に貢献する。

「公益法人」とは、公益に関する事業を行う。営利を目的としない。社団法人は、一定の目的のもとに結合した人の集合体であり、団体として組織、意思等を持ち、社員は別個の社会的存在として存在し、団体の名において行動する団体である。社団法人には、構成員である社員の存在が不可欠であり、設立に当たってはこれらの社員が定款を定め、最高機関として社員総会が必要である。事業は社員の会費をもって行い、総会の決定に基づ

いて運営される。一方、財団法人には社員は存在せず、基本財産の運用益をもって、設立者が定めた寄附行為によって運営がなされる。

私たち奈臨技の会員は、これらのどの分野で役に立つか。力を発揮するかは「自由だ〜！」・・・今叫びました？ それはさておき、やる気と実力のある人はできるだけ全てに介入してほしいと思っています。賃金労働者としてだけではなく、臨床検査技師の技術と知識を使って人に、社会に貢献する。この会員としての義務を自覚して奈臨技に協力して頂きたいと思えます。

私は事務局として、全ての事業のお手伝いをさせて頂いています。仕事の役割は、着物を縫う針の様なもの、糸を導き着物を縫うが、仕上がった着物は布と糸ででき上がっており、針は裁縫道具箱の中。決して形として残らない。そんな仕事と思っています。私の仕事はそんな仕事ですが、皆さんの役目は何でしょうか？

創造してみてください。職場で求められている知識・技術を

創造してみてください。技師会に必要な人材を

自分が技師会に協力するならこんな方法、こんな企画・・・創造してみてください。創造してみてください。自分に必要なスキルを。

2年後、5年後の自分に必要なスキルを。若い人のスキルアップを期待しています。

熟年者は、若い人が動けるように下働きに精を出してほしいものです。よくもう俺達の出番ではないと自分の仕事を分配していく人がいますが、分配した分若い人がやっていた雑用を逆に引き受けてほしいと思えます。一緒に汗を流さなければ、信頼の輪は広がらないと思えます。現役である以上、みんなで目的に向かって汗を流しましょう。先ずは、参加してください。輪を作りましょう。

## 事務局総務部

北川 孝道

昨年、事務局総務部の所轄に庶務部会を設置していただきました。庶務部会の活動は、会員の入退会・移動等の管理そして、160余りある関連施設・関連企業・賛助会員・自宅会員への奈臨技ニュースをはじめ関係書類等の発送業務をすべて引き受けています。現在、委員長に小林昌弘会員、副委員長に柴田正慶会員、委員は天理よろづ相談所病院の若手会員約10名で構成されています。会員管理の責任者は小林委員長、発送関連は柴田

副委員長が受け持ち、2～3時間の作業時間で月1～2回行っています。勤務が終わり次第集合し作業にとりかかるため、時には少人数の作業となることもあり、終了するのは夜8時から9時になることが大半であります。こうした作業は当然ながらボランティア作業であります。若手会員が定期的に集合し取り組んでいただける姿は本当にすばらしい姿であると心より感謝するしだいです。

公益性には個人いろいろな解釈がありますが、こうした作業ひとつひとつとりましても公益活動の一環であると私は考えております。当会の活動目的は臨床検査技師としての技術・知識を社会に貢献し、県民のみなさまの健康増進に役立てていただくことであります。技術・知識習得のための学術活動をお世話する会員がいて、そして知識を習得する会員がいる。その知識を日常の検査に生かすことができたなら、是非その知識をもって公益活動に参加していただきたいと思えます。そこに、多大な時間を費やし講師を引き受けていただいた会員の公益性が生まれてくると思えます。公益性をもたない団体の学術活動であれば講師には講師料をはらい、受講者には受講料を払っていただくのが本来の団体の姿であります。公益活動あつての学術活動こそ当会のあるべき姿と思えます。公益法人制度改革により、当会の公益性について見直す時期にあたり、もう一度、会員ひとりひとりが奈良県臨床衛生検査技師会のあるべき姿を考えてみてはいかがでしょうか。

## 事務局経理部

藤本 一満

平成19年度 事務局経理部より

能登半島地震で被災された方に対して、皆様方から79,541円もの暖かいの義援金を頂き真に有難うございました。奈臨技としては雑費から20,459円を支出し、合計10万円として日臨技を介して石川県に届くようにしました。

さて、私も理事を命じられて早10年目です。会計に関してこの10年間振り返ってみると、大きく3つの事柄があったと思えます。一つは、奈臨技会費の値上げです。2,000円という国内でも低金額の会費でした。しかしながら、毎年奈臨技の収支はマイナスになっていました。そこで、止むを得ず5,000円に値上げとなったわけです。収入が増えた分、勉強会や検体サーベイは以前にも増して充実したものとなりました。また、医療

業界全体が厳しい経営の中で、賛助会員会費や賛助会員様からの広告費がこれから増えることは大変難しいですが、お金の面では何とかやっていけるだけの自力はあると思われまゝです。一つは、会費の前納性です。日臨技は早くから前納性（次年度会費を当年度の下旬に支払う制度）を採用していましたが、奈臨技は当納性（今年度会費を当年度の下旬に支払う精度）でずっとやってきましたが、日臨技に合わせようということで、奈臨技会費も前納性としました。一つは、会費振込み手数料の自動奈臨技負担制度です。奈臨技は会員様から自腹を切らせないで、お支払いしようという大変優しい健全な運営をしております。そこで、会費入金に関しては、前もって振込用紙を各施設に配布し、その用紙を用いて郵便局から入金して頂くようにしました。多少、面倒な点があるかと思いますが、今年度もこの形でいく予定です。ご協力の程よろしくお願い致します。

私が考えるこれからの課題は、①日臨技や奈臨技会費の領収書発行の仕方をもっと簡単にできないかということです。日臨技は会費の領収書を現在のところ作る気がないようです。代わりに奈臨技が日臨技の領収書を作成しているのですが、全くもって変な話しです。それならJAMTISで地臨技の会費納入者名簿を作成できたり、領収書が発行できたら大変便利だと思っています。②奈臨技会員のおよそ500名の方々が、最低1回、技師会活動に参加してもらえるような体制を作る必要がある。魅力ある活動、ためになる活動、気軽な活動など色々工夫を凝らして、各会員が最低1回は奈臨技行事に参加できるようにしたいものである。③現在、検体サーベイをやっているが、それはあくまでルーチンデータの確認です。今後は検体サーベイとは別に、ペーパー学術サーベイができればと思っています。ルーチン業務において、必要な知識や技術が身につくような課題を各ラボに配信し、答えが完璧になるまで、少しヒントを与えながら考えていく。このペーパー学術サーベイが実現したら検査室の質の向上に繋がると思われます。年4～5回できたら最高に良いです。以上、勝手な課題をあげましたが、いずれも実現すると無駄の軽減、検査の質の向上につながるものと信じております。

技師会は参加してこそ値打ちがあります。遠慮せず参加しましょう。問題点や疑問点は施設内だけで考えるのではなく、他施設の会員にも聞ける雰囲気が出てくると奈臨技全体が質の向上に繋がると思われます。理事歴10年、一つに節目です。

経理部としての話しがほとんど無くてすいませんでした。

## 組織法規部

石本 盛治

第1段は福利厚生部のハイキング同好会とのコラボレーションを行ないました。新入会説明会を名目に新会員と多くの会員との交流を目的により六甲ハイキングを福利厚生部の案に便乗企画しました。参加された会員と新人とはハイキング中や有馬温泉での会食で和気あいあいとなり、参加されたメンバーの名前と顔が覚えられました。

第2段はまだ未定であります平成22年度までに公益法人化をしなければいけないので会員の皆様を対象に講演もしくは討論会を開催したいと考えています。今年度の代表者会議を一般勉強会として「公益法人に向かって（仮題）」で2月に開催したいと考えています。多くの会員に参加をお願いします。今回も参加希望の人数分資料を作成する予定ですので代表者当てに参加希望者氏名記入用紙を配布させていただきます。その節は多くの会員の参加を是非ともお願いします。

組織法規の改正は公益法人化に移行時に大きく見直しを行ないたいと考えていますので、今年度はこのまま一昨年に改正したのをそのまま活用していきます。

3月には一般会員研修会を平成19年度奈臨技第2回総会と同時開催しますので多くの会員の参加をお願いします。

## 学術部検査研究部門担当

今田 周二

検査研究部門は学術理事4名、部門長6名、分野長2名で構成されている検査研究部門運営委員会が中心となり学術部門・分野の部門長・分野長、それぞれの分野の協力員である分野員で企画・運営され、学術研修活動、奈良県医学検査学会の運営、日本医学検査学会、近畿医学検査学会への協力などを担当しています。今年度も昨年度に引き続き6部門22分野体制で運営しています。

各部門・分野では講師をお招きした講習会も多く企画され、また、総合管理部門では昨年度に引き続きEメールによる通信研修と会場研修がシリーズで行なわれており、興味ある資料が提供さ

れています。今回は奈臨技ホームページから参加が可能です。是非これらの研修にも参加して頂きたいと思っております。

第24回奈良県医学検査学会は一般演題、検査研究部門と地区からの要望演題、シンポジウム、ランチョンセミナーの組み合わせでの実施を踏襲したいと考えています。シンポジウム、ランチョンセミナーの内容は現在検討中です。

学術関連のホームページも奈良県医学検査学会や研修会内容の掲載が徐々にではありますが増加しており、今後も会員の皆様に十分ご利用いただけるよう充実させていきたいと考えています。

## 学術部精度管理担当

岡田 賢二郎

平成19年度の奈臨技サーベイの速報を受領されたことと思います。いかがだったでしょうか。最終報告書は、例年どおり年度末発行の予定です。

本年度は、臨床検査データ共有化事業を考慮して、臨床化学分野の測定項目を27項目に増やし、さらに一部試料と測定項目が従来とは異なる組み合わせで実施しましたが、戸惑いは無かったですでしょうか。人は、数パーセントは誤りを起こすものだといわれます。なかでも、思いこみは大敵です。常に間違いが発生するものとして、常日頃の安全対策がなされていることと思います。また外部精度管理は、年1回の実施がほとんどで、点でのチェックとなりますが、奈臨技サーベイは昨年度より臨床化学分野で2回時期を変えて実施し、点から線への試行を行っています。

なお、本年度より臨床検査データ共有化委員会が立ち上がり、活動を開始しました。このデータ共有化事業とうまく協働して、今後の奈臨技統一精度管理調査事業を発展させて行くべく、精度管理事業推進委員会および会員の皆様と、共に考え、協力していくことが大切なことだと考えます。

## 学術部生涯教育担当

宗川 義嗣

平成7年から始まった生涯教育制度が平成19年度から改正される事になりました。日臨技「生涯教育研修制度ガイドライン」の概要<暫定版>として医学検査の付録として配布されています。厚生労働省の公益法人制度の改定により日臨技の

新しい組織作りが求められ、それによる修正の可能性もあり得るため今回の生涯教育制度の暫定版として示されました。

今回の一番大きな変更点は認定技師制度の受験資格を得る上で1クール：5年の期限を待たなくても条件を満たせば最短1年間で修了証書が発行されるという点である。今後の認定技師の拡大において非常に有利な変更点と考えます。

今後、また改定があるかもしれませんが、会員の皆様に再度「生涯教育研修制度ガイドライン」の概要を下記に示します。

日臨技「生涯教育研修制度ガイドライン」の概要<暫定版>

### ・履修期間

履修開始年度から5年間で1クール（4月から翌年3月までを各年度とする。）

ただし、5年以内に履修点数の合計が200点以上に達した場合は、その年度で修了とする。

履修点数：基礎教科(60点)+専門教科(140点)=200点

### ・終了

履修点数終了後に終了証書を発行する。

ただし1クール内で習得した場合はその年度で終了。

### ・教科

「基礎教科」と「専門教科」(改正前はA,B,C)で教科・科目一覧は下記の通りです。

基礎教科		専門教科	
コード番号	名称	コード番号	名称
1	人文・社会科学	51	生体検査
2	自然科学	52	検体検査
3	基礎教養	53	学会関係
4	臨床検査の基礎	54	認定技師関係
5	医学の基礎		
6	管理運営		
7	公益活動		
8	組織活動		

### ・研修方式

「会場研修」と「自宅研修」の2通りに区分する。

#### 会場研修方式

総会、学会、研修会、講習会等に出席して研修する方式である。

#### 自宅研修方式

会場研修が不可能な場合に、図書・印刷物（会誌、学術誌、書籍など）を利用し、研修レポートを提出する方式である。論文投稿、図書執筆等もこの研修に位置づけられる。

- ・参加形態 | 表1 参照:履修(登録・点数)・自己申告 | 学会・研修会・講習会(会場研修)
- 開催日数 1日<20点>、同2日<30点>、同3日<40点>、同4日以上<50点>

座長・司会者は前記点数に10点加算  
 講師・発表者は前記点数に20点加算  
 共同発表者は同じく10点加算

自宅研修(レポート提出)…抄読<30点>  
 投稿誌上発表…筆頭執筆者<40点>、連名執筆者<20点>、図書執筆者・編者・分担執筆者<40点>

- \* 医学検査投稿(査読あり)  
 筆頭執筆者<40点>、連名執筆者<20点>
- \* 学会・研修会などは、受付での参加登録、自宅研修・投稿誌上発表・図書出版は自己申告書を奈良県技師会へ提出、医学検査投稿は掲載により点数付加。
- \* 座長・司会者・講師・筆頭(連名)発表者は参加登録した場合に点数追加。

会員が行う事項

- 1) 「会場研修」を受ける場合  
 会場研修を受けるときには、必ず当年度「日臨技会員証」を持参し出席の登録をする。
- 2) 研修履歴の確認  
 (1) 会員は、履修状況を随時JAMTIS上で必ず確認し、自己で把握する。  
 (2) JAMTIS上での登録に誤りがあった場合には、必ず各年度内に主催の技師会へ申し出る。  
 \* 該当年度を過ぎてからの申請は受け付けられない。

- 3) 「自己申告」を行う場合  
 「自宅研修」及び関連学会・団体が実施する学術集会等に参加した場合には、「自己申告書」用紙(様式 1-1、1-2、1-3)を用いて、自己の研修実績を申告する。(自己申告書は日臨技ホームページ“生涯教育制度GL<暫定版>よりダウンロードして下さい)。

- (1) 自己申告書の提出期間  
 研修終了後、速やかに手続きすること。
- (2) 自己申告書の提出先  
 所属する都道府県技師会に提出すること。
- (3) 添付証明書類  
 他学会・団体等の学会等へ参加した場合の「参加証」、論文表題のコピー等を添付すること。

以上、暫定版を示しました。認定技師制度の拡大に伴い生涯教育の点数の習得が必要となりつつあります。各会員自身理解しておいて頂きたいと思えます。分かり難いところは生涯教育

担当まで質問して下さい。即答できないところは日臨技へ確認の上返答します。よろしくお願ひします。

表1 履修(登録・点数)・自己申告

研修方式	履修者数	技師会 主催・主催		関連学会・団体	自己申告 様式								
		教科	点数		技師会	関連学会 団体							
学会	1日	専門	20	10	様式 1-1	様式 1-2							
							2日	30					
							3日	40					
							4日以上	50					
	座長 司会者 筆頭執筆者 講師 共同発表者						10追加	なし					
							20追加	なし					
							10追加	なし					
							研修会・ 講習会等	基礎/ 専門	20	10	なし		
												2日	30
												3日	40
4日以上	50												
座長 司会者	10追加	なし											
講師	20追加	なし											
総会	基礎	30											
抄読 レポート提出	自己申告	基礎/ 専門	30	10	様式 1-3								
						投稿誌上発表※ 筆頭執筆者 連名執筆者	40						
						図書出版 執筆者 分担執筆者、編者	20						
			40										

※学会誌「医学検査」に掲載された場合は自己申告不要

渉外部

長谷川 章

奈良県臨床衛生検査技師会では、臨床検査技師の業務を、病院や診療所、また健診センターといった医療関連の施設を対象とした活動はもちろんのこと、一般市民も対象とした健康に関する啓蒙活動にも力を入れています。

この事業を計画するのが、現在の渉外部の大きな役割です。

実際の公開講演会はその日一日の行事ですが、その開催の前には、多く人の協力があります。講演の企画に際して大きな役割を担うのが、講演会等企画委員会です。最初に必要となるのが、講演会を実際に行っていただく講師の先生です。どの様な分野で活躍されているのかで、公演内容も変わってきますので、特に重要となります。最近の技師会のテーマとしては、生活習慣病に関する事を主題としており、その道の『プロ』の先生方をお願いをしています。平成18年度は、心臓病に

関するもので奈良県立三室病院院長の橋本俊夫先生に講演をお願いしました。次に重要なのが会場です。一般市民の方が多く集まる休日をターゲットに会場探しを行います。様々な行事を抱える技師会の都合と整合性を合わせつつ設定を行います。今回は橿原市の『かしはら万葉ホール』で開催する運びとなりました。時期は毎年冬の寒い時期で今回も2月18日でした。会場がロマンピアホールと約800人も入れる会場ということもあり、広いスペースを利用して研修会も開催を実施しました。企画から開催まで時間が無かった為、天理よろづ相談所病院を中心に企画していただきました。

この様な公開講演会の企画、準備を行う委員会が、公開講演会等企画委員会です。

開催内容、開催地を委員会で考え、市民の皆さんに出来るだけ多く参加していただけるよう今後も企画してまいります。

## 地域保健事業部

安田 匡文

地域保健事業部の活動内容は

- ①奈良県糖尿病協会主催の「なら糖尿病デー」の協賛
- ②橿原市主催の「橿原市健康と社会福祉の祭典」の協賛
- ③日臨技無料職業紹介事業にかかわる求人及び求職者の申請
- ④奈良市主催の「知って得する健康講座」の協賛となっており、今年度より奈良市主催の「知って得する健康講座」への協賛が新たに加われました。この健康講座は奈良市が市民に対して健康情報の発信をしているもので、奈良市全域に健康づくりの輪を広げることを目的に年に4回程度行っています。

今後の活動の方向性としては、地域保健事業部の活動の中心である「医療や公衆衛生の啓蒙」をさらに充実させていきたいと考えています。

今年度では奈良市との協賛ができましたが、さらに、このような活動の場を広げていくことで県民の健康増進に繋がると考えております。

継続は力なり！ ご協力をよろしく申し上げます。

## 広報部

新木 義之

平成19年度“まほろば”が無事発刊できました。お忙しい中、執筆して頂いた皆様のおかげと広報部一同感謝しております。

無理やり執筆をお願いしたり、原稿の催促したりしました事お許してください。

こうして皆様の力と協力により完成しましたまほろばが意外な所で力を発揮します。それは昨年発刊しました奈臨技20周年記念誌の事、過去の資料を掲載するにあたり資料を探すのですが見つかりません。色々手を尽くしましたが、結局以前発刊されたまほろばを1巻1巻調べ資料を探し出しました。何気なく見ていた機関誌まほろばがこんなにも貴重な物だったのかと再認識させられました。資料を探すにあたり、今では何でも電子化され便利になりましたが、過去の資料を掘り起こし探し出すことは、大変な苦勞と時間を要します。今まで発刊されたまほろばや写真を電子化し残すことも考えなければならぬかと思えます。

今年度も奈臨技ニュースを月1回の定期発行とまほろば(会員名簿セット)の年1回の発刊です。奈臨技ニュースは生涯教育の案内や奈臨技関連行事、研修会の案内等、事務的案内が主ですが、まほろばは各部局の案内および報告、奈臨技行事の報告等事務的報告プラス会員の広場、旅行記等、個人的な行事や趣味も掲載されます。

さて、まほろばは会員にどのように受け入れられているのでしょうか？毎回読まれている(。!)、一度も読まれること無く本立てに(。!)、そのままゴミ箱に(。!)。サイズが2000年度からB5版からA4版に変わりましたが、表紙、紙面の構成等ここ二十年変わっていません。そのため代わり映えしないので、執筆内容に色々工夫をと考えますがなかなか原稿が集まらないのが現状です。皆様おもしろい話やトピックスがあればどしどし投稿してください。お待ちしております。

## 福利厚生部

小林 史孝

会員の皆様こんにちは。福利厚生部です。

さてさて皆様！

ぜひ、技師会のレクリエーションにもっと積極的に参加してください～い！！

アウトドア同好会、ボウリング同好会では会員

の皆様にも少しでも日頃の疲れを癒していただこうと、いろいろと趣向を凝らしてレクリエーションを計画しています。本当にいろいろと考えているんですよ！！どなたでも気軽に参加できるように、親睦を深めていただけるように、そしてあまり費用を費やさず楽しんでいただくようにと本当に努力してるんです！！それは参加していただいた方にはきっとわかっていると思います。（詳しくは、本誌掲載の同好会参加記などを参照してください。）

今年度はこれから先ボウリング大会とスキーツアーを企画していますのでぜひご参加いただきたいと思います。

また、福利厚生部としての大きな事業として、技師会活動に対して保険の加入手続きを行っています。研修会、学会、奈臨技事業、また奈良糖尿病デーなど地域保険事業への参加等において、会員の皆様に、安全に、また安心して活躍していただくために、損害賠償保険、傷害保険を技師会より掛けています。万が一技師会活動中に事故等が発生した時には、補償を受けて頂くことができます。しかしながら、せっかくの補償制度も、その制度のことを知っていただき、事故等が発生した場合に連絡を頂かないと、補償を受けることができません。皆様には、このような保険制度に加入していることをぜひ覚えておいていただきたいと思います。

福利厚生部では、会員の皆様の安心安全を考え、またレクリエーション等を通じて、会員同士の交流を深め、普段忘れがちな心の豊かさを大切にしていきたいと思っています。ぜひ皆様にもご協力いただいて楽しく実りのある技師会にしていきたいと思います！

## 地区担当部(中部)

中村 純造

会員の皆様、こんにちは！まだまだ暑い日が続きますが仕事に、技師会活動に、そしてプライベートに精一杯頑張っていますか。昨年度は法人設立20周年事業があり、皆様には多大なる協力を頂き真にありがとうございました。

地区担当部では今年度も技師会と会員との橋渡しが出来よう努力していきます。今年度の大きな事業として、総会、公開講演会、橿原市健康と社会福祉の祭典などがあります。どの事業も会員の協力なしでは成功させることが不可能と思われませんが、ここ最近、同じ施設、同じ会員の方の顔を繰り返し拝見します。また、ここ数年の間に公益法人の在り方が変わり、より公益性の強い法人として行かなければならない為、多くの会員の方に積極的に技師会活動へ参加して頂ける様、今年度も抜き打ちで電話し実務委員をお願いしたいと思います。

話はかわりますが、技師会活動は理事や実務委員など正直言って楽しくない事ばかりではありません。今年度は福利厚生部や組織法規部の考案により、新入会員も含めたレクリエーションの充実も行われています。（申し訳ありません。m(\_)\_m担当外の為、詳細分からず嘘をついているかもしれませんが、冬にはスキーツアーもあるのかな？）もし、1人で参加しにくいなど躊躇っている時は、地区担当部にも連絡してみてもいいかがですか。やさしい30代のお兄様があなたの悩みを解決いたします。他施設との交流の場に、また福利厚生部長、地域保健事業部長、中部地区担当理事（やさしい30代のお兄様）は、ほぼ同じ年齢ですが誰が一番若く見えるかなど、技師会活動に参加する事によって発見できる楽しみもあります。昨年度も書きましたが、地区担当部はあなたの町の地区担当です。会員登録の変更や、祝電など先ず技師会に連絡する窓口です。何でも結構です。ご一報ください。一緒になって技師会を盛り上げていきましょう。



# 検査研究部門・分野だより

## 生物化学分析検査部門

猪田 猛久

昨年も分野をまたがったテーマに分野長さんと連絡を取り合い、企画を考えたいとの旨を書きましたがほとんど出来ませんでした。もう少し日頃から生物化学部門の視点に立った考えも取り込んでいかなければならないと反省しております。来年は何かを企画したいと思います。

## 臨床化学検査分野

猪田 猛久

毎年「基本的な事柄」をテーマに取り組んでいます。とはいえ今年はPOCTのテーマで2題、メタボリック健診と少し最近を意識した事柄も取り入れました。「基本的な事柄」という基本方針は持ちつつ最近を意識した事柄との路線は継続と考えています。昨年から年間スケジュールを出せないかと学術部検査研究部門から聞かれましたが、最近を意識した事柄を考えると難しい面もあると思います。しかしもっと早く勉強会の内容を吟味して年間スケジュールを出せるようにしたいと思っています。「基本的な事柄」は継続ですが皆さんの要望も待っています。宜しくお願ひします。

## 免疫検査分野

藪内 博史

本年度の免疫検査分野の活動は、4月に「甲状腺疾患の診断」、6月に「血清中KL-6の臨床的意義」について、それぞれ研修会を開催しました。

研修会開催の案内が不十分なのか、他の研修会と重なってしまったり、内容が会員の多くの方の興味を引かないのか、参加人数はあまり多くありません。

メーカー主催の勉強会も数多く開催され、利用されている方も多いと聞いています。そこで本研修会は、メーカーの学術には質問しにくい素朴な疑問や、日々の検査の中で困っている事などを、気軽に相談し合えたり、意見交換できたり、ざっくばらんに肩肘張らず話し合える場として大いに活用して頂ければと思います。そして研修会の内

容や、開催場所、時間など、「これなら参加してみよう。」と思える要望、意見、提案など、どのような事でも結構です。お聞かせ下さい。

それから、臨床検査データ共有化事業も進められて来ています。免疫検査分野としては、CRP、参考項目としてIgG、IgM、IgAが対象となっています。臨床化学検査の項目の一部として測定されている施設も多いかと思われませんが、奈臨技サーベイ検討会開催の折には、多数ご参加ください。

## 遺伝子検査分野

大峠 和彦

最近の遺伝子のお話です。理化学研究所は、プラナリアを用いて、全能性幹細胞（万能細胞）が頭部以外で脳の神経細胞に分化しないように制御している遺伝子を発見したと言うことです。この研究では、研究グループのメンバーである国立遺伝学研究所の遺伝情報分析研究室の中澤真澄博士らが単離した。プラナリアの頭部に特異的に発現する遺伝子（ndk遺伝子）に注目し、解析を行ったところ、ndk遺伝子が未知の脳の誘導因子を捕まえては万能細胞に提供していることが分かり、万能細胞を脳の神経細胞に積極的に導く新しい遺伝子であることが判明しました。すなわち、ndk遺伝子の産物は、頭部の万能細胞に脳の神経細胞になることを促進するとともに、脳の誘導因子が頭部以外の部分には拡散しないようにする一人二役の働きを持っており、プラナリアは、頭部に必ず脳を再生するよう制御していることを世界で初めて明らかになったのです。さらに、プラナリアndk遺伝子は、カエルの初期胚においても似たような働きをすることが証明されました。

これらの成果は、全能性幹細胞を用いた再生医療の重要な基礎研究成果であり、今後の研究の展開次第によっては、ヒトの万能細胞から脳の神経細胞を作り出せる可能性を秘めており、再生科学に多大な貢献をもたらすものと期待されます。

このように遺伝子の解析は日進月歩です。我々が行っています遺伝子検査も今やリアルタイムPCRが日常検査に導入され、感度、特異性をはじめ検査スピード格段に短縮され、核酸抽出から増幅・検出が1時間程度で行われるようになって来ました。昨年度はリアルタイムPCRの上手な

使い方と題して勉強会を行いました。今年度もこう言う遺伝子検査を行っていると言うような話題が有りましたら是非とも勉強会での講演して頂いて、他施設の遺伝子検査へ参考になるようにお願いしたいと思います。

遺伝子検査分野だけではなくなかなか研究班活動できないため、染色体検査分野と共に県内外と合同で活動を行っています。遺伝子検査の実務に就いていない会員が多い現状では研究班活動の企画への参画は難しいかもしれませんが、興味ある方、企画に参画していただける方は是非申し出てください。

連絡先

TEL : 0743-63-5611 (内線7441)

FAX : 0743-69-6297

E-mail : ohgoe@tenriyorozu-hp.or.jp

## 生理機能検査部門

原田 讓

生理検査部門は、平成19年度におきましても例年のごとく、各分野にて活発な勉強会や技術講習会等を企画しております。年度後半にも多様な勉強会がありますので、ふるってご参加ください。勉強会の日時・場所は急な変更などもありますので、奈臨技ニュースや奈臨技のホームページなどにてご確認ください。来年度の企画会議は例年通り年末か年始に行いますので、何かご意見・ご提案などありましたら各分野長までご連絡ください。

## 神経検査分野

小林 昌弘

神経検査分野は、本年度は6回の勉強会を予定しています。筋電図などの検査の実技習得を目的とした「きれいにとれるシリーズ」が2回、初心者向けの脳波判読を目的とした「脳波の手習い」が2回、各疾患や脳波の異常波形について勉強する「定期勉強会」が2回という内容で取り組んでいます。

5月25日(金)「脳波の手習い1」

6月16日(土)「きれいにとれるシリーズ平衡機能検査編」

7月13日(金)「脳神経定期勉強会1」

11月9日(金)「脳波の手習い2」

1月18日(金)「脳神経定期勉強会2」

2月23日(土)「きれいにとれるシリーズ筋電図編」

また奈臨技HPに過去の勉強会で用いた資料を掲載しています。ぜひご覧下さい。

勉強会の内容に関する要望や、日常の検査における疑問点などを気軽に話し合えるような勉強会を進めていきたいと思っておりますのでよろしくお願ひします。

## 機能検査分野

吉田 和弘

機能検査分野では、心電図・スパイロ・PSGの勉強会を実施していますが、講義や実習の勉強会を通して全体のレベルをあげるように努めています。前年度に行われた奈良県技師会のアンケートを見ると、概して良い評価はされているとは思ってはおりますが、まだまだこれに慢心することなくさらに会員のレベルアップを図っていきたく思っております。

今年度より心電図の講師に3名の新しい方を迎える事が出来ました。最近の傾向をみると学会発表での内容は検査技術だけでなく、それに関わる技師の院内チーム活動や業務システム委員会などの過去にはない発表が見られます。とりもなおさず技師が検査室から外へと出た事で技師の活動範囲が拡大した要因が大きいでしょうが、それに反して発表の数自体は減少傾向にあるようです。そんな中で、新たに講師を引き受けてもらえる人がいることは有り難い事でもあり、潜在的に意欲を持った人がいる事はなかなか捨てたものではないと感謝する次第です。また、勉強会は、毎月1回はありますので更に講師を引き受けてもらえる方があれば歓迎します。人前で話すことはいつになっても緊張はしますが、講師の方を見ていると年々回数を重ねていくにつれて余裕が出て、実力を発揮しながら進歩しているのが良く分かります。また、こうした経験が小さな集まりの学会発表であっても次へのきっかけになればと期待もしています。

心電図・PSG・スパイロ検査の勉強会はあわせて前年度は年間20回になりますが、開催場所についてはおおよそは奈良医大と天理市立の二カ所(詳細にはもう一ヶ所あります)で実施しています。もっと県内に隈なく分散して開催して欲しいと言った声も重々承知はしていますが、定期に

開催する勉強会であり回数が多いのとその都度の準備の都合があったり、また、各講師やアドバイザーの移動の都合もありご理解をお願いしたいと思います。

今年度の機能検査分野の勉強会には、特徴が二つあります。一つは、呼吸器定期勉強会のPSG勉強会を前年度の倍の回数である6回／年に増やし、講師としてPSG専門医を招いた講演会を含め、これからPSG検査をする方にも、既にPSG検査に従事している方にも十分に理解できるように、よりきめ細かい内容に改めました。もう一つは心電図定期勉強会で、今までの心電図中心の勉強会に加えて、心電図からさらに一步進めて、天理よろづ相談所病院から臨床工学技士を招き不整脈の機序を調べる電気生理学的検査（EPS）や心臓カテテル検査についての勉強会を開催します。

来年度の計画は今年度とほぼ同様の予定をしていますが、年間の枠に実習や医師による講演会も織り交ぜて中身のある枠組みを作っていければと考えております。

心電図・スパイロ・PSGと勉強会を重ねておりますが、内容は「基礎レベルの向上」を中心にしてますが、最終的に心電図解析の概念を身につけることです。ただ、どの勉強会でも特段に難しいことをするつもりはありませんし、初心者が理解できるように、日常検査時に遭遇しても困らないように、勉強会で出た同様な症例があれば自ら解析できるようになればと思っています。また、疑問点などがあれば気軽に質問をして解決して頂き、会員同士の情報交換ができ、実際の業務に役立てることが出来るように努めていきたいと考えております。

## 画像検査分野

松下 陽子

画像検査分野では 昨年度と同様に、隔月各1回の心臓・腹部超音波定期勉強会をはじめ、計18回の勉強会を計画しています。本年度のきれいにとれるシリーズは神経検査分野と合同で行い、頸部動脈超音波とPWV検査をとりあげました。また、超音波の実技講習会は昨年ひきつづき下肢血管をテーマに開催し、多数のご参加をいただきました。心臓の定期勉強会では症例を持参してくださる方も多くなりました。貴重な情報を共有できる場として活用していただきたいと思います。

年間を通して定期的に勉強会を開催することで、

多くの方にご参加いただいておりますが、昨年のアンケートによると平日の夕方の開催のため参加するのが難しいというご意見も少なくないようです。そこで本年度は実施した勉強会の内容の一部をホームページに掲載できるように準備を進めております。この会報がお手元に届く頃にはご覧いただけるようになっているかと思えます。ホームページの内容だけではわかりづらい点もあるかもしれませんが、ご質問、ご意見等がございましたらメールや勉強会でご連絡下さい。可能な範囲で対応させていただきます。今後どうぞよろしくお願い致します。

## 形態検査部門 染色体検査分野、生殖医療分野

福塚 勝弘

形態検査分野としては、昨年度から、染色体分野が全国的に生化学部門の遺伝子・染色体分野に戻ったため、先日頂いた名簿においても近畿で単独ではなく、遺伝子のみあるいは、遺伝子・染色体とされている一部の府県もあった。造血器腫瘍関係においては新WHO分類がFAB分類とともに併用して用いられるようになっており、その診断には染色体・遺伝子検査が大きな役割を果たすものになっている。そのため、末梢血液、骨髓液、リンパ節等の検体を扱う検査においては、血液検査、染色体・遺伝子検査、病理・細胞診検査は密接な関係があり、共通する話題に関して合同で研修会を実施出来れば良いと考えている。

染色体検査分野としては、例年通り遺伝子検査分野と合同で実施する予定です。

今年度は染色体関係では胃へのピロリ菌感染が関係ある胃MALTリンパ腫について実施したいと考えている。日程は未定であるが、染色体検査のみならず、実際の臨床の先生にお願いして診断、臨床像、治療、また、病理組織像についてお話していただく予定である。遺伝子関係に関して昨年度は造血器腫瘍等の遺伝子定量について行ったが、私にとっては大変勉強になったが、参加人数は十人余りで他施設からの参加が無く、県内で実施している施設が無いのかもしれない。

生殖医療分野としては、例年通り大阪府と合同で実施する予定です。

不妊治療技術、特に生殖補助医療の進歩は目覚しく、日本だけでも体外受精で生まれた子供の数は11万人を超え（2003年）、今では誕生した赤

ちゃん65人に1人は体外受精によって妊娠して生まれた赤ちゃんで、全出生数に占める割合は1.5%となったようである。このように体外受精胚移植法は現在、不妊治療としてすでに定着している治療法です。エンブリオジスト（胚培養士）は、臨床検査技師が活躍することのできるすばらしい仕事である。私自身エンブリオジストではなく、業務に関係していないので、実際業務をされている方、実際業務をされている方を知っている方、あるいは精液検査等何らかの形で不妊治療に関係する仕事をされている方、申し訳ありませんがご連絡をいただくとありがたいです。

また、遺伝子・染色体関係、生殖医療関係で何かご要望があれば連絡をお願いします。

## 細胞検査分野

辻野 秀夫

今年度の細胞検査分野の活動は、前年と同様に病理検査分野と合同で開催する予定です。7月に腎生検材料の超薄切法というテーマで講義と実習を行いました。後2～3回は何かテーマを見つけて開催したいと考えています。前年度に初めての試みとして、京都府技師会との合同勉強会（細胞検査技師会との共催）を開催いたしました。第二回の今年度は京都で開催の予定です。多くの会員の皆様のご参加を期待しています。奈臨技コントロールサーベイの検討会も今年中に実施の予定です。今年初めてスライドサーベイの写真をウェブ上に提示しました。その事についての皆様の意見も是非ともお聞かせ下さい。本年度もよろしく申し上げます。

## 病理検査分野

小野 喜雄

本年度の活動予定ですが、7月に「腎1 $\mu$ 切片薄切の実際」というテーマで一回目の研修会を、実習をかねて実施しました。しかし、腎生検材料を実際に超薄切している技師は少なく、そのため参加者が数名となりテーマとしては如何なものだったか反省しています。病理検査は技術の習得が中心となることが多く、できれば実習を加味した研修会を今後もおこなっていただければと考えています。

今後の予定は、とりあえずコントロールサーベ

イの検討会、講演会等を計画しています。

最近の病理検査は、迅速固定包埋装置を用い標本作製から診断まで同日中に提供できるシステムの構築、遺伝子技術を用いた分子病理学への取り組み、HER2検査の乳癌治療法の選択応用、病理検査士（PA）導入の是非、適正な廃棄物処理など、今後取り組んでいかなければならない問題が山積しています。

今後の研修会もできるだけみなさんに興味をもっていただける企画をと考えていますので、ご意見、ご希望をお寄せいただきますよう、宜しくお願い致します。

## 血液検査分野

梅木 弥生

認定血液検査技師精度が導入され、2003年2月に第1回の認定試験が行われました。現在までに全国で414名の方が合格しています。その中で、お陰をもちまして奈良県は検査技師数から見て、血液認定者率がトップクラスに位置していますが、トップではありません。血液認定者率トップを目指して努力したいと思っております。しかし、血液認定は認定期間5年で、そのつど試験合格で更新されます。このことは、高度の学識と技術の維持に、努力しなければいけないということになります。したがって血液検査分野での活動も他部門にわたり幅広く行う必要があります。病理学検査はもちろん、生化学検査、細菌学検査、生理学検査など豊富に取り入れた総合データ判読技術の指導を各方面からの先生方に講師をお願いしております。天理よろづ相談所病院 松尾収二先生にご指導をお願いしております。血液検査分野活動の年間計画が出来ないかと考えております。そのためのスタッフを募らせていただきます。今後の血液検査分野の活動にご協力よろしくお願い致します。

## 感染制御検査部門

小泉 章

昨年度、一つのテーマとして取り上げていた微生物検査分野と寄生虫検査分野の検査体制のあり方について共同開催の研究班を行うと言う目標が未達成のままです。今年度こそは、本テーマを最後に着手したいと考えております。昨年度も

述べさせて頂いた様に、微生物検査と寄生虫検査は、検査の重要性は認識されつつありますが認知度、理解度という点では医師により偏りがある様に思われ、中でも寄生虫検査においては、微生物検査と一般検査の狭間で検査体制が不明瞭になり、臨床医が混乱する事もある様です。例として虫卵検査は一般検査、クリプトスポリジウムや一部の原虫類は微生物検査室、アメーバやトリコモナスなどは双方で検査しているケースが見られる点などが挙げられます。

今日、本邦は、上水道、尿尿処理を含む下水の完備などの環境整備が各市町村で推進されて来た結果、寄生虫感染症は大きく減少してきています。しかしその反面、海外渡航者が急増に伴う渡航感染者の増加や易感染患者に対する寄生虫感染症も注目されて来ています。この様な中で、臨床医が寄生虫感染症を疑い積極的な情報提供があった場合は、問題は起こり難いと思われませんが、臨床医と技師間で情報の連携がうまくいっていないと、診断に時間を要する危険性は無いでしょうか？この問題は、病院の規模や検査体制、原虫感染症に対する技師や臨床医の意識レベルにも左右されまじょうが、一度、各御施設の寄生虫検査を含めた感染症検査体制の現状をアンケートなどで検証した上で、研究班のテーマに取り上げさせて頂き、臨床医にとって理解しやすく、より良い感染症検査体制について考えたいと思います。

## 微生物検査分野

小泉 章

本年度の微生物検査分野は、『感染症診療、臨床医と感染症検査技師の連携』と題し、研究班を企画したいと思います。近畿の検査学会（大阪）の中で行われるシンポジウムにおいても感染症の症例カンファレンスを通して、種々の領域の感染症をもとに医師と技師間で行うべき情報共有と感染症診療をスムーズに行う為の連携についてテーマとし行われる予定です。昨今、学会や研究会等では感染症の迅速診断と適正治療に役立つ感染症検査について医師と技師間で話し合われる機会が増加しており、重要視される臨床情報の提供と収集、付加価値の高い感染症検査情報の迅速的な情報提供についても考えられるようになりました。当研究班においても臨床医や感染症専門医に参加していただきながら臨床医と技師間でディスカッションを行い『感染症診療に役立つ検査』、『診

断と治療に直結する情報交換とは？』について考える機会を増やしたいと思っています。

コントロールサーベイについても、同様に従来のフォトサーベイ、同定、薬剤感受性試験に加え、『臨床からの情報収集を適切に行い、微生物検査に有効利用する一連の流れがうまく出来ているか？』また、検査結果を基に、『重要な付加情報を適切に加味して臨床医に伝達することが出来ているか？』をテーマに各設問を作成しています。

サーベイ同様、今後の勉強会についても、臨床とのコミュニケーションを重要視した企画を中心に検討中ですので、積極的に参加していただきます様、宜しくお願い申し上げます。

## ウイルス検査分野

藪内 博史

ウイルス検査分野としまして、当初の計画には有りませんでした。輸血・移植検査分野と合同で、「輸血後感染症」をテーマに、10月には肝炎ウイルス、12月にはHIVについて試薬メーカーの学術の方を御招きして、講演会を企画しました。多数ご参加下さい。

皆様もご存知のとおり、わが国においてはHIV感染者が危機的増加の傾向に有ります。衛生環境も整い、科学技術も発達した先進国でありながら、HIV感染防止意識の低さには驚きを隠せません。私達医療従事者が正しい知識を持ち、この危機的状況を改善して行く運動の歯車のひとつになればと考えます。皆さん、HIVについて正しく理解するためにもぜひ講演会にご参加下さい。また、研修会について皆様のご意見をお聞かせ下さい。

## 輸血・移植検査部門 輸血・移植検査分野

藤原 美子

今年度の課題は、『基礎から応用へ』ということで4月から基礎勉強会を行ってきました。なぜ、いまさら基礎を？といわれるかもしれませんが、過去3年間のアンケート調査結果や技師会活動を通じて、会員の皆様が望んでいることとは、ということを検討し今年度の課題を決めました。それに、一般的に「輸血検査は経験と知識が必要」と言われますが、できるだけ奈臨技のレベルアップにつなげたい！そのためには継続的に勉強会を

行う必要があり多数の先生方にお願ひし、月1回の割合が実現しています。

上半期は『赤の検査』を中心に取り組んできました。

後半の予定として、免疫検査分野と合同で、『輸血後感染症の基礎から最新の治験まで』を以下に企画しています。

10月26日(金)『ウイルス肝炎について』

奈良医大臨床医学校舎大会議室

12月7日(金)『HIVについて』

奈良医大臨床医学校舎大会議室

『白の検査』については、現在準備を進めている最中です。会員の皆様好ご期待ください。

## 検査総合管理部門

高部 弘司

昨年度は、臨床検査の安全を考える―リスクマネージメント入門―をメインテーマに、電子メールを利用して事業を展開いたしました。第1回「リスクマネージメントとは」、第2回「医療、臨床検査のTQM」、第3回「安全のための規格」として、テキストを作成し、登録会員へ配信、レポート回収をおこないました。そして、第4回は、生涯教育委員会事業として「医療システムからみた安全管理と今後の動向―基礎と実際―」をテーマに、奈良県社会福祉総合センターにおける会場研修会といたしました。外部講師として、日本光電株式会社医療機器技術センターシステム部の小山武彦氏を迎え、今後の行政施策であるe-Japan、新IT戦略から臨床検査システムの標準化など幅広い内容を拝聴することができました。当日は、九州大学からも参加がありました。さらに、各参加者から寄せられたすべてのレポートを「まとめ集」として配布し、参加者全員で問題点を共有できるように努めました。

このように、電子メールを媒体として、研修会を企画いたしました目的は、時間、場所等の制約を受けずに参加でき、自由、個別に質問、回答がおこなえるとともに、適時、円滑に情報提供ができることにあります(若干名ではありますが、他県からの問い合わせ、参加がありました)。しかし、はじめての試みであり、計画どおり進行できなかった点も多く、今後の課題としたいと思えます。現在は、インターネットホームページ委員会の知恵と技術をお借りして、研修会(リスクマネージメント入門―分析法―)を進めております。

社会における安全管理対策は、いまなお厳しい局面が続いております。医療におきましても、安全管理の重要性は、誰しもが認識していることではありますが、いざ、事故、過誤を予防するといった観点からは、なかなか考えにくいものです。これが、安全対策が後手に回ってしまう結果となる理由のひとつです。

また、患者さまの権利意識の高まりから、誤解や無理解による検査技師への過失責任を問う事例も発生しております。このような現状をふまえ、患者さまはもちろんのこと、自分の身を守るためにも、いろいろな安全対策を立案する必要があるわけです。

「ヒトは、誰でも間違いをするもの」という大原則に立って、いかに安全管理体制を構築できるのか、ひとりひとりが考え、意見を寄せ合う研修会にしたいと思っております。

研修期間内なら「いつでも」「どこでも」「だれでも」

電子メールの利便性をフルに発揮させ、この研修会を実り多いものにしていきましょう。

いまからでも、遅くはありません。みなさまのご参加をお待ち申し上げます。

# 各種委員会だより

## 生涯教育研修委員会

宗川 義嗣

平成19年度から生涯教育制度が変更されます。平成7年から始まった生涯教育制度が従来3年間の履修期間が5年間に変更になり履修教科は一般教育研修課程の基礎一般教科（A教科：15点以上）と専門教育研修課程の基礎専門教科（B教科：25点以上）および臨床専門教科（C教科60点以上）に区分していたものが基礎一般教科（A教科）を基礎教科に臨床専門教科（C教科）を専門教科に区分して構成され、専門教育研修課程の基礎専門教科（B教科）が廃止され、基礎教科（60点）＋専門教科（140点）＝合計200点以上で修了証書が発行されます。尚、詳細につきましては部局だよりを参照してください

日臨技の認定センターが設置されて各分野での認定制度が順次広まりつつあります。「認定一般検査技師制度」に続き「認定心電検査技師制度」が今年度発足します。公共性の高い臨床検査のスペシャリストを認定するこの制度は受験資格に会員歴3年以上、更新は生涯教育履修修了等が必要となり、今後生涯教育履修が重要と思われれます。

生涯教育委員会は会員の皆様に5年以内の基礎教科（60点）の習得のための企画をしていき、多くの会員の生涯教育履修修了を目指したいと思えます。

また、各検査研究部門・分野主催の研修会や後援会への開催を支援していき、各検査研究部門との合同企画も積極的に取り組んでいきたいと思えます。会員の皆様からのいろいろな提案をして頂き、参加し易いような企画作りをしたいと思えます。会員の皆様の協力をお願いします。

## 生涯教育研修委員会事業計画

1. 生涯教育研修委員会では、会員が生涯教育と、資質の向上に努めることを組織的に援助することを目的とし活動する。そのため平成16年度も公益、地区技師会、検査研究部門・分野と連携を持ちながら活動していきたい。
2. 今年度も岩臨技および岩臨技関係以外の研修会等と日程や内容が重複しないよう、各方面の情報も収集しながら日程調整をしていきたい。

平成15年度は検査研究班が検査研究5部門23分野になって初年度ということもあり、地区技師

会との連携がうまくとれず、検査研究部門・分野主催の研修会開催が少なかった。平成16年度は地区技師会と地区部門員の連絡を密にし、情報交換しながらそれぞれの役割を果たすとともに、研修会内容も充実したものになるよう呼びかけていきたい。

## 精度管理事業推進委員会

梅木 弥生

本年度の奈臨技精度管理事業は昨年と大きく異なった点が幾つかあります。それはデータ共有化事業を受けて、奈良県でも活動を開始した事に伴う、データ共有化を意識した展開としたことです。サーベイ項目も生化学分野では項目数も大幅に増やしました。血液では初めての試みとして、購入サーベイ血としました。この血液の購入血を用いる利点、欠点を検討し今後の課題としたいと考えております。データ共有化事業の啓蒙活動とスムーズな事業開始に向けてのアンケートもお願いしました。それと報告時には基準範囲の報告もお願いしました。これらの一連の活動は奈良県でのデータ共有化事業の基盤として役立てていく所存であります。ご協力ありがとうございました。それとは別に一般検査のスライドサーベイと同様に、細胞診スライドサーベイもWeb上とさせていただき、データ媒体を軽くさせていただきました。各分野報告会も奈臨技ニュース等でお知らせいたしますので、是非ご参加くださり、奈良県の検査データ精度の向上・維持に役立てていただくようお願いいたします。

今後どう言う形態で行うか、どのような方向に進むかは、データ共有化事業との絡みでまだ決定はしていませんが・・・、奈臨技精度管理事業は精度管理事業として発展させていきたいと考えております。

最後になりましたが、検体Sample配送、細菌Sample搬送等には多くの企業の方々に御協力いただきました事ここに感謝いたします。ありがとうございました。

## 検査研究部門運営委員会

原田 譲

会員の皆様には、本年6月奈良県立医科大学厳  
樞会館での第24回奈良県医学検査学会におきま  
して、一般演題、要望演題、技師会に対するご意  
見要望等のアンケート調査による奈臨技フォーラ  
ム、ランチョンセミナーまで多くの会員の皆様に  
ご参加いただき、また活発な討論をしていただき  
ましてありがとうございました。本年はこれから  
来年度の企画を立てますので、何かご意見・ご提  
案などありましたら、担当委員または各部門長ま  
でご連絡ください。

会員皆様のおかげで、ここ数年活発な奈良県医  
学検査学会を運営させていただいておりますので、  
これをぜひ続けていきたいと思っております。専  
門学会や近畿・全国学会などへの練習発表でもか  
まいませんので、お気軽に演題を出してくださ  
れば結構です。また、シンポジウムのテーマなど  
ありましたらぜひご提案ください。よろしくおね  
がいたします。

## インターネットホームページ運営委員会

大林 準

奈良県臨床衛生検査技師会ホームページは開設  
して、6年目を迎えました。アクセス数も、8月  
1日現在104,000件となり、念願の10万件を突破  
いたしました。この件数は、近畿圏の臨床衛生検  
査技師会ホームページのなかでも、大阪に次ぐ2  
番目です。現在、ホームページへのアクセス数は  
加速度的に増加しております。このことは、イン  
ターネットのホームページが、情報発信・収集の  
場として、より一般的になってきたことを示すも  
のではないかと考えております。

奈臨技インターネットホームページ運営委員会  
といたしましては、「奈臨技会員のため」、「県  
民のみなさまのため」、「臨床検査技師のみなさ  
まのため」を3つの柱としてページ作りを行って  
おります。

「奈臨技会員のため」といたしましては、奈臨  
技ニュースをはじめ、会員のみなさまへのご案内・  
連絡を行っております。さらに今年度は、奈良県  
臨床衛生検査技師会のページを作成し、定款・諸  
規程・組織図・ご入会のすすめを掲載いたしまし  
た。会員のみなさまに、奈良県臨床衛生検査技師

会をもっと身近に詳しく知っていただきたいとの  
思いからです。

また、奈臨技ホームページの更新情報などをメ  
ールでお知らせする、「奈臨技メーリングリスト」  
も会員のみなさまにご参加いただき、現在71名  
の方に配信しております。お申し込み、お問い合  
わせは奈臨技インターネットホームページ運営委  
員会 (info@naraamt.or.jp) までお気軽にお寄  
せください。

さらには、今年度から、メールを用いた、各施設  
連絡責任者への「奈臨技連絡網」もスタートの予  
定です。研修会の開催場所の変更や緊急の連絡事  
項などを、メールを用いてより速く、確実な連絡  
ができるようにしたいと考えております。

「県民のみなさまのため」といたしましては、  
公益法人として、奈臨技公開講演会を中心に、県  
内各行事への技師会の参加などを知っていただ  
くとともに、県民の皆さまに、臨床検査技師をも  
っと知っていただけるようなページを目指して  
おります。

「臨床検査技師のみなさまのため」には、開設  
以来、会員のみなさまのご要望が多い、臨床検査  
関連(学術)情報を掲載しております。奈臨技は  
とても素晴らしい研修会を数多く開催されてお  
られますが、開催場所や時間の都合で参加でき  
ない場合があります。学術部の皆さまのご協力を  
いただき、研修会などの情報・資料、オリジナル  
のコンテンツ(きれいにとれるシリーズ・脳波の手  
習い等)を、できるだけホームページに掲載し  
てゆきたいと考えております。

また、昨年度から、奈臨技統一精度管理調査の  
一部(スライドサーベイ)をホームページ上で行  
っております。精度管理事業に、これからもホ  
ムページをお使いいただけたらと思っております。

奈良県臨床衛生検査技師会の会員のみなさまに、  
ご活用いただけるホームページを作成していき  
たいと考えております。どんなことでも結構です。  
奈臨技インターネットホームページ運営委員会  
(info@naraamt.or.jp:担当 大林)または事  
務局(TEL/FAXとも 0743-62-0525:担当  
林田)までお寄せください。お待ちしております。



## 平成19年度 奈臨技 第1回(平成18年度決算)総会開催報告

平成19年6月3日(日) 午後1時40分から奈良県立医科大学 厳櫃会館において平成19年度 第1回(平成18年度決算)総会が開催されました。当日の出席者は委任状を含め376名と過半数を超える出席がありました。丹羽副会長の開会宣言後、倉本会長挨拶。来賓挨拶として、当会顧問の岡本康幸先生(奈良県立医科大学附属病院)から挨拶をいただきました。吉田恵三子(天理よろづ相談所病院)、北垣内佳予子(奈良県立医科大学附属病院)の2氏により議事進行され、平成18年度事業経過報告、平成18年度決算報告、平成18年度監査報告、法人設立20周年事業報告があり、承認されました。その他、提出議題、質問等はなく審議事項はすべて終了したことが宣言されました。詳細は議事録を参照してください。



# 平成19年度（社）奈良県臨床衛生検査技師会 第1回総会議事録

開催日時：平成19年6月3日（日）

13時40分から14時30分まで

場 所：奈良県立医科大学 厳櫃会館  
3階研修室

会 員 数：521名（6月3日現在）

出 席 者：376名

（当日出席者84名、委任による出席者292名）

欠 席 者：145名

## I 仮議長挨拶

林田事務局長から議長選出が完了するまで仮議長を担当する旨、挨拶があった。

## II 開会の辞

丹羽副会長が、平成19年度社団法人奈良県臨床衛生検査技師会第1回総会を開催する旨、宣告した。

## III 会長挨拶

倉本会長から、総会に出席された顧問の先生ならびに会員へのお礼の言葉を述べられた。

昨今、公益法人制度の見直しにより奈臨技としても活動の方向性を見直す時期にあり、理事共々一丸となって取り組んで行く旨、決意が示された。本日の総会では各部局から平成18年度の事業ならびに決算報告があります。今後の技師会のあり方を左右する総会でもあり、活発な発言を求める旨、お願いがあった。

## IV 来賓挨拶

林田事務局長から、来賓者の紹介があり、代表して奈臨技顧問の岡本康幸先生から挨拶があった。奈良県医学検査学会、奈臨フォーラムでは熱心な討論を聞かせていただいた。また、会員の皆様の技師会に対する要望として、資格取得や知識向上のためのサポートを望む思いが多かったように思うと述べられ、研修会等の開催では、時間的・場所的な問題もあるかと思うが、頑張っていたきたいと激励された。

## V 議長選出

仮議長から議長候補について出席者に自薦、他薦を求めるも無く、仮議長が吉田恵三子（天理よろづ相談所病院）、北垣内佳予子（奈良県立医科大学附属病院）の2氏を提案、過半数を

超える拍手多数で承認され、議長就任の挨拶の後、議事に入った。

## VI 議 事

### 1. 総会役員を選出

議長から総会役員候補を出席者の中から自薦、他薦を求めるも無く、事務局から下記の如く提案があり、過半数を超える拍手多数を持って承認された。

#### ● 資格審査委員（兼議事運営委員）

資格審査委員長

高橋のぶ子（奈良県保健環境研究センター）

資格審査委員

吉本 正信（おかたに病院）

仁井 忠（奈良社会保険病院）

羽賀 義正（奈良県立医科大学附属病院）

#### ● 書 記

福塚 勝弘（天理よろづ相談所病院）

幸 道（奈良県立医科大学附属病院）

#### ● 議事録署名人

中森 善裕（奈良社会保険病院）

西岡 正彦（大和高田市立病院）

### 2. 総会成立の宣言

高橋のぶ子資格審査委員長から、本日の出席者数376名（出席者84名、委任状提出者292名）で正会員数（521名）の過半数を超える為、総会が成立すること宣言があった。議案審議に入る前に、林田事務局長より議案書の訂正があった。

### 3. 議案審議

#### 1) 第1号議案：平成18年度事業経過報告

議長から、平成18年度事業計画案について、一括して行ったのちに承認を求めるとの説明後、下記の担当理事から議案書に基づき説明があった。

##### (1)総括：倉本会長

奈臨技法人設立20周年および創立50周年の記念式典を成功裡に開催できたことにお礼が述べられた。また、平成18年度の奈臨技事業活動として学術および渉外の2本柱で展開した内容について議案書に基づき説明があった。さらに日臨技生涯教育制度の変更や公益法人活動について、会員の親睦や安心安全

な活動を支える福利厚生事業への取り組みについても述べられた。

(2)事務局総務部：林田理事

議案書に基づき要旨の説明があった。なかでも庶務部会の設置について、奈臨技ニュース等の配布物を事務局から一括して配布し、会員への情報入手をより早く同時期に公平に行えるようにした。さらにホームページについて、トップページのリニューアルや掲載内容の充実に努力している旨、説明があった。

(3)事務局会計部：藤本理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(4)学術部：今田理事

議案書に基づき要旨の説明があった。昨年からの準備が進められている日臨技の臨床検査データ共有化事業について、奈臨技の対応として臨床検査データ共有化準備委員会を設置し、積極的に参加する方針で現在進めている旨、説明があった。追加事項として、宗川理事より生涯教育研修制度の変更について説明があった。

(5)渉外部：長谷川理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(6)地域保険事業部：安田理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(7)組織法規部：石本理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(8)福利厚生部：小林理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

(9)広報部：新木理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項として奈臨技法人設立20周年および創立50周年の記念誌（CD版）の発行を行った旨、説明があった。

(10)地区担当部：高橋理事

議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

以上、各部局の事業経過について説明を受けたのち、議長から第1号議案について質問、意見を求めたところ、質問は無く、議長は拍手による承認を求め、過半数を超える拍手多数を持って承認された旨、宣告した。

第2・3号議案について議長から、第2号議案の平成18年度決算報告および第3号議案の監査報告を一括して審議を行ったのちに承認を求めるとの説明があり、審議に入った。

2) 第2号議案：平成18年度決算報告

平成18年度一般会計、特別会計（学会資金）、事務所運営資金会計報告および財産目録報告  
藤本理事

議案書追加資料に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

3) 第3号議案：平成18年度監査報告

監査報告：船内監事

議案書追加資料に基づき報告があった。追加事項特になし。

議長から第2号、3号議案について質問、意見を求めたところ、質問は無く、拍手による承認を求め、過半数を超える拍手多数を持って承認された旨、宣告した。

4) 第4号議案：法人設立20周年事業報告について

(1)総括：丹羽副会長

準備委員会設立からわずか4カ月という短い期間での事業執行でしたが、全行程がつつがなく成功裡に終了できましたことは実行委員会委員をはじめ関係者の皆様におかれましてご苦勞の賜であると感謝の意を述べられた。さらに本記念行事を構成する4柱である記念式典、記念講演会、記念祝賀会、記念誌発刊について議案書に基づき報告があった。

(2)法人設立20周年・創立50周年記念式典決算  
藤本理事

議案書追加資料に基づき要旨の説明があった。追加事項特になし。

議長から第4号議案について質問、意見を求めたところ、質問は無く、拍手による承認を求め、過半数を超える拍手多数を持って承認された旨、宣告した。

5) 第5号議案：一般提出議案について

林田事務局長より、規程の総会10日前までに事務局に届いた一般提出議題はなしと、報告があった。議長より、会場の出席者の中に緊急的な議案をお持ちの方はいないか確認するも提出議題はなく、一般提出議題はなしと宣告した。その他、提出議題・質問はなく、これを以って

本日の審議事項はすべて終了したことを議長が宣告した。

#### Ⅶ 総会役員及び書記の解任

議長から資格審査委員（兼議事運営委員）及び書記を解任する旨の通告と、協力への謝意の言葉が述べられた。

#### Ⅷ 議長挨拶

議長から議事進行の協力に対して謝意が述べられた後、自らを解任する旨宣告した。

#### Ⅸ 閉会の辞

山本副会長からデータ共有化事業、公益法人化制度見直しについての補足説明があり、その後、社団法人奈良県臨床衛生検査技師会平成19年度第1回総会の閉会宣告が行われた。

以上、式次第はすべて終了し解散した。

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会  
議 長 吉田 恵三子  
議 長 北垣内 佳子  
議事録署名人 中森 善裕  
議事録署名人 西岡 正彦

## 第24回奈良県医学検査学会開催

平成19年6月3日（日）9時30分より奈良県立医科大学 巖櫃会館において、第24回奈良県医学検査学会が開催されました。下記に内容を掲載いたします。

### 学会プログラム

総合司会 原田 讓

— 9:30~10:40 —

#### 会長挨拶

奈良県臨床衛生検査技師会 会長 倉本 哲央

#### 一般演題（座長 畑中徳子、今井竜子）

（発表7分、質疑3分）

- 糖尿病教室と検査室のかかわり 町立吉野病院 今田 千鶴
- 当院のNSTにおける臨床検査技師の役割とPEG介入患者の測定値から見る栄養評価 国保中央病院 百地 直人
- RLS（Restless Legs Syndrome）の2例 天理市立病院 千崎 香

#### 要望演題（座長 福塚勝弘、山本賢次）

- サーベイから学んだ事 生物化学分析検査部門 奈良県立医科大学附属病院 高倉 ゆか
- 当院の血小板数の測定から報告までの流れ 形態検査部門 天理よろづ相談所病院 有馬 幸子
- ノロウイルスの院内感染対策  
—対応の実際と微生物研究班アンケート調査結果をもとに—  
感染制御検査部門 平井病院 田平 昭彦
- HIV抗体検査の進め方 南部地区 奈良県立医科大学附属病院 吉村 豊

— 10:50~12:20 —

#### 奈臨技フォーラム（司会 高部弘司、今田周二）

技師会に求めるもの（アンケートに答えて）

- アンケート結果 今田 周二（学術部）
- 公益法人（社団法人）について  
社団法人設立の経緯 山中 亨（前奈臨技会長）  
公益法人制度改革について 前川 芳明（日臨技理事）  
指定発言 安田 匡文（阪奈中央病院）  
延命 孝也（県立奈良病院）
- 学術活動について  
指定発言 松下 陽子（天理よろづ相談所病院）  
中川 沙織（しみず小児科）
- 総務的活動について  
指定発言 酒井 篤子（済生会中和病院）
- 総括 倉本 哲央（会長）

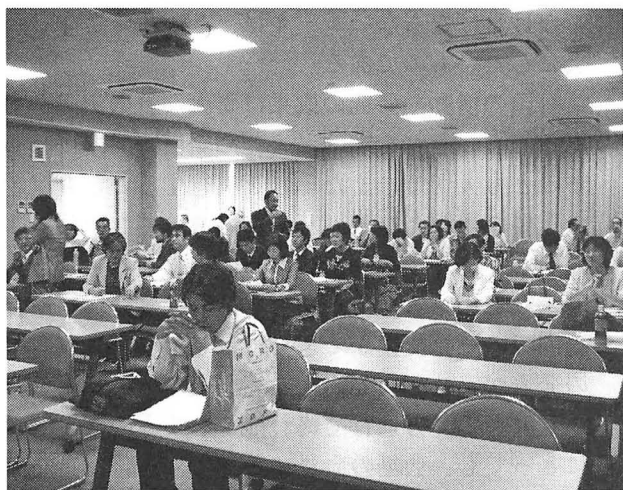
ランチョンセミナー（司会 山本慶和）

知って得する臨床検査

松尾 収二（天理よろづ相談所病院）

閉会の辞

奈良県臨床衛生検査技師会 学術担当副会長 山本 慶和



## 一般演題まとめ

### 一般演題座長を担当して

奈良医大 今井 竜子

RLS（むずむず脚症候群）は、今までほとんど知られていない疾患でありましたが、最近TVや新聞などで取り上げられるようになりました。

RLSでは、

1. 異常感覚を伴う運動欲求（じっとしてられない感じ）。
2. 症状が安静臥位もしくは座位で増悪又は発現する。
3. 動いたりストレッチしたりしている間は症状が軽減・消失する。
4. 夕方から夜間に症状が増悪もしくは発現する。

4 徴の存在を問診にて確認する。

PSG検査にて、前頸骨筋の位置に2～4 cm離して電極を装着する。

1. Leg movementを形成する筋活動は、較正波形の25%以上の振幅があり、0.5～5秒持続するもの。
2. 眠中に5～90秒の間隔で4個以上連続して出現したLMをPLMSとする。
3. LMの間隔は、LMの始まりから次のLMの始まりまでの時間を示す。
4. 動が同期していない場合、左右の筋活動が5秒以内の間隔で出現している場合には、1個のLMとしてカウントする。
5. 睡眠時無呼吸による覚醒反応に伴って出現したLMは、RLMSには含めない。
6. PLMSは、分布、運動周期、範囲などを総合的に評価して、入眠時のピクツキ、部分ミオクローヌス、律動性運動障害、夜間発作性ジストニアなどと鑑別する必要がある。

今回発表して下さった2例は、上記のような条件をクリアしたとても貴重な症例でした。PSG検査を行っている私たちに問診の大切さ、Leg movementなどに注意することを教えてくださいました。またPSG検査は、主にSASの診断に用いられていますが、睡眠障害の把握にも有用であることを教えていただきました。

今回座長を担当して多くの事を学びましたが、一題前の演題がかなり延長して時間がおしてしまい、質問も控えてしまいましたので、発表する演者の方も地方会であっても注意をして欲しいと思いました。

今後ますます私たちががんばって会が発展する事を願います。

### 一般演題座長

天理よろづ相談所病院 畑中 徳子

気楽さのなかにも、規律を！

学会発表は、与えられた時間の厳守、要領を得たまとめ、明確なプレゼンテーション、これが成り立った上で、はじめて発表の内容が問われることになることを肝に命じておきたい。

他の学会に比べ日頃の研究班活動やその他の活動で、気心の知れた仲間達の会である奈臨技学会の一般演題では、多くの方が演者として参加しやすく、また垣根が低く活発な意見交換が出来る場であると考えます。発表は初めてだという会員でも、奈臨技学会なら、あまり気負わずやってみようかなど、頑張られる方もいらっしゃるのではないだろうか。発表しやすい環境はとても大切だが、守らなければならないルールは、きっちりと守った会にしたいものである。

日頃の活動や研究の成果は膨大な量のデータであっても、それを端的にまとめ発表時間内に収めることも大切で、またそれを実行することも演者の重要な課題となる。不慣れであっても十分な準備をして、与えられた発表時間内でその主旨をしっかりと伝える必要がある。活発な質疑応答や会場内での意見交換ができて、はじめて一般演題での発表が完結したといえる。発表だけに時間を費やし演者の一方通行で終わってしまうのは、演者にとっても、会場の会員にとっても消化不良なものになってしまうだろう。

今回の一般演題では、ディスカッションの時間が十分に取れなかった演題もあり、残念に思った。

## 要望演題

### 第24回奈良県医学検査学会に参加して

齊生会御所病院 山本 賢次

平成19年6月3日（日曜日）に、奈良県医科大学 厳樞会館にて第24回奈良県医学検査学会が開催されました。

今回、私は、要望演題の座長として、参加させていただきました。

1 題目の、『ノロウィルスの院内感染対策「対策実例と微生物研究班 アンケート調査結果をもとに」田平 昭彦先生、小泉 章先生（奈良微生物研究班）』の発表では、予想通り、活発な質疑応答、ディスカッションが行われていました。

やはり、マスクミ等で取り上げられる機会の多い「ノロウィルスによる院内感染」の知名度の高さを再認識し、アウトブレイク時の対応の実例報告ということもあり、各先生方の関心度の高さを実感させていただきました。

2 題目の、『HIV 抗体検査の進め方 吉村 豊先生（公立学校法人 奈良県立医科大学附属病院）』も、盛りだくさんな内容で、質疑応答の時間が取れないほどの、内容の濃い発表でした。

病院内で、感染制御という、重要な役割を担う一方、コスト対効果も念頭に入れながら活動していかなくてはならないという状況で、この2題の発表は、今後、臨床検査技師の活動手本となる内容であったと思います。

今回の要望演題は大変な盛り上がりを見せたため、時間を大幅にずれ込んでしまい、学会長を始めとする、各先生方に大変ご迷惑をお掛けしたことを、誌面をお借りして深くお詫びいたします。

### 奈臨技学会の要望演題の座長を担当し

天理よろづ相談所病院 福塚 勝弘

今回、私は要望演題の4題（検査研究部門：生物化学分析、形態、感染制御、南部地区）の座長を齊生会御所病院の山本憲次氏と担当しました。今年度のテーマとしては、小規模施設から大規模施設のどんな施設でも日常遭遇することで役立つ事でした。

担当した発表のタイトルは、1. サーベイから学んだ事、2. 当院の血小板数の測定から報告までの流れの2つでした。“1. サーベイから学んだ事”に関しては、生物化学分析からの発表ではあったが、サーベイを通じてその結果から、なぜ良好な結果を得られなかったかを考察することは、どの部門においても共通することである。たとえ、色々と検討し明らかな原因が判明しなかったとしても、検討することにより得るものは多いのではないかと思われた。また、“2. 当院の血小板数の測定から報告まで”に関しては、どの施設でも測定している項目であり、その結果が即治療に結びつくため基本的であるが非常に重要な項目である。発表では10視野法、血小板オプティカル法、プレッカークロンカイト法などが上がっていたが、それぞれの施設の報告の流れを見直す機会になったと思われた。

一般演題、要望演題を通じて、奈良県の学会と言う意識からか発表時間を厳守する人が少なかった。また、私自身にも時間を厳守して行うべきか、それとも、時間をある程度容認しながら発表およびディスカッションするか迷いがあった。そのため、後のセクションに迷惑をかけた事を反省している。学会全体としては、一般演題、要望演題、シンポジウム、ランチョンセミナーと内容が盛りだくさんで充実していたと思われた。ただ、今後は発表者は時間を厳守し、座長は時間内にそれぞれのセクションを終わらせるように努力することにより、より一層奈良県の学会としてレベルアップしていくものと思われる。



## 奈臨技フォーラムまとめ

### 「技師会に求めるもの(アンケートに答えて)」

近大医学部奈良病院 高部 弘司

奈臨技創立50周年、法人設立20周年を経て、これからの技師会にとって、「何が求められているのか」、「新しい一歩に何をなすべきか」、「めざすものは何か」などを会員のみなさまとともに考える場として、今回、このフォーラムが企画されました。

まず、事前にアンケート調査(回収率55%)がおこなわれ、法人、学術および総務関係に大別し、その集計結果が、司会でもある今田理事より報告がありました。そのうち、問題点としては、以下のものがあげられました。法人活動においては、「成果がみえない」、「少ない施設では実務委員として参加することが厳しい」などがあり、学術活動では、「レベル別の勉強会」、「各種認定資格への対応」など、また、総務活動では、「検査室運営の問題点を共有化する」「検査室の存続問題を考える」などの意見が寄せられました。

これをもとに、各活動に関して指定発言を求め、会場との意見交換という形で、フォーラムが進行されました。

このなかでも、とくに公益法人制度改革への対応が、今後の技師会活動に大きな影響を与えることから、現行の社団法人設立までの経緯と制度改革の概要を、元奈臨技会長の山中氏と日臨技理事前川氏から説明していただきました。その後、安田(阪奈中央)、延命(県立奈良)、松下(天理よろず)、中川(しみず小児科)、酒井(済生会中和)各氏より指定発言がありました。今後の技師会活動の指針となる貴重なご意見を拝聴することができました。

アンケート調査ならびにご意見を集約しますと、研修会、勉強会等の学術活動に関するものがきわめて多く、次に公益法人および会員間交流の場としてのレクリエーションに関するものであります。

職能団体として、学術分野の技術、知識研鑽を目的とされている方が多いことが、明確に示された結果となりました。

公益とは、「不特定多数を対象とする」ことから、研修会、勉強会およびレクリエーション等の会員利益活動を、どのように公益法人活動と整合性をもたせていくのか、重点施策をどこにおくのか、など大きな課題が残されています。

平成20年から5年の申請期間内に、新しい技

師会の方向性を決定する必要があります。

最後にまとめとして、倉本会長から、よりよき技師会をめざして、会員のみなさまとともに、大いに議論を重ねていきたいとの発言があり、フォーラムを終了いたしました。

概要説明および指定発言をころよくお引き受けいただきました各氏へ、厚く感謝いたしますとともに、進行の都合により、多くのみなさまのご発言を得ることができなかったことを、ここに深くお詫び申し上げます。

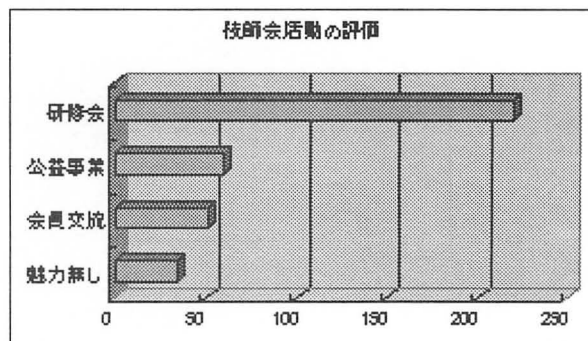
## 奈臨技フォーラム

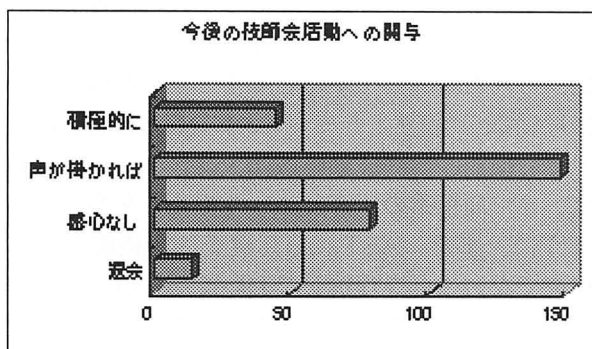
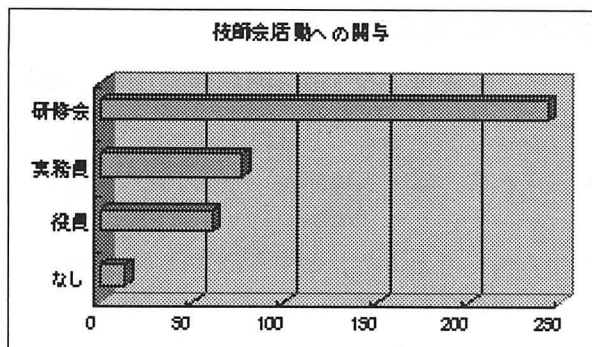
平井病院 今田 周二

奈良県医学検査学会は検査研究部門運営委員会の担当で企画・運営されています。今年度も昨年、一昨年の運営方法を踏襲した形式をとり、一般演題、学術部部門・分野と地区からの要望演題、フォーラム(昨年はシンポジウム)、ランチョンセミナーの組み合わせで実施しました。

今回は技師会に求めるものと題して、奈臨技会員の皆様にアンケートをお願いし、奈臨技の運営についてご意見をいただき、今後の技師会活動の参考にさせていただくため、アンケートを基にフォーラムのかたちで意見交換を企画しました。

アンケートは奈臨技会員の55%にあたる278名から解答をいただきました。技師会活動の評価は学術活動が約80%、公益法人活動が約20%、また、技師会活動への関与実績は研修会が参加も含めて90%弱、実務員が30%弱、理事・分野長・分野員等の役員は20%強でした。そして今後の技師会活動への関わりについては、積極的にが15%、声がかかればが50%強で2/3の会員が肯定的ですが、関心がないと答えた会員も3割ほどおられました。





フォーラムでは、まず、上記アンケートの結果とご意見を紹介し、次いで、公益法人活動、学術活動、総務活動の順で発言を頂きました。公益法人活動については国の公益法人制度改革に伴い我々技師会も今後数年の間に態度を決定する必要があります。奈臨技の社団法人設立の経緯を山中前会長に、公益法人制度改革と日臨技の動向を前川日臨技理事に解説して頂きましたが、行政や日臨技の対応に不透明な部分があり今後の動向を見極める必要があるようです。

公益法人活動、学術活動、総務的活動について企画・運営側と会員の立場からそれぞれご発言いただき、最後にアンケートに寄せられたご意見に答えるかたちで倉本会長に総括をお願いしましたが、それらの意見を技師会運営の参考にし、また技師会活動にご協力していただければと思います。

以下にフォーラムで紹介したご意見を掲載します。

#### 公益法人活動へのご意見

- 医療に関する記事、薬害C肝、東京大気汚染裁判などのときにホームページ上に臨床検査からみた視点や解説などをのせるのはどうか
- 奈良県赤十字センターが行っている献血事業へのかかわりを強化することでつまり（献血への街頭協力等）を通じて活動を行ってほしい。
- 時代に即応した問題に対する公開実技講習会。今なら「一時救命処置とAED」等を継続的に。
- 土・日曜日が完全に休みの施設はよいでしょうが、技師が3～5人ぐらいのところ、何人こ

の講習会に参加しろとか手伝いにこいと、強制しないでほしいです。もっと大人数のところによってほしいです。

- 各種行事に参加・支援することは有意義だと思いますが、成果はこの様に上げましたという報告が伝わって来ない。伝え方が悪いのなら再考を。成果が上がっていないのなら参加中止を。
- 活動としては評価できるがもう少し一般会員に参加してもらえる様なシステム企画を考えてはどうか、協力してもらえる会員がいつも同じである。

#### 学術活動へのご意見

- ADSL、あるいは災害トレージといった、あまり技師として関係がない様な講習も実施していただければ是非参加いたしたいと考えています。
- ホームページに公開してほしい。
- 各分野の講習会を定期的に行ってほしい。また、実習等をしてほしい。
- 年間を通して参加し、終了時に修了証を渡すなど検討しては。
- 例えば糖尿病療養指導士などの認定資格の更新の為の単位などの取得がもっと簡便で解り易くして欲しい。単位数とかも記載して欲しい。年間通じて単位を認めるとかその時その時ですぐに印がもらえるとか
- 学会発表や講演会講師をした事がない人でやりたいができない人をサポートする為に何かできることはないか
- 学術の分野員、分野長をさせていただくようになって、企画側としてのむずかしさを年々感じるようになりました。会員の方が参加したいと思える内容はどういったものか、把握するのもむずかしいと痛感しています。
- 画像分野（超音波）しか参加していませんが、会費をいただいてもいいくらい充実していると思います。
- 研修・講習会の開催場所がもう少し多くなれば行きやすいと思います。
- ちょっと勉強会多すぎでは？

#### 総務活動へのご意見

- 会員会員が参加、関与できるような、興味あるイベントをできれば良いと思われます。メーリングリストと云う今の活動も評価できるものと考えています。
- 保険点数改定時など他施設の対応等を参考にし

て話しあえる場が欲しいと思います。

- 病院の規模は県内でも種々あります。それぞれの大きさが違った悩み、問題点をかかえていると思います。そういったものも取り上げてはどうか
- どこの病院でも検査を存続させる事についての努力、ディスカッションが多くなっていると思います。自分達の職場での生き残り作戦についての検討等も希望します。
- H18年4月から又点数が下がりました。迅速検査加算において各病院の対応を聞かせて欲しいです。
- レクレーションがパターン化されているように思います。スタッフが少ないので仕方がないのも事実でしょうね。
- レクレーションやサークルは会員の交流としては、よい事だと思うが自己負担の割合をもっと考え直して欲しい（多くする）もっと他の事に会費を使ってほしいと思う
- 医療保険制度の見直し（改悪）がこれ以上行われると中小病院・診療所はつぶれてしまいます。技師会としても反対の立場に立って活動を。
- 技師会に入会してメリットを感じられる様な活動を考えてはどうか。

その他のご意見

- 事務所の仕事が多い為分担できるものなら分担すべきではないかと思う。ルーチンワークをしながらするには負担がかかりすぎているように感じる。
- 役員は2期以上の任期を禁止  
会長は会員の直接投票で行う。
- 法人設立20周年には奈良ホテルで記念祝賀会が行われるが、もっと質素に行って良いのでは。又、「永年職務精励者表彰」には記念品が出るとか聞かすが、記念品など不要。他の事に払った年会費を使っていたきたい。

## ランチョンセミナーより

天理よろづ相談所病院 山本 慶和

ランチョンセミナーでは松尾収二（天理よろづ相談所病院・臨床病理部長）先生を講師に迎え、サブテーマとして「検査データを読む」、「データから何を考える？」とするRCPC（症例は肝硬変症）が行なわれた。

最初に、参加者「提示された検査データを何がわかるか考えてみよう！」として数人に各検査データから説明できることを述べてもらうことから始められた。データから肝障害といった病態説明に対して、「漠然としています」肝臓の障害には、a) 肝機能、b) 肝細胞壊死・変性、c) 胆道閉塞、d) 間葉系の反応といった捉え方を心かけるように、また、AST、ALT検査は肝機能をみる検査でないことを理解しておいて欲しい、などの説明をしていただいた。また、検査データを読む場合全体を読んでキートなる所見を列記し、おおもとにある病態を考える、そして、再び全体を読み、考えた病態を一元的に説明できるか考えてみるのがポイントであるとしめくられた。

## RLS (Rest less Legs Syndrome)と診断した2症例

天理市立病院 臨床検査室 千崎 香

### <はじめに>

Rest less Legs Syndrome；レストレスレッグズ症候群（以下RLS）は、日本では「むずむず脚症候群」と言われ、今まではほとんど知られていない疾患であった。最近、TV・新聞などに取り上げられ注目されるようになった。今回、当院においてRLSと診断した2例について報告する。

### <RLSとは>

RLSは、運動異常症に分類される神経学的疾患である。不快で耐え難い下肢（四肢）の異常な感覚を伴って下肢を動かしたくなる衝動（urge to move）が夕方から夜間にかけて出現し、足を動かしたりマッサージしたりすると軽減する。したがって寝つきが悪く中途覚醒が多くなり、不眠や日中の眠気をもたらすことが特徴であり睡眠障害疾患のひとつでもある。RLSの訳として「むずむず脚症候群」が用いられているが異常感覚症状の訴えは、むずむずする、虫が這うような、ざわざわする、重だるい、なんともいえない変な感じなど表現がさまざまである。RLSの患者8～9割に覚醒中および睡眠中に四肢の（主に下肢）周期性不随意運動を認める。これは周期性四肢運動（PLM）と呼ばれていて、PLMは終夜睡眠ポリグラフ（PSG）を行い両足の前脛骨筋筋電図を記録することにより捉えることができるが、RLSを診断するための特異的な検査でないのが現状である。RLSは基礎疾患のはっきりしない特発性RLS（遺伝性が疑われている）と腎不全（透析患者）、妊婦、鉄欠乏など基礎疾患をもつ2次性RLSとに分類され、発症年齢は中高年の方が多いとされているが、小児から発症することもある。有病率は欧米人では5～10%と報告されているがアジア人は欧米人より低いとされている。治療は、基礎疾患の治療、ライフスタイルの見直し、薬物療法などがある。

### <診断基準（12歳以上）>

- A) 足を動かしたくてたまらなくなる衝動（urge to move）があり、通常は下肢の落ち着かない不快な感覚を伴っているか、この感覚のために足を動かしたくてたまらなくなる衝動がおこる
- B) 足を動かしたくてたまらなくなる衝動や脚の不快感は、休んでいたり、じっとしていたり（安静時）、横になったり、座位の時に出現するか悪化する（worse to rest）
- C) 足を動かしたくてたまらなくなる衝動や脚の不快感は、歩いたり、足を曲げたり伸ばしたり足を動かすことによって少なくともその間は、不快感が部分的に軽減するかまったく消失してしまう（motor relief）
- D) 足を動かしたくてたまらなくなる衝動や脚の不快感は、夕方や夜に悪化したり、夕方や夜にのみ起こってきたりする（worse at night）
- E) この状態は、他の睡眠障害、内科的疾患、神経障害、心理的障害、薬剤、薬剤の乱用では説明できない以上5項目が満たさなければならない。

### <終夜睡眠ポリグラフ（以下PSG）所見>

PSG検査は必須ではないが周期性四肢運動（PLM）や睡眠状態の把握に有用である。また検査中の異常運動を捉えるためのビデオ記録が必要である。

- 睡眠中のPLM（PLMS）とそれに伴う覚醒反応（Arousal）
- 睡眠潜時、REM潜時の延長
- 睡眠効率の低下、深睡眠、REM睡眠の減少、睡眠構築の異常
- 覚醒中のPLM（PLMW）が1時間15回以上

《症例1》

(患者) 33歳 女性 147cm 36kg BMI=16.6  
 (主訴) 足のいらいら、日中の眠気 (ESS 11/24)  
 (既往歴) 鉄欠乏性贫血  
 (現病歴) 中学生の頃より下肢むずむず感あり。夜間入眠時に足がいらいらし動かしたくなる衝動があり、朝には消失する。入眠が困難で日中の眠気もひどくなってきている。最近ほうたた寝時でも足のピクツキを感じ、上肢にも症状を認める。

(血液検査) RBC 348万/ $\mu$ g, Hb 10.3g/dl, Fe 77 $\mu$ g/dl, フェリチン3.4ng/ml

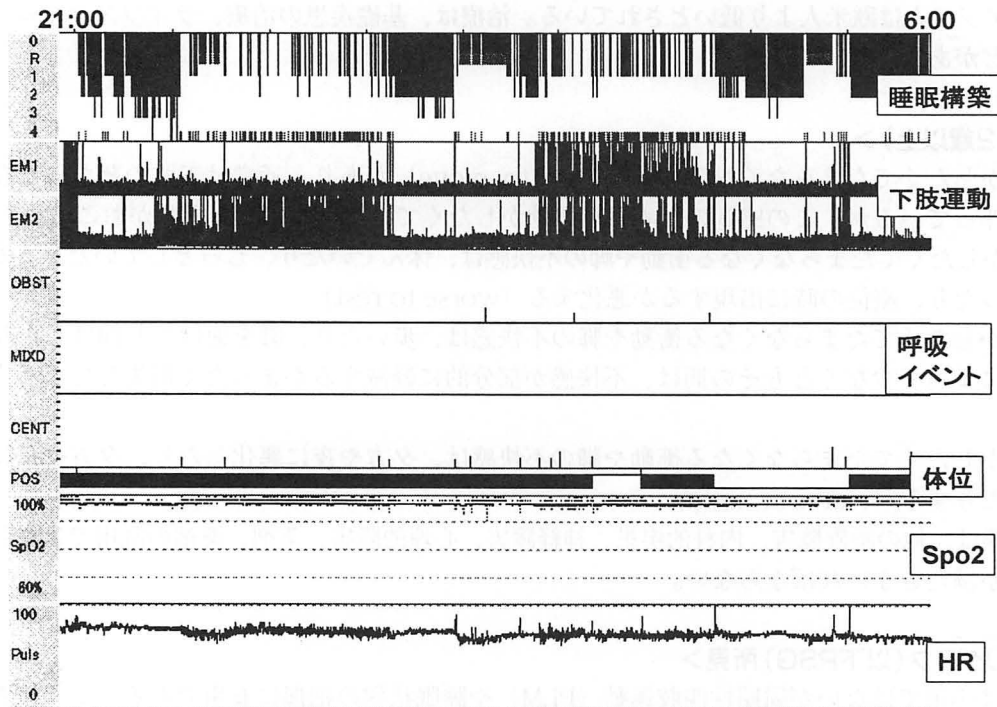
(PSG結果)

TST(総睡眠時間)	366min		
SE(睡眠効率)	69.40%	Ar I(覚醒反応)	44.6/h
SL(睡眠潜時)	11.5min	AHI	2.0/h
WASO(中途覚醒時間)	160.5min		
ST 1	32%	PLMs	401
ST 2	46.70%	PLMs I	65.7/h
SWS	6.40%	PLMs ArI	24.4/h
REM	14.90%		
REML(REM潜時)	74min		

(PSG所見) 両足に下肢運動 (PLM) が頻回に生じ、これに伴う覚醒反応 (Arousal) が多いため安定した睡眠が少なく。再入眠が困難な状態であり睡眠が障害されている (図1、2)。中途覚醒時間が長く、睡眠効率が悪い。

呼吸イベントはほとんど認めない。

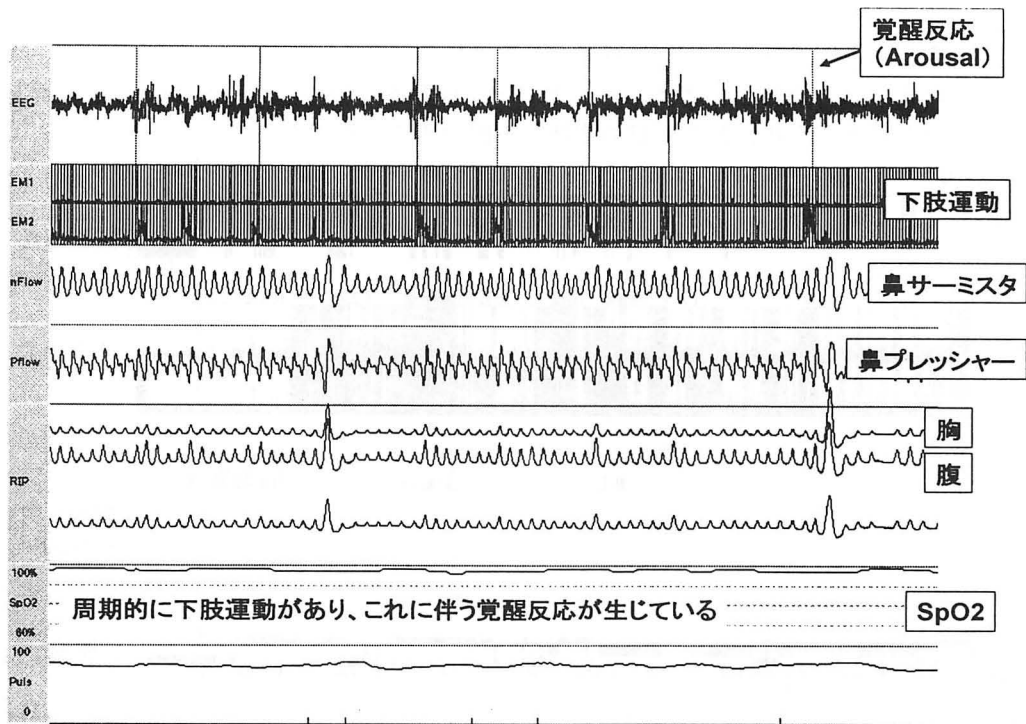
(診断、治療) 症状とPSG所見よりRLS (2次性) と診断。  
 鉄欠乏性贫血もあることから治療が優先された。  
 鉄剤の服用により症状が改善傾向である。



(図1) 症例1 睡眠経過図

両足に下肢運動を認める

下肢運動による覚醒反応のため入眠が困難で、睡眠が維持できていない。



(図2) 症例1 5分間画面

下肢運動 (LM) を周期性に認める=周期性四肢運動 (PLM)。  
 PLMと同時に脳波上覚醒反応が生じている。  
 気流センサー、呼吸運動センサーにLMが同期している。

《症例2》

(患者) 68歳 男性 156cm 63kg BMI=25.9  
 (主訴) 足の不快感、不眠、日中の眠気 (ESS 13/24)  
 (既往歴) なし  
 (現病歴) 約20年前から夜間の下肢の変な感覚があり、トイレに行くと改善していた。皮膚科など受診するが原因不明のままであった。4～5年前からは症状が憎悪、夜間むずむずしじっとしてられなくなり、マッサージ、ストレッチなどで改善していた。この頃より、朝方まで眠れないことも多く日中の眠気も自覚するようになった。

(血液検査) RBC 515万/ $\mu$ g, Hb 15.8g/dl, Fe 99 $\mu$ g/dl, フェリチン21ng/ml

(PSG結果)

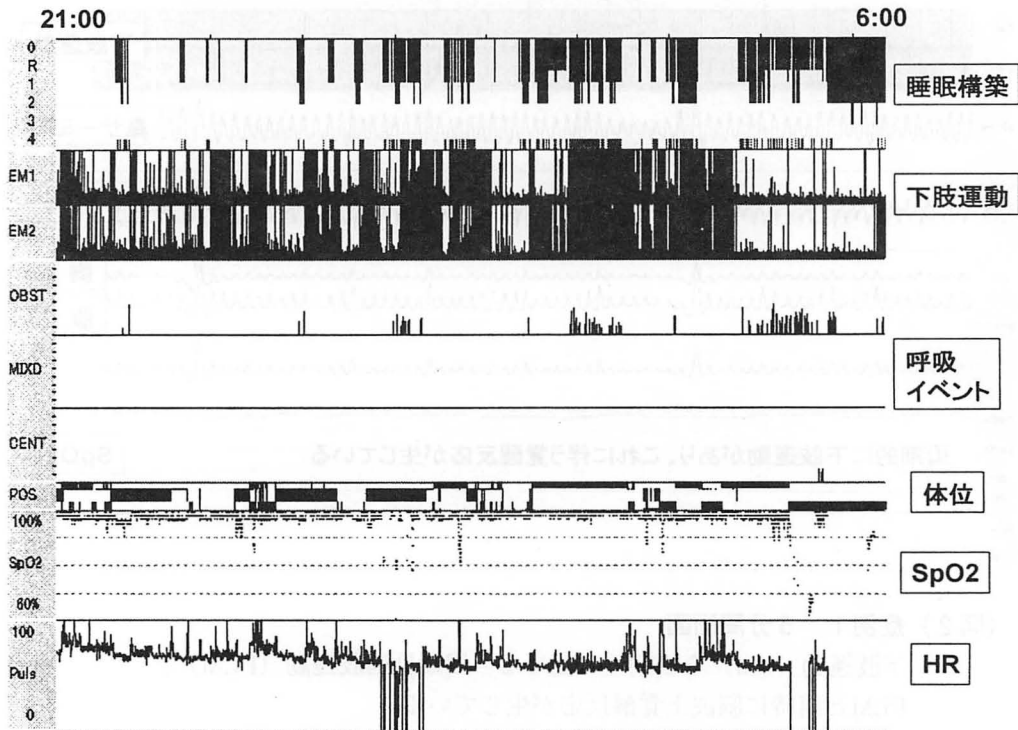
TST	233.5min		
SE(睡眠効率)	46.9%	Ar I(覚醒反応)	68.3/h
SL(睡眠潜時)	38min	AHI	24.2/h
WASO	266.5min	AH数	95
ST1	39.5%		
ST2	43.3%	PLMs 数	418
SWS	1.5%	PLMs I	107/h
REM	15.7%	PLMs ArI	46.9/h
REML(REM潜時)	282min		

(PSG所見)

前半は、ほとんど覚醒していて中途覚醒時間が長く、睡眠効率が悪い。覚醒中に、下肢運動 (PLM) が頻回に生じ、入眠できていない。睡眠中にはPLMに伴う覚醒反応が生じ睡眠維持が困難になっている。朝方にPLMもなく睡眠が比較的安定している。体位変換が多く、HR変動も大きい。(図3、4)  
 睡眠中(特にREM睡眠)に閉塞型呼吸イベントを認める。睡眠時間が少ないためAH数に比してAHIが大きくなっている。

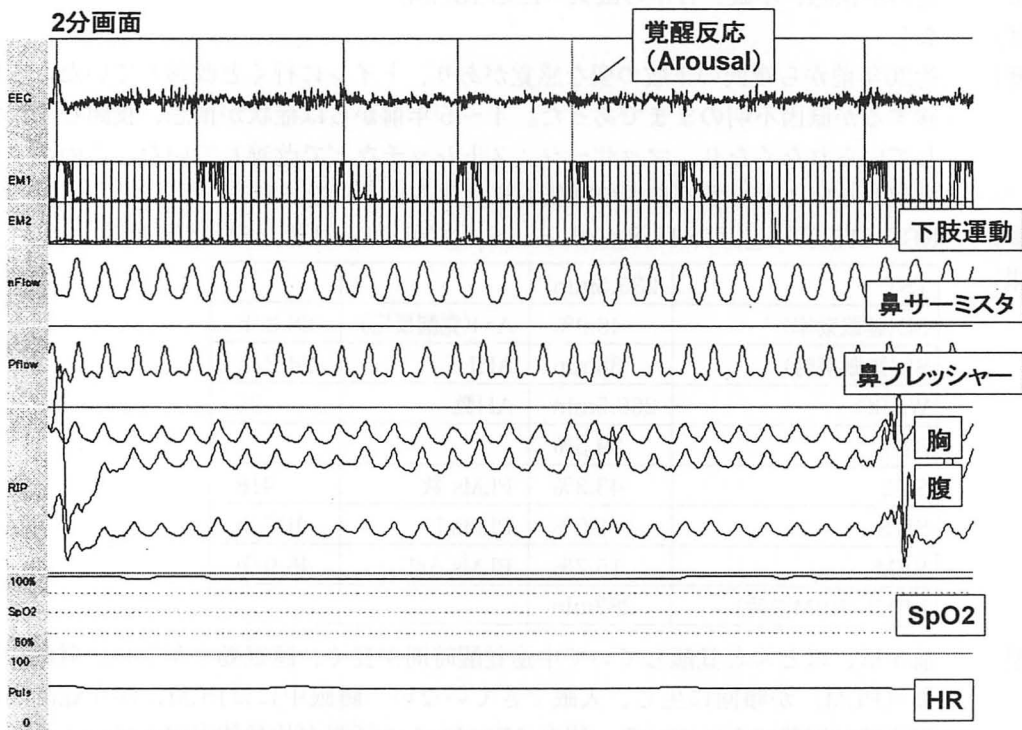
(診断、治療) 症状とPSG所見よりRLS (特発性) と軽症OSASの合併と診断。

症状の改善が第1に考えられ、ドパミン作動薬を投与。OSASについては今後の経過で治療を考慮。症状は改善、足の症状、不眠の訴えもなくなっている。



(図3) 症例2 睡眠経過図

前半はほとんど睡眠がなく下肢運動が覚醒、睡眠中にもかかわらず頻回に起こっている。後半の睡眠中に呼吸イベントを認める。  
 同じ体位を保てず変換を繰り返している。HRも変動が大きい。



(図4) 症例2 2分画面

3~5秒の下肢運動 (LM) が、20~30秒の間隔で周期的に起こっている=PLM (ASDAルール)  
 PLMに伴い脳波上覚醒反応が生じている。

### <まとめ>

今回、特発性・2次性と思われるRLSの2例を報告した。RLSの診断には特異的な検査方法がないため、診断基準にある4症状の確認が必要であり問診が重要となる。今回の2例は4症状を満たしPSG検査においても睡眠効率の低下、PLM、PLMによる覚醒反応を認めたためRLSと診断できた。

PSG検査は、現状では睡眠時無呼吸症候群（SAS）を診断するためとして用いられることがほとんどであるが、本来の目的は、夜間睡眠の質、量を調べること、睡眠中の生体現象を調べ、睡眠に与える影響を調べることである。今回のようなRLSや他の睡眠障害疾患の診断、鑑別に有用である。PSG検査を実施、解析している私たち検査技師は、SASのみでなく他の睡眠障害疾患の知識も学び、目的にかなった適切な記録方法、解析を行うことが大切である。

### <文献>

- PO法人大阪スリープヘルスネットワーク 立花 直子ほか:睡眠医学を学ぶために
- ASDA Atlas Task Force:Recording and scoring leg movement.Sleep 16;748-759,1993
- ICSD-2(International Classification of Sleep Disorder,2nd),2005:睡眠関連疾患国際分類 第2版
- 日本睡眠学会編:臨床睡眠検査マニュアル 2006



## 健診について(メタボリックシンドローム)

天理よろづ相談所病院 萬砂 美都子

メタボリックシンドローム対策は全国民を対象にした健診と保健指導に動き出した。

特定健診は生活習慣病予防と医療費への抑制を目指し、2006年の医療制度改革に盛り込まれ、義務化は2008年4月1日から実施され、対象は40歳から74歳である。

どうしてメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)なのだろうか?

メタボリックシンドロームは男女とも40歳を境に増加し、40~74歳でみると男性の2人に1人、女性の5人に1人がメタボリックシンドロームかその予備群と考えられ、該当者数約940万人、予備群者数約1020万人、併せて約1960万人と推定される。

メタボリックシンドロームを標的とした根拠は、第一に肥満者の多くが軽度の異常を複数持っている。第二に危険因子が重なるほど動脈硬化を引き起こし命にかかわる循環器病になる危険が増大する。第三に生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子の改善が見込まれる。そのためメタボリックシンドロームのリスクが高いグループとその予備群を抽出し、レベル分けするための健康診断を実施し、保健指導の実施を強化するための具体的な方策が発表された。これまで会社の従業員だけに義務付けられていた健康診断を40~74歳の被保険者やその被扶養者を対象とするところがもっとも注目すべきポイントである。

医療費の削減に向けた対費用効果としてメタボリックシンドロームに焦点をしばり保健指導に重点をおいている。健康保険組合がレセプトすなわち受診履歴とともに健診結果をとりまとめ保健指導に役立てるという流れである。現在保険者は実施計画を策定中で、健診の実施費用と保健指導費用は原則として保険者(国や自治体、健康保険組合)が負担するが、保険者が本人に請求することも可能としている。これらの強制力の有無や実行性、有効性については未知数であるが、関係官庁がそれだけメタボリックシンドロームに対して真剣になっているというあかしも受け止めることができる。

2008年から実施される特定健診および保健指導は5年を一期とし、5年毎に見直される。それぞれに参酌標準が設けられ、実施率と減少率については平成24年までの5年の目標がそれぞれ70%、45%および10%(平成20年比)さらに保険者別にも参酌標準があり、達成しているかどうかは平成26年度以降の支援金の評価に反映することになる。すなわちちゃんと実施していなければ評価が下がり多くの費用負担が保険者にかかることになり、私たちの支払う保険料に跳ね返る可能性もある。さらに、保健師や自治体にとっては自らの評価にも繋がり大きな負担である。

メタボリックシンドロームに特化したこの新健診の検査項目は問診にはじまり、身長・体重・肥満度・腹囲測定・血圧があり、血液検査では脂質項目はLDLコレステロールの実測が新たに加わり、糖尿病検査では空腹時血糖とHbA1cのいずれかの実施で可となり、腎機能検査はクレアチニンや尿酸がなしとなり代わりに尿一般での尿糖と尿蛋白を半定量での実施とし、必須項目としている。

健診結果の判定基準は保健指導のための予備群抽出のためか厳しいものである。私自身ときどきして結果を待つことになるのかと今から受ける健診の結果が怖い…。とりわけ空腹時血糖が100mg/dl以下というのが難関かと思われる。

新健診が始まると臨床検査の分野が大きく変わるのではないかと私見ではあるが大いに期待している。閉鎖された検査室内での検査にこだわらず、患者(病气)ではなく健康人に検査と健康についての関わりなど、もう少し大きな枠で活躍できる検査技師の明るい希望が見出せればと考えている。例えば、厚生労働省が保健指導の参考資料としてあげている高血圧や糖尿病、高脂血症などの病気の成り立ちや生活習慣との関わりなどの説明は検査技師が率先してできることで、市町村などと協力し多忙な保健師の助けになるのではないか。検査値で健康度をわかるように健診受験者に啓蒙していくのが私たちの義務であり、社会貢献となる。

新 健 診 の 検 査 項 目					
		○ 必 須			□ 選 択
		◎ 新 規 追 加			
計 測	身長	○	代 謝 系	空腹時血糖	□
	体重	○		尿糖	○
	肥満度	○		HbA1c	□
	腹囲	◎	尿	尿蛋白	○
	血圧	○			
脂 質	中性脂肪	○	肝 機 能	AST(GOT)	○
	HDL-cho	○		ALT(GPT)	○
	LDL-cho	◎		r-GT	○

## 平成18年度 奈臨技 新人・一般研修会 開催報告

石本 盛治

日時：平成19年3月17日（土）

会場：「奈良県社会福祉総合センター」5階研修室

### 1. 新人・一般会員研修会〔午後2時00分～午後4時00分〕

- 一部〔午後2時00分～午後2時30分〕 講演 「検査技師の関わる医療事故訴訟の実際」  
〔講師〕 岩本英久氏（東京海上日動火災株式会社）
- 二部〔午後2時30分～午後4時00分〕 講演 「検査をするところ」  
〔講師〕 顧問 松尾収二先生（天理よろづ相談所病院）

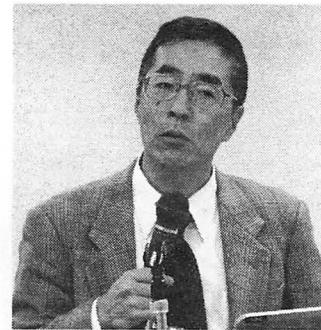
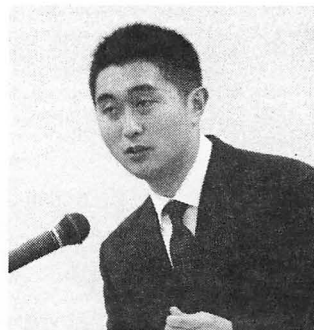
### 2. 平成18年度奈臨技第2回総会〔午後4時00分～午後5時00分〕

平成19年3月17日（土曜日）奈良県社会福祉総合センター5階研修室で、一部は午後2時から午後2時30分までは東京海上日動火災株式会社 岩本英久氏による講演「検査技師の関わる医療事故訴訟の実際」を、講演内容は1. 医療訴訟の現状、2. 医療事故の法的責任、3. 臨床検査技師に関連する事例と判例、4. 事故の背景にあるもの、5. 事例について話された。

医療事故は年々増加し、医療機関の責任と個人の責任があり、件数も増加傾向になり、「誤りは人の常、安全は組織の知恵」等の講演がありました。

二部は奈臨技顧問の天理よろづ相談所病院 松尾収二先生に「検査をするところ」の題名で午後2時30分より、講演内容は・検査は何のために存在するのか・みんなと協力していろんな事をやろう（カンファレンス・チーム活動etc）・臨床検査技師は有能な職種等を判り易く話され、また時には参加者と対話形式で話を行ないました。約1時間30分が有意義な時間となりました。新入会員は10名の参加があり、来年度はもう少し多くの会員に参加して貰えるようにお願いします。

午後4時からは平成19年度奈臨技予算総会を開催しました。



## 第56回 日本医学検査学会への道のり

奈良社会保険病院 松下 早苗

人との出会いはとても大切で、時には思いもよらない展開になることもあると思います。

学会発表の9ヶ月前のことです。勉強会帰りの電車の中で、ひよんなことから“共同研究”をやることになったのです。その時は軽い気持ちで手をあげてしまったので、研究についての詳細や最終目標の説明を改めて聞いたときには不安や後悔を感じてしまいました。でも、未知の世界に初めての一步を踏み出すのは心地良い緊張感があったことを今でも覚えています。研究は、食中毒を引き起こす病原性大腸菌・サルモネラ・キャンピロバクターを対象としたMultiplex-PCR法を用いた内容なのですが、これまでPCRに触れた事なければ原理もきちんと説明できないほどです。でも大丈夫です。レシピは書かれているので私は実演するだけでよいのです。それでも、予想通りの結果が出ることに驚きと面白さを感じました。

その2ヵ月後のことです。またまた、ひよんなことから“学会発表”をすることになったのです。抄録の締め切りまで1ヶ月ほどしかなかったのですが、ある程度の形になっており途中参加の共同研究であったこと、発表までに半年近くあったことでエントリーすることが決まりました。

実験を始めてから12月までの3ヶ月間は、予想以上の結果が得られ『来年も、もっと良い実験をしてデータを出していきましょう』と、その年最後の実験を終了しました。しかし、年が明けると一転、それぞれの勤務先と実験施設が違うことや各自の諸事情により、思う様な実験ができなくなったのです。“半年はある”と思っていた期限は3ヶ月を切っているのです。やらなければいけないことは、アレもコレもと欲張らず必要なデータを集めることです。当然、発表なのですからスライド・原稿も必要です。なのに、こういう時に限ってミスが起こるものです。2時間も3時間もかけて出てきたデータは、コンタミをおこして複数のバンドが出ていたり、逆にひとつもバンドが無かったり、と使えない結果です。『失敗しなければ実験ではない』と指導者は言ってくれましたが、手技的なミスはダメですね…焦りは禁物です。

データにスライド、と整理しながら進めていく

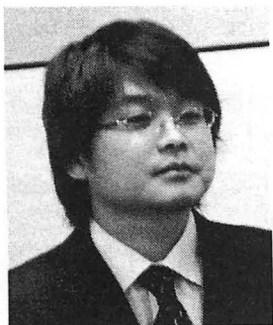
と、自分の理解できていない部分の多さに気付きました。それと同時に緊張感も襲ってきます。元々人前で話すことは苦手なのに、どうして学会発表なんてするのだろう…？理解できていないということは、想定内の質問では太刀打ち出来ない…?!そんなことを思ってみても、その日はやってきます。2日目の第2セッションです。

ギリギリまでやった実験データをスライドに入力(差し替え)し、USBと原稿を手には不安と緊張を胸に宮崎へ。宮崎の空気・方言はのんびりとしていて、実家が九州の私にはどこか懐かしさを覚えます。が、それをつかの間、あちらこちらに東国原知事が!!ホテル内のポスターや部屋に配られたテレビ欄付の案内にも知事がいます。びっくりですが笑ってしまい、発表のことを忘れさせてくれるひと時でした。

発表だけが全てではないので、抄録をチェックして勉強すべく1日目の学会に参加しましたが、すでに緊張してしまい右から入って左から出て行く状態です。内容を聴くよりも演者に注目してしまいます。明日へのイメージトレーニングといったところでしょうか。でも、これが良かったのか直前まで緊張していましたが、マイクに向かった時にはすこし余裕があったのです。普段どおりの第一声に、ポインターも使えています。ほぼ時間内に発表を終え、あとは質疑応答です。ひとりの女性が手を上げました。『〇〇の××です。私からの質問は3つありまして、1つ目は……………』恐れていたことが現実となった瞬間です。私より食中毒やPCR法について詳しい人は大勢いるのですから当然です。3名の方に5つの質問を頂きました。私には難しい質問ばかりでしたが、今後の研究にも発表にも活かしていきたいと考えています。

私が、今、奈良にいるのも人との出会いがあったからで、そこからまた出会いがあったから学会発表という思いもよらないことが起こりました。仕事でもプライベートでも、みなさんにとってたくさんの素敵な出会いがプラスの展開になったらいいな~と思っています(飛び込む勇気を忘れずに!)

## 第11回近畿臨床検査技師会輸血検査研修会参加記



宇陀市立病院 竹田 知広

平成18年9月9～10日に京都で行われました、第11回近畿臨床検査技師会輸血検査研修会に、参加いたしましたので報告いたします。

この研修会は、年一回、近畿の各技師会の当番性で、一泊研修の形式で行われます。技師になって以来参加していますが、この時期になりますとやってきたなと言った感じで、恒例行事になっています。研修会の内容は、1日目は、輸血検査実習と、夜は、ホテルに移動してのナイトセミナーがあります。ナイ

トセミナーと言いますと、堅苦しいイメージを、お持ちになられる方もおられるかもしれませんが、年に一度近畿の輸血検査のメンバーで輸血について語りながらの飲み会にちかいかも知れませんが、このセミナーでは、ざっくばらんに各施設で困っていることなどを話し合い、みんなでディスカッションします。また、学会などでしかお目にかかれない先生方に、気さくにお話させていただき検査のことから製剤の話、また、教科書に書いていないことなどお聞かせいただき有意義な時間を過ごさせていただきました。毎年のことながら、気が付けばなぜか最終まで飲んでしまい、布団に入ったのは、東の空が明るくなっていたような気がします・・・

2日目は、講演会が開催されました。検査技師の先生より検査についてのお話や輸血前後の感染症検査について、また、新生児における輸血療法について臨床の先生より講演を拝聴しました。特に、トレンドマークであるポニーテールが印象的なHLA研究所所長、佐治先生のお話は、いつもながらアグレッシブで移植医療に携っていない私でもわくわくするようなお話でした。

今年も、もうすぐ研修会が行われます。今年こそは、まじめに勉強して早く寝るぞーと、毎年思うのですが・・・・・・・・

## 第17回近臨技一般検査研修会に参加して



大和高田市立病院 菅野 妙子

平成19年2月25日にエル・おおさか南ホールで開催された近臨技一般検査研修会に参加しました。開催責任者の佐々木さんの挨拶で始まりました。

最初は関西医科大学小児科学講座金子一成先生による学校検尿制度による小児腎疾患の診断と治療でした。①学校検尿の歴史と実態、②学校検尿異常児の対処方法、③学校検尿の問題について講演して頂きました。一番印象に残ったのは検尿結果について診断精度を上げるためには採尿条件が大切だということです。

例えば起立性蛋白尿による尿蛋白異常を避けるためには朝起きてすぐの尿を採る。女子の生理時の出血による尿潜血異常を避けるためには生理が終わっても5日ぐらいいは採尿しないということです。次に興味深かったのは、随時尿の蛋白濃度を尿中クレアチニン濃度で補正したもののP/C比が1日(24時間)尿蛋白排泄量と極めてよく相関するという事です。蓄尿しなくても1日尿蛋白量が推測できれば腎疾患を診断する上ですごく有用だと思いました。診察前に結果が出るように出来れば患者さんのためになると思いました。

次に東京女子医科大学中央検査部一般検査課の横山貴先生による異型細胞の鑑別=膀胱癌を中心に=でした。膀胱癌の発生原因、異型細胞の出現背景、鑑別ポイントについて教えて頂きました。異型細胞を指摘することは大切なことなので大変参考になりました。困った時には、提示いただいた異型細胞を判定するための基準(チェックシート)を使わせていただきたいと思います。私は超音波検査にも従事しているので、いつも超音波でみている膀胱癌について1、疫学2、発生原因3、発癌に関わる染色体・遺伝子異常4、病理①組織型②原発腫瘍の分類③異型度④細胞像について詳しく講義していただいて大変参考になりました。

その次は京都市立病院臨床検査科古市佳也先生による尿細管上皮の見方でした。試験問題のような□や○が入ったペーパーをいただいていたのでドキドキしながら講義を待ちました。今回の研修会で一番聞きかかった講義でした。①尿細管の構造と機能、②尿中に出現する尿細管上皮細胞の細胞像、③尿細管上皮細胞と鑑別を要する細胞、④尿細管上皮細胞の臨床的意義について詳しく解説していただきました。同じ尿細管上皮でも尿細管の各部位で形態が異なることを認識しつつ、尿沈渣中で重要な細胞である尿細管上皮を他の細胞と鑑別していきたいと思いました。

そして最後に大阪大学医学部附属病院医療技術部検査部門の今井宣子先生によるこれからの一般検査についてです。今まで名前だけ知っていた今井先生の話をお聞きできて感動しました。①一般検査の定義、②現状分析と問題点、③対策などについて、ご自分の経験を踏まえて話していただきました。勤務しているのが中小病院のため一般検査だけをしているわけではないのが残念ですが、本日教えていただいたことを活かせるように、また診療に役立つ検査結果を返せるように頑張っていきたいと思います。

本日の研修会を開催していただいた責任者の佐々木さん、座長をしていただいた各府県の班長さん、そして講師の先生方ありがとうございました。

## 平成18年度 公開講演会報告

長谷川 章

平成18年度は、平成19年2月18日（日）橿原市、かしはら万葉ホールにおいて「循環器系疾患における生活習慣病について」と題して、奈良県立三室病院院長の橋本俊夫先生による県民を対象にした公開講演会を開催しました。

今回の公開講演会は、かしはら万葉ホールの中のロマンピアホールと最も大きい場所で行う事となりました。その為人員の動員をいかにするか、県民へのお知らせをいかに工夫するかで頭を悩ませました。ホール自体が大きく、周辺のスペースも広いこともあり、初めて併設の研修会も企画を行い、2個の研修会を開催しました。

内容は

『SMBG（血糖自己測定）機器の測定からデータ送信まで』

1. 講義「SMBG機器の変遷と活用」

ジョンソン・エンド・ジョンソン（株）宮崎 浩明 先生

2. 実技研修

「SMBG機器について、試料測定、メンテナンス、データダウンロード法の実際」テルモ、ニプロ、アボット、ジョンソン・エンド・ジョンソンの4社の機器で実際に操作を行う。

『血管検査ハンズオンセミナー』

1. スクリーニングとしての頸動脈超音波検査について

大和高田市立病院 西岡 雅彦 会員

2. PWV検査について

天理よろづ相談所病院 原田 譲 会員

この研修会を終えて、14時から公開講演会を始めました。今回は万葉ホールで2題の同じ様な内容の講演会がたまたま重なり、来館者でさえどちらに参加しに来たのか迷う場面も多々あるようでした。

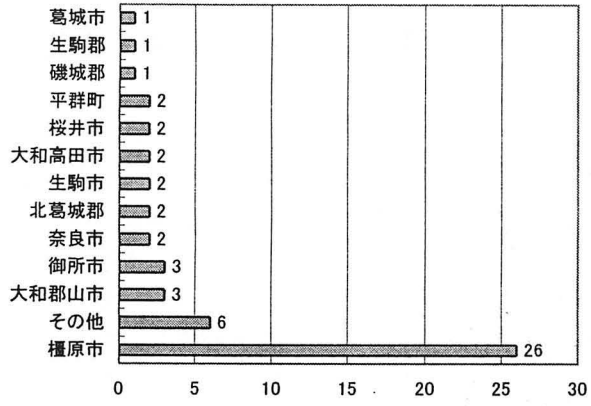
受付をした一般の参加者は120名、研修会参加の会員が75名と、全員が講演会に参加していただければよかったのですが、最後まで講演会に参加していただいた方はこの6～7割の参加者でした。

これは、普段ロビーで実施している各測定コーナーで、参加者を旨く講演会までつなぎ止められなかった事もあるようです。

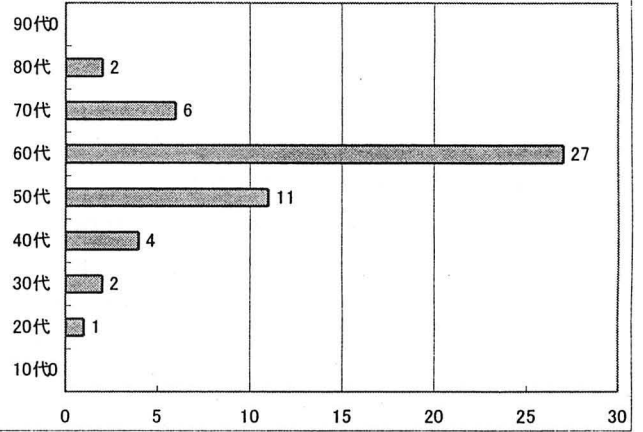
次回はこのような点も踏まえ、多くの参加が得られるよう一層の努力を行って行きたいと考えています。会員の皆様のご協力も是非今後ともお願い致します。



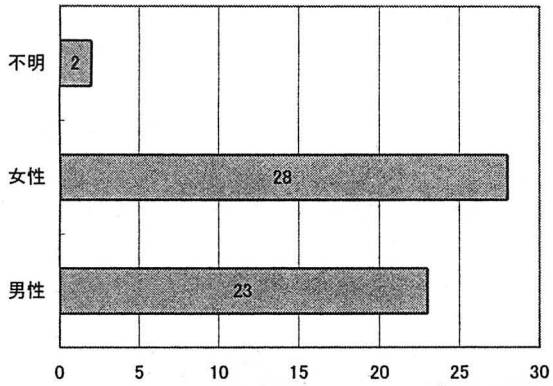
お住まいはどちらですか？



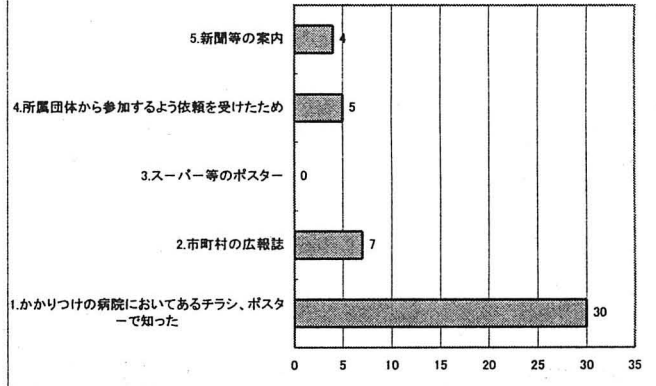
参加者の年代



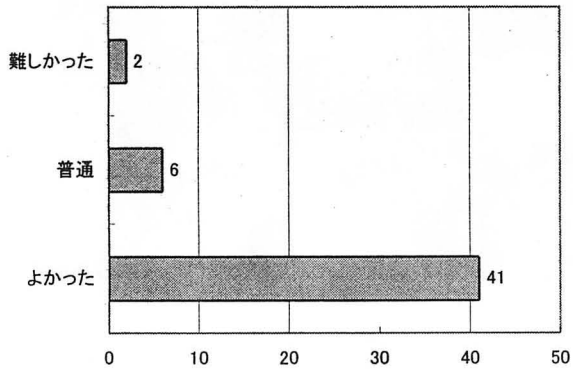
参加者の構成



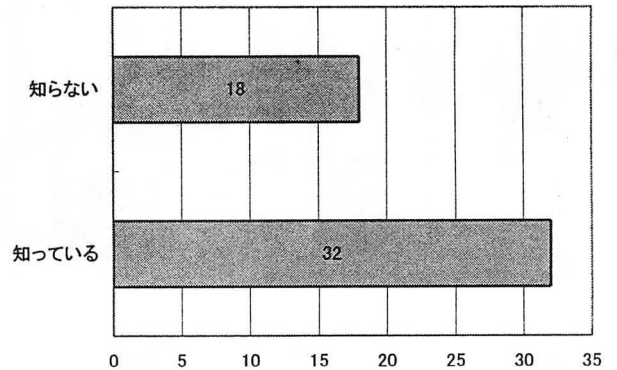
講演会は何で知りましたか



講演の内容について



臨床検査技師の仕事について





## 平成18年度公開講演会に参加して

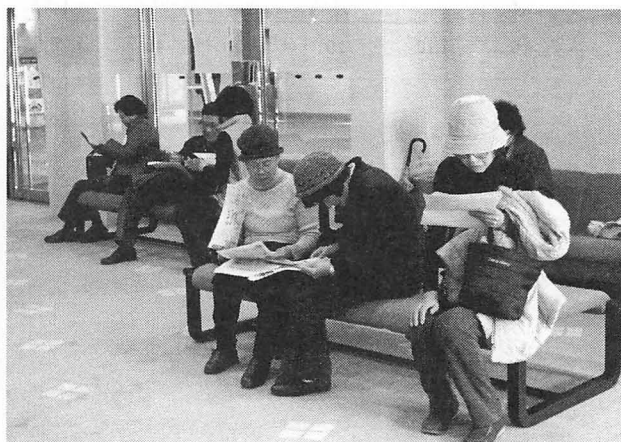
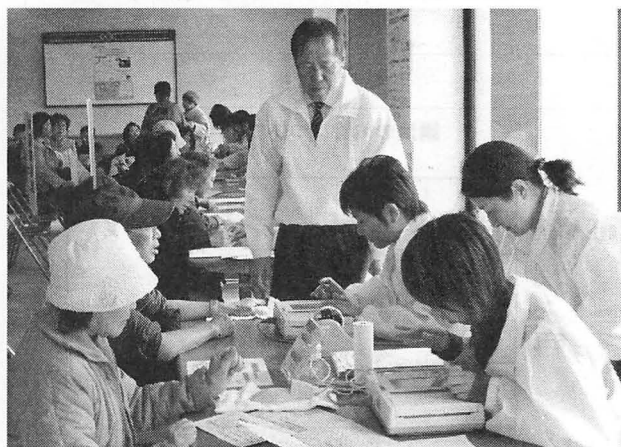
平成記念病院 田中 由美

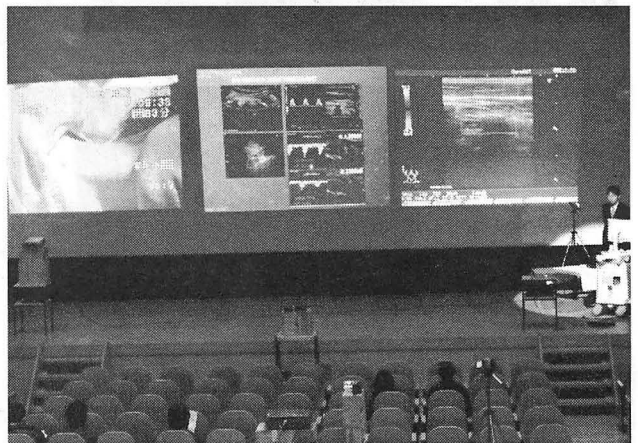
奈臨技公開講演会「循環器系疾患における生活習慣病について」に参加させていただきました。私は県民の方を対象とした講演会をしていたなんて全く知らず、とりあえず病院の先輩に何をしているか聞いてから講演会を迎えました。講演会の他に血圧、体脂肪測定、血管年齢測定等行って私は血管年齢測定の係りをやらしてもらいました。まず実際に自分で測定してみると血管年齢40代という結果が出てしまいました。私の年齢は22なので、んんん・・・と思っていたらメーカーの方が指先が冷えてるからかもと説明してくれましたが、年齢との差が大きく出た方がすごく心配されたり不安に思われたらその時の説明が難しいだろうなあと思いました。自分の結果が残念な結果だったので、一緒にスタッフで参加していた同い年の子にも測定させてみたら同じような結果がでました。何人か同年代の人にも測定してもらおうと次々残念な結果の人ばかり。私含め若いからといって油断しているなと思いました。

講演会の時間が近づくと私の想像していた以上にたくさんの方が来られて展示パネルや体験コーナーで色々測定されていました。最近はテレビ等でメタボリックという言葉がかなり浸透しているからか興味のある方がたくさん来られたのだと思いました。血管年齢測定のところにもたくさん来られて順番待ちをしていただく状況でした。自分の仕事はというのと次々と測定して行ってあっという間に終わった感じです。病院での患者さんとの対応との違いもあっていい経験になりました。

講演会後の橋本先生に対する質問コーナーでもどんどん質問や疑問を聞いておられて、普段病院の先生に聞けないこととか聞けるとてもいい機会だと思いました。

あっという間の一日でしたが、一般の方とのふれあいや自分の健康の危機を感じたりして、参加させてもらってよい一日でした。





## 2006橿原市健康と社会福祉の祭典報告

安田 匡文

平成18年10月29日かしはら万葉ホールに於いて2006橿原市健康と社会福祉の祭典が盛大に開催されました。この催しは従来、橿原市が行ってきた健康まつりと社会福祉大会を合同に開催するようになったもので、本技師会の参加も8回目となります。

今回もメタボリックシンドロームについてのポスター掲示、自動体外除細動装置（AED）の展示説明、血糖測定、血圧測定、医療相談などの内容を行いました。例年行っている血管年齢を実施しなかったことや血圧測定が他のブースで行っていたことから、参加人数は前年より若干少ない275名となりました。

これからも、県民への医療や公衆衛生の啓蒙活動を行っていききたいと思います。会員のご理解ご協力を宜しくお願いします。

最後に、当日実務委員として携わっていただいた奈臨技会員、ならびに賛助会員の皆様、ありがとうございました。

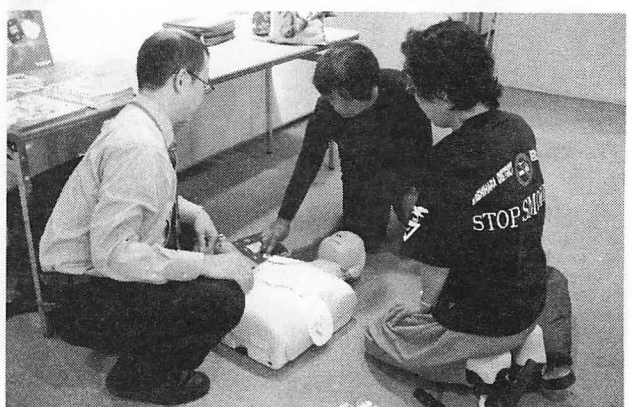
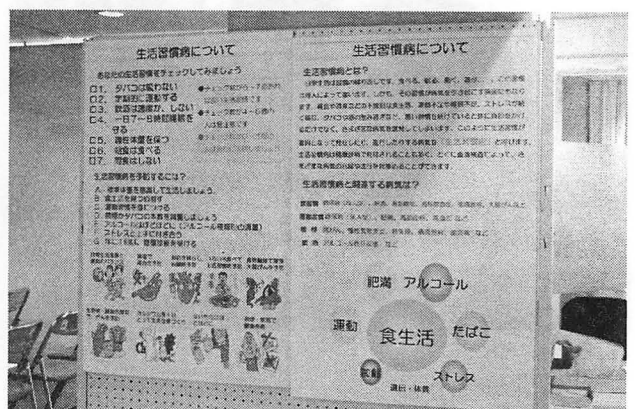
### <参加関係者>

医師：岡本 康幸、浅野 博

理事：倉本 哲央、中村 純造、新木 義之、藤本 一満、高橋のぶ子、安田 匡文、長谷川 章

実務委員：木下 真紀、倉村 英二、仁井 忠、西田 知秀、岡本絵里子、松浦 宏美、武田 侑子、辻ノ上久美子

### <協力会社> アボットジャパン株式会社、テルモ株式会社 フクダ電子南近畿販売株式会社、ニプロ株式会社



# 2006橿原市健康と社会福祉の祭典に参加して

近畿大学医学部奈良病院 松浦 宏美

就職してすぐの頃に一度このような催しに参加したことがあるのですが、それ以来十数年ぶりの参加となりました。

最近ではテレビなどでも健康に関するテーマが取り上げられることが多く、皆さん健康に対する関心が高いのか、針を刺して痛い思いをするにもかかわらず大勢の方が血糖値の測定に来られました。測定自体は簡単ですぐに慣れたのですが困ったのが「それでどうなん?」といった皆さんからの質問です。カンニングペーパーもあり、いわゆる正常範囲についてはお答えすることが出来るのですがほんの少し血糖が高い方に「今ここでジュース飲んだんやけど・・・」、「さっきカステラ食べました」、「朝ご飯は〇〇時に食べたなあ」と言われると「そうですねえ～」と私が質問する立場だったら「だからどうやねん!!」と言いたいような答えしかできませんでした。血圧の測定も行いましたがやはり同様です。

普段、生理機能検査に携わっているものの患者さんに直接結果についてお話することはありません。ですから教科書的にその結果について理解しているつもりでも臨症的にどうかということに関しては意外と分かっていないことが少なくないように思います。最近では検査技師もチーム医療の一員として患者さんに関することも多くなっています。検査だけではなく、その病態や治療についての知識はもちろんですが、それをわかりやすく伝える方法も勉強しなければと実感した一日でした。



## なら糖尿病デー2006報告

安田 匡文

平成18年11月19日奈良県文化会館に於いて「なら糖尿病デー2006」が開催されました。この催しは全国糖尿病週間にちなんだ糖尿病の予防とより良い治療を目的に一般市民を対象として行われるもので、奈良県糖尿病協会主催で毎年開催されています。

今回は特別講演に東北大学医学部教授の岡芳知先生をお招きして開催され、約170名と多くの医療関係スタッフと協力し行われました。

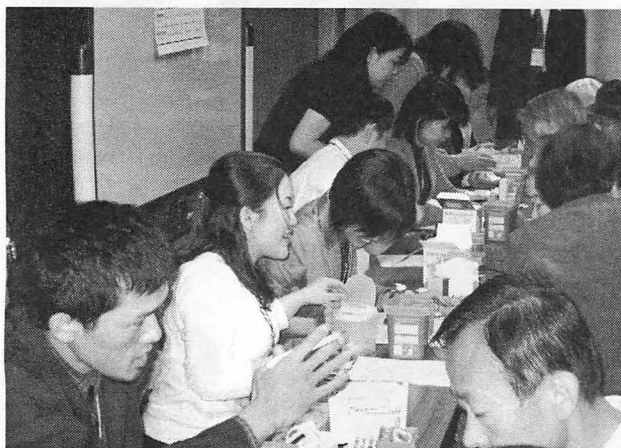
日頃、他病院の他職種の方々と接する機会の少ない中で、このようなイベントを通じて、共通の目標に向かって開催できたことは非常に有意義なものであったと思います。

これからも継続していきたいと考えております。ご協力よろしく申し上げます。

当日は忙しいにもかかわらず、実務委員として実務に携わっていただいた会員の方々ご協力ありがとうございました。

### <参加関係者>

瀧本順三郎、川越 徹、豊田、充宏、岸本比呂子、浅井 典彦、中川由美子、仁井 忠、  
安田 匡文、本田 英実、道本 実保、藤本 宜子、中本 和男、辻ノ上久美子、田頭 幸和、  
東崎 重博、速水 寿子



## 奈良糖尿病デー2006に参加して

奈良県立奈良病院 中本和男

晩秋の奈良公園に鹿が秋雨にぬれていた。

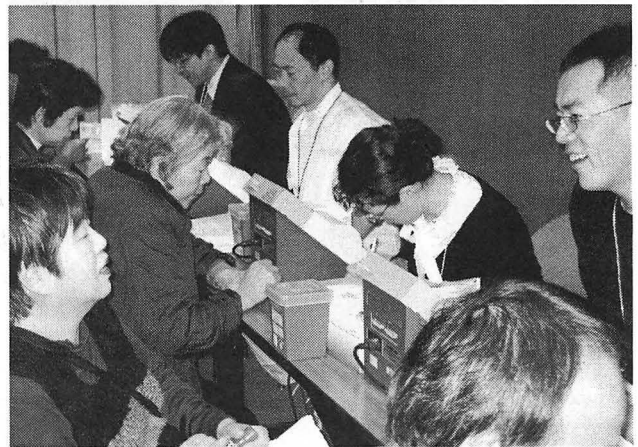
こんな日に糖尿病デーなんて、たくさん来るのかなと思っていたら、なんとたくさんの参加者が。

私の担当は自己血糖測定の担当でしたが、来る人来る人に針で突いては測り、突いては測りました。

同じ部屋にはHbA1cの簡易測定器も置かれ、ミニ検査室のようでした。

測定が一段落すると、いろいろな試供品を試したりと、有意義な時間を過ごしました。

やはり国民病といわれて久しい糖尿病について考えさせられる1日でした。



## ボウリング大会開催報告

小林 史孝

さて、ボウリング大会2007の優勝者は、天理よろづ相談所病院、北川孝道さん！！はぁ…。また役員理事じゃないですか…（汗）。若いフレッシュな新戦力が現れてスカッと優勝してくれないかなあと思います。若者よ！待ってます！

さらに今回は新企画で団体戦を行いました。そしてなんとなんと、見事！賛助会員さんが1位2位3位を独占？…だったと思います。実は忘れてしまいました…（滝汗）！！おめでとうございます！！賛助会員さんあつての奈良県技師会です！！

今回のボウリング大会は、桜井の駅前にあるチヨダボウルで開催しました。とても閑静な駅前商店街から（商店街なのになぜ閑静？）、なぜかボウリングの音が…ガラガラーンと聞こえてくるんです。え！こんなところにボウリング場が…。ってところにあります。企画を立てる時、ひょっとしたら営業をされていないかと危ぶんだのですが、駅の近くに住むとても仕事熱心な？ク○ヤ三星堂の○海さんが、「たまにボウリングの音聞こえとったで」って耳寄りな情報を下さったので、思い切って決めました。企画が通った段階でもなかなかボウリング場に連絡がつかなかったのだからかなりあせりましたが…。そんな苦労話はさておき、このボウリング場に決めた大きな理由は、なんとと言っても奈良県でおそらく唯一、駅前にあることなんです！！ってことは終わってからビールが飲めるのです！ということで、今回希望者を募り、ボウリング終了後、しばし宴を催すことができました。楽しかったですね！！

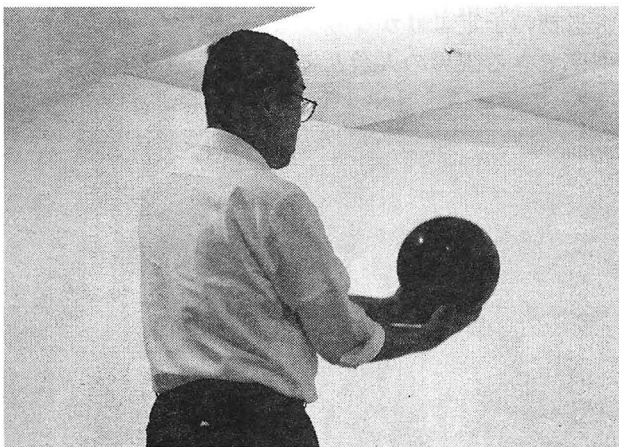
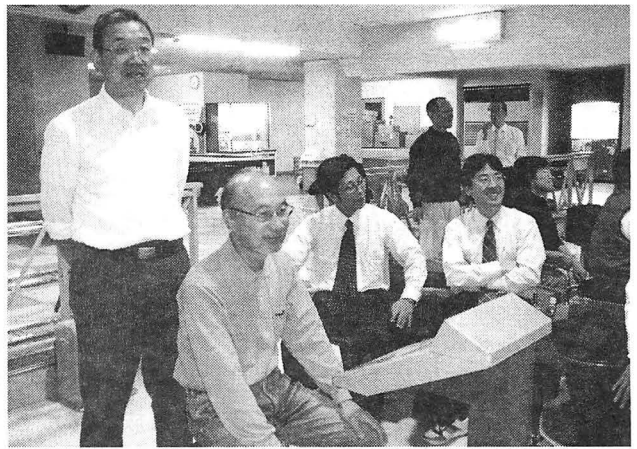
参加者は、会員、賛助会員合わせて33名でした。今年はもう少し盛大に開催したいと思いますので、奮ってご参加ください。



## 、優勝してしまいました、

北川 孝道

平成18年度奈臨技ボウリング大会に参加させていただきました。どういうわけか優勝してしまいましたので参加記として報告させていただきます。歴代優勝はボウリングブーム時代を過ごした50歳前後年代が多く、前回優勝の木田光雄氏も全日本ボウリング協会に加盟し優秀の成績を残されています。今大会もマイボール・マイシューズを持参し気合の入った会員も多く、私には優勝などありえないこととっていました。個人戦は最初の1ゲームの成績であったのが良かったのか、レーンコンディションがわるかったのか、それとも、優勝者には副賞としてもなく「まほろば」の原稿依頼がついてくることを知っていたのか成績は思ったほど伸びなかったようでした。個人戦・団体戦と2ゲームでしたが、楽しい時間を過ごすことができました。ボウリングはルールも簡単で、若者から年寄りまで参加できる。人が投げるときに気にしなければコミュニケーションも充分とれる。ハードでもなく、ストレス解消にもなる。単純な中にも奥が深い。そして、今回の私のように素人でも優勝することができる。ボウリングこそ親睦としてはもってこいのスポーツということになるのでしょうか。このボウリング大会が末永く続くようにと、前回より優勝カップを作成したと聞きました。今回、いただいた優勝カップを我が家に持ち帰ると「お父さんスゴイ！！」という子供の声が一瞬うれしかったのを思い出します。この優勝カップが多くの人の手に渡り、一瞬のよろこびを子供や孫、そして周りの家族に与えられるよう、2連覇は差し控えさせていただきます。本当に楽しい時間を過ごさせていただきました。企画していただきました方々に感謝いたします。





## アウトドア同好会開催報告

小林 史孝

「酒〇さーん（山歩き好きのうちの主任技師）、今年のアウトドア同好会は、ハイキングしようかなと考えてるんですけど、どっかい所ないっすか？」

昨年 of 年末くらいに、思いつきで言ったこの言葉が始まりでした。そしたら、いっぱい本貸してくれて、なんだかんだ相談しているうちに、

「コバチャン、やっぱ六甲がええで！」と酒〇さん

よし決まり！温泉もあるし、もし雨降っても、神戸だったら何とかなるし！

理事会でも何度か話し合いを経て、今年度の新人研修もかねることになり、5月の気候のいいときに行きましようということに。

新入会員歓迎！奈臨技新人研修会&春のレクリエーション、六甲、有馬ハイキング企画決定！

当初立てた計画は、六甲を散策し、有馬温泉を満喫し、更には、ちょっとした新人歓迎の宴会を開こうと。それで予算は1人¥3000（バス代は技師会負担）で、というかなり無理のある企画を立てました。

まずは、参加費。じつは相談した旅行会社の方に、「有馬温泉で宴会してその値段では無理です。」と言われてしまいました。「もういい！自分で店探す！」と大見栄をきり、言っちゃったもんで引くに引かれず、六甲周辺の飲食店に電話しまくり、でも、なんと、とても安い値段で引き受けてくれる店が見つかったんです。それも有馬温泉街の中心に。「オオ、天ハ我ヲ見放サナカツタ（滝涙）。」これで店はクリアー！

お次は、ハイキングコースの下見。酒〇さんがハイキング参加してくれるから下見は行かなくていいかな～なんて思ってた。

「私いかへん。」酒〇さん

「え」小林

「いやいやだって酒〇さんが六甲にしろって…。」小林

「いかへん。当直も当たってるし。」酒〇

「がーん（涙）」小林

「（そんな当直誰かにかわってもらったらいいやん。言いだしっぺのくせに～）」小林心の叫び。

と言うわけで家族を連れて下見に（結局酒〇さんも別の日に下見に行ってくれました。）、でも六甲、有馬はほんとに良いとこで温泉も最高！家族も喜んでよかったよかった。

最後に、参加者。計画は、早くから立てていたので、事あるごとに宣伝や、心当たりで声かけしていたのですが、たいがい「おう！楽しそうやな、行く行く！」とか言っておきながら、申し込みの時期になると、みな声をそろえて「小林君やっぱ無理やわ」でも何とか、当初の予定よりかなり少ないですが、新入会員9名含めた24名集まりました。結果論ですが、僕が1人で引率できる限界の人数だったかもしれません。

そんなこんなで、なんとか当初の予定でいける算段がつかしました。ふう～と、涙なくしては語れない苦労話を聞いてもらうのはこれくらいにして（誰かに聞いてもらいたかった（涙の洪水））。

さて、当日なんですけど、最高のお天気に恵まれ、六甲の新緑に浸り、高級温泉で汗を流した後、おいしいビールを飲み、安くでしてくれた割には、サービスの良いお店で食事もおいしかった！ホント最高でしたよ。もう書くスペースがないので、ほとんど裏話のみで終わりにしときます（どこが開催報告なんだか…）。



# アウトドア参加記

大和高田市立病院 前田 陽子

今年から技師会に入会したので、5月27日に行われた新人研修会に参加しました。六甲山でハイキングをしよう！というものです。

朝の8時15分に榎原神宮に集合だったので、仕事の日よりも起きるのが早くてかなり眠たかったです。実際電車に乗り遅れそうになり、危うく遅刻しかけましたが無事到着しバスに乗り込みました。バスの中ではみんな一言ずつ自己紹介をしたり、バスガイドさんの豆知識を聞いたりして2時間ほどで六甲山に到着しました。全員で記念撮影をして、配られたおにぎりを食べ、いよいよハイキングに出発です。

当初、3時間山道を歩くと聞いていたので恐れおののいていたのですが、実際は1時間半程度のコースでした。ほぼ下りの道で、結構岩がゴツゴツしていたので普通のスニーカーを履いた私はすべりそうで、かなりスローペースで下りました。この日は予想気温30度の真夏日だったのですが、山の中は意外に涼しかったです。他の病院の方々とお話したり、木をひろって杖にしてみたり、滝をみてマイナスイオンをもらったりしながら頑張って歩き無事ハイキングは終了、有馬温泉に着きました！

有馬温泉の外湯は、婦人病・子授けに効能がある金の湯と胃腸病などに効くと言う銀の湯の2種類がありました。どっちにしようかな～と悩んだのですが、金の湯はお湯の色がとても赤くて上がるときにしっかり洗い流さないと下着まで染まると聞いたので、銀の湯に入ることにしました。ハイキングでかいた汗を流してサッパリし、ほんわか気分でお土産の炭酸せんべいを買ったりして会食までの時間を過ごしました。

そして宴会がスタートです。私はお酒が飲めないので有馬名物らしい有馬サイダーをいただきました！味は・・・普通においしいサイダーでした。食事はお鍋とお寿司やらのオードブルで、他病院の大先輩や同じ新人の方々とは色々な雑談や情報交換をしながら美味しくいただきました。打ち解けて話も弾んできた頃、時間となり宴会もお開きとなり、またバスに乗り奈良に戻りました。午後7時半榎原神宮に到着し、初夏の長い一日が終わりました。

初めは、歩くのはしんどいし、知らない人ばかりだし・・・などと不安な気分での参加でした。でも色々な病院の先輩方とお話させてもらうという普段ではできないとても貴重な経験ができ、参加して本当によかったと思います。これからも積極的に勉強会などに参加し、技師として一人前になれるよう頑張りたいと思います。幹事さん、参加されたみなさん本当にお疲れ様でした！



## アウトドア同好会・新人研修会に参加して

県立奈良病院 山田 浩二

今回、奈良県臨床衛生検査技師会アウトドア同好会主催春のレクリエーション・新人研修会に参加しました。橿原神宮を午前8時に出発し、2時間半後に六甲山山頂に到着しました。バスの中では、自己紹介や新人研修の話があって、気がつけば六甲山山頂に到着していました。その日の天気はハイキングをするのにちょうどいい天気でした。山頂で昼食のおにぎりを食べ、11時に山頂を出発し有馬温泉に向かって歩き出しました。正直、かなり久々の運動だったので、皆さんについていけるかかなり不安でした。いざ、ハイキングが始まると、想像していたよりもかなりきつい下り道だったので驚きました。歩いているときは、先輩の技師さんや新人同士で話をしながら歩いていました。最初は周りの景色を見ながら歩いていたのですが、途中から足元ばかり見ていてつまづいていけないようにしていました。前日雨が降っていたのもあって歩くのにすごく神経を使っていました。だんだん口数が少なくなっていき、今どれぐらいまで歩いたのか？と周りの人に何回も聞いていました。ハイキングコースは2時間ぐらいでしたが、思っていた以上に険しい道のりだったので、明日から筋肉痛になるのでは・・・とそんなつまらないことを心配していました。

有馬温泉に到着後、ハイキングの疲れをとるために金の湯に汗を流しに行きました。ハイキングでいい汗をかいた後の温泉はとても気持ちよかったです。私自身有馬温泉に来るのが初めてだったので、金の湯の色には驚かされました。温泉に入る時間がたっぷりあったので、ハイキングの疲れだけでなく日々の疲れもいっぺんに癒されました。次まで少し時間があつたので、温泉街を散策しました。温泉街の景色はすごく情緒があつて、個人的にまた来てみたいと思いました。

午後3時から懇親会があり、美味しい料理を堪能し新人同士で話をしたり、諸先輩方にいろいろなアドバイスをしていただきとても有意義な時間を過ごしました。他の病院の新人さんと交流を持つ機会がなかなかないので、この懇親会はとても貴重なものでした。気がつけば帰りの時間になり温泉で体を癒され、美味しい料理を堪能し、アルコールも少し入っていて帰りのバスの中では意識はほとんどありませんでした。ハイキングはとても大変でしたが、それ以上に得るものが大きかったのでとても有意義な一日を過ごせたと思います。



## 職場紹介



しみず小児科



中川 沙織

当院は現在の院長が天理よろづ相談所病院小児科勤務後、2000年10月に天理市の北西部に位置する天理市指柳町に開業された診療所です。先生、スタッフ共に患者様、及び保護者の方が納得し安心して頂けるよう“わかりやすい医療”を目指し日々努力しております。

現在の我が国は「少子高齢化」、「情報化」と急激に変化しつつあり、平成17年4月現在の15歳未満の人口は前年度より15万人少ない1765万人で昭和57年より24年連続で減り続けています。また、総人口に占める子どもの割合も過去最低の13.8%です。

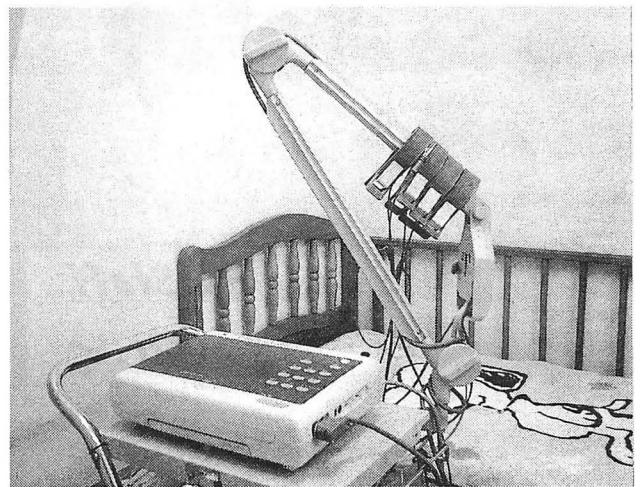
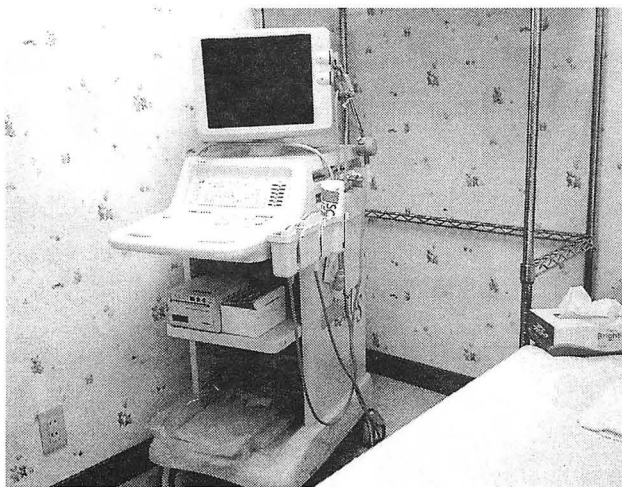
そんな貴重な子ども達を、開業医小児科の検査技師としてココロとカラダの両面からサポートできることに大きな喜びを感じています。また、情報が日々多岐にわたり変化していく中、開院当初から電子カルテを導入して医療を提供しています。

開院当初は臨床検査技師1人で業務を行っていましたが2年前に2人に増え、半年前にパートさんが1人増えて、現在では正社員2人とパートで充実した検査を行う事ができています。

主な検査内容は、一般検査・血液検査・迅速検査・鼻汁、結膜好酸球・真菌検査で、その他の検体検査は検査会社さんに依頼しています。また、生理機能検査としては、腹部、頸部超音波・心電図・ティンパノメトリーがあります。

8～9割の患者様が小児なため、検査を行う時に不安を与えないようにするか、常に心に留めて接しています。どうしても子どもは白衣を怖がってしまうため当院では白衣の上からキャラクターの絵の描いてあるエプロンを着たり、検査中でも気が紛れるように子供の側におもちゃを置いたり、ベッドに置く枕やタオルなどを子供の好きなキャラクターものにしてあります。また、幼稚園や小学生ぐらいの子供には、興味のある話などをして不安をできる限り取り除いています。

しみず小児科は、今年で7年目を迎えました。これからも患者様中心の医療を目指しスタッフの一員として、自覚を持ち、安心して検査を受けてもらえるように、常に笑顔を忘れず知識や技術の向上を目指して頑張っていきたいと思えます。



# 済生会中和病院

小西 加代子

済生会中和病院は、昭和29年6月に創立し、現在、“地域の医療と福祉を支える済生会”を基本理念として活動しています。

私が就職した頃はまだそんなに大きな病院ではなく、診療科は4つで病床数も150床程でした。それから30年近くの間、大きな改築を2度行い、今や診療科は13で病床数は348床となっています。また平成17年8月には病院機能評価の認定を受けました。

## 【所在地】

奈良県櫻井市阿部323番地

## 【診療科】

内科・外科・整形外科・泌尿器科・小児科・脳神経外科・眼科・産婦人科・耳鼻咽喉科・放射線科・リハビリテーション科・皮膚科・麻酔科

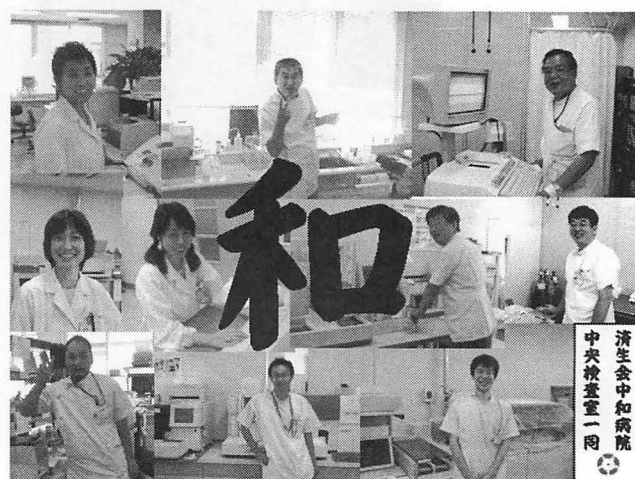
体制としては、臨床病理部長の下、中央臨床検査室と臨床病理室からなります。中央検査室も、約30年前は男3名女4名の計7名でしたが、現在は男7名女3名の計10名と、週2回パートの技師1名にて日々検査をおこなっています。また、臨床病理室は、病理部長と助手2名にて、病理検査・細胞診検査・迅速凍結切片などを行っています。

中央検査室では、平成16年9月からオーダーリングシステムが導入され、検体検査の大半をバーコード運用となっており、一般・生化学・血液・輸血・免疫・凝固検査と一通りの分野を実施しています。生理検査においては、循環器・呼吸機能・脳波・耳鼻科検査を実施しています。その他に、週3回、月・水・金の午前中のみ、女性技師1名が採血室の応援に出向き、採血業務にも携わっています。

時間外業務は、輪番では、日・当直体制で、輪番以外の日はオンコールでの呼び出しにて24時間対応を実施しています。

その他には、検査室が主催する臨床検査適正化検討委員会を定期的に開催し、検査の改善、向上を図り、さらには、感染対策委員会・クリニカルパス・輸血療法委員会・褥瘡対策委員会・NSTなどの各委員会やグループ医療にも積極的に参加し、他部門との連携を深め活躍の場を広めています。

これからは、人事考課や、病院機能評価Ver・5に向けて、ますます職員全体の仕事に対する姿勢が問われることと思います。スタッフ一丸となって前進していきたいものです。



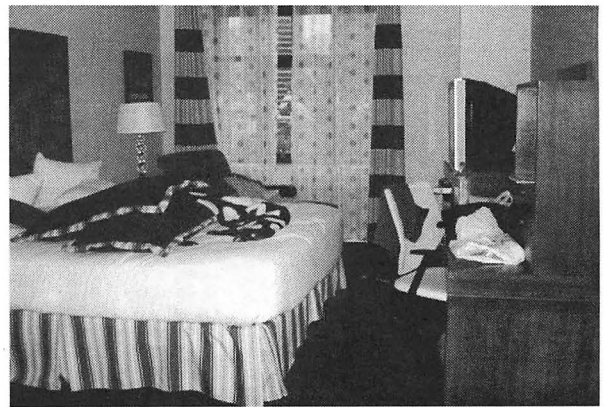
## アメリカの文化は日本とは大違い？

ファルコバイオシステムズ総合研究所 藤本 一満

私は平成19年7月14日から7月21日（土）まで、2007年度AACC（アメリカ臨床化学会）学会参加のために、天理よろづ相談所病院臨床病理部長の松尾先生と日立製作所の2人の方、計4人でサンディエゴに行ってきました。一週間と短い期間でしたが、アメリカを知りつくした日立のMさんにアメリカの文化や名所を教えて頂いたおかげで、英語が全くできない私でしたが大変楽しい時間を過ごすことができました。この記では、今回の渡米で感じた事を書きました。気軽に楽しく読んで下さい。

### 第一章：機内では英語が喋れないとご飯が食べられない？

平成19年7月14日（土）の午後15：25に関西国際空港を飛び立ち、14日（土）の午前9：11にサンフランシスコ空港に到着しました（時差は日本時間-17時間）。機内では軽食を含め3度の食事が出てきました。アメリカに向かってからでしょうか、キャビンアテンダントさんは勢いよく英語で語りかけてきます。私はビジネスクラスの最前列だったので見本がなくcoffee or tea?は、何とか理解できたのですが、その他の語りかけに対しては、頭の中でWhat? What? What?微かな英語力で何とかしようとしたのですが何も出てきませんでした。アテンダントさんが見兼ねて、「トレイを準備して下さい。メニューは何にされますか?」と、作り笑顔で優しく日本語で語りかけてくれました。ホッとしましたが、内心、最初から日本語で周りのお客さんに聞こえないように喋ってくれ〜と拝みました。頼みの松尾先生は、反対の窓側でしたので声をかけることすらできませんでした。次、アテンダントさんに語りかけられても良いように、頭の中でシュミレーションし実践に備えていましたが、ネイティブな発音は私の備えをもろくも砕いてしまい、ただただおろおろするだけでした。けど、何だかんだでご飯は食べられたのですから凄いものです。



写真上：サンディエゴの宿泊したホテル付近を歩く松尾先生とMさん。写真右はサンディエゴで宿泊したホテルの一室。私が泊まった部屋です。結構綺麗な部屋でしたが、ウォシュレットじゃなかったです。残念。～トリビア～

アメリカには、サンがつく地名が多い：サンフランシスコ、サンアントニオ、サンディエゴのように、サンがつくスペイン語の地名が多い（サンとは英語ではセント=聖）。アメリカにはスペイン語を話す人が多い：スペイン語を母語とする居住者をヒスパニックと言い、全米人口の12.5%の3,530万人に達している。黒人より多い。

### 第二章：アメリカ人は挨拶好き？

アメリカに着くと、とにかく顔を合わすと互いにHello!とか、Nice to meet youとか、How are you?などを言うのである。日本よりよっぽど挨拶が習慣になっており、またその時の表情が豊かなこと、手振りが大げさであることに感心したのである。何であれほど挨拶するのか、日立のMさんに尋ねたところ、アメリカは移住民の集まりであるから互いに警戒しており、そのため相手

を確認するために挨拶をするのだそうです。挨拶をして返事が返ってきたら味方と判断しているのです。日本は平和すぎて挨拶の習慣が消えつつあるし、挨拶や声をかけるとセクハラだの何だのと言う人も増えたように思われます。このままでは日本人は面と向って会話をしない人種になりそうである。

日立関係の外国の方達と一緒に夕食に行くことになったのだが、ゴッドファーザーで見た長い黒いリムジンに8人乗って行きました。すぐに着くと言われたのですが、アメリカのスグはとても遠いのです。国土が広すぎ～～。40分程走って着きました。もちろん車の中では自己紹介やら挨拶やら会話やら大いに盛り上がってましたが、私は萎縮していました。宇宙人達の会話に聞こえたのです。みんな楽しそうでした。レストランでも大いに盛り上ったのですが、私はかなり辛かったです。英語が・・・と思いました。翌日からはその人達と合う度に挨拶です。というか、相当な友達関係であるかのように、挨拶をします。凄い！俺は味方やから、そんなに挨拶はしなくて良いよと内心思っていました。



上の写真に写っている男8人が一台のゴッドファーザーリムジンに乗っていたのである。  
サンディエゴの海岸沿いレストランでディナーを共にした男達。皆さんとにかく愉快的な人たちでした。笑いが耐えない時間でした。私は、笑ってなかったかも。会話についていけなかった。  
日本人の食事会に比べると数段笑いが多し、会話も本当に楽しいように感じました。  
写真右上にクラークセントさん似の人がいます。

### 第三章：日本車多すぎ？

とにかく驚いたのが、日本車の多さである。走っている車が、トヨタ、日産、ホンダ、スバルなどの日本車であり、残りはアメリカ車のフォードと韓国車のヒュンダイだったように思います。まるで日本の道を走っている感覚に襲われそうでした。日本車の性能の良さが、アメリカ人に受け入

れられた実態を目の当たりにしました。自由競争、恐るべし！

車社会のアメリカは日本に比べ、運転マナーが良い事にも驚かされました。歩行者を大優先にしてくれます。また、警笛を鳴らす人もいないので、リラックスして道を歩くことができます。だからでしょうか、信号のない交差点も日本に比べたら多かったです。明日できることは明日にしようという、慌てない文化が運転マナーを良くしたのかもしれませんが。歩行者の皆さん、どうぞ^^



アメリカばいお店の前には、日本車や韓国車が普通に停まっています。

～トリビア～

優先コースあり：ハイウェイ入口では、運転者のみコースと同乗者ありコースがありました。スキーのリフト乗り場の逆バージョンで、同乗者がいると優先的にハイウェイに入って行けるシステムでした。

ガソリンはセルフのみ：アメリカではガソリン給油は全て？セルフサービスだそうです。給油のやり方は覚えておきましょう。

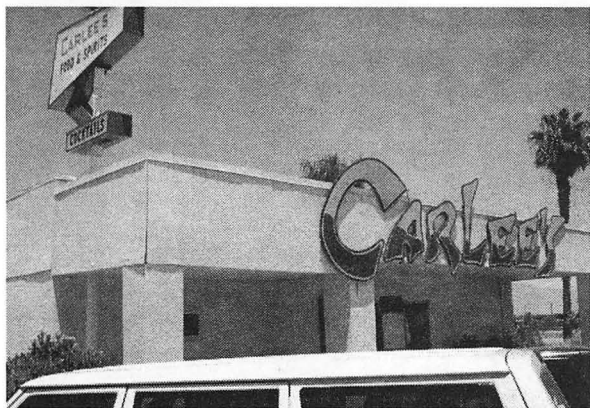
### 第四章：全てが大盛り！

アメリカで注文したものを全て食べていたら間違いなく腹を壊すか、メタボリックシンドロームになります。とにかく大盛りなのである。何でこんなにたくさん？と何度もうなりました。Mさんいわく、アメリカは残す文化です。出された物を全部食べていたら体を壊しますよって教えられました。

朝食のサンドイッチはもちろん、ハンバーグ、ビール、ペプシコーラまで全てがビッグでした。最初の2日間くらいは残したらダメと思い必死に食べていたのですが、これでは胃が壊れると確信し3日目の朝からは朝飯を抜く事にし、昼飯、晩飯は勇気を出して残すことにしました。砂漠のど真ん中で食べたハンバーグは、値段は手頃ですが、ハンバーグがでかいしキャベツの量が中途半端ではなかったです。

もちろん勇気をもってキャベツは全部残しました。

アメリカでは、量はたっぷり出すから後は自分の判断で食べてくださいよ。という文化らしいです。



上の地図はアンザボレゴ砂漠の位置を示している。砂漠は、サンディエゴから内陸にかなり走ったところにある。写真右上は、これから砂漠（アンザボレゴ砂漠）に突入する前に、記念撮影しているところ。写真右下は、砂漠の真ん中にあるレストラン。外気温は40℃を越していたが、部屋の中は冷房が効いていて涼しかった。この砂漠であのアポロ11号の月面着陸シーンを撮影したとも言われている。確かにありえる。英語で砂漠のことを、デザートと言います。美味しそうです。

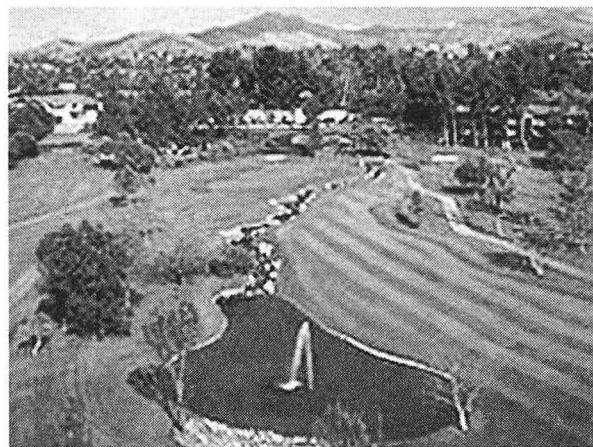
## 第五章：ゴルフデビュー！

到着して3日目の早朝からなんとゴルフをしたのである。それも18ホールを回った（くるくる回ったではありません）のです。時を同じくしてハニカミ王子も近くでゴルフをしていたらしいです。ライバル出現！

ゴルフ場の名前は、名門？ Twin Oaks Golf Courseでした。前日の夕方、Mさんとゴルフシューズを買いにいきました。限りなく安い靴を探しました。安く（3,000円くらい）で、デザインが良い靴があったのでそれを買いました。何故か靴の裏には既に芝生がついていました。不思議な靴でした。手袋、ティー、ゴルフ球も一緒に買いました。サンディエゴに来て、ゴルフができるとは思ってもいなくて、久々にわくわくしました。ただし、ゴルフの経験は全くありません。打ちっぱなしも10年以上前に5回くらい行っただけでした。

当日の朝6時にホテルを出発し、ゴルフ場に向いました。1時間くらい走ったところがありました。クラブをレンタルし、いざゴルフの開始。朝早いスタートでしたが、清しく大変気持ち良かったです。

カートも初めて運転しました。国際免許がなくてもカートは運転できました。とにかく楽しくコース内を所狭しと走り回りました。134打たたきました。プロの人の凄さがわかりました。またやりたいです。

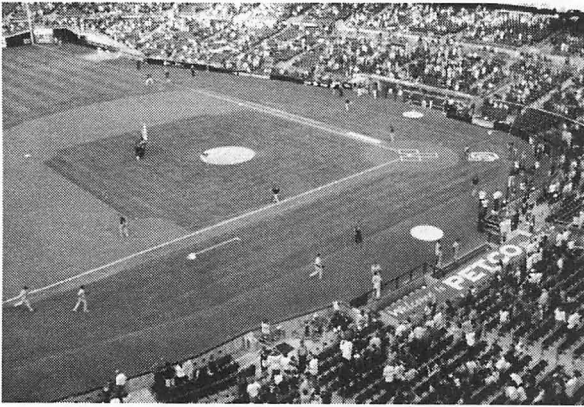


上図はトインオークゴルフコースの上空写真です。ゴルフはマナーが大切：ゴルフシューズをはくこと。襟のあるシャツを着る事。ズボンは通常は長ズボンらしいですが、コースにより異なります。確認必要。カートでグリーンに上がらないこと。他のお客様に迷惑をかけないこと。ボールを打つ際、前でラウンドしている人たちを確認して打つ事。



## 第六章：お約束の大リーグ観戦！

アメリカのいけば大リーグです。残念ながらサンディエゴ・パドレスには日本人はいませんが、男4人で観戦に行きました。日本みたいに応援団が指揮を取って団体応援をすることは一切なかったです。各自がバラバラに応援してました。が、大変楽しんでいるように見えました。試合は坦々と進みますがファンは大いに盛り上がってました。選手の交代の合間には、ファン向けサービスが毎回のようにはやっていました。試合は本当に単調です。バント無し。3番～9番は盗塁なし。細かいサイン無し。シンプルな試合内容でした。日本の高校野球やプロ野球が好きなのは、アメリカ野球はやや物足りないかもしれません。球場内の看板の多くは日本の企業でした。日立、トヨタ、シャープなど、ここでも日本と間違えるほど日本の企業が入りこんでいました。凄いことです。

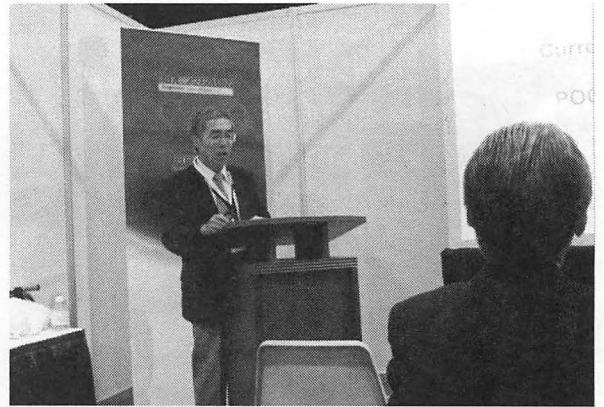


写真上がサンディエゴ・パドレスの本拠地のペットコスタジアムである。ペットコとはペットフードなどを売ってる会社の名前です。市民球場は、近隣のファンがぞろぞろと球場に足を運んでいました。写真下は、球場から少し離れた服屋で見つけたTシャツですが、なんだか変な野球カードばいのがついていました。よく見ると、巨人のユニホームを着ているのですが、国鉄と書いてあります。人物は左利きのようですが、どうみても長島です。名前は星山になっています。一体、誰なんですよ？アメリカは奥が深い。

## 第七章：松尾先生の英語は本物！

学会の一部に、セミナーを各企業が設定し開催されていました。日立と提携しているアルファ・ワッセルマン社主催のセミナーに松尾先生が講師としてよばれ、日本のPOCTの現状について2日連続でレクチャーされました。もちろん英語です。20分くらいのレクチャーでしたが、松尾先生は流暢に喋られていました。正直驚きました。アメリカに到着してからも、ほとんど通訳なしで会話されているのを見てすごいなーとは思っていましたが、ここまで英語ができるとは。凄い一言です。

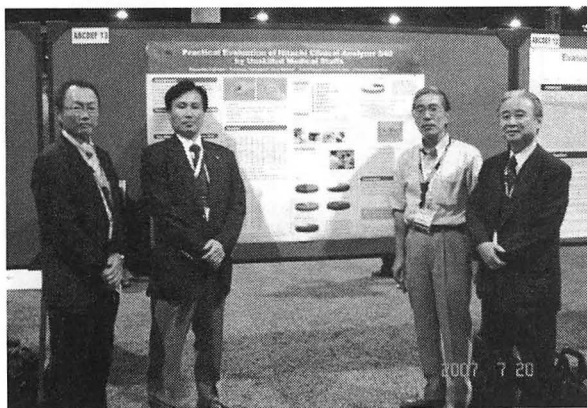
松尾先生は、レクチャーの最後に日本の文化をアメリカ人に伝えたかったようで、日本のお餅や海苔を持って来られてましたが、あまり通じなかったようです。私には気持ちは十分に伝わりましたが・・・



## 第八章：AACC学会

学会会場はサンディエゴ国際会議場でした。海岸沿いにある大きな綺麗な建物でした。ほとんどの敷地は展示会場に使用されていました。展示会場の片隅にポスター発表のエリアがありました。私の発表は最終日の午前中でした。ポスターを貼って、2時間ほどポスターの前にはいるだけでした。発表の内容は「慣れない医療従事者による日立S40クリニカルアナライザーの使用経験とその評価」です。日本ではPOCTがようやく浸透してきたところですが、アメリカではPOCTは定着しているようです。発表した機械は小さなものですが、この機械のおかげでアメリカに来られたと思うと何がきっかけになるかわからないな～としみじみ思いました。

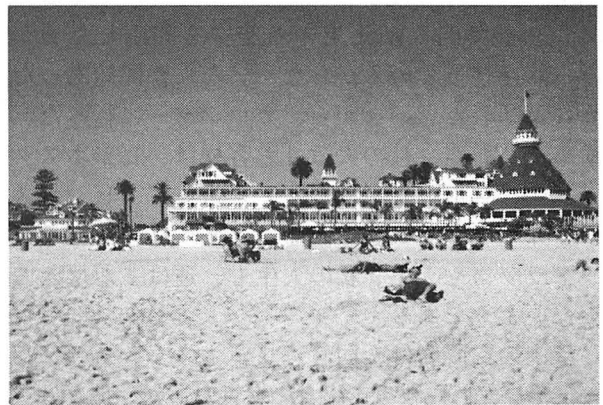
会場では日本の企業の方や、同じ職場の方にも会いました。日本語が通じる人と会うとホッとできました。



写真上がサンディエゴ国際会議場です。横に長い建物でした。会議場の前には電車が走っていたため踏切りがあったのですが、車はストップしないで走れとなっていました。遮断機の下りるタイミングが日本とはかなり異なっていました。日本なら3～5分は待ちますが、アメリカでは数十秒しか待ちません。遮断機が下りたな～と思ったら、電車が通過するという具合です。恐ろしか～

写真下が私のポスターと今回行動を共にした4名です。写真だけみていると、アメリカとは思えませんね。ポスターはいかにも手作りから、1枚の写真として作成してあるものまでピンキリでした。

最後に：アメリカに来て、アメリカの文化に触れ、またアメリカに行きたくくなりました。来年はワシントンでAACC学会が開催されます。英語をマスターしているともっと仲間ができそうです。チャンスがあれば、世界のどこでも行きたいと思っています。皆さんも外国の文化に触れて下さい。



写真上がアメリカで有名なハンバーガーショップで、インアウトというらしいです。美味しかったです。いつもは行列ができるとのことでしたが、ガラガラでした。写真下がマリリンモンローが宿泊したといわれているゴ罗纳ドホテルです。海岸に接していて雰囲気よさそうなホテルでした。

# MABUHAI PHILIPPINES (ようこそフィリピンへ)

奈良県立三室病院 岡 美也子

## フィリピン到着まで

今回のフィリピン行きは、10日間の日程である。私は、この4月から大学院で開発学を学んでおり、そのスクーリングに参加するのが今回の旅行の目的である。子供がうまれて5年、10日間も一人で自由に過ごせる機会はなかった。「ああ。一人旅♥」。

あと5分でフィリピン航空402便の搭乗手続きが始まろうとしているところに、「…….Ms. Miyako OKA…カウンターまでお越しください」というアナウンスがあった。「今回、初めてe-ticket (旅行会社からeメールで送られてくるパスワードで開くWeb上の航空券を印刷したチケット) を使っているからなー。なんか問題あったかなあ?」と思いながら、カウンターに行った。すると、航空会社の人「お客様は、ビジネスクラスをご利用いただけます」と言って、ビジネスクラスのチケットを手渡した。「へえー!! グッドラックや!!」私の人生も、運はまだ尽きていないようである。

機内のお隣席は、同じくビジネスクラスへグレードアップした枚方市出身の女性だった。彼女は、フィリピンに1ヶ月語学留学に行くという。さらにフィリピンでの語学留学終了後は、ワーキングホリデーでオーストラリアへ行くという。仕事はどうしたのかとたずねると、「やめました♥」。「未知の世界への第一歩に、ビジネスクラスへグレードアップなんて、なんかうれしいねえ」と、彼女の新しい冒険の始まりの幸運に、私もわくわくし、マニラまでの4時間を過ごした。

ニノイ・アキノ国際空港に到着すると、機内アナウンスはフィリピン語と英語のみになった。



「MABUHAI HILIPPINES ◆♥♣♠★☆♠♡◇ (ようこそフィリピンへ 後は不明)」いよいよフィリピンへの第一歩である。

## ホテルまで行く

私は、旅行先で電車やバスに乗るのが好きである。その土地に住む人たちの目線で、その土地を感じるためには、公共交通機関を利用するのが一番よいと思っているからだ。空港には列車は乗り入れていないので、最寄りの駅までバスかタクシーで行かなければならない。とりあえず無難と思われるクーポンタクシーを利用することにした。空港内のカウンターで行き先を告げると、クーポンに設定料金を書き込んでくれて、そのクーポンを持ってタクシーに乗り、運転手にかかれた料金だけ支払う。運転手によるぼったくり防止システムである。旅のはじめに安全そうな乗り物を選んだが、このクーポンタクシーは非常に割高だった。普通のタクシーで50ペソ (200円) かからない距離を410ペソ (1640円) で行く。相場のわからない外国人としては、勉強と思って納得するしかない。



道中の道路はひどい混雑である。片側4車線の道路だったが、どの車も我先へと前へ進むために車線変更をするので接触しそうになるわ、それを避けるため何度もクラクションを鳴らすわで、こわい思いをした。信号のあるところでは、信号が赤になり車が停止すると、道路脇から水や手製のハンドル拭きタバコ等雑貨を持った売り子が、車と車の間を歩き回るため、危険というか何か混沌とした状況であった。しかし、マニラの交差点の多くは信号のないトラフィックサークルと呼ばれ

る交通システムを採用している（日本ではロータリーといわれる）。ケソンメモリアルサークルなどは、10車線もある巨大なもので、サークル内で、車はかなりのスピードを出している。脇道から主要道路に入る時は、右折進入は簡単だが、左折はいったん右折してUターンゾーンでUターンして戻ってくる。慣れないと難しそうであるが、信号待ちはないし、信号機の設置および制御の必要も無く、合理的だと思った。



私が乗ろうとしている電車はMRT（Mass Rail Transit）といわれるメトロマニラを南北に結ぶ高架鉄道である。メトロ・マニラとは、日本ではマニラといわれているフィリピンの首都の正式名称のことである。17の行政地域の集合体であるマニラ首都圏の交通渋滞緩和のために現在、3本の高架鉄道が運行している。私はそのうちの一本の始発駅から、宿泊ホテル方面へ乗ることにした。

タクシーを降りて道路から、階段をあがったところに切符売り場があった。切符売り場エリアと通路は、腰くらいの高さのフェンスで仕切りがしであり、人一人が通れるほどの隙間が2箇所あいている。この隙間付近には警備員がたっており、皆その前を通過して駅構内へは行っていく。隙間が2箇所あるのは、男子用と女子用の入り口で、男子・女子の警備員が、同性の乗客のかばんの中とボディチェックにあたっている。後で聞いたところによると、銃の所持をチェックしているとのことである。切符売りカウンターは6-7箇所ほどあり、それぞれに長蛇の列ができていた。無意識に自動販売機を想像していた私は、近づく自分の順番に焦りながら、ガイドブックで目的地を調べた。係員に目的地を告げると、「15ペソ（60円）」と言って、使い古したテレホンカードのような切符をくれた。行き先も値段も会社の名前もかいていないカードで、他の乗客が持っているカードとは色も違う。単に磁気情報だけが書き込まれているのだろう。超合理的であると感心した。

自動改札を抜け、階段を下りて乗り場へいくと電車が来ていた。乗ろうとしたら、目の前でドアが閉まった。もう少しではさまれるところだった。ブザーは鳴っていたようだけれど、「扉が閉まります」のようなアナウンスは無かった。ご親切な日本社会に慣れすぎてボーっとしていると、命を落としかねないと思いつくと思った。すぐに後続列車が入ってきたので、乗り込んだ。座席は、日本のようなふかふかではなくベンチのように固い材質であった。どんどん客が乗り込んできては、次々にベンチに腰掛けていく。わずかな隙間を見つけては、老若男女を問わず、お尻を割り込ませてくる。私も隣のおばさんとおじさんと、太ももで密着している。「いやー、これがフィリピンの距離感かあ。近すぎ！！」と感心しながら、発車をまった。密着した太ももは蒸れてくるので、時折空気を入れるために足を動かすのが礼儀のようなのである。

ブザー音が鳴り、扉が突然閉まり、発車した。突然扉が閉まり、驚きつつ怒り顔のフィリピン人がいたので、このサービスに不満足なのは日本人だけではないらしいことを確認した。しばらく走ると、減速し停車した。一つ目の駅である。ここに来て「車内アナウンスがない！」という事実を知り、「果たして目的地で下りることが出来るのか」という不安が思考回路のすべてを占有した。この満員列車の中でガイドブックを開くのは、いかにも観光客風で危険である。誰かに聞いてみることも考えるが、車内は非常に静かで、なんとなくきき難い。ということで、目的地は「確かケソンアベニューだった」という記憶を頼りに、停車ごとに駅の表示をみて下りる事にした。「目的地を認識した途端に、満員の車両の中を下りることが出来るのか」という不安は、目的地の2つ手前の駅で大勢が降りたので払拭された。果たして、ケソンアベニューで無事に下車できた。よかった。

駅からはどうやってホテルまでたどり着くべきか？フィリピン人になれていないうちに慣れないうちにタクシーは怖い、ジブニー（庶民の乗合小型バス）も行き先がわからない。かといって立ち止まるのも危険なので、とりあえず片側2車線の道路の歩道をしばらく歩くことにした。しかし、排気ガスで空気が悪い。地図上では、電気公社や病院の近くを歩いているようであるが、店も無く、人気も少なく、道路と道路わきには空き地や木々がうっそうと茂っているという殺風景な風景である。30分ほど歩いたあたりで、ぐっとキャリーバックがぐっと重くなった。かばんのコマの部

分を見ると、歩き過ぎのためか熱を持ち壊れている。そのうちに雲行きが怪しくなってきた。こういう窮地でタクシーに乗るのもいやだけれど、雨にぬれる前にタクシーを拾うことにした。

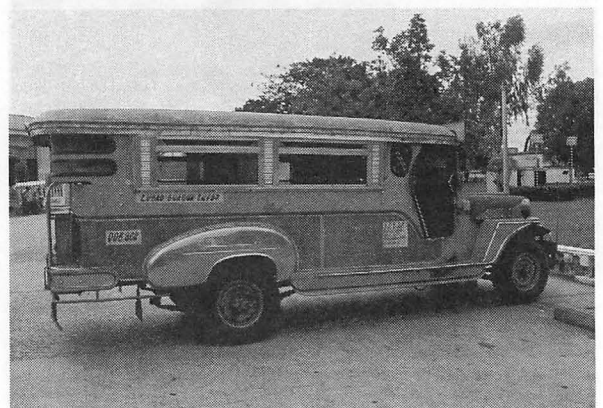
タクシーに乗ると、運転手はメーターを動かしたので、安心してホテルまでいけた。タクシーの中には、メーターを使わずに法外な料金を要求してくる場合がある。滞在中に乗った他のタクシーの運転手に聞いた話によると、最近取締りが強化されており、メーターを使わずに客を乗せると罰金をとられるので、ほとんどのタクシーはメーターを使っているという。タクシーに乗り始めて5分もしないうちに、大雨が降り出した。しかもひどい落雷つきである。間一髪之差で、濡れるところだった。ホテルにつくと、落雷による停電のため、フロント付近は真っ暗で、すぐにチェックインできなかった。電気が回復するまでソファで待ちながら、天候の事情で、事が進まなくて時を待つというゆっくりとした流れを感じ、雨が降ろうが槍が降ろうが定刻主義な日本流から開放され、ゆったりとした気持ちになるのであった。

## SM North (エスエム ノース) へ行く

今回滞在しているホテルは両替ができない。滞在費の前払いに応じるため両替を目的に街へ出かける事にした。フロントのお姉さんに、最も近くの両替所を聞くと、「SM North。ジプニーで20分」だという。いよいよジプニーデビューの時がやってきたようである。ジプニーとは、米軍払い下げのジープの荷台を改良した庶民の乗合小型バスのことであるが、今では町の小さな自動車工場で板金をして新たに生産していると思われる。ジプニーは、場所によっては24時間営業と営業時間が長く、安くて、細い道も通って客を拾うので、ルートが分かり乗りこなすことができれば非常に便利な乗り物である。どれくらい安いかというと、タクシーで100ペソ（400円）くらいのところを10ペソで行く。ジプニーの前・横に行き先が書かれているので、ジプニーが近づいてくると、それをすばやく読み取り、乗るなら手を挙げてバスを止める。空席があれば、止まってくれるが、すでに満員の場合は、通過する。後部の入り口から乗降し、左右両脇に据えられた座席に座る。ここでも列車と同じで、フィリピン人は隙間があれば、ぎゅうぎゅうとおしりをねじ込んでくる。定員は20名も乗ったら限界である。バス代金は下りるまでに、運転手に渡さなければならない。後部に座席を取ったときは、前の乗客に「バヤット（お

勘定）」（「バヤトゥ」とも聞こえる）といって手渡すと、その人はまた前の人に「バヤット」と言って手渡し、運転手にまでお金が移動する。お釣りがあれば、逆順に手渡されて、手元まで戻ってくる。面白い仕組みである。いつもジプニーの後部から席が埋まっていくのは、なるべく手渡し業務をしなくてもいいからであると思われる。降りるときは「パラ」もしくは「パーラ」と言えば、下ろしてくれる。今回の目的地SM Northは終点なので、言う機会はなかった。

### 庶民の足 ジプニー



どんなところか分からずにSM Northまでやってきた。「SM」というのは「Shoe Mart」の略で、靴専門店から始まりいまやフィリピンにチェーン展開する大型デパートのことで、今回はSM北店にやって来た。SM Northは、SM直営のデパートの他に、専門店街、映画館、イベントスペース、スーパー、巨大フードコートを兼ねそろえたショッピングモールである。奈良で言うなら、橿原市のダイヤモンドシティクラスであるが、マニラでは小規模な方である。そして大変な人出である。建物の入り口には、やはり男女の警備員が立っており、客は男女に分かれて進み、バックを開けて中を見せボディチェックを受けている。駅への入場の際は、違和感があったが、この入り口でのチェックは、フィリピンでは常識のこのよ

うである。各専門店は入り口が狭く、防犯のためのゲートと共に警備員が立っている。本屋に入り本を買って清算をしたら、本を店の袋にいれたあと、包み込むように袋の口をセロテープでふさぎ、レシートをホッチキスで袋にとめてくれた。万引き防止のための方策がいろいろ採られている。店員の数もかなり多く、しかも皆若い。フィリピンの人件費はかなり安いそうで、村から出てきた若者が、林立するメトロマニラのショッピングモールで大量に雇用されているようである。トイレや売り場の場所を尋ねよう店員に近づくと必ず「Yes, Mom?」、何か言った後には「xxxxxx, Mom」と丁寧なのであるが、聞きなれないためか私は一人でむかついていた。



食料を買っておこうと、食料品を売っているSM直営のスーパーに行った。「スーパー」と書いたが、実はスーパーマーケットではない。その上に行く、「ハイパーマーケット」なのである。確かにハイパーな品揃えではあるが、そのネーミングにはびっくりである。買物カートは、日本のホームセンターにあるのより大きく、皆それにてんこ盛りの買物をしている。私の買物は少量であるが、レジを通過するのに20分も待たねばならなかった。レジのお姉さんは、SMハイパーマーケットカラーである黄緑色のワンピースに、黒のヒールの高いサンダルを履き、皆同じ化粧をしている。私はひそかに、店員くらは民族衣装を制服にしているのではないかと思っていたのであるが、マニラはすっかりアメリカ文化の影響を受けていて、途上国の独自文化の面影を感じることは出来なかった。

SM Northでのトイレ事情を紹介する。トイレに入ると、4つの個室があり、フィリピン人らは個室に向かってそれぞれ並んでいた。私も並ぶことにした。よぎる不安…「たしか、こういうところって紙がないねんなあ、。」かばんの中に携帯ティッシュがあることを確認し、順番を待つ。

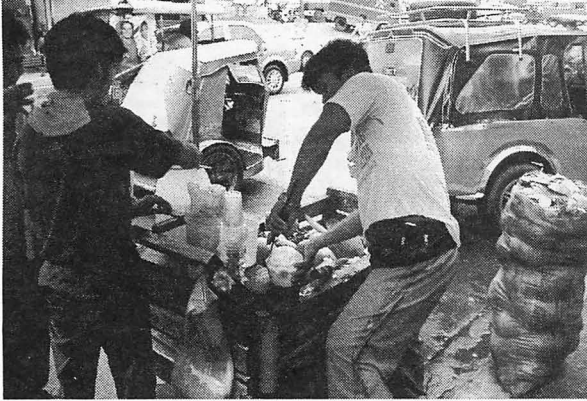
私の順番になり、個室に入ると、紙は絶対になかった。しかも、便座もない！！腰をうかして、用を足した。フィリピン在住の日本人に聞いたところ、「ここでは、便座は大概ないです。」しかも「便器に乗って用を足しているみたいっすよ」との事であった。



### 意外にココナツジュースは売っていない

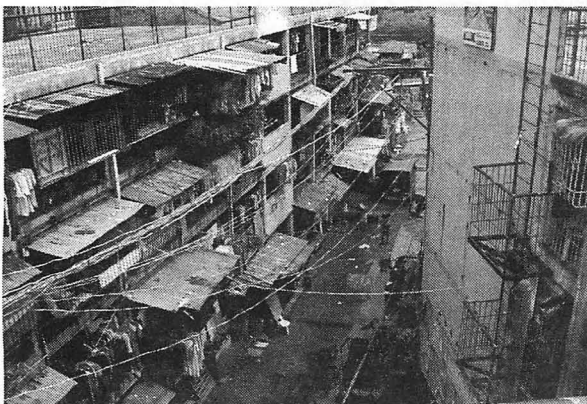
フィリピン旅行での楽しみのひとつに、ココナツジュースを思う存分飲むことがあった。「蒸し暑いフィリピンでの滞在を乗りきるために、毎日1個分のココナツを飲むぞ」と意気込んでいた。しかし、これがなかなか売っていないのである。SMの地下のフードコーナーで売っていたのは、ココナツの濃縮液を冷水で薄めた商品であった。まちがいにココナツジュースであるが、私が飲みたいのは、そのような人工的なものではなく、もぎとったばかりの緑のココナツを割って得られる、生ココナツジュースである。ココナツを入手できないまま、ホテルの近くの小さなショッピングセンターを歩いていると、フルーツジュースの店の床にココナツが転がっているのを発見した。ショーケースの中にスイカやマンゴ、パパイヤなどのフルーツが切って並べてあり、客が好きな果物を選ぶと、ミキサーにかけてジュースにしてくれる店である。私はここでココナツジュースを入手することにした。店員に「ココナツをくれ」と頼むと、「ココナツと何を入れるのか」と聞いてくる。「いやいやココナツをチューっと吸いたいのよ」と、笑いながらココナツを拾い上げて割り、中身をビニール袋に移しストローをさしてくれた。こういうのみ方ははじめてである。お値段は16ペソ（64円）。果物2種類のジュースで20ペソ。ちなみに500mlのペットボトルも店によって違うが20ペソ程度である。以後、ほぼ毎日この店でココナツを割っていただくことになる。多分、マニラではコーラなどの商業ジュースがかっこいい飲み物で、ココナツなんて昔からある田

舍くさい飲み物と認識されているのだろう。フィリピンでの最後の日に、リヤカーにココナツを積んで売っているところを見かけた。1つ買うと、お兄さんは小刀一本で、ココナツの皮部分だけを剥き、ココナツミルクといわれる薄皮だけにするという芸術品にしてくれた。これだと軽くて、ミルクの部分も食べやすい。ココナツもここまでしないと売れないのかと商業主義を実感した。



### 村での体験

ここまではメトロマニラでの経験について書いた。しかし、フィリピンは一部の富裕層と大多数の貧困層で構成される国である。富裕層はそのまま政治家グループを構成し、富裕層中心の施策を展開し、貧困層との格差をどんどん大きくしている。スクーリングの一環で、マニラにあるスラム街と郊外の農村へのフィールドトリップがあった。スラム街をどのように紹介したらよいか自分でも整理がつかないので、今回は書かない。フィリピン郊外の農村を訪れた際のことを紹介する。



マニラでの朝の渋滞を避けるため、朝6時に大型のバンに乗り、出発した。高速に入る前に、ジョリビーというハンバーガーチェーンで朝食をとった。ジョリビーは中華系フィリピン企業で、マクドナルドよりフィリピン人好みの味付けが人気の店である。フィリピン各地の他、アジア各国に

進出している。フィリピンでは、ジョリビーだけでなくマクドナルドもご飯の選択肢があるのが面白い。お米の国を自称する日本のマクドナルドにどうしてご飯の選択肢がないのか〜でも照り焼きバーガーがあったかとマクドナルドの各国への溶け込み様のいろいろを考えた。

高速に入ってしばらく行くと、緑の草原が広がり、牛がところどころに顔をのぞかせている。大都会マニラを離れ、ほっとする風景である。放牧場というわけではなく、耕す前の水田に草が茫々に生えているところに、農家の飼い牛が放されているようである。今年のフィリピンは雨季の始まりが遅れており、もみまき時期も遅れている。私たちは、あまり恵まれていないと言われる村へ行き、農業組合を訪れ、話を聞いた。「恵まれていない」の意味は、土地が低く洪水の影響を受けやすい上に、灌漑整備が十分にできていないために、年に1回、最悪の時は1度もコメの収穫期を迎えられないという意味である。十分でない灌漑施設であっても、所有者に使用料を支払わなければならない。恵まれた土地の農民は年に3回コメを収穫し、個人の灌漑施設を持っているため、使用料も払う必要がない。どこへ行っても、上を見たらきりがなが、下もきりがながない。というのは、土地なし農民も存在し、もみまきや刈入などの農繁期に、農家を転々として、農作業を行う人々もいるからだ。農村にも、フィリピンの富裕層と貧困層の現実を見ることができる。



フィールドトリップの前に、講義で、フィールドワーカーの心構えを学んだ。心構えとは、村人と信頼関係を結ぶために、「村に滞在する。村人と同じ生活をする。村人と同じ物を食べる。・・・」などをすると、村人と信頼関係が生まれ、村人は本当の事（困っている事や問題の核心）を話してくれるようになる・・・」かなりの要約であるが、というような事である。つまり「郷にいれば郷に従え」である。



3箇所の農地をまわり、小さな食堂で夕食を取り、そろそろホストファミリー宅へ案内してもらおうかというところに、「村人と同じ物を食べる」の機会がやって来た。一人の村人が、抱えられるくらいの発泡スチロールの箱を抱えてやってきた。なんだかニヤニヤしている。「その箱何なの？」と尋ねると箱の中から卵を取り出した。「卵の中は何なの？」と聞くと「チック（ひよこ）だ」という。つまり、孵化し始めている卵をゆでた「バロット」と呼ばれる代物なのである。「はいどうぞ」と手渡されて、どうしたらよいのか？フィリピン在住の日本人がお手本に食べてくれた。まず、卵のとがった方を上に向けて持つ。とがった方には隙間があるので、そこをスプーンで砕く。殻を取り除き、薄皮を破る。すると、汁が出てきているので、それをすすり飲む。「お～～。卵ではなく、鶏がらスープの味がするやん」殻の開いたところから、パラパラと塩を振りかけ、後は殻をどんどん剥きながら、スプーンで掬い取って食べるのみである。内部はすでに鳥の形になっており、味は鶏肉である。骨はなくやわらかい。食べ終わると、村人の満足そうな笑顔が待っていた。食べても食べなくても、その事実は村人間に広がり、新人は評価されるのである。新人が既存の物を受け入れて、はじめて村人は新人に耳を傾けるといふ基本の体験を、させてもらった。別に村でなくても、新しい職場に新人として入り込む場合には、同じことが言えると思う。

2日目は、野外にプロジェクターを持ち出してフィリピンのNGOの活動紹介を聞き、活動基盤の地域を訪問した。1991年に噴火したピナツボ山の火山灰に埋もれた村や、フィリピンで神父としてはじめて当選した州知事訪問（！）など、あちこちに連れて行ってもらった。あわただしかったが、村訪問を終え、マニラへ向かった。「村」から高速に入るところの町には、やはりかなり大きなSMモールがあった。訪れていた「村」のすぐ隣に、マニラと変わらぬ風景に出会い、一同唾然となった。フィリピンの隅々にまで、消費社会が押し寄せているのを実感した。

夕刻、マニラに到着し、皆でフィリピンビールのサンミゲルで乾杯した。しかし、丸一日を炎天下ですごし、非常にばてた。ホテルで、38度の熱を出して「こりゃ、熱中症気味やな」と、水分補給をして早めに就寝した。



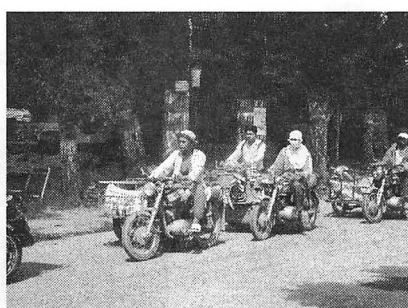
## 帰国

帰国の時がやって来た。日々の生活から開放されて、拘束時間も長かったが10日間楽しんだ。毎日好きな時間に寝て、朝はぎりぎりまで起きず、友人達と毎晩ビールを飲み食べ話し、充電した。旅という、自分の特性を再認識する機会を、人生の中のこのタイミングで得ることができて、非常に良かったと思う。

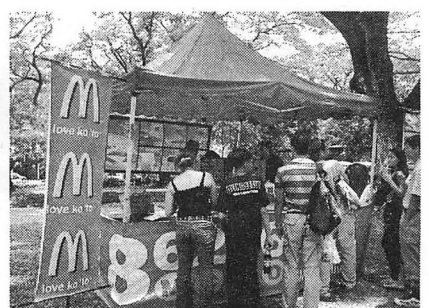
長期の休みに同意してくれた職場の皆さんと、早く送り出してくれた家族に感謝したい。



村のカソリック教会



村のトライシクル



出張マクドナルド



## 「ちょっと、ちょっとの十七条嫌法」

奈良県立五條病院 石井 勇次

「うつそみの 人なるわれや 明日よりは 二上山を いろ背とわが見む」万葉集  
わが子草壁皇子を天皇に即位させたいが為に持統天皇がライバルの天津皇子に謀反の罪をかぶせ殺害、その弟を偲んで大来皇女が読んだ歌。天津皇子はこの二上山に眠っています。

5月、この二上山の麓を通り竹之内街道から太子町を回る予定で、我が良き友と4人（内一人欠けてしまったので3人）で計画を立てて歩いてきました。橿原神宮から近鉄で当麻まで、車での移動が多い我々にとっては久しぶりの電車、平素の行いがいいのか天候に恵まれ、散策ハイキングには程よい日差。のんびりと仕事を忘れ小学生が道草を食うように馬鹿話をしながらウォーキング（こんなもので作文にして良いのかな？）この時ばかりは時間があって無い様なもの、目的があって無い様な物、のんびりムードでまいます。

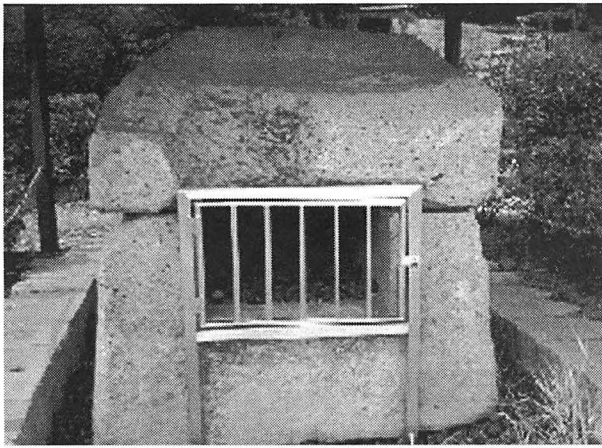
早速当麻駅を降りるなり始まりました、当麻寺へお参り？と言うか、ちょっと牡丹の花見としゃれ込む事にしたのですが、向かう途中相撲館があったので立ち寄って見学、ここでちょっと知識出し日本で初めて相撲をとった相撲神社は桜井にあります、初めて公式相撲をとった人物が地元当麻のケハヤ。とにかく力に自信ありと言う事で、探し求めた相手が出雲の野見のスクネ、ハッケよい残ったのは野見のスクネ、当麻のケハヤは踏み潰されて死んでしまいました。めでたしめでたし？

では無く垂仁天皇の激に触れ土地家屋没収、代わりに野見のスクネが天皇に抱えられることになった。当時天皇の身内が亡くなると死者と一緒に生けにえとして葬るのが習慣だったので、これに心を痛め思いついたのが、埴輪土師で人の替わりに埋葬したのが野見のスクネとされています。



次に白鳳時代に創建されたといわれた古刹当麻寺へ牡丹見物、満開の花をバックに写真一枚、ここでは牡丹も金ざる傘をさしてもらって気分よさそうでした、我々は禿げた頭に太陽光線がさざります。ともかく信仰心の薄い我々は仏より花、花より団子で参拝せず早速竹之内峠へ向かう事にし歩きだしましたが、またもや道草。二上公園で時間を取りすぎて行程変更、最寄の駅より上ノ太子まで電車と相成りました。





いよいよ聖徳太子の御廟へ向かいますが、とにかく遠かった団地内を右へ左へやっと叡福寺到着、ここが聖徳太子の墓所です、寺の横には小さな公園があり周囲に十七条憲法が刻まれた金属版がぐるり。その一角に右上写真の松井塚古墳の石棺が置かれておりましたが、これは推古天皇の陪塚ではないかと言われていますが、本物かどうかは知りません。横口式石槨で渡来系氏族のものかも？

地元の人たちはこの中で遊び自然に教育されているのかな？しかしあの原文ではだれも読めんな、そこでちょっと十七条憲法を、我が家の実状に合わせ大きく歪んで解釈する事にいたします。すると、ちょっと、ちょっと待ての十七条嫌法になりました。

一つ、以和為貴。馬鹿たれ喧嘩するな言うとりやろが、人とは仲良くせんとあかんぞ！

二つ、篤敬三寶。坊主にくけりゃ袈裟まで憎い！このばちあたり、もっと神を敬わんか！

三つ、承諾必謹。いわれた事はちゃんと聞かんか、たてついてどうするんじゃ！

四つ、以礼為本。お前は礼儀言うものを知らんのか、これが平和の一步なんじゃぞ！

五つ、絶餐棄欲。欲の皮ばかり突っ張らんと人の事も考えたらんか、このあほが！

六つ、懲悪勸善。善い事と悪い事ぐらい解るやろ。こんな事していい思とんのか！

七つ、人格有任掌。人には人格があるやろ。お前はチン格しかなないのか、他人に何が出来るかよう考えよ！

八つ、早朝晏退。早よう行ってしっかり働かんか、もっと残業して金稼いでこい！

九つ、每事有信。誰からも信用される人間にならなあかん、口先だけでしゃべるな！

十、不怒人違。怒るなお前はすぐ切れるからあかんのじゃ、切れていいのは頭じゃ！

十一、罰賞必當。善い事は善いでほめてやれ、

悪い事は悪いと教えたらんか、ばかたれ！

十二、国司国造。あんまりでしゃべるな自分の立場をよく考えろ、人にはひとの使命言うものがあるのぞな！

十三、同知職掌。自分の仕事をしっかり覚えて、責任をもって仕事せにゃあかんぞ！

十四、群臣百寮無有嫉妬。人をねたんだり羨んだりするな、広～い心を持たんかい！

十五、背私向公。私事をやめて公務に専念せんか、給料もろとんねやろ！

十六、使民以時。古之良典。暇か？何かすることあるやろ、遊んどらんと仕事見つけろ！

十七、不事不可独断。一人で何でも勝手にするな、皆んなと相談してから物事は決めろ！

と、まあこんな事書いてあるようです？また近くで良い所あれば教えてください。



あっ！それから大事な事忘れていました。今年あまごの解禁日に大物釣りあげました。体長26cm ちょっと自慢しておきます。写真は内臓を取ってしまったのでやせて見えますが、どっこい釣り上げたとき川で鯖がかかったと思ったぐらい大きく丸々太っておりました。引っ張りあげることが出来ず、引きずりあげました。あの感触がまだこの手に残っています。

(場所:川上本流 道糸:0.8 ハリス:06 針:返りなしの6号 餌:イクラ)

## 御 惠 贈 御 礼

奈良県医師新報	社) 奈良県医師会
奈良県医師会医学会年報	社) 奈良県医師会医学会
対がん協会報	財) 日本対がん協会
会誌「寧楽」	社) 奈良県薬剤師会
奈良県薬剤師会会員名簿	社) 奈良県薬剤師会
奈良県病院協会会報	社) 奈良県病院協会
奈良県理学療法士会会誌	社) 奈良県理学療法士会
会報「鹿苑」	社) 奈良県放射線技師会
JIMTEF レポート	財) 国際医療技術交流財団
「The MEDICAL & TEST Journal」	株式会社じほう
「Medical Academy NEWS」	株式会社薬時日報社
会報「ラボ」	社) 日本衛生検査所協会
平成 18 年度精度管理調査報告書	社) 日本衛生検査所協会
医学検査	社) 日本臨床衛生検査技師会
会報 JAMT	社) 日本臨床衛生検査技師会
大臨技ニュース	社) 大阪府臨床検査技師会
大臨技会報	社) 大阪府臨床検査技師会
京臨技会報	社) 京都府臨床検査技師会
京臨技行事予定表	社) 京都府臨床検査技師会
京臨技会誌	社) 京都府臨床検査技師会
第 54 回日本医学検査学会記念誌	社) 京都府府臨床検査技師会
滋賀県臨床衛生検査技師会史	社) 滋賀県臨床衛生検査技師会
滋臨技だより	社) 滋賀県臨床衛生検査技師会
精度管理報告書	社) 滋賀県臨床衛生検査技師会
和歌山県臨衛技	社) 和歌山県臨床衛生検査技師会
和歌山県臨床衛生検査技師会誌	社) 和歌山県臨床衛生検査技師会
精度管理調査報告書	社) 和歌山県臨床衛生検査技師会
北臨技会報	社) 北海道臨床衛生検査技師会
第 5 回トータルマネジメントセミナー	社) 北海道臨床衛生検査技師会
青臨技会報	社) 青森県臨床衛生検査技師会
ニュース「みやぎ」	社) 宮城県臨床検査技師会
新潟県臨床衛生検査技師会誌	社) 新潟県臨床衛生検査技師会