

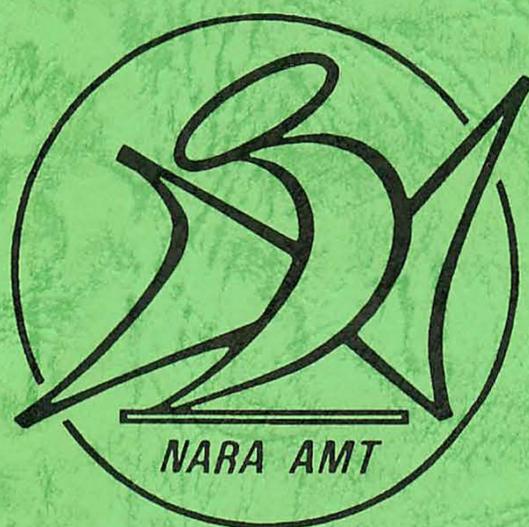
奈良県臨床衛生検査技師会誌

まほろば

Vol. 25.

通巻102号

2011年12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	山本慶和 1
2	奈臨技総会報告	
	平成22年度第2回総会開催	..... 3
	平成22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	..... 12
5	奈臨技総会報告	
	平成23年度第1回総会開催	..... 18
	平成23年度(社)奈良県臨床衛生検査技師会 第1回総会議事録	..... 19
6	第24回奈良県医学検査学会	山口美貴 22
		谷口恵理 23
		岡美也子 24
		加藤順子 25
		宇井孝爾 26
		倉村英二 27
		中島久晴 28
7	学術論文	栗岡利里子 30
8	平成21年度一般・新人研修会	龍神翔太 35
9	厚生労働大臣賞を受賞して	山本慶和 37
10	知事表彰を受けて	倉本哲央 38
11	創立55周年記念式典	..... 39
12	研修会参加記	嶋田昌司 42
		高谷恒範 43
13	公開講演会	上杉一義 44

		頁
14 榎原ふれあいいいきいきサイト	横 山 浩	..... 48
15 アウトドア一同好会	田 中 佐代美	..... 50
	今 田 千 鶴	..... 51
16 旅行記		
ニューヨークに行ってきました。	竹 田 知 広	..... 54
韓流にはまって	谷 口 恵 理	..... 56
17 御恵贈御礼		..... 58
18 編集後記		..... 60
19 奈良県臨床衛生検査技師会会員名簿		..... 61

会 長 挨拶

社団法人奈良県臨床衛生検査技師会 会 長 山本 慶和



会員の皆様、賛助会員の皆様、日頃、技師会活動に参加、ご協力いただき感謝申し上げます。

昨年の3月11日の東北関東大震災により被災された皆様、ご家族の方々には謹んでお見舞い申し上げます。被災地の皆様には、何卒お体に御留意の上、一日も早い復興を心より祈念申し上げます。また、会員の皆様には技師会からの見舞金・支援

金にご理解をいただき御礼申し上げます。

ここ数年、公益法人取得に向けて検討重ねてきましたが、先の総会にてまず、一般社団の取得を決定させていただきました。公益法人としてのハードルは会計処理、および公益活動の予算に占める割合の恒常的な構築であります。そのために、会計処理の充実、学術活動の公開性、標準化事業の県の関係団体と協力関係の構築が課題となります。

さて、日臨技から会員への情報の流れは、これまでの県技師会を介するものから、会員個人へダイレクトに変わりつつあります。そのため、会員の皆様には、日臨技のホームページを注視していただきたいと思えます。現在の日臨技執行部は大変精力的に事業案を提案しています。うっかりすると“そんな知らなかった”ということになりかねません。貴重な会費を払っているのであれば、会員の責任として日臨技の情報発信をしっかりと受止めるようにしたいと思います。県技師会として、会員への重要な情報は会報を通じてお知らせするよう心がけたいと存じます。

日臨技から県技師会の学術活動に対して支援制度を整備しています。これは実践的な学術活動の地方展開を支援しようとするものと受け止めたいと存じます。奈臨技ではこの制度を活用して学術活動の充実を図れるよう、学術部で検討を進めます。

最後に、本年も技師会活動に多数参加頂き、皆様の手で奈臨技を盛り上げていただきたいと思いますようお願いする次第です。

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

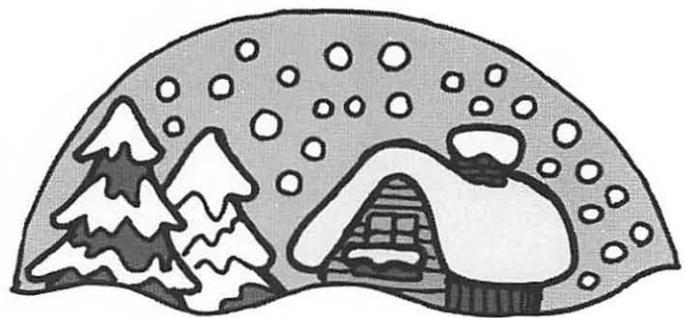
冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅

冬 景 画 的 范 文 一 幅



奈臨技総会報告

平成22年度 奈臨技 第2回（平成23年度予算）総会開催報告

平成23年3月19日（土）午後4時15分から奈良県立医科大学 一般教育校舎1階において平成22年度第2回（平成23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321名と過半数を超える出席がありました。宗川副会長の開会宣言後、山本会長挨拶。山田浩二（県立奈良病院）、井上博輝（大和高田市立病院）の2氏により議事進行され、平成23年度事業計画、平成23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22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23年3月19日(土)
16時15分から17時00分まで
場 所：奈良県立医科大学 第一講義室
一般教育校舎1階
会 員 数：558名(3月19日現在)
出 席 者：321名
(当日出席者52名、委任状による出席者269名)
欠 席 者：237名

林田事務局長から総会開催に先立ち3月11日に発生した東北関東大震災で犠牲となられた方々のために黙祷させていただきたいとの提案があり、出席者一同起立のうえ、黙祷をささげた。

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

宗川副会長が、平成22年度社団法人奈良県臨床衛生検査技師会第2回総会を開催する旨、宣告した。

III 会長挨拶

山本会長から総会出席に対するお礼が述べられた。

また、会長より本総会は来年度の事業計画を報告し活動の方針を決定するものであること。さらに、公益法人化に向けて1年間検討してきたが、ハードルが高いことが分かってきたため今後どのようにしていくか皆さまと相談していきたい。

今、日臨技の方針が大きく変わってきており、会費の内に保険が入ったりしてきており、日臨技と個々の会員との関係が難しい状態となってきたため奈良県としてどのようにカバーしていくか理事会として十分考えなければならない。

また、日臨技の精度保証施設認証制度が発足し奈良県での6施設が認証されたとの連絡があり、これを大きく育てていきたい。

今年12月より今までの近臨技が支部化される。このため、日臨技が近臨技に指示を出す形となるため、これまで行っていた近臨技学会と衛生検査所会、検査医学会、メーカなどの合同開催を行ってきたが、今後どのようにすれば会員のニーズにそって活発な活動ができるか相談していきたいとの説明があり、23年度の事業計画および予算案について、活発な審議がなされるよう要請があった。

IV 来賓挨拶

顧問の山中 亨名誉会員より、本会は我々の会であるとの認識を持ち平成23年度の事業計画につき活発な審議がなされるよう要請があった。

さらに、東北関東大震災で被災された方々のために医療人として個人として力をかしてほしい。阪神淡路大震災の経験を生かし組織力を発揮しこの度の事を乗り越えていただきたいとのお話があった。

V 議長選出

仮議長から議長候補について出席者に自薦、他薦を求めるも無く、仮議長が山田 浩二氏(県立

奈良病院)、井上 博輝氏(大和高田市立病院)の2氏を提案し、拍手多数にて承認され、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、他薦を求めるも無く、事務局から下記の提案があり、過半数を超える拍手多数を持って承認された。
〔議事運営委員(兼資格審査委員)〕

枡尾 茂 (県立三室病院)

議事運営委員長、兼資格審査委員長

栗岡 利里子 (県立三室病院)

松下 隆史 (田北病院)

木村 雅文 (奈良県健康づくりセンター)

〔書記〕

辻本 貴美 (県立三室病院)

田中 利文 (奈良県健康づくりセンター)

〔議事録署名人〕

増田 美也子 (吉田病院)

西岡 正彦 (大和高田市立病院)

2. 総会成立の宣言

枡尾茂資格審査委員長から、本日の出席者数321名(出席者52名、委任状出席者269名)で正会員数(558名)の過半数を超える為、総会が成立するとの宣言があった。

3. 議案審議

1) 第1号議案：平成23年度事業計画

議長から、平成23年度事業計画案について、一括報告後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：山本会長

冒頭の会長挨拶で述べた事に加え、公益法人化については将来公益法人が取得できる形にしていくが、今一番難しいのは予算面で恒常的に公益事業を50%以上とする事、公益法人に向けた会計処理を行う事である。これらの事には専任の人がいないため時間がかかる。また、昨年郡山市のイオンモールで開催したHIV感染予防啓発事業でのミニ講座企画は健康と臨床検査との関係について県民の方に興味を抱いて聞いていただくことの手ごたえを感じた。これを1つの契機として県民の皆さまに検査を理解していただく機会を作ってきたとの説明があった。

(2) 事務局総務部：林田理事

議案書に基づき要旨が説明された。執行体制については平成22年度からの役員であり、事務処理および各部署事業が円滑に進められることが期待される。定款に従い総会を開催する事、理事会は毎月1回定例開催する、各種委員会・会議は必須最低限開催を原則として、必要な委員会、会議を開催する。ホームページについては単なるアピールではなく県民に開かれた情報を公開する場として公益性を高めるものとした。日臨技・近臨技への協力も今後も益々密接に事業協力を行っていききたい。情報の発信としては平成22年度より、奈良県ホームページに研修会や事業案内を主とした携帯電話用web版の稼働を行っている。奈良県ホームページの活動についてもより多くの会員の登録を行ってほしいとの説明

があった。追加事項は特になし。

(3) 事務局経理部：後藤理事

議案書に基づき財政の適正化、法人制度についてについて要旨が説明された。追加事項は特になし。

(4) 学術部：梅木理事

議案書に基づき平成23年度学術部事業について要旨が説明された。追加事項は特になし。

(5) 渉外部：上杉理事

議案書に基づき公開講演会の開催について要旨の説明があった。追加事項は特になし。

(6) 地域保険事業部：横山理事、藤本理事

議案書に基づき横山理事より日臨技の無料職業紹介事業、市民対象の医療や公衆衛生の啓蒙活動、日本糖尿病協会奈良県支部との連携について要旨の説明があった。また、藤本理事よりHIV感染予防啓発事業、乳がん撲滅啓発事業および臨床検査の紹介について要旨の説明があった。追加事項は特になし。

(7) 組織法規部：延命理事

議案書に基づき会員加入促進、施設代表者会議の開催、新入・一般研修会の開催、公益法人化に向けての準備について要旨の説明があり、追加事項は特になし。

(8) 福利厚生部：田中理事

議案書に基づき技師会活動の傷害及び損害賠償保険の加入、同好会の活動の助成について要旨の説明があった。追加事項として技師会活動でパソコン等を使用する場合、保険を掛けることができるため申請してほしいとの案内があった。また日臨技の方針で3月までに会費を納入した会員に対しては6月より保険が始まるが、今後この保険がどの様になっていくのかまだ情報が無いため分かり次第知らせていきたいとの説明があった。

(9) 広報部：倉本理事

議案書に基づき会誌、ニュースの発行について要旨の説明があった。追加事項として原稿は毎月15日がメ切となっていること、会の広報は理事会の承認を得て行っている旨説明があった。

(10) 地区担当部：栢尾理事

議案書に基づき執行部と会員および会員施設との連絡調整について要旨の説明があった。追加事項特になし。

(11) 学会担当部：今田副会長

今田副会長より第50回近畿医学検査学会開催における会員の協力について謝辞が述べられた後、議案書に基づき本学会のまとめについて要旨の説明があった。追加事項として参加者が約700名だったこと、教育セミナーが9分野全て満席で好評であったこと、学術奨励賞が3名あったことが報告された。

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。

2) 第2号議案：平成23年度予算案

議長から、平成23年度予算案について、説明

することを求められた。

(1) 平成23年度予算案：後藤理事

議案書に基づき予算案の説明があった。会費収入の特別会計よりの繰入金は平成23年度に予定されている創立55周年事業のためである旨、説明があった。

平成23年度予算案について説明を受けたのち、議長から第2号議案について質問、意見を求めたところ、高部会員より日臨技業務代行収入が業務の変更により変わるのではないかとこの質問があった。

後藤理事より現在、日臨技に問い合わせ中ではあるが、明確な回答が出ていないため、先行きが不透明であり今回の予算も減ってくることもあり得るとの説明があった。さらに山本会長より補足として、今後日臨技と奈臨技は独立した組織であり、今までの補助が無くなる可能性については明確な回答が出ていないためこのような会計とさせて頂きたいとの説明があった。

質疑応答の後、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。

3) 第3号議案：一般提出議題について

議長は、事務局に一般提出議題の提案を求めた。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が宣告された。

VII 総会役員及び書記の解任

議長から総会役員及び書記、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

今田副会長から社団法人奈良県臨床衛生検査技師会平成22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。

平成23年3月19日

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

議	長	山田	浩二
議	長	井上	博輝
議事録署名人		増田	美也子
議事録署名人		西岡	正彦

各 部 局 だ よ り

渉外部担当

副会長 宗川 義嗣

渉外部担当して4年が過ぎようとしています。この間の大きな変化は組織の法人改革です。技師会は今年度総会にて定款の改編を行い、社団法人から当初の目的である公益法人ではなく一般社団法人に変わります。（尚今年度中に申請する。）臨床検査技師の立場を広く公共に認知されるには行政認知の公益法人格は不可欠でありましたが組織運営上、一般法人の道を選びました。しかし技師一人一人の自覚と行動が臨床検査技師の認知を広げるといふこと絶対必要であることには変わりません。奈臨技としても日頃の地道な広報活動と県民を対象とした定期的な講演会をしっかりと事業を企画していき、「社会に認知された臨床検査技師」を目指していきます。

昨年度活動として一般対象の公開講演会はシリーズテーマ「メタボリックシンドローム」の第三弾として「糖尿病とのつきあい方」－（こころと体）－を開催しました。この講演会では肥満、メタボリックシンドロームが糖尿病へと移行することを理解して頂き、参加者（県民）に診断や経過観察のための臨床検査の重要性をアピールする事ができたと考えます。

また、近畿レベルでは近臨技がなくなり日臨技関西支部が今年度設立されます。関西支部主催の事業活動は未確定ですが、今までの近臨技としては平成23年11月26日にいったん解散して組織（新近畿臨床検査技師会）を新たにスタートします。そして近畿レベルの合同研修会やフォーラムなど開催により情報を共有できる場をつくり、検査技師の連携とスキルアップを目的として企画する予定です。

一般社団法人への申請、公開講演会も奈臨技・関西支部・新近臨技で活動未定な所もありますがそれぞれ講演会企画委員会を中心なって企画準備等を行っていきます。奈臨技としての講演会は例年通り企画し、地域の健康増進のためのヘルスチェックや血糖測定などの簡易検査も行います。地域の方々との交流をはかり検査技師は身近な存在であると思っただけのようにしていきたい。会員の皆様により一層のご協力をよろしくお願い致します。

学術部担当

副会長 今田 周二

日臨技の組織改変に伴って日本臨床衛生検査技師会と都道府県臨床検査技師会は独立した関係になり、一般会員への伝達は日臨技-地臨技-会員ではなく、日臨技-会員の形に変わり、日臨技会費納入や日臨技総会委任状が会員個人宛に送付される変化として現れ、会員の皆様も困惑されたと思います。学術関係に於いてもその影響があり対応を迫られています。

近畿ブロックは組織改変により日臨技関西支部として運営されます。今までの近畿学会は日臨技から相当の補助を頂き近畿臨床検査技師会主催で7府県が持ち回りで担当しており、今年滋賀県で開催の検査学会は近畿医学検査学会の名称ですが、来年度に和歌山県で開催される学会からは日臨技主催で名称も日臨技関西支部医学検査学会になります。

近畿臨床検査技師会が主催してきた臨床化学、免疫、一般、血液、輸血、生理、遺伝子等の近畿研修会も日臨技関西支部が日臨技として実施できるかどうか不透明なため、関西支部との関係を整理する形で現状の近畿臨床検査技師会は解散し、新たに近畿7府県で同じ名称の近畿臨床検査技師会を発足させ従来の研修会を踏襲して行ける体制を整えようとしています。担当して頂く役員の方には予算補助の関係で関西支部研修会と近臨技研修会の区別が必要になり混乱を生じる可能性があります。一般の会員の皆様には今まで同様に参加でき変化は感じられないように対応できると思います。

奈臨技学術部研修会、奈臨技学会は日臨技との関係で変更を迫られることはなく従来どおりに運営できると考えています。来年の奈臨技学会では一般演題に表彰制度を復活させ、優秀な演題を表彰することになりました。多くの会員からの発表を期待しています。

事務局

事務局長 林田 雅彦

早いもので奈臨技の理事として事務局に係わるようになり10年が経ちました。その間には、2回の近畿学会と2回の創立記念式典（創立50周年・法人設立20周年記念、創立55周年記念）など大きな事業に係わることができました。事務局としての理事会・総会の会議開催や文書管理の業務以外に、公開講演会の企画運営委員や公衆衛生関連事業として乳がん公開講座・映画上映会・イオンでの性感染症予防啓発事業の実施など多くの事業を経験しました。また、この2年間は日臨技の法人移行に伴う事業仕分けや会員管理業務の変更、新事業の立上げ、地区の支部化など事務局は仕事が増え、会員管理などところどころ変わる方針に翻弄され続けました。揚げ句の果ては日臨技総会の異常な開催方法に対して、各府県で連携をとりながらの対応に追われるなど混乱の極みでした。本来、奈臨技会員の利便性を考え仕事をすべき事務局が、その他の業務に振り回されおろそかになりがちでした。理事はボランティアですが会員の皆様にとっては事務および各事業がきちんとできてあたりまえ、結果が全てです。多忙を理由にはできません。とはいえ広い心でおつきあい願いたいです。

今後、事務局が行っていくことは、組織法規部と連携をとり、会員管理の構築です。現在は日臨技との同時加入・会費の合算振り込みなど、日臨技の会員管理システムを経由しています。しかし、そこが複雑にしている原因にもなっています。奈臨技も会員管理をクラウド型のデータベースシステムを利用できれば業務を分散し、各部局とデータを共有した運営が可能となるのですが、高価で会員数1000名以下の日臨技では導入は不可能です。専属の事務員を配置すれば高価なシステムは不要ですが、人件費を捻出できません。いつまで間借りさせてもらえるか不明ですが、日臨技システムを利用させてもらうので現実的であるようです。新入会の皆様にとっては加入申請から登録まで時間がかかり、同時に保険加入も送れてしまい不便をおかけしていますが、継続時はスムーズになります。現在のシステムでは入会と退会は日臨技に直接申請となっていますので、奈臨技事務局に送られた場合にはさらに時間がかかってしまいますのでご注意ください。

さて、東日本大震災以降、様々な問題が噴出し

ています。多くがシステムを構築しても運営する人間が忠実に責任を果たさないためにおこる問題で、天災に隠れた人災がほとんどです。原発の津波対策、緊急時迅速放射能影響予測ネットワークシステムのデータ未公表、実測値の地の未公表、現実的でない故意に低く抑えた放射線管理モニター結果の発表など、農産物や生活の場が汚染されているのを隠しつづけ、対応が後手後手になり大きな問題に発展してしまいます。薬害訴訟で懲りなかったのかすぐに現れない問題は見てみぬふりをするお役人の体質は全く変わっていません。危険性を想像することができない、その後に起こる大きな問題を想像することができない方々が多くいるようです。

そんな世の中をしっかりと生きていくためには、生きる力が現在求められています。便利な文明社会が崩壊したときに対応できるボーイスカウト的な生命力（衣食住の確保と危険の予測力・想像力）と、普段の社会生活において試される人間力が大切です。現代社会ではお金儲けができることが生きる力のように考えられがちですが、人の痛みや思いを想像できる心を育てること、他人と同じように自分も慈しむ気持ちを大切にすることが社会人として本来育てるべき力だと思います。「大人になる」とは年を重ねることではなく、全ての命の尊さを知ることだと思います。尊厳をもち「我は人なり」といえる人間になることが生きる目的だと思うのです。身近は医療現場でも患者さんの尊厳の大切さをしばしば云われますが、尊厳のない人に他人の尊厳を大切にすることはできないと思います。尊厳とは通ってきた人生で築き上げ獲得した自尊心です。人のために、社会のために貢献して初めて自尊心が育つものでしょう。

人生50年を迎えるにあたり、「我は人なり」といえるように今後も努力して行きたいと思います。これからも人として技師としておつきあいをよろしくお願いいたします。

事務局総務部

内池 敬男

事務局総務部では年間11回の定例理事会のための資料作りと会議後の議事録の作成および年2回の技師会総会の議事録を作成しております。

議事録は奈臨技の活動に対しての公の記録であり、正式文書として後々残っていくものです。そのため正確に言葉を選んで記載する必要があり、最初はそのノウハウが分からず各理事さんにご迷惑をおかけしました。今年度は2年目であり、今年こそはスムーズな会議運営のため、分かりやすい資料作りをと心がけ会務に励んでおります。今後ともご協力をお願いします

議事録は奈臨技の現在行っている活動や今後どのような事を行っていくのかを知るために大切な文書です。会員のみならずまもぜひご一読ください。

事務局経理部

内間 司

今年度は、公益法人取得ための準備を進めそのためには、公益法人取得のための新会計基準に準じた、収支項目の分類および各部門の各事業報告工程の確立など 会計作業も複雑になると思われまます。また公益法人に認定されますと、法人の維持・継続のための公益性のある事業活動・生涯教育研修の部分的公開化（他職種が、参加できる環境）の準備など活動も限られた予算で、維持していかなければなりません。それらの活動を行うには、奈臨技は、会員の方々や賛助会員様の会費収入、日臨技からの事務代行手数料・各助成金などが主な収入ですが、段々減額しているのが現状です。各理事、委員により限られた予算で学術・公益事業・福利厚生・広報活動などに適正に活用されております。これからの奈臨技の活動についての御支援と各事業の御参加をお願いいたします。

組織法規部

延命 孝也

会員におかれましては、日頃より技師会活動にご協力を賜り誠にありがとうございます。本年は任期の後年にあたり、もう1年会員の皆様のお役に立てるよう頑張りたいと考えております。

平成18年6月に公益法人制度改革に関する3つの法律が公布され、現存の公益法人は、平成20年

12月から平成25年11月末日までの5年間に、「一般社団（財団）法人」か「公益社団（財団）法人」への移行をしなければならないことが規定されました。当検査技師会に於いても移行の必要があり、委員会を設置し検討が行われ平成23年度第一回総会にて公益社団に申請することも視野に入れつつまずは一般社団法人への移行とし、併せて新法人申請時における奈臨技の団体名変更の案についても可決されました。

又本年は社団法人設立25周年・創立55周年を迎え記念式典が行われました。沢山の会員が参加された事に感謝します。

本年度に於いても会員への入会促進を図り組織力の向上、施設代表者会議及び新人、一般研修会の開催を予定しております。会員皆様のご参加をお願いいたします。

学術部検査研究部門担当

梅木 弥生

今年は昨年近畿医学検査学会を終え一息つき、今後の新たな日臨技の動きを見据えながら、奈臨技の学術活動はどう有るべきかを模索して、いまだ何も結論を得ていないのが現状です。しかしながら今年も奈臨技の学術の各分野には、昨年同様活発な活動をしていただいております。5月に第28回 奈良県検査医学会を奈良県立医科大学巖櫃会館で開催させていただきました。3月に東北大震災という甚大な被害をもたらした災害が発生し現地で援助活動をされた、天理よろづ相談所病院

臨床病理部 嶋田昌司さんに「東日本大震災 奈良県医療救護班 医療救護隊に参加して」と言うことをご報告頂きました。「精度保証施設認証制度について」天理よろづ相談所病院 臨床病理部 猪田 猛久さんにお話いただき、また「本邦で広く共有できる基準範囲の設定」のお話を 山本慶和会長さんに頂きました。一般演題7題の発表と、皆様のおかげをもちまして毎年レベルアップしてきており来年の開催も楽しみとなり感謝しております。平成24年以降の奈良県検査医学会では学会内規を設定し、優秀演題に会長賞および学術奨励賞を設け副賞とともに授与することとしました。来年の奈良県検査医学会には、多数の演題のご応募、よろしくおねがいたします。

各分野活動も活発のなか、来年3月には血液研修会を奈良文化会館で計画中です。皆様の参加をお待ちしております。

学術生涯教育担当

山下 幹男

生涯教育では2回の開催を企画しました。第1回目は「ISO内部監査員養成セミナー」を8月に2日間、天理よろづ相談所病院の会場にて開催しました。参加者23名。最終日には終了試験を受け全員が修了証書を授与致しました。

2回目は来る24年1月28日午後、国保中央病院・飛鳥ホールを会場にして、技師に必要な統計学をみにつける。と題し「統計の基礎を具体的事例で勉強しよう」を開催致します。参加者自身のPCを持ちこみ、エクセルで実データの検定等を体験して頂き、日常業務に活かすことを目標にします。今後も部門に関係なく、広く会員からの要望を取り入れる生涯教育の企画をしていきます。

渉外部

上杉 一義

会員の皆様、昨年度は奈良県橿原文化会館で開催されました公開講演会にご参加、ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

当日は大変多くの来場者があり会場整理もままならず、実務委員の皆様にはご苦勞、ご迷惑をおかけしたことをお詫び申し上げます。

さて、我々渉外部・講演会等企画委員会が企画開催する公開講演会は、奈良県民に広く生活習慣病についての講演を行うことで県民の健康維持・増進に役立てていただき、また予防医療の面でも日常生活に活用していただくことを目的としています。

奈良県でも「健康なら21計画」改め「奈良県健康増進計画」とし、計画期間を2年延長し最終評価を平成24年度として取り組んでおられますが、目標達成においては、行政や関係機関、関連団体等の働きかけはもちろん、一般の方々一人一人の自主的な行動がなければ実現のしようがないものと考えられます。しかし、人間の行動を変えることほど難しいことはなく、個人個人の日常的行動をいかに変えることができるかが鍵となることに間違いのないと思います。

奈良県臨床衛生検査技師会も法人としてそのきっかけ作りの一端を担う上でも専門的な立場で健康づくり事業に対する支援を行う役割が求められ

ています。そのためにも、県民の方々に興味を持ってもらい、足を運んでもらえる魅力ある講演、検査展（検査体験コーナー等）を企画し、さらにこのような講演会が開催されていることを一人でも多くの方に知ってもらえるよう広報活動にも力を入れて行きたいと考えております。また、過去の講演会ではほとんどが生活習慣病に関する講演でしたが、がん医療や終末期医療に関する講演を希望される声もあり今後勘案していきたいと思っております。

今年度も平成24年2月19日（日）に奈良県新公会堂 能楽ホールにて奈良県立医科大学付属病院 循環器内科教授 齋藤 能彦 先生に「生活習慣病の予防と最新医療」－奈良県を医療先進県に！－ というテーマで講演していただく予定となっております。是非、会員の皆様にも参加いただきますよう宜しくお願いいたします。

また、このような法人としての行事を開催するには、会員の皆様のご協力、ご支援なしには出来るものではありません。これからも奈良県臨床検査技師会行事にご協力いただきますよう宜しくお願いいたします。



地域保健事業部

横山 浩

会員のみなさまにおかれましては、地域保健事業部の事業に参加・協力が難うございます。

地域保健事業部の主な活動としましては、

①橿原市主催：「ふれあい・いきいき祭」の協賛
②日本糖尿病協会奈良県支部主催：なら糖尿病デーの協賛などがあり、年間の活動内容としては少ないものとはなっていますが、ふたつの事業共に会員のみなさまの積極的な参加・協力により例年盛大なものとなっています。これからの課題としましては、上記ふたつの事業は年間行事として定着していますので、次年度以降は新たな事業も考えながら活動を広げて行く必要があります。

今後の活動方針としましては、今までと同様、地方公共団体や他の医療団体等が主催する公益事業には積極的に参加・協力を行いながら、様々な事業を通じて県民の健康増進に貢献して行くと共に、臨床検査啓発活動を推進していくことを柱に活動していきます。

奈臨技においては公益社団法人への移行は一旦見送られましたが、今後益々、地域保健事業部の活動は重要となってきます。引き続き会員のみなさまの意見・提案等を参考にしながら事業を進めて行きたいと思っておりますのでの御協力のほどよろしくお願いいたします。

広報部

倉本 智津子

広報部の仕事には大きく分けて1、毎月の奈臨技ニュース発行 2、年1回の会誌まほろば及び会員名簿の発刊 3、各催し等の取材 の3つがあります。

広報担当として原稿集めに苦勞しています。各地区に委員がいますので、学会参加のトピックス、各お知らせ、掲載希望等がありましたら委員まで連絡ください。

1、毎月の奈臨技ニュース発行

インターネットの発達で毎月の奈臨技ニュースの発行の是非も問われていますが、任期中は続けたいと思います。今年度は症例紹介を入れてみました。又、あまり知られていない音楽療法士の紹介もありました。いろいろな分野で活躍されている技師さんがいらっしゃいます。身近な事でも結

構です。原稿お待ちしております。

原稿の締め切りは毎月15日です。楽しい話題などは是非ご協力ください！

2、年1回のまほろば及び会員名簿の発刊

委員会を立ち上げ、企画、原稿依頼、広告掲載のお願い、会員の所属確認、校正等、発刊までの半年はなかなか落ち着くことができません。内容について何か新しい企画をとも思いますが、とてもむずかしいのが現状です。今年は学会特集号を2月に発刊した為、例年より発刊を遅らせました。会員の所属確認は困難な作業の1つですので、退職、異動等の変更届け出は必ず行ってください。

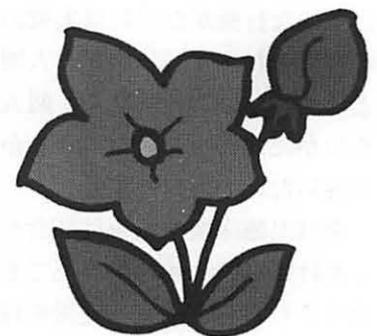
尚、今回、原稿依頼を快く引き受けてくださった皆様には感謝致します。

3、各催しの取材

これは広報として大事な仕事の1つで、「奈臨技ニュース」「まほろば」の貴重な資料となります。皆様も各行事の参加記、学会情報、トピックスなど、取材にご協力お願い致します。

毎月、奈臨技ニュースの原稿だしから発行して皆さんの手元に届いてからしばらくは、毎日ヒヤヒヤドキドキ。原稿の間違いの指摘がないか心配です。

ご意見等がありましたら広報委員までお願いします。



福利厚生部

田中 佐代美

本年度より日臨技の会費納入制度が変更となり、会務中のケガへの補償や賠償責任保険が会員全員加入となりました。

以前より技師会活動に際しての保険手続きを担当していましたが、今後は会員個人で取扱代理店(株)メディックプランニングオフィスに手続きしていただく機会も増えると思います。研修会、講習会に際しての保険関連に関する疑問はお気軽にお問い合わせ下さい。

さて、本年度の同好会活動は夏の暑さに負けてしまい、アウトドア同好会としては気候の良い秋に葛城山登山を計画しました。今年是全国いたるところで天災の被害を受けています。葛城山も台風の影響を心配しましたが、なんとか登山道は安全を保てたようです。「いつも見ている山だけど、登るのは大変。」と聞いていますので、ケガや事故のないように楽しめるイベントにしたいと思っています。

続けて11月にはボウリング同好会の大会を予定しています。少しでも会員の皆様のストレス解消になればと計画していますので、仕事終わりの遅い時間ですが是非是非参加してみてください。

本年度は新しい同好会を立ち上げたかったのですが、いいアイデアもなく時間が経ってしまいました。引き続き会員の要望をお聞きしていきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

地区担当

枡尾 茂

本年度は、災害の多い年になりました。大震災、台風と被災されたみなさまには、心よりお見舞い申し上げます。

公益事業においては多数の実行委員、実務委員の参加協力有難うございます。日臨技が変革の年を迎えいろいろと会員のみなさまには、ご迷惑をおかけしております。日臨技は会費納入や各種申請など、会員個々で対応しなければならない様になっています。今後奈臨技では、日臨技総会で物申すためにも、奈臨技の考えを示し賛同いただける方は、総会の委任状に総会に出席する奈臨技会員の署名をお願いします。

また奈臨技も一般法人化へ向けて作業が進んでおります。将来公益法人化を目指し、さらなるご協力をお願いする事になりますがよろしく申し上げます。

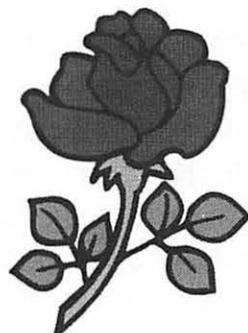
学会担当

畑中 徳子

お陰さまをもちまして第50回近畿医学検査学会も無事終了し、滋賀への引き継ぎや学会のまとめも終わり、学会担当の業務としましては、第51回近畿医学検査学会で行われます学術奨励賞の表彰式を残すのみとなりました。

一年前、怒涛のように押し寄せてきた問い合わせの電話やメールははたと止み、今年は静かな秋を迎えています。静かすぎて何か忘れ物をしているような怖ささえ覚えてしまいます。実行委員の方々も同じような思いで、この秋を迎えられているのではないのでしょうか。学会準備は大変でしたけれど、実行委員の方々をはじめ、多くの会員の方々のお世話になり、またお知り合いになれたこと、今は大きな財産になったと思っています。

最後の仕上げである学術奨励賞の表彰式が卒なく執り行えるよう、受賞者への案内や準備をしっかりと進めていきたいと思っています。



検査研究部門・分野だより

生物化学分析部門

臨床化学検査分野

猪田 猛久

「基本的な事柄」をテーマに毎年活動を行っています。最近の動向なども取り入れ、勉強会を行っています。今年度は山本会長の基準範囲の統計学を2回開催しました。これからは皆さんに役立つだろうと思うものを考えテーマとして行ってきたいと思います。何回か言っていますが何といっても皆さんの会費で運営されていますし、せっかくですから奈臨技の勉強会を利用すべきです。希望するものがあればどしどし言って下さい、できるだけ取り上げるつもりです。宜しくお願いします。

免疫検査分野

藪内 博史

今年度の研修会は、腫瘍マーカーの話題及び、サーベイ検討会を考えています。また、新しい検査法や、注目される話題等にも随時対応したいと考えています。

会員の皆様の御要望があれば、積極的に検討したいと思いますので、ぜひお聞かせ下さい。

生理機能検査部門

森嶋 良一

私が生理機能検査部門の活動に携わったのは約20年前に心電図の初級講座からスタートさせたものでした。心電図の基礎知識・波形の異常・不整脈を講習内容に取り上げ、当時は心電図を正確に解析できる臨床検査技師も多くなく、底辺の底上げを目的として活動し始めました。その後、項目を呼吸機能、脳波検査に広げ現在では生理機能部門は機能検査分野・画像検査分野・神経検査分野の3分野に分かれ活動し、臨床検査技師の生理検査に携わる方の人数の増加に伴い、勉強会への多様な内容の要望に答えるためにも極め細かい活動を行ってまいりました。その甲斐があって奈良県における臨床検査技師の生理検査のレベルは確実に

上がってまいりました。しかし最近になり感じるのは長年第一線で頑張ってきた団塊世代の諸先輩の臨床検査技師の方が多数退職されたことにより、各施設でも新しい新人臨床検査技師が増えてまいりました。その為に勉強会に参加される方の顔ぶれも随分変わり、徐々にレベルが上がってきた勉強会の内容が受講される会員のレベルとやや解離しているのではと感じておりました。それを確信しましたのは今年度より生理部門が初めて参加させて頂いた奈良県精度管理事業のコントロールサーベイの結果を見たときでした。心電図問題を私が担当しましたが、結果は残念なものであります。この結果は私自身も長年生理検査部門の活動に携わってきた者として責任を感じております。

来年度より活動内容の方向転換も視野に入れ各分野長とも相談したいと思っております。

詳細の内容等につきましては各分野長より報告させていただきます。会員の皆様には来年の活動に是非関心を持ってご参加して頂きますようお願いいたします。



神経検査分野

小林 昌弘

神経検査分野では、今年度は6回の勉強会を予定しています。定期勉強会は今までどおり、初心者向けの脳波判読や筋電図の習得を目的としたもの、各疾患や脳波の異常波形について勉強するもの、サーベイの解説、検査の新たな知見を紹介するものという内容で勉強会を予定しています。日付の詳細につきましては未定ですので奈臨技ニュースやHPをご確認ください。大まかな予定ですが掲載しておきます。定期勉強会は基本的に金曜日18時30分からの開催です。

6月 「脳神経定期勉強会1」

7月 「脳神経定期勉強会2」

11月 「脳神経定期勉強会3」

12月 「脳神経定期勉強会4」

1月 「脳神経定期勉強会5」

2月 「脳神経定期勉強会6」

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い致します。

機能検査分野

井田 淳

機能検査分野では、心電図・呼吸機能検査（スパイロ）の勉強会を実施しています。約月一回の講義を通じて全体のレベルアップと各施設の意見交換ができる交流の場として、アットホームな勉強会を開催していけるように心がけています。心電図・呼吸機能検査（スパイロ）は、専門的に検査している技師が少なく掛け持ちで担当している施設も多いと思います。そのため日常検査で困った事や今まで気づけなかったことがあると思います。多数の方に参加して頂いて問題解決や知識・技術の一つでも（各施設に）持ち帰って頂き次の日からの臨床検査に役立ててもらうことで、参加して良かったなあと思えるような勉強会になるように努力していきたいと思っております。また勉強会の内容について何かご要望がありましたらご連絡ください。参考にさせて頂いて出来る限り取り入れさせていただきます。

定期勉強会のテーマ、日時、場所は、奈臨技ニュースやホームページでご確認ください。

常時、心電図・呼吸機能検査定期勉強会の講師（スタッフ）を募集しています。誰でもみんなの前で話をするのは緊張すると思いますが、勉強会の資料等を作成していく上で調べて勉強することにより理解力が増し、自分にとって一番の勉強だと思えます。もし、講師（スタッフ）をトライしてみたいと思われた方は気軽にご連絡ください。よろしくお祈いします。機能分野の世話役がサポートさせていただきます。

「一緒に機能分野を勉強していきましょう！」

画像検査分野

松下 陽子

画像検査分野では、昨年と同様に毎月の定期勉強会を計10回の予定で計画しました。9月末現在でちょうど5回が終了したところですが、毎回20～30名と多くの方にご参加いただいております。

本年度は、奈臨技精度管理調査において新たに腹部超音波の領域からフォトサーベイを実施しました。この結果等も踏まえた上で勉強会の内容としてもとりあげていきたいと思っております。

今後も会員の皆さまにさまざまな形でご参加いただけるよう、また少しでも日々のお役に立てるような勉強会となるように心がけます。どうぞ気軽に参加くださいますよう、よろしくお願いいたします。

形態検査部門

辻野 秀夫

五月の奈臨技の学会の指定演題として形態検査部門から一題をとという指名があり病理検査分野から発表をお願いしました。今年度も形態検査部門でまとまって何か企画をするという様な案は出ておりません。やはり形態検査部門の全分野に共通するテーマを探し勉強会等を開催するのは、なかなか難しいと考えます。しかしながら一般と細胞診（尿検査）とのコラボした勉強会等は開催されており、2分野ぐらいの共通するテーマの勉強会は可能かと考えています。これからもこの様な勉強会が増える事を期待しています。

細胞診検査分野

辻野 秀夫

細胞診検査分野は今年度も病理検査分野と合同で、講演、勉強会、奈良県の精度管理の報告会等を実施する予定です。六月には病理組織切片薄切の基礎からという題名で実技を含んだ講習会を奈良県立医大で実施しました。

又、京都府臨床衛生検査技師会、細胞検査士会との合同の勉強会を来年に開催する予定です。病理、細胞診検査を実施している施設数が奈良県では少なく、参加者もほぼ限られてはきていますが、アットホームな雰囲気の勉強会となっていますので、今まで参加された事がない方も気楽に参加して頂けたらと思っています。

病理検査分野

西川 武

本年度の病理検査分野は従来どおり、細胞診検査分野と合同で、2～3回の講習会、研修会もしくはコントロールサーベイ検討会を予定しています。講習会は、組織切片薄切の基礎からを行い、古都を結ぶ勉強会を企画しています。また、コントロールサーベイはグロコット染色を行い、検討会を予定しています。多数の参加のほどよろしくお願いいたします。

一般検査分野

中村 彰宏

2010年3月、日本臨床検査標準協議会からガイドライン「尿沈渣検査法2010 JCCLS GP1-P4」が10年ぶりに上梓されました。従来のガイドラインからの主な変更点として①円柱類の判別基準と記載法の変更、②尿中赤血球形態の判定基準、③全自動尿中有形成分分析装置の位置づけが挙げられますが、基本的な内容は旧ガイドラインとほぼ変わらないものと思われます。今年度の一般研修会は年間8回実施予定をしており、その中でも2回にわたりJCCLS GP1-P4について取り上げさせていただきました。多数のご参加ありがとうございました。来年度も積極的な研修会の参加をお願い致します。

血液検査分野

下村 大樹

今年度も昨年度に引き続き、多くの会員に参加いただけるよう、基礎的なことから症例提示によるデータの考え方まで血液、止血凝固について幅広く捉えていけるような研修会を企画したいとの考えのもと、竹田知広氏（県立医大）、木村典子氏（市立奈良）、永井直治氏（天理よろづ）に木村真美氏（市立奈良）を加え、企画立案しました。10月には天理よろづ相談所病院血液内科の飯岡大先生を講師に迎え、「凝固関連検査の使い方～臨床医の立場から～」と題して講演していただく予定です。

本年度の活動は、

平成23年5月

「これから骨髄検査を始める人のために」

平成23年9月

「症例検討会」

平成23年10月

「凝固関連検査の使い方～臨床医の立場から～」

平成23年11月

「奈臨技サーベイ検討会」

平成23年12月

「新しい経口抗凝血薬について」

であり、今年度中にとあと1～2回の研修会を開催したいと考えております。今後の予定は奈臨技ニュースを参照してください。

さらに、平成24年3月3日（土曜日）、4日（日曜日）に近臨技血液形態検査分野研修会が奈良で開催され、現在奈良の実務委員により準備を進めている最中です。今回は「データの読める検査技師を目指そう！」をテーマに3日（土曜日）は講演4題、4日（日曜日）は動画による症例検討を行います。実のある研修会にしたいと考えておりますので、奮ってのご参加よろしくお願い致します。

また、来年度も多く参加してもらえたい企画を考えていきたいと思っております。また、研修会で行いたい企画があればご意見をお寄せください。

染色体検査分野

福塚 勝弘

今年度の予定は、

1. 白血病における染色体・FISH法の見方と最近のトピックス、
2. 悪性リンパ腫における染色体・FISH法の見方と最近のトピックス、について行います。

日時は1. は2012年2月に、2. は2012年7月に、天理よろづ相談所病院にて実施します。講演の先生は、三菱化学メディエンスの方にお願ひしました。2008年9月に血液疾患の新WHO分類が改定され、ますます、遺伝子・染色体検査は血液疾患を診断する上でなくてはならないものとなってきています。

遺伝子関係では、ロッシュダイアグノスティクス株式会社の方にお願ひしています。テーマは未定です。

本年度も、遺伝子検査分野と合同で実施します。多くの方の参加をお待ちしています。

感染制御検査部門

藪内 博史

この度、小泉氏から部門長を引き継ぎました藪内です。どうぞよろしくお願い致します。

感染制御検査部門は、微生物検査、ウイルス検査、寄生虫検査の3分野で構成されており、研修会は、それぞれの分野（旧研究班）単位で開催している現状です。

今後より多くの方に参加頂き、実り多い研修会が開催できるように、合同企画も考えて行こうと思っています。

微生物検査分野

福田 砂織

微生物検査分野は、今年度は微生物研究班員の知識の向上や臨床の情報を生かした微生物検査の取り組みを目的とした勉強会の企画を考えています。

また2月には寄生虫分野と合同研修会を予定しております。普段微生物検査を携わっているなかで「寄生虫もみてほしい!」といった要望に遭遇した経験はないでしょうか?そのような場面にも慌てず対応できるように研修会にぜひ参加して柔

軟な対応ができる微生物検査技師を目指してください。

3月にはグラム染色講習（仮題 細菌性市中肺炎を見極める!）を実施予定にしております。前回の講習会はグラム染色のみ導入した施設の方を限定とした基礎講習会でしたが、今回は少人数で染色を行っている環境の方や年間件数が非常に少ない施設など普段検査を行っているなかで改めて基本手技や鏡顕能力を見直し確実にしていきたいといった方も対象とした内容を考えています。

奈良県全体で微生物検査の基礎力アップをめざして企画運営をしていきますので皆さんの積極的なご協力、参加をお待ちしております。

ウイルス検査分野

藪内 博史

今年度の研修会は、ウイルス検査の話題及び、サーベイ検討会を考えています。また、新しい検査法や、注目される話題等にも随時対応したいと考えています。

会員の皆様の御要望があれば、積極的に検討したいと思っておりますので、ぜひお聞かせ下さい。

寄生虫検査分野

中村 彰宏

寄生虫感染症は昔の病気だ! そういう言葉をよく聞きますが、ひそかに忍び寄る寄生虫に気づいていますか?

近年、生食文化によるグルメ社会のなかで寄生虫感染も少なくありません。ハナから寄生虫感染を否定してしまうと、診断が遅れ致命傷となります。現代日本の寄生虫感染症は多岐にわたり、マラリアをはじめとする輸入原虫症、エイズや免疫不全患者による日和見感染寄生虫症、性感染寄生虫症、人畜共通寄生虫症、食品由来寄生虫症などが挙げられます。検査も各種病原体によって手技が異なり、技術が必要であります。実際、診断・治療にあたる臨床医は寄生虫の知識に関しては皆無であり、臨床検査技師がその知識を活かせる分野であります。しかし、検査依頼数の少ない寄生虫検査は知識と技術の継続が困難であるのも現状であります。当研究班では今年も知識と技術の維持・向上を目指して、実技を含めた研修会を2月に予定しております。多数ご参加ください。

輸血・移植検査部門

松本 克也

今年の4月から天理よろず相談所病院の土屋さんから輸血移植分野長という大役を引き継ぐ事になりました。奈臨技会員の皆様に支えられながら半年があっという間に過ぎました。

私に与えられた使命は輸血認定技師の育成！！もあるとは思いますが、やはり1番に奈良県内の病院で輸血事故をなくす事かと思っております。その為には、奈良県の輸血検査のさらなるレベルUPに未熟者ながらお手伝いさせていただきます。4月に初めて技師会で講師を務めさせて頂き、教える事の難しさと大変さを身に染みて感じております。今年は4月に血液型の基礎、5月に不規則抗体の基礎、7月に輸血療法の指針とカリウム吸着フィルターの取り扱いについての基礎を中心に行いました。

今後の予定は、サーベイ検討会と抗原抗体反応の基礎知識、そして初級から中級向けの実技講習会を考えております。日頃輸血に携わっていない方、輸血検査に興味がある方はどうか積極的なご参加をお願い致します。

班員一同精一杯頑張ります。

生殖医療分野

福塚 勝弘

昨年度は、大阪府と合同で、「なるほどナットク！！月経周期のホルモン変動」と題してあすか製薬株式会社 学術担当 鈴木佳子先生にお願いして講演していただきました。学生時代も習ったけど、すっかり忘れてしまっている方もいるハズ！女性の月経周期における各種ホルモンの変動や働きについてわかりやすくお話していただきました。企画した時は、人が集まるのだろうかと思いましたが、当日は大変多くの方の参加があり、非常に好評であり、みなさんが基本的なところを知りたがっていることがわかりました。

今年度も大阪府と合同で実施する予定ですのでふるって参加してください。

検査総合管理部門・システム情報分野

高部 弘司

平成23年8月の奈臨技ニュースに、検査現場での英会話能力の必要性が記載されていました。いやはや、昨今、英語圏のみならず、いったいどこのお国の方であろうか戸惑うことも多くなってまいりました。会話はコミュニケーションスキルの第一歩です。英会話くらいはあたりまえといえる時代は、もうそこまで来ているのかもしれませんが。いや、小学校でも、もう英会話授業が始まっているのです。

そこで、異文化コミュニケーションについて考えてみたいと思います。

異文化コミュニケーションとは、「異なる文化に所属する人々が言葉や身振りなどのシンボルを用いてコミュニケーションをおこない、お互いの理解を通じて、新しいコミュニティを形成していくこと」といわれています。この異なる文化を分類する方法として、「コンテキスト」というものがあります。コンテキストには、高コンテキストと低コンテキストの2者があり、前者では「お茶」、後者では「私にお茶を入れて、飲ませてくれませんか」のようになります。つまり、高コンテキスト文化は、「以心伝心」「阿吽の呼吸」の文化だといえます。この高コンテキストが優勢な文化圏は、中国、日本、韓国などアジアに多く、低コンテキスト文化圏は、スイス、ドイツ、カナダ、アメリカなどがあるそうです。

このように、異文化コミュニケーションを良好に保つためには、言語の違いのみでなく、心理的な側面が重要であります。日本人は「あまり言葉を発せず、曖昧な言い方をする」「理解できていないのに笑い顔で答える」「ありがとうが断りの意味をもつ」など、諸外国の方々にとって、よくわからない人種なのかも知れません。われわれ日本人同士でも、「建前と本音」、「オモテとウラ」、「協調と独立」など、コミュニケーションは一筋縄ではいきません。

ほんとうの意味で、お付き合いするためには何が必要か、あらためて考えてみましょう。わたしたちの日ごろ、日本人同士ではなんら違和感もなく、あたりまえの（医療を含めた）行為が、そのお国の方にとってはとんでもないことをしているのかもしれませんが。小学校での英会話授業、言葉の習得に終始することなく、その言語のもつ背

景や文化の違いをしっかりと身につけさせることが重要であると思います。そのことが、近い将来、国際感覚を持った多くの日本人を育てる基礎となるのではないのでしょうか。ただし、「わび、さび」「間、空間、余白」に美を感じる日本の高コンテクスト文化のよさも大事にしながら。

ところで、最近、ユビキタス社会が到来し、「PC」「携帯」「スマートフォン」などの通信ツールがコミュニケーションの主流となってまいりました。その利便性からも、あっという間に拡大し、今日の文化を形成しています。しかし、その反面、データの漏出事故や誹謗、中傷など犯罪の温床ともなっています。

これらは非音声言語コミュニケーションツール（一部、視力障害の方用音声変換つきのももありますが）に位置づけられます。そのため、要領よく少ない文字で情報をやりとりする必要があり、文字間の意味を暗黙のうちに読み取らなければならないため、高コンテクスト文化圏で大きく発展してきたのではないかと考えています。また、若者たちは、低コンテクストとのギャップを埋めるために、独特の「携帯メール言語」を作ってきました。このように、情報処理技術の変化は、コミュニケーションの単なる道具ではなく、コミュニケーションそのものを変えていきます。

しかし、コミュニケーションの基本は、やはり眼と眼を合わせた（アイコンタクト）、お互いの会話が重要であることに変わりはないはずです。コミュニケーションにおける言語の役割は10%程度にすぎず、ボディランゲージといわれる身振り、手振りなどを用いた情報のやりとりが大きいとの結果も出ています。「携帯言語」はあくまでも、通信手段のひとつであり、着飾った「携帯言語」からは、真のお付き合いはできないことを認識すべきではないでしょうか。

高コンテクスト文化に依存する日本人は、諸外国からみるとコミュニケーションが不得手な民族であるといわれます。

また、リスクマネジメントのうえでも、言葉による「確認」「復唱」が重要視されることから、「間」という概念は消えていきます。「間、空間、余白」などは、社会活動上、邪魔なものでしょうか。たとえば、人間は、元来、時間の概念を持ち合わせてはいませんでした。太陽が昇れば仕事をし、沈めば眠る、おなかがすけば食事をする。言

語もない時代が長く続いていました。つまり、高コンテクスト文化が基本にあるのです。

目に見えないリスクの存在は、第6感を越えたところに見えてくるといわれています。リスク管理も、高コンテクストと無縁ではありません。

みなさまは、時として、「わび・さび」や「間、空間・余白」の世界に身を置きたくなることはありませんか。幸いにして、わが国では高コンテクスト文化に浸る機会は無数にあります。また、欧米からも、高コンテクスト文化を求めてたくさんの方が訪日されています。賢人たちと、書や絵画などを通じて、古の賢人たちとコミュニケーションをとりましょう。

デジタル社会、ユビキタス、クラウドコンピューティングも重要です。今後の医療にも大きな影響を与えていくでしょう。しかし、患者さまと対するとき、高コンテクスト文化の観点から接することができれば、「おもてなし」の心で医療が展開できるのかもしれませんが。職場のいたるところに覚書のようなメモがはっていませんか。メモに書いたからといって、スタッフ間のコミュニケーションがとれたように錯覚してはいませんか。また、患者さまへの案内文、掲示物はどうですか。ひとりよがりの説明になっていませんか。機関銃のように専門用語を並べて会話をしていませんか。これからも、常にコミュニケーションスキルを磨いていきましょう。もちろん、会話には、語学力が必要なのはいうまでもありません。それには、外国語より、まず日本語学習からはじめる必要がある方、いらっしやいませんか。日本語はむずかしいものです。



奈臨技総会報告

平成23年度 奈臨技 第1回（平成22年度決算）総会開催報告

平成23年5月15日（日）午後1時30分から奈良県立医科大学 厳櫃会館において平成23年度 第1回（平成22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406名と過半数を超える出席がありました。宗川副会長の開会宣言後、山本会長挨拶。来賓を代表として、当会顧問の岡本康幸先生から挨拶をいただきました。中本和男（県立奈良病院）、原田 譲（天理よろづ相談所病院）の2氏により議事進行され、平成22年度事業経過報告、平成22年度決算報告、平成22年度監査報告があり、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23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23年5月15日(日)

13時30分から14時40分まで

場所：奈良県立医科大学 厳樞会館
3階研修室

会員数：538名(5月15日現在)

出席者：406名

(当日出席者83名、委任状による出席者323名)

欠席者：132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

宗川副会長が、平成22年度社団法人奈良県臨床衛生検査技師会第2回総会を開催する旨、宣告した。

III 会長挨拶

山本会長から総会出席に対するお礼が述べられた。

本総会では平成22年度の奈臨技の事業を報告させていただくが、まず担当県として昨年暮れに開催した近畿医学検査学会が、会員の皆さまの協力により内外ともに充実した良い学会になったことへのお礼が述べられた。

また、本学会で生じた余剰金を東北関東大震災の義援金として日臨技と日本赤十字奈良県支部を通じて各100万円ずつ寄付したことが報告された。

IV 来賓の紹介

林田事務局長から本総会に出席頂いた岡本康幸顧問、山中 亨、山名正夫名誉会員の紹介と出席のお礼が述べられた。

V 来賓挨拶

来賓を代表して岡本康幸先生より昨年の近畿学会が大成功であったこと、また本日の奈良医学検査学会も質の高い良い学会であったとの激励があった。本年度もさらなる成果を上げられるよう期待する旨、挨拶があった。

VI 議長選出

議長選出に先立ち林田事務局長から本総会の議案書の配布が遅れたことについてのお詫びがあった。

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、仮議長が中本和男(県立奈良病院)、原田 謙(天理よろづ相談所病院)の2氏を提案し、拍手多数にて承認され、議長就任の挨拶の後、議事に入った。

VII 議事

1. 総会役員を選出

中本議長から総会役員候補について出席者に自薦、他薦を求めるも無く、事務局から下記の提案があり、過半数を超える拍手多数を持って承認された。

〔議事運営委員(兼資格審査委員)〕

枡尾 茂 (県立三室病院)

議事運営委員長、兼資格審査委員長

栗岡 利里子 (県立三室病院)

松谷 勇人 (天理よろづ相談所病院)

坂上 幸子 (県立五條病院)

〔書記〕

草尾 恵 (県立三室病院)

中川 美穂 (天理よろづ相談所病院)

〔議事録署名人〕

吉村 豊 (県立奈良病院)

福塚 勝弘 (天理医学研究所)

2. 総会成立の宣言

枡尾資格審査委員長から、本日の出席者数406名(出席者83名、委任状出席者323名)で正会員数(538名)の過半数を超えているため総会が成立するとの宣言があった。さらに本総会の起案である定款の改定に必要な出席会員数404名を越えているとの報告があった。

3. 議案審議

1) 第1号議案：平成22年度事業経過報告について
中本議長から、平成22年度事業経過報告について、一括報告後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。

審議に先立ち林田事務局長から総会議案書の一部訂正のお願いとお詫びがあった。

(1) 総括：山本会長

平成22年度は新役員体制で臨んだため、なれないところもあり、会員の皆様にご迷惑やご無理をお願いすることがありますが予定の事業を無事行う事ができ、近畿学会も滞りなく遂行ができ、内外から高い評価を受けたとの報告と、会員の協力に対して感謝が述べられた。

(2) 事務局総務部：林田理事

議案書に基づき要旨が説明された。定款に基づく会議として予算総会、決算総会、さらに通常理事会を開催した。庶務部会では奈臨技ニュース等の会員への配布物を事務局から一括して業者便とメール便を用いての配付で経費削減と公平な情報伝達に心掛けた。奈臨技ホームページではコンテンツの拡充に心掛け、毎日のアクセスが平均78件と多くの訪問者があったこと、携帯端末用ホームページを開設したことが報告された。追加事項として、本年度県の立ち入り調査があり事務局の運営・経理状況共に問題なしとの評価であったこと報告があった。

- (3) 事務局経理部：後藤理事
議案書に基づき財政の適正化について要旨が説明された。また、新法人制度への対応として、新会計基準に適合するよう会計ソフトの導入等説明があった。追加事項は特になし。
- (4) 学術部：梅木理事
議案書に基づき要旨が説明された。追加事項は特になし。
- (5) 学術部 学会担当部門：畑中理事
議案書に基づき要旨の説明があった。追加事項として学会参加人数が 会員1247名、その他を含め総計1796名あったこと、一般演題が技師会より136題、他団体より52題、企業より10題、新企画として教育セミナー9題あったこと、記念式典の参加者は知事をはじめ90名であり、祝賀会の参加者は280名あったこと等報告があった。
- (6) 渉外部：上杉理事
議案書に基づき公開講演会の開催について要旨の説明があった。追加事項は特になし。
- (7) 地域保険事業部：横山理事
議案書に基づき日臨技の無料職業紹介事業、市民対象の医療や公衆衛生の啓蒙活動、日本糖尿病協会奈良県支部との連携について要旨の説明があった。追加事項は特になし。
- (8) 地域保険事業部 公衆衛生部門：藤本理事
議案書に基づき藤本理事よりHIV感染予防啓発事業、乳がん撲滅啓発事業および新たに行った臨床検査ミニ講座について要旨の説明があった。追加事項は特になし。
- (9) 組織法規部：延命理事
議案書に基づき会員加入促進、施設代表者会議の開催、新入・一般会員研修会の開催、公益法人化に向けて定款の改訂などについて要旨の説明があった。追加事項は特になし。
- (10) 福利厚生部：田中理事
議案書に基づき技師会活動の傷害及び損害賠償保険の加入、同好会活動の助成について要旨の説明があった。追加事項は特になし。
- (11) 広報部：倉本理事
議案書に基づき会誌、ニュースの発行について要旨の説明があった。追加事項として会誌「まほろば」が学会特集号であったため会員名簿は掲載しなかったが、本年6月～7月にかけて各施設に所在確認を行い10月頃に発行すると報告があった。
- (12) 地区担当部：柘尾理事
議案書に基づき執行部と会員および会員施設との連絡調整について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、中本議長から第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。

- 2) 第2号議案：平成22年度決算について
中本議長は、平成22年度決算について、後藤理事に説明を求めた。

平成22年度決算：後藤理事
議案書に基づき決算の説明があった。追加事項特になし。

平成22年度決算について説明を受けたのち、中本議長から第2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。

- 3) 第3号議案：平成22年度監査報告について
中本議長は平成22年度監査報告を求めた。

平成21年度監査報告：今井監事
議案書に基づき監査報告があった。追加事項特になし。

以上、中本議長から3号議案について質問、意見を求めたところ、質問は無く、中本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。

- 4) 第4号議案：法人制度法改正における新制度への対応について

原田議長は法人制度法改正における新制度への対応について、説明を求めた。

法人制度法改正における新制度への対応について：延命理事

議案書に基づき新法人申請時における奈臨技の団体名変更の案および一般社団法人奈良県臨床検査技師会の定款案について要旨の説明があった。

次いで宗川副会長より一般社団法人奈良県臨床検査技師会の定款案について附則2代表理事を会長 山本慶和、業務執行理事を副会長 宗川義嗣、今田周二とするとの説明があった。

以上、原田議長から4号議案について一括して質問、意見を求めたところ質問は無く、決議は最初に新法人申請時における奈臨技の団体名変更の案について挙手にて実施し、出席者全員の賛成で、反対なしをもって承認された旨、宣告した。

次いで一般社団法人奈良県臨床検査技師会の定款案についてよる挙手による決議を行い、出席者全員の賛成で、反対なしをもって承認された旨、宣告した。

5) 第5号議案：近畿臨床検査技師会について
原田議長は新協議会である近畿臨床検査技師会について山本会長に説明を求めた。

山本会長より日臨技が地区を支部化するという方針変更により現在の近畿臨床検査技師会は関西支部となり、これまで開催していた研修会・講習会など学術活動が予算面で制限される。このため近畿地区での大きなネットワークを利用した会員への技術・学術支援事業を継続するため、新たに近畿臨床検査技師会を立ち上げる提案が近畿地区で決議された。当会も参加することは会員にとって大きな利益があるとの説明があった。

原田議長は第5号議案：近畿臨床検査技師会について質問、意見を求めた。

会員より近畿臨床検査技師会における生涯教育の点数の扱いについて質問があった。

山本会長、今田副会長より近畿で行う生涯教育については担当県の活動として今まで通り日臨技の生涯教育の点数となると考えているとの回答があった。

原田議長は追加の質問、意見を求めた。

他の会員より近畿臨床検査技師会の位置づけについて質問があった。

山本会長より、まずは協議会であるが法人化も視野に入れ、現在あり方委員会を設立して検討中であるとの回答であった。

原田議長の許可を得て林田事務局より奈臨技会費の運用を以下のように変更したいとの追加があった。

現在：奈臨技会費4700円、近臨技300円の会費を別に徴収

今後：奈臨技会費を5000円としこの中より一人あたり300円を新しい近畿臨床検査技師会協力費として拠出する

原田議長は追加の質問、意見を求めた。

山名名誉会員から、近畿臨床検査技師会は日臨技の方針変更のためできない事を補足するために創るのか、地方分権として行っていく会にするのかどちらか明確にしたほうが良いとの意見があった。

山本会長より、会員の要望を実現するため、日臨技へさらなる要望も上げながら今後検討していきたいとの返答があった。

原田議長は追加の質問、意見を求めたところ新たな質問は無く、原田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。

6) 第6号議案：一般提出議題について

原田議長は、事務局に一般提出議題の提案を求めた。林田事務局長から、総会の議案書の発送が遅れたため、本来総会10日前までに事務局に議題を提出することになっているが、昨日までに届いた議題まで有効としたが、事務局に届いた一般提出議題はなしと、報告があった。

原田議長より、会場の出席者に緊急動議の有無を確認するもなく、執行部の追加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。

最後に山本会長より先日行われた日臨技総会の説明と、山本会長への議決権一任のお礼があった。

その他、質問等なく、原田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

原田議長から総会役員及び書記を解任する旨の通告と、協力への謝辞が述べられた。

VIII 議長挨拶

中本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

今田副会長から社団法人奈良県臨床衛生検査技師会平成23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。

平成23年5月15日

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

議長	長	中本	和男
議長	長	原田	謙
議事録署名人		吉村	豊
議事録署名人		福塚	勝弘

第24回奈良県医学検査学会

健診センターにおける 便Hb・Tf 同時測定の有用性についての検討

奈良県健康づくりセンター

山口 美貴 田中 利文 川崎 広志 赤羽 たけみ

はじめに

現在、大腸癌検診で便中ヘモグロビン(Hb)の測定が広く実施されている。しかし、Hbは腸管内で腸内細菌による変性を受けやすく、腸管通過時間が長いと偽陰性化が起こりやすい。一方、トランスフェリン(Tf)は血中濃度がわずかではあるがもHbより安定しているため、便の滞留時間が長い場合で疾患をとらえることが可能であると考えられる。そこで便Hb・Tf同時測定を行い、その有用性を検討した。

対象と方法

当センターで2009年4月から2010年3月までの間に人間ドックを受診された方のうち、5113名(男性2867名、女性2246名)に便Hb・Tf同時測定(2日法)を実施した。測定装置は「NS-Plus C15」(アルフレッサファーマ)を使用し、測定試薬は「ネスコートヘモPlus」と「ネスコートトランスフェリンPlus」を使用した。カットオフ値は、Hb100ng/ml、Tf50ng/mlとした。

結果

HbまたはTf陽性者は579名(11.3%)で、男性297名(10.7%)、女性282名(12.6%)であった。このうちHbのみ陽性群は234名(4.6%)、Tfのみ陽性群は236名(4.6%)で、HbとTf両方ともに陽性群は109名(2.1%)であった。

前述の3群の二次精密検査受診率は、Hbのみ陽性群は49.6%(116名)、Tfのみ陽性群は55.9%(132名)で、Hb・Tfともに陽性群は46.8%(51名)で差は認められなかった。ポリープと腺腫の発見率は、3群間で差は認められなかった。大腸癌は、Hb・Tfともに陽性群からのみ3例(5.9%)が発見され、HbもしくはTfのみ陽性群からは1例も発見されなかった。

大腸癌症例のHbとTfの定量値を検討すると、Hb濃度は進行癌が腺腫内癌に比べて明らかに高値であった。一方、Tf濃度は癌の進行度による変化は認められなかった(表)。

表. HbおよびTf結果 (ng/ml)

症 例	Hb (2日法)		Tf (2日法)	
	値	値	値	値
S状結腸進行癌 男69歳	1556	1192	87	239
S状結腸進行癌 男54歳	20512	27537	135	160
S状結腸腺腫内癌 男57歳	405	58	139	42

考察

便中Hb測定は、大腸癌のスクリーニング検査として有用でありその臨床的意義はすでに確立されているが、陽性的中率が低いことや偽陰性化しやすいことが問題点として挙げられている。最近、これらの欠点を補うために、Hbに加えてTfを同時に測定することが試みられている。

今回の我々の検討では、大腸癌はHb・Tfともに陽性群から発見され、HbのみあるいはTfのみ陽性群からは発見されなかった。今後さらなる検討が必要であるが、Hb陽性者343名のうちTfも陽性となったのは109名であったことから、2項目とも陽性者を抽出すれば約1/3に絞り込むことができるのではないかと考えられた。また、大腸癌発見症例の検討では、進行癌ほどHb濃度は高かったがTf濃度と癌の進行度との関連は認められなかった。これは、Tfは血液内での含有量が少ないことが原因ではないかと考えられた。

以上より、Hb・Tf同時測定で2項目とも陽性者に対し積極的に精密検査を勧める必要があることが示唆され、Hb・Tf同時測定は有用であると考えられた。

医療従事者の専門性についての一考察—人とのかかわりを重視した医療にむけて—

奈良県立三室病院 中央臨床検査部

岡 美也子

【はじめに】

医療従事者は、医学・医療の発展により拡大する知識・技術の維持向上に日々取り組んでいる。一方、平成19年度厚生労働白書は、日本の医療の課題の一つとして「患者の視点に立った医療提供の重要性の増大」をあげており、医療従事者の取り組みが十分に評価されているとはいえない。

【研究の目的】

「人とのかかわりを重視した医療実践」にむけて、医療従事者が果たせる役割について展望を示すことにある。

【研究方法】

医療従事者の資格・教育制度および医療経済学に関する先行研究の整理を行い、人とのかかわりを重視した医療実践にむけて医療従事者が果たせる役割について考察を行った。

【結果】

医療従事者の資格・教育制度の特徴は、「高度な公式教育と専門職社会の存在による専門性の構築」に代表され、知識・技術の専門性を維持向上し続けることを可能にしていた。患者は「需要の不確実性」と「情報の非対称性」を医療の特性の一つとして考えていた。

【考察】

医療従事者教育に見られる専門性の維持向上の取り組みが患者に与える影響は、①医療従事者の質の保持、②需要の不確実性の軽減、③需要の不確実性の一時的な増大、④患者と医療従事者の情報格差の増大、⑤医療従事者の移動の創出、⑥医療費の増大、の六点が考えられた。

【結論】

確実な治療法や薬・検査の確立、需要の不確実性の軽減、医療費の増大とのバランスをとりながら医療従事者の医療技術の質を保証し、医療従事者の異動・情報の非対称性の拡大を抑制することに目を向けた医療従事者の育成がのぞまれる。

【今後の課題】

近年、医療機関と患者の間に立って、患者自身の健康上の問題を解決する手助けをする職種が誕生している。今後は、「医療従事者が患者の視点に立って医療提供を行う医療」から、「主役は患者本人であり、医療従事者は医療の専門家として手助けする医療＝人とのかかわりを重視する医療」へと変化が求められている。この変化に対して、医療従事者自身がどう対応していくのか、議論が求められる。

【参考文献】

- 遠藤久夫, 2006, 「医療サービスの経済的特性」, 西村周造, 田中滋, 遠藤久夫編, 2006, 所収
厚生労働省, 2007, 平成19年版厚生労働白書 医療構造改革が目指すもの,
<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/07/Index.html> アクセス日2008年12月17日
中川米造, 1988, 『医療の文明史』日本放送出版協会
中島明彦, 2007, 『ヘルスケア・マネジメント 医療福祉経営の基本的視座』, 同友館
永山悦子, 2009, 「がん哲学外来を取材して見えたこと」, 毎日新聞 (大阪版) 12月16日
西村周造, 田中滋, 遠藤久夫編, 2006, 『医療経済学の基礎理論と論点』, 勁草書房
橋爪敏, 1998, 「保健医療福祉に関わる職業と、その専門職としての特質」, 星野貞一郎編, 1998, 所収
星野貞一郎編, 1998, 『保健医療福祉の社会学』, 中央法規出版

予備脱水法の効果

奈良県立医科大学附属病院 病理部

加藤 順子 小関 久恵 平山 真央 田邊 雅世
西川 武 松尾 郁 福井 義雅 田中 京子

はじめに

病理組織標本は固定はもちろんのこと、確実な脱脂、脱水、パラフィン包埋を行うことが良質なブロックや標本の作製を可能にする。そのため、乳腺等の脂肪を多く含む組織では、あらかじめ予備脱脂を行ってから自動包埋装置で検体の処理を行うことが有用であり、多くの脱脂法の検討が発表されている。以前より我々は、脱脂液にキシレンエタノールを使用し、自動包埋装置の脱水過程で使用することで、パラフィン浸透効果が得られることを見出してきた。今回我々は、脱脂液の検討と脂肪組織におけるパラフィン浸透不良となる原因の検討を行ったので報告する。

材料と方法

材料は乳腺脂肪組織を用いた。カセットはシステムカセットII-G（アジア器材）、システムカセットL（アジア器材）を用いた。乳腺脂肪組織は4～7gを秤量し、できるだけ形や大きさをそろえた。

予備脱水法に使用する脱脂液をキシレンに置き換え、パラフィン浸透効果を比較した。次に、パラフィン浸透の不良なブロックを作製し、ブロックの質量測定を行った後、①シリカゲルを用い乾燥、②湿潤箱を用い高湿度、①②の条件で70時間放置後ブロックの質量測定を行った。その後パラフィンバスに1時間放置、ブロック再包埋を行い薄切を行った。

結果と考察

脱脂液をキシレンに置き換えることで、従来法に比しパラフィン浸透の促進効果はみとめられたものの、キシレンアルコールに比しその促進効果は及ばなかった。脱脂不良のブロックにおける乾燥の検討より、パラフィン浸透不足の主たる原因は組織水分の残存であることが示唆された。有機溶媒による脂質の溶解は、一般的に極性の近いもの同士は溶けやすい。すなわち極性が中位のリン脂質などは極性が中位のアルコールに、低極性のTGは低極性のキシレンによく溶解する。これらより、脂肪組織におけるエタノール単独の脱脂脱水は、親油性が低いため、またキシレン単独の脱脂は、親水性が低いため組織浸透性が得られにくいと考えられる。しかし、脱水過程にキシレンエタノールを使用することで、親油性の向上とエタノールによる希釈脱水の相乗効果により組織浸透性が向上する。その結果、希釈脱水が組織深部にまで及んだため、パラフィンの組織浸透が得られたと推察される。

まとめ

予備脱水を行い、その後キシレンエタノールによる組織浸透効果を得た後、脱水を行う予備脱水法は組織深部の脱水促進に効果的であると考えられた。

当院で分離されたPseudomonas aeruginosaおよびEscherichia coli における薬剤感受性の動向

奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部

宇井 孝爾 小泉 章 中山 章文 藤本 育子
佐野 麗子 内池 敬男 岡本 康幸

【はじめに】

近年、グラム陰性桿菌の多剤耐性菌は、増加の一途をたどっており、大規模なアウトブレイクも報告されている。各医療機関においては、細菌の分離状況およびアンチバイオグラムを調査することが非常に重要視されている。今回、我々は臨床分離菌で、特に多剤耐性化が危惧されているE. coliおよびP. aeruginosaについて、当院における薬剤感受性に関する動向調査を実施したので報告する。

【対象および方法】

2006～2010年までの5年間に薬剤感受性試験を実施したP. aeruginosa 1327株（実施薬剤の都合により調査期間を限定した）および2001～2010年までの10年間に薬剤感受性試験を実施したE. coli 2073株を対象に薬剤感受性の年次推移、耐性菌出現率について調査を行った。薬剤感受性試験はVITEK II（シスメックス・ピオメリュー）を使用し、CLSIの基準に従い判定した。E. coliのESBLs確認試験はダブルディスク法を用いて実施した。

【結果】

P. aeruginosaは、過去5年間に於いて薬剤感受性率の年次推移に大きな変化は認められなかった。IPM・AMK・CPFの3剤でいずれも感受性と判定された株は70～80%で推移しており、多剤耐性緑膿菌（MDRP）の検出においても変動が認められなかった。

基質拡張型β-Lactamases（ESBLs）産生E. coli検出率は、2001～2003年（0%）、2004年（3.0%）、2005年（4.9%）、2006年（8.5%）、2007年（5.1%）、2008年（8.0%）、2009年（6.9%）、2010年（13.6%）であり、明らかに増加傾向を示した。さらに、全ESBLs産生E. coliの82%にLVFXの同時耐性が認められた。

【考察およびまとめ】

国内の薬剤耐性菌に関するサーベイランスデータにおいて、P. aeruginosaの薬剤耐性化およびMDRPの検出率は、地域や医療施設によって大きな差があると報告されている。当院においてP. aeruginosaの薬剤感受性率やMDRPの検出率に大きな変動は認められなかった要因は、調査期間中に大規模な院内アウトブレイクがなく散発的な検出に留まったことに起因すると思われた。

一方、ESBLs産生E. coliは、国内のサーベイランスデータにおいては、ヒトからの検出率の増加に加え、鶏肉等の汚染率の増加についても報告されている。当院においても検出率は増加傾向を示し、外来患者や入院初期の患者に発生する市中感染症の増加に対しても注意する必要がある。

薬剤感受性率の悪化は、抗菌薬の不適正投与による薬剤耐性化と院内感染による拡散が大きな要因とされており、今後アンチバイオグラムの調査のみならず、院内における抗菌薬の使用状況および院内感染についても監視していく必要があると思われた。

長期精度管理調査の実施状況と課題

天理よろづ相談所病院 臨床病理部

倉村 英二

【はじめに】

日本全国どこの病院でも同じ検査値が得られ、基準値が統一されることは受診する病院が変わっても、互換性のある検査値を患者へ提供することができ医療に大きく貢献すると思われる。現在は「日本医師会精度管理調査」や「日本臨床衛生検査技師会」主催の大規模精度管理調査が行われているが、年に1回の調査で、ワンポイントだけの検査値の比較であり、回答結果がおよそ半年後と間隔が空いているため実際面での効率については疑問である。そこで奈良県では2008年度より長期精度管理調査と称して数ヶ月間に渡って管理試料の測定を実施したので2010年度の実施状況を報告する。

【参加施設】

22施設

【管理試料】

L-スイトロールII（日水製薬株式会社）

【実施項目】

TP、ALB、GLU、UN、CRE、UA、TCHO、HDL-C、LDL-C、TG、AST、ALT、LD、 γ GTP、ALP、CK、Amy、Na、K、CL、Ca、P、Fe、CRP、IgG、IgA、IgM（27項目）

【実施期間】

2010年9月、11月、2011年1月の計3回（5ヶ月間）実施した。

【実施手順】

- ① 前日に溶解した管理試料を参加施設に発送した。
- ② 参加施設は1日に2回測定し、測定結果を回答シート（Excelファイル）に入力する。
- ③ 測定結果の回収は入力した回答シートをメール送信またはUSBメモリにて行った。
- ④ 毎回、管理試料の発送と測定結果の回収を行い翌月に集計結果の返信を行った。

【長期精度管理調査の利点と課題】

年1回の大規模精度管理調査ではワンポイントだけの測定結果の評価になり、問題があつて原因を究明しても確認までに時間を要する場合が多い。長期精度管理調査を行うことにより項目によってはドリフトやシフトを起こす施設があることがわかるため、精度管理調査は年間に複数回実施することが望ましいと思われる。また集計結果を次回の調査実施時まで返すことにより必要に応じて見直しを行い、次の精度管理調査に臨むことができる。この繰り返しが良い循環を生み、各施設で行っている内部精度管理にも利用できると考えられる。

長期間継続して複数回精度管理調査を実施することによりこのような利点があるが、集計には時間を要するため参加施設の協力が必須である。次回の精度管理調査時まで集計結果を返すためには速やかに測定結果を回収する必要がある。そのため参加施設には管理試料測定後1週間以内には測定結果を返信するようお願いしたい。次回の調査実施時まで集計結果が間に合わなければ複数回行う意味がなく、長期精度管理調査を実施するには主催者側の状況に応じた日程で行うべきである。また、調査の間隔も1ヶ月に1回では短く、2ヶ月に1回の調査が望ましいと思われる。

【まとめ】

長期精度管理調査実施後はできるだけ速やかに集計結果を返し、目標値との偏りを明らかにすることで毎日行っている内部精度管理にも利用できると考えられる。毎年繰り返し長期間での調査を行い、参加施設が増えることにより各施設における精度保証に対する意識が高まることが期待される。

IgG 4 測定が診断に有用であった硬化性胆管炎の 1 症例

奈良県立五條病院 中央臨床検査部 同・内科¹⁾

中島 久晴 三谷 典映 山口 正悟
山下 幹男 中谷 吉宏 西村 典久¹⁾

<はじめに>

IgGのサブクラスの一つであるIgG 4は、自己免疫性膵炎などのIgG 4関連疾患で上昇することが知られている。IgG 4関連疾患では病変が多臓器に及ぶため、他の臓器での病変を高率で合併する。今回、膵病変が明らかでなかったIgG 4関連硬化性胆管炎の症例を経験したので報告する。

<症例>

76歳女性。昨年未より倦怠感、上腹部不快感、微熱あり。平成23年1月6日他院受診にて肝機能異常、血小板数減少、PT活性低下、画像検査にて総胆管拡張および胆のう腫大を認め閉塞性黄疸、急性胆道感染症を疑われ精査加療目的で当院内科を受診。紹介時、高蛋白血症、高 γ グロブリン血症も指摘されていた。

<来院時検査所見>

血液検査 TP 11.3g/dl, ALB 3.1g/dl, A/G 0.38, AST 89U/l, ALT 21U/l, LDH 1215U/l, T-Bil 1.7mg/dl, D-Bil 1.2mg/dl, ALP 523U/l, γ -GTP 145U/l, AMY 85U/l, P-AMY 59U/l, IgG 5618mg/dl, IgA 612 mg/dl, IgM 73 mg/dl, 蛋白分画で β - γ ブリッジングを認めたが明らかなM蛋白は認めなかった。WBC $9.62 \times 10^3 / \mu\text{l}$, HGB 10.8g/dl, PLT $11.7 \times 10^4 / \mu\text{l}$, 連銭形成あり, PT 58%。HBs抗原(-), HCV抗体(-), CEA 1.5ng/ml, CA19-9 32.7U/ml, ANA speckled型80倍, AMA 20倍, 抗ミトコンドリアM2抗体 5倍未満。

ERC検査 総胆管は全体にやや拡張し、中部に部分的な狭窄を認めた。肝内胆管は全体的に枯れ枝状に狭窄しており、左肝内胆管の部分的な拡張を認めた。

IDUS (管腔内超音波検査法)にて総胆管壁の全周性肥厚を中部から下部上端付近まで認めた。減黄目的にENBDチューブを留置し、ドレナージを開始した。

腹部造影CT検査 肝門部リンパ節腫脹(+)。膵臓の腫大や膵腫瘍なし。

<経過>

入院時検査結果より原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、総胆管結石、胆管癌等を疑い、追加検査を実施した。またENBDドレナージ前後での血液検査には著変がなく、ドレナージ効果はなかった。入院時検査でIgG値が著しい高値を示したため、IgG 4を測定したところ1670mg/dl (全IgGの約30%)と高値であったため、IgG 4関連疾患を疑い自己免疫性膵炎、それに伴う胆管炎の評価のためERCPを行った。主膵管には軽度拡張が見られたが、明らかな狭窄は認められず、他の検査からも膵炎の所見は認められなかった。この時の総胆管狭窄部からの細胞診はクラスⅢであったが、再検査の結果はクラスⅡだった。数日後の肝生検病理組織検査では、リンパ球などの炎症細胞浸潤が強く、形質細胞、好酸球も見られた。浸潤は門脈域から肝実質内へと進展し硬化性胆管炎が疑われる所見であったが、組織学的にCNSDC様箇所もあり原発性胆汁性肝硬変の合併も考えられた。IgG、IgG 4免疫染色では、IgG 4陽性細胞/IgG陽性細胞の割合は50~60%で、門脈域へのIgG 4陽性細胞浸潤も認められた。他の追加検査結果から他の肝・胆管疾患が否定的であったためIgG 4関連硬化性胆管炎と診断し、プレドニゾロンの投与(30mg/day)を開始した。1週間後T-Bil 1.2mg/dlまで減少。IgG、IgG 4も経時的に基準範囲内近くにまで減少、症状も軽快し、ステロイドによる治療効果は良好だった。

<おわりに>

IgG 4関連疾患の診断には同じような病変・症状をきたす他の疾患との鑑別が重要である。今回、血中IgG 4が高値を示し、病理組織中にもIgG 4陽性細胞が多数確認されたこと、他の肝・胆管疾患が否定的であったこと、ステロイド投与により症状が軽快したことなどからIgG 4関連硬化性胆管炎と診断された。この疾患は高率で膵病変を伴うが、今回の症例では明らかな膵病変は確認されなかった。



原著

スペックルトラッキング法による
壁運動評価と左室駆出率 (EF) との関係の検討

県立三室病院 中央臨床検査部

栗岡 利里子 竹村 利恵 中尾 和子 内田 麻里 草尾 恵 梅木 弥生

県立三室病院 循環器内科

岩間 一

Reduced longitudinal peak systolic strains of
the global LV (GLPS avg) in patients with
diabetes mellitus more than with hypertension

Section of Physiology, Central Laboratory, Nara Prefectural Mimuro Hospital

Risako Kurioka, Rie Takemura, Kazuko Nakao, Mari Uchida, Megumi Kusao, Yayoi Umeki

Department of Cardiology, Nara Prefectural Mimuro Hospital

Hajime Iwama

Key Word: Automated function imaging, left ventricular, speckle tracking echocardiography, GLPS, diabetes mellitus

Background: Automated function imaging (AFI) is a recently developed method that highlights the potential of left ventricular (LV) wall motion abnormalities by using speckle tracking echocardiography. In addition, longitudinal peak systolic strains of the global LV (GLPS avg) calculated based on AFI were reported as the robust parameter over standard LV ejection fraction to predict subclinical LV dysfunction and outcome.

Methods and Results: We compared longitudinal peak systolic strains of the global LV (GLPS avg) and LV ejection fraction (EF) of diabetes mellitus (DM) and/or hypertension (HT) patients without previous history of ischemic heart disease to age matched healthy volunteers (N) (27 patients include 16 male in DM group, 32 patients include 17 male in DM with HT group, 95 patients include 44 male in HT group, and 26 include 11 male in N group). There was no significant difference observed in EF between all patient groups and healthy volunteers. By contrast, GLPS avg of DM and DM with HT patients was significantly reduced compared with that of HT patients and healthy volunteers (-16.3% in DM, -16.9% in DM with HT, -19% in HT, and -19.4% in N, respectively, $p < 0.001$).

Conclusions: Reduced GLPS avg with normal EF was capable of being a marker of adverse prognosis also in patient with DM. Moreover, GLPS avg of DM and HT patients was reduced more than that of only HT patient. It shows that DM might have affected myocardial impairment directly. These findings are consistent with diabetic cardiomyopathy, including microangiopathy, metabolic disturbances and myocardial fibrosis.

【目的】 スペックルトラッキング法を応用したAFIプログラムより、左室のグローバル長軸方向ピークストレイン (GLPS avg) を測定し、左室駆出率 (EF) と比較検討した。

【対象と方法】 明らかな虚血性心疾患の既往のない患者を対象に糖尿病患者 (DM群)、高血圧症患者 (HT群)、糖尿病と高血圧症を合併している患者 (DMHT群)、健常人 (N群) を対象に経胸壁心エコー図検査を行い、各群におけるEFとGLPS avgを測定した。

【結果】 EFは各群間で有意な差を認めなかったが、GLPS avgはDM群とDMHT群が他の2群に比べ有意に低値を示した。

【考察】 DM群、DMHT群でEFに比べGLPS avgが低値を示していたのは、EFは左室容量の変化から左室心筋の収縮能を評価しており、GLPSは心筋自体の移動距離から評価しているためと考える。GLPS avgで低値を示していればEFが正常範囲であっても心筋自体にダメージを受けている可能性を考慮して評価する必要があると示唆された。

I. はじめに

スペックルトラッキング法を応用したAFIプログラムにより、心筋壁運動を定量的に評価することのできる超音波診断装置Vivid E9 (GE社製) の新規導入に伴い、心周期全体において長軸方向に動く心筋の収縮を表す値：グローバル長軸方向ピークストレイン (Global Longitudinal Peak Strain, GLPS) が測定可能となった。今回われわれは、糖尿病患者、高血圧患者、糖尿病と高血圧症を合併している患者、健常人を対象にアメリカ心エコー図学会 (American Society of Echocardiography : ASE) 方式である17分画を測定したGLPSの平均 (GLPS avg) と、従来より用いられている左室駆出率 (EF) を比較検討した。

II. 対象および方法

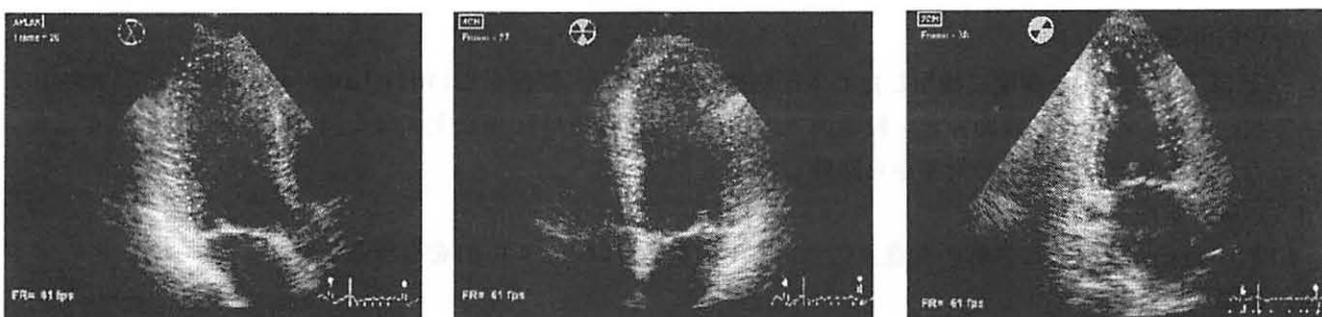
1. 対象

当院の生理機能検査室において2010年2月から2010年10月までにVivid E9で経胸壁心エコー図検査を施行した2,155例のうち狭心症や心筋梗塞等の虚血性心疾患の既往のない患者を対象に、糖尿病患者 (DM群) 27名 (平均年齢66.2歳, 男性16名, HbA1cの中央値: 7.0%), 高血圧症患者 (HT群) 95名 (平均年齢67.2歳, 男性44名), 糖尿病と高血圧症を合併している患者 (DMHT群) 33名 (平均年齢70.6歳, 男性17名, HbA1cの中央値: 6.9%) を抽出した。対照は健常人 (N群) 26名 (平均年齢70.5歳, 男性11名) とした。心房細動や弁膜症等の明らかな心疾患を有する例は除外した。

2. 方法

(1) GLPS avgの測定

経胸壁心エコー図検査で心尖部断層像の3断面 (Fig. 1 : a) 心尖部長軸像, b) 四腔像, c) 二腔像) を動画で記録し、AFIプログラムを用いて、GLPS av. を算出した。AFIプログラムとは心尖部各断面の心基部2点、心尖部1点の計9点を決定することで関心領域を指定すると、自動的に指定された関心領域に沿って長軸方向のPeak systolic strainを求め、左室壁のストレイン値をbull's eye方式で表示する機能である1。 (Fig. 2, 3) 3断面の動画を記録する際は、左室心内膜・外膜全体が画面に収まるように視野深度や画像の輝度、画角を調整し、フレームレートを40~80FPSになるように設定した。

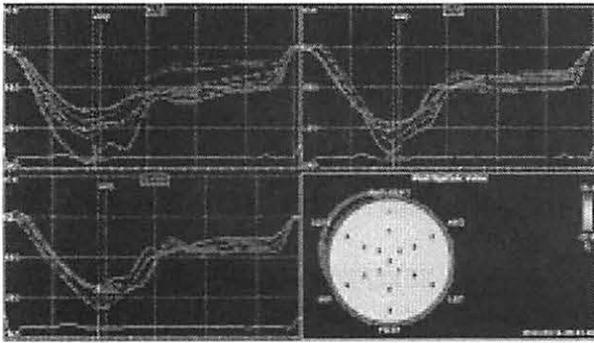


a) 長軸像 long axis view b) 四腔像 four chamber view c) 二腔像 two chamber view

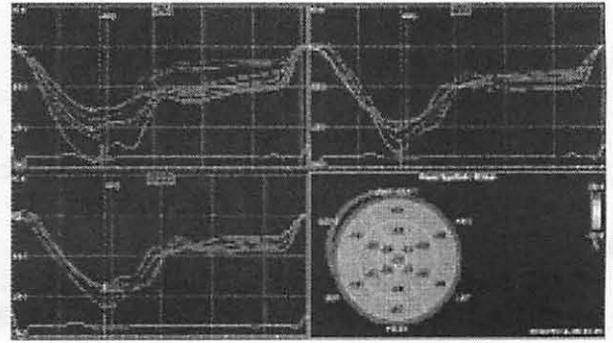
Fig. 1

AFI法に使用する心尖部三断面

Three section in apical approach used for AFI program



left



right

Fig. 2

AFI法における各断面のlongitudinal strainのカーブとBull's eye map(左: post systolic shortening, 右: peak systolic strain)

longitudinal strain curve of each section by AFI program and Bull's eye map (left: post systolic shortening, right: peak systolic strain)

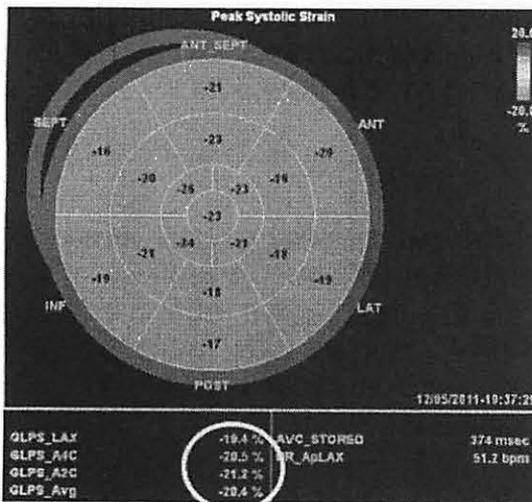


Fig. 3

AFI法によって算出された各断面のGLPSとGLPS avg. の部分

GLPS and GLPS avg. of each section calculated by AFI program

(2) EFの測定

EF値は、GLPS avg測定に使用した心尖部四腔像、および二腔像を用いbiplane modified Simpson法で測定した。心尖部四腔断面と二腔断面で求めた左室長軸径が10%以上異なる例は計算値の信頼性が乏しいとのことから、あらかじめ対象から除外した2。

(3) 統計処理

GLPS avgとEFに対し各群の有意差についてt検定を行い、 $p < 0.01$ を有意とした。

III. 結果

DM群、DMHT群、HT群、N群におけるGLPS avgの中央値は各々-16.3%、-16.9%、-19.0%、-19.4%であった。EFの中央値は各々70.0%、71.6%、70.2%、71.1%であった。EFは各群に有意な差を認めなかった (Fig. 4)。一方GLPS avgはDM群とDMHT群が他の2群に比べ有意に低値を示した

($p < 0.01$)。今回、HT群とN群間やDM群とDMHT群間には明らかな有意差を認めなかった。(Fig. 5)

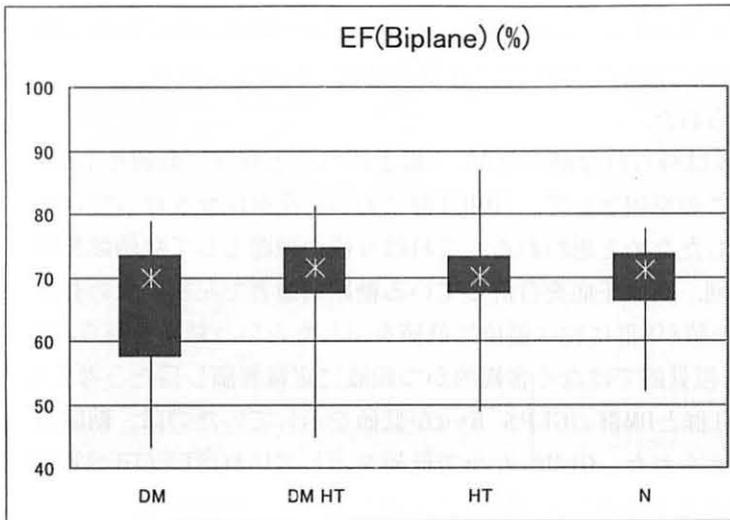


Fig. 4

4群におけるEF値 EF of four groups

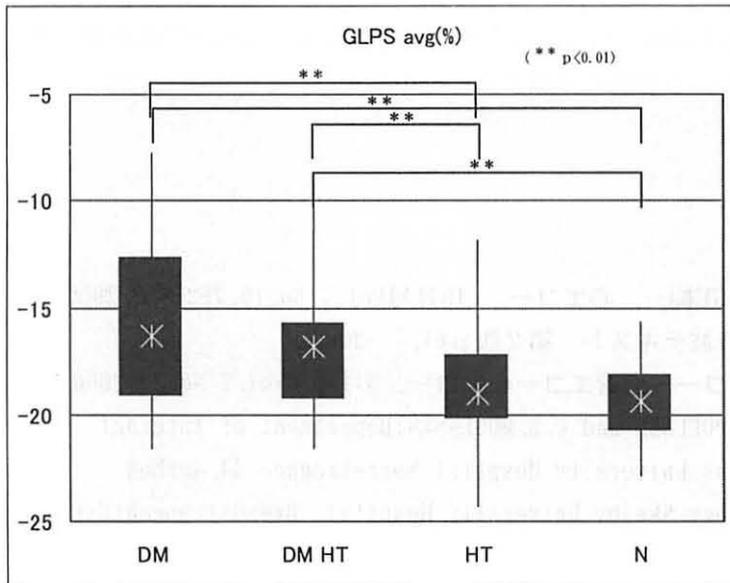


Fig. 5

4群におけるGLPS avg. 値 GLPS of four groups

IV. 考察

スペックルトラッキング法は各部分において特有な輝点（スペックル）を含む小さな領域を各心筋領域識別の“パターン”として用い、その各パターンの心周期間における移動を追跡することで各領域の位置変化を追跡する方法である。この方法の最大の利点は超音波ビームの角度依存性がないことである。これにより、組織ドプラ法では計測が不可能であったり過小評価されていたさまざまな方向のストレインが計測可能になった。

この要因としてEFは左室の容量の変化から左室心筋の収縮能を評価しており、GLPSは心筋自体の移動距離から評価しているためと考えられる。糖尿病では高血圧や冠動脈疾患を合併しやすいが、糖尿病単独で心筋障害を惹起し、小胞体Ca²⁺ポンプ活性低下、心筋細胞肥大、間質線維化を介して心筋硬度の増大をもたらすと考えられており³、高血圧を合併すると左室肥大からさらに心機能が低下することが知られている。

Andersenらは、EFの保たれた正常血圧の糖尿病患者におけるストレイン値は健常人に比べ明らかに低値であり、拡張障害を伴った患者ではさらに低値を示したと報告している⁴。Fangらは左室肥大を伴った糖

尿病患者では糖尿病や左室肥大単独の患者より最大ストレインは低値で心筋収縮がより障害されていると報告している⁵。今回の検討ではDM群、DMHT群はN群と比較してEFでは有意差は見られなかったが、GLPS avgでは有意に低値を示している結果が得られた。

また、GLPS avgはDM群とDMHT群の間に有意差は得られなかったが、N群と比べると有意に低値を示し、心筋の収縮が障害されているという結果を得た。この原因として、DMHT群において高血圧症を伴っているが左室肥大を呈していない例を区別せず対象群としたためと思われる。これは今後の課題として症例数を増やし引き続き検討していきたい。しかしながら今回、高血圧症を合併している糖尿病患者で左室肥大の有無を区別せずに測定したDMHT群とDM群のGLPS avg値がN群に比べ優位に低値を示したという結果が得られたことは、AFIプログラムを用いて心筋ダメージを視覚的ではなく客観的かつ鋭敏に定量評価し得たと考えられる。また、HT群のGLPS avgと比較してもDMHT群とDM群のGLPS avgが低値を示していたのは、糖尿病による心筋障害が関与している可能性があると考えられた。GLPS avgで低値を示していればEFが正常範囲であっても、心筋自体にダメージを受けている可能性を考慮して評価する必要があると示唆された。

V. 結語

GLPSは心尖部長軸像、四腔像、二腔像の動画像を記録、保存しておけば、簡単な解析処理で求められることから、検査時間の延長など患者様に負担をかけることなくルーチン検査に取り入れることが可能である。従来より用いているEFでは左室心筋収縮能に異常が認められなかった症例についても、スペックルトラッキング法でGLPSを測定することにより、心筋ダメージを鋭敏に評価することが出来ることが示唆された。

文献

- 1) 木村伸昭：スペックルトラッキングの技術－GE編－，心エコー，10月号Vol.7 No.10,792-800,2006
- 2) 増田喜一，遠田栄一，団真紀子 他：心臓超音波テキスト 第2版p61, 2009.
- 3) 舛形尚，千田彰一，河野雅和：糖尿病と心エコー・血管エコー心エコー，3月号 Vol.7 No.3 2006
- 4) H. N. ANDERSEN, S. H. POULSEN, H. EISKJER, P. L. POULSEN and C. E. MOGENSEN:Department of Internal Medicine,Diabetes and Endocrinology,Aarhus University Hospital,Norrebrogade 44,Aarhus C-8000.Denmark,and Department of Cardiology,Skejby University Hospital, Brendstrupgaardsvej, Aarhus N-8200, Denmark
- 5) Fang, ZY et al:Echocardiographic detection of early diabetic myocardial disease. J Am Coll Cardiol 41 : 611-617,2003

新人一般研修会の開催

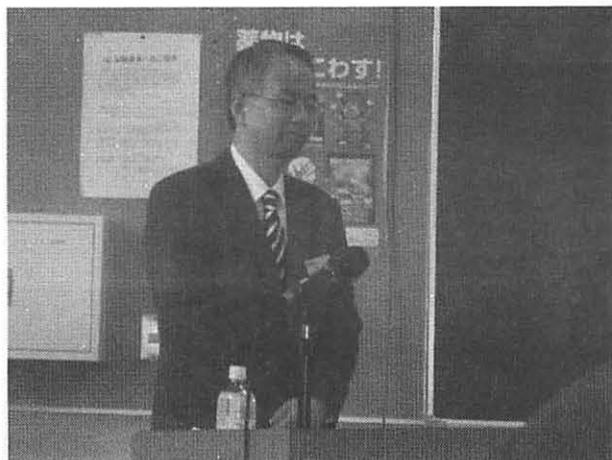
天理よろづ相談所病院 龍神 翔太

平成23年3月19日（土）に奈良県立医科大学 第1講義室（一般教育校舎1階）にて（株）SRL本社営業部門 営業人材開発グループ 浅田 均氏を講師に迎えて「接遇の基本と実践」というテーマで主に新人を対象とした研修会が開催されました。接遇の研修会に参加したり、マニュアルを目にすると「これはみんな知っていることだ」「今さら接遇なんて」「わたしはちゃんとやっている。これは誰か他の人の問題だ」

しかし、知っていても実践できていないことがしばしばあり、それは接遇の善し悪しは自分が決めることではなく、相手が決めることだからであり、相手の声を聞こうとしなかったり、聞こえなければ、接遇の評価はできないことになります。

また、相手の立場に立つことが難しいという事実とともに、一番見えにくいのは自分自身です。誰しも相手が機嫌をそこねるようにしたいと思っていなくても、実際は苦情がでてきます。病院の中では、よく不可抗力的に苦情が発生します。それを未然に防ぐためには1. 挨拶 2. 表情（笑顔） 3. 身だしなみ 4. 態度 5. 言葉遣いが重要であり、常にこの人間関係を良くする5つの基本を念頭において、信頼と好感の持たれる対応の仕方を身につけることが重要だということを教えていただきました。また、実際に実演もしていただき、挨拶1つでも表情や言葉遣いを変えるだけで、相手にとってとても好感の持てるものになるということ学びました。また、接遇について普段どのようなことに気をつけているか？という質問にたして、ある方は「なるべく笑顔で接するようにしているのですが、忙しくて早口になり笑顔が出なくなります。自分が外来受診したとき、笑顔でていねいに接してもらいとても嬉しかったので、心掛けたと思います。」

「自然な笑顔がなかなか出せないで、日常生活のなかで訓練していきたいと思っています。忙しくなると笑顔は忘れてしまうのですが、忙しくても忙しいそぶりをせず、心ゆったりと仕事をしたいなあと考えています。」という回答をしていました。浅田 均講師だけでなく、いろんな方から接遇について学ぶことができ、新人としてとても意義のある研修会に参加できたと思いました。





厚生労働大臣賞を受賞して

天理よろづ相談所病院 山本 慶和

さる、平成23年11月11日、社団法人日本臨床衛生検査技師会創立60周年、法人化50周年記念式が品川プリンスホテルで挙行されました。

式典は、会長の式辞に始まり、小宮山洋子厚生労働大臣（代読）は、「昭和27年の創立以来、長年にわたり医療に関する検査技術の普及発展、国民の保険衛生の向上に大きく貢献してこられた、関係者の皆様のご尽力に対し、改めて敬意を表します。皆様は、臨床検査技師の学術技能の研鑽や人格の陶冶に資するための学会、研修会等の開催をはじめ、教育向上や調査研究等の各種の事業を展開し、今日の地位を確立してこられました。日本の医療に関する検査技術の発展に大きな役割を果たされたと考えています。」と祝辞を述べられた。

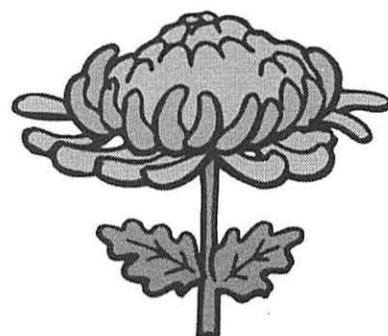
祝辞の後、厚生労働大臣表彰 表彰状授与式が行われ、全国92名（日臨技推薦、都道府県技師会推薦）が受賞しました。私は奈臨技より推薦していただき、会員の皆様にお礼と報告する機会をいただき、あらためて心より感謝申し上げます。

栄えある厚生労働大臣表彰を受彰いたしましたことは身に余る光栄でありその喜びとともに関係各位の皆様に篤く御礼申しあげます。永年にわたって臨床検査技師として職務に精励してきたことそして技師会活動を通じて臨床検査技師の資質の向上に貢献し地域医療の向上を諮りもって国民の健康の保持・増進に寄与してきたことがこのたび評価を受けたものと重ねて感謝を申しあげます。

実のところ本当にこれに値する実績を果たしたか大変心もとないものと感じています。奈臨技の個々にされていた外部精度管理調査を統一化に力を注ぎましたが、これもこれまで多くの方が継続されて確固たる事業にさせていただきました。最近では日臨技での標準化事業と基準範囲の設定もこれも全国の会員皆さんの協力によるものです。このように振り返ってみますと、会員皆さんを代表して受賞させていただくとよく周りから聴きますが、まさにその心境であります。

また大阪府技師会の今井宣子先生、福井県技師会の伊藤善祐先生、九州大学の太田進教授とともに受賞できたことは二重の喜びでありました。まだまだ、臨床検査には未練がございますので、何かと関わりを持って行きたいと存じます。

今後とも技師会活動に御支援をお願いいたしまして、甚だ簡単ではございますがお礼の言葉とかえさせていただきます。



知事賞を受賞して

奈良県リハビリテーションセンター 検査室 倉本 哲央

私は、臨床検査に40数年、携わって参りましたが、この度、誠に荣誉ある賞を受賞し大変恐縮しております。

私自身、振り返ってみますと、医大病院・県立病院・リハビリテーションセンターと勤務してまいりましたが、就職した当時はアナログ時代で、検査は衛生検査と名づけられ、梅毒検査の緒方法、総コレステロールの抽出法等、用手法の一つだけ取得していれば、スペシャリストとして良き「メシ」が食える時代でした。その後、医療の繁栄のもとに検査技師の地位向上や業務制限等で技師法が改正され、昭和46年頃、衛生検査技師から現在の臨床検査技師に命名されました。技師免許も知事から厚生大臣(当時)に移行しました。この間、技師会活動等で大変な苦勞や尽力を注がれました先輩技師の方々に多大なる敬意を表します。

臨床検査の形態も以前より随分変動してきました。急性期病院等で検査は主流であります。私は現在、療養型病院で勤務していますが、そこで感じたチーム医療や医療安全等での教訓を述べます。

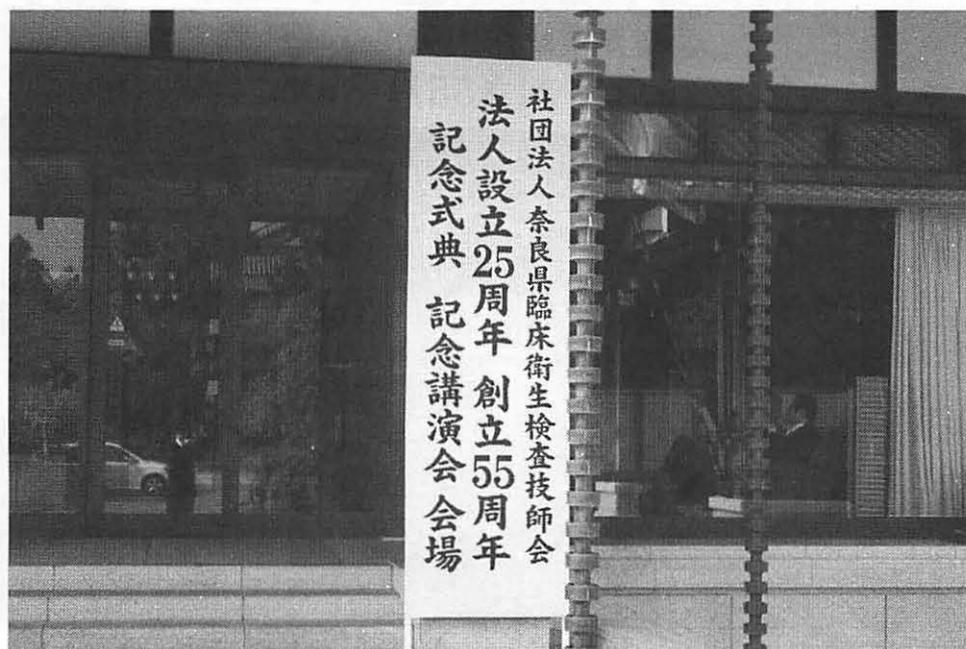
安全高める患者の参加・対話が深める互いの理解。規則と手順・決めて守って見直して。部門の壁を乗り越えて・意見のかわせる職場をつくろう。整えよう療養環境・つくりあげよう作業環境。自分自身の健康管理・医療人の第一歩等を日常の私の教訓として遵守しています。

臨床検査技師会活動も法人化や学術活動で困難な時期にきていると思います。

私は45年間、勤務して詣りましたが、この間が一瞬のような気が致します。光陰矢のごとしと申しますが、文字通り矢のように過ぎた時間が45年間もたっていたと思うといまさらながら無為に過ごして来たことを反省し、微力ではありますが、この荣誉に報いるためにも、さらにたゆまぬ努力を致す所存であります。今後、奈臨技のますますの発展を祈願して、心からの表彰のお礼を申し上げます。



創立55周年記念式典







第15回近畿臨床化学検査研修会に参加して

天理よろづ相談所病院 嶋田 昌司

平成23年2月12日（土）～13日（日）にかけて標記研修会が奈良県天理市において実施された。当日は小雨の降る肌寒い中ではあったがのべ数145名が参加して盛大に研修会は開催された。

研修会初日は“骨代謝と臨床化学における骨マーカーについて”、“骨粗鬆症の予防と治療の現状”、“腎不全と骨代謝および腎不全患者の骨管理”、“前立腺癌と骨転移”、といった講演であった。“骨”を中心に様々な視点からの講演が続き、骨といえばアルカリフォスファターゼを中心にデータ評価していた日常の中に新しい骨マーカーの話しや臨床医による臨床の講演は有意義な時間となった。

二日目は“再検を考える”、“検査室からの問い合わせ”という2つの大テーマを数名ずつの演者が詳細な情報や検討記録を踏まえた講演があった。“再検を考える”ではいずれも演者自身が培ちかい収集されたデータや統計処理した結果を教授くださったので自分たちが日常感ずる疑問に対する回答を下さるような講演であった。“検査室からの問い合わせ”では試薬メーカーの先生方が演者として、検査室からメーカーへの問い合わせ内容を、よくある事例、異常発生の要因、事前に検査室で確認しておいて欲しいこと等について講演下さった。

さて、勉強についてはここまでにして宿泊、懇親会についてご報告しましょう。今回の研修会は天理教の一部施設をお借りしたため宿泊込みでも格安でありました。その分、宿泊施設はテレビも何もない大部屋に、皆で布団を敷き詰めて眠る一夜でした。懇親会についても会場部屋へ座り机や座布団をみんなで運び込んで、寿司やオードブルも持ち込んでの手作り感、満載の宴会となりました。テレビもラジオも無くてお風呂も大浴場でといつもより参加者皆が非常に親近感を覚えた研修会であったように思います。



法的脳死判定に関する全国研修会に参加して

奈良県立医科大学附属病院 高谷 恒範

臓器移植は、「平成9年の臓器の移植に関する法律」の施行により、脳死下で初めて行われる新しい移植医療です。平成23年の5月までに124例の移植が行われ、国民も関心を向けている医療でもあります。また、平成21年7月13日「臓器の移植に関する法律」が改正され①脳死を人の死と想定する。②臓器提供を拒まない限り家族の承諾で認める。③0歳児までの臓器摘出も可能とする。という3項目が可決成立し新たな時代を迎えようとしている。しかしながら、時間の経過とともに脳死判定を行える経験者が去り、経験者が少なくなっている現状を踏まえ検査技師（自分も含め）が検査の現場を見直す時期でもあると思います。

2010年7月改正臓器移植法の施行に伴い、家族の承諾により小児患者からの脳死下臓器提供が可能となりました。これを踏まえ、多くの施設に於いて準備がなされつつあります。同時に検討されるべき諸問題の議論もまだまだ残されています。セミナーでは臓器移植法改正の現状と今後の展望、法的脳死判定に関する臨床検査技師の関わり、脳死の臨床と法的脳死判定の基礎的事項、臓器移植法改正における臓器移植ネットワークの対応、ME機器の基礎知識とアーチファクト対策、臓器移植法改正後の小児を含む脳死判定脳波検査、また虐待の除外、医療者の家族対応、臓器提供のオプション提示等について学ぶことができ講師陣においては、成人法的脳死判定・脳死下臓器提供の経験・指導に豊かで実績のある先生方によるご指導ご鞭撻があり充実した講習会でした。また、実際に脳波記録でECI（EC I：electro cerebral inactivity）を確認しなければすべてが始まらず、判定脳波検査のほとんどが臨床衛生検査技師により行われ、その役割は非常に重要であると理解しました。この検査技術（脳波記録、脳波波形の判読）の能力を高めなければいけないと思います。また、勘違いしてはいけないのは、あくまで救命が目的で脳死判定ではないということです。微小な活動電位を記録するための基準であり技術の水準でもあるということです。脳波検査を行っている施設で、自施設では移植はあり得ないと思っている技師の方が多くいると思います。しかし、法改正があり、どこの施設でも移植があると思って従事しなければいけません。心停止後の移植ではECIの脳波確認が必要です。法的脳死はもちろん臨床脳死でも、法的脳死同様に脳波記録、準備等を行っていかなければいけないと思います。また、私自身、法的脳死判定の経験はありませんが、今後いつ起こり得るかわからない脳死判定のためにトレーニング及びシミュレーションを行っていく必要があることを痛感いたしました。今回学んだ知識・経験を少しでも患者様に還元できるよう日々の検査に生かしていきたいと思います。

公開講演会

平成22年度 公開講演会報告

上杉 一義

枯草の下に緑の下萌えを見ることができるようになってきた、平成23年2月27日（日）に奈良県橿原文化会館において平成22年度の公開講演会を開催いたしました。

当日は、ご講演をいただく天理よろづ相談所病院副院長の石井均先生が数日前より体調不良により病床に伏せられていたということもあり開催が心配されましたが、先生の体調も完全ではないものの回復されご講演をいただくことができスタッフ一同ほっと胸を撫で下ろした次第です。来場者の方も2月末ではありますがまだまだ余寒厳しき中、開場前には100名以上並ばれるなど大変多くの方にお越しいただき、糖尿病への関心、石井先生の御人望の厚さが伺えました。ご講演も一般の方には大変分かりやすい内容で、質問の方もご講演途中にもかかわらず受けていただくなど活発に行われ有意義で参考になるご講演であったと大変好評でした。

あらためまして、今回の公開講演会は、天理よろづ相談所病院副院長の 石井 均先生にお願いいたしました。

石井先生は糖尿病専門医であり“糖尿病の心理と行動”領域における第一人者で、患者の「治したいという気持ち」「自分で何とかしようとする力」を引き出す援助理論である「エンパワーメントアプローチ」を日本に紹介し、糖尿病患者へのかかわりに熱心に取り組んでおられ、糖尿病に関する著書も数多く執筆されています。

ここで、石井 均先生の略歴等についてご紹介させていただきます。

1976年 京都大学医学部卒業

2010年 天理よろづ相談所病院副院長

（個人情報保護の観点から略歴については最小限にとどめさせていただきます）

著書

「糖尿病診療よろづ相談」 メディカルビュー
「糖尿病ビジュアルガイド」 医歯薬出版
「糖尿病こころのケア」 医歯薬出版

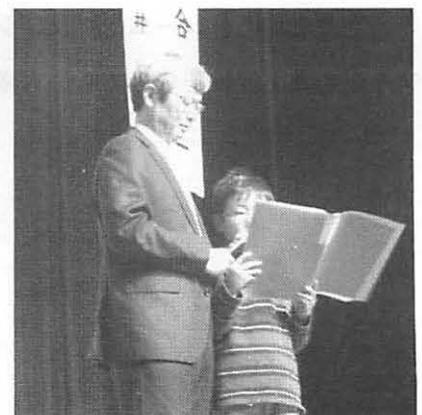
など多数

当日は、講演会に先立ち、大ホールホワイエにて検査展を午後0時30分より行いました。

検査展の内容としては、パネルによる臨床検査・臨床検査技師の紹介、血圧測定・体脂肪測定・血管年齢測定・動脈血酸素飽和度測定・ヘモグロビン量測定・位相差顕微鏡による血球観察を実施いたしました。

また、22年度より新たな試みとして、講演会前の大ホールにて地域保健事業部公衆衛生担当部長より臨床検査のプレゼンテーションを行っていただきました。当日は大変多くの方にお越しいただいたのですが、測定体験コーナーでは長い間お待ちいただいたり、時間の都合上やむおえずお断りすることになったりと今後の運営上の問題点も残りました。

なお、公開講演会の参加者は一般参加者364名、会員78名の合計442名でした。



また、併設研修会も公開講演会前に開催いたしました。内容は以下の通りです。

研修会名 ランチョンセミナー1

演 題：「緊急検査データの読み方」

講 師：松尾 収二 先生（天理よろづ相談所病院）

参加者数：会員 46名 非会員 1名

研修会名 ランチョンセミナー2

演 題①：「ABC検診で胃の健康度チェック」

講 師：藤本 一満 会員（ファルコバイオシステムズ総合研究所）

演 題②：「大腸がん検診の最近の動向および大腸の健康度チェック」

講 師：飛 泰志 氏（栄研化学株式会社）

参加者数：会員 29名 非会員 4名

会場において、一般の講演会参加者の方にアンケートをとらせていただきました。

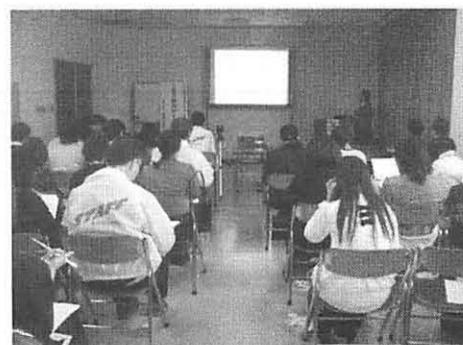
来場者のお住まいに関してですが例年通り開催地周辺の方が多く、他府県からの参加者も何名かおられました。参加者の年代も60歳～70歳代の方が大半を占め高齢女性の方の関心が高いようでした。また、講演会開催をお知りになった媒体ですが、新聞折込チラシ、病院・診療所・公共施設のポスター・チラシでという方がほとんどで、やはり広報を如何にうまく行うかが来場者数を左右する大きな要因と痛感いたしました。臨床検査技師の知名度についてもまだまだ知らない方が多く、どんどん講演会に来ていただき臨床検査・臨床検査技師について知っていただくきっかけになればと思います。

最後に、毎回、公開講演会が滞りなく開催されているのは、実務委員としてお願いしている会員の方・賛助会員の方・理事の方のご協力があるからこそのこととっております。

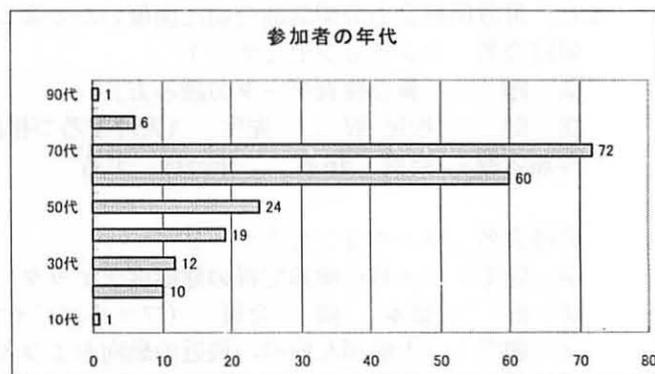
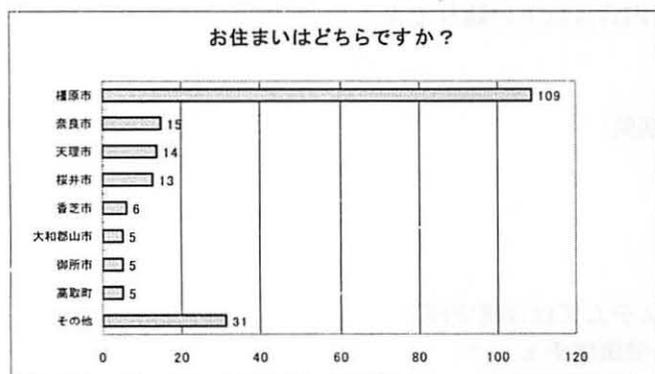
今後も、奈良県臨床衛生検査技師会は、県民の方々・会員の方々のために役立つ講演会を企画していきたいと考えています。



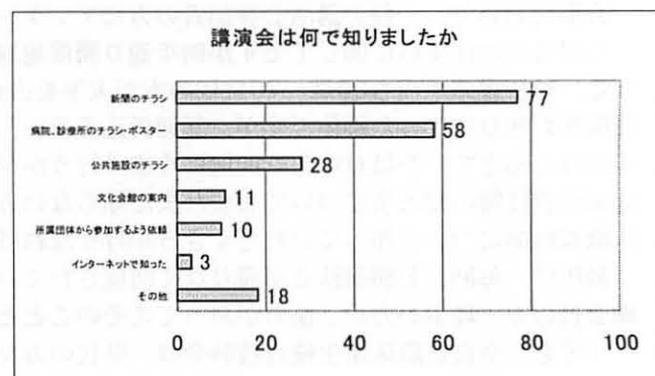
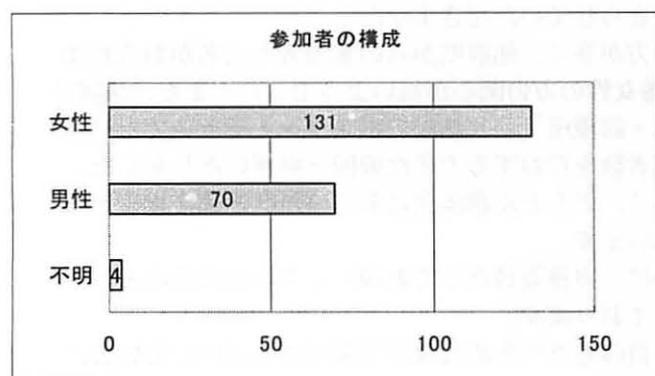
奈良県臨床衛生検査技師会 研修会
「あなたの胃（ペプシノーゲンとピロリ抗体によるABC分類）と大腸の健康度チェック」
講師 藤本一満会員（ファルコバイオシステムズ）
飛泰志氏（栄研化学株式会社）



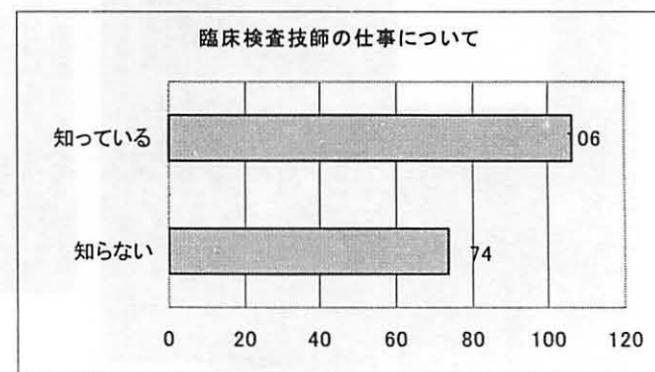
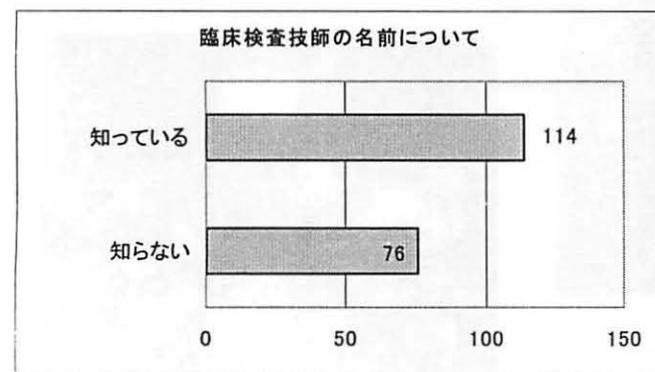
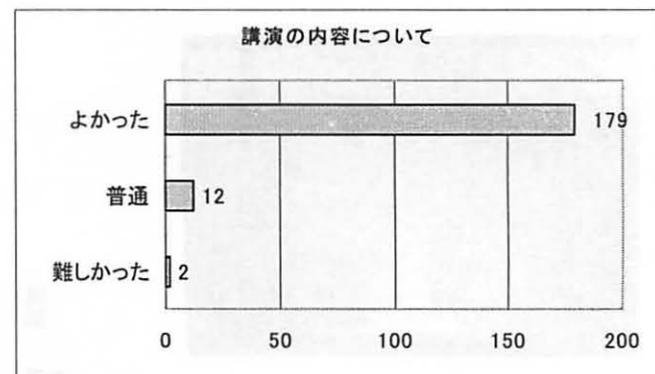
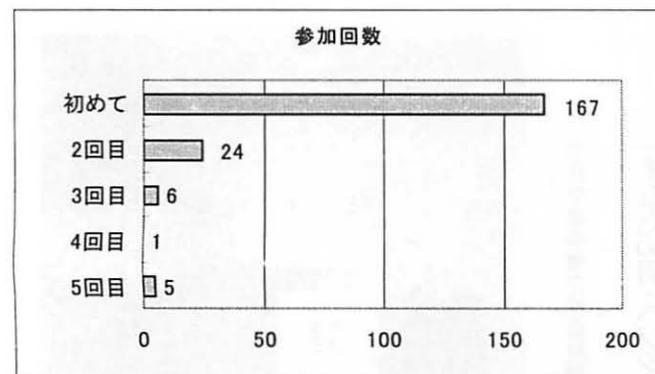
平成22年度公開講演会アンケート結果

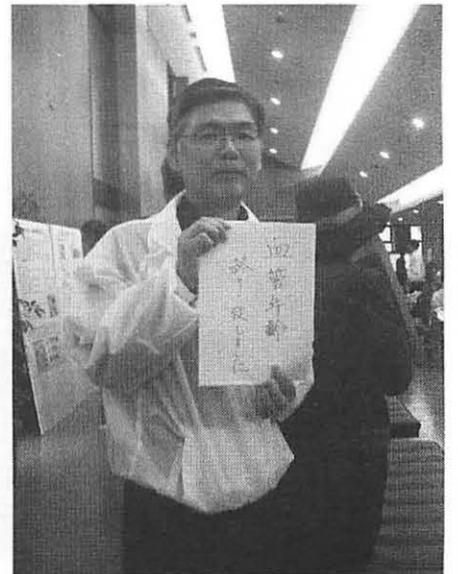
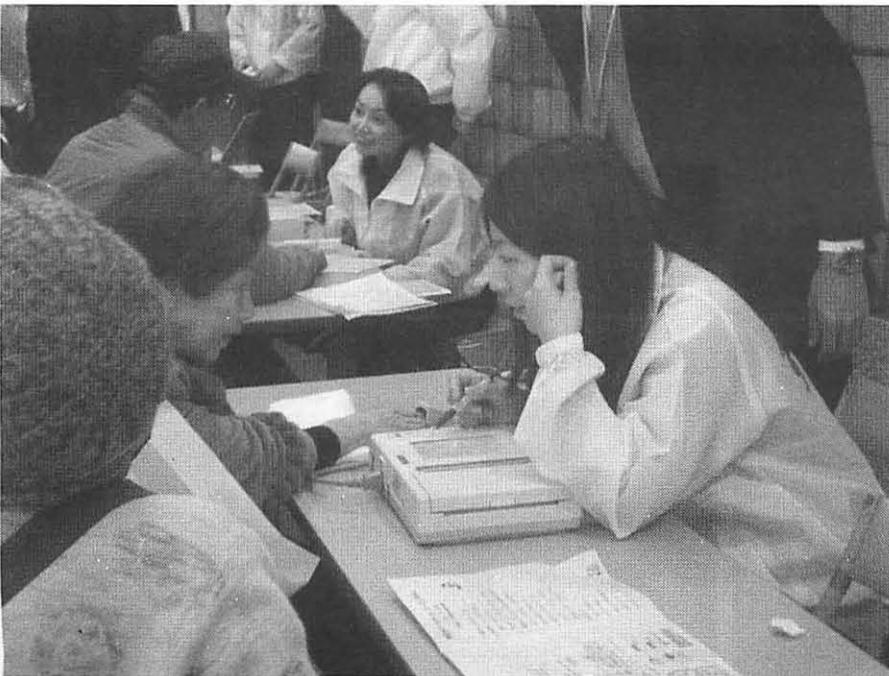
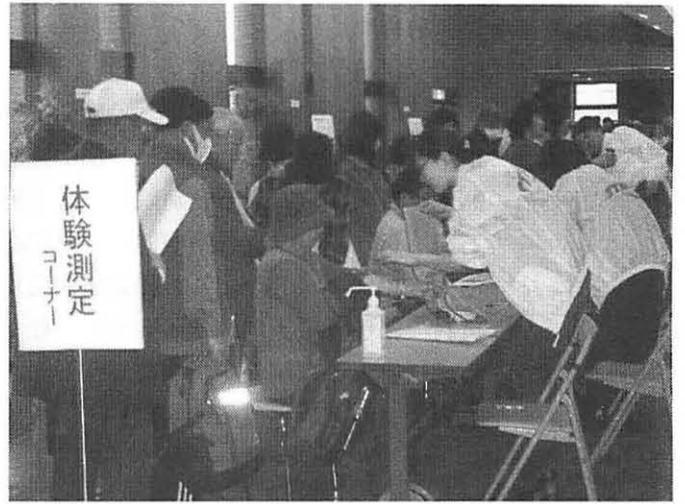
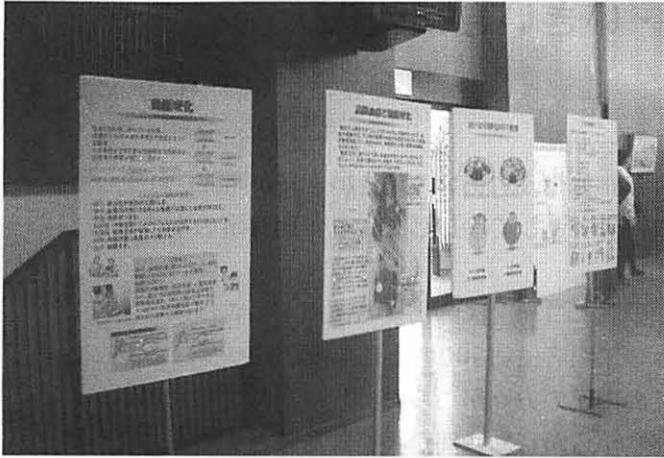


その他：五條市・宇陀市・広陵町・三重県各3、葛城市・上牧町・斑鳩町・三宅町・大阪府各2、生駒市・大和高田市・川西町・河合町・山添村・明日香村・北葛城郡・京都府各1



その他：友人、知人、家族、同僚、自治体広報（橈原市、御所市）





平成23年度ふれあい・いきいき祭報告

横山 浩

平成23年10月2日かしはら万葉ホールに於いて平成23年度檀原市ふれあい・いきいき祭が開催されました。この催しは毎年開催されていて、技師会では臨床検査コーナーとして参加しており年間行事の1つとして定着しています。

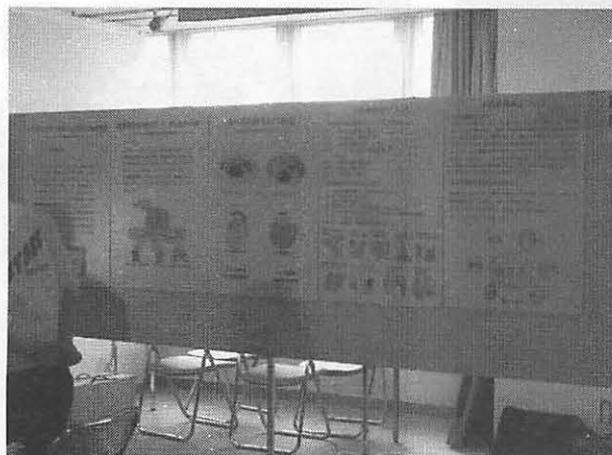
今年度は、血糖測定、位相差顕微鏡による血球観察、頸動脈エコー、医師による医療・検査相談を実施し健康への啓発を行いました。今年度の臨床検査コーナーへの来場者は約300名と前年度に比べ少なめでしたが、当日は実際に検査が体験できるということもあり多くの市民の方々がこられ、ピーク時には会場がかなり混雑し、血球観察や頸動脈エコーでは検査への関心の高さからか待ち時間が長くなるなど大盛況のなか終わることができました。最後に、当日実務委員として携わっていただいた奈臨技会員、ならびに賛助会員のみなさま、御協力ありがとうございました。

<参加関係者> (敬称略)

医師：山崎 正晴 浅野 博
理事：内池 敬男 梅木 弥生 延命 孝也 久保 修一
田中 佐代美 上杉 一義 横山 浩
実務委員：高木 豊雅 (県立奈良病院) 上野 真佑 (県立奈良病院)
石田 篤正 (県立三室病院) 伊藤 朋行 (吉田病院)
池内 和代 (天理よろづ相談所病院)
奥村 節子 (天理医学研究所) 松下 隆史 (田北病院)
百地 直人 (国保中央病院)
大内 さちえ (平成記念病院) 大前 和人 (済生会中和病院)

<協力会社>

ニプロ株式会社 血糖測定
株式会社 三和科学研究所 血糖測定
日立アロカメディカル株式会社 超音波診断装置 (頸動脈エコー)





アウトドア同好会

アウトドア同好会開催報告

田中 佐代美

今年のアウトドア同好会は葛城登山を計画しました。

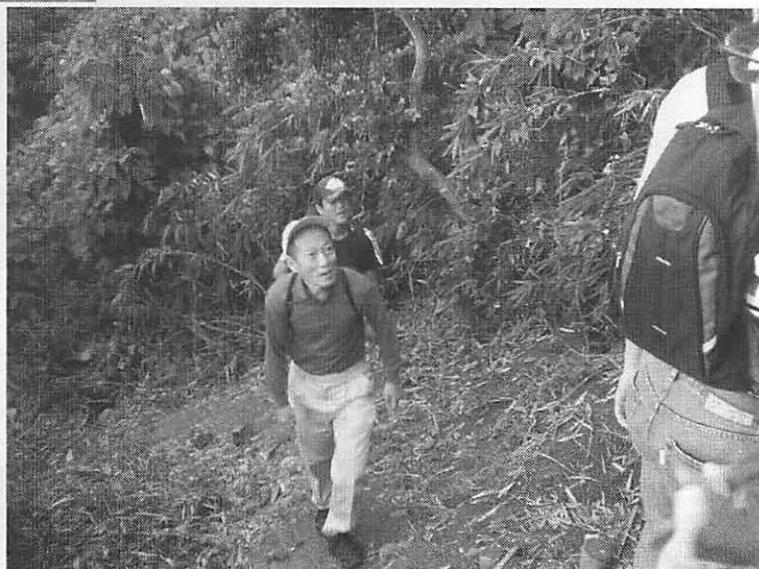
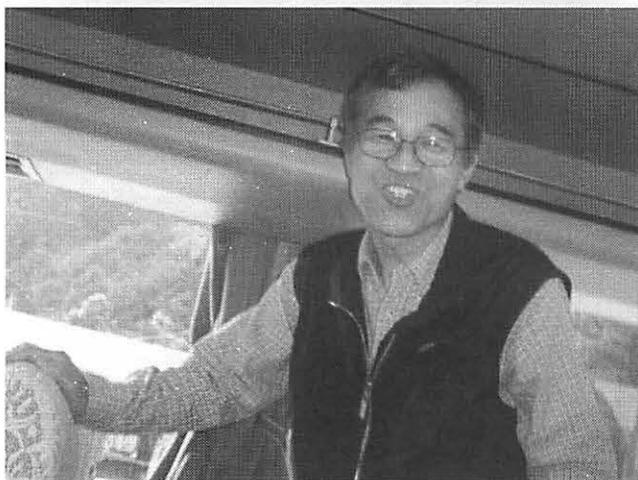
当日の明け方まで大雨が降っていて大変気をもみましたが、集合時には秋晴れの兆しが見え出し、日頃の行いが良いのか強力な晴れ男、晴れ女がいたのかとに角、登山日和で良かったです。大人20名、子供4名、参加者の皆様お疲れさまでした。人数的に寂しいかと思っていたのですが、小型観光バスは満席で、わいわいと賑やかに和やかな雰囲気でも過ごせました。

メインの登山は子供（11歳）3名を含む18名が挑戦しました。2時間から2時間半ほどで山頂に到着です。疲れたといってもそこは山登り、達成感は気持ちいいものですよね。昼食は山頂の葛城高原ロッジで山の幸が豊富な秋料理をいただきました。“♪”

食後は徒歩下山とロープウェイ下山・ラッテたかまつ行きに分かれる予定でしたが、急遽、御所市で行われていた食のイベントG（ごせ）級グルメを観に行くことになり全員ロープウェイでの下山となりました。

かもきみの湯の駐車場で行われていたイベントは、和太鼓演奏あり、スイーツあり、そして人もいっぱい賑やか、最高のお天気で本当に楽しかったです。

そして、今年もメはやっぱり“温泉に入る”ことになりました。でもアウトドアにふさわしい、登山と秋のお祭りを満喫した1日でした。



アウトドア 葛城山 に参加して

吉野病院 今田 千鶴

前日からの雨も降り切ったのか、10月16日 日曜日の朝 しっかり晴れ参加人数は、大人20人 子供4人とやや少ない目でした。

葛城山登山が初めての私は、期待半分、近頃の運動不足の不安半分でスタートでした。

めざすは959m の頂上、約4km健脚で2時間から2時間半の北尾根コースロープウェイを横目に意気揚々とはじまりました。登り始めた途端、なんときつい登り坂、えらいこっちゃ～ 30分登ったところしんどい しんどい ハァハァしながらこんな調子で頂上までいけるのかしら？ さすが子供たちは元気いっぱい。年配の私たちは引き返してロープウェイに乗りたい気持ちいっぱいでした。そんなこんなで、ヘロヘロになりつつなんとか2時間程度で頂上到着。秋の山道は落ち葉がいっぱいで、雨で落ちたのかアケビがところどころ落ちていました。取ってくれたの食べてみたけど、山育ちの私は子供のころ食べた昔の味を思い出しました。

頂上はさすが寒い風がいっぱいのススキをゆらし、登頂をほめてくれました。

待ってました昼食、葛城高原ロッジで豪華な会席膳が用意されていて、みんな大満足。ビールもおいしいこと。

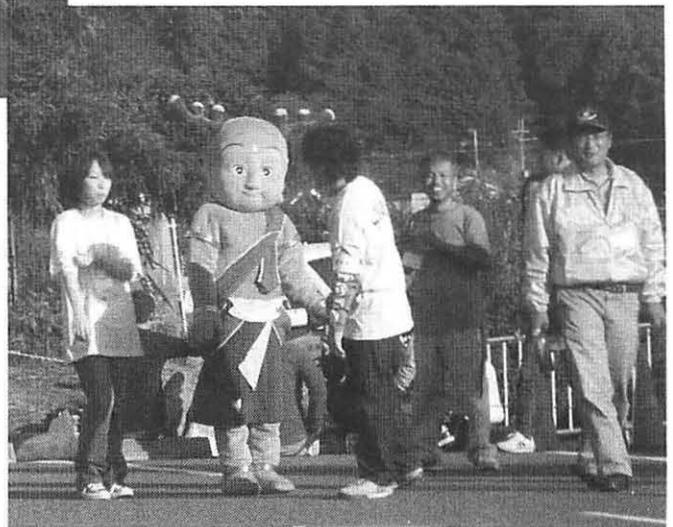
帰りはみんなの意見により、ロープウェイで6分あつという間

その足で「かもきみの湯」と御所Gグルメというイベントにも寄ってくれた。私は大好きな温泉に入れたことに感激。

秋の楽しいひとときを計画しお世話いただいた役員さんにお礼申し上げます。







ニューヨークに行ってきました。

奈良県立医科大学附属病院 竹田 知広

この本文は、帰りの飛行機の中で、アメリカで買った新品のiPadで書いています。

エコノミーなので僕には窮屈ですが、横では妻がすやすやと寝ていますし、前のアメリカ人と日本人のカップルも楽しんでいます。成田までは、10時間ほど残っています。

順番が逆になりましたが、今回、夏休みにアメリカの研究室を見学させていただきましたのでご紹介させていただきたいと思います。アメリカの研究室といっても星の数ほどありますが、今回訪れたのは友人が留学中の、ニューヨーク州ロチェスターにあるUniversity of Rochester School of Medicine and Dentistry, Department of Biochemistry and Biophysics という大学の、Dr. Fay Labです。

まずロチェスターの位置ですが、ニューヨーク市から飛行機で北に約1時間ほどのところにあり、同じニューヨーク州なのに東京～大阪ほど離れています。

ロチェスター大学は私立の総合大学で、1850年に創設されました。物理学、医学、経済学、哲学、健康福祉学、宗教学、政治学、看護学、経営学、音楽学などの学部があり、ノーベル賞受賞者を5人も輩出しており、2002年物理学賞を受賞され、日本でも話題になった小柴昌俊先生も、博士課程に留学されていたそうです。

Dr. Fayの研究室では、主に血液凝固因子の第VIII因子の構造解析や生化学的な基礎研究を行なっています。メンバーは7人で、そのうち友人を含む2人が日本人です。ラボは医学部内の建物の4階にあります。余談ですが、日本ではエレベーターで4階に行きたいときは、4の文字盤を押しますが、海外では3を押します。

廊下には、発表ポスターや冷凍庫が並んでおり、日本の研究室の景色とよく似ています。研究室内は、日本でのイメージと比べるとより広く、明るく、働きやすそうだなと感じました。机の上には試薬やピーカー、測定機器が所狭しと並んでいます。機器類はELISAリーダーや血液凝固測定装置、サーマルサイクラーなどが設置されていました。

このラボでは第VIII因子のミュータントを作製しており、培養装置やクリーンベンチを設置した部屋もあります。なんとクリーンベンチは一人に1台与えられているそうです。夜にラボを訪れたのですが、他のラボを含め人影はまばらで、こちらの人は、17時には職場を退社するそうです。素晴らしい環境で、こんな所で研究できたらと思うような夢のような場所でした。

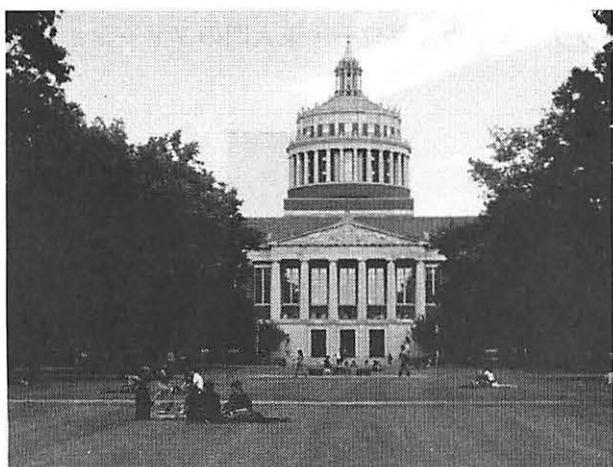
さて、ラボの話はこの辺にして、私たちの旅にはトラブルがつきもの？なようで、これまでもトラブルに巻き込まれてきましたが、今回も起こってしまいましたので少しご紹介したいと思います。今回の行程は、ロチェスターに3日、NYのマンハッタンに4日間の予定でした。当初マンハッタンへの飛行機での移動を9月11日に予定しており、あの同時多発テロから10周年の節目ということもあり心配してはいましたが、まあなんとかなるかという軽い気持ちでいました。しかしやはりというか、ロチェスターに滞在中、現地在住の日本人宛に日本領事館からNYでのテロに対する注意喚起メールが送られていると聞き、またニュースでもマンハッタンでの警戒態勢の様子が繰り返し報道されているのを見て、あわてて移動日を変更しました。国内での移動は格安航空券を買っていたので、もちろんキャンセル料は100%、変更でも何故か手数料が1.5倍の料金がかかるという納得出来ない説明で、やむなく購入し直すことにしました。直前だったためホテルもキャンセル料がかかってしまい、良く考え日程を組むべきだったと反省しました。そのためにというわけではないのですが、円高の影響でiPad2が安かったため、思わず購入し、インターネットを使っての変更手続きや航空券を取り直すのに大変重宝しました。最近では、特に都会ではwi-fiが無料で使える場所が多くあるので、パソコンやiPhoneなどの端末を持っていかれると、いざという時とても頼りになりました。細々としたハプニングは、いろいろとありましたが、終わってしまえば良い思い出です。

最後に、アメリカで食べて美味しかったものをご紹介します。

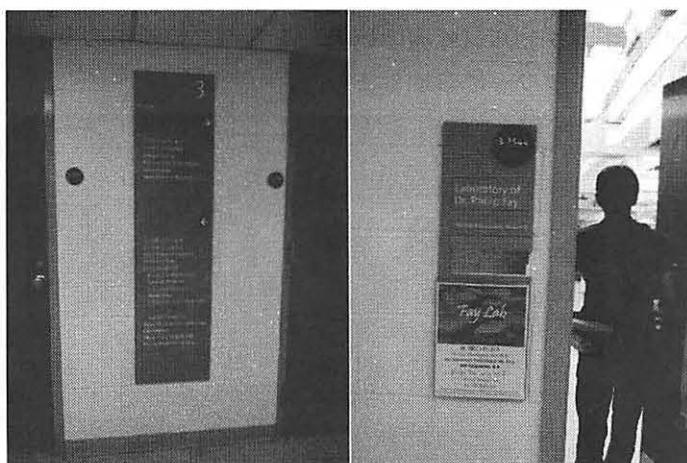
ロチェスターでは、FIVE GUYSという北米を中心に店展開しているチェーン店のハンバーガーがとても美味しかったです。パテが炭火で焼かれていて香ばしく、キノコや玉ねぎ、ピクルスなどの具がてんこ盛りで、かぶりつけないほどの分厚さです。また付け合わせに頼んだポテトの量が、大きな紙袋いっぱいに入っていて、さすがアメリカ、と感動しました。もちろんドリンクは飲み放題なのですが、それなのにカップのサイズによって値段が違う、という不可解なシステムでした。ニューヨークでは、セントラルステーションにあるオイスターバーが最高でした。生ガキの種類は約10種類近くあり、お勧めを盛り合わせてもらう事も可能です。

まとまりの無い話を書きましたが、最後までお付き合いいただき有難うございます。

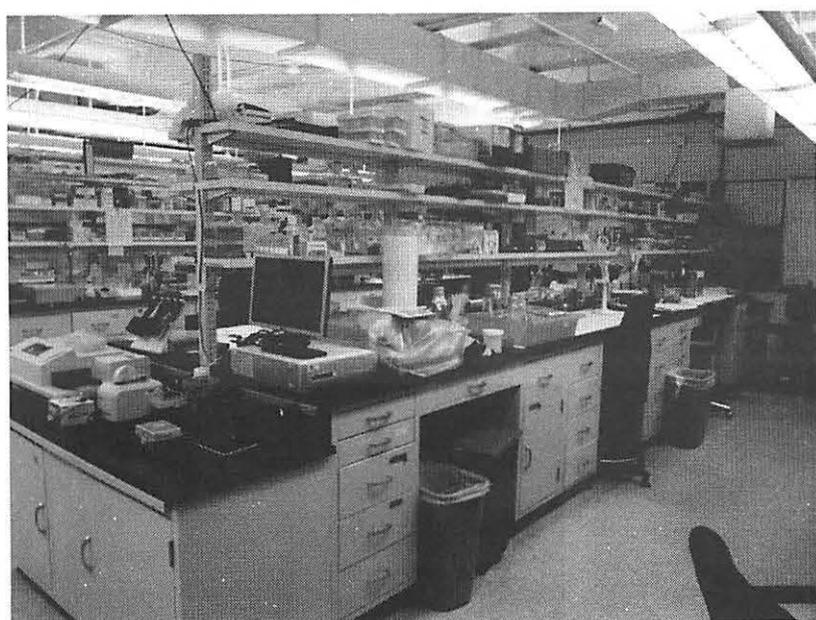
最後になりましたが、奈良医大中央検査部の皆様、夏休みをいただきありがとうございます。また予定変更で長くお世話をさせていただきました、武山先生夫妻にも心より感謝いたします。



University of Rochesterの図書館
これぞアメリカの大学言った雰囲気です。



Medicine and Dentistry, Department of
Biochemistry and Biophysics, Dr Fay Lab
の入り口です。4階のフロアー3にあります。



ラボの中です。機器や試薬がところ狭しと並んでいます。



生ガキです。



ポテトは1人前です。

韓流にはまって

奈良県立医科大学附属病院 谷口 恵理

9月23日から25日まで韓国ソウルに行ってきました。今回で3回目の韓国旅行です。過去2回は母との2人旅でしたが、今回は母・叔母・いとことの4人旅です。

私が韓国に旅行する様になったのは、「冬のソナタ」を始めとする韓国ドラマを見るようになった「ヨン様」ファンの母の影響からです。

過去2回はドラマのロケ地巡りが中心の旅でしたが、今回は、ショッピング中心の旅行の予定です。

1日目は、仁川空港に到着した際に韓国の時代劇の衣装での出迎えを受けました。

韓国の時代劇もよく見るので、“テレビで見ていた世界だ”と思い、とても感動しました。

その後明洞に行き、32パルフェで32cmのソフトクリームを食べ、ショッピングに行きました。夜は夕食にサムギョプサル（豚肉の焼肉）を食べ、清溪川のライトアップ・Nソウルタワー・東大門のファッションビルへ行くツワーに参加しました。

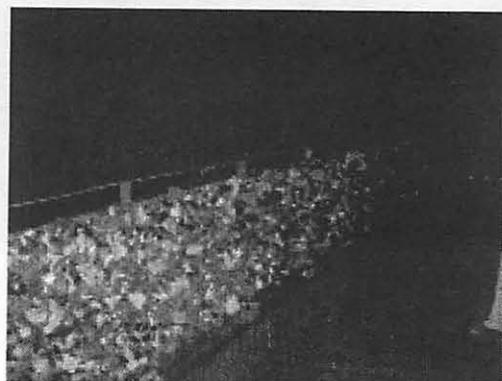


清溪川は清溪広場を起点に東大門方面へ流れる人工の河川で、かつては高架線に覆われ水質汚染も進んでいましたが、約30年ぶりに復元され、2005年に遊歩道や滝・噴水などが造られて美しい川に変身しました。22の橋が架かっており、夜には色とりどりにライトアップされている川です。

ここ数年は、ライトアップの規模が小さくなってしまっているらしく、予想していたよりも暗く感じてしまい、少し残念でした。

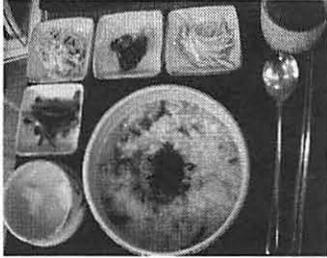
Nソウルタワーは、南山公園の頂上にあるテレビ塔で、タワーの高さは236.7m・海拔479.7mです。

ソウル市内の各所から見る事ができ、夜にはライトアップされた姿が浮かび上がります。また展望台から市内が一望でき、夜景がすごく美しかったです。また、願い事が叶う「愛の南京錠」がフェンス一面に掛けられており、あまりの数の多さにびっくりしました。



2日目は、朝から並んでお粥の人気店でブロッコリーと海老のお粥を食べました。彩りがとても良く、とてもおいしかったです。

その後ショッピングを楽しみ、お昼ご飯にプデチゲを食べた後ドラマ「アイリス」や「宮」のロケで使用された光化門広場にきました。



光化門広場では、幅34m・長さ557mの広大な広場で、世宗大王や、韓国の英雄李舜臣の像があります。世宗大王は、ハングルを創製した朝鮮王朝第4代王です。銅像の大きさは、高さ6.2m・幅4.3m・重量20tで高さ4.2mの基壇の上に建てられており、あまりの大きさにびっくりしました。

李舜臣は、豊臣秀吉が朝鮮半島を攻め込んだ文禄・慶長の役における朝鮮側の将軍で、卓越したリーダーシップで活躍した韓国の国民的英雄です。

ドラマ「アイリス」では昼間にも関わらず、10車線すべてを通行止めにし、撮影が行われたという話を聞いて驚きました。



3日目は、昼食に今話題のドラマ「美男ですね」でも登場した明洞餃子に行き、カルックス（うどん）・マンドゥ（餃子）を食べました。ニンニクが利いてとても美味しかったです。驚いた事に、どのメニューも値段が一緒で、注文する際にお金を払わなければいけないというシステムと、お水と一緒に飴を持って来られる事に驚きました。



過去3回で感じる事は、韓国得にソウルの勢いを感じました。この勢いは、現在の日本に無いものでその差が国の力の差になっているように思います。

日本も、その勢いを取り戻して震災や台風の被害に負けないで頑張っていけないといけないと思いました。

編集後記

早いもので街はクリスマスのイルミネーションや音楽に彩られる頃となりました。今年2011年は3月の東日本大震災・9月の台風12号による近畿地方激甚災害など、大きな災害を身近に感じ心痛めた1年でありました。会員の皆様の中にも被災地でのボランティア活動に参加された方、何らかの形で復興に協力なされた方が多くおられることと思います。また、『ことば』の持つ力がクローズアップされ、『共にがんばろう!!』と今まで以上に自分に何が出来るかを考え行動に移すこと多い年だったのではないのでしょうか。

さて、今回の『まほろば』如何でしたでしょうか？ご多忙の中原稿を寄せてくださった皆様、何かとご協力くださった皆様本当にありがとうございました。技師会では、会員の皆様の知識・技術向上、福利厚生、社会への臨床検査の啓蒙など様々な多くの企画をしておりますが、なかなか一同に会して交流する・ふれあうといったことが叶いません。この『まほろば』が技師会員の皆様全員を繋ぐツールであることを願います。

今回で通巻25冊目となります。編集にあたり過去の『まほろば』を読み直してみました。懐かしい記事や写真に、私達技師会員のとても大切な活動の記録であるとあらためて思いました。今後もさらに良いものにするために、新しい内容なども企画できればと思っております。ご協力のほどお願いいたします。

今回の1冊も皆様方の掛け橋・人生の記録の1つとなりますように。

2011年12月 広報一同

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会 会報 第25巻

平成23年12月

発行人 山本 慶和

編集責任者 倉本 智津子

編集委員 今田 千鶴 音羽 裕子 永井 直治 白土 美佳

吉田 崇 高谷 恒範

事務所 奈良県磯城郡田原本町宮古404-7 奈良県健康づくりセンター内

印刷所 有限会社 ワイ・プリント

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

平成22・23年度 役員

役職 担当	氏名	施設名 住所
会長	山本 慶和	天理よろづ相談所病院 臨床病理部 〒632-8552 天理市三島町200
副会長 渉外担当	宗川 義嗣	奈良県立奈良病院 中央臨床検査部 〒631-0846 奈良市平松1-30-1
副会長 学術担当	今田 周二	医療法人 榎原友紘会 大和榎原病院 (平井病院から名称変更) 〒634-0045 橿原市石川町81
理事 事務局長	林田 雅彦	天理よろづ相談所病院 臨床病理部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 事務局・総務部長	内池 敬男	奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部 〒634-8522 橿原市四条町840
理事 事務局・経理部長	後藤 きよみ	天理医学技術学校 〒632-8552 天理市別所町80-1
理事 事務局・経理部 兼)地域保健事業部	内間 司	平成記念病院 検査室 〒632-8552 天理市別所町80-1
理事 組織法規部長	延命 孝也	奈良県立奈良病院 中央臨床検査部 〒631-0846 奈良市平松1-30-1
理事 学術部 検査研究部門担当部長	梅木 弥生	奈良県立三室病院 中央臨床検査部 〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16
理事 学術部 精度管理担当部長	久保 修一	近畿大学医学部奈良病院 臨床検査部 〒630-0293 生駒市乙田町1248-1
理事 学術部 生涯教育担当部長	山下 幹男	奈良県立五條病院 中央臨床検査部 〒637-8511 五條市野原西5-2-59
理事 学術部 学会担当, 兼)地域保健事業	畑中 徳子	天理よろづ相談所病院 臨床病理部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 渉外部長	上杉 一義	町立大淀病院 中央検査室 〒638-3114 吉野郡大淀町下湫353-1
理事 地域保健事業部長	横山 浩	吉田病院 〒631-0818 奈良市西大寺赤田町1-7-1
理事 地域保健事業部 公衆衛生担当部長	藤本 一満	(株)ファルコバイオシステムズ総合研究所 〒613-0036 京都府久世郡久御山町大字田井小字西荒見17-1
理事 広報部長	倉本 智津子	奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部 〒634-8522 橿原市四条町840
理事 福利厚生部長	田中 佐代美	大和高田市立病院 臨床技術科 〒635-0851 大和高田市磯野北町1-1
理事 南部地区担当 兼)福利厚生部	猪田 美智子	奈良県健康づくりセンター 〒636-0302 磯城郡田原本町宮古404-7
理事 中部地区担当 兼)事務局総務部	北川 孝道	天理よろづ相談所病院 臨床病理部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 北部地区担当 兼)組織法規部	枅尾 茂	奈良県立三室病院 中央臨床検査部 〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16
監事	今井 竜子	奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部 〒634-8522 橿原市四条町840
監事	船内 和美	奈良市総合医療検査センター 検診部 〒630-8031 奈良市柏木町519-5
監事 (外部監事)	溝口 裕子	社団法人奈良県栄養士会 〒631-0815 奈良市西大寺新町1丁目2-17杜第2ビル2F

社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

【事務局】 〒632-8552 奈良県天理市三島町200番地
天理よろづ相談所病院 医学研究所内
TEL・FAX 0743-62-0525
ホームページ <http://www.naraamt.or.jp>
Email info@naraamt.or.jp

【事務所】 〒636-0302 奈良県磯城郡田原本町宮古404-7
奈良県健康づくりセンター内
TEL 07443-2-0230 (代)

木村雅文 事務取り扱い責任者
倉本哲央 事務連絡責任者

奈良県臨床衛生検査技師会 名誉顧問

高橋 浩 自宅
中野 博 自宅

奈良県臨床衛生検査技師会 顧問

岡本康幸 奈良県立医科大学附属病院
松尾収二 天理よろづ相談所病院

奈良県臨床衛生検査技師会 名誉会員

間瀬 忠 自宅
山中 亨 自宅
山名正夫 自宅

日本・近畿臨床衛生検査技師会 役員

日本臨床衛生検査技師会

山本慶和	代議員
山本慶和	検査値標準化ワーキンググループ委員
林田雅彦	役員推薦委員会委員
河野久	精度管理調査委員
河野久	精度管理調査委員会ワーキンググループ委員

検査研究部門

吉田秀人	生理機能検査部門員
島川宏一	感染制御部門員

近畿臨床衛生検査技師会

山本慶和	理事（副会長・チーム医療部会長）
宗川義嗣	理事（渉法部会）
今田周二	理事（学術部会）
林田雅彦	理事（事務局長）
倉本智津子	理事（予算委員会）

日本臨床検査技師会連盟

林田雅彦	奈良県連絡責任者
------	----------

(財) 奈良県健康づくり財団

山本慶和	理事
宗川義嗣	評議員

委 員 会

平成22・23年度 選挙管理委員

問 本 佳子	奈良県立医科大学附属病院
伊 藤 哲 也	大和高田市立病院
山 田 浩 二	奈良県立奈良病院
倉 村 英 二	天理よろづ相談所病院

平成22・23年度 役員推薦委員

佐 野 麗 子	奈良県立医科大学附属病院
吉 田 崇	奈良県立医科大学附属病院
伊 藤 朋 行	吉田病院
永 井 直 治	天理よろづ相談所病院

平成22・23年度 生涯教育研修委員会委員

委員長 山 下 幹 男	奈良県立五條病院
北 川 孝 道	天理よろづ相談所病院
宗 川 義 嗣	奈良県立奈良病院
新 木 義 之	奈良県立医科大学附属病院
片 岡 美 香	奈良県立医科大学附属病院
山 崎 善 夫	天理よろづ相談所病院
三 谷 映 典	奈良県立五條病院
高 部 弘 司	近畿大学医学部奈良病院
井 上 博 輝	大和高田市立病院

平成23年度 精度管理事業推進委員会委員・協力関係者

理事 久保修一 近畿大学医学部奈良病院
 梅木弥生 奈良県立三室病院
 今田周二 大和橿原病院

委員長 片岡美香 奈良県立医科大学附属病院
 副委員長 嶋田昌司 天理よろづ相談所病院
 会計 倉村英二 天理よろづ相談所病院
 書記 高田穂波 奈良県立医科大学附属病院

専門委員
 データ集積委員

伊東裕之 天理よろづ相談所病院
 倉村英二 天理よろづ相談所病院
 河野久 天理よろづ相談所病院

(免疫) 河野久 天理よろづ相談所病院
 伊東裕之 天理よろづ相談所病院
 (一般) 高田穂波 奈良県立医科大学附属病院
 (輸血) 小林史孝 済生会中和病院
 (血液) 片岡美香 奈良県立医科大学附属病院
 (凝固) 川村文 奈良県立奈良病院
 (病理) 安田正利 天理よろづ相談所病院
 (細胞診) 辻野秀夫 奈良県立三室病院
 (微生物) 田平昭彦 大和橿原病院
 (化学) 嶋田昌司 天理よろづ相談所病院
 倉村英二 天理よろづ相談所病院
 (生理) 森嶋良一 奈良県立医科大学附属病院

データ解析委員

(免疫) 河野久 天理よろづ相談所病院
 伊東裕之 天理よろづ相談所病院
 (一般) 高田穂波 奈良県立医科大学附属病院
 (輸血) 小林史孝 済生会中和病院
 (血液) 竹田知広 奈良県立医科大学附属病院
 (凝固) 川村文 奈良県立奈良病院
 (病理) 安田正利 天理よろづ相談所病院
 (細胞診) 辻野秀夫 奈良県立三室病院
 (微生物) 阿部教行 天理よろづ相談所病院
 小泉章 奈良県立医科大学附属病院
 田平昭彦 大和橿原病院
 (臨床化学) 倉田主税 奈良県立医科大学附属病院
 馬場由美 奈良県立医科大学附属病院

川崎洋高	大和橿原病院
川中瑠衣	平成記念病院
菊田健太	平成記念病院
三浦沙智代	奈良県立五條病院
稲垣元美	済生会中和病院
上野真佑	奈良県立奈良病院
猪田猛久	天理よろづ相談所病院
倉村英二	天理よろづ相談所病院
木下真紀	天理よろづ相談所病院
小林 覚	天理よろづ相談所病院
福田 礼	天理よろづ相談所病院
宮林知誉	天理よろづ相談所病院
嶋田昌司	天理よろづ相談所病院
(生理) 松下陽子	天理よろづ相談所病院
北川孝道	天理よろづ相談所病院
吉田秀子	奈良県立医科大学附属病院
森嶋良一	奈良県立医科大学附属病院

協力会社・機関

アルフレッサ株式会社
 京都和光純薬株式会社
 株式会社 メディセオ
 奈良県赤十字血液センター
 株式会社 SRL

平成22・23年度 広報委員会委員

委員長 倉本智津子	奈良県立医科大学附属病院
高谷恒範	奈良県立医科大学附属病院
吉田 崇	奈良県立医科大学附属病院
白土美佳	奈良県立医科大学附属病院
今田千鶴	町立吉野病院
永井直治	天理よろづ相談所病院
音羽裕子	奈良県立奈良病院
辻本貴美	奈良県立三室病院

平成23年度 検査研究部門運営委員会委員

委員長 辻野秀夫	奈良県立三室病院
猪田猛久	天理よろづ相談所病院
藪内博史	奈良県立医科大学附属病院
萬砂美都子	天理よろづ相談所病院
大峠和彦	天理よろづ相談所病院
小林昌弘	天理よろづ相談所病院

井田淳	天理市立病院
松下陽子	天理よろづ相談所病院
西川武	奈良県立医科大学附属病院
中村彰宏	天理よろづ相談所病院
下村大樹	天理よろづ相談所病院
福塚勝弘	天理よろづ相談所病院
福田砂織	天理よろづ相談所病院
松本克也	市立奈良病院
長谷川章	高の原中央病院
高部弘司	近畿大学医学部奈良病院
森嶋良一	奈良県立医科大学附属病院
梅木弥生	奈良県立三室病院
今田周二	大和橿原病院

平成22・23年度 講演会等企画委員会委員

委員長 上杉一義	町立大淀病院
宗川義嗣	奈良県立奈良病院
梅木弥生	奈良県立三室病院
大林準	天理よろづ相談所病院
日置貴美子	天理よろづ相談所病院
廣田貴代	天理よろづ相談所病院
長谷川章	高の原中央病院
中村純造	奈良社会保険病院
高木豊雅	奈良県立奈良病院
北川孝道	天理よろづ相談所病院

平成22・23年度 奈臨技IT委員会委員

委員長 大林準	天理医学研究所
内池敬男	奈良県立医科大学附属病院
高谷恒範	奈良県立医科大学附属病院
岡山幸成	天理よろづ相談所病院
木田光雄	天理よろづ相談所病院
林田雅彦	天理よろづ相談所病院
柳田裕起	奈良県立奈良病院
(書記) 松谷勇人	天理よろづ相談所病院

平成22・23年度 事務局庶務部会

委員長 倉村英二	天理よろづ相談所病院
吉岡明治	天理よろづ相談所病院
石川豊	天理よろづ相談所病院

松	谷	日	路	子	天理よろづ相談所病院
山	本	あ	い	美	天理よろづ相談所病院
高	橋	明	徳		天理よろづ相談所病院
安	田	健	治		天理よろづ相談所病院
川	邊	晴	樹		天理よろづ相談所病院
石	谷	彩			天理よろづ相談所病院
林	田	雅	彦		天理よろづ相談所病院
北	川	孝	道		天理よろづ相談所病院

平成22・23年度 臨床検査データ標準化委員会

**	猪	田	猛	久	天理よろづ相談所病院
	河	野	久		天理よろづ相談所病院
	土	屋	直	道	天理よろづ相談所病院
	胡	内	久	美子	奈良県立奈良病院
	中	本	和	男	奈良県立奈良病院
	藪	内	博	史	奈良県立医科大学附属病院
	倉	田	主	税	奈良県立医科大学附属病院
	片	岡	美	香	奈良県立医科大学附属病院
	柳	田	裕	起	奈良県立奈良病院
*	宗	川	義	嗣	奈良県立奈良病院
*	内	池	敬	男	奈良県立医科大学附属病院
会長・理事・委員長	山	本	慶	和	天理よろづ相談所病院
理事	今	田	周	二	大和橿原病院
顧問	岡	本	康	幸	奈良県立医科大学附属病院
顧問	松	尾	収	二	天理よろづ相談所病院
**	日	臨	技	・	標準化部会
*					奈良県基幹施設代表者
					基幹施設代表

平成22・23年度 臨床検査室精度認証委員会

	猪	田	猛	久	天理よろづ相談所病院
	河	野	久		天理よろづ相談所病院
	土	屋	直	道	天理よろづ相談所病院
	胡	内	久	美子	奈良県立奈良病院
	中	本	和	男	奈良県立奈良病院
	藪	内	博	史	奈良県立医科大学附属病院
	倉	田	主	税	奈良県立医科大学附属病院
	片	岡	美	香	奈良県立医科大学附属病院
	柳	田	裕	起	奈良県立奈良病院
	宗	川	義	嗣	奈良県立奈良病院
	内	池	敬	男	奈良県立医科大学附属病院
会長・理事・委員長	山	本	慶	和	天理よろづ相談所病院
理事	今	田	周	二	大和橿原病院
顧問	岡	本	康	幸	奈良県立医科大学附属病院
顧問	松	尾	収	二	天理よろづ相談所病院

