

奈良県臨床検査技師会誌

まほろば

Vol.33.

通巻110号

2019年12月



一般社団法人 奈良県臨床検査技師会

目 次

		頁
1 会長挨拶	勝 山 政 彦	1
2 各部局だより	.....	3
3 検査研究部門・分野だより	.....	12
4 一般社団法人 奈良県臨床検査技師会 令和元年度定期総会議事録	.....	15
5 第 35 回奈良県医学検査学会 プログラム 一般演題	.....	23
	泉 屋 直 輝	25
	山 田 浩 二	26
	藤 岡 梨 香	27
	吉 村 薫	28
	開 作 友 美	29
	岩 永 寿美華	30
	小 阪 慎	31
	齊 藤 冬 見	32
	水 澤 広 樹	33
	野 口 延 由	34
	橘 郁 花	35
学術論文 会長賞	小 阪 慎	41
学術論文 学術賞	吉 村 薫	44

6	瑞宝双光章を受章して	宗川義嗣	.....	48
7	公開講演会を開催して	高木豊雅	.....	50
8	多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会に参加して	吉田秀子	.....	52
9	地域ニューリーダー育成研修会に参加して	阿部教行	.....	54
10	第20回日本検査血液学会学術集会を終えて	下村大樹	.....	56
11	国際学会に参加して	北川大輔	.....	58
12	心臓リハビリテーションについて	川邊晴樹	.....	60
13	奈良の歴史街道（横大路編）	勝山政彦	.....	61
14	新人紹介		.....	63
15	御恵贈御礼		.....	66
16	編集後記		.....	67
17	奈良県臨床検査技師会会員名簿		.....

会長挨拶

奈良県臨床検査技師会会長 勝山政彦



令和という新しい時代が始まりました。日臨技では、2019 年度定時総会において定款変更が承認され、来年度から各都道府県より 1 名、理事を選出することが決定しました。また、新規で日臨技に入会する場合は、地臨技の会員であることが条件となりました。これらは、臨床検査技師を取り巻く医療情勢の急激な変化などに対応するために、日臨技と各都道府県技師会とが強固な関係になり、事業運営や法の整備等に取り組もうという日臨技の方針によるものです。

昨年の医療法改正により検体検査実施施設では、精度保証確保の為、標準作業書や作業日誌・管理台帳の作成が必要となりました。厚労省は、2019 年度立入検査において、「検体検査の精度管理基準を満たしているか」などを重点的に確認するように都道府県知事などに要請しています。

そのような中、日本臨床化学会（JSCC）から、来年度中に ALP,LD の測定方法を IFCC（国際臨床化学連合）基準測定方法に変更するように勧告されました。この件に関して奈臨技では、標準化委員会を中心に、各施設・施設間での診療に、支障を可能な限り無くして変更が出来るように調整を行っています。

奈臨技事業ですが、奈臨技主催で行われる研修会、勉強会においては、他府県から参加され、奈臨技に加入して下さる検査技師もおられます。今後も奈臨技会員に有益で、他府県の方にも参加していただけるような事業を展開するため、学術部門及び生涯教育部門では粛々と準備を行っています。

公衆衛生部門担当事業の「がん撲滅」、「橿原ふれあい・いきいき祭り」や渉外部担当の「公開講演会」は、技師会の目的でもある県民の健康増進に寄与する活動であり、臨床検査技師の広報でもあります。会員皆様にご協力いただき、一般の方に公衆衛生思想の啓発と簡易な検査を実施して、臨床検査（技師）を理解していただいています。「がん撲滅」では多くの施設の方に協力していただきましたが、全ての事業で会員皆様の協力が得られていないというのが現状です。

本年度は、奈良県医療マネジメント学会*において、奈臨技から初めて発表を予定しています。演題は、法改正にからめ、精度管理調査事業報告の予定です。奈臨技が実施している長期サーベイは、全国的にも珍しく、各施設長や、他の職種の方に奈臨技の精度管理事業内容を知っていただきたいと考えています。是非、皆様も奈良県医療マネジメント学会にも足を運んで下さい。

また昨年度、奈臨技では奈臨技会員の活性化を目的としたアンケート調査を実施させていただきました。結果より、年齢の違いにより奈臨技活動状況に関して意識の違いがあることがわかりましたので、奈臨技の新たな進化を期待し、会長直属で「奈良若草の会」という若手の会を、本年度 発足しました。

最後に、今後は地域医療改革をはじめ、地域包括ケア、働き方改革などを進める中で少子化・高齢化に伴う課題解決が必要とされます。ゲノム医療・AI 等の最先端技術やビッグデータの活用、ICT インフラの整備などが展開されていく中で、医療法の改正や今回の JSCC の勧告の事例も含め、奈臨技内の活動だけにとどまらず、臨床検査協議会を基に医師会や病院協会、検査医学会、県行政等の他団体とも連携し、活動することが必要となっています。今以上に、会員の皆様のご理解、ご協力をお願いすることになりますが、よろしくお願い致します。

* 2020年2月1日(土) 奈良県社会福祉総合センター で開催されます

検索 日本医療マネジメント学会第15回奈良支部学術集会

各部局だより

渉外部担当

副会長 中田 恵美子

昨年度から引き続き令和に改元された今年度も渉外部を担当させて頂いております。日臨技では、法改正折衝、次期診療報酬改定に向けた取り組み、チーム医療推進、病棟業務推進、在宅業務調査、災害発生時の体制づくりなどの事業活動が進められております。

奈臨技としては、昨年度に引き続き、県民の方々へ臨床検査についての正しい知識と普及、啓蒙を目的として、「がん撲滅のための検査展」(9月8日)、「公開講演会」(3月1日)、「ふれあい・いきいき祭り」(10月6日)、「なら糖尿病デー」(11月17日)において検査展などによる活動に取り組んでおります。

渉外部担当として微力ですが頑張りたいと思います。会員の皆様のご意見も頂きながら進めていきますので、ご理解ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

学術部担当

副会長 倉田 主税

昨年度から学術部の体制に大きな変更はなく、検査研究部門、精度管理、生涯教育の3つの担当から構成され、検査研究部門担当部長には、森嶋良一理事(奈良県立医科大学付属病院)、精度管理担当部長には、猪田猛久理事(済生会中和病院)、生涯教育担当部長は、小谷敦志理事(近畿大学奈良病院)が担当しています。

各部長のもと、学術部の運営に支障を来さないために、委員会が設置されています。

検査研究部門は、10部門14分野の組織で10名の部門長、14名の分野長、49名の分野員で成り立っており、各部門長・分野長を中心に主に奈良県での研修会の企画立案が行われています。他に21名の委員で検査研究部門運営委員会が設けられており、奈良県医学検査学会を開催する準備を1年かけて企画しています。2019年5月26日に『臨床検査の「質」を再考する』というテーマで、中村彰宏氏(天理医療大学)が実行委員長として第36回奈良県医学検査学会が開催されました。2020年5月に開催予定の第37回奈良県医学検査学会も委員長の永井直治氏(天理よろづ相談所病院)を中心に準備が進められています。

精度管理担当は、毎年7月に実施される奈臨技サーベイや年5回実施している長期精度管理調査において、サーベイ試料の準備からデータの整理や解析をはじめ、精度管理調査報告会の実施に至るまで、29名の精度管理事業推進委員会が担っています。他に、臨床検査精度保証施設認証委員会・臨床検査データ標準化委員会があります。理事2名、日臨技・標準化部会の奈良県基幹施設代表者3名と顧問の先生とで構成されていますが、2014年度から、精度保証施設認証は、各施設が日臨技に申請するようになり、データ標準化においても、2018年度で活動が一段落しました。その結果、近年、委員会が上手く機能していませんでしたが、日本臨床化学会において、血清アルカリホスファターゼ(ALP)、血清乳酸デヒドロゲナーゼ(LD)の活性値測定は、日本臨床化学会(JSCC)の勧告法から国際臨

床化学連合（IFCC）の標準法への変更について常用基準法の改定に向けた活動が行われており、2020年4月から1年間の移行期間中に全国の施設が試薬を切り替えられるよう啓発を進めている中、当委員会が中心となって、奈良県下、同時に試薬の切り替えが出来る様に活動を行っています。

生涯教育担当は、生涯教育研修委員会が設けられており、5名で構成されています。2014年度から2016年度には、「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」が実施され、昨年度から、「多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会」を日臨技と奈臨技が主催で開催しています。臨床検査技師として、どんな事を学んで行けば良いのか、悩んでおられる会員の方も多いと思っています。生涯教育に関するご相談は、どんなことでも結構です、生涯教育研修委員会に連絡いただければ、きっと糸口が見つかるかと確信しています。

勝山政彦会長のもと、日々学びながら学術部の運営にあたっております。

時代の変化とともに従来の技師会活動に加え、会員の皆様の要望などをとり込み、ニーズに沿ったものを企画し提供することが出来ればと思っています。

技師会の主役は会員の皆様一人一人であります。

これからも、ご理解、ご協力よろしくお願いたします。

事務局

事務局長 嶋田 昌司

昨年は近畿支部学会の運営に四苦八苦しておりましたが、早いもので1年が経ち今頃は滋賀の担当者の方が四苦八苦されているのではと推察しています。演題登録数も大阪の35演題に次いでの31演題登録と奈良の学術意識の高さを感じつつ多くの会員が参加されることを期待するところです。

本年度も技師会の事務運営、他組織との折衝・情報共有、加えまして会員の皆様への情報提供を漏らすことなく迅速に運営できるように努めております。

さて、奈臨技活動は昨年度実績で研修会が81、近畿支部主催の研修会も数々運営し、日臨技事業である地域ニューリーダー研修会、多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会。他にも公益事業である、がん撲滅のための検査展、橿原健康いきいき・ふれあい祭り、奈良糖尿病デーへの参加。ボーリング大会や秋のレクリエーションなどなど、振り返ってみると多種多様な企画を運営しております。

会員の皆様へ情報がいきわたることは当然ですが、勉強に実務委員にと参加することで得られることの多さを是非知っていただき、学術以外にも奈臨技に参加することの良さをもっと知って頂けるよう努めてまいります。

今年度から若草の会という若手中心の会も会長直轄事業として産声をあげました。未知数な会ですが未知数であるがゆえに期待できるところも多いかと楽しみにしています。

色々な形で一人でも多くの会員の方に奈臨技事業に参加頂けるよう努めます。ご理解とご協力の程宜しくお願致します。

事務局総務部

高田 穂波

2012年度から理事会に参加させていただき、2年間事務局庶務部を担当し、2014年度から総務部となり6年目となりました。総務部では、議案書や議事録の作成管理を主な仕事としています。

総務部の仕事は、理事会の開催運営の準備からはじまります。手順は、まず議案書を作りからです。議案書の内容は、各理事が前回の理事会から今回の理事会までの期間に行った【行動報告】をもとに作成します。【行動報告】とは、部局それぞれが担当する行事の経過報告や他団体への参加報告、理事会で審議が必要な議題を提案する事です。総務部で、各部局から報告された内容をまとめて議案書を作成します。理事会では、議案書をもとに、行動報告、経過報告、議題などについて説明や審議が行われ、理事会後に議事録を作成しますが、議題についてどのように議論され、承認されたのか、されなかったのかなど議論された内容に基づき、議事録を作成していきます。議事録は次の理事会で、漏れや誤記がないか最終確認を行い、総務部で清書し、IT委員会を通して奈臨技ホームページに掲載します。会員の皆様に伝えたい情報が詰まっていますので、ぜひご一読ください。

総務部として3期6年間、各理事からの報告や日臨技・近畿支部・他府県の情勢などをまとめ、できるだけ読みやすく、わかりやすく議事録にして来たつもりです。来年度は理事改選の年です、ぜひ色々な会員の方に理事会に参加していただきたいです。理事がどのような活動をし、会員をどのようにフォローしているか体験してください。理事経験がある会員が増えることで、奈良県臨床検査技師会が活性化し充実していく事を期待します。

事務局経理部

上杉 一義

平素より奈良県臨床検査技師会活動に対しまして、多大なるご協力、ご支援を賜り誠にありがとうございます。

2019年5月1日、新たな時代「令和」の幕開けとなりました。当会は昭和31年に発足して、昭和から平成と会暦を積み重ね、元号は令和となり、本年度、創立63年、法人設立から33年、一般社団法人移行から7年を迎えることとなりました。

昨今、我々を取り巻く環境は大きな転換期を迎えており、これまでの常識を覆す新たな視点を持ち様々な問題に対して変革を起こしていく力が必要とされています。我々は、今日に至るまでの長きに亘り、「臨床衛生検査の学術技能の研鑽発展、医療および公衆衛生の向上を図ることによって、県民の健康保持、増進に寄与する」ことを目的に、技師会、地域社会の発展に尽力された多くの理事、会員諸兄姉の皆様から敬意を表すと共に、「令和」という新たな時代に、持続的な地域社会に対する活動に向けて、英知と創造性を持って更なる地域社会への貢献を目指し、果敢に努力していかなければなりません。本年度より若手人材育成の取り組みとして執り行われる、「初級・職能開発講習会」や「奈良若草の会」発足に伴う「若草勉強会」もその一歩に繋がればと考えています。

さて、ここで少々経理のお話を・・・当会の経理部長を仰せつかり6年目になりますが、今現在の経理部の課題は後任の人材育成となっています。「経理は経営管理」といわれるように、技師会の血液である資金の流れを把握し、収益状態や費用の発生状況などから技師会運営の方向性を示していく、運営に直結した役割を担っているのが「経理」という仕事です。税務処理や決算をスピーディーに的確にこなし、利

益管理などを、冷静に行っていくことが求められます。

経理の業務範囲は、資産管理、資金管理、決算業務などがありますが、そこで、一人経理のデメリットについて考えてみたいと思います。

- ①日常的に発生する「あるある」である、ミスに気付きにくい
- ②経理業務について相談できる相手がいない
- ③替えの利かない存在？だけに、退任に時間がかかることがある

当会は税理士にコンサルテーションをお願いしているため、②と①の一部についてはフォローができていますが、今後の継続性の保障もないことから、後継者の育成は必須かと思えます。また、業務内容を「見える化」する意味でマニュアルを作成しておくことで、だれがやっても同じように処理ができるよう体制を整えることが必要と考えています。

最後になりましたが、当会会員数は年々漸増しており、8月末現在で640余名となりました。当会は会員の皆様および賛助会員の皆様の会費を自主事業における主財源として運営させていただいております。会費運用においては透明性を確保したうえで、効果的・効率的かつ適正な運用を行い、地域に根差した社会福祉事業の充実に努めていきたいと考えております。

今後とも、技師会のさらなる躍進のため、会員の皆様、賛助会員の皆様の変わらぬご厚誼を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

組織法規部

柳田 裕起

会員の皆様、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。手探りながら一年間組織法規部を担当させていただきました、何かと至らぬことがあったとおもいますが皆様のご理解と御協力に感謝いたしております。昨年度は新人及び一般会員研修会において、日臨技勝山会長の講演会にたくさんの会員の方へ出席いただき会を多いに盛り上げていただきありがとうございました。本年度は例年のおり会員の皆様のスキルアップの為の講演会を予定していますのでご参加宜しく願いもうしあげます。また、初級・職能開発講習会を初めて開催いたします。本年度も臨床検査技師の未来を担う会員の皆様に有益な事業を開催するために日臨技及び奈臨技として活動しています。皆様のご協力宜しくお願い申し上げます。

学術部検査研究部門担当

森嶋 良一

会員の皆様には平素より技師会活動にご協力を賜りまして誠にありがとうございます。

学術部検査研究部門を担当させて頂いております奈良医大の森嶋良一でございます。

現在、検査研究部門では第37回奈良県医学検査学会開催の準備に永井実行委員長を中心に勤しんでおります。昨年第36回では昨年12月に施行された「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う厚生労働省関係省令の整備に関する省令の施行について」に伴いまして『臨床検査の「質」を再考する』を学会のテーマに特別講演、教育セッション、ランチョンセミナーを開催し227名という多くの方々にご参加をいただきました。

また一般演題では11題の発表があり、優秀

な演題として会長賞 1 名、学術奨励賞 2 名が表彰されました。

今年の第 37 回は学会のテーマを『Toward the development of the 奈 臨 技!』サブテーマを「令和を生き抜く臨床検査技師」とし、特別企画につきましては詳細を部門運営委員会で現在検討を重ねております。

奈良県医学検査学会は新人からベテラン技師、診療所から大学病院の技師に至るまで全員参加型の学会を目指しています。他の学会では経験できない素晴らしい奈良県医学検査学会には是非ご参加下さいますようお願い申し上げます。

検査研究部門の活動には各分野での勉強会があります。部門長、分野長や分野員の方が会員のニーズにあった内容で企画し、昨年度では 79 回の勉強会（日臨技推進事業 16 回）を開催し、延べ 1506 人の方が参加されております。今年度においても会員の皆さまに役立ち喜んで頂ける勉強会の企画と開催に励んでおります。

各部門長・分野長・分野員の方におかれましては日頃よりお忙しい中、奈臨技の学術レベル向上に向けまして一丸となり一生懸命取り組んで頂いております事を改めまして心より御礼申し上げます。検査研究部門は部門長・分野長・分野員の協力のもと会員の皆様の参加があって活動が成り立っております。理事として 2 年目を迎えて、なおいっそう努力をし、今後も皆様のご協力を賜り全力で頑張っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

学術部 精度管理担当

猪田 猛久

今年の奈臨技学会では日臨技の滝野さんに今後の日臨技のことについても話をさせて頂きました。精度保証認証制度について今後改訂するような主旨だったと思います。その中で許容範囲から外れた施設をどう対応していくのかも課題だと話をしていました。そして許容範囲から外れた施設は各地方技師会に協力が必要だろうとの見解でした。奈良県では生化学、血液で長期精度管理を実施しております。この分野では許容範囲から外れた施設でも長期精度管理に参加することで自施設の測定値の動向が確認でき、是正できるシステムであり、日臨技の目標とすることを実践出来ると思います。我々が実践してきたシステムは間違いではなく、これからの地方技師会の 1 つの役割であろうと思います。日本臨床化学会は ALP,LD を JSCC 法から IFCC 法へ切り替えようとしていますが、気になる 1 つに共用基準範囲があると思います。共用基準範囲は毎週測定した管理試料で全国基幹施設の精確さを確認した上での測定値が基盤となっています。今後どのようにして求めるのか知りませんが、少なくとも奈良県長期精度管理参加施設は年 1 回だけでなく 1 年間の精確さを把握しており、仮に長期精度管理参加施設が共用基準範囲のための測定を実施しても問題はないかと思っています。このように長期精度管理は信頼のできる測定値の確認、維持に不可欠であり、多くの施設に参加して頂く事を希望しております。

学術部 生涯教育担当

小谷 敦志

会員の皆様方におかれましては、平素より技師会活動へのご参加ご協力いただき誠に有難う御座います。生涯教育担当小谷です、今期もどうぞよろしくお願いいたします。

国民の医療に対するニーズの多様化、複雑化により臨床検査技師の職域も検査室から外来や病棟、病院から在宅へと幅広い医療提供が求められ、チーム医療の推進が加速されています。このような医療提供体制の変革が求められている中で、他職種の業務等を学び、チーム医療に積極的に参画することで医療の質の向上に貢献することを目的として、昨年度から「多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会」を日本臨床衛生検査技師会と奈良県臨床検査技師会が主催で開催しました。今年度は、昨年度に引き続き日臨技推進事業として「ベッドサイド実践講習会」と名称変更となり開催することとなりました。この講習会は、専門性ととも患者の近くで業務を実践するために必要な幅広い知識・技術を有した臨床検査技師を多数育成する目的であり、臨床検査の専門家として患者サービス向上に取り組む日臨技推進事業の一環です。これは、平成 26 年度から 28 年度に開催された「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」の継承事業であり、今回も 3 年に涉り開催するものです。今年の内容は、多種職の医療従事者からご講演いただき、それらの専門性について学ぶ機会といたしました。開催日時は 2020 年 1 月 11 日（土）午後から奈良県立医科大学附属病院、2020 年 2 月 1 日（土）午後から天理よろづ相談所病院の 2 日間にわけ開催を予定しており

ます。内容は、

「チーム医療からみた医療安全」 近畿大学医学部附属病院 辰己陽一 先生

「知っておくべき薬理」 奈良県立医科大学附属病院 谷川恵子 先生

「知っておくべきベッドサイド機器管理」 天理よろづ相談所病院 長岡俊治 先生

「知っておくべき患者移送技術」 天理よろづ相談所病院 岩佐精志 先生
などの予定です。

また、負担軽減のために参加費を二日間あわせて 1000 円といたしました。多くのご参加をお待ちしております。

例年、生涯教育からの講習会や研修会は、臨床検査技師として是非知っておきたい内容を企画しております。多くの皆様方のご参加をお待ちしております。

渉外部

高木 豊雅

平素は渉外部の活動にご協力頂き、ありがとうございます。

渉外部理事を担当させて頂いております高木です。3月3日（日）に、奈良商工会議所で開催させて頂きました公開講演会「花粉症とその治療あれこれ」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す。実務委員、企画委員の皆様、並びにご参加いただいた会員の皆様はこの場をお借りしてお礼申し上げます。また今回は元々予定しておりました会場が1月に、「震度6以上で倒壊・崩壊の恐れが高い」と判明したため急遽会場を変更させて頂きました。その影響で混乱が生じたことにつきましてお詫び申し上げます。

私共、奈良県臨床検査技師会渉外部では、例年、主に奈良県の皆様を対象に、公開講演

会（検査体験コーナー併設）を年1回開催しています。発症する前に予防しようという予防医学の観点から広く病についての啓蒙を行い、健康維持に役立てていただくことを目的としています。

次回の公開講演会は、令和2年3月1日（日）に、「かしはら万葉ホール」で開催する予定です。詳細は奈臨技ニュース等でお知らせいたします。

講演会のタイトルは「人生100年健康寿命の延伸に向けて～生活習慣病を予防しよう～」で、糖尿病などの生活習慣病について特定非営利活動法人 日本成人病予防協会の専務理事 安村禮子先生にご講演いただく予定です。

第二次世界大戦後、わが国の主要死因及び疾病構造は急激に変化し、結核・肺炎などの感染症から、がん・心疾患・脳血管疾患などの、いわゆる成人病に変化してきました。

一昔前は成人病の発症や進行は、加齢によるものが多いと考えられてきたのですが、生活習慣が大きく関与していることが明らかになっています。つまり、成人病はある日突然発症するのではなく、若いころからの食生活や運動などの生活習慣を長年にわたって不適切に積み重ねた結果、発症すると考えられます。子供にもこれらと同じような症状が増えたため、生活習慣によって起きるということを広く理解してもらうという意味を込めて、1996年（平成8年）に従来の成人病から「生活習慣病」と名称変更されました。

生活習慣病を予防するためには、正しい知識を得て、正しい生活習慣を身につける意識を持つことが大切です。本会が少しでも役立てれば幸いです。

例年同様、健康増進のための簡易検査を

行う検査展を同時開催する予定で、テーマに関する血糖測定などを予定しております。

また組織法規部と共同で会員研修会を同時開催する予定ですので是非ご参加ください。

準備委員会や参画団体一同、今回も充実したものになりたいと考えております。当日に向け、全力で頑張っていきたいと思しますので、会員の皆様の積極的な協力、参加をどうかよろしくお願い申し上げます。

地域保健事業部

西川 武

地域保健事業部としては毎年、檀原市主催の「檀原健康いきいき・ふれあい祭り」及び、日本糖尿病協会奈良支部主催の「なら糖尿病デー」への協賛を行っております。当日の活動として血糖測定、血圧測定や頸動脈エコー等を行っており、毎年技師会から実務委員として積極的な参加を頂いております。このような活動が維持できるのは、日頃より会員の皆様のご協力の賜物であり、心より御礼申し上げます。と共に、これらの活動により県民の皆様にも少しでも、「健康増進」を考えて頂けるきっかけになれば幸いです。今後の活動方針としましては昨年度と同様、各団体の開催する公共事業に積極的に参加していきたいと考えております。今後とも会員の皆様方のご協力、よろしくお願い申し上げます。

地域保健事業部・公衆衛生

南田 貴仁

会員の皆様におかれましては、平素より日臨技の公益委託事業活動に参加協力していただきましてありがとうございます。

地域保健事業・公衆衛生担当といたしましては、本年度も公益活動を通しまして、一般の方に臨床検査について正しい知識の普及、啓発活動を行い皆様のお役に立てるよう頑張っておりたいと考えております。

実際に検査を体験していただくことにより、幅広い年齢層の方に健康づくりへの意識高揚を図っていくとともに、若い世代にも臨床検査の世界に興味を持っていただくことを目的とし、検査展を企画いたしました。

例年どおり、対がん協会主催のがん撲滅キャンペーンに共催し、イオンモール榎原アルルにてプチ検診を開催いたしました。内容については、血圧測定、血管年齢測定、自己血糖測定、骨密度測定を行いました。

また、日臨技公益委託事業を受け、「検査と健康展」を開催いたします。プチ検診の結果について Dr. による健康相談コーナーを開設いたしますが、毎年多数の相談者が来られ、健康に対する意識向上につながる良いきっかけになればいいと考えております。

今後とも、臨床検査技師の認知度の向上と国民のみなさまに公衆衛生に対する理解を深めるために更なるご協力をよろしくお願いいたします。

広報部

岸森 千幸

会員の皆様には平素から、奈臨技の広報活動に参加協力いただきありがとうございます。

広報部の仕事は大きく分けて3つあります。1つ目は毎月の奈臨技ニュースの発行、2つ目は会誌「まほろば」の発行、3つ目は各催しの取材です。

奈臨技ニュースは、生涯教育研修会の予定、日臨技からの連絡、学会の参加記、研修会の報告等を掲載しています。今年は、緊急検査のピットホールをテーマに多くの会員のみなさまが、日当直を行う上でお役にたてればと思います、シリーズで掲載する予定です。会員の方々に原稿を依頼しますので快く引き受けていただけたら幸いです。

会誌「まほろば」は、年1回の発行です。原稿依頼、広告掲載、会員名簿等、内容が多く発行までには時間がかかります。昨年は、第58回日臨技近畿支部医学検査学会の記念誌と合わせての特集号としましたので、3月発行、今年の年内発行です。少し慌ただしいです。多くの原稿依頼を書いてくださった皆様ありがとうございました。また、新しい企画等ございましたら教えて下さい。

催しの取材も大事な仕事です。公開講演、検査展等、奈臨技関連の行事の取材を行っています。これらは、奈臨技ニュース、会誌「まほろば」の貴重な資料になります。また、奈臨技の大切な記録にもなります。取材にもご協力お願いします。

奈臨技ニュースの原稿の締め切りは、前の月の15日になっています。原稿の締め切りの厳守あらためてお願いします。ご協力よろしく申し上げます。また、常に気をつけてはおりますが、掲載漏れ、入力間違い等があり皆さまに大変ご迷惑をお掛けする事があります。申し訳ありません。メールで訂正させて頂いておりますのでよろしくお願い申し上げます。奈臨技ニュース、会誌「まほろば」とともに、希望される内容、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

東谷 あかり

会員の皆さま、日頃より技師活動にご協力頂きまことにありがとうございます。

福利厚生部の業務として学会や研修会、各行事に安心して参加していただけるように傷害賠償保険の加入手続きをしていますので事前にご連絡下さい。

福利厚生部のもうひとつの業務としてアウトドア同好会で年に1回味覚狩りやハイキングなどを企画しています。これを通して、会員のみなさまとそのご家族で楽しく親睦を深めることができるかと思えます。また、1月もしくは2月にボーリング大会を開催しています。この企画で日頃の疲れやストレスをリフレッシュし、会員同士の親睦を深めて頂ければと思います。

たくさんのお参加お待ちしております。

地区担当

宇山 二美

日頃より、各部局及び奈臨技活動に参加ご協力頂きましてありがとうございます。

地区担当理事の主な業務内容は、技師会活動への実務委員要請・会員慶弔時の打電等の事務処理・奈臨技定期総会委任状の集約・施設連絡責任者会議開催（施設代表者会議・ニューリーダー研修会と合同）等となります。

今年度の実務委員要請の方法は、詳細を記入したFAXでの要請を理事不在施設に送信、返答を頂いてから、不足実務委員を理事在籍施設で賄うと言う形で行っています。昨年度までは地区担当理事施設で不足実務委員数を用意して頂いていましたが、今年度はほぼ、

理事在籍施設からの実務委員1名ずつお願い出来ている状況です。出来るだけ沢山のご施設から参加をして頂きたいと思っています。

これからも施設責任者の方々には、実務委員・役員の推薦をお願いする事、会員の皆様にも是非技師会活動への参加、ご支援を何卒宜しくお願い致します。

技師会へのご意見・ご要望等ありましたら、是非各地区担当理事までご一報ください。

検査研究部門・分野だより

輸血・移植検査分野

大前 和人

輸血・移植検査部門は、年5～6回を目途に勉強会の開催を計画・実施しています。勉強会の内容については、学術的な難しい内容よりも、どちらかと言えば、参加者の皆さまが、“明日から役立つ”ような、実際の現場で活かすことのできる内容になるよう、計画しています。

今年度は、輸血・移植部門としては、初の試みとして、奈臨技血液部門と合同の勉強会を企画し、9月に開催致しました。今回は、『貧血症例に強くなる！ーデータの読み方と検査の進め方・輸血の適応までー』と題し、日ごろ、遭遇しやすい貧血症例にスポットを当て、まず、奈臨技会員3名の先生方に、症例を提示頂き、検討会を行いました。その後、“貧血の検査・診断から治療に至る考え方”について、奈良県総合医療センターの中村文彦先生に、また、“溶血性貧血時の検査の進め方と輸血用製剤の選択、臨床への報告ポイント”については、東邦大学医療センター大森病院の日高陽子先生より、それぞれご講演頂きました。

勉強会は、多くの方に参加いただき、大成功に終わりました。血液検査と輸血検査を兼任されている臨床検査技師も実際たくさんおられるので、このような分野を跨いだ勉強会の意義は、高いと考えています。また、いろんな分野の知識を習得しておくことは、私たち、臨床検査技師が幅広く活躍していく上で必要だと思しますので、今後も、分野を跨いだ勉強会を企画していきたいと考えています。

また、今後は、皆様に好評な症例検討会についても、企画・開催していきたいと考えています。実際に遭遇した症例をもとに、どのように対応したか?などを、参加者の皆さまと一緒に考えていく形式で講演を進めていきますので、

勉強会開催の際は、多数の参加をお待ちしております。

今後、勉強会でとりあげてほしい企画内容がございましたら、私をはじめ、奈臨技輸血部門員にお声かけ頂けると幸いです。

皆さまの協力なくして、奈臨技輸血検査部門の成長はないと言っても過言ではありません。これからも奈良県の輸血検査を一緒に盛り上げていきましょう！

機能検査分野

佐藤 妙恵果

機能検査分野では心電図・呼吸機能検査の勉強会を実施しております。概ね月1回の心電図、呼吸機能も年間3回程度勉強会を行い、実技講習会も開催しております。多くの施設で実施している検査であるが故に、従事している技師は多いものの、詳しく勉強する機会が少ない、ともいえるのではないのでしょうか。

当分野では、伝統的に『きれいにとれる』シリーズを継承しており、その流れで実技講習会を開催しております。本年度も6月に開催し、新人の方のみならず多くの技師に参加いただき盛況でした。技師として、まずは正確できれいな記録をとることが求められますが、業務中にふと疑問に思ったこと、筋電図や患者さんの状態によりきれいに記録する事が難しく困った経験、皆さんおありかと思えます。毎年の講習会で互いに相談・ディスカッションしながら楽しく勉強していますので、ぜひ皆さんいらして下さいね。

毎月の勉強会では講義を中心に、講師の方にテーマに沿ったお話をして頂いています。呼吸機能は基礎編・応用編とレベル別に分けた

免疫血清分野

松村 充子

講習、心電図は不整脈や虚血等、幅広いテーマの中から絞った講習をしています。今年度は、分野員の皆さんと相談しながら、講義を聞いて何か一つでもいいので、確実に習得できる勉強会を目指して実施しています。なかなか一人で本を見て学ぶのはつらいものです。勉強会に来ていただければ、大事なポイントを皆で楽しく、効率よく学ぶことができますので、どんどんご参加ください！

勉強会のテーマ等は奈臨技ニュースやホームページ等に掲載しますので、ご確認ください。今後、「こんなテーマをしてほしい、これを学びたい」等のご要望もぜひともご連絡下さい。取り入れさせていただきます。

また、勉強会の講師を担当するのは大変プレッシャーがかかるものです（私自身もいつもドキドキです）。でも、講義をするために改めて勉強することは自分自身にとって非常に大きな収穫でもあります。そのテーマのエキスパートになれるチャンスです！講師にチャレンジしてみようかな、という方、お気軽にご連絡くださいね。奈臨技のみんなで盛り上げる機能分野でありたいと思っています。今後とも、どうぞよろしくお願いします。

昨年の奈良学会より、前任の分野長でいらした先生から免疫血清分野の分野長を引き継ぎさせていただきました。

この分野に関して私が思うことは、臨床化学と合同とすべきか否かということです。

免疫血清学は学問として、一つの分野として、大学でも履修されている科目です。

しかし、就職して生涯学習として専門的に学ぶ場所が近畿圏内にはないのではないかと思います。関東甲信越の臨床検査技師会では定期的に研修会が行われ、世代が変わっても形式が引き継がれ、同世代が学び合い、交流できる場所があります。

しかし、近畿圏内において免疫血清分野で研修会を開催している場所はなく、臨床化学と合同で行われております。

分析装置がハイブリッド化し、臨床化学と免疫血清が同じ装置で測定できる時代となった現代において、この流れは必然なのかもしれません。

ですが、分析装置の中で行われている反応は全く原理が異なる化学反応と抗原抗体反応なのです。臨床化学の分野では標準化が進む一方で、免疫化学では遅々として標準化が進まないことも、根本的にこの原理の違いに寄ることであり、現状をよく表している事象であると思います。

臨床化学分野と合同で良い部分とそうではない部分が混在し、それを認知して仕事ができている技師はどのくらいいるのでしょうか。私がそうであったように、臨床化学と免疫血清を似て非なるものと認識できるまで、それなりに時間はかかると思います。

技師会活動として免疫血清学を専門に学べる場所を作ることで、日頃のワークへ活かせるような、事象の捉え方や考え方を、共に学べる

細胞検査分野

龍見 重信

仕組みができると信じております。そのためには仲間が必要なので、私が今、最も力を注ごうと思っていることは免疫血清学の仲間づくりであります。そして、免疫血清学の研修会を開催できるよう、人脈を築いて参りたいと思っております。

次の世代へ学びの場所が繋がるように、免疫血清分野長の任を全うさせていただきたいと思っております。どうぞ、班員になって、共に学びの場を作っていこうと思っております方は、是非ともご連絡いただきますようお願いいたします。

知ることの楽しさを形にできたらいいなと思ひ、学術活動に取り組んでいる日々でございます。

細胞検査分野は、主として細胞診に関する勉強会を開催しておりますが、病理検査分野と協力しあいながら、活動を行っております。「分野だより」として、この2年間の活動について、ご報告させていただきたいと思っております。2018年度の大きな行事として、第58回日臨技近畿支部医学検査学会があり、病理検査分野と共にシンポジウムや教育セミナーを企画させていただきました。勉強会としては、例年同様、細胞検査士資格取得を目指すための「Basic cytology」を開催しました。「Basic cytology」では、県内各施設の細胞検査士の皆様には多大なるご協力をいただいております。日臨技推進事業として「尿細胞診における Giemsa染色の見方」を企画し、講義と検鏡実習を行いました。奈臨技サーベいの検討会は、病理検査分野と合同で行いました。

2019年度の大きな行事として、日臨技近畿支部病理細胞診研修会が奈良県担当で開催することとなり、病理検査分野と共に企画・運営をさせていただきました。勉強会としては、今年も「Basic cytology」を開催させていただきました。日臨技推進事業として「体腔液細胞診の見方・考え方」を企画し、講義と検鏡実習を行いました。奈臨技サーベいの検討会は、今年も病理検査分野と合同で開催する予定です。

会員の皆様のニーズに沿った勉強会を企画していきたいと考えておりますので、いつでもご意見ください。今後とも皆様からのご協力、よろしくお願いいたします。

一般社団法人 奈良県臨床検査技師会 2019 年度定時総会議事録

開催日時：2019 年 5 月 26 日（日）15:05～16:05

開催場所：奈良県立医科大学 大講堂

会員数：631 名（5 月 24 日現在）

出席者：427 名（当日出席者 111 名、委任状による出席者 316 名）

欠席者：204 名

I 仮議長挨拶

嶋田事務局長から議長が選出されるまで仮議長を担当する旨、挨拶があった。

II 開会の辞

倉田副会長が、2019 年度一般社団法人奈良県臨床検査技師会定時総会を開催する旨、宣告した。

III 会長挨拶

勝山会長から、早朝からの学会に引き続き総会出席に対するお礼があった。総会では、事業・会計報告や事業計画などの議案があり、疑問に思う点についてはどんどん質問して頂き、十分な審議を願う挨拶があった。また、昨年 12 月の奈良県担当で第 58 回日臨技近畿支部医学検査学会は、会員皆様のご協力のもと無事開催でき深く感謝していると報告があった。

また、本会会員である 3 名の方が各賞を受賞された報告があり、下記の授章、受賞が紹介された。

宗川義嗣 春の叙勲：瑞宝双光章

山本慶和 日臨技 2018 年度各賞表彰 日臨技有功賞・特別賞

猪田猛久 日臨技 2018 年度各賞表彰 日臨技学術奨励賞・優秀演題賞

IV 来賓の紹介

嶋田事務局長から本総会に出席頂いた山中 亨名誉会員と、来賓として県立医科大学附属病院：山崎正晴顧問、県総合医療センター：中村文彦顧問が紹介された。

V 来賓挨拶

来賓を代表して山崎顧問より昨年の近畿学会成功のお褒めと、12 月 1 日に改正医療法が施行され、検体検査の精度管理を臨床検査技師に任せられたことは、大きなチャンスととらえ、精度管理業務を進めてほしい、また今回の学会も大変充実していた学会であった、とご挨拶を頂いた。

次に、事務局より叙勲を授章された宗川氏からのお礼のメッセージが披露された。

VI 議長選出

仮議長から議長候補について出席者に自薦、他薦を求めるもなく、仮議長が阿部教行（天理よろづ相談所病院）、竹村利恵（県総合医療センター）の二氏を提案し、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

阿部議長から総会役員候補について出席者に自薦、他薦を求めるもなく、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もって承認された。

〔議事運営委員（兼資格審査委員）〕

宇山 二美（宇陀市立病院）議事運営委員長、兼資格審査委員長

永井 直治（天理よろづ相談所病院）

龍見 重信（県立医科大学附属病院）

西岡 正彦（大和高田市立病院）

〔書記〕

小阪 慎（天理よろづ相談所病院）

岩永 寿美華（天理よろづ相談所病院）

2. 総会成立の宣言

宇山資格審査委員長から、本日の出席者数 427 名（出席者 111 名、委任状出席者 316 名）で正会員数（631 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。

3. 議案審議

1) 第 1 号議案：2018 年度事業経過報告について

阿部議長から、2018 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。

(1) 総括：勝山会長

平成 30 年度の大きな出来事として、12 月 1 日に改正医療法が施行され、検体検査の精度管理は臨床検査技師に任せられた。これは一つのタスクシフティングであり、臨床検査技師制度の整備という点で一步前進した年であった。奈臨技活動としては、例年同様の事業に加えて、12 月 1 日、2 日に第 58 回日臨技近畿支部医学検査学会を開催致した。宮島日臨技会長を迎え、目標の参加人数 1,400 名を遥かに超える総参加人数 1,778 名、一般演題数 217 題（事務局最終報告）と盛況のうちに無事に終えることが出来た。また平成 30 年度は、大きな災害が多い年でもあり、想定外の事が起きた年でもあった。台風の影響で秋のレクレーションが中止になり、ニューリーダー育成講習会では講師が体調不良の為出席できず、自分たちで企画し開催した。更に公開講演会においては

当初開催を予定していた会場が耐震不足問題で会場を変更して開催する事態となった。想定外な事が多かった年だったが、新たに始まった日臨技企画「多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会」では、実戦で役立つ講習会だったと好評であり、年度の締めくくりとして、「奈臨技会員のための研修会」に再度宮島日臨技会長に、熱い想いを語ってもらうことができた。新体制で挑んだ平成 30 年度だったが、会員皆様の協力のお蔭で、無事定時総会を迎えることができたと報告があった。

(2) 事務局 総務部：嶋田事務局長

一般社団法人奈良県臨床検査技師会の定款に基づき、2017 年度事業経過・決算報告と 2018 年度事業計画・予算報告を同時に定時総会にて実施し、議案書通り承認された。2018 年度は新役員による執行部であったが、円滑に事業を運営することができた。通常理事会を計 11 回開催した。庶務部会では奈臨技ニュース、会誌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した。奈臨技ホームページアクセス数が年間約 4 万件一日平均 115 人であったことや関連団体に理事や会員を派遣した事など報告があった。

(3) 事務局 経理部：上杉経理部長

財政の適正化について要旨が説明された。また、一般社団法人として、財務・税務会計の維持を税理士のコンサルティングを受け執り行い、公益法人会計基準の継続的適用を遵守することに努めた旨、説明があった。

(4) 組織法規部：柳田組織法規部長

技師会普及活動のため、「奈臨技会員のための研修会」の開催を実施した旨、説明があった。

(5) 学術部関係：森嶋検査研究部門担当部長 猪田精度管理担当部長

学術理事は 4 名体制で活動しており、検査研究部門、精度管理推進部門、生涯教育研修部門のそれぞれに担当理事を配置し、学術担当副会長を加えて、それぞれの委員会を中心とした活動を行った。

第 35 回奈良県医学検査学会は、学会テーマを『随所為主』サブテーマを～きづき～とし、一般演題 10 題、特別企画（特別講演、ランチョンセミナー、教育セッション）を行った。また、検査研究部門活動は、計 81 回の研修会を開催しのべ 1565 名の参加があった。精度管理調査は、60 施設の参加があり日臨技システムを利用して実施した。生涯教育事業では、日臨技推進事業である「多職種連携のための臨床検査技師育成講習会」が 2 日間にわたり開催され受講者は 24 名であった。臨床検査データ標準化委員会、精度保証施設認証委員会からは、日臨技精度保証施設認証施設が 14 施設であることが報告された。

(6) 渉外部：高木渉外部長

県民および会員を対象とした公開講演会を開催し、「花粉症とその治療あれこれ」をテーマとし、県民 90 名の参加者を得ることができた。また、公開講演会は当初、奈良県文化会館での開催を予定していたが、耐震化問題により急遽会場を

変更したが、実務委員をはじめとする多くの会員のご理解と、ご協力により大きな混乱もなく実施できたと謝辞があった。

(7) 地域保健事業部：西川地域保健事業部長

「橿原市ふれあい・いきいき祭」、「なら糖尿病デー2018」等、県民への生活習慣病の予防や健康への啓発を目的とした県内の地方公共団体及び医療関係協会と連携した活動を実施し、約150～390名の参加があったことが報告された。

(8) 地域保健事業部 公衆衛生部門：南田公衆衛生担当部長

国民の健康づくりと検診の普及・啓発に向けて「がん撲滅のための検査展」を開催し約320名と多数の参加者があった。また同時に臨床検査技師のPRを目的として「検査相談コーナー」を開催し、奈臨技顧問医師が、15名の方の相談に応じた旨、報告された。

(9) 福利厚生部：東谷福利厚生部長

技師会活動の傷害及び損害賠償保険の加入、会員の親睦を深めるため、同好会助成内規に基づきボウリング同好会を開催し、33名前後の参加があった。尚、アウトドア同好会は今年の台風21号による影響で中止となった旨報告された。

(10) 広報部：岸森広報部長

「奈臨技ニュース」を毎月1回定期的に発行、会誌「まほろば」を今年度は「第58回日臨技近畿支部医学検査学会特集」合併号として1回、発行した。また、奈臨技事業等を、デジタルカメラによる写真撮影を行い、活動を記録した旨報告された。

(11) 地区担当部：宇山地区担当

事務局と連携をとり、入会案内及び会員の異動等について対応し、奈臨技事業の実務委員推薦を行い、施設代表者・連絡責任者会議を開催した旨、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、阿部議長から第1号議案について質問、意見を求めたところ、1名の会員から質問があった。

第1号議案への会員からの質問

今田会員より質疑があった。近畿支部学会の決算で400万円を超える他会計への繰り戻し金が発生しているが、そもそも、日臨技と奈臨技は別組織であり、奈良県会員の努力によって多額の繰り戻し金が生じたのであるから、奈良県技師会へ全額とは言わないが、還元されても良いのではないかと質問があった。事務局嶋田より、奈臨技への還元は無理であっても近畿支部へ繰り入れることで今後の支部学会に利用できないかを勝山会長を通じて近畿支部長より日臨技へ確認を頂いたが、不可であること。また、奈臨技ではホームページの刷新に費用が必要であり、一部でも負担いただけないか日臨技に申し入れたが不可と返答があったと返答があった。

また、勝山会長より、規約にのっとっての運用であり、ご理解いただきたいと説明があった。

他の質問、意見を求めるも質疑なく、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：2018年度決算報告について

阿部議長は、2018年度決算について、上杉経理部長に説明を求めた。

平成30年度決算：上杉経理部長

議案書に基づき要旨が説明された。貸借対照表、正味財産増減計算書、財務諸表に対する注記、財産目録について説明があった。

2018年度決算について説明を受けたのち、阿部議長から第2号議案について質問、意見を求めたが、質疑なく、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：2018年度監査報告について

阿部議長は、吉岡監事に2018年度監査報告を求めた。

2018年度監査報告：吉岡監事

2019年4月16日に2018年度事業及び会計について監査を実施し、事業計画等を円滑に遂行され、会計収支に不正がないことを認める説明があった。

以上、阿部議長から第3号議案について質問、意見を求めたが、質疑なく、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。

4) 第4号議案：2019年度事業計画について

竹村議長から、2019年度事業計画について、一括した説明後に承認を求めるとし、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：勝山会長

今年度も奈臨技の目的に添い、職能意識を高めると共に、公衆衛生思想の普及・啓発、臨床検査の学術技能の研鑽・発展並びに医療及び公衆衛生の向上を図ることで県民の皆様の健康保持及び促進に寄与する活動を行う。事業計画としては基本的に例年通りの事業と大きく変わりはない。今年度の柱として、「患者安全」と「臨床検査技師制度の整備」を考えており、「患者安全」に関しては、医療人として当然のことながら、個人だけでなくチーム医療や多職種と連携して患者の安全に努めることが重要である。「臨床検査技師制度の整備」に関しては、昨年12月1日には改正医療法が施行され臨床検査技師の役割が

一つ明確にされ、これを契機として精度管理から品質管理へと更に制度を整えることが必要になる。奈臨技活動だけでなく、日臨技や日臨技近畿支部、奈良県臨床検査協議会や奈良県医療安全推進センターなどの他団体とも活動や情報を共にし、患者安全や臨床検査技師制度の整備が出来るような活動を行う。今年度から変更になる点は、奈臨技主催行事参加に関して、奈臨技非会員の参加料を変更する。奈良県で活躍するすべての臨床検査技師が奈臨技に加入し、共栄していくために細則を改訂した。これに伴い奈臨技会員証を発行し、非会員と区別が出来るようにした。また、2019年度予算案が可決されればホームページを刷新し、有益に利用し、役立てていただきたいと思います。

「令和」という新元号の元、事業活動をはじめとし、規約の見直し、奈臨技ホームページの刷新、他団体との交流と情報の交換と共有などを行うことにより、臨床検査技師制度が更に整備され、臨床検査技師が必要とされ続ける時代になる礎を築ければと考える。

最後に理事会から、事業開催の際、実務委員として会員の方に協力をお願いする場合があります。多数の施設の方からお力をお借りしたいので、担当理事より協力依頼がありました折は、積極的に協力をお願い致したい、との説明があった。

(2) 事務局 総務部：嶋田事務局長

今年度は執行部2年目の年となり、より活発な議論、運営を進めていく。そのためにも事務局としては迅速な情報提供、事務処理を行う。

定款従い総会を開催する。また理事会は毎月1回定例開催(8月休会)、各種委員会・会議を必須最低限開催を原則として、開催していく。

IT委員会と共同してホームページのリニューアルを予定しており、会員への情報発信の充実に努める。日臨技とは、事務処理の相互協力を継続し、公益事業の共催、会員の学術・技術の維持向上を目指した研修会開催への協力をして行く、との説明があった。

(3) 事務局 経理部：上杉経理部長

議案書に基づき財政の適正化と一般社団法人としての会計基準の維持について要旨が説明された。財務諸表作成、支出報告書処理など会計業務を適正に処理し、公益目的事業費用規模の維持・継続に努める旨の説明があった。

(4) 組織法規部：柳田組織法規部長

会員加入促進、施設代表者会議の開催、奈臨技会員のための研修会の開催、関係法規に関することの説明があった。

(5) 学術部関係：森嶋研究部門担当部長

検査研究部門運営、精度管理推進事業、生涯教育研修事業に大別し、委員会を設置し運営する。

平成31年度も日臨技の地方学会としての位置づけを明確にし、会員の臨床検査技術・知識の向上を目的に、テーマを『臨床検査の「質」を再考する』とし、3つの特別企画を準備し、奈良県医学検査学会を開催する。

検体採取等に関する厚生労働省指定講習会の実務を奈良県担当で2019年9月に開催する。

日臨技のシステムを利用して精度管理調査推進事業を行い、精度管理調査、データ標準化事業についても昨年度同様に実施する。

生涯教育研修事業は、日臨技推進事業である「多職種連携のための臨床検査技師育成講習会」改め「ベッドサイド実践講習会」を開催する、との説明があった。

(6) 渉外部：高木渉外部長

様々な情報が氾濫する中、この公開講演会では、専門家の立場から正しい医学情報を一般の方々に提供し、予防医学の普及・啓蒙を行い疾病に関する理解を深めていただき健康な生活を維持、増進してもらうことを目的としている。今年度の講演会もアンケート調査の結果も含めて決定し、一般の方々を対象に積極的に情報提供していきたいとの説明があった。

(7) 地域保健事業部：西川地域保健事業部長

県民対象の医療や公衆衛生の啓蒙活動として、地方公共団体及び医療関係協会と連携した活動に協力すると共に、県民への臨床検査啓発活動を推進する説明があった。

(8) 地域保健事業部 公衆衛生部門：南田公衆衛生担当部長

日臨技の公益事業としてがん撲滅のための検診受診の啓蒙、STI 予防そして臨床検査の PR 活動をとおして、国民の健康づくりに貢献するためや臨床検査技師を認知してもらう検査展を開催する旨、説明があった。

(9) 福利厚生部：東谷福利厚生部長

技師会活動の傷害及び損害賠償保険の加入、会員相互の交流、親睦を深めるため同好会活動の助成を行っていく旨、説明があった。

(10) 広報部：岸森広報部長

会誌「まほろば」を年1回発行、「奈臨技ニュース」を毎月1回定期発行を理事会の承認を経て実施する、との説明があった。

(11) 地区担当部：宇山地区担当

執行部と会員および会員施設との連絡調整を行うとの説明があった。

以上、各部局の事業計画について説明を受けたのち、竹村議長から第4号議案について質問、意見を求めるも質疑なく、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。

5) 第5号議案：2019年度予算案について

竹村議長は、2019年度予算案について、上杉経理部長に説明を求めた。

2019年度予算案：上杉経理部長

議案書に基づき、予算の説明があった。

2019 年度予算案について説明を受けたのち、竹村議長から第 5 号議案について質問、意見を求めたが、質疑なく、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。

6) 第 6 号議案：一般提出議題について

竹村議長は、事務局に一般提出議題の提案を求めた。

嶋田事務局長から、総会 10 日前、5 月 16 日までに事務局に届いた一般提出議題はないと、報告があった。

竹村議長より、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。

その他、質問等なく、竹村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。

VIII 総会役員及び書記の解任

竹村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。

IX 議長挨拶

竹村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。

X 閉会の辞

中田副会長から一般社団法人 奈良県臨床検査技師会 2019 年度定時総会の閉会宣告が行われた。

以上、式次第はすべて終了し完了した。

2019 年 5 月 26 日
一般社団法人 奈良県臨床検査技師会

会 長 勝山 政彦

監 事 長谷川 章

監 事 吉岡 明治

第36回奈良県医学検査学会

〈プログラム〉

8：30～9：00 受付

9：00～9：10 開会式

学会長	勝山 政彦	(大和高田市立病院)
実行委員長	中村 彰宏	(天理医療大学)
総合司会	倉田 主税	(奈良県立医科大学附属病院)

9：10～11：10 一般演題

9：10～ 9：50 座長：倉村 英二 (天理よろづ相談所病院)

座長：松本 智子 (天理医療大学)

1. 当院の新センター採血室における採血待ち時間の短縮
泉屋 直輝 (奈良県総合医療センター)
2. 非特異反応により TSH の偽低値、FT4 および FT3 の偽高値となった稀な 1 症例
山田 浩二 (南奈良総合医療センター)
3. 臨床へのアプローチの重要性 ～ABO 血液型異常反応の症例から～
藤岡 梨香 (市立奈良病院)
4. APL に対する ATRA 単独療法による APL 細胞の変化 ～末梢血液像と ADVIA2120i-
Perox サイトグラムについて～
吉村 薫 (奈良県総合医療センター)

9：50～ 10：30 座長：吉岡 明治 (天理よろづ相談所病院)

座長：高谷 恒範 (奈良県立医科大学病院)

5. 新センター移転後における生理検査部門での検査の動向
開作 友美 (奈良県総合医療センター)
6. 当院の現状からみた胎児エコースクリーニングの有用性
岩永 寿美華 (天理よろづ相談所病院)
7. 当院における術中神経モニタリングの成績評価
小阪 慎 (天理よろづ相談所病院)
8. モストグラフ検査における呼吸条件の差異が及ぼす影響
齊藤 冬見 (近畿大学奈良病院)

10 : 40～11 : 10 座長：鈴木 啓太郎（大和高田市立病院）

座長：鎌倉 佳子（市立奈良病院）

9. 血液培養より *Neisseria meningitidis* を分離した一症例

水澤 広樹（市立奈良病院）

10. 全ゲノム解析による *Escherichia coli* ST131 パンデミック要因の探索

野口 延由（天理医療大学）

11. 非浸潤性乳頭状尿路上皮癌における腫瘍径と細胞診判定結果の検討

橘 郁花（大和高田市立病院）

《特別企画》

11 : 40～12 : 25 ランチョンセミナー

『RCPC (Reversed Clinicopathological Conference)』

症例揭示・解説 : 中村 文彦（奈良県総合医療センター）

司会 : 胡内 久美子（奈良県総合医療センター）

パネリスト : 森口 鈴香（済生会中和病院）

パネリスト : 菅 沙央里（奈良県西和医療センター）

12 : 25～13 : 25 教育セッション

『誰もが陥るかも！？事例から学ぶ検査のピットフォール』

司会 : 倉田 主税（奈良県立医科大学附属病院）

司会 : 森嶋 良一（奈良県立医科大学附属病院）

①「緊急検査（生化学検査）」 潮崎 裕也（天理よろづ相談所病院）

②「輸血検査」 高木 豊雅（奈良県総合医療センター）

③「生体検査（心電図検査）」 米田 さおり（奈良県立医科大学附属病院）

13 : 35～14 : 35 特別講演

『臨床検査の品質保証～さらなる「質」向上への道しるべ～』

講師 : 滝野 寿（日本臨床衛生検査技師会 専務理事）

司会 : 勝山 政彦（奈良県臨床衛生検査技師会 会長）

14 : 35 表彰式

奈良県臨床衛生検査技師会会長 勝山 政彦（大和高田市立病院）

14 : 45 閉会式

学会長 勝山 政彦（大和高田市立病院）

次回実行委員長 永井 直治（天理よろづ相談所病院）

◎泉屋 直輝¹⁾、岡田 博、三谷 典映¹⁾、山口 正悟¹⁾、胡内 久美子¹⁾、中村 文彦¹⁾
 地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター¹⁾

[はじめに]

旧センターでは採血室において、採血待ち時間が狭く、採血台の数も4台であったため、患者が集中する時間帯には待ちの椅子に座りきれないほど混み合い、採血待ち時間も長くなってしまっていた。昨年の5月に新センターが稼働し、採血室も新しく生まれ変わり、採血待ち時間にも改善が見られたため、ここに報告する。

[新センターの採血室稼働状況]

自動受付機を2台設置し、受付から採血までがスムーズになるようにした。また採血台の数を4台から5台とし、採血技師も増やし、採血業務の円滑化に取り組んだ。

旧センターでは決められた部署が採血をおこなっていたが、新センターでは採血は検査部全員でおこなうとし、これにより、検査部全体の採血スキルの向上、及び採血人員の確保が可能となった。

採血の開始時間を従来よりも20分早め、8時10分開始とし、朝の混雑の緩和にも取り組んだ。

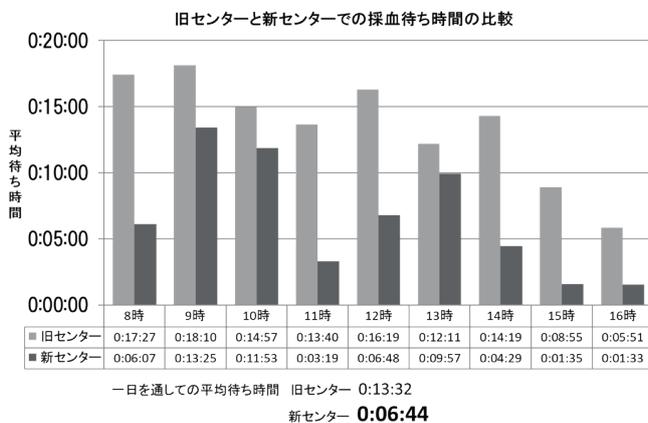
採血室、及び採血スペースが広がったことにより車いすの方や杖をついた方もスムーズに採血を受けることが可能となった。

[方法]

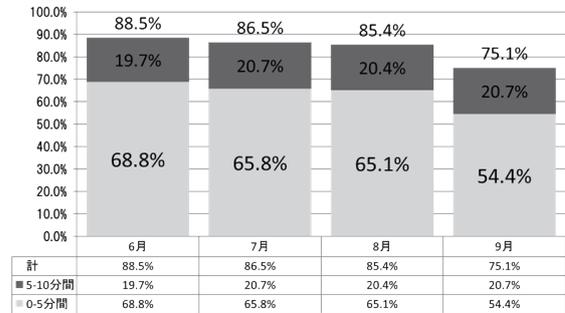
2018年6月～9月、8時～17時までの採血データを対象とし、平均待ち時間を算出した。

採血待ち時間は患者が自動受付機に受付してから、採血台で受付をおこなうまでの時間とした。

[結果]



10分以内の待ち時間だった採血者の割合



5分以内平均63.5% 5～10分以内平均20.3% 10分以内平均83.9%

[まとめ]

新センター開設に伴い、採血室では様々な取り組みを行い、採血待ち時間を大幅に減らすことに成功している。今後もさらなる取り組みを行い採血待ち時間は今の水準を維持しながら患者満足度の向上につなげていきたい。
 連絡先：0742-46-6001 内線番号 2521

◎山田 浩二¹⁾、岩本 洋一¹⁾、上杉 一義¹⁾、中村 修治¹⁾
南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター¹⁾

【はじめに】

TSH、FT4、FT3 検査は甲状腺機能を把握する為の検査として最初に測定される基本的な検査項目である。現在は多くの自動免疫検査システムにより簡便に測定が可能となっているが、試薬に使用されている抗体や測定方法の違いにより適切な測定結果が得られない場面にも遭遇することがある。今回われわれは、TSH、FT4 および FT3 の測定結果が患者の臨床背景と合わないとのことで、内分泌内科医からの指摘を受け、TSH が偽低値で、FT4 および FT3 が偽高値を示していた症例を経験したので報告する。

【症例】

症例は 60 歳代の男性で、2018 年 6 月に甲状腺機能亢進症の診断を受け、同年 9 月に内分泌代謝へ紹介になった。既往歴としては、甲状腺腫瘍、高血圧、アルコール性肝障害があった。

2019 年 1 月 23 日の採血にて TSH が 3.00 uIU/mL (基準範囲：0.50～5.00 uIU/mL)、FT4 1.79 ng/dL (基準範囲：0.90～1.70 ng/dL)、FT3 7.94 pg/mL (基準範囲：2.3～4.0 pg/mL) と TSH が基準値内で FT4 と FT3 が基準値を超える値であった。

今回の採血で甲状腺中毒状態であるという臨床所見は無かったため、主治医から検査部に測定値が臨床所見と合わない旨の指摘があった。

【測定方法】

当院検査部では、TSH、FT4 および FT3 の測定はロシュ・ダイアグノスティックス株式会社 (以下ロシュ社) 製のエクルーシス試薬にて測定を行なっている。これらは電気化学発光免疫測定法 (ECLIA 法) に基づく測定方法で TSH は 1 ステップサンドイッチ法、FT4 と FT3 は 1 ステップ競合法を測定原理としている。今回の検体については精査のためにロシュ社にてポリエチレングリコール (PEG) 処理による確認試験を実施している。

また他の検査方法としてアボットジャパン株式会社製のアーキテクトによる TSH、FT4 および FT3 の測定を行った。アーキテクトは化学発光免疫測定法 (CLIA 法) に基づいており、TSH は 2 ステップサンドイッチ法、FT4 および FT3 は 2 ステップ競合法を測定原理としている。一般的に 2 ステップ法は 1 ステップ法に比べて測定時間が長くはなるものの自己抗体の影響を受けずに正確

性が高まることが知られている。

【追加検討】

当該検体をメーカーで 1 ステップ法にて再測定したところ、TSH が 2.74 uIU/mL、FT4 1.80 ng/dL、FT3 7.78 pg/mL と、自施設で測定した結果と同様の測定値が得られたが、2 ステップ法では TSH が 22.51 uIU/mL (基準範囲：0.35～4.94 uIU/mL)、FT4 0.74 ng/dL (基準範囲：0.70～1.48 ng/dL)、FT3 1.66 pg/mL (基準範囲：1.88～3.18 pg/mL) と TSH が基準値を大きく超える高値で FT4 が基準値内下限、FT3 が基準値を下回る値と、判定結果は大きく異なった。

更にポリエチレングリコール (PEG) 処理を行った後、1 ステップ法で再度測定したところ、TSH は回収率 538% と測定値が上昇し、FT4 は回収率 72% および FT3 は回収率 50% と測定値が減少した。PEG 処理により測定値に大きな変動が認められた原因は現在特定中であるが、血清中高分子タンパク質の影響が推測される。

【考察】

今回、臨床背景と検査データが合わないとの指摘により、TSH、FT4 および FT3 の全ての項目が偽低値ならびに偽高値を認めた検体を経験した。測定原理の違いによって正確な結果が得られない場合があるが、そのような事が起こりうることを認識して対応できる体制を構築しておく必要があると考えられた。

連絡先：0747-54-5000 (内線 1076)

臨床へのアプローチの重要性

～ ABO 血液型異常反応の症例から～

◎藤岡 梨香¹⁾、松本 克也¹⁾、大前 和人¹⁾
地域医療振興協会 市立奈良病院¹⁾

【はじめに】昨今、臨床検査技師には、検査を行うだけではなく、臨床へ付加価値の高い情報提供を行い、適切な医療の提供に重要な役割を果たすことが求められている。今回、我々は、ABO 血液型の異常反応を契機に、医師へ適切な医療情報の提供を行い、結果として患者へ迅速な治療が行われた症例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代男性、2019 年 2 月下旬に数回にわたり下血を認めたため、当院救急外来へ搬送。下部消化管出血の疑いで CBC、生化学、血液型、不規則抗体スクリーニングなどの検査が行われた。

【検査結果】ABO 血液型検査：オモテ検査：抗 A (4+)、抗 B (0)、ウラ検査：A1 血球 (2+)、B 血球 (2+) でオモテ・ウラ不一致となり判定保留となった。不規則抗体検査：間接抗グロブリン法は陰性、酵素法（パパイン）にて全ての血球に (2+) 程度の凝集を認めた。これらの結果より、低温反応性の不規則抗体などが疑われたが、当直時間帯であったため、救急担当医と協議の上、日勤帯にて対応することとなった。

【精査】A1 レクチン (0)、4℃10 分での A1 血球との反応は (2+) で増強を認めなかったため A 亜型や、低温反応性の不規則抗体の可能性は否定的であった。次に、連銭形成を疑い生化学データを確認したところ、TP10.4g/dl、と異常高値であり末梢血標本上においても、連銭形成様の集塊を認めた。以上より ABO 血液型異常反応の原因は連銭形成によるものと推測された。

【臨床へのアプローチ】上記を踏まえて、医師へ連銭形成の原因検索につき提案したところ、院内での IgM 定量値が 7858.7mg/dl と異常高値であったため、すぐに血液内科へコンサルテーションとなった。

【診断・治療】追加で行った骨髄検査の塗抹標本にて、リンパ球と形質細胞の中間の形態を示す異常細胞を多数認め、原発性マクログロブリン血症（以下 WM）が強く疑われた。また、過粘稠度症候群による眼底出血を認めたため、症状改善目的に血漿交換で IgM の除去が行われた。その後、骨髄生検の結果と合わせて、最終的に WM と診断された。

【まとめ】下部消化管出血の疑いで診療されていたが、ABO 血液型の異常反応から血液疾患が疑われ、臨床へアプローチしたことで早期治療に繋がった症例を経験した。検査室から単に検査結果を返すだけでなく、データの異

常にいち早く気づき、臨床へ付加価値の高い情報を提供することの重要性を再確認した。また、それを行うには、技師の知識・技術の向上が必要である。そして、input した知識を円滑に output するためにも、臨床と検査室との連携体制が重要であると考える。

連絡先：0742-24-1251（代表）

APL に対する ATRA 単独療法による APL 細胞の変化

末梢血液像と ADVIA2120i-Perox サイトグラムについて

◎吉村 薫¹⁾、森田 唯花¹⁾、榎木 美佳¹⁾、武野 建吾¹⁾、津田 勝代¹⁾、斉藤 真裕美¹⁾、胡内 久美子¹⁾、中村 文彦¹⁾
 地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター¹⁾

【はじめに】急性前骨髄性白血病 (acute promyelocytic leukemia:APL) の治療は all-trans retinoic acid(ATRA)投与が中心である。ATRA に抗がん剤を追加する 경우가多いが、プロトコルにより ATRA 単剤で寛解導入が実施される。今回 ATRA 単独療法が行われたことで長期に渡り APL 細胞の ATRA 投与による形態変化を追うことができたので、ADVIA2120i-Perox サイトグラムと併せて報告する。

【症例】50 歳代 男性 汎血球減少にて紹介。

【初診時検査と現症】RBC 358×10¹²/L, Hb 11.9g/dL, Ht 34.9%, MCV 97fl, PLT 80×10⁹/L, WBC 0.52×10⁹/L, Ly 38.0%, Mono 8.0%, Eosino 3.0%, Baso 3.0% N-Seg 42.0%, APL 細胞 3.0% Reticrocyte 2.1% PT12.0 秒(INR0.97), APTT22.9 秒,フィブリノゲン100mg/dL, FDP37.9 μg/mL, DD10.1 μg/mL SF45.7 μg/mL であった。骨髓検査：病的細胞 69.2%, フェゴット細胞(+), 染色体検査：

46,XY,t(15;17)(q22;q12) [15/20] FCM:CD13+, CD33+, CD117+, CD34-, HLA-DR-以上の結果より低リスク群 APL と診断し JALSG プロトコルの ATRA 単独療法が施行された。同時に DIC の治療として新鮮凍結血漿の輸血が行われた。

【方法】末梢血塗末標本中の APL 細胞と形態異常 (偽ベルゲル核, 好中性顆粒減少) について 2 人の技師が観察をおこなった。形態異常は後骨髓球から分葉核好中球の細胞を 50 コ観察して出現率の経過をみた。同時に血球測定機 ADVIA2120i-Perox サイトグラム(シーメンス社)上の白血球分画についても評価した。

【結果および考察】初診時の末梢血の APL 細胞は 3%で、形態異常は観察されなかった。また、ADVIA2120i-Perox サイトグラム上のプロットは正常で、Blast フラグも表示されていなかった。第 11 病日より偽ベルゲル核や、好中性顆粒減少の形態異常が見られるようになり、第 29 病日には両者の形態異常がピークとなった (図 1)。APL 細胞は経過と共にアズール顆粒と好中性顆粒の減少が起こり、一部空胞も認めるなどの単球様に変化した。分化誘導後の APL 細胞の判断基準は核小体やアウエル小体を有する分裂増殖可能な骨髓球までとした。それらは第 25 病日に消失し、遅れて第 69 病日に偽ベルゲル核や好中性顆粒減少の形態異常も消失した (図 1)。第 50 病日に治療効果判定で実施された骨髓は初診時に見られた APL 細胞は消失していたが、偽ベルゲル核や好中性顆粒減少が全細胞の 15.2%見られ、それらのペルオキ

シダーゼ染色は強陽性を呈していた。その時の FISH 検査においても PML/RARA 融合シグナルが 15%認められたことより分化した APL 細胞が形態異常のある好中球に変化したと考えられた。MDS で見られる偽ベルゲル核や好中性顆粒減少の細胞は核のクロマチン凝集が強い傾向にあり、ペルオキシダーゼ染色は陽性か一部陰性細胞も見られる。しかし本症例の偽ベルゲル核の核は、クロマチン凝集は明らかでなく比較的繊細なクロマチンを呈し、好中性顆粒減少の細胞と共にペルオキシダーゼ染色が強陽性で、MDS に見られる染色態度とは異なるものであった。ADVIA2120i-Perox サイトグラム上では偽ベルゲル核や好中性顆粒減少細胞が出現する頃より好中球領域と好酸球領域の分布が不明瞭で細胞集団の融合が見られるようになり好中球が好酸球領域に漏れ込み、かつ右端に偏る傾向を示した。この現象は偽ベルゲル核と好中性顆粒減少細胞が多くなる程、傾向が強くなった。原因は分化した APL 細胞のペルオキシダーゼ活性が強いことで好酸球領域に入り込んだと考えられた。ADVIA2120i-Perox サイトグラムを参考に偽ベルゲル核や好中性顆粒減少細胞の有無を観察することは APL 細胞残存の有無を評価可能にするため、目視鏡検は必要と考えられた。

【まとめ】ATRA 療法により APL 細胞が分化すると偽ベルゲル核と好中性顆粒減少細胞と化し、ペルオキシダーゼ活性は強いまま成熟した。分化した APL 細胞は ADVIA2120i-Perox サイトグラム分画の好中球領域と好酸球領域で細胞集団の融合が生じ、好酸球領域に分画される現象が認められた。

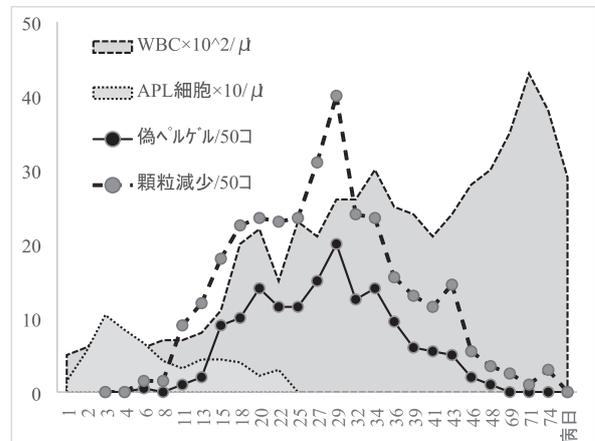


図 1. 形態異常の割合と APL 細胞・白血球数の経時変化

演題 5

新センター移転後における生理検査部門での検査の動向

◎開作 友美、竹村 利恵¹⁾、中田 恵美子¹⁾、岡山 幸成¹⁾、胡内 久美子¹⁾、中村 文彦¹⁾
 地方独立行政法人奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター¹⁾

(はじめに)当センターでは2018年5月1日の移転に伴い、生理検査件数も大幅に増加した。検査種別検査件数を昨年度と今年度で比較し、検査件数の変動を考察も交えて報告する。

(現状)当センターの生理検査室は職員、嘱託職員合わせて現在15名が勤務している。検査種は心電図やスパイロ、脳波検査などと腹部や心臓、頸部、乳腺などのエコー検査域別に分別され全47項目ある。来室困難な場合、技師が来棟し、心電図、超音波検査(心臓、腹部、下肢静脈、etc)、脳波検査を実施している。超音波検査(心臓、腹部、甲状腺、etc)においては医師と技師が担当し、検査件数増加に伴い技師の実施検査件数が大幅に増加している。(考察)検査件数の増加の原因は診療科の新設(口腔外科、精神科)、病床数の増加、手術の増加に伴う術前検査の増加等が挙げられる。また、重症患者数の増加に伴い来棟検査の増加、検査の質の増加や一検査に費やす時間が拡大した。

検査項目	H29年度	H30年度	前年比	伸び率
安静心電図	8540	8878	104%	4%
安静心電図(+3分)	1238	1468	119%	19%
安静心電図(ポータブル)	563	521	93%	-7%
マスター負荷心電図	302	275	91%	-9%
呼吸機能(スパイロ)	2802	3454	123%	23%
ABI/PWV(血圧脈波)	659	847	129%	29%
体液量	408	288	71%	-29%
OAE(耳音響放射反応)	369	562	152%	52%
ホルター心電図	756	744	98%	-2%
血圧付ホルター心電図	14	8	57%	-43%
心エコー	2397	2833	118%	18%
経食道心エコー	32	64	200%	100%

小児心エコー	565	704	125%	25%
トレッドミル	360	471	131%	31%
脳波検査	355	401	113%	13%
来棟脳波	12	45	375%	275%
ABR(誘発電位)	317	315	99%	-1%
簡易PSG	57	76	133%	33%
精密PSG	16	10	63%	-38%
パルスオキシメトリー	70	32	46%	-54%
精密肺機能検査(Dlco)	19	20	105%	5%
術中モニターリング	49	52	106%	6%
合計	20369	22448	110%	10%

合計	H29年度	H30年度	前年比	伸び率
脳波検査(安静)	355	406	114%	14%
脳波検査(睡眠賦活)	272	309	114%	14%
来棟脳波	12	46	383%	283%

心エコー	H29年度	H30年度	前年比	伸び率
技師	1109	2065	186%	86%
総数	2397	2817	118%	18%

エコー(心臓以外)	H29年度	H30年度	前年比	伸び率
技師	4071	5979	147%	47%
総数	6462	7282	113%	13%

当院の現状からみた胎児エコースクリーニングの有用性

◎岩永 寿美華¹⁾、廣田 貴代¹⁾、植東 ゆみ¹⁾、松下 陽子¹⁾、北川 孝道¹⁾、嶋田 昌司¹⁾、松尾 収二¹⁾
公益財団法人 天理よろづ相談所病院¹⁾

[目的]

当院では、分娩や胎児の発育に影響し得る異常の有無検出を目的とし、2002年より妊娠28~30週に検査技師による胎児エコースクリーニング(US)を実施している。今回、胎児の付属物(羊水、臍帯、胎盤)及び胎位と胎児形態について調査し、USが周産期管理に寄与しているか検討した。

[対象および方法]

2016年10月~2017年6月にUSを施行し、出生後の情報が得られた304例を対象とした。USに携わった検査技師は4名である。方法は①胎児付属物および胎位、②胎児形態についてUS施行から出生までの診療記録とUS所見を比較した。

[結果および考察]

① 胎児付属物および胎位

USと出生時の所見が一致したのは159例、不一致となったのは169例であった。両者の所見が一致した159例は、正常140例、異常19例であった。異常19例は、臍帯巻絡8、骨盤位7、臍帯過捻転2、単一臍帯動脈、低置胎盤が各1例であった。胎児発育に影響し得る単一臍帯動脈や分娩様式を選択に関わる低置胎盤はUSで指摘していた。

両者の所見が不一致となった169例中、骨盤位が54例、臍帯巻絡が98例と妊娠経過により変化し得る所見が大部分を占めた。しかしこれを除外した所見で、USのみ異常を認めたのが14例で、羊水量異常5、臍帯過捻転3、単一臍帯動脈、低置胎盤が各1例であった。一方、USで異常を認めなかったのは8例で、臍帯過長5、臍帯過捻転、副胎盤が各1例であった。

② 胎児形態

USと出生時の所見が一致したのは282例、不一致となったのは27例であった。両者の所見が一致し異常を認めた9例は、水腎症3、心室中隔欠損症(VSD)2、低出生体重児、子宮内胎児発育遅延、クモ膜下嚢胞、停留精巣が各1例であった。その内、周産期管理上問題となる頭蓋内病変であるクモ膜下嚢胞はUSでは診断できなかったが、左側脳室の前角~後角の拡大と第3脳室の拡大を指摘したことで分娩前に新生児集中治療室を有する他施設への紹介、精査へとつながった。

また、両者の所見が不一致となった27例の内USのみ異常を認めたのは11例で、腎盂拡張7、子宮内胎児発育遅延、胃幽門狭窄疑い、心乳頭筋 strong echo、停留精巣が各1例であった。USでは異常を指摘できなかったのは16例で、停留精巣6、低出生体重児、VSDが各3、口唇裂、小顎症、多発脳梗塞・脳出血、水腎症が各1例であった。

循環器系と泌尿器系の形態異常はUSと出生時の所見が一致と不一致の両方に含まれる例が多くさらに調査した。

循環器系は、今回の調査でVSD5例と心乳頭筋 strong echo1例であり生命に影響する重篤な疾患はなかった。これら6例は出生後速やかに精査が行われ、VSDのうち1例は完全型房室欠損症と診断され治療方針の決定に役立った。VSDの検出のしやすさは、生後の欠損口の大きさが一致例5~9mm、不一致例2~7mmと明らかな差がなかったことから、欠損口の大きさのみではなく欠損口の位置や母体の条件に左右されると考えられた。

泌尿器系は腎盂拡張が多く、一致例3例、不一致例8例であった。胎児期の腎盂拡張前後径は一致例7~14mm、不一致例6~8mmであり差は認めなかった。当院では6mm以上を腎盂拡張としているが、現行の小児先天性水腎症診療手引き2016では「妊娠28週以降の腎盂前後径15mm以上がハイリスク症例」とされている。今回の調査ではハイリスク症例となる15mm以上となる例は認めず、手引きに基づき有意所見と判断されていなかったものと考えられた。

[結語]

USは、周産期管理上問題となる中枢神経異常や胎盤異常、生後の精査を要する循環器異常を指摘できており、周産期管理に寄与していた。

連絡先：0743-63-5611(内線7447)

術中神経モニタリングは術後神経合併症を予測できるか

◎小阪 慎¹⁾、花尻 康人¹⁾、小林 昌弘¹⁾、大林 準²⁾、北川 孝道¹⁾、嶋田 昌司¹⁾、松尾 収二¹⁾
 公益財団法人 天理よろづ相談所病院¹⁾、公益財団法人 天理よろづ相談所 医学研究所²⁾

[目的]

近年、周術期における神経合併症を予防する目的で術中神経モニタリングが普及しており、当院でも年間およそ 200 件の依頼がある。今回は術後の神経合併症の有無を調査し、術中神経モニタリングから、これらの合併症を予知できるか検討した。

[方法および対象]

2017 年 10 月から 2018 年 10 月まで、当院整形外科で実施された 127 例(脊椎変性疾患 97, 圧迫骨折 8, 側弯症 7, 頸椎後縦靭帯骨化症 6, 髄内腫瘍 3, その他 6)及び、脳神経外科 54 例(脳腫瘍 23, 脳動脈瘤 22, 内頸動脈狭窄症 5, 顔面痙攣 2, 髄内腫瘍 1, その他 1)の合計 181 例を対象とした。実施したモニタリングは運動誘発電位(MEP)が 65 例, 体性感覚誘発電位(SEP)が 178 例および聴性脳幹反応(ABR)が 2 例で、それぞれのアラームポイントは MEP が振幅 50%低下, SEP は振幅 50%低下または潜時 10%延長, ABR は潜時 1.0ms 延長として、手術開始前と終了時の波形を比較した。また、神経合併症は一過性の麻痺を除く、明らかな運動障害及び聴覚障害の出現したものとした。

[結果および考察]

手術終了時にアラームポイントを超える波形変化があり神経合併症を認めたものが 4 例(真陽性), 波形変化があるにも拘わらず神経合併症を認めなかったものが 9 例(偽陽性), 波形変化がなかったが神経合併症を認めたものが 1 例(偽陰性)および波形変化がなく神経合併症も認めなかったものが 167 例(真陰性)であった(表 1)。感度は 0.80, 特異度 0.95, 陽性的中率 0.31, 陰性的中率 0.99, 偽陽性率 0.05, 偽陰性率 0.20 であった。

また、モニタリングを実施することで神経合併症を防ぐことができたと考えられる症例は 4 例で、内訳は内頸動脈狭窄症 2 例, 脳動脈瘤 1 例および顔面痙攣 1 例であった。

表 1 術中神経モニタリングの成績

		神経合併症	
		(+)	(-)
波形変化	(+)	4 (1/3)	9 (6/3)
	(-)	1 (1/0)	167 (119/48)
		合計(整形/脳外)	合計(整形/脳外)

真陽性 4 例のうち 1 例は側弯症で、MEP の波形消失と SEP の潜時延長を認め、術後に明らかな筋力低下と感覚障害を認めた。残りの 3 例はすべて脳腫瘍であり、そのうち 2 例は SEP が術前より波形導出不良であり、術中に MEP の振幅低下を認め、片麻痺の悪化を生じた。残りの 1 例は ABR の波形が消失し、術後に聴覚障害を認めた。

一方、偽陽性は 9 例認めたが、その中で MEP と SEP を同時にモニタリングした 6 例のうち 5 例が MEP のみ変化した。MEP が低下している場合でも SEP に変化を認めない場合は、神経学的予後は良好である場合が多かった。MEP の偽陽性が多い原因として、一過性の障害についても鋭敏に捉えているということが考えられる。また、整形外科において SEP 単独でモニタリングを実施して偽陽性となった 4 例のうち 3 例は振幅の低下が 70%以内と軽度低下にとどまった。比較的风险が低い症例については、振幅 50%低下で注意喚起、70%低下で警告など、警告を段階的に行うことが有用ではないかと考えられた。

モニタリングを実施するうえで最も問題となるのが偽陰性であり、整形外科で 1 例認めた。この症例は手術終了時に MEP 及び SEP の波形変化は認めなかったにも関わらず、術後数日に C5 麻痺を生じた。頸椎手術については、術後に C5 麻痺を発症し、予測が難しい場合もあるが、C5 の支配筋をモニタリングするなど対策を講じる必要があると考えられる。

[結語]

術中神経モニタリングは、術後神経合併症をほぼ予測することが可能であった。予測が難しい遅発性 C5 麻痺については、さらなる検討が必要である。

連絡先：天理よろづ相談所病院臨床検査部

TEL 0743-63-5611 (内線 7445)

モストグラフ検査における呼吸条件の差異が及ぼす影響

◎齊藤 冬見¹⁾、高比良 直也¹⁾、村上 愛¹⁾、松村 佳永子¹⁾、小谷 敦志¹⁾、久保 修一¹⁾
近畿大学奈良病院¹⁾

目的

モストグラフ検査は強制オシレーション法を基本とし、4-35Hzの空気の圧力振動（オシレーション波）を発生させて、安静呼吸時の圧力と呼吸フローを経時的に測定し、抵抗値を3D波形（x軸：時間、y軸：抵抗、z軸：周波数）にて評価する呼吸機能検査法である。抵抗値は呼吸抵抗と呼吸リアクタンスに分けられ、呼吸抵抗は換気に伴う粘性抵抗の成分で、換気のしにくさの指標である。呼吸リアクタンスはエネルギー消費を伴わない弾性抵抗と慣性抵抗の和の成分で、肺コンプライアンスと気道内の空気の流れによる抵抗を表す。モストグラフはスパイログラフのように努力性呼吸を必要とせず、安静呼吸で測定できるため患者への負担が少ない検査である。気道の閉塞で抵抗値は上昇し、3D波形のパターンは健康人と気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患の3つに分類されるが、緊張や体の力みでも抵抗値は上昇するといわれている。現在、各測定項目の基準値が設定されておらず、当院ではR5とR20の抵抗値が一番低値の結果を採択基準としているが、実際に患者が力を入れずに本来の安静呼吸ができているかの判断は難しい。今回、検査時の呼吸方法を変化させ、検査結果にどのような影響を及ぼすか検討を行った。

対象

測定機器はMost Graph-01（チェスト株式会社）を用いて、2019年1月から2019年2月までに検査を実施した健康人ボランティア22名（男性11名、女性11名、平均年齢38±12.6歳）を対象とした。

方法

各自の安静呼吸を基準とし、測定条件を①速い呼吸（1秒間で一呼吸）、②遅い呼吸（4秒間で一呼吸）、③大きい呼吸（約1L吸い、約1L吐く呼吸）、④小さい呼吸（0.5L以内で呼吸）の4条件で行った。1つの条件につき2回以上測定を行い、同時再現性を確認できたデータを使用した。

測定項目は5Hzの呼吸抵抗を表すR5（末梢気道、肺胞、胸郭組織までの肺全体の粘性抵抗）、20Hzの呼吸抵抗を表すR20（中気道までの粘性抵抗）、周波数依存性の程度を表すR5-R20、5Hzのリアクタンスを示すX5、リアクタンスが0のときの周波数を表すFres（共振周波数）、Fresまでのリアクタンスの積分値のALX（低周波面積）で、それぞれの吸気と呼気の平均値を対象とした。等分散を仮定した2標本によるt検定を行い、各自の安静呼吸と条件①～④の測定結果を比較検討した。

結果

各測定項目を各自の安静呼吸と条件①～④のそれぞれで比較を行った結果、R5、R20、R5-R20は全条件において安静呼吸と比較し同程度の値になり、有意差も認められなかった。X5では条件①速い呼吸と条件③大きい呼吸において有意に低値（p値<0.05）となり、Fresでは条件①速い呼吸と条件③大きい呼吸にて有意に高値（p値<0.05）となり、ALXでは条件①速い呼吸にて有意に高値（p値<0.05）となった。また各検査項目において外れ値（四部位範囲の1.5倍以上の値）の検出が認められた。

考察

X5は末梢の弾性抵抗を表し、負の値が大きいほど抵抗値が高いことを意味する。今回、条件①速い呼吸、③大きい呼吸の様な努力性の呼吸でX5が有意に低値、即ち弾性抵抗が有意に高値となった要因として、エネルギー消費を伴わない弾性抵抗にエネルギーが加わり、抵抗値が有意に高値となったと考える。その結果リアクタンス成分であるFres、ALXに影響を与えたと考える。

有意な変化が認められなかった全条件のR5、R20、R5-R20と、Fresの条件②遅い呼吸と④小さい呼吸において、被検者1人1人の抵抗値を安静呼吸と比較すると、結果にばらつきが生じ低値になるものが含まれていた。抵抗値は通常、意図的に低下させることはできないと言われているが、低値になった要因として基準とした安静呼吸が被検者にとって本来の安静呼吸ではなかったのではないかと考える。また限定された3名の被検者に、各測定項目にて外れ値の検出が認められた。安静呼吸や測定条件の呼吸で必要以上に体に力が入るなどし、外れ値となった可能性がある。

結語

今回の検討により、リアクタンス成分は努力性の呼吸に影響を受けることが判明した。普段意識していない安静呼吸を検査時に行うことは、検査であることを意識している患者には難しく、呼吸に変化が生じやすい。また意識していなくても被検者の緊張度や心意的状態などで容易に影響される。呼吸の仕方でも抵抗値が変化するという事は、病態解析を誤ることもつながる。そのため検査時は被検者の安静呼吸を観察し、被検者にとっての安静呼吸で検査を受けられるように留意する必要があると考える。今後、検査者における観察・指導の個人差をなくす試みも必要である。

近畿大学奈良病院 臨床検査部 0743-77-0880

血液培養より *Neisseria meningitidis* を分離した一症例

◎水澤 広樹¹⁾、山下 貴哉¹⁾、山木 陽平¹⁾、大前 和人¹⁾、松本 克也¹⁾
 地域医療振興協会 市立奈良病院¹⁾

【はじめに】侵襲性髄膜炎菌感染症 (invasive meningococcal disease:IMD) は5類感染症であり、診断が確定した場合は直ちに保健所へ届出の義務がある。また患者の予後を左右するだけでなく、飛沫および接触感染対策を行い個室隔離にする必要があり早期に正確かつ迅速な菌の同定と対応が求められる。今回我々は当院に搬送された患者の血液培養より *Neisseria meningitidis* が検出され、侵襲性髄膜炎菌感染症と診断された一症例を経験したので報告する。

【症例】82歳、女性。12月23日に倦怠感があり調子が悪く、改善しなかったため26日に当院救急要請。既往歴としては60歳頃サルコイドーシス(治療中)、胸腺腫手術、肺結核、糖尿病がある。来院時の所見は、HR:100/min、BP:173/68mmHg、SpO2:95%、BT:38.2℃。発熱以外は特記すべき所見はなく、採血では炎症反応が著名に上昇(CRP:26.91mg/dL)を認め、熱源精査・加療目的のために入院となる。入院時に採取された血液培養ボトルより、*N.meningitidis* が検出され、29日に個室隔離・飛沫および接触感染対策を行い翌日よりTAZ/PIPCからCTR Xへの抗菌薬変更となった。1月7日に一旦退院となるも2月2日に発熱・咳嗽の主訴で救急要請され再度入院となる。その後、採取された血液培養ボトルは陽性とならず経過良好のため2月15日に退院となった。

【細菌学的検査】入院時に採取された血液培養ボトル(バクテアラート3D)(ピオメリュージャパン株式会社;以下BMJ)が(27日)16時間で3/4本(好気ボトル2本、嫌気ボトル1本)陽性となった。グラム染色所見ではグラム陰性球菌が観察され双球菌状の形態により *Neisseria species* が考えられた。29日にVITEK2(BMJ)を用い、NH同定カード(BMJ)の結果 *N.meningitidis* (98%)となった。脳脊髄膜炎起炎菌莢膜多糖抗原キットにて、*N.meningitidis* Y/W135に凝集を認めたため細菌検査室からICNに報告を行い、接触者への予防投与、個室隔離と翌日よりTAZ/PIPCからCTR Xへの抗菌薬変更となった。その後、国立感染症研究所の解析結果により血清型:Y、遺伝子型:1655(ST-23 complex)であった。

【考察およびまとめ】検出された遺伝子型(ST)1655(ST-23 complex)は近年の侵襲性髄膜炎菌感染症の起炎菌として患者、そして健康保菌者からも最もよく分

離される株である。血清型についてはY群が国内で最も多く報告されており、次いでB群、C群となっている。海外渡航歴があり血清型Y群以外の検出が認められた場合においてはMLST解析を行うことで、世界各国とその地域における固有のタイプや流行株との比較が可能である。

また、今回の症例では血液培養陽性より菌名確定までの報告に時間を要してしまっただが、同定機器および質量分析装置等の設備の無い施設においては、血液培養ボトルの上清又はコロニーを用い、脳脊髄膜炎起炎菌莢膜多糖抗原キットなどの簡易法にて検査を行うことでより早期に推定菌種を同定・報告し、個室隔離・飛沫および接触感染対策をより早期に実施することが可能であると考え

地域医療振興協会市立奈良病院 0742-24-1251

演題 10

全ゲノム解析による *Escherichia coli* ST131 パンデミック要因の探索

C1-M27 パンデミッククレード特異的遺伝子変異の探索とその相互作用予測

◎野口 延由¹⁾、中村 彰宏¹⁾、小松 方¹⁾
学校法人 天理よろづ相談所学園 天理医療大学¹⁾

【目的】

世界的パンデミッククローンである extended- spectrum beta-lactamase (ESBL) 産生 *Escherichia coli* ST131 が流行しているが、近年の研究で ST131 の Clade Type の一つである C1-M27 (以下、流行株) が急増しているとの報告がある。本研究では、ESBL 産生 *E. coli* ST131 Clade C1-M27 が流行している原因を追究するために、本学で保有する流行株と非流行株である *E. coli* ST131 Clade non-C1-M27 の全ゲノムアライメントを行い、Clade C1-M27 特異的遺伝子変異の検出を試みた。

【材料】

本学で保存している流行株 *E. coli* THUN239 の全ゲノムを抽出し、Next-Generation Sequencer (NGS) より得たシーケンスデータを使用した。使用機器は HiSeq2500 (Illumina 社)を使用した。また、リファレンス配列として NCBI データベースより *E. coli* ST131 の全ゲノム配列のうち、非流行株群 5 株 (Clade A 1 株、Clade B 2 株、Clade C1 1 株、Clade C2 1 株)を使用した。解析に用いた Operating System は Mac OS X Yosemite 10.10.5 を用いた。

【方法】

THUN239 とリファレンス配列を比較し、解析ソフトである SnpEff を用いてアノテーションを付与した。そして流行株と非流行株の 2 群における Variant Impact を抽出し、各 Clade 群における変異数の比較を行った。次に、Clade non-C1-M27 群に共通して見られる Variant Impact “HIGH”および”MODERATE”を有意な変異と仮定し、流行株に特異的遺伝子変異をもつタンパク質の抽出を行った。アミノ酸配列解析は seaview (<http://doua.prabi.fr/software/seaview>) を用いて解析を行った。また変異が与えるタンパク質機能の変化予測は S-VAR(<http://p4d-info.nig.ac.jp/s-var/>)を用いて予測を行い、そして相互作用予測においては、STRING(<https://string-db.org>)を使用し、予測を行った。

【結果と考察】

各Clade間における変異数の比較として、対象がC1-M27のためClade typeが離れるにつれて変異数を大きな

っていた。そして特異的遺伝子変異をもつタンパク質の抽出として、AMP nucleosidase、GABA permease、および複数種類のhypothetical proteinとphage tail proteinが抽出された (Table 1.)。GABA permeaseのアミノ酸配列の変異部分を、S-VARにて解析したところ、タンパク質機能に変化があると予測された。GABA permeaseの作用は酸耐性において重要な役割を果たしており、相互作用予測では *gad*等の酸耐性機構と関連があると予測された(Figure 1.)。

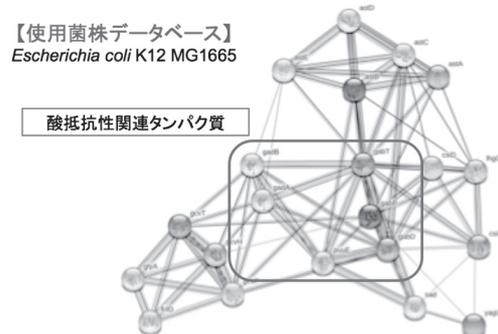
【結語】

流行株に特異的遺伝子変異が認められるAMP nucleosidase、GABA permeaseの2種類のタンパク質を特定した。そのうち、後者の変異はタンパク質としての機能に大きく変化があると予測され、タンパク質機能の変異によって流行株のパンデミック要因に関与している可能性が推測された。

Table1. ST131 Clade non-C1-M27 Protein that mutation was commonly observed in all strains.

Variant impact	Protein
HIGH	hypothetical protein
MODERATE	AMP nucleosidase
MODERATE	GABA permease
MODERATE	hypothetical protein
MODERATE	phage tail protein

Figure 1. Interaction prediction



連絡先 天理医療大学 医療学部 臨床検査学科
0743-63-7811

非浸潤性乳頭状尿路上皮癌における腫瘍径と細胞診判定結果の検討

◎橘 郁花¹⁾、南 加奈子¹⁾、岡 彰子¹⁾、杉村 照子¹⁾、西浦 宏和¹⁾、堤 雅弘²⁾
大和高田市立病院¹⁾、済生会中和病院病理診断科²⁾

【目的】

尿細胞診は患者への負担が少なく、検体採取も容易である。しかし、尿細胞診の感度は40～60%と低い。今回我々は今後の尿細胞診の感度向上を目的に、非浸潤性乳頭状尿路上皮癌における腫瘍径と細胞診判定結果の検討を行った。

【対象および方法】

2016年3月から2019年3月までの3年間で非浸潤性乳頭状尿路上皮癌と診断された151症例のうち、術前に画像上で腫瘍径が判明しており、尿細胞診が行われた47例を対象とした。細胞診の標本作製としては引きガラス法とLBC法を併用し、染色にはパパニコロウ染色を用いた。また、当院では院内システムの都合上、尿細胞診の判定報告様式にパパニコロウ分類(classⅠ～classⅤ)を用いており、感度の計算ではclassⅡを陰性、classⅢ以上を陽性とした。

【結果】

対象を細胞異型によりLow gradeとHigh gradeにわけ、性別・年齢・腫瘍径・病理組織学的所見・細胞診判定について検討を行った。全47例のうちLow grade33例(男性23例、女性10例)、High grade14例(男性13例、女性1例)であった。画像上での腫瘍最大径は、Low gradeでは5mm～41.2mm(平均18.1mm)、High gradeでは7mm～62mm(平均20.5mm)であった。腫瘍径ごとの細胞診判定や、細胞診判定ごとの腫瘍径を比較検討した結果、腫瘍径が大きいほど細胞学的異型度も高くなり、陽性率も上昇する傾向にあるということが分かった。病理学的所見では異形細胞が乳頭状に10層以上に増生しているものと10層未満のものにわけた。その結果、Low gradeとHigh gradeとの間に差はみられなかったが、10層以上に異形細胞が増生している症例ではそうでない症例に比べLow grade、High gradeともに細胞診陽性率が高い傾向にあるということが分かった。

【考察】

低異型度尿路上皮癌における尿細胞診の感度は低く、細胞診の有用性は高くないとされている。今回我々は今後

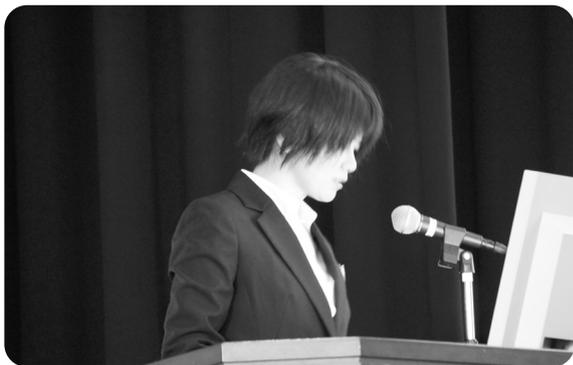
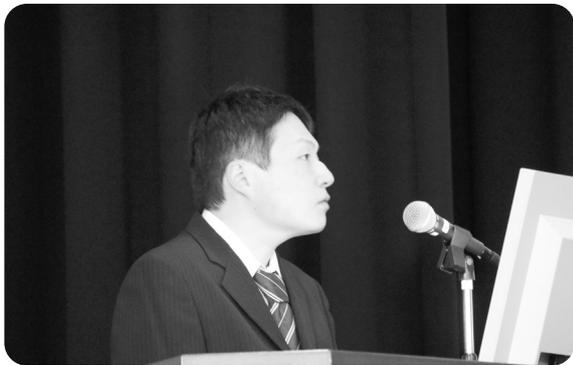
のより良い細胞診断に向け、非浸潤性乳頭状尿路上皮癌を対象にして様々な検討を行った。その結果、腫瘍径や細胞診結果に男女差・年齢差はみられなかった。しかし、腫瘍径が大きくなるほど細胞学的異型度が高くなり、また腫瘍径が小さくても異形細胞が10層以上に増生していれば、細胞診陽性率が高い傾向にあるという事がわかった。これは尿流に腫瘍細胞が接触する面積が大きくなるため、剥離した細胞が尿中に出現し、陽性判定が可能になるためと考えられる。しかし、一部では腫瘍径が大きくても細胞診陰性となった症例があった。この症例の組織標本を鏡検すると、腫瘍細胞が結合性の強い乳頭状集塊を形成していることがわかった。これにより、尿中に異形細胞が出現するための条件として、尿流が腫瘍に接する面積の大きさだけでなく、細胞間の結合の強さも関係している可能性があることが示唆された。今後は症例数を増やし、細胞診判定結果だけでなく細胞数や核の大きさ等も検討材料に加え、より詳しい検討を行いたい。

大和高田市立病院臨床技術科 0745-53-2901











術中神経モニタリングは術後神経合併症を予測できるか

小阪 慎¹⁾ 小林 昌弘¹⁾ 花尻 康人¹⁾ 大林 準²⁾ 北川 孝道¹⁾ 嶋田 昌司¹⁾ 松尾 収二¹⁾

1) 公益財団法人天理よろづ相談所病院臨床検査部

2) 公益財団法人天理よろづ相談所医学研究所

【要旨】

当院で2017年10月からの1年間に実施された術中神経モニタリング181例を後ろ向きに調査し、術中神経モニタリングが術後神経合併症を予測できるか検討を行った。閉創時にアラームポイントを超える波形変化を認めたものを波形変化(+),術後に運動障害及び聴覚障害の出現したものを神経合併症(+),振幅50%低下をカットオフ値とした場合、結果は感度0.80,特異度0.95と良好であった。波形変化があるにも関わらず神経合併症を認めなかった偽陽性の9例中5例はMEPとSEPが同時にモニタリングされ、うち4例がMEPのみ波形変化を認め、SEPは明らかな変化を認めなかった。MEPに変化を認める場合でもSEPに変化を認めない場合は、神経学的に予後は良好である場合が多く、MEPとSEPのMultimodalityによるモニタリングが有用であった。また、偽陽性の残り4例はSEP単独でモニタリングされ、うち3例はSEPの振幅低下が70%以内であった。術後神経合併症の予防には振幅50%で注意喚起、70%低下で警告といった段階的な警告の有用性が示唆された。波形変化がなかったが神経合併症を認めた偽陰性の1例は頸椎後縦靭帯骨化症で、術直後は軽度の筋力低下であったが次第に悪化を認め、C5麻痺を生じたと考えられた。予測が難しいC5麻痺については、今後さらなる検討が必要である。

Keyword: 術中神経モニタリング, 運動誘発電位 (MEP), 体性感覚誘発電位 (SEP), 聴性脳幹反応 (ABR)

【はじめに】

近年、周術期における神経合併症を予防する目的で術中神経モニタリングが普及している。当院でも1995年より開始し、現在では年間およそ200件の依頼がある。術中神経モニタリングの成績についてはいくつか報告があるが、対象疾患やモダリティ、アラームポイントなど、施設ごとに異なる点が多く存在するため、単純な比較が難しいという現状がある。今回は当院における術後の神経合併症の有無を調査し、術中神経モニタリングが神経合併症を予測できるか検討を行った。

【対象および方法】

2017年10月から2018年10月まで、当院整

形外科で実施された127例(脊椎変性疾患97,圧迫骨折8,側弯症7,頸椎後縦靭帯骨化症6,髄外腫瘍3,その他6)及び、脳神経外科54例(脳腫瘍23,脳動脈瘤22,内頸動脈狭窄症5,顔面痙攣2,髄内腫瘍1,その他1)の合計181例を対象とした。男性99例,女性82例,平均年齢65.3±13.2歳であった。実施したモニタリングは運動誘発電位(motor evoked potential:MEP)が65例,体性感覚誘発電位(somatosensory evoked potential:SEP)が178例および聴性脳幹反応(auditory brainstem response:ABR)が2例で、MEB2208(日本光電社)を用いて記録した。それぞれのアラームポイントはMEPが振幅50%低下,SEPは振幅50%低下または潜時10%延長,ABRは潜時1.0ms延長とした。麻酔はプロ

ポフォールとレミフェンタニルを用いた全静脈麻酔で、SEPのみ施行する場合はデスフルランを使用した。筋弛緩薬は麻酔導入時のみとし、必要時はスガマデクスを使用した。なお、TOF(train of four)が100%でベースライン波形を導出した。

なお、今回の検討は手術操作前の波形と比較し、術中にアラームポイントを超える変化を認め、閉創時まで改善を認めなかったものを波形変化(+)とした。また、術後神経合併症はカルテの記載や徒手筋力テスト(manual muscle test: MMT)の記録などを基に、一過性の麻痺を除く、明らかな運動障害及び聴覚障害の出現したものを神経合併症(+)とした。

【結果】

閉創時にアラームポイントを超える波形変化があり神経合併症を認めたものが4例(真陽性)、波形変化があるにも関わらず神経合併症を認めなかったものが9例(偽陽性)、波形変化がなかったが神経合併症を認めたものが1例(偽陰性)および波形変化がなく神経合併症も認めなかったものが167例(真陰性)であった(表1)。感度は0.80、特異度0.95、陽性的中率0.31、陰性的中率0.99であった。なお、術中に波形変化を認めたのは181例中36例(19.9%)で、そのうち改善を認めたものが23例、閉創時まで改善を認めなかったものが13例であった。

モニタリングを実施することで神経合併症を防ぐことができたと考えられた症例は4例で、内訳は内頸動脈狭窄症2例、脳動脈瘤1例および顔面痙攣1例であった。

【考察】

真陽性4例のうち1例は側弯症で、MEPの波形消失とSEPの潜時延長を認め、術後に明らかな筋力低下と感覚障害を認めた。残りの3例はすべて脳腫瘍であり、そのうち2例はSEPが術

表1 術中神経モニタリングの成績

神経合併症		
	(+)	(-)
波形変化 (+)	4 (1/3)	9 (6/3)
波形変化 (-)	1 (1/0)	167 (119/48)
	合計(整形/脳外)	合計(整形/脳外)

表2 真陽性例の波形変化と術後合併症

疾患	MEP	SEP	ABR	術後合併症	
	振幅	振幅	潜時		
① 側弯症	波形消失	著変なし	10%延長	実施せず	筋力低下
② 脳腫瘍	変化なし	変化なし		波形消失	聴覚障害
③ 脳腫瘍	63%低下	術前より波形不明瞭		実施せず	片麻痺
④ 脳腫瘍	91%低下	術前より波形不明瞭		実施せず	片麻痺

表3 偽陽性例の波形変化

疾患	MEP		SEP	
	振幅低下	振幅低下	潜時延長	
① 頚椎性病性脊髄症	72%		著変なし	
② 頚椎性病性神経根症	70%		著変なし	
③ 内頸動脈狭窄症	50%		著変なし	
④ 脳腫瘍	84%		著変なし	
⑤ 椎間板ヘルニア	実施せず	69%	著変なし	
⑥ 腰部脊柱管狭窄症	実施せず	67%	著変なし	
⑦ 腰部脊柱管狭窄症	実施せず	50%	13%	
⑧ 変性側弯症	実施せず	80%	著変なし	
⑨ 髄内腫瘍	著変なし	67%	著変なし	

前より波形導出不良であり、術中にMEPの振幅低下を認め、片麻痺の悪化を生じた。残りの1例はABRの波形が消失し、術後に聴覚障害を認めた(表2)。波形が消失した場合や、術前より麻痺がある患者で波形変化を認めた場合は、神経合併症を生じる可能性が高いと考えられた。

一方、偽陽性は9例認めたが、その中でMEPとSEPを同時にモニタリングした5例のうち4例がMEPのみ変化した(表3①~④)。MEPが低下している場合でもSEPに変化を認めない場合は、神経学的予後は良好である場合が多かった。安藤らは、MEPが低下してもSEPが低下していない場合には術後の運動機能は良好であると報告している¹⁾。また、瀬川はMEPとSEPを同時記録した症例でMEPのみ波形変化した例は、術後その90%に症状悪化はみられなかったとしている²⁾。今回もこれらの報告と同様の結果であると考えられた。MEPの偽陽性が多い原因として、一過性の障害についても鋭敏に捉えているということが考えられる。また、MEP

はSEPと比較し、麻酔薬や筋弛緩薬、体温の影響を受けやすく、長時間の手術ではfade現象が問題となる³⁾。MEPの振幅低下を認めた場合はこれらの影響を考慮するとともに、SEPなど他のモダリティーで変化の有無を確認する必要がある。次に、整形外科においてSEP単独でモニタリングを実施して偽陽性となった4例のうち3例は振幅の低下が70%以内と軽度低下にとどまった(表3⑤~⑦)。当院では脊椎変性疾患など比較的风险が低い症例については、SEPのみ依頼されることが多いが、疾患や術式に関わらずアラームポイントは一定である。症例によっては振幅50%低下で注意喚起、70%低下で警告など、警告を段階的に行うことを事前に取り決めておくことで、執刀者との意思疎通がよりスムーズになるのではないかと考えられる。仮にアラームポイントを70%低下とした場合、本検討での偽陽性は4例となるが、術後合併症の防止という観点からはアラームポイントを引き上げることは難しく、偽陽性を減少させるには限界があると考えられる。偽陽性として、MEPに変化を認めず、SEPの振幅低下を認めた1例があった(表3⑨)。この症例では術後に運動障害は認めなかったが、表在感覚や位置覚の低下を認め、SEPの波形変化は後索路の障害を捉えたのではないかと考えられた。

モニタリングを実施するうえで最も問題となるのが偽陰性であり、整形外科で1例認めた。頸椎後縦靭帯骨化症(OPLL)に対する前方除圧固定術で、手術終了時にMEP及びSEPの波形変化は認めなかったにも関わらず、術後、次第に右上肢の筋力低下を認めた。術後2日目には三角筋と上腕二頭筋にMMT2段階以上の筋力低下を認め、C5麻痺を生じたと考えられた。C5麻痺は頸椎術後に片側の三角筋、上腕二頭筋などの主にC5髄節が支配する近位筋の筋力低下をきたす合併症としてよく知られており、発生頻度は約5%程度と言われている⁴⁾。術中神経モニタリ

ングによるC5麻痺の検出と予防について、術直後に確認されるC5麻痺は予見できたという報告がある一方、手術の数日後に起こるC5麻痺について、術中のモニタリングでは予測できないという報告もあり⁵⁾、今後の検討課題である。現状では頸椎手術の際はC5髄節支配筋をモニタリングするなど対策を講じる必要があると考えられた。

【まとめ】

当院における術中神経モニタリングは、感度0.80、特異度0.95と成績は良好で、術後神経合併症を予測することがほぼ可能であった。C5麻痺の対策については、今後の検討課題である。

【参考文献】

- 1) 安藤宗治ら：経頭蓋電気刺激・筋誘発電位を用いた脊髄機能モニタリングのpit fall. *J. Spine Res.*, 6 (3) : 672, 2015.
- 2) 瀬川義朗：脊椎脊髄手術の術中脊髄機能モニタリング. *臨床病理* 56 : 486-497, 2008
- 3) 田中聡ら：運動誘発電位の麻酔：静脈麻酔の有効性と問題点. *臨床神経生理学* 44 (6) : 473-477, 2016
- 4) 小林和克ら：術後C5麻痺に対する予防と対策. *脊椎脊髄* 31 (4) : 377-381, 2018
- 5) 川端茂徳：C5麻痺の診断と予測. *脊椎脊髄* 30 (3) : 195-198, 2017

APL に対する ATRA 単独療法による APL 細胞の変化 ～末梢血液像と ADVIA2120i - サイトグラムについて～

吉村薫 森田唯花 榎木美佳 武野建吾 津田勝代 斎藤真裕美 胡内久美子 中村文彦
奈良県総合医療センター 臨床検査部

要旨

急性前骨髄性白血病 (acute promyelocytic leukemia:APL) における all-trans retinoic acid(ATRA)単独療法による APL 細胞の形態変化と ADVIA2120i-Perox サイトグラムの情報について検討を行った。APL 細胞は治療経過と共にアズール顆粒と好中性顆粒の減少が起こり、一部空胞も認められるなどの単球様に変化した。また、分化することで核は比較的繊細な低分葉偽ペルゲル核を呈した。ADVIA2120i-Perox サイトグラムは、塗抹標本上で偽ペルゲル核や好中性顆粒減少細胞が出現し始めた第 11 病日より好中球領域と好酸球領域の分布が不明瞭となり、第 29 病日には細胞集団の融合が見られた。この細胞集団の融合は偽ペルゲル核と好中性顆粒減少細胞が最も多く出現していた時期と合致していた。原因は分化した APL 細胞のペルオキシダーゼ活性が強いことで好酸球領域に入り込んだと考えられた。また、Perox 活性を示す X 軸でも右に偏った分布を示しペルオキシダーゼ強陽性細胞の存在を示した。

Keyword : 急性前骨髄性白血病, ADVIA2120i , all-trans retinoic acid(ATRA)

【はじめに】

急性前骨髄性白血病 (acute promyelocytic leukemia:APL) の治療は all-trans retinoic acid(ATRA)投与が中心である。ATRA に抗がん剤を追加する場合が多いが、プロトコールにより ATRA 単剤で寛解導入が実施される。今回 ATRA 単独療法が行われたことで長期に渡り APL 細胞の ATRA 投与による形態変化を追うことができたので、ADVIA2120i-Perox サイトグラム情報と併せて報告する。

【症例】

50 歳代 男性 汎血球減少にて紹介。

【初診時検査と現症】

RBC $3.58 \times 10^{12}/L$, Hb 11.9g/dL, Ht 34.9%, MCV 97fL, PLT $80 \times 10^9/L$, WBC $0.52 \times 10^9/L$, Ly 38.0%, Mono 8.0%, Eosino 3.0%, Baso 3.0%

N-Seg 42.0%, APL 細胞 3.0% Reticrocyte 2.1% PT12.0 秒(INR0.97), APTT22.9 秒, フィブリンゲン 100mg/dL, FDP37.9 $\mu g/mL$, DD10.1 $\mu g/mL$ SF45.7 $\mu g/mL$ であった。骨髄検査: APL 細胞 69.2%, ファゴット細胞 (+), 染色体検査: 46, XY, t(15;17)(q22;q12) [15/20] FCM:CD13+, CD33+, CD117+, CD34-, HLA-DR-以上の結果より低リスク群 APL と診断され JALSG APL204 プロトコールの ATRA 単独療法が施行された¹⁾²⁾。同時に DIC の治療として新鮮凍結血漿の輸血が行われた。

【方法】

末梢血塗末標本中の APL 細胞と形態異常 (偽ペルゲル核, 好中性顆粒減少) について 2 人の技師が観察, 及びカウントをおこない平均値を算出した。形態異常は後骨髄球から分葉核好中

球の細胞を 50 コ観察し出現率の経過をみた。同時に血球測定機 ADVIA2120i-Perox サイトグラム(シーメンス社)上の白血球分画についても評価した。

【結果および考察】

初診時の末梢血の APL 細胞は 3%で、好中球に形態異常は観察されなかった。また、ADVIA2120i-Perox サイトグラム上のプロットは正常で、Blasts(芽球出現)・IG(幼若顆粒球出現)・LS(左方移動)等のフラッグも表示されていなかった。ATRA 投与開始第 11 病日より偽ペルゲル核や、好中性顆粒減少の形態異常が見られるようになり、第 29 病日には両者の形態異常がピークとなった(図 1)。APL 細胞は経過と共にアズール顆粒と好中性顆粒の減少が起こり、一部空胞も認めるなどの単球様に変化した(図 3)³⁾⁴⁾。分化誘導後の APL 細胞の判断基準は核小体やアウエル小体を有する分裂増殖可能な骨髓球までとした。それらは第 25 病日目に消失し、遅れて第 69 病日に偽ペルゲル核や好中性顆粒減少の形態異常も消失した(図 1)。

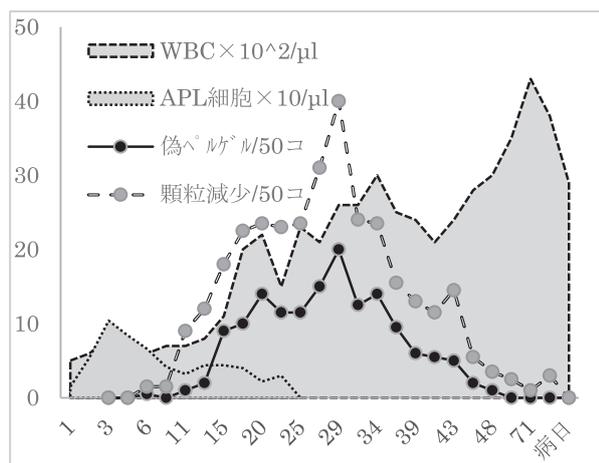


図 1. 形態異常の割合と APL 細胞・白血球数の経時変化
形態異常の偽ペルゲル核と好中性顆粒減少細胞は第 29 病日にピークとなった。

第 50 病日に治療効果判定目的で実施された骨髓検査では初診時に見られた APL 細胞は消失し

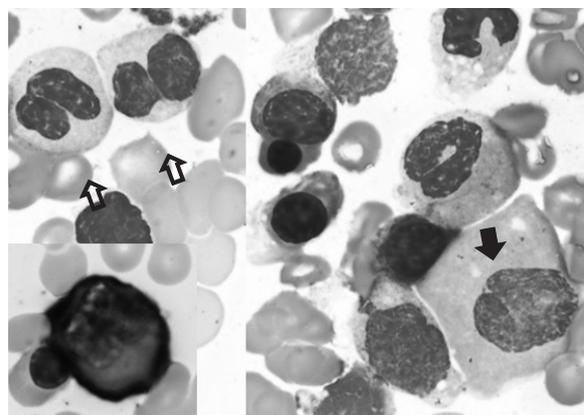


図 2 第 50 病日の骨髓像(左下:ペルオキシダーゼ染色)

↑は偽ペルゲル核で好中性顆粒減少細胞を示す

➡は大後骨髄球で好中性顆粒減少細胞を示す

ていたが、偽ペルゲル核や好中性顆粒減少が全細胞の 15.2%見られ、それらのペルオキシダーゼ染色は強陽性を呈していた(図 2)。その時の FISH (fluorescence in situ hybridization:FISH) 検査で PML/RARA 融合シグナルが 15%認められたことより、分化した APL 細胞が形態異常を呈する好中球に変化したと考えられた。MDS で見られる偽ペルゲル核や好中性顆粒減少の細胞は核のクロマチンが結節状の強い凝集で、ペルオキシダーゼ染色は陽性か一部陰性細胞も見られる(図 4)。しかし本症例の偽ペルゲル核の核は、クロマチン凝集は明らかでなく比較的繊細なクロマチンを呈し、好中性顆粒減少の細胞と共にペルオキシダーゼ染色が強陽性で、MDS に見られる染色態度とは異なるものであった。ADVIA2120i-Perox サイトグラム上では偽ペルゲル核や好中性顆粒減少細胞が出現し始めた 11 日目より好中球領域と好酸球領域の境界が不明瞭で、29 日目には細胞集団の融合が見られるようになり好中球が好酸球領域に漏れ込み、かつ右端に偏る傾向を示した(図 5)⁵⁾⁶⁾。この現象は偽ペルゲル核と好中性顆粒減少細胞が多くなる程、傾向が強くなった。原因は分化した APL 細胞のペルオキシダーゼ活性が強いことで好酸球領域に入り込んだと考えられた。

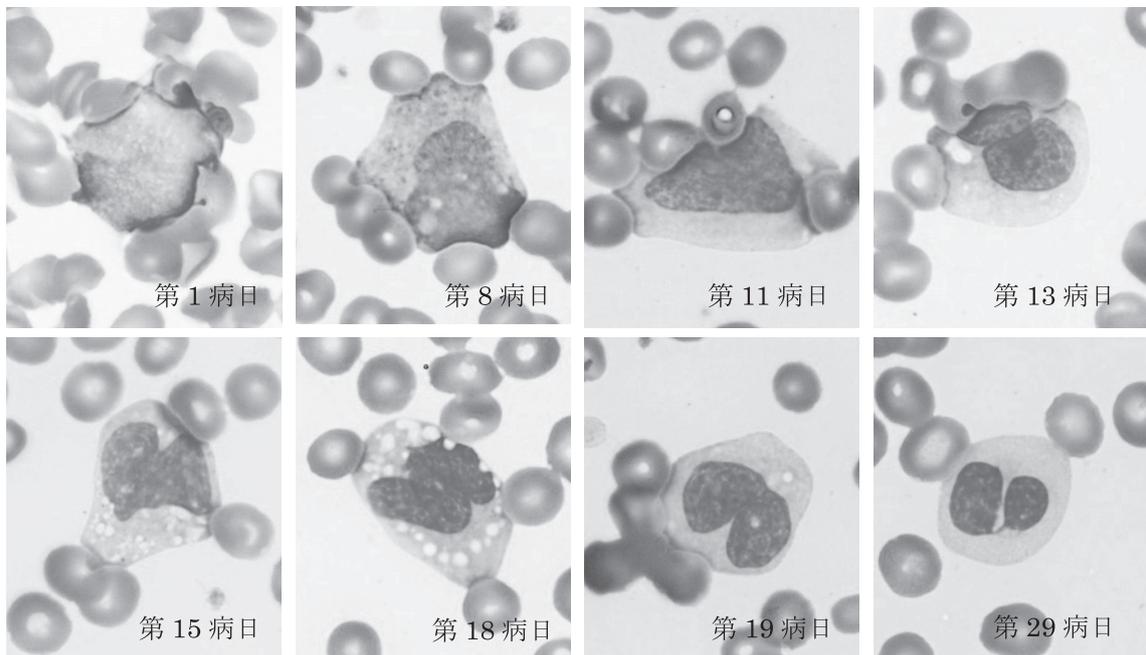


図3 ATRA療法に伴う末梢血中のAPL細胞の経時変化

APL細胞は治療経過と共にアズール顆粒の減少と消失が起こり、同じく好中性顆粒も減少と消失が起こった。核は不整で第13日目から一部空胞が出現し始め、第15～18日頃には多数認められ単球様の細胞に変化した。第29病日には好中性顆粒減少と偽ベルゲル核を有する細胞が最も多く出現した。

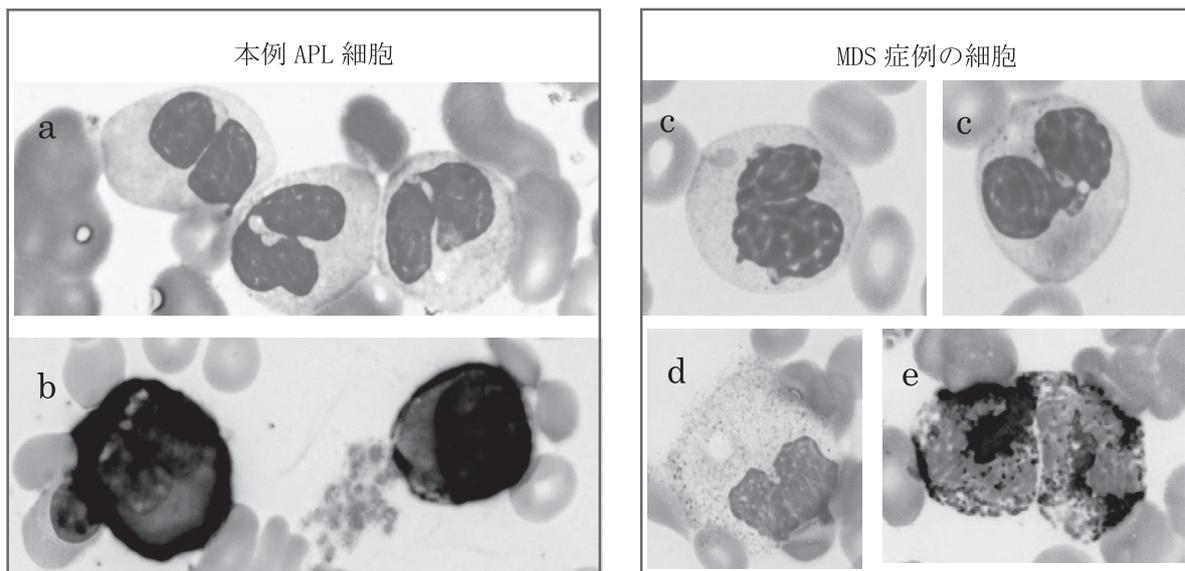


図4 分化したAPL細胞とMDSに出現する偽ベルゲル核の形態的特徴

a ; 本症例の分化したAPL細胞で比較的繊細な偽ベルゲル核を示す。b : 偽ベルゲル核はペルオキシダーゼ染色強陽性、を示す。c, d : MDSに見られる偽ベルゲル核を示す。核のクロマチン構造は結節状を呈し粗である。d : MDSに見られるペルオキシダーゼ染色陰性の細胞を示す。e : MDSにみられたペルオキシダーゼ染色陽性の細胞で中度陽性を示す。

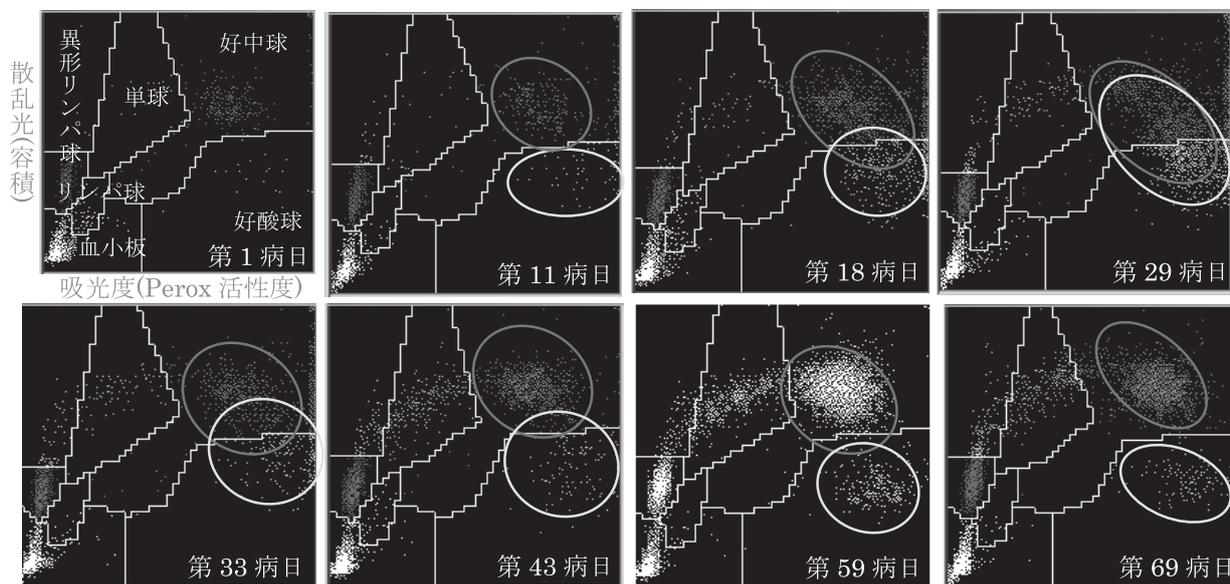


図5. ADVIA2120i-Perox サイトグラムの変化

APL 細胞が分化して生じた好中性顆粒減少と偽ペルゲル核の形態異常が出現し始めた第 11 病日から ADVIA2120i-Perox サイトグラムの好中球領域と好酸球領域が境界不明瞭になり、第 18 病日はさらに不明瞭となり、本来好中球に分布される細胞が好酸球領域に漏れ込むようなサイトグラムの変化が見られ、第 29 病日に融合がおこった。その後好中性顆粒減少と偽ペルゲル核の減少と共に境界が明瞭化し第 69 病日には正常化した。

ADVIA2120i-Perox サイトグラムを参考に偽ペルゲル核や好中性顆粒減少細胞を目視鏡検することは、分化した APL 細胞を見落とさないためにも欠かせないと考えられる。本症例は初診時白血球数が低値で APL 細胞の割合が少なかったため Perox サイトグラムの異常情報は得られなかった。しかし好中球領域と好酸球領域が融合し、X 軸が右に偏る現象は APL 細胞の存在を疑う重要な手がかりとなるため、Perox サイトグラムの情報を活用して目視鏡検にて鑑別することが大切である。

【まとめ】

ATRA 療法により APL 細胞が分化すると偽ペルゲル核や好中性顆粒減少細胞へと変化し、ペルオキシダーゼ活性は強いまま成熟した。分化した APL 細胞は ADVIA2120i-Perox サイトグラム分面の好中球領域と好酸球領域で細胞集団の融合が生じ、好酸球領域に分画される現象が認められた。

文献

- 1) Acute promyelocytic leukemia. NCCN Guidelines Version 2. 2014
- 2) 急性前骨髄性白血病 造血器腫瘍診療ガイドライン. 日本血液学会 2018
- 3) 今泉益栄: 急性前骨髄性白血病における発症と分化誘導の分子メカニズム—ATRA による PML-RARA α キメラ分子標的療法—日本小児血液学会雑誌 16:50-61, 2002
- 4) 松丸恭子, 他: All-trans retinoic acid 療法に伴う acute promyelocytic leukemia (APL) 細胞の経時的形態変化についての検討. 仙台市立病院医誌 16, 83-87, 1996
- 5) 小林重雄, 他: M3V 症例治療経過における好中球の形態変化—鏡検とサイトグラム所見の対比—. 医学検査 57:1320-1325. 2008
- 6) 大本知佳, 他: 急性前骨髄性白血病の鑑別診断および治療効果判定における ADVIA2120i の有用性の検討. 日本検査血液学会誌 20:52-61, 2019

瑞宝双光章を受章して

奈良市総合医療検査センター

宗川義嗣

このたび、令和元年の叙勲に際し瑞宝双光章の受賞の栄に浴しました。去る5月24日 皇居にて天皇陛下に拝謁の栄誉とともに今後も引き続き公衆衛生に積極的に活動されますようにとのお言葉を賜りました。これもひとえに長年の奈良県臨床検査技師会会員の活動への評価であります。会員皆様のご指導ご支援ご協力により技師会代表として今回私が受賞させていただきました。誠にありがとうございました。

昭和56年4月に奈良県職員に採用され奈良県立五條病院を皮切りに奈良県立医科大学付属病院、奈良県立三室病院、奈良県立奈良病院と転々として検査業務に携わりながら技師会活動を行ってまいりました。

技師会への最初の関わりは奈良県立医科大学付属病院の細菌検査室に配属後、その夏の日本臨床検査技師会微生物研修会・実務講習会でした。細菌検査を4ヶ月しか経験していない私が研修会の実務委員として一班10人を任され、冷や汗をかきつつ参加者たちと共に勉強しながら研修をサポートしたことが自分のスタートのように思います。それ以降毎年全国の微生物研修会の実務委員として参加し全国の多くの技師仲間と接したのが自分の財産となりました。

奈臨技役員では法人変革という重要な時期にあたり当初公益法人へと考えておりましたが当時は公益法人の基準に適していなかったため社団法人から一般社団法人の移行に関わりました。

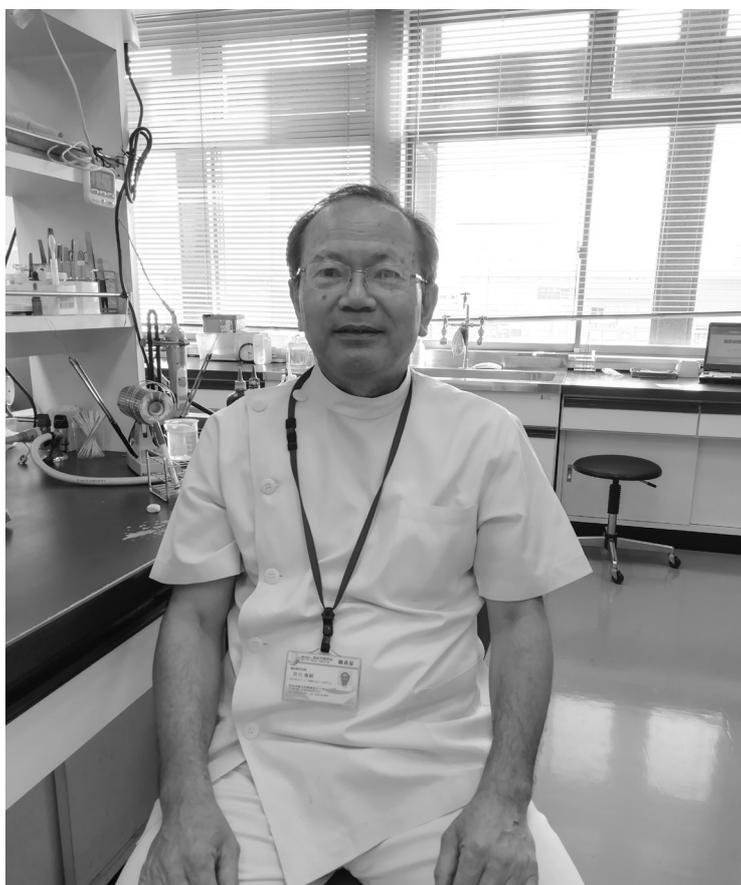
また奈良県臨床協議会を「臨床検査の標準化と質的改善」「疾病診断だけでなく予防医学としての身近な臨床検査を生活の一部とする」等の目的で平成25年に設立することができました。この年から講演会がスタートし、臨床検査技師の存在をしっかりと医療関係に根付かせる活動になっていったと思います。

近臨技では政府開発援助（ODA）の一環として独立行政法人国際協力機構（JICA）からの委託を受けた「仏語圏アフリカ臨床検査技術コース」の研修に参加し、仏語圏アフリカ諸国の臨床検査分野の人材を育成するための実技講習の協力を行いました。

奈良県職員在職中は院内感染について奈良県立三室病院と奈良県立奈良病院で感染対策マニュアル作成および院内感染対策チーム（ICT）の設立時の発起人として活動し現在の院内感染対策体制の構築に関わりました。臨床検査部ではその日の外来診察での検査データを採血から1時間以内という迅速検査の実施や病院内でのチーム医療の一員として積極的に関与して患者への説明・指導を実施する糖尿病教育（腎臓内科指導、看護部、薬剤部、中央臨床検査部、管理栄養士、事務部）へ参加し、臨床検

査技師による糖尿病教育（患者への糖尿病関連検査の説明・自己血糖測定装置の指導・チェック・管理）に関わる検査体制作りに取り組みました。また当時、他の病院ではほとんど実施されていなかった細菌検査の喀痰採取について患者に採取する方法と品質をしっかりと説明し正確な診断への体制作りにも取り組みました。これらの体制づくりには奈良県立三室病院と奈良県立奈良病院の中央臨床検査部の技師の皆様と関係者の方々のご協力・サポートにより成し得たものと思います。誠にありがとうございました。

以上の事は私一人の力では何一つできなかったものばかりです。技師会員の皆様から頂いたサポートを今後微力ではありますが少しでもお返しできればと思っております。



公開講演会を開催して

奈良県総合医療センター 高木 豊雅



平素は渉外部の活動にご協力頂き、ありがとうございます。

渉外部理事を担当させて頂いております高木です。2019年(平成31年)3月3日(日)に、奈良商工会議所で開催させていただきました公開講演会「花粉症とその治療あれこれ」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。実務委員、企画委員の皆様、並びにご参加いただいた会

員の皆様にこの場をお借りしてお礼申し上げます。また今回は元々予定しておりました会場が1月に、「震度6以上で倒壊・崩壊の恐れが高い」と判明したため急遽会場を変更させていただきました。その影響で混乱が生じたことにつきましてお詫び申し上げます。

毎年我々渉外部が企画開催する公開講演会は、県民の皆様に広く疾患についての啓蒙を行うことで健康維持・予防に役立てていただく予防医学を目的としています。今回は日本人の四人に一人が患っている花粉症をテーマとし、奈良県総合医療センター耳鼻咽喉科医長の阪上 剛先生にご講演をお願いいたしました。阪上先生には発症のメカニズムや最新の対策について分かりやすく解説していただき、来場者の皆様からの質問にも細かくお答えしていただきました。

例年同様、健康増進のための簡易検査を行う検査展を行いました。人気の高い血管年齢、血圧測定、パルスオキシメーター測定、体脂肪測定、自己血糖測定、リラックスメasureチェックを実施し、とても盛況でした。

次にアンケートの結果を報告します。参加者の年代は例年になく20～30代の方々の来場が多く見られました。性別は女性が3分の2を占めました。また当講演会を知ったきっかけは「奈良リビング」「医療施設のポスターやチラシ」、次いで「公共施設のポスターやチラシ」が多く、県南部や他府県からの来場者もおられました。内容については「良かった」「大変良かった」が大半を占めました。ただ臨床検査技師の認知度につきましては例年とあまり差が無く、アピール改善の余地があると感じました。

例年、組織法規部と同時開催させていただいている会員研修会は今回は「奈臨技会員のための研修会」と題して行われました。



日臨技会長であり、現在第4次安倍改造内閣におきまして財務大臣政務官をされている宮島 喜文先生をはじめとした、議員団の皆様の活動報告を伺う機会となりました。

次回の2020年(令和2年)3月に開催される公開講演会のテーマはさらに多様な世代の方が来て頂けるテーマである「生活習慣病」となっております。今後も多数の皆様にご参加いただけるような公開講演や検査展を企画して、臨床検査技師、検査技師会の広報に努めますので、会員の皆様のご協力を何卒宜しくお願いいたします。



多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会に参加して

奈良県立医科大学附属病院

吉田秀子

2019年2月23日、24日の二日間、天理医療大学で開催された「多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会」に参加しました。

プログラムは、一日目「臨床検査技師が他職種業務を知る意義」「知っておくべきベッドサイド機器管理」、「看護職から見た患者・家族の思いとコミュニケーションの重要性」、「安全な起き上がり 移乗を行うために」、二日目「知っておくべき薬理」、「チーム医療からみた医療安全～臨床検査技師に求められるもの～」、「栄養療法」、「画像診断入門」と多岐にわたるものでした。講師には臨床工学技士、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、医師と多職種の先生方に講義していただきました。

最初の講義「臨床検査技師が多職種業務を知る意義」では、技師会の企画担当者の方から、本講習会の概要についての説明がありました。この講習会は、日臨技推進事業、「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」の継承事業、都道府県技師会から選出された企画担当者が中心となり企画されていること、3年間にわたり開催予定で会員の一割の受講を目標とされているとのことでした。講習会の目的は、医療情勢の変化から臨床検査技師もさまざまな医療現場での活躍、医療提供が求められており、チーム医療推進のために臨床検査技師として貢献するために、多（他）職種の業務を知り、チーム医療に必要な知識・技術を学ぶことであると説明されました。

「知っておくべきベッドサイド機器管理」では、臨床工学技士の方より、輸液ポンプ・シリンジポンプの仕組みやトラブル時の対策、生体情報モニタの心電図、パルスオキシメータ（経皮的動脈血酸素飽和度）、自動血圧計の装着時の注意点、また除細動器の仕組みについて講義していただきました。その後、実習でシリンジポンプや生体モニタを操作することができました。

「看護職から見た患者・家族の思いとコミュニケーションの重要性」では、看護師の方より看護職の役割と活動の場、患者家族との関わり方やトラブルの回避方法について学びました。

「安全な起き上がり移乗を行うために」では、理学療法士の方より、安全な起き上がりや移乗介助の基本となる3つのポイント「介助前の環境整備をしっかりと」「介助方法のコツ（動きを知る）」「患者さんの情報収集と共有」について講義を受けました。その後、受講者が患者と技師の役になり、起き上がり・立ち上がりや車いす移乗の介助を実習し、どのようにすれば安全にできるか教えていただきました。また、患者役をすることにより、どのように介助されると安心できるかなど実感することができま

ました。普段の業務の中で、車いすの患者をベッドに移乗させることがあり、その際の安全な移乗の方法、また技師が腰を痛めない方法などについて学ぶことができ、すぐに、日常検査に役立てることができました。

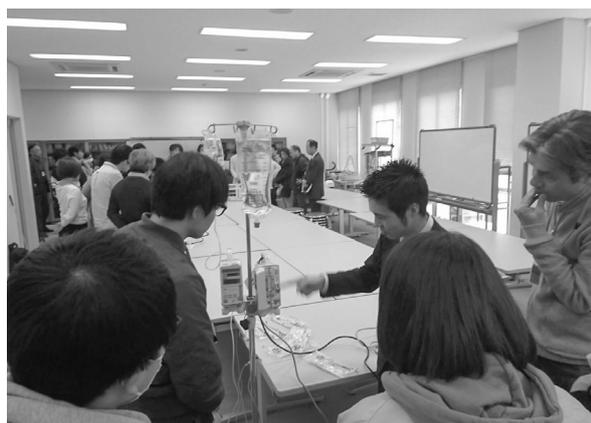
「知っておくべき薬理」では、薬剤師の方より、医薬品の種類、薬剤師の役割、医薬品の情報、薬と臨床検査値について講義を受けました。

「チーム医療からみた安全管理～臨床検査技師に求められるもの～」では、医療安全には心理的安全性を獲得することが重要であることをわかりやすく説明していただきました。

「栄養療法」では、管理栄養士の方から、経口栄養、経腸栄養、経静脈栄養について教えていただきました。

最後の講義「画像診断入門」では、当院の平井医師より、画像診断にはどのような検査があるか、目的によってどのような検査を行うかなどを教えていただきました。超音波検査をする際、他の画像検査(CT、MRIなど)を見る機会があるため、この研修会でそれぞれ画像検査の特徴を学ぶことができ大変参考になりました。また、実際の症例で、どのような画像検査を用い、診断されたかをわかりやすく説明していただきました。

二日間、ハードなスケジュールでしたが充実した有意義な講習会でした。これからは、医療情勢の変化から臨床検査技師もさまざまな医療現場での活躍、医療提供が求められ、チーム医療にも積極的に参加しなければなりません。そのためには、多(他)職種の業務を知り、お互いに連携をとることが重要となってきます。そのため、できるだけ多くの人にこの講習会に参加してもらいたいと思いました。



奈臨技版 地域ニューリーダー育成研修会に参加して

天理よろづ相談所病院

阿部 教行

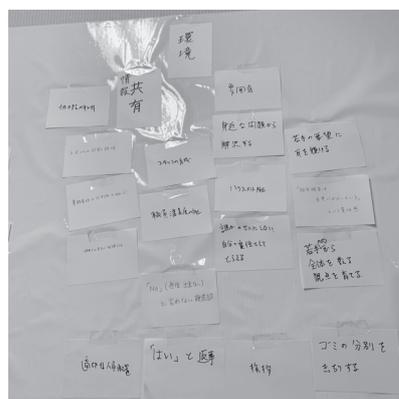
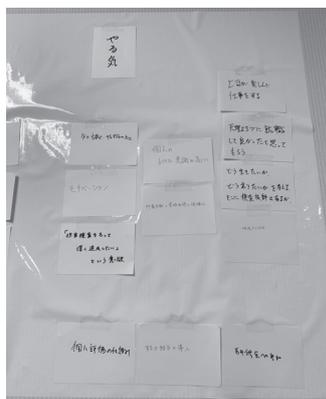
2019年1月5日、3月16日に開催された地域ニューリーダー育成研修会に参加させていただきました。地臨技や検査室運営を担う中堅技師の意識改革や活性化を目的として、K-J法を用いたグループワークによる研修会が行われました。

私は1回目の「私の目指す臨床検査部とは」にて発表された資料を自施設に持ち帰り、検査部の主任、リーダーのメンバーで同様のグループワークを行い、2回目で発表しましたが、内容を振り返り、役立ったものを挙げさせていただきます。

K-J法による資料は写真のような、メインテーマに対する戦略を付箋で張り付ける形式ですが、後で振り返った際に生データは分かりにくい印象でした。研修会を実施していた時は熱い議論を交わしていたはずなのに、後で見返してみると、手書き作成したこともあり、第3者が目にしたときに伝わりにくいと思われれます。そこで資料に掲げたようにレポートにまとめ、記録することで、何を伝えたいのかが分かりやすくなったと思います。

今回の研修はPDCA (Plan-Do-Check-Action) サイクルのPlanまででした。「理想の検査部」を目指すのは「言うは易く行うは難し」の通り、Doまで行くのに壁があると感じます。今後Doに対する戦略を立てていかなければ、折角Planできたのに泡と消えてしまいます。院内でこの活動を継続するためには、部内の職員全員が意識を持ち、組織だった運用が必要です。例えば、小さなテーマを設け少人数のグループを作成し、そこにリーダーを配置しPDCAを繰り返していくなどの活動が考えられます。「理想の検査部」の鍵は将来を担う若手技師が握っていますので、コミュニケーションを深めながら、活気をもった活動を目指していきたいです。

【写真】



【資料】

テーマ：「私の目指す理想の検査部」

目標：目指すべき検査室

- ・ 病院（臨床、患者さん）へ貢献できる組織作り
- ・ チーム力の向上
- ・ スペシャリストとゼネラリストが互いの立場を尊重、理解する

背景

- ・ 各年代における価値観の違い
- ・ 検査部における理念、ビジョンを共有する機会が少ない
- ・ 患者さんのための医療を臨床検査技師として提供する

課題

- ①環境の整備
 - ・ 休暇の取得、情報共有、良い雰囲気作り
- ②スタッフのやる気向上
 - ・ モチベーションの向上
 - ・ 個人のレベル意識の向上
 - ・ 上司が楽しんで仕事をする

分析

■ 主任会グループの意識調査（5名）

■ 理想の検査部確立のための3大要因

1. 情報の共有
 - ①上司からの役割説明
 - ②若手のうちから全体を考える視点を育てる
 - ③業務負担の公平性を明確にする
2. 良い雰囲気づくり
 - ①身近な問題から解決する
 - ②ハラスメントの防止
 - ③業務に対する責任感を持つ
3. 働き方、モチベーションを保つ
 - ①所属年数と資格取得の明確化
 - ②担当検査を深く追求したいという意欲を育てる
 - ③天理よるつに就職してよかったと思える環境

解決策（案）

①チーム医療への参画、学会へ参加

ねらい：他部署間、他施設間の情報共有と連携を深める。

② 挨拶、「はい」と返事をする。ごみの分別をきっちり行う

ねらい：環境づくりと情報共有

③ 能力給与の導入

ねらい：個人評価法の構築、モチベーションの向上

第20回日本検査血液学会学術集会を終えて

天理よろづ相談所病院

下村 大樹

7月6日(土)～7日(日)にかけて、天理大学で第20回日本検査血液学会学術集会が開催されました。日本検査血液学会は2000年に設立され、着実に会員数を伸ばし、現在3000名を超えました。学術集会には全国から血液検査に携わっている会員が多く参加し、活発な意見交換が行われています。設立当初は学術集会の参加者が多くなかったため、大学で開催されていましたが、近年参加者の増加に伴い、学術集会は各地の国際会議場で開催されていました。



約3年前に大会長である天理よろづ相談所病院 臨床検査部 部長の松尾収二先生が「天理の地で、大学を使って、日本検査血液学会学術集会を開催する」と宣言されました。当時は天理で開催できるのかという戸惑いを覚えました。その後、大会長より事務局長職を拝命し、「開催すると決まったら、来ていただく会員の方に少しでも喜んでいただける学術集会にしよう」という思いで取り組んできました。

本学術集会のテーマは「紡ぎ織りなす、次代の検査血液学」であり、大会長は「このテーマに込める思いは“人”です。学術集会しかり、医療、臨床検査においても色々な人が協力してこそ、ことは成るものです。それらは糸を紡ぎ横糸縦糸で布を織るがごときものであり、人の思いとつながりこそが次代につなぐものではないでしょうか。」と述べられています。

さらに、「一般演題に重きを置く、一般演題こそが学会の“華”である」と本学術集会の方針を示されました。この方針を社員総会などで提示していくと、全国の仲間から必ず一般演題登録するよとのありがたい言葉をいただきました。役員、実行委員ならびに奈良県の皆様のご協力により、222題の一般演題が集まりました。演題締切日が2月22日で222題の登録数で2が6並びしたことから、ちょっとした話題になったそうです。また、学術集会初の「精査未・疑問例」を設定しました。これはある会員から「検査血液学会はいつも決まった施設しか発表していませんね。きちんと解析が済んだ症例しか発表できませんからね。」との意見をいただき、各施設で困っている症例について、他の会員からアドバイスをいただける場を設ける必要があるのではないかとの思いから設定しました。

奈良は宿泊するホテルが少ないとの懸念、交通の便が悪いことによるシャトルバスの運行

などについては、旅行会社のご協力いただき、可能な限り不便のかからないように準備しました。また、会場の天理大学周辺には飲食店がまったくないことから、会員の皆様に食事していただけるように共催セミナーを多く開催していただく必要がありました。役員、実行委員の働きかけ、さらに多くの学会に赴いて企業への協力要請を行い、ランチオンセミナー19、イブニングセミナー4を開催していただきました。

会場である天理大学はこれほど大規模な学会は初めてということで、運営会社の方々と何度も何度も下見をして、設営の確認を入念に行いました。学術集会前日の設営は、授業を行っているため、本格的な準備が午後4時以降となり、すべての設営が終了したのは午後9時を超えていました。

いよいよ学術集会当日です。雨が心配されましたが、2日間を通して降らなく、安堵しました。事前参加登録者が約1600名でしたので、あとどれくらい来ていただけるかと心配しましたが、多くの方の参加をいただき、2100名を超えました。会場を見回ると、どの会場も多くの人で埋め尽くされ、活発な討議がなされていました。学術集会初の「精査未・疑問例」はポスター発表で行い、発表時間になるとポスターの周りは人々で埋め尽くされ、発表者が疑問に思っていること、どのように対応していったらよいかということ、専門家の先生方が親身になってご教示していただきました。発表者から「本当に発表してよかったです」とのご意見をいただきました。「精査未・疑問例」は来年に開催される金沢での学術集会でも引き続き行われるそうです。さらに、特別企画も大いに盛り上がりました。

情報交換会は、第20回の記念大会であることから鏡開きを行い、中谷堂による高速餅つき、清酒発祥の地である奈良地酒の利き酒コーナーを用意しました。多くの会員が参加していただき、とても楽しくお話されていました。

学術集会の会期中には会員の皆様から「お疲れ様」と声をかけていただき、終了後には「学術集会に参加して楽しかった、勉強になった」と多くの友人・知り合いから温かい言葉をいただきました。

約3年前より本学術集会の準備をしてきましたが、開催に至るまでに最も感じたことは本学術集会のテーマにもある人の思いとつながりの大切さです。実行委員、実務委員あわせて約120名の方にご協力いただきました。皆様、とても協力的で委員のお願いをするとすぐに快諾をいただき、各々の役割を一生懸命に果たしていただきました。そして、全国の会員の皆様、企業の方がこの天理という小都市に来ていただいたこと、その全員で築き上げた学術集会であったと切に思います。この場をお借りしてお礼申し上げます。



第 29 回欧州臨床微生物・感染症学会 ECCMID2019

(The 29th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases) に参加して
奈良県総合医療センター
北川大輔

2019年4月13日～16日の4日間にわたり、オランダ、アムステルダムのRAI Amsterdamにて開催された欧州臨床微生物感染症学会 (European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases ; ESCMID) の年次総会である第29回欧州臨床微生物・感染症学会 (29th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases ; ECCMID2019) に参加しました。本学会は医師をはじめ臨床検査技師、薬剤師、看護師など多職種にわたる研究者が全世界から12,000人以上参加する国際学会で、微生物・感染症分野において世界トップレベルの学会です。このたび、幸運なことに一般演題が採択され発表するという貴重な経験をさせていただきましたので、体験談と感想を含めて報告します。

私は昨年から奈良県立医科大学の矢野寿一教授のもとで、耐性菌をテーマとした研究をさせて頂いていました。本学会での発表のきっかけも矢野先生からいただき、不採用覚悟で一般演題ポスターセッションにエントリーしました。研究室の先生方の御指導をいただいたお陰で、無事に採用され、晴れて初の海外学会で発表する機会を得ることができました。

開催地のアムステルダムは、人口約85万人のオランダ最大の都市で歴史的建造物が多く立ち並ぶとても魅力的な街でした。また、ヨーロッパ有数の観光都市であり多くの外国人観光客で賑わっていました。この時期のオランダは平均気温10℃以下と関西よりも肌寒い季節でしたが、学会期間中は寒暖差がとても激しく、オランダ入国時は5℃以下、出国時は20℃近くと入国時はコートが必要とするほど厳しい寒さでした。

私の今回の発表演題は「Molecular epidemiology of carbapenem-resistant clinical isolates of *Aeromonas* spp. in Japan」です。*Aeromonas*属における分類のための検査法や薬剤耐性の原因追求の結果を報告した内容であります。学会では質疑応答の時間が1時間設けられており、ヨーロッパ、ロシア、アメリカ、中国など各国の先生方と数多くのディスカッションをすることができました。日本だけではなく国際的な様々な観点からの情報を共有でき、今後の研究発展につながる意見をたくさんいただきました。母国語ではない英語で行うディスカッションを自分のこの少ない語学力でどのくらいできるのかとワクワクドキドキでしたが、いざ話してみると新鮮で、伝わる・伝える楽しみを実感でき自身の経験値としてすごく大きなものを得られたと感じています。また、本学会は全世界から選ばれた演題が数多く発表されており、最先端の研究内容や自身の研究テーマに近い内容の演題を口演とポスター発表含めて拝聴しました。100人近くの海外の先生方に積極的に質問と資料の撮影などさせて頂き、学術的のみならず語学にも多くの知見と経験そして変化を得られたと感じています。

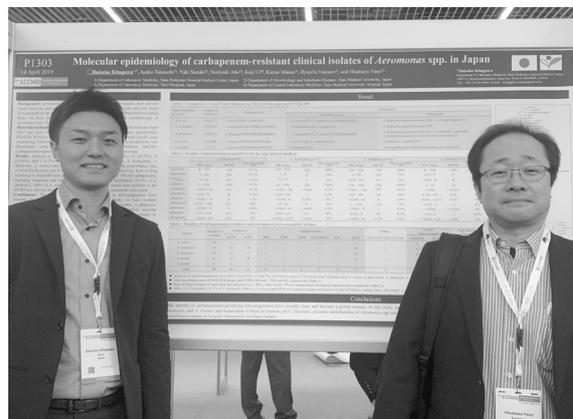
また、企業の機器展示会場は驚くほど大規模で、日本の全国学会の10倍以上はあろうかという広さで、全て見て回るのに1日はかかりそうでした。最先端機器も数多く展示されており、日本では技師が手作業で行っている微生物検査業務を全自動で行う機器システムや、将来臨床現場での活用が期待される数十項目以上を網羅的に測定できる遺伝子迅速機器など興味を惹かれるものが多く展示されていました。

学会以外の時間に、アムステルダム国立美術館や王宮などの観光にも出かけました。中でも世界唯一の微生物博物館「MICROPIA」では、微生物検査技師として非常に興味深い展示物を多くみることができました。

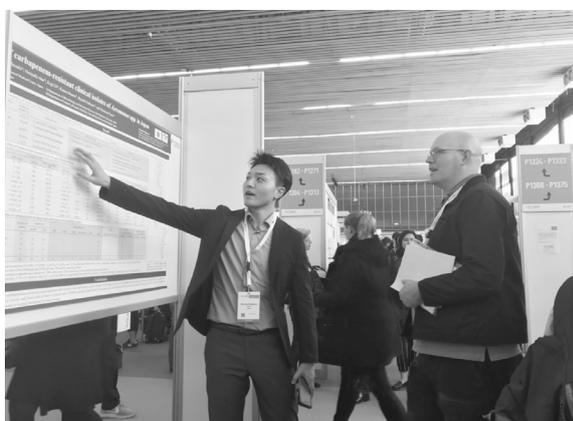
今回、海外学会に参加させていただいたことで、語学力とコミュニケーション能力の重要性、海外情報の共有の必要性を強く感じることができました。このような貴重な経験をさせていただいた矢野教授に感謝するとともに、今後の更なる向上に務め、再度海外学会に挑戦したいと考えております。



写真①:学会場 RAI Amsterdam



写真②:左から筆者、矢野寿一教授(奈良県立医科大学)



写真③:海外の先生方とのディスカッション



写真④:企業機器展示会場



写真⑤:微生物博物館「MICROPIA」



写真⑥:アムステルダム街並み

心臓リハビリテーションについて

天理よろづ相談所病院

川邊 晴樹

心臓リハビリテーション（心臓リハビリ）とは、心臓病患者さんが安心かつ安全に体力を回復し、社会生活や家庭生活に戻り、再発を予防しながら QOL の改善を図ることを目的とした総合的活動プログラムのことで、内容としては運動療法・患者教育・カウンセリングなどが含まれています。

本邦では 1988 年に初めて心臓リハビリが保険診療に適用され、心臓リハビリによる運動耐容能改善や冠危険因子の是正、生命予後の改善などが多数報告されています。しかし、欧米に比べると心臓リハビリの普及は大幅に遅れており、特に退院後の外来心臓リハビリを実施している施設が少ないことや社会的認知度の低さが課題とされています。

当院では 2010 年に心大血管疾患リハビリテーションの認可を受け、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師からなる心臓リハビリチームを発足し、定期的に勉強会を行い各職種の連携を図っています。また、2014 年には外来通院型の心臓リハビリが始まり、循環器内科および心臓血管外科の患者さんを対象にその運用は徐々に拡大しています。

心臓リハビリにおける臨床検査技師の役割として、心肺運動負荷試験（Cardio Pulmonary Exercise Test：CPX）の実施と心臓病教室での患者教育を行っています。CPX は、12 誘導心電図、血圧、酸素飽和度、呼気中の酸素、二酸化炭素の濃度を測定しながら自転車漕ぎ運動をする検査で、心臓だけでなく肺や筋肉の状態を総合的にみて運動耐容能を評価することができます。CPX の結果をもとに安全かつ効果の高い最適な運動処方が設定され、その後のリハビリに活用して頂いています。また、心臓病教室では心臓リハビリチームの各職種が持ち回りで患者教育を行っており、臨床検査技師としては CPX の結果説明や血液データに関する講義を実施しています。

他職種の方や患者さんとお話しする中で自らの知識の無さを痛感する毎日ですが、今後もコミュニケーションを大切にし、心臓リハビリチームの一員として患者さんのために少しでも貢献できるよう取り組んでいきたいと思っております。

奈良の歴史街道（横大路編）

大和高田市立病院 臨床技術科

勝山 政彦

通常「横大路（よこおおじ）」と呼ばれる道は、奈良盆地南部の藤原京付近を東西に貫く古代からの道です。葛城市の二上山付近から桜井市の三輪山の南まで東西にほぼまっすぐに設置されました。西側では難波京と飛鳥京を結ぶ官道のひとつとして、和泉国に至る長尾街道および竹内（たけのうち）街道*¹に繋がっています。また、東側では伊勢国へ至る初瀬街道および伊勢街道に繋がっています。

古代、大陸外交の玄関港であった難波津（なにわづ）から飛鳥京へと、先端技術や仏教が伝えられ、文化が伝わりました。当時、竹内街道・横大路は「外交の道」として、街道の役割を果たしました。

6世紀の中頃、仏教が伝来すると仏教文化が花開き豪壮な寺院が建立されました。現在、横大路沿いには、天平時代の双塔式伽藍を拝観できる當麻寺（612年）や日本で最古の神社とされている大神神社（おおみわじんじゃ）があります。横大路と交わる道沿いには、日本最古の本格寺院の飛鳥寺（609年）や大化の改新時に創建された日本最古の寺院に属する阿部文殊院（645年）があり、周りには、橘寺、岡寺、石舞台、高松塚古墳などが存在し、古代を感じる歴史の宝庫となっています。豊かな自然に囲まれて、建物が花や木々と協調し、四季折々で人々の目を魅了し、心を癒してくれます。耳成山、畝傍山、香久山と、藤原京をとりまく大和三山は、古代からの歴史を静かに伝える、かけがえのない存在です。

都が遷り、室町・鎌倉時代では、町々を結び物資を運ぶ「経済の道」となり街道の役割は変わりました。また、江戸時代になると、大阪や奈良から伊勢神宮参拝の「信仰の道」へと役割を変えています。

悠久の歴史を刻んできた竹内街道・横大路は、推古天皇（613年）により敷設されて以降1400年に渡る歴史の“最古の国道”として、2017年に日本遺産に認定されました。

今年は、飛鳥京跡苑池（7世紀）に流水施設も発見されています。何かと忙しい昨今ですが、たまには歴史を振り返り、ゆったりまったりとした時間を過ごし、古代の知恵やロマンを感じるのもいいのではないのでしょうか。

新人紹介

- ① 氏名
- ② 所属施設
- ③ 現在の仕事
- ④ 興味のある分野
- ⑤ 血液型
- ⑥ 趣味
- ⑦ 自己アピール



- ① 東 成臣
- ② 天理よろづ相談所病院
- ③ ローテーション（化学）
- ④ 微生物、化学、エコー
- ⑤ B 型
- ⑥ 漫画を読む
- ⑦ 手先が器用



- ① 岩崎 弘希
- ② 天理よろづ相談所病院
- ③ ローテーター心電図検査
- ④ 遺伝子検査
- ⑤ A 型
- ⑥ 漫画を読むこと
- ⑦ できることを一つ一つ増やしていけるように一生懸命頑張りたいです。



- ① 加藤 俊哉
- ② 天理よろづ相談所病院
- ③ 輸血
- ④ CBC
- ⑤ AB 型
- ⑥ サバゲー
- ⑦ まだ何も分からない新人ですがよろしくお願ひします。



- ① 山崎 健太
- ② 天理よろづ相談所病院
- ③ ローテーター微生物検査
- ④ 今はどの分野にも興味が
あり、挑戦してみたいと
思っています。
- ⑤ O 型 (+)
- ⑥ ドライブ
- ⑦ これからもお付き合いの
ほどよろしくお願ひいた
します。



- ① 安浪 かなな
- ② 奈良県総合医療センター
- ③ 新人ローテーション中です
- ④ 生理機能、特に神経機能
検査をしたいです。
- ⑤ B 型
- ⑥ バレーボール
- ⑦ いつも元気でポジティブ
なところだけが取り柄で
す。これから様々なこと
に取り組み、頑張りたい
と思いますので、よろし
くお願ひ致します。



- ① 田口 直樹
- ② 近大奈良病院
- ③ 病理検査 細胞診鏡検
解剖介助
- ④ 遺伝子解析
- ⑤ A 型
- ⑥ ライブ観賞
- ⑦ 冷静沈着で一つのこと
をきわめたい性格。



- ①吉田 功輝
- ②近大奈良病院
- ③微生物検査
- ④微生物検査 臨床化学
- ⑤A 型
- ⑥サッカー 音楽鑑賞
- ⑦一日でも早く一人前の臨床検査技師になれるように頑張ります。



- ①堀内 明代
- ②高井病院
- ③心臓超音波検査
- ④超音波検査
- ⑤A 型
- ⑥音楽鑑賞
- ⑦よろしくお願いします。



- ①堀口 紗央里
- ②高井病院
- ③病理検査、生理機能検査
- ④病理検査
- ⑤AB 型
- ⑥音楽鑑賞
- ⑦頑張ります。



- ①堀部 まりこ
- ②高井病院
- ③心電図、呼吸機能
- ④腹部エコー
- ⑤B 型
- ⑥ドラマ鑑賞
- ⑦よろしくお願いします。



- ①角 幸未
- ②奈良県西和医療センター
- ③生理機能検査
- ④腹部エコー
- ⑤B 型
- ⑥映画鑑賞
- ⑦のんびり屋と言われがちですが、先輩方を見習って、テキパキ頑張りますのでよろしくお願いします。



- ①林田 佳保里
- ②奈良県西和医療センター
- ③血液検査
- ④検体検査全般
- ⑤A 型
- ⑥音楽
- ⑦早く一人前になれるように何事にも一生懸命に頑張ります。



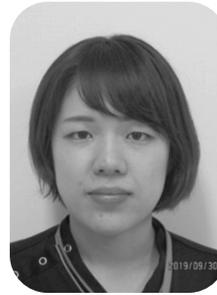
- ①式見 千明
- ②沢井病院
- ③生理機能検査（超音波以外）
- ④生理検査（超音波検査）
- ⑤B 型
- ⑥音楽を聴く、映画鑑賞、アニメをみる
- ⑦患者様の不安を少しでも取り除けるようになればと思っています。



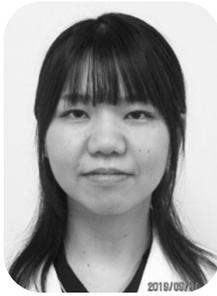
- ①平城 明菜
- ②田北病院
- ③一般・輸血・生理機能・採血業務
- ④エコー検査
- ⑤O 型
- ⑥ジグソーパズル
- ⑦笑顔で毎日頑張ります。



- ①城山 優
- ②平成記念病院
- ③検体検査 生体検査
- ④血液検査 輸血検査
- ⑤B型
- ⑥サッカー
- ⑦患者さんの為に動ける技師になりたいです。



- ①土田 悠加
- ②南奈良総合医療センター
- ③生理機能検査
- ④生理機能検査
- ⑤AB型
- ⑥海外旅行、芸術鑑賞
- ⑦先輩方の足を引っ張らないよう頑張ります。



- ①井澤 佑紀
- ②南奈良総合医療センター
- ③細菌検査
- ④生体機能検査
- ⑤A型
- ⑥スイーツ巡り
- ⑦毎日コツコツ頑張ります！



- ①植田 七海
- ②奈良県立医科大学附属病院
- ③輸血検査
- ④輸血検査
- ⑤A型
- ⑥音楽を聴くこと
- ⑦一生懸命頑張ります



- ①山田 将太
- ②奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部
- ③6月より、1ヶ月毎に全10部門をローテーションしています。
- ④臨床検査はとても奥の深い学問ですので、自分ができることを何でもやっていきたいと考えています。
- ⑤B型
- ⑥料理が趣味です。最近、パンやシュークリームを作っています。
- ⑦長浜バイオ大学を卒業し、ご縁あって奈良医大で働かせていただいております。仕事のフットワークを軽く、自分のできることなら何でも取り組んでいきたいと考えております。宜しく願い致します。



- ①山上 萌
- ②奈良県立医科大学附属病院
- ③循環器検査室
- ④病理検査
- ⑤B型
- ⑥手芸
- ⑦こつこつと物事を進めていくことが得意です。

御惠贈御礼

内容	発信元
Labo News	愛知県臨床検査技師会
第18回愛知県医学検査学会抄録集	愛知県臨床検査技師会
愛知県臨床検査技師会誌 らぼ	愛知県臨床検査技師会
創立65周年記念特集号	石川県臨床検査技師会
石川県臨床衛生検査技師会誌	石川県臨床検査技師会
愛媛県臨床検査技師会誌	愛媛県臨床検査技師会
大臨技ニュース	大阪府臨床衛生検査技師会
神臨技 会報	神奈川県臨床検査技師会
会報 群臨技	群馬県臨床検査技師会
群臨技会誌	群馬県臨床検査技師会
創立65周年記念誌	奈良県放射線技師会
滋臨技だより	滋賀県臨床検査技師会
滋賀県臨床検査精度管理報告書	滋賀県臨床検査技師会
千臨技会誌	千葉県臨床検査技師会
法人30周年記念誌	千葉県臨床検査技師会
東京都医学検査	東京都臨床検査技師会
第14回東京都医学検査学会抄録集	東京都臨床検査技師会
けんさしつ	鳥取県臨床検査技師会
長臨技会誌	長野県床検査技師会
奈良県医師新報	奈良県医師会
奈良県医師会医学会年報	奈良県医師会

奈良県歯科衛生士会会誌

奈良県福祉だより

薬学

新潟県臨床検査技師会誌

ラボ

第43回臨床検査精度管理調査結果報告書

広島県臨床検査技師会誌

広島臨床検査

北臨技会誌

ニュース みやぎ

宮城県臨床検査技師会誌

創立75周年法人化30周年記念誌

山口県臨床検査精度管理調査報告書

山口臨技

医療と検査機器・試薬

奈良県歯科衛生士会

奈良県社会福祉協議会

奈良県薬剤師会

新潟県臨床検査技師会

日本衛生検査所協会

日本衛生検査所協会

広島県臨床検査技師会

広島県臨床検査技師会

北海道臨床衛生検査技師会

宮城県臨床検査技師会

宮城県臨床検査技師会

宮城県臨床検査技師会

山口県臨床検査技師会

山口県臨床検査技師会

ラボサービス

編集後記

今年も色々な事がありました。朝起きて千曲川の氾濫のニュースを見て恐ろしくなりました。一日も早い復旧をお祈りします。明るい事もありました。ラグビーワールドカップです。私は、ラグビーの事を全く知らなかったですが、応援しました。さて、“まほろば”いかがでしたでしょうか？原稿を書いて頂いた方ありがとうございました。昨年、学会特集号として3月に発行したばかりでしたので、休みなくずっと編集していた気分でした。発行までこぎつけ、ほっとしています。会員のみなさまが、ONE TEAM となり、奈臨技が盛り上がることを願っています。

広報部 岸森 千幸

	一般社団法人 奈良県臨床検査技師会 会報 第33巻
2019年12月	
発行人	勝山 政彦
編集責任者	岸森 千幸
編集委員	井本 真弓 今村 仁美 松岡 直子 宮林 知誉 森分 和也 泉屋 直輝 西岡 正彦 木下 真紀
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	竹田印刷株式会社

奈良県臨床検査技師会会員名簿

2019年度

一般社団法人 奈良県臨床検査技師会

(2019年10月現在)

目 次

	頁
1 役員	1
2 事務局・顧問・名誉会員・出向役員	2
3 委員会	4
4 検査研究部門 担当者（部門長・分野長）	10
5 施設名	11
6 正会員	
北部	14
中部	17
南部	20
自宅会員	23
7 賛助会員	25

一般社団法人 奈良県臨床検査技師会

平成30・2019年度 役員

役職 担当	氏名	施設名 住所
会長	勝山 政彦	大和高田市立病院 臨床技術科 〒635-8501 大和高田市磯野北町1-1
副会長 渉外担当	中田 恵美子	奈良県総合医療センター 臨床検査部 〒630-8581 奈良市七条西町2丁目897-5
副会長 学術担当	倉田 主税	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 事務局長	嶋田 昌司	天理よろづ相談所病院 臨床検査部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 事務局・総務部長	高田 穂波	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・庶務部	片岡 美香	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・庶務部	小林 昌弘	天理よろづ相談所病院 臨床検査部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 事務局・経理部長	上杉 一義	南奈良総合医療センター 臨床検査部 〒638-8551 吉野郡大淀町大字福神8番1
理事 組織法規部長	柳田 裕起	奈良県総合医療センター 臨床検査部 〒630-8581 奈良市七条西町2丁目897-5
理事 学術部 検査研究部門担当部長	森嶋 良一	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 学術部 精度管理担当部長	猪田 猛久	済生会中和病院 〒633-0054 桜井市大字阿部323
理事 学術部 生涯教育担当部長	小谷 敦志	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 渉外部長	高木 豊雅	奈良県総合医療センター 臨床検査部 〒630-8581 奈良市七条西町2丁目897-5
理事 地域保健事業部長	西川 武	奈良県立医科大学附属病院 病院病理部 〒634-8522 橿原市四条町840
理事 地域保健事業部 公衆衛生担当部長	南田 貴仁	奈良県西和医療センター 中央臨床検査部 〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16
理事 広報部長	岸 森千幸	天理よろづ相談所病院 臨床検査部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 福利厚生部長	東谷 あかり	高井病院 〒632-0006 天理市蔵之庄町470-8
理事 北部地区担当 兼：渉外部	西原 幸一	市立奈良病院 〒630-8305 奈良市東紀寺町1-50-1
理事 中部地区担当 兼：公衆衛生	木下 真紀	天理よろづ相談所病院 臨床検査部 〒632-8552 天理市三島町200
理事 南部地区担当 兼：事務局経理部	宇山 二美	宇陀市立病院 〒633-0298 奈良県宇陀市榛原萩原815番地
監事	長谷川 章	高の原中央病院 臨床検査科 〒631-0805 奈良市右京1-3-3
監事	吉岡 明治	天理よろづ相談所病院 臨床検査部 〒632-8552 天理市三島町200

一般社団法人 奈良県臨床検査技師会

【事務局】 〒632-8552 奈良県天理市三島町200
天理よろづ相談所病院 臨床検査部
(TEL) 0743-63-5611 (8528)
ホームページ <http://www.naraamt.or.jp>
Email info@naraamt.or.jp

【事務局】 〒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 0744-32-0230 (代)

木村雅文 (健康づくりセンター) 事務取り扱い責任者

奈良県臨床検査技師会 名誉顧問

高橋 浩 自宅

奈良県臨床検査技師会 顧問

山崎 正晴 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
中村 文彦 奈良県総合医療センター

奈良県臨床検査技師会 名誉会員

山中 亨 自宅
山名 正夫 自宅
増谷 喬之 自宅
山本 慶和 天理医療大学

日本臨床衛生検査技師会・日臨技近畿支部 役員

日本臨床衛生検査技師会

山 本 慶 和

血液形態標準化ワーキンググループ委員
認定臨床化学・

免疫化学精度保証管理技師制度審議会 委員

日臨技近畿支部

勝 山 政 彦

奈良県幹事

日本臨床検査技師会連盟

今 田 周 二

奈良県連絡責任者

(財)奈良県健康づくり財団

勝 山 政 彦

理事

中 田 恵美子

評議員

2019年 委 員 会

選挙管理委員

吉 田 崇	奈良県立医科大学附属病院
堀 川 寛 子	大和高田市立病院
松 岡 直 子	天理よろづ相談所病院
岡 田 直 子	奈良県西和医療センター

役員推薦委員

宮 林 知 誉	奈良県立医科大学附属病院
吉 村 葵	大和高田市立病院
菊 田 健 太	宇陀市立病院

生涯教育研修委員会

委員長 小 谷 敦 志	近畿大学医学部奈良病院
吉 岡 明 治	天理よろづ相談所病院
嶋 田 昌 司	天理よろづ相談所病院
森 嶋 良 一	奈良県立医科大学附属病院
中 島 久 晴	奈良県総合医療センター

精度管理事業推進委員会

委員長	山下 貴哉	市立奈良病院
	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
	松村 充子	天理よろづ相談所病院
	川健 二	天理よろづ相談所病院
	岡本 朋子	天理よろづ相談所病院
	斉藤 真裕美	奈良県総合医療センター
	武野 建吾	奈良県総合医療センター
	高橋 陸	天理よろづ相談所病院
	山田 浩二	南奈良総合医療センター
	廣田 浩二	市立奈良病院
	鈴木 啓太郎	大和高田市立病院
	水澤 広樹	市立奈良病院
	藤江 拓也	大和高田市立病院
	飯尾 洋紀	奈良県総合医療センター
	中島 久晴	奈良県総合医療センター
	高木 豊雅	奈良県総合医療センター
	上野 真佑	奈良県西和医療センター
	浦 雅彦	近畿大学医学部奈良病院
	龍見 重信	奈良県立医科大学附属病院
	小出 泰志	天理よろづ相談所病院
	藤川 麻由美	天理よろづ相談所病院
	廣田 貴代	天理よろづ相談所病院
	川邊 晴樹	天理よろづ相談所病院
	高谷 恒範	奈良県立医科大学附属病院
	佐藤 妙恵果	奈良県立医科大学附属病院
	高田 旬生	天理よろづ相談所病院
	潮崎 裕也	天理よろづ相談所病院
	猪田 猛久	済生会中和病院

広報委員会

委員長	岸 森 千 幸	天理よろづ相談所病院
	井 本 真 弓	天理よろづ相談所病院
	松 岡 直 子	天理よろづ相談所病院
	木 下 真 紀	天理よろづ相談所病院
	今 村 仁 美	済生会中和病院
	森 分 和 也	奈良県立医科大学附属病院
	宮 林 知 誉	奈良県立医科大学附属病院
	西 岡 正 彦	大和高田市立病院
	泉 屋 直 輝	奈良県総合医療センター

検査研究部門運営委員会

委員長	中 村 彰 宏	天理医療大学
	永 井 直 治	天理よろづ相談所病院
	龍 見 重 信	奈良県立医科大学附属病院
	竹 岡 加 陽	天理よろづ相談所医学研究所
	廣 田 貴 代	天理よろづ相談所病院
	浦 雅 彦	近畿大学医学部奈良病院
	阿 部 教 行	天理よろづ相談所病院
	大 前 和 人	市立奈良病院
	畑 中 徳 子	天理医療大学
	松 村 充 子	天理よろづ相談所病院
	前 川 ふみよ	天理よろづ相談所医学研究所
	高 谷 恒 範	奈良県立医科大学附属病院
	佐 藤 妙恵果	奈良県立医科大学附属病院
	植 東 ゆ み	天理よろづ相談所病院
	北 川 大 輔	奈良県総合医療センター
	枡 尾 茂	奈良県西和医療センター
	木 下 真 紀	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
	頃 橋 信 慶	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
	森 嶋 良 一	奈良県立医科大学附属病院

臨床検査精度保証施設認証委員会・臨床検査データ標準化委員会

委員長	倉田主税	奈良県立医科大学附属病院
副委員長	猪田猛久	済生会中和病院
	嶋田昌司*	天理よろづ相談所病院
	田中忍*	奈良県立医科大学附属病院
	胡内久美子*	奈良県総合医療センター
顧問	山本慶和	天理医療大学

*:日臨技・標準化部会 奈良県基幹施設代表者

講演会等企画委員会

委員長	高木豊雅	奈良県総合医療センター
	大林準	天理よろづ相談所医学研究所
	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
	上野真祐	奈良県西和医療センター
	谷口恵理	奈良県立医科大学附属病院
	柳田裕起	奈良県総合医療センター
	川健司	天理よろづ相談所病院
	中田恵美子	奈良県総合医療センター
	勝山政彦	大和高田市立病院

奈臨技IT委員会

委員長	大林準	天理よろづ相談所医学研究所
	松谷勇人	天理よろづ相談所病院
	倉村英二	天理よろづ相談所病院
	龍見重信	奈良県立医科大学附属病院
	北川大輔	奈良県総合医療センター
	林田雅彦	天理よろづ相談所医学研究所
	小林昌弘	天理よろづ相談所病院
	嶋田昌司	天理よろづ相談所病院

事務局庶務部会

委員長	小 林 昌 弘	天理よろづ相談所病院
	吉 岡 明 治	天理よろづ相談所病院
	花 尻 康 人	天理よろづ相談所病院
	宮 林 知 誉	奈良県立医科大学附属病院
	諸 井 ひろみ	天理よろづ相談所病院
	小 阪 慎	天理よろづ相談所病院
	岩 永 寿美華	天理よろづ相談所病院
	大 西 明 希	天理よろづ相談所病院
	鈴 木 眞 子	天理よろづ相談所病院
	田 村 早 紀	天理よろづ相談所病院
	中 川 美 純	天理よろづ相談所病院
	中 西 琴 音	天理よろづ相談所病院
	中 本 聖次郎	天理よろづ相談所病院
	宮 野 成 久	天理よろづ相談所病院
	片 岡 美 香	奈良県立医科大学附属病院
	嶋 田 昌 司	天理よろづ相談所病院

組織法規部委員会

委員長	柳 田 裕 起	奈良県総合医療センター
	宇 山 二 美	宇陀市立病院
	山 本 周 一	宇陀市立病院
	榎 木 美 佳	奈良県総合医療センター

福利厚生委員会

委員長	東 谷 あかり	高井病院
	工 藤 愛	高井病院
	窪 田 淑 美	高井病院
	川 健 司	天理よろづ相談所病院
	川 明 希	天理よろづ相談所病院

予算委員会

委員長	上 杉 一 義	南奈良総合医療センター
	嶋 田 昌 司	天理よろづ相談所病院
	宇 山 二 美	宇陀市立病院
	勝 山 政 彦	大和高田市立病院
	中 田 恵美子	奈良県総合医療センター
	倉 田 主 税	奈良県立医科大学附属病院
	高 田 穂 波	奈良県立医科大学附属病院
	柳 田 裕 起	奈良県総合医療センター
	森 嶋 良 一	奈良県立医科大学附属病院
	猪 田 猛 久	済生会中和病院
	小 谷 敦 志	近畿大学医学部奈良病院
	高 木 豊 雅	奈良県総合医療センター
	西 川 武	奈良県立医科大学附属病院
	南 田 貴 仁	奈良県西和医療センター
	岸 森 千 幸	天理よろづ相談所病院
	東 谷 あかり	高井病院

検査研究部門 担当者(部門長・分野長・分野員)

部門・部門長 (日臨技・近畿支部シボゾウム用)	分野・分野長 (奈臨技活動分野)	分 野 員
生物化学分析部門 倉田 主税 (県立医科大学附属病院)	臨床化学検査分野 倉田 主税(県立医科大学附属病院)	木村 雅文 (健康づくりセンター) 倉村 英二 (天理よろづ相談所病院) 頃橋 信慶 (県立医科大学附属病院) 猪田 猛久 (済生会中和病院) 川崎 洋高 (大和橿原病院) 田原 有加里 (奈良市総合医療検査センター) 古澤 瑠依 (平成記念病院)
	免疫検査分野 松村 充子(天理よろづ相談所病院)	成田 真奈美 (天理よろづ相談所病院) 岡本 朋子 (天理よろづ相談所病院) 余村 求 (天理よろづ相談所病院)
遺伝子染色体検査部門 山口 直子 (県立医科大学附属病院)	遺伝子染色体検査分野 山口 直子 (県立医科大学附属病院)	前川 ふみよ (天理よろづ相談所医学研究所) 竹岡 加陽 (天理よろづ相談所医学研究所) 山崎 貴之 (天理よろづ相談所病院) 龍見 重信 (県立医科大学附属病院) 李 相太 (県立医科大学附属病院) 田中 宏明 (県立医科大学附属病院) 池嶋 拓弥 (県立医科大学附属病院)
生理機能検査部門 廣田 貴代 (天理よろづ相談所病院)	神経検査分野 高谷 恒範(県立医科大学附属病院)	宮林 知誉 (県立医科大学附属病院) 中本 和男 (奈良県総合医療センター) 小林 昌弘 (天理よろづ相談所病院)
	機能検査分野 白土 美佳(県立医科大学附属病院)	米田 さおり (県立医科大学附属病院) 川邊 晴樹 (天理よろづ相談所病院) 菊田 健太 (宇陀市立病院) 大谷 祐哉 (奈良県総合医療センター) 溝端 亮兵 (県立医科大学附属病院)
	画像検査分野 植東 ゆみ(天理よろづ相談所病院)	栗岡 利里子 (奈良県総合医療センター) 武田 侑子 (県立医科大学附属病院) 吉岡 明治 (天理よろづ相談所病院)
一般検査部門 中村 彰宏 (天理医療大学)	一般検査分野 北川 大輔(奈良県総合医療センター)	片岡 美香 (県立医科大学附属病院) 森分 和也 (県立医科大学附属病院) 尾崎 里美 (奈良市総合医療検査センター) 飯尾 洋紀 (奈良県総合医療センター) 川 健司 (天理よろづ相談所病院)
血液検査部門 永井 直治 (天理よろづ相談所病院)	血液検査分野 永井 直治(天理よろづ相談所病院)	下村 大樹 (天理よろづ相談所病院) 高橋 陸 (天理よろづ相談所病院) 武野 健吾 (奈良県総合医療センター) 廣田 浩二 (市立奈良病院) 山口 直子 (県立医科大学附属病院)
病理部門 浦 雅彦 (近畿大学医学部奈良病院)	病理検査分野 浦 雅彦(近畿大学医学部奈良病院)	泉谷 直輝 (奈良県総合医療センター) 坂本 真一 (天理よろづ相談所病院)
細胞部門 龍見 重信 (県立医科大学附属病院)	細胞検査分野 龍見 重信(県立医科大学附属病院)	南田 貴仁 (奈良県西和医療センター) 松田 江身子 (天理よろづ相談所病院)
微生物検査部門 阿部 教行 (天理よろづ相談所病院)	微生物検査分野 阿部 教行(天理よろづ相談所病院)	宇井 孝爾 (県立医科大学附属病院) 鈴木 啓太郎 (大和高田市立病院) 山下 貴哉 (市立奈良病院)
輸血・移植検査部門 大前 和人 (市立奈良病院)	輸血・移植検査分野 大前 和人(市立奈良病院)	南 睦 (天理よろづ相談所病院) 松本 克也 (市立奈良病院) 今村 仁美 (済生会中和病院) 中島 久晴 (奈良県総合医療センター)
検査総合管理部門 畑中 徳子 (天理医療大学)	検査総合管理分野 枡尾 茂(奈良県西和医療センター)	谷口 恵理 (県立医科大学附属病院) 菅 沙央里 (奈良県西和医療センター)
	チーム医療分野 木下 真紀(天理よろづ相談所病院)	西浦 晃代 (南奈良総合医療センター)

施 設 名

【北部地区】

施設No.	施 設	〒	住 所	電 話
9290001	社会福祉法人 恩賜財団 済生会奈良病院	630-8145	奈良市八条4-643 TEL. 0742-36-1881 FAX. 0742-36-1880	
9290002	地域医療振興協会 市立奈良病院	630-8305	奈良市東紀寺町1-50-1 TEL. 0742-24-1251 FAX. 0742-22-2478	
9290003	社会医療法人 平和会 吉田病院	631-0818	奈良市西大寺赤田町1-7-1 TEL. 0742-45-4601 FAX. 0742-46-5010	
9290004	医療法人 岡谷会 おかたに病院	630-8141	奈良市南京終町1-25-1 TEL. 0742-63-7703 FAX. 0742-63-7703	
9290005	独立行政法人国立病院機構 奈良医療センター	630-8053	奈良市七条2丁目789番 TEL. 0742-45-4591 FAX. 0742-48-3512	
9290007	奈良市総合医療検査センター	630-8031	奈良市柏木町519-5 TEL. 0742-33-7875 FAX. 0742-33-7423	
9290008	地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター	630-8581	奈良市七条西町2-897-5 TEL. 0742-46-6001 FAX. 0742-46-6011	
9290010	財団法人 沢井病院	630-8258	奈良市船橋町8 TEL. 0742-23-3086 FAX. 0742-22-9265	
9290032	地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター	636-0802	生駒郡三郷町三室1-14-16 TEL. 0745-32-0505 FAX. 0745-32-0517	
9290033	松本快生会 西奈良中央病院	631-0022	奈良市鶴舞西町1-15 TEL. 0742-43-3333 FAX. 0742-43-8607	
9290036	医療法人 和幸会 阪奈中央病院	630-0243	生駒市俵口町741 TEL. 0743-74-8660	
9290109	医療法人社団 松下会 白庭病院	630-0136	生駒市白庭台6-10-1 TEL. 0743-70-0022 FAX. 0743-70-0023	
9290051	医療法人 新生会 高の原中央病院	631-0805	奈良市右京1-3-3 TEL. 0742-71-1030 FAX. 0742-71-7006	
9290065	医療法人 康仁会 西の京病院	630-8041	奈良市六条町102-1 TEL. 0742-35-1211 FAX. 0742-35-1160	
9290046	医療法人 拓生会 奈良西部病院	631-0061	奈良市三碓町2143-1 TEL. 0742-51-8700 FAX. 0742-51-8500	
9290093	近畿大学医学部奈良病院	630-0293	生駒市乙田町1248-1 TEL. 0743-77-0880 FAX. 0743-77-0890	
9290103	医療法人 大西会 大西内科医院	631-0033	奈良市あやめ池南2-2-8 TEL. 0742-46-5381 FAX. 0742-47-5124	
9290084	株式会社 ファルコバイオシステムズ 奈良ラボラトリー	631-0032	奈良市あやめ池北1丁目32-21メディカルコートあやめ池A201 TEL. 0742-53-9010 FAX. 0742-53-9011	
9790004	生駒市立病院	630-0213	生駒市東生駒1丁目6番地2 TEL. 0743-72-1727 FAX. 0743-72-1727	

【中部地区】

施設No.	施設	〒	住所	電話
9290013	公益財団法人 天理よろづ相談所病院	632-8552	天理市三島町200 TEL. 0743-63-5611 FAX. 0743-63-1530	
9290055	公益財団法人 天理よろづ相談所医学研究所	632-8552	天理市三島町200 TEL. 0743-63-5611 FAX. 0743-63-1530	
9290113	学校法人 天理よろづ相談所学園 天理医療大学 医療学部	632-0018	天理市別所町80-1 TEL. 0743-63-7811 FAX. 0743-63-6211	
9290015	独立行政法人 地域医療機能推進機構 大和郡山病院	639-1013	大和郡山市朝日町1-62 TEL. 0743-53-1111 FAX. 0743-53-0258	
9290049	医療法人 厚生会 奈良厚生会病院	639-1039	大和郡山市椎木町769-3 TEL. 0743-56-5678 FAX. 0743-56-0212	
9290052	医療法人社団 田北会 田北病院	639-1016	大和郡山市城南町2-13 TEL. 0743-54-0272 FAX. 0743-54-1887	
9290063	医療法人 果恵会 恵王病院	636-0002	北葛城郡王寺町王寺2-10-18 TEL. 0745-72-3252 FAX. 0745-72-7599	
9290072	医療法人 健和会 奈良東病院	632-0001	天理市中之庄町470 TEL. 0743-65-1771 FAX. 0743-65-4157	
9290075	医療法人 郁慈会 服部記念病院	639-0214	北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山4244 TEL. 0745-77-1369 FAX. 0745-77-1369	
9290078	ニッセイ聖隷クリニック	636-0071	北葛城郡河合町高塚台1-8-1 TEL. 0745-33-2211 FAX. 0745-33-2212	
9290080	株式会社 メディック・奈良	632-0006	天理市蔵之庄町486 TEL. 0743-65-3141 FAX. 0743-61-0065	
9290101	社会医療法人 高清会 高井病院	632-0006	天理市蔵之庄町470-8 TEL. 0743-65-0372 FAX. 0743-65-2464	
9290102	医療法人 藤和会 藤村病院	639-1160	大和郡山市北郡山町104-3 TEL. 0743-53-2001 FAX. 0743-53-6157	
9290108	医療法人 友紘会 奈良友紘会病院	639-0212	北葛城郡上牧町服部台5-2-1 TEL. 0745-78-3588 FAX. 0745-78-1535	
9290111	医療法人 ふくしまクリニック	632-0093	天理市指柳町311-3 TEL. 0743-62-1120 FAX. 0743-62-1121	

【南部地区】

施設No.	施設	〒	住所	電話
9290017	公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院 中央臨床検査部 病院病理部 輸血部	634-8522	橿原市四条町840	TEL. 0744-22-3051 FAX. 0745-23-9217
9290020	大和高田市立病院	635-8501	大和高田市磯野北町1-1	TEL. 0745-53-2901 FAX. 0745-53-2908
9290021	特定医療法人 厚生会 土庫病院	635-0022	大和高田市日之出町12-3	TEL. 0745-53-5471
9290022	組合立国保中央病院	636-0302	磯城郡田原本町宮古404-1	TEL. 0744-32-8800 FAX. 0744-32-8811
9290024	社会福祉法人 恩賜財団 済生会中和病院	633-0054	桜井市大字阿部323	TEL. 0744-43-5001 FAX. . 0744-46-3065
9290025	社会福祉法人 恩賜財団 済生会御所病院	639-2306	御所市三室20	TEL. 0745-62-3585 FAX. 0745-63-2335
9290030	宇陀市立病院	633-0298	宇陀市榛原萩原815	TEL. 0745-82-0381 FAX. 0745-82-0264
9290067	医療法人 橿原友誼会 大和橿原病院	634-0045	橿原市石川町81	TEL. 0744-27-1071 FAX. 0744-27-4609
9290071	地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合リハビリテーションセンター	636-0345	磯城郡田原本町大字多722	TEL. 0744-32-0200 FAX. 0744-32-0208
9290077	一般財団法人 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	TEL. 0744-32-0230 FAX. 0744-32-8664
9290079	医療法人 鴻池会 秋津鴻池病院	639-2273	御所市池の内1064	TEL. 0745-63-0601 FAX. 0745-62-1092
9290085	社会医療法人 平成記念病院	634-0813	橿原市四条町827	TEL. 0744-29-3300 FAX. 0744-29-3309
9290096	医療法人 桂会 平尾病院	634-0076	橿原市兵部町6-28	TEL. 0744-24-4700 FAX. 0744-25-4672
9290098	中井記念病院	635-0051	大和高田市根成柿151-1	TEL. 0745-21-1100 FAX. 0745-21-1101
9290105	医療法人 弘仁会 南和病院	638-0833	吉野郡大淀町福神1-181	TEL. 0747-54-5800 FAX. 0747-54-5700
9290037	医療法人 翠悠会 翠悠会診療所	634-0007	橿原市葛本町676-1	TEL. 0744-26-2222 FAX. 0744-25-4957
9790003	医療法人 医誠会 橿原リハビリテーション病院	634-0032	橿原市田中町104-1	TEL. 0744-25-1251 FAX. 0744-20-2071
9790005	南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター	638-8551	吉野郡大淀町大字福神8番1	TEL. 0747-54-5000 FAX. 0747-54-5020
9790006	藤井会 香芝生喜病院	639-0252	香芝市穴虫3300-3	TEL. 0745-71-8115

正 会 員

【北部地区】

◎は、施設連絡責任者

9290001 社会福祉法人恩賜財団 済生会奈良病院

中央検査室

〒630-8145 奈良市八条4-643

TEL. 0742-36-1881 FAX. 0742-36-1880

294465 新井 恭平

712762 衣川 元治

◎ 294212 吉田 和弘

294242 伊藤 典子

294270 林田 幸治

9290002 地域医療振興協会 市立奈良病院

臨床検査室

〒630-8305 奈良市東紀寺町1-50-1

TEL. 0742-24-1251 FAX. 0742-24-1295

265210 大前 和人

277870 廣田 浩二

716779 水澤 広樹

294436 鎌倉 佳子

721962 藤岡 梨香

294452 向井 正弘

723336 熊岡 千恵

124600 堀江 優美

294437 森 多恵子

294284 小林 史孝

708448 政 俊行

294491 森山 美奈子

277091 寺井 利枝

277151 松本 克也

294490 山木 陽平

235917 西川 香奈子

700596 松本 莉沙

294299 山下 貴哉

◎ 275062 西原 幸一

290108 松山 友彦

294392 米田 裕美子

9290003 社会医療法人 平和会 吉田病院

検査科

〒631-0818 奈良市西大寺赤田町1-7-1

TEL. 0742-45-4601 FAX. 0742-45-5010

◎ 294208 伊藤 朋行

294441 川畑 望

290345 横山 浩

702154 上田 長寿

9290004 医療法人 岡谷会 おかたに病院

検査科

〒630-8141 奈良市南京終町1-25-1

TEL. 0742-63-7703 FAX. 0742-63-7703

275505 大西 美奈子

294354 田中 邦博

290348 松山 真紀子

294168 岸本 比呂子

◎ 725079 勝田 真生

264857 岸本 美知子

017150 相澤 彩水

9290005 独立行政法人 国立病院機構 奈良医療センター

研究検査科

〒630-8053 奈良市七条2丁目789番地

TEL. 0742-45-4591 FAX. 0742-48-3512

722240 指宿 佑華

294429 大杉 奈保美

713819 岡部 世奈

◎ 290195 延命 孝也

9290007 奈良市総合医療検査センター

検査室

〒630-8031 奈良市柏木町519-5

TEL. 0742-33-7875 FAX. 0742-33-7423

707795 生田 久瑠美

294293 坂口 敦子

724450 藤井 綾香

294096 大澤 まゆみ

294397 菅 麻里亜

294185 前田 愛

294206 尾崎 里美

294097 田原 有加里

714433 南 律子

714500 加藤 慎吾

711200 辻 みちよ

290079 宗川 義嗣

713084 亀井 千鶴

◎ 290396 中嶋 紳介

707768 村井 洋子

290382 川邊 隆

294095 春田 貴

707767 山川 恵梨

294210 小柳 彩

9290008 地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合医療センター 臨床検査部

〒630-8581 奈良市七条西町2-897-5

TEL. 0742-46-6001 FAX. 0742-46-6011

712526	飯尾 洋紀	294093	胡内 久美子	719114	中山 奈月
294520	石田 篤正	290337	斉藤 真裕美	714067	西本 佳那
716422	泉屋 直輝	720262	新谷 祐衣	290267	原田 譲
708488	井上 裕行	717110	鈴木 崇真	294478	福田 佳織
701834	今西 佑季	294406	高木 豊雅	◎ 294209	栞尾 和江
294455	遠周 美千子	703969	武野 建吾	700694	南 佳世
294074	太田 奈津子	294145	竹村 利恵	294363	南 貴美
703181	大谷 祐哉	290313	辻野 秀夫	721627	森田 唯花
294144	岡 美也子	290226	津田 勝代	726803	安浪 かなな
290294	岡山 幸成	294454	中島 久晴	294156	柳田 裕起
708486	榎木 美佳	290016	中田 恵美子	290018	山川 昭彦
294521	北川 大輔	705216	中村 文彦	290111	山口 敬子
277720	栗岡 利里子	290193	中本 和男	721492	吉村 薫

9290010 一般財団法人 沢井病院

〒630-8258 奈良市船橋町8

臨床検査室

TEL. 0742-23-3086 FAX. 0742-22-9265

◎ 294227	清水 祐美	709806	鈴木 祐子	274825	濱元 志保
725959	式見 千明				

9290032 地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県西和医療センター 中央臨床検査部

〒636-0802 生駒郡三郷町三室1-14-16

TEL. 0745-32-0505 FAX. 0745-32-0517

294456	上野 真佑	294214	黒河 美香	290009	中山 みどり
◎ 294177	内田 麻里	294485	澤 知佳	294040	西川 邦子
718123	梅木 佑亮	709541	菅 沙央里	727625	林田 佳保里
707485	岡田 直子	725991	角 幸未	712057	原田 直宏
294387	上辻 杏奈	294271	高津 明美	290393	栞尾 茂
294091	河原田 昌世	712740	瀧井 美紗希	290001	三谷 典映
723726	北川 真菜	294080	辻内 智美	709597	南田 貴仁
290199	草尾 恵	294400	宮田 綾子		

9290033 社会医療法人松本快生会 西奈良中央病院

〒631-0022 奈良市鶴舞西町1-15

臨床検査科

TEL. 0742-43-3333 FAX. 0742-43-8631

294515	高辻 剛	264111	西谷 永享	◎ 275008	吉田 雅美
272229	鳥井 仁美	714229	林 由津紀		

9290036 医療法人 和幸会 阪奈中央病院

〒630-0243 生駒市俵口町741

臨床検査科

TEL. 0743-74-8660 FAX. 0743-74-8627

294073	岡井 真理	274875	寺元 弘	294330	南 朱
◎ 720313	住吉 大輝	278750	蜜本 翔伍	290367	吉村 豊
724462	谷口 伶央斗				

9290051 医療法人 新生会 高の原中央病院

〒631-0805 奈良市右京1丁目3-3

臨床検査科

TEL. 0742-71-1030 FAX. 0742-71-7006

294256	天野 知子	723270	栗田 由美	276776	真柴 祥代
294305	石井 智子	274908	瀬戸口 有紀	294428	森田 祥子
294365	石川 伸	276696	中井 統紀子	◎ 294197	安田 匡文
265244	大前 麻希	294239	長谷川 章	271663	藪田 三起子
294308	川村 文	278452	日高 友梨恵		

9290065 医療法人 康仁会 西の京病院

〒630-8041 奈良市六条町102-1

臨床検査科

TEL. 0742-35-1211 FAX. 0742-35-1160

275145	上寫 孝啓	◎ 294123	書川 敬	718850	塚原 静佳
265463	塚原 静佳				

9290093 近畿大学医学部奈良病院

〒630-0293 生駒市乙田町1248-1

臨床検査部

TEL. 0743-77-0880 FAX. 0743-77-0890

◎ 274520	浦 雅彦	294473	佐藤 裕之	274833	松村 佳永子
264469	岡田 亨	276943	菅野 知恵美	294514	村上 愛
294513	河合 邦恵	713017	高比良 直也	701351	吉岡 雅文
709168	河地 見波	727056	田口 直樹	728165	吉田 功輝
274200	小谷 敦志	712226	竹村 盛二郎	394174	米津 準人
718725	齊藤 冬見	709237	寺口 皓		

9290103 医療法人 大西会 大西内科医院

〒631-0033 奈良市あやめ池南2-2-8

TEL. 0742-46-5381 FAX. 0742-47-5124

◎ 290355 堀山 祥子

9290109 医療法人社団 松下会 白庭病院

〒630-0136 生駒市白庭台6-10-1

検査科

TEL. 0743-70-0022 FAX. 0743-70-0023

265354	北尾 順子	◎ 294379	松村 陽介	704812	高瀬 早紀
294294	竹田 幸史				

9290084 株式会社 ファルコバイオシステムズ奈良ラボラトリー 検査室

〒631-0032 奈良市あやめ池北1丁目32-21 メディカルコートあやめ池A201 TEL. 0742-53-9010 FAX. 0742-53-9011

294166 岡部 東矢 ◎ 294249 関本 奈奈

9290046 医療法人 拓生会 奈良西部病院

〒631-0061 奈良市三碓町2143-1

検査室

TEL. 0742-51-8700 FAX. 0742-51-8500

244282 木多 有香 ◎ 294234 阪野 典子 722676 宮下 真弓

9790004 生駒市立病院

〒630-0213 生駒市東生駒1丁目6番地2

検査科

TEL. 0743-72-1727 FAX. 0743-72-1727

722794 尾崎 元香 701150 長谷川 智 264997 森本 恵理

【中部地区】

9290013 公益財団法人 天理よろづ相談所病院

〒632-8552 天理市三島町200

臨床検査部

TEL. 0743-63-5611 FAX. 0743-63-1530

725884	東 成臣	294218	小林 昌弘	290358	橋和田 須美代
294300	阿部 教行	716072	坂井 優	290330	長谷川 正行
294352	阿部 梨栄	294024	坂本 真一	294302	花尻 康人
290334	伊東 裕之	290335	佐藤 京子	709258	馬場 創汰
290259	井上 あけみ	720104	佐藤 吉祥	709293	馬場 萌
701844	今西 礼	294423	潮崎 裕也	294103	原田 博子
294511	井本 真弓	294067	嶋田 昌司	294139	日裏 淑恵
725877	岩崎 弘希	◎ 294200	下村 大樹	294076	日置 貴美子
290250	岩崎 瑞穂	715586	新家 徹也	709134	土方 一輝
720129	岩永 寿美華	716003	杉山 慎太郎	294171	廣田 貴代
294199	植東 ゆみ	723249	鈴木 眞子	290238	福田 悦子
294075	大河原 まつよ	720159	瀬良 章	294237	福田 砂織
705756	大野 歩	294265	曾山 あかね	294370	藤川 麻由美
705640	大野 裕貴	294264	曾山 奉教	290231	藤本 宜子
709364	岡本 朋子	290356	高田 章美	294319	益田 理栄子
720089	沖 久嗣	708899	高田 旬生	294169	松尾 収二
709257	梶田 二愛	705296	高田 真奈美	705314	松岡 直子
725878	加藤 俊哉	294479	高橋 明德	290295	松下 陽子
720026	川 明希	720100	高橋 光一郎	294201	松田 江身子
708782	川 健司	708865	高橋 陸	294394	松谷 勇人
294481	川邊 晴樹	715887	竹原 真帆	294450	松谷 日路子
290258	菊田 多恵子	720073	谷村 圭亮	294283	松村 充子
290354	岸森 千幸	708406	田上 剛史	715729	松本 学
294070	北川 実美	722341	田村 早紀	294340	三島 直子
294068	北川 孝道	715899	茶木 善成	716107	三戸部 貴教
294247	北田 佳代	290360	土屋 直道	290403	南 睦
294102	木下 真紀	290257	豊田 茂美	722860	宮野 成久
294451	倉村 あい美	290264	豊田 充宏	294484	諸井 ひろみ
294318	倉村 英二	294282	永井 直治	725874	山崎 健太
294023	桑野 和代	723259	中川 美純	294395	山崎 貴之
290292	小出 泰志	294137	中川 美穂	294174	山崎 善夫
715882	河野 紋	722290	中西 琴音	294422	吉岡 明治
290101	河野 久	720184	仲村 ちあき	290328	吉田 秀人
720028	小阪 慎	723535	中本 聖次郎	290351	吉村 さゆり
703189	小林 彩乃	294509	橋本 恵理子	716076	余村 求

9290055 公益財団法人 天理よろづ相談所医学研究所

〒632-8552 天理市三島町200

研究所

TEL. 0743-63-5611 FAX. 0743-63-1530

◎ 290262	大林 準	290210	林田 雅彦	294069	前川 ふみよ
290400	竹岡 加陽	290336	福塚 勝弘		

9290113 学校法人 天理よろづ相談所学園 天理医療大学 医療学部 臨床検査学科
 〒632-0018 天理市別所町80-1 TEL. 0743-63-7811 FAX. 0743-62-6211
 ◎ 294104 小松 方 290350 畑中 徳子 290069 山本 慶和
 294338 中村 彰宏 294180 松本 智子 277271 和田 晋一
 708475 野口 延由

9290015 独立行政法人 地域医療機能推進機構 大和郡山病院 臨床検査科
 〒639-1013 大和郡山市朝日町1-62 TEL. 0743-53-1111 FAX. 0743-55-0258
 294162 井田 淳 275859 佐藤 直美 290166 仁井 忠
 274289 岡本 直子 276701 塩本 一正 270875 山内 衛
 713167 京坂 渉平 ◎ 294183 中村 純造

9290049 医療法人 厚生会 奈良厚生会病院 検査科
 〒639-1039 大和郡山市椎木町769-3 TEL. 0743-56-5678 FAX. 0743-56-0212
 ◎ 290370 篠浦 毅一郎 294101 隅 佐恵美

9290052 医療法人社団 田北会 田北病院 検査部
 〒639-1016 大和郡山市城南町2-13 TEL. 0743-54-0272 FAX. 0743-54-1887
 709035 杉谷 美香 294285 中森 隆志 407096 藤川 美緒
 ◎ 294100 巽 志伸 278574 樋本 貴大 726010 平城 明菜
 709033 辰巳 武史

9290063 医療法人 果恵会 恵王病院 検査部
 〒636-0002 北葛城郡王寺町王寺2-10-18 TEL. 0745-72-3252 FAX. 0745-72-7599
 ◎ 294389 伊藤 久恵

9290072 医療法人 健和会 奈良東病院 検査室
 〒632-0001 天理市中之庄町470 TEL. 0743-65-1771 FAX. 0743-65-4157
 ◎ 294255 中島 浩司

9290075 医療法人 郁慈会 服部記念病院 臨床検査室
 〒639-0214 北葛城郡上牧町大字上牧字薬師山4244 TEL. 0745-77-1369 FAX. 0745-77-1369
 711231 關本 美穂 294245 山本 まさみ

9290078 ニッセイ聖隷クリニック 臨床検査室
 〒636-0071 北葛城郡河合町高塚台1-8-1 TEL. 0745-33-2211 FAX. 0745-33-2212
 294170 荻野 真弓 ◎ 290133 酒井 美智子

9290080 株式会社 メディック奈良 検査部
 〒632-0006 天理市蔵之庄町486 TEL. 0743-65-3141 FAX. 0743-61-0065
 330399 大谷 敦 294362 西田 知秀 ◎ 294035 別所 直子
 254525 坂口 悟 254157 長谷川 一郎 713391 吉田 佑一
 244336 錦見 博

9290101 社会医療法人 高清会 高井病院

〒632-0006 天理市蔵之庄町470-8

290311 安達 博成 294013 千崎 香
294487 浦川 真由美 716602 中谷 美智
717303 喜多 美遊 701571 東谷 あかり
◎ 294324 工藤 愛 725088 堀内 明代

臨床検査部

TEL. 0743-65-0372 FAX. 0743-65-5700

727956 堀部 まりこ
720083 四元 くるみ
716497 窪田 淑美
726726 堀口 紗央里

9290108 医療法人 友紘会 奈良友紘会病院

〒639-0212 北葛城郡上牧町服部台5-2-1

◎ 278349 宮口 克之 718851 竹本 智聖

検査室

TEL. 0745-78-3588 FAX. 0745-78-1535

9290111 医療法人 ふくしまクリニック

〒639-0093 天理市指柳町311-3

◎ 294011 高田 みづき

検査室

TEL. 0743-62-1120 FAX. 0743-62-1121

9290102 医療法人藤和会 藤村病院

〒639-1160 大和郡山市北郡山町104-3

◎ 714038 本田 尚子

検査室

TEL. 0743-53-2001 FAX. 0743-53-6157

【南部地区】

9290017 公立大学法人 奈良県立医科大学附属病院

中央臨床検査部・病院病理部・輸血部

〒634-8522 橿原市四条町840

TEL. 0744-22-3051 FAX. 0744-22-4810

719814	東 千陽	294444	鈴木 久恵	254462	畑野 真以子
711432	池嶋 拓弥	708609	隅 志穂里	294015	馬場 由美
277269	宇井 孝爾	294118	高岡 尚	711550	原 大輔
726654	植田 七海	290312	高田 穂波	705331	平野 絵美
705729	上野 華恵	294149	高谷 恒範	294464	深町 圭子
723769	内池 伸和	294500	竹内 真央	290332	福井 義雅
290315	内池 敬男	294383	武田 侑子	294266	豆田 清美
290047	梅木 弥生	708643	龍見 重信	705687	溝端 亮兵
715158	土方 加奈	703650	田戸 志舞	701350	宮林 知誉
290365	片岡 美香	294090	田中 京子	277678	三輪 佳子
276437	加藤 順子	◎ 290086	田中 忍	294016	森嶋 良一
723205	木村 友稀奈	720733	田中 宏明	294122	森田 陽子
270657	清松 佐知子	294148	田邊 雅世	294032	森分 和也
294050	倉田 主税	294445	谷口 恵理	725955	山上 萌
294047	小泉 章	718414	谷山 歩	716664	山木 千晴
276674	米田 さおり	706506	田畠 歩	290309	山口 直子
703618	頃橋 信慶	294505	辻中 彩香	290134	山口 弘美
294506	佐藤 妙恵果	290105	間本 佳予子	726635	山田 将太
294119	島岡 光美	718792	中谷 晋也	290171	山本 さよみ
294297	清水 博美	712834	仲森 稜	294184	吉田 崇
294432	清水 祐美子	294146	西川 武	290340	吉田 秀子
294051	下村 志帆	702986	蓮輪 有加里	464487	李 相太
294150	白土 美佳	294117	長谷川 真弓	715288	渡邊 拓也
718394	杉井 公美				

9290020 大和高田市立病院

臨床技術科

〒635-8501 大和高田市磯野北町1-1

TEL. 0745-53-2901 FAX. 0745-23-9217

706264	山下 奈々子	265027	鈴木 啓太郎	290168	西岡 正彦
277885	岡 彰子	707581	山下 亜衣	716620	藤江 拓也
290343	勝山 政彦	722387	橘 郁真	290342	堀川 寛子
708831	渋谷 理佐子	274593	西浦 宏和	701934	吉村 葵
◎ 290341	杉村 照子				

9290021 社会医療法人 健生会 土庫病院

検査室

〒635-0022 大和高田市日之出町12-3

TEL. 0745-53-5471

294046	太田 園	294083	辻本 和代	294496	藤本 結大
◎ 294306	酒井 春雄	701677	原田 美香		

9290022 組合立 国保中央病院

中央検査室

〒636-0302 磯城郡田原本町宮古404-1

TEL. 0744-32-8800 FAX. 0744-32-8811

◎ 294181	田頭 幸和	276161	玉岡 景介	294347	百地 直人
720938	中村 勇樹				

9290024 社会福祉法人 恩賜財団 済生会中和病院

〒633-0054 桜井市大字阿部323

中央検査室

TEL. 0744-43-5001 FAX. 0744-46-3065

290077 猪田 猛久	290324 小西 啓文	290266 三角 由美
715786 今村 仁美	272204 佐子 肇	710426 森口 鈴香
◎ 710438 植田 慶喜	290200 高橋 秀一	700140 森本 有香
707727 川東 香奈	294508 野口 唯	703665 安井 孝輔
290299 久保 俊美	294061 原口 朋子	294221 吉田 由美
290169 小西 加代子	723131 古関 将太	

9290025 社会福祉法人 恩賜財団 済生会御所病院

〒639-2306 御所市三室20

中央検査科

TEL. 0745-62-3585 FAX. 0745-63-2335

713528 上田 賀代子	294420 多川 有加里	294410 村田 育代
254407 出口 真太郎	294372 田中 伴康	◎ 294163 山本 賢次
704056 堀之内 美貴	294355 吉田 恭教	

9290030 宇陀市立病院

〒633-0298 宇陀市榛原萩原815

臨床検査科

TEL. 0745-82-0381 FAX. 0745-82-0151

◎ 290380 井作 二美	294019 木下 裕子	294029 藤原 美子
294289 片岡 絵美	711823 友井 翼	294188 山本 周一
294153 加藤 由美	702210 福本 愛記	274827 山本 祐三
294518 菊田 健太		

9290037 医療法人 翠悠会 翠悠会診療所

〒634-0007 橿原市葛本町676-1

検査室

TEL. 0744-26-2222 FAX. 0744-25-4957

◎ 294291 伊藤 千代

9290067 医療法人 橿原友絃会 大和橿原病院

〒634-0045 橿原市石川町81

臨床検査科

TEL. 0744-27-1071 FAX. 0744-27-4609

◎ 290049 今田 周二	294366 阪口 晴久	294250 仲野 隆一
294222 川越 由美子	294012 田平 昭彦	294419 西野 由佳
294472 川崎 洋高	276609 村瀬 結香	

9290077 一般財団法人 奈良県健康づくり財団

〒636-0302 磯城郡田原本町宮古404-7

健康指導課検査係

TEL. 0744-32-0230 FAX. 0744-32-8664

294503 上田 睦	◎ 294109 田中 利文	294486 武村 文香
294108 木村 雅文	702737 森村 さや香	294087 山口 美貴
723351 狩野 早紀		

9290079 秋津鴻池病院

〒639-2273 御所市池の内1064

検査室

TEL. 0745-63-0601 FAX. 0745-62-1092

◎ 294401 福井 稔子 294466 森本 友規

9290085 社会医療法人 平成記念病院

〒634-0813 橿原市四条町827

294523	出原 朋美	727362	城山 優
274846	内間 司	294411	田中 由美
294519	木村 啓子	294311	八段 良実
294263	草深 恵美	◎ 294232	藤原 宗典
276628	小林 由美		

検査室

TEL. 0744-29-3300 FAX. 0744-29-3309

294358	古澤 瑠衣
701998	宮林 さちえ
294196	森井 多美子
294310	森澤 陽子

9290096 医療法人 桂会 平尾病院

〒634-0076 橿原市兵部町6-28

◎ 294279 鬼追 恵子 294142 新子 千晶

検査室

TEL. 0744-24-4700 FAX. 0744-25-4672

9290098 中井記念病院

〒635-0051 大和高田市根成柿151-1

◎ 294314 岩崎 眞規 718970 鈴木 壱弥

臨床検査科

TEL. 0745-21-1100 FAX. 0745-21-1101

294469 大和谷 真紀

9290105 医療法人 弘仁会 南和病院

〒638-0833 吉野郡大淀町福神1-181

◎ 294405 中谷 光良

臨床検査科

TEL. 0747-54-5800 FAX. 0747-54-5700

9290071 地方独立行政法人 奈良県立病院機構 奈良県総合リハビリテーションセンター 検査科

〒636-0345 磯城郡田原本町大字多722

◎ 294316 岡田 優子 724951 川地 礼恵

TEL. 0744-32-0200 FAX. 0744-32-0208

9790003 医療法人 医誠会 橿原リハビリテーション病院

〒634-0032 橿原市田中町104-1

◎ 711103 奥埜 史江

検査科

TEL. 0744-25-1251 FAX. 0744-20-2071

9790005 南和広域医療企業団 南奈良総合医療センター

〒638-8551 吉野郡大淀町大字福神8番1

726958	井澤 佑紀	354657	杉田 彩
294086	泉 昭彦	290153	辻本 武寛
278492	乾 朝子	725557	土田 悠加
290373	井上 清子	294014	道本 実保
294128	岩本 洋一	294333	中澤 浩世
290364	上杉 一義	290156	中村 雅子
723388	志茂 友香		

臨床検査部

TEL. 0747-54-5000 FAX. 0747-54-5020

304058	中本 健治
294213	西浦 晃代
712599	東 千紗
290128	松本 奈津子
294425	山田 浩二
◎ 294127	山中 雅美

9790006 藤井会 香芝生喜病院

〒639-0252 香芝市穴虫3300-3

707743 大谷 孝至

臨床検査室

TEL. 0745-71-8115

【自宅会員】

北部地区

234878	藤井	昌代	294207	西村	佳代子
271805	中尾	和子	294315	井田	美保
276232	馬場	初音	294322	木山	文恵
290035	山名	正夫	294391	松村	亜希
290053	東中	千鶴子	294402	藤本	裕美
290255	高橋	浩	294435	森田	直之
294099	玄	春枝	294501	新井	陽香
294112	田村	訓子			

中部地区

145286	船木	光代	294041	安田	正利
290040	山中	亨	294198	中西	昇
290075	有馬	幸子	294223	濱	玲
290114	木寺	英明	294248	片岡	有喜
290205	前川	芳明	294301	林田	英子
290215	南	義弘	294390	橋口	遼
290270	鎌田	典子	294427	橋本	一二三
290290	藤本	佳永	294498	福山	愛子
290366	島川	宏一	710571	森本	達也
294020	吉田	恵三子			

南部地区

272123	竹中	真理	290269	山下	幹男
290046	丹羽	欣正	294412	原	智子
290090	倉本	智津子	294421	吉田	恵美
290174	酒井	篤子	294462	前田	雅子
290217	増谷	喬之	704268	森ノ内	理恵

未設定

205231	今井	祐子	290323	藪内	博史
265079	池西	典子	290347	山口	正悟
265151	田辺	祥子	294138	中野	佐多子
272187	福島	茂樹	294141	澤田	美穂
274590	田中	美樹	294229	岡本	絵里子
275370	今村	美貴	294277	植村	のり子
276540	石田	朋子	294325	仲北	友子
277383	清水	麻記	294332	横田	由美子
277462	高橋	めぐみ	294438	森村	実加
278535	中谷	賢司	294517	篠前	優香
286562	大越	美香	374379	新井	明子
290037	今泉	純一	700659	阪田	麻美
290089	白本	里美	702277	経種	奈々子
290125	西田	英子	705664	今西	千絵
290142	市村	輝義	714389	祐東	佳代
290158	大峠	和彦	715781	杉田	美咲緒
290170	野村	真	721108	開作	友美
290194	苗加	貞男	721355	片嶋	仁美
290296	池内	和代	723759	西畑	大樹
290301	奥村	敦子	724981	宮本	彩
728162	丸川	澄世			

県外会員

275076	中村	知世	294296	竹田	知広
276273	篠浦	久嗣	294446	松下	隆史
277648	喜幡	聖子	718075	末田	和子
290362	片岡	直樹	720082	藤野	太祐
294042	片岡	直昭			

賛助会員

会 員 名	担当者名	住 所
アークレイマーケティング(株) 営業統括本部 第一営業部 大阪セールス&サービスオフィス	岡島 武史	〒530-0054 大阪市北区南森町1-4-19 サウスホレストビル4F TEL.050-5533-5585
アボット ジャパン(株) 関西中部営業部 京都支店	高橋 史生	〒604-8151 京都市中京区橋弁慶町227 第12長谷ビル7階 TEL.075-213-6230
アルフレッサ(株) 試薬機器阪奈支店 紀和課	大石 高義	〒630-8144 奈良市東九条町178-1 TEL.0742-63-2320
アルフレッサファーマー(株) 大阪支店 医薬診断薬2課	村田 成穂	〒540-8575 大阪市中央区石町2-9 TEL.06-6941-2815
アボットダイアグノスティクスメディカル(株) 感染症領域営業本部	米村 三郎	〒163-0807 東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル7階 TEL.03-5326-7177
栄研化学(株) 関西営業部 一課	平原 伸	〒541-0052 大阪市中央区安土町3-3-9 田村駒ビル3階 TEL.06-6264-5312
(株)エイアンドティー 営業統括本部営業第一部西日本営業ユニット関西支店	坂川 幸司	〒541-0052 大阪市中央区安土町2-3-13 大阪国際ビルディング21階 TEL.06-7611-2297
(株)LSIメディエンス 診断薬事業本部 営業統括部 西日本営業部関西エリア	中野 浩輝	〒561-0804 豊中市曾根南町3-7-12 TEL.06-6862-0013
オーソ・クリニカル・ダイアグノスティクス(株) 西日本営業部 近畿営業所	安岡 孝志 羽場 大輔	〒532-0003 大阪市淀川区宮原3-5-36 新大阪トラストタワー7F TEL.06-6350-2250
(株)大阪血清微生物研究所 奈良支社 検査部	竹下 高広	〒634-0813 橿原市四条町556-6 TEL.0744-24-0530
(株)カインス 大阪営業所	岩崎 睦生	〒533-0031 大阪市東淀川区西淡路1-1-32 新大阪アースビル9F TEL.06-6370-1131
関東化学(株) 大阪支店 ライフサイエンス部診断試薬課	島川 智哉	〒541-0043 大阪市中央区高麗橋3-3-11 淀屋橋フレックスタワー11階 TEL.06-6222-3709
(株)ビー・エム・エル 奈良営業所	藤原 達夫	〒630-8115 奈良市大宮町3-4-33 中井ビル2F TEL.0742-30-5551
(株)関薬 堺営業所	岩永 剛	〒591-8033 大阪府堺市北区百舌鳥西之町3-673 TEL.072-279-3355
(株)エスアールエル 堺営業所	築場 浩二	〒634-0006 橿原市新賀町237-1 TEL.0744-24-6431
キャノメディカルシステムズ(株) 奈良支店	津山 純一	〒630-8241 奈良県奈良市高天町10-1 T・Tビル2階 TEL.0742-23-9831
京都和光純薬(株) 奈良営業所	黒台 昇次	〒634-0803 橿原市上品寺町370-55 TEL.0744-23-1311
極東製薬工業(株) 営業推進部 大阪営業所	安本 秀幸	〒532-0011 大阪市淀川区西中島2-14-6 新大阪第2ドビル3F TEL.06-6304-5446
小西医療器(株) 営業推進部 販促専門グループ	中尾 吉希	〒532-0031 大阪市淀川区加島4-17-32 TEL.06-4805-7360
(株)三和化学研究所 大阪支社 診断薬事業担当	小谷 剛	〒540-6135 大阪市中央区城見2-1-61 ツイン21M1Dタワー35階 TEL.06-4790-8530

賛助会員

会 員 名	担当者名	住 所	
シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス(株) 西日本営業本部 近畿・北陸ゾーン	日置 義博	〒141-8673 東京都品川区大崎1-11-1 ゲートシティ大崎ウエストタワー	TEL.03-3493-9556
シスメックス(株) 大阪支店 大阪第三営業所 営業係	太田 泰之	〒564-0053 吹田市江の木町17-1 コンパノビル5F	TEL.06-6337-8300
(株)シノテスト 大阪第二支店	大倉 翼	〒564-0051 吹田市豊津町30-5	TEL.06-6378-3171
積水メディカル(株) 西日本第1営業所	平野 和夫	〒532-0003 大阪市淀川区宮原3-3-31 上村ニッセイビル16F	TEL.06-6350-6581
東洋紡(株) 診断システム事業部	高橋 綾香	〒530-8230 大阪市北区堂島浜2-2-8	TEL.06-6348-3335
チェスト(株) 大阪営業所	増成 健示	〒537-0022 大阪市東成区中本2-11-5 森之宮シルクビル4F	TEL.06-6975-7071
デンカ生研(株) 大阪支店	鈴木 芳洋	〒532-0011 大阪市淀川区西中島4-7-18 まるみやビル	TEL.06-6307-7061
日水製薬(株) 診断薬営業部 第二営業所 近畿営業課	田村 大祐	〒564-0051 吹田市豊津町11-34 第10マイダビル501B	TEL.03-5846-5611
ニッポーボーメディカル(株) 西日本営業部 関西エリア	柳川 孝介	〒541-0043 大阪市中央区高麗橋4-3-10 日生伏見町ビル新館3階	TEL.06-6208-4957
日本電子(株) 大阪支店	小峰 佑哉	〒532-0011 大阪市淀川区西中島5-14-5 ニッセイ新大阪南口ビル	TEL.06-6304-3944
パイオ・ラッド ラボラトリーズ(株) 診断薬 営業部	木村 巧	〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-24 天王洲セントラルタワー20階	TEL.03-6361-7070
日立化成ダイアグノスティクス/システム*(株) 大阪支店 第一営業所	濱浦 亮	〒530-0004 大阪市北区堂島浜1-2-1 新ダイビル9F	TEL.06-6147-4308
(株)日立ハイテクノロジーズ 関西支店 科学・医用システム部 医用システムGr	石坂 真	〒532-0003 大阪市淀川区宮原3-3-31 上村ニッセイビル	TEL.050-3139-4824
富士フィルムメディカル(株) 関西支社 IVDシステムセンター	荒木 憲彦	〒552-0007 大阪市港区弁天町1-2-1 大阪ベイトワーオフィス7F	TEL.06-7688-6967
富士フィルム和光純薬(株) 臨床検査薬営業本部 西日本営業部 大阪営業課	重松 輝俊	〒540-8605 大阪市中央区道修町3-1-2	TEL.06-6203-2031
富士レビオ(株) 西日本営業部 大阪支店	清水 克幸	〒532-0033 大阪市淀川区新高3-9-14 ピカソ三国ビル4F	TEL.0120-292-832
フクダ電子近畿販売(株) 奈良営業所	三谷 喜美規	〒634-0075 橿原市子房町12-37	TEL.0744-24-2161
ベックマン・コールター(株) 大阪オフィス	湯浅 由紀	〒135-0063 東京都江東有明3-5-7 TOC有明ウエストタワー	TEL.090-9104-7441
(株)堀場製作所 営業本部 医用営業部 大阪セールsteam	二宮 武史	〒532-0011 大阪市淀川区西中島7-4-17 新大阪上野東洋ビル4F	TEL.06-6390-8011

賛助会員

会 員 名	担当者名	住 所	
松浪硝子工業(株) ライフサイエンス営業本部 西日本営業課	杉本 由喜男	〒596-0049 岸和田市八阪町2-1-10	TEL.072-433-1163
(株)ミズホメディー 西日本営業部 近畿ブロック	原田 輝隆	〒553-0003 大阪市福島区福島5-3-7 エスティ西梅田ビル3F	TEL.06-6458-5711
ミナト医科学(株) 南大阪営業所	佐藤 雅知	〒599-8272 堺市中区深井中町3278	TEL.072-276-7260
(株)メディセオ 試薬関西営業部 試薬茨木・奈良支店	宮本 庸彰	〒634-0072 橿原市醍醐町272-1	TEL.0744-21-0871
ラジオメーター(株) 大阪営業所	坂下 雅哉	〒532-0004 大阪市淀川区西宮原1-5-33 新大阪飯田ビル5F	TEL.06-6350-2000
ロシュ・ダイアグノスティックス(株) 大阪第一支店 営業二課	原田 憲助	〒560-0082 豊中市新千里東町1-5-3 千里朝日阪急ビル12F	TEL.06-4863-7621

アキュラスオート TP抗体(梅毒)-A

- **リコンビナント抗原を使用しています** (ロット差が小さい試薬です)
- **確認試験が行えます** (確認用抗原液と検体を混和してからすぐに測定できます)

統一商品コード	品名	識別記号	規格	貯蔵方法	有効期間
326053926	アキュラスオートTP抗体(梅毒)-A	R-I 緩衝液	23mL×2	2~8℃保存	1年間
		R-II ラテックス試液	7.5mL×2		
326055715	アキュラスオートTP抗体(梅毒)-A HLS	R-I 緩衝液	34.0mL×2		
		R-II ラテックス試液	14.2mL×2		
326062461	アキュラスオートTP抗体(梅毒)-A (55)	R-I 緩衝液	19mL×2		
		R-II ラテックス試液	9mL×2		

<別売品>

*「R-I 緩衝液」、「R-II ラテックス試液」はセット規格です。

統一商品コード	品名	規格	貯蔵方法	有効期間
326047352	アキュラスオートTP抗体(梅毒) 標準液「定量試験用」	2mL×5濃度	2~8℃保存	1年間
326047369	アキュラスオートTP抗体(梅毒) 標準液「定性試験用」	2mL×2濃度		
326047383	アキュラスオートTP抗体(梅毒) 陽性コントロール	2mL×2濃度		
326047376	アキュラスオートTP抗体(梅毒) 確認用抗原液	10μL×10本		

非トレポネーマ脂質抗体キット

製造販売承認番号 22900EZ00057000

アキュラスオート RPR

- **測定範囲は 0.5~20.0 R.U.です**
- **保存安定性に優れた試薬です** (2~8℃保存で1年間安定です)

統一商品コード	品名	識別記号	規格	貯蔵方法	有効期間
326076178	アキュラスオート RPR (20)	R-I 緩衝液	20mL×2	2~8℃保存	1年間
		R-II ラテックス液	11mL×2		
326076161	アキュラスオート RPR HLS	R-I 緩衝液	34.0mL×2		
		R-II ラテックス液	19.0mL×2		

<別売品>

*「R-I 緩衝液」、「R-II ラテックス液」はセット規格です。

統一商品コード	品名	規格	貯蔵方法	有効期間
326076192	RPR標準血清	1mL×5濃度	2~8℃保存	6ヶ月間
326076208	RPRコントロール	2mL×2濃度×3		

製造販売元


株式会社 シノテスト

 神奈川県相模原市南区大野台4-1-93
<http://www.shino-test.co.jp>

《問い合わせ先》

株式会社シノテスト カスタマーサポート

TEL 0120-66-1141

FAX 042-753-1892



Control
Simplicity
Better
Outcomes

免疫・生化学統合分析装置

Atellica Solution

独自の自動化技術によりオペレーターの機器管理業務を軽減し、
いま求められる診療支援への注力を可能にします。



Atellica マグライン

双方向・一本検体搬送システムによる、
生化学・免疫検査工程の高度な自動化。



オート QC

QC保冷庫に保存された精度管理物質を、
設定したスケジュールに合わせて自動で測定。



オペレータータブレット

装置を遠隔管理・操作することで、
効率的に優先業務を実施。

お客様支援センター TEL 0120-543-455
www.healthcare.siemens.co.jp

SIEMENS
Healthineers

全自動血液凝固測定装置

CN-3000/CN-6000

NEW

検体検査の更なる進化を求めて—



私たちが提供する4つのPower



Powerful productivity

処理能力を最大450テスト/時間にパワーアップさせました。設置面積が約50%になり、コンパクトに凝縮しました。* ※CS-5100との比較



Analytical Power

更に乳び検体の測定に強くなりました。ピアサーの改良により、必要な血漿量を抑えました。



Operational Power

お客様の声を取り入れ、検体の準備からデイリーメンテナンスに至るまで、使い易さに拘りました。



Powerful services

サポートプログラムと独自のネットワークサービス、そして全国約200名のサービスマンが、安心できる環境をお届けします。

医療機器製造販売届出番号：28B1X10014000002 (CN-3000)
医療機器製造販売届出番号：28B1X10014000001 (CN-6000)

*外観、仕様等については改良のため予告なしに変更することがあります。

製造販売元

シスメックス株式会社

本社 神戸市中央区臨浜海岸通1丁目5番1号 〒651-0073

(お問い合わせ先)

支店 仙台 022-722-1710 北関東 048-600-3888 東京 03-5434-8550 名古屋 052-957-3821
大阪 06-6337-8300 広島 082-248-9070 福岡 092-411-4314
営業所 札幌 011-700-1090 盛岡 019-654-3331 長野 0263-31-8180 新潟 025-243-6266
千葉 043-297-2701 横浜 045-640-5710 静岡 054-287-1707 金沢 076-221-9363
京都 075-255-1871 神戸 078-251-5331 高松 087-823-5801 岡山 086-224-2605
鹿児島 099-222-2788

日本東ア7総研 03-5434-8565



注： 詳細はウェブサイトのご説明ページは参照により異なります。
詳細は www.sysmex.co.jp の E-0100000000 を参照。
Note: Scopes of sites and activities vary depending on the standard.
For details, refer to the E-0100000000 at www.sysmex.co.jp

継承、そして革新

日立が培ってきた技術と経験をもとに、生化学自動分析装置が、
複合型自動分析装置に進化しました。

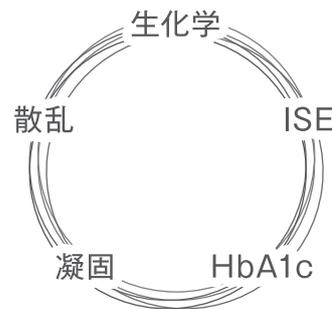
多彩な機能と光学系の新技术の搭載によって、5つの測定を1台に集約。

それぞれの検査機関の業務スタイルにあわせた運用が可能です。

よりよいワークフローを実現する新しい複合型自動分析装置のかたち —
それが、日立自動分析装置3500。

日立自動分析装置

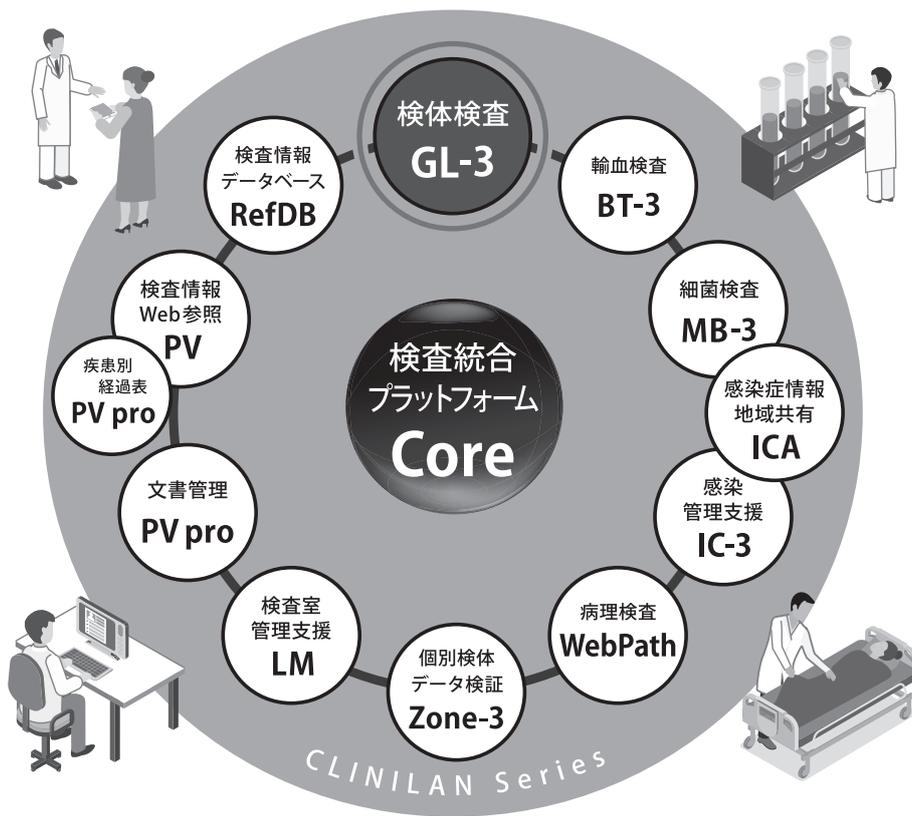
3500



製造販売届出番号:08B2X10005000042
一般的名称:ディスクリット方式臨床化学自動分析装置
一般医療機器(特定保守管理医療機器該当、設置管理医療機器該当)

臨床検査情報システム

CLINILANが、検査室をreDESIGNする



臨床検査情報システム [検体検査]

CLINILAN GL-3

検査の状況をリアルタイム監視

検査の遅延や測定エラー、精度管理の異常情報を自動更新

クイックアクション機能

業務フローに合わせて、ファンクションキーやリンクボタンをマスターで設定可能

進化したマスターメンテナンス機能

マスター設定はステップガイドに沿って簡単に行え、メンテナンス性が向上

検査情報マネジメント

アクセス権限の設定、検査情報の参照・変更履歴の抽出などにより、検査室の品質を保証

精度管理業務の支援

X-R、 \bar{X} -Rs、 \bar{X} -s管理図の表示機能などを搭載し、精度管理におけるデータ管理業務を効率化

TAT (検査所要時間)

検査室改善のための指標や、検査結果を判断する付加情報として、TAT情報を活用

検体検査自動化システム

CLINILOG STRAS™

検査工程を、シンプルに、効率よく、スマートに

TAT短縮

コスト削減

業務改善

検査前工程をシンプルなシステムで自動化することにより、検査業務のワンストップオペレーションを実現します。



検査室の ワンストップオペレーションを担う 新しい搬送システム



本体と電極を接続するだけで、 すぐ検査開始。

シンプルな操作性に加えて、
軽量・小型・薄さにもこだわった新しいホルター記録器
被検者にも操作者にもやさしい機能を凝縮しました！



実寸大

本体寸法
W40×H41×D10mm(突起物除く)

本体重量
約17g

*電池ケース付 ECG コネクタ、電極、ケーブル部を除く

ホルター記録器

NEW

Digital Walk FM-1300

医療機器認証番号:230ADBZX00099000

販売名:ホルター記録器 デジタルウォークFM-1300

- クラス最薄、最軽量^{※1}
- 防塵・防水性能 IP66/IP68適合^{※2}
- 新開発 L字型の電極

^{※1} 2019年4月当社調べ(国産のディスプレイ付ホルター記録器)

^{※2} 電池ケース付 ECG コネクタを接続した場合

医療機器専門メーカー

フクダ電子

フクダ電子株式会社 〒113-8483 東京都文京区本郷3-39-4 TEL.(03)3815-2121(代)

お客様窓口(03)5802-6600 受付時間:月~金曜日(祝祭日、休日を除く)9:00~18:00

🔍 フクダ電子 検索



おかげさまで 70年

生命を未来に つなげるために。

Challenge & Realize

私たちは「命の大切さ」を念頭に
真心をこめて信頼をお届けする企業をめざし
医療を通じて社会に貢献します。

 小西医療器株式会社

<http://www.kns-md.co.jp/>

本 社 ☎ 06-6941-1363
大阪営業所 ☎ 06-4805-7350
東京営業所 ☎ 03-5303-7887
京都営業所 ☎ 075-693-9225
神戸営業所 ☎ 078-686-0120
広島営業所 ☎ 082-501-3702

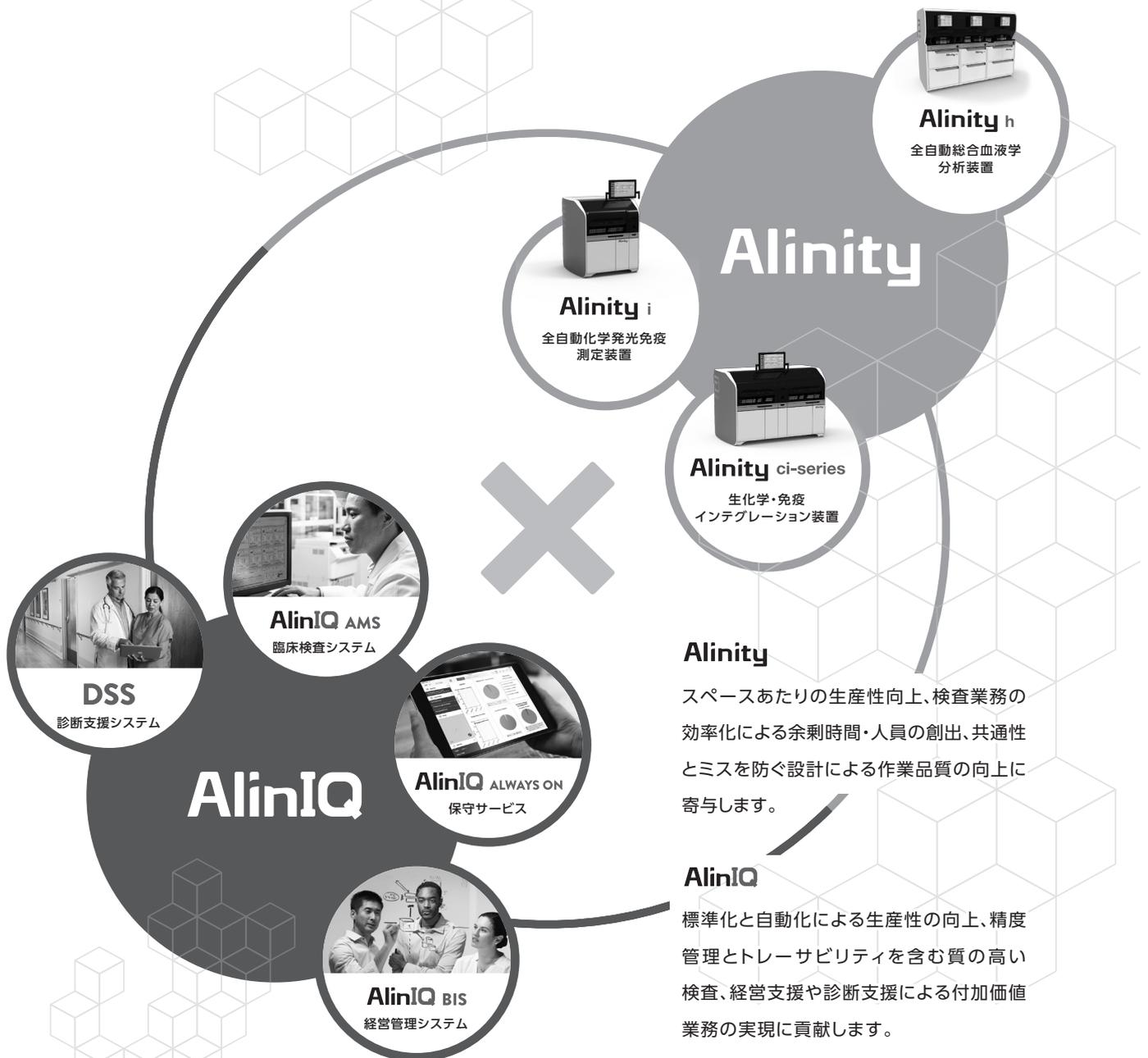
鳥取営業所 ☎ 0857-28-7107
米子営業所 ☎ 0859-33-4671
松江営業所 ☎ 0852-25-1590
出雲営業所 ☎ 0853-22-9255
浜田営業所 ☎ 0855-24-3533
栃木出張所 ☎ 0285-40-0091

大阪物流センター ☎ 06-4805-7231
近畿SPDセンター ☎ 06-4805-7281
山陰物流センター ☎ 0859-33-6611
山陰SPDセンター ☎ 0859-33-8080
松江SPDセンター ☎ 0852-25-1520



FS 516014 / ISO 9001:2015
MD 516015 / ISO 13485:2016

変化し続ける医療環境の中で生まれるお客様の課題に、
Alinity・AlinIQというトータルソリューションで貢献します。



Alinity h
全自動総合血液学
分析装置

Alinity i
全自動化学発光免疫
測定装置

Alinity ci-series
生化学・免疫
インテグレーション装置

DSS
診断支援システム

AlinIQ AMS
臨床検査システム

AlinIQ ALWAYS ON
保守サービス

AlinIQ

AlinIQ BIS
経営管理システム

Alinity

スペースあたりの生産性向上、検査業務の効率化による余剰時間・人員の創出、共通性とミスを防ぐ設計による作業品質の向上に寄与します。

AlinIQ

標準化と自動化による生産性の向上、精度管理とトレーサビリティを含む質の高い検査、経営支援や診断支援による付加価値業務の実現に貢献します。

CHOOSE TRANSFORMATION™

Achieve measurably better healthcare performance
www.abbott.co.jp



汎用自動分析装置用 IgG4測定試薬

N-アッセイ LA IgG4 ニットーボー

- 生化学汎用自動分析装置で使用可能な試薬です。
- モノクローナル抗体を使用し、IgG4を特異的に測定できる試薬です。
- 質量分析計を用い、科学的な根拠に基づいた値付けを行っています。
- IgG4が高濃度域でも偽低値を示さない測定法を採用し、500mg/dLまで測定可能です。

製造販売元 ニットーボーメディカル株式会社 〒963-8061 福島県郡山市富久山町福原字塩島1番地

お問い合わせ先 ニットーボーメディカル株式会社 〒102-0083 東京都千代田区麹町2丁目4番地1 麹町大通りビル7階
TEL:03-4582-5420 FAX:03-3238-4591

Smart Gene®

微生物/遺伝子検査(PCR・QProbe法)が身近に

日本マイコプラズマ学会の「肺炎マイコプラズマ肺炎に対する治療指針」が改訂され、従来のLAMP法に加え、新たにQProbe法が追加されました。

《例示》 5頁：治療指針SUMMARY(小児版)、22頁：治療指針SUMMARY(成人版)

1. マイコプラズマ肺炎の急性期の診断はLAMP法あるいはQプローブ法などを用いた遺伝子診断、および、イムノクロマトグラフィー法による抗原診断が有用である。

機器の特長

- ◇迅速判定が可能
- ◇1ステップ自動判定。試薬ロスができません
- ◇核酸分子の配列情報を解析できます



全自動遺伝子解析装置 Smart Gene

特定保守管理医療機器/設置管理医療機器
届出番号 41B2X10001000004

スマートジーン® Myco

体外診断用医薬品
承認番号 23000EZ00006000



試薬の特長

- ◇マイコプラズマ核酸検出が試料滴下からわずか約30~50分の迅速判定
- ◇煩雑な前処理不要で、院内検査が可能
- ◇マイコプラズマ 23S rRNA の変異株も含め全てが検出可能

製造販売元

 株式会社 ミズホメディー
〒841-0048 佐賀県鳥栖市藤木町5番地の4
<https://www.mizuho-m.co.jp>

學術担当窓口 お客様専用フリーダイヤル

 0120-12-4636

「診断」という「決断」

2019年7月1日、協和メデックス株式会社は、

日立化成ダイアグノスティックス・システムズ株式会社へ社名変更いたしました。

「ダイアグノスティックス」には「診断」という意味があります。

私たちは1981年の創業以来、医療機関や登録衛生検査所で

臨床検査に使用される診断薬や診断機器の研究開発、製造・販売に

取り組んで参りました。

「診断」を社名にすること。

それは、診断薬事業のリーディングカンパニーを目指すという決意の表明です。

私たちはこれからも、革新的な製品、診断技術・システムを開発し、

臨床検査に新しい価値を提供し続けることで、

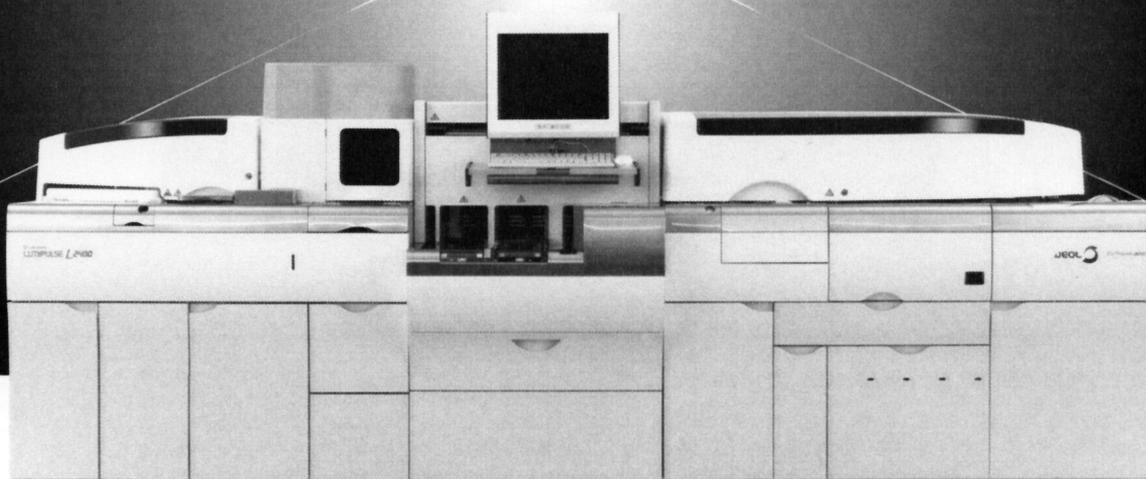
皆様の健康に誠実に向き合っており参ります。



検査業務は、生まれ変わる。
驚くほど、スムーズに。

「安心」
というプラス+

「ゆとり」
というプラス+



免疫発光測定装置
LUMIPULSE[®] L2400

医療機器製造販売業出番号 13B3X10001000021

生化学自動分析装置
BioMajesty[™] ZERO
JCA-ZS050

医療機器製造販売業出番号 13B3X00100000002

免疫・生化学連結型分析装置

FUXION⁺

フュージョンプラス

ルミパルス L2400 + RH100 + JCA-ZS050

製造販売元
富士レビオ株式会社

〔問い合わせ先〕 お客様コールセンター ☎ 0120-292-832

臨床検査薬は グローバル ハーモナイゼーションの時代へ

IFCC対応法試薬

体外診断用医薬品 届出番号 27A2X00125000093

血液検査用アルカリ性フォスファターゼキット

Lタイプワコー ALP IFCC

体外診断用医薬品 届出番号 27E1X80125000115

乳酸脱水素酵素キット

Lタイプワコー LD・IF

【製造販売元】

富士フイルム 和光純薬株式会社
〒540-8605 大阪市中央区道修町三丁目1番2号

【問い合わせ先】

臨床検査薬 カスタマーサポートセンター
Tel: 03-3270-9134(ダイヤルイン)

1回の臨床検査で救われる「いのち」がある。



臨床検査事業

臨床検査 / 遺伝子検査 / 予防医学 / 治験検査



医療情報システム事業

電子カルテシステム販売・保守



関連事業

食品衛生検査 / 環境検査 / 歯科検査

臨床検査は健康な未来への道しるべ



バイオとシステムで医療に貢献します
株式会社ビー・エム・エル
<http://www.bml.co.jp/>

本社 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5-21-3 TEL.03-3350-0111 (代表) FAX.03-3350-1180
BML総合研究所 〒350-1101 埼玉県川越市の場1361-1 TEL.049-232-3131 (代表) FAX.049-232-3132

UniCel DxH 900 シリーズ

コールターセルラーアナリシスシステム



THE RIGHT RESULTS,
THE FIRST TIME

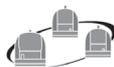
初回測定から正確な結果を提供



血球計数装置
DxH 900
CBC/Diff 最大100検体/時



血液塗抹標本作製装置
DxH SMS II
塗抹作製 最大140スライド/時



ご施設に最適な構成に。
7種のバリエーション



DxH 900 S
CBC/Diff 最大100検体/時
塗抹作製 最大140スライド/時



DxH 900-2 S
CBC/Diff 最大200検体/時
塗抹作製 最大140スライド/時



DxH 900-3
CBC/Diff 最大300検体/時



DxH 900-2
CBC/Diff 最大200検体/時



DxH 900-3 S
CBC/Diff 最大300検体/時
塗抹作製 最大140スライド/時

血液検査に従事するすべての方のために

みんなの血液検査コーナー

検索

届出番号：13B3X00190000060

UniCel DxH 900 シリーズ コールターセルラーアナリシスシステム

ベックマン・コールターの臨床検査製品ラインアップ

Hematology



UniCel DxH 900 シリーズ
コールターセルラーアナリシスシステム
届出番号：13B3X00190000060
UniCel DxH 900 シリーズ コールターセルラーアナリシスシステム



ハイエンドクリニカルフローサイトメーター
Navios EX
届出番号：13B3X00190000050
Navios EX ハイエンドクリニカルフローサイトメーター

Chemistry



自動分析装置
AU480
届出番号：13B3X00190000034
自動分析装置 BECKMAN COULTER AU480



自動分析装置
AU5800
届出番号：13B3X00190000035
自動分析装置 BECKMAN COULTER AU5800

Immunoassay



全自動化学発光酵素免疫測定装置
Dxl1600/800
届出番号：13B3X00190000004
ユニセル Dx1600 システム
届出番号：13B3X00190000015
ユニセル Dx1800 システム



全自動化学発光酵素免疫測定装置
Access2 PRO
届出番号：13B3X00190000051
Access2 イムノアクセスシステム PRO

Microbiology



微生物同定感受性分析装置
DxM 1096/1040
マイクロスキャン WalkAway
届出番号：13B3X00190000053
DxM 1096 マイクロスキャン WalkAway
届出番号：13B3X00190000054
DxM 1040 マイクロスキャン WalkAway



自動遺伝子解析装置
GeneXpert システム GX-IV
届出番号：13B3X00190000052
GeneXpert システム



ベックマン・コールター株式会社

本社：〒135-0063 東京都江東区有明3-5-7 TOC有明ウエストタワー

お客様専用 ☎ 0120-566-730 URL <http://www.beckmancoulter.co.jp>

保険適用

体外診断用医薬品

承認番号23000EZX00041000

レジオネラ・ニューモフィラ
(血清型1～15)の
尿中L7/L12抗原を
検出可能に。



レジオネラキット
リボテスト® レジオネラ



使用目的、操作上の注意、使用上又は取扱い上の注意等については添付文書をご参照ください。

製造販売元

旭化成ファーマ株式会社

診断薬製品部

〒100-0006

東京都千代田区有楽町一丁目1番2号

URL : <http://www.asahi-kasei.co.jp/shindan/>

販売元

 **極東製薬工業株式会社**

営業学術部

〒103-0024

東京都中央区日本橋小舟町7-8

TEL : 03-5645-5664 FAX: 03-5645-5703

URL : <http://www.kyokutoseiyaku.co.jp/>

LZテスト‘栄研’試薬

LZ Test ‘Eiken’ PRODUCT LINE UP

「LZテスト‘栄研’」は、栄研化学がご提供する自動分析装置用ラテックス試薬です。
高感度かつワイドレンジを実現し、セル汚染や試薬間コンタミも回避しています。
さらに、特異性が高く、試薬安定性にも優れていますので、精度の高い検査が可能です。

項目	製品名	測定レンジ	特徴
CRP	届出番号：09A2X10001000020 C反応性蛋白キット LZテスト‘栄研’ CRP-HG	0.01～30mg/dL	2種類のラテックス粒子と 2種類の抗体をブレンドした試薬です。
SAA	届出番号：09A2X10001000022 アミロイドA蛋白キット LZテスト‘栄研’ SAA	5～500μg/mL	測定レンジがよりワイドになりました。 プロゾーンにより強い試薬となりました。
RF	認証番号：219AAAMX00204000 リウマチ因子キット LZテスト‘栄研’ RF	5.0～500.0IU/mL	測定レンジが広く、日常検査に適した 試薬です。
MMP-3	認証番号：223AAAMX00051000 マトリックスメタロプロテイナーゼ-3キット LZテスト‘栄研’ MMP-3	10.0～1,200.0ng/mL	試薬安定性が良好で、精度良い測定が 可能です。
KL-6	認証番号：227AAEZ00107000 シアル化糖鎖抗原KL-6キット LZテスト‘栄研’ KL-6	50～6000 U/mL	幅広い測定レンジにおける精度良い 測定が可能です。
ASO	承認番号：20400AMZ00931000 抗ストレプトリジニンOキット LZテスト‘栄研’ ASO	10～1,000IU/mL	多点液状標準により幅広い測定レンジを 確保しています。
FER	届出番号：09A2X10001000021 フェリチンキット LZテスト‘栄研’ FER	5～1,000ng/mL	高感度測定系で、かつプロゾーンにも 強い設計です。
Cys-C	認証番号：218AAAMX00187000 シスタチンCキット LZテスト‘栄研’ シスタチンC	0.1～8.1mg/L	高感度で測定レンジも広く、日常検査に 適した試薬です。
β_2 -m	承認番号：20500AMZ00522000 ベータ2-マイクログロブリンキット LZテスト‘栄研’ β_2-M	血清及び血漿：0.25～60 mg/L 尿：0.05～12 mg/L	無希釈で測定でき、広い測定レンジを 有しています。
α_1 -M	承認番号：21800AMX10400000 アルファ1-マイクログロブリンキット LZテスト‘栄研’ α_1-M	血清及び血漿：1.2～180 mg/L 尿：0.4～60 mg/L	測定レンジが広く、試薬安定性も 良好です。
PSA	承認番号：22200AMX00366000 前立腺特異抗原キット LZテスト‘栄研’ PSA	0.5～50 ng/mL	前立腺がんの一次スクリーニング検査に 有用です。
PG	承認番号：21400AMZ00659000 ペプシノーゲンキット LZテスト‘栄研’ ペプシノーゲンI	2～200 ng/mL	各種自動分析装置への適用が可能です。
	承認番号：21400AMZ00660000 ペプシノーゲンキット LZテスト‘栄研’ ペプシノーゲンII	1～100 ng/mL	
HP抗体	承認番号：22600AMX00109000 ヘリコバクターピロリ抗体キット LZテスト‘栄研’ H.ピロリ抗体	3.0～100.0U/mL	国内株を使用しており、感度・特異度に 優れた測定系です。
U-ALB	認証番号：223AAAMX00125000 アルブミンキット LZテスト‘栄研’ U-ALB	5.0～800.0mg/L	ヒトアルブミンに対して、特異性が高く、 精度良い測定が可能です。
コントロール血清	一般品 イムノピアリ®1 / イムノピアリ®2	—	液状免疫コントロール血清免疫関連 13項目の参考値を表示しています。

本製品の使用上又は取扱い上の注意については、添付文書及び使用説明書をご参照下さい。

製造販売元



栄研化学株式会社

〒329-0114 栃木県下都賀郡野木町野木143番地
http://www.eiken.co.jp

0035 JK

2017年9月作成

Canon

頂きに立つもの。

挑むのは未来。
FX8の彼方に、道はつられていく。



スーパーランダムアクセス方式による高速処理

2つのメガ試薬庫を装備

三次元ロボットアームがフレキシブルにラックを移送

メンテナンス性にも配慮した設計

搬送接続運用も可能 (オプション)



臨床化学自動分析装置

TBA-FX8TM

ディスクリット方式臨床化学自動分析装置 臨床化学自動分析装置 TBA-FX8
製造販売届出番号: 09B1X00003000076

キヤノンメディカルシステムズ株式会社 <https://jp.medical.canon>

東芝メディカルシステムズ株式会社は、2018年1月に「キヤノンメディカルシステムズ株式会社」へ社名変更いたしました。

真空密封型採血管

ネオチューブ[®]

急速凝固用(RC-ST)

医療機器認証番号 219AABZX00154000



凝固時間 約3分 (当社比)
迅速検査に最適。

ネオチューブRC-ST の特長

- 凝固時間 **約3分** を実現(当社従来品比マイナス2分)することで大幅に検査の所要時間を短縮。
- RC-Sタイプの急速凝固剤トロンビン、トロンビン様酵素に、凝固促進剤セライトを追加することによってトリプル凝固促進効果を発揮、採血後の大幅な凝固時間の短縮、遠心分離後のフィブリン析出を防止。
- 検査の所要時間(Turn Around Time)を大幅に短縮することで短時間で検査結果報告が可能。

(資料請求先) 製造販売

ニプロ株式会社

大阪市北区本庄西3丁目9番3号

2016年6月作成