

目 次

= 巻頭言 =

令和5年新春に向けて	会 長 真 田 浩 一	1
躍動する兵庫、新時代への挑戦	兵庫県知事 齋 藤 元 彦	2
令和5年を迎えて	副会長 松 田 武 史	3
令和5年を迎えて	副会長 綿 貫 裕	4
令和5年を迎えて	副会長 佐 藤 伊都子	5
令和4年各部局活動報告		6
事務局		6
組織活動局		8
事業推進局		11
HYOGO ニュース		15
会誌「HYOGO JOURNAL」投稿規定		38
研究会抄録		41
第42回丹但地区研究発表会抄録集		41
第39回西播地区研究発表会抄録集		51
令和4年度 賛助会員		61
組織・執行体制		62
(公社)兵庫県臨床検査技師会 入会申込書		63
広報部名簿		64

= 卷頭言 =



令和5年新春に向けて

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

会長 真田 浩一

「新年あけましておめでとうございます。」

毎年この文章からはじめていましたが、あるホームページにこんなことが書いてありました。

- あけたのは旧年なので「新年」と「あけまして」は続けない
- 「元旦」には1月1日の朝という意味があるので、「1月1日」と「元旦」は続けて使わない
- 句読点や感嘆符には、終わり・区切りの意味があるので使わない
- 「去」「離」「負」など縁起の良くない文字は使わない(去年×、旧年・昨年○)
- 「謹」という字には相手を敬うと言う意味があるので、目上の人に使う賀詞は「謹賀新年」が正しい(迎春・賀正×)

あらためて眺めてみると、意識しないまま使っていた言葉がたくさんあることに気づかされました。しかし、言葉は生き物でありその解釈は日々変化していますので一概に間違いと断定もできません。私たちが現時点で常識であると思込んでいる事柄が明日には非常識に変わる可能性もあります。このことは、新型コロナウイルスの出現によって多くの皆さんが実感しているのではないのでしょうか？ 年の初めという節目に今一度自分自身を振り返ってみてください。固定観念に気づき目からうろこが落ちるかもしれません。

今年の干支である「癸卯(みずのと・う)」は、物事の終わりと始まりを意味する「癸」と安全や温和、また跳ね上がるという意味のある「卯」の組み合わせから、これまでの努力が実を結び、勢いよく成長し飛躍するような年になるといわれています。そうなることを信じてともに前に進みましょう。

皆さんが誇りをもって、かつ、安定的に臨床検査に携わることができるように役員一同全力で取り組みます。引き続きご支援、ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。



躍動する兵庫、新時代への挑戦

兵庫県知事

齋藤 元彦

新年あけましておめでとうございます。

新型コロナウイルス感染症が広がりを見せてから3年が経過しました。これまでの経験と教訓を活かしながら、感染防止対策と社会経済活動を両立させるウィズコロナの時代に入ったと言えるでしょう。一方、混迷するウクライナ情勢等を背景にした物価高騰や円安が、私たちの暮らしに大きな影響を及ぼしています。

こうした変化の大きな時代だからこそ、受身になることなく、新たな挑戦を起こすことが大切ではないでしょうか。令和5年は「躍動する兵庫」の実現に向け、果敢にチャレンジする年にしたいと思います。

その一つは、新たな産業活力の創出です。中小企業やスタートアップが持っている既存の技術と地域課題とのマッチングを広げ、新たなイノベーションを生み出します。また、水素エネルギーの利活用や中小企業のCO₂排出量削減の支援強化など、脱炭素社会に向けた取組を加速させます。ドローンや空飛ぶクルマなどの次世代モビリティの社会実装にも挑みます。

また、兵庫が関西と瀬戸内の結節点にあるという好立地を活かし、両エリアをつなぐ大交流圏の形成をめざします。大阪・関西万博が開催される2025年には、瀬戸内国際芸術祭も開催される予定です。県内各地をパビリオンに見立てて誘客する「フィールドパビリオン」を核に、関西圏域とは万博に関連した連携事業を、瀬戸内圏域とは芸術・文化等をテーマにした連携事業を行えるよう、着実に準備を進めていきます。

若者の学びの場も充実させます。県立高校等において、魅力・特色あるカリキュラムの充実やICT化を進めることに加え、生徒ファーストの視点で、老朽化が進む学校の施設・設備や部活動の用具・備品等を改善します。中高生からのアントレプレナーシップ(起業家精神)教育も推進し、課題解決に主体的に取り組む力を伸ばします。

県政の推進にあたって、今年ももっとも大切にする姿勢は、現場主義の徹底と対話の重視です。私自身、引き続き積極的に県内各地域に足を運び、医療や交通、観光、教育など様々な課題について県民の皆さまと対話をし、施策につなげていきます。

皆さまのご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

令和5年を迎えて

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

副会長 **松田 武史**

旧年中のご厚情に心より感謝申し上げます。本年も何卒よろしくお願ひ申し上げます。

さて、新型コロナウイルスによるパンデミックとなり、早3年が経とうとしています。まだまだ、分からないことが多いですが、感染力や一部の患者さんでの重症化などある程度の知見として解明されて来ているとはいえ、予断を許さない状況にあるかと存じます。

そのような中、社会全体としては感染対策の緩和ムードが広がり、未だ第8波の途中であるにもかかわらず、重症化率・致死率の低下のみを取り上げて病原体としての取り扱いを季節性インフルエンザ等と同様の位置付にまで変更がなされようとしています。たしかに、経済活動は非常に重要であり、決して軽んずるつもりはありませんが、医療機関の窮状を十分に考慮頂きたいと思うのは私だけでしょうか。

県内の医療機関には地域医療をささえるために多数の医療機関があることはいまでもありません。規模の違いや、機能(急性期・回復期・慢性期・介護等)の違いはあれど、患者さんや介護が必要な方に対して適切な医療・看護・介護が行えるように日夜、努力されていると思います。「ウイルスを医療機関内に持ち込ませない」として医療に従事していても、これほど市中で感染が蔓延し、感染リスクが高まっている状況下では完全に持ち込むことを防ぐのは困難です。

病院等で働く医療従事者も職場を一步離れば、社会で暮らす一員であり、家庭・家族や子供を持つ親でもありますが、感染対策を怠らず、努力していても新型コロナウイルスの感染力は非常に高く、対応に苦慮されているかと思います。そのため、どの医療機関も大なり小なりの院内クラスターを経験し、その都度、多数のコロナ関連検査に忙殺されることを経験されているかと思います。

私が偉そうにいうことではありませんが、この第8波を劇的に収束させる決定的な手段はなく、今しばらくは、医療機関の厳しい状況は続くことが想定されます。しかしながら、「2025年問題」や「地域医療構想」などの問題に加えて、「医師の働き方改革」も着実に進められることとなります。その上で、今現場にいる臨床検査技師に求められていることは何か、また、何が出来るかを考え、「意識と行動」を変えることが非常に重要です。合わせて、前段の話を少しでも改善していくには政治や行政の力なくしては進みません。また、就労人口が減少していく中で、臨床検査技師の仕事が魅力的なものを理解浸透させる努力を怠れば、いずれは、優秀な人材を得ることが出来なくなるのではないのでしょうか。是非とも、会員の皆様と一致団結して、この難局を乗り越えていければと存じます。

今後も私自身が兵臨技の執行部役員として積極的に技師会活動に参画し、更なる臨床検査技師の地位向上を目指し鋭意努力して参りますので、今まで以上に会員・賛助会員の皆様のご理解・ご協力をお願いいたします。

令和5年を迎えて

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

副会長 綿貫 裕

新年あけましておめでとうございます。皆様方におかれましては、新春を晴々しい気持ちでお迎えのこととお慶び申し上げます。

現在、我が国はコロナウイルス感染症の大流行により、社会経済生活が長期にわたり制限され、国民生活に大きな影響をもたらし、3密を避けるため、生活様式も大きく変化しました。度重なる感染者や重症者の増加により、病床の逼迫など医療や福祉施設等の現場での負担も増加し、医療提供体制の課題も明らかになりました。一方、新型コロナウイルス感染症対策は、診断面においてはPCR検査等検査対策の整備が進み、コロナワクチン接種率も先進国と肩を並べ、治療薬の開発も実用化に向けて治験も進んでいます。又、ウイズコロナ禍での事業活動に向けた取り組みも始まっています。

このような中、重点事業では、医療法等の一部改正を医療法等改正内容に合致させた抜本的な見直しを実施し、併せて、従来の「施設認証精度」を再構築し、新精度に向けたパイロット事業を実地しました。

又、厚生労働省が進めた「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会」の結果を踏まえた「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」並びに「臨床検査技師に関する法律施行令等の改正」がなされ、それぞれの事業を展開しました。

検査機関などで、検体採取や検体検査などに従事した会員の皆様には、深く感謝いたします。

今回の法改正の経緯を見ても“政治力抜き”では法律・制度改正は進まないことは明白であり、今後の政策実現・臨床検査技師の未来に向けて臨床検査技師連盟の加入により議員を支えていかなければなりません。

又、AIの進歩により、現在のルーチン検査のAI化は目の前にきています。チーム医療という切り口から検査体制の再構築と技師自らの自己改革を通じて患者さんのそばに行かなくてはなりません。患者への検査説明、医師への検査項目選択の提案、組織マネジメントを通じて品質保証を行っていく必要があります。そのため、病棟業務や在宅医療への進出を進めていきます。

昨年度は、兵庫県主催で第61回日臨技近畿支部学会も会員の協力を得て成功裏に終わりました。役員共々、誠心誠意、各事業の遂行に努めて参りますので、会員の皆様の一層のご協力を賜りたく願います。

令和5年を迎えて

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

副会長 佐藤 伊都子

新年明けましておめでとうございます。いつも兵庫県臨床検査技師会主催の医学検査学会や研修会、セミナー、施設責任者連絡者会議、また精度管理調査等に多数ご参加下さり感謝申し上げます。

タスク・シフト／シェアに関する厚労省指定講習会の開催にあたって、日本臨床衛生検査技師会会長はご存じのようにメッセージを出されています。[講習会の基礎講義については日臨技のホームページからオンデマンドで受講のうえで、履修者は都道府県で開催する実技講習を受講していただきます。今回の法令改正等の目的は、医師の労働時間短縮のためであり、医療従事者の合意形成のもとで実施することから、医師の時間外労働の上限規制が適用される令和6年4月には3万人以上受講済の臨床検査技師を輩出する予定としています。] すなわち、日臨技会員の約43%以上が令和5年度中に受講修了するようにとのことです。兵庫県ではコロナ感染の影響で初回開催が7月と遅れましたが、お陰さまで令和4年度中に兵臨技会員の約25%が受講修了の予定です。皆さまのご協力に感謝申し上げます。

「タスク・シフト／シェアに関する厚労省指定講習会」の開催決定は開催5日前となります。そのため、昨年はコロナ感染拡大や台風の影響で急遽中止となり受講予定の皆さまには大変ご迷惑をおかけいたしました。今年も積極的に講習会は開催する予定ですので、まず日臨技WEB研修システムによる基礎講習を履修していただくようお願い申し上げます。会員の皆さまが、他職種と連携して医療の品質を高めるチーム医療への参画や診療現場での業務拡大など自らの能力を生かし活躍していただけることを切に願っております。

ドイツの哲学者ニーチェ「善悪の彼岸」の中に「話し合いの効用」というのがあります。たわいのない世間話や噂話の応酬といったものではなく、何か決まった事柄についてのじっくりした話し合いはとても大切だ。なぜなら、自分が何を考えているのか何を見落とししているのかがわかってくるし、問題の重要な点がどこなのかも今までにもなく見えてくるからだ。そうして、一つの考えというものが形としてまとまってくる。独りでぐずぐず考えてばかりだと、とめどがないばかりで何もまとまらないものだ。だから、話し合いは互いに考えの産婆となって助け合うことでもあるのだ(超訳 ニーチェの言葉より引用)。話し会える環境を大切にしていきたいと思います。

最後になりましたが平素よりご力添えを頂いております会員および賛助会員の皆さまには、感謝申し上げますとともに、今後ともご理解とご協力を賜りますよう、どうぞよろしくようお願い申し上げます。

令和4年 各部局活動報告

■ 事 務 局 ■

□ 事 務 局 □

事務局長 南 雅仁

1. 会務執行体制

理事会の議を経て各部局の会務を執行しました。

事務作業は、臨時職員2～3名体制により、経済性に配慮しながら迅速かつ効率的に実施しました。

HYOGOニュース、ホームページ及び日臨技システムの一斉メールを活用し、会員への迅速な情報提供を実施しました。

国・都道府県公式公益法人行政総合情報サイトに電子申請を行いました。

令和4年度事業計画(令和4年4月4日)

令和3年度事業報告(令和4年6月30日)

2. 総会

令和3年度臨時総会を開催しました。(令和4年3月19日)

令和4年度定時総会を開催しました。(令和4年6月11日)

3. 関連団体への対応として行政及び関連団体への委員、役員等の派遣を行いました。

- 精度管理専門委員(兵庫県、神戸市、姫路市)
- 日臨技、日臨技近畿支部
- 健康ひょうご21県民運動推進会
- 精度管理調査検討会
- 健康づくり推進員
- 兵庫県プライマリ・ケア協議会
- 糖尿病療養指導士兵庫県連合会
- 兵庫県合同輸血療法委員会
- 兵庫県医療職団体協議会
- 兵庫県がん診療連携協議会幹事会

4. 各種表彰について

令和4年春の叙勲 受章(瑞宝双光章) 1名

令和3年度 兵臨技功労賞 1名

令和3年度 兵臨技学術奨励賞 1名

□ 総 務 部 □

総務部長 池本 純子

総務部では公文書の作成や発送のほか、総会の企画や運営や各部局から発生する書類の管理を行い、技師会活動が円滑に行えるように事務所の環境整備を行っております。

総会では事業計画や予算案など技師会活動の重要な方針が決定されますので、会員の皆様の貴重なご意見を技師会活動に反映させるため、より多くの会員の皆様の参加を目指しております。今年度はハイブリッド形式で総会を開催し、貴重な意見交換の機会として新たな形での取り組みを行いました。また、理事の改選年度でございましたが、役員候補者選出委員会ではWEBをご活用いただき、役員候補者の選出に係る活動を執り行っていただきました。兵庫県の地理的な特性もふまえ、WEB活用等、更なる会員サービスの向上に努めて参りたいと存じますので、ご要望やご意見をいただければ幸いです。

直接、会員の皆様と接する機会が少ない部門ではありますが、会員の皆様に技師会の活動をご理解いただき、より活用いただけるよう、努めて参りたいと存じますので、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

【会員状況】(令和5年1月4日現在)

	施 設 数	日臨技+兵臨技	兵 臨 技 の み ※
神 戸 地 区	124	937	53
阪 神 地 区	64	518	15
丹 但 地 区	13	102	6
東 播 地 区	48	455	21
西 播 地 区	48	407	15
未 設 定	0	19	0
合 計	297	2438	110

※ 現在、「兵臨技のみ会員」の賠償責任保険はありません。兵臨技では、全員加入保険(保険料は日臨技が負担)のある日臨技への入会をお勧めしています。

□ 経 理 部 □

経理部長 竹川 啓史

経理部では4月に前年度の決算を行うために、年度末に各部局より提出された出納帳と清算書を元に事務職員、税理士の全面的な協力のもと決算書、貸借対照表、正味財産増減書、財産目録などを作成しています。最終的に外部委員による監査を受け総会に提示します。そして、新会計年度からは新たな事業が始まりますので、1月に提出される各部局の事業計画案や予算案を元に全体の予算案を作成し、理事会・総会での承認を得て事業が実施されます。毎月の業務として、理事会・常務理事会には予算管理月報を提出し、収支額が予算に対して適正かどうかの確認も行っています。以上が経理部の仕事ですが、無駄のない適正な運用を心掛けています。今後も継続して負担を軽減できるように努めていきたいと考えています。

また、日臨技近畿支部学会が兵庫県で開催されコロナ禍ではありますが、無事に現地での開催を終えることができました。オンデマンド配信もこの新春号が出るころには終了しておりますが、現地で参加できなかった会員の皆様も視聴できたと思います。今後とも会員の皆様が良い環境の元、学会・研修会に参加できるように運用をしますので、よろしくお願いいたします。

■ 組織活動局 ■

□ 組 織 部 □

組織部長 大崎 博之

組織部では、各地区(丹但・西播・東播・阪神・神戸)の理事が中心となり、各地域の会員の資質向上と連携強化のために活動しています。

今年もコロナウイルスの関係で、対面での研修会や会議の開催はなかなか困難でしたが、役員や会員もZoomの使用にも慣れてきて、ほぼ例年通りの活動ができたのではないかと思います。また、オンラインになったことで参加しやすくなった会議や研修会もありました。特に、昨年よりオンラインで実施している新人研修会では、従来では遠方のため参加が困難であった丹但地区や西播地区の会員も参加しやすくなったと好評を頂いております。それらの研修会や会議については、対面での実施が可能になってもオンラインやハイブリッドでの開催を検討したいと考えています。

本年も、各地区理事の皆さんとともに会員の資質向上と連携強化のために事業を企画・実行する所存ですので、ご理解とご協力のほど、何卒よろしく申し上げます。

【丹但地区】

- 令和4年2月19日 第16回丹但地区学術組織合同研修会 WEB開催(参加者84名)
- 令和4年2月19日 丹但地区会議 WEB開催(参加者8名)
- 令和4年7月15日 丹但地区施設責任者・連絡者会議 WEB開催(参加者16名)
- 令和4年8月21日 第42回丹但地区研究発表会 朝来医療センター会議室・WEB併設
(参加者42名：会場参加21名・WEB参加21名)

【西播地区】

- 令和4年3月23日 令和3年度第3回西播地区 地区会議 WEB開催(参加者24名)
- 令和4年4月24日 令和4年度第13回西播地区研修会 WEB開催(参加者68名)
- 令和4年6月15日 令和4年度第1回西播地区 地区会議 WEB開催(参加者21名)
- 令和4年7月24日 令和4年度第39回西播地区研究発表会 WEB併用
(参加者121名：会場74名・WEB参加47名)
- 令和4年7月24日 令和4年度第10回医療公開講座 WEB併用
(参加者76名：会場50名・WEB参加26名)
- 令和4年8月24日 令和4年度第1回西播地区施設責任者会議 WEB開催(参加者18名)
- 令和4年9月30日 令和4年度第10回医療公開講座 姫路ケーブルテレビ放送

【東播地区】

- 令和4年1月29日 令和3年度東播地区施設責任者・連絡者会議(参加者13名)
- 令和4年3月16日 令和3年度第2回東播地区ナイトセミナー(参加者44名)
- 令和4年9月16日 令和4年度第1回東播地区ナイトセミナー(参加者45名)
- 令和4年12月21日 令和4年度第2回東播地区ナイトセミナー(参加者23名)

【阪神・神戸地区】

- 令和4年9月10日 令和4年度新人研修会 WEB開催(参加者15名)
- 令和4年9月29日 令和4年度阪神・神戸地区合同施設責任者・連絡者会議 WEB開催(参加者23名)

□ 広 報 部 □

広報部長 住ノ江 功夫

広報部は、会報等の紙媒体やホームページ(以下HP)などInformation Technology(以下IT)を活用して、会員の皆様に兵庫県臨床検査技師会の活動内容および研修会の案内・報告、臨床検査に関わる最新の情報等を発信しています。

昨年よりHPの更新を行い、安定的にかつリアルタイムな対応ができるようになりました。求人情報のページでも、広く施設に把握されるようになり、多くの求人情報が掲載されております。行事予定表からの、各研究班が開催する勉強会の支払いサイト(peatix)の運用も徐々に会員へ定着し、WEB講習会での支払いも容易な運用を構築することができました。今後、オンデマンド配信用動画をHPを介して行うなど更なる発展を進めていきたいと思っております。

機関誌では、会報HYOGO(HYOGO JOURNAL)は、令和3年の各部局活動報告等を含む新春号を2022年2月に発行しました。会員の声から、無駄な掲載内容は極力省くことで経費の削減を行い、多くの論文掲載ができるように、HYOGOニュースでの投稿を呼び掛けています。

一方、HYOGOニュースは、雑誌などより読みやすい形式を考え、可能な限り写真やイラストなどを用いて工夫を凝らしています。今年度より、タスク・シフト/シェア事業が始まり、多くの方へ運用がスムーズに行えるように、実際に運用を開始している施設への記事掲載を進めています。技師会活動を広く会員の方へ理解し周知する意味でも、定期発送のHYOGOニュースの存在は大きいと感じています。今後も、近年の動向について気軽に手に取って頂けるような存在であるように尽力していきたいと思っております。

広報部は臨床検査情報センターと連携しながら、HPにより一層ITを活用し研修会等の速報、兵臨技の事業活動や市民公開講座等の情報を会員だけでなく、一般の皆様にも迅速に提供してまいります。また、広域な兵庫県にて開催される学会、研修会により多くの会員の方々に参加していただけるように、情報を迅速かつ効率的に伝達するよう努めてまいりますので、ご理解ご協力をよろしくお願いいたします。

□ 渉 外 部 □

渉外部長 安部 史生

渉外部では、協働事業として県内医療職関連団体と連携強化を行い、同じ医療職従事者間で情報交換を行いながら、合同研修会・イベントを通して一般市民の方々に臨床検査技師を知っていただくと共に県民の健康増進と疾病予防・公衆衛生の向上を図る活動を行いました。そのほか、コロナ禍における各施設臨床検査室等におかれた現状調査や、兵庫県広域合同防災訓練では医師会チームに参画して災害医療を展開し、避難所救護所をはじめ避難所医療支援活動を行いました。災害時に機能する兵庫県臨床検査技師会災害対策本部の運営においても整備を進めています。

また、38件のお問い合わせ対応、のべ102名の求人情報を紹介しました。

1. 第48回兵庫県医療職団体協議会合同研修会

開催日：例年1～2月

コロナ禍により開催中止

2. 看護の日

開催日：令和4年5月14日(土)

コロナ禍により看護協会単独での開催(兵庫県医療職団体協議会加盟団体の参加は見送り)

3. 兵庫県・播磨広域合同防災訓練

開催日：令和4年9月4日(日)

目的：「地域住民参加による避難訓練」、「救護所設置運営訓練」、「倒壊建物からの救出救助訓練」、「感染症に対応した避難所設置運営訓練」等を兵庫県で実施し、災害時における防災関係機関相互の連携や広域防災体制の充実強化を図る

会場：多可町立中央公園グラウンド、多可町健康福祉センター「アスパル」

内容：令和4年度兵庫県・播磨広域合同防災訓練実行委員会主催の合同防災訓練へ理事1名と会員1名で参加

JMAT(日本医師会災害医療チーム)に参画し、避難所救助所および避難所の医療管理等の医療支援活動を行いました。

4. メディカルスタッフ体感セミナー

開催日：令和4年10月29日(土)

内容：公益財団法人神戸医療産業都市推進機構主催のWEBセミナー

兵庫県医療職団体協議会加盟団体はコロナ感染等を考慮しWEB開催を要望していたが、今年度は対面での開催となったため不参加に至った。

5. 看護フェア

WEB上開催

開催日：令和4年11月26日(土)

コロナ禍により看護協会単独での開催

(兵庫県医療職団体協議会加盟団体の参加は見送り)

テーマ：看護職のあなたにエールを

(昨年度のテーマ「フレイル予防」において、当会より「フレイル予防に役立つ臨床検査の紹介」としてInBodyを用いての体組織成分分析からSMIという指標についてフレイルやサルコペニアの診断に有効性などに触れた動画が今年度もlinkされ閲覧可能)

■ 事業推進局 ■

□ 学 術 部 □

学術部長 藤原 美樹

令和4年の各部門主催の研修会は、昨年から引き続き新型コロナウイルスの影響により多くがWEB開催となりました。一部、現地開催の研修会も開催されてきましたが、まだまだ通常通りの内容とはいきませんでした。

令和4年の研修会内容は、チーム医療部門2回、一般検査部門10回、輸血部門3回、生理検査部門3回、微生物検査部門7回、病理・細胞検査部門12回、臨床化学・免疫血清部門7回、血液検査部門5回、血液・遺伝子合同研修会1回と多くの研修会を開催することが出来ました。会費徴収を開始したことから、昨年と比較して少し参加者は減りましたが1,932名と多くの方々に参加していただける形となりました。今後の新型コロナウイルスの流行状況にもよりますが、これからの学術部の活動としては、WEB開催も一般的な研修会の形として取り入れた中で、継続して様々な企画が検討できるのではないかと考えておりますので今後も宜しくお願い致します。

さらに今年は、第61回日臨技近畿支部医学検査学会をハイブリッド開催として検討を重ね、学術部として大きく関わった1年でした。近畿支部の研究班班長の皆様、兵庫県研究班の班長と班員の皆様と一緒に様々な企画や運営を進めて学会を無事終了出来たことが大きな報告内容ではないかと考えます。至らない点は多かったとは思いますが、多くの方々にご参加いただきましたこと、本当に有難うございました。

以上が各研究班活動の総括であり、今後も学術部会を開催し会長を含めた各研究班の班長と検討を重ねて新しい企画を進めていきます。基礎から専門分野までの内容で指導者育成の一助となる研修会、さらに次年度は兵庫県学会や近畿学会も開催予定です。

今後とも会員の皆様のご支援、御協力を頂き運営いたしますので宜しくお願いいたします。

【臨床化学・免疫血清部門研修会】			研修会開催回数	7回	参加者総数	305名
令和4年1月27日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	71名		
令和4年2月17日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	21名		
令和4年6月16日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	73名		
令和4年7月21日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	46名		
令和4年8月18日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	29名		
令和4年9月29日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	37名		
令和4年10月20日	WEB開催	化学免疫検査研修会	参加人数	28名		
【生理検査研修会】			研修会開催回数	3回	参加者総数	160名
令和4年1月19日	WEB開催	精度管理報告会(生理部門)	参加人数	40名		
令和4年7月16日	WEB開催	生理研修会	参加人数	41名		
令和4年10月29日	WEB開催	生理研修会	参加人数	79名		
【微生物検査研修会】			研修会開催回数	7回	参加者総数	360名
令和4年1月20日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	45名		
令和4年5月26日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	36名		
令和4年6月23日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	61名		
令和4年7月30日～31日	参加型研修会	微生物検査研修会(初級者講習会)	参加人数	42名		
令和4年7月30日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	54名		
令和4年9月22日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	54名		
令和4年12月16日	WEB開催	微生物検査研修会	参加人数	68名		

【病理・細胞検査研修会】		研修会開催回数	12回	参加者総数	420名
令和4年2月10日	WEB開催		令和3年度兵臨技病理細胞分野精度管理調査報告会	参加人数	28名
令和4年5月11日	WEB開催		細胞検査定期研修会(総論・基礎)	参加人数	27名
令和4年5月25日	WEB開催		細胞検査定期研修会(婦人科)	参加人数	31名
令和4年6月8日	WEB開催		細胞検査定期研修会(呼吸器)	参加人数	26名
令和4年6月22日	WEB開催		細胞検査定期研修会(泌尿器・体腔液)	参加人数	29名
令和4年7月13日	WEB開催		細胞検査定期研修会(非上皮性腫瘍)	参加人数	30名
令和4年8月17日	WEB開催		細胞検査定期研修会(甲状腺・乳腺)	参加人数	30名
令和4年9月7日	WEB開催		細胞検査定期研修会(スライド模試①)	参加人数	32名
令和4年9月21日	WEB開催		細胞検査定期研修会(1次模擬試験・筆記)	参加人数	37名
令和4年10月5日	WEB開催		細胞検査定期研修会(スライド模試②)	参加人数	36名
令和4年11月3日	WEB開催		令和3年「認定病理検査技師による研修会」	参加人数	84名
令和4年11月20日	参加型研修会		兵臨技細胞検査士2次模試対策	参加人数	30名

【一般検査研修会】		研修会開催回数	10回	参加者総数	318名
令和4年2月24日	WEB開催		一般検査研修会	参加人数	23名
令和4年5月18日	WEB開催		一般検査研修会(ジュニアコース第1回)	参加人数	48名
令和4年6月29日	WEB開催		一般検査研修会(ジュニアコース第2回)	参加人数	44名
令和4年7月10日	参加型研修会		一般検査研修会(シスメックス共催セミナー)	参加人数	37名
令和4年7月27日	WEB開催		一般検査研修会(ジュニアコース第3回)	参加人数	44名
令和4年8月31日	WEB開催		一般検査研修会(ジュニアコース第4回)	参加人数	30名
令和4年9月28日	WEB開催		一般検査研修会(ジュニアコース第5回)	参加人数	31名
令和4年10月26日	WEB開催		一般検査研修会	参加人数	36名
令和4年12月11日	参加型研修会		一般検査研修会(シスメックス共催セミナー)	参加人数	6名
令和4年12月14日	WEB開催		一般検査研修会	参加人数	19名

【輸血検査研修会】		研修会開催回数	3回	参加者総数	100名
令和4年3月12日	WEB開催		第3回輸血検査研修会	参加人数	19名
令和4年7月2日	WEB開催		第1回輸血検査研修会	参加人数	43名
令和4年7月23日	WEB開催		第2回輸血検査研修会	参加人数	38名

【血液検査研修会】		研修会開催回数	5回	参加者総数	173名
令和4年3月18日	WEB開催		第1回血液検査研修会	参加人数	34名
令和4年5月20日	WEB開催		第2回血液検査研修会	参加人数	41名
令和4年7月29日	WEB開催		第4回血液検査研修会	参加人数	33名
令和4年9月30日	WEB開催		第3回血液検査研修会	参加人数	37名
令和4年11月30日	WEB開催		第4回血液検査研修会	参加人数	28名

【チーム医療部門研修会】		研修会開催回数	2回	参加者総数	40名
令和4年2月25日	WEB開催		チーム医療研修会	参加人数	23名
令和4年10月28日	WEB開催		チーム医療研修会	参加人数	17名

【血液検査・遺伝子検査合同研修会】		研修会開催回数	1回	参加者総数	56名
令和4年2月5日	参加型研修会		合同研修会	参加人数	56名

【学術部開催】		研修会開催回数	1回	参加者総数	791名
令和4年12月3日～4日			日臨技近畿支部医学検査学会	参加人数	791名

□ 精度管理事業部 □

精度管理事業部長 狩野 春艶

兵庫県臨床検査技師会精度管理調査は県民に信頼性の高い臨床検査データの提供を目的とし、兵庫県臨床検査技師会と兵庫県医師会との共同事業として実施しています。令和4年度(第42回)の参加施設は136施設です。調査項目は化学検査(26項目)、ヘモグロビンA1c、血液ガス(3項目)、免疫検査(6項目)、血球計数検査(5項目)、凝固検査(3項目)、便潜血、微生物検査、輸血検査、病理組織、免疫組織化学染色、フォトサーベイ(血液像、尿沈渣、微生物塗抹鏡検、細胞診、生理機能)、新型コロナウイルス核酸検査と多岐にわたります。日本医師会や日本臨床検査技師会主催の臨床検査精度管理調査で実施していない項目にも対応しています。

また、兵臨技の精度管理調査は全国精度管理調査と異なり、マトリックス効果の生じない実試料(プール血清、新鮮血や病理組織)を用いているため、日常検査の誤差要因を解析しやすいこと、評価基準より大きく外れた「C」評価施設へは精度管理改善へのサポートを実施することにより、県下の臨床検査の精度の向上に寄与しています。令和2年度より各学術研究班の協力の下、全分野において改善サポートを実施し、各施設のPDCAサイクルが活性することにより施設の品質向上に繋がっていると考えます。

外部精度管理調査は自施設の検査結果を客観的に評価し、検査結果の正確性を保証することが可能です。各施設の検査精度の向上を目標に事業を進めて参りますので会員皆様方のご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

精度管理事業部の活動内容

令和4年1月～	令和3年度(第41回)精度管理調査報告会開催(分野ごと)
令和4年3月1日	令和3年度(第41回)精度管理調査 解析資料集発送
令和4年3月12日	令和3年度(第41回)精度管理調査検討会開催(兵庫県医師会合同)
令和4年7月1日	令和4年度(第42回)精度管理調査 施設長への案内送付
令和4年8月1日	令和4年度(第42回)精度管理調査 申込開始(JAMTQC)
令和4年9月9日	令和4年度(第42回)精度管理調査 申込締め切り(JAMTQC)
令和4年11月6日	令和4年度(第42回)精度管理調査 試料発送(精度管理委員他)
令和4年11月7日	令和4年度(第42回)精度管理調査 回答開始(JAMTQC)
令和4年11月16日	令和4年度(第42回)精度管理調査 回答締め切り(JAMTQC)
令和4年11月21日	令和4年度(第42回)精度管理調査検討会打合せ会(兵庫県医師会合同)
令和4年11月25日	令和4年度(第42回)精度管理調査正答速報ホームページに掲載
令和4年12月～	令和4年度(第42回)精度管理調査 解析作業実施(精度管理解析委員)
令和4年12月～	令和4年度(第42回)精度管理調査 サポート開始(精度管理委員)

□ 公益事業部 □

公益事業部長 澁谷 雪子

兵庫県臨床検査技師会として、臨床検査の有用性を知って頂き、臨床検査を社会還元できることを目指し活動をしています。

県民に対して公衆衛生では、保健・医療、臨床検査の重要性や有用性に関する情報提供をとおり、疾病予防の関心を高め、健康診断受診率の向上を図り、公衆衛生の向上を図ることを目的として各事業を実施しています。

1. 検査と健康展2022

開催日時：令和4年10月9日(日) 9:00～16:00

場 所：神戸常盤大学

来場者数：270名

2. 令和4年度検査セミナー

開催日時：令和4年11月5日(土) 14:00～16:00

場 所：兵庫県民会館 パルテホール (ZoomによるWEB開催を併用)

参加者数：会場参加134名、WEB参加96名



公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
 編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也
 臨床検査情報センター URL <http://www.hamt.or.jp>

CONTENTS	検査と健康展2021 WEBで開催	1
	令和3年度兵庫県医学検査学会のお知らせ	2
	《各部局報告》	3~4
	行事予定および求人情報	4
	会員グルメ情報	5

検査と健康展2021 WEBで開催

澁谷 雪子 (公益事業部長)

今年、兵庫県開催の検査と健康展は、WEBで開催しました。

例年の兵庫県開催の検査と健康展では、頸動脈エコー、ヘモグロビン簡易測定、血管年齢簡易測定、体組成測定、認知症チェックと対面での検査を実施していましたが、2020年からの新型コロナウイルスの感染拡大により、昨年は検査と健康展は中止となりました。今年も未だ新型コロナウイルスの感染が収束せず、対面での実施はできませんが、兵庫県臨床検査技師会として、『健康づくり、健康診断の重要性を伝え、国民の健康意識の高揚を図る』ことを目的とした検査と健康展を開催したいと考え、WEB開催を決定しました。

テーマは『感染症に対する予防策とおうち時間での過ごし方』で、小児から大人まで幅広い世代に理解していただくために、分かりやすく簡単なWEB動画を作成しました。動画作成には、神戸常盤大学の地域交流を行っている学生に協力していただきました。学生と「今、地域に伝えたいこと」について議論し、新型コロナウイルス感染症のなかで伝えたいこととして、①ウイルスとは何か(検査の重要性)、②感染症の予防策(換気、手洗い、手指消毒、歯磨きでの感染対策)、③おうち時間での親子遊びの3つの内容が挙げられました。適切な感染対策を行い、日々変化していく生活に対応しながら安全に過ごしていくための方法を考え、分かりやすく簡単に説明いたしました。

検査と健康展 兵庫県臨床検査技師会

感染症(新型コロナ感染症)に対する予防策、おうち時間での過ごし方について

- ・ ウイルスとは
- ・ 正しい換気、正しい手洗い、正しい手指消毒について
- ・ 歯磨きのときの感染症対策について
- ・ おうち時間でこどもと過ごす方法(家のなかでの遊び方: 0歳~小児対象)

編集: 神戸常盤大学 学生

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)開催概要

学会名

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)

会期

2022年2月27日(日) 13:00~17:30 WEB開催(Zoom Webinar)

(オンデマンド配信 2022年2月28日~2022年3月28日)

テーマ

啓 HIRAKU ~気になる検査にZoom in~

生涯教育点数

専門 20点

開催形式

WEB開催(Zoom Webinar)+オンデマンド配信

参加登録期間

参加登録はすべて令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)ホームページ(以下HP)、もしくは兵庫県臨床検査技師会HP技師会行事予定表(2022年2月27日)を介したPeatixでの対応となります。

参加登録期間:2022年1月10日(月)~2022年2月13日(日)

学会参加費

参加区分	参加費(税込)
兵臨技会員	1,000円
兵臨技非会員	3,000円
学生	無料
賛助会員	1,000円

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)

プログラム

13:00~ 会長挨拶

13:05~ 一般演題(発表6分、質疑応答3分)

14:10~ 特別企画I

「新型コロナウイルスと臨床検査 ~COVID-19を学び、攬む~」

15:50~ 特別企画II

「悩みを解決!精度管理と標準化~当院はこうしている~」

各部局報告

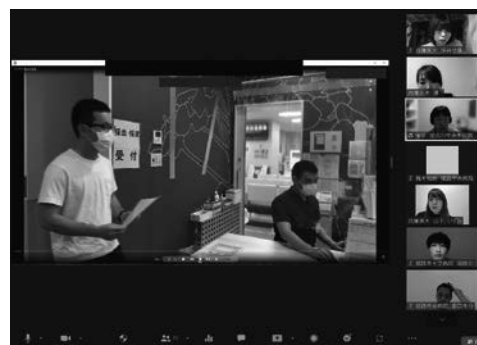
組織 令和3年度兵臨技新人研修会を開催して

湊 宏美 会員（阪神・神戸地区理事）

令和3年11月14日、令和3年度兵臨技新人研修会を開催いたしました。昨年度は新型コロナウイルス拡大の影響により、開催することが叶いませんでしたが、今年度はZoomを使用した研修会を企画し、新入職員26名の方に参加していただくことができました。開催にあたって、WEB研修会は一方通行になりがちであること、また新人さん同士が交流できる機会が少ないことから、ブレイクアウトルームを使用したグループディスカッションを取り入れました。各地区理事がそれぞれの専門分野について、間違いやインシデントにつながる事例を含む動画を作成し、その動画の中で気づいた点について各グループで意見を共有していただきました。例年より遅い時期での開催となりましたが、入職してから得られた経験や知識が十分生かされた意見交換がなされ、作成側が意図していなかった指摘もあり、私自身新たな気づきを得ることができました。グループディスカッションは初めての試みであり、参加者の通信環境や使用機器によってはいくつかの問題点がありましたが、大きなトラブルなく進行することができ、大変貴重な経験となりました。

兵庫県は東西南北に広く、集会形式での新人研修会への参加が難しかった新入職員の方がこれまで多くいらっしゃったと思います。オンラインでの研修会が普及したことで、所在地に関わらず各地域からご参加いただける環境をご提供できるよう、今後も新しい研修会の形を模索していきたいと思っております。

最後にこの場をお借りして、大崎部長をはじめ、研修会の準備や動画の作成・撮影にご協力いただいた地区理事の先生方、各施設のスタッフの皆様、そして今回グループディスカッションを行う上でお力添えいただきました大臨技の上田先生に感謝を申し上げます。



令和3年度新人研修会に参加して

伊藤 滯奈 会員（兵庫医科大学病院）

今回の兵臨技新人研修会はリモートでの参加となりましたが、グループディスカッションを通して他の病院の技師とコミュニケーションを取れたり、これから目指す臨床検査技師の在りかたを知ることができたりしてとても有意義な時間でした。

特に印象に残っているのは、日常に潜む間違いやインシデントを見つける再現動画です。

まずは自分で考え、そのあとにグループで共有するという形で行ったのですが自分とは違った視点で見ている方々の意見を聞くことが出来て勉強になりました。そして想像以上に日々の業務には危険があることにも気がつきました。

ルーチンワークは習慣化しやすいと思うので一度間違った方法で覚えてしまうとそれが身体にしみついてしまうと思います。そのため初めに正しい方法を学んでおくことや、今回のように他の病院の技師たちと意見交換することは大切だと感じました。臨床検査技師の仕事は患者さんの治療方針や病気の早期発見に繋がるといった点でとても重大な役割を担っていると思うので日々の業務から緊張感を持って取り組みたいです。

第30回東播地区研究発表会を開催して

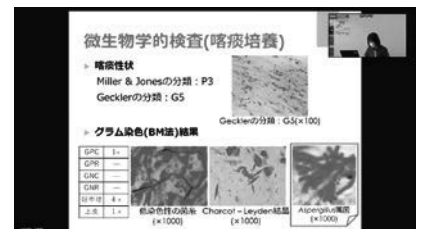
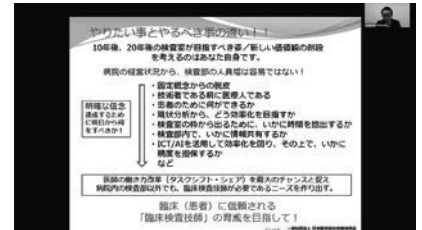
森 雅彦 会員（東播地区理事）

昨年は開催できなかった研究発表会をようやく開催することができました。参加施設の偏りはありましたが7つの演題エントリーをいただき大変面白い研究発表会になったと思います。さて、開催にあたって演者の方々には大変申し訳なかったのですが、他の学会を参考にし、音声入りのスライドや動画を作成していただき、事務局側でZoom配信する方式としました。この方式とすることで各々の通信環境に左右されることなく演題発表ができると考えたからです。また、Zoomミーティングで会話するのと同じ感覚で質疑応答を行うことが出来ます。コロナ禍における各施設での集合研修への参加制限もあることから完全WEB開催を目指して準備して参りました。しかし、当院の演者が口演をしたいとの熱意から、急遽ハイブリッド方式へと変更しました。同一条件で行えなかった演者の皆様には申し訳ありませんでした。

ハイブリッド方式とするために、このたびLive switcherを導入し、会場の状況をそのままZoomへ配信しながら、演者はその場にいるような臨場感ある配信を行えました。今後、ハイブリッド方式の開催は変わってくると思います。withコロナの現状では良い形で終えられたことは間違いありません。今後とも皆さんが楽しめる運営をしていきたいと思えます。よろしくお願いたします。

教育講演『タスクシフティングと臨床検査技師の役割』を拝聴して

このたび、日臨技より横地副会長に上記のタイトルでお話をいただきました。我々の取り巻く環境から次の一手へのヒントをたくさんいただいたと思います。私も常々感じていますが、表に出ていけない検査技師が多いこと。放射線技師や臨床工学技士などはすでに現場で医師と渡り合っているのに、なぜ我々は…と思うことがあります。人員の制限など様々な課題はありますが、まずは第一歩を踏み出すことが大事であると感じています。当院でも現在は輸血の説明と同意書取得を始めました。今後はスタッフの育成を進めながら検査室外の業務にも注力していきたいと考えています。



東播地区研究発表会を通して

森下 理紗子 会員（加古川中央市民病院）

私は、第30回東播地区研究発表会にて、自身初めての症例発表をさせて頂きました。本発表を通して、抄録やスライド作成の難しさ・大変さを実感しました。コロナ禍での開催のためWEB上での発表ではありましたが、発表当日の緊張感を体験させて頂き、また、質疑に対して的確な回答をすることの難しさを学ばせて頂きました。初めての発表ということもあり、抄録とスライド作成に大変苦悩しましたが、周囲の方々からのご指導もあり、無事に発表を終えることができました。今回の発表を通して経験したことは、今後の発表にて活かしたいと思えます。

行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報





Hyogonews

2022年4月

HYOGO
ニュース
No.376

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也
臨床検査情報センター URL <http://www.hamt.or.jp>

CONTENTS	令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回).....	1~2
	《各部署報告》.....	3~4
	行事予定および求人情報.....	4
	会員グルメ情報.....	5

組織

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)を開催して

大沼 健一郎 会員 (実行委員長)

この度、令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)にご参加いただいた皆様、また、日頃の研究成果を披露いただいた一般演題発表者の皆様、講演や座長の労をおとりいただきました先生方、そしてホームページ作成などの広報活動にご協力いただきました広報委員の皆様、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

コロナ禍においても会員の皆様に学術情報を提供すべく、学術部長や各研究班班長さんと協議を重ね、皆様に身近なテーマとして新型コロナウイルス感染症と精度管理を特別企画として取り上げました。日々業務に携わっている技師の皆さんに講演していただくことで、参加者が日々疑問に感じていることや検査上の注意点・ワンポイントアドバイスなど、細やかな点をお伝えできたのではないかと感じています。特別企画ではリアルタイムアンケートを実施し、県内の施設の様々な現状を知ることができたうえ、クイズもあって参加者にも楽しんでいただけたのではないかと思います。

事前申し込み者に限り、3月末までオンデマンド配信にて全てのプログラムを視聴することができます。ご自身が担当している分野でなくとも、ご理解いただけるよう大変わかりやすくご講演をいただいております。新年度に向けてステップアップすべく、ぜひご視聴ください。

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)に参加して

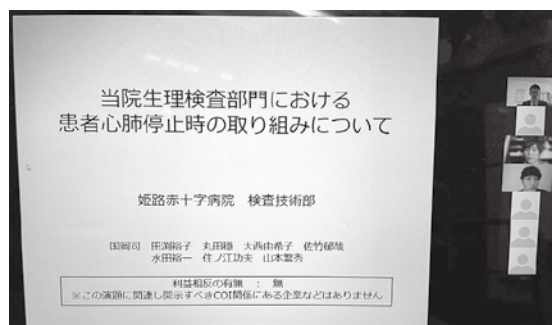
国岡 司 会員 (姫路赤十字病院)

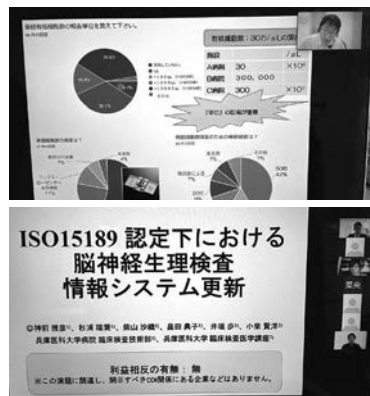
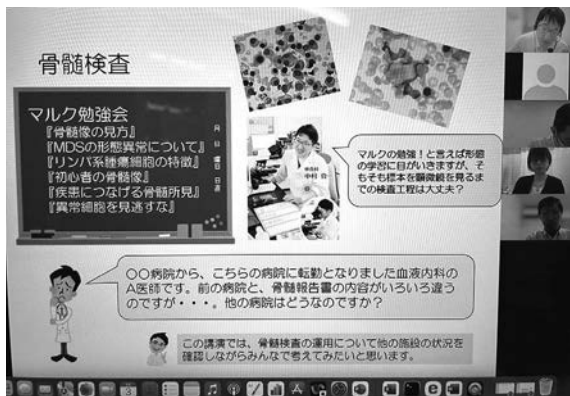
この度、初めて演者として兵庫県医学検査学会に参加させていただきました。

本来の発表形式とは異なり、Zoomを使用したWebでの発表であったため、演者および参加者ともに難しい部分はあったと思います。しかし、遠方の方も気軽に参加できる点や誰もが画面越しにスライドが閲覧できる点は、Web開催ならではのメリットであると思います。

特別企画では、リアルタイムアンケート機能を利用した、視聴者参加型の講演が行われ、楽しく学ぶことができました。特に特別企画Ⅱの精度管理と標準化の講演では、検査の標準化に至っていない心臓超音波検査や骨髄検体処理について、各施設で工夫しながら内部精度管理や普段のルーチン業務をされていることを知りました。検体検査における内部精度管理は、私自身も休日勤務時のQC測定に関与するため、検査データの精度を保証する一員として、改めて精度管理の意義を理解し、責任をもって取り組んでいきたいと感じました。

最後に、このような有意義な学会の開催、誠にありがとうございました。





令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)に参加して

眞城 里奈 会員 (兵庫県立尼崎総合医療センター)

第26回兵庫県医学検査学会に参加させていただきました。一般演題では演者として参加し、貴重な経験となりました。特別企画はCOVID-19・精度管理とどちらも興味深い内容で、COVID-19に関しては普段疑問に感じていたことを解消できるよい機会でした。私は生化学・免疫・一般検査に従事するなかで精度管理業務の負荷が大きいと感じることが多かったのですが、今回のリアルタイムアンケート機能で同じような思いをもつ先生方が多いということや、また各ご施設のコロナ禍でのさまざまな状況を知ることができ、全体を通して大変興味深く拝聴しました。このようなかたちで一般参加の先生方を交えた意見交換や情報共有ができることはオンライン開催のメリットのひとつであると感じました。

令和3年度兵庫県医学検査学会(第26回)Web版の裏方では

渡邊 優子 会員 (広報委員)

学会ホームページ用のサーバーが契約されたのが、昨年8月末。当初の私は蚊帳の外だと思い、のんびりしていました。10月13日、ホームページ作成の指示が来ました。なんと、演題募集の開始は10月20日。大急ぎで作成にかかりました。今までの人生で、学会のホームページなんて作ったことはありません。まず、他の学会ホームページを参考にしました。サーバーに備わっている機能を一つ一つ試し、どうにかそれっぽくしてみたり、ホームページの顔となる画像を作成してみたり。また、本学会の大沼実行委員長とは同じ職場だったため、直接ご意見をいただきながら、ホームページだけでなく抄録集の作成やピーティックスの設定なども行いました。広報部の住ノ江広報部長や臨床検査情報センターの新田委員にもたくさんのフォローを頂き、なんとか形にすることができました(歓喜)。学会運営の裏側を知ることができ、良い経験になりました。



ホームページ利用者の方々には、ご不便な点や至らぬ点が少々あったかと存じますが、ご寛容くださると幸いです。

各局報告

学術 チーム医療研修会 NSTと臨床検査を開催して

神前 雅彦 会員 (チーム医療研究班 班長)

令和4年2月25日に令和3年度第3回チーム医療研修会を開催いたしました。コロナ禍ということもあり、ウェビナーを用いてのWeb研修会でしたが、座長の挨拶終了後、いざ講演開始となった時に、ウェビナーが強制終了するというまさかの事態が発生しました。そんなWeb講演会ならではのトラブルに見舞われながらも、研修会終了後のアンケートでは、『今までは距離的な問題でなかなか参加が難しかったですが、こうしてオンラインで参加できとてもありがたいです』『当院ではまだNSTがないので、検査値の読み方等がとても勉強になりました』との感想をいただき、有意義な勉強会ができたと考えています。今年度は血液ガス、糖尿病療養指導、NSTと3つのテーマで研修会を開催しましたが、認知症や災害医療などを取り扱ってほしいとのお声もあり、引き続き会員の皆様の期待に沿えるような研修会を企画して参りたいと思います。

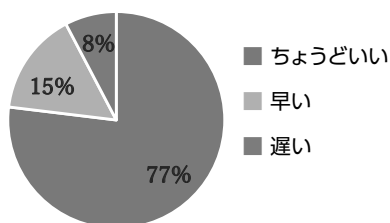


令和3年度第3回兵臨技チーム医療研修会アンケート結果

作成者: 神前 雅彦

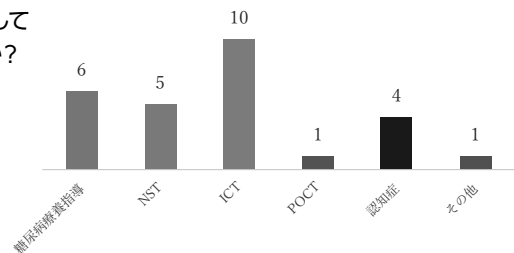
(参加者23名、技師会班員6名、ニッポーメディカル社員様 5名?) (アンケート回答数12名)

1 開始時間はいかがでしたか?

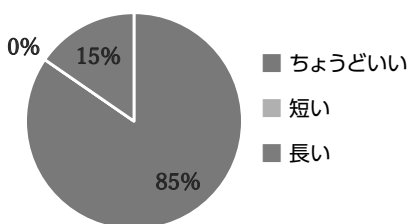


3 今後チーム医療研修会として欲しいテーマはありますか?

その他:
災害医療、コロナとフレイル・サルコペニア対策



2 講演時間はいかがでしたか?



4 研修会に関する感想、講演に対する質問等、自由にご記載ください。(原文そのまま)

今までは距離的な問題でなかなか参加が難しかったですが、こうしてオンラインで参加できとてもありがたいです。

講演の資料がほしいです。今回、自宅のパソコンの調子が悪く、後半ほぼ視聴できなくて残念でした。いつもZoomでの勉強会は資料の提供がなく、非常に困ります。参加者には資料データの印字ができるようにしていただけないでしょうか?

当院ではまだNSTがないので、検査値の読み方等がとても勉強になりました。

第16回丹但地区学術組織合同研修会を開催して

井関 進也 会員 (丹但地区理事)

●開催日時

令和4年2月19日(土) 13:30~15:40

●プログラム

Ⅰ部	「血液ガス検査を学ぶ~分析結果から分かること~」
	講師 前田 真紀子 先生(兵庫医科大学病院 臨床検査技術部)
Ⅱ部	「肺機能検査を学ぶ~検査の妥当性から結果の考え方まで~」
	講師 沖 都麦 先生(神戸大学医学部附属病院 検査部)

兵庫県臨床検査技師会

第16回
丹但地区学術組織合同研修会

長引くCOVID-19の感染状況を鑑み、今回の研修会もZoomを用いたWeb開催となりました。参加者は84名で、丹但地区のみならず兵庫県下から沢山の方にご参加して頂きました。

I部では兵庫医科大学病院の前田先生に「血液ガス検査を学ぶ～分析結果から分かること～」と題して、血液ガス分析における検体の取り扱いから分析結果の解釈に至るまで、例題も交えてご講演して頂きました。II部では神戸大学医学部附属病院の沖先生に「肺機能検査を学ぶ～検査の妥当性から結果の考え方まで～」と題して、肺機能検査の方法や声のかけ方のコツ、測定値や波形パターンから考えられる事など、代表疾患を踏まえてご講演して頂きました。

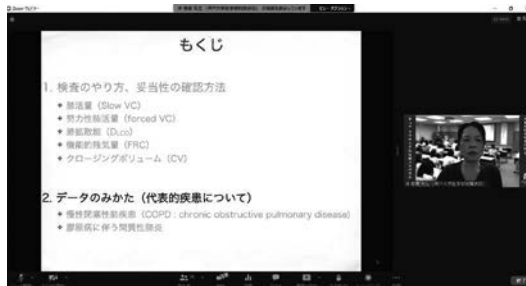
参加者より『大変勉強になった』『凄く良い内容の研修会であった』等のメッセージも頂き、また大きな不備もなく終わられた事に安堵しています。

さて、Web開催が主流になった事により以前に比べ研修会への参加者が増え、特に丹但地区のような広範な地域では参加しやすい環境になったと感じる一方で、Web開催になったが故に研修会から足が遠のいた会員もゼロではないようにも感じています。

出来るだけ多くの会員の皆様が参加しやすいよう工夫し、また会員のニーズに合った研修会を今後も企画していこうと思います。



前田 講師



沖 講師

第16回丹但地区学術組織合同研修会を受講して

宇野 矢紀 会員 (公立豊岡病院)

2月19日に丹但地区学術組織合同研修会 (Web開催) に参加しました。

I部は兵庫医科大学病院の前田先生から血液ガス検査について講演を頂きました。ガス分析や酸塩基平衡に関する基礎的な事から結果解釈に至るまで詳細な解説を頂きました。なかでも検体不備とその要因についての講演が印象的でした。常識なのかも知れませんが講演内容のように検査結果を解釈した事が無く、自身の知識の乏しさを痛感しました。今後はしっかり立ち止まって検査結果を評価したいと思います。

II部は神戸大学医学部附属病院の沖先生から肺機能検査について講演を頂きました。検査方法から結果解釈、運用に至るまで日々悩む事が多い検査の一つであり大変多くの事が学べ、解決もしました。また質疑応答から自施設の検査運用や感染症対策について再考する機会にもなりました。

先生方の様にスペシャリストと呼ばれる方々は専門分野以外の知識も広く、一つの検査結果も多角的に評価されており、同じ項目の検査を行っても結果の厚さが異なる事を認識しました。測定結果から患者状態の把握に加え検体採取時の状況まで考察する事、測定値や波形から検査の妥当性を評価する事の重要性を学びました。多くの知識を得られたと同時に自身の勉強不足を再認識しました。

今回久々に研修会に参加した事で知らない事の多さと知る事の大切さ、面白さを再確認しました。今後もWeb開催が多くなると思われますが、参加方法の利便性に便乗して積極的に参加したいと思います。

先生方を始め、研修会参加の機会を頂いた関係者の皆様に心より感謝致します。今回の研修会で得た事を日常業務に活かし、より価値のある検査を臨床に提供する事で研修会関係者の皆様に恩返しをしたいと思っております。

行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報





Hyogonews

2022年6月

HYOGO
ニュース
No.377

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也
臨床検査情報センター URL http://www.hamt.or.jp

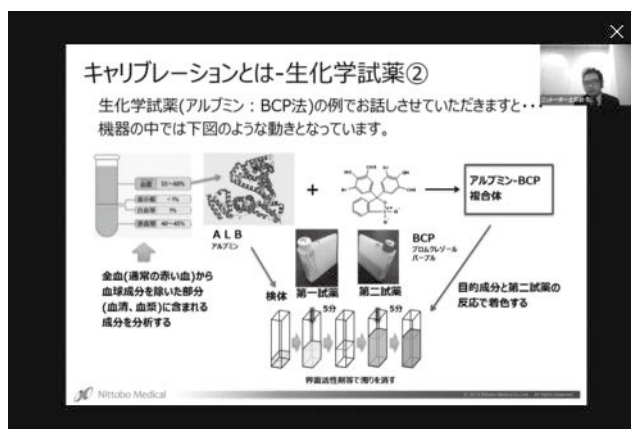
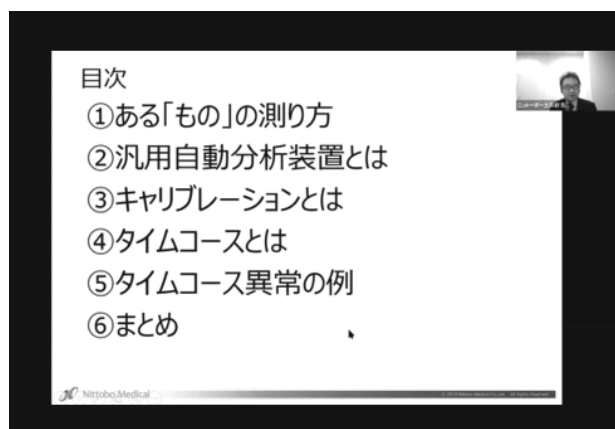
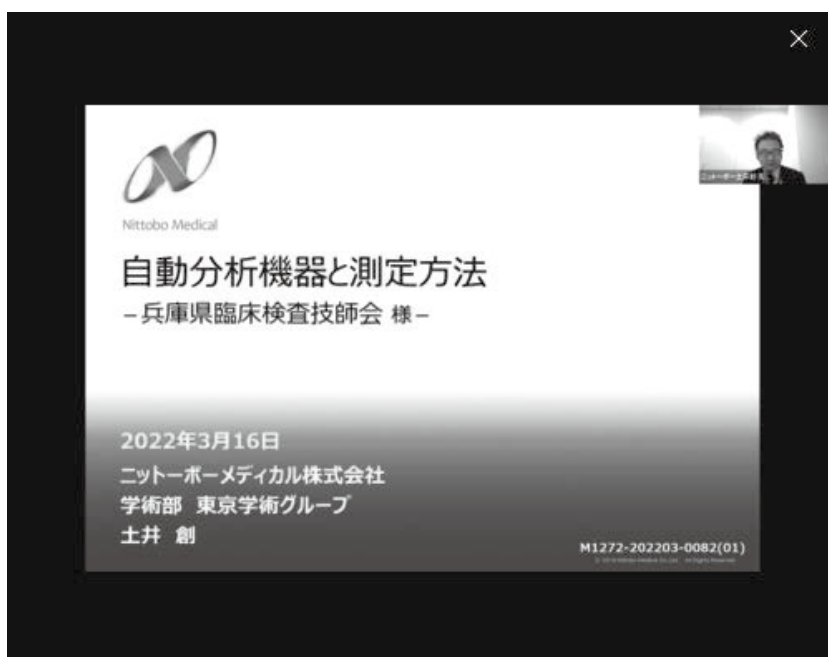
CONTENTS	【組織部】第2回 東播地区ナイトセミナーを開催して・参加して ……………	1～2
	【学術】血液検査研修会(精度管理報告会、症例検討会)を開催して・参加して ……………	2～3
	令和3年度臨時総会開催・西播地区研修会に参加して・行事予定および求人情報 ……	3～4
	会員グルメ情報 ……………	5

各部局報告

組 織 第2回東播地区ナイトセミナーを開催して

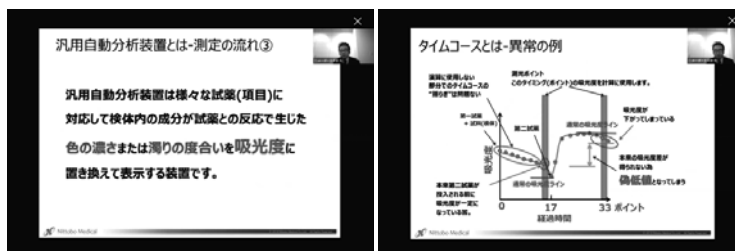
森 雅彦 会員 (東播地区 理事)

今回はコロナウイルスから話題を変えて、自動分析装置にスポットを当てて開催しました。我々が日頃何気なく使用している汎用自動分析装置ですが、夜間休日の当直帯に担当する他部門の臨床検査技師にとっては不慣れなため、機器のトラブルであったり、異常データに遭遇したり大きなストレスとなっているはず。そこで基礎的な内容と比較的よく遭遇するエラーについて勉強したいという思いで企画しました。講師を受けてくださったニッポーメディカルの土井先生には基礎的なことからマニアックなことまでお話ししていただき、ボリュームがあったもののあっという間の1時間でした。



また、Web研修会においてはウェビナーとピーティックスの使い方なども浸透してきたのか、この度は開催中に出欠確認時間を取ることなく終わることが出来ました。スムーズな運営にご協力いただき感謝いたします。

最後に、こんなセミナーを開催してほしいなど要望もお待ちしています。宜しくお願いいたします。



第2回東播地区ナイトセミナーに参加して

石原 里美 会員 (兵庫県立加古川医療センター 検査部)

令和4年3月16日(水)にZoomで開催された第2回東播地区ナイトセミナーに参加させていただきました。

内容は基本的な自動分析装置の原理からタイムコースについてでした。特に印象に残っているのが、RF高値により他項目に影響する事例です。当センターのリウマチ科検体でも似たような事例に遭遇したことがありました。前回値や、他項目のデータを擦り合わせて、おかしいデータがあれば単に再検して終わり、ではなくタイムコースを確認する重要性を改めて認識しました。

自動分析装置は苦手意識を持ちやすい題材だと思いますが、このセミナーでは分かりやすく解説していただきました。あまり装置に触らない方も日当直帯などでデータを見る参考になったのではないのでしょうか。私自身も新年度がスタートする前に復習できる良い機会だったと思います。

最後にこの場をお借りして、講師のニトポーメディカル株式会社 土井先生、またセミナー開催準備に携わった先生方に感謝申し上げます。

学
術

第5回血液検査研修会 症例検討会・精度管理報告会を開催して

神原 雅巳 会員 (血液研究班長)



第5回血液 検査研修会

演題1：症例検討
演題2：精度管理報告会 (CBC
フォト 凝固)



今回、症例検討会と精度管理報告会と題して5回目の血液検査研修会を開催することができました。今年度はコロナ禍ということで、血液検査研修会はすべてWebでの開催でした。このような状況の中、今までの中断していた症例検討会を5回目にして再開する事ができました。Zoomの投票機能を使う事によって、参加者の意見をその場で集約できるようになったので、同じ細胞をみながら参加者の方は、自分自身の答えと他の参加者がどう答えたのか比較することによって細胞への理解を深める事が出来たのではないかと感じました。精度管理報告会は例年通りの内容ではありましたが、凝固検査では試薬の違いだけでなく標準物質の違いによる測定値の偏りがみられていたのでSDIの値が大きい施設は、参考になったのではないかと思います。

第5回血液検査研修会 症例検討会・精度管理報告会に参加して

太田 理恵 会員 (公立神崎総合病院)

血液検査は担当外ですが、当院のスタッフが発表する事もあり参加させて頂きました。最初がシニアコースの症例検討だった為、難しかったのですが、事前に標本に目を通していたので、Webで画像を見ても分かりやすかったです。当院では骨髓穿刺がほとんどないので標本を見る機会を頂けて勉強になりました。Webでの勉強会のメリットは遠方でも参加がしやすいことです。私のように自宅が開催地から遠い上に担当外では、なかなか他の分野の勉強会には参加しづらいです。しかし、Web開催だと参加しやすく感じました。今回、血液検査の勉強会に初めて参加させて頂きとても新鮮な気持ちでした。問題へのリアルタイムでの投票も、どうしても一方的で受け身になりがちなWeb研修会と違って楽しかったです。今回の研修会を主催頂いた血液研究班の皆様方ありがとうございました。

令和3年度(2021年度)臨時総会開催

—令和4年度事業計画・決算が承認されました—

令和4年3月19日兵臨技研修センターに於いて臨時総会が開催されました。新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、少数の総会関係者で行いWebも含めたハイブリットでの開催となりました。

〈審議経過〉 総会議長に山中陽子会員(高砂市民病院)、書記に湊宏美会員(兵庫医科大学病院)が選出され、総会の資格審査では、当日出席者5名、Web出席者20名、委任状出席者499名、議決権行使者数1,068名、合計1,592名(出席率66.4%)で会員の過半数の出席を得て、定款第4章第17条より総会が成立し、議案審議が開始され、【第1号議案 令和4年度事業計画書について】、【第2号議案 令和4年度予算及びその他の付随事項について】の全てが承認されました。コロナ禍においても、臨床検査技師の業務の重要性は増しています。今後も活動を進めていくためには、会員、賛助会員の皆さま及び兵庫県をはじめ、兵庫県の医療職団体各位の協力が無いと成り立ちません。技師会活動にご理解頂き、ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。

第13回西播地区研修会(Web)に参加して

岡田 麻里子 会員 (株兵庫県臨床検査研究所)

令和4年4月24日(日)に西播地区研修会に参加させて頂きました。緊急検査(日当直検査)について、4名の先生方の講演を拝聴いたしました。ルーチン業務での注意点はもちろん、当直時のポイントについて詳しく説明していただきました。普段携わっていない検査業務だからこそ見落としがちになってしまうことや、検査データを報告する際には、個々のデータだけでなく全体的に検査データをみることによって、報告時のコメント報告の必要性を学ぶことができました。心電図検査を講義して下さった山本義徳先生が話された「検査結果を初めに知ることが出来るのは、臨床検査技師であり、検査の価値を損なうことがないようにすることが大切である。」という言葉から迅速かつ正確な検査結果の報告の大切さを痛感致しました。今回Zoomによる勉強会でしたが、講師の先生方のわかりやすい講義を受講でき、大変満足しています。この場をお借りして講師の先生方、準備に携わった先生方に感謝申し上げます。

第13回西播地区研修会(Web)に参加して

松下 春風 会員 (姫路赤十字病院)

令和4年4月24日(日)に開催された「第13回西播地区研修会」に参加させていただきました。

当直時における緊急検査のポイントを4名の先生方から分野ごとにお話しいただき、大変勉強になりました。本研修会のお話の中で私が1番印象に残ったのは、「検査結果を初めに知ることができるのは臨床検査技師であり、検査の価値を損なうことがないようにすることが大切」という言葉でした。臨床に結果を返すにあたって、その結果が本当にその患者の状態を示唆するに相応しいデータであるかを判断



することは臨床検査技師の重要な役割であり、その役割を果たすためには検査データが変動する原因やその対処方法、測定原理などを知っておく必要があると改めて感じました。今後当直業務を行うにあたって、今回の研修会で学んだことを活かせるよう、少しずつでも知識を積み重ねていきたいと思いました。

本研修会の開催にあたりご尽力いただいた全ての皆様、有意義な研修会をありがとうございました。

ALP、LDの測定方法の移行について

ALP、LDの測定方法が変わります
2020年4月1日より

2020年度での変更
JSCC標準化対応法
↓
IFCC標準化対応法

日本国内のALP、LDの測定方法が世界的に普及している測定方法に変わります。これにより、日本国内の測定値は各国の測定値と互換性を持つことになり、検査のグローバル化が進みます。

実行測定法: JSCC法 (JSCC: 日本臨床化学会)
新測定法: IFCC法 (IFCC: 国際臨床化学連合)

- ALP: 測定値が1/3
- LD: 測定値変更なし

本日の内容

1. 尿定性反応 (潜血、白血球反応、亜硝酸塩)
2. 尿沈渣検査 (赤血球、白血球、細菌・真菌)
3. 髄液検査 (細胞数算定のみ)

パニック値 (critical value) とは?

「生命が危ぶまれるほど危険な状態にあることを示唆する異常値」で、直ちに治療を開始すれば救命しうるが、その把握は臨床的な診察だけでは困難で、検査によってのみ可能とされている (Lundberg GD 1972)

CBCや凝固のパニック値は何だろう?
WBC数? Hb? INR? ...

当直中に心電図のオーダーが入ったら...

とにかく心電図よくわからなから難やねん。
どんな時に先生に連絡すればいいかわからんわん。
ちゃんと装着したのに、きれいな波形が出ないわんけど。
普段は検体検査しかやってないのに患者様と接するのは慣れてないからな~。
今、至急の検体がきてて、忙しいのに。

行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報





公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
 編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也 / 森川 貴道
 臨床検査情報センター URL <http://www.hamt.or.jp>

CONTENTS	令和4年度定時総会開催	1
	タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会について	2
	令和4年度 日臨技近畿支部医学検査学会(第61回)・令和3年度 兵臨技功労賞、学術奨励賞 ..	3
	令和4年春の叙勲・#研究班・行事予定および求人情報	4
	会員グルメ情報	5

令和4年度(2022年度)定時総会開催

令和4年6月11日兵臨技研修センターに於いて定時総会が開催され、審議の結果全ての議案が承認されました。一般の状況を鑑み、感染対策に配慮した現地開催ならびにZoom配信によるハイブリッド形式での開催となりました。

〈審議経過〉

総会議長に井垣 歩 会員、書記に小笠原 綾子 会員が選出され、総会の資格審査では当日会場出席者数14名、Web出席者数20名、委任状出席者数568名、議決権行使者数1,029名、合計1,631名(出席率68.4%)で会員の過半数の出席を得て、定款第4章第17条より総会が成立し、議案審議が開始されました。



〈第1号議案：令和3年度事業報告〉

法人事務局、総務部からは会務執行体制・総会・関連団体への委員および役員の派遣、表彰、事務作業の効率化、JAMT「一斉メール」機能の活用、会員状況などが報告されました。経理部からは第2号議案としての決算報告(賃借対照表、正味財産増減計算書、財産目録、財務諸表に対する注記、収支予算事業別区分経理内訳表)に基づき報告がありました。引き続き監事を代表して東塚 伸一 監事から事業報告及びその附属明細書や理事の職務の執行に関する評価などの監査結果について適正との報告がありました。加えて監事からは会務遂行に携わる全ての皆様へ向けて敬意が表されました。

事業推進局、公益事業部からは共同企画事業として5つのイベント、啓発事業として“検査と健康展 Web動画”の作成とホームページでの公開により計133回の視聴との報告がありました。

精度管理事業部からは臨床検査の標準化調査及び精度管理指導を目的とする事業として、参加141施設による17分野からなる精度管理事業報告がありました。特に調査結果によるサポート体制では、56施設が対象となり是正完了施設が45施設、未回答が11施設との報告があり、今後もサポート体制の強化に取り組み、品質向上に貢献して行くとの報告がありました。

学術部による学術及び技術の進行為目的とする事業では、学術活動を通じて最新の医療の知識や技術を習得し、安全で安心な医療を目指して会員の資質向上を図るため、年間を通じて専門分野ごとに数多くの研修会及び技能習得

のための実習会を開催し、昨年に引き続きWeb研修会を中心として多くの研修会を開催しました。加えて研修会参加費徴収の新たな仕組みの導入報告がありました。さらに、昨年は開催を見送った兵庫県医学検査学会を本年は完全Webとして開催し、新型コロナウイルスの話題や精度管理を中心に一般演題発表6演題、参加者166名との報告がありました。他、学術研修事業、就労研修事業、臨床検査支援事業への取り組みについて報告がありました。

組織活動局、会員の資質を向上させる事業では、地区活動を通じ、会員相互の情報交換と技術や知識の向上を図るとともに会員の意見が技師会活動に反映される各地区研修会、施設責任者施設連絡者会議、セミナーなど16の事業が開催されました。

広報事業では、県民への広報と機関紙及び会報発行を行い会員への情報提供、職業意識の共有化を図るため、各種広報媒体を活用した情報発信と効果的・効率的な啓発活動を展開しました。会報HYOGO JOURNALの発行、HYOGOニュースの紙面フルカラー化、ホームページへの随時更新掲載、取材活動12項目（計20）行いました。

〈第3号議案：令和4・5年度理事及び監事の選任〉

令和4・5年度新役員が新任のお二人を含む計20名で承認されました。

以上、令和4年度 定時総会議案書については、ホームページ新着情報（5月8日）にてご覧ください。

タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指習会について

佐藤 伊都子 会員（兵庫県臨床検査技師会 副会長）



「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の成立により、臨床検査技師等に関する法律の一部が改正され、令和3年10月1日より施行されました。追加された業務を実施する場合は、予め厚生労働大臣が指定する研修を受けなければならないとされ、受講義務が課されています。

兵庫県下では、第1回目を7月3日に開催いたしました。実技講習会の定員は60名で、20名ずつ3グループに分かれて研修を行います。事前に日臨技Web講習700分を受講された方が実技講習会を申し込むことができます。9月以降も神戸常盤大学にて数回の開催を予定しておりますが、近隣施設内の臨床検査技師でまとめて受講できる団体申込みもごございますので、ご検討される施設はお声かけください。

タスク・シフト/シェアは、医師の働き方改革推進の方策のひとつですが、臨床検査技師が自らの能力を生かし、自立的に判断できる業務が拡大しますので積極的な受講をよろしく願います。



令和4年度 日臨技近畿支部医学検査学会(第61回) 第1報 報告

実行委員長 松田 武史 (兵庫県臨床検査技師会 副会長)

令和4年度 日臨技近畿支部医学検査学会(第61回)を令和4年12月3日(土)・4日(日)に兵庫技が担当して開催いたします。神戸常盤大学を会場として鋭意準備を進めております。開催形式は現地にて発表いただき、リアルタイム配信にてWeb上で聴講ならびに意見交換を出来る仕組みとした多機能ブース型のイベントプラットフォームを活用して開催いたします。また開催後にはオンデマンドにて視聴出来るようにいたします。

さて、新型コロナの動向が見通せない中でも医学・工学・薬学・ゲノム研究などは急速に進歩しており、高度化・複雑化・先進化・多様化しています。また、高度で先進的な医療サービスを提供するとともに、医療従事者(特に医師・看護師など)の抜本的な負担の軽減にも取り組まなければなりません。これらを踏まえ、本学会のテーマは「変化～未来の検査室への予期・探知・適応～」とし、現在の臨床検査技師が抱える問題点や課題解決の糸口となればと考えています。是非、多くの方々のご参加をお待ちしております。



研究班

住ノ江 功夫 会員 (生理研究班員)

#生理研究班です。5月、6月は学会ラッシュでしたね～。学会本来の現地開催が戻りつつあるなか、やっぱり現地開催の良さを実感すると同時に、1セッション聞くと、集中力が持たずにへトへトになります。改めてコロナ禍で楽しんでたなと痛感しました。今後は、「現地の良さ」「Webの良さ」の良いとこ取りのハイブリット学会が主流になるのでしょうか。

いよいよ超音波医学会からパブリックコメントの収集を終え「超音波検査のパニック所見」が出るそうです(掲載時には出てるかな)。今まで超音波領域ではパニック値の基準がなかったため、各施設で大きな指針になりそうです。他にも「呼吸機能検査ハンドブック」「腹部超音波検診判定マニュアル2021年」など、各ガイドラインもここ数年で改訂が続々とされています。最新のガイドラインや指針に基づき検査を行う必要があるため、常にアンテナは張っていないといけません。汗

超音波検査の「パニック所見:緊急に対応すべき異常所見」(提案案)

超音波検査時の「直ちに報告すべき異常値・異常所見」検討小委員会
委員長 松尾 沢(松尾クリニック) 副委員長 平井都始子(奈良医大)
委員 (領域・50音順)
頭頸部 濱口 浩敏(北播磨医療センター)
心臓 泉 知里(国府センター)、大門 雅夫(東京大)、山田 博胤(徳島大)
腹部 上原 麻理子(国立成育センター)、岡庭 信司(飯田市立病院)、千葉 裕(梧棲ヶ原病院)
血管 赤坂 和美(旭川医大)
技師 石崎一穂(三井記念病院)、川端 聡(住友病院)、三木 俊(東北大)
山本幸治(済生会松阪病院)

【はじめに】

パニック値とは、「生命が危ぶまれるほど危険な状態にあることを示唆する異常値で、直ちに治療を開始すれば救命しうるが、その診断は臨床的な診察だけでは困難で、検査によってのみ可能であると定義されている」¹⁾ 検体検査においては学会からパニック値や緊急報告値として提示されているが、生理検査・超音波検査については殆ど明示されていない。超音波検査でも前述の「パニック値の定義」に準じた定義が可能であり、かつ周辺の被検査者の症状や状態の緊急度も参考にできることから、「緊急に対応すべき異常所見(異常値)」を明確化し提示することにより、より臨床に広く活用されることが期待される。ただし、超音波検査中にバイタルサイン悪化が疑われた場合は、直ちに検査を中止し、報告、必要な緊急対応を要請するよう留意する。

「超音波検査のパニック所見:緊急に対応すべき異常所見(総論)」(案)
超音波検査医学会引用

呼吸機能検査 ハンドブック



「呼吸機能検査ハンドブック」
日本呼吸器学会引用



「腹部超音波検診判定マニュアル改訂版2021年」
日本消化器がん検診学会引用

行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報





公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
 編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也 / 森川 貴道
 臨床検査情報センター URL <http://www.hamt.or.jp>

CONTENTS	第39回西播地区研究発表会・第10回医療公開講座、第42回丹但地区研究発表会を開催して … 1～2
	第42回丹但地区研究発表会参加して、令和4年度 日臨技近畿支部医学検査学会(第61回)第2報報告 … 2～3
	タスク・シフト/シェア ～一歩先の業務を!～ ……………… 3～4
	#研究班、会誌「HYOGO JOURNAL」論文投稿のススメ(1)、行事・求人案内 ……………… 4
	会員グルメ情報 ……………… 5

組 織 第39回西播地区研究発表会・第10回医療公開講座に参加して

佐野 真理子 会員 (姫路中央病院)

現地開催の空気感に触れて

今回の研究発表会は現地とWebとのハイブリッドで開催され、私は現地参加させていただくことになりました。会場では病院の垣根を超えた交流が行われており、39回も続いた研究発表会のアットホームな空気感に包まれました。いざ研究発表会が始まると、私が想像していたよりも発表を行われた先生方は若い方が多く、ですが、ハキハキとした口調、質疑応答での堂々とした受け答えから普段の業務にいかにも真摯に向き合っているかを想像でき、敬意の念が湧いてきました。午後に行われた市民公開講座では御高名な先生方が各分野について分かりやすく、時にユーモアも交えながら講談されておりとても参考になりました。私もこれから他施設の方々と交流が行えるよう、日々、業務に邁進しながら現地開催に積極的に参加していきたいと思いました。

第39回西播地区研究発表会・第10回医療公開講座に参加して

溝口 紗也佳 会員 (兵庫県臨床検査研究所)

7月24日に太子町あすかホールで開催された第39回西播地区研究発表会にZoomにて初めて参加させていただきました。

午前に行われた一般演題では8題の演題で、新たな検査項目の基礎検討から各分野での症例報告などでした。午後からの医療公開講座では、はりま姫路総合医療センターの先生により急性下痢と慢性下痢の原因とその対策、姫路市医師会の先生により臨床検査技師の役割と義務についてお話していただきました。私は検査センターに勤めており、コロナ禍における病院での感染防止対策など普段知らないことを学ぶことができました。またこれからの災害医療に加え、新型コロナウイルス対策医療においても必要とされる「走る災害医療ステーション」はとても興味深く、今後の救急災害医療での活躍に期待しています。

今回の研究発表会で学んだことをこれからの業務にいかしていきたいと思います。

最後になりましたが、演題を発表していただいた先生方、企画・運営くださった皆様に感謝申し上げます。ありがとうございました。



第42回丹但地区研究発表会を開催して

濱 靖 会員 (丹但地区理事)

令和4年8月21日(日) 13:30~15:30(会場+Webのハイブリッド開催)

今年度から組織部(丹但地区)理事となりました、公立八鹿病院医療技術部検査科、濱です。コロナ禍第7波に見舞われた第42回丹但地区研究発表会、前週より開催会場の変更、演者の感染によりWeb配信と予定にない運営となりました。しかし実務委員の皆様のご協力を得て無事全行程を終了できましたことは大変うれしく思います。

約30年前この会で演者として緊張と不安を抱え参加した事が思い起こされます。今回は理事という立場でしたが昔の出来事を思い起こしながらの会となりました。現地、Webのハイブリッド開催、一昔前では考えられない開催です。私自身Zoomに少し慣れてきたこの段階の事で会場設営等は何がどうなっているのか???でした。

この状況下においてもこのような催しが可能となり多くの学びを取り入れられる事は当地域においては大変喜ばしい事と思います。しかし近隣の地域の中で顔を見、語る事が出来ない事は寂しさも感じられます。

当地域は京阪神に遠方なため研修会等に出向く機会が少なく、コロナ禍に便乗した形ではありますがWeb開催の取り組みは大変ありがたく思います。

丹但地区、この会をこれまでの継続にご尽力いただいた先輩方皆様に感謝するとともに、今後の発展に繋げていけるようこの場を借りまして今回のお礼と共に、今後のご協力よろしくお願いたします。

第42回丹但地区研究発表会に参加して

井原 杏華 会員 (公立八鹿病院)

今回初めて、発表者として丹但地区研究発表会に参加しました。SARS-CoV-2の検査体制についての発表で、改めて検査体制について理解できました。また、スライドを作成している時にも検査体制が変化することがあり、とてもタイムリーな内容であったため、少し大変な面もありました。発表では、一通りスライドができた後、検査科の皆さんに発表を聞いてもらいアドバイスもいただき、よりよい発表に仕上げられました。発表当日は、現地参加できず、リモートで発表を行いました。リモートでの発表は初めてで、準備等少し不安な事もありましたが、しっかりと発表できたので良かったです。この発表を作るにあたって、検査科の皆さんをはじめ多くの方に協力していただき、発表では現地に行けずリモートでの参加になってしまい、ご迷惑をお掛けしました。この場をお借りして、協力してくださった皆さんに感謝を述べたいと思います。ありがとうございました。



令和4年度 日臨技近畿支部医学検査学会(第61回) 第2報 報告

EventInって何?

株式会社ブイキューブが提供しているEventInは、一方向の情報発信だけではなく、参加者同士のコミュニケーション、メーカー様とのコミュニケーションが取れるオンラインイベントのプラットフォームです。本学会では、新たな仕組みとしてこちらを利用した運用にて開催いたします。是非、Web視聴にてご参加下さい。

EventInの特長 ①

実地会場さながらに、講演会場を一覧でき、ワンクリックで入室できます。会場に入る前に講演を「お試し視聴」することもでき、気軽に立ち寄ることができます。



EventInの特長 ②

協賛企業ブースにも気軽に立ち寄り、動画・資料の閲覧や、セミナー視聴が可能です。



EventInの特長 ③

アプリのインストールは不要で、PC・スマホのブラウザだけで参加できます。質問や他の参加者との交流も、ビデオ通話やチャット感覚で簡単にできます。



タスク・シフト／シェア ～一歩先の業務を！～

元木 雅浩 会員 (神鋼記念病院)

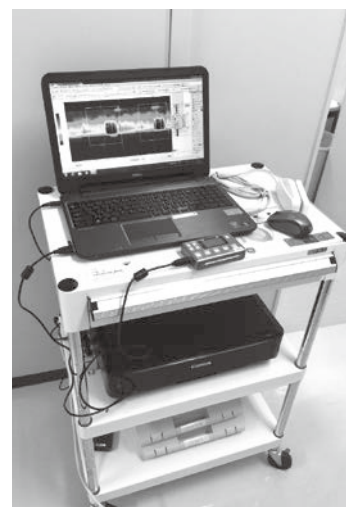
タスク・シフト/シェアの推進業務の一つに直腸肛門機能検査があります。直腸肛門機能検査とは排便機能障害(便失禁、便秘等)における直腸肛門の機能を多角的に評価する検査です。

排便機能障害は肛門の筋肉や神経の障害で、排便コントロールが困難な病態です。本邦では約500万人もの潜在的患者がいると推測され、適切な検査、治療が必要です。

排便機能障害で最も訴えが多いのが、便失禁です。便失禁には大きく分けて漏出性便失禁と切迫性便失禁の2種類があります。漏出性便失禁は不随意筋である内肛門括約筋の障害で、便意を感じる事なく気づかないうちに便が漏れている状態です。切迫性便失禁は随意筋である外肛門括約筋の障害で、便意は感じるが、トイレまで我慢できずに漏れてしまう状態の事をいいます。

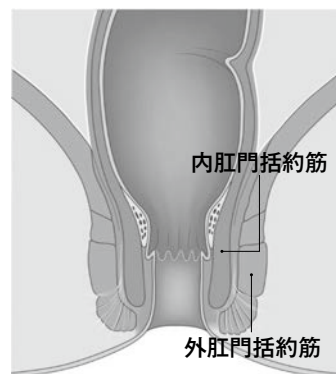
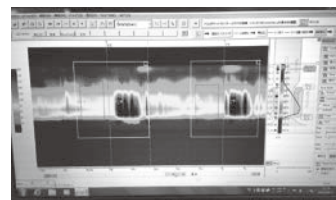
直腸肛門機能検査の目的として、排便機能障害の原因に肛門括約筋が関与している場合、どの括約筋が障害されているかの診断、直腸感覚が障害されていないかの診断、直腸癌の手術前後の肛門機能の評価等があります。

直腸肛門機能検査は、①直腸肛門内圧測定：専用の圧センサーを肛門に挿入し、肛門に力を入れない安静時圧(最大静止圧)と力一杯肛門を閉めた時の圧(最大随意圧)を測定。②直腸肛門感覚検査：直腸内にバルーンを入れ少しずつ膨らませながら、最初に便意を感じる最小感覚閾値と便意を我慢できなくなった最大耐容量を測定。③直腸肛門反射検査：直腸内にバルーンを入れ膨らませた時の肛門の



反射を測定。他にも④直腸コンプライアンス検査 ⑤排出能力検査があり、当院では看護師が圧センサーやバルーンの挿入等手技を行い、検査技師は装置の操作、解析を担当しています。排便障害に対する治療法として、薬物療法や食事療法、バイオフィードバック療法による外肛門括約筋の収縮、弛緩訓練等があります。

当院の排便機能障害外来は医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、診療放射線技師など多職種が関与し連携を図り、排便障害で悩む患者さんの生活の質の向上に貢献できればと考えています。



タスク・シフト/シェアに関する指定講習会受講状況

指定講習会 修了率 (8月1日時点)			兵庫県 (8月20日時点)		
日臨技 会員	近畿支部 会員	兵庫県 会員	実技講習会 修了者	Web基礎 講習履修済	Web基礎 講習受講中
7.7%	6.3%	4.8%	125人	154人	266人

研究班

大石 博一 会員 (微生物検査研究班)

微生物検査研究班です。空が澄み清々しい秋を感じる頃となりましたが皆様いかがお過ごしでしょうか。微生物検査研究班です。今年度から班長をさせていただいております。日常業務に加え班長業務の多さに戸惑い、地に足がつかず浮足立ち、班長を引き継ぐと決まった今年2月からずっと少し浮いてます。(えっ！ウソですけど、笑)

冗談はさておき、微生物検査研究班では例年「初級者講習会」を開催しております。この企画は、全国に先駆け約30年以上前から「新人研修会」としてスタートしたもので、歴史が古く兵庫県の研修会の根幹となるものであり、研究班としても重要視しているイベントです。

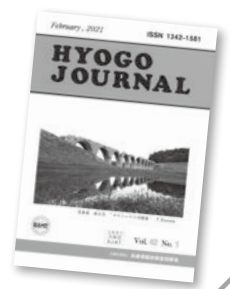
しかし新型コロナウイルスの影響から開催が2年間滞りました。由緒あるこの企画を休止させるわけにはいかない！との思いから班員一同、入念に計画・準備し今年度は神戸常盤大学をお借りして開催させていただきました。ご参加いただいた受講生の皆様、実務委員でご参加いただいた皆様ご協力有難うございました。この「初級者講習会」に参加し指導者および受講生等と縦横の繋がりを築き、人脈を広げ、微生物検査技師が育っていく、これが「兵庫スタイル」！これからも班長として微生物検査研究班の「兵庫スタイル」を継承していきたいと思っております。今後とも研究班活動に、何卒ご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



会誌「HYOGO JOURNAL」論文投稿のススメ——①

兵庫県臨床検査技師会では、会誌「HYOGO JOURNAL」の論文掲載を行っています。こちらで掲載された論文は、Medical Onlineから多くの方にも閲覧されます。是非とも、若手からベテランの方と幅広くご活用ください。論文掲載に至るまでには、査読委員による査読・修正等の時間がかかるため、受験資格等が必要な場合はできるだけ余裕を持って投稿をお願いいたします。

*投稿規定：技師会HP▶兵臨技のご案内▶会誌「HYOGO JOURNAL」投稿規定



行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報





Hyogonews

2022年12月

HYOGO
ニュース
No.380

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38 TEL 078-271-0255 FAX 078-271-0256 E-mail info@hamt.or.jp
編集委員 住ノ江 功夫 / 中村 光希 / 湊 宏美 / 渡邊 優子 / 矢野 美由紀 / 小松 敏也 / 森川 貴道
臨床検査情報センター URL <http://www.hamt.or.jp>

CONTENTS	令和4年度兵臨技新人研修会に参加して、令和4年度兵臨技新人研修会に参加して	1
	東播地区ナイトセミナー(第1回)、タスク・シフト/シェア 厚生労働大臣指定講習会を開催して	2
	タスク・シフト/シェア ～一歩先の業務を!～ 内視鏡編	3
	学術：#研究班、行事・求人案内	4
	会員グルメ情報	5

組 令和4年度 新人研修会に参加して

織

木村 嘉成 会員 (特定医療法人社団仙齡会 はりま病院)

今回の兵臨技新人研修会はZoomによるオンラインでの開催となりました。直接同じ立場の方や先輩方とお話をすることはできませんでしたが、グループディスカッションや発表を通じて、同じ臨床検査技師でも様々な視点から1つの業務に対してアプローチしていることを実感し、臨床で物事を多面的に捉える重要性に触れることができたと考えております。

本研修会では再現動画にて、日常業務に潜むヒヤリハット・インシデントを発見し、問題点とその是正を発表することが主題でありました。グループディスカッションでは自分では気づかない部分に問題点を見つける方や、同じインシデントの発見をしても何故それが問題となるのかという部分に対して異なる視点から考えている方もおり、大変勉強になりました。

臨床検査技師は幅広い検査業務を担っていることから、潜在的なリスクは多いと考えます。その点からも、今回のように環境の異なる同職種の方々と意見を交換することは重要であり、本研修会での学びを生かして、自己研鑽に努める所存です。

最後になりましたが、新人研修会開催に関わってくださった理事の方々、各施設のスタッフの皆様に感謝申し上げます。

令和4年度兵臨技新人研修会に参加して

沖藤 水咲 会員 (兵庫医科大学病院)

新型コロナウイルス感染症の影響により様々な場面での交流が制限されているなか、Zoomを用いた令和4年度兵臨技新人研修会への参加は兵庫県内の新人の方々との横のつながりを作ることができる貴重な体験となりました。

少人数のグループに分かれて行ったグループディスカッションでは、最初に積み木式自己紹介を通してお互いの趣味や興味のあることを知り、和やかな雰囲気の中での後のグループディスカッションに取り組むことができました。検査業務の再現動画からインシデントにつながる間違いを探し、意見交換を行う場面では、自分とは異なる視点からのアプローチや、実際にその業務に携わっているからこそ気になる点など多くの学びを得ることができました。また、それぞれの施設で行われているリスク管理や確認事項を細かく知ることができ、面白さを感じました。

令和4年度兵臨技新人研修会を通して、他施設の方々と親睦を深めるとともに、日常検査での注意点を改めて認識することのできる良い機会となりました。意見交換で得た考え方や再確認した検査業務における間違いに注意し、安全な医療を提供できるよう今後の検査業務にも活かしていきたいと思っております。

東播地区ナイトセミナーに参加して

坂尾 真綾 会員 (加古川中央市民病院)

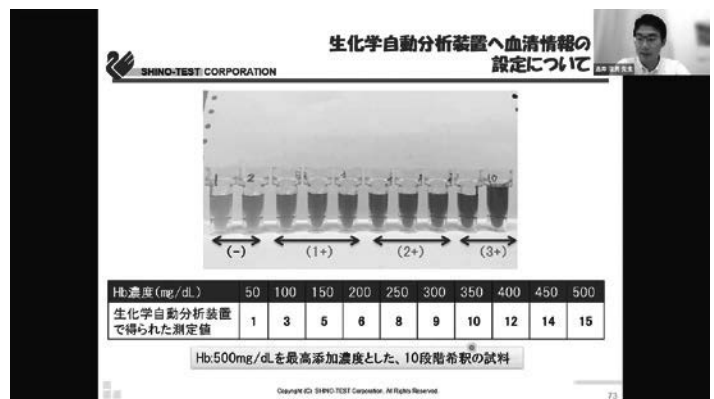
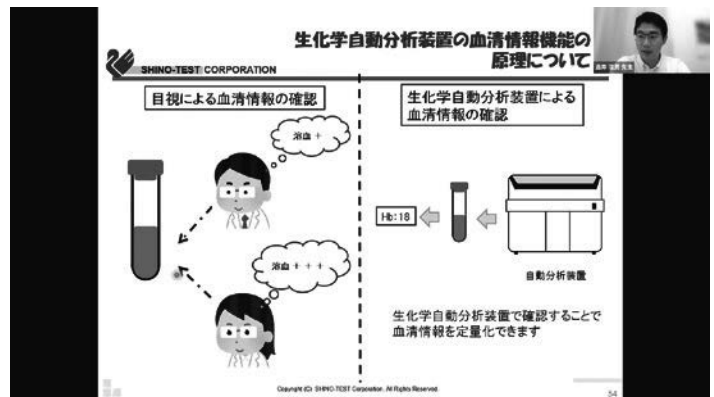
今回のセミナーでは、データトラブルの発生要因、生化学自動分析機の仕組みについて学ぶ事が出来ました。

キャリブレーション、コントロールの種類はメーカーによって凍結乾燥・凍結・液状と様々あり、取り扱い方が異なり、それらの保存条件、有効期間、融解・溶解方法、分注量等をしっかり把握し実施することで患者検体測定までに異常がないことが出来る為、患者検体を測定する上で重要であると改めて感じました。

また、各種検体の取り扱いが不適切だと、検査データに大きな誤差が生じ、患者に大きな影響を与えてしまい、検体採取から検査実施までの適正な検体保存と保存期間を明確にすることの大切さも改めて理解しました。

その他にも溶血、黄疸、乳びがある検体を測定すれば、偽高値・偽低値になってしまうこともあり、血清の状態を確認する大切さを再認識出来ました。血清状態は見え方に個人差があり、生化学自動分析装置を用いて血清情報を定量化することで、人的誤差の影響を省くことが可能なこと、測定値に影響を与えないように試薬や測定法が工夫されていることを詳しく知ることが出来ました。

今回学んだ知識を活かし、これからの業務に臨みたいと思います。



令和4年度上半期タスク・シフト／シェア 厚生労働大臣指定講習会を開催して

佐藤 伊都子 会員 (兵庫県臨床検査技師会 副会長)

令和4年度上半期は7月～10月にかけて6回の講習会(定員60名)を計画しましたが、コロナ感染拡大で中止、台風による公共交通機関の影響で中断など、受講者の方には大変ご迷惑をおかけいたしました。下半期は神戸常盤大学にて12月1回、2月3回の開催を予定しています。

今回は、講習会講師スタッフとして複数回参加させていただいて感じたことをコメントしたいと思います。静脈路確保の実習では、留置針を挿入し外針だけを血管内に押し進めるのが難しい！ 駆血帯を外すタイミング、外針と延長チューブの接続、陽圧ロック、ドレッシング材での固定など通常行っている採血業務とは大きく異なり手順も複雑です。手技は慣れるしかないですね。

また、針の太さで圧が変わるため投与薬剤により留置針の太さを考慮する必要があるとは知りませんでした。造影剤注入の実技では三方活栓を使用しますが、血管外漏出時の対応や注入後の合併症緊急時対策など臨床の知識を深めていく必要がありそうです。

法改正により臨床検査技師業務が拡大したことを前向きに捉え、患者に寄り添い医療の一端を担うことのできる臨床検査技師を目指すため、タスク・シフト／シェア厚生労働大臣指定講習会の積極的な受講をよろしく願います。

タスク・シフト／シェアに関する 指定講習会受講状況

指定講習会 修了率 (10月28日時点)		
日臨技会員	近畿支部会員	兵庫県会員
10.8%	10.5%	9.3%
兵庫県 (11月28日時点)		
実技講習会 修了者	Web基礎講習 履修済	Web基礎講習 受講中
239人	292人	297人

**タスク・シフト/シェアに関する
厚生労働大臣指定講習会のご案内**

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(法律第49号)附則第14条第1項及び改正臨床検査技師等に関する法律施行令(政令第202号)附則第2項による厚生労働大臣が指定する研修として、令和3年7月9日、告示第274号及び告示276号して、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会が実施する研修とされました。

本研修は、日臨技Web研修システムによる基礎講習と都道府県で開催される実技講習からなります。基礎講習の履修者が実技講習に申込みすることができます。この2つの講習修了者に対し修了証書を発行します。

今後の新型コロナウイルス感染症が発生している状況下での開催となるため、基礎講習はWeb(オンデマンド)を活用し実技講習も定員60名での開催となることをあらかじめご承知おきください。

日臨技HPより

タスク・シフト／シェア ～一歩先の業務を!～ 内視鏡編

刑部 陽香 会員 (兵庫医科大学病院)

当院の内視鏡センターには看護師9名、臨床検査技師3名が所属しています。臨床検査技師は、看護師と同様に各検査室の担当者として、医師とともに検査室に入り、内視鏡検査・治療の準備や介助、患者の観察や記録などを行っています。

私は2017年に配属され、4年ほど従事しました。物品の準備や鎮静剤・点滴の準備、スコープの使用前点検、問診票の確認、タイムアウト(※)の実施など、検査開始までの業務だけでも多岐にわたっています。また、検査技師学校等でも学ぶことの少ない分野であるため、配属当初は戸惑うことも多かったです。しかし、スクリーニング検査だけでなく、ポリープの切除や止血処置、狭窄部の拡張などの治療分野にも直接関わることができるのは、医師と協同して行う内視鏡ならではの経験だなと感じていました。また、医師や看護師との日々の会話の中で新たに学ぶ医療知識も多く、とても濃密な時間を過ごすことができました。

以前より、当院では臨床検査技師も、生検時の鉗子の準備や開閉操作、切除した検体の処理等を行っていましたが、今回のタスク・シフト／シェアにより組織切除を含めた一連の生検操作を行えるようになりました。また、静脈ルート確保についても項目に加わりました。鎮静剤を投与するための生食ルートも臨床検査技師が確保してもよい、ということになれば、患者対応や所見作成等で医師や看護師の手が離せない場面でもルートを確保することができ、医師・看護師の負担軽減に貢献できると同時に円滑な検査開始につながるのではないかと期待しています。



※医師・看護師・臨床工学技士・臨床検査技師などがいっせいに手を止めて、患者氏名、検査内容、アレルギーの有無等を確認すること。

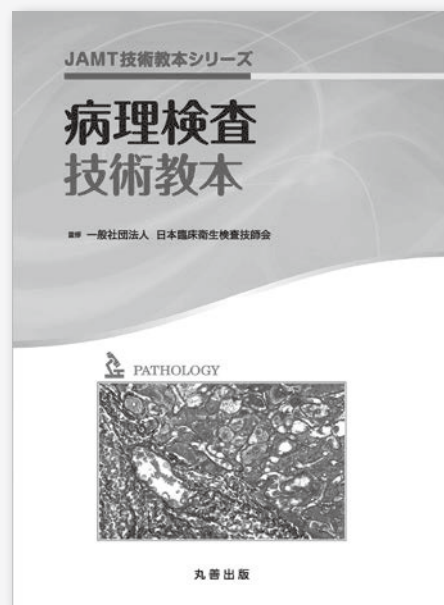
研究班

松木 慎一郎 会員 (病理・細胞検査研究班)

病理・細胞検査研究班です。今年度から班長を務めさせていただきますので、なにとぞよろしくお願いいたします。

さて、今回は、これいいね、と思った本を紹介いたします。「JAMT技術教本シリーズ 病理検査技術教本」です。「もう持ってます」、「学校の教科書でした」、「5年も前に出たものを今さら?」「なんや、技師会の回しもんか(まあ、そうですが)」、などなどいろんな声が聞こえてきそうですが・・・気にせず続けます。この本の良いところは、標本作製、染色技術はもちろん、病理解剖、写真撮影技術、など幅広い情報に加え、トラブルシューティング、精度管理についても詳細に記載されているところです。「こんな時どうすればいいのか」「聞きたくても今さら聞けない」にしっかり対応しており、学生や卒後5年程度までの方が対象となっていますが、ベテランの方にも十分通用する内容だと思います。二級病理や認定病理検査技師の取得を目指す方にとっては、もはや必須級です。価格もお手頃だと思いますので、まだ読んだことのない方は是非手にとってみてください。

いくつになっても、新しい知識を得るのは良い事だと思う今日この頃です。



事務所の年末年始の休業日のお知らせ

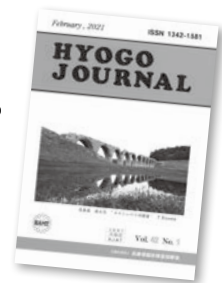
令和4年12月29日～令和5年1月3日の期間は、
事務所の休業日とさせていただきます。

会誌「HYOGO JOURNAL」論文投稿のススメ——①

兵庫県臨床検査技師会では、会誌「HYOGO JOURNAL」の論文掲載を行っています。こちらで掲載された論文は、Medical Onlineから多くの方にも閲覧されます。是非とも、若手からベテランの方と幅広くご活用ください。

論文掲載に至るまでには、査読委員による査読・修正等の時間がかかるため、受験資格等で必要な場合はできるだけ余裕を持って投稿をお願いいたします。

*投稿規定：技師会HP▶兵臨技のご案内▶会誌「HYOGO JOURNAL」投稿規定



行事予定案内および求人情報は、ホームページに掲載しております。
右のQRコードから最新情報をご確認下さい。

行事予定表



求人情報



会誌「HYOGO JOURNAL」投稿規定

投稿資格

筆頭執筆者は、兵庫県臨床検査技師会の会員に限る。連名執筆者は、原則として兵庫県臨床検査技師会の会員とする。

論文内容

- 1) 医学検査に関するもので、社会通念上の道義を遵守して行われた研究で、他関連学会等関連出版物に未発表のものに限る。
- 2) 他誌への重複投稿をしていないこと。

研究倫理に関して

ヒトを対象とした臨床研究に関する論文はヘルシンキ宣言に沿ったものであること。また、疫学研究に関する倫理指針(文部科学省、厚生労働省)、臨床研究に関する倫理指針(厚生労働省)を遵守すること。臨床検査を終了した検体を用いた研究に関しては、「臨床検査を終了した検体の業務、教育、研究のための使用について—日本臨床検査医学会の見解—」に従うこと。遺伝学的検査に関しては、「ヒトゲノム遺伝子解析研究に関する倫理指針」(文部科学省、厚生労働省、経済産業省)に従うこと。動物実験については、「動物実験の適正な実施に向けたガイドライン」(日本学術会議)に従うこと。必要な際、当該研究が各施設内の倫理委員会等の承認のもとに行われたことを明記する。

論文分類

• 依頼による原稿

《総説》刷上り10頁以内(16,000字以内)

• 投稿による原稿

《原著》刷上り7頁以内(11,200字以内) オリジナリティがある内容のもの。

本文(図表、文献を含む)、和文要旨(400字以内)、英文Summary(200word以内)、
Key words(5word以内)

《研究》刷上り6頁以内(9,600字以内) 追試、改良等に関するもの。

本文(図表、文献を含む)、和文要旨(400字以内)、英文Summary(200word以内)、
Key words(5word以内)

《症例》刷上り5頁以内(8,000字以内) 臨床検査に有用な情報を与える稀な症例等に関するもの。

本文(図表、文献を含む)、和文要旨(400字以内)、英文Summary(200word以内)、
Key words(5word以内)

《試薬と機器》刷上り4頁以内(6,400字以内) 試薬、機器の検討等。

本文(図表、文献を含む)、Key words(5word以内)

《資料》刷上り4頁以内(6,400字以内) 管理運営、調査等に関するもの。

本文(図表、文献を含む)、Key words(5word以内)

《検査室ノート》機器等のアイデアや工夫をまとめたもの。本文1,200文字以内。

《外国文献紹介》表題を含め、本文800文字以内。

《海外広場》教育、資格等の制度、留学生活、施設等の紹介。本文1,200文字以内。

《読者のページ》建設的な意見、見聞、感想等。本文1,200文字以内。

《書評》本文1,200文字以内

論文の作成

原稿は全てA4版横書きとし、原則としてWordテンプレートで作成する。英文原稿はダブルスペースとする。

論文の取り扱い

- 1) 論文の採否、分類、掲載順序等は査読終了後に決定する。編集方針に従って、原稿の加筆、削除、書き直しをお願いすることがある。
- 2) 投稿論文は原則として返却しない。
- 3) 写真は原則として白黒掲載とする。カラー写真は編集委員会の承認したものに限り、実費は著者の負担とする。

原稿送付先

〒651-0085 兵庫県神戸市中央区八幡通4-1-38

(公社)兵庫県臨床検査技師会

TEL：078-271-0255 FAX：078-271-0256 メール送信先：info@hamt.or.jp

著作権および引用・転載について

- 1) 本誌に掲載された論文、抄録、記事等の著作権は(公社)兵庫県臨床検査技師会に帰属する。
- 2) 投稿論文執筆に際して他著作物等から引用・転載する場合は、著作権保護のため、原著者および出版社の許諾を受け、原稿に出典を明示すること(転載許可願いの見本を希望する場合は当会事務所に申し出ること)

別刷

総説、原著、研究、試薬と機器に対し、30部贈呈する。

改正 平成16年11月27日

第 42 回 丹但地区研究発表会 抄 録 集



令和 4 年 8 月 21 日(日)

公立朝来医療センター 4F 会議室

WEB 開催併設(Zoom 使用)

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

丹 但 地 区

演題 1

丹波医療センターにおける心肺運動負荷試験 (CPX) の運用状況について

兵庫県立丹波医療センター 検査・放射線部

○高橋侑子 足立実由 中道久美子 足立三佐子 山中順子 上霜剛

【はじめに】

現代社会では、心疾患患者が増加しており、日本の心疾患による死因別死亡数は悪性新生物に次いで 2 番目に多い。心疾患は高齢になるほど罹患するリスクが上昇するため、高齢化が進む現代において、心疾患に対する予防と治療の需要が高まっている。

そこで、近年注目されているのが心臓リハビリテーション(以下、心リハ)である。運動療法として用いられる心リハを安全に実施し、かつ有効なものにするためには正確な運動処方 の作成が重要であり、そのために有用とされるのが心肺運動負荷試験(CPX)である。

当センターでは、循環器内科からの要望により、2019年7月の開設と同時に CPX を開始した。今回、当センターにおける開設当初から現在までの運用状況と有用であった症例について報告する。

【運用状況】

当センターでは、月曜日と金曜日の午前中に各 1 枠ずつ予約枠を設け、週最大 2 件として運用している。

開設当初から現在(2022年4月末時点)までの検査実施件数は 92 件(54 名)であった。疾患の内訳としては、心筋梗塞、狭心症を含めた冠動脈疾患が最も多く 56 件(33 名)、次に心不全 30 件(17 名)、その他(心筋炎や不整脈、術前・術後の評価など)6 件(4 名)である。

【症例】

患者：87 歳、男性

身長 160.0cm, 体重 52.6 kg, BMI 20.5

既往歴：左前下行枝の陳旧性心筋梗塞による左室壁運動低下、慢性腎不全、高血圧症

現病歴：虚血によるうっ血性心不全の急性増悪

検査目的：(1)心リハ実施前の評価

(2)心リハ終了後の評価

【結果】

(1),(2)の結果を表 1, 図 1, 2 に示す。

表 1 心リハ実施前後の評価

	(1)	(2)
AT	28	34
Peak VO2	13.6(67%)	15.2(75%)
$\Delta VO_2/\Delta WR$	4.54	6.01
VE/VCO2 slope	31.1	32.8
R	1.17	1.21

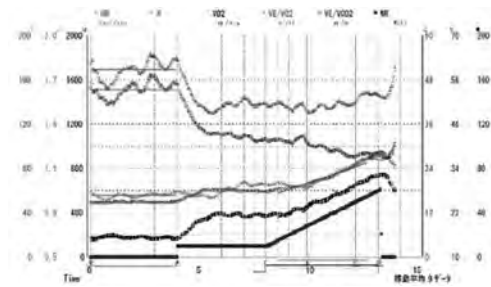


図 1 (1)の結果 心リハ実施前

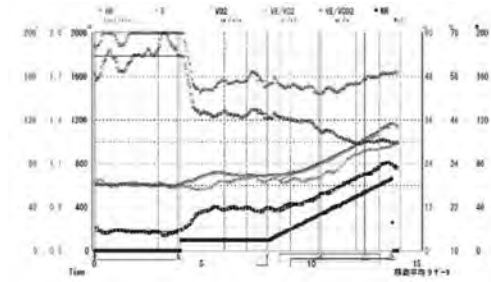


図 2 (2)の結果 心リハ実施後

(1),(2)の結果を比較すると、AT、Peak VO2 の値に改善を認め、心リハの効果があったと評価することができる。

【結語】

CPX は患者の心機能や呼吸機能の状態を数値化して評価することができ、日常生活への復帰において重要な役割を果たす。この検査をより有意なものにするために、技師が CPX についての理解を深め、検査手順におけるエラーの発生防止に努めること、検査中の異常発生に気づき、対応できるようになることが重要である。今後 CPX の需要が高まり、検査件数が増加することや多様な目的での利用が見込まれるので、更に技師を育成し対応していきたい。

連絡先：0795-88-5200 (内線：1071)

合成 18 誘導心電図と右側誘導心電図と一致した一例

兵庫医科大学ささやま医療センター医療技術部門検査室

○酒井ひと美 神前雅彦 岩崎久子 上田弥生 青木茉実 古川萌佳
松崎崇真 山本智子

【はじめに】

急性冠症候群(Acute Coronary Syndrome:ACS)は、冠動脈粥腫(プラーク)の破綻とそれに伴う血栓形成により冠動脈内腔が急速に狭窄・閉塞し、心筋が虚血、壊死に陥る病態を示す症候群であり、発症早期の迅速かつ的確な診断が求められる。心電図は ACS を非侵襲的に簡便かつ迅速に診断を行うことができる基本的な検査法であるが、急性の右室梗塞や後壁梗塞が疑われる場合、標準 12 誘導心電図では ST 上昇を捉えきれない場合があり、右側胸部誘導や背側部誘導による記録が求められる。近年、いくつかの心電計においては 12 誘導心電図から、体表面上任意位置の心電図を推測する手法(合成心電図法)により合成心電図が作成され、合成心電図の ST 上昇を解析・レポートを作成する機能を有しているものがある。今回、合成 18 誘導心電図において右側胸部誘導と一致して ST 上昇を認めた症例を経験したので報告する。

【症例】

46 歳 男性

主訴 倦怠感、息切れ

既往歴 虫垂炎

現病歴 3 日前から倦怠感、息切れが出現した。安静時呼吸苦はないが仕事(立ち仕事)を長時間していると息が切れてくる。改善しないため当院を受診された。

入院時所見

血圧 150/106 mmHg、HR 98 回/分、体温 37.3 °C、SpO₂ 98 %

測定項目	測定値	基準範囲
AST (U/L)	105	13-30
ALT (U/L)	88	10-42
LDH (IFCC) (U/L)	755	124-222
CK (U/L)	367	59-248
CK-MB (U/L)	38.0	≤15
トロポニン T 定量 (ng/mL)	4.560	<0.015
NT-proBNP (pg/mL)	1353	≤125

12 誘導心電図 II・III・aVF 誘導にて ST 上昇、PR 延長

合成 18 誘導心電図 V3R・V4R・V5R にてわずかに ST 上昇

右側胸部誘導心電図 V3R・V4R・V5R にて ST 上昇

経胸壁心エコー 全周性に壁運動低下しているが、inferior apex は akinesis
冠動脈造影検査 CAG #2 100 % (血栓透亮像あり)
#6 90 % #9 75 %

心電計はフクダ電子 FCP-8300 を使用した。

【考察】

日本循環器学会急性冠症候群ガイドラインでは、急性下壁梗塞患者の場合に、12 誘導だけでは捉えきれないため右側胸部誘導(V4R 誘導)を記録することや、急性心筋梗塞が疑われる患者で初回心電図では診断できない場合に、12 誘導に加え背側部誘導(V7-9 誘導)の記録を考慮することが推奨されている。しかし、右側胸部誘導や背側部誘導は標準 12 誘導に加えて検査を実施せねばならず、電極の付け直し、背側部誘導にいたっては背中に電極を付けるため体位変換など検者、被検者ともに負担となる。今回の結果は合成 18 誘導心電図が確定診断とはいかないが、その波形を確認することで追加検査を検討できるなどルーチン業務の一助となる可能性が示唆された。実際には左室肥大などの ST 異常でも ACS 疑いとして合成 18 誘導心電図波形を作成するため、検査件数の多い施設では活用しにくいかもしれない。当院では 10~15 件/日程度であり、心電図担当でない者が心電図を記録することも多い。同規模の施設においては、合成 18 誘導心電図を活用することで、標準 12 誘導心電図では捉えきれない ACS の迅速な診断につなげることができると考えられる。

【結語】

合成 18 誘導心電図と右側胸部誘導心電図と一致した症例を経験した。

連絡先：079-552-1181 (内線：5105)

心臓リハビリテーションチームと臨床検査技師 ～当院における臨床検査技師の役割～

公立豊岡病院 検査技術科¹⁾
公立豊岡病院 リハビリテーション技術科²⁾

○大前佳菜¹⁾ 成田晃貴¹⁾ 吉野裕美¹⁾ 田中由里¹⁾ 永田純子¹⁾
亀村真也²⁾ 山崎陽一郎²⁾

【はじめに】

心臓リハビリテーションとは、「個々の患者の『医学的評価・運動処方に基づく運動療法・冠危険因子是正・患者教育およびカウンセリング・最適薬物治療』を多職種チームが協調して実践する長期にわたる多面的・包括的プログラム」(※)と定義される。また、心臓リハビリテーションは心血管疾患患者の①身体的・心理的・社会的・職業的状態の改善 ②動脈硬化や心不全の進行を抑制または軽減 ③再発・再入院・死亡の減少 ④快適で活動的な生活の実現 を目的として行う。

今回は、当院での心臓リハビリテーションチームにおける臨床検査技師の役割について紹介する。

【経緯】

当院の心臓リハビリテーションは2012年より立ち上げに向けて準備を開始。心臓リハビリテーションチームは循環器医師・看護師・理学療法士・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師により構成され、2014年より心大血管疾患リハビリテーション料(I)の算定を開始した。当院では急性期における心臓リハビリテーションに力を入れている。心血管疾患治療直後から早期にリハビリテーションを介入することにより身体機能低下の予防に努めている。また、二次予防に向けて冠危険因子や心不全管理のために運動指導・栄養指導・生活指導といった患者教育プログラムを実施している。

退院後は心臓リハビリテーション外来での運動療法も継続し、回復期へのアプローチも行っている。

2018年には心肺運動負荷試験(Cardio Pulmonart exercise testing:CPX)の運用を開始した。

【業務内容】

臨床検査技師は主に、多職種カンファレンスでの情報提供とCPXでの心電図やバイタルサインのモニタリング業務を行っている。

多職種カンファレンスでは、心臓リハビリテーション対象患者の栄養状態の指標となるCONUT(Controlling Nutritional Status)評価の値や経胸壁心臓超音波検査の所見を提示し、チームに患者の栄養状態や心機能などの情報を提供する。

CPXは循環器内科医師や理学療法士とともにを行い、患者に呼気ガス分析装置のマスクを装着後、エルゴメーターで段階的に負荷を上げ心臓・肺・筋肉の状態を総合的に観察し、運動耐容能評価を行う。臨床検査技師は検査前準備、検査中の心電図変化の有無や不整脈の出現頻度、心拍応答、血圧の変動をモニタリングする。

検査中は、緊急対応が必要な心電図変化や致死性不整脈の出現などを想定し、患者状態に変化があった場合は医師に報告し共に対処する。

【おわりに】

臨床検査技師が心臓リハビリテーションチームに加わることで、心臓リハビリテーション対象患者の栄養状態や心機能等を検査技師の立場から提示することや、検査時の心電図変化などを鋭敏にとらえることで迅速な対応が可能になると考える。また、心電図や経胸壁心臓超音波検査等、臨床検査に関する勉強会を定期的に行うことで心臓リハビリテーションチームのレベルアップが図れると考える。同時に他職種との意見交換の場ともなり、臨床検査技師としての知識の向上にも繋がると考える。

〔引用〕

※日本循環器学会/日本心臓リハビリテーション学会合同ガイドライン

連絡先：0796-22-6111 (内線：1410)

演題 4

当院のホルマリン環境対策について

公立豊岡病院 検査技術科

○藤原春菜 長岡克也

【はじめに】

ホルムアルデヒドの作業環境測定は、平成 21 年 3 月 1 日から義務化されている。それ以降、当院では、半年に 1 度の定期的な作業環境測定を行っているが、第 3 管理区分という最も悪い結果が出るが多かった。そこで、平成 29 年 4 月に病理切り出し室の工事を施工した。

今回、その工事内容と結果について報告する。

【工事内容】

●工事前

ラミネーターテーブル

臓器保管庫（ロッカーを臓器保管庫として使用）

↓

●工事（平成 29 年 4 月）

ドラフト（ホルマリンや廃液タンクも中に収納可）

換気機能付きの臓器保管庫（医療廃棄物ゴミ箱も中に収納可）

切り出し室内の換気強化

↓

●後日さらに

プッシュプル式の撮影台

ホルムアルデヒドを吸着できる換気装置

切り出し室の工事により、ホルムアルデヒドの影響を減らすための環境は整うが、併せて運用を見直すことも大切である。その結果、管理区分の改善ができる。

〈運用の具体例〉

- ① ドラフトの扉は適切な高さで使用
- ② 医療廃棄物のゴミ箱を収納している扉は、使用しないとききちんと閉める
- ③ 切り出し時は、臓器をしっかりと水洗してから行う

【まとめ】

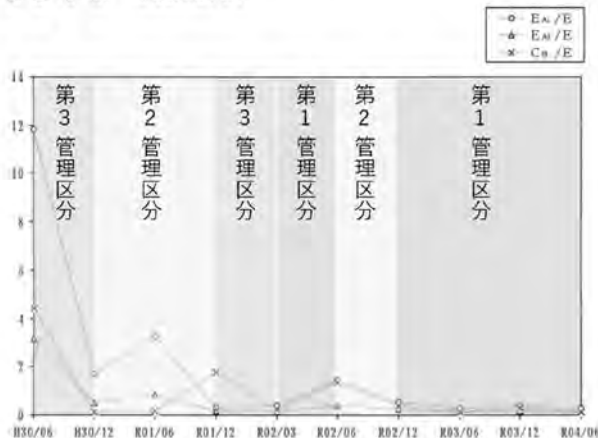
工事を施工するには多額の費用がかかるが、工事を行うだけでなく、運用も考え、今後も第 1 管理区分を維持できるようにしていきたい。

連絡先：0796-22-6111（内線：2513）

【結果・考察】

環境測定評価推移図

事業場名：公立豊岡病院組合立 豊岡病院
単位作業場所名：2F 切出室
測定項目：ホルムアルデヒド



当院における SARS-CoV-2 の検査体制について

公立八鹿病院 医療技術部 検査科

○井原杏華 田村美歩 生田真理子 阿部結穂 濱靖 和田和久

【はじめに】

2019 年に中国で発生した新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、2020 年に日本でも感染が確認され、世界中で感染が拡大し猛威を振っている。当院でも、SARS-CoV-2 検出検査が必要とされ、検査体制の拡充が求められてきた。当院では、2020 年 8 月から抗原定性検査、2020 年 9 月から抗原定量法、核酸検出法の LAMP 法、2021 年 1 月から TRC 法を導入したので、その取り組みと現在の検査体制について報告する。

【対象、方法】

核酸検出法 (以後 PCR)、抗原定量法の対象は、covid-19 を疑う患者、また、入院時スクリーニング等の患者検体について実施した。検査機器は、TRC 法では TRC-Ready[®]-80 (東ソー株式会社)、LAMP 法では Loopamp EXIA (富士レビオ株式会社)、抗原定量法はルミパルス G1200 (富士レビオ株式会社) を使用した。試薬は、TRC 法は TRCReady[®]SARS-CoV-2、LAMP 法は Loopamp[®]新型コロナウイルス 2019 (SARS-CoV-2) 検出キット、抗原定量法はルミパルス[®]SARS-CoV-2Ag を使用した。また、LAMP 法では抽出液にウイルス RNA 抽出試薬を使用した。PCR は、発熱者検査、手術予定患者の入院時検査など主に時間内に使用した。抗原定量法は、時間内には手術目的以外の入院時検査、緊急入院検査に使用し、休日・時間外の発熱者検査等に使用した。

【結果】

集計期間は、2020 年 9 月 18 日から 2022 年 7 月 31 日である。PCR の TRC 法は、検査数 2233 件中、陽性は 337 件、陽性率は 15.1%、陰性 1895 件、判定保留 1 件であった。判定保留は、アフターコロナの弱陽性が疑われ、3 日後の抗原定量法にて陰性を確認した。LAMP 法は、検査数 2203 件中、陽性は 367 件、陽性率は 16.7%、陰性 1835 件、判定保留 1 件であった。判定保留は、外注 PCR 法にて陰性を確認した。抗原定量法は、検査数 5097 件中陽性は 322 件、陽性率は 6.3%、陰性 4749 件、判定保留 26 件であった。判定保留の検体で取り直し再検後、抗原定量法で陰性が 4 件であつ

た。また PCR で再検後、陽性は 11 件、陰性は 6 件、判定保留は 1 件であった。再検を実施しなかったものは 4 件であった。

【考察、結論】

PCR 法、抗原定量法のどちらも導入することで、検査の優先順位等にうまく対応できているため、効率の良い検査体制が確立されていると考える。また、PCR 法では、アルコールクロスで検体を拭いたり、抗原定量法では、アクリルボックスの中で検体滴下を行ったりと、工夫を重ね、より安全に検査ができる体制を整えられたと考える。今後、感染症の位置づけが変わり、PCR 主体の検査体制から抗原検査へと変化が求められる時期が来る可能性もある。各検査の特徴をよく理解し、臨床側と連携し臨機応変に対応していく必要があると考える。

連絡先：079-662-5555 (内線：1429)

心不全における BNP 測定のピットフォール

兵庫県立丹波医療センター 検査・放射線部

○清水匠 吉田幸子 重田直浩 谷後美鈴 上霜剛

【はじめに】

BNP は心不全マーカーとして、診断、重症度判定、予後判定において大変有用な検査とされており、臨床的意義が大きい。しかし、測定機器、測定試薬などの違いにより測定値にばらつきが生じる一方で、基準値や診断に用いるカットオフ値は区別がない。すなわち、各々の施設が、どの測定原理、測定機器、測定試薬を採用しているかにかかわらず同じ評価基準を設けているため、施設間で心不全の程度評価に差が生じるという問題点『ピットフォール』がある。

当院では、兵庫県立柏原病院と柏原赤十字病院との合併に伴い、BNP 測定試薬として使用していたルミパルス BNP（富士レビオ株式会社）に対し、ナノピア BNP-A（積水メディカル株式会社）、BNP-JP・アボット（Abbott ジャパン合同会社）の 3 試薬で検討を行い、ナノピア BNP-A を採用した。その後、ナノピア BNP-A において、希釈再検では回避できない非特異反応が検出されたため、より非特異反応の少ない BNP-JP・アボットに変更した。その際、心不全の経過を正しく判定できるように、約 3 ヶ月間ナノピア BNP-A と BNP-JP・アボットで同時測定を行った。これらの過程で測定試薬の違いにより測定データにばらつきが生じることが確認された。それらの検討データと、そこから得た知見について報告する。

【方法】

測定には TBA-FX8（キャノンメディカルシステムズ株式会社）、ルミパルス G1200（富士レビオ株式会社）、Alinity i（アボットジャパン合同会社）を使用した。

検討試薬として、ナノピア BNP-A（積水メディカル株式会社）、ルミパルス BNP（富士レビオ株式会社）、BNP-JP・アボット（Abbott ジャパン合同会社）を用いた。

ナノピア BNP-A とルミパルス BNP は 37 件、BNP-JP・アボットとルミパルス BNP は 30 件、ナノピア BNP-A と BNP-JP・アボット 1090 件の検体を対象とした。

【結果】

ナノピア BNP-A とルミパルス BNP の検討結果は、 $y = 1.09x - 23.12$ 、相関係数 $r = 0.934$ であった。その中の、2 検体に乖離がみられ、それを除くと $y = 0.91x + 9.61$ 、相関係数 $r = 0.995$ であった。

BNP-JP・アボットとルミパルス BNP の検討結果は、 $y = 0.71x - 9.64$ 、相関係数 $r = 0.995$ であった。

ナノピア BNP-A と BNP-JP・アボットの検討結果は、 $y = 0.68x - 28.14$ 、相関係数 $r = 0.981$ であった。

【考察】

今回の検討において、ナノピア BNP-A、ルミパルス BNP を用いた検討では、非特異反応を疑う検体を除くと前者が 9% ほど高値であった。しかし、BNP-JP・アボットとルミパルス BNP では、前者が全体的に約 30% 低値となった。また、ナノピア BNP-A との比較でも、BNP-JP・アボットが全体として 30% ほど低値を示した。

国内市場に現存する BNP 測定試薬 12 製品については、回帰式の傾きが 0.88~1.18 の範囲であり、相関係数も $r = 0.968 \sim 0.998$ 、一致率も良好であったと報告されている。それにも関わらず、大きく測定値に差が生じたのは、ルミパルス BNP とナノピア BNP-A は、共に基準とされた試薬と比較してやや高めの高値であり、BNP-JP・アボットでは基準試薬と比較するとやや低い値を示すためと考えられる。

【結語】

BNP は心不全において、非常に重要な役割を担っているにもかかわらず、測定試薬により 30% 程度の差があることが判明した。検査室では自施設の試薬特性を把握し留意するとともに、臨床に発信していく必要がある

連絡先：0795-88-5200（内線：1232）

プロトロンビン時間測定試薬「レボヘム PT」を用いた基礎的検討及び
従来試薬とデータが乖離した一例の解析

公立八鹿病院 医療技術部検査科

○中村真一 和田和久

【目的】

プロトロンビン時間(以下 PT)は外因系凝固を反映するスクリーニング検査で、肝機能評価やワルファリン療法患者の PT-INR によるモニタリングに用いられている。今回、シスメックス株式会社製品「レボヘム PT」の基礎的検討および従来試薬との比較を行う機会を得たので報告する。また、レボヘム PT 導入後に、検査データが従来試薬と乖離した一例に遭遇したため解析を行ったので併せて報告する。

【方法】

検討試薬：レボヘム PT

対照試薬：トロンボレル S

コントロール試料：コアグ QAP コントロール I X・II X

分析装置：CN-6000 (シスメックス)

検討試薬について、①同時再現性、②日差再現性、③従来試薬との相関性を検討した。相関性の確認については、当院にて PT の依頼のあった 173 件の患者残余検体を不可能匿名化し凍結保存して測定した。④導入後のデータ乖離事例について、検体を凍結保存し、シスメックス社にて因子測定及び他試薬での測定を実施した。

【症例】 70 代女性 消化器内科 糖尿病・脂肪肝にて定期フォロー中。2021 年 11 月まで PT 80%代を推移していたが、試薬変更後の 2021 年 12 月から 40%代を推移した。

【結果】

①2 種類のコントロール試薬およびプール血漿における同時再現性 (n=10) は、(秒) CV 0.64~1.08%, (%) CV 1.26~2.15, (INR) CV 0.72~1.21 であった。②日差再現性は、(秒) CV 0.53~0.98, (%) CV 1.05~1.86, (INR) CV 0.69~1.14 であった。③従来試薬との相関性は、(秒) $y=0.9468x+1.1222$ ($r=0.9438$), PT (%) $y=1.2337x-8.0599$ ($r=0.9479$) PT (INR) $y=0.8871x+0.0516$ ($r=0.9443$) であった。④データ乖離事例について、凝固第 V 因子、第 VII 因子、第 X 因子の欠乏が確認された。

【結論】

同時再現性、日差再現性について、日常検査への導入に問題は無いと考えられた。レボヘム PT はトロンボレル S と比較し、試薬調整の手間が減り業務への負担が軽減されることも期待された。従来試薬との相関性は良好であると考えられたが、直接作用型経口抗凝固薬使用患者では感受性が高い事が報告されており、抗凝固薬使用患者については引き続き検討が必要と考えられた。

レボヘム PT は因子欠乏への感受性が高いことが報告されている。本乖離事例においても、トロンボレル S では確認出来ていなかった因子欠乏が鋭敏に確認されたと考えられる。試薬変更時は、従来試薬との相関性は当然確認しているが、検討の中では確認できなかった様々な要因で試薬間差が認められる可能性があるため、臨床医が混乱しないよう試薬変更のお知らせや情報を提供できる体制を整えておく必要性を感じた一例であった。

連絡先：079-662-5555 (内線：1421)

【特別演題】

NASH、NAFLD の診断と肝線維化マーカーについて

シスメックス株式会社

○奥村 裕

【内容】

近年では脂肪肝や糖尿病を背景とした肝硬変が明らかに増加しており、今後はさらなる増加が予測される。

我が国における脂肪肝の患者数は約 30%と推計され、そのうち約 10%では肝線維化が進展し、これらの線維化進展例は肝がん発生のリスクが高まる。脂肪肝の患者の予後に、肝線維化の程度を意識することが重要であり、簡便に評価できるバイオマーカーが求められている。本演題では肝線維化進行度の診断に関するエビデンスが蓄積されている M2BPGi（肝線維化マーカー）について、その有用性や健診における活用について紹介する。

連絡先：078-251-5331 www.sysmex.co.jp



第 39 回西播地区研究発表会

抄 録 集

日 時：令和4年7月24日（日）

10時30分～15時20分

会 場：太子町文化会館 丸尾建築あすかホール

（ 現地開催およびWEB 開催の併用 ）



公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会

演題 1

肝炎院内紹介率向上のための当院の取り組み

姫路聖マリア病院 技術部検査課¹⁾ 同 消化器・肝臓内科²⁾

○小林 未奈子¹⁾、藤本 宏巳¹⁾、伊藤 万由子¹⁾、前田 晴美¹⁾
的野 智光²⁾

【はじめに】

ウイルス性肝炎は感染時期が明確ではないことや自覚症状がないことが多いため、適切な時期に治療を受ける機会がなく、無自覚のうちに肝硬変や肝がんへと移行することが問題となっており、対策が必要である。また、世界保健機関 (WHO) は 2030 年までにウイルス性肝炎撲滅の目標を掲げており、そのためには肝炎ウイルス検査陽性者を拾い上げ、確実に専門医へと紹介することが重要である。

今回、消化器内科への紹介率向上のための第一歩として検査課が行った取り組みについて報告する。

【活動内容】

2021 年 1 月より HBs 抗原あるいは HCV 抗体が陽性であった場合 (消化器内科、ドック、緩和ケア内科依頼を除く)、電子カルテ上に消化器内科への紹介を促す付箋の添付と主治医への電話連絡を行った。

【対象と方法】

受診勧奨導入前 (2017~2019 年) 平均と受診勧奨導入後 (2021 年) の HBs 抗原と HCV 抗体の陽性率及び検査より 3 か月時点での消化器内科への紹介率を HBs

抗原陽性者と HCV 抗体陽性者について比較検討した。さらに、紹介後の病態、治療開始症例数を調査した。

【結果】

当院での HBs 抗原陽性率は受診勧奨導入前平均 1.6%で受診勧奨導入後は 1.0%であった。また、HCV 抗体陽性率は受診勧奨導入前平均 3.0%で受診勧奨導入後は 2.4%であった。HBs 抗原陽性者の紹介件数および紹介率は受診勧奨導入前平均で 6 件、21.6%、受診勧奨導入後は 12 件、50.0%であった。また、HCV 抗体陽性者の紹介件数および紹介率は受診勧奨導入前平均で 5 件、6.4%、受診勧奨導入後は 37 件、49.3%であった。

紹介後に治療につながった例としては HBV で抗ウイルス療法 1 件、HCV で DAA 治療 3 件、癌治療 2 件となった。

【考察】

2019 年以前は常駐の肝臓専門医師が不在であった事や術前検査として肝炎検査を行ってはいいたが院内感染対策を目的とした側面が強かったため、紹介率は低値であったと思われる。しかし、今回の活動によって、紹介先が明確になったことや肝疾患に対する認識が強くなったことにより紹介率は大幅に向上したと考えられる。

また、他科の医師が患者様の状況を考慮し、紹介を行わなかった可能性を考え、紹介が不要であった条件について当院消化器内科医と検討の結果、下記 4 項目とした。

- ①90 歳以上の超高齢者
- ②カルテ上寝たきり
- ③検査後 30 日以内の死亡
- ④他院通院歴が判明している

これらの条件を除いた場合の紹介率は HBV で 66.7%、HCV で 70.7%となった。

さらに、紹介率を依頼科別に比較を行った。前期に紹介率が低かった依頼科医師に対して、消化器内科医より直接勧奨を行うと後期には紹介率が上昇した。一方、直接勧奨を行わなかった依頼科の紹介率は前期に比べて後期では低下していた。これらの事例より高い紹介率を維持するためには定期的な直接勧奨が重要であると考えられる。

【結語】

肝炎ウイルス検査が陽性になった場合において、電子カルテ上の付箋の添付と主治医への電話連絡は受診勧奨に有効であった。また、活動開始後、カルテ記事に肝炎についてあらかじめ記載がある事が増え、非専門医の肝炎に対する意識の向上が見受けられた。

今後は今回の活動を継続しつつ、医療秘書課とも連携を取り、主治医への直接勧奨を行うことでさらなる受診勧奨を進めていく。

演題 2

アキュラスオート RPR の基礎検討について

姫路市医師会

○指宿佑華 溝上妃都美 城谷忠伸 陰山友希 藤田祐介

【はじめに】

梅毒は *Treponema pallidum*(*T.pallidum*)による性感染症の一つであり、あらゆる臓器に慢性炎症を来し、種々の症状を引き起こす。梅毒の診断に用いられる血清反応(STS)検査は用手法の他に、ラテックス凝集法を測定原理とする自動分析方法で測定可能であるが、測定範囲を超える場合は適切な希釈が重要となる。

今回我々はラテックス凝集免疫比濁法を測定原理としたアキュラスオート RPR の基礎検討及び現行試薬との比較検討を行ったので報告する。

【検討内容】

測定には、日立 7180 形自動分析装置(日立ハイテックフィールドインテグレーション)を使用した。

検討試薬としてアキュラスオート RPR(シノテスト)を使用した。

1, 併行精度

シノテスト社の RPR コントロール 2 濃度を連続 20 回測定し、併行精度を確認した。

2, 日差再現性

シノテスト社の RPR コントロール 2 濃度を 21 日間測定し、日差再現性を確認した。

3, 希釈直線性

高濃度試料を生理食塩水にて 10 段階に希釈し、希釈直線性を確認した。

4, プロゾーン

RPR プロゾーン用検討調整試料(約 110R.U.)を倍々希釈し、プロゾーンを評価した。

5, 共存物質の影響

干渉チェック A プラス(シスメックス)を用いて共存物質の影響を確認した。

6, 相関

RPR 検査が依頼された 71 件の血清を用いて >1.0R.U.を陽性とした際のアキュラスオート RPR と現行試薬の判定一致率および各試薬の定量値について相関を確認した。

【結果】

1, 併行精度

シノテスト社の RPR コントロール 2 濃度を連続 20 回測定した結果、低濃度試料は Renge が 0.0 R.U.、平均が 0.0 R.U.であった。高濃度試料は Renge が 0.0~0.3 R.U.、平均は 5.3R.U.で、C.V.は 3.0%であった。

2, 日差再現性

Range は低濃度試料は 0.0~0.3R.U.、高濃度試料は 0.0~0.6 R.U.であった。また、高濃度試料の C.V.は 2.4%であった。

3, 希釈直線性

高濃度試料を用いて希釈直線性を確認した結果、アキュラスオート RPR は 21.15 R.U.まで、現行試薬は 10.35 R.U.まで直線性が認められた。

4, プロゾーン

プロゾーン検討用試料(約 110R.U.)を用いてプロゾーンを評価した結果、アキュラスオート RPR は 110R.U.、現行試薬は 55 R.U.より測定値の低下傾向が認められた。

5, 共存物質の影響

ヘモグロビン: 500 mg/dL、Bil-F・C: 20 mg/dL、影響は認められなかった。一方、乳び試料では 3,000 F.T.U.の添加により、アキュラスオート RPR で+2.6 R.U.、現行試薬で+2.75 R.U.の正誤差を認めた。

6, 相関

血清 71 件の判定一致率は 93% (陽性 14 件、陰性 52 件)であった。定量値の評価では、回帰式 $y = 0.72x - 0.17$ 、 $r = 0.98$ となり、5 件の乖離例を認めた。

【まとめ】

アキュラスオート RPR は基礎検討成績に優れ、現行試薬との相関性も良好な結果が得られた。また従来試薬と比較して、直線性が良好でプロゾーンの影響も小さいことから、高濃度域における再検率の減少が期待でき、コスト面や運用の改善が見込まれた。

演題 3

ADVIA2120i を用いた%網血小板 (%RtcPlts) の基礎的検討

赤穂市民病院 臨床検査部

○仲村友里・津花冨佳・小野桂子・高城恵子・田淵亨

【はじめに】

網血小板 (以下 RtcPlts と略す) とは、骨髄から放出されてすぐの血小板であり、成熟した血小板に比べてサイズは大型で、mRNA を豊富に含むなどの特徴を持つ。%RtcPlts は骨髄における血小板産生を反映しており、血小板造血を間接的に知りうる指標となっている。

今回、シーメンス社の総合血液検査装置 ADVIA2120i でリサーチ項目として、網赤血球測定モードで%RtcPlts の測定ができるようになった。

%RtcPlts の基礎的検討、および、既存の L-PLT% (20fL 以上の大型血小板%) との比較を行った。

【対象と方法】

1) 同時再現性

血小板数が低値～正常域～高値の患者検体 8 例を抽出し、%RtcPlts、L-PLT%を連続 5 回測定、CV%を評価した。

2) 経時安定性

患者検体 10 例ずつを、室温、冷蔵で保存し、採血直後、8 時間後、24 時間後の%RtcPlts、L-PLT%の変化を評価した。

3) 参考基準値の設定

健常者 (n=27) のデータから、%RtcPlts と L-PLT%の参考基準値を算出した。

4) %RtcPlts と L-PLT%の比較

4-1) 2021 年 1 月から 2022 年 5 月の過去データから無作為に 469 例を抽出し 2 者を比較した。

また、血小板数との関連も検討した。

4-2) 血小板数が異常値を示す疾患別の比較

健常者 (n=27) のほか、再生不良性貧血 (AA) (n=7)、ITP (n=4)、MDS (n=15)、肝硬変 (n=7)、本態性血小板血症 (ET) (n=8) を抽出し、疾患別の比較を行った。

【結果】

1) 同時再現性

血小板数の CV 1.1~18.7%、L-PLT%の CV 5.3~29.5%、%RtcPlts の CV 9.1~91.9%で、血小板数が低値、L-PLT 数が低値であるほど CV は大きくなる傾向があった。

2) 経時安定性

血小板数は室温保存で低下した。冷蔵保存では血小板数に影響は見られなかったが、MPV (平均血小板容積) は増大し、L-PLT 数、L-PLT%も増加する傾向にあった。

%RtcPLTs は逆に低下傾向だった。

3) 参考基準値 (平均±2SD)

%RtcPLTs 1.74±1.84 3.6 以下

L-PLT% 1.25±1.46 2.7 以下

4) %RtcPlts と L-PLT%の比較

4-1) 回帰式 $y = 0.9286x + 0.1995$ 、相関係数 $r = 0.763$ 、 $p = 0.000$ (< 0.05) 有意な正の相関関係を示した。

中央値にも差が見られなかったが、値が乖離する例が散見された。血小板数とは逆相関する傾向がみられた。

4-2) 血小板数が異常値を示す疾患別の比較

%RtcPlts、L-PLT%共に、他疾患と比較し、MDS でやや高値、ITP で有意に高値であった。

【考察】

%RtcPlts と L-PLT%は一部の症例で乖離が見られたものの、有意な正の相関があり、中央値にも差がなかったことから、%RtcPlts を測定していなくても、CBC 測定モードで測定可能な L-PLT%が幼若血小板の指標として参考になると考えられた。

%RtcPlts、L-PLT%は共に、既存の報告のとおり、血小板数と逆相関する傾向がみられ、これは、血小板産生を反映している結果と考えられた。

健常人 n=27 の結果から、参考基準値は、%RtcPlts 3.6 以下 L-PLT% 2.7 以下が妥当と考えられるが、疾患別で見ると、MDS でやや高値、ITP で有意に高値であり、血小板減少の原因を考えるうえでの 1 つの指標となりえる可能性がある。

ただ、これらの数値は、血小板数低値、L-PLT 数低値例において CV%が大きくなる傾向があるため、結果の解釈には注意が必要である。また、検体保存により値の変動が見られることから、採血直後の結果で評価することが望ましい。

【結語】

血小板産生を反映する指標としては、シーメンス社に先立ちシスメックス社の IPF% (参考基準値 0.5~5%) が開発され、ITP、再生不良性貧血などの血小板減少性疾患の鑑別診断、化学療法や造血幹細胞移植後の血小板回復予測など、様々な病態や疾患において、有用性が報告されている。

%RtcPlts はリサーチ項目であるため、あくまでも参考値としての情報となるが、シスメックス社の IPF%と、ADVIA の L-PLT%の相関が良いとの報告も多数あり、間接的ではあるが、IPF%とも相関があると考えられる。

ADVIA2120i は、細胞容積と細胞内タンパク濃度で赤血球と血小板の鑑別をしているが、特殊な例では大型血小板を、血小板として認識されないことがあり、注意が必要である。

%RtcPlts は、特に血小板数低値例において、再現性の上では改良の余地があり、今後に期待したい。

演題 4

超音波検査が診断に有用であった膵胆管合流異常の一例

姫路赤十字病院 検査技術部

○水田裕一 簗田直樹 井口真夢 岩佐恵梨花 丸田穩 佐竹郁哉 左古田悦子
田渕裕子 玉置万智子 松崎俊樹 住ノ江功夫 春名勝也

【はじめに】

膵・胆管合流異常とは、膵管・胆管が十二指腸外で合流する先天性の形成異常である。膵液の胆道への逆流により、胆嚢・胆管粘膜に持続する炎症と再生が生じ細胞周期の回転が亢進、胆道癌の発生母地となるため、膵・胆管合流異常の早期発見は重要であると考えられる。今回、我々は超音波検査（US：Ultrasonography）が診断・発見に有用であった膵・胆管合流異常の一例を経験したので報告する。

【症例】

18 歳女性。主訴は上腹部痛。既往歴は心室中隔欠損症であった。現病歴は受診 2 週間前から出現した上腹部痛であり、近医受診するも改善を認めなかった。腹部単純 CT が施行され、膵頭部の嚢胞性腫瘍と膵炎が疑われたため、当院紹介受診となった。身体所見は心窩部に圧痛があり、食後や夜間に増強を認めた。発熱・背部痛は認めなかった。各種血液検査では、AMY：397U/L と膵酵素上昇、AST：125U/L、ALT：447U/L、 γ -GT：609U/L、ALP（IFCC）：308U/L、T-Bil：2.20mg/dl と肝・胆道系酵素の上昇が認められた。白血球数：7100/ μ l、CRP：0.32mg/dl と炎症反応上昇は軽度であった。膵腫瘍精査目的のため、US が依頼された。使用機器：キャノンメディカルシステムズ株式会社、Aplio i800。使用プローブ：コンベックスプローブ（PVI-475BX、PVI-574BX）、リアプローブ（PLI-705BX）を使用した。B モードの観察では、胆嚢は頸部を中心に全周性の内側低エコーを認め、胆嚢内部にデブリを伴っていた。肝外胆管は 12 mm と紡錘状に拡張し、十二指腸ファーター乳頭部手前で主膵管との合流を認めた。共通管の長さは 22 mm 程度であり、共通管内に最大 15 mm 大の結石像を数個認めた。以上の所見より、膵・胆管合流異常、胆管結石が疑われた。造影 CT・超音波内視鏡検査（EUS：Endoscopic Ultrasonography）でも同様に膵・胆管合流異常、胆管拡張、胆管結石、胆嚢の軽度壁肥厚が疑われ、胆管結石の除去のため内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査（ERCP：Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography）が施行された。共通管は 22 mm と長く、膵・胆管合流部では胆管にくびれが見られ、肝門側の胆管に拡張を認めた。除去した結石は黄色調の柔らかい蛋白栓であった。ERCP で採取された胆汁で行った生化学検査で、AMY：36,361IU/L と異常高値を認めた。症状改善後 MRI が施行された。胆嚢に軽度の壁肥厚を認めるも、肝外胆管の拡張は 10 mm とやや改善しており、膵・胆管合流異常の像であった。また肝内胆管・主膵管に拡張は認めず、共通管内に結石は認めなかった。その後の血液検査所見では膵酵素、肝胆道系酵素は軽減傾向であり、上腹部痛も改善傾向であり今後手術予定となった。

【考察】

膵・胆管合流異常は先天性の疾患であり、男女比は 1：2～3 と女性に多い。胆管の拡張を伴う胆道拡張型と、胆管の拡張を伴わない胆道非拡張型があり、成人では 2：1 で胆道拡張型がやや多いのに対し、小児では 14：1 と胆道拡張型が有意に多いと報告されている。症状は腹痛が最も高頻度で、嘔吐・黄疸・発熱が次いで多く、他に胆道癌の発生リスクが高くなるとされている。膵・胆管合流異常では、膵液が胆管に逆流しやすいため、胆嚢粘膜の過形成をきたし、US において、高率に胆嚢壁にびまん性の内側低エコー層の肥厚が認められる。その他、胆嚢ポリープや胆嚢結石、胆嚢腺筋腫症の合併なども報告されている。胆道拡張型では、肝外胆管に嚢腫状や紡錘状の限局性の拡張を認め、最近では腹部超音波検診判定マニュアルが改訂され、肝外胆管の形態異常の項目に、嚢腫状あるいは紡錘状の形状が追加された。カテゴリーは 4 に分類され、判定区分は要精査であるため、腹部スクリーニング検査で、胆管の形態と拡張を評価することは重要であると考えられる。本症例の発見契機は、胆嚢内側の低エコー層の肥厚と胆道の紡錘状の拡張を認めたため、膵・胆管合流異常を疑い US で合流部の検索を行った。合流部の評価は高周波プローブを併用し、同時に胆管結石も指摘し得た。以上より膵・胆管合流異常は合併症も多く、いずれも分解能の高い US で評価できる可能性があるため、適宜高周波プローブの併用や体位変換などを工夫することで合併症についても同時に評価を行う必要があると考えられた。

【結語】

超音波検査が診断・発見に有用であった膵・胆管合流異常の症例を経験した。



演題 5

“走る災害医療ステーション” Medical-ConneX” について

医療法人 伯鳳会 赤穂中央病院

○榎祥吾・神實理恵・木村友絵・山下大樹・桶口三香子

〈緒言〉

日本は地震や水害など多くの災害に見舞われてきた。2020年より猛威を振るう新型コロナウイルスなど、新たな脅威も出現し、災害医療の現場では多くの課題が生まれた。複雑化する災害現場での対応や更なる災害対策は喫緊の課題と言える。そこで当院が所属する伯鳳会グループは、新しいモバイルティラー・ソリューション「Medical ConneX(メディカル・コネクス)」を導入した。Medical ConneXとは、医療法人伯鳳会を中心とした伯鳳会グループが高度な救急災害医療の提供を目的に、世界で初めて生化学・免疫装置とCT装置を同時搭載した移動型医療ソリューションであり、電源車と共に最前線へ投入することで停電した被災地の超急性期に活躍可能な車両である。最新のIT設備とAI診断も備え、診療や治療連携などの情報を共有することで、より高水準な医療を即座に展開し、様々な救急災害医療を支援する。

〈Medical ConneX 車載製品群〉

検体検査機器

- ・生化学免疫分析装置：Dimension EXL200
- ・自動血球数装置：ADVIA560
- ・血液ガス分析装置：EPOC×3台
- ・血液凝固分析装置：COAG2N
- ・PCR迅速検査機器：IDNOW×2台
- ・テーブルトップ遠心機：S300T×2台

画像診断機器

- ・CT装置：SOMATOM go UP
- ・超音波装置：ACUSON Juniper

IT関連システム

- ・ITクラウドシステム
- ・診療情報管理システム
- ・AI画像解析ソフトウェア

その他

- ・ベッドサイドモニター：PVM-4000
- ・折り畳み式ストレッチャー
- ・医療用ドローン：DJI Air2SFlyMoreCombo

〈Medical ConneX 特徴〉

- ・少量の水で運用できる生化学免疫分析装置：災害パック(試薬・水)を用いて術者を選ばず迅速な検査が可能
- ・持ち運び可能な血液ガス分析装置：ワイヤレス通信機能で情報システムへデータを送信可能
- ・超低被ばくCT装置：タブレット端末による操作でCT検査が可能
- ・車両拡張機能とストレッチャー対応リフター：ストレッチャーでCT室まで搬送でき、簡易ベッドも展開可能
- ・AI画像診断支援システム：胸部CT画像を対象にしたAI解析を搭載し、人員の限られた環境にも対応
- ・高い発展性や拡張性：検査用車両と電源車を独立させたことで他の車両とも連携が可能

〈Medical ConneX 当院の派遣時実働メンバー構成(予定)〉

- ・検査車両+電源車 運転手：4名
- ・ドローン操縦士：1名
- ・放射線技師：1名
- ・検査技師：2名
- 合計8名での運用予定

〈直近の防災訓練活動〉

- ・2021年 12月：Medical ConneX 合同防災訓練(伯鳳会グループ)
- ・2021年 12月：近畿9府県 広域合同防災訓練(伯鳳会グループ)
- 2021年 12月：新型コロナ Medical ConneX 移動病院運営訓練
- 2022年 4月：Medical ConneX 繋ぎ込み訓練
- 2022年 5月：Medical ConneX 繋ぎ込み訓練

〈結語〉

災害用多目的車両であるMedical ConneXは、災害時に医療救護所としての役割や被災地の病院機能を補完する役割を果たす。また災害早期における被災者支援や救命対応の向上が期待でき、多様化する災害現場で、多くの機器を活用できれば、被災地の医療体制を補完する一役を担えると考えられる。さらにこの車両は、災害に限定した運用に限らず、過疎地の診療支援や健康診断など様々な活用が見込まれる、新しい医療の形を体現したものであると考える。我々は、災害派遣チームとともにこれからも定期的な訓練に参加し、発災時には多くの命を救うため『走る災害医療ステーション』を目指したい。

演題 6

小規模病院における SARS-CoV-2 検査の現状

医療法人 IHI 播磨病院

○北 祐輔

【はじめに】

SARS-CoV-2（以下 COVID-19）感染拡大に伴い、当院では 2021 年 1 月から発熱外来を設置し、COVID-19 検査を院内実施しはじめた。感染症病棟のない小規模病院における感染防止対策と検査実施状況をまとめたので報告したい。

染拡大であったが、院内クラスターは発生せず、感染防止対策が十分に機能したのではないかと考える。

【方法】

① 対象期間：2021 年 1 月 1 日～2022 年 4 月 30 日

② 使用機器

抗原定量検査：富士レビオ株式会社全自動化学発光
酵素免疫測定システム
「ルミパルス G1200」

核酸検査 NEAR (Nicking Enzyme Amplification
Reaction) 法

：アボットダイアグノスティクス
メディカル株式会社
「ID NOW インストゥルメント」

③ 集計方法：単純集計

【結果】

2021 年発熱外来での検査数は 669 件、陽性数は 17 件で、そのうち 2021 年 8 月の陽性数が 13 件で、陽性率は 17%であった。また、2022 年 1 月 1 日～4 月 30 日までの発熱外来での検査数は 421 件、陽性数は 125 件、陽性率は 25%であった。

【考察】

COVID-19 検査院内開始当初は、有症状者においても陽性例はほとんどなく経過していたが、2021 年 4 月頃より感染拡大の影響を受け、入院前、OP 前の COVID-19 検査を実施した。その中に、無症状者での陽性例があり、院内感染防止のために COVID-19 検査が有効に役立っているのではないかと考える。

また、兵庫県内の感染状況と比較すると、県内陽性者数が急増した 2021 年 8 月と 2022 年 1 月から 4 月に当院でも発熱外来の陽性者数が増加し、過疎化の進んだ高齢化地域でも阪神地域と同様の流行が示唆された。さらに、2022 年 2 月には、県内陽性者数、当院発熱外来陽性者数が最多となる感

当院における肺癌遺伝子検査の現状

独立行政法人 国立病院機構 姫路医療センター 臨床検査科

○十七 志帆、森宗 奈都姫、吉見 舞子、李 尚根、吉本 絵理、藤岡 健一、
若林 和彦、山中 清史

【はじめに】

当院では非小細胞肺癌ステージIV患者の治療のために、遺伝子検査を外注業者に提出している。令和元年8月よりオンコマイン Dx Target Test マルチ CDx システム（以下オンコマイン DxTT）がコンパニオン診断薬として承認された。従来では単一遺伝子検査として提出していたが、オンコマイン DxTT が承認されたことにより、徐々にオンコマイン DxTT へと移行していった。さらに令和4年1月に Amoy 肺癌マルチ遺伝子 PCR パネル検査（以下 AmoyDx）が新たに承認された。当院のオンコマイン DxTT と AmoyDx のそれぞれの結果について検討したので報告する。

【対象】

令和元年8月から令和4年5月までに提出したオンコマイン DxTT と令和4年4月から令和4年5月までに提出した AmoyDx を対象とし、検査数、遺伝子変異の結果、TAT 等について集計を行った。検体は FFPE を用いて提出した。

【結果】

令和元年8月から令和4年5月まで提出したオンコマイン DxTT は、118 件であった。検査結果は、EGFR 遺伝子変異 27%（32 件）、ALK 融合遺伝子 3%（4 件）が検出され、判定不能、量不足は 7%（8 件）となった。

一方、令和4年4月から5月まで提出した AmoyDx は、18 件であった。検査結果は、EGFR 遺伝子変異 28%（5 件）、ROS1 融合遺伝子 6%（1 件）、MET 遺伝子 6%（1 件）となった。TAT は、オンコマイン DxTT が平均 11 日、AmoyDx が平均 4 日であった。

【考察】

オンコマイン DxTT は、EGFR 遺伝子変異と ALK 融合遺伝子が検出されたが、AmoyDx では陽性割合の低い ROS1 融合遺伝子、MET 遺伝子が検出された。またオンコマイン DxTT では、判定不能・量不足となった検体があったが、AmoyDx では提出した件数は少ないが判定不能・量不足はない。

これは、オンコマイン DxTT の腫瘍含有率が 30%以上であるのに対し、AmoyDx は 20%以上あればよいとされているためと PCR 法のほうが NGS より感度が高いためと考えられる。

TAT に関しては、AmoyDx のほうが 7 日間短く、早期治療が必要な患者には有用といえる。結果を急ぐ場合や検体量が少ない場合は、AmoyDx を選択したほうがよいと考えられる。

演題 8

当社における PD-L1 (28-8) 検査を導入して

(株) 兵庫県臨床検査研究所 病理検査課

○岩崎さや香 小林 真 川嶋 雅也

【はじめに】

Programmed cell death ligand-1 (PD-L1) は免疫療法の重要なターゲット分子として注目されており、様々な免疫チェックポイント阻害薬とそれぞれに対応した診断薬が開発されている。

胃癌 PD-L1 (28-8) は、HER2 陰性で未治療の切除不能な進行又は再発胃癌患者における免疫チェックポイント阻害剤の一種である「ニボルマブ (商品名オプジーボ®)」に関して適切な投薬を行うための補助に用いられ、免疫組織化学染色 (IHC) により、胃癌組織における PD-L1 の発現状況を調べる検査である。

当社では 2017 年 2 月より PD-L1 (22C3)、2019 年 10 月 PD-L1 (SP142) を導入しているが、2022 年 1 月より新たに PD-L1 (28-8) を導入した。今回 PD-L1 (28-8) の結果をまとめたので報告する。

【検討】

2022 年 1 月～6 月までの間、当社・病理検査室で行った PD-L1 (28-8) 検査、31 症例においてその発現率を調べ、治療切除不能な進行・再発の胃癌におけるオプジーボ併用療法の臨床試験である CHECKMATE-649 の発現率と比較した。

【結果】

PD-L1 発現が CPS5 以上の割合は 62%であった。またすべての検体における PD-L1 発現の割合は 85%であった。

【まとめ】

検査が始まって半年で、検査数が少ないが CHECKMATE-649 と比較し良好な結果が得られた。今後さらに統計を取り割合を確認していきたい。

【結語】

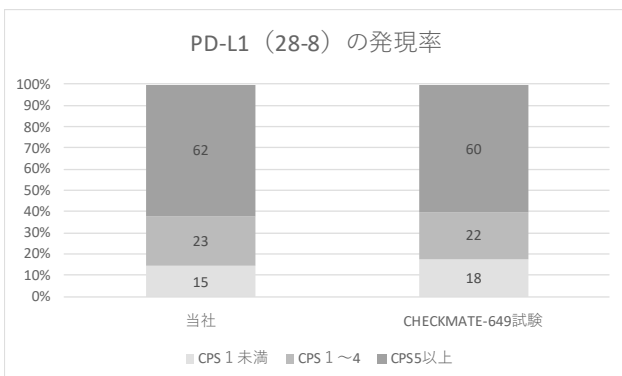
今後ニボルマブ、イピリムマブは胃癌、非小細胞肺癌、頭頸部癌、悪性黒色腫、食道癌以外にも適応拡大が予想されるため、PD-L1 (28-8) の検討を引き続き行っていきたい。

また、最適使用推進ガイドライン ニボルマブ (遺伝子組み換え) ～胃癌～ (厚生労働省)、国際共同第Ⅲ相試験 (ONO-4538-44/CA209649 試験) 及び国際共同第Ⅱ/Ⅲ相試験 (ONO-4538-37 試験) より、「PD-L1 発現率が CPS5 未満であることが確認された患者においては、化学療法単独による治療についても考慮する。」と記載がある。無駄な投薬を避けるのと副作用も考慮する意味でも、積極的に PD-L1 (28-8) の検査結果を踏まえてから、投薬をする必要があると考える。

様々な治療薬は、治療効果があると判断された場合に治療の選択肢に加えることができる。患者に治療効果の高い治療薬の使用機会をもたらすために今後も PD-L1 検査は重要な位置を占めると思われる。

兵庫県臨床検査研究所 病理検査室

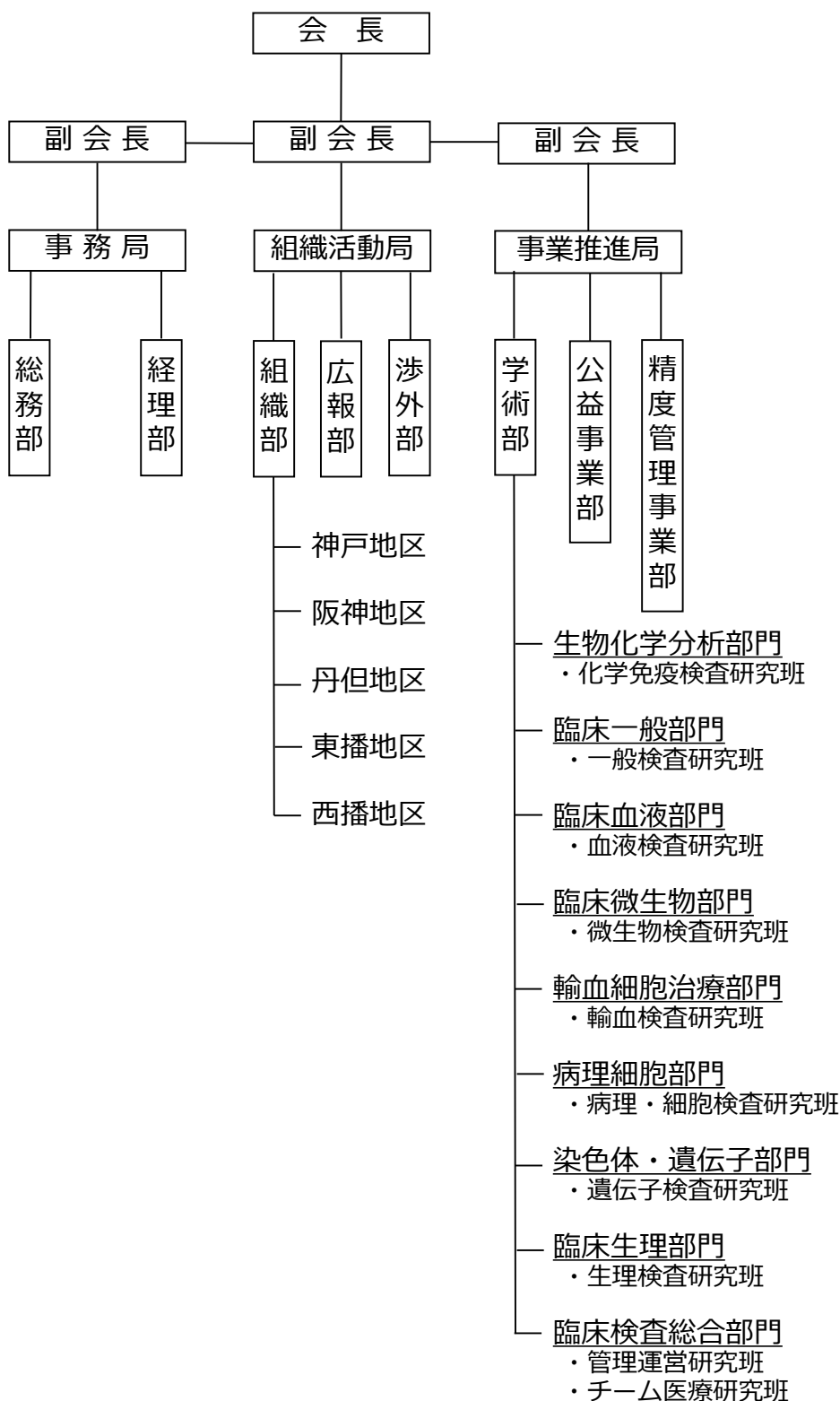
079-267-1251



令和4年度 賛助会員 (五十音順)

アークレイマーケティング(株)	デンカ(株)
アイ・エル・ジャパン(株)	東ソー(株)
アボットジャパン(同)	東洋紡(株)
アルフレッサ(株)	(株)トラストブレイン
アルフレッサファーマ(株)	日水製薬(株)
(株)イムコア	ニッポーボーメディカル(株)
ウシオ電機(株)	日本光電工業(株)
(株)エイアンドティー	日本電子(株)
栄研化学(株)	日本ベクトン・ディッキンソン(株)
H. U. フロンティア(株)	バイオ・ラッド ラボラトリーズ(株)
(株)LSI メディエンス	(株)ビー・エム・エル
オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス(株)	ビオメリュー・ジャパン(株)
(株)カイノス	(株)日立ハイテック
関東化学(株)	広瀬化学薬品(株)
(株)関薬	フクダ電子兵庫販売(株)
キヤノンメディカルシステムズ(株)	富士フィルムメディカル(株)
極東製薬工業(株)	富士フィルム和光純薬(株)
コベルコビジネスパートナーズ(株)	ベックマン・コールター(株)
サクラファインテックジャパン(株)	松浪硝子工業(株)
シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティックス(株)	(株)ミズホメディー
シスメックス(株)	ミナリスメディカル(株)
(株)シノテスト	宮野医療器(株)
白井松器械(株)	武藤化学(株)
積水メディカル(株)	(株)メディセオ
(株)セロテック	(株)やよい
(株)タウンズ	ライカ マイクロシステムズ(株)
チェスト(株)	ラジオメーター(株)
(株)テクノメディカ	ロシュ・ダイアグノスティックス(株)
テルモ(株)	

公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 組織・執行体制



(公社) 兵庫県臨床検査技師会 入会申込書

兵庫県臨床検査技師会理事会 御中

私は、貴会への入会を申し込みます。

届出年月日 年 月 日

フリガナ 氏名			
生年月日	西暦	年	性別（男・女）
	昭和・平成	年 月 日	
勤務先	フリガナ		
	名称		
	所属部署		
	〒 ー		
	住所		
	電話	FAX	
	E-mail	※技師会からの連絡に使用します。	
自宅	〒 ー		
	住所		
	電話	FAX	
	E-mail	※技師会からの連絡に使用します。	
資料等送付先	施設（施設会員は原則施設へ送付） ・ 自宅		
臨床検査技師 免許番号		取得年月日：	年 月 日
衛生検査技師 免許番号		取得年月日：	年 月 日
日臨技会員番号 (日臨技会員であった方)			
所属学会			
その他の資格 (資格名を記入下さい)	国家資格		
	認定資格		
兵臨技事務局記入欄	会員番号：		
	入会日：	年 月 日	事務局受付日 年 月 日

(公社)兵庫県臨床検査技師会 個人情報保護規程に則り、今回取得した個人情報は、技師会活動に必要な範囲で利用し、それ以外の目的で使用することはありません。

広報部名簿

- | | | |
|---------|-----------------------------------|--------------------------------------|
| □ 査読委員 | 真田 浩一 | 兵庫県立はりま姫路総合医療センター |
| | 松田 武史 | 神鋼記念病院 |
| | 綿貫 裕 | 奥新クリニック |
| | 佐藤 伊都子 | 神戸大学医学部附属病院 |
| | 住ノ江 功夫 | 姫路赤十字病院 |
| | 小松 敏也 | 宝塚市立病院 |
| | 新田 篤史 | 兵庫県立淡路医療センター |
| | □ 学術研究班員 | 渡邊 勇気 |
| 山本 義徳 | | 北播磨総合医療センター |
| 大石 博一 | | 姫路赤十字病院 |
| 松本 慎一郎 | | 兵庫県立尼崎総合医療センター |
| 八木 優太 | | 神戸赤十字病院 |
| 神原 雅巳 | | 尼崎中央病院 |
| 加藤 正輝 | | 宝塚市立病院 |
| 丸岡 隼人 | | 神戸市立医療センター中央市民病院 |
| 神前 雅彦 | | 兵庫医科大学ささやま医療センター |
| □ 広報部委員 | | 住ノ江 功夫 |
| | 湊 宏美 | 兵庫医科大学病院 |
| | 小松 敏也 | 宝塚市立病院 |
| | 矢野 美由紀 | 神戸大学医学部附属病院 |
| | 鈴木 光希 | 神鋼記念病院 |
| | 森川 貴道 | (株)兵庫県臨床検査研究所 |
| | 渡邊 優子 | 神戸大学医学部附属病院 |
| | 新田 篤史 | 兵庫県立淡路医療センター |
| | 岡村 大輔 | 加古川中央市民病院 |
| | □ 広報編集室 | 〒670-8540 姫路市下手野1-12-1 姫路赤十字病院 検査技術部 |
| | TEL 079-294-2251 FAX 079-296-4050 | |

会報 HYOGO JOURNAL

第44巻第1号 通巻248号

The Hyogo Journal of Medical Technology Vol.44 No.1

令和5年2月12日 印刷

令和5年2月19日 発行

発行者 真田 浩一

編集責任者 住ノ江 功夫

発行所 公益社団法人 兵庫県臨床検査技師会 TEL 078-271-0255
〒651-0085 神戸市中央区八幡通4-1-38

印刷所 コベルコビジネスパートナーズ株式会社 TEL 078-261-7781
〒651-0073 神戸市中央区脇浜海岸通2-2-4

FUJIFILM

Value from Innovation

全項目反応時間 10分 を実現

免疫検査は新たなステージへ



プロカルシトニン

心疾患
マーカー

高血圧
関連

甲状腺
関連

腫瘍
マーカー

感染症

その他

特長

全項目反応時間 10分

サンプル量 10 μ L ~ 35 μ L

最大 24 項目ランダムアクセス処理

処理能力 180 テスト / 時間

モノテスト試薬

医療機器届出番号 27B3X00024000015

Accuraseed

自動化学発光酵素免疫分析装置 Accuraseed

【製造販売元】

富士フイルム 和光純薬株式会社

〒540-8605 大阪府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)



健康と科学に奉仕する

宮野医療器株式会社



本社	〒650-8677	神戸市中央区楠町5丁目4-8	☎(078)371-2121(ダイヤルイン)
大倉山別館	〒650-8677	神戸市中央区楠町2丁目3-11	☎(078)371-2121(ダイヤルイン)
MSCポートアイランド60	〒650-0047	神戸市中央区港島南町4丁目6-1	☎(078)302-7001(代表)
MSCイースト70	〒596-0817	岸和田市岸の丘町2丁目2番10号	☎(072)447-6208(代表)
MSCウエスト	〒654-0161	神戸市須磨区弥栄台2丁目12-1	☎(078)797-2072(代表)
神戸西営業所	〒654-0161	神戸市須磨区弥栄台2丁目12-1	☎(078)797-2072(代表)
姫路営業所	〒670-0940	姫路市三左衛門堀西の町7番地	☎(079)281-0880(代表)
明石営業所	〒674-0083	明石市魚住町住吉2丁目1-33	☎(078)947-3237(代表)
中兵庫営業所	〒669-3304	丹波市柏原町上小倉152-1	☎(0795)72-2288(代表)
北兵庫営業所	〒668-0063	豊岡市正法寺46-2	☎(0796)24-1170(代表)
阪神営業所	〒661-0026	尼崎市水堂町3丁目15-14	☎(06)6436-5678(代表)
大阪支社	〒564-0002	吹田市岸部中2丁目2-13	☎(06)6821-7171(代表)
大阪北営業所	〒564-0002	吹田市岸部中2丁目2-13	☎(06)6821-7111(代表)
大阪中央営業所	〒553-0006	大阪市福島区吉野5丁目5-8	☎(06)6468-3701(代表)
大阪東営業所	〒578-0948	東大阪市菱屋東2丁目14-20	☎(06)4308-6160(代表)
大阪南第一営業所	〒593-8316	堺市西区山田2丁目27-2	☎(072)271-3801(代表)
大阪南第二営業所	〒596-0817	岸和田市岸の丘町2丁目2番10号	☎(072)447-6208(代表)
和歌山営業所	〒640-8322	和歌山市秋月412番地の1	☎(073)475-2365(代表)
京都出張所	〒601-8188	京都市南区上鳥羽南中ノ坪町20番地	☎(075)692-3921(代表)
舞鶴出張所	〒624-0906	舞鶴市宇倉谷1555番地の4	☎(0773)78-2881(代表)
奈良営業所	〒630-8453	奈良市西九条町2丁目10-6	☎(0742)64-4500(代表)
奈良中和営業所	〒634-0072	橿原市醍醐町132番地11	☎(0744)20-0505(代表)
岡山営業所	〒700-0945	岡山市南区新保1307-1	☎(086)805-0211(代表)
広島営業所	〒733-0842	広島市西区井口5丁目23-15	☎(082)270-0530(代表)
福山営業所	〒721-0973	福山市南蔵王町3丁目12-13	☎(084)973-1080(代表)
鳥取営業所	〒680-0902	鳥取市秋里1356番地	☎(0857)26-6771(代表)
米子営業所	〒689-3547	米子市流通町158-19	☎(0859)37-1610(代表)
出雲営業所	〒693-0024	出雲市塩冶神前3丁目8-6	☎(0853)20-0566(代表)
高松営業所	〒761-0312	高松市東山崎町435-2-102	☎(087)847-3430(代表)
名古屋営業所	〒465-0024	名古屋市中名東区本郷1丁目1番地	☎(052)776-5151(代表)
神奈川営業所	〒113-0034	東京都文京区湯島2丁目16-7	☎(03)3816-4575(代表)
埼玉営業所	〒244-0815	横浜市戸塚区下倉田町828番地335	☎(045)869-5150(代表)
埼玉営業所	〒362-0805	埼玉県北足立郡伊奈町栄6-84	☎(048)720-1161(代表)
福岡営業所	〒811-1323	福岡市南区弥永5丁目26-3	☎(092)571-2993(代表)
北九州営業所	〒802-0832	北九州小倉南区下石田3丁目5-24	☎(093)963-6161(代表)
熊本営業所	〒861-8035	熊本市東区御領6丁目3-34	☎(096)389-8833(代表)

モイエン神戸店	〒650-8677	神戸市中央区楠町5丁目4-8	☎(078)371-2130(代表)
モイエン姫路店	〒670-0940	姫路市三左衛門堀西の町7番地	☎(079)283-2061(代表)
モイエン阪神店	〒661-0026	尼崎市水堂町3丁目15-14	☎(06)6434-5711(代表)
モイエン大阪店	〒553-0006	大阪市福島区吉野5丁目5-8	☎(06)6468-2220(代表)
モイエン鳥取店	〒680-0902	鳥取市秋里1356番地	☎(0857)26-6771(代表)

自動分析装置用試薬

体外診断用医薬品

トレポネーマ抗体キット

製造販売承認番号 21400AMZ00554000

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
- 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待ち時間なく測定できます)

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
- 2~8°C保存で1年間安定です

* 規格については別途お問合せください。

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
<https://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