

埼臨技 だより



発行所 公益社団法人 埼玉県臨床検査技師会 〒330-0072 さいたま市浦和区領家7-14-7
TEL 048 (824) 4077 FAX 048 (824) 4095 URL:<http://www.sairingi.com/>
携帯URL:<http://www.sairingi.com/keitai/index.html> Twitter : @sairingi

平成28年度 公益社団法人 埼玉県臨床検査技師会臨時会員総会 開催される

平成28年度公益社団法人埼玉県臨床検査技師会臨時会員総会が平成29年 3 月 16 日に大宮ソニックシティ906号室で開催されました。本総会の議案は、平成29年度事業計画案・収支予算案、名誉会員の選任でした。

当日は、小山博史事務局次長の進行により始まり、総会に先立ち昨年 9 月に逝去された故蒲池正次元会長へ出席者全員で黙祷を行いました。その後、津田聡一郎会長の挨拶が行なわれ、会員の皆様のご協力に感謝の意を表されました。次に名誉会員の砂川進氏の紹介がありました。続いて第45回埼玉県医学検査学会の各賞受賞者表彰が山口純也学術部長の進行で行われ以下の12名の方が受されました。受賞された皆様には謹んでお祝い申し上げます。

○優秀発表賞

- 山本 知美（埼玉県立小児医療センター）
- 友部 未来（埼玉医科大学病院）
- 茂呂 麻里子（自治医科大学附属さいたま医療センター）
- 田中 恵（IMS（イムス）グループ医療法人三愛会三愛会総合病院）
- 橋本 亜希（獨協医科大学越谷病院）
- 菊池 佑介（株式会社 ビー・エム・エル総合研究所）
- 稲垣 あかり（獨協医科大学越谷病院）

○学会長特別賞

- 安田 卓矢（社会医療法人財団石心会埼玉石心会病院）
- 濱本 隆明（防衛医科大学校病院）
- 村田 貴司（埼玉県済生会栗橋病院）

○埼臨技奨励賞

- 金谷 瑞希（埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科）
- 松村 百桃（埼玉県立大学保健医療福祉学部健康開発学科）



議案審議に入る前に出席者から関谷晃一氏（埼玉県済生会川口総合病院）が議長に選任され、関谷議長より総会役員が指名されました。資格審査委員長に猪浦一人理事（埼玉県済生会栗橋病院）、資格審査委員には東部地区から小関紀之氏（獨協医科大学越谷病院）、南部地区から柿沼智史氏（川

口市立医療センター)、西部地区から小林亜子氏(東松山医師会病院)、北部地区から持田和紀氏(深谷赤十字病院)が任命され、書記には川音勝江氏(JCOH 埼玉メディカルセンター)、今上絵理氏(さいたま市立病院)が、議事録署名人には長谷川隆氏(浦和医師会メディカルセンター)、村田貴司氏(埼玉県済生会栗橋病院)が任命されました。

審議前に関谷議長は、「本日18時30分現在、出席者数は76名、委任状出席者数は1709名、議決権行使書数は266名、合計2051名は、第一号から第三号議案を審議するための必要出席者数である3月1日現在の全会員数2738名の過半数を越えており、定款第十八条の規定により本総会が成立しています。」と宣言されました。

議事審議は猪浦議事運営委員長より議事日程が提案され、それに沿い関谷議長の進行により開始いたしました。臨時会員総会の第一号議案である平成29年度事業計画案を津田会長、第二号議案である平成29年度収支予算案を松岡会計部長よりそれぞれ報告があり、第一号議案は2件の質疑を経て、議案議決行使書266名中反対0名、拍手多数にて承認されました。第二号議案は、議案議決行使書266名中反対1名、拍手多数にて承認されました。つづいて、第三号議案の公益社団法人埼玉県臨床検査技師会名誉会員の選任について津田会長より提案説明があり野本幸雄氏(社団法人埼玉県臨床衛生検査技師会元副会長)、前原光江氏(公益社団法人埼玉県臨床検査技師会前事務局長)が承認され両氏にご挨拶をいただきました。

これにて総会役員、書記が解任となり臨時総会は閉会しました。総会は、関谷議長による円滑な議事進行と出席して下さった会員の皆様のご協力により滞りなく開催することができました。関谷議長、総会役員ならびに会員の皆様に深謝いたします。

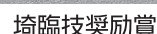
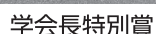
この後、本年10月28、29日に埼玉県が担当する日臨技関甲信支部・首都圏支部第54回医学検査学会についてご協力のお願いが津田聡一郎学会長よりありました。

最後に日臨技海外視察報告を川口工業総合病院の井上直輝先生よりお話いただきました。ご用意されたスライドが映写不能となり大変ご迷惑をおかけしましたが、貴重な経験談をご報告いただきましたことに深く感謝いたします。

(文責:長岡 勇吾)



優秀発表賞



平成29年度
日臨技関甲信支部・首都圏支部 医学検査学会(第54回)の
ごあいさつ

なお、一般演題の募集が4月16日(日)より開始になります。抄録の締め切りは7月31日(月)です。詳細については学会HPをご参照ください。

平成28年度「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」開催される

本講習会は、平成19年12月28日付厚生労働省医政局長通知（医師及び医療関係事務職員等との間等での役割分担の推進）をうけ開催するものです。臨床検査技師が患者向けの「臨床検査説明・相談実施」に必要な知識および技術を習得し、臨床検査技師の「チーム医療参画の質的向上」を図ることを目的としています。日臨技および都道府県技師会共同主催とし、平成26年度～平成28年度の3年間で会員の約1割に相当する5,000名の講習修了者を目標に47都道府県技師会で開催され、3回目の今回が最終の研修会となりました。

本県では平成29年3月4日（土）と5日（日）に大宮ソニックシティ604会議室で76名の受講者が参加し開催されました。

今回受講された方々の感想を掲載いたします。

検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会に参加して

東松山市立市民病院

濱野 澄人



3月4日、5日の2日間にわたり、標記講習会が大宮ソニックにて開催されました。

この講習会は厚労省の通知を受け、日臨技と埼臨技の主催により計3回の講習会が企画され、今回が最終の講習会ということで多数の会員の参加がみられました。

津田埼臨技会長の挨拶から始まった2日間の講習は、実際に検査結果シートを用いて結果説明を行うなど、実践的な内容が多く採り入れられ、漠然としていた検査説明のイメージが具体的になり、自施設にて運用を開始する際のヒントを数多く学ぶことができました。

私たちは、ICTやNST、糖尿病教室などのメンバーとして、チーム医療に一定の関わりを持っていますが、2日間の講習を終えて改めて感じたことは、私たちのできる（やるべき）仕事はまだまだ沢山あるということです。人員や場所、時間など、超えていかなければならない様々な壁はありますが、講師からの「検査技師の現状に危機感を持っていますか？」との問いかけに、多くの会員が手を挙げた現状をみれば、私たちの進むべき方向は明らかです。

「一歩踏み出してみましよう。それを待っている人がいます。」テキストの最終ページに記された言葉です。どこまで出来るかわかりませんが、まずはできる事から始めてみよう。講習を終えてそう強く思いました。

最後になりましたが、講師の先生方ならびに担当スタッフの皆様に感謝いたします。ありがとうございました。

武蔵野総合病院

米丸 綾子



あらかじめカリキュラムを確認しておいたとはいえ、どんな講義だろう、ロールプレイは何をやるんだろう、模擬演習は講義を聞いただけでできるものか、と不安と興味が錯綜しながら会場に向かいました。ところが、役員の皆様の明るい声かけ、グループ分けされた座席で、初対面なのにどこかに繋がりを見つけて場がなごみ、心配無用でした。

『検査説明の実際』では挨拶→患者確認→結果説明→異常値への対応→説明内容→質問→挨拶と、検査説明一連の流れを会場全員で見守りチェックする中で、説明役と患者役、講評役で症例をいくつか行いました。私は患者役を指名され、用意された検査結果とシナリオで演じることになりました。本当に患者のように、検査結果をなん

と言われるのかドキドキでした。説明役のかたも、どのように説明しようかと短時間で考え緊張したと思います。講評役の方々も、誉めるも辛口も口に出して言うのは難しかったと思います。

説明・患者役の当事者の立場、講評役の客観的な第三者の立場、それぞれの見方から感じる事の意見交換は、言うも言われるもどちらもためになりました。

二日間の講習を受け、検査関連のみならずR-CPC、接遇や心理学まで、多岐にわたり楽しく学べました。先ず出来ることから、マスクをしてもわかる笑顔笑声で日常業務にあたり、検査室の外へ検査技師の存在をアピールしていきたいと思います。

この三年間で一旦ひと区切りとのこと、講師の先生方、理事役員の皆様ありがとうございました。



各研究班の研修会報告を致します。

テーマ **さいたまレベルアップセミナー「尿酸を極める」**

主催 一般検査研究班

実施日時：平成29年2月4日 9時55分～16時20分

会 場：大宮センタービル 2階会議室 点数：専門教科－20点

講演 1：高尿酸血症・痛風の基礎と臨床

講 師：寺井 千尋（自治医科大学附属さいたま医療センター リウマチ膠原病科 教授）

講演 2：関節液検査と結石鑑別の実際

講 師：平間 靖(株式会社 ビー・エム・エル総合研究所)

講演 3：高尿酸血症の食事指導

講 師：茂木 さつき（自治医科大学附属さいたま医療センター栄養部 栄養室長）

講演 4：尿酸と腎疾患

講 師：山路 安義(JCHO埼玉メディカルセンター 内科・腎センター部長)

講演 5：尿路結石のX線画像

講 師：阿野 匡昭(JCHO埼玉メディカルセンター 診療放射線科)

講演 6：尿沈渣でわかること ～結晶の確認だけではない～

講 師：宿谷 賢一(東京大学医学部附属病院)

参加人数：会員61名

出席した研究班班員：小関紀之 深田茂則 室谷明子 川音勝江 槇島碧 藤村和夫 柿沼智史
研修内容・感想など

今回の研修会では、「尿酸を極める」をテーマに医師、診療放射線技師、管理栄養士、臨床検査技師、それぞれの観点から講演をしていただいた。

寺井氏には「高尿酸血症・痛風の基礎と臨床」を講演していただき、古代から伝わる痛風検査の歴史から疫学、体内動態や治療に至るまで幅広くご教授いただいた。高尿酸血症は遺伝的要因と環境要因に大別され、アスコルビン酸の6倍を示す抗酸化物質としての尿酸の重要性も示唆された。

平間氏には「関節液検査と結石鑑別の実際」を講演していただき、関節液の基礎知識と結晶の鑑別ポイントをご教授いただいた。細胞数算定におけるヒアルロニダーゼ処理の運用事例も大変参考になった。現在標準化が進められている関節液検査の手技や実際に関して、質疑応答もより活発となった。

茂木氏には、「高尿酸血症の食事指導」を講演していただき、痛風に対する非薬物療法の重要性やエネルギー代謝、身近な食品類のプリン体についてご教授いただいた。自身の食生活を振り返ることで、尿酸値の適正なコントロールの重要性を改めて実感した。

山路氏には、「尿酸と腎疾患」を講演していただき、尿酸と各種疾患の関連についてご教授い

ただいた。腎疾患のみならず、心血管系合併症のリスクファクターの研究報告に至るまで、尿酸と関連疾患の幅広さを実感した。

阿野氏には「尿路結石のX線画像」を講演していただき、X線装置の原理や撮影画像の実例を数多くご教授いただいた。あまり見慣れない画像診断の知識や腫瘍崩壊症候群と治療に関して多角的に学ぶことができた。

宿谷氏には「尿沈渣でわかること～結晶の確認だけではない～」を講演していただき、尿酸結晶やキサンチン結晶の形態、症例についてご教授いただいた。塩類結晶円柱やキサンチン結晶の意義、結石症と尿細管上皮が認められやすい傾向について学ぶことができた。

「尿酸」について様々な視点から捉えた本研修会では、尿酸は単なる、＝痛風という一般的概念に留まらず、私達が認識している以上の数多くのメッセージを発信していると実感した。

(文責：柿沼智史)

テーマ 下垂体ホルモンについて学びましょう 内分泌機能と臨床検査（下垂体ホルモンを中心に）

主催 血清検査研究班

実施日時：平成29年 2 月17日 19時00分～20時30分

会 場：大宮ソニックシティ 601号室 点数：専門教科－20点

講 師：山田 洋一（ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）

参加人数：会員31名

出席した研究班班員：大島まり子 鈴木淳子 鯨井智子 中別府奈穂子 多川裕介 天野直樹
岩崎篤史 庄司和春

研修内容・感想など

今回は、山田氏に内分泌機能と臨床検査（下垂体ホルモンを中心に）という演題の講演を行なっていただいた。下垂体ホルモンには、甲状腺刺激ホルモン(TSH)、黄体形成ホルモン(LH)、卵胞ホルモン(FSH)、プロラクチン(PRL)、副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)、成長ホルモン(GH)があるが、これら全てについて詳しい説明があった。

まず、TSHであるが下垂体ホルモンの中で最も検査室にとってなじみ深いホルモンであると思われる。しかし、TSHには下垂体前葉由来のTSH(PD-TSH)と下垂体の付け根の部分の隆起葉由来のTSH(PT-TSH)が存在するそうである。後者は、三量体または四量体の糖鎖を持ち、松果体から夜間に分泌されるセロトニンにより制御されており、脳に作用して春を告げるとの事であった。しかし、自己抗体やアルブミンと結合するため甲状腺を刺激することはないという。つづいて、重篤な甲状腺中毒症である甲状腺クリーゼについての症状や診断基準などの説明があった。

次に、ゴナドトロピン(LH、FSH)についてであるが、視床下部ホルモンであるGnRHにより制御されており、GnRHは、卵胞期前半は1～2時間ごと、後半は更に短い周期でパルス分泌され、排卵期には、多量に分泌され、黄体期には3～4時間毎の周期で分泌されるという概日リズムをとっている。FSH、LHは性周期による変動を示し、LHサージにより通常1個の排卵が行われるが、卵胞期におけるFSHの刺激により発育する卵胞は1個だけではないが、顆粒膜細胞上に十分なLH受容体が発現した卵胞のみが排卵し残りは萎縮するとの事であった。

PRLはPIF(プロラクチン抑制因子)とPRF(プロラクチン放出因子)の相互作用を受けて調節されている。PRLの作用は乳腺の発育と乳汁分泌であるが、高PRL血症における症状は、乳汁漏出、無月経(黄体機能不全)不妊、精子産生障害などが有り、代表的な疾患はPRL産生腺腫(プロラクチノーマ)である。当然、PRLは高値であるが、もうひとつPRLの測定値が高値となるものにマクロプロラクチン血症がある。これは、PRLに抗体が結合し高分子化したもので、生理的作用は無いためPRLは高値だが症状が無い場合に疑われる。

ACTHは副腎皮質を刺激するが、副腎皮質は表層から球状層、束状層、網状層の三層になっており、それぞれミネラルコルチコイド系、グルココルチコイド系、アンドロゲン系を分泌している。球状層にあるLDL受容体から取り込まれたコレステロールは、ACTHにより活性化された加水分解酵素や側鎖切断酵素的作用により、一連のステロイドホルモン誘導産生・分泌を惹起する。グルココルチコイドであるコルチゾールには、糖質代謝、蛋白代謝、脂質代謝、精神・神経作用、抗炎症作用など多岐にわたる作用が有り、ステロイド製剤として広く利用されている。慢性的コルチゾール過剰の病態にクッシング症候群があり、内因性の主なものに副腎腫瘍によるもの、下垂体腫瘍によるもの、異所性産生腫瘍(肺がんなど)によるものがあり、下

垂体腫瘍によるものがクッシング病であるという事であった。重篤な副腎機能障害に副腎クリーゼがあり、低血糖による意識障害、血圧低下を伴うショック、悪心・嘔吐、下痢・脱水状態などを呈するもので、その診断は救急救命医療において重要である。

最後にGHであるが、臨床上重要なのはGH分泌不全性低身長症(GHD)とGH分泌過剰症である。インスリン様成長因子-1(IGF-1)およびインスリン様成長因子結合蛋白-3(IGFBP-3)が低値ならGH分泌不全が疑われGH分泌刺激試験(インスリン負荷、アルギニン負荷など)を行い、IGF-1およびIGFBP-3が高値ならGH分泌過剰を疑いGH分泌抑制試験(経口ブドウ糖負荷)を行い、IGF-1およびIGFBP-3が低値だがGHは正常であればGH不応症を疑い遺伝子検査を実施することで鑑別できるとの事であった。

以上の様に、広範囲にわたる下垂体ホルモンについて詳しく説明していただいた。普段なかなか聞くことのできない内容であり、とても勉強になったと感じた研修会であった。

(文責：庄司和春)

テーマ JANISについて JANISデータとその活用方法

主催 微生物検査研究班

実施日時：平成29年 2 月17日 19時00分～20時30分

会 場：大宮ソニックシティ 604号室 点数：専門教科－20点

講 師：筒井 敦子(国立感染症研究所)

参加人数：会員48名 賛助会員 7 名

出席した研究班班員：渡辺典之 永野栄子 金田光稔 砂押克彦 小西光政 牧俊一
酒井利育 森圭介 毛利光希

研修内容・感想など

今回の研修会では、「JANISデータとその活用方法」というテーマで筒井氏に御講演いただいた。内容として、JANIS参加医療機関数の推移、病床別参加施設数などの紹介があり、200床未満の医療機関は6.4%と参加率が低いため参加施設数を増やすことが重要であることなどの説明があった。

公開情報として主要菌分離患者数、主要菌分離率や病床数別、都道府県別アンチバイオグラムなどの報告があり、大腸菌は分離率、第三世代セファロsporin耐性、フルオロキノロン耐性の増加が問題であるとのことであった。

JANIS参加施設には還元情報が提供され、箱ひげ図で全参加施設における自施設の状況が表示されていることなどを教えていただいた。耐性菌には多種多様な薬剤耐性機序があり、臨床検査技師が中心となり医療スタッフへの教育をしていくことの重要性の指摘があった。

JANIS公開情報や還元情報より自施設の状況を把握し、感染対策に繋げていくことが重要だと感じた。

(文責：酒井利育)

テーマ 本当にそれで正しいの!? 病理検査室での毒劇物の取り扱い

主催 病理検査研究班

実施日時：平成29年 2 月22日 19時00分～21時00分

会 場：浦和コミュニティーセンター 第13集会室 点数：基礎教科－20点

講演 1：知っておこう病理の現状 ～精度管理アンケート調査を中心に～

講師：細沼 佑介(埼玉医大国際医療センター 病理診断部)

講演 2：劇毒物の取り扱いと関係法規

講師：米田 葵(埼玉県保険医療部薬務課)

司 会：岡村 卓哉(獨協医科大学越谷病院 病理診断科)

参加人数：会員60名 非会員 1 名

出席した研究班班員：岡村卓哉 渡邊俊宏 森田繁 荻真里子 金泉恵美子
三鍋慎也 細沼佑介 関口久男 高橋俊介 今村尚貴

研修内容・感想など

病理検査室では法規制のある試薬を多く取り扱っており、その管理業務が必須となっている。しかしながら、細かい取り決めや実際の運用に関してあまり知られていない部分もあり、今回は「毒物及び劇物取締法」の解説と具体的な方策や埼玉県内施設の現状も含めて2人の講師にご講演いただいた。

講演 1 では、埼玉県内41施設を対象にした劇毒物の取り扱いに関するアンケート調査結果を中心に講演いただいた。埼玉県内の現状としては、一般試薬との区分、保管庫の設置、保管庫の鍵の責任者選定といった基本的な対応は約 6 割の施設で達成できていたが、鍵の持出記録記載などの細かい部分で対応不十分な施設が多いことが明らかとなった。

講演 2 では、毒劇物の盗難・紛失防止のための対策法や漏洩・流出防止のための管理方法について病理検査室に即した提案をいただいた。

受講者からは「保管庫の具体的な仕様」や「作業現場における毒劇物の管理」、「漏洩してしまった場合の対処」等について活発な質疑があり、意識の高さが感じられた。

今回の講演を契機に、各施設での管理方法を見直し・確立していただき、作業員自身を守るため、そしてまわりの人々・環境を守るために継続していただきたいと思う。

(文責：三鍋慎也)

テーマ 平成28年度 脂質ミニサーベイ報告会

主催 臨床化学検査研究班研修会

実施日時：平成29年 3 月 8 日 19時00分～20時30分

会 場：大宮ソニックシティ 604号 点数：専門教科－20点

講演 1：総論

講師：大出 淳（埼玉医科大学総合医療センター）

講演 2：総コレステロール

講師：安田 達明（上尾中央医科グループ 上尾中央臨床検査研究所）

講演 3：中性脂肪

講師：藤本 丈志（株式会社 ビー・エム・エル総合研究所）

講演 4：HDLコレステロール

講師：大谷 真澄（埼玉県立小児医療センター）

講演 5：LDLコレステロール

講師：栗原 将希（浦和医師会メディカルセンター）

参加人数：会員34名 賛助会員11名

出席した研究班班員：巖崎達矢 柴田真明 永井謙一 大谷真澄 安田達明 三木隆治
藤本丈志 大出淳 栗原将希

研修内容・感想など

今年度も臨床化学検査研究班による脂質ミニサーベイ報告会を実施した。本報告会は25回を迎え、ヒトプール血清を用いての脂質項目の施設間差の確認及び日常における問題点、測定原理の理解等の啓発を目的として行っている。今回は7種類の試料を用いて40施設を対象にサーベイを実施し、解析を行った。

総コレステロールについては全参加施設がメーカー指定の標準物質を用いコレステロール酸化酵素法にて測定が行われた。使用機器、試薬による差は認められず例年通り良好な結果であった。

中性脂肪については全施設がメーカー指定の標準物質を用い酵素法（フリーグリセロール消去法）にて測定が行われた。使用機器、試薬による差は認められなかったが高濃度試料においてBias、 $t \cdot s/\sqrt{n}$ 、Cm共に目標値を超える施設が数施設認められた。

HDLコレステロールについては測定原理が一部異なる 6 社の試薬にて測定が行われた。昨年より試薬間差が認められ、今年度も同様に試薬間差が認められた。

LDLコレステロールについては測定原理が一部異なる 6 社の試薬にて測定が行われた。例年通り試薬間差が認められ、選択的可溶化法よりも選択的消去法を使用している施設の方が高値傾向にあった。また、中濃度試料においてはリポ蛋白による影響を認めた。

本検討会の解析結果を元に、日常の精度管理状況を再度ご確認いただき必要に応じて分析装置のメンテナンス、キャリブレーションの見直し等を行っていただきたい。脂質測定については未だ課題が残されている為、今後も様々な要素を取り入れながら本検討会を継続し脂質測定の標準化に貢献していきたい。

(文責：柴田真明)

テーマ HBVの最新情報について学びましょう ～ HBVの基礎と最近の話題 (HBV再活性化) ～

主催 血清検査研究班

実施日時：平成29年 3 月 16 日 19時00分～21時00分

会 場：大宮ソニックシティ 604号室 点数：専門教科－20点

講 師：新妻 幸子 (富士レビオ株式会社)

参加人数：会員48名 賛助会員 1 名

出席した研究班班員：庄司和春 鈴木淳子 岩崎篤史 鯨井智子 多川祐介 天野直樹

大島まり子

研修内容・感想など

今回、都合により、講師が新妻氏に変更となった。

講演の概要は、5 項目あり、以下のとおりである。

①HBVの基礎：我が国には推定110～125万人のHBV感染者・約48.1万人の潜在HBVキャリアが存在し、これらの方々は各種疾患治療により、重症肝炎の発症を誘発する可能性が高いHBV再活性化が起こりうる。そこで、B型肝炎ウイルスマーカーの中でHBs抗原・HBs抗体・HBc抗体の測定は、HBV再活性化の発見とモニタリングに有用である。

②HBV再活性化：近年、強い免疫抑制作用のある新薬や治療法が相次いで登場し、治療効果を上げているが、予期せぬ肝炎再発の危険が明らかになり、ウイルス検査体制の整備が緊急課題となっている。HBVは既往感染でも肝細胞内にHBVcccDNAとして潜伏し、低レベルながらHBV-DNAの複製が長期間持続しており、潜在的な持続感染状態にあると現在考えられている。しかし、HBVが存在するだけでは肝炎はおきない。細胞障害性T細胞 (CTL) がウイルスを排除しようとしてHBV感染細胞を攻撃することでHBV再活性化し肝炎を発症することがある (De novo B型肝炎)。この発症後の治療では重篤化する場合やさらに死亡の報告がある。HBV-DNAが陽転した時点での対処が必要である。スクリーニングにあたっては、HBs抗原だけでなく、HBc抗体・HBs抗体を出来るだけ感度の高い検査法で実施する必要がある、さらに、抗ウイルス薬 (エンデカビル等の核酸アナログ製剤) の投与とその後のモニタリングの必要性を「免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン」は指摘している。今回、名古屋・福井・京都の医療機関で作成した「再活性化対策」の紹介があった。概要は、電子カルテシステムの対応により注意喚起を発生、部署間の連携強化、わかりやすいマニュアルの作成と教育に集約されていた。

③高感度HBs抗原定量試薬：今回CLEIA法を測定原理とする製品の紹介をうけた。この方法は、検体前処理によりHBV粒子からHBs抗原を遊離させた後に、ウイルス膜の外側を認識する抗体と内側を認識する抗体を使用し、HBs抗原を補足するため変異株も検出し易く、測定範囲0.005～150IU/mL (現在市販品の10倍高感度) と高感度に定量測定可能なものである。

④HBc抗体検出試薬：B型急性肝炎とB型慢性肝炎では治療方針が異なる。さらに、B型急性肝炎には、初感染からの発症とHBVキャリアからの発症があり鑑別が難しい。また、肝炎例においてHBs抗原が陽性、且つHBc抗体高力価の場合は、持続性感染からの肝炎発症 (B型慢性肝炎) の可能性が高い。そこで、今回紹介を受けたIgG型HBc抗体を検出する試薬について、その有用性を考慮すべきである。この試薬は、IgG抗体が多いB型慢性肝炎患者では高値に、少ないB型急性肝炎患者では低値に出力されるものである。

⑤HBs抗体測定試薬：今回紹介された試薬は国内に多いGenotype C由来のHBs抗体の検出感度が高いためHBV再活性化対策に有用である。

以上の講演から、測定濃度域が従来の0.05から0.005IU/mLまで拡大したことによりDe novo B型肝炎のハイリスク症例の一部は、高感度化されたHBs抗原測定系を用いることで、HBs抗原定値陽性例として捉えうる可能性がでてきた。また、HBV再活性化のモニタリングにはHBV DNA定量検査を用いることになっているが、高額な検査であり、また検査報告まで数日～1週間程度を要するという課題がある。高感度化されたHBs抗原測定がHBV DNA検査と同等の感度を有していれば、とって代わることになる日も近いと想像できた。

(文責：大島まり子)

平成28年度
公益社団法人埼玉県臨床検査技師会
第13回 理事会議事録

日 時：平成29年 3 月 9 日(木) 19時00分より

場 所：埼臨技事務所

さいたま市浦和区領家 7-14-7

議 題：Ⅰ．行動報告 Ⅱ．報告事項

Ⅲ．承認事項 Ⅳ．議題

出 席：(理事)津田 神山 島村 岡田 矢作
小山 奈良 長岡 猪浦 石井
松岡 小島 濱本 藤井 神嶋
伊藤 濱田 山口 鳥山 武関
(監事)遠藤

欠 席：(理事)長澤 阿部

(監事)細谷

本日の理事会の出席者は21名であった。理事の出席者は20名で、現在数22名の過半数に達しており、定款第33条第1項の決議を行うに必要な要件を満たしていることを確認した。

議長は、定款第32条第1項より、津田聡一郎会長が務めることとなった。

Ⅰ．行動報告(平成28年2月9日～平成29年3月8日)

2月9日(木)平成28年度公益社団法人第12回理事会：

津田、島村、岡田、矢作、小山、奈良、猪浦、長岡、石井、松岡、小島、濱本、藤井、長澤、神嶋、伊藤、阿部、遠藤

2月11日(土)県立小児医療センター開設記念講演会：矢作

2月21日(火)第2回検査室運営研修会：

津田、濱本、藤井、長澤、神嶋、伊藤、濱田、武関

2月25日(土)東部地区研修会：

山口、鳥山、武関

2月26日(日)チーム医療推進協議会平成28年度第2回研修会：津田、神山

3月2日(木)第54回日臨技関甲信・首都圏支部学会打合せ：津田、濱本、松岡

3月4日(土)・5日(日)平成28年度検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講

習会：島村、岡田、奈良、猪浦、長岡、石井

3月7日(火)第3回事業部会：

津田、神山、島村、濱本、藤井、長澤、神嶋、伊藤、濱田、阿部

Ⅱ．報告事項

1 事務局

1)平成29年度さいたま市衛生検査精度管理専門委員として下記の3名を推薦した。

神山 清志 氏

(一般社団法人浦和医師会メディカルセンター)

藤野 真治 氏

(自治医科大学附属さいたま医療センター)

河村 憲一 氏

(JCHO 埼玉メディカルセンター)

2)2月11日、県立小児医療センター開設記念講演会に矢作常務理事が出席した。

3)2月26日、チーム医療推進協議会平成28年度第2回研修会「地域包括ケアシステムにおけるチーム医療」に、津田会長、神山副会長が出席した。

2 総務部

1)「埼臨技だより」第454号、3月15日発行予定

2)3月4日・5日、平成28年度検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会を開催した。

3 事業部

1)2月21日、第2回検査室運営研修会を開催した。

2)3月7日、第3回事業部会を開催した。

4 学術部

1)第66回日本医学検査学会の座長追加推薦について

微生物 渡辺 典之 氏

(埼玉医科大学国際医療センター)

2)埼臨技会誌Vol.63 No3 2016、3月15日発行予定

3)2月25日、東部地区研修会を開催した。
参加者：一般会員26名。

5 精度保証部

1)特になし。

6 会計部

1)平成28年度正会員費1名分5,000円、入金金1名分1,000円、合計6,000円の入金があった。

- 2 総務部
 - 1) 第45回埼玉県医学検査学会決算報告について承認された。
- 3 事業部
 - 1) 第2回検査室運営研修会決算報告について承認された。
- 4 学術部
 - 1) 臨床化学研究班班員補充依頼について承認された。
- 5 精度保証部
 - 1) 特になし。
- 6 会計部
 - 1) 特になし。
- 7 精度管理委員会
 - 1) 特になし。
- 8 第54回日臨技関甲信・首都圏支部医学検査学会
 - 1) 特になし。

1 事務局

- 1) 会員動向(平成28年度分)
平成29年 3 月 1 日現在
会員数 2,738名
(新入会員261名[平成27年度会員数2,587名])
賛助会員 82社[平成27年度 79社]
承認された。
- 2) 平成29年度理事会日程について
承認された。

IV. 議題

特になし。

以上で本日の議事を終了し、議長は協力を謝して閉会とした。



29年度 CD版会員名簿の作成について

5月31日の日臨技登録情報を基に名簿を作成いたします。新人の入会、退職された方は施設会員から個人会員に、また施設名の変更などがございましたら、お早めに日臨技HPより変更登録をお願いいたします。なお、施設変更の手続きはご本人でないと行えません。ご施設から退職者に登録の変更を依頼してください。

また、名簿への不掲載を希望される会員につきましては、埼臨技事務所へご連絡いただきますようお願いいたします。なお、前年度以前に不掲載を希望された会員は本年度も継続いたしますので連絡は不要です。

求 人 案 内

○医療法人 優慈会 佐々木病院

採用条件：正職員

連 絡 先：048-571-0242 事務長 浅見

○医療法人 藤和会 藤間病院

採用条件：正職員 臨時職員（パート）

連 絡 先：048-522-0600 内線147
検査科 今井・小崎

○川口パークタワークリニック

採用条件：正職員

連 絡 先：048-255-7222
事務局長 竹元豊志

○医療法人社団明雄会 北所沢病院

採用条件：正職員

連 絡 先：04-2943-3611 事務長 渡邊

○公益社団法人 東松山医師会病院

採用条件：正職員

連 絡 先：0493-22-2822 内線262
技師長 田中 正

○医療法人 大宮シティクリニック

採用条件：正職員 臨時職員（パート）

連 絡 先：048-645-1256 本部長 星野

○医療法人桂水会 岡病院

採用条件：正職員

連 絡 先：0495-24-8821 総務課 高橋啓大

○大宮内科クリニック

採用条件：正職員

連 絡 先：048-650-2521 事務長 鈴木

給与、社会保険等、詳細につきましては掲載してある連絡先にてご確認をお願いいたします。

あ と が き

新入職員、ファイト！

平成29年度スタート！

皆さんの施設には新入職員は入りましたか？ 私の施設では、昨年は新人採用がありました
が、今年は採用がありませんでした。

昨年入職したM君、就職時の面接では見抜けませんでしたが、かなりビビリーな性格で、
採血がとっても苦手な新人でした。病棟採血を行っている当検査科で、患者と1対1になる
病棟採血をできるのか？ 不安なところもありました。

そんなM君も就職して一年、先日「今日は6人採血に行って、6人とも採ってきました。
1人は失敗しちゃいましたが、患者さんにお願ひし反対の手から採らせてもらいま
した！」と、ドヤ顔報告をもらいました。ビビリーだったM君からそんなことを聞かされ、な
んだか少しうれしい気持ちになりました。

新入職員の皆さん、長〜い検査技師人生、一生懸命やっていただくのはもちろんですが、
普段何の気なくやっているひとつひとつの仕事が経験となり最後にものを言います。気張り
すぎず、力を少し抜いて頑張ってください！

（猪浦 記）

