

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

第51回 埼玉県医学検査学会のお知らせ

開催日：令和5年12月3日(日)

会場：大宮ソニックシティ

テーマ：Let's connect!

サブテーマ：臨床検査技師になってよかった

～ 人との出会い・検査との出会い～



第51回 埼玉県医学検査学会
実行委員長 小関 紀之

第51回埼玉県医学検査学会の実行委員長を務めさせていただきます、獨協医科大学埼玉医療センター 小関紀之と申します。私の特技は宴会芸ではありますが、今回は実行委員長の仕事に注力して参ります。実行委員会は昨年の10月から始まっており、矢作学会長を中心に全員会議を合言葉に活発な意見交換を行っております。

学会テーマは68案、学会ロゴマークは24案が挙がり、選考はとても悩みましたが、朝まで激論の上、決定となりました。今後も事務局、学術部、運営部、会計部の各部門での議論も活発化しつつ準備を進めて参ります。順次、学会情報を埼臨技だより、学会ホームページに掲載いたします。

今学会は、感染対策を徹底した上で、現地開催を予定しております。52回、53回・・・と繋がっていく新たな1歩となる学会を目指します。会員・賛助会員の皆様のご協力をお願いいたします。



研究班研修会報告

テーマ 心臓超音波検査研修会 実践・虚血性心疾患の壁運動評価

主催 生理検査研究班

実施日時：2022年10月27日 18時30分～20時10分

会場：Web開催 教科・点数：専門－20点

講師：戸出 浩之（獨協医科大学埼玉医療センター）

参加人数：会員193名

出席した研究班班員：南雲涼太 工藤淳子 横尾愛 小宮山英幸 森充生 瀧沢義教

研修内容の概要・感想など

今回の心臓超音波検査研修会は、虚血性心疾患の壁運動評価をテーマに取り上げ、ZoomによるWeb開催とした。講師は心臓超音波検査のスペシャリストである戸出氏にお願いした。

左室17分画図の描かれた研修会で用いる解答用紙を一斉メールにて参加者へ事前配布し、研修会開始前までに症例数分印刷してもらった。また参加者へは、利用通信環境によって動画再生が正常に表示されず壁運動評価がしにくくなる場合もある点を予めアナウンスした。研修会の進行は①虚血性心疾患の壁運動評価ポイントの話 ②参加者による壁運動評価および演者による出題画像の解説・コメント ③虚血がなくても壁運動異常は起こる話とまとめの3部構成で行われた。

研修会第1部では、基本的な壁運動評価方法の話があった。左室壁運動を観察する断面、左室17分画や冠動脈支配領域のスライドなどが示され、見落としのしない評価をするための注意点などの話があった。壁運動評価は初心者が最初につまずく、ぶち当たる壁である。演者は「壁運動をうまく評価するのに近道はない。たくさんの症例をみて検証して段々自分の目を養うことが大切である。」と述べられていた。

研修会2部では、8症例の心臓超音波画像が提示された。参加者には、動画供覧後に用紙へ壁運動評価を記入し、次にその壁運動異常から原因となっている冠動脈はどれかをZoom投票機能を用い解答してもらった。解答時間は、司会者の解答開始合図後30秒とした。リアルタイム解答集計結果は、症例の壁運動評価解説時に反映させた。このような参加型のWeb研修会は、生理検査研究班として初めての試みであった。

出題超音波画像を同一画面に多数表示させたときには、画像の動作が重くなった。その対処としてWeb統括者は、演者に対し講演のタイミングを見計らってZoomの画面共有方法を「ビデオクリップに最適化する」設定に変更することを要請した。その対処後に大きなトラブルはなかった。

研修会3部では、虚血がなくて起こる壁運動異常の話があった。最後のスライドには、壁運動異常を誤認しないために心内膜面を明確に描出することが大切で、特にthickeningに注目して観察する点や冠動脈の走行を考慮しながら観察するなどの観察ポイントや注意点がまとまっていた。質問はチャットに2つ寄せられ、回答があった。

企画者としては、今回の研修会で得た知識を心臓超音波検査業務に是非とも役立ててもらえればと願う。
(文責：瀧沢義教)

テーマ 埼玉心電図スペシャリスト2022 スマホで問題に挑戦！ 実力確認！

主催 生理検査研究班

実施日時：2022年10月28日 18時30分～20時15分

会場：Web開催 教科・点数：専門－20点

講師：池田 裕（さいたま市立病院）

南雲 涼太（埼玉県済生会川口総合病院）

参加人数：会員342名

出席した研究班班員：南雲涼太 瀧沢義教 工藤淳子 武藤由里子 横尾愛 小宮山英幸

野村和弘 森充生

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は、前年度に引き続き南雲氏と池田氏による心電図についての講演が行われた。Google Formsを使用したクイズ形式の研修会は生理検査研究班として初めての試みであった。

講演前半、研修会参加者はGoogle Formsで作成した回答フォームにスマートフォン等でアクセスし、Zoom画面に50秒間隔で表示される25問の問題を解いた。なお、回答時間は解説時間とのバランスや難易度の調整を考慮し設定した。50秒という短い時間で集中して問題に取り組むことは重要である。これは日常業務の中で迅速かつ正確な判読をすることによって、適切な情報を速やかに臨床にフィードバックする必要があるためと考える。問題回答数は280件であった。

講演後半では、問題の解説を行った。この解説中、リアルタイムで設問ごとに回答率を提示することによって問題難易度の明確化に繋がった。特に、問題25の修正大血管転位は実臨床で稀であり貴重な症例であった。難易度の賛否両論はあるが本研修会は実力を確認すること、自分の伸びしろを認識し勉強のモチベーションをあげることが目的である。さらには解説を聞き復習することで知識の定着に繋がると考える。

成績優秀者発表では満点の方はいなかったが、成績1位は24点と高得点であった。平均点数は11点と低かったが、今回の研修会は中級者から上級者までを対象としているため妥当な難易度であったと考える。24点が1人、22点が2人、21点が4人、20点が5人、19点が8人と合計20人を成績優秀者とした。なお、成績優秀者には後日メールにて表彰状を送付した。

今回のような参加型の研修会は参加者を飽きさせず、楽しみながら学ぶことができる有効な方式であると感じた。参加者には、今回の研修会で学んだことが今後の学習や業務の一助になることを期待したい。

(文責：野村和弘)

テーマ 体腔液検査の基礎

主催 一般検査研究班

実施日時：2022年11月10日 19時00分～20時00分

会場：Web開催 教科・点数：専門－20点

講師：小関 紀之（獨協医科大学埼玉医療センター）

参加人数：会員213名

出席した研究班班員：藤村和夫 室谷明子 柿沼智史 渡邊裕樹 小針奈穂美 中川禎己
松本実華 織田喜子

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は「体腔液検査の基礎」のテーマのもと胸水・腹水・心嚢水、関節液、CAPD 排液の3つの検査について小関氏を講師にWebにて開催した。

胸水・腹水・心嚢水は、腔壁の循環障害、栄養障害、炎症、癌浸潤などがあると多量に液が貯留する。貯留した原因を知るためには、滲出液と漏出液の鑑別が重要となるため体腔液検査が行われる。

鑑別には、色調・混濁の有無、比重から細胞数算定と細胞分類、胸水に用いられるLightの基準や腹水に用いられる血清-腹水ALB濃度差 (SAAG) など、多数の項目をスクリーニングとして用いる。特に細胞数算定と細胞分類の検査は、患者の状態を早期に反映するため有用な検査である。しかし、日臨技精度管理調査で行われた穿刺液検査アンケート報告の結果では、穿刺液検査を実施している施設が54.2%であった。また検査項目、検査法や結果報告（細胞数算定と細胞分類）など施設間で統一されておらず、細胞数算定と細胞分類の検査を実施していない施設もあると報告があった。体腔液検査の標準化が普及されていない現状を改めて認識した。

また、小関氏より細胞数算定と細胞分類の精度について自施設で行った検討データを用いた報告があった。目視法で行う細胞数算定では、検体を直接染色すると細胞の核の染色性が悪く、細胞数のカウントが困難となる。そこで生理食塩水で3倍に希釈した検体を用いて染色することで核の染色が良好になるとのことであった。細胞数を算定するためにはサムソン染色法とチュルク染色法がある。同時再現性の比較検討の結果、10/9倍希釈をして行うサムソン染色法に比べ、10倍希釈をして行うチュルク染色法では細胞数が少ない場合、カウントする細胞数が少なくなるため精度が劣るとのことであった。細胞分類を行うギムザ染色法では、細胞をカウントする際に観察する場所（引き始め辺縁部、中心部、引き終わり周辺部）を5つに分けてカウントした結果、カウントする場所により多形核球、リンパ球、その他の細胞の分布にばらつきが認められた。5つ全てを合計することで相関係数が高くなると説明があった。

関節液検査では、外観（色調、透明度）、量、粘稠度、ムチン凝塊、総白血球数、白血球分類、培養の結果からⅠ～Ⅳ群に分類する。これにより、非炎症性、炎症性、化膿性、血性などの鑑別が可能となり、診断や治療につながっている。関節液は粘稠度が高い液体であり、検査を行う際にはヒアルロニダーゼ処理を行うことで粘稠性を除去することができるとの説明があった。また、関節液検査では特徴的な形態を呈する結晶を検出し、痛風・偽痛風の鑑別を行うことも重要となるため、鋭敏色偏光顕微鏡による観察が有効である。

CAPD排液（連続携行式腹膜透析）検査は、腹腔内に腹膜灌流用カテーテルを介して老廃物や余分な水分を除去する透析療法である。腹腔内での炎症や出血などによりさまざまな色調を呈するため、肉眼的な観察が重要となるが、女性の場合では、月経、排卵、子宮内膜症などでも血性を認めるため注意が必要とのことであった。老廃物除去の程度がわかるKt/Vや腹膜透過性を客観的に評価する腹膜平衡試験など、私が知らない専門的な検査方法まで分かりやすく説明があった。腹膜透析の腹膜炎は腹膜機能の低下や死亡の原因となるため、予防や早期治療が重要となるが、好酸球性の腹膜炎は無菌性の腹膜炎であり、自然経過で軽快する疾患である。そのため、出現する細胞の鑑別が重要とのことであった。

体腔液検査での細胞数算定の重要性を再確認することができた。今後の業務の質の向上につながる研修会であった。（文責：小針奈穂美）

テーマ 症例・臨床から見る血液ガス・呼吸機能

主催 生理検査研究班

実施日時：2022年11月19日 14時00分～16時40分

会 場：鴻巣市市民活動センター 会議室A・B 教科・点数：専門－20点

講 演 1：どう考える血液ガス

講 師 1：家城 正和（地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立がんセンター）

講 演 2：臨床から見た呼吸機能検査の見え方（使われ方）～検査結果の妥当性の判断を含めて～

講 師 2：加藤 政利（日本医科大学多摩永山病院）

協 賛：チェスト株式会社

参加人数：会員18名 賛助会員3名

出席した研究班班員：南雲涼太 横尾愛 工藤淳子 小宮山英幸 家城正和

研修内容の概要・感想など

症例・臨床から見る血液ガス・呼吸機能をテーマに現地開催で研修会を行った。

前半は血液ガス読解のための基礎知識を家城氏が講演した。呼吸の役割は代謝により産生される大部分の酸を二酸化炭素として体外に排出し、消費した酸素を補う話から講演が始まった。血液ガス分析結果で把握するのは、肺胞換気と酸塩基平衡、ガス交換能であり、これらの機能を把握するうえで重要になるのがpHとPaCO₂、HCO₃⁻、PaO₂、A-aDO₂、SaO₂である。各項目についての解説と読解手順の説明があった後、症例を各自で読解する時間が20分間設けられた。症例は3症例で、COPDにおける酸塩基平衡障害と2例の混合性酸塩基平衡障害が用意された。呼吸性アシドーシスと代謝性アシドーシスに別の酸塩基平衡障害が合併した混合性酸塩基平衡障害を経験したことで読解への基礎知識が身についたと思われる。

後半の講演に先立ち最新の精度管理プログラムの紹介とVC、FVCの実演が行われた。

後半は、臨床から見た呼吸機能検査の見え方・使われ方を検査結果の妥当性の判断を含めて加藤氏が講演した。呼吸機能検査の重要性と新しいガイドラインについて従来のガイドラインからの変更点が説明された。ガイドラインは2004年に日本呼吸器学会から発刊されていたが、2021年に改訂された。主な改訂内容として、外挿気量が「0.10 LあるいはFVCの5%のいずれか大きい値より少ない」となったこと、呼気プラトーの指標として「呼気量の変化が最低1秒以上0.025 L未満」となったとの説明があった。また、吸気量の確認としてFIVC（努力吸気肺活量）が掲載されている点も紹介された。

呼吸機能検査は被検者の努力に大きく依存する検査である。そのため、吸気や呼気のタイミングを検査技師がリードしていくこと、検査を円滑に進めるうえで患者さんの名前を入れながら会話を行うことがリードの上では効果的であるとのことであった。

今回、血液ガスの読解手順と呼吸機能検査の着眼点、ポイントを学べたことで呼吸生理への理解が一段と深まったと推測される。

（文責：家城正和）

テーマ **正しく理解していますか？** **輸血検査に必要なフローサイトメトリーの基礎知識**

主催 輸血検査研究班

実施日時：2022年11月24日 19時00分～20時00分

会 場：Web開催 教科・点数：専門－20点

講 演 1：FCM測定原理とCD34陽性造血幹細胞測定概要

講 師 1：高野 邦彦（ベックマン・コールター株式会社）

講 演 2：初心者のためのCD34陽性造血幹細胞測定

講 師 2：小林 一彦（地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立がんセンター）

参加人数：会員61名

出席した研究班班員：久保居由紀子 宮澤翔子 小原佑太 比嘉絢子 岩崎篤史 廣田涉
川内沙織

研修内容の概要・感想など

近年、末梢血幹細胞移植術（PBSCT）は悪性腫瘍の新しい治療としての臨床応用が開始されている。PBSCT施行時に重要なことは、十分な造血幹細胞を得ることである。

今回の目的は、フローサイトメトリー法による「CD34陽性造血幹細胞測定」について、知識を深めていくことであった。

高野氏の講演は、ガイドライン（JCCLS H3-A V2.0）に則したフローサイトメトリーによるCD34陽性細胞検出について行われた。PBSCTにおいてCD34陽性細胞数を正確に知ることは臨床的に最も重要であり、採取開始や終了日の決定にも有効とされている。より正確な測定を実現するための、ISHAGE（現ISCT）ガイドラインの「サンプルの調整方法」や「データ解析方法の標準化」や試薬などについて解説され、参加者は測定精度の向上に繋がる幅広い知識を得ることができた。

小林氏の講演では、造血幹細胞移植法の基礎的な内容にはじまり、自施設での疾患別による移植推移などの紹介がされた。PBSCTの業務は、一日がかりの作業となる。CD34陽性細胞数が目標に届かない場合は、翌日も採取が必要となるため、検査に関わる担当技師の業務の大変さを感じた。また、CD34陽性細胞数の測定に熟練していても客観的な評価が必要であり、検体調製法を含めた測定法の標準化が重要であるということも認識させられた内容であった。

（文責：川内沙織）

テーマ **秩父セミナー in Web**

主催 臨床化学検査研究班

実施日時：2022年12月10日 14時00分～18時00分

会 場：Web開催 教科・点数：専門－20点

講 演 1：糖尿病の検査 特にHbA1cのピットフォールについて

講 師 1：玉井 章弘（アークレイマーケティング株式会社）

講 演 2：2022年度診療報酬改定の振り返り～臨床検査部門～

講 師 2：加藤 陽平（アルフレッサ株式会社）

講 演 3：今、さらに精度管理の基礎 ～ 精度管理手法について、Caresphere™ XQC ～

講 師 3：中島 正雄（シスメックス株式会社）

講 演 4：臨床化学担当者も知っておきたい画像検査

講 師 4：南雲 涼太（埼玉県済生会川口総合病院）

参加人数：会員39名 賛助会員6名

出席した研究班班員：永井謙一 北川裕太郎 石川純也 杉村楓 巖崎達矢 広瀬良磨
松重萌衣 福島渉

研修内容の概要・感想など

今年度の秩父セミナーも現地での開催が難しく、Web上での開催となった。

HbA1cと異常ヘモグロビンでは、糖尿病の基礎知識についてから始まり、糖尿病患者の推移や診断基準、HbA1cの基礎知識へと続いた。HbA1cの測定方法にはHPLC法と酵素法、免疫法があるが、近年キャピラリー電気泳動法が開発され、これらの測定法の原理を分かりやすく解説された。次にHbA1c以外にも血糖の評価を行える検査項目としてグリコアルブミンと1,5-AG等の基礎知識の説明があり、中期の血糖コントロールの評価を行いたい場合やHbA1cでは評価を

正しく行えない場合にグリコアルブミン等が選択肢に挙がる。それぞれの利点と欠点を改めて確認することができた。測定法ではHPLC法が約70%と多くのシェアを占めているが、その結果解釈は単純ではなく、様々な注意点が存在する。鉄欠乏性貧血ではHbA1cは高くなったり溶血性貧血では低くなったりなどの基本的な誤差要因から、遠心分離した血球を用いた場合にはサンプリング位置によって結果が変わることなどを知ることができた。最後は変異Hbについて、地域分布やデータへの影響、なぜ誤差を起こしてしまうかの機序の説明があった。今後、海外からの移住者が増えていくことが予測され、異常Hbに遭遇することがさらに増えていくと思われる。適切な対処ができるよう今回の講演ではとても多くのことが学べた。

2022年度診療報酬改定の振り返り～臨床検査部門～では、まず、昨今高齢者が激増していく一方、現役世代は減少していくという社会で、年金をはじめとする医療や福祉の社会保障給付金の確保は喫緊の課題であり、2025年問題や2040年問題を見据えた医療体制の実現についてや、効率良い医療を提供するための地域医療構想等の説明があった。次に、診療報酬改定の内容に移り、急性期入院や回復期病棟の算定、感染防止対策の評価やオンライン診療等の新規に追加・変更した点を学んだ。中でも遺伝子検査では様々な検査項目が追加され、ますます発展していることがわかった。今年度の改訂での重点課題としてタスクシフトが唱えられており、各医療職がどのようなタスクシフトを行えるか、一つ一つわかりやすい説明があった。

さらに精度管理の基礎～精度管理手法について、Caresphere XQC～では、精度管理の基本を改めて学習することができた。内部精度管理は精密さの維持、外部精度管理は正確さの維持を判断していることや、精度管理に使用する試料は管理用試料か患者検体か等を最初に触れた。次に \bar{X} -R管理図や \bar{X} -Rs-R管理図がそれぞれ何を管理しているか、管理幅の測定はどのように決定するのかの説明があり、ターゲット値では基本は20日間の測定が必要だが、測定が困難な場合は1日2回を3～5日間測定し、その平均値を用いることが可能であると、基本通りにいかない場合の代替案も示された。精度管理で検出されたデータ異常では何が原因かを管理限界外、トレンド現象、シフト現象のパターンで分かりやすく分けて説明され、対応チャートには次は何をすればよいかのかが明示されており、こちららとてもわかりやすい資料であった。

最後に臨床化学担当者も知っておきたい画像検査では、最近、心電図が盛り上がりを見せているということで心電図とエコー検査についての講演があった。心電図の基本的な見方や危険な心電図として心筋梗塞の特徴を発生部位別にいくつかの症例を提示し説明があった。高カリウム血症で引き起こされるテント状T波は有名だが、さらに高値になるとサインカーブ状に変化していき、低カリウム血症では陰性T波が見られるが、T波を上から押したような波形という説明がとても覚えやすかった。エコー検査では心不全患者の心エコー検査で一見心臓がうまく動いていないように見えてもBNPが上昇していない症例や、うっ血肝の腹部エコー検査でレイボーイバニーサインという臨床化学を担当しているとあまり聞き慣れない所見の説明があった。真の高カリウム・低カリウム血症であるかの判断に心電図の確認をすることでさらに精度の高い結果を臨床に提供できるのではないのだろうか。

(文責：杉村楓)

テーマ 抗がん剤治療関連心筋障害の心エコー図検査

主催 生理検査研究班

実施日時：2022年12月16日 18時30分～20時00分

会場：大宮ソニックシティ 603会議室 教科・点数：専門－20点

講演 1：抗がん剤治療関連心筋障害の心エコー図検査

講師 1：大内 輝（地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立がんセンター）

講演 2：心臓評価における最近の取り組み

講師 2：志村 文弥（キヤノンメディカルシステムズ株式会社）

参加人数：会員17名 賛助会員5名

出席した研究班班員：南雲涼太 家城正和 武藤由里子 工藤淳子 小宮山英幸 野村和弘

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は、抗がん剤治療関連心筋障害の心エコー図検査を主題に現地で開催した。

講演1は、大内氏による一般社団法人日本心エコー図学会ガイドライン「抗がん剤治療関連心筋障害の診療における心エコー図検査の手引き 第2版」や一般社団法人日本腫瘍循環器学会「腫瘍循環器診療ハンドブック」の基礎内容について、ガイドラインの背景や抗がん剤の歴史、

種類など総論から講演が始まった。

一般的にがん治療に関する心血管系の合併症は9つある。このうち、がん治療関連心筋障害とは主に「心筋障害および心不全」を指す。しばしば用いられる「CTRCD」という用語は、がん治療関連心筋障害 (Cancer Therapeutics-Related Cardiac Dysfunction) や化学療法 (抗がん剤治療) に伴う心筋障害 (Chemotherapy-related cardiac dysfunction) の意味で使用される場合があり、定義が定まっていないとして、ガイドラインには用いられていない。また、心毒性の機序によりType I (アントラサイクリン系抗がん剤) とType II (Anti-human epidermal growth factor receptor2 monoclonal antibodies; 抗HER2抗体、チロシンキナーゼ阻害薬) の2種類に分類されていること等、心エコー図検査を施行するにあたり抗がん剤治療関連心筋障害の分類と特徴を理解することは重要であると再認識させられた。ただし、最新の米国臨床腫瘍学会のガイドラインではType I、IIという表現はされていないことや稀ではあるが免疫チェックポイント阻害薬による心筋障害も報告されているため、日々知識のアップデートが必要であると考えた。

特に印象的な講演内容は、心エコー図検査指標による抗がん剤治療関連心筋障害の定義であった。日本心エコー図学会のガイドラインでは大まかに「左室駆出率 (Left ventricular ejection fraction; LVEF) がベースラインよりも10%ポイントを超えて低下し、かつLVEFが50%を下回る」場合や、「Global longitudinal strain; GLSがベースラインと比較し相対的に15%以上低下」が確認できた場合は、抗がん剤による心毒性 (潜在性の心筋障害があり) が始まっていると判断すべきとされている。LVEF10%ポイントは絶対値で10%、GLS15%はベースラインの値の15%という意味を理解するのは、結果の解釈をするにあたって非常に重要であると思われた。

講演2は、志村氏による心機能評価における最近の取り組み、主にGLSについての講演であった。GLSの基礎知識の話から始まり、実際に超音波診断装置を用いて装置の操作や計測方法の説明があった。講演終了後にGLSを評価したことがない参加者が装置を用いてGLSの計測を体験することができた。従来の超音波診断装置によるGLSの評価は、操作が簡便でないイメージが強かった。しかし、今回の被験者を用いるハンズオン形式にしたことによって、参加者の不安が少しでも払拭されたのではないと思われる。

今回の研修会で学んだことが今後の学習や業務の一助になることを期待したい。

(文責: 野村和弘)

テーマ 乳腺嚢胞性病変 ～ 超音波検査・細胞診・組織診からのアプローチ ～

主催 生理・細胞・病理検査研究班

実施日時: 2022年12月19日 18時00分～20時00分

会場: Web開催 教科・点数: 専門-20点

講師: 式田 秀美 (埼玉医科大学国際医療センター)

三瓶 祐也 (独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター)

津田 均 (防衛医科大学校 病態病理学講座)

鶴岡 慎悟 (独立行政法人地域医療機能推進機構 埼玉メディカルセンター)

参加人数: 会員195名 その他1名 (津田医師)

出席した研究班班員:

(生理検査) 南雲涼太 工藤淳子

(細胞検査) 鶴岡慎悟 急式政志 船津靖亮 野本伊織 猪山和美 稲山拓司

加藤智美 小川弘美 並木幸子

(病理検査) 関口久男 森田繁 高橋俊介 小島朋子 細沼佑介 今村尚貴 遠山人成

松本祐弥 三鍋慎也

研修内容の概要・感想など

今回は生理、細胞、病理検査の3班合同研修会として、乳腺嚢胞性病変をテーマに開催した。

式田氏は、乳腺の解剖学的な構造と超音波画像との対比や、マンモグラフィーとの対比について、わかりやすく解説した。また、エラストグラフィー (組織弾性映像法) を用いることにより、腫瘍の硬さを調べることができ、良悪性鑑別の一助となることについても解説した。さらに、プローブの当て方による像の見え方の違いといった技術的な解説も行われ、細胞検査や病理検査に従事している者にとって非常に新鮮であった。

三瓶氏は、細胞診検査の流れ、細胞の見え方等の基本的事項から、良悪性の鑑別に至るまで

講演した。嚢胞性病変における乳管内乳頭腫と非浸潤性乳管癌との鑑別が、非常に難しいことはよく知られているが、細胞像の特徴（核密度、細胞間の結合性の強さ、筋上皮細胞との二相性、血管間質の太さ等）を一つひとつ捉えていくことにより、より正確な推定が可能になることを解説した。

津田医師は、嚢胞性部分と充実性部分を有する、混合性病変を中心に病理組織学的な講演を行った。免疫組織化学染色の情報が診断の一助となるとのことで、乳管内乳頭腫ではcytokeratin5/6（CK5/6）染色がモザイク状に陽性となり、p63染色で筋上皮細胞との二相性（二層性）が確認できる。乳頭型非浸潤性乳管癌では、CK5/6は染まらず、腫瘍辺縁部に筋上皮細胞（p63陽性）が残存している。被包型乳頭癌では、腫瘍辺縁でも筋上皮細胞がみられず、浸潤癌へ進みつつあると、それぞれの疾患との鑑別のポイントを解説した。

鶴岡氏は、症例検討として良性と悪性症例の2例を提示した。実際の症例について、研修会で提示された鑑別のポイントを丁寧に観察していくことにより、判定につながられると感じた。

各々の部門で仕事をする検査技師にとって、超音波画像、細胞診、病理組織の情報を総合的に考えていくことは、検査精度を保つ上でもとても大切なことである。今回の研修会をきっかけに、他部門の検査情報にもアクセスする習慣を築いてほしいと考える。

（文責：三鍋慎也）



『2022年度審査 日臨技品質保証施設認証制度』 実施要項のお知らせ

日本臨床検査技師会、日本臨床検査標準化協議会では、「標準化され、かつ、精度が十分保証されていると評価できる施設」に対し、精度保証施設として認証する制度を行ってまいりました。また、日本臨床検査技師会では、平成30年12月1日より施行された医療法等の一部改正する法律（平成29年法律第57号）の趣意に基づき、臨床検査の精度（価値）向上をさらに図る観点から、日臨技品質保証施設認証制度へと移行する準備が進められてまいりました。このたび、令和4年12月14日に「2022年度審査 日臨技品質保証施設認証制度」実施要項が発行されました。詳しくは、日臨技ホームページからご確認ください。

https://www.jamt.or.jp/public/activity/seido_kanri/asset/pdf/guidelines_2022.pdf

なお、下記の「JAMTQC参加施設向けシステム」より申請となります。

<https://jamtcq.jamt.or.jp/JadisService/Account/Login.aspx>

申請方法については入力ガイド、Q&A（品質保証施設認証制度申請書類作成ガイダンス）を参考にしてください。

- ・ 認証期間 2023年6月1日～2025年5月31日 2年間
※但し、2022年度審査は、システム構築のため、申請期間を通常より長めに確保します。
認証が2023年6月1日を過ぎる場合には、認証開始を2023年6月1日に遡って認証します。



埼玉県臨床検査技師会OB会入会 へのお誘い

埼玉県臨床検査技師会OB会は、定年退職された方や長く賛助会員として勤め上げた方で組織し、親交を深めています。また、埼臨技の支援をいただき学会参加や埼臨技会報など配布し、これまで同様に技師会との変わらない絆を大切にしています。

OB会の趣旨、活動に賛同し入会を希望する方は、下記記載のメールアドレスまたは電話で問い合わせさせていただきたくご案内申し上げます。

埼玉県臨床検査技師会事務所内

E-mail : sairingi-ob@sairingi.com

Tel : 048-824-4077

**令和4年度
公益社団法人埼玉県臨床検査技師会
第11回 理事会議事録**

日時：令和5年1月12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：現地にて出席

(理事) 神山 松岡 猪浦 山口 長澤
松寄 網野 佐瀬 三木 塚原
伊藤(恵) 神嶋 伊藤(隆)
石井 神戸 小林 長岡
久保田 長谷川

Zoomにて出席

(理事) 濱本 阿部 松尾

(監事) 細谷

欠席：(監事) 遠藤

本日の理事会の出席者は23名であった。理事の出席者は22名で、現在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、神山清志会長が務めることとなった。

Ⅰ. 行動報告

(令和4年12月8日～令和5年1月11日)

12月8日(木) 令和4年度第10回理事会：

神山、松岡、猪浦、山口、濱本、長澤、松寄、阿部、松尾、網野、佐瀬、三木、塚原、伊藤(恵)、神嶋、伊藤(隆)、石井、神戸、小林、長岡、久保田、長谷川、遠藤、細谷

12月10日(土) 日臨技執行理事会：神山

12月10日(土) 日臨技第四次マスタープラン検証委員会：神山

12月13日(火) 埼臨技予算委員会：

神山、松岡、猪浦、山口、濱本、長澤、松寄、阿部、塚原、長岡、石井、神戸、小林

12月20日(火) 第51回埼玉県医学検査学会実行委員会：三木、佐瀬

12月20日(火) 日臨技予算委員会：神山

12月26日(月) 埼臨技登記依頼立ち合い：神山

1月2日(月) 事務所見回り：長澤

1月8日(日) ワークライフバランス推進委員会
研修会打ち合わせ：
伊藤(恵)、神嶋

1月10日(火) 日臨技標準化部会：神山

Ⅱ. 報告事項

1 事務局

1) 12月26日(月) 株式会社セカンドブリューとの土地交換、引き渡し期日変更の合意書を締結した。

2) 3月5日(日) 第36回埼玉県診療放射線技師学術大会のセミナーで臨床検査技師に認められたタスク・シフト項目(仮題)を講演予定。

3) 12月22日(木) 「第21回乳がん市民フォーラムinさいたま」の後援承諾の回答をした。

4) 「都道府県災害マニュアル説明研修会」への参加者推薦依頼があり、長澤英一郎事務局次長を推薦することとした。

2 総務部

1) 1月15日(日) 埼臨技だより524号発行予定。

2) 1月15日(日) 「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会(実技研修：埼玉県011)」開催予定。運営管理者は佐瀬理事。

3 事業部

1) 1月8日(日) ワークライフバランス推進委員会研修会講師林氏への挨拶、事前打ち合わせを行った。(別紙資料8)

4 学術部

1) 12月17日(土) 第50回埼玉県医学検査学会各賞受賞について審査のまとめを行った。

2) 12月28日(水) 日臨技システムに「生涯教育研修プログラム2月・3月分」の行事登録作業を完了した。

5 精度保証部 特になし

6 会計部

1) 令和4年度正会員費10名50,000円、入会金9名9,000円、再入会金1名1,000円、合計60,000円の入金があった。

2) 日臨技より生涯教育推進事業研修会助成金50,000円の入金があった。

3) 日本赤十字社へ精度管理譲渡血液48,356円を支払った。

4) 石井印刷に埼臨技だより523号印刷代184,140円、封筒(角2)代60,500円、合計244,640円支払った。

5) 12月13日(火) 予算委員会を開催した。

(別紙資料1)

7 精度管理委員会

1) 令和4年度精度管理報告会は令和5年3月23日(木) 17:30よりWebにて開催予定。

8 一都八県会長会議 特になし

9 日臨技関甲信支部 特になし

10 日臨技 特になし

11 第50回埼玉県医学検査学会 特になし

12 第51回埼玉県医学検査学会

1) 12月20日(火) 第3回実行委員会を開催した。(別紙資料2)

Ⅲ. 承認事項

1 事務局

1) 会員動向(令和4年度分)

令和5年1月1日現在
 会員数 3,486名[令和3年度会員数3,329名]
 (新入会員 287名)
 賛助会員 71社[令和3年度 76社]
 承認された。

2) 令和4年度臨時総会役員について

(別紙資料3)

上記の件について、松寄朋子事務局次長より発言があり、審議の結果、承認された。

2 総務部 特になし

3 事業部 特になし

4 学術部

1) 令和5年度研究班事業計画案について

(別紙資料4)

上記の件について、長岡勇吾学術部長より発言があり、審議の結果、承認された。

2) 第50回埼玉県医学検査学会各賞受賞者案について

(別紙資料5)

上記の件について、久保田亮理事より発言があり、審議の結果、承認された。

3) 埼臨技会誌の投稿書類の変更について

ホームページに掲載されている埼臨技会誌に投稿する際に用いる誓約書・同意書や利益相反申告書の年月日フォーマットについて、「年」のみとしたい。

上記の件について、久保田亮理事より発言があり、審議の結果、承認された。

5 精度保証部 特になし

6 会計部 特になし

7 精度管理委員会 特になし

8 第50回埼玉県医学検査学会 特になし

9 第51回埼玉県医学検査学会

1) 別紙資料2の上程事項について承認いただきたい。

上記の件について、三木隆治学会担当理事より発言があり、審議の結果、51回学会実行委員へのJAMTIS学術権限の付与と埼臨技HPサーバーの使用について、承認された。

Ⅳ. 議題

1 事務局

1) 令和4年度臨時総会議案書について

(別紙資料6)

上記の件について、松寄朋子事務局次長より発言があり、審議の結果、可決された。

2 総務部

1) 埼臨技だよりWeb化について

(別紙資料7)

Web化について検討したので、今後Web化への移行について討議いただきたい。

上記の件について、阿部健一郎総務部長より発言があり、審議の結果、埼臨技だよりのWeb化の移行について可決された。また、隔月で発行している生涯教育プログラムの配送についてもHP掲載のみとすることで可決された。

3 事業部 特になし

4 学術部 特になし

5 精度保証部 特になし

6 会計部 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。

あ と が き

最近、苺のスイーツをよく見かけるようになりました。コンビニやスーパーでは苺専用コーナーを設けています。先日「最近の苺は、甘い気がするなあ」と思い、調べてみると、果物全般に関して同じことを考えている人は少なくないようです。子どもの頃の方がすっぱい果物が多かった気がしますし、でも今思うと、すっぱいからまずいというわけではない気がします。もしかすると、現代人の好みに合わせて品種改良を進めているのでしょうか。日本の果物のように、わたしも時代に合わせて考え方をアップデートできればと思います。

(松尾 記)

