

# 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> X(旧Twitter): @sairingi

## 第52回 埼玉県医学検査学会のお知らせ

開催日：令和6年12月8日(日)

会場：ソニックシティ

テーマ：Challenge!

サブテーマ：～多様化するニーズへの実践と進化～



### 「運営部を担当して」

第52回埼玉県医学検査学会  
運営部 吉田 智洋

第52回埼玉県医学検査学会にて運営部を担当しております、川口市立医療センターの吉田と申します。運営部では、掲示物や会場レイアウトの作成などを行なっています。私自身、臨床検査技師5年目ですが、学会で実行委員を務めるのは初めてです。最初は不安もありましたが、多くの方にご指導いただきながらも本学会を作り上げていくことにやりがいを感じています。この活動にChallenge!してよかったです。

今回、小ホールでは市民公開講演として、戸田中央総合病院の田中彰彦医師による糖尿病をテーマにした講演を企画しています。近年、糖尿病患者数の増加が深刻な問題となっています。この講演が、糖尿病についての知識をさらに深めるいい機会になればと思います。ほかにも、皆さまに興味を持っていただけるような企画をたくさん用意しています。

学会当日まで残りわずかとなりました。是非、学会ホームページや学会公式LINE、埼臨技会誌特集号等をご覧の上、足をお運びください。皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

### 「運営部を担当して」

第52回埼玉県医学検査学会  
運営部 石鍋 花歩

第52回埼玉県医学検査学会の運営部を担当させていただいております、白岡中央総合病院の石鍋花歩と申します。学会当日まで残りわずかとなりましたが、学会開催に向けて実行委員一丸となって最後の準備を進めています。運営部では学会企画として、協賛企業の方々と企業展示の最終調整を行っています。今学会は市民ホールと小ホール前のホワイエを利用し企業展示を行います。参加いただく企業様は前学会より5社も増え、総勢17社にもおよびます。ホワイエではエコー機器を展示し、実際にChallenge!していただけるよう準備を進めております。各社の製品が集まるこの機会に、ぜひ見て聞いて体験していただいて、今後の業務に生かしていただけたらと思います。今学会でも学会企画講演をはじめ、市民公開講演、青年部企画、研究班セミナー、RCPC、各演題など学

会を最後まで楽しめる企画が盛りだくさんとなっておりますが、ぜひ講演の合間に企業展示にもお立ち寄りください。

学会開催まで残り1ヶ月を切りましたが、学会ホームページ、学会公式LINE、埼臨技会誌特集号などをご覧いただきながら当日をお楽しみにお待ちください。実行委員一同、皆様のご参加をお待ちしております。



## 検査室管理運営委員会 研修会報告

### テーマ 知っておきたい！ 検査と診療報酬（改定）について ～ 診療報酬情報を明日からの検査室管理運営に活かしていこう～

実施日時：令和6年9月26日 19時00分～20時00分

会 場：Web開催

講 師：伊澤 真砂樹 氏（栄研化学株式会社 マーケティング部）

参加人数：会員65名

令和6年度 第1回目の研修会がWebにて開催された。

伊澤氏より、まず埼玉県の将来の人口と年齢推計による医療介護需要推計について報告があり、埼玉県は全国平均と比較しても医療・介護ともに高い需要が見込まれると予想されており、さらに県内都市部と地方部では医療需要の推移が異なることが示された。特に高齢者では急性期、回復期、長期とケアサイクルがループしやすい現状も説明された。

診療報酬/基本の基として、お金とサービス（医療提供）、病院の収入について保険料（社会保険料、国民健康保険料）から大部分が賄われていること、施設基準によって入院基本料に差があり収入ベースに医療機関の差があることや、時代に合わせた医療政策に沿って診療報酬の改定が行われ、検査の診療報酬もそこで決められている。近年の改定では増点項目もあり、わずかながら希望が見えるが、医療政策に沿って診療報酬改定されるため、改定の都度に点数表をチェックすることが大切であるとのアドバイスがあった。

検査に関わる診療報酬について、以下の詳細な説明があった。検査項目ごとに実施料が設定されているが、算定期間や同時算定に制限が設けられている項目、血液化学検査では馴染みの深い「マルメ（包括項目）」があり、単純計算では算定できない複雑さもあるため、検査室で気づいた時点で医師に検査項目の確認を取ることも必要である。外来患者では、一部包括される例もあるが、基本「出来高」算定であり、当日中に報告することで外来迅速検体検査加算（患者1人あたり最大50点）の請求が可能な項目もある。入院患者では、出来高払い方式とDPC（包括評価方式）があり、DPCでは、疾患に対して1日当たりの定額点数が定められており、500余りの疾患を基本として手術・処置・副傷病名の有無などによってさらに3,248のDPCコードに分類される。診療点数を疾患ごとにグルーピング（包括）して考え、診療報酬を決めていくことになる。DPC算定は臨床検査にも影響があるため「検査の外来シフト」「検査項目の絞り込み」「検査セットの見直し」など、効果的な検査情報を速やかに提供することが重要である。

各地域や施設によって医療需要が異なるため、自施設の検査部門の役割をとらえ、本研修会を明日からの検査室管理運営に活かしてほしい。

（文責：伊藤隆史）

## 研究班研修会報告

### テーマ 2024年認定試験直前!! スライドセミナー 第1弾

主催 細胞検査研究班

実施日時：2024年9月12日 18時00分～19時30分

会場：Web開催 教科・点数：専門教科-20点

講師：瀬山 良美（社会医療法人財団石心会 埼玉石心会病院）

銅山 雄太（さいたま赤十字病院）

杵渕 雅彦（さいたま市立病院）

参加人数：会員184名 非会員1名 学生49名

出席した研究班班員：鶴岡慎悟 船津靖亮 急式政志 野本伊織 猪山和美 稲山拓司

小川弘美 並木幸子 加藤智美 中山美咲

#### 研修内容の概要・感想など

今回の研修会は、細胞検査士認定試験の受験者向けに試験対策や、有資格者の細胞像の復習を目的として毎年開催している。第1弾となった今回の研修では、婦人科、呼吸器、乳腺・甲状腺・リンパ節の領域から合計30問の設問形式で細胞像写真を提示し、各領域を担当する講師が解説を行った。

婦人科領域では、瀬山氏が解説を担当し、認定試験で頻出する子宮頸部の扁平上皮病変や腺上皮病変、子宮内膜病変、卵巣病変などを取り上げた。良性から悪性までの前癌病変や上皮内病変における細胞像を並列して比較することで、各病変の細胞所見の違いを明確に理解できる内容となった。

呼吸器領域は、銅山氏が担当し、扁平上皮癌（角化型と非角化型）や腺癌（原発性および転移性）、小細胞癌など多岐にわたる細胞像が解説された。さらに、アスペルギルスやクリプトコッカス、ノカルジアといった真菌や細菌感染症の細胞像も提示され、実試験に即した実践的な内容であった。

乳腺・甲状腺・リンパ節領域では、杵渕氏が過去9年間の出題傾向に基づき、頻出する組織型について解説があった。各臓器の癌取り扱い規約を軸に、臨床的背景や組織像を交えた特徴的な細胞所見が丁寧に解説され、筆記試験と実技試験の両方をカバーする充実した内容だった。

この研修会は毎年シリーズ化して開催されており、解説者が異なることで新たな視点からの細胞像へのアプローチが可能となり、同じ組織型でも施設ごとに異なる検体処理法や染色法の違いを学ぶことができた。教科書やアトラス集では学べない、多彩な細胞像を確認できる貴重な機会となった。

（文責：小川弘美）

### テーマ 感染症診断における微生物検査の有用性について

主催 微生物検査研究班

実施日時：2024年9月13日 19時00分～20時30分

会場：ソニックシティビル 604会議室 教科・点数：専門教科-20点

講師：川村 隆之（埼玉医科大学総合医療センター）

参加人数：会員31名 賛助会員6名

出席した研究班班員：小棚雅寛 酒井利育 岸井こずゑ 佐々木真一 伊波嵩之 渡辺駿介

大塚聖也 山本早紀

#### 研修内容の概要・感想など

今回の研修会は「感染症診断における微生物検査の有用性について」との題で、川村医師を講師に現地にて開催した。

AST（Antimicrobial Stewardship Team）は医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師などの多職種で構成される抗菌薬適正使用支援チームである。ASTの目的は特定抗菌薬の使用を減らすこと

ではなく、感染症診療を適正化することが本来目指す姿であるとの話があった。

感染症診療適正化の3つの柱として、診断能力・抗菌薬の選択能力・フォローアップ能力について解説があった。診断能力については、微生物学的検査の誤った解釈として、カテーテル関連血流感染症を例に解説があった。検体から検出された微生物は、必ずしも感染症の原因菌とはなりえないことに注意が必要である。抗菌薬の選択能力については、原因微生物を正しく同定し、患者の重症度に合わせて適正な抗菌薬を選択することが重要であるとの解説があった。特に、グラム染色により迅速鑑別は、抗菌薬の初期選択に有用であり、アンチバイオグラムを活用することで抗菌薬適正使用に繋がるとのことであった。また、治療の最適化には薬剤感受性結果が必須であり、併せて薬剤耐性菌についての助言は院内感染対策においても重要であるとのことであった。フォローアップ能力については、抗菌薬投与後の患者状態の変化について解説があった。抗菌薬投与後に症状が悪化または不変の場合には、広域抗菌薬への変更(escalation)や合併症の有無を確認する必要がある。また、菌血症や感染性心内膜炎などでは、治療効果判定に培養フォローが行われるが、不適切な培養検査判定は不必要な抗菌薬使用をもたらすことがあり注意が必要とのことであった。

AST活動は感染症診療を最適化するための活動であるため、正しい感染症診療の構成要素を理解し、微生物学的検査の正しい解釈を身に付けることが必要である。本研修会の内容を今後のAST活動や日々の業務に活かしていただけると幸いである。

(文責：渡辺駿介)

## テーマ 埼玉県一般検査セミナー ～ 診療科別に考える一般検査の重要性 ～

主催 一般検査研究班

実施日時：2024年9月15日 10時00分～17時00分

会場：ソニックシティビル 市民ホール404号室 教科・点数：専門教科ー20点

講演 1：小児と一般検査

講師 1：秋岡 裕子 (埼玉医科大学病院 小児科)

講演 2：腎臓病と一般検査

講師 2：藤村 和夫 (埼玉県済生会 川口総合病院)

講演 3：糖尿病と一般検査

講師 3：小関 紀之 (獨協医科大学埼玉医療センター)

講演 4：泌尿器と一般検査

講師 4：八木 靖二 (シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社)

講演 5：検査技師が知っておくべき画像検査の知識

講師 5：織田 喜子 (虎の門病院)

参加人数：会員65名

出席した研究班班員：藤村和夫 柿沼智史 渡邊裕樹 小針奈穂美 松本実華 織田喜子  
林達矢 福島明音

### 研修内容の概要・感想など

今回の研究会では、講演1の秋岡医師は、診察する側として普段どのように尿所見に着目しているのか、また、どのように検査結果を解釈しているのかを、小児科の疾患をふまえて講演した。小児慢性腎臓病で最も多いのは、腎臓や尿路の形や働きが適切に作られない先天性腎尿路異常(CAKUT)である。尿細管障害を主病態とし、進行するとGFRが低下、Naと水の再吸収障害による希釈尿(低比重尿)を呈するため、スクリーニング検査では、腎エコーと尿中β2ミクログロブリンの測定を行っている。低形成腎や異形成腎は小児期の慢性腎臓病や透析、腎移植が必要となるため早期診断が重要となる。

小児科と一般検査で特に重要な関係は、学校検尿である。1974年から蛋白尿と血尿の両者を認める慢性糸球体腎炎を早期発見するため開始された。学校検尿陽性であっても病気でない場合もある。血尿や蛋白尿の原因を鑑別するために、出血部位を推定できる赤血球形態の鑑別や円柱の有無、尿蛋白などの尿所見、血液検査や症状、腎エコーの結果を組み合わせることで診



察されている。

普段報告している検査結果が診察にどのように使われているのか知ることができ、尿沈渣成分の鑑別や測定結果を正確に報告する重要性を再認識することができた。

講演2の藤村氏は、腎臓内科の診療の流れを軸に症例を用いながら腎臓病の鑑別について講演した。冒頭で腎臓の働きから、腎疾患の分類や各種検査の意義・目的について講演した。症例では浮腫がある際に皮膚を圧迫し、圧迫解除後の圧痕の戻り具合を評価し疾患の目星をつける圧痕テストについて解説した。圧痕の残りや戻りの具合で腎不全などから来るものなのか、甲状腺機能低下症などから来るものか診断には非常に有用な情報である。検査技師は普段診察室で何が行われているか目にする機会が少ないため、貴重な内容であった。他にも症状や臨見とその経過から臨床的に判断する症候診断名や、分子量の差による尿中への蛋白漏出の違いの定量化を可視化するSelectivity Indexについても解説した。最後には専門腎臓病検査技師などを紹介し、認定一般検査技師のさらなる飛躍を考えさせられた。

講師3の小関氏は、糖尿病の概略から診断基準、糖尿病に起因する合併症と症例、一般検査における留意点について講演した。糖尿病は1型と2型、妊娠やその他疾患によるものに分類され、それぞれ定義と機序が異なる。糖尿病における管理項目は血糖値のモニタリング、HbA1c値のコントロール目標にはじまり、血圧、脂質管理、糖尿病性ケトアシドーシス：DKA、網膜症、神経障害の有無など、糖尿病性腎症に至っては尿アルブミン、尿蛋白、血清クレアチニンなどの追加も加わり、非常に多岐に渡る。透析導入の最大要因は糖尿病性腎症であり、近年、アルブミン尿の増加を伴わない腎機能低下を含めた糖尿病関連腎臓病：DKDの概念が提唱されている。尿一般検査領域においては、SGLT2阻害薬による尿糖高値、治療薬と尿pHに依存する尿試験紙の異常発色、高比重尿による尿白血球反応の偽陰性化など重要な知識は数多い。糖尿病は国民病ともいわれる昨今、その病態、疫学にはじまり、診断フローチャートや検査時の留意点など、糖尿病と一般検査の関連について幅広く考えることができた講演だった。

講演4の八木氏は、泌尿器科は尿検査と最も関りが深いということから、尿定性検査の異常と主な疾患、血球類・上皮細胞類・結晶類等の各種尿沈渣成分の鑑別ポイントについて講演した。赤血球形態や異型細胞など腎・尿路系疾患の診断につながる尿沈渣検査の異常・正常の判断は鏡検者の能力に委ねられているため、その責任は大きいと尿沈渣検査に携わる技師の心構えも説かれた。検体の向こうには患者さんがいるということを忘れてはならないと改めて考えさせられる講演であった。

講演5の織田氏は、MRIの原理や特徴に加え尿沈渣や尿生化学検査での異常値の際にMRIやCT、PETなどの画像検査を確認するポイントについて講演があった。MRIはX線を使用せず、体内のプロトンが共鳴し、振動したプロトンから発生した磁場からの電気信号を画像にする。MRIはCTに比較して、軟部組織における描出に優れており、膀胱癌の深達度診断や骨盤内リンパ節転移の診断や評価に有用である。造影剤投与後に撮影する造影画像を単純画像と比較することで、膀胱癌、前立腺癌などの腫瘍の範囲や性質を把握することが可能となる。

MRIの要点はプロトンによる画像化である。MRIの原理や特徴を理解することで、一般検査だけでなく、画像検査や病理検査、内視鏡検査などの他部門の検査を総合的に判断していく力を身に着けることが重要である。

今回の研修会を通じて、一般検査の重要性を再認識させられた。今後も、各診療科に必要とされる一般検査を目指していきたい。

(文責：林達矢)

## テーマ 輸血検査における予期せぬ反応の対応について ～ 原因と対策を考え、解決しよう ～

主催 輸血検査研究班

実施日時：2024年9月19日 19時00分～20時30分

会場：ソニックシティビル 602会議室 教科・点数：専門教科-20点

講師：柿沼 幸利 (バイオ・ラッドラボラトリーズ株式会社)

参加人数：会員34名

出席した研究班班員：宮澤翔子 岩崎篤史 廣田渉 佐々木翔太 大垣秀友 志村祥太

研修内容の概要・感想など

今回の研修では「輸血検査における予期せぬ反応の対応」をテーマして研修会を行った。

柿沼氏の講演は血液型検査で2症例、不規則抗体検査で1症例、直接抗グロブリン試験で1症例の説明であった。

血液型検査の症例ではオモテウラ不一致となった場合、まずオモテ検査が正しいと仮定した場合に何が異常反応なのか、ウラ検査が正しいと仮定した場合に何が異常反応なのかを考えていくことで、異常反応を起こす原因を把握していくことが重要であるとの説明があった。次に患者情報から可能性の高い原因を絞り、正しい結果までを少ない手数で導き出すことができるとのことであった。輸血検査では緊急性を求められる場合や追加検査に時間を要するものがあるため、前述した点を踏まえることで、迅速に正しい結果を報告することができる。また日本輸血・細胞治療学会から発行されている輸血のための検査マニュアルの中のフローチャートに沿って追加検査を進めていたので、追加検査の選択に苦慮してしまう方はこのフローチャートを参考にしながら検査を進めていく方がよいのではないかと感じた。

不規則抗体検査の症例では同定検査において否定できない抗体が残ってしまった場合の追加検査の方法や注意点などの説明があった。吸着解離試験の原理については図を用いて説明があり、より理解を深めることができた。

直接抗グロブリン試験の事例では血液型検査においてRhコントロールが陽性となる症例をもとに、直接抗グロブリン試験が陽性になる原因や対応について説明があった。寒冷凝集素が原因となる場合は37℃に加温した生理食塩水で血球を洗浄し再検査をするが、それでもなおRhコントロールが陽性となる場合においては、採血後から検体を冷やさないように搬送することで寒冷凝集素の影響を除去できるとの説明があり、検体採取においても重要な意義があると感じた。

輸血検査において異常反応が見られた場合は様々な可能性を考え、その中から必要な検査を選択し、迅速に結果を導き出すことが重要である。今回の講演で得た知識を各施設に持ち帰り、業務に活かすことで安全な輸血療法につながると考える。今後もルーチン業務で役立つような研修を行っていききたい。  
(文責：志村祥太)

## テーマ 『乳び・溶血・黄疸』を学ぼう

主催 臨床化学検査研究班

実施日時：2024年9月20日 19時00分～20時30分

会場：ソニックシティビル 603会議室 教科・点数：専門教科ー20点

講師：小島 和茂（日本電子株式会社）

永井 謙一（埼玉県済生会 川口総合病院）

参加人数：会員27名 賛助会員5名

出席した研究班班員：廣瀬良磨 杉村楓 永井謙一 田中満里奈 福島渉 河野邊和弘

稲葉拓郎 関根梢恵 北川裕太郎

研修内容の概要・感想など

今回の研修会では、『乳び・溶血・黄疸』を学ぼうというテーマで、血清情報の標準化の動きなど最新のトピックスについて講演をおこなった。講師には臨床化学会の血清情報の標準化プロジェクトに携わっている日本電子株式会社の小島氏、研究班員の永井氏が講演した。

小島氏の「ピットフォール事例の紹介と血清情報の標準化を目指す業界の動きについて」では、血清情報の算出方法から吸収スペクトルなどの基礎から、薬物の色調による影響や混濁の影響等について説明があった。レザフィリンなど血清の見た目に色調変化が大きくなかったとしても、緑色の色調を持つことで混濁度に偽陽性の影響を与えるなどの報告があった。血清情報標準化の話では臨床化学会でのプロジェクト報告やアンケート結果から今後の動向について考察を交えながら説明があった。現状では分析装置のメーカーによって設定が違うことや、施

設のニーズの違いなどから標準化が明確に進んでいるとは言えないが、情報を精査することによりユーザーへの情報共有や知識向上につながっていると感じた。

永井氏は「血清情報の実際～運用している施設と身近な施設の動向～」と題して、まず研究班施設の血清情報の運用や悩みの紹介について説明があった。研究班施設の中でも運用は多様であり、目視と不一致となる事例や溶血の取り直し基準などに関して悩みを抱えていることが分かった。永井氏は、この中でも溶血の影響に関してピックアップし、自身の研究や経験から解説を行った。溶血で高値となる各項目の影響や、総蛋白への影響での試薬による違いなど、調べてみることで判明した情報が多くあり勉強になった。

2名の講演後、血清情報の考え方や検体の取り扱いなど多くのディスカッションが行われ、盛況であった。今回の講演で、参加者が現場に持ち帰り、血清情報の考え方や疑問点がでることにより、今後さらなる標準化が進むきっかけになることを望みたい。

(文責：北川裕太郎)

## テーマ 免疫学の基礎 ～ 生体防御について ～

主催 血清検査研究班

実施日時：2024年9月20日 19時00分～20時30分

会 場：ソニックシティビル 905会議室 教科・点数：基礎教科-20点

講 師：渡邊 剛 (埼玉医科大学総合医療センター 中央検査部)

参加人数：会員8名 賛助会員2名

出席した研究班班員：渡邊剛 山本晃司 飯山恵 森圭介 吉田萌香 深田愛

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は生体防御について、生体内で生じている免疫応答に沿った講演内容であった。

生体内にウイルスや細菌などの病原体が侵入した際、自然免疫と獲得免疫の2種類の生体防御機構が働き、病原体を排除している。自然免疫は人間に元々備わっている免疫機構であり、即時的に作用し、特異性は低い。自然免疫の担当細胞は好中球、マクロファージ、樹状細胞、NK細胞などがあり、パターン認識受容体 (PRR) を介して、病原体関連分子パターン (PAMPs) を認識し、抗原の大まかな識別や排除をおこない、サイトカイン発現の誘導や、獲得免疫系の反応を惹起する。一方獲得免疫は免疫記憶があり特定の病原体を排除し、自然免疫と比較すると作用までにかかる時間は長い。担当細胞はT細胞、B細胞などがある。細胞傷害性T細胞は表面にCD8を発現しており、MHCクラスI分子と結合する。ヘルパーT細胞 (Th細胞) は表面にCD4を発現し、MHCクラスII分子を表面に発現した細胞と結合する。Th細胞の種類や作用の仕方によって細胞性免疫と液性免疫にわけられ、細胞性免疫はTh1細胞がIL-2やIFN- $\gamma$ を産生し、細胞傷害性T細胞やNK細胞、マクロファージを活性化し、病原体や異常細胞を攻撃する免疫反応である。液性免疫はTh2細胞がIL-4やIL-5、IL-6を産生し、B細胞が活性化されることで形質細胞へ分化し抗体を産生する免疫反応である。

液性免疫については抗体と補体についての内容であった。抗体の働きは主に3つあり、オプソニン作用と中和作用と補体の活性化である。オプソニン作用は抗体のFc領域が食細胞のFc受容体と結合することで貪食作用が効率的に行われる。中和作用はウイルスの不活化や毒性を失わせる作用がある。補体は肝臓から産生されるタンパクであり、抗体や細菌表面のMBL (マンノース結合レクチン) などが惹起物質となり、オプソニン作用、食細胞の炎症部位への誘導、血管拡張、溶菌、細胞傷害などを引き起こす。

今回の研修会では免疫検査業務において必要な基礎的知識について学ぶことができた。また、細胞性免疫や液性免疫の特徴を把握することは、免疫血清検査や細胞機能検査について理解するために重要であり、今後の業務に活用していきたい。

(文責：深田愛)



テーマ **脳波検査を学ぶ！(初心者向け)～判読しやすい脳波を記録するために～**

主催 生理検査研究班

実施日時：2024年9月20日 19時00分～20時00分

会場：Web開催 教科・点数：専門教科-20点

講師：工藤 淳子（学校法人北里研究所 北里大学メディカルセンター）

参加人数：会員102名

出席した研究班班員：南雲涼太 工藤淳子 新井雅人 松平悠 島内一輝

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は「脳波検査を学ぶ！(初心者向け)～判読しやすい脳波を記録するために～」をテーマに、工藤氏より賦活法やアーチファクト、異常脳波などの脳波に関する幅広い内容が解説された。実際の波形を交えながらの解説で非常に充実した内容であった。判読しやすい脳波を記録するためには正常脳波・異常脳波・アーチファクトの知識が不可欠である。特にアーチファクトは脳波を記録するときに常に付き纏うものである。その対処方法や異常脳波との鑑別は困難なことも多く、脳波検査を始めたばかりの技師にとっては非常に悩まされる存在である。今回の研修会ではそれらアーチファクトの種類やそれぞれの特徴、その除去方法を深く学ぶことができ、初心者はもちろんベテランの技師にとっても勉強になる内容であったと思う。

判読しやすい脳波とは単にきれいな脳波ではなく、判読医が本当に必要としている脳波であると今回の研修会を通して学ぶことができた。どんなにきれいな脳波でも必要な賦活や波形の記録が疎かになっては意味がなく、また目的の波形が記録できてもアーチファクトだらけでは読むことができない。記録する技師の知識や技術が大いに求められる検査であり奥深い検査であることを改めて実感することができた。今後も本研修会で学んだことを忘れることなく精進していきたいと思う。

(文責：新井雅人)

テーマ **他施設で働く検査技師のお仕事について  
～施設紹介、仕事紹介、やりがい etc.～**

主催 公衆衛生検査研究班

実施日時：2024年9月27日 19時00分～20時30分

会場：ソニックシティビル 905会議室 教科・点数：基礎教科-20点

講師：菊地 孝司（さいたま市健康科学研究センター）

鈴木由美子（一般社団法人 浦和医師会メディカルセンター）

坂田 竜二（株式会社ビー・エム・エル総合研究所）

佐藤 和（学校法人明星学園 国際医療専門学校）

吉田 翔平（さいたま赤十字病院）

参加人数：会員39名

出席した研究班班員：吉田翔平 鈴木由美子 坂田竜二 佐藤和 菊地孝司

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は『他施設で働く検査技師のお仕事について』をテーマに、公衆衛生検査研究班の班員全員が講師となり、施設紹介や仕事紹介、やりがい等について、講演した。

地方衛生研究所では、感染症の原因となる細菌・ウイルスの検査業務において、獣医師や薬剤師等の他の職種と同じ業務に取り組んでいる。それぞれの職種の知識を持ち寄って、事例へ対応している点がやりがいとなっている。

検診センターでは、検査業務ごとに職員を固定配置することで専門性を高めている。職場環境が整っており、子育て世代でも活躍できる点が特徴となっている。

検査センターのうち、ビー・エム・エルの場合は、事業所を全国展開していることから、個人の事情による転居先でも仕事を継続できる点が強みとなっている。職員を固定配置し、専門性を高めている点もやりがいとなっている。

学校では、少子化によって学生数が減少する中、各学校の担当者へ検査技師のアピールに力を注いでいる点や検査技師の卵である学生達への指導・教育がやりがいに繋がっている。



病院からは、検査室内の検査体制を組み替える取り組みの紹介があり、検体検査業務の統合により人員配置がしやすくなった、業務を幅広く経験できるようになった等の良い効果が得られた。幅広く業務ができる点をやりがいとする一方で、検査の質を落とさないよう、周知や引き継ぎを徹底し、検査能力の向上を常に意識しながら業務に取り組んでいる。

公衆衛生検査研究班の班員がそれぞれ特色のある職場で働いており、業務内容がそれぞれ異なっていることから企画された。他の施設の臨床検査技師の業務内容を詳しく知る機会はあまりなく、業務内容や仕事へ対するやりがいをそれぞれが上手く伝えることができたと思う。さらに、班員全員が講師となったことは、公衆衛生検査研究班の良い宣伝にもなったと感じている。

(文責：菊地孝司)

## テーマ **病理診断報告書の未読防止に向けて** ～ 病理臨床検査技師の役割 ～

主催 病理検査研究班

実施日時：2024年9月27日 19時00分～21時00分

会 場：浦和コミュニティセンター 第13会議室 教科・点数：基礎教科－20点

講 師：佐藤 達也（埼玉医科大学総合医療センター）

遠山 人成（社会医療法人 熊谷総合病院）

参加人数：会員30名

出席した研究班班員：三鍋慎也 細沼佑介 小島朋子 松本祐弥 遠山人成 二ツ橋雄一

三瓶祐也 佐藤達也 渋谷樹

研修内容の概要・感想など

今回の研修会は、病理診断報告書の未読防止に向けて、病理臨床検査技師の立場から可能な対策を考察することをテーマとして開催した。

佐藤氏は事前に行った「報告書管理体制加算アンケート」の集計内容を基に、埼玉県内施設における病理診断報告書の未読防止対策の現状と今後の課題を解説した。まず、病理診断報告書の未読は、回答施設の多くで経験されていたことから、身近な問題であり、治療の遅延を回避するための対策を講じる必要性を改めて認識した。また、現状では多くの施設が病理システムなどの未読管理システムを用いて対策を講じていた。臨床検査技師と未読管理チームが連携して対策を行っている施設もあった。通知の方法は施設によって違いがあったが、未読症例を可視化することで委員会や診療科への通知が容易になるとのことであった。報告書管理体制加算については、回答した全施設が認知していた。今回の調査結果より、病理診断報告書が未読となってしまう要因には、主治医と依頼医が異なっている場合や、申し送りが不足している場合など様々なものがあり、それらを踏まえた対策を講じる必要性を感じた。そして、未読管理を行うことは診療報酬を得るという側面もあるが、患者への説明や治療の遅延を回避することが最大の目的であることを再確認した講演であった。

遠山氏は報告書管理体制加算の概要ならびに実際の病理臨床検査技師の加算に対する具体的な取り組みについて講演を行った。報告書管理体制加算とは、2022年の診療報酬改定で新設された加算であり、医療安全の一環として取り入れられた。画像診断報告書や病理診断報告書の確認漏れによる、診断または治療開始の遅延を防止する取り組みを評価している。この加算の算定には施設基準を満たす必要があり、中でも我々に関わりが深いと感じたのは医療安全対策に関わる研修（医療安全管理者養成研修）を受けた専任の臨床検査技師または診療放射線技師等が報告書確認管理者として配置される必要があるという点であった。報告書確認管理者の業務のひとつに画像診断・病理診断報告書の未確認レポートの管理があり、報告書の未読防止について責任のある立場を担っていることが分かった。日本国内における病理診断報告書の確認漏れによる医療事故は7年間で35件報告されており、患者へ安心・安全で質の高い医療を提供することや病院の医療安全のためには病理臨床検査技師の存在は不可欠であると認識した。また、実際の取り組みについての講演では、報告書管理責任者を担う病理臨床検査技師の業務を具体的に知ることができた。現在は報告書の確認状況の調査、未確認症例の患者の状況確認、未確認報告書の一覧提出、報告書確認対策チームによる月一回のカンファレンスの実施を行っ

ているとのことであった。報告書の確認状況の調査のみならず、未確認症例の患者の状況確認も行っていることに専門的な知識の必要性を感じた。患者数が多い施設では検査技師の負担も重く、既読管理システムの導入が待たれるが、コストの問題があるとのことであった。業務負担の面では課題が残るが、このような活動によって報告書未読による医療事故を防いだ実例があったとのことで、重要な役割であることを再確認した。

今回の講演では、病理診断報告書の未読防止対策に関連して、報告書管理体制加算の概要や実際の取り組みについて学ぶことができた。加算を得ることが第一目的ではなく、あくまでも患者の診断や治療開始の遅延を防止することが第一目的であるという認識を忘れず、我々病理検査技師も貢献していきたいと感じた。

(文責：渋谷樹)

## テーマ 知って得する輸血検査試薬の組成および特徴 試薬を理解し、使いこなそう

主催 輸血検査研究班

実施日時：2024年10月9日 19時00分～20時15分

会場：Web開催 教科・点数：専門教科-20点

講師：八木 良仁（株式会社 イムコア）

参加人数：会員43名

出席した研究班班員：宮澤翔子 岸健太 岩崎篤史 廣田渉 佐々木翔太 志村祥太  
渡邊寧々 大垣秀友

### 研修内容の概要・感想など

今回の研修では「使用試薬の特徴について」をテーマに抗D試薬を中心に研修会を行った。八木氏の講演はモノクロナール試薬とポリクロナール試薬、抗体試薬の抗Aと抗Bと抗Dおよびクームス試薬に関する説明が行われ、RhD血液型検査やRhDの変異型についても詳しく解説された。

モノクロナール試薬とポリクロナール試薬については、組成および利点と欠点についての説明があり、ポリクロナール試薬は複数のエピトープによって多数の抗体が産生されるため、変性蛋白の検出に有効的で柔軟な抗原認識がある。それに対してモノクロナール抗体は1つのエピトープに結合するため、高い特異性・均一性・再現性がある。どちらの抗体においても利点と欠点があり、使用する試薬がモノクロナール抗体かポリクロナール抗体なのかを理解し、試薬を使い分けることが求められる。

抗体試薬の抗A、抗B、抗D、クームス試薬については、由来（ヒト・その他の動物）、抗体組成（モノクロナール抗体・ポリクロナール抗体）、免疫グロブリン(IgG・IgM)、の違いに加え各メーカー毎の比較もあり、とても参考になった。

RhD検査については、D陰性確認試験の結果の解釈など基礎的な知識に加え、Rh変異型（partialD、weakD、Del、partial weakD）の内容では、遺伝子の配列や各試薬との反応性について詳しく説明があった。特にDelはD抗原が微量であるため吸着解離試験でのみ検出可能である。特徴としてD陰性確認試験陰性でC抗原を有している場合はDelの可能性が高くなる。RhD陰性患者にDelの血液を輸血すると、抗Dが産生する可能性があるため、血液センターではD陰性確認試験の結果が陰性でC抗原を有している血液は安全を考慮し、供給血から除外している。

またpartialDはRhD陽性と判定されることがあり、特にカテゴリーVIの場合はエクソンが異なる部分が多く、RhD陽性ドナーの輸血により抗Dが産生される可能性がある。そのため抗D試薬にはカテゴリーVIに反応しないモノクロナール抗体を使用することやモノクロナール抗体を使用する場合はその抗体がどのエピトープに反応するか認識しておく必要がある。

今回の講演で、モノクロナール抗体試薬またはポリクロナール抗体試薬さらにはメーカーごとの試薬の特性を理解したうえで検査を行う重要性を再認識した。輸血検査業務は予期せぬ反応に迅速に対応し、正しい結果を臨床に報告しなくてはならない。今回学んだことを業務に活かし、迅速かつ安全な輸血療法に貢献したいと考える。今後も輸血業務で役立つような研修を行っていきたい。

(文責：大垣秀友)

令和6年度  
公益社団法人埼玉県臨床検査技師会  
第8回 理事会議事録

日時：令和6年10月10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：松岡 猪浦 山口 濱本 西田 三木  
佐瀬 網野 伊藤 藤原 塚原 神嶋  
笛木 長谷川 神戸 小林 工藤  
久保田 長岡 原 土田  
(監事)細谷  
Zoomにて出席  
(理事)阿部

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、松岡優会長が務めることとなった。

## Ⅰ. 行動報告

(令和6年9月12日～令和6年10月9日)

9月12日(木) 令和6年度第7回理事会：

松岡、猪浦、山口、濱本、阿部、  
西田、三木、佐瀬、網野、伊藤、  
藤原、塚原、神嶋、笛木、長谷川、  
神戸、小林、工藤、久保田、長岡、  
原、土田、遠藤

9月12日(木) 令和6年度第2回事業部会議：

神嶋、長谷川、塚原

9月15日(日) タスクシフト指定講習会(埼玉県028)：濱本、佐瀬、塚原、小林、網野

9月19日(木) 第52回埼玉県医学検査学会実行委員会：伊藤、三木

9月25日(水) さいたま市保健所立入調査：山口

9月26日(木) 検査室管理運営委員会研修会：塚原

9月30日(月) 第19回深谷市福祉健康まつり第2回実行委員会：塚原

10月1日(火) 第2回研究班運営委員会：

久保田、長岡、原、土田、長谷川、  
神戸、小林、工藤

10月2日(水) 令和6年度第2回検査室管理運営委員会会議：塚原

10月3日(木) 青年部委員会：濱本、塚原

10月4日(金) 第24回わらび健康まつり第3回実行委員会：塚原

## Ⅱ. 報告事項

### 1 事務局

- 1) 9月30日(月) NEC ネットエスアイ株式会社とのZOOM使用ライセンス(1ライセンス分)の契約が終了した。
- 2) 10月2日(水) 故障していた埼臨技事務所2階会議室のエアコンの更新が完了した。
- 3) LINE公式アカウント(認証済みアカウント)を取得した。今後会員へ周知していく予定。
- 4) 常勤職員の退職に伴い、パート事務員の募集を開始した。

### 2 総務部

- 1) 9月15日(日) タスクシフト指定講習会(埼玉028)を開催した。(別紙資料1)
- 2) 10月15日(火) だより第545号発行予定
- 3) 10月20日(日) タスクシフト講習会(埼玉029)開催予定  
：猪浦(責任者)、長谷川、小林、工藤、藤原、佐瀬

### 3 事業部

- 1) 令和6年度第2回事業部会議を開催した。(別紙資料2)
- 2) 検査室管理運営委員会研修会を開催した。(別紙資料3)
- 3) 第19回深谷市福祉健康まつり第2回実行委員会に参加した。(別紙資料4)
- 4) 令和6年度第2回検査室管理運営委員会会議を開催した。(別紙資料5)
- 5) 青年部委員会会議を開催した。
- 6) 第24回わらび健康まつり第3回実行委員会に参加した。衆議院解散総選挙と日程が重複したため、今年度は中止となった。(別紙資料6)

### 4 学術部

- 1) 9月28日(土) ソニックシティビルから要請により生涯教育研修会で使用する常駐備品を回収した。
- 2) 10月1日 令和6年度第2回研究班運営委員会会議を開催した。  
(議事録は次回理事会にて提出)

### 5 精度保証部 特になし

### 6 会計部

- 1) 令和6年度正会員費9名45,000円、入会金9名9,000円、合計54,000円の入金があった。
- 2) 日臨技より、日臨技生涯教育推進研修会助成金50,000円の入金があった。  
累計100,000円/2回
- 3) 石井印刷に埼臨技だより第544号Web版10p 50,600円を支払った。
- 4) Squareアクセスプラスについて  
(別紙資料7)

### 7 精度管理委員会 特になし

### 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

- 1) 9月28日第4回理事会が開催された。  
(別紙資料8)
- 2) 9月28日、29日に大規模災害模擬対応訓練が実施された。

## 11 第52回埼玉県医学検査学会

- 1) 9月19日(木)第12回実行委員会が開催された。  
(別紙資料9)

## Ⅲ. 承認事項

## 1 事務局

- 1) 会員動向(令和6年度分)  
令和6年10月1日現在  
会員数 3,680名 [令和5年度会員数3,572名]  
(新入会員262名)  
賛助会員 73社 [令和5年度71社]  
承認された。

- 2) 常勤職員の採用について  
令和7年1月よりパート事務員の勤務を常勤としたい。  
上記の件について、濱本隆明事務局長より発言があり、審議の結果、承認された。

## 2 総務部

- 1) 第53回埼玉県医学検査学会実行委員選出について  
(別紙資料10)  
上記の件について、三木隆治総務部長より発言があり、審議の結果、承認された。

## 3 事業部 特になし

## 4 学術部

- 1) 研究班運営委員会委員の追加について  
(別紙資料11)  
上記の件について、久保田亮学術部長より発言があり、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52回埼玉県医学検査学会

- 1) 会期前に教育講演「RCPC」アンケートを会員へ一斉メール配信したい。
- 2) 研究班員・事務員の派遣を依頼したい。
- 3) テーブルタップ(5本)事務所備品から借用したい。

上記の件について、伊藤隆史理事より発言があり、審議の結果、今年より事務員の派遣はなしとし、その他は承認された。

## 9 関甲信支部・首都圏支部医学検査学会 特になし

## Ⅳ. 議題

## 1 事務局 特になし

## 2 総務部 特になし

## 3 事業部

- 1) 令和7年賀詞交歓会招待者、収支予算案について  
(別紙資料12)  
招待者を確定させ、花束等の準備を進めたい。

上記の件について、塚原晃事業部長より発言があり、招待者に関しては一部修正し、また、予算案は追加修正したのち再度承認事項に上げるとした。

## 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

今年も昨年の夏と同様に暑い日が続いておりました。

6・7・8月の平均気温が昨年の記録を僅かながら0.1℃上回り、この夏が1880年来の観測史上で最も暑かったと発表されています。

と思ったのも束の間、急に寒くなり、体調を崩す方も増えているのではないのでしょうか。

今年の風邪は咳が治まらず、長引いている方が多いと聞いております。咳をしている方をみると、ついマイコプラズマかな？ コロナの後遺症かな？ と思ってしまいます。職業病ですね。人々に求められていたマスク着用、手洗いの励行等、基本的な感染症対策が緩和された今、マイコプラズマ肺炎もさらに流行が拡大することと思います。

基本的な感染対策は今後も必要なんだなと思う今日この頃です。是非、ストレスにならない程度に感染対策を行い、来月の12月8日に開催される第52回埼玉県医学検査学会へお越しいただければと思います。



(原記)