

Vol.59 No.1 2023

ISSN 1349-6980

沖縄県臨床検査技師会誌

Okinawa Journal of Medical Technology

2023年度 沖縄県医学検査学会 (第58回)

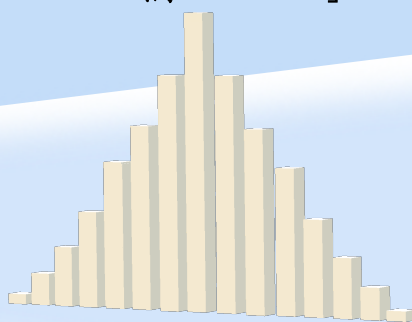
開催形式：現地開催

会期：令和5年7月2日(日)

学会長：宮里 泰山 (沖縄県立中部病院)

実行委員長：山内 恵 (琉球大学病院)

学会テーマ：「臨床検査のリスクリング ～コロナ禍を経て～」



学会企画

特別講演

「我、七十にして、天命を知る」

宮島 喜文 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 会長)

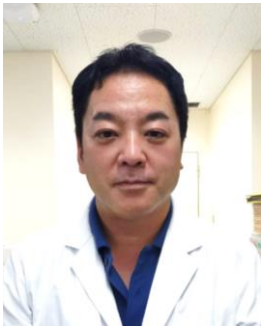
教育講演

「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」

丸田 秀夫 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 副会長)



$$\frac{2.303 \times RT}{ZF} \times \log a$$



2023年度沖縄県医学検査学会（第58回）開催にあたって

学会長 宮里 泰山（沖縄県立中部病院、
一般社団法人沖縄県臨床検査技師会 副会長）



このたび第58回沖縄県医学検査学会学会長に任ぜられました宮里泰山と申します。開催に当たり皆様にご挨拶申し上げます。

はじめに、新型コロナウイルス感染症の扱いが2023年5月8日より第5類感染症に移行されましたが、現在のところ求められる医療体制がコロナ禍前に戻る見込みはなく、医療現場で働く皆様におかれましては依然厳しい環境での勤務が続くと思われまします。くれぐれもご自愛ください。

さて、昨今のコロナ禍の社会情勢によりここ数年の学術学会は医療に限らず、ほとんどがオンラインでの開催でありました。本学会も例外ではなく、現地開催は実に3年ぶりです。今年度は令和5年7月2日（日）琉球大学医学部保健学科棟・臨床講義棟にて現地開催のみの形式で行います。学会のテーマは「臨床検査のリスキリング～コロナ禍を経て～」です。リスキリング（Re-skilling）とは「新しいことを学び、新しいスキルを身に付けること（一部抜粋：大辞林）」とあります。新型コロナウイルス感染症の中でもオンラインツールを利用して学術及び技師間の交流を深めてきた私達が、進化後の再出発するにあたり相応しいテーマと考えております。特別講演は日臨技会長の宮島喜文先生より御講演いただきます。また、教育講演には同じく日臨技副会長の丸田秀夫先生より「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」について御講演いただきます。沖縄県臨床検査技師会において現在開催中の「タスク・シフト/シェア厚生労働大臣指定講習会」に直結する内容であり、【医師の働き方改革】⇔【医師の業務量削減】に伴い、各御施設におかれましては、今後臨床検査技師に応分の働きが求められてくると考えます。それらは臨床検査技師の信頼や地位向上に直結するものでありますので、非常に有意義なお話が聞けると期待しております。

一般演題につきましては、前年度の第57回沖縄県医学検査学会から約半年の期間であります。24演題の登録がありました。短期間のうちに演題登録にご尽力くださった皆様に御礼申し上げます。部門企画には3部門からエントリーがあり、臨床生理部門からは「虫垂描出のポイント Let's Try! コンベックスプローベ

で正常虫垂を描出しよう ～空間認識能の向上へ～」です。空間認識能の向上を主眼に、対面式の実技講習会を開催いたします。臨床生理部門は例年実技講習会を中心に臨床に沿った内容を企画していただいておりますが、久々の対面開催ですので、超音波検査を担当されている、または興味のある方は是非受講してください。臨床血液部門からは「血液検査 ジュニアコース」です。血液検査を担当されている技師や夜勤などで検査を担当される技師にとって、自信をもった検査結果を返せるよう血算や凝固を中心に講義を行ってまいります。病理・細胞部門からは「体腔液に出現する異型細胞を捉える為に知っておきたいこと」です。体腔液検査、特にその細胞像について苦手意識を持つ技師は少なくありません。今回の企画で疾患毎の細胞像や各染色における細胞像の特徴を習得してください。

賛助会員のご厚意によって開催されますランチオンセミナーには、アボットジャパン合同会社、積水メディカル株式会社、小林クリエイト株式会社、シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス社の4社から協賛を得られました。医療安全、採血業務環境、バイオマーカー等の最新知見を得られる機会ですので皆様の参加をお待ちしております。

今学会の重要な目的の一つに技師間の交流も挙げられます。特に若手の技師にとっては入職後初の現地開催学会となるのではないのでしょうか。今後の技師生活において他施設・技師との交流は非常に重要で、沖縄県臨床検査技師会の会員数は5年前から約100人増え現在は900名を超えております（2023年5月31日）。施設見学や使用機器の評価などにおいて、普段の交流は大いに力を発揮しますので、対面式の実技講習会やランチオンセミナーなどを通して積極的に親交を深めてくださることを期待します。

結びになりますが、本学会の運営に携わってくださった沖縄県臨床検査技師会理事、学術部門委員、会員の皆様、協賛して頂きました関係者各位に深く感謝申し上げますと同時に、各御施設におかれましては、日ごろより沖縄県臨床検査技師会の活動にご理解・ご協力を賜り心より御礼申し上げます。今後ともお力添えいただければ幸いです。

第58回 沖縄県医学検査学会 学会テーマ「臨床検査のリスクリング ～コロナ禍を経て～」

- | | |
|----|---|
| 1 | 1. 学会長あいさつ「2023年度沖縄県医学検査学会(第58回)開催にあたって」
第58回沖縄県医学検査学会学会長 沖縄県立中部病院 検査室 宮里 泰山 |
| 2 | 2. 目次 |
| 5 | 3. 会場案内 |
| 8 | 4. 学会参加者へのお知らせ |
| 10 | 5. 日程表・プログラム |
| 19 | 6. 第58回沖縄県医学検査学会開催に関して
第58回沖縄県医学検査学会実行委員長 琉球大学病院 検査・輸血部 山内 恵 |

学会企画抄録

- | | |
|----|--|
| 21 | 1. 特別講演
「我、七十にして、天命を知る」
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 会長 宮島 喜文 |
| 24 | 2. 教育講演
「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 副会長 丸田 秀夫 |
| 26 | 3. 「血液検査 ジュニアコース」 |
| 27 | 4. 「体腔液に出現する異型細胞を捉える為に知っておきたいこと」 |
| 28 | 5. 「虫垂描出のポイント Let's Try! コンバックスプローブ
で正常虫垂を描出しよう ～空間認識能の向上へ～」 |
| 29 | 6. ランチョンセミナー(4社)
アボットジャパン合同会社、積水メディカル、小林クリエイト、
シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス |

一般演題抄録

- | | |
|----|---|
| 35 | 1. 一般演題抄録(24演題)
臨床化学(1)、免疫血清(1)、輸血(5)、血液(3)、一般(1)、
微生物(4)、細胞(2)、病理(4)、生理(3) |
|----|---|

論文

- 47 沖縄県臨床検査技師会誌 論文投稿規定
48 沖縄県臨床検査技師会 会長賞論文選定規定

会員のページ

- 49 1. 短歌
「今を生きる」
元沖縄県臨床検査技師会会長 澤紙 義英
50 2. 施設紹介
独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 臨床検査科 国仲 伸男
56 3. 新人紹介
中頭病院 臨床検査部 高山 和樹

令和5年度 一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 第1回定期総会議案書

- 57 1. 令和5年度 一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 第1回定期総会議案書

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

- 85 1. 組織図
86 2. 令和4・5年度 沖縄県臨床検査技師会 役員・顧問
87 3. 令和4・5年度 沖縄県臨床検査技師会 部門長・分野長・副分野長
88 4. 令和4・5年度 日臨技九州支部学術部門長

令和5年度 会員・賛助会員名簿 広告協賛会社 編集後記

- 89 1. 2023年度 会員施設名簿
103 2. 2023年度 賛助会員名簿／広告協賛会社
116 3. 編集後記
沖縄県立中部病院 検査科 田盛 仁

体外診断用医薬品



LZテスト‘栄研’試薬

LZ Test ‘Eiken’ PRODUCT LINE UP

- ラテックス凝集比濁法を原理としています
- 各種自動分析装置への適用が可能です
- 精度管理用コントロール血清を用意しております

項目	製品名	測定範囲	届出・認証・承認番号
CRP	C反応性蛋白キット LZテスト‘栄研’CRP-RV	0.008～36 mg/dL	届出番号：09E1X80001000004
	C反応性蛋白キット LZテスト‘栄研’CRP-HG	0.01～30 mg/dL	届出番号：09A2X10001000020
SAA	アミロイドA蛋白キット LZテスト‘栄研’hSAA	2～200 mg/L	届出番号：09E1X80001000003
RF	リウマチ因子キット LZテスト‘栄研’RF	5.0～500.0 IU/mL	認証番号：219AAAMX00204000
MMP-3	マトリックスメタロプロテイナーゼ-3キット LZテスト‘栄研’MMP-3	10.0～1,200.0 ng/mL	認証番号：223AAAMX00051000
KL-6	シアル化糖鎖抗原KL-6キット LZテスト‘栄研’KL-6	50～6,000 U/mL	認証番号：227AAEZ00107000
ASO	抗ストレプトリジンOキット LZテスト‘栄研’ASO	10～1,000 IU/mL	承認番号：20400AMZ00931000
Ferritin	フェリチンキット LZテスト‘栄研’FER	5～1,000 ng/mL	届出番号：09A2X10001000021
Cys-C	シスタチンCキット LZテスト‘栄研’シスタチンC	0.1～8.1 mg/L	認証番号：218AAAMX00187000
β_2 -M	ベータ2-ミクログロブリンキット LZテスト‘栄研’ β_2 -M	血清及び血漿:0.25～60 mg/L 尿:0.05～12 mg/L	承認番号：20500AMZ00522000
α_1 -M	アルファ1-ミクログロブリンキット LZテスト‘栄研’ α_1 -M	血清及び血漿:1.2～180 mg/L 尿:0.4～60 mg/L	承認番号：21800AMX10400000
PSA	前立腺特異抗原キット LZテスト‘栄研’PSA	0.5～50 ng/mL	承認番号：22200AMX00366000
PG	ペプシノーゲンキット LZテスト‘栄研’ペプシノーゲンI	2～200 ng/mL	承認番号：21400AMZ00659000
	ペプシノーゲンキット LZテスト‘栄研’ペプシノーゲンII	1～100 ng/mL	承認番号：21400AMZ00660000
HP抗体	ヘリコバクターヒロリ抗体キット LZテスト‘栄研’H.ピロリ抗体II	—	承認番号：30200EZ00044000
U-ALB	アルブミンキット LZテスト‘栄研’U-ALB	5.0～800.0 mg/L	認証番号：223AAAMX00125000

〈一般品〉

コントロール血清	イムノピアリ®1 / イムノピアリ®2	液状マルチコントロール
----------	---------------------	-------------

本試薬の使用上又は取扱上の注意については、最新の「電子化された添付文書」および「使用説明書」をご参照ください。

製造販売元



栄研化学株式会社

〒329-0114 栃木県下都賀郡野木町野木143番地

0035 NK
2023年1月作成

2023年度 沖縄県医学検査学会(第58回)

会場案内

学会参加者へのお知らせ

学会日程表

プログラム

第58回沖縄県医学検査学会開催に関して

2023年度 沖縄県医学検査学会 (第58回)

学会テーマ 「臨床検査のリスキリング ～コロナ禍を経て～」

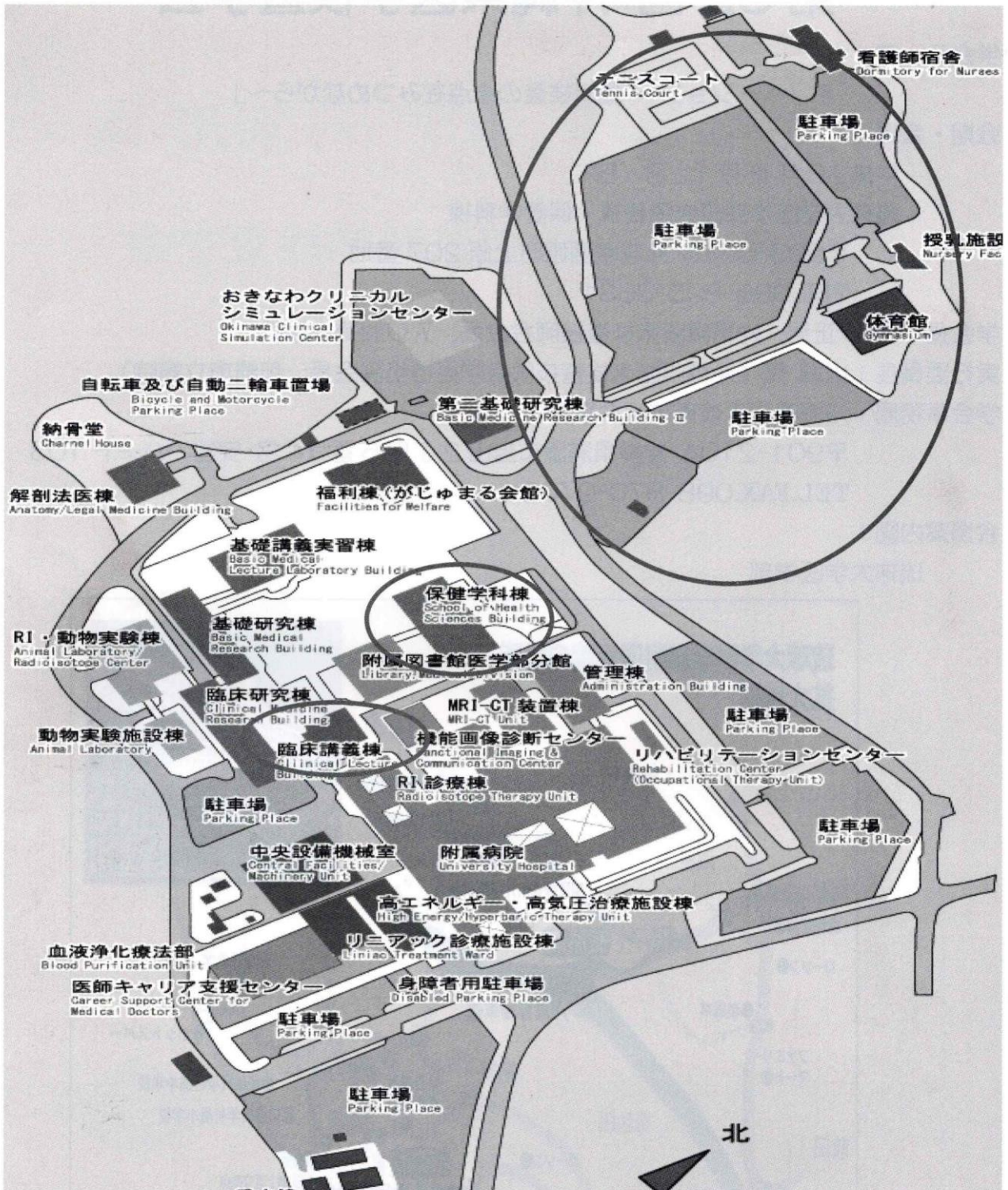
会期・会場 令和5年7月2日(日)
琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟
〒903-0213 沖縄県西原町上原 207番地
TEL 098-895-3331

学会長 宮里 泰山 (沖縄県臨床検査技師会学術担当副会長、沖縄県立中部病院)
実行委員長 山内 恵 (沖縄県臨床検査技師会総務担当副会長、琉球大学病院)
学会事務局 沖縄県臨床検査技師会事務所
〒901-2101 浦添市当山 2-5-11 安河アパート 103
TEL/FAX:098-870-0702
Email: office@okiringi.or.jp

会場案内図 琉球大学医学部



医学部臨床講義棟・保健学科棟・駐車場



- 車をご利用の場合
琉球大学医学部第二基礎研究棟側の道路を隔てた駐車場をご利用ください。
- バスご利用の場合 バス停「琉大附属病院」
 空港から琉大附属病院へ（高速バス）
 （111番、113番、123番）空港→沖縄自動車道→琉大入口→琉大附属病院
 ※高速バスの琉大入口から琉大附属病院まではかなり歩きます。
 バスターミナルから大学へ（琉大線）
 （97番）バスターミナル→国際通り→儀保→琉大附属病院

会場案内

学会受付：保健学科棟2階会議室前エントランス

学会事務局・講師控室：保健学科棟2階会議室

第1会場（200席）：臨床講義棟大講義室（2階）

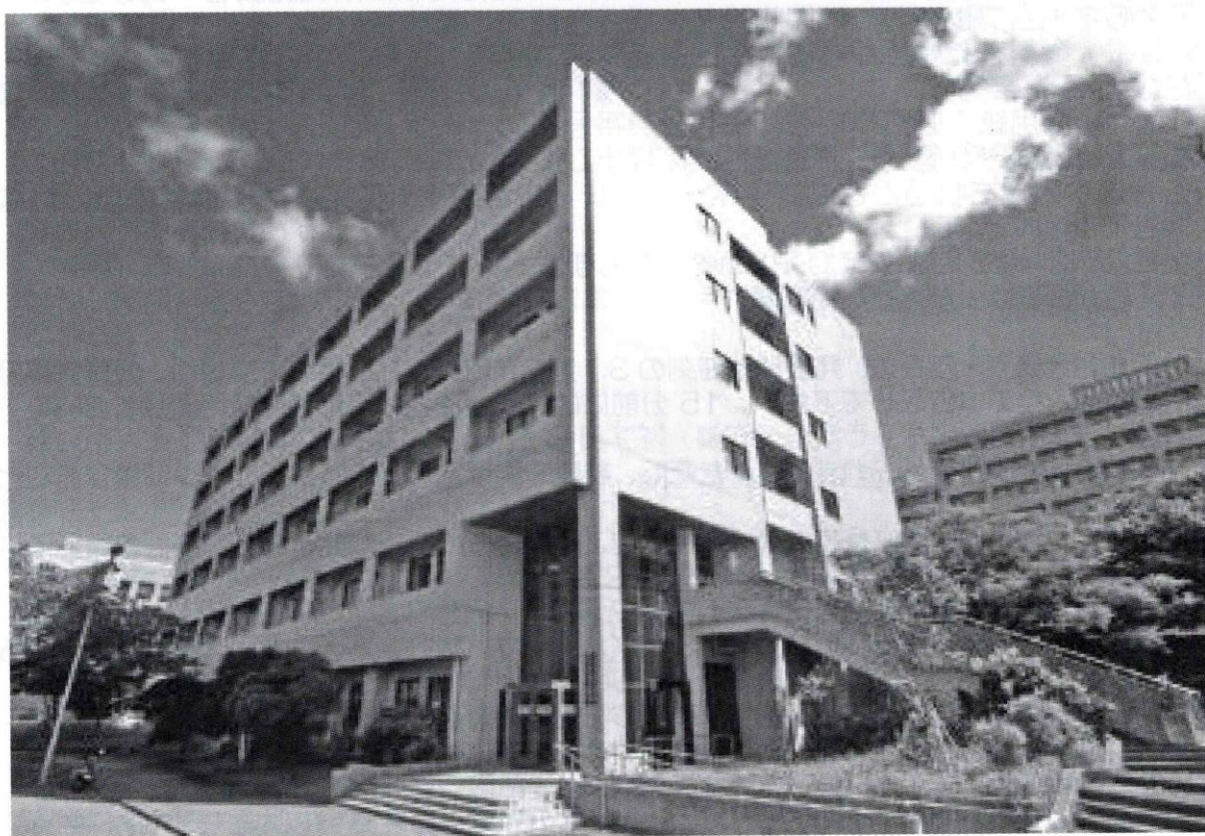
第2会場（120席）：臨床講義棟小講義室（1階）

第3会場（80席）：保健学科棟2階210

第4会場（60席）：保健学科棟2階208

第5会場（実習室）：保健学科棟1階109

第6会場：保健学科棟2階213



琉球大学医学部保健学科棟

学会参加者へのお知らせ

●学会に参加される方へ●

1. 受付場所・受付時間

総合受付：琉球大学医学部保健学科棟 2階会議室前エントランス

受付時間：2023年7月2日（日）午前8時15分開始

受付は平成24年度に送付された会員証（カード）によるコンピューター受付を行います。
（旧会員証は使用できません）

2. 学会参加費

会員・賛助会員：2,000円、非会員：5,000円、学生：無料

3. 受付方法

1) 日臨技会員

「会員証」を必ずご持参ください。受付にて会員証を提示のうえ、学会参加費を納め領収書・ネームホルダー・資料等をお受け取り下さい。ネームプレートに所属名・氏名を記入し身に付けてください。

2) 賛助会員

当日受付にて所定の参加費を納め、領収書・ネームホルダー・資料等をお受け取りください。ネームプレートに所属名・氏名を記入し身に付けてください。

3) 学生

学生証を提示して所定の受付用紙に学校名・学年・氏名を記入してください。資料、学生用ネームホルダーを受け取り、ネームプレートに学校名・氏名を記入し身に付けてください。学会誌（抄録集）については実費を徴収します。

4) 非会員

当日受付にて所定の参加費を納め、所定の受付用紙に所属名・氏名を記入してください。資料、非会員用ネームホルダーを受け取り、ネームプレートに所属名・氏名を記入し身に付けてください。学会誌（抄録集）については実費を徴収します。

5) 会員証不携帯会員

所定の申請用紙に必要事項を記入し、会員番号検索コーナーにて、会員番号、令和5年度会費納入済を確認後、受付に提出してください。

※各会場へ入場される場合は必ずネームプレートを身に付けてください。不携帯の方は入場をお断りします。

●一般演題発表者および座長の方へ●

1. 受付

1) 一般演題発表者・座長は発表開始時刻の30分前までに総合受付にて受付後、発表会場受付にて会場入りの申告をしてください。15分前には発表会場内の所定の席で待機しておいてください。

2) 発表順序の変更は認められません。ただし、発表時刻は進行状況によって多少前後することがあります。

3) 各会場に次演者席、次座長席を設けますので、前の演者の発表が始まると同時に着席してください。

4) 直前の発表用データの変更は認めません。

2. 発表・質疑討論

- 1) 一般演題の発表時間は1 演題7分以内、質疑2分以内の合計9分以内とします。スライド枚数の制限はありませんが、時間の厳守をお願いします。
- 2) 発表、質疑討論の時間は厳守してください。関連質問を座長が取りまとめて討論時間とする場合もあります。
- 3) 座長は、質疑・討論に際しては、所属および氏名をはっきり述べるように指示してください。

3. 液晶プロジェクターのPC 操作について

本学会の発表は全て液晶プロジェクターにて行います。PC 操作は演者自身が行うのを原則としますので、発表前に使用 PC の操作を確認してください。

4. 発表用スライドデータについて

- 1) 発表用スライドデータは学会用 PC ヘダウンロードしたものに関しては発表後、事務局で責任をもって消去致します。
- 2) 記録媒体はオンライン受付に限ります。※環境が厳しい方は、事務局へ連絡してください。
- 3) 会場でスライド映写に使用するコンピュータは Windows のみとなります。
- 4) コンピュータの環境 OS : Windows 8以降
- 5) スライド再生ソフト : Microsoft PowerPoint 2013
- 6) 動画再生ソフト : Windows Media Player

※原則として生理検査部門の発表に限り、動画による発表を認めます。(ビデオ、MO 不可)

※Microsoft Windows XP、PowerPoint 2003 は、2014 年 4 月よりサポート終了です。

※スライド作成は原則として Windows 版の Microsoft PowerPoint 2007 以降を推奨します。

※ワイド対応のテンプレートで作成した場合、プロジェクターの仕様により左右両端の表示が切れます。ページ設定のスライドのサイズ指定を「35mm スライド」に設定してください。

●教育講演・特別講演演者および司会者の方へ●

1. 受付

発表開始時刻の 30 分前までに総合受付にて受付後、発表会場で出席の確認を致しますので、15 分前には発表会場内の所定の席で待機しておいてください。

2. 発表用データについて

本学会の発表は全て PC でのプレゼンテーションによる発表になります。スライド枚数の制限はありませんが講演時間を考慮の上、作成してください。その他の事項は一般演題に準じます。

●食事(昼食)について●

下記の各会場のランチョンセミナーにご参加ください

- ・第 1 会場(150 名) アボットジャパン合同会社
- ・第 2 会場(100 名) 積水メディカル株式会社
- ・第 3 会場(80 名) 小林クリエイト株式会社
- ・第 4 会場(50 名) シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社

●その他連絡事項●

駐車場：琉球大学医学部第二基礎研究棟側の道路を隔てた駐車場をご利用ください。(詳細前述)

呼び出し：原則として参加者の呼び出しはおこないません。やむを得ない場合は総合受付まで申し出て下さい。

会場：学会で使用する会場以外の部屋は原則使用禁止です。携帯電話はマナーモードにするか電源をオフにしてください。

喫煙に関して：敷地内は完全禁煙です。

第 58 回 沖縄県医学検査学会日程表

会期：令和5年7月2日（日）

会場：琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟

〒903-0213 沖縄県西原町上原 207 番地

TEL.098-895-3331

学会テーマ：「臨床検査のリスキリング～コロナ禍を経て～」

学会長：宮里 泰山（沖縄県臨床検査技師会学術担当副会長、沖縄県立中部病院）

実行委員長：山内 恵（沖縄県臨床検査技師会学術担当理事、琉球大学病院）

学会企画

- ・特別講演 「我、七十にして、天命を知る」
宮島 喜文（日臨技会長）
- ・教育講演 「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」
丸田 秀夫（日臨技副会長）
- ・実技講習（細胞検査）「体腔液に出現する異型細胞を捉える為を知っておきたいこと」
新垣 善孝（沖縄県立中部病院）ほか

- ・ハンズオンセミナー「虫垂描出のポイント Let's try! コンベックスプローブで
正常虫垂を描出しよう～空間認識能の向上へ～」
松田 英世（沖縄ソノグラファーサポート）ほか

- ・血液検査 ジュニアコース
山野 健太郎（浦添総合病院 臨床検査部）ほか

- ・ランチョンセミナー（4社）
 1. アボットジャパン（株）
 2. 積水メディカル（株）
 3. 小林クリエイト（株）
 4. シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス（株）

一般演題（24）

臨床化学（1）、免疫・血清（1）、輸血（5）、一般（1）、生理（3）、
血液（3）、微生物（4）、細胞（2）、病理（4）

第58回 沖縄県医学検査学会 日程表

会期：令和5年7月2日（日） 場所：琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟

第1会場 (200席) 臨床講義棟大講義室 (2階)		第2会場 (120席) 臨床講義棟小講義室 (1階)		第3会場 (80席) 保健学科棟2階210		第4会場 (60席) 保健学科棟2階208		第5会場 (実習室) 保健学科棟1階109		第6会場 保健学科棟2階213	
受付											
08:15											
9:00	一般演題 (7演題) ＜臨床化学・輸血・免疫＞	臨床血液部門 「血液ジュニアコース」 山野 健太郎 技師 他 (浦添総合病院)									
10:30	10:10 終了										
10:45	特別講演 (60分) 「我、七十にして、天命を知る」 宮島 喜文先生 (日臨技会長)										
11:45											
12:00	ランチョンセミナー1 (60分) アボットジャパン	ランチョンセミナー2 (60分) 積水メディカル	ランチョンセミナー3 (60分) 小林クリエイト	ランチョンセミナー4 (60分) シーメンスヘルスケア・ ダイアグノスティクス							
13:00											
13:15	教育講演 (60分) 「タスク・シフトシエアにおいて 臨床検査技師のなすべきこと」 丸田 秀夫 先生 (日臨技副会長)										
14:15											
14:25	一般演題 (4演題) ＜血液・一般＞		一般演題 (6演題) ＜細胞・病理＞								
15:05	15:05 終了		15:25 終了								
15:45	一般演題 (3演題) ＜生理＞	一般演題 (4演題) ＜微生物＞									
17:00	16:15 終了	16:25 終了									
									細胞検査部門 「体腔液に出現する異型細胞を 捉える為を知っておきたいこと」 新垣 善孝 技師 他 (沖縄県県立中部病院)		17:15 終了

第58回沖縄県医学検査学会

ランチョンセミナー

※ 今年度は、ランチョンセミナー4社による協賛を頂きました。各会場1社が担当いたします。ランチョンセミナーの時間帯は、各会場 12:00~13:00 で開催されます。

<ランチョンセミナー> 12:00~13:00

◆ ランチョンセミナー1 ◆ 第1会場 臨床講義棟大講義室(2階)
「医療安全へのシステムの活用
診断支援システム DSS と PRE-ANALYTICS インデクサー」
アポットジャパン(株) カスタマーエクスペリエンス 西日本営業部 松島 大輔

◆ ランチョンセミナー2 ◆ 第2会場 臨床講義棟小講義室(1階)
「間質性肺炎とバイオマーカー」
積水メディカル(株) カスタマーサポートセンター学術企画グループ 石井 葵

◆ ランチョンセミナー3 ◆ 第3会場 保健学科棟2階210
「外来採血業務の改善~採血における安心・安全を目指して」
小林クリエイト(株) ヘルスケア推進部 医療企画課 美根 真一

◆ ランチョンセミナー4 ◆ 第4会場 保健学科棟2階208
「肝線維化非侵襲的診断法の最近の話題」
シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス(株)
DX事業本部 学術部 福島 英晃

学会企画

特別講演

10：45～11：45 琉球大学医学部臨床講義棟 2 階大講義室（第 1 会場）
座長：宮里 泰山（沖縄県臨床検査技師会副会長・沖縄県立中部病院 検査科）

『 我、七十にして、天命を知る 』

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会代表理事会長 宮島 喜文

教育講演

13：15～14：15 琉球大学医学部臨床講義棟 2 階大講義室（第 1 会場）
座長：山内 恵（沖縄県臨床検査技師会副会長・琉球大学病院 検査・輸血部）

『 タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと 』

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会代表理事副会長 丸田 秀夫

学会企画

部門企画「血液検査」

9：00～ 10：30 第 2 会場

臨床講義棟小講義室（1 階）

『 血液検査 シュニアコース 』

浦添総合病院 臨床検査部

山野 健太郎

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科

松田 賢也

部門企画「細胞検査」

15:45～ 17:15 第5会場

琉球大学医学部保健学科棟 1階 109

『 体腔液に出現する異型細胞を捉える為に知っておきたいこと 』

沖縄県立中部病院 検査科

新垣 善孝

部門企画「生理検査」ハンズオンセミナー

9:00～ 10:30 第6会場 琉球大学医学部保健学科棟 2階 213 講義室

『 虫垂描出のポイント Let's Try! コンベックスプローベ

で正常虫垂を描出しよう ～空間認識能の向上へ～ 』

沖縄ソノグラファーサポート

松田 英世

中部徳洲会病院 臨床検査部

平敷 善亮

中部徳洲会病院 臨床検査部

仲座 真希

一般演題

【臨床化学・免疫血清・輸血】

第1会場（臨床講義棟 2階大講義室）

臨床化学 9:00～9:10

座長：伊計 義人（沖縄県立中部病院 検査科）

101 「神経内分泌腫瘍の診断補助としての Pro-GRP 値の検討」

那覇市立病院 医療技術部検査室

嵯峨 彰太

免疫・血清 9:10～9:20

座長：大城 佑馬（沖縄県立宮古病院 検査科）

102 「Alinity-i を用いた甲状腺検査試薬の基礎的検討」

琉球大学病院 検査・輸血部

川尻 洋行

輸血Ⅰ 9:20~9:50 座長：石垣 永夢歌（琉球大学病院 検査・輸血部）

- 103 「RhD 陽性/RhD 陰性キメラが疑われた1症例」
友愛医療センター 検査科 喜久山 さつき
- 104 「HLA 抗体による新生児同種免疫性血小板減少症 (NAIT) が疑われた1症例」
沖縄県立八重山病院 検査科 棚町 祥太
- 105 「松橋・緒方現象が疑われた自己抗体と同種抗体保有の一例」
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科 比嘉 かのん

輸血Ⅱ 9:50~10:10 座長：我那覇 早紀（沖縄協同病院 中央臨床検査室）

- 106 「自然抗体抗 H の減弱が認められた Para-Bombay(Ah)型の1症例」
沖縄県立中部病院 検査科 伊計 義人
- 107 「直接抗グロブリン試験陽性製剤の当院の取り扱いについて」
沖縄県立中部病院 検査科 牧志 輝

一般演題 【血液・一般】

第1会場（臨床講義棟2階大講義室）

一般 14:25~14:35 座長：北村 文太
(沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科)

- 108 「全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 を用いた細菌数定量の基礎検討」
琉球大学病院 検査・輸血部 當銘 高明

血液 14:35~15:05

座長：仲村 紗智（沖縄赤十字病院 第一検査課）

- 109 「著しい核異型を伴い細胞同定に苦慮した形質細胞白血病(PCL)の1症例」
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科 花城 裕太
- 110 「当院における骨髄検査の状況と課題」
沖縄県立宮古病院 検査科 新垣 周平
- 111 「稀な染色体異常 t (3; 11) (p11; p15) を認めた急性骨髄性白血病の一例」
沖縄県立中部病院 検査科 大城 盛邦

一般演題 【生理】

第1会場（臨床講義棟2階大講義室）

生理 15:45~16:15

座長：原國 督（翔南病院 検査科）

- 112 「診断に苦慮した憩室内乳頭によるレンメル症候群の一例」
友愛医療センター 検査科 伊計 一樹
- 113 「心臓超音波検査中に遭遇した乳幼児胸腺肥大を経験して」
ハートライフ病院 臨床検査科 寺内 悠人
- 114 「経胸壁心臓超音波検査にて左冠動脈近位部狭窄を指摘し得た2症例」
沖縄県立中部病院 検査科 田盛 仁

一般演題 【微生物】

第2会場（臨床講義棟 1階小講義室）

微生物Ⅰ 15:45～16:05 座長：平良 ひかり（那覇市立病院 医療技術部検査室）

- 115 「当院における過去5年間の血液培養検査状況について」
友愛医療センター 検査科 BARRY 結菜
- 116 「POT法が有用であった当院NICUにおけるMRSA院内伝播事例について」
琉球大学病院 検査・輸血部 上地 あゆみ

微生物Ⅱ 16:05～16:25 座長：久場 謙也（中頭病院 検査科）

- 117 「RAST法による血液培養の迅速薬剤感受性報告が
早期の抗菌薬適正使用に有用であった一例」
那覇市立病院 医療技術部検査室 宮城 ちひろ
- 118 「“*Desulfovibrio fairfieldensis*”による菌血症の一例」
沖縄県立中部病院 検査科 喜納 莉華子

一般演題 【細胞・病理】

第3会場（保健学科棟 2階210）

細胞 14:25～14:45 座長：石橋 和磨（沖縄県立宮古病院 検査科）

- 119 「頸部腫瘍FNAで診断に苦慮したATLL anaplastic typeの一例」
ハートライフ病院 臨床検査科 比嘉 勇也

- 120 「肺原発腫瘍と乳癌の転移性腫瘍との鑑別に苦慮した1例」
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科 大城 祐

病理Ⅰ 14:45～15:05 座長：赤嶺 奈月（中部地区医師会検診センター）

- 121 「術中迅速病理組織診検査における川本法（フィルム法）の導入について」
沖縄県立宮古病院 検査科 上原 守勝
- 122 「Ziehl-Neelsen 染色の陽性コントロールの検討」
沖縄県立中部病院 検査科 高嶺 明菜

病理Ⅱ 15:05～15:25 座長：知花 宗仙（中部徳洲会病院 臨床検査部）

- 123 「FFPE 標本を用いた遺伝子検索に対応する為の
病理検査室としての取り組み」
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科 山村 育子
- 124 「オンコマイン Dx Target Test マルチ CDx システム検査状況と
成功率改善に向けた取り組み」
国立病院機構沖縄病院 研究検査科 渡口 貴美子

第 58 回沖繩県医学検査学会開催に関して

この度、第 58 回沖繩県医学検査学会の実行委員長を担当させていただくこととなりました。沖繩県医学検査学会は新型コロナウイルス感染症の影響によって 3 年間の間、現地開催ができず Web による LIVE 配信・オンデマンド配信での縮小した形で継続してきました。世の中の状況が好転することを願い、幾度と現地開催の実現を期待したものの、感染蔓延の波とのにらみ合いが続き、集会が叶わずにいました。しかし、一方では、Web 開催を実施するためのオンラインルーツの利便性を経験し、新たな学術活動の手段を習得することができたのは、大きな収穫だったと思っております。これらのツールを利用しながら、沖繩県臨床検査技師会ではコロナ禍においても研修・学術活動を積極的に実施、継続していただきましたこと、関係者の皆様には深く感謝致しております。

第 58 回沖繩県医学検査学会は現地開催の再開 1 年目の学術集会となります。ポストコロナ時代に入り、医療や臨床検査に求められるものは何か、私たちは何を考え、どう進むべきかを対面で議論、情報交換ができる、実り多き集会になることを期待しております。

また、現地開催は各施設で活躍する者同士が互いを知り、意見を交わす絶好の場となります。日常の検査業務における問題、課題を解決するためのヒントが得られる有意義な時間となることを確信しております。とくに、この 3 年間の間に入職された方々は、是非とも足を運び、他施設の方々と交流の輪を広げていただければと思います。

多くの皆様にご参加くださり、会が盛り上がることを祈念致します。

皆様と現地でお会いできることを楽しみにしております。

どうぞよろしくお願い申し上げます。

第 58 回沖繩県医学検査学会
実行委員長 山内 恵 (琉球大学病院)

Think Perfection

お客様にとっての"パーフェクト"をめざして、
私たちは、常にユーザーの視点で考えています。

Okinawa Medix

沖縄メディックスは、人とサイエンスの パーフェクト・バランスを考え続けています。

- わたしたちは、技術の進歩とともに
- 大きく多様化するお客様のニーズを的確にとらえ
- 医療・科学の総合商社としての
- 広い視野と豊富な情報力、
- そして信頼とコミュニケーションを核とした
- TOTAL SUPPORTING を実践します

沖縄メディックス株式会社

www.seikonet.co.jp

沖縄県島尻郡南風原町字津嘉山1582/〒901-1117

TEL/098-888-3688 FAX/098-888-3669

事業内容

- 基礎研究用試薬・体外診断用医薬品・動物用医薬品・化学工業薬品の販売
- 理化学機器・医療用機器・分析用機器・その他機器、器具の販売・修理
- 家電製品・コンピュータおよび医療関連ソフトウェアの開発・販売

学会企画抄録

特別講演
教育講演
部門企画
ランチョンセミナー

第58回 沖縄県医学検査学会 学会企画



特別講演・
教育講演

【ねらい】

特別講演では、患者から求める臨床検査技師、そして我が国の職能団体として日臨技は今後何をすべきかについてお話して頂く。

次に教育講演では、“医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト/シェア”において臨床検査技師のなすべきことについてお話して頂く。

特別講演、教育講演ともに、先を見据えた臨床検査技師のあり方に大きく関与するため、沖縄県臨床検査技師会全会員の視聴を強く望む。

特別講演

「我、七十にして、天命を知る」

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 会長
宮島 喜文

教育講演

「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 副会長
丸田 秀夫

特別講演

「我、七十にして、天命を知る」

宮島 喜文

(一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 会長)

この春、私は大病に侵され、70歳を超えて論語にある「天命を知る」境地に至ってしまった。人生100年時代が謳われる今日では、50歳が70歳に置き換わっても不思議ではない時代となっているが、臨床検査技師として半生を費やしてきた我が人生を振り返る機会にもなった。

子供の頃から病弱であった私は中学・高校時代に体育系サークルで体力づくりを図る機会はなく、成人になり適度な運動と健康に留意する生活を送り、最近では50歳を超えた頃から体力維持を意識し、春・夏・秋の北アルプスなどへの登山を趣味としていた。

今年2月に入り、数度軽い悪心や倦怠感に見舞われたことがあったが、2カ月程前の人間ドックによる検診では特に異常がなかったので放置していた。そのような中、3月に突然の激痛に見舞われ、その後の精密検査で、膵臓がんに次ぐ5年生存率が低い下部（遠位側）胆管癌との診断を受ける結果となった。

特に手術との治療方針が決まるまでの18日間、手術前の6日間は不安や葛藤に悩まされたが、術後の17日間の闘病生活ではリハビリに専念し、最短で退院することができた。

この間、様々な術前検査や膵頭十二指腸摘出術など侵襲度の高い医行為を受け、刻々と変化する身体状況の中で、自分の人生が何であるかを問い続けることになったが、今も明解な結論を得ていない。特に、肉体的苦痛よりむしろ精神的な面で、「死と向き合うことができるであろうか」との不安や「1日でも長く生きたい」との叫びが何回も沸き上がり、辛い毎日であった。そして自分自身に対する不甲斐なさを悔やみ精神的な弱さも痛感した。

一方、患者の立場では、最新医療機器を駆使する医師の診療技術の向上に感銘を受け、看護師から掛けられる優しい言葉は心に染み込んだ。しかし、臨床検査技師から採血や生理学的検査を受ける中では、今一つ患者を満足させられない現状があるように思った。そして、病棟では患者同士で励まし合う姿をしばしば見受けられ、その光景は今も忘れることはできない。

さらに、退院時の診療費を支払う段階においては、国民が安心して医療を受けられる国民皆保険制度や更に高額療養費制度などによる自己負担額の軽減など我が国の社会保障制度の素晴らしさを改めて認識した。

今回は患者としての体験談から患者から求める臨床検査技師、そして我が国の職能団体として日臨技は今後、何をすべきかについて言及する。

略 歴 書

(ふりがな)	みやじま よしふみ
氏 名	宮 島 喜 文
生 年 月 日	昭和26年7月28日生 (満71歳)
所 属 先 名 称	一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
役 職 名	代表理事会長
所 在 地	〒143-0016 東京都大田区大森北4-10-7 TEL 03-3768-4722 Fax 03-3768-6722
最 終 学 歴	帝京医学技術専門学校
略 歴	
昭和47年4月	長野県入職、長野県立阿南病院技手、長野県立阿南病院技師、主任
平成元年11月	県衛生部県立病院課、保健予防課 主査
平成6年4月	飯田保健所、長野保健所検査課 課長補佐
平成13年4月	長野県立木曾病院、須坂病院臨床検査科長
平成18年4月	長野県こども病院 事務長、副院長兼経営管理部長兼病院改革室長
平成20年4月	長野県木曾病院 企画幹兼臨床検査科長
平成22年4月	地方独立行政法人長野県立病院機構県立木曾病院 副院長兼医療技術部長
平成24年5月	一般社団法人日本臨床衛生検査技師会代表理事 会長
平成25年10月	中央社会保険医療協議会 専門委員
平成27年9月	自由民主党東京都参議院比例区代六十四支部支部長
平成28年7月	第二十四回参議院議員通常選挙全国比例区で当選
平成31年4月	財務大臣政務官就任 (平成31年4月8日付)
令和2年10月	財務金融委員会筆頭理事、自民党文部科学部会長代理等
令和3年10月	予算委員会委員、資源エネルギー調査会理事、自民党文部科学部会長代理等
令和4年7月	参議院議員任期満了

現在に至る。

教育講演

「タスク・シフト/シェアにおいて臨床検査技師のなすべきこと」

丸田 秀夫

(一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事 副会長)

平成31(2019)年3月28日にまとめられた“医師の働き方改革に関する検討会”の報告書では医師の働き方改革を進める中で、さらなるタスク・シフティング(業務の移管)の推進は重要であり、制度的対応も含め検討していくべきであると指摘された。報告書を受け、厚生労働省等での検討の後に、関係職種の業務範囲の拡大に関する法改正が行われ、令和3(2021)年10月1日より臨床検査技師の業務に10の行為が追加された。合わせて、9月30日には現行制度下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト/シェアが可能な業務の具体例が示され、臨床検査技師については14の行為が示された。

すでに臨床検査技師の免許を有する者が法改正により追加された行為を行なおうとするときは、あらかじめ、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た。日臨技ではその研修を「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」とし厚生労働省から示されたカリキュラムに準じて実施している。令和5(2023)年5月30日現在、指定講習会への申込みは23,880名で、その中で基礎講習履修済みが16,372名で、実技講習までの修了者は8,587名である。本講習会の受講は、臨床検査技師の国家資格の一部追加のために必須であり、令和6(2024)年4月1日前に臨床検査技師の免許を受けた者及び同日前に臨床検査技師国家試験に合格した者すべての臨床検査技師に受講していただくことを念頭に開催している。また、令和3年度までに臨床検査技師養成課程の履修を開始し、令和6年度の臨床検査技師国家試験を受験する者は、臨床検査技師国家試験の受験を出願するにあたり、あらかじめ、厚生労働大臣が指定する研修を受けることが求められている。厚生労働省からは見込みの修了者数と進捗報告を求められ、令和7(2025)年度までに約37,000名の修了を見込んでいるとして、

定期的な修了者数の報告を行なっており、厚生労働省も注視している事業である。

法改正により検体採取等の業務が臨床検査技師の業務に追加された際にも、今回と同様に指定講習会の受講が求められたことは記憶に新しいところである。鼻咽頭からの検体採取においては、新型コロナウイルス蔓延時に検体採取の担い手の確保が課題となり、その中で、指定講習会受講修了者は6万人弱に留まり、未受講の臨床検査技師が相当数いる。と指摘をされている。法改正は臨床検査技師の国家資格に定める業務範囲の拡大であるため、現場実践の如何に関わらず、臨床検査技師のすべてが指定講習会を受講することが求められる。

医師の働き方改革の推進については、医療の中での喫緊の課題であり、全ての医療機関において対応が求められる。その一方策であるタスク・シフト/シェアに関連する法令改正は、国家資格を有する多くの医療職種の中で一部の職種にのみ実施されている。その事実を、我々臨床検査技師に、大きな期待が寄せられているものと理解する必要がある。多職種が協同し進められるタスク・シフト/シェア推進の取り組みの中で、臨床検査技師へのタスク・シフト/シェアにより、医師の働き方改革へ貢献することが必要である。法改正により拡大された業務、さらに現行制度の下で実施可能な業務を念頭に、各施設の業務実態に応じた臨床検査技師へのタスク・シフト/シェアを実践することにより、臨床検査技師の活躍の場の拡大と、患者並びに他の医療職種からの信頼度の向上にも繋がっていくはずである。会員各位においてはタスク・シフト/シェアの目的・内容・意義等について理解を深めて頂き、それぞれ勤務施設で何ができるのか、全スタッフで検討をし、実施可能なものについて施設に提案をして頂きたい。

経 歴 書

姓 名 : まるた ひでお
丸田 秀夫
現 住 所 : 長崎県佐世保市大宮町4-1番47号

職 歴

昭和62年 4月～ 東十条病院開設準備事務局（東京都）
昭和63年 4月～ 谷津保健病院（千葉県）
平成 2年10月～ 佐世保中央病院
平成 6年 4月 佐世保中央病院臨床検査室主任（病理細胞診室）
平成17年 4月 佐世保中央病院臨床検査室係長
平成18年10月 佐世保中央病院臨床検査室技師長
平成23年 4月 佐世保中央病院臨床検査技術部部長

現在に至る

資 格 等

昭和62年 3月 群馬大学医療技術短期大学部衛生技術学科卒業
昭和62年 5月 臨床検査技師免許取得
平成 4年12月 細胞検査士資格取得
平成 5年 3月 国際細胞検査士資格取得
平成10年 8月 二級甲類臨床病理技術士資格（病理）取得
平成14年 3月 放送大学教養学部卒業

所 属 学 会

日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査医学会、日本病理学会、日本臨床細胞学会 他

技 師 会 歴

平成12年 5月～ 長崎県臨床検査技師会 常任理事
平成18年 5月～ 長崎県臨床検査技師会 理事
平成20年 5月～ 長崎県臨床検査技師会 副会長
平成24年 5月～ 長崎県臨床検査技師会 会長
令和 2年 5月～ 長崎県臨床検査技師会 顧問

平成22年 6月～ 日本臨床衛生検査技師会 理事
平成26年 6月～ 日本臨床衛生検査技師会 執行理事
平成28年 6月～ 日本臨床衛生検査技師会 常務理事
令和 2年 6月～ 日本臨床衛生検査技師会 代表理事副会長

学 会 等 役 職 歴

臨床検査振興協議会理事、日本サイトメトリー技術者認定協議会委員、医療機器センター評議員、
厚生労働科学特別研究事業 臨床検査における品質・精度の確保に関する研究 研究協力者
厚生労働省 検体検査の精度管理等に関する検討会 構成員 他

以上

令和5年5月29日作成
丸田 秀夫

2023 年度沖縄県医学検査学会（第 58 回）

学会企画



部門企画 血液検査 ジュニアコース

【ねらい】

血液検査は血算、凝固をはじめルーチン業務から夜間当直や当番業務でも日常的に行われる基本的な検査項目です。しかしながら実際に得られる検査結果で判断に苦慮するケースも多くあるのではないのでしょうか。

今回、改めて基本的な知識の整理とブラッシュアップを目的として CBC・凝固の大きな二本柱でベーシックな内容を中心とした「ジュニアコース」を企画致しました。若手からベテランまで幅広い技師を対象に、現場で役立つ興味深い内容となっています。

本企画で血液検査の引き出しを一つでも二つも見出して、臨床に生かせる内容をお持ち帰り頂ければ幸いに存じます。

会場：第 2 会場（臨床講義棟小講義室 1F 120 席）

時間：09：00～10：30（90 分）

講師所属

講師名

浦添総合病院

山野 健太郎

沖縄県立南部医療センター

・こども医療センター

松田 賢也

2023 年度沖縄県医学検査学会（第 58 回）

学会企画



部門企画 体腔液に出現する異型細胞を捉える為に
知っておきたいこと

【ねらい】

一般検査や細胞診検査では体腔液を用いた検査が行われるが、中でも体腔液中に出現する細胞鑑別に我々技師はしばしば頭を悩ませる。これは出現する細胞が常に典型的な形態を示すものでなく、どちらかと言えばその殆どが非典型的であるからに他ならない。正常細胞と異型細胞(腫瘍細胞)との鑑別は診断・治療に重要であり、それらを見分ける為には、細胞への適切なアプローチ方法を身に付ける事が必要である。

本企画では、異型細胞を捉えることを目的に、講義と実習の二部構成として基本的な細胞鑑別のスキルアップを目指す。

会場：第 5 会場（琉球大学医学部保健学科棟 1 階 109）

時間：15：45～17：15（90 分）

プログラム

15：45～16：15 講義

16：15～17：15 鏡検実習

講師所属

講師名

沖縄県立中部病院

新垣 善孝

那覇市立病院

嵯峨 彰太

琉球大学病院

津波 克幸

2023 年度沖縄県医学検査学会（第 58 回）

学会企画

部門企画 虫垂描出のポイント Let's Try! コンベックスプローベ
で正常虫垂を描出しよう ～空間認識能の向上へ～

【ねらい】

近年の超音波診断装置の発展は目覚ましく向上し、各領域における空間分解能の向上や診断法・計測は日々進化しております、しかしながら消化管領域においては苦手意識の強い方も多く、実際には診断装置で描出しているにも関わらずそれを検者が認識し得ない事も多くみられます。

今回は、正常虫垂の描出ポイントを学んで頂き、空間認識能の向上の為に従来ではリニアプローベで描出していた虫垂をコンベックスプローベでの描出を Try してみましよう！

会場：第 6 会場（保健学科棟 2 階 213）

時間：09：00～10：30

プログラム

09：00～09：20 講義

09：20～09：30 休憩および実技設置準備

09：30～10：30 実技

（実技は 15～18 名予定、講義および実技見学は人数制限なし）

講師所属	講師名
沖縄ソノグラファーサポート	松田 英世
中部徳洲会病院 臨床検査部	平敷 善亮
中部徳洲会病院 臨床検査部	仲座 真希

装置提供 沖縄キヤノンメディカルシステムズ(株)
GEヘルスケアジャパン(株)
富士フイルムヘルスケア(株)

2023年度沖縄県医学検査学会（第58回）

学会企画



ランチオン セミナー

【ねらい】

今年度のランチオンセミナーは4社の協賛が得られ、いずれのセミナーも最新の知見をふまえた内容となっている。多数の参加を希望する。

◆ ランチョンセミナー1 ◆ 第1会場 臨床講義棟大講義室（2階）

「医療安全へのシステムの活用 診断支援システム

DSSとPRE-ANALYTICS インデクサー」

アボットジャパン（株） カスタマーエクスペリエンス 西日本営業部 松島 大輔

◆ ランチョンセミナー2 ◆ 第2会場 臨床講義棟小講義室（1階）

「間質性肺炎とバイオマーカー」

積水メディカル（株） カスタマーサポートセンター学術企画グループ 石井 葵

◆ ランチョンセミナー3 ◆ 第3会場 保健学科棟2階210

「外来採血業務の改善～採血における安心・安全を目指して」

小林クリエイト（株） ヘルスケア推進部 医療企画課 美根 真一

◆ ランチョンセミナー4 ◆ 第4会場 保健学科棟2階208

「肝線維化非侵襲的診断法の最近の話題」

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス（株）

DX事業本部 学術部 福島 英晃

「医療安全へのシステムの活用
診断支援システム DSS と PRE-ANALYTICS インデクサー」

松島 大輔

(アボットジャパン合同会社 カスタマーエクスペリエンス 西日本営業部)

1. はじめに

医療の急速な進歩は医療施設における安全管理・危機管理・品質管理の導入を不可欠なものとしており、管理体制および教育体制を構築して実施することが求められている。

その中でインシデントやアクシデントの対策に対して人的負荷を掛けての実施だけではなく、ひとつの選択肢としてアボットジャパンの持つ、診断支援システム DSS、及び PRE-ANALYTICS インデクサーといったシステムによって解決出来る可能性について考察する場としたい。

2. 診断支援システム DSS

現在の診療において、限られた時間、経験の違い、専門性、患者紹介の仕組みなどから、数千に及ぶ疾患の全て疑いながら診察を行う事は困難である。この課題の一部をシステム化によって解決し、検査値といった情報を紐解く。これにより医療安全に留まらず、タスクシフトや人材育成への貢献など、最新情報や実例を交えつつご紹介する。

3. ALINIQ PRE-ANALYTICS インデクサー

採血から検査室への到着まで、検体を追跡、主要な品質指標の管理を自動化、記録や到着確認に必要な時間を節約しながら、RFID による検体管理をランニングコストを抑えながら実現する機能を有する。こちらでも最新情報と実例を交えつつご紹介する。

4. おわりに

医療を取り巻く環境はこれまでになく厳しく過酷な状況が予測される。それによって臨床検査部門においても日々変化する状況の中で多様な対応が求められ、他部門との連携、その中で生まれる課題解決に向けた取り組みを行う必要性が増すと考えます。

今回の情報提供が日々の皆さまの業務の一助になることを願います。

<連絡先>アボットジャパン合同会社
TEL : 03-4555-1000

「間質性肺炎とバイオマーカー」

石井 葵

(積水メディカル株式会社 カスタマーサポートセンター 学術企画グループ)

【はじめに】

間質性肺炎とは、様々な要因により肺胞壁・間質に炎症が生じる疾患の総称である。通常、肺胞上皮が障害された場合、残存している肺胞上皮が分化し修復される。しかし、何らかの刺激により肺胞壁で炎症が起き、刺激が継続することで分化がうまくいかず不可逆的に線維化し構造破壊を起こす。このため線維化が進行すると、QOLが著しく低下する疾患群である。普段よく耳にする肺炎とは「熱」「咳」「レントゲン写真での異常な陰影」という共通の所見を示す一方で、間質性肺炎は炎症の主座・原因が異なることから、治療方針が大きく異なり鑑別が重要となる。中でも、原因不明であり、難病指定されているのが、特発性間質性肺炎であり、特発性肺線維症（IPF）などの10疾患に分類される。IPFは診断確定後の平均生存期間は3～5年と報告され、急性増悪をきたすと、平均生存期間が2か月以内と非常に予後が悪く、定期的なモニタリングが必要となる。またIPF以外の9疾患はステロイドや免疫抑制薬を中心とした治療となるが、IPFは難治性であり根治療法が存在しない。IPFの治療薬として抗線維化薬ピルフェニドン、ニンテダニブが認可されており、早期に治療を開始するため早期診断が必要とされている。

IPFの診断においては、捻髪音を主要症状とした理学所見、血清学的検査、呼吸機能や胸部X線画像所見、さらに病理診断を伴わないIPFでは、胸部HRCT画像所見により判断される。しかしながら、特発性間質性肺炎の診断、活動性の判定は、胸部X線画像所見だけでは呼吸器専門医にとっても容易ではない。また、HRCTは被爆の問題、呼吸機能検査は患者の努力が必要となり、簡便な検査ではない。そのため、低侵襲で簡便なバイオマーカーが必要とされる。血清学的検査に挙げられているKL-6は、1985年に抗体が先に作られるというユニークな間質性肺炎のマーカーである。種々の間質性肺炎で上昇し、疾患活動性の評価や予後指標として使用されている。

間質性肺炎はこのように肺の疾患であることから、呼吸器科からKL-6の検査が依頼されることは想像に難くないが、他の診療科から依頼されることを不思議に思ったことはないだろうか。また、KL-6と同

じく1999年に認可されたSP-AやSP-Dも同様に検査が依頼されているが、医師はどのような理由でこれらの検査を依頼しているのだろうか。今回、間質性肺炎という疾患について再度振り返るとともに、バイオマーカーがどのような役割にあるのか概説したい。

【KL-6】

KL-6はMUC1ムチンに属するシアル化糖鎖抗原であり、肺ではII型肺胞上皮細胞などで発現が認められる。特に間質性肺炎では強く発現するが、肺腺癌、膀胱癌、乳癌でも高値化する。汎用機・免疫装置に搭載することが可能な試薬の販売により、多くの院内で測定されている項目である。

【SP-D, SP-A】

II型肺胞上皮細胞から産生されるサーファクタントタンパク質である。主な生理機能は、肺胞マクロファージとの相互作用を介する自然免疫調節作用である。肺に極めて特異性が高い一方、SP-Dは肺癌、心不全患者において、SP-Aは肺癌、細菌性肺炎でも高値化する。これまで特定の免疫装置でのみ測定されており、外注検査センターへ依頼されていることが多い。

【おわりに】

本セミナーを通して、多くの患者様が間質性肺炎に罹患する可能性があることをご理解いただきたい。また適切なバイオマーカーの測定が、急性増悪を早期に捉え、多くの患者様のQOLが維持されることを期待する。

<連絡先>積水メディカル株式会社 西日本営業所
大阪市淀川区宮原3-3-31 上村ニッセイビル16階
TEL: 06-6350-6581
FAX: 06-6350-6582

「外来採血業務の改善～採血における安心・安全を目指して～」

美根 眞一

(ヘルスケア推進部 医療企画課)

【はじめに】

中央採血化された外来採血の現場では近年、「混雑・待ち時間」「人材の不足」「質の高い採血を行う環境づくり」など、様々な問題・課題を抱えています。

小林クリエイトはそういった問題・課題に対し、関係した情報を収集・解析・提供等行うことで、お客様とともに患者や働く職員が安心、そして安全な採血環境を構築していくことが重要であると考えています。

本セッションでは弊社の提供する、外来採血業務支援システムとその活用についてご紹介します。

【内容】

小林クリエイトは外来採血における受付、患者の呼出・誘導、患者照合業務を支援するシステム「RInCS（リンクス）」を展開しています。

RInCS を通じて①スタッフの経験に依存しない「業務の標準化」、②採血受付から完了するまでの「時間短縮」、③情報の見える化と活用による「採血の質向上」をお客様とともに目指して行きます。

受付では、プライバシー確保のために整理券を発行します。また、整理券により受付順番が担保されることでスタッフの経験や判断に頼らない運用が可能となります。また、採血受付状況をモニタ表示することで、混雑状況や採血の進捗度合いなどを一目で把握することができます。他にも、例えば不在であった患者が戻ってきたことを申告してきた場合など、システムを通じて採血スタッフに伝達することが可能です。

患者呼出・採血台への誘導について、整理券に記載された番号を大型モニタにわかりやすく表示します。採血室のレイアウトや運用に合わせた表示内容と、ユニバーサルデザインを意識した配色や文字の配置など、だれが見てもわかりやすいデザインにすることで、患者自らが採血の進捗や呼び出し状況を把握することができます。

採血時に本人取り違えを防ぐために必要な照合について、本システムでは整理券と採血管の照合を実施。また、例えば手貼りラベルに対して採血管の選択を間違わないようにするために、必要な採血管の画像を表示する機能を有しています。

採血の失敗やそれに伴う職員交代のリスクを軽減するための情報の記録や参照、そして客観的指標に基づく患者の採血難易度や、採血業務から実施された情報を元に職員の力量を定量化実現する機能を標準実装しています。情報の活用によって、患者に対して失敗の少ない質の高い採血環境の構築が可能です。

そして、患者の採血難易度、職員力量が見えることによって、適切な人員配置計画の実施、職員力量向上のための定量的目標設定や難易度情報の活用による段階的な実践経験を積むことも可能になります。

また、このシステムで記録されたすべての情報は、容易に閲覧することができます。これらの情報の中から HIS、LIS へ情報連携する仕組みを構築することも可能です。

さらに、本システムが有する統計出力機能を利用することで、日当たりの採血人数や患者の平均待ち時間など、採血業務の状況が見える化できます。集計結果を分析することで、課題を明確化し、改善に向けた計画が可能です。

【おわりに】

我々は、採血業務の改善を通じて、医療の質・安全を高め、患者だけでなく、採血スタッフにとっても良い採血環境の構築を、お客様と共に目指しています。

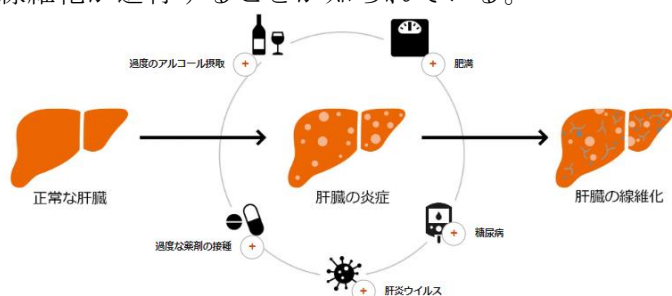
<連絡先>小林クリエイト株式会社

TEL: 03-3553-2715

「肝線維化非侵襲的診断法の最近の話題」

福島 英晃
(DX 事業本部 学術部)

非アルコール性脂肪性肝疾患は世界において25%の有病率であるとされており、国内においても約2,200万人の患者が推定されている、医療における非常に大きな課題である。肝臓は様々な原因により、線維化が進行することが知られている。



NAFLDの重症度は肝線維化が予後と最も相関する因子であるとされており、肝臓の線維化がFibrosis stageがステージ0からステージ4にかけて進行するにつれて、肝臓関連イベントの発生率、生存率、肝細胞がんの発生率が上昇することが知られている。

国内外においてNASH診断、線維化ステージの診断のゴールドスタンダードは、肝生検による病理組織学的な診断であるが、この診断法には侵襲性の高さ、医療費の高さ、サンプリングエラーの発生などのいくつかの課題がある¹⁾。そのため、肝臓の線維化を非侵襲的に診断するための手法に関する研究開発が盛んに行われている。本邦においてもNAFLDの患者数は2,200万人であると推定されているため、治療が必要な肝線維化の進行した患者を適切に拾い上げるため非侵襲的診断法を用いた患者の紹介フローが不可欠であるとして、広く研究されている。欧州においては、ヨーロッパ肝臓学会(EASL)のNAFLDマネジメントガイドラインにおいて早くから、患者の診断フローが提唱されている²⁾。また、米国においては、2023年、NAFLDのマネジメントと臨床評価に関するガイドラインが発刊され、最新の知見を基に、非侵襲的なバイオマーカーや、MR-エラストグラフィ、肝硬度測定などを活用したフローチャートが提案されている³⁾。国内においても2020年にNAFLD/NASH診療ガイドライン改定第2版が発刊され、血清検査としては、Fib-4インデックスを始めとした世界中で広く活用されているスコアリングシステ

ムだけでなく、本邦発のM2BPGi、オートタキシンなどといった線維化マーカーについても有用性が述べられている。なお、こちらはAnnual Review版が随時更新され、最新の情報がアップデートされている¹⁾。

本講演では、欧米、アジアの各国における肝線維化マーカー活用の状況や最新のガイドライン、臨床研究を概説しつつ、線維化診断における現状とこれからの姿を皆さまと共有したい。

1) NAFLD/NASH診療ガイドライン2020
<https://www.jsge.or.jp/guideline/guideline/naflid.html>

2) EASL- EASD- EASO Clinical Practice Guidelines for the management of non-alcoholic fatty liver disease Journal of Hepatology 2016 vol. 64 j 1388- 1402

3) AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease Hepatology. 2023;77:1797- 1835.

<連絡先> 福島 英晃
TEL : 080-6853-8131

血流

SPP (皮膚灌流圧)

2か所同時測定が可能

Nahri MV monitor Premium

レーザー血流計 MV-101



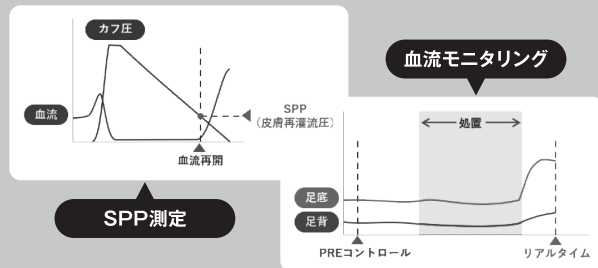
確かな正確性と、独自のデザインで
スムーズな測定をサポートします

2か所以上の同時測定で確度を向上。
検査時間短縮で、患者様の負担も軽減。

レーザープローブ2個を同時接続可能



「SPP測定」と「血流モニタリング」が
両方可能。さまざまなシーンで活躍。



各種機器パーツやデザインを一新。
測定精度と機能性の向上を実現。



本体 総重量2.5kgと軽量
取っ手付きで高い携帯性

カフ 幅を細くかつ二股にし、
装着をより簡単に

プローブ ファイバーレスプローブ採用により、
ノイズリスクと故障リスクを低減

専用アプリとの併用でさらに使いやすく。
電子カルテ・生理検査システムとも連携。



- > 生理検査システム等とオーダー情報を連携
- > 測定データ・レポートをPCへ転送
- > 測定レポート (PDF/画像) を院内システムへ転送
- > レポートを紙出力で確認・管理可能

その他、さまざまなサポート機能を実装

- SPPマニュアル判定
- 血流値2点比較
- イベント挿入・編集
- PRE/POST比較
- 区間平均血流
- バーコード患者ID取得

「Nahri MV monitor Premium」の
詳細・紹介動画・お問い合わせはこちらから

メーハーゲングループの医療器機・システム紹介サイト

Medi-Aid SQ



Fides-ONE

株式会社 フィデスワン
〈福岡本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 2F
TEL:092-436-3022 FAX:092-436-3023

MID MEDICAL INFORMATION DELIVERY

株式会社 エムアイディ
〈本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F
TEL:092-436-2555 FAX:092-436-2556

Nexis TO THE REAL SYSTEM

株式会社 ネクシス
〈本社〉福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F

Parama-Tech

株式会社 パラマ・テック
福岡市東区多の津1-7-5

一般演題抄録

神経内分泌腫瘍の診断補助としての Pro-GRP 値の検討

～腎機能低下症例を加味したカットオフ値の算出～

◎嵯峨 彰太¹⁾、大田 一生¹⁾、高江洲 格¹⁾、金城 理恵¹⁾、大城 健哉¹⁾、山城 篤¹⁾、真栄田 百合子¹⁾
那覇市立病院¹⁾

【はじめに】ガストリン放出ペプチド前駆体(以下 Pro-GRP)は肺小細胞癌のマーカーとして診断補助、モニタリングに利用され、腎臓から排出されるため腎臓機能障害で偽高値となる。今回、神経内分泌腫瘍であった症例の Pro-GRP 値と神経内分泌腫瘍でなかった(腎機能低下例を含む)症例の Pro-GRP 値を抽出し、ROC 曲線を作成して神経内分泌腫瘍のカットオフ値を算出した。

【材料・方法】2015 年から 2023 年に神経内分泌腫瘍疑いで Pro-GRP を測定した 80 例。内訳は神経内分泌腫瘍であった 29 例と神経内分泌腫瘍でなかった 51 例。非神経内分泌腫瘍かつ腎臓機能低下症例は 51 例中 24 例。腎臓機能低下の判断基準は CKD 診断基準を参考に eGFR < 60 mL/min/1.73 m² とした。

【結果】神経内分泌腫瘍群の Pro-GRP 最高値は 28000 pg/mL、最低値は 38.6 pg/mL。非神経内分泌腫瘍群かつ腎臓機能低下群の最高値は 248.5 pg/mL、最低値は 32.1 pg/mL。当院で用いているカットオフ値 80.9 pg/mL では非神経内分泌腫瘍例の 29.4%が偽陽性であるのに対し、今回算出した 192.2

pg/mL 以下をカットオフ値とすると、非神経内分泌腫瘍の偽陽性率が 2.0%まで減少、感度 55.2%、特異度は 98.0%となった。

【考察】Pro-GRP は肺小細胞癌に特異的なマーカーで、腎臓機能障害で偽高値を呈する。今回抽出した非神経内分泌腫瘍かつ腎臓機能障害例で Pro-GRP 値が基準値内であったのは 41.6%と少ない。しかし今回算出したカットオフ値は腎臓機能障害の影響を考慮しており、これを用いると 95.8%が基準値内となり、偽陽性率が低くなる。一方、神経内分泌腫瘍の一部は Pro-GRP 値は基準値内であった。これは Pro-GRP 非産生例と推察される。また腺癌、扁平上皮癌、1 例ずつで Pro-GRP 値の高値を呈した。これは神経内分泌腫瘍の混在例か形質転換例の可能性がある。更に肺以外でも神経内分泌腫瘍が存在する場合は高値を呈することがある。

【結語】Pro-GRP は腎臓機能低下例では判定に慎重を要するが、今回設定したカットオフ値 192.2 pg/mL 以下を用いることで腎臓機能障害による偽高値の影響を考慮した判定ができる。
連絡先：098-884-5111(内線 177)

Alinity-i を用いた甲状腺検査試薬の基礎的検討

◎川尻 洋行¹⁾、石村 郁乃¹⁾、島袋 末美¹⁾、川満 晴奈¹⁾、山内 魁¹⁾、新垣 直彦¹⁾、山内 恵¹⁾、前田 士郎²⁾
琉球大学病院¹⁾、琉球大学大学院医学研究科先進ゲノム検査医学講座²⁾

【はじめに】甲状腺機能検査、甲状腺自己抗体検査は甲状腺疾患の診断および治療効果判定のために重要な検査である。今回、全自動化学発光免疫測定装置 Alinity-i とその専用試薬の基礎的検討を行ったので報告する。

【対象・方法】対象項目の検査依頼のあった患者残余検体および管理試料を用いて、併行精度、室内再現精度、希釈直線性、他社試薬(ロシユ)との相関性を検討した。【結果】1) 併行精度：3 濃度の管理試料を 10 回測定し、変動係数(CV)を検討した。それぞれの CV は TSH:1.85~2.78%、FT4:1.93~3.55%、FT3:1.50~2.37%、TRAb:0.89~6.34%、抗 TPO 抗体:1.65~14.18%、抗 TG 抗体:1.98~4.60%であった。2) 室内再現精度：3 濃度の管理試料 2 重測定を 10 日間実施した。CV は TSH:2.51~3.70%、FT4:3.25~4.41%、FT3:1.90~3.21%、TRAb:1.87~4.95%、抗 TPO 抗体:2.48~27.44%、抗 TG 抗体:2.60~7.33%であった。3) 希釈直線性:患者検体を 10 段階希釈し TSH: 39.0 μIU/mL, TRAb:49.35IU/L, 抗 TPO 抗体:926.44IU/mL, 抗 TG 抗体:1088.54IU/mL までの直線性を

確認した。4) 相関性：甲状腺機能検査試薬は患者残余血清 99 検体を用い cobas8000 を x、Alinity-i を y として相関性を検討した結果、TSH : $y = 0.74x + 0.26$ ($r = 1.00$)、FT4 : $y = 0.51x + 0.33$ ($r = 0.85$)、FT3 : $y = 0.77x + 0.40$ ($r = 0.89$) であった。関連抗体の 2 法間の判定一致率は TRAb が 98%、抗 TPO 抗体が 96%、抗 TG 抗体が 86%であった。

【考察】併行精度、室内再現精度はいずれも良好であった。希釈直線性では TSH に関して添付文書上の直線性上限である 100.0 μIU/mL までの直線性は得られなかった。TSH、FT4、FT3 は他社試薬との相関性は良好とは言えない結果であった。測定原理や使用抗体の反応性等、測定系の違いに起因するものと推察されるが、設定されている基準範囲も異なる現状にあることから、試薬変更を検討する際には、臨床側との協議が必要である。

【結論】Alinity-i を用いた甲状腺検査試薬の基礎的検討を行った。再現性および希釈直線性は良好であったが、他社試薬との測定法間差が認められ、さらなる検討が必要と考えられる。
連絡先：098-895-331 (内線 3337)

RhD 陽性/RhD 陰性キメラが疑われた 1 症例

◎喜久山 さつき¹⁾、仲村 諒子¹⁾、酒屋 奈央¹⁾、名嘉 賢勇¹⁾、久貝 幸輝¹⁾、比嘉 紀子¹⁾、宮城 仁美¹⁾、伊藤 正一²⁾
 社会医療法人 友愛会 友愛医療センター¹⁾、日本赤十字社 東北ブロック血液センター²⁾

【はじめに】

血液型キメラとは一つの個体の中に由来の異なる 2 つの造血幹細胞が存在し、それぞれの造血幹細胞から分化した細胞が混在する状態である。今回、RhD 血液型検査で抗 D 試薬と部分凝集を認め、RhD 陽性/RhD 陰性キメラが疑われた症例を経験したので報告する。

【症例】

80 歳代男性。輸血歴、移植歴なし。腰部脊柱管狭窄症で他院より紹介となり、当院にて手術予定。全自動輸血検査装置 IH-500 を用いたゲルカラム凝集法及び試験管法ともに、ABO 血液型は O 型、RhD 血液型は直後判定及び D 陰性確認試験で同程度の強さの部分凝集を示し、RhD 陽性と RhD 陰性の血液型キメラが疑われた。

【方法】

5 種類の市販品抗 D (IgM+IgG) 及び D エピトープとの反応性が異なる 6 種類の抗 D (IgG) との反応を観察した。また、Rh 表現型を含む主な血液型タイピングを実施した。用手法で部分凝集が認められた抗原は FCM 解析を実施した。

【結果】

各種抗 D との反応は陽性であり、また部分凝集を認めたことより、weak D 及び partial D は否定的と考えられた。また、D 抗原の FCM 解析においても二峰性のヒストグラムパターンが観察され、D+/D-キメラが示唆された。血液型タイピングでは、抗 C 試薬及び抗 P1 試薬で部分凝集が認められたため、二重染色による FCM 解析を実施したところ、D 陰性集団は rr (D-C-E-c+e+)、P1+型であり、D 陽性集団は R_{1r} (D+C+E-c+e+)、P1-型であることが判明した。その他の血液型では不一致は認められなかった。混合比は D 陰性 : D 陽性 = 3 : 7 程度であった。

【まとめ】

患者は輸血歴及び移植歴がなく、血液疾患も否定的であった。また、D 抗原以外にも血液型の不一致を認めることから D 抗原減弱等は否定的であり、RhD 陽性/RhD 陰性キメラと判定し、輸血の際は O 型 RhD 陽性で対応可能とした。
 連絡先：友愛医療センター 098-850-9533

HLA 抗体による新生児同種免疫性血小板減少症 (NAIT) が疑われた 1 症例

◎棚町 祥太¹⁾、知念 大介¹⁾、福留 直利¹⁾、潮平 さおり¹⁾、平安山 睦美²⁾
 沖縄県立八重山病院¹⁾、沖縄県赤十字血液センター²⁾

【はじめに】新生児同種免疫性血小板減少症 (NAIT) は、母児間の不適合妊娠により産生された HPA 抗体または HLA 抗体が胎盤を通過し、児の血小板を破壊することで発症する。今回、当院で HLA 抗体による NAIT が疑われた症例を経験したので報告する。

【症例】児は日齢 2 日に T-Bil 14.8mg/dL で黄疸を認め、光線療法目的に入院となった。その際に血小板数 3.1 万/ μ L と低値を認め、鏡検にて血小板凝集像が確認された。EDTA 依存性偽性血小板減少症 (EDP) が疑われ、抗凝固剤として硫酸マグネシウムを使用し再採血を行ったが、血小板値の改善は認められなかった。また、紫斑などの出血傾向や凝固検査の異常は認められなかった。主治医より、NAIT の可能性が考慮され、日本赤十字血液センターに精査を依頼した。日齢 5 日まで血小板数の改善は見られなかったが、日齢 19 日には 10.0 万/ μ L まで回復した。免疫グロブリンや血小板製剤の投与は実施されなかった。

【検査結果】HLA 抗体は児、母親ともに陽性であった。母親は父親の保有する B60 (B*40:01)、B67 (B*67:01)、Cw7

(C*07:02)、Cw15 (C*15:02) に対する抗体が検出され、父親との交差試験も陽性であった。一方、児は B67 (B*67:01) 及び Cw7 (C*07:02) に対しては抗体が検出されたが、自身の抗原と反応する B60 (B*40:01) 及び Cw15 (C*15:02) に対する抗体は検出されなかった。HPA 抗体は児、母親ともに陰性であった。

【考察】児の血清中からは NAIT の原因となり得る抗体は検出されなかった。しかし、母親血清中には当該抗体が存在していたため、移行はしたが児の血小板に吸収されて検出されなかった可能性が示唆された。また、日齢 4 日時点で検出されていないことから、それ以降は血小板の上昇が予想される状況であり、これは児の血小板数とも矛盾しない。しかし、当該抗体のみが移行していなかった場合は、硫酸マグネシウム採血でも改善できない EDP など別の原因も考えられ、解明はできなかった。

【結語】新生児の血小板減少症への検査対応について改めて把握しておく必要があると感じた。

連絡先：0980-87-5557 (内線 2253)

◎比嘉 かのん¹⁾、金城 朋子¹⁾、屋宜 宣直¹⁾、大嶺 淳¹⁾
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター¹⁾

【はじめに】松橋・緒方現象とは、ある抗体が特異的に結合している赤血球に、他の抗体が非特異的に吸着する現象のことである。今回我々は赤血球抗体解離液中の抗体同定に苦慮し、松橋・緒方現象が疑われた自己抗体と同種抗体の保有例を経験したので報告する。

【症例】86歳女性。当院にて受診歴なし。妊娠、出産歴なし。輸血歴あり（他院）。心窩部の圧迫感を主訴に当院へ救急搬送。総胆管結石性胆管炎の診断となる。

【入院時検体所見】WBC:4.980×10⁹/L、Hb:10.6g/dL、Plt:234×10⁹/L、LDH:347U/L、T-bil:2.9mg/dL、アミラーゼ:112U/L、P型アミラーゼ:70U/L、リパーゼ:180U/L、ALP:332U/L、γ-GTP:384U/L、CRP:2.07mg/dL

血液型：B型 RhD 陽性、R1R1型、Jk(a-b+)

不規則抗体：陽性（抗E、抗c、抗Jk^a）

直接抗グロブリン試験：陽性 Poly(3+)、IgG(3+)、C3d(0)、生食対照 (0)

PEG-IATのスクリーニング血球及び自己対照にて汎血球凝集が認められたため、同種血球を用いたPEG吸着後上清の

パネル検査にて抗E、抗c、抗Jk^aを検出。また解離試験後の32倍希釈解離液より抗Eを検出。

【考察】今回、患者からは自己抗体と同種抗体が検出されたが、特に溶血を示唆する所見は認められなかった。本症例では赤血球抗体解離液から抗Eが検出されたが、前回輸血から半年以上が経過し、製剤赤血球が体内に残っている可能性は低いと考えられる。また本来自己血球上にない抗原に対する抗体が検出されることは考えられない。このような結果となったことから、自己抗体と共に抗Eが非特異的に自己血球に結合し、解離液中に検出された松橋・緒方現象であると疑われた。その後、患者は輸血に至ることなく退院となった。

【まとめ】今回、本症例において抗体同定に苦慮したが、松橋・緒方現象を知る事により結果解釈の幅が広がる一例を経験した。今後は様々な知識をインプットし、自身のスキルアップに繋げていきたい。

連絡先：098-888-0123（内線 5314）

◎伊計 義人¹⁾、西里 嘉仁¹⁾、宮城 和志¹⁾、大城 彰梧²⁾、牧志 輝¹⁾、前泊 智秋¹⁾、金城 光幸¹⁾
 沖縄県立中部病院¹⁾、沖縄県立北部病院²⁾

【はじめに】過去にPara-Bombay(Ah)型と同定された症例で、自然抗体抗Hの減弱が認められた症例を経験したので報告する。

【症例】70歳代、女性。輸血歴、移植歴なし。妊娠歴あり。主訴：右膝痛。変形性膝関節症と診断され、当院にて人工膝関節置換術を実施する目的で輸血検査が依頼された。ABO血液型検査時にオモテ・ウラ不一致を認めたことから、患者の電子カルテを参照したところ、過去にPara-Bombay(Ah)型と同定されていたことが判明した。

【輸血検査】血液型検査にて、抗A(0)、抗B(0)、抗D(4+)、Rh-ctrl(0)、A1血球(0)、B血球(4+)でABO血液型オモテ・ウラ不一致となり判定保留となった。抗Hレクチンとの反応(0)。不規則抗体検査では過去に、生食法、PEG法にてI~Dia血球:(3+)~(4+)と強く反応する抗Hの検出歴があったものの、今回検査時は生食法即時判定陰性、室温15分インキュベート後I~Dia血球:(2+)。PEG法陰性であった。A型糖転移酵素:患者1024倍、AB型対照256倍。B型糖転移酵素:患者1倍未満、AB型対照32倍。その他精査の結果、Para-

Bombay(Ah)型が疑われた。

【対応】患者の電子カルテ確認時にPara-Bombay(Ah)型の同定履歴を確認した時点で主治医への報告に加え、血液センターへ同型製剤在庫について確認を行い、必要時には迅速に取り寄せができるよう連携を図った。また、主治医相談の上、4単位分の自己血貯血を実施した。更に、今後の輸血対応に備えて患者へ輸血関連情報カードの発行及び、説明を行った。術中は大きな出血なく、術後Hb値も変化が無かったことから輸血を実施することなく経過し、退院となった。

【考察】不規則抗体検査にて自然抗体抗Hが減弱していたのは、加齢による抗体価の低下が考えられたが、免疫グロブリン定量値の大きな変化は無く原因の究明には至らなかった。今回、輸血検査時に異常反応が認められた時点で患者情報を確認し、臨床及び、血液センターとの連携を図ったことで稀な血液型であるPara-Bombay(Ah)型患者への早急な対応ができたと考えられる。

連絡先：098-973-4111（内線 2784）

直接抗グロブリン試験陽性製剤の当院の取り扱いについて

◎牧志 輝¹⁾、西里 嘉仁¹⁾、伊計 義人¹⁾、宮城 和志¹⁾、銘苺 亜希子¹⁾、前泊 智秋¹⁾
 沖縄県立中部病院¹⁾

【はじめに】献血者の中に直接抗グロブリン試験陽性（以下 DAT (+)）者が一定数存在しており、当院においてはカラム法の全自動輸血検査機器導入後、DAT (+) を疑う赤血球製剤（以下 RBC）に遭遇することが増えた。DAT (+) RBC の輸血効果や安全性に関して医学的根拠が確立されていない現状において、精査や輸血製剤として使用が可能かの判断に時間を費やす事例を経験した。円滑な輸血製剤の提供のために、DAT (+) RBC への当院の対応手順を作成した。

【検査方法】輸血検査自動機器は Kainos 社の Erytra eflexis を使用し、血液型、不規則抗体、抗体同定、交差適合試験、直接抗グロブリン試験を実施している。確認検査として不規則抗体や交差試験を実施する際は的手法 PEG-IAT を実施している。当院では日本輸血細胞治療学会の検査ガイドラインを参考にし、試験管法の結果で最終判断している。

【運用】自動機器 Erytra eflexis において「交差主試験不適合」で「血液型異常なし・不規則抗体 (-)」に遭遇した際には、「不規則抗体の見落とし」「RBC の DAT (+)」「低頻度抗原に対する抗体の存在」を念頭に置き、試験管法で、血

液型検査、不規則抗体検査、交差試験、RBC の直接抗グロブリン試験を実施する。

①手法で「RBC の DAT (+) かつ血液型異常なし・不規則抗体 (-)」の場合は、当該 RBC は輸血製剤として使用せず、他の RBC で交差試験を実施する。

②手法で「RBC の DAT (-) かつ交差主試験適合・血液型異常なし・不規則抗体 (-)」の場合は、輸血製剤として使用する。

【考察】DAT (+) RBC は輸血に使用しない方針であるが、運用②については感度の高いカラム法で検出出来る程度の RBC の DAT (+) と解釈し、輸血製剤として有効活用する。手法による検査手技の習得が欠かせない。

【今後の課題】DAT (+) RBC を輸血した場合の輸血効果や安全性について、指針や新たな知見などが公表された際には運用マニュアルを見直し、適正な輸血提供に努める。

【連絡先】沖縄県立中部病院 輸血検査室
 E-mail:makishi_teru@hosp.pref.okinawa.jp

全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 を用いた細菌数定量の基礎検討

◎當銘 高明¹⁾、金城 和美¹⁾、上地 幸平¹⁾、山内 恵¹⁾、今村 美菜子¹⁾、前田 士郎¹⁾
 琉球大学病院 検査・輸血部¹⁾

【はじめに】尿中細菌数は、尿路感染症 (UTI) の診断において重要な指標である。全自動尿中有形成分分析装置 UF-5000 (Sysmex) は細菌数の定量項目があり、検体提出から数分で結果の報告が可能である。

今回 UF-5000 が UTI の迅速診断において有用であるかを評価するため、測定性能の評価を行った。

【対象と方法】①機器の基本的性能評価：標準菌株 2 株 (*Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*) を用いて同時再現性、希釈直線性の評価を行った。同時再現性は菌株を McF0.5 に調整した菌液と、それを 10³ 倍に希釈した菌液を用い、それぞれ 10 回ずつ測定を行った。希釈直線性は菌株を McF0.5 から 10 倍ごとに 10³ まで希釈(計 4 濃度)した菌液を二重測定し平均値を検証に使用した。

②培養法との比較：当院細菌検査室にて分離された尿由来の細菌 6 件 (*E. coli* 3 株、*Pseudomonas aeruginosa* 2 株、*Enterococcus faecalis* 1 株) を対象とした。McF0.5 に調整した菌液を 10 倍ごとに 10⁵ まで希釈し(計 6 濃度)、測定した。UF-5000 および血液寒天培地による定量培養法を用いた測

定結果の一致率を算出した。

【結果】①同時再現性は McF0.5 : *E. coli*, CV 2.4% (平均 72307.4/mL)、*S. aureus*, CV 7.3% (20183.7/mL)、10³ 希釈 : *E. coli* CV 10.8% (51.3/mL)、*S. aureus* CV 86.6% (1.7/mL) であった。

希釈直線性に関して、*E. coli* は McF0.5 69628.1/mL, 10¹ 7588.0/mL, 10² 779.4/mL, 10³ 56.0/mL、*S. aureus* は McF0.5 1931.4/mL, 10¹ 8.8/mL, 10² 1.1/mL, 10³ 0.0/mL であった。

②培養法との一致率は、10⁷-10⁶/mL : 100%、10⁵/mL : 83%、10⁴/mL : 67%、10³/mL : 83%、10²/mL : 67%であり、不一致例は全て 1 ランク差以内であった。

【まとめ】同時再現性は McF0.5 の濃度では 2 菌種とも良好であったが、低濃度域はバラツキが認められた。希釈直線性に関しては *E. coli* は良好であったが *S. aureus* は直線性を得られなかった。培養法との比較では全て 1 ランク差以内であり、一致率は良好と考えられるが、菌種により結果が異なり、今後、検討菌株を増やすなど追加検討が必要である。
 <連絡先> 098-895-3331 (内線 3336)

著しい核異型を伴い細胞同定に苦慮した形質細胞白血病(PCL)の1症例

◎花城 裕太¹⁾、松田 賢也¹⁾、喜久山 直紀¹⁾、北村 文太¹⁾、普天間 猛¹⁾、大嶺 淳¹⁾、梅村 妙子¹⁾
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター¹⁾

【はじめに】形質細胞白血病（以下 PCL）は非常に稀な形質細胞腫の一病型であり、多発性骨髄腫（以下 MM）に比べて進行が速く、予後が不良な疾患である。診断基準としては、末梢血中の形質細胞 $>2,000/\mu\text{L}$ 、かつ形質細胞比率 20% と定義されている。今回、著しい核異型を伴い細胞同定に苦慮した PCL を経験したので報告する。

【症例】48 歳男性。MM 完全寛解後の経過観察で急速に血液検査データが悪化、末梢血に異常細胞を多数認めたため入院精査となった。

【検査所見】〔血算〕WBC: $39.7\times 10^9/\text{L}$ 、RBC: $4.44\times 10^{12}/\text{L}$ 、Hb:13.2g/dL、Plt: $24\times 10^9/\text{L}$ 〔末梢血液像〕Stab:0.0%、Seg:23.0%、Ly:12.0%、Mono:23.0%、Eos:1.0%、Baso:3.0%、other:39.0%、連鎖形成(+) other:直径 14~24 μm 、N/C 比 60~90%、細胞質は好塩基性で、核クロマチン粗剛、核型不整が強く、一部核小体も認めた。

〔細胞表面マーカー〕

CD19(-)CD20(-)CD38(+)
CD45(+)
CD49e(+)
CD56(+)

CD138(+)
MPC-1(+)
〔生化学〕Ca:9.1mg/dL、TP:10.6g/dL、

Alb:4.0g/dL、Cre:1.09mg/dL、LDH:659U/L、IgG:5644mg/dL、IgA:61mg/dL、IgM:20mg/dL、IgG- λ 型 M 蛋白検出。〔骨髄検査〕骨髄は過形成で有核細胞数: $10.2\times 10^{10}/\text{L}$ 、巨核球数:0/L、形質細胞:88.8%〔G.BAND〕t(11:14)(q13;q32)の染色体異常検出

【考察】当初、MM 治療後に著しい核異型を伴った細胞を多数認めたことから治療関連白血病を考えた。しかし、FCM の結果より異常細胞が形質細胞と同定され、本症例は PCL の診断となった。著しい核異型を伴う細胞形態であったため形質細胞を想起し難く、FCM の結果無しでは同定が困難であった。

【結語】PCL は本症例のように著しい核異型を伴う場合があることを念頭におかなくてはならない。また、既往歴や症状等から PCL を考慮し、FCM 等を併せて診断する必要がある。

連絡先 098-888-0123 内線 5320

当院における骨髄検査の状況と課題

◎新垣 周平¹⁾、比嘉 菜々美¹⁾、下地 千夏¹⁾、根間 ありさ²⁾、大城 盛邦²⁾、田中 優磨¹⁾、池間 龍也¹⁾
 沖縄県立宮古病院¹⁾、沖縄県立中部病院²⁾

【はじめに】沖縄県立宮古病院は宮古医療圏の中核を担う病院である。当院には常勤の血液内科専門医は在籍していないが、他科の医師による骨髄検査が度々実施されており、血液検査担当者が現場で対応している。今回我々は当院で実施されている骨髄検査の状況とそこから見えた課題について報告する。

【検査の状況】依頼を受けたら検体の採取に立ち会い、ベッドサイドで塗抹標本の作製と専用容器への分注を行う。検体を検査室に持ち帰り、有核細胞数と巨核球数の算出を行う。当院では検査自体は外部の検査会社に委託しており、未染色の塗抹標本と表面マーカーや染色体検査等の依頼があれば専用容器に入れた検体を提出する。骨髄像の報告書作成も委託しているが、時折医師から所見の報告を求められたり実際に標本を見たいと言われたりすることがあるため、検査室でも MG 染色と必要に応じて MPO 染色を実施し標本の観察を行っている。

【検査の実績】令和 3 年 4 月から令和 5 年 3 月までの 2 年間で 52 件の骨髄検査が実施された。患者の年代は 20~90 歳

代で小児では 0 件であった。検査目的は汎血球減少の精査、MDS や MM 等の造血器腫瘍疑い、悪性リンパ腫の病期判定などがあった。前述したように骨髄像は外注しているので報告書が出るまでに時間を要するが、院内でも標本を観察することで AML や悪性リンパ腫など緊急性が高い疾患の迅速な診断と転院調整に貢献できた症例もあった。

【課題】当院では骨髄検査に関わる医師や看護師が不慣れな場合が多いため、我々技師が十分に流れを理解しておく必要がある。さらに所見の報告を求められることもあるため、ある程度の知識と経験を有することが必要と思われる。しかし県立病院は人事異動があるため骨髄検査の経験がある技師の確保は不安定であり、症例が少ないため院内での技師の育成も難しい。

【まとめ】専門医が不在で件数も多くはない病院であるが、骨髄検査の知識を有する技師の存在は必要である。今後も課題解決に取り組み、質の高い医療を提供できるよう努めたい。

連絡先 : 0980 - 72 - 3151 (内線 1149)

◎大城 盛邦¹⁾、根間 ありさ¹⁾、屋良 燈子¹⁾、仲村 望¹⁾、船越 麻乃¹⁾、永吉 共代¹⁾、大嶺 淳²⁾、金城 光幸¹⁾
 沖縄県立中部病院¹⁾、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター²⁾

【はじめに】t(3;11)(p11;p15)染色体異常は2013年にリスボアらにより報告のあった染色体異常である。今回、我々はt(3;11)(p11;p15)を認めた急性骨髄性白血病(AML)で、化学療法後も当院では寛解に至らなかった症例を経験したので報告する。【症例】30代男性。発熱・歯肉炎をきっかけに他院受診し、白血球数の増加などを指摘され当院紹介となった。血液検査所見は、WBC:15.62×10⁹/L、Hb:7.3g/dL、PLT:58×10⁹/L、LD:1668U/L、IL-2R:2021U/mL、CRP:22.37mg/dL、血液像にMPO染色陽性で一部アウエル小体を有する芽球を89%認めた。また、好中球に偽ペルゲル核異常を認めた。骨髄検査所見はNCC:50.1×10⁴/μL、MgK:13/μLで芽球を79.6%認め、末梢血と同様にMPO染色陽性で一部アウエル小体を認めた。また、顆粒球系に偽ペルゲル核異常があり、他2系統に異形成は認めなかった。細胞表面マーカーはCD13・CD33・CD34・CD38・CD117陽性、HLA-DR陰性。染色体検査はt(3;11)(p11;p15)の染色体異常が認められ、遺伝子検査はFLT3-ITD変異陽性、NPM1変異陰性。以上よりAML-M2と

診断、寛解導入療法とFLT3阻害薬による治療を行うが寛解を得られなかった。その後、骨髄移植のため転院となった。【考察】偽ペルゲル核異常を認めたことからt(8;21)を伴うAMLを疑ったが、染色体検査にてt(3;11)(p11;p15)が認められた。この染色体異常はリスボアらの報告ではFISHおよび分子遺伝学的解析によりNUP98/POU1F1融合遺伝子が特定されており、予後不良とされるFLT3-ITD変異との関連も示唆されている。今回の症例でもFLT3-ITD変異を認め、初回寛解導入療法、FLT3阻害薬での治療で寛解が得られなかったことから、報告と共通点があると考えられた。患者は転院しているが今後も経過を追えるように注視したい。【結論】稀な染色体異常t(3;11)(p11;p15)を認めるAMLの一例を経験した。染色体・遺伝子検査は診断だけでなく予後予測などの意味でも重要だと再認識できた。形態的所見では偽ペルゲル核異常を認めたが明確な特徴といえるものは確認できなかった。報告例が少ないため、予後や形態的所見など今後の症例の蓄積が必要であると考え。連絡先:098-973-4111(内線2783)

◎伊計 一樹¹⁾、登川 雅子¹⁾、大城 直子¹⁾、古謝 健志朗¹⁾、與座 美沙紀¹⁾、宮里 碧沙¹⁾、安里 昌哉²⁾、知念 健司³⁾
 社会医療法人 友愛会 友愛医療センター¹⁾、社会医療法人 友愛会 友愛医療センター 外科²⁾、社会医療法人 友愛会 友愛医療センター 内科³⁾

【はじめに】経腹的超音波検査(以下、AUS)で、十二指腸憩室内乳頭(以下、憩室内乳頭)によるレンメル症候群を疑う画像所見を捉えた1例を報告する。

【症例】60歳女性。慢性腎不全のため他院で透析中の方。発熱と食思不振を主訴に他院受診し、肝胆道系酵素・炎症反応上昇を認め、胆管炎疑いにて当院紹介受診。

〈既往歴〉IgA腎症、慢性腎不全、2型糖尿病

【来院時検査】〈血液検査〉CRP2.73mg/dl、WBC5800/μl、AST65IU/L、ALT106IU/L、ALP207IU/L、γ-GT159IU/L、T-BIL0.8mg/dl(AUS)肝内胆管から総胆管まで拡張を認め、下部胆管に充実性エコーの所見を認めた。〈造影CT〉肝内胆管から総胆管の拡張と下部胆管で壁肥厚像を認めた。〈MRI〉肝内胆管から総胆管の拡張を認めた。

【経過】検査所見から胆管腫瘍による胆管炎を疑い、精査加療目的に入院となった。超音波内視鏡(以下、EUS)で下部胆管に低エコーの腫瘍疑いを認めたが、ERCPの際の上部内視鏡にて憩室内乳頭を認め、レンメル症候群の可能性が考えられた。内視鏡的胆管ドレナージが困難であったため

保存的加療となった。退院後、胆管腫瘍除外のため再度EUSが施行されたが、悪性を疑う所見はなく憩室内乳頭によるレンメル症候群疑いにてフォローとなった。フォローのCT・MRIで十二指腸憩室の指摘はなかったが、AUSで十二指腸憩室および憩室内への胆管の開口像が観察でき、憩室内乳頭によるレンメル症候群を疑う所見を捉えることができた。その後は、胆管炎の再発なく経過良好のためAUSによる憩室内乳頭のフォローとなった。

【考察・結語】今回、胆管炎精査による画像検査から胆管腫瘍を疑ったが、精査の結果、憩室内乳頭によるレンメル症候群を疑う症例であった。本症例では十二指腸乳頭が憩室内に存在する憩室内乳頭であり、AUSで憩室内へのエアーの出入りを頻回に認めた。エアーが無い状態の憩室は胆管周囲を覆う低エコー像として描出され、各種画像検査で十二指腸憩室を指摘されなかった要因として考えられた。AUSでの高分解能かつリアルタイムの評価により、本症例のような憩室内乳頭の描出が可能であった。

連絡先:098-850-3811(内線1181)

◎寺内 悠人¹⁾、島袋 風瑛¹⁾、真栄田 奈々子¹⁾、仲松 勝彦¹⁾、島袋 泰彦¹⁾、我如古 靖¹⁾、斎藤 辰好¹⁾
 社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院¹⁾

【はじめに】胸腺とは胸骨裏面の前縦隔に位置する免疫担当臓器で、Tリンパ球が成熟する場所である。胸腺組織は柔らかく、10歳ごろまで増大し続け思春期以後は退縮して脂肪組織や結合組織で置換される。胸腺の下方は心嚢前面で脂肪組織に埋没することが多いが、人によっては横隔膜まで伸展する。今回停留精巣に対する術前検査にて、臥位による胸部一般撮影で心拡大を指摘され、心臓超音波検査を行い、胸腺肥大を認めた。本症例を経験し分った事を文献と考察を加え報告する。

【症例】1歳2か月、男児【現病歴】停留精巣

【検査結果】血液検査：WBC 9.9 × 10³/μL (Neutro 25.5% Eosino 1.2% Baso 0.5% Mono 5.1% Lympho 67.7%)

【画像所見】胸部一般撮影：心胸郭比 64% 左前斜位、肺野異常陰影なし。

心臓超音波所見：EF 73.4% LVDd/LVDs 18/11mm AoD/LAD 15/14mm VSD や ASD などの短絡所見や他の先天性心疾患は認めず、左室収縮機能は保たれ、弁膜症を認めず。心臓前方に厚さ 25mm の均一な構造物を認めた。

MRI 所見：心臓の前面を取り巻く様に腫瘤を認める。T2 強調像で高信号、脂肪抑制 T2 強調像でも高信号。T1 強調像で筋組織と同等の信号を示し、脂肪の含有なし。

【考察】心胸郭比の正常範囲は小児や成人では 50%以下、新生児では 60%以下とされ、立位かつ十分な吸気時の撮影でなければ評価不良となってしまう。当院においても 0～13 歳までの 100 例中 16 例に胸部一般撮影での心拡大を認め、そのうち 6 例に心臓超音波検査を施行し、全症例で心疾患は認められなかった。本症例のように肥大した胸腺は縦隔上部から横隔膜まで伸展して心陰影を隠してしまうことがある。今回は、胸腺が右心房・右心室に覆いかぶさるように肥大していた為、胸部一般撮影では胸腺肥大と心拡大の鑑別が困難であった。心臓超音波検査で短絡所見や他の先天性心疾患の除外はできたが、肥大した胸腺が横隔膜近位まで肥大する事が念頭にあれば心臓超音波検査で診断が可能であったと考えられる。

【結語】今回我々は胸腺肥大による心拡大を経験した。この経験を今後の日常業務に活かしていこうと思う。

◎田盛 仁¹⁾、知花 梢¹⁾、新城 めぐみ¹⁾、喜納 早也香¹⁾、梶原 茜¹⁾、高橋 真由美¹⁾、坂野 律子¹⁾、金城 光幸¹⁾
 沖縄県立中部病院¹⁾

【はじめに】

高度の冠動脈狭窄が存在していたとしても左室壁運動異常を来していない場合、心臓超音波検査において冠動脈狭窄を推測する事は困難である。今回、壁運動異常は認めないが左冠動脈近位部狭窄を指摘し得た 2 症例を経験したので報告する。

【症例 1】60 歳代女性。既往歴：甲状腺機能低下症、骨粗鬆症。主訴：約 1 ヶ月前からの間欠的胸痛。心電図検査：当院で過去に実施された心電図波形と比較し、左側胸部誘導 (V4～V6) の T 波陰転化を認めた。心臓超音波検査：大動脈弁短軸像において左冠尖の左側にモザイク血流を認め、パルスドプラ計測にて拡張期有意の 2 相性血流が得られた。拡張期最大流速は 1.6m/sec であり左冠動脈近位部狭窄を疑った。(正常冠動脈血流速度:0.2m/sec 前後) EF 72%、局所壁運動異常なし、有意な弁膜症なし。

【症例 2】80 歳代男性。既往歴：高血圧、糖尿病。主訴：1 年前からの両下腿浮腫、労作時息切れ。現病歴：他院より大動脈弁狭窄症 (以下 AS) と亜急性心筋梗塞疑いで紹介

受診。心電図検査：1 度房室ブロック、右側胸部誘導 (V1～V4) の R 波増高不良。心臓超音波検査：症例 1 と同様に左冠尖の左側にモザイク血流を認め、左冠動脈近位部狭窄を疑った。同部位の拡張期最大流速は約 2.0m/sec。EF 53%、局所壁運動異常なし、中等度 AS、左房 - 右房短絡。

【経過】症例 1：心電図と心臓超音波検査結果から非 ST 上昇性心筋梗塞が疑われた。後日冠動脈 CT 検査が行われ、LAD (左前下行枝) 近位部の高度狭窄が指摘された。CAG (冠動脈造影検査) を行ったところ LAD 6-7 に 90%狭窄を認め PCI (経皮的冠動脈インターベンション) の方針となった。症例 2：心臓超音波検査と同日に行われた CAG で LAD 6 に 90%狭窄を認め、PCI 治療となった。

【まとめ】冠動脈走行に沿ったモザイク血流から同部位の狭窄を指摘し得た。壁運動異常の有無に関わらず上記に注意を払う事で臨床へ有用な情報を寄与できると考える。

連絡先：098-973-4111 (内線：3132)

◎安里 彩子¹⁾、BARRY 結菜¹⁾、當眞 裕貴¹⁾、比嘉 力朗¹⁾、山城 睦美¹⁾、比嘉 紀子¹⁾、宮城 仁美¹⁾
 社会医療法人 友愛会 友愛医療センター¹⁾

【はじめに】血液培養検査は感染症診療において非常に重要であり、検査状況を把握することは適正な血液培養検査実施に繋がる。当院は2020年8月に新病院への移転に併せて、外部委託していた細菌検査を院内検査へ導入した。今回、その移転を軸とした前後5年間の当院の血液培養の検査状況について集計を行ったので報告する。

【対象と方法】2018年4月から2023年3月に提出された血液培養検査50,561件について、各年度における血液培養提出件数、複数セット採取率、陽性率、汚染率、1,000患者・日あたりのセット数、検出菌の割合を集計した。検出菌は、30日以内で同一患者から同一菌種が検出された場合は1症例とし、複数菌検出の場合はそれぞれ1症例とした。血液培養装置はBACTEC9240、FX（日本BD）を使用した。

【結果】2018年度から2022年度まで順に、血液培養提出件数は10,672件、9,753件、9,138件、10,704件、10,294件で、複数セット採取率は91.0%、90.9%、94.7%、94.7%、95.7%であった。陽性率は9.4%、9.7%、10.6%、10.1%、10.8%であった。汚染率は1.3%、0.9%、1.2%、1.3%、1.0%

であった。1,000患者・日あたりのセット数は、75.5セット、70.1セット、67.9セット、77.1セット、77.8セットであった。検出菌の割合は、各年度とも上位から *Escherichia coli*、次いで CNS、*Streptococcus* spp.、*Klebsiella pneumoniae* の順で多かった。*Streptococcus* spp.の中でも移転前は G 群溶血性レンサ球菌の割合が最も多かった。移転後の2020年度以降菌種同定が可能となり、*Streptococcus dysgalactiae* subsp. *equisimilis* (SDSE) が最も多くなった。

【考察】当院の過去5年間の複数セット率は90%以上で、その中でも年々増加傾向であり、複数セットオーダー・採取が定着してきていると考えられる。陽性率・汚染率に大きな変化はなく、検出菌についても上位菌の割合に大きな変動はなかったことから、血液培養検査が概ね適正に実施されていると考えられた。また近年、皮膚軟部組織感染症の原因菌のひとつ SDSE による菌血症増加の報告がみられ、当院でも高い割合を示した。今後も血液培養検査状況の動向を調査し、臨床にフィードバックしていきたい。

連絡先：細菌検査室直通 098-851-9569（内線 1151）

◎上地 あゆみ¹⁾、中野 安実¹⁾、上地 幸平¹⁾、今村 美菜子¹⁾、鈴木 聡美²⁾、西山 直哉²⁾、仲松 正司²⁾、前田 士郎¹⁾
 琉球大学病院 検査・輸血部¹⁾、琉球大学病院 感染対策室²⁾

【はじめに】当院では、2017年1月より外来および入院患者において新規・再検出された methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) を対象に PCR-based ORF Typing (POT) 法を用いた分子疫学解析を行っている。今回、新生児集中治療室 (NICU) の MRSA 複数検出例において、リアルタイムで実施した POT 解析により水平伝播を確認し、迅速な介入が可能であった事例を経験したので報告する。

【対象と方法】2022年3月～2023年2月に NICU 入室中の患児より分離された MRSA 20件 (MRSA スクリーニング鼻腔検体: 16件、皮膚膿検体: 3件、直腸スワブ検体: 1件) を対象とし、シカジーニアス分子疫学解析 POT キット (関東化学) を用いて POT 型を決定した。

【結果】2022年3月～7月に新規分離された MRSA の POT 型は Pantone-Valentine leukocidin (PVL) 産生株 (106-95-121) を含め、5パターン (106-247-33: 5例、106-191-37: 4例、106-95-121: 2例、104-3-1: 1例、106-183-33: 1例) であり、複数の POT 型による院内伝播が示唆され

た。環境および職員の手指を介した伝播が疑われたため、感染対策室の介入によりクベース清掃等の環境整備徹底、NICU スタッフの手指衛生強化を行った。8月は MRSA の新規分離を認めなかったが、9-10月に同一 POT 型による新規 MRSA 複数分離 (106-95-121: 5例) が発生した。NICU の手指衛生実施回数 (3-10月平均: 25.2回/日) は院内伝播事例以降も院内目標回数 (50回/日) に達していなかったため、手指衛生剤の携帯、および、感染対策室による手指衛生の直接観察法による介入を行った。手指衛生実施状況は改善し (11-2月: 59回/日)、以後、単発での新規 MRSA 分離 (106-247-33: 1例、106-95-121: 1例) のみで、更なる伝播は認めなかった。

【まとめ】MRSA の複数分離例において、POT 法は水平伝播の有無を判断し、迅速かつ効果的な院内感染対策を講じる上で有用と考えられた。

連絡先: 895-3331

◎宮城 ちひろ¹⁾、大城 健哉¹⁾、平良 ひかり¹⁾、真栄田 百合子¹⁾
那覇市立病院¹⁾

【はじめに】血液培養検査は感染症診療に重要であり、適切な抗菌薬の早期投与が予後に影響するため迅速な検査結果報告が求められる。今回、Rapid antimicrobial susceptibility testing (RAST) 法による血液培養陽性検体の直接薬剤感受性検査により、迅速に耐性菌を検出し抗菌薬適正使用に繋がった一例を経験したので報告する。

【症例】80歳代女性。末期腎不全で維持透析をしていた。胆石性胆嚢炎で入院となり、Cefmetazole (CMZ) が投与されていたが透析前に38°C台の発熱と血圧低下を認めた。カテーテル関連血流感染症を疑い、CVカテーテル先端培養検査と血液培養検査が実施され、使用抗菌薬がMeropenem (MEPM) とDaptomycinに変更された。

【微生物学的検査】血液培養好気ボトル2本が13.7時間と13.8時間で陽性となり、MALDIバイオタイパー(Bruker社)にて*Pseudomonas aeruginosa*と同定された。RAST法は陽性検出1時間後に血液培養液100μLをBD BBL ミューラーヒントンII寒天培地(日本BD)に塗布し、Amoxicillin/Clavulanate、Ceftazidime (CAZ)、Cefotaxime、CMZ、MEPM、Ciprofloxacin (CPFX) を配置して35°C好気

環境下で培養した。6時間、8時間後に各ディスクの阻止円直径を測定した。薬剤感受性検査は培地発育後の菌株について、栄研ドライプレート(栄研化学)を用いて実施した。

【結果と経過】RAST法の6時間判定での阻止円直径はCAZが6mm、MEPMが6mm、CPFXは23mmであった。MEPMに耐性を示すことが推測されたためASTに報告し、ICDから主治医に電話連絡され、直ちにLevofloxacinが追加となった。翌日報告した微量液体希釈法による薬剤感受性検査結果はCAZ 16μg/mL、MEPM 8μg/mL、CPFX 0.12μg/mLであり、RAST法の結果と一致した。

【考察】RAST法は血液培養検出菌の薬剤感受性結果が最短4時間で得られ、簡便かつ安価な方法であるが、ディスクに含有される抗菌薬濃度が本邦で流通しているものと異なる薬剤がある点に注意が必要である。MEPMとCPFXはEUCASTに記載されている濃度と同じであるため、今回はEUCASTのブレイクポイント(BP)を使用し、耐性菌の可能性を主治医へ報告することが可能であった。今後、本邦で流通している抗菌薬濃度でのBPの設定が望まれる。

連絡先：098-884-5111 (内線174)

◎喜納 莉華子¹⁾、三木 嘉宏¹⁾、大城 梢¹⁾、平良 奈穂¹⁾、下里 茉里奈¹⁾、宮城 由紀乃¹⁾、仲間 美香¹⁾
沖縄県立中部病院¹⁾

【はじめに】*Desulfovibrio*属は、土壌やヒトの腸管、口腔内に常在する偏性嫌気性グラム陰性桿菌である。ヒトへの感染例として、腹腔内感染症や菌血症例が報告されている。本菌はグラム染色で彎曲した特徴的な形態を示し、16S rRNA解析や質量分析装置による同定方法しか確立されていない。今回、当院で初めて“*D. fairfieldensis*”による菌血症例を経験したため報告する。

【症例】70代男性。統合失調症のため精神科病院入院中に、発熱と下血を認めたことから当院へ救急搬送され入院となった。入院15日目にも発熱を認め、血液培養2セットを採取したが、偽痛風が疑われ、プレドニゾロンの投与が開始された。血液培養採取7日目に嫌気ボトル1本のみが陽性となり、Imipenemの投与が開始された。

【細菌学的検査】嫌気ボトル内容液のグラム染色で、彎曲したグラム陰性桿菌を認めた。嫌気培養を行ったところ、培養開始96時間後に半透明の極小集落を形成し、MALDI Biotyper siriusにより、“*D. fairfieldensis*”(Score2.19)と同定された。薬剤感受性試験は、ドライプレート‘栄研’を

用いた微量液体希釈法にて実施し、72時間培養後、MIC値のみ報告した。

【考察】“*D. fairfieldensis*”における既報の菌血症例の多数は消化器疾患を伴っていた。しかし、本症例では入院時低下血を認めたものの、血液検査や画像検査にて消化器に明らかな感染源となるような所見は認められなかった。*Desulfovibrio*属による感染症例では“*D. fairfieldensis*”と*D. desulfuricans*が多く検出されているが、“*D. fairfieldensis*”はペニシリン系やセフェム系薬のMIC値が高いことが分かっており、今回の分離株も同様の結果を示した。また、キノロン系やカルバペネム系薬に対しても高いMIC値を示す株が報告されており、菌株ごとに薬剤感受性試験を実施することが重要である。発育に時間を要し、正確な菌名同定に難渋することが報告例の少ない理由の1つであると示唆される。そのため、特徴的なグラム染色像や遅発育菌であること、患者背景等から本菌を推定し、迅速に臨床へ報告することが重要だと考える。

連絡先：098-973-4111 (内線3258)

◎比嘉 勇也¹⁾、木幡 凌河¹⁾、喜瀬 基生¹⁾、狩俣 純佳¹⁾、諸見里 真実¹⁾、古謝 景輔²⁾、青山 肇²⁾
ハートライフ病院 臨床検査科¹⁾、同病理診断科²⁾

【はじめに】成人 T 細胞白血病/リンパ腫(ATLL)は、ヒト T 細胞白血病ウイルス 1 型(HTLV-1)の感染により発症する末梢性 T 細胞の腫瘍である。ATLL が組織に浸潤した場合の最も一般的な組織像は pleomorphic type であるが、馬蹄形、勾玉様と称される特徴的な核を有し、CD30 陽性の大型腫瘍細胞が出現する anaplastic type もしばしば認められる。今回我々は、頸部腫瘍の Fine Needle Aspirarion(FNA)で、他の悪性腫瘍との鑑別に苦慮した ATLL anaplastic type の一例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代男性。腺腫様甲状腺腫の既往があり、他院での経過観察中のエコー検査にて右頸部に増大する腫瘍を認め、当院耳鼻咽喉科に紹介され、FNA が施行された。しかし、細胞診のみでは組織型の確定に至らず、後日リンパ節生検が施行された。また、当院での血液検査にて抗 HTLV-1 抗体陽性であった。

【細胞所見】小型の成熟リンパ球を背景に、大型の異型細胞を孤立散在性に多数認めた。クロマチンは細顆粒状、明瞭な核小体や強い核異型、多核の細胞、核分裂像が散見さ

れ、一部馬蹄形の核を有する細胞を認め、悪性リンパ腫や肉腫、低分化な癌腫等が鑑別に挙げられた。また細胞転写法により、特殊染色・免疫染色を施行したが、組織型の特定は困難であった。

【病理所見】リンパ節生検では、大型・多形性で淡明な核、明瞭な大型の核小体を有する異型細胞がびまん性に増殖していた。病変には小型のリンパ球や形質細胞が混じており、辺縁には背景のリンパ組織がみられた。免疫染色の結果やサザンブロットハイブリダイゼーション法にて、腫瘍細胞への HTLV-1 プロウイルス DNA の組み込みを認めたことから、ATLL の anaplastic type と診断された。

【考察】本例は、頸部腫瘍の FNA という観点から悪性リンパ腫や肉腫、他の癌腫の転移等、鑑別に挙がる組織型が様々であり、細胞像だけで組織型を特定することは困難であった。しかし、抗 HTLV-1 抗体陽性であることや馬蹄形の核を有する細胞を認めることから、ATLL の anaplastic type を鑑別に挙げることは可能であったと考える。

連絡先：098-895-3255(内線：8494)

◎大城 祐¹⁾、今井 真奈美¹⁾、松本 三穂¹⁾、山村 育子¹⁾、大嶺 淳¹⁾、梅村 妙子¹⁾、南部 順一²⁾、仲里 巖²⁾
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター¹⁾、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター病理診断科²⁾

【はじめに】今回、我々は気管支洗浄液細胞診検査において、肺原発腫瘍と乳癌による転移性腫瘍との鑑別に苦慮した 1 例を経験したので報告する。

【症例】60 歳代女性、めまい、眼痛、右後頭部痛で近隣の医療機関を受診。脳腫瘍疑いにて精査目的に当院紹介され受診。胸腹部造影 CT 画像検査にて、右肺上葉に 2.7 cm 大の腫瘍を認め、両側の肺に 6mm 大の多数の結節が認められた。また、左乳房に 1.5 cm 大の結節を認めた。先に検査が行われた乳腺生検より乳癌の診断となり、後日、肺組織生検の検体と気管支洗浄液細胞診検体が提出された。

【細胞所見】N/C 比の高い異型細胞が大型重積性集塊または小型集塊として認められた。比較的小型の細胞で、核は中心性で大小不同を認め、類円形核や不整形核が見られ、核クロマチンは細顆粒状または粗顆粒状に増量を認めた。また、一部では細胞質内小腺腔を疑う所見が認められ乳癌の転移を疑うが、核異型を伴う線毛円柱上皮細胞も認められたため Suspicious として報告した。

【組織所見】肺泡域や気管支壁組織が観察される中に剝離した上皮がみられ、核腫大や大小不同が認められた。細胞質内小腺腔を有する上皮も見られ、肺原発の腺癌と乳癌の転移が鑑別として挙げられ、免疫組織化学染色が追加され、TTF-1 陽性、ER 陰性、GCDPF15 陰性を示し、乳癌の転移は否定的となり、肺原発腺癌が疑われた。

【考察】今回、気管支洗浄液細胞診にて肺原発腫瘍と乳癌の転移性腫瘍との鑑別に苦慮した 1 例を経験した。今回の細胞像では細胞質内小腺腔様の所見が観察されたことや核が類円形で核クロマチンも細顆粒状を呈していたこと、既往に乳癌があったことにより乳癌の転移を第一に疑ってしまった。今回の症例で細胞質内小腺腔様の所見を呈する肺原発腫瘍を経験することができたと同時に改めて細胞診の難しさを実感した一例であった。この経験を活かし細胞検査の診断向上に励みたい。

連絡先 098-888-0123 (内線 5316)

◎上原 守勝¹⁾、石橋 和磨¹⁾、嶺井 傑¹⁾、池間 龍也¹⁾、吉見 直己²⁾
 沖縄県立宮古病院¹⁾ 沖縄赤十字病院²⁾

【はじめに】

術中迅速病理組織診断では、検体が提出されてから短時間での切り出し、凍結標本の作製、診断・報告が必要である。当院ではこれまで、迅速検査が出た際には、どのような検体であってもフィルムを用いない方法で凍結切片を薄切し、標本作製してきた。しかし、リンパ節や乳腺のような脂肪を多く含む組織ではうまく薄切できず、標本作製までに時間がかかり、更には脂肪部分が欠けた標本となっていた。この問題を改善するため、新たに川本法（フィルム法）による標本作製を取り組み始めた。今回、川本法の取り組みと導入前後の違いについて報告する。

【導入への取り組み】

2022年12月に琉球大学で行われた川本先生による川本法の研修会に参加し、知識と技術を学んだ。サンプルを頂き、実際に院内で使用して病理技師間で情報を共有した。今までの方法との違いや実際に使用してみた結果、出てきた課題を検討した。課題の対策を立て、運用に向けて準備が出来た段階で導入した。

【導入した結果】

リンパ節や乳腺など脂肪を多く含む検体でも脂肪部分が欠けることのない標本作製が可能となった。また、凍結ブロック薄切の際の失敗がほとんどなく、時間短縮にも繋がった。更に、技師間差もほとんどなく、良好な標本作製を行うことが出来た。

【まとめ】

川本法の導入により、脂肪を含む検体において以前よりも良好な標本作製が出来た。川本法はより早くより正確な診断が求められる術中迅速病理組織診断に有用だと考えられる。しかしコストが高いため、当院ではリンパ節や乳腺などの脂肪を含む検体に対してのみ使用をしている。今後は、遠隔診断の際に川本法を用いた凍結切片標本のパーティクルスライドの精度向上を目標とし、検討事項としていきたい。

連絡先 0980-72-3151（内線 1159）

◎高嶺 明菜¹⁾、武島 龍希¹⁾、渡慶次 郁哉¹⁾、比嘉 良弘¹⁾、知花 祐子¹⁾、新垣 善孝¹⁾、比嘉 奈津美¹⁾、宮里 泰山¹⁾
 沖縄県立中部病院 検査科¹⁾

【はじめに】当院では Ziehl-Neelsen 染色（以下、チール染色）に使用する抗酸菌の陽性コントロールは、血液に非結核性抗酸菌の *Mycobacterium abscessus*（以下、*M. abscessus*）を混ぜて血液の凝固能を利用し、セルブロックにする方法で作製している。しかし、この方法は脱水・透徹の過程で背景の血球からメチレンブルーが流出しやすく、菌体と背景のコントラストが良好でない場合がある。今回我々は検体と陽性コントロールともに安定した染色性が得られるコントロールブロックが作製できないか検討したので報告する。

【材料・方法】（材料）ホルマリンで固定された厚さ

2 mm と 5 mm のヒト肺組織をそれぞれ 2 個、*M. abscessus*、10% 中性緩衝ホルマリン。

（方法）*M. abscessus* を 1 mL の 10% 中性緩衝ホルマリンに溶解する。1 μ L の菌を溶解した菌液を菌液 A とし、5 μ L の菌を溶解した菌液を菌液 B とする。次に 2 mm と 5 mm のヒト肺組織それぞれに菌液 A・菌液 B を 0.5 mL ずつ注射器で注入した。それらを自動固定包埋装置で処理し、パラ

フィンブロックを作製した。その後、段階的に薄切を行い、標本中の菌体の有無や染色性の確認を行った。

【結果】背景を肺組織とすることで菌体との良好なコントラストが得られた。面を変えて作製した全ての標本において、菌体が確認されたが、菌液 A を注入した組織片では、弱拡大において菌体が確認し辛かった。一方、菌液 B を注入した組織片では、弱拡大においても菌体が確認し易かった。また、薄い組織片の方がより菌体の確認し易かった。

【考察・まとめ】我々は、肺の組織構造がスポンジ状であることから、菌液がとどまりやすくなるのではないかと考え、肺組織を用いた。また今回の検討で、段階的に薄切した全ての標本において菌体が確認されたことから、繰り返し薄切して面が代わるような実際の業務においても安定した陽性コントロールとして使用できると考えられる。陽性コントロールの染色態度は、染色試薬の品質を管理する上でも重要であることから、他の染色で用いているコントロールブロックにおいても検討を重ねていきたい。

連絡先：098-973-4111（内線 3254）

FFPE 標本を用いた遺伝子検索に対応する為の病理検査室としての取り組み

◎山村 育子¹⁾、今井 真奈美¹⁾、大城 祐¹⁾、松本 三穂¹⁾、大嶺 淳¹⁾、梅村 妙子¹⁾、南部 順一²⁾、仲里 巖²⁾
 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター¹⁾、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 病理診断科²⁾

【はじめに】 近年、分子標的治療薬の開発に伴い病理組織標本からの遺伝子検索は必須であり、その結果は治療薬の適否を決定する。現在ではホルマリン固定パラフィン包埋(FFPE)標本から遺伝子検索を行うことが可能となり、依頼も増加している。しかし、遺伝子検索を念頭に置いた検体処理には課題も多く、当院では遺伝子検索を意識した業務を行っていなかった。今回、遺伝子検索に対応する為の取り組みについて報告する。

【背景】 「ゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程」に検体取り扱い指針が示されているが、その中で重要となるのが核酸の品質保持であり、組織検体の固定に使用されるホルマリンが核酸の品質を決定する一因となっている。規程では「手術後の組織検体の速やかな固定液浸漬」、「固定液は 10%中性緩衝ホルマリン溶液を用いる」、「推奨固定時間は概ね 6-48 時間であること」とされている。

【問題点】 問題点として①金曜日の手術検体は 2 日間

の休日により固定が 48 時間を超過、②固定開始時刻が不明、③病理検査内で固定時間を管理する仕組みがない、ことがあげられる。

【取り組み】 固定時間を管理する為に組織依頼箋に固定開始と終了時刻の記載欄を設けた。次に外科医と手術部に口頭と文書で固定開始時刻の記載を依頼した。金曜日の手術予約内容を確認し、消化器癌手術の場合、遺伝子検査の提出履歴や生検の病理結果を確認することにした。不適切検体と判断された場合は必要に応じて手術検体から腫瘍の一部をサンプリングし 12-36 時間以内で固定を終了するよう作業を行った。

【まとめ】 遺伝子検索の依頼が増加している現状を踏まえ、業務の見直しを行った。以前よりも品質管理を意識した業務を遂行することが可能となった。今後も遺伝子検索など癌治療を意識した業務改善を図っていきたい。

連絡先：098-888-0123（内線 2305）

オンコマイン Dx Target Test マルチ CDx システム検査状況と成功率改善に向けた取り組み

◎渡口 貴美子¹⁾、国仲 伸男¹⁾、熱海 恵理子²⁾
 独立行政法人 国立病院機構 沖縄病院 研究検査科¹⁾、独立行政法人 国立病院機構 沖縄病院 病理診断科²⁾

【はじめに】 2019 年 6 月から非小細胞肺癌において、複数のドライバー遺伝子変異に対する分子標的治療薬が承認され、オンコマイン Dx Target Test マルチ CDx システム(オンコマイン DxTT)が保険収載され件数も増えてきた。しかし、初期の外注検査では、RNA のみ判定不能が連続で続いたため、検体処理の改善が求められた。そこで、遺伝子検査用を即時採取することで一定の改善が得られたので報告する。

【対象・方法】 2020 年 1 月から 2023 年 4 月までの期間において、肺癌病理検体でオンコマイン DxTT を提出した 68 件を対象とし材料の内訳、組織型、遺伝子検出割合、検体処理見直し前後の成功率について調査した。検体処理の見直しとして、手術材料を速やかに未固定で提出してもらい、遺伝子検査用として腫瘍部分の一部を採取しカセットに入れて、48 時間以内(土日含む)で固定をした。

【結果】 1) 実施状況：提出した 68 件の内訳は、生

検 26 件(TBB 2、TBLB 13、EBUS-TBNA 2、CT ガイド下肺生検 2、開胸肺生検 1、胸膜切除生検 6)、胸水セルブロック検体 3 件、気管内腫瘍 1 件、外科的切除検体 38 件(肺 35、リンパ節 3)であった。

2) 組織型：腺癌 51 件(75%)、扁平上皮癌 5 件(7.4%)、小細胞癌 3 件(4.4%)、非小細胞肺癌 4 件(5.9%)、LCNEC 1 件(1.5%)、その他 4 件(5.9%)であった。

3) 検出遺伝子割合：EGFR 45%、KRAS 32%、MET 5%、ALK8%、その他 11%であった。

4) 成功率：検体処理見直し前は、DNA100%/RNA 44%(9 件)であった。検体処理見直し後(2020 年 8 月以降)は、DNA100%/RNA100%(59 件)となった。

【結語】 オンコマイン DxTT の解析結果は検体処理見直し後、判定不能例が出ることなく診療に生かされている。適切な検体処理を行うことで、100%の成功率を得られることが示された。

連絡先：098-898-2121（内線 285）

論 文

沖縄県臨床検査技師会誌 論文投稿規定

投稿資格

筆頭執筆者は、(一社) 沖縄県臨床検査技師会の会員 (当会賛助会員を含む) に限る。連名執筆者 (7名以内) は、原則として (一社) 沖縄県臨床検査技師会の会員とする。ただし、連名執筆者の中に非会員が含まれている場合は1編につき年会費 (日臨技会費 + 沖臨技会費) の半額を申し受ける。

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。

論文の作成

原稿1枚は横組 (20字×20行) とする。パソコンワープロソフトで作成する場合はA4用紙に横書き20字×20行とする。図表 (写真) は内容によって異なるが、概ね1個を原稿用紙1/4ページとして換算する。日臨技会誌「医学検査」に準ずる。

論文の取り扱い

論文の採否、分類、掲載順序等は査読終了時に編集委員会で決定する。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。

- 1) 投稿論文は原則として返却しない。
- 2) 写真は原則として白黒掲載とする。ただしカラー写真を希望する場合は、白黒写真とカラー写真の提出を必要とする。カラー写真掲載は、編集委員会で決定する。

論文送付方法

投稿論文にコピー1部を添付して下記宛送付する。

原稿送付先

〒901-2101 沖縄県浦添市当山2-5-11 安河アパート103号

(社) 沖縄県臨床検査技師会 会誌編集委員会

TEL/FAX 098-870-0702 E-mail office@okiringi.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 (一社) 沖縄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。

別刷

掲載論文の別刷を希望により、有料にて50部単位で応じる。希望者は「投稿表紙」に記入するか、掲載通知後7日以内に当会事務所に申し込む。料金は当編集委員会に問合せること。

沖縄県臨床検査技師会 会長賞論文選定規定

目的

会員の研究成果を評価することにより臨床検査技師の士気高揚を促し、更なる臨床検査医学の発展とともに社会への貢献を目指す。

対象

沖縄県医学検査学会にて発表された一般演題の中から推薦を受け論文として投稿しているものを対象とする。

審査

沖縄県臨床検査技師会学術理事会および常任理事会において審査し最終的に会長が決定する。

発表

沖縄県臨床検査技師会誌上にて行う。

表彰

沖縄県医学検査学会にて表彰状・副賞を贈呈する。

手順

- ① 沖縄県医学検査学会 一般演題発表の中から「会長賞」候補として対象演題を各座長、学術理事、学術部門長、学術分野長が推薦する。(推薦者は「会長賞」論文推薦書を作成し編集委員会宛提出すること)
<推薦書送付先>
〒901-2101 沖縄県浦添市当山 2-5-11 安河アパート 103号
(社) 沖縄県臨床検査技師会 会誌編集委員会 宛
TEL/FAX 098-870-0702 E-mail office@okiringi.or.jp
- ② 推薦者は発表者に対し論文執筆を依頼し、論文を投稿してもらう。
- ③ 編集委員会は投稿された論文に対し、投稿規程に基づいた記述形式の査読調整を行う。
- ④ 学術分野長・部門長会議において審査し会長賞該当論文を学術理事会へ推薦する。
- ⑤ 学術理事会・常任理事会において審査し、最終的に会長が決定する。

注意事項

- ① 「会長賞」候補推薦は毎年6月末日までに行う。
- ② 対象者における論文の投稿は毎年12月末日をメ切とし、翌年の沖縄県臨床検査技師会誌上にて発表を行う。

会員のページ

短歌

「今を生きる」

元沖縄県臨床検査技師会会長 澤紙 義英

施設紹介

独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 臨床検査科

国仲 伸男

新人紹介

中頭病院 臨床検査部 高山 和樹

今を生きる

元沖縄県臨床検査技師会会長

澤紙 義英

ふかふかと閉ざす眼科の暗室にじつと目を閉じ順番を待つ

照明の光の下にメスをとる女医の指のまろきを見たり

友の弾く散山節かくばかりかなしかる夜を星はひそまる

訪ねれば日暮れる縁に仔細て友はしばらく亡き妻を言う

人の世の涯とおもいし昼ふかき緩和ケヤーに物音絶えぬ

置く露のつめたきばかりこの朝の菊の白花ものさびしけり

うつうつと眠りてさめし夜もすがら難聴の耳に人の気配きく

髭を剃リシャボンつかい背を流し八八の正月を迎える

この冬はこの冬はと恐れつつかそけき命護りきにけり

朝明けに小鳥さえずり生を知る山百合けさは三つに増える



施設紹介

独立行政法人国立病院機構 沖縄病院 臨床検査科

“患者様の立場を尊重し 高度で良質の医療を提供します”

独立行政法人国立病院機構沖縄病院 臨床検査科 国仲 伸男



■ 国立病院機構とは

国立病院機構は、厚生労働省が運営していた国立病院、国立療養所が平成16年4月に独立行政法人化して誕生しました。全国に140病院を一つの組織として運営する、我が国最大の医療グループです。全国を6つのグループ（北海道・東北、関東信越、東海・北陸、近畿、中国・四国、九州）に分けて統括しています。九州グループは28病院あり、うち沖縄県には2病院（沖縄病院、琉球病院）があります。

■ 沖縄病院沿革

独立行政法人国立病院機構沖縄病院は、昭和23年8月25日、沖縄民政府公衆衛生部金武保養所として創設されました。沖縄県で最初に開設された公立の結核療養所とされています。昭和47年5月15日には、日本復帰に伴い、国立療養所金武保養院と改称。昭和53年12月1日新病院として、金武町から現在地（宜野湾市我如古）に移転し、国立療養所沖縄病院と改称されました。平成16年には、独立行政法人国立病院機構沖縄病院へ移行し、現在に至ります。

（主な病院機能・指定）

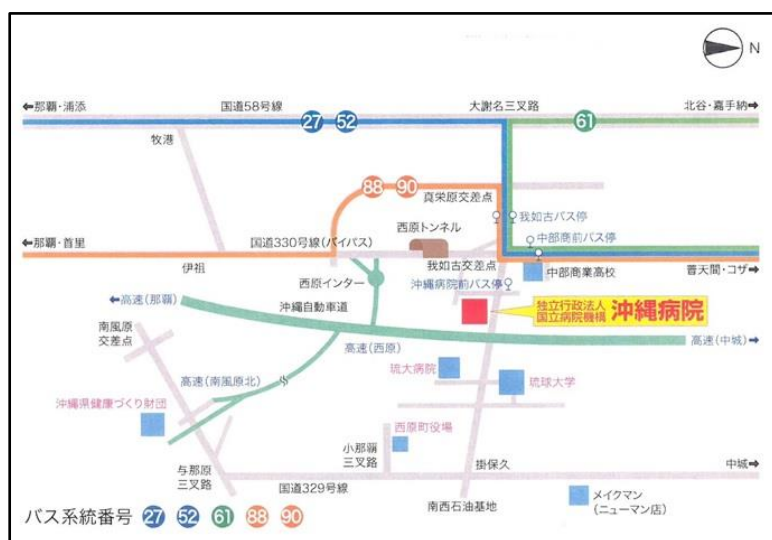
1. 外来化学療法室開設（2005年4月1日）
2. ISO 9001:2000 取得（2006年5月23日）
3. 緩和病棟開設（2006年6月）
4. 沖縄県難病医療拠点施設（2012年4月1日）
進行性筋ジストロフィー新病棟完成、神経難病病棟併設（2015年9月）
5. 脳・神経・筋疾患研究センター設立（2016年1月）
6. 癌専門診療施設（薬物療法・放射線治療・外科手術）
肺がんセンター設立（2018年3月）

7. 国立病院機構臨床研究部として承認（2019年4月1日）
8. 沖縄県結核医療中核病院に指定（2020年3月23日）
9. 呼吸器外科・内科・脳神経内科専門医育成施設
10. 地域包括ケア病棟40床の運用
11. 新型コロナウイルス感染症重点医療機関へ指定（2020年8月）
12. 救急病院として告示（2023年3月1日）

<所在地>

〒901-2214

沖縄県宜野湾市我如古3-20-14 電話（代表）098-898-2121



琉球バス
21新都心具志川線
24那覇大謝名線
88宜野湾線
90知花線
沖縄バス
27屋慶名線
52与勝線
61前原線
80与那城線
92イオンモール沖縄ライカム～那覇
227屋慶名おもろまち線
那覇バス
25普天間空港線
125普天間空港線

■ 運営方針

1. 政策医療を担いつつ、質の高い適切な医療サービスの提供
2. 患者さまの視点に立った、暖かく思いやりのある接遇
3. 健全な経営基盤の確立
4. 安心して療養に専念できる快適な環境
5. 臨床研究の活性化と臨床教育・研修機能の充実と人材育成

■ 沖縄病院の医療の現状（2023年1月現在）

病床数：300床（結核30床）

入院患者 202.8（人／日）※2022年4月～2023年1月

外来患者 114.9（人／日）※2022年4月～2023年1月

救急車搬送 129人 入院123人 ※2022年4月～2023年1月

手術件数（手術室） 267件※2022年4月～2022年12月

従業員数（常勤） 307人

医師 24名、看護師 209名、医療技術者 56名、事務・その他 18名 非常勤・期間職員 66名

■ 主たる診療機能

- ・肺がんセンター：診断、集学的治療（手術、放射線、薬物療法）
- ・脳・神経・筋疾患研究センター：診断、治療（薬物、血漿交換、抗体製剤）、リハビリテーション
- ・緩和医療：薬物、放射線治療を含む支持治療
- ・政策医療：結核、筋ジストロフィー
- ・一般診療：消化器、循環器、糖尿病
- ・整形外科：主として骨軟部腫瘍
- ・専門外来：乳腺科、皮膚科
- ・その他：麻酔科、放射線科、病理診断科

■ 臨床検査科（2023年5月1日現在）

職員数：臨床検査技師（常勤6名、非常勤3名）検査助手：1名

検査業務：生化学・免疫血清（治験）、血液・凝固、尿一般、細菌、輸血、病理、生理

施設基準：検体検査管理加算（Ⅰ・Ⅲ）、外来迅速加算、病理診断管理加算1、悪性腫瘍病理組織標本加算、輸血管理料Ⅱ、報告書管理体制加算（病理）

病院取得認証：ISO 9001:2000（2006年5月23日より継続）



<検体検査部門>

検体検査室では血液検査・凝固検査・生化学免疫検査・輸血検査・一般検査をワンフロアで行っており、主任技師1名、常勤技師1名、副技師長1名、事務助手1名が配置されています。

2022年度機器を増設、新規検査項目の院内実施を行い、TAT短縮とコストマネジメントを行いました。また輸血検査機器を新しく導入し、医療安全の強化に努めています。今後機器の更新を迎えるにあたり、さらなる院内検査実施の導入を行い、検査室の質・患者サービスの向上を目指します。

当院では2022年4月1日から共用基準範囲を採用しており、他施設との連携や共用化にも取り組んでいます。



<微生物検査>

微生物検査室では、常勤技師1名、非常勤技師1名が配置されています。一般細菌・抗酸菌・ウイルス・寄生虫といった幅広い項目の検査（塗抹・培養・同定・感受性・遺伝子など）を行っています。その中でも当院は結核医療中核病院として多くの結核患者の診療を行うので、抗酸菌検査に力を入れています。塗抹から培養、遺伝子検査、感受性まで院内で実施しています。昨今は非結核性抗酸菌症の患者も多く、診断や治療が難しいケースが増えています。そのため常に医師と密に連携し、質の高い検査データや正確な情報を提供するように心がけています。また治験や臨床研究にも積極的に参加し、医療の発展に貢献できるよう努めています。



<病理検査>

病理検査室は病理診断科医長を始めとし技師長1名、非常勤技師1名が配置されています。当院は肺がんセンターとして機能しているため、肺がん手術例も多く、固定・標本作製から病理診断まで一貫して行っており、迅速組織診断にも対応しています。一部の特殊染色や免疫染色、遺伝子関連検査は外部委託にて行っています。細胞診においてはEBUS-TBNA、CTガイド下針穿刺生検などオンサイトでの迅速細胞診にも対応しています。

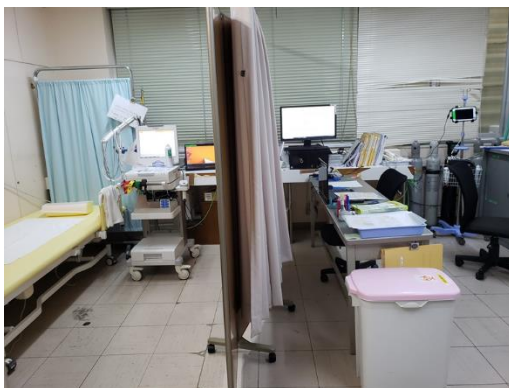


オンサイト迅速細胞診の様子

<生理検査>

生理検査室は主任技師1名、非常勤技師1名が配置されており、緊急時のバックアップ体制がとられています。検査は、12誘導心電図、24時間ホルター心電図、肺機能検査、超音波検査(心臓、腹部、その他)、運動負荷試験(マスター負荷)、簡易睡眠時無呼吸検査、脳波検査の項目を実施しています。

筋ジストロフィー症などベッド上で過ごされる患者様が多く、定期検査などで病棟へ出向く機会もあるため、病棟スタッフと協力しあいながら、検査を行っています。



■ 共同研究等 (2023年5月1日現在)

1) 琉球大学病院 検査・輸血部と多施設共同研究

「本邦の抗菌薬ディスクを使用した EUCAST RAST の臨床検体による検証」

2) 琉球大学病院 第一内科の研究に協力

「ゲノム解析による非結核性抗酸菌の菌種同定および薬剤耐性予測システムの開発」

■ 認定・資格

各種資格認定	取得人数
超音波検査士（腹部 1、循環器 1）	2名
二級臨床検査士（微生物 1、病理・臨床化学 1）	2名
緊急臨床検査士	4名
細胞検査士	3名
国際細胞検査士	3名
電子顕微鏡技術二級技士	1名
認定病理検査技師	1名
有機溶剤作業主任者	2名
特定化学物質等作業責任者	2名
医療安全管理者（国立病院機構 1、日本臨床衛生検査技師会 1）	2名
タスクシフトシェアに関する厚生労働大臣指定講習会修了	7名
臨床検査技師臨地実習指導者講習会修了	1名
第2種 ME 技術者	1名

所属学会認定や各種資格取得へ向け積極的に取り組んでいます。

■ 技師会活動

沖縄県臨床検査技師会

国立病院臨床検査技師長協議会九州支部

国立病院臨床検査技師協会九州支部

■ さいごに

当臨床検査科は、当院の理念を基本として業務、研究、教育の3本柱を軸として患者サービス向上に努めてまいります。

新人紹介

「1年目を振り返って」

高山 和樹

(中頭病院 臨床検査部)

皆さん初めまして、中頭病院臨床検査部に所属している高山和樹と申します。令和4年の4月から中頭病院の臨床検査技師として働き始めました。中頭病院に入職して早くも1年が過ぎ今年度から2年目になり、こんな私にも後輩ができました。後輩の模範となるよう日頃から精進したいと思えます。

ここで私のプロフィールを簡単に紹介したいと思います。私は名護市出身で、沖縄県の難読漢字としても有名な為又(びいまた)という地域が地元です。趣味はスポーツ観戦で、去った3月に開催されたWBCでは大変盛り上がりました。特に準決勝メキシコ戦での村上宗隆選手のサヨナラヒットには感動し涙が出そうになったほどです。同い年が世界の場で活躍する姿は私にとって大きな励みになりました。他にも今年はバスケットボールのワールドカップが沖縄で開催されるということでとても楽しみです。こんな私ですがどうぞよろしく願いいたします。

さてそれでは、臨床検査技師としての1年目を振り返っていきたくと思います。この1年間は私にとってあつという間の1年間でした。私は細菌検査に所属しており、菌を相手に日々奮闘中です。細菌検査に所属が決まった頃は、業務を覚えることに必死でした。どんなに覚えても分からないことが出てくる一方で、先輩方の知識の深さと臨床検査技師としての意識の高さに、このままやっていけるのか不安や焦りを感じたこともあります。そんな状況で右も左も分からない私の質問攻めに対し、先輩方が優しく丁寧に答えてくれたことには感謝ばかりです。また業務以外でも入職当初はとても苦労しました。細菌検査室特有の独特な匂いや、集合体恐怖症も相まって培地に発育したコロニーを見た際には、毎回のことのように鳥肌が立っていました。それでも1ヶ月が経つ頃には気づけば克服しており人間の慣れとは凄いなど

実感しました。それもこれも今となっては良い思い出です。

細菌検査の業務にも慣れ、半年が経った頃からは夜勤に向けてのトレーニングにも参加させていただきました。半年間、細菌検査の業務にしか携わっていなかった私には、検体検査(生化学、血液、一般、輸血)の業務はとても大変でしたが、各部門で先輩方にご指導していただき、何とか形にすることができました。また、検体検査は、細菌検査とは違った魅力があり、少しずつ知識を身につけ、成長を実感できたときの喜びは今でも覚えています。優しくご指導いただいた先輩方への感謝を忘れず、さらに自立できるよう努力していきたいと思えます。

そして、臨床検査技師としては2年目を迎えますが、まだまだ毎日新しい出来事、知らなかったことに出会います。これらの経験を通して初めて、新しい物事の見方や考え方に気づくことができました。このような経験は、視野を広げることや、自分自身への自信にもつながります。そして、さらなるレベルアップのためにも、一つ先に進むことが求められると思います。今後は、任された業務をこなすだけでなく、その周りや先のことを考えて行動できるようになりたいです。そのためにも、日々の勉強はもちろんですが、実際に行動し積極的に色々な経験をしたいです。

まだまだ未熟な私ですが、責任の伴う仕事に真摯に向き合い立派な臨床検査技師になれるように努力していきたくと思います。また、勉強会などに積極的に参加して知識を増やすと同時に、院外の方々と関わっていく中で成長していけたらと思っています。今後ともよろしく願いいたします。

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和5年度 第1回 定期総会議案書

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和5年度 第1回定期総会

議案書

議案審査

- 1) 第1号議案 令和4年度事業報告
- 2) 第2号議案 令和4年度収支会計報告及び監査報告
- 3) 第3号議案 令和5年度事業計画および予算案
- 4) その他

※ 沖臨技ホームページに掲載いたしますのでご覧ください

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和5年度 第1回定期総会

令和5年6月3日（土） 友愛医療センター 7F 会議室

次第

一、司会者あいさつ

一、開会の辞

一、会長あいさつ

一、議長選出

一、総会役員選出

資格審査委員・議事運営委員任命

一、資格審査委員・議事運営委員報告

一、議案審査

1) 第1号議案 令和4年度事業報告

2) 第2号議案 令和4年度収支会計報告及び監査報告

3) 第3号議案 令和5年度事業計画および予算案

4) その他

一、総会役員解任

一、議長あいさつ

一、閉会の辞

令和4年度

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 各賞受賞者

令和4年度 沖縄県医事功労者知事表彰

瀬戸 司 (アドベンチスト・メディカルセンター)

令和5年度永年職務精励者表彰賞 (14名)

山里 和郎 (国立病院機構 琉球病院)

與儀 留美 (自宅会員)

石垣 宏枝 (那覇市立病院)

上原 聖子 (中頭病院)

曲瀬川 裕子 (沖縄赤十字病院)

金城 真奈美 (自宅会員)

永吉 共代 (沖縄県立中部病院)

平良 成子 (大浜第一病院)

城間 綾乃 (西崎病院)

松田 田鶴子 (西崎病院)

瑞慶覧 陽子 (琉球大学病院)

斎藤 辰好 (ハートライフ病院)

宇榮原 吉美 (小禄病院)

城間 学 (沖縄パソロジー)

令和4年度事業報告

令和4年度も、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に翻弄された1年でした。夏頃には第七波が到来、感染力の強いオミクロン株が全国的に猛威をふるい、重症化する例は激減したものの、8月19日には全国で26万人超の新規感染者が確認され過去最多を更新しました。

このような中、沖臨技の事業活動は、理事会や各種研修会等の学術活動はじめ、ほとんどがWebを活用した活動となってしまいました。特に例年6月に開催している沖縄県医学検査学会は、当初時期をずらして10月に対面での現地開催予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、やむなくオンデマンド配信のみという事態となりました。また、コロナ禍前までは恒例であった「新人宿泊研修会」は3年連続中止となり、1月末に新年会と抱き合わせで予定していた「創立70周年記念式典・祝賀会」も、年末年始の第八波による新規陽性者数の増大により苦渋の決断で半年延期することになりました。この3年間各種イベント等も開催出来なかったため、叙勲受章をはじめ当会としてお祝いをされていない方々が多くおられます。7月にはまとめて盛大に祝賀会を開催予定ですので、乞うご期待を！

さて、令和4年度の重点課題としましては、まず「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」の開催でした。幸い、皆様のご協力のお蔭で計5回実施出来、283名の方々が実技講習修了することが出来ました。来年度も同様な回数の講習会を予定しておりますので、是非早めに多くの方々に受講していただきたいと存じます。二つ目の重点課題は、臨地実習指導者の養成です。2022年度入学の学生から、すなわち2024年度からの臨地実習において、その受入れ施設においては、1名以上の臨地実習指導者を配置することが義務付けられております。沖縄県では該当施設が20施設ほどあり、未受講の施設があと数施設ございます。今年の1月より、一施設から複数名受講可能(但し二人目からは受講料3,000円必要)となりました。是非、実習生を受け入れ可能な施設は指導者の養成を早めに進めていただければ幸いです。将来、チーム医療の中で活躍できる臨床検査技師を育成していくためにも臨地実習は重要です。是非、多くの施設のご協力をお願い致します。

例年11月に行われている「検査と健康展」は、第7波の影響もあり、当初当会としては昨年同様パネル展示とパンフレット配布のみの縮小開催を考えておりましたが、場所を提供していただいたイオン南風原ショッピングセンターの担当者の方から、是非以前のような対面での健康展を実施して欲しいとの要望もあり、急遽3年ぶりに子供たちを呼び込んでの対面での「検査と健康展」が開催出来ました。県議会議員や浦添市議会議員の先生方も見学に来られ、多くの親子連れの方々に種々の検査ブースを体験していただきました。後日、その中のお一人の高校生が、このイベントへの参加をきっかけに琉球大学医学部保健学科の臨床検査コースに進学されたと聞き、非常に嬉しく思っております。

ワクチン接種に関しましては、今年3月一杯でその特例措置は解除となりますが、沖縄県におきましては、琉球大学病院(約1,200名の職員や学生を対象:14名の臨床検査技師が対応)とハートライフ病院(約300名の地域住民や職員を対象:8名の臨床検査技師が対応)

第1号議案 令和4年度事業報告（総括）

の二施設で実際のワクチン接種に臨床検査技師が携わっていただきました。この成果に対しまして、日臨技より表彰状の授与があり評価されたところです（5月の群馬での全国学会でポスター掲示予定）。

以上、令和4年度の事業報告を掻い摘んで述べてきました。COVID-19が5月8日から5類へと移行することにより、漸く対面でのイベント開催がコロナ禍以前のように可能となってきます。withコロナにおいては、研修会の在り方も変わらざるをえません。Web開催のメリット（離島を含め全国どこからでもいつでも視聴できる点）を十分活かしつつ、お互い顔を突き合わせての学会や研修会が早く復活することを心より祈念いたします。

一般社団法人沖縄県臨床検査技師会 会長 手登根 稔

【総務関係】

1. 定期総会

- ・令和4年度 第1回定期総会 書面決議

日時：令和4年6月18日（土）16：30～17：30

場所：浦添市産業支援センター・結の街（小研修室）

正会員数：833名、総会構成会員数過半数以上賛成（議決権行使 553名）

2. 定例理事会

- ・第1回理事会 日時：令和4年4月13日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（Web）
- ・第2回理事会 日時：令和4年5月11日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（Web）
- ・第3回理事会 日時：令和4年6月8日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）
- ・第4回理事会 日時：令和4年7月13日（水）19：00～場所：友愛医療センター（現地+Web）
- ・第5回理事会 日時：令和4年8月9日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（Web）
- ・第6回理事会 日時：令和4年9月8日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（Web）
- ・第7回理事会 日時：令和4年10月12日（水）19：00～場所：友愛医療センター（現地+Web）
- ・第8回理事会 日時：令和4年11月9日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）
- ・第9回理事会 日時：令和4年12月14日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）
- ・第10回理事会 日時：令和5年1月11日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）
- ・第11回理事会 日時：令和5年2月8日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）
- ・第12回理事会 日時：令和5年3月8日（水）19：00～場所：沖臨技事務所（現地+Web）

3. 「タスクシフト・シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」

- ・第1回講習会

日時：令和4年4月29日（金）9：30～17：25

場所：沖縄産業支援センター 3階会議室（大）、3階研修室（中）

受講者：58名

- ・第2回講習会

日時：令和4年7月17日（日）9：30～17：25

場所：おきなわシュミレーションセンター

受講者：59名

- ・第3回講習会

日時：令和4年9月18日（日）9：30～17：25

場所：おきなわシュミレーションセンター

受講者：53名

- ・第4回講習会

日時：令和4年12月4日（日）9：30～17：30

場所：おきなわシュミレーションセンター

受講者：52名

第1号議案 令和4年度報告（総務）

・第5回講習会

日時：令和5年2月19日（日）9：30～17：30

場所：おきなわシュミレーションセンター

受講者：57名

6. 臨床検査室責任者会議（Web開催）

日時：令和4年6月18日（土）15：00～16：00

場所：浦添市産業支援センター・結の街（小研究室）

7. 各賞受賞祝賀会・新年会（中止）

8. 日臨技関係

・情勢報告会・賀詞交換会（中止）

・令和4年度日臨技理事会（手登根会長出席）

第1回：令和4年4月23日（土）9：30～12：30（Web出席）

第2回：令和4年6月25日（土）15：00～15：30（現地出席）

第3回：令和4年7月23日（土）9：30～12：30（現地出席）

第4回：令和4年9月24日（土）9：30～12：30（現地出席）

第5回：令和4年11月23日（水）9：30～12：30（現地出席）

第6回：令和5年1月21日（土）8：30～11：30（現地出席）

第7回：令和5年3月25日（土）8：30～11：30（現地出席）

・『災害対策支援規程』等および当該規定に基づく都道府県技師会との協定締結の為の説明会

日時：令和5年2月16日（木）18：00～ Web開催 牧志理事・仲宗根理事参加

9. 九州支部関係

・令和4年度第一回九州支部内連絡会議（Web開催）

日時：令和4年7月9日（土）15：00～17：30

手登根会長。山城副会長、宮里副会長、田盛事務局長、金城和美部門長参加

・九州支部幹事会（現地開催）

日時：令和4年11月4日（金）14：00～17：00 場所：久留米シティプラザ 4F 中会議室

手登根会長、田盛事務局長の2名出席

・九州支部事前レク（Web会議）

日時：令和4年4月21日（木）、7月21日（木）、9月22日（木）、11月21日（月）、令和5年1月19日（木）、3月23日（木）いずれも19：00～20：00 : 手登根会長 Web出席

・九州支部連絡会議・幹事会（Web会議）

日時：令和5年2月1日（水）18：00～20：00

第1号議案 令和4年度報告（総務）

- ・ 学術奨励賞選考会（18：00～18：40）手登根会長
- ・ 連絡会議（18：50～19：30）手登根会長、山城副会長、山内副会長、宮里副会長 Web 出席
- ・ 幹事会（19：30～20：00）手登根会長 Web 出席

10. 臨地実習指導者講習会（九州支部講習会 Web 講習）

日時：令和4年6月5日（日）9：00～18：00

県内からの受講施設：沖縄県立北部病院、中頭病院

11. 地域ニューリーダー育成研修会

日時：令和5年3月4日（土）・5（日）

場所：東京都 L stay & grow 晴海 参加者：登川理事

12. 世界アルツハイマー月間（9月）

昨年同様、HP 掲載（オレンジ色）、ポスター掲示、事務所入口装飾にて啓蒙

13. 関連団体

- ・ 各医療団体新年会（各団体中止）

14. 日本臨床検査技師連盟沖縄県支部

- ・ 沖縄県支部会議

日時：令和4年4月1日（金）18：30～20：30 場所：沖臨技事務所

日時：令和4年4月21日（木）18：30～20：30 場所：沖臨技事務所

- ・ 連盟九州ブロック会議（瀬戸支部長・手登根会長出席）

日時：令和4年11月5日（土）12：00～13：00 場所：久留米シティプラザ

- ・ 連盟本部執行委員会

日時：令和5年3月26日（日）9：00～13：00 場所：ステーションコンファレンス川崎

15. 精度保証認証施設

令和4年度審査より「日臨技品質保証施設認証制度」として新たな審査制度に改正

沖縄県からは、友愛医療センター、沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖縄県立宮古病院の3施設が認証を受けた。

16. 令和4年度会員数（令和5年3月31日確定）

870名（昨年度860名、一昨年度851名）

【涉外関係】

・県民健康フェア（なごみ会主催） 公共事業

健康に対する意識を高めてもらおうと、県内の保健医療関係 17 団体でつくる県医療保健連合（なごみ会）が主催となり、毎年実施している県民健康フェアだが、第 9 回の 2019 年度まで開催していたが、それ以降はコロナ禍の影響で未開催となっており、2022 年度も中止となった。

・新人宿泊研修会 教育事業

新卒から 3 年目くらいまでを対象とした当会主催の新人宿泊研修会は、第 11 回の 2019 年度まで開催していたが、それ以降はコロナ禍の影響で未開催となっており、2022 年度も中止となった。理事会の中ではオンデマンドによる Web 研修も検討に挙げたが、実施出来ない結果となった。

・ピンクリボン沖縄 公共事業

ピンクリボン活動は乳がんの正しい知識を広め、乳がん検診の早期受診の推進など、乳がんをより多くの人に理解してもらうための活動で、当会も毎年参加しており、ピンクリボン沖縄 2019 まで開催していたが、それ以降はコロナ禍の影響で未開催となっており、2022 年度も中止となった。

・全国「検査と健康展」in 南風原 2022 公共事業

日臨技から直属の公益委託事業にあたる検査と健康展だが、これまで 2020 年度だけ未開催で、2021 年度も規模を縮小して開催してきた。今年度は、開催会場となったイオン南風原ショッピングセンター側からこれまでのコロナ禍を吹き飛ばす勢いで、大規模に開催していただきたいとの希望があり、2022 年 11 月 20 日（日）の日程で、「“臨床検査”って面白い！～検査とカラダの不思議を体験しよう！」のテーマで開催した。内容的にも感染防止の観点から万全の対策を行い、コロナ禍以前に行っていた口腔内の微生物以外のエコー体験、顕微鏡での検査体験、骨密測定、臨床検査関連の各分野のパネル展示を行い、今回は、コロナ禍の時代でもあり、微生物検査の分野が実施した手洗いチェッカーを使用し、消毒前と消毒後の手に残る細菌の比較を行い、来場者にはかなりインパクトをあてていた。来場を見込んでの工夫としては、バルーンアートで会場入り口を抑え、ブース内に誘導していく戦略が功を奏し、それに加えて 2 社



（沖縄タイムス、琉球新報）の新聞広告を行っており、約 500 名の来場者がみられた。顕微鏡やパネルを見ながら熱心に質問する子供や保護者も見受けられ、今回はかなりの効果が得られた。当会は、今後もこのような企画を介して、臨床検査技師の認知度向上及び人材発掘に寄与していきたい。





・新型コロナウイルスワクチン接種

一昨年度の事業報告となるが、沖縄県においては県の委託事業として、「新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種のための筋肉注射の臨床検査技師・救急救命士による実施のための研修」が実施され、実際に琉球大学病院とハートライフ病院の2施設で臨床検査技師によるワクチン接種が実践された。

【研修会】

基礎講習：修了者数 142名、実技講習：修了者数 86名

【ワクチン接種実践施設】

＜琉球大学病院＞

回数：2回、対象者：職員および学生、接種協力者：16名（1回目11名・2回目5名）

接種総数：1210名

＜ハートライフ病院＞

回数：2回、対象者：地域住民・職員

接種協力者：5名、接種総数：173名



・他医療団体との連携活動

- 1) 各種関連団体主催行事（健康運動指導士会主催など）への参加協力
 - 2) 沖縄県保健医療連合（なごみ会）や沖縄県医療推進委員会への参加
 - 3) 沖縄県公衆衛生協会、小児保健協会への協力
 - 4) 関連団体の新年会、祝賀会等への参加
- 1)～4) 通年の活動は、コロナ禍の影響で全て中止。

【学術関係】

1. 令和4年度第57回 沖縄県医学検査学会

- ・会期：令和4年11月21日（月）～12月31日（土）
- ・開催形式：Web（オンデマンド配信）
- ・学会テーマ：「協働と品質保証～臨床検査の広がりと深まり～」
- ・学会長：山城 篤（沖縄県臨床検査技師会渉外担当副会長、那覇市立病院）
- ・実行委員長：宮里 泰山（沖縄県臨床検査技師会学術担当副会長、沖縄県立中部病院）
- ・事務局長：山内 恵（沖縄県臨床検査技師会総務副会長、琉球大学病院）

学会企画

1) ① 特別講演

「タスクシフト/シェアはいつやるか？今でしょ！」

講師：大塚 喜人（亀田総合病院 臨床検査部 部長）

② 教育講演

「新しい“日臨技 品質保証施設認証制度”について」

講師：滝野 寿（一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 専務理事）

2) 一般演題：29 演題

臨床化学（1）、免疫血清（1）、輸血（5）、血液（7）、一般（1）、微生物（3）、細胞（2）、生理（9）

2. 令和4年度（第38回）沖縄県医師会臨床検査精度管理調査の実施

令和5年2月26日（日）12:00～17:30 沖縄県医師会館（3Fホール）

教育講演：「ISO15189を活かした教育と課題」

講師：清祐 麻紀子（九州大学病院 臨床検査部）

*新型コロナウイルス感染症の感染拡大を考慮し、実行委員・解析委員・医師会関係者のみで現地開催。参加施設への報告は令和5年5月を目標にオンデマンド配信を行う

3. 部門別検査研究分野の運営

今年度も日臨技に準じて、9部門14分野の学術活動（研修会・講演会等）で運営して行く。また、沖縄県医師会精度管理調査委員会から実行委員長、副実行委員長も、数年前から学術委員として位置付けている。

<部門別検査研究分野>

部門	分野
1. 生物化学分析	1) 臨床化学検査
	2) 免疫血清検査
2. 臨床生理	1) 神経生理検査
	2) 循環・呼吸生理検査
	3) 画像診断検査
3. 病理・細胞	1) 病理検査
	2) 細胞検査
4. 臨床一般	一般検査
5. 臨床血液	血液検査

第1号議案 令和4年度事業報告（学術）

6. 臨床微生物	微生物検査
7. 輸血細胞治療	輸血検査
8. 遺伝子	遺伝子検査
9. 臨床検査総合	1) 検査管理
	2) 医療情報

<精度管理調査委員会>

実行委員長	副実行委員長
-------	--------

4. 学術活動（計17回）

開催日時	行事名	形態	点数	参加数
2022/4/21	輸血細胞治療部門研修会	WEB	専 20	38
2022/5/25	生物化学分析部門研修会精度管理その2SD信じて大丈夫??	WEB	専 20	61
2022/5/26	輸血細胞治療部門研修会	WEB	専 20	37
2022/6/15	第1回 尿検査の基礎 -尿定性編-	WEB	専 20	65
2022/6/24	輸血細胞治療部門研修会	WEB	専 20	29
2022/7/16	沖縄イムコアセミナー	WEB	専 20	29
2022/7/20	尿検査の基本 尿沈渣・入門編	WEB	専 20	45
2022/7/25	生物化学分析部門研修会 代謝と内分泌	WEB	専 20	
2022/8/25	輸血細胞治療部門 研修会	WEB	専 20	46
2022/9/21	臨床一般部門研修会「尿沈渣から症例を考える」	WEB	専 20	105
2022/9/28	生物化学分析部門 これですっきり！甲状腺の血液検査	WEB	専 20	36
2022/11/30	第10回生物化学分析部門研修会 肝炎の話	WEB	専 20	29
2022/12/8	輸血・血液検査部門「溶血性貧血の血算と輸血検査に関して」	WEB	専 20	60
2023/1/25	第11回生物化学分析部門研修会 糖尿病について	WEB	専 20	28
2023/1/26	輸血検査研修会	WEB	専 20	26
2023/2/28	輸血検査研修会	WEB	専 20	32
2023/3/23	輸血検査研修会	WEB	専 20	29

5. 学術会議（計4回）

1. 第一回学術会議 令和4年7月13日（水）20:00～21:00 友愛医療センター7F 大会議室
2. 第二回学術会議 令和4年9月27日（火）19:00～20:30 沖縄県臨床検査技師会（Zoom 併用）
3. 第三回学術会議 令和5年2月17日（金）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom 併用）
4. 第四回学術会議 令和5年3月23日（木）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom 併用）

令和4年度 収支決算書

令和4年4月1日～令和5年3月31日

(単位：円)

	前年度決算 (令和3年度)	予算額	決算額	増減 (対予算額)	備考
I 一般正味財産増減の部					
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
① 入会金収入					
入会金	72,500	100,000	115,000	15,000	¥2500×46名
② 会費収入					
正会員会費収入	4,250,000	4,300,000	4,385,000	85,000	877名
賛助会員会費収入	980,000	1,100,000	880,000	-220,000	44社
県会員費収入	5,000	0	-	0	
③ 事業収入					
事業収入	-	2,000,000	715,000	-1,285,000	
④ 補助金等収入					
助成金収入	750,000	800,000	600,000	-200,000	健康展、研究班活動費
受託収入	1,646,530	1,500,000	1,641,836	141,836	医師会等
⑤ 雑収入					
受取利息	59	10	81	71	
雑収入	560,800	199,990	621,145	421,155	放技会家賃、立替金返金等
経常収益計	8,264,889	10,000,000	8,958,062	-1,041,938	
(2) 経常費用					
① 事業費					
給与手当	260,000	200,000	260,000	60,000	
諸謝金	-	120,000	60,495	-59,505	講師謝礼
会議費	507,220	630,000	570,783	-59,217	
旅費交通費	49,000	400,000	259,000	-141,000	行動費
通信運搬費	126,515	200,000	800,719	600,719	
消耗品費	943,571	1,000,000	1,066,301	66,301	精度管理試料など
印刷製本費	365,695	1,300,000	870,146	-429,854	会誌
賃借料	92,665	800,000	329,155	-470,845	会場費・機器レンタル
渉外活動費	-	10,000	-	-10,000	
雑費	1,620	20,000	830,594	810,594	
分野活動研究費	420,000	1,000,000	770,000	-230,000	分野活動・勉強会など
租税公課	-	40,000	10,233	-29,767	講師料等に伴う
② 管理費					
給与手当	967,140	1,000,000	959,830	-40,170	
福利厚生費	195,410	200,000	107,625	-92,375	香典等、他団体会費・会合参加費等
会議費	43,456	200,000	121,228	-78,772	理事会、各種会議
旅費交通費	559,000	870,000	800,485	-69,515	九州学会参加費・九廳技会議、理事行動費
通信運搬費	382,949	500,000	448,720	-51,280	NTT、宅配、切手、ハガキなど
減価償却費	-	-	-	0	
消耗什器備品費	-	100,000	-	-100,000	
消耗品費	58,468	150,000	101,349	-48,651	
印刷製本費	165,016	300,000	199,352	-100,648	コピーカウント料
光熱水料賃借料	806,297	800,000	710,390	-89,610	家賃、電気、水道
九州支部負担金	25,585	30,000	25,795	-4,205	会員849名×30円
雑費	31,071	100,000	53,465	-46,535	手続き費用・合鍵等
租税公課	36,200	30,000	29,750	-250	源泉徴収、県税など
経常費用計	6,036,878	10,000,000	9,385,415	-614,585	
当期増減額	2,228,011	0	(427,353)	-427,353	
R4年期首残高			7,257,126		
R5年期首残高			6,829,773		

令和4年度 損益計算書

令和4年4月1日～令和5年3月31日

(単位：円)

I 一般正味財産増減の部	継続事業		生涯教育事業	法人会計	合計
	健康検査フェスタ 予防啓発事業 日臨技助成事業	精度管理事業			
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
① 入会金収入					
入会金	-	-	-	115,000	115,000
② 会費収入					
正会員会費収入	-	-	-	4,385,000	4,385,000
賛助会員会費収入	-	-	-	880,000	880,000
県会員費収入	-	-	-	-	0
③ 事業収入					
事業収入	-	-	715,000	-	715,000
④ 補助金等収入					
助成金収入	500,000	-	100,000	-	600,000
受託収入	-	1,641,836	-	-	1,641,836
⑤ 雑収入					
受取利息	-	-	-	81	81
雑収入	-	-	200,261	420,884	621,145
経常収益計	500,000	1,641,836	1,015,261	5,800,965	8,958,062
(2) 経常費用					
① 事業費					
給与手当	100,000	150,000	10,000		260,000
諸謝金	-		60,495		60,495
会議費	-	498,789	71,994		570,783
旅費交通費	155,000	-	104,000		259,000
通信運搬費	1,344	117,480	681,895		800,719
消耗品費	130,193	854,791	81,317		1,066,301
印刷製本費	95,416	246,565	528,165		870,146
賃借料	302,060	10,000	17,095		329,155
渉外活動費	-	-	-		0
雑費	627,000	-	203,594		830,594
分野活動研究費	-	-	770,000		770,000
租税公課	-	-	10,233		10,233
② 管理費					
給与手当				959,830	959,830
福利厚生費				107,625	107,625
会議費				121,228	121,228
旅費交通費				800,485	800,485
通信運搬費				448,720	448,720
減価償却費				-	
消耗什器備品費				-	0
消耗品費				101,349	101,349
印刷製本費				199,352	199,352
光熱水料賃借料				710,390	710,390
九臨技負担金				25,795	25,795
雑費				53,465	53,465
租税公課				29,750	29,750
経常費用計	1,411,013	1,877,625	2,538,788	3,557,989	9,385,415
当期増減額	-911,013	-235,789	-1,523,527	2,242,976	-427,353
R4年期首残高					7,257,126
R5年期首残高					6,829,773

令和4年度 財産目録

令和5年3月31日

(単位:円)

科目	細目	金額
I 資産の部		
1 流動資産		
① 現金	一般会計	127,298
	特別会計	0
② 貯金		
	普通預金	
	琉球銀行 古島支店 135-420	7,482,475
	琉球銀行 真栄原支店 449-472	4,300,957
2 固定資産		
① 基本財産		0
② 特定資産(学会準備金)		0
③ その他固定資産		0
資産合計		11,910,730
II 負債の部		
1 流動負債		
① 未払い金		
② 前受金	令和5年度会費	0
	令和5年度入会費	0
	令和5年度賛助会員費	780,000
	令和5年度広告費	0
2 固定負債		
① 事業費	学会等準備金・事務所設立資金	4,300,957
負債合計		5,080,957
正味財産		6,829,773

令和4年度 貸借対照表

令和5年3月31日現在

(単位:円)

科目	金額	科目	金額
I 資産の部		II 負債の部	
1.流動資産		1.流動負債	
①現金	127,298	①未払い金	0
②預金	11,783,432	②前受金	780,000
流動資産計	11,910,730	流動負債計	780,000
		2.固定負債	
2.固定資産		①事業費	4,300,957
①基本財産	0	固定負債計	4,300,957
②特定資産(学会準備金)	0	負債合計	5,080,957
③その他固定資産	0	III 正味財産の部	
固定資産計	0	1.指定正味財産	
		①補助金	0
		②受取利息	0
		指定正味財産計	0
		2.一般正味財産	
		一般正味財産計	6,829,773
		(うち基本資産への充当額)	
		(うち特定資産への充当額)	
		正味財産計	6,829,773
資産合計	11,910,730	負債及び正味財産合計	11,910,730

【別紙2:公益目的支出計画実施報告書】

2. 公益目的支出計画実施報告書

【 令和 4 年度（ 令和4年4月1日 から 令和5年3月31日 まで）の概要】

1. 公益目的財産額	7,327,965 円
2. 当該事業年度の公益目的収支差額(①+②-③)	6,036,453 円
①前事業年度末日の公益目的収支差額	4,889,651 円
②当該事業年度の公益目的支出の額	3,288,638 円
③当該事業年度の実施事業収入の額	2,141,836 円
3. 当該事業年度末日の公益目的財産残額	1,291,512 円
4. 2の欄に記載した額が計画に記載した見込み額と異なる場合、その概要及び理由 ^注	
当該年度も新型コロナウイルス感染拡大は収束せず自粛せざるを得ない事業もあったが、昨年度と比較し大幅に公益目的支出計画を進める事ができた。次年度、計画を完了できるように遂行する予定。	

注:詳細は、別紙様式に個別の実施事業等ごとに記載してください。

【公益目的支出計画の状況】

公益目的支出計画の 完了予定事業年度の末日	①. 計画上の完了見込み	令和6年3月31日
	②. ①より早まる見込みの場合	

	前事業年度		当該事業年度		翌事業年度
	計画	実績	計画	実績	計画
公益目的財産額	7,327,965 円	7,327,965 円	7,327,965 円	7,327,965 円	7,327,965 円
公益目的収支差額	6,300,000 円	4,889,651 円	6,930,000 円	6,036,453 円	7,327,965 円
公益目的支出の額	2,830,000 円	2,272,530 円	2,830,000 円	3,288,638 円	2,597,965 円
実施事業収入の額	2,200,000 円	2,146,530 円	2,200,000 円	2,141,836 円	2,200,000 円
公益目的財産残額	1,027,965 円	2,438,314 円	397,965 円	1,291,512 円	0 円

※前事業年度及び当該事業年度の計画及び実績の額、翌事業年度の計画の額を記載してください。

令和4年度公益目的支出計画実施報告書に関する監査報告

一般社団法人沖縄県臨床検査技師会

会長 手登根 稔 殿

私たち監事は、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの令和4年度事業年度における公益目的支出計画実施報告書について監査を行いましたので、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律第127条第2項において準用する一般社団法人および一般財団法人に関する法律第124条第1項及び一般社団法人及び一般財団法人に関する法律および公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律施行規則第43条の規定に基づき、本報告書を作成し、以下のとおり報告いたします。

1. 監査の方法及びその内容

私たち監事は、理事及び使用人等と意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めるとともに、理事会その他重要な会議に出席し、理事等からその職務の執行について報告を受け、重要な決算書類等を閲覧し、業務及び財産の状況を調査し、当該事業年度に係る公益目的支出計画実施報告書について精査しました。

2. 監査意見

- ア 公益目的支出及び実施事業収入について、事業別区分経理を行った上で各事業に関連する費用及び収入が適正な基準で配賦されているとともに、公益目的事業計画に基づいた内容で事業が執行されていると認められます。
- イ 公益目的支出計画が計画どおり実施されていることによって、適切な公益目的収支差額となっており、公益目的財産額が見込みどおりに減少していると判断します。
- ウ 行政庁へ提出すべき公益目的支出計画実施報告書に関する書類が備わっていることを確認しました。

以上、当法人の公益目的支出計画実施報告書は、法令及び定款に従い、公益目的支出計画の実施の状況を正しく示しているものと認めます。

令和 5 年 5 月 6 日

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

監 事

多手田 直順



監 事

屋我 栄





監 査 報 告 書

令和 5 年 5 月 6 日

一般社団法人沖縄県臨床検査技師会

会長 手登根 稔 様

監事 多和田 直順 

監事 戸我 栄 

私たち監事は、当技師会の令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの令和 4 年度の理事の職務の執行についての監査を行いました。その内容について以下のとおり報告いたします。

1. 監査の方法及びその内容

各監事は、理事及び使用人等と意思疎通を図り、情報の収集及び監査の環境の整備に努めるとともに、理事会その他重要な会議に出席し、理事等からその職務の執行について報告を受け、必要に応じて報告を受け、重要な決裁書類等を閲覧し、当技師会の事務所において業務及び財産の状況を調査しました。以上の方法により、当該年度に係る事業報告及びその附属明細書を監査しました。

さらに会計帳簿又はこれに関する資料の調査を行い、当該年度に係る計算書類及び附属明細書について監査しました。

2. 監査の結果

(1) 事業報告等の監査結果

- 一 事業報告及びその附属明細書は、法令及び定款に従い、当協会の状況を正しく示しているものと認めます。
- 二 理事の職務の執行に関する不正の行為又は法令若しくは定款に違反する重大な事実は認められません。

(2) 計算書類及びその附属明細書の監査結果

計算書類及び附属明細書は、当協会の財産及び損益の状況をすべて重要な点において適切に示しているものと認めます。

以上

令和5年度 事業計画

5月8日から新型コロナウイルス感染症がこれまでの2類相当から5類へと移行されるのに伴い、規制が緩和されつつあります。今年度は沖臨技としましても、with コロナを前提に是非とも以前のような対面での活動を活発に行って参る所存であります。

今年度の大きなイベントの一つとしては「沖臨技創立70周年記念式典・祝賀会」の開催があります。沖臨技は1950年9月30日に結成され、今年で73年目を迎えますが、昨年度はその開催は見送られ、ここに来て漸く7月1日に開催する運びとなりました。この3年間に叙勲受章者が5名おられ、その他祝賀会をされてない多くの受賞者を含め、盛大に開催する予定です。是非とも多くの会員及び賛助会員の皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

今年度も重点課題としまして、まず「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」の開催が挙げられます。昨年度は5回(修了者282名)実施され、今年度は4月29日に第6回目を終え、沖縄県においては、5月1日現在合計336名(全会員の約4割弱)の方が終了されております。講習会開催については、予算の関係上、定員60名に対しまして最低50名以上の参加者が集まらない場合開催が中止になるとされており、毎回受講生を集めるのに四苦八苦しております。是非、未受講の会員の皆様には早めの受講をお願いしたいと存じます。幸い今年度から、受講生募集が全国47都道府県対象となりましたため、県外からも多くの方々が応募していただけることを期待しております。そして、講習会を終了された方々は、是非自施設の中で一つでも今出来ることから始めていただき、国が掲げるタスク・シフト/シェア事業に貢献していただければ幸いです。

2024年より臨床検査技師養成課程の見直しにより、臨地実習受入れ施設においては、1名以上の臨地実習指導者を配置することが義務付けられます。現在沖縄県においては、臨地実習を受け入れている施設のうち、あと2施設がまだ臨地実習指導者講習会を受けられていないようですので、早めの受講をお願い致します。今年1月からは一施設当たり二名以上の受講(但し、受講料3,000円要する)が可能となっております。将来、有望な臨床検査技師の育成に是非多くの施設の皆様にご協力をいただければ幸いです。

新人研修会に付きましては、今年9月に4年ぶりに対面での研修会を予定しております。過去3年間実施されておりましたので、今回の対象者は4月に入職した1年目から入職4年目の方々(約120名)を対象としますため、従来の宿泊研修は取りやめ、座学+交流会というスタイルで実施予定です。是非、この機会に横のつながりを深めていただければ幸いです。

11月には、昨年同様「検査と健康展」を予定しております。広く県民(特に中・高校生)へアピールし、多くの子供たちに興味を持ってもらえるよう、様々な企画を考えていきたいと思っております。また、昨年度から始めました「ひまわり奨学金」に関しては、残念ながら昨年度は応募者がなく、そのため対象者の条件を緩くして、再度県内の高等学校へは案内をかけております。この件に関しましては、健康展の場でもアピールし、将来沖臨技を背負って立つような優秀な人材獲得に注力していく所存です。

肝心かなめの学術活動については、漸く以前のように対面での研修会開催が可能となってきますので、各分野の役員の皆様、是非日臨技の助成事情も上手く利用しつつ、活発な学術活動を再開させていただけますよう、宜しくお願い致します。開催方式につきましては、現地開催をメインに Web の併用も取り入れつつ、多くの会員皆様が参加しやすいよう工夫していただきたいと存じます。また、今年度の沖縄県医学検査学会は、7月2日(70周年記念式典・祝賀会の翌日)に開催予定です。特別講演としては、宮島会長から臨床検査技師の将来展望についてご講演を賜ります。教育講演としては、丸田副会長からタスク・シフト/シェアに関しての現状と課題等についてご教授いただく予定です。久しぶりの対面のみでの県学会となりますため、是非多くの会員もしくは賛助会員の皆様のご参加をお願い致します。

最後になりますが、漸くコロナ禍も明け、With コロナ(もしくは after コロナ?)の時代を迎えようとしております。またいつパンデミックが起こるかも知れませんが、感染防止対策は手を緩めず十分講じた上で、これまで培ってきたコロナ禍の教訓を活かしつつ、技師会活動を推進していかなければなりません。我々臨床検査技師の更なる地位向上を目指して取り組んでいく所存でございます。会員並びに賛助会員の皆様方のさらなるご協力を宜しくお願いいたします。

一般社団法人沖縄県臨床検査技師会 会長 手登根 稔

【総務関係】

1. 組織運営の強化

- 1) 日臨技、九州支部、各都道府県技師会との連絡・連携体制の構築及び維持
- 2) 会員数の増加が横ばい状態に推移しつつあり、引き続いての継続会員の維持及び新入・再入会員確保に努める
- 3) 日臨技企画講習会の効率的な稼働及び各種認定技師制度の啓蒙・取得促進をはかる
- 4) 行政庁、他医療関連団体との交流を密にし、連携をはかる
- 5) 財務管理の徹底と強化。
- 6) 各種委員会の円滑運用の補助
- 7) 沖臨技70周年記念誌の発刊

2. 情報、連絡網の強化

- 1) 定期便の活用（会員および賛助会員への情報提供）
- 2) 会員名簿の適正管理と有効活用
- 3) 先島地区の情報共有と学術支援
- 4) 日臨技会員専用サイトの活用普及と情報更新の促進

3. 広報活動

- 1) 沖臨技ホームページの充実（円滑運用、情報発信の強化）のための補助
- 2) 各種メディアの活用

4. その他

- 1) 公益目的支出の計画的運用
- 2) 事務員の効果的業務運用と就業環境整備
- 3) 沖臨技会誌の継続発行
- 4) 各賞受賞及び70周年記念祝賀会の開催
- 5) 渉外、学術と協働した事業の推進
- 6) 日本臨床検査技師連盟沖縄県支部活動への協力
- 7) with コロナ(after コロナ)における行政、関係団体との共同活動への参画

【渉外関係】

- ・ **2023年度日臨技九州支部医学検査学会（第57回）開催（担当：佐賀県）に向けた県内の啓発活動**

日時：2023年10月21日（土）・22日（日） 会場：佐賀市文化会館（佐賀県）

- ・ **第12回新人宿泊研修会の開催**

コロナ禍により過去3年間実施できていない事業だが、今年度は現地点で下記の日程と内容で実施する方向で調整している。

日時：2023年9月9日（土）14時～20時30分

場所：沖縄産業支援センター 中ホール

受講対象者：入職1～4年目の臨床検査技師（約120名見込む）

内容：2023年5月8日から新型コロナウイルス感染症が2類から5類へ引き下げられる状況だが、感染面から宿泊に関しては回避せざるをえないため、内容は座学を主体にケータリングで交流会を加える形で実施する。

※沖縄県内の感染状況によっては、Web開催も視野に入れる。

- ・ **タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会開催受講に向けた県内の啓発活動**

2023年5月1日現在、第6回まで開催を終え、今後下記の日程で開催を予定しており、約600名の沖縄県内の受講者数を目指している。2023年4月から他県での受講が可能になり、早めの受講をお願いしたい。

＜タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会 R5年度開催予定日＞

第7回（2023年7月16日）、第8回（2023年9月23日）、第9回（2023年10月8日）、第10回（2024年2月11日）

- ・ **公共事業の継続**

- 1) なごみ会主催第10回県民健康フェア 2023年への参加（8月予定）
- 2) 日臨技公益委託事業 全国「検査と健康展」2023の開催（11月予定）
- 3) ピンクリボン沖縄 2023への協力（10月予定）
- 4) 県民健康公開講座（健康運動指導士会主催）への協力

- ・ **他医療団体との連携活動**

- 1) 各種関連団体主催行事などへの参加協力
- 2) 沖縄県保健医療連合（なごみ会）や沖縄県医療推進委員会への参加
- 3) 沖縄県公衆衛生協会、小児保健協会への協力
- 4) 関連団体の新年会、祝賀会等への参加

- ・ **その他**

沖縄県臨床検査技師会発展のための事業等

第3号議案 令和5年度事業計画（学術）

【学術関係】

1. 令和5年度第58回 沖縄県医学検査学会

- ・会期：令和5年7月2日（日）
- ・会場：琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟（現地開催のみ）
- ・学会テーマ：「臨床検査のリスクリング～コロナ禍を経て～」
- ・学会長：宮里 泰山（沖縄県立中部病院）
- ・実行委員長：山内 恵（琉球大学病院）
- ・事務局長：田盛 仁（沖縄県立中部病院）

特別講演：宮島 喜文（一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事会長）

教育講演：丸田 秀夫（一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事副会長）

一般演題：24 演題（予定）

ランチョンセミナー：4 社

2. 部門別検査研究の運営

今年度も日臨技に準じて、9 部門 14 分野の学術活動（研修会・講演会等）で運営して行く。また、沖縄県医師会精度管理調査委員会から実行委員長、副実行委員長も、数年前から学術委員として位置付けている。

<部門別検査研究分野>

部門	分野
1. 生物化学分析	1) 臨床化学検査
	2) 免疫血清検査
2. 臨床生理	1) 神経生理検査
	2) 循環・呼吸生理検査
	3) 画像診断検査
3. 病理・細胞	1) 病理検査
	2) 細胞検査
4. 臨床一般	一般検査
5. 臨床血液	血液検査
6. 臨床微生物	微生物検査
7. 輸血細胞治療	輸血検査
8. 遺伝子	遺伝子検査
9. 臨床検査総合	1) 検査管理
	2) 医療情報

<精度管理調査委員会>

実行委員長	副実行委員長
-------	--------

3. 令和5年度（第39回）沖縄県医師会臨床検査精度管理調査の実施

県内の約90施設を対象に、今年度同様、生化学、免疫・血清検査、微生物検査、血液検査、一般検査、輸血検査、生理検査、病理、細胞検査の9分野について実施予定（8月頃予定）。

第3号議案 令和5年度事業計画（学術）

4. 第72回日本医学検査学会 in GUNMA の開催

開催形式：現地開催＋事後オンデマンド配信

会期：[現地] 令和5年5月20日(土)～5月21日(日)

[事後オンデマンド配信] 令和5年6月1日(木)～6月30日(金)

会場：Gメッセ群馬・高崎芸術劇場

テーマ：「臨床検査技師“愛”～この素晴らしき仲間と未来～」

5. 2023年度九州支部医学検査学会 in 佐賀（第57回）の開催

開催形式：現地

会期：令和5年10月21日(土)～22日(日)

会場：佐賀市文化会館（佐賀市日の出1-21-10）

6. 沖臨技新人研修会の開催（予定）

日時：令和5年9月9日(土)

場所：沖縄産業支援センター（沖縄県那覇市小禄1831-1）

対象：入職1～4年目の臨床検査技師（約120名見込む）

※技師会の組織・各業務内容の説明、技師連盟、各学術分野長によるレクチャーと新人の交流会

7. 機関誌の発行

今年度も学会誌を含んだ沖縄県臨床検査技師会誌第59巻を発刊する。論文や学術関連、啓発活動などの年間行事だけでなく、引き続き一般会員に反映できる場として位置づけていきたい。

8. 各種研修会

日臨技からの1研修会につき5万円の助成金制度に関しては、今年度も最大20研修会に対して支給される見込みであるため（Webのみの開催も対象）、昨年度は2研修会を実施することができなかったが、この助成金制度を最大限に活用して充実した研修会を開催していきたい。

9. 部門長会議の継続

学術理事、部門長、分野長を含めた学術会議は年数回開催しているが、昨年度の開催数は4回であった。今年度は奇数月の第4水曜日を学術会議開催日とし、積極的に開催していきたい。

令和5年度予算書（比較表）

令和5年4月1日～令和6年3月31日

令和5年3月作成

	R3年予算	前年度 R3年決算	R4年予算	R5年予算	備考
I 一般正味財産増減の部					
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
① 入会金収入					
入会金	100,000	72,500	100,000	100,000	¥2,500×40名
② 会費収入					
正会員会費収入	4,300,000	4,250,000	4,300,000	4,300,000	¥5,000×860名
賛助会員会費収入	1,100,000	980,000	1,100,000	800,000	¥20,000×40社
県会員費収入	-	5,000	-	-	
③ 事業収入					
事業収入	500,000	-	2,000,000	3,000,000	県学会参加費、広告等
④ 補助金等収入					
助成金収入	800,000	750,000	800,000	1,000,000	健康展、研修会
受託収入	1,500,000	1,646,530	1,500,000	1,500,000	医師会精度管理事業
⑤ 雑収入					
受取利息	10	59	10	10	
雑収入	109,990	560,800	199,990	299,990	放技家賃立替分など
経常収益計	8,410,000	8,264,889	10,000,000	11,000,000	
(2) 経常費用					
① 事業費					
給料手当	200,000	260,000	200,000	300,000	
諸謝金	100,000	-	120,000	100,000	
会議費	700,000	507,220	630,000	1,000,000	弁当など
旅費交通費	400,000	49,000	400,000	600,000	行動費など
通信運搬費	200,000	126,515	200,000	200,000	発送費など
消耗品費	1,000,000	943,571	1,000,000	1,300,000	精度管理試薬など
印刷製本費	700,000	365,695	1,300,000	700,000	学会抄録集
賃借料	630,000	92,665	800,000	1,150,000	学会、式典、祝賀会
渉外活動費	10,000	-	10,000	10,000	
雑費	20,000	1,620	20,000	20,000	
分野活動研究費	1,000,000	420,000	1,000,000	1,100,000	
租税公課	40,000	-	40,000	20,000	
② 管理費					
給料手当	1,000,000	967,140	1,000,000	920,000	
福利厚生費	100,000	195,410	100,000	150,000	
会議費	200,000	43,456	200,000	200,000	
旅費交通費	400,000	559,000	870,000	800,000	
通信運搬費	350,000	382,949	500,000	350,000	
減価償却費	-	-	-	-	
消耗什器備品費	100,000	-	100,000	100,000	
消耗品費	100,000	58,468	150,000	100,000	
印刷製本費	200,000	165,016	300,000	1,000,000	創立70周年記念誌
光熱水料賃借料	800,000	806,297	800,000	800,000	
九臨支部負担金	30,000	25,585	30,000	10,000	
雑費	100,000	31,071	100,000	50,000	
租税公課	30,000	36,200	30,000	20,000	
経常費用計	8,410,000	6,036,878	10,000,000	11,000,000	
当期経常増減額	-	2,228,011	-	-	

令和5年度 予算書

令和5年4月1日～令和6年3月31日

(単位：円)

I 一般正味財産増減の部	継続事業		生涯教育事業	法人会計	合計
	検査と健康展 予防啓発事業 日臨技助成事業	精度管理事業			
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
① 入金収入					
入金	0	0	0	100,000	100,000
② 会費収入					
正会員会費収入	0	0	1,300,000	3,000,000	4,300,000
賛助会員会費収入	0	0	0	800,000	800,000
県会員費収入	0	0	0	0	0
③ 事業収入					
事業収入	0	0	3,000,000		3,000,000
④ 補助金等収入					
助成金収入	500,000	0	500,000		1,000,000
受託収入	0	1,500,000	0	0	1,500,000
⑤ 雑収入					
受取利息	0	0	0	10	10
雑収入	0	0	0	299,990	299,990
経常収益計	500,000	1,500,000	4,800,000	4,200,000	11,000,000
(2) 経常費用					
① 事業費					
給料手当	100,000	100,000	100,000		300,000
諸謝金	10,000	0	90,000		100,000
会議費	30,000	530,000	440,000		1,000,000
旅費交通費	200,000	0	400,000		600,000
通信運搬費	10,000	90,000	100,000		200,000
消耗品費	30,000	1,000,000	270,000		1,300,000
印刷製本費	100,000	500,000	100,000		700,000
賃借料	450,000	0	700,000		1,150,000
渉外活動費	10,000	0	0		10,000
雑費	20,000	0	0		20,000
分野活動研究費	0	0	1,100,000		1,100,000
租税公課	5,000	0	15,000		20,000
② 管理費					
給料手当				920,000	920,000
役員報酬				-	0
福利厚生費				150,000	150,000
会議費				200,000	200,000
旅費交通費				800,000	800,000
通信運搬費				350,000	350,000
減価償却費				0	0
消耗什器備品費				100,000	100,000
消耗品費				100,000	100,000
印刷製本費				1,000,000	1,000,000
光熱水料賃借料				800,000	800,000
九臨技負担金				10,000	10,000
雑費				50,000	50,000
租税公課				20,000	20,000
経常費用計	965,000	2,220,000	3,315,000	4,500,000	11,000,000
当期増減額	-465,000	-720,000	1,485,000	-300,000	0

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

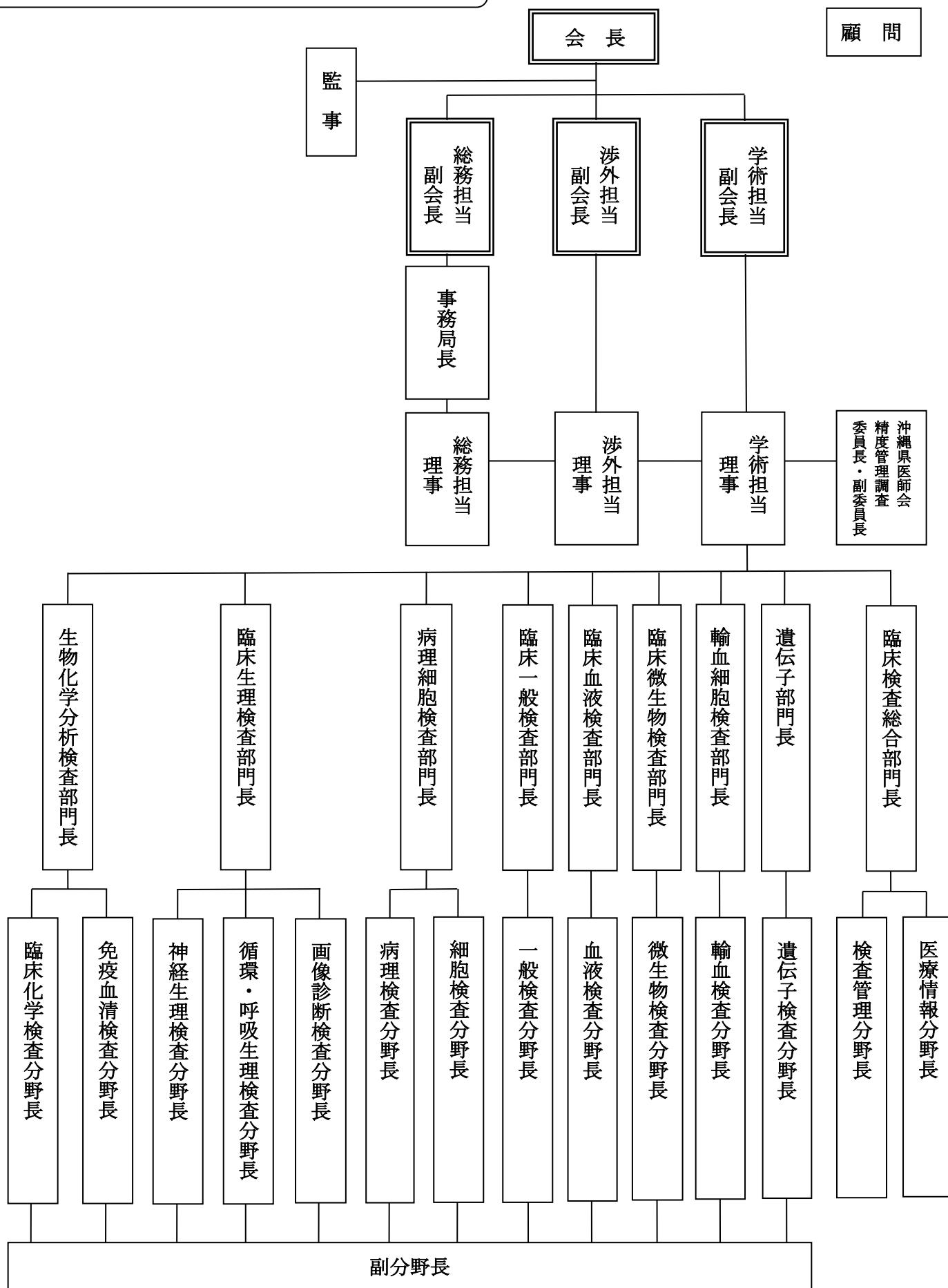
組織図

役員（令和4年・5年度）

部門長・分野長・副分野長（令和4年・5年度）

日臨技九州支部学術部門長（令和4年・5年度）

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 組織図



一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 令和4年・5年度役員(理事・監事)

役職・担当	氏名	施設名
会長	手登根 稔	浦添総合病院
副会長(渉外)	山城 篤	那覇市立病院
副会長(学術)	宮里 泰山	沖縄県立中部病院
副会長(総務)	山内 恵	琉球大学病院
総務(事務局長)	田盛 仁	沖縄県立中部病院
学術	與那嶺 淳	中部徳洲会病院
渉外	宮城 和文	琉球大学医学部保健学科
総務	登川 雅子	友愛医療センター
学術	原國 督	翔南病院
総務	牧志 輝	沖縄県立中部病院
渉外	喜舎場 良香	浦添総合病院
学術	国仲 伸男	国立病院機構 沖縄病院
学術	金城 正樹	中頭病院
総務・会計	立津 千絵	南部徳洲会病院
学術・離島	八幡 照幸	沖縄県立八重山病院
総務	玉城 正幸	沖縄協同病院
渉外	我如古 靖	ハートライフ病院
学術	仲宗根 雅司	沖縄赤十字病院
総務	花木 美香	沖縄県立北部病院
総務	喜納 はるみ	中部地区医師会立成人病検診センター
監事	多和田 真順	おもろまちメディカルセンター
監事	屋我 栄	アドベンチストメディカルセンター

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 令和4年・5年度顧問

徳本 弘	宮城 景正	仲程 昭子	松川 正男
------	-------	-------	-------

学術関連役職

【令和4・5年度 沖縄県臨床検査技師会 検査研究理事・部門長・分野長・副分野長】

副会長 (学術担当)	【理事】 宮里 泰山 (沖縄県立中部病院)	
理事 (学術担当)	【理事】 国仲 伸男 (国立病院機構 沖縄病院)	
部門長	分野長	副分野長
生物化学分析 川尻 洋行 (琉球大学病院)	臨床化学検査 大田 一生 (那覇市立病院)	臨床化学検査 伊計 義人 (沖縄県立中部病院)
	免疫血清検査 大城 祐馬 (沖縄県立宮古病院)	免疫血清検査 座喜味 秀斗 (沖縄赤十字病院)
臨床生理 松田 英世 (中部協同病院、 沖縄ソノグラファーサポート)	神経生理検査 平良 慎也 (中頭病院)	神経生理検査 原國 督 【理事】 (翔南病院)
	循環・呼吸生理検査 澤岨 かすみ (浦添総合病院)	循環・呼吸生理検査 平良 大輝 (沖縄赤十字病院)
	画像診断検査 東盛 明奈 (浦添総合病院)	画像診断検査 田仲 康彦 (那覇市立病院)
病理細胞 知花 宗仙 (中部徳洲会病院)	病理検査 嵯峨 彰太 (那覇市立病院)	病理検査 大竹 賢太郎 (中部地区医師会立検診センター)
	細胞検査 新垣 善孝 (沖縄県立中部病院)	細胞検査 石橋 和磨 (沖縄県立宮古病院)
臨床一般 東江 賢吾 (那覇市立病院)	一般検査 大城 春奈 (浦添総合病院)	一般検査 北村 文太 (沖縄県立南部医療センター)
		一般検査 玉城 和朗 (沖縄県立北部病院)
		一般検査 服部 琴ノ (琉球大学病院)
臨床血液 山野 健太郎 (浦添総合病院)	血液検査 松田 賢也 (沖縄県立南部医療センター)	血液検査 新垣 和史 (沖縄県立八重山病院)
		血液検査 仲村 紗智 (沖縄赤十字病院)
臨床微生物 八幡 照幸 【理事】 (沖縄県立八重山病院)	微生物検査 上地 あゆみ (琉球大学病院)	微生物検査 平良 ひかり (那覇市立病院)
		微生物検査 喜納 莉華子 (沖縄県立八重山病院)
		微生物検査 久場 謙也 (中頭病院)
輸血細胞治療 屋宜 宣直 (沖縄県立南部医療センター)	輸血検査 【理事】 仲宗根 雅司 (沖縄赤十字病院)	輸血検査 又吉 拓 (琉球大学病院)
		輸血検査 知念 大介 (沖縄県立八重山病院)
遺伝子 上地 幸平 (琉球大学病院)	遺伝子検査 崎浜 美紀 (琉球大学病院)	遺伝子検査 宮城 良考 (中頭病院)
臨床検査総合 金城 和美 (琉球大学病院)	検査管理 【理事】 金城 正樹 (中頭病院)	
	医療情報 【理事】 與那嶺 淳 (中部徳洲会病院)	

【令和4・5年度 日臨技九州支部部門長】

臨床一般	金城 和美 (琉球大学病院)
------	----------------

【令和4年度 沖縄県医師会臨床検査精度管理調査委員会】

実行委員長	副実行委員長
【理事】 宮里 泰山 (沖縄県立中部病院)	山野 健太郎 (浦添総合病院)

令和4年・5年度 日臨技九州支部学術部門長

支部長：倉重 康彦 (福岡県)

副支部長 (学術部長)：田中 信次 (熊本県)

部門	所属県	氏名	施設名
生物化学分析	福岡	松本 佳隆	福岡徳洲会病院
<u>臨床一般</u>	<u>沖縄</u>	<u>金城 和美</u>	<u>琉球大学病院</u>
臨床血液	鹿児島	波野 真伍	鹿児島医療センター
臨床微生物	福岡	堀内 寿志	福岡市民病院
輸血細胞治療	佐賀	山田 麻里江	佐賀大学医学部附属病院
病理細胞	熊本	石原 光浩	熊本大学病院
染色体・遺伝子	大分	八尋 隆明	大分大学医学部附属病院
臨床生理	長崎	谷口 明子	長崎みなとメディカルセンター
臨床検査総合	宮崎	佐々木 高太郎	都城健康サービスセンター

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和5年度会員名簿

令和5年度賛助会員名簿

協賛会社広告

編集後記

沖縄県立中部病院 田盛 仁

賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
ラジオメーター(株) 鹿児島営業所 島袋 賀郎	〒892-0847 鹿児島市西千石町11-25 鹿児島フコク生命高見馬場ビル Yoshiro.Shimabukuro@radiometer.co.jp	099-227-9383 099-227-9384(F)
(株)ダイコー沖縄 城間 信助	〒901-2223 宜野湾市大山7丁目9番2号 shiroma16a@forestg.jp	098-890-2223 098-890-2221(F)
日本電子(株) 加藤 治	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前2-1-1 福岡朝日ビル5F tkatou@jeol.co.jp	092-411-2381 092-473-1649(F)
(株)LSIメディエンス 丹治 俊幸	〒900-0021 那覇市泉崎2-2-7-2階 tanji.toshiyuki@mv.medience.co.jp	098-833-8528 098-833-8540(F)
フクダ電子西部南販売(株) 沖縄営業所 所長 下地 哲夫	〒901-2101 浦添市西原5-4-30 tetsuo.shimoji@fukuda.co.jp	098-877-8111 098-877-8802(F)
(株)スズケン沖縄薬品 比嘉 達二	〒901-1105 南風原町字新川436-1 t.higa@suzukenokinawa.co.jp	098-835-6770 098-835-6767(F)
沖縄キャノンメディカルシステムズ(株) 山城 隆一	〒900-0036 那覇市西1-19-9タイラビル4F ryuichi.yamashiro@medical.canon	098-868-7212 098-868-9684(F)
富士フィルムヘルスケア(株) 沖縄営業所 船戸 宣行	〒901-2111 浦添市経塚775-102 yoshiyuki.funato.gw@fujifilm.com	098-876-1851 098-879-4442(F)
栄研化学(株) 大塚 紳時	〒810-0001 福岡市中央区天神4-2-20天神幸ビル6階 Shinji_Otsuka@eiken.co.jp	092-751-2227 092-711-7085(F)
(株)琉薬 當銘 勇人	〒901-2686 浦添市牧港5丁目6番5号 toume@ryuyaku.co.jp	098-878-3111 098-878-1224(F)
富士フィルム和光純薬(株) 九州営業所 宮本 敏昭	〒813-0062 福岡市東区松島3-22-30 toshiaki.miyamoto@fujifilm.com	092-622-1005 092-621-9345(F)
(株)沖縄メディコ 與那嶺 誠	〒901-2122 浦添市勢理客三丁目3番11号 okime31@okinawa-mediko.com	098-876-5280 098-873-3457(F)
ロシュ・ダイアグノスティックス(株) 藤田 英聖	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前1-4-4JPR博多ビル12F eisei.fujita@roche.com	050-3851-3665 092-461-1025(F)
関東化学(株) 奥田 浩	〒812-0007 福岡市博多区東比恵2-22-3 okuda-hiroshi@kanto.co.jp	092-414-9361 092-414-9356(F)
日水製薬(株)西日本営業所 福岡営業課 富吉 要一	〒110-8736 東京都台東区上野3丁目24番6号 上野フロンティアタワー20F y-tomiyoshi@nissui-pharm.jp	070-2649-9914 03-5846-5629(F)
アボットジャパン合同会社 診断薬・機器事業部 日高 均	〒812-0039 福岡市博多区冷泉町5-32オーシャン博多ビル4F hitoshi.hidaka@abbott.com	092-291-6651 092-291-4693(F)

賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
(株)シノテスト 宮城 年男	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東3-12-24 博多駅東QRビル5階 toshio.miyagi@shino-test.co.jp	092-473-0261 092-474-0126(F)
アークレイマーケティング(株) 安部 将輝	〒810-0073 福岡市中央区舞鶴1-1-3 リクルート天神ビル4F abem@arkray.co.jp	050-5527-9290 092-731-1030(F)
(株)中央医療器 比嘉 健作	〒901-1114 島尻郡南風原町字神里409-5 higa@chuoiryoki.co.jp	098-888-0070 098-888-3919(F)
シスメックス(株) 福岡支店 木下 勇一	〒812-0016 福岡市博多区博多駅南4丁目9-24 Kinoshita.Yuichi@sysmex.co.jp	092-411-4314 092-474-3862(F)
(株)ミズホメディ 営業企画部 営業推進課 藤田 義広	〒841-0048 佐賀県鳥栖市藤木町5番地4号 y-fujita@mizuhom.co.jp	0942-84-5494 0942-84-5490(F)
オーソ・クリニカル・ ダイアグノスティクス(株) 山下 直人	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東2-14-1 スフィンクスセンター8F naoto.yamashita@orthoclinicaldiagnostics.com	0120-03-6527
(株)アトル メディカル営業部 試薬グループ 花田 友一郎	〒901-1304 与那原町字東浜82-1 276297hanada@mediceo-gp.com	098-882-8825 098-882-8821(F)
沖縄メディックス(株) 宮城 恒靖	〒901-1117 島尻郡南風原町字津嘉山1582 haisai@seikonet.jp	098-888-3688 098-888-3669(F)
(株)カインス 福岡営業所 岩崎 睦生	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-14-34 博多ICビル5F iwasaki-mu@kainos.co.jp	092-441-6996 092-441-6997(F)
ニットポーメディカル(株) 西日本営業部 九州エリア 山根 圭介	〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神3丁目10番20号 KG天神ビル東305号 yamanek@nittobogrp.com	080-2079-1164 06-6208-4976(F)
(株)日立ハイテク 江島 真里	〒812-0026 福岡市博多区上川端12-20 ふくぎん博多ビル4F mari.ejima.gc@hitachi-hightech.com	080-9564-0285 092-271-6301(F)
(株)猪原商会 沖縄営業所 所長 藤原 陣太	〒900-0012 那覇市泊2丁目4-9 シティハイムとまり1F okinawa@inohara.co.jp	098-868-6373 098-863-3160(F)
アルフレッサファーマ(株) 福岡支店 大和 仁	〒812-0022 福岡市博多区神屋町4-5 KS神屋町ビル2F hi-yamato@alfresa-pharma.co.jp	092-283-6306 092-262-1362(F)
デンカ(株) 福岡メディカル営業所 松本 正彦	〒812-0012 福岡県福岡市博多区博多駅中央街8番20号 masahiko-matsumoto@denka.co.jp	092-414-7071 092-414-7073
積水メディカル(株) 野間 祥暢	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3-26-29 九勸ビル2F yoshinobu.noma@sekisui.com	092-451-0511 092-474-4136(F)
(株)第一岸本臨床検査センター沖縄 下地 昭子	〒904-2143 沖縄市知花6丁目25-15 akiko_shimoji@bml.co.jp	098-921-1164 098-938-2126(F)

賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
チェスト(株) 福岡営業所 石崎 琢之	〒812-0857 福岡市博多区西月隅1-6-6 JDT01615@nifty.com	092-432-1110 092-432-1150(F)
エム・ケイ物産(株) 代表取締役社長 神里 健	〒901-1115 島尻郡南風原町字山川470番地 mkbussan@basil.ocn.ne.jp	098-888-5115 098-888-5110(F)
(有)アクア 松本 英明	〒901-2133 浦添市城間2-2-12 aqua9914@trust.ocn.ne.jp	098-878-9914 098-879-8307(F)
極東製薬工業(株) 土井 康行	〒812-0039 福岡市博多区冷泉町5-35 福岡祇園第一生命ビル6階 doi-yasu@kyokutouseiyaku.co.jp	092-287-9385 092-287-9387(F)
バイオ・ラッドラボラトリーズ(株) 診断薬営業部 谷口 浩司	〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-24天王洲セントラルタワー20F diag.jp@bio-rad.com , koji_taniguchi@bio-rad.com	03-6361-7070 03-5463-8481(F)
(株)ビー・エム・エル 沖縄営業所 所長 大嶺 英紀	〒900-0025 那覇市壺川3-2-4 拓南ビル3階	098-833-2150 098-834-0897(F)
シーメンスヘルスケア・ ダイアグノスティクス(株) 村石 博	〒141-8673 東京都品川区大崎1丁目11番1号 ゲートシティ大崎ウエストタワー 5階 Hiroshi.muraishi@siemens-healthineers.com	03-3493-8400 03-3493-9551(F)
東洋羽毛九州販売(株) 所長 東郷 順一	〒890-0063 鹿児島市鴨池1丁目64-25 ウイング鴨池1-B nishimura@toyoumo.co.jp	099-813-5950 099-813-5953(F)
アイ・エル・ジャパン(株) 石田 恵造	〒108-0073 東京都港区三田1丁目3-30 三田神田ビル kishida@werfen.com	03-5419-1301 03-5419-1302(F)
(株)琉球光和 仲程 靖	〒900-8516 那覇市西1-2-16 琉球光和ビル	098-863-1251 098-868-6000(F)
アボットダイアグノスティ クスメディカル(株) 小倉 進哉	〒163-0807 東京都新宿区西新宿2-4-1 新宿NSビル7F shinya.ogura@abbott.com	03-5326-7747 03-5326-7177(F)
(株)テクノメディカ 佐藤 信次	〒812-0015 福岡市博多区山王1-11-35 s.sato@TechnoMedica.co.jp	092-483-7333 092-483-7334(F)
ベックマン・コールター(株) ダイアグノスティクス事業推進部	〒135-0063 東京都江藤区有明3-5-7 TOC有明ウエストタワー	0120-566-730 03-5530-2492(F)
日本光電工業(株) 沖縄営業所 所長 黒水 大輔	〒901-2102 浦添市前田3-2-13 Daisuke_Kuromizu@mb7.nkc.co.jp	098-873-1821 098-873-1820(F)
(株)イムコア 吹田 純一	〒105-0021 東京都港区東新橋2丁目4番6号 パラッツオシエナ5F jsuita@immucor.com	0120-16-4521 03-5777-4529(F)
ミナリスメディカル(株) 九州営業所 光崎 圭祐	〒812-0011 福岡市博多区博多駅前3-18-28(フクオカZビル4F) mitsuzaki.keisuke.xmube@minarismedical.com	092-474-5222 092-452-3369(F)

賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
小林クリエイト(株) ヘルスケア営業部 営業部長 幸田 正和	〒104-0041 東京都中央区新富一丁目18番1号 yukitam@k-cr.jp	03-3553-5871 03-3553-2635(F)
H. U. フロンティア(株) 沖縄営業所 笹原 忠之	〒900-0034 那覇市東町26-1 tadayuki.sasahara@hugp.com	098-861-6131 098-860-8971(F)

(順不同)

広告協賛会社（広告差込順）

栄研化学 株式会社

沖縄メディックス 株式会社

株式会社 エムアイディ

株式会社 沖縄メディコ

株式会社 シノテスト

株式会社 中央医療器

シスメックス 株式会社

チェスト 株式会社

東ソー 株式会社

日本電子 株式会社

小林クリエイト 株式会社

多種多様なモードで長時間測定



長時間心電図記録器

EV-201

〈一般的名称〉
長時間心電図データレコーダ
〈認証番号〉
225AGBZX00048000

管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器

ホルター
イベント

168時間の連続記録

※1chの連続波形データ記録時です

3週間の連続動作

※動作時間は1chの動作時であり、イベント発生条件により異なります



NEWS

原因不明の脳卒中後の心房細動検出
長時間イベントレコーダーで**5倍以上**改善
〈The New England Journal of Medicine 2014;370〉

胸部ベルト式で
簡単装着



ウェアラブル ホルター心電計

着るだけで長時間心電図測定



長時間心電図記録器

EV-301

〈一般的名称〉
長時間心電図データレコーダ
〈認証番号〉
230AFBZX00014000

管理医療機器(クラスII) 特定保守管理医療機器

ホルターモード

336時間

2週間の連続記録

※1chの連続波形データ記録時です



貼り付けない電極

軽量 約31g

小型 58.5×38.5×17.5mm

ペースメーカー 遠隔モニタリング 一元管理システム

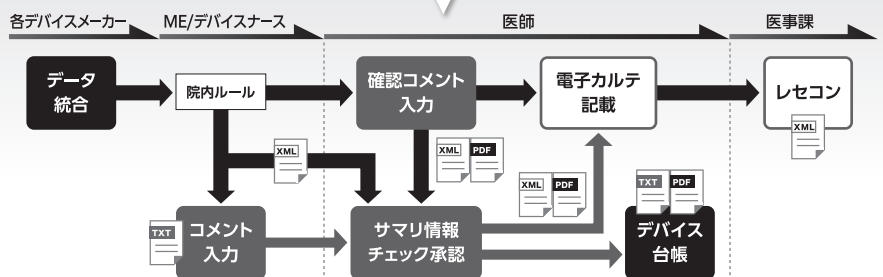
ORFICE

オルフィス

「ORFICE」は、各社ペースメーカー(CIEDs)の
遠隔モニタリングデータを、自動収集・一元管理する
システムです。

3
つの
機能

- 異なるメーカーからのモニタリングデータを
統合・可視化
- モニタリング加算の診療報酬算定業務を支援
- 電子カルテやデバイス台帳へのデータ連携



MEHERGEN

株式会社 メハーゲン
(本社)福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F
TEL:092-284-4730 FAX:092-436-2556

Fides-ONE

株式会社 フィデスワン
(福岡本社)福岡市博多区美野島3-17-27-1 2F
TEL:092-436-3022 FAX:092-436-3023

MID MEDICAL INFORMATION DELIVERY

株式会社 エムアイディ
(本社)福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F
TEL:092-436-2555 FAX:092-436-2556

Nexis TO THE NEXT SYSTEM

株式会社 ネクシス
(本社)福岡市博多区美野島3-17-27-1 3F

Parama-Tech

株式会社 パラマ・テック
福岡市東区多の津1-7-5



Medico

すべてはみんなの笑顔のために



医科器械の総合商社

株式会社 **沖縄メディコ**

〒901-2122 沖縄県浦添市勢理客3-3-11

TEL (098) 876-5280 (代表) URL www.okinawa-medico.com

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
- ▶ 標準液の濃度が一定です (ロット変更時に表示値を装置に再入力する必要がありません)

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

<別売品>

統一商品コード	品名	規格	貯蔵方法	有効期間
326047352	アキュラスオート TP抗体 (梅毒) 標準液「定量試験用」	2 mL × 5濃度	2~8°C保存	1年間
326047369	アキュラスオート TP抗体 (梅毒) 標準液「定性試験用」	2 mL × 2濃度		
326047383	アキュラスオート TP抗体 (梅毒) 陽性コントロール	2 mL × 2濃度		
326081059	アキュラスオート TP抗体 (梅毒) 陰性コントロール	2 mL × 1		
326047376	アキュラスオート TP抗体 (梅毒) 確認用抗原液	10 μL × 10		

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

統一商品コード	品名	識別記号	規格	貯蔵方法	有効期間
326076178	アキュラスオート RPR	(20)	R-I 緩衝液 R-II ラテックス液	20 mL } × 2 11 mL }	2~8°C保存 1年間
326076161	アキュラスオート RPR	HLS	R-I 緩衝液 R-II ラテックス液	34.0 mL } × 2 19.0 mL }	
326080335	アキュラスオート RPR	(55)	R-I 緩衝液 R-II ラテックス液	18 mL } × 2 11 mL }	

<別売品>

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

製造販売元

株式会社シノテスト
 神奈川県相模原市南区大野台4-1-93
<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



株式会社 中央医療器 (59周年)

EVIDENT 生物顕微鏡 BX53

新開発の高輝度・高演色LED光源を搭載
光源化LED(長寿命50,000時間)による
病理観察のユーティリティー性向上



一般白色LED光源のお困りごと

ハロゲンランプ光源と違って標本の色が黄色かったり、青色が強く見える。

アミロイド標本(偏光観察)の見えが暗い。
大人数のディスカッションでは光量が足りない。

高演色LED

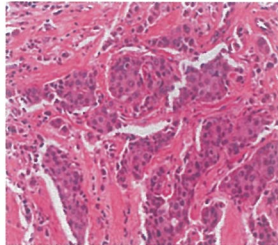
新開発の高輝度・高演色LED光源がお困りごとを解決します

新開発のLED光源はハロゲンランプ光源と同様の色合いを再現しています。

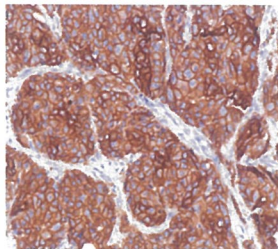
高輝度LED

明るいLED光源により、アミロイド標本を明るく観察できます。
さらに新開発のマルチディスカッションシステムを用いれば最大26名の観察が可能になります。
*26人のディスカッションは明視野のみの対応

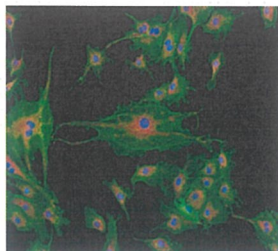
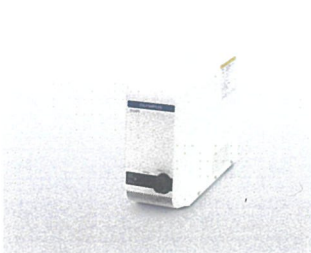
トレンド製品



- ☆製品名：DP28
- ・4Kデジタルカメラ
- ・CMOS 890万画素
- ・ネットワークでのライブ画像共有可能



- ☆製品名：DP23
- ・CMOS 640万画素
- ・ネットワークでのライブ画像共有可能



- ☆製品名：U-LGPS
- ・25,000時間以上の長寿
- ・均一な照明と光量
- ・外付けファイバー照明法のため、光源装置振動や熱伝導を低減



株式会社中央医療器 ライフサイエンスグループ

ALL KIND OF MEDICAL INSTRUMENT

〒901-1114

沖縄県島尻郡南風原町字神里409番地の5 TEL:098-888-0070 FAX:098-888-3919

全自動尿中有形成分分析装置 UF-1500

尿沈渣項目を、遠心分離をせずに簡単操作で迅速に報告



NEW

MADE IN JAPAN
信頼の品質

医療機器製造販売届出番号: 28B1X10014000060

赤血球、白血球、上皮細胞、扁平上皮細胞、円柱、細菌等を遠心処理不要で測定可能

よりコンパクトに、
より設置しやすく

一般的なテーブルで設置可能なサイズにするために、
設置面積を約30%省スペース化しました。

※UF-5000(SA-51サンブラ付)との比較

オートスタートアップ

要望の多かった装置のオートスタートアップ機能を搭載。
指定時刻(日付/曜日)に自動で起動します。

モニターでの
スキットグラムの確認

スキットグラムやヒストグラムをモニター上に表示することができ、
その場で情報を確認できます。

製造販売元

シスメックス株式会社

本社 神戸市中央区脇浜海岸通1-5-1 〒651-0073

(お問い合わせ先)

支店 仙台 022-722-1710 北関東 048-600-3888 東京 03-5434-8550 名古屋 052-957-3821 大阪 06-6337-8300 広島 082-248-9070 福岡 092-687-5380
営業所 札幌 011-700-1090 盛岡 019-654-3331 長野 0263-31-8180 新潟 025-243-6266 千葉 043-297-2701 横浜 045-640-5710 静岡 054-287-1707
金沢 076-221-9363 京都 075-255-1871 神戸 078-251-5331 高松 087-823-5801 岡山 086-224-2605 鹿児島 099-222-2788

日本東アジア地域本部 03-5434-8565

www.sysmex.co.jp



注: 活動及びサイトの適用範囲は規格により異なります。
詳細は www.tuv.com の ID 0910589004 を参照。
Note: Scopes of sites and activities vary depending on the standard.
For details, refer to the ID 0910589004 at www.tuv.com

お客様の声をカタチにして、モストグラフが待望のアップデート!
3Dカラーグラフィックの見やすさと使いやすさを追求しました。

総合呼吸抵抗測定装置

MostGraph®-03

- 24インチワイド液晶モニターで3Dカラーグラフィック波形や数値を表示
- 2Dカラーグラフ、3Dカラーグラフィックを組み合わせた7パターンの画面表示
- 測定値の時系列グラフ、3Dカラーグラフィックの時系列表示・印刷*
- 小児測定に対応した3Dカラーグラフィックのキッズスケール
- キャリブレーションチェック履歴、精度管理レポート印刷*
- 測定補助アニメーションなどを採用したスパイロメトリ機能 (オプション)

*印刷するにはオプションのプリンタセットが必要です。



喘息などの好酸球性気道炎症の 評価とモニタリングに



一酸化窒素ガス分析装置

ナイオックス ベロ

NIOX VERO®

Manufactured by Circassia AB

仕様

- 測定範囲：5 ~ 300 ppb
 - 測定精度：±5ppbまたは±10%、いずれか大きい方
 - 使用期限：15,000回または5年、いずれか早い方
- *測定時にエラーになった場合は、カウントされません。

オプション

- センサーキット：100回、300回、500回測定用

特長

- カラー液晶モニターとバッテリーを搭載し、電源の取れない場所でも検査が可能
- ※フル充電の状態、約30回の測定が可能
- 呼気流量の調節を補助するアニメーション機能
- 小児でも片手で持てる約150gの呼吸ハンドル
- キャリブレーション不要

※喘息の診断時には、NO測定だけでなく既存の呼吸機能診断を必ず実施して診断してください。



先進の医療機器で健やかな呼吸をサポート

チェスト株式会社

本社/〒113-0033 東京都文京区本郷3-25-11

福岡営業所/〒812-0857 福岡県福岡市博多区西月隈1-6-6

ホームページ

<https://www.chest-mi.co.jp>

TEL. (03) 3813-7200 (代)

TEL. (092) 432-1110 (代)

営業所 / 札幌・秋田・仙台・新潟・さいたま・東京・西東京・横浜・名古屋・金沢・大阪・広島・松山・福岡・大分

全自動化学発光酵素免疫測定装置

AIA-CL300

製造販売届出番号 13B3X90002000021



モノテスト方式

&

凍結乾燥技術

+

化学発光検出法

AIA®-CLシステムのエントリーモデル登場! 迅速・高精度な検査をより身近に、よりコンパクトに

操作性

- ▶ 較正試薬、検体希釈試薬の自動調製機能
- ▶ 日常点検予約実行機能
- ▶ マスターキャリブレーション採用

信頼性

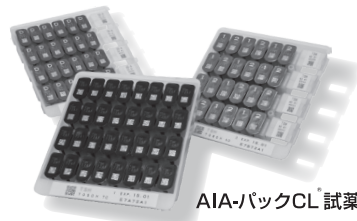
- ▶ QRコード® 読み取りによる試薬登録
- ▶ 全試薬のオンボード時間管理採用とトレーサビリティ管理

柔軟性

- ▶ AIA-パックCL試薬全項目を測定可能
- ▶ 試薬はモノテスト方式、オーダー数増減にフレキシブルに対応
- ▶ 小回りの利く基質カップも新たにラインナップ

迅速性

- ▶ 測定時間約15分(一部項目は約25分)
- ▶ 1検体より同時に最大6項目測定可能
- ▶ スループット 最大30テスト/時



AIA-パックCL® 試薬

※AIA、AIA-パックCLは日本における東ソー株式会社の登録商標です。
※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。



東ソー株式会社
バイオサイエンス事業部

東京本社営業部 ☎(03)5427-5181 〒105-8623 東京都港区芝3-8-2
大阪支店バイオサイエンスG ☎(06)6209-1948 〒541-0043 大阪市中央区高麗橋4-4-9
名古屋支店バイオサイエンスG ☎(052)211-5730 〒460-0008 名古屋市中区栄1-2-7
福岡支店 ☎(092)781-0481 〒810-0001 福岡市中央区天神1-13-2
仙台支店 ☎(022)266-2341 〒980-0014 仙台市青葉区本町1-11-1
カスタマーサポートセンター ☎(0467)76-5384 〒252-1123 神奈川県綾瀬市早川2743-1
ホームページ <https://www.diagnostics.jp.tosohbioscience.com/>

M2207GD.A

JCS-60L CLALIS™ / JCS-60L CLALIS™リンクPlus

改正医療法の遂行をサポート

例えば試薬管理台帳。バーコードスキャナを使って試薬を管理。台帳の出力まで一貫して管理できます。BioMajesty™ならCLALIS™リンクで出庫の自動記録も可能です。

ISO15189に定めるトレーサビリティ

例えばキャリブレーション。BioMajesty™ならCLALIS™リンクで校正の記録を自動生成。項目には測定試薬のロット情報も記録できます。

CLALIS

◆ラインナップ

JCS-60L 臨床検査情報処理システム/ 5User, 9User, 19User, 29User
JCS-60L/MINI 臨床検査情報処理システム/MINI

◆主要オプション

CS-67781S/BCT 細菌オプション
CS-67791S/BLT 輸血オプション
CS-67821S/WE1 WEBオプション

◆ラインナップ

JCS-60L/PLUS CLALIS™リンクPlus/60L

BioMajesty™ は、一般的名称：ディスクリット方式臨床化学自動分析装置、販売名：JCA-BM シリーズ 自動分析装置 クリナライザのことです。

JEOL  日本電子株式会社

本社・昭島製作所 〒196-8558 東京都昭島市武蔵野3-1-2 TEL:(042)543-1111(大代表) FAX:(042)546-3353
www.jeol.co.jp ISO 13485 認証取得

JEOLグループは、「理科学・計測機器」「産業機器」「医用機器」の3つの事業ドメインにより事業を行っております。
「理科学・計測機器事業」電子光学機器・分析機器・計測検査機器 「産業機器事業」半導体関連機器・産業機器 「医用機器事業」医用機器



編集後記 「CHANGE」

田盛 仁
(沖縄県立中部病院 検査科)

本年も沖縄県臨床検査技師会誌 第 59 巻を発行する事ができました。寄稿くださいました皆様、編集に携わって頂いた皆様に感謝申し上げます。

さて突然ですが、皆様は「変化」を望む人でしょうか、それとも望まない人でしょうか。引越、就職、転職、他部署への異動、新しい出会いや仕事、コンビニで普段買わないであろう味の商品を試してみる…。私はあまり変化を望まない人です。「海外旅行が好きで年1で行きます♪」と楽しげに話す人を見ると心から尊敬します。それほど臆病な性格な私ですが、自身の成長のために意識して変化を「受け入れる」ようにしています。人との出会いもまた大切な変化で、時には人生に大きく影響を与えるような出会いもあります。「情けは人の為ならず」、「努力が全て実るわけではない、しかし天才と呼ばれる人はすべからず努力している」。私がこれまでに出会い、感銘を受けた方々が座右の銘としているものの一部ですが、今でも時々思い出しては心の支えとしています。

「臨床検査のリスクリング～コロナ禍を経て～」
今年度の沖縄県医学検査学会テーマです。冒頭で宮里

学会長からご説明があった通り、リスクリングとは、必要とされるスキルの変化に適用するために新しいスキルを身に付ける事であります。まさに近年はタスクシフトや臨時実習指導者の育成等、臨床検査を取り巻く環境は大きく変わろうとしています。今学会は3年振りの現地開催であり、就職して間もない技師の方は初めて経験する人も多いのではないのでしょうか。まだ現地開催の経験がない方は是非足を運び、新鮮な学会の空気を感じ、運命的な出会いを探してみたいかがでしょうか。

コロナ禍で苦しんだ事も多いですが PCR 検査の拡充等進化した面も多いと思います。良く言われますが、「CHANGEはCHANCE」。これから訪れる様々な変化も成長の糧とし、患者さんのためにより良い検査を提供できるように精進したいと思います。

最後に、私のつたない文章も成長の過程として暖かく見守って頂ければ幸いです。最後までお読みくださりありがとうございました。

「沖縄県臨床検査技師会誌 第 59 巻第 1 号」編集委員会

手登根 稔

山城 篤

宮里 泰山

山内 恵

国仲 伸男

八幡 照幸

與那 嶺淳

金城 正樹

原 國 督

仲宗根 雅司

田盛 仁 (編集長)

沖縄県臨床検査技師会誌 第 59 巻 第 1 号

令和 5 年 6 月 14 日 発刊

発行所 一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会
〒901-2104 沖縄県浦添市当山 2 丁目 5 番 11 号 安河アパート 103
TEL/FAX : 098-870-0702 E-mail : office@okiringi.or.jp http://www.okiringi.or.jp/
発行人 沖縄県浦添市当山 2 丁目 5 番 11 号 安河アパート 103
一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 会長 手登根 稔
印刷 〒902-0077 沖縄県那覇市長田 1-7-6
株式会社 メディアプレス
TEL : 098-996-3610

RInCS リンクス

採血業務支援システム RInCS

「理想の採血業務を目指して」

主な特長

- ・ **業務を標準化** し、公平なサービスを提供
- ・ 採血 **待ち時間を短縮** する
- ・ **情報を可視化** し、業務の実態を把握



採血業務指標化システム

「採血の質向上をテーマに」

主な特長

- ・ **穿刺情報記録**、参照機能により、採血時の参考情報として活用。
- ・ **採血難易度の自判定機能**により、指標に基づいた判断が可能に。
- ・ 難易度に合わせた力量の職員をマッチング。**採血失敗・交代のリスクを軽減**
職員教育 への活用も可能



共同研究 東京大学大学院工学系研究科
品質・医療社会システム工学寄付講座
飯塚病院
特許番号 特許6608660

小林クリエイト株式会社 ヘルスクエア営業部 東京営業課

Tel 03-3553-2715 Fax 03-3553-2635

E-mail:iryoud@k-cr.jp

