

Vol.60 No.1 2024

ISSN 1349-6980

沖縄県臨床検査技師会誌

Okinawa Journal of Medical Technology

2024年度 沖縄県医学検査学会(第59回)

学会テーマ「アフターコロナ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」

会期：令和6年6月16日（日）

会場：琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟

学会長：手登根稔（浦添総合病院）

実行委員長：田盛 仁（沖縄県立八重山病院）

事務局長：山内 恵（琉球大学病院）

学会企画

特別講演

「災害・救急・プレホスピタルに挑む！ー北国の臨床検査技師の今ー」
奥沢悦子（八戸市立市民病院 救命救急センター参事・日臨技執行理事）

会長講演

「沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題」
手登根稔（浦添総合病院・沖縄県臨床検査技師会会長）

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」
瀬戸 司（アドベンチスト・メディカルセンター）
宮里泰山（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター）
春山貴弘（株式会社 AVSS/ACT Lab）
糸数 公（沖縄県保健医療介護部部長）

採血管準備装置 i・presシリーズ

採血業務支援システム

採血管準備装置 i・pres core

大規模施設向けのハイエンドモデル

「採血運用を止めないために」

主な特長

- ・稼働中の採血管補充※
- ・ラベル切れ時のプリンタ自動切換え
- ・稼働中のラベル交換
- ・20トレイ積上げ機能を搭載

※稼働中補充は、使用頻度の高い3~4種類のみ可能

オプションユニット

20管種・24管種
拡張ユニット

パッキング
ユニット



採血管準備装置 i・pres fine

中小規模施設向けのミドルレンジモデル

「コンパクト×大容量」

主な特長

- ・日常の操作はすべて全面から可能
- ・装置の左右に壁や棚があってもOK
- ・ラベル切れ時のプリンタ自動切換え
- ・100本×12か所、
合計1200本の容器を収納
- ・10トレイ積上げ機能を搭載



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

- ・整理券発行 ・大型番号表示モニター
- ・患者様照合 ・採血注意事項の共有
- ・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

主な機能

整理券発行 番号表示モニター（音声対応）

患者照合 患者情報の登録 優先準備

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。
- ・採血難易度の自動判定機能により、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 医療推進部
E-mail:iryout@k-cr.jp

医療・健診分野専門サイト
<https://k-cr.jp/kocohicare/>

小林クリエイト株式会社 東京営業課
〒104-0041
東京都中央区新富町一丁目18番1号
03-3553-5871

学会長あいさつ



2024年度沖縄県医学検査学会（第59回）開催に当たって

学会長 手登根 稔
(社会医療法人仁愛会 浦添総合病院、沖臨技会長)

この度、2024年度沖縄県医学検査学会（第59回）の学会長を拝命いたしました浦添総合病院の手登根です。これまで沖縄県臨床検査技師会（沖臨技）の副会長8期16年間、会長3期6年間と長きにわたって携わって参りましたが、沖縄県医学検査学会の学会長を務めるのは今回が初めてであります。

昨年5月に新型コロナウイルス感染症が2類相当から5類へと移行され、当学会も昨年度より4年ぶりに対面での学術集會に切り替え、久々に盛況に終えたところでもあります。Web併用は、離島県沖縄にとってメリットは大きいですが、やはり対面で質問や意見を述べたり、直に顔を突き合わせてコミュニケーションが取れることは、Webでは味わえない醍醐味があるかと痛感致します。今回も現地開催のみの開催方式で行いますので是非多くの会員の方々が参加されますことを期待しております。

さて、今回のテーマは「アフターコロナ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」としました。コロナ禍も明け、各種学会や研修会等も以前のように対面開催が増えてきました。コロナ禍において、我々臨床検査技師はPCR検査やワクチン接種等で社会的に注目され、確実に以前より認知度は上がっていると思います。しかし、まだまだアピール不足を痛感いたします。

これまで、当会としましてもそれなりに、健康展等を通じてアピールしてきましたが、なかなか認知度向上にはつながってきませんでした。昨年度は広報活動を強化して、マスコミを通じて臨床検査技師をアピールしてきました。昨年11月にはラジオ沖縄のお昼の番組「ティーサージパラダイス」に出演し、「臨床検査技師って知ってますか？」のアンケートをヒーローさんを取っていただいたところ、4割の方が知っている（名前だけ知っている方も含む）との回答結果でした。今回の会長講演では、これらのことも踏ま

えて、70周年を迎えた沖臨技のこれまでと今後の課題について、私の方から述べる予定です。

今回、特別講演には青森県臨床検査技師会会長であられる奥沢悦子技師をお招きし、「災害・救急・プレホスピタルに挑む！-北国の臨床検査技師の今-」というタイトルで講演を賜ります。奥沢氏はDMAT隊員の資格も持ち、現在救命救急センター参事として、日本で唯一ドクターヘリに乗り込む臨床検査技師として活躍されております。元旦に起きた能登半島大地震においても、日臨技の災害対策本部で中心的役割を果たし活躍されておられる方ですので、リアルな最新の情報を拝聴出来るものと期待しております。

シンポジウムとしましては、「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」を企画いたしました。今回のパンデミックに対する沖臨技の取り組み、実際の医療現場、民間検査センター、そして行政の立場から、コロナ禍を振り返りながら次の有事を見据えて討論していただきます。

部門企画としましては、生理検査部門（ハンズオンセミナー）と病理細胞部門（実習）から有意義な内容の企画を出していただきました。一般演題も37演題と、短期間の募集にもかかわらず、多くの演題を出していただき感謝申し上げます。また、ランチオンセミナーも、4社から提供いただきます。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

会員の皆様におかれましては、是非多くの方が現地に足を運んでいただき、会員同士のコミュニケーションをはかるとともに、多くの情報を収集し、個々のスキルアップに繋げていただきますよう祈念致します。

最後になりますが、運営に協力いただきました役員・実務委員の皆様、そしてご支援いただきました賛助会員の皆様に深謝いたしますとともに、今後ともご支援賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

第59回 沖縄県医学検査学会 学会テーマ「アフターコロナ ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」

1	学会長あいさつ「2024年度沖縄県医学検査学会(第59回)開催にあたって」 2024年度沖縄県医学検査学会学会長 浦添総合病院 手登根 稔
2	目次
5	学会概要・会場案内
8	学会参加者へのお知らせ
10	日程表・プログラム
20	2024年度沖縄県医学検査学会開催に関して 2024年度沖縄県医学検査学会実行委員長 沖縄県立八重山病院 田盛 仁

学会企画抄録

21	特別講演 「災害・救急・プレホスピタルに挑む - 北国の臨床検査技師の今-」 八戸市立市民病院 救命救急センター参事、青森県臨床検査技師会会長、日臨技執行理事 奥沢 悦子
24	シンポジウム 「コロナ禍を振り返って ～各方面から次の有事に備えるために～」 アドベンチスト・メディカルセンター、沖臨技前副会長 瀬戸 司 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖臨技副会長 宮里 泰山 株式会社 AVSS/ACT Lab 春山 貴弘 沖縄県保健医療介護部 部長 系数 公
29	会長講演 「沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題」 浦添総合病院・沖縄県臨床検査技師会会長 手登根 稔
32	部門企画〈病理細胞〉染色実習・顕微鏡実習 「形態学部門の基礎の基(き)」
33	部門企画〈生理〉ハンズオンセミナー 「二次性高血圧症～正常副腎の描出と腎動脈(起始部)の角度補正が少ない描出～」
34	ランチョンセミナー(4社) アツヴィ合同会社/アボットジャパン合同会社 ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社 シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティックス株式会社 積水メディカル株式会社

一般演題抄録

- 39 一般演題抄録 (37 演題)
臨床化学 (3)、免疫血清 (2)、輸血 (6)、血液 (5)、一般 (5)、
微生物 (3)、細胞 (4)、病理 (2)、生理 (6)、管理運営 (1)

論文

- 59 沖縄県臨床検査技師会誌 論文投稿規定
60 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

- 61 施設紹介
社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院 臨床検査部検体検査科 山野 健太郎
- 63 新人紹介
友愛医療センター 医療技術部検査科 大城 輝帆
沖縄県立中部病院 生化学・輸血検査室 花城 瑞姫
社会医療法人敬愛会中頭病院 検査室 石川 そら
沖縄県立八重山病院 検査室 上原 亜伊佳
- 67 コーヒーブレイク
中部徳洲会病院 與那嶺 淳
沖縄赤十字病院 医療技術部第一検査課 仲宗根 雅司

令和6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

- 69 令和6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

資料

- 105 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 議事録

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

- 109 組織図
110 令和6・7年度 沖縄県臨床検査技師会 部門長・分野長・副分野長

令和6年度 会員・賛助会員名簿 広告協賛会社 編集後記

- 111 2024年度 会員施設名簿
126 2024年度 賛助会員名簿/広告協賛会社
132 編集後記

沖縄県立八重山病院 検査室 田盛 仁

Make the Future with Sysmex

シスメックスの信頼と安心を

私たちシスメックスは、研究開発からサービス&サポートまでの一貫体制で
お客様に最高の安心をご提供いたします。
世界中のお客様の声を新たな価値創造へ。
お客様の期待に応える確かな品質。
きめ細やかなサービス&サポート。
シスメックスだからできる多様なニーズにお応えするトータルソリューション。
私たちは、お客様に安心をご提供することで、
医療の発展や健やかな暮らしに貢献してまいります。

全自動免疫測定装置
HISCL™-5000



医療機器製造販売届出番号:281X10014000011

製造販売元

シスメックス株式会社

本 社 神戸市中央区臨浜海岸通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



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

2024年度 沖縄県医学検査学会(第59回)

学会概要 / 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

2024年度沖縄県医学検査学会開催に関して

2024年度 沖縄県医学検査学会 (第59回)

学会テーマ 「アフターコロナ ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」

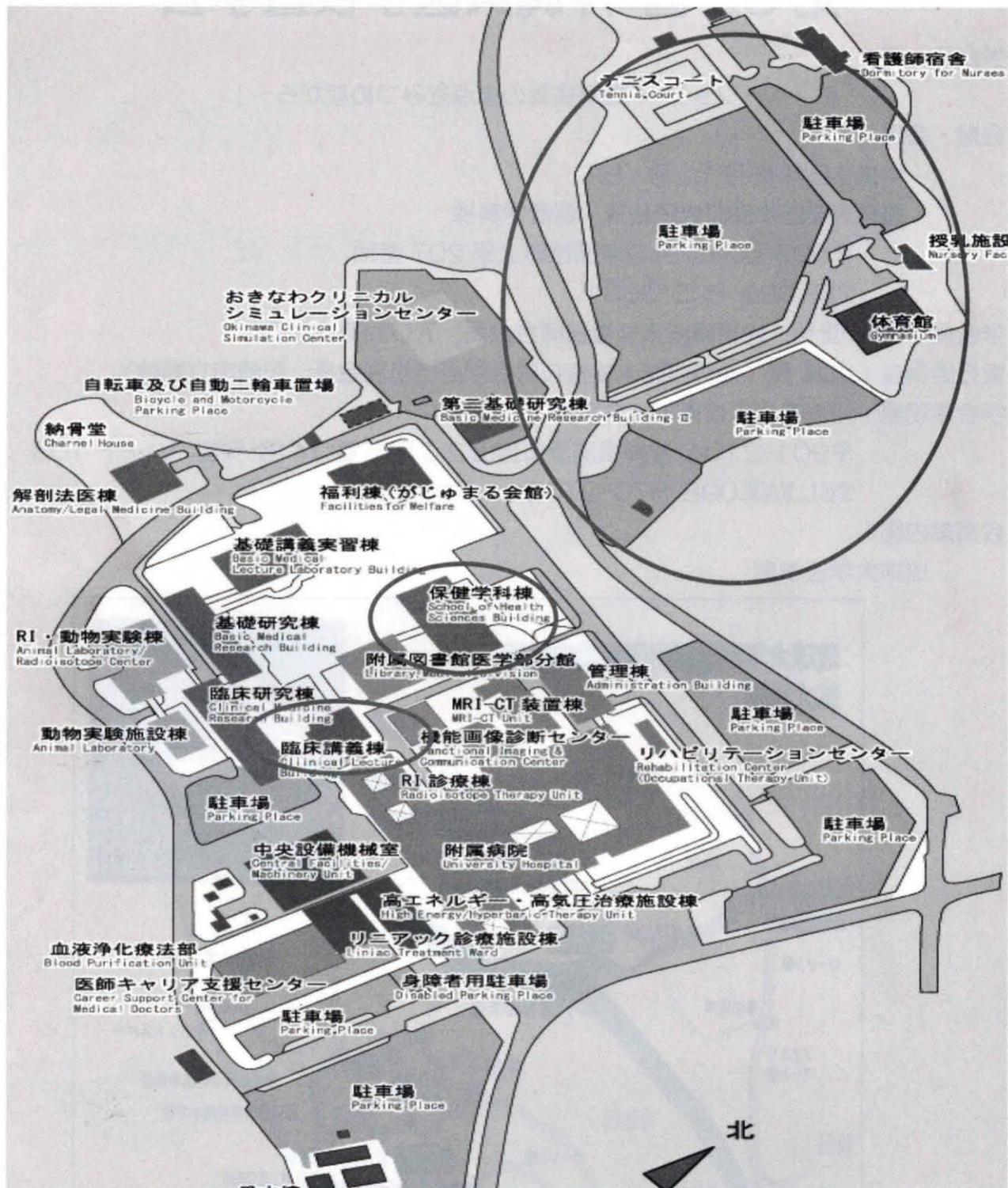
会期・会場 令和6年6月16日(日)
琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟
〒903-0213 沖縄県西原町上原 207番地
TEL 098-895-3331

学会長 手登根 稔 (沖縄県臨床検査技師会会長、浦添総合病院)
実行委員長 田盛 仁 (沖縄県臨床検査技師会事務局長、沖縄県立八重山病院)
事務局長 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：琉球大学医学部臨床講義棟 2階第1会場前エントランス

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）

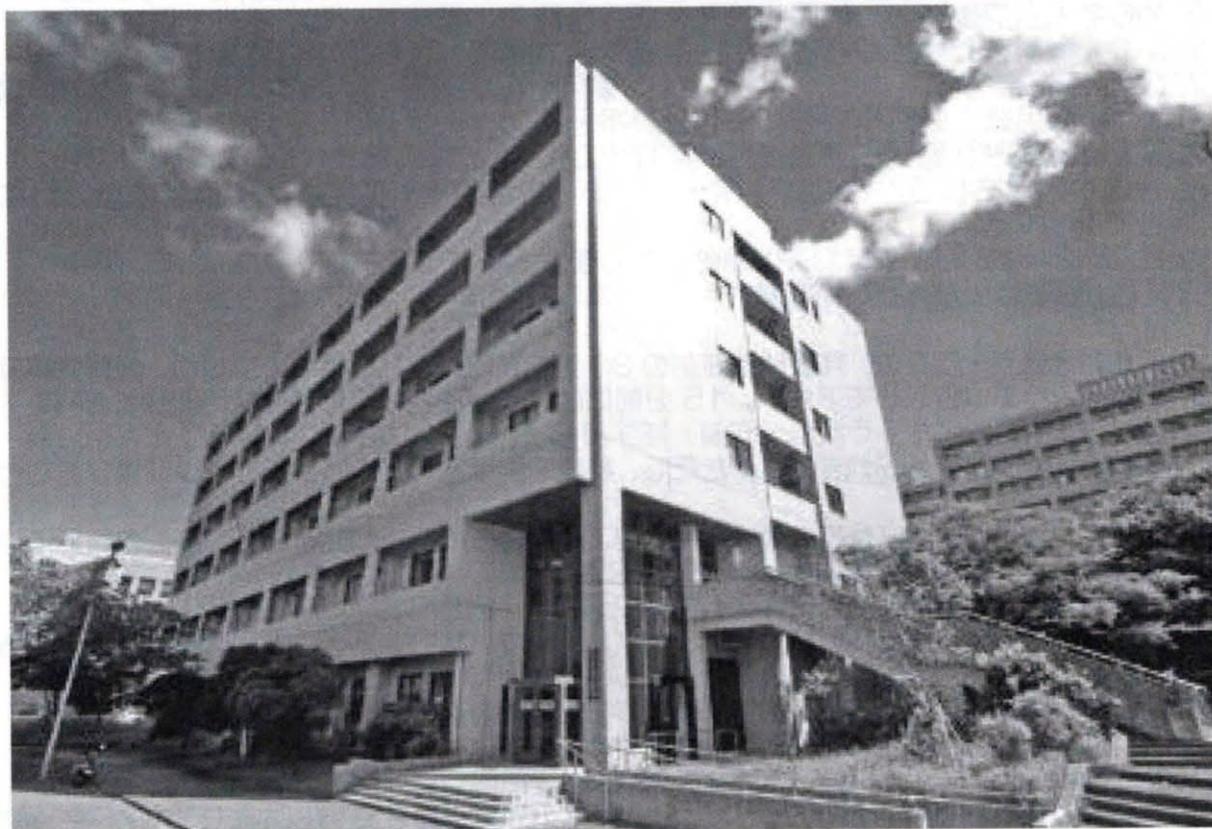
第2会場（120席）：臨床講義棟小講義室（1階）

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：琉球大学医学部臨床講義棟 2階第1会場前エントランス

受付時間：2024年6月16日（日）午前8時00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6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へダウンロードした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：Windows8以降
- 5) スライド再生ソフト：最新のWindows版Microsoft PowerPointを使用します。
旧バージョンでは互換性が担保できない場合がありますのでご了承ください。
- 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。

※スライドのサイズに指定はありません。ワイド(16:9)可。

●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(200名) アッヴィ合同会社/アボットジャパン合同会社
- ・第2会場(120名) ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社
- ・第3会場(80名) シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティックス株式会社
- ・第4会場(60名) 積水メディカル株式会社

●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下さい。

喫煙に関して：敷地内は完全禁煙です。

2024年度 沖縄県医学検査学会（第59回）日程表

学会テーマ：「アフターコロナ ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」

学会企画

【特別講演】

「災害・救急・プレホスピタルに挑む - 北国の臨床検査技師の今-」 奥沢 悦子
(八戸市立市民病院 救命救急センター参事、青森県臨床検査技師会会長、日臨技執行理事)

【シンポジウム】

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

「沖臨技の取り組み」

アドベンチスト・メディカルセンター、沖臨技前副会長 瀬戸 司

「病院現場の立場から」

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖臨技副会長 宮里 泰山

「民間検査センターの立場から～AVSSとACT Lab.の取り組み～」

株式会社 AVSS/ACT Lab 春山 貴弘

「行政の立場から」

沖縄県保健医療介護部 部長 糸数 公

【会長講演】

「沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題」 手登根 稔
(浦添総合病院・沖縄県臨床検査技師会会長)

部門企画

【病理・細胞検査】染色実習・顕微鏡実習

『形態学部門の基礎の基(き)』

嵯峨 彰太(那覇市立病院) ほか

【生理検査】ハンズオンセミナー

『二次性高血圧症～正常副腎の描出と腎動脈(起始部)の角度補正が少ない描出～』

松田 英世(沖縄ソノグラファーサポート) ほか

ランチオンセミナー(4社)

1. アッヴィ合同会社 / アポットジャパン合同会社
2. ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社
3. シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社
4. 積水メディカル株式会社

一般演題(37演題)

臨床化学(3)、免疫・血清(2)、輸血(6)、一般(5)、生理(6)、
血液(5)、微生物(3)、細胞(4)、病理(2)

2024年度 沖縄県医学検査学会(第59回) 日程表

	第1会場 (200席) 臨床講義棟 2階大講義室	第2会場 (120席) 臨床講義棟 小講義室	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 保健学科棟 1階109	第6会場 保健学科棟 2階213	
受付 8:00～							
9:00	シンポジウム 9:00～10:40 「コロナ禍を振り返って ～各方面から次の有事に備える ために～」					部門企画〈病理・細胞〉 染色実習・顕微鏡実習 「形態学部門の基礎の基(き)」 嵯峨 彰太 技師 他 (那覇市立病院) 9:00～10:30	部門企画〈生理〉 ハンズオンセミナー 二次性高血圧症 ～正常副腎の描出と腎動脈 (起始部)の角度補正が少ない描出～ 松田 英世 技師 他 (沖縄ソノグラファースポーツ) 8:40～10:40
10:00							
11:00	特別講演 10:50～11:50 「災害・救急・プレホスピタルに 挑む！ - 北国の臨床検査技師の今-」						
12:00	ランチョンセミナー1 12:00～13:00 アボットジャパン合同会社 /アツヴィ合同会社	ランチョンセミナー2 12:00～13:00 ロシュ・ダイアグノ スティックス (株)	ランチョンセミナー3 12:00～13:00 シーメンスヘルスケア・ ダイアグノスティックス (株)	ランチョンセミナー4 12:00～13:00 積水メディカル(株)			
13:00	令和6年度第1回 沖臨技定期総会 13:10～14:10						
14:00	会長講演 14:20～15:00						
15:00	一般演題 (6演題) 15:10～16:10 〈生理〉	一般演題 (6演題) 15:10～16:10 〈輸血〉	一般演題 (6演題) 15:10～16:10 〈生化学・免疫・管理運営〉	一般演題 (5演題) 15:10～16:00 〈血液〉			
16:00	一般演題 (3演題) 〈微生物〉 16:20～16:50			一般演題 (6演題) 16:20～17:20 〈病理・細胞〉	一般演題 (5演題) 16:10～17:00 〈一般〉		
17:00							

2024 年度沖縄県医学検査学会（第 59 回）

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）
「C 型肝炎治療の変遷と院内連携による顕在化活動 / DSS を用いた
肝炎拾い上げ」

アッヴィ合同会社 / アボットジャパン合同会社

肝炎戦略統括部 市場戦略部 福本 敬二 / 診断薬・機器事業部 太田 健二

◆ 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）
「がん分子標的治療のためのコンパニオン診断の普及」

ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

谷 洋一

◆ ランチョンセミナー 3 ◆ 第 3 会場 保健学科棟 2 階 210
「免疫アッセイのポカ値について

～非特異反応・測定方法間差・項目測定法別傾向～」

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社

LS 事業部 荻原 貴裕

◆ ランチョンセミナー 4 ◆ 第 4 会場 保健学科棟 2 階 208

「検査業務において遭遇する可能性のあるピットフォール

～血液検査と臨床化学検査を中心に～」

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 池田 尚美

特別講演

10：50～11：50 琉球大学医学部臨床講義棟 2階大講義室（第1会場）
座長：手登根 稔（浦添総合病院・沖縄県臨床検査技師会会長）

『災害・救急・プレホスピタルに挑む - 北国の臨床検査技師の今 - 』

八戸市立市民病院 救命救急センター参事、青森県臨床検査技師会会長、日臨技執行理事
奥沢 悦子

シンポジウム

9：00～10：40 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）
座長：国仲 伸男（国立病院機構沖縄病院）

『コロナ禍を振り返って』

～各方面から次の有事に備えるために～ 』

「沖臨技の取り組み」

アドベンチスト・メディカルセンター、沖臨技前副会長 瀬戸 司

「病院現場の立場から」

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖臨技副会長 宮里 泰山

「民間検査センターの立場から～AVSSとACT Lab.の取り組み～」

株式会社 AVSS/ACT Lab 春山 貴弘

「行政の立場から」

沖縄県保健医療介護部 部長 糸数 公

会長講演

14：20～15：00 琉球大学医学部臨床講義棟 2 階大講義室（第 1 会場）

座長：山城 篤（那覇市立病院・沖縄県臨床検査技師会副会長）

『 沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題 』

浦添総合病院・沖縄県臨床検査技師会会長 手登根 稔

部門企画

部門企画「病理・細胞検査」染色実習・顕微鏡実習

9：00～ 10：30 第 5 会場 保健学科棟 1 階 109（実習室）

『形態学部門の基礎の基(き) 』

那覇市立病院	嵯峨 彰太
沖縄県立北部病院	玉城 和朗
沖縄県立中部病院	新垣 善孝
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	石橋 和磨

部門企画「生理検査」ハンズオンセミナー

8：40～ 10：40 第 6 会場 保健学科棟 2 階 213

『 二次性高血圧症

～正常副腎の描出と腎動脈（起始部）の角度補正が少ない描出～ 』

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	上地 慶吾
中部徳洲会病院 臨床検査部	金城 結衣

一般演題 【臨床化学・免疫血清】

第3会場（保健学科棟 2階 210）

臨床化学 15:10～15:40

座長：伊計 義人（沖縄県立宮古病院 検査科）

- 101 「外部精度管理調査における生化学検査用試料の安定性について」
琉球大学病院 検査・輸血部 川尻 洋行
- 102 「尿路感染症患者の尿蛋白補正值 Pr/Cr が過大評価される可能性
～尿中 Cre 値を低下させる微生物の存在～」
那覇市立病院 大田 一生
- 103 「HbA1c の異常波形が疑われた一例」
社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院 前泊 有作

免疫血清 15:40～16:00

座長：座喜味 秀斗（沖縄赤十字病院）

- 104 「TP 抗体が偽陽性であった 1 症例」
沖縄県立宮古病院 喜納 裕貴
- 105 「エクルーシス[®]試薬 SARS-CoV-2Ag の性能評価」
琉球大学病院 検査・輸血部 島袋 未美

一般演題 【輸血】

第2会場（臨床講義棟 1階小講義室）

輸血Ⅰ 15:10～15:40

座長：屋宜 宣直

（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科）

- 106 「赤血球製剤の準備に苦慮した新生児輸血の 1 例」
那覇市立病院 又吉 明佳
- 107 「自己抗体と同種抗体の同定が困難であった一症例」
沖縄赤十字病院 座喜味 秀斗

- 108 「RhD 不適合妊娠により交換輸血を実施した HDN の 1 症例」
沖縄県立中部病院 請蔵 紗生

輸血Ⅱ 15:40～16:10

座長：平野 珠后（沖縄赤十字病院）

- 109 「ABO 血液型不適合生体肝移植後患者に対して
適切な血液製剤を選択できた 1 例」
沖縄県立八重山病院 棚町 祥太
- 110 「高度貧血を認めた寒冷凝集素症の一症例」
社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院 武島 有志
- 111 「当院における小児患者に対する血液製剤分割の実績と今後の課題」
琉球大学病院 検査・輸血部 長嶺 陽人

一般演題 【血液・一般】

第4会場（保健学科棟 2 階 208）

血液Ⅰ 15:10～15:40

座長：仲村 紗智（沖縄赤十字病院）

- 112 「銅欠乏を認めた大球性貧血の 1 症例」
那覇市立病院 呉屋 江合奈
- 113 「EBV 感染を伴った血球貪食性リンパ組織球症の一症例」
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 宮城 紗綾
- 114 「t(6;9)(p23;q34.1);*DEK-NUP214* を伴う急性骨髄性白血病の一例」
社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院 金城 海志

血液Ⅱ 15:40～16:00

座長：松田 賢也

（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 検査科）

115 「赤血球形態異常判定の技師間のばらつきを小さくする取り組み」
沖縄県立北部病院 金城 大樹

116 「強固な赤血球凝集を呈した症例における
CBC 測定時のクロロキン製剤の有用性」
社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院 内間 汐香

一般Ⅰ 16:10～16:30

座長：大城 春奈（浦添総合病院）

117 「アカントアメーバ角膜炎の一症例」
沖縄県立宮古病院 比嘉 菜々美

118 「Direct fast scarlet の好酸球顆粒染色」
那覇市立病院 嵯峨 彰太

一般Ⅱ 16:30～17:00

座長：玉城 和朗（沖縄県立北部病院）

119 「尿沈渣に出現したトスフロキサシン結晶の1症例」
那覇市立病院 東江 賢吾

120 「尿沈渣分析装置 AUTION EYE AI-4510 の運用方法」
社会医療法人敬愛会 中頭病院 知念 聖音

121 「サイトメガロウイルス感染症治療中の
尿中ホスカルネット類似結晶を認めた一例」
琉球大学病院 検査・輸血部 宮城 香那

一般演題 【微生物】

第1会場（臨床講義棟2階大講義室）

微生物 16:20～16:50

座長：平良 ひかり（那覇市立病院）

122 「基礎疾患のない患者の血液培養から *Moraxella osloensis* を分離した1症例」
社会医療法人敬愛会 中頭病院 高山 和樹

- 123 「膵癌の化学療法中患者の血液培養から
Listeria monocytogenes が検出された 1 症例」
 沖縄県立八重山病院 新垣 和史
- 124 「当院で分離された遅発育非結核性抗酸菌の
 プロスミック SGM を用いた薬剤感受性検査」
 琉球大学病院 検査・輸血部 伊良皆 千秋

一般演題 【細胞・病理】

第3会場（保健学科棟 2 階 210）

細胞Ⅰ 16:20～16:40

座長：島袋 貴子（南部徳洲会病院）

- 125 「膵超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（膵 EUS-FNA）
 により示唆された肺原発小細胞癌の一例」
 沖縄県立宮古病院 嶺井 傑
- 126 「腹水細胞診が迅速な治療開始に有用であった
 子宮由来小細胞神経内分泌癌の一例」
 沖縄県立北部病院 桃原 英子

細胞Ⅱ 16:40～17:00

座長：比嘉 勇也（ハートライフ病院）

- 127 「胆汁細胞診で偶然検出されたランブル鞭毛虫の 1 例」
 医療法人 徳洲会 中部徳洲会病院 平良 萌
- 128 「気管支鏡下迅速細胞診が有用であった肺癌の一例」
 沖縄赤十字病院 岸本 英樹

病理 17:00～17:20 座長：赤嶺 奈月（中部地区医師会立成人病検診センター）

- 129 「組織ギムザ染色を塗抹標本の色調に近づけるための検討」
 社会医療法人 敬愛会 中頭病院 宮城 良考

- 130 「弾性線維染色の臍臓ランゲルハンス島 B 細胞染色の総括」
那覇市立病院 嵯峨 彰太

一般演題 【生理】

第1会場(臨床講義棟2階大講義室)

生理 15:10~16:10

座長：田仲 康彦(那覇市立病院)

- 131 「当院で経験した心臓悪性腫瘍を疑った1症例」
社会医療法人 かりゆし会 ハートライフ病院 宮平 優子
- 132 「小腸悪性リンパ腫による成人腸重積症の一例」
医療法人沖繩徳洲会 沖繩南部徳洲会病院 仲宗根 晶子
- 133 「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」
社会医療法人 友愛会 友愛医療センター 伊計 一樹
- 134 「呼吸機能検査予測値の比較検討の報告」
琉球大学病院 検査・輸血部 伊佐 和貴
- 135 「左室流出路面積算出における3次元経胸壁心エコー図検査の活用」
沖繩県立南部医療センター・こども医療センター 神田 峻太郎
- 136 「ホルター心電図機器取り外し時の異常波形報告が
迅速な治療の一助となった1症例」
沖繩県立宮古病院 伊計 義人

一般演題 【管理運営】

第3会場(保健学科棟2階210)

管理運営 16:00~16:10

座長：與那嶺 淳(中部徳洲会病院)

- 137 「採血業務支援システム RInCS の導入とその効果」
社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院 名嘉眞 奈々静

2024年度沖縄県医学検査学会開催に関して

この度、2024年度沖縄県医学検査学会の実行委員長を拝命されました田盛と申します。本学会は今年で59回目を迎えますが、歴代の諸先輩方が紡いでこられた臨床検査の歴史と重みを実行委員長という立場から改めて実感しております。

本学会のテーマである「アフターコロナ～臨床検査のこれまで、そしてこれから～」はまさに、「検査技師の在り方」をどのように後世へ伝え、歴史を紡いでいくかを私達に訴えているように感じます。臨床検査の変遷期と言われるこの時代にとってその責任はさらに大きいと思われまます。

さて、時代はアフターコロナですが、コロナ禍での戦いも忘れてはいけません。様々な制限がある中、創意工夫を凝らし日々の業務や検査室運営に携わってこられたと思います。また、沖臨技学術部が中心となりオンラインツールを積極的に取り入れたWeb研修会等が開催され、学術活動や学会が継続・維持されております。本学会では37演題という大変多くの演題をご登録頂きましたが、これも一重に皆様が臨床検査に対する熱い思いを繋いできた結果だと思ひます。

演題をご登録頂いた皆様、発表のご指導に携わった皆様、そして学術部関係者の皆様へこの場をお借りし厚く御礼申し上げます。

コロナ禍に就職された方にとっては参集型の学会はなじみが少ないかと思ひますが、学会では皆様の先輩方が思考を凝らした企画や興味深い演題が沢山あります。是非現地に足を運び、聞いて・見て・体験し、日々の業務に活かして頂ければと思ひます。多くの皆様のご来場を心よりお待ちしております。

2024年度沖縄県医学検査学会（第59回）
実行委員長 田盛 仁（沖縄県立八重山病院）

学会企画抄録

特別講演

シンポジウム

会長講演

部門企画

ランチョンセミナー

2024年度沖縄県医学検査学会（第59回）

学会企画

特別講演

「災害・救急・プレホスピタルに挑む！
- 北国の臨床検査技師の今 -」

【ねらい】

昨年末、日臨技は各都道府県における災害対策マニュアル作成に向けて Web での研修会が開催された。このタイミングで、今年元旦に能登半島で大地震が発生し、沖縄県においても先日、台湾での地震による津波警報が発令されたばかりである。

いつどこで大きな災害が降りかかるか分からない状況であり、日臨技としても災害対策に注力すべきと考える。日臨技は、今回の能登半島大地震においても迅速に災害対策本部を立ち上げ、被災地域の支援に回った。その中心となって動いたのが、今回の講師である奥沢技師である。また、奥沢技師は、DMAT 隊員でもあるが、日本で唯一ドクターヘリへ乗り込んで救急医療に携わる臨床検査技師でもある。今回、我々臨床検査技師が災害及び救急医療にどう関わるべきかを、その最先端で活躍する奥沢技師からご教授いただく。

会場：第1会場（臨床講義棟2階 大講義室）

時間：10：50～11：50

講師所属

八戸市立市民病院 救命救急センター参事、
青森県臨床検査技師会会長、
日臨技執行理事

講師名

奥沢 悦子

特別講演

「災害・救急・プレホスピタルに挑む！ - 北国の臨床検査技師の今 - 」

奥沢 悦子

(八戸市立市民病院 救命救急センター参事、
青森県臨床検査技師会会長、日臨技執行理事)

八戸市立市民病院は本州最北端の青森県太平洋沿岸に位置するベッド数628床、3次救急対応の基幹病院である。青森県の中央には八甲田山脈と十和田湖があり、山間部では熊外傷、農村部からは牛外傷、ハチによるアナフィラキシーショックなどの救急要請がある。2023年の統計：救急車受入れ7449件、ER受診者数18,632人、ドクターヘリ出動件数333件、ドクターカー出動件数1,286件である。

救急医 今明秀医師(現、当院管理者 以下、今医師)より「ERを見てほしい」と言われ、2022年4月より、ER未経験の臨床検査技師1名の常駐が開始された。この時点で私は今医師に「リエゾンとしてERと検査室を繋ぎます」と明言した。静脈路確保が医師から依頼されるようになったある日、救命センター長より「ドクターカー乗るかー」の一言から、本格的にドクターカーでの出動が開始された。

へき地での急病人の搬送には病院到着まで時間を要し、その医療提供の遅れは回避しなければならない。この解決策として医師が現場に向かい診療を行う「病院前診療」がある。ドクターカー、ドクターヘリの最大の目的はこの病院前「プレホスピタル」において診療を行うことにあり、いかに迅速に医療機関に搬送するかが重要となる。

ERでは静脈路確保・採血が困難な患者に遭遇することがあり、患者からパンチが飛んでくる中での採血もある。さらに重症外傷では採血困難例もあり、苦勞して採取した血液検体はまさに「命のバトン」である。血液培養用採血(いわゆる血培)も含め、この一連の採血・分注手技はER配属当初には、多くの問題があることを知った。「検査前工程」の改善には、時間をかけて救急医・看護師へ自然に身に付くように「自らやって見せる」の戦略で、再採血を減らしていった。今では「気軽に相談できる窓口」として普段の会話レベルで救急医・看護師・病院救急救命士等とコミュニケーションがとれるようにな

った。一刻を争う現場では、この普段のやり取り、互いの役割の把握、信頼関係が重要となる。

ドクターカー出動開始から約半年後、今医師より「奥沢さん、ヘリに乗りますよ！」。DMAT資格を得た時点で、日本航空医療学会ドクターヘリ講習会は受講済であったが、災害以外での搭乗は想定外であった。初フライト：「ドクターヘリ、エンジンスタート。80歳代男性、左片麻痺、意識障害あり」私は全速力でヘリポートへ走り、ヘリに乗り込み、ヘルメットを装着する。ヘリ機長は安全確認後、離陸。見下ろす眼下には、真っ白い雪、春まだ遠い3月の北国。機内では次々とする患者情報の無線を耳にしなが、着陸後の手順を確認した(詳細は後程)。



さてER配属から約2年経った2024年1月1日夕刻、能登半島で大地震が発生した。私は日臨技の災害対策本部よりリエゾンとして石川県庁内にある保健医療福祉調整本部へ派遣され活動した。能登半島における医療施設へのダメージは東日本大震災と異なり、道路寸断と海岸隆起等より被災地域への救援に遅れが生じた。また医療従事者の全職種において家屋倒壊等による出勤不可が発生し、医療施設自体の機能維持が困難となった。水を要する検査機器では、給水管・排水管・長周期震動による貯水槽破損により使用不可となるケースがあった。日臨技からは被災した医療施設への人的支援、検査機器貸出、試薬供給の調整等を行った。

【まとめ】偶然にも2つの「リエゾン」を経験した。高い専門性を有する臨床検査技師の知識や技術を現場で最大限に活かし、繋ぐためには、「リエゾン・懸け橋」としての役割を担う存在も大切であると考え。

<講師プロフィール>

氏名:奥沢 悦子 (おくさわ えつこ) 昭和 40 年 6 月 22 日生まれ

【所属】

八戸市立市民病院 救命救急センター 参事
(青森県臨床検査技師会 会長、日本臨床衛生検査技師会 理事)

【学歴】

昭和 62 年 北里学園衛生科学専門学院卒業
平成 16 年 放送大学教養学部学士 (教養) 取得
平成 16 年 保健衛生学士 (保健衛生学)取得
平成 21 年 弘前大学大学院保健学研究科 修士(博士前期課程)取得

【主な職歴】

平成 2 年 医療法人回生会近藤病院
平成 6 年 八戸市立市民病院 医療技術局 臨床検査科
令和 4 年 八戸市立市民病院 診療局 救命救急センター

【資格】

平成 4 年 細胞検査士
平成 5 年 国際細胞検査士
平成 15 年 緊急臨床検査士
平成 17 年 第 1 種衛生管理者
平成 25 年 日本 DMAT 隊員
平成 25 年 第 3 級陸上特殊無線技士
平成 26 年 認定救急検査技師
平成 30 年 防災士認定取得

【所属学会・ほか】

日本臨床衛生検査技師会
日本臨床細胞学会
日本輸血細胞治療学会
日本臨床救急医学会評議員
日本災害医学会
日本航空医療学会
日本病院前救急診療医学会
へき地・離島救急医療学会

2024 年度沖縄県医学検査学会（第 59 回）

学会企画

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って

～各方面から次の有事に備えるために～」

【ねらい】

2019 年 12 月中華人民共和国湖北省武漢市から発生したとされる新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、当初原因不明の肺炎であった。その原因とされる病原体が新種のコロナウイルス (SARS-CoV-2) であることがわかり、またたく間に全世界に感染が拡大した。2020 年 1 月に国内で初めての感染症患者が確認され、翌月の 2 月には沖縄県でも感染が確認され、経験したことのない新興感染症との闘いが始まった。それから、早 4 年。令和 5 年 5 月 8 日から感染症法での位置づけが「2 類相当」から「5 類感染症」となり、人々の生活、そして医療現場では平穏を取り戻しつつあり、一方で過酷だったはずのコロナ禍での経験が少しずつ記憶から薄れ始めている。本シンポジウムでは、未知のウイルスによるパンデミックという未曾有の事態に対応された経験談を行政、検査センター、医療現場、臨床検査室の第一線で活躍された先生方にそれぞれお話していただく。水際対策や県民への対応、感染拡大防止、院内外における COVID-19 検査体制、そして沖縄県臨床検査技師会として対応についてお話をいただき、今一度コロナ禍を振り返っていきたいと考える。これらの経験から学んだことを共有し、今後未知なる感染症が襲来した場合にどのように対応していけば良いのかをいっしょに考えていきたい。

会場：第 1 会場（臨床講義棟 2 階 大講義室）

時間：9：00～10：40

演題名/講演者所属	講演者名
「沖臨技の取り組み」 アドベンチスト・メディカルセンター、沖臨技前副会長	瀬戸 司
「病院現場の立場から」 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖臨技副会長	宮里 泰山
「民間検査センターの立場から～AVSS と ACT Lab.の取り組み～」 株式会社 AVSS/ACT Lab	春山 貴弘
「行政の立場から」 沖縄県保健医療介護部 部長	糸数 公

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

1. 「沖臨技の取り組み」

瀬戸 司

(アドベンチスト・メディカルセンター：沖臨技前副会長)

2019年11月22日に中国湖北省武漢市で原因不明のウイルス性肺炎が初めて確認され、新型コロナウイルス感染症は瞬く間に世界中に蔓延した。日本では翌年1月15日、武漢市から帰国男性に、沖縄県では2月、香港経由クルーズ船乗客を乗せたタクシー乗務員に初めて感染者が発生した。当時は診断に重要なPCR検査は限られた施設のみでしか実施できず、全国的に検査体制の整備が急務であった。

緊急事態宣言後4月末に新規感染の第1波が落ち着くが感染者は重症化するケースが多く、県立衛生研究所とともに行政検査を担当している民間ウイルス研究所AVSSでは本来の研究を中止し、増え続ける検査対応に疲弊する職員の姿があった。

沖臨技はAVSS沖縄研究所と協議を始め、県保健医療部に協力要請を行いPCR検査施設拡大に向けて人材育成研修を開始した。研修修了者は9月までに32名となり県内の検査体制拡大に期待をもって送り出した。

7月に社会が少しずつ活動を再開すると米軍施設や繁華街で市中感染によるクラスターが発生した。県は医師会の協力で即座に封じ込み作戦を実施。地区を限定したPCR検体採取センターには沖臨技も協力し金武町、嘉手納町、那覇市と数週にかけて延べ3000件を超える検体採取を行った。これらの検体を分析するフル回転のラボには研修修了者も加わり大量の分析に関わった。

また県内要所に病院やクリニックからの検査対応、また空港や離島などの水際対策拠点としてラボの準備が行われ研修修了生への要請があった。

国の支援を受けた日臨技と医療機器、診断薬各メーカーなどの努力で一般病院向けの機器、試薬の開発、供給が行われ、病院はもちろんクリニックにもPCR検査の導入が可能となり、街角には個人向けに民間PCR検査所、検体採取所が開設され、薬局では抗原検査キットなども提供され十分な検査体制となった。

2021年2月にはファイザー社のワクチンが認可され医療従事者/高齢者/基礎疾患保有者に接種が開始された。厚労省はワクチン接種推進のため特例で臨床検査技師、救急救命士を接種の担い手として容認。6月に座学研修を開始し臨床検査技師142名が受講、その後救急救命士と合同の実地研修を受講し集団接種に備えたが、県や医師会が主導する大規模接種センターへの派遣要請は無く、複数病院において自施設での接種にとどまった。

2022年、ワクチンの3回接種も落ち着くころには感染対策ガイドラインを遵守した形で経済活動も再開し旅行や大規模イベントなども各地で行われ、沖縄空手世界大会、世界のウチナーンチュ大会では来場有症者に対し抗原検査の協力を行った。

インフルエンザとの同時流行期には小児発熱者の急増に対処するための県医師会主導の小児発熱軽症者抗原検査センターへの協力を行った。

臨床検査技術を十分に発揮するには、人材、場所の確保をはじめ器具、試薬の安定供給など最低限の環境が必要となる。検体採取を含めると緊急時を想定し医師や看護師の協力も必要だ。

今回は県や医師会、AVSS研究所、多くの関係者の協力を得て臨床検査の任務を果たすことができた。この経験を踏まえ、スムーズな環境整備が可能となるよう、県や医師会、関係団体と協定を結び、有事の際の迅速な体制づくりができればと考える。検体採取やワクチン接種はもちろんのこと、管理運用をはじめ受検者への説明や関連する事務業務や場内誘導など、できることは何でもやる覚悟はできている。

日常の診療・検査体制を維持しつつ、迅速に有事に特化した検査インフラを整え人材を投入することができるよう県や関連機関との協働マニュアルの整備が必要であり、急務と考える。

E-mail : tseto@amc.gr.jp

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

4. 「病院の立場から」

宮里 泰山
(沖縄県立中部病院)

2020年5月9日から2023年11月までに日本国内で約9万人の死者を出している新型コロナウイルスであるが、この未知の病原体は、それに備える十分な時間を与えない間に世界中へ広がっていった。当院も「いつ陽性者が発生しても不思議ではない」との認識であったが、2020年2月14日に沖縄県で最初の陽性患者が確認された後は一層緊張感が増した。院内でPCR検査の体制整備が行われていたなか、厚生労働省が5月13日に新型コロナウイルス抗原検査キットの薬事承認を行った。それに伴い当院は5月21日から抗原検査を開始したが、6月と7月の検査総数はそれぞれ8件と16件であったのに対して、7月15日に院内検査ではじめて抗原陽性者が確認されると8月の検査総数が一気に167件へと増加した。CT検査において特徴的な所見が得られるとの報告もあったが、スクリーニング検査としては現実的でなく、検査は抗原検査を中心に行われていった。さらに全身状態を把握するために血液検査は必須であるため、業務量が激増し、新型コロナ関連検査と従来の検査業務の両立が次第に成り立たなくなる状況が発生した。当時の検査科勤務体制は日勤・準夜勤・深夜勤の3交代であり、準夜・深夜の夜勤は2名で行っていたが、感染対策上、新型コロナ関連の検査は技師2名の分担作業で行う必要があるとの方針になったため、技師1名を追加し夜勤は3名体制で行うことになった。3名体制になり検査報告の遅延は解消されてきた。しかし、今振り返ると、時限的にでも4名体制を採用した方がより安全・迅速に検査結果報告が行えたと感じている。新型コロナ関連検査を行うにあたり、検査環境や検査業務の内容にも大きな変化があった。生理検査を除く全てのセクションに安全キャビネットが設置され、気道由来の検体は検査目的を問わず安全キャビネットの中で処理を行うことになった。それ以降、救急で行うグラム染色用の標本作製や検体の前処理などにおいて職員の感染リスクを大幅に

低減できたと考える。次に、化学療法や血液疾患など易感染リスクを持っている患者さんに対して必要以上の他者との接触を防止するために特別採血室を設けた。対象の患者さんは外来受付時に職員からピンクのカードが手渡され、一般外来患者とは別の場所で採血が行われる。待ち時間がほとんどなく身体的・心理的負担減少に繋がっており、この体制は現在も続けられている。また、医師や検査科を中心に看護師、視能訓練士、言語聴覚士の多職種合同で行ったドライブスルー検体採取(補助)も臨床検査業務の中心となった。2020年4月20日より日曜日を除く祝日を含めたほぼ毎日ドライブスルーによる検体採取を行った。技師は検体採取の補助がメインであったが、状況に応じて積極的に採取も行った。これらに加え、新型コロナ陽性者の病理解剖など、慎重に手探りで行った検査業務も多々あった。当時は世界中から新型コロナに関する情報が報告される状況であり、臨床検査についても、その情報のなかからフェリチンや感染症項目を24時間測定項目に変更したりなど臨機応変に対応してきたと考えている。

当時感じていた課題として、院内・院外から得られる情報から、何が検査科にとって必要で、現場において具体的にどう影響するのかを理解し伝えることであった。ある情報が重要な意味を持っていたことに後から気付くことも多く経験した。周知することと受け手がそれを確実に受け取り、意味合いを理解することは同じではない。

今回のコロナ禍は予測不能の自然災害としても理解できる事象であるが、感染症法上の5類へ移行した2023年5月8日以降も16,000人以上が新型コロナウイルスで亡くなっており、現在もその脅威は続いていると考えるべきである。5類へ移行しても、備えるという観点から考えると、現行の検査体制を維持していくことが次のパンデミックに対応できると考える。

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

3. 「民間検査センターの立場から ～AVSS と ACT Lab.の取り組み～」

春山 貴弘
(株式会社 AVSS/ACT Lab)

COVID-19 のパンデミックはまさに「100年に1度」と言うべき未曾有の大事件であり、発生から約4年が経過した今でも、その爪痕が、医療機関はもとより、社会面でも経済面でも色濃く残っている。統計がとられていた2023年4月までで、全世界の累計感染者数は7.5億人を超え、累計死者数はおよそ700万人に及んでいる。世界を揺るがしたこの大惨事は沖縄で細々と研究開発活動をおこなっていた我々のような民間企業にも大きな衝撃を与えた。

我々(株)AVSS(エーヴィス)は、2006年長崎大学薬学部の小林信之元教授によって創設された、いわゆる大学発ベンチャーであった。創業者である小林は長年に渡りウイルス感染症の研究に従事しており、その知見・技術をもとに、感染症治療薬の開発を目指して起業された。2011年、縁あって沖縄県の研究開発支援事業に採択され、県内うるま市にAVSS 沖縄研究室を開設することとなった。自社独自の抗ウイルス活性成分の検出技術を基盤に、有効成分のスクリーニング事業、ウイルス検査キットの開発事業などを展開してきた。2018年、長崎研究室の閉鎖に伴い、沖縄に研究開発部門を集約させ新体制で研究開発をスタートさせるべく様々な整備をおこない約1年が経過した頃だった。中国湖北省武漢市で原因不明のウイルス性肺炎患者が多数確認されたという不穏な情報が舞い込んできた。

我々は小さな企業で微力であったが、創業以来一貫してウイルス感染症領域の研究開発をおこなってきており、各種ウイルスの取り扱いや、検出技術についてのノウハウを蓄積していた。未知のウイルスの存在が示唆された当時、我々は即座に未知のウイルス検出法の開発を沖縄で開始した。

2020年2月に沖縄県で県内第1号となる感染者が確認され、県内へのウイルス侵入が明らかになると、3月にかけて猛烈な勢いで検査需要が高まっていった。しかし、当時は検査が沖縄県衛生環境研究所に集

中してしまっており、極めて限られた数の検査しかできず、その対策が急務とされていた。当初沖縄県内にPCR検査を実行できる施設はなく、検体を県外へ輸送し検査を国立感染症研究所に依頼する必要があった。そのため、当時は検査依頼から結果取得までに4～7日を要しており、感染症対策としては致命的なラグがそこに生じていた。我々はそうした状況を憂慮し、県にPCR検査の受入れを申し出た。

2020年4月6日から衛生環境研究所のサポートという形で行政検査に参画した。同時に沖縄県臨床検査技師会と協力し、県内の臨床検査技師に対する新型コロナウイルスの検査講習会を開催した。さらに、コロナ禍の2021年3月には、不安を抱えた一般の方々向けに検査提供すべく、ACT Lab. (AVSS Clinical Test Laboratory) という新会社を沖縄県に登記した。AVSS と ACT Lab. とで連携し、様々な検査需要に応えながら今日までに合計約70万件の検査を実施してきた。2022年には沖縄空手世界大会、世界のウチナーンチュ大会にてICでの新型コロナウイルス検査を無償で引き受けるなどの活動もおこなった。現在AVSSでは県の新型コロナウイルスの変異株解析に協力させて頂いている。

本シンポジウムでは、我々のような民間企業が、コロナ禍の約3年間、どのような問題に直面し何に苦勞してきたか、また、どういった方々にご支援頂いたかなど、その奮闘について共有させて頂きたいと考えている。コロナ禍を前期、中期、終期と分け、各段階で生じた課題と解決策についてご紹介すると共に、今後取り組むべき課題についても言及したい。

2020年3月WHO世界保健機構のテドロス事務局長が全世界に向け「Test! Test! Test!」と呼びかけた。見えない敵と戦うため疑わしい事例は全て検査すべしとの極めて強いメッセージだった。いずれ訪れるであろう次期パンデミックにおいても「検査」の重要性は変わらない。

シンポジウム

「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

4. 「行政の立場から」

糸数 公
(沖縄県保健医療介護部 部長)

2020年2月14日に沖縄県で初めての陽性者が報告されて以降、県内では全国有数の感染地域としてコロナの流行に見舞われ、2023年5月8日に5類感染症に移行するまでに8回にわたり感染拡大の波を経験した。本稿では特に検査体制に着目して沖縄県の取り組みを紹介する。なお、便宜上、従来株が流行した第1～第3波（2020年2月～2021年3月）を第1ステージ、アルファ株やデルタ株が流行した第4～第5波（2021年4～12月）を第2ステージ、オミクロン株が流行した第6～8波（2022年1月以降）を第3ステージと分類する。

第1ステージでは新たな病原体である新型コロナウイルスの検査法が国立感染症研究所より示され、県衛生環境研究所における1日あたりのPCR検査可能件数は約20検体からスタートした。その後検査能力を拡充されるために、県医師会・地区医師会及び民間検査機関の協力のもと、地域外来・検査センターを設置し2020年6月時点では1日当たり1000検体まで拡充され、7月下旬に急増した陽性者により県独自の緊急事態宣言を発出し不要不急の外出自粛等の要請を行ったが、増加する濃厚接触者への検査が追いつけなかったため、医療資源を重症者に集中させるためPCR検査を推奨する対象者を重点化するなどの対応を行った。県コロナ本部では8月に新たに検査企画チームを新設し、検査機関や医療機関に機器整備等を行なったほか、高齢者施設等の従事者を対象にしたエッセンシャルワーカー定期PCR検査事業などの独自事業を立ち上げた。

第2ステージでは従来株から変異株への置き換わりに伴う感染拡大及び医療逼迫を経験したため、増大する検査需要に対応するため2021年11月までに検査機関は11機関に増え、1日あたりのPCR検査可能件数は約26,000検体まで拡充させた。変異株に対する確定検査について2021年9月より国立感染症研究所の技術指導を受け、県衛生環境研究所でも実

施可能となり迅速な動向把握が可能となった。第2ステージにおける新たな検査としては2021年4月から感染リスクの高い飲食店従業員を対象にした無料PCR検査（陽性率3.3%）、学校や保育所での発生が増加し、保健所による疫学調査やPCR検査の調整に時間を要したため、保健所に代わってコロナ本部がクラス全員に一律の検査を行う学校・保育PCR検査（陽性率2.1%）。陽性者と接触した県民を対象とした接触者PCR検査センターを本島2ヶ所に設置し、コロナ本部で運営を行なった（陽性率19.1%）。

第3ステージは2021年12月に米軍基地発のオミクロン株感染が疑われたため基地周辺に臨時接触者検査センターを設置しオミクロン株陽性者の早期把握に努めた。検査能力を上回る速さで感染者は増加しPCR検査に遅延を生じるようになったため、当時流通量の増加していた抗原キットを活用した事業を開始するとともにピーク時には高齢者施設等へキットを配布した。医療機関には多くの軽症者が受診したため、2022年1月26日からは医療機関を受診せずにオンラインで患者登録ができる仕組みを構築。また、学校・保育PCR検査に代わり抗原キットを直接対象者の家庭に家族分も含めて郵送し、陽性の場合には医療機関を受診せずオンラインで登録するシステム（Rapid Antigen-kit Delivery Center Okinawa: RADECO）も構築した。2022年7月に医療非常事態宣言が発出される状況では、特に土日祝日夜間に救急外来に受診した軽症者を周辺の医師会駐車場に誘導し抗原検査キットを配布し検査結果を判定後、陽性者については問診及び発生届の提出等を行なったほか、症状に応じて救急医療機関への受診を調整した。同様の仕組みは2022年冬場のインフル同時流行の際にも構築した。すでにPCR検査については1日約30,000検体まで拡充していたが、第3ステージではPCR検査から抗原キット検査に切り替え、迅速に結果を把握しながら業務を継続している動きが多く見られた。

2024年度沖縄県医学検査学会（第59回）

学会企画



会長講演

「沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題」

【ねらい】

手登根会長が、沖縄県臨床検査技師会にて要職(会長・副会長)を約四半世紀務めた集大成となる講演で、本学会のサブタイトルである、これまでとこれからの臨床検査技師の立ち位置を日臨技の考え方を踏まえて、余すことなくお話していただく内容となっている。特に、今後を担う中堅から若手の方には是非視聴していただきたい。

会場：第1会場（臨床講義棟2階 大講義室）

時間：14：20～15：00

講師所属

社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 臨床検査部、
沖縄県臨床検査技師会 会長

講師名

手登根 稔

会長講演

沖臨技のこれまでの歩みと今後の課題

手登根 稔
(社会医療法人仁愛会 浦添総合病院、沖臨技会長)

沖縄県臨床検査技師会は、1950年9月30日に結成され、今年で74年目を迎える。コロナ禍で開催を見送っていた「沖臨技70周年・法人化35周年記念式典」も、漸く昨年7月に無事終えることができた。10年前600名程だった会員数も、今では900名を超える大きな組織へと成長してきた。

1950年9月にレントゲン技術者と衛生検査技術者44名が集い沖縄群島医学技術社会を結成したのが、現在の当会の発端であったようだ。翌年には新たに琉球衛生検査技術者会が発足し、その後、昭和61年には社団法人へと法人化に至った。そして、平成20年に施行された新公益法人制度に基づき、「公益」か「一般」かの選択が義務付けられ、当会は平成24年に一般社団法人として認可されることになり現在に至っている。

沖臨技の歴史を振り返るべく、創立40周年記念誌を紐解いてみると、昭和37年に立法化された琉球衛生検査技師法には、検査技師の業務独占(制限)がうたわれていたとのことで、当時本土の技師会からも高く評価されたと記載されている。その後、本土の技師法に置き換わると業務独占が消滅し、今に至っているようだ。臨床検査技師の業務独占については、今でも永遠の課題であり、沖縄県の先人の方々がそれを実践していたことを誇りに思う。是非、この思いを若い世代へと継承していく必要があると痛感する。

2000年には念願の全国学会(第49回日本臨床衛生検査学会)を沖縄で開催することが出来、徳本弘大会長、宮城景正実行委員長のもと、参加者4132名と多くの方々が参加され、懇親会も初のビーチを利用した屋外での懇親会で、サンセットをバックに大盛況で、今でも伝説の懇親会として語り継がれている。

小生は3期6年間、現在の会長職を全うしてきたが、その前の副会長職が8期16年と長く、長期に渡って沖臨技の運営に関わってきた。副会長に就任した当初から、約10年近く学術を担当させていただ

いた。2003年までは沖縄県医学検査学会の一般演題数は30程度を推移していたが、副会長を拝命して翌年の2004年には50を超え、その後も毎年40演題前後で推移してきた。単に数が伸びただけでなく、内容もレベルが上がり充実してきたように思う。1991年から16年間続いた厚生労働省派遣臨床検査研修会においては、我が国における著名な先生方を招いてのレベルの高い研修会が開催され、その後もハイレベルの充実した研修会を開催してきたことが、確実に沖縄県のレベルの向上に繋がってきたと確信する。

公益事業として一番大きな事業は、「検査と健康展」で、市民への健康づくりの啓蒙と臨床検査技師の知名度アップを目的に、2008年から沖臨技主催で約5年間、「浦添市温水プールまじゅんらんど」と「環境の杜ふれあい」の二カ所で開催され、毎回200名余りの一般市民の健康チェック(頸動脈エコーや骨密度測定等)を実施し成果を上げた。その後、全国「検査と健康展」を毎年11月頃に日臨技からの助成金をいただいて開催してきたが、昨年はラジオ番組への出演やコマーシャル放送、地元新聞(二社)への広報活動を強化した。特にラジオ沖縄の「ティーサージパラダイス」という番組では「臨床検査技師って知ってますか?」というアンケート調査を行っていただいた結果、4割の方がYESとの回答であった。その中には名前だけ知っているという方々も含まれている可能性はあるが、コロナ禍においてはPCR検査等で知名度は上がっており、予想より高い結果であった。

今後の課題としては、一番大きなことは、やはり臨床検査技師の知名度を如何にして向上させていくかである。若者の技師連盟離れの問題もあるが、是非若手技師が中心となって、SNS等を利用した知名度アップ、ひいては社会的地位の向上に繋がられるような活動を積極的に実践してもらいたいと切に望む。

沖臨技が近い将来、県民のため、もしくは多職種からも更に必要とされる団体となることを祈念する。

<講師プロフィール>

氏名：手登根 稔（てどこん みのる） 昭和36年2月3日生まれ

【現職】

社会医療法人仁愛会 浦添総合病院 臨床検査部
(沖縄県臨床検査技師会 会長、日本臨床衛生検査技師会 理事)

【学歴等】

昭和54年3月 沖縄県立那覇高等学校普通科卒業
昭和57年3月 東武医学技術専門学校卒業
昭和62年3月 大阪工業大学工学部Ⅱ部応用化学科卒業

【資格・免許等】

昭和57年6月 臨床検査技師免許(第72497号)取得
平成11年1月 健康運動指導士(第19954058号)取得
平成15年7月 認定血液検査技師(第00066号)取得
平成17年1月 健康食品管理士(第795号)取得
平成25年8月 認定骨髓検査技師(第10019号)取得

【職歴】

昭和57年4月 大阪大学医学部附属病院 中央臨床検査部入職
昭和59年4月 国立循環器病センター 臨床検査部入職
平成5年4月 医療法人仁愛会 浦添総合病院 臨床検査部入職
平成16年12月 同臨床検査部 科長
平成19年4月 同臨床検査部 部長
令和3年3月 定年退職に伴い再雇用、現在に至る

【技師会役員歴等】

平成14年～平成17年 日本臨床衛生検査技師会 血液検査分野員(部門員)
平成9年～平成14年 沖縄県臨床検査技師会 血液検査研究班班長
平成15年6月～平成30年5月 沖縄県臨床検査技師会理事(副会長)
平成30年6月～現在 沖縄県臨床検査技師会代表理事(会長)
令和2年6月～現在 日本臨床衛生検査技師会 理事
平成17年12月～現在 琉球大学医学部保健学科 非常勤講師
平成28年4月～令和3年2月 琉球大学医学部臨床教授(保健学)
平成9年～平成17年 生物試料分析科学会 評議員
平成18年～現在 生物試料分析科学会 理事
平成12年7月～現在 日本検査血液学会 評議員
平成30年7月～平成32年6月 日本検査血液学会 あり方委員
平成15年～平成29年12月 日本検査血液学会沖縄支部 評議員(事務局担当)
令和4年～現在 日本検査血液学会沖縄支部 監事
平成9年～現在 沖縄県臨床血液研究会 世話人
平成23年7月～現在 沖縄臨床血液研究会 副会長
平成11年～平成30年3月 NPO法人日本健康運動指導士会沖縄県支部 理事
平成17年～現在 健康食品管理士会沖縄県支部 役員
平成23年4月～現在 TTMフォーラム九州 世話人(沖縄県代表)

【賞罰】

平成9年3月 第一回沖縄臨床血液研究会学術奨励賞(古波倉賞)受賞
平成17年5月 第40回小島三郎記念技術賞受賞

2024 年度沖縄県医学検査学会（第 59 回）

学会企画



部門企画

「形態学部門の基礎の基(き)」

染色実習・顕微鏡実習 白衣を持参して下さい

【ねらい】

一般、血液、細菌、病理、細胞の形態学領域は、各分野で観察に適した普通染色、特殊染色を行う事で臨床へ有益な情報を提供している。普通染色、特殊染色、いずれも様々な種類と操作方法があり、原理や方法の書物も多くある。しかし、同じ検体、同じ試薬、同じ方法でも染色性に差があり、更には同じ施設でも技師間で差があることがある。例えば、「ゆっくり・素早く」の指示では、個人でのスピードは異なり、「液を乗せる・水洗する」の指示では、個人での液の馴染ませ方が異なる。

一方、様々な細胞変化を捉え、臨床へ情報を提供する為に顕微鏡は必要不可欠なツールといえる。但し、どんなに良好に染色された標本であっても顕微鏡の各調整箇所が適切に設定され、適切な操作が行われていなければ見えるものも見えにくくなってしまう。

今回は、「形態学部門の基礎の基(き)」と題して染色手技の基礎的な知識、顕微鏡の基本的な使い方の2つについて講義、実習を行う。手技に影響を与える現象、鏡検を最適に行うための設定方法を理解する場となれば幸いである。

会場：第5会場（保健学科棟 1階109）

時間：9：00～10：30

講師所属

那覇市立病院

沖縄県立北部病院

沖縄県立中部病院

沖縄県立南部医療センターこども医療センター

講師名

嵯峨 彰太

玉城 和朗

新垣 善孝

石橋 和磨

2024 年度沖縄県医学検査学会（第 59 回）

学会企画

部門企画

二次性高血圧症

～正常副腎の描出と腎動脈（起始部）の角度補正が少ない描出～

【ねらい】

二次性高血圧とは、体質・遺伝・環境・加齢によって発症する本態性高血圧とは異なり、ある特定の原因がある高血圧をいいます。

腹部超音波検査では二次性高血圧症のスクリーニング検査として、副腎や腎動脈血流のオーダーも少なくありません。

今回は描出が難しいとされる正常副腎の描出と腎動脈（起始部）の角度補正が少ない描出を Try してみましょう！

会場：第6会場（保健学科棟 2階213）

時間：08：40～10：40

プログラム

- ① 副腎描出講義
- ② 副腎描出の実技
- ③ 腎動脈（起始部）描出講義
- ④ 腎動脈（起始部）描出実技

（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

沖縄ソノグラファーサポート
中部徳洲会病院 臨床検査部
中部徳洲会病院 臨床検査部

講師名

松田 英世
上地 慶吾
金城 結衣

装置提供

沖縄キャ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)

2024年度沖縄県医学検査学会（第59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。

◆ ランチオンセミナー1 ◆ 第1会場 臨床講義棟大講義室（2階）

「C型肝炎治療の変遷と院内連携による顕在化活動 / DSS

を用いた肝炎拾い上げ」

アッヴィ合同会社 / アボットジャパン合同会社

カ型肝炎戦略統括部 市場戦略部 福本 敬二 / 診断薬・機器事業部 太田 健二

◆ ランチオンセミナー2 ◆ 第2会場 臨床講義棟小講義室（1階）

「がん分子標的治療のためのコンパニオン診断の普及」

ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社

谷 洋一

◆ ランチオンセミナー3 ◆ 第3会場 保健学科棟2階210

「イムノアッセイのポカ値について

～非特異反応・測定方法間差・項目測定法別傾向～」

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社 LS事業部 荻原 貴裕

◆ ランチオンセミナー4 ◆ 第4会場 保健学科棟2階208

「検査業務において遭遇する可能性のあるピットフォール

～血液検査と臨床化学検査を中心に～」

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 池田 尚美

「C型肝炎治療の変遷と院内連携による顕在化活動 / DSSを用いた肝炎拾い上げ」

福本敬二 / 太田健二

(肝炎戦略統括部 市場戦略部 / 診断薬・機器事業部)

C型肝炎に感染すると、約30%は急性の経過で治癒しますが、約70%はウイルス感染が持続し、慢性肝炎へ移行します。慢性化した場合、ウイルスの自然排除率は年率0.2%とまれであり、無治療のまま放置すると最終的に年率6~8%の確率で肝がんを発症する可能性があります。

以前はインターフェロンが治療の中心でしたが、現在では8週~24週の経口剤の治療により、初回投与例では95%のウイルス排除率があり、治療対象とならない症例に限られることから、「非代償性肝硬変を含むすべてのC型肝炎症例が抗ウイルス治療の対象となる」とされています(日本肝臓学会C型肝炎治療ガイドライン第8.2版)。

そのような治療の向上に伴い、2016年にWHOがウイルス性肝炎を2030年までに撲滅するとコミットメントを表明しました。我が国においても2009年に制定された肝炎対策基本法を骨子とした様々な肝炎対策が講じられてきました。

検査結果が陽性であった場合でも患者に告知されることなく病状が進展してしまう例があり、中には医療訴訟まで発展してしまったケースもあります。

一昨年の3月に改定された肝炎対策基本指針では「その規模を問わず医療機関は肝炎ウイルス検査の結果について確実に説明を行い受診につなげるよう取り組むこと」と医療機関の責務として明確化されました。

また、昨年の3月に厚生労働省健康局がん・疾病対策課長より、改めて「手術前等に行われる肝炎ウイルス検査の結果を踏まえた受診・受療・フォローアップの推進等の医療機関管理者への協力依頼」の通知が出されました。

解決策の一つとして多職種が関わる院内連携により、肝炎ウイルス検査の結果の説明と陽性者に対する受診勧奨までの一連の流れを整備し、また告知漏れがないことを確認するチェック機能を講じることにより、必要な情報を提供し、患者の自己決定権を尊重する仕組みをご提案させて頂きたく考えております。

医療安全は患者の健康と生命を守るために重要な要素です。しかし、医療現場では人的ミスやシステム上の問題が原因で有害事象が発生することがあります。このような問題を解決するために、医療安全の仕組みづくりは近年重要性を増してきています。

医療安全における課題は多岐にわたります。以下はいくつかの主な課題です。

1. 人的ミス: 医療現場では検査の未実施や見逃しなどの人的ミスが医療事故の原因となることがあります。
2. 品質の標準化: 医療従事者は日々多忙な業務に従事しています。負荷状況は変化しても工程に掛けられるリソースには限界があり、高負荷の状況下において、品質を一定に維持する事は困難な場合があります。

医療安全を向上させるためには以下の対策が有効です。

1. システム思考の導入: システム思考を取り入れて、個別の要素だけでなく、要素間のつながりや関係性を考慮することが重要です。システム全体を見る視点で問題を解決することで、有害事象を防止できます。
2. 教育と訓練: 医療職の教育と訓練を強化し、安全意識を高めることが必要です。

システム思考を活用した医療安全対策は、個別の要素だけでなく、全体のつながりを考慮することで効果的であり、さらなる研究と実践が求められています。

アボットジャパンでは新規肝炎患者の対応漏れ防止など、検査の未実施や、検査の見逃しをスクリーニングするシステムがあり、医療安全へ貢献できると考えています。

<連絡先>アッヴィ合同会社
TEL: 03-4577-1149

<連絡先>アボットジャパン合同会社
TEL: 03-4555-1000

「がん分子標的治療のためのコンパニオン診断の普及」

演者名 谷 洋一

(ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社)

がん個別化治療において、腫瘍細胞が産生するタンパク質や特有の遺伝子変異によって生じた変異タンパク質を標的とした分子標的薬が、保険で利用できるようになって20年以上が経過しました。

個別化医療では、治療を始める前に患者さんの遺伝子やタンパク質のタイプを知る必要があります。がん患者さんごとのタイプを予め調べるため、コンパニオン診断薬という体外診断を使用してコンパニオン診断が実施されます。最適な個別化医療を実施するためには、コンパニオン診断薬が重要な鍵を握ります。1990年代後半、HER2を標的とした抗HER2抗体薬（トラスツズマブ）が登場した際に、その概念はすでに提唱され、HER2タンパク質を検出する免疫染色法を標準化し、半定量判定を可能したHER2免疫染色キットが体外診断薬として承認されました。

しかしながら、当時はまだコンパニオン診断薬という名称は存在せず、その後、2013年にPMDAからコンパニオン診断薬を定義したガイドラインが発表されました。2017年以降になると、コンパニオン診断に続いて、複数の遺伝子の変化を一度の検査で調べることができるがん遺伝子パネル検査が登場しました。数十から数百個の遺伝子の異常を一度に調べる検査（がん遺伝子パネル検査）が開発され、2019年6月から、がん遺伝子パネル検査が保険で利用できるようになり、コンパニオン診断後に標準治療が見つからない患者さんまたは標準治療が終了された患者さんに対して、がんゲノム医療が本格的に実践されるようになりました。一方、調べた遺伝子変異に対応した治療薬がまだない場合が多くあること、遺伝子パネル検査が高額なことや、遺伝差別等の倫理的な問題も解決すべき課題となっています。

新たな抗体医薬としては、抗体を運搬役とし、薬物自体がもつ最大の薬効を標的に発揮させることができる高い治療効果が期待される、複数の抗体薬物複合体（Antibody Drug Conjugate: ADC）が開発されています。上述した抗HER2抗体薬に抗がん剤を結合させたトラスツズマブ・デルクステカンはずで乳がんの治療薬として承認されていますが、コンパニオン診断として、従来のHER2免疫染色検査でのHER2タンパク質過剰発現や、HER2 ISH検査によってHER2遺伝子増幅ありと診断された患者さんではなく、ベンタナ ultraView パスウエーHER2 (4B5) で免疫染色をした後、HER2タンパク質低発現で遺伝子増幅のない患者さんを選択して治療するようになっていきます。また、乳がん以外のHER2タンパク質低発現の固形がんを対象に臨床試験が実施されています。固形がんのなかでは、乳がん、肺がん、大腸がんと比較して、

胃癌は分子標的薬が少なかったのですが、新たにCLDN18.2を標的分子にした抗CLDN18.2抗体薬（ゾルベツキシマブ）が3月26日、CLDN18.2陽性の治療切除不能な進行・再発の胃がんを対象に日本で承認を取得しました。この薬はHER2陰性の患者さんが対象で、化学療法と併用します。CLDN18.2は細胞同士の接着部位であるタイトジャンクションに局在して、正常上皮細胞にも多数存在しますが、細胞間のタイトな接着部位には抗体が入り込める余地はありません。しかし、がん化すると細胞極性が乱れ、がん細胞同士の接着性が緩み、CLDN18.2は標的分子として露出することになり、ゾルベツキシマブが結合する事によって、抗体依存性細胞毒性(ADCC)や補体依存性細胞毒性(CDC)が活性化されて、がん細胞を死滅させます。CLDN18.2は、正常細胞では胃細胞に局所的に発現している一方、胃がんをはじめ、膵臓がん、胆管がん、卵巣がん、肺がんなどで高発現しており、新規のバイオマーカーあるいは治療標的として有望視されています。コンパニオン診断としては、ベンタナ OptiView CLDN18 (43-14A) で免疫染色をして、75%以上の腫瘍胞において、細胞膜がCLDN18の免疫組織化学染色で中程度～強度の染色を示す場合CLDN18.2陽性と判定します。

このように遺伝子変異と関係なく、がん細胞膜の表面上に発現するHER2 LowやCLDN18.2のような抗体医薬の結合が可能なバイオマーカーが研究されており、標的として有用性が高く、がん組織中の標的分子の発現を検出するには、簡便で特異性の高い免疫染色法を利用したコンパニオン診断が必要となります。新たなバイオマーカーが次々と発見されるとともに新薬が開発され、診断検査の精度管理、コスト、増加する診断業務のタスクシェアといった取り組むべき課題も多く存在するなかで、がん個別化標準治療を支えるコンパニオン診断薬の精度管理と検査業務の自動化ならびにデジタル化、そしてAIによるコンパニオン診断業務支援は、今後、個別化医療推進においてさらに重要となっていくと思われます。

<連絡先> ロシュ・ダイアグノスティックス㈱

TEL : 03-6634-1111

「免疫アッセイのポカ値について ～非特異反応・測定方法間差・項目測定法別傾向～」

萩原 貴裕

(シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社 LS 事業部)

現在の免疫アッセイの原型である抗体に放射性物質を標識してその量を定量するという画期的な測定法 RIA 法（ラジオ免疫アッセイ法）は 1959 年に Berson と Yalow よって開発されました。それから半世紀以上が経過し、この RIA 法の原理を利用して高感度化、簡便性・汎用性の向上を目指した様々な測定法が開発されて、現在では EIA 法や CLEIA 法、CLIA 法、ECLIA 法などが日常的に検査室で利用されています。また、抗体においても当初の代表的な抗体であるポリクローナル抗体から 1975 年に報告されたマウスモノクローナル抗体に進化し、更には近年では更にアビディティの強いウサギやヒツジのモノクローナル抗体も実用化され、今日では実に様々な測定法が開発され測定性能の向上がなされてきています。

その間、非常に多くの測定項目が開発され、今日では日常的に測定されている項目だけでも優に 100 項目を超えます。しかしながら、これら多種多様な測定法や項目の中には、相関性が良くなかったり、非特異反応が生じたり、ポカ値が発生したりと、様々な課題があります。特に生化学検査に比べて免疫アッセイにおいての測定方法間差は非常に大きなものがあります。この測定方法間差は様々な要因に起因しているように見えます。例えば、

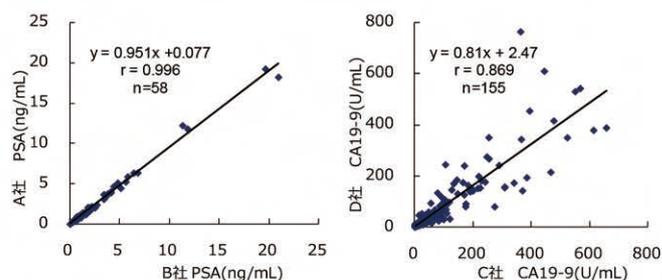
- 国際標準物質があるかないか？
- 使用抗体が同じか異なるか？
- 測定原理の差異

EIA 法/CLEIA 法/CLIA 法/ECLIA 法

1 ステップ法/2 ステップ法

B/F 分離/ホモジニアス

確かに上記のものが相関性の善し悪しを左右しているケースは多く認められます。しかしながら、抗体が同じでも相関性が悪く、抗体が異なっても相関性は良いといったケースもあります。例えば PSA などは、各社異なる抗体を用いているケースが多いのですが相関性は比較的良好です。一方で、CA19-9 においては、全く同じ抗体を用いているにもかかわらず、相関性が良くないです。（下図）



これらの相関性の善し悪しというのは、実際にはどういったことに左右されているのでしょうか？

また、現在いくつかの項目において国際標準化が進められていますが、項目によって「標準化」と「ハーモナイゼーション」とに分かれています。これらの違いは何に起因するのでしょうか？

実はこれら免疫アッセイにはメーカー共通で相関性の良い項目群・悪い項目群があります。また、同様にメーカーによって多少の差異はあれども、非特異反応を受けやすい試薬群・受けにくい試薬群や、ポカ値の発生しやすい項目群・しにくい項目群等々、各メーカー共通で大きく分けられる項目ごとの性格の違いがあります。なぜこの様な性格の差異が生じるのか？この点においてもそれぞれの事象にはある種の法則的なものがあります。

今回は免疫検査の相関性の善し悪しを決める主要因と、推測される相関性の良い項目と悪い項目の見分け方、そして、そこから推測される標準化・ハーモナイゼーションについて、また、ポカ値や非特異反応の発生しやすい項目・しにくい項目等を体外診断薬製造メーカーの観点から紹介させていただきます。

<連絡先>

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社

Email: takahiro.ogiwara@siemens-healthineers.com

om

「検査業務において遭遇する可能性のあるピットフォール ～血液検査と臨床化学検査を中心に～」

池田 尚美

(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】

凝固検査は採血から測定までのステップで様々なことが誤差の要因となります。まず、採血時であれば、採血にかかった時間が長かった場合、組織因子が混入しやすくなります。また、ヘパリン投与部位の近くで採血してしまうとヘパリンが混入します。その他、採血後の転倒混和が不足したために検体が凝固してしまうこともあります。採血後の検体については、検体の保管温度や遠心条件といった検体処理の方法、そして使用する試薬の種類や測定原理によっても測定値が変動することがあります。

また、生化学検査は項目数が多く、各検査に特有な要因で異常値となることがあります。予期せぬ異常値の原因としては、検体自体の問題だけでなく、分析機器の状態や薬剤の投与によっても異常値となることがあります。

本セミナーでは、主に採血手技が検査値に与える影響について説明します。

【本セミナーの内容】

1. 採血手技が検査値に与える影響

不適切な採血手技により得られた検査値は、患者状態を正しく反映していない可能性があります。可能な限り標準的な採血手技に従って血液を採取し、採血から測定に至るまでのいわゆる pre-analytical な要因の影響を最小限になるように努めた上で測定を行うことが重要です。

測定値の変化が指摘される主な内容について示します。

- ・溶血（偽高値、偽低値になる主な検査項目）
- ・駆血（偽高値になる主な検査項目）
- ・採血量（採血量不足・過剰により影響が出る主な検査項目）
- ・体位（立位での採血により仰臥位より高値になる主な検査項目）

2. 遠心分離不良における対応法

血清分離が難しい症例としては、骨髄腫による蛋白の異常高値症例などがあります。このような検体では血液検体の遠心分離がうまくできず血清を得ることが非常に困難です。このような検体や血清分離でフィブリンが析出した時の対処法について説明します。

3. 凝固検査用検体取扱いに関するコンセンサス(コンセンサス)

2016年に日本検査血液学会標準化委員会凝固検査標準化ワーキンググループは「コンセンサス」を発表しました。採血から測定に至るまでの一連の工程に対する標準的な操作手順が含まれ、7つのテーマ（①採血管、②採血、③全血保存、④遠心分離、⑤血漿保存、⑥凍結保存、⑦補足：ヘパリン混入疑いの対処例）について記載されています。コンセンサスを用いることにより凝固検査用検体の取扱いを統一化することができ、凝固検査を標準化するための環境が整いつつあります。

【おわりに】

検査業務において遭遇する可能性のある異常値は、病態を反映した異常値、治療を反映した異常値、分析系に由来する異常値、採血や採血管の取り扱いに由来する異常値が考えられます。日常検査においては、これらを素早く識別する対応が求められますので、これを念頭において情報提供いたします。

<連絡先> 積水メディカル株式会社 九州営業所
福岡市博多区博多駅前3-26-29 九勸博多ビル2階
TEL：092-451-0051
FAX：092-474-4136

一般演題抄録

外部精度管理調査における生化学検査用試料の安定性について

◎川尻 洋行¹⁾、新垣 直彦¹⁾、山内 魁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】外部精度管理調査において、試料の保存温度は測定値に影響を及ぼす重要なファクターであり、適切な温度管理が求められる。今回我々は、保存温度が異なる条件下での試料の安定性について検討を行った。

【方法】濃度が異なる2種類のサーベイ用試料（ヒト血清由来、凍結試料、-80℃で保存）を流水解凍し1時間冷蔵放置後、冷蔵（2～8℃）、室温（22～24℃）、高温（ふらん室、34～36℃）で保存し、0、12、24、36、48時間後に各々4重測定して変化率を算出した（12時間後は高温保存のみ）。測定は、TP、ALB、GLU、UN、CRE、UA、Na、K、Cl、Ca、IP、Fe、TC、TG、LDL-C、HDL-C、AST、ALT、LD、ALP、γ-GT、CK、AMY、ChEの24項目で、測定機器にはJCA-BM6070G（日本電子）を用いた。

【結果】全項目の変化率は、室温及び高温条件下では経時的に増加した（表）。許容誤差限界（BA%）と比較したところ、冷蔵保存ではKがBA%1.9に対して変化率が2.6%、CaがBA%1.0に対して1.9%とわずかに超えていた。室温・高温で48時間保存した検体では、それぞれ5項目、10項

目が許容誤差限界（BA%）を超えていた。

	12 h (%)	24 h (%)	36 h (%)	48 h (%)
冷蔵	-	-3.2~3.2	-1.9~3.8	-1.9~5.1
室温	-	-7.1~5.0	-11.3~7.5	-13.2~10.0
高温	-7.0~5.0	-15.7~12.5	-24.7~20.0	-28.1~28.1

室温で最も変動した項目は、CKで-13.2%であったが、試料により変化率が異なっていた（試料1；-13.2%、試料2；-0.3%）。高温で最も変動した項目は、ALTで-28.1%、IPで28.1%であった。

【考察】CKとALTは最も測定値の変動が大きく、これらは酵素蛋白質自体が不安定であるためと思われる。IPの増加は、検体中の有機リンの代謝に起因するものと考えられた。CKは、試料によって変化率に差が見られたが、試料中の添加物の違いによる可能性も考えられた。

【結論】今回の検討では、冷蔵保存が最も安定であった。外部精度管理調査では試料配布過程及び各施設での試料保管時に、適切な温度管理を徹底することが重要と考えられた。連絡先 098-895-3331（3337）

尿路感染症患者の尿蛋白補正值 Pr/Cr が過大評価される可能性

～尿中 Cre 値を低下させる微生物の存在～

◎大田 一生¹⁾、宮城 ちひろ¹⁾、大城 健哉¹⁾、高江洲 格¹⁾、金城 理恵¹⁾、真栄田 百合子¹⁾
那覇市立病院¹⁾

【目的】尿路感染症（UTI）疑いで来院した患者の尿蛋白補正值（以下 Pr/Cr とする）が極端に異常高値であった事例を経験し、当該患者の尿中 Cre 値が偽低値になっていると考えられたためその原因探索を目的に検討を行った。

【方法】2024年1月から2月の期間で Pr/Cr の検査依頼があった尿検体のうち目視で混濁を認めた58検体を対象として翌日 Pr/Cr を再検した。尿中 Cre 値の低下を認めた場合は培養検査を実施し、質量分析装置を用いて菌種の同定を行った。同定された細菌は純培養後に McFarland 1 に調整した菌液を健常者尿 1 mL に 200 μL 混合し、尿中 Cre 値の変動を調査した。

【結果】対象の58検体中2検体で翌日再検尿中 Cre 値に大きな低下を認め、1検体で初回値測定下限以下となった。1例目はUTIの80歳代女性。尿培養の結果 *Escherichia coli*、*Citrobacter amalonaticus*、*Enterococcus faecalis*、*Aerococcus urinae* の4菌種が検出された。そのうち、*A. urinae* は経時的に尿中 Cre 値を減少させ、1週間で73.45 mg/dL から4.33 mg/dL まで減少させた。尿中 Cre 値減少率は94.1%であった。他の3菌種の尿中 Cre 値減少率は0～3.49%とほとんど尿中 Cre 値を

変化させなかった。2例目はUTIの70歳代男性。尿培養にて検出された *E. coli* を健常者尿に混合したが、尿中 Cre 値に変化はなかった。3例目はUTIの90歳代女性。初回尿中 Cre 値が測定下限以下となった。グラム染色で複数菌種を認めたが、*Actinotignum sanguinis* のみ検出された。本菌を健常者尿に混合したが尿中 Cre 値に変化はなかった。

【考察】複数菌種で尿中 Cre 値の変動を確認したが、今回の結果からは *A. urinae* が尿中 Cre 値を減少させていると考えられた。また、嫌気性菌など通常の尿培養で発育しない菌種が尿中 Cre 値を減少させている可能性も考えられた。他の報告によれば、Creatinine deaminase を発現する細菌が尿中 Cre 値を減少させると示されており、細菌尿の尿中 Cre 値は偽低値を示す可能性があるため注意が必要である。

【結語】UTI患者で Pr/Cr が極端に異常高値であった場合はUTIの治療後に Pr/Cr を再評価することが望ましい。また、*A. urinae* が検出された患者の尿中 Cre 値は偽低値となる可能性が示唆された。（連絡先）098-884-5111（内線：176）

HbA1c の異常波形が疑われた一例

◎前泊 有作¹⁾、新里 直子¹⁾、仲松 秀美¹⁾、金城 海志¹⁾、親富祖 晶子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】異常ヘモグロビン症は日本人の約 3000 人に一人の割合で存在している。現在知られている日本の変異ヘモグロビンは 210 種類以上におよび、その約 69%が、変異ヘモグロビンは検出されるが機能的には全く問題のない遺伝子変異になる。臨床症状がでないため、HPLC 法による HbA1c 測定中に偶然発見されることがある。今回、当院にて HbA1c の測定ができず異常ヘモグロビン症が疑われた症例を経験したため、報告する。

【対象・血液検査】当院健診センターを受診した 40 代女性。臨床症状なし。糖尿病などの既往は見られなかった。血液検査の所見は Hb:16.8g/dL、RBC:4.69×10⁶/μL、Hct:49.6%、MCV:105.8fL、MCH:35.8pg、UN:10.1mg/dL、Cre0.74mg/dL、GLU86mg/dL、GA11.4%

【方法・結果】HA-8182(アークレイ社)による HPLC 法にて HbA1c を測定。重複ピークエラーが出現し、測定結果は出なかった。のちにアークレイ株式会社に患者検体の高分離分析を依頼。酵素法：3.6%、HA-8182:重複ピークあり、HA-8190(F):HbA1c テール異常、HA-8190(V):#C 異常高値、

HA-8180T:重複ピークあり

【考察】アークレイ社による高分離分析クロマトパターンにて、HbA1c コントロールの吸光度と、患者検体の吸光度のピークを比べると、HbA1c のピークとは別に未知のピークが検出された。しかし、その未知のピークの山が小さいため、これが変異ヘモグロビンによるものかは判定できなかった。詳しい分析には遺伝子検査が必要になるが、患者からの同意が得られなかったため、原因の究明には至らなかった。患者には症状の訴えがなかったことから、臨床的に問題のない異常ヘモグロビン症の可能性が疑われる。酵素法による HbA1c は低値傾向がみられるものの、GA や血糖値が基準範囲内であることから、変異ヘモグロビンによる偽低値の可能性が考えられる。

【結語】今回の件で、HbA1c 分析装置では検出されない変異ヘモグロビンの存在を知ることができた。これから同様のことがあった際は、HbA1c の代用としてグリコアルブミンなどの測定を提案したい。

連絡先 098-895-3255 (内線 8496)

TP 抗体が偽陽性であった 1 症例

◎喜納 裕貴、大城 佑馬¹⁾、田中 優磨¹⁾、平 大悟¹⁾、池間 龍也¹⁾
 沖縄県立宮古病院¹⁾

【はじめに】

梅毒感染は近年増加してきており注目を集めている感染症の 1 つである。当院で用いている梅毒検査は RPR 法と TP 抗体検査がある。RPR は感染初期に産生される脂質抗体を検出しているが、生物学的偽陽性を示すことが欠点である。TP 抗体検査は、*Treponema pallidum* に対する抗体検査で特異性の高い検査であるが、ごくまれに非特異反応を示す。今回我々は、他院にて初期梅毒感染疑いで紹介された妊婦が TP 抗体偽陽性と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】

30 代女性。他院にて TP 抗体陽性となり初期梅毒感染疑いにて周産期管理目的の為、当院紹介受診となった。

【経過】

当院受診日より 11 週間前の時点にて他院にて実施された TPHA 試験が陽性であった。受診日 7 週間前の TP 抗体検査は 34.3 T.U.で陽性。また、受診日 1 週間前の TP 抗体は 29.5 T.U.で陽性となった為、初期梅毒感染疑いにて当

院へ紹介。受診日に TP 抗体の検査を行ったが当院では 0.0 C.O.I で陰性であった。そこで、偽陽性を疑い主治医に FTA-ABS の提案を行った。後日、FTA-ABS の陰性が確認されたため偽陽性と診断された。また、夫も他院にて TP 抗体を測定されていたが結果は陰性であった。後日、当院にて出産した児の TP 抗体も 0.0 C.O.I であった。

【まとめ】

今回、我々は他院にて初期梅毒感染疑いで紹介された妊婦が TP 抗体偽陽性と診断された症例を経験した。主治医から他院との結果に乖離があると報告を受け、FTA-ABS を提案し結果が陰性であった為、偽陽性と診断できた。今回の症例では性感染症であるため夫婦間の信頼関係を損なう可能性もあった。偽陽性の報告を減らす対策として当院は今後も初回の陽性検体があれば、確認試験を実施する。また定量値が低値を示し医師が偽陽性を疑う際や他院の結果で乖離が疑われる際には、別の方法で再検査を実施するように提案を行っていく。

連絡先：0980-72-3151 (内線：1151)

◎島袋 末美¹⁾、川満 晴奈¹⁾、知念 拓磨¹⁾、新垣 直彦¹⁾、山内 恵¹⁾、今村 美菜子²⁾、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】COVID-19 は、第 5 類感染症へ移行したものの高齢者や基礎疾患を有する者にとっては依然として重篤化のリスクがある。SARS-CoV-2 は感染力が強いことから院内アウトブレイクには特に警戒を要し、その対策のためには精度の良い迅速検査を導入することが重要と考えられる。電気化学発光免疫測定法を原理とする SARS-CoV-2Ag 検査は、SARS-CoV-2 核酸増幅検査（以下 RT-PCR 法）と比較して、短時間で多数検体の処理が可能である。そこで、SARS-CoV-2Ag 検査の基礎的性能評価を行った。

【対象と方法】1) 試料：管理試料（2 濃度）および RT-PCR 法終了後の患者残余検体 112 例（陰性 52 例、陽性 60 例）を使用した。2) 検討項目：①併行精度（同時再現性）、②室内再現精度（日差再現性）、③RT-PCR 法との一致率。3) 検討試薬・機器：エクルーシス[®]試薬 SARS-Cov-2Ag および cobas[®]8000（ロシュ・ダイアグノスティクス株式会社、以下本法）を使用した。RT-PCR 法は Xpert Xpress SARS-CoV-2（セフエイド）、GeneXpert[®]（ベックマン・コールター）または FilmArray[®]呼吸器パネル 2.1 および

FilmArray[®]Torch（バイオメリュー・ジャパン株式会社）を使用した。陽性判定基準：本法；COI \geq 1.0、RT-PCR；GeneXpert[®] Ct 値 $<$ 40.0、FilmArray[®] FilmArray[®]Torch システムによる判定。

【結果】①併行精度：管理試料を用いた同時再現性の CV は 0.74~1.56%（n=20）。②室内再現精度：管理試料による 18 日間の日差再現性の CV 1.30~1.85%（n=13）。③RT-PCR 法との一致率：陰性一致率 100%、陽性一致率 85%、全体一致率 92%。

【考察】本法の併行精度および室内再現精度は良好であった。RT-PCR 法との一致率では、判定不一致であった 9 例のうち、7 例は PCR 法での Ct 値が 30 以上であり、RT-PCR 法で Ct 値 30 未満の陽性検体(n=34)の陽性一致率は 97.1%であった。

【まとめ】本法は、検体中のウイルス量が微量の場合には注意が必要であるが、新型コロナウイルス抗原定量試薬として十分な性能を持つと考えられた。

連絡先：098-895-3331（内線 3337）

◎又吉 明佳¹⁾、石垣 宏枝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】新生児輸血において、母親の不規則抗体の存在は重要である。妊婦の保有する不規則抗体は胎児・新生児溶血性疾患（HDFN）を引き起こす原因となるほか、輸血の製剤準備に時間を要することが問題となる。今回、母親が不規則抗体を保有し、緊急手術目的で搬送された新生児の赤血球製剤の準備に苦慮した症例を経験したので報告する。

【症例】日齢 0 日、男児。児は出生直後に二分脊椎が発覚し、手術目的で当院へ搬送された。輸血前検査で血液型 A 型 RhD 陽性、不規則抗体陽性、交差適合試験不適合、直接抗グロブリン試験陽性となった。前医からの情報では母親は 4 妊 3 産、A 型 RhD 陽性、不規則抗体陽性だが同定不可とのことであった。ABO 血液型は同型であったことから母親の保有する不規則抗体が児へ移行したものと考えられた。手術の緊急性と児の限られた検体量では同定検査までは不可能であった。主治医に報告し、交差適合試験不適合だが CMV 陰性血を準備することで了承を得た。最終的に輸血は行われなかった。児は日齢 2 日で T-Bil が高値とな

り光線療法を開始し、日齢 3 日で終了したが、日齢 6 日に再上昇を認めたため光線療法を再開し日齢 7 日で終了した。入院 16 日目で自宅退院となった。

【不規則抗体同定検査】母親が当院へ転院した後、不規則抗体同定検査を行ったが、高頻度抗原に対する抗体が疑われる反応がみられたため、日本赤十字血液センターに精査を依頼した。その結果、抗 Di^b（抗体価 128 倍）、抗 Jk^b（抗体価 2 倍）が検出された。

【考察】母親から検出された 2 種の抗体は HDFN の発症原因となる不規則抗体である。今回母親は不規則抗体陽性と判明していたが、精査に至っていなかった。本来であれば同定後、抗体価のフォローを行い出産に備えて自己血貯血や因子指定血の準備をすべき症例だったと考える。

【結語】今回、我々は不規則抗体陽性妊婦から生まれた新生児の赤血球製剤の準備に苦慮した 1 例を経験した。新生児の特性を理解し対応することで安全な輸血療法に繋がっていきたい。

連絡先：098-884-5111（内線 131）

自己抗体と同種抗体の同定が困難であった一症例

◎座喜味 秀斗¹⁾、仲宗根 雅司¹⁾、仲村 紗智¹⁾、知念 志依那¹⁾、大城 綾子¹⁾、平野 珠后¹⁾
 沖縄赤十字病院¹⁾

【はじめに】

輸血前の不規則抗体検査における予期せぬ反応の多くは問題なく解決されるが、稀に同定が困難な症例に遭遇することがある。今回、直接抗グロブリン試験(以下、DAT)陽性のため、実施した吸収試験において自己抗体と同種抗体の鑑別が困難な症例を経験したので報告する。

【輸血検査結果】

血液型: A 型 RhD 陽性 CcDEe Jk(a+b+) Fy(a+b+) S+s-
 不規則抗体検査: IAT 法(2+)、酵素法(3+)、自己対照(3+)
 DAT: IgG: (3+) 補体: (0) 自己対照: (0) , 抗体価: 1 倍
 酸解離試験: 4 倍希釈で全ての血球に対し凝集(1+)
 吸収試験: 自己血球と同種血を使用して実施したが、共に吸収後の上清で全ての血球に対し凝集(2+)

【考察】

今回、輸血歴がなく、AIHA を考慮して自己抗体や同種抗体の存在を確認しようと試みたが、同定するに至らなかった。輸血検査の結果から、以下の4つが影響した可能性が考えられる。

1. 高頻度抗原に対する抗体の存在

高頻度抗原に対する抗体が存在することを考慮すると、吸収試験(同種血)で吸収されなかったのが否定的である。

2. 汎血球凝集反応(以下、PA)

重症敗血症時の細菌によるPAを疑ったが、副試験の生理食塩液法で陰性を確認できたので否定的である。

3. 非特異凝集反応

反応増強剤としてポリエチレングリコールを使用することにより抗原抗体反応ではない非特異凝集反応が考えられた。

4. 発現量が少ない抗原に対する自己抗体

自己抗体が吸収できない原因として、赤血球膜上に発現している抗原量が少ないことにより吸収不全が起こった可能性が考えられる。今回の症例では、IAT 法より酵素法で反応が強いため、Rh 系の自己抗体が考えられた。

【結語】

今回、同定困難な症例を経験した。今後、不適合血の使用に関して臨床側に情報提供できるようにしたい。

TEL:098-853-3134 (内線 1217)

RhD 不適合妊娠により交換輸血を実施した HDN の 1 症例

◎請蔵 紗生¹⁾、伊計 義人²⁾、大城 佑馬¹⁾、松田 尚也¹⁾、生盛 恵¹⁾、牧志 輝¹⁾、前泊 智秋¹⁾、下地 淳一郎¹⁾
 沖縄県立中部病院¹⁾、沖縄県立宮古病院²⁾

【はじめに】新生児溶血性疾患(以下 HDN)は母親から経胎盤的に移行した IgG 型同種抗体が児へ移行した後、児赤血球に結合、破壊することで発症する。今回我々は、母親由来の抗 D によって HDN を発症し、交換輸血を実施した症例を経験したので報告する。

【症例】36 週 3 日。帝王切開にて出生。第 3 子。出生体重 2485g の男児。Apgar Score 7/7。出生直後、臍帯血にて測定した T-Bil 値 4.9mg/dl。3 時間後値 7.1mg/dl。母親の妊娠歴と、児の Bil 値の上昇度合から、早期に交換輸血の実施基準に達することが見込まれたため、出生約 7 時間後に交換輸血を実施した。

【児 輸血検査】血液型: AB 型 RhD 陽性。不規則抗体検査: 陽性(抗 D: 抗体価 64 倍)。直後抗グロブリン試験: 陽性。抗体解離試験: 陽性(抗 D: 抗体価 128 倍)。

【母親 輸血検査】42 歳、経産婦(4 妊 2 産)。輸血歴なし。血液型: B 型 RhD 陰性。不規則抗体検査: 陽性(抗 D: 抗体価 512 倍)。

【交換輸血】混合血作製は、病棟に技師が出向き看護師と

協同で行った。AB 型 RhD 陰性 RBC と、AB 型 RhD 陽性 FFP を 7:3 の割合で混合し、交換輸血に使用した。交換輸血後の T-Bil 値は 2.8mg/dl と低下したが、その後の急激な Bil 値上昇を防ぐ目的で日齢 14 日まで光線療法を実施した。日齢 20 日以降 Hb 8.5g/dl と貧血を認めたものの、全身状態が良好なことから、日齢 27 日退院となった。

【考察】電子カルテの情報より母親の妊娠歴について、第一子は特に問題無く出産し、第二子は軽度の HDN が発症していたことが判明した。また、輸血歴がないことから母親の抗 D は以前の妊娠出産により産生されたものと考えられた。交換輸血後、児の直接抗グロブリン試験は陰性化した。しかし、日齢 26 日には再び陽性となり、新たに産生された児血球に母親由来の抗 D が感作することで陽性化したと考えられた。その後は、T-Bil 値の上昇、溶血所見が無かったことから外来での経過観察となった。

【まとめ】交換輸血後の児の経過を長期間追えたのと同時に、交換輸血の実際を学べた症例であった。

【連絡先】098-973-4111(内線 2784)

◎棚町 祥太¹⁾、知念 大介¹⁾、上地 結愛¹⁾、八幡 照幸¹⁾
 沖縄県立八重山病院¹⁾

【はじめに】ABO 血液型不適合臓器移植では、レシピエントの抗 A、抗 B が移植臓器の ABO 血液型抗原と反応することで抗体関連型拒絶反応（以下、AMR）を引き起こすことがある。AMR を抑制する目的で、移植前には血漿交換療法による抗体除去や、脱感作療法による抗体産生の抑制が行われている。このことから、移植後のレシピエントに対する輸血も、抗 A、抗 B を含まない血液製剤を使用するとされている。今回、検査技師からの指摘により、肝移植歴のある患者に対して適切な血液製剤を選択できた事例を経験したので報告する。

【症例】50 代女性。B 型 RhD 陽性。5 年前に他院で ABO 血液型不適合生体肝移植（ドナー；A 型）を受けている。黒色嘔吐、黒色便を主訴に当院に救急搬送され、血液検査にて血小板減少、貧血、溶血所見を認め、血栓性微小血管症疑いで緊急入院となった。

【対応】医師より B 型血小板製剤が検査科へオーダーされ、当直技師により血液センターへ血小板製剤の発注が行われた。その後、オンコール対応の輸血専任技師が患者に

ABO 血液型不適合生体肝移植歴があることに気づき、医師と協議の上、B 型血小板製剤は使用しないこととした。改めて AB 型血小板製剤を再発注し、輸血が実施された。入院日から 3 日間にわたって B 型赤血球製剤 4 単位、AB 型血漿製剤 24 単位、AB 型血小板製剤 20 単位の輸血が実施され、副反応なく入院 7 日目に退院となった。

【考察】本症例の問題点は、医師から検査科に移植に関する情報の共有が正確に行われなかった点である。ABO 血液型不適合生体肝移植歴についての情報は、診療情報提供書をもとに医師はカルテに記載していたが、検査科へ共有されなかった。当院のように移植症例を扱うことが少ない医療機関でも、情報伝達システムを構築する必要性を感じた。また、検査科においても非専任技師が血液製剤を適切に選択できる必要があると感じたため、本症例をもとに勉強会を開催して周知を行い、当該患者に関しては輸血システム患者情報欄に製剤選択に関するコメントが表示されるようにした。

連絡先：0980-87-5557（内線 2253）

◎武島 有志¹⁾、大城 小百合¹⁾、蔵下 恒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】今回、当院にて自己免疫性溶血性貧血(AIHA)の中では比較的稀な、寒冷凝集素症(CAD)の症例を経験したので報告する。

【症例】59 歳女性。高 Bil 血症、貧血が指摘され当院へ紹介となり、精査加療目的で入院となった。

【検査結果】
 輸血関連検査：O 型 RhD 陽性、DAT：IgG(-)、抗 C3b/C3d(+)
 不規則抗体スクリーニング：陰性、DTT 処理後血清：陰性
 ※検体、試薬、生理食塩液を全て 37°C に加温後に検査を実施

血液検査：(生化学) T-Bil：2.5mg/dL、D-Bil：0.2mg/dL、
 GOT：38U/L、GPT：19 U/L、LDH：540 U/L、ハプトグロビン：
 10mg/dL 以下、IgG：1369mg/dL、IgA：183mg/dL、IgM：
 1008mg/dL、C3：71mg/dL、C4：0.8mg/dL、免疫電気泳動
 (IgM-κ 型 M 蛋白を検出) (血算) WBC：6.3×10³/μL、
 RBC：1.34×10⁶/μL、Hb：4.71g/dL、Ht：14.5%、Plt：30.7
 ×10⁴/μL、網状赤血球：76.7%、赤血球凝集、多染赤血球

【診断と経過】今回の症例は、低 Hb、Bil・LDH・網状赤

血球の上昇、ハプトグロビンの低下で溶血所見を確認、直接凝集法：陽性、寒冷凝集素価：64 倍以上、直接抗グロブリン試験で C3b/C3d が確認され CAD と診断された。骨髓検査等で B 細胞の増殖を認め、リンパ増殖性疾患により続発した CAD と診断された。治療としては輸血を避け、B 細胞減少療法・抗体減少法を実施し 3 ヶ月後に Hb4.7→9.4 g/dL までの回復を認めた。

【まとめ】CAD の患者は輸血後、製剤の血球が溶血し鉄過剰等の負荷がかかることが考えられるため、Hb が低値でも可能なら輸血を避けて対応を行う（輸血の基準として Hb4.0 g/dl 以下）。輸血検査は検体・試薬・生理食塩液を加温し、37°C の条件で検査を実施するが、緊急を要する場合、DTT 処理(IgM 不活化)を施した場合の方が、検査時間が短縮されるため有効であると考えられる。

連絡先 臨床検査科 Tel:098-895-3255

◎長嶺 陽人¹⁾、又吉 拓¹⁾、服部 琴ノ¹⁾、森近 一穂¹⁾、山内 恵¹⁾、今村 美菜子¹⁾、前田 士郎¹⁾
琉球大学病院¹⁾

【背景】新生児を含む小児患者では1回の輸血量が少ないため、赤血球製剤の最小単位(1単位)でも残余血液が生じ廃棄されることがある。また、頻回輸血が必要な症例においては輸血ごとに新しい製剤を使用することでドナー曝露数増加につながる。琉球大学病院では2018年より小児患者に対する赤血球製剤と血小板製剤の分割業務を開始し、ドナー曝露および血液製剤廃棄の削減に努めている。今回、当院における血液製剤分割の実績調査を行った。

【対象と方法】2019年1月から2023年12月の5年間にNICUおよび小児病棟より分割依頼された赤血球製剤と血小板製剤の輸血オーダーを対象とした。調査項目は分割依頼数、分割されたバッグの使用本数、廃棄本数とし、バッグ使用率[使用本数/(使用本数+廃棄本数)×100]とドナー曝露数減少率[100-(分割依頼数/使用本数)×100]を算出した。

【結果】患者背景：NICU患者37人(輸血時体重：446g~2742g)、小児患者38人で年齢は0~18歳であった。赤血球製剤の分割：1単位製剤の2分割は11件(使用率：100%)、3分割は1件(使用率：66.7%)であった。2単位

製剤の2分割は110件(使用率：71.8%)、3分割は36件(使用率：75.9%)であった。過去5年間のドナー曝露数減少率は40.2%、バッグ使用率は74.8%であった。血小板製剤の分割：全てNICUから10単位製剤の依頼で、2分割は27件(使用率：92.6%)、3分割は2件(使用率：66.7%)であった。過去5年間のドナー曝露数減少率は46.3%、バッグ使用率は90%であった。

【考察と課題】分割業務を行ったことで、赤血球製剤および血小板製剤のドナー曝露は約40%減少した。赤血球2単位製剤の使用率が71.8~75.9%と低く、使用しなかった残りの分割製剤は有効期限切れにより廃棄された。1単位製剤ではなく2単位製剤が依頼された理由は調査できなかったが、血液センターにおける1単位製剤の不足が理由のひとつと推察される。今後、製剤の廃棄を減らすためには血液センターにおける1単位製剤の確保や、担当医が1単位製剤を事前に依頼する運用が必要と考える。今回の調査結果を血液センターと診療科へ情報共有し、課題の改善に取り組んでいきたい。 連絡先：098-895-3331(内線：3355)

◎呉屋 江合奈¹⁾、東江 賢吾¹⁾、大城 小枝弥¹⁾、大城 健哉¹⁾、山城 篤¹⁾、真柴田 百合子¹⁾
那覇市立病院¹⁾

【はじめに】銅は必須微量元素のひとつであり、欠乏により貧血、好中球減少、神経障害などがみられる。骨髄検査所見では顆粒球系・赤芽球系細胞の細胞質の空胞化や鉄芽球の出現、形質細胞の鉄沈着を認める場合があるが、遭遇する頻度が低く気付かれないことも多い。今回我々は、骨髄像所見から銅欠乏を疑い、担当医に追加検査を依頼したことで銅欠乏が判明した症例を経験したので報告する。

【症例】80歳代女性。X-1年4月、小腸絞扼性イレウスに対して小腸切除。食事摂取困難となりX-1年7月に胃瘻造設。栄養状態の改善はみられず、低アルブミンや貧血の進行あり。鉄剤を投与して経過みるも貧血進行していたためX年12月に当院紹介となった。

【血液検査所見】WBC $4.0 \times 10^9 / L$ (Seg 41.0%, NRBC 0.5個/WBC200個), HGB 4.9 g/dL, MCV 144.1 fL, PLT $325 \times 10^9 / L$, RET 3.78%, TP 4.8 g/dL, ALB 1.7 g/dL, AST 8 IU/L, ALT 10 IU/L, T-Bil 0.1 mg/dL, LDH 194 IU/L, VitB12 379 pg/mL, 葉酸 42.0 ng/mL, Fe 59 µg/dL, フェリチン 755.1 ng/mL

【骨髄検査所見】有核細胞数 167,000/µL、軽度低形成、巨

核球数正常、M/E比 2.46、Blast 0.2%、顆粒球と赤芽球の一部は細胞質に空胞を有し、赤芽球系で巨赤芽球様変化と鉄芽球の増加を認めた。また形質細胞にはヘモジデリンと思われる沈着もみられた。G-Band:46,XX[20/20]

【追加検査】血清銅 7 µg/dL、亜鉛 82 µg/dL

【まとめ】VitB12や葉酸欠乏のない大球性貧血で当院に紹介され、骨髄異形成症候群(以下MDS)を含む造血障害が疑われ骨髄検査が施行された。巨赤芽球様変化と鉄芽球の増加があるものの、環状鉄芽球や芽球の増加はなくMDSを示唆する所見に乏しかった。しかし顆粒球系・赤芽球系細胞の細胞質の空胞化や、形質細胞のヘモジデリン沈着といった銅欠乏に特徴的な形態所見が見られた。そこで小腸切除による吸収不足の可能性も考慮し、担当医に血清銅の追加検査を依頼したことで銅欠乏が判明した。

【結語】銅欠乏を認めた大球性貧血の症例を経験した。栄養状態が悪い血球減少で形態異常がある場合は、VitB12や葉酸以外の微量元素の欠乏も念頭に鏡検に挑む必要性を再確認した。 連絡先：098-884-5111(内線175)

EBV 感染を伴った血球貪食性リンパ組織球症の一症例

◎宮城 紗綾¹⁾、花城 裕太¹⁾、松田 賢也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】血球貪食性リンパ組織球症(HLH)は、感染症や自己免疫異常、悪性疾患などが契機となり、骨髄内で貪食細胞が増加した結果、血球減少をきたす病態である。今回、EBV 感染を契機に HLH となり、骨髄にて多数の反応性リンパ球を認め、異常リンパ球との鑑別に苦慮した症例を経験したので報告する。

【症例】3 歳男児、発熱を認め前医受診。汎血球減少、高 LD・TG・フェリチン、末梢血液像にて反応性リンパ球 (Aty-Ly) の増加を認め、HLH の疑いとして当院へ紹介となった。

【検査所見】[血算] WBC: $1.03 \times 10^9/L$ 、RBC: $3.39 \times 10^{12}/L$ 、Hb: 8.8g/dl、Plt: $16 \times 10^9/L$ 、Reti: 0.32% [血液像] Stab: 2.0%、Seg: 13.9%、Ly: 59.4%、Mono: 6.9%、Eos: 0.0%、Baso: 1.0%、Aty-Ly: 16.8%、貪食像 (+) [生化学] LDH: 1640U/L、TG: 360mg/dl、sIL-2R: 17403U/ml、フェリチン: 3047.9ng/ml [細胞表面マーカー] CD2(+), CD3(+), CD4(-), CD5(-), CD7(+), CD8(+), CD10(-), CD19(-), CD20(-), $\kappa/\lambda(-)$ 、CD56(-) [EBV 検査] 抗 EA-IgG: <10 倍、抗 VCA-Ig M: 10 倍、抗

VCA-IgG: 80 倍、抗 EBNA: <10 倍 [骨髓検査] 過形成、有核細胞数: 96000/ μ l、巨核球数: 25/ μ l、M/E 比: 79.8、貪食像(+)、other: 24.4% (直径 16-24 μ m、N/C 比 60-70%、淡塩基性～強塩基性の細胞質、分布に偏りのあるアズール顆粒を有し、一部核小体有り、核形不整は軽度、POD 染色陰性) [G.band] 正常核型

【考察】末梢血、骨髄中の血球貪食像に加え、好塩基性の細胞質にアズール顆粒をもつ細胞も認められた。この細胞は、骨髄での出現比率が多く、一部核小体が明瞭であることから、異常リンパ球も鑑別にあがったが、核形不整が軽度であること、細胞質の好塩基性が強いことから、反応性リンパ球の可能性が高いと考えられた。

【結語】EBV 感染を伴う HLH において、反応性リンパ球が骨髄で多数認められた場合、リンパ腫などの悪性疾患との鑑別に苦慮する場合がある。反応性リンパ球と異常リンパ球の鑑別のためには、細胞形態の観察が重要である。

連絡先: 098-888-0123(内線 2305)

t(6;9)(p23;q34.1);DEK-NUP214 を伴う急性骨髄性白血病の一例

◎金城 海志¹⁾、親富祖 晶子¹⁾、斎藤 辰好¹⁾、新里 直子¹⁾、仲松 秀美¹⁾、前泊 有作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】t(6;9)(p23;q34.1)により DEK-NUP214 キメラ遺伝子を形成する急性骨髄性白血病は、日本の AML のうち 0.7~1.8% を占め、予後不良因子である。今回我々は、t(6;9) を伴う AML を経験したため報告する。

【症例】18 歳女性。発熱が続くため近医を受診。血液検査で白血球増多、貧血、血小板減少を認め、精査のため当院紹介となった。

【検査所見】[血液検査] WBC $12.3 \times 10^9/L$ 、RBC $1.32 \times 10^{12}/L$ 、Hb 4.0 g/dL、Plt $59 \times 10^9/L$

[末梢血液像] Blast 10.0%、ProM 2.0%、Myelo 2.0%、MetaM 3.5%、Stab 2.0%、Seg 62.0%、Eos 0%、Baso 1%、Mono 0%、Lympho 17.5% 偽ペルゲル好中球 (+)

[生化学検査]: LDH 239 U/L、CRP 0.07mg/dL

[骨髓検査] 有核細胞数 49.3 万/ μ L、巨核球数 16/ μ L 過形成骨髄。顆粒球系、赤芽球系、巨核球の 3 系統で異形成がみられ、MPO 陽性の芽球を 39% 認めた。また、成熟好塩基球を 3.2%、幼若好塩基球を 1.6% 認めた。

[表面マーカー検査] CD13、CD33、CD34、CD117、HLA-DR

陽性。

[遺伝子検査] DEK-NUP214 3.0×10^4 コピー/ μ gRNA、FLT3-ITD 変異陽性、NPM1 変異陰性。

[染色体検査] t(6;9)(p23;q34.1)[17/20]

【経過】寛解導入療法では寛解を得られず、再寛解導入療法を行ったが DEK-NUP214 キメラ遺伝子や WT-1 は残存していた。FLT3 阻害薬においても病勢改善は見込まず、化学治療抵抗性であった。その後、末梢血幹細胞移植を行い寛解となった。

【考察】t(6;9)(p23;q34.1) を伴う AML は AML M2 や M4 を呈し、多系統の異形成と好塩基球の増加をしばしば認めるとされる。今回の症例で好塩基球は幼若細胞から成熟細胞を併せて 4.8% と有意な増加を認め、造血細胞の 3 系統において異形成を認めた。AML の骨髄においてこのような形態的特徴を認める場合には、t(6;9)(p23;q34.1) の染色体異常を想定して臨床に報告することで迅速な診断、治療に貢献できると考えられた。

連絡先 098-895-3255 (内線 95835)

◎金城 大樹¹⁾、金城 朋子¹⁾、玉城 和朗¹⁾、神田 幸¹⁾、嘉陽 ゆりや¹⁾、井上 新吾¹⁾、平良 秀美¹⁾、嘉数 雅亮¹⁾
 沖縄県立北部病院¹⁾

【はじめに】赤血球形態検査は血液疾患の診断や治療に有効であるが、赤血球形態異常の判定は個人の主観が入りやすく、技師間でばらつきやすい。当院では、血液、生化学血清、輸血検査を輪番制としており、日々血液検査担当技師が変わる。そのため、赤血球形態異常の検出について技師間での判定に差が出てしまう問題があり、ばらつきを小さくする取り組みが必要であった。今回、目合わせ前後で赤血球形態判定の一致率の比較を行ったので報告する。

【方法】2023年11月～12月に当院で作製された末梢血塗抹標本のうち、血算、RBC及びPLTヒストグラムの結果より赤血球形態異常が疑われた標本20枚を対象とした。その内10枚をグループAとし、担当技師6名が各々鏡検を行った後、全員で目合わせをして赤血球形態の判定をまとめた。数週間後に同じ標本をもう一度各々が鏡検し、1回目と2回目の判定の一致率を比較した。グループA比較終了後に残りの10枚(グループB)についても同様に行った。

【結果】グループAでは、1回目と2回目を比較した結果、赤血球大小不同、多染赤血球、奇形赤血球の判定で一致率

が上がり、破碎赤血球の判定で一致率が下がった。グループBでは、赤血球大小不同、破碎赤血球の判定で一致率が上がり、多染赤血球の判定で一致率が下がった。

【考察】赤血球形態の目合わせを行った結果、多くの症例で一致率が上がり技師間の判定のばらつきを小さくすることができた。しかし破碎赤血球の判定に関して、グループAでは一致率は下がり、グループBでは一致率は上がった。これは、破碎赤血球の形態的特徴は捉えるのが難しく、一回目の目合わせでは判定のばらつきを小さくすることはできず、二回目の目合わせで効果が出たと推察された。このことから赤血球形態異常判定のばらつきを小さくするには、継続して目合わせを行っていくことが重要であると示唆された。

【結語】今後も定期的な目合わせを行い、赤血球形態異常判定のばらつきを小さくしていく必要があると考える。連絡先：0980-52-2719 (内線 1122)

◎内間 汐香¹⁾、手登根 稔¹⁾、窪田 駿介¹⁾、下地 省吾¹⁾、大城 春奈¹⁾、山野 健太郎¹⁾、石川 実¹⁾
 社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院¹⁾

【はじめに】37℃加温後も血球算定(CBC)に影響を与えた強固な赤血球凝集を呈した2症例を経験し、その対策としてクロロキン製剤(Cq)が有用であったので報告する。

【使用試薬および方法】患者血液(EDTA-2K血)1容にクロロキン2リン酸溶液(ガンマクイン;イムコア社)1容を添加し、10分間室温でローターにかけ、自動血球計数装置XR-3000(sysmex社)にてマニュアル測定し、得られた結果を2倍補正して使用した。

【症例】症例1:70代男性。心原性脳塞栓症で運動性失語症の既往歴あり。体動時呼吸困難を主訴に救急外来受診。赤血球凝集(3+)、寒冷凝集素価16384倍。症例2:70代女性。健診にて胸部X線の異常を指摘され精査目的にて当院外来受診。赤血球凝集(3+)、寒冷凝集素価4096倍。いずれの症例も37℃60分加温後も赤血球凝集の解離を認めず。

【Cq処理後のデータ(直後→37℃60分後→Cq処理後)】

症例1:RBC78→104→198万/ μ L、Ht7.7→10.3→19.6%、MCH70.5→53.8→27.8pg、MCHC71.4→54.4→28.1%。

症例2:RBC37→84→490万/ μ L、Ht4.0→9.8→60.6%、MCH394.6→177.4→29.8pg、MCHC365.0→152.0→24.3%。

【考察及び結語】通常、赤血球凝集が認められる場合、37℃加温によりCBC測定が可能となるが、稀に強固な赤血球凝集を呈する症例では長時間加温しても測定不可の場合がある。当院では、EDTA依存性偽性血小板凝集に対して最終手段としてCqを使用しているが、本症例のような強固な赤血球を呈する場合にもCqは有用である。元々、Cqは輸血検査にて赤血球に結合している抗体解離に使用されているが、血液検査室にも常備することを推奨したい。

<連絡先>098-851-5124(臨床検査部直通)

◎比嘉 菜々美¹⁾、上原 守勝¹⁾、下地 千夏¹⁾、宮城 之和²⁾、新垣 周平¹⁾、池間 龍也¹⁾
 沖縄県立宮古病院検査科¹⁾、沖縄県立宮古病院 視能訓練士²⁾

【はじめに】アカントアメーバは土壌・水中をはじめ自然界に広く生息する原虫であり、アカントアメーバ角膜炎は、なんらかの角膜上皮障害の後、このアメーバが角膜に感染して発症する。今回我々は、角膜擦過物の鏡検でアカントアメーバ角膜炎の診断に貢献できた症例を経験したので報告する。

【症例】70代女性、来院約1カ月前に、草刈り中に草が眼に入り、その後涙が止まらなくなり、近医を受診。抗菌点眼剤や抗炎症ステロイド点眼剤等を処方されるも改善がみられないため当院眼科へ紹介された。

【検査所見】<視力>RV=0.01(n.c.)、LV=0.2(1.0p)<細隙灯所見>右眼：角膜びらん、角膜実質の浸潤様変化、前房蓄膿 <角膜擦過物の直接塗抹鏡検>アカントアメーバのシストが多数、栄養型が少数観察された。

【考察】アカントアメーバは環境に応じて栄養型とシストに変化する。栄養型は不定形で突起（偽足）が伸びているのが特徴であり、周囲の環境が良好な時にみられ、細菌などの蛋白質を捕食し増殖する。シストは細胞壁が二重構造

で、外側は凹凸状、内側は多角形であるのが特徴である。これは環境悪化時にみられ、耐乾性、耐熱性、耐薬品性となり、治療を難しくする。アカントアメーバの検出法には、①塗抹標本の鏡検②培養検査③PCR法がある。病巣角膜擦過物の塗抹標本の鏡検は比較的容易であるため、アカントアメーバ角膜炎が疑われたらまず行う検査である。一般的な検査室ではギムザ染色あるいは栄養体の運動性を観察できる直接塗抹法での検出が現実的であると考えられる。今回は直接塗抹法のみ実施したが、検体量が十分ある場合は複数枚のスライドグラスに塗抹し、染色して確認することが望ましい。

【経過】患者は角膜擦過と抗真菌薬等での治療を行い、入院・外来通院を含めると治癒に4カ月程度有した。

【結語】アカントアメーバ角膜炎は早期の診断・治療が視力予後を左右する疾患である。そのため臨床検査技師は、アカントアメーバの検出技術と判定能力を身につける必要がある。

連絡先：0980-72-3151（内線 5934）

◎嵯峨 彰太¹⁾、座安 輝¹⁾、東江 賢吾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】我々は組織診、細胞診にて Direct fast scarlet(DFS)染色(以下D染色)が好酸球の判定に有用である事を検証してきた。今回、尿・体腔液沈渣(以下沈渣)を用いて好酸球顆粒の染色性を検討したので報告する。

【材料・方法】検体は2012年1月から2016年8月までに提出された尿49例、体腔液7例の総計56例。好酸球の割合を検証する為、残沈渣でPapanicolou染色(以下P染色)、Giemsa(G染色)、D染色を作製し比較を行った。染色法は、沈渣:0.05%DFS液=1:1で2分間染色。

【結果】塗抹標本での検証で好酸球の割合は、ほぼ同等であったが、強い相関は認めなかった($r=0.852$)。また、沈渣を作製する場合、2,300 rpm よりも 3,000 rpmの方が共染は少なく、判断に有用であると考えられた。しかし、一部の検体では両回転とも赤血球、上皮成分で共染を認めた。

【考察】DFSは-SO₃-を有する酸性色素で、-SO₃-が好酸球顆粒と強く結合すると推測される。しかし一部の検体で共染を認め、いずれもpH6~6.5の検体であった。その他の尿ではpH5.5の尿でも共染はみられず、尿のpHを含む定

性項目や結晶の有無を参考に検索したが、一定の傾向は見いだせなかった。我々が検討した組織診検体でも、好酸性物は淡い赤色に染色される。細胞診の検体でも喀痰、尿、便など排出する検体は一部で共染傾向にあり、体腔液、BAL液など新鮮検体では共染がみられず、炎症が強い検体では好酸性の傾向が認められる。これら組織診、細胞診で検討したDFSの特性、細胞の染色性の変化から、D染色は好酸性物に染色性を示すため、沈渣染色時の沈渣成分が酸性傾向であった可能性はある。酸性条件下で膀胱内に長時間滞留、または強い炎症による細胞の好酸性化、尿を排出してから染色するまでの時間、即ち鮮度は影響したと考えられる。これらの特性を考慮し、無染、ステルン・ハイマー染色を基本に、補助的判断の一助には有用であると考えられる。

【結語】D染色は沈渣でも好酸球顆粒を染める事が可能で、沈渣での好酸球判定の一助になると考えられる。

<連絡先>098-884-5111(内線175)

尿沈渣に出現したトスフロキサシン結晶の1症例

◎東江 賢吾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】トスフロキサシン(以下、TFLX)は2009年に肺炎や中耳炎に対して小児適応となり、2017年からはマイコプラズマ肺炎に適応拡大され、処方が増加しているニューキノロン系の薬剤である。尿沈渣に出現するTFLX結晶は尿沈渣検査法2010には未記載の結晶であるが、2006年に稲垣らにより同定された。今回TFLX服用患者の尿沈渣にTFLX結晶と思われる結晶を経験したので報告する。

【症例】4才、女児。発熱、嘔吐により前医を受診。前医にてアモキシリン処方されるも解熱せず、TFLXに変更。その後も発熱持続のため当院小児科へ紹介受診。

【初診時検査結果】〔血液検査〕WBC $1.9 \times 10^9 / L$ 、RBC $4.44 \times 10^9 / L$ 、Hb 10.7 g/dL、MCV 72.1 fL、PLT $117 \times 10^9 / L$

〔尿検査〕尿定性:PH 6.5、比重 1.007、蛋白(-)、糖(-)、潜血(3+)尿沈渣:RBC 10~19 /HPF、WBC 1未満 /HPF、細菌(-)、不明結晶(3+)

〔生化学〕TP 5.9 g/dL、Alb 3.9 g/dL、BUN 8.0 mg/dL、Cre 0.28 mg/dL、UA 3.2 mg/dL、T-Bil 0.3 mg/dL、LDH 276 IU/L、Na 138 mmol/L、K 4.0 mmol/L、Cl 106 mmol/L、フェリチン

45.3 ng/mL、CRP 定量 0.471 mg/dL

〔不明結晶の特徴と化学的性状〕色調:褐色、形態:針状、またはウニ様の球状。加温(-)、30%酢酸(-)、30%塩酸(+)、10%KOH(+)

【考察】今回出現した結晶は、稲垣らが報告したような褐色、針状やウニ様の球状の形態を示していた。当初は不明結晶として報告したが、結晶の形態や化学的性状がTFLX結晶を呈したことで主治医へTFLX結晶疑いと報告した。本症例では腎機能低下は認めなかったが、小児での腎機能低下症例の報告がある。そのため不明結晶として報告するだけでなく、薬物投与歴も確認して結晶の報告をすることが重要と考える。

【結語】TFLX投与による腎機能低下症例が報告されているが、適応拡大により出現頻度が増加することと思われる。薬物投与による腎機能障害を早期発見するためにも、患者背景や投薬情報等を入手し、主治医と情報共有することが重要だと考える。 連絡先:098-884-5111(内線175)

120

尿沈渣分析装置 AUTION EYE AI-4510 の運用方法

◎知念 聖音、金城 正樹¹⁾、久場 恵美¹⁾、上原 聖子¹⁾、比嘉 慎¹⁾、吉浜 優人¹⁾、伊禮 夏海¹⁾、久保田 雄也¹⁾
社会医療法人 敬愛会 中頭病院¹⁾

【はじめに】AUTION EYE AI-4510(以下:AI-4510)は、尿中有形成分の撮像を行い独自のシステムによって分析、判別をしている。今回、当院の患者検体をAI-4510で試験的に測定し、特性に基づいた運用方法を検討したので報告する。

【対象と方法】対象:当院患者検体474検体。測定:潜血、尿蛋白、尿糖(以下:定性3項目)アークイ社AX-4060を使用。尿沈渣(RBC、WBC、扁平上皮細胞、硝子円柱、粘液糸、細菌)AI-4510の測定(以下:機械値)と技師による鏡検法(以下:目視)。評価方法:完全一致率、±1ランク一致率、Kappa係数を用いて①機械値と目視の相関、②定性3項目をふまえた機械値と目視の相関、③フラグの有無をふまえた機械値と目視の相関をそれぞれ算出した。

【結果】①機械値と目視の相関:完全一致率は扁平上皮細胞を除いた5項目で60-75%。±1ランク一致率は全項目で95%以上。②定性3項目をふまえた機械値と目視の相関:一致率は定性3項目全て(-)の検体群の方が定性3項目いずれか(±)以上の検体群より高く、完全一致率はRBCで最大18.4%差があった。定性3項目の各項目(±)以上では、完全一致率

が50%未満の項目が散見された。③フラグの有無をふまえた機械値と目視の相関:フラグ無し検体の完全一致率および±1ランク一致率は、全項目でフラグ有り検体よりも高かった。また、フラグ無しの定性(-)検体は、フラグ無し定性(±)以上検体やフラグ有り検体よりも全項目で完全一致率が高かった。

【考察】定性3項目:①全て(-)の検体群は定性(±)以上の検体より全体的に一致率が高い。②定性3項目のいずれか(±)以上だと、一致率が低くなる項目もあった。③各定性項目(±)以上は検討項目以外が確認されることが増える。上記3点から、尿定性(±)以上は目視する必要がある。フラグ:①フラグ有り検体がフラグ無し検体と比較し完全一致率が低くなっている。②フラグがたった場合、今回の検討項目以外が確認されることも多い。上記2点からフラグ有り検体は鏡検する必要がある。今回の検討項目において、定性3項目が陰性かつフラグ無し検体は機械値を報告し、それ以外の場合は機械値や写真を参考に鏡検するという運用方法を提案する。その運用方法を当院で行った場合、11%の鏡検数の削減が見込める。 連絡先:098-989-8947(内線8483)

◎宮城 香那¹⁾、金城 和美¹⁾、當銘 高明¹⁾、山内 恵¹⁾、今村 美菜子²⁾、中島 知³⁾、益崎 裕章³⁾、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⁾、琉球大学大学院医学研究科内分泌代謝・血液・膠原病内科学講座³⁾

【はじめに】サイトメガロウイルス (CMV) 感染症の治療にはガンシクロビル (GCV) やホスカルネット (FCN) を用いることが一般的である。FCN は GCV 耐性や血球減少などの副作用で GCV 治療が困難な際に選択される。FCN 投与中に尿沈渣検査で板状 FCN 類似結晶を認めた症例を経験したので報告する。

【症例・経過】70 歳代女性、体重 35kg、BMI 14.3kg/m²。慢性下痢症の精査・加療目的で入院。大腸内視鏡検査で CMV 腸炎が疑われた。末梢血中に異型リンパ球の出現を認め、CMV DNA 4.1×10³IU/ml と上昇、発熱や下痢等の所見を伴ったことから CMV 腸炎と診断。血球減少があったため FCN (90mg/kg/12 時間) による治療が選択された。FCN 投与開始 8 日目に、尿沈渣中に透明の二重三重構造を示す板状結晶を多数認めた。結晶は酢酸、塩酸、KOH のいずれにも不溶であり、経過と性状から FCN 結晶を疑った。結晶析出前後で腎機能に明らかな変動は認めず、以後、結晶は観察されていない。

【考察】FCN は代表的な有害事象として腎機能障害を起こ

すことがあるため、腎機能に応じた用量調節を行い、投与中も腎機能を注意深く観察することが必要である。FCN 投与開始時の血清 Cr は 0.36mg/dl で、Cockcroft-Gault 式では CCr 76.2ml/min、eGFR は 127.5ml/min/1.73m² と推定され、通常量での投与が開始されたが、同時期のシスタチン C をもとに算出した eGFR_{cys} は 41.9ml/min/1.73m² と腎機能低下が認められた。FCN 結晶析出は尿中での過飽和によって生じると考えられているが、本症例での明確な機序は明らかではない。本症例は高齢で痩せ型の女性であったことから、Cr 値を用いて推定された腎機能は実際よりも過大に評価された可能性がある。FCN 結晶の出現は腎機能増悪の兆候とする報告もあり (Kidney Int Rep 2020. 5: 2102-08)、その報告を行うことで薬剤の適正使用、ひいては腎機能悪化の回避に寄与するものと考えられる。

【結語】尿沈渣検査は腎機能障害の兆候を早期に発見できる検査の一つである。尿中結晶に注目することで腎機能悪化の回避に役立つ可能性がある。

【連絡先】098-895-3331 (内線 3336)

◎高山 和樹¹⁾、喜友名 優季¹⁾、久場 謙也¹⁾、金城 正樹¹⁾
 社会医療法人 敬愛会 中頭病院 臨床検査部¹⁾

【はじめに】*Moraxella osloensis* はヒトの口腔内粘膜などの上気道の常在菌として知られている好気性グラム陰性球桿菌である。本菌は免疫不全患者や基礎疾患のない小児での感染症が報告されている。今回、血液培養から分離した *M. osloensis* の症例を経験したので報告する。

【症例】30 代男性。症状は口渇、倦怠感、多飲、多尿。他院を受診後、精査目的で当院内科外来を受診し、高浸透圧高血糖症候群の診断で入院となった。入院時に発熱があり、血液培養 2 セットが提出された。好気ボトル 1 本が 30 時間で陽性となり、グラム陰性球桿菌が検出され CTRX が投与された。陽性報告後に心エコー検査を実施したが、感染性心内膜炎の所見は認められなかった。

【細菌学的検査】サブカルチャーとしてバイタルメディア TWIN プレート 6 (TSA+HP CHOCO) (極東製薬) にて 35°C で CO₂ 培養、ドリガルスキー改良培地 Blue (栄研化学) にて 35°C 好気培養を行った結果、24 時間で各々の培地に白色スムーズ型コロニーの発育を認めた。カタラーゼテスト陽性、オキシダーゼテスト陽性であり、VITEK2 GN カード

(BIOMERIEUX) で同定した結果 *Moraxella group* であると同定された。質量分析同定装置 VITEK MS (BIOMERIEUX) で同定した結果 *Moraxella osloensis/Enhydrobacter aerosaccus* であると同定された。当院では、これ以上詳細な同定は困難であり、両菌種の生化学的性状を比較したが、*E. aerosaccus* は詳細な記載が無く、*M. osloensis* の生化学的性状と一致していたことから本菌種として報告した。

【考察】*M. osloensis* は鼻腔や口腔内の常在菌の 1 つとして取り扱われてきたが、日和見感染による敗血症、髄膜炎などの報告がされており注意が必要な菌種である。今回の患者は齧歯多数という口腔内環境が起因したと考える。稀な症例において、検査室で検査可能な項目では同定が困難な菌に直面した場合、患者背景や染色所見、生化学的性状、質量分析同定装置による結果などから総合的に判断することが重要だと考える。

連絡先：098-939-1300 (内線 8353)

膵癌の化学療法中患者の血液培養から *Listeria monocytogenes* が検出された 1 症例

◎新垣 和史¹⁾、比嘉 貫太¹⁾、八幡 照幸¹⁾
 沖縄県立八重山病院¹⁾

【はじめに】*Listeria monocytogenes* (以下：本菌) は通性嫌気性、無芽胞性のグラム陽性桿菌であり、河川水や土壌など環境中に広く分布する。低温でも生存・増殖できるため、汚染された乳製品、生野菜などから感染することが多い。今回、膵癌の化学療法中患者の血液培養から本菌が検出された症例を経験したので報告する。

【症例】患者：60 歳代男性

既往歴：膵癌 ステージIV (肝・肺・リンパ節転移)

X-7 日：当院内科外来で抗がん剤治療を実施。

X 日：体動困難となり当院救急外来へ緊急搬送。CT 検査で特発性細菌性腹膜炎が疑われた。血液培養 2 セット採取後に Ceftriaxone 投与が開始され、入院となった。

【微生物学的検査】X 日に採取した血液培養 2 セットの嫌気ボトル 2 本が 16 時間後に陽転した。グラム染色でグラム不定桿菌が観察され、主治医へ推定嫌気性菌の陽性報告を行った。ところが陽性報告から 4 時間後に好気ボトル 2 本も陽転し、嫌気ボトルと同様なグラム不定桿菌を認めた。グラム不定のため嫌気ボトルからサブカルチャ

ーしていた羊血液寒天培地の微小発育集落 (5 時間培養時点) のグラム染色性を確認したところ、グラム陽性の短桿菌であった。主治医へ再度連絡しグラム染色性から本菌が疑われ、その場合ペニシリン系薬が有効でセフェム系薬は耐性である旨を報告し、Tazobactam /Piperacillin に変更となった。外注検査へ依頼し、質量分析法にて本菌と同定された。

【考察】今回感染源となった食品は特定できなかったが、本菌に汚染された食品を何らかの形で摂取し腸管に保菌した後、化学療法により腸粘膜が障害を受け、本菌が腸管から血液に侵入したと推測された。本菌はペニシリン系薬が第一選択薬であり、セフェム系薬に対して耐性を示すことから血液や髄液にて本菌と疑わしいグラム染色像を認めた場合には、担当医に本菌の可能性を速やかに伝えると共にセフェム系薬に対して耐性を示す点を申し添えることは抗菌薬適正使用の観点から重要だと考える。

連絡先：0980-87-5557(内線 2482)

当院で分離された遅発育非結核性抗酸菌のプロスミック SGM を用いた薬剤感受性検査

◎伊良皆 千秋¹⁾、上地 あゆみ¹⁾、中野 安実²⁾、照屋 智大¹⁾、今村 美菜子³⁾、前田 士郎³⁾
 琉球大学病院¹⁾、医療法人沖繩徳洲会 沖繩南部徳洲会病院²⁾、琉球大学大学院医学研究科先進ゲノム検査医学講座³⁾

【はじめに】2023 年 3 月に CLSI M24 3rd ed に準拠した遅発育非結核性抗酸菌 (slowly growing mycobacteria: SGM) 用 MIC 測定キットであるプロスミック SGM (B-SGM) (極東製薬工業) が発売され、今後は各施設において B-SGM への切り替えが進むと予想される。そこで、従来法であるプロスミック NTM (B-NTM) (極東製薬工業) と B-SGM の結果について比較を行ったので報告する。

【対象と方法】当院で 2019 年 3 月～2023 年 12 月に分離・保存された *Mycobacterium avium* 6 株、*Mycobacterium intracellulare* 9 株、その他の SGM 6 株の計 21 株を対象とした。添付文書に従い 36°C で 7 日間培養を行い、MIC を測定した。CLSI M24 3rd ed に判定基準が設定されている薬剤の感受性率 (B-SGM: MAC 4 薬剤、その他の SGM: 8 薬剤、B-NTM: MAC 2 薬剤、その他の SGM 4 薬剤)、両検査法間のカテゴリー一致率 (CA) を求めた。

【結果】*M. avium*、*M. intracellulare* (MAC) における B-SGM の感受性率は clarithromycin (CAM) 93.3%、moxifloxacin (MFLX) 26.7%、amikacin (AMK) 66.7%、linezolid (LZD) 13.3%、

B-NTM の感受性率は CAM 93.3%、AMK 100%、CA は CAM 100%、AMK 66.7%であった。

その他の SGM における B-SGM の感受性率は CAM、MFLX、AMK、LZD、rifabutin (RBT) はすべて 100%、minocycline 16.7%、doxycycline 33.3%、rifampicin (RFP) 83.3%、B-NTM の感受性率は CAM、AMK、RBT、RFP はすべて 100%であり、CA は CAM、AMK、RBT 100%、RFP 83.3%であった。

【考察】検討株数が少数ではあるが、両検査法の CA は概ね良好 (CA ≥ 90%) であった。一部の組み合わせにおいて (MAC の AMK および、その他 SGM の RFP)、B-SGM で判定された感受性率が B-NTM に比べて低値であり、過去の報告と同様に B-NTM では MIC が低い傾向が認められた。

連絡先: 098-895-3331 (内線: 3332)

臍超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（臍 EUS-FNA）により示唆された肺原発小細胞癌の一例

◎嶺井 傑¹⁾、上原 守勝¹⁾、石橋 和磨¹⁾、大城 祐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】

肺癌の治療法は手術療法（外科的切除）や放射線治療などに加えて分子標的治療薬による治療も行われているが、そのいずれの治療法においても肺癌の組織型の推定が非常に重要である。その中で、肺小細胞癌は肺癌全体の10～20%を占め、増殖が早く、早期に遠隔転移を起しやすい悪性度の高い腫瘍である。今回臍超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診（以下臍 EUS-FNA）により示唆された肺原発小細胞癌の一例を経験したので報告する。

【症例】

83歳男性。肺炎および膿胸疑いで当院救急を紹介受診。咳嗽や食欲低下、食思不振を認めており精査の結果、左肺腫瘍、胸水貯留、臍腫瘍を認めた。診断確定のため臍 EUS-FNA が施行され、細胞診検査および組織診検査が行われた。

【細胞所見】

N/C 比が非常に高く裸核状で、細胞の大小不同、クロマチン増量や核形不整を示す小型異型細胞が小集簇～散在

性に認められた。神経内分泌癌（以下 NEC）や悪性リンパ腫が鑑別に挙げられたが鑑別は困難であり、判定を suspicious（疑陽性）とした。

【組織所見】

N/C 比の高い小型異型細胞の集塊を多数認めた。核線を引く挫滅傾向を認める点とあわせて NEC をはじめとする悪性腫瘍を疑い免疫染色を行った結果、TTF-1 陽性、cytokeratin AE1/AE3 等の上皮性マーカーおよび Synaptophysin、CD56 の神経内分泌マーカーが陽性となり、肺原発小細胞癌が示唆された。

【まとめ】

今回臍 EUS-FNA による細胞診検査において、NEC と悪性リンパ腫が鑑別に挙げられたが、NEC の特徴ともいえる鑄型状配列や木目込み細工様配列に乏しかったことから組織型を推定することはできなかった。判定に迷った際には免疫組織化学の積極的活用や臨床情報の再確認などを行い、慎重に鏡検を進めていく必要がある。

連絡先 0980-72-3151（内線 1159）

腹水細胞診が迅速な治療開始に有用であった子宮由来小細胞神経内分泌癌の一例

◎桃原 英子¹⁾、仲宗根 夏希¹⁾、玉城 和朗¹⁾、船越 麻乃¹⁾、嶺井 俊¹⁾、崎原 永敬¹⁾、嘉数 雅亮¹⁾、仲西 貴也²⁾
 沖縄県立北部病院 検査科¹⁾、沖縄県立北部病院 病理診断科²⁾

【はじめに】小細胞神経内分泌癌（small cell neuroendocrine carcinoma：以下 SCNEC）は婦人科領域では子宮頸部や卵巣に見られる稀な疾患であり、早期にリンパ節転移や遠隔転移をしやすい、予後は極めて不良である。今回、腹水中から子宮由来 SCNEC を経験したので報告する。

【症例】30歳代女性。腹部膨満感のため近医の医療機関を受診。貧血も認め、精査目的で当院へ紹介受診となった。腹部エコーで腹水の貯留を認めた。造影 CT や MRI 検査にて子宮頸部から体部内腔にかけて腫瘍性病変を認め、悪性腫瘍が疑われた。右卵巣やダグラス窩にも播種を疑う腫瘍性病変を認めた。病理検体として、腹水細胞診と子宮頸部組織診が提出された。

【腹水細胞診所見】血性背景に、N/C 比の増大、軽度核形不整、ごま塩状の核クロマチン増量を伴う異型細胞を弧在性～小集塊状で認めた。小集塊は木目込み配列を認め、重積性は目立たず、平面的であった。悪性が示唆され、神経内分泌腫瘍を疑う細胞像であった。

【子宮頸部組織所見】類円形で N/C 比の高い小型異型細胞

の密な増生が見られた。核の挫滅や変性が目立ち、木目込み配列や核の相互圧排像を認めた。免疫組織化学染色では、synaptophysin 陽性、chromogranin A 陽性、MOC-31 陰性、vimentin 陰性、p53 陽性で、SCNEC と診断された。

【考察】腹水から SCNEC を疑う異型細胞を認めた。画像検査で両肺に所見はなく、子宮由来を考えた。画像診断情報が由来推定の手がかりとなった。婦人科領域での SCNEC は稀であるが、核の相互圧排像や N/C 比の高い小型異型細胞が木目込み配列で見られる場合は、SCNEC の可能性も考慮に入れた細胞形態の観察が必要だと感じた。本症例は急を要していたため、組織診標本より先に標本が作製できていた腹水細胞診の細胞像を考慮して、子宮頸部組織診は、HE 染色標本作製と並行して免疫染色を行った。免疫染色を早急に行えたことで、迅速な診断へとつながり、当院受診から3日後には治療のため他院へ紹介、6日後には治療開始となった。腹水細胞診が早期の組織型推定、診断、治療開始に貢献した症例であった。

<連絡先>0980-52-2719（内 1126）

胆汁細胞診で偶然検出されたランブル鞭毛虫の1例

◎平良 萌¹⁾、桃原君果¹⁾、山本将史¹⁾、金城汐音¹⁾、脇坂直樹¹⁾、知花宗仙¹⁾、屋嘉比智麻紀²⁾、小川真紀²⁾
医療法人徳洲会中部徳洲会病院¹⁾、医療法人徳洲会中部徳洲会病院病理診断科²⁾

【はじめに】ジアルジア症は消化管寄生鞭毛虫の一種、ランブル鞭毛虫による原虫感染症である。ランブル鞭毛虫は栄養体と嚢子の2形態があり、組織や腸管洗浄液中には栄養体がみられる。今回われわれは、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）で採取された胆汁細胞診において、ランブル鞭毛虫を偶然検出したので報告する。

【症例】70歳代女性。食後の腹部違和感を主訴に来院。胆摘、慢性胃炎の既往あり。血液検査にて肝胆道系酵素の上昇を認め、エコー検査と造影CTで結石は認めなかったが胆管と膵管の拡張を認めた。肝門部付近に軽度狭窄を認め、腫瘍性狭窄を否定するためにERCPを施行し、胆汁細胞診が採取された。

【細胞所見】多数の無構造物を背景に、シート状集塊の円柱上皮細胞がみられた。背景の無構造物を強拡大で観察すると、2核と鞭毛を有する栄養体のランブル鞭毛虫であった。Giemsa染色標本を作製し観察すると、Papanicolaou染色よりも栄養体をはっきりと確認することが出来た。出現していた上皮細胞に、核腫大や不規則な重積、核の配列

不整、集塊辺縁の凹凸不整等の悪性を示唆する所見は見られなかった。

【考察】ランブル鞭毛虫は多くの動物に寄生し、ジアルジア症は熱帯・亜熱帯地域においてよくみられる人獣共通感染症として注意が払われている。わが国では、第五類感染症に指定されており、海外の流行地で感染した輸入感染者としてみられることが多い。主症状は下痢で、感染が胆道系に及び胆嚢炎様症状、肝機能異常値などを示すこともある。今回の症例は、海外渡航歴、ペットや家畜の飼育もなく、下痢症状が乏しかった。年間約70件前後の症例報告がされているが、感染経路不明の報告は少なくない。

【まとめ】今回、ERCPにて採取した胆汁細胞診でランブル鞭毛虫の栄養体が観察できた。Giemsa染色では特徴的な形態を鮮明に観察することができた。出現している細胞の所見だけでなく、寄生虫感染も考慮し、背景もしっかりと鏡検すべきだと再認識した。

連絡先 098-932-1110（内線1335）

気管支鏡下迅速細胞診が有用であった肺癌の一例

◎岸本 英樹¹⁾、眞喜志 かおり¹⁾、鈴木 牧子¹⁾、玉城 剛一²⁾、吉見 直己²⁾
沖縄赤十字病院¹⁾、沖縄赤十字病院 病理診断科²⁾

【はじめに】今回、我々は肺小細胞癌治療中の肺腺癌発見に気管支鏡下迅速細胞診が有用であった一例を経験したので報告する。

【症例】70歳代男性。咳、息切れを自覚し近医受診。胸部レントゲン検査にて左中下肺野に異常陰影を指摘され当院紹介となった。当院受診時の画像所見にて左下葉に96mmの腫瘍と右下葉に転移を思わせる結節を認めた。そのほか左胸水や胸膜播種、縦隔・腹部大動脈のリンパ節にも転移を疑う腫脹が認められた。悪性腫瘍の疑いで左肺での気管支鏡検査が実施された（1回目）。擦過細胞診では異型細胞は認めなかったが、喀痰、気管支洗浄液から小細胞癌を疑う異型細胞を認めた。肺小細胞癌の診断で当院入院となり化学療法が開始された。

【経過】左肺腫瘍は縮小したが、右肺結節に変化がなく別種の癌が疑われ再度右肺での気管支鏡検査を実施した（2回目）。気管支鏡室での迅速細胞診で小細胞癌は認めず低分化腺癌が疑われた。その後提出された擦過・洗浄液共に小細胞癌を疑う所見はみられず腺癌と扁平上皮癌の鑑別を要

する所見であった。

【細胞所見】1回目：喀痰と気管支鏡検査での洗浄液では背景に壊死を伴い、小型でN/C比大の異型細胞を認めた。木目込み状配列、細顆粒状のクロマチンを有し小細胞癌と報告した。2回目：擦過、洗浄液共に核型不整や核小体の目立つ異型細胞集塊を認めた。小細胞癌を疑う所見は認めず、腺癌と扁平上皮癌の鑑別が必要な細胞と報告した。

【組織所見】2回目の気管支鏡で採取した組織では、異型細胞集塊を認め、核の偏在傾向があり腺癌を疑うが組織構築不明で組織型の鑑別を要した。免疫染色にてTTF-1(+), p40(-), INSM1(-)を示し腺癌が示唆された。

【まとめ】今回の症例は小細胞癌と腺癌の多重癌と思われるが、手術しておらず混合型小細胞癌の可能性もある。迅速細胞診で非小細胞癌を推定できたことで以降の検査に繋ぐことができた。

連絡先：098-853-3134（内線1333）

組織ギムザ染色を塗抹標本の色調に近づけるための検討

◎宮城 良考¹⁾、嵯峨 彰太²⁾、大竹 賢太郎³⁾、知花 宗仙⁴⁾、玉城 和朗⁵⁾、桃原 英子⁵⁾、西平 紀介⁶⁾、新垣 善孝⁷⁾
 社会医療法人 敬愛会 中頭病院¹⁾、那覇市立病院²⁾、中部地区医師会 検診センター³⁾、医療法人 徳洲会 中部徳洲会病院⁴⁾、沖縄県立北部病院⁵⁾、琉球大学病院⁶⁾、沖縄県立中部病院⁷⁾

【はじめに】ギムザ染色は、血液・骨髄塗抹標本の観察として名高い。病理領域でもメタクロマジーにより間質粘液や間質成分の判定から疾患推定にも有効な染色法である。一方、組織標本はホルマリン固定の影響により塗抹標本に比べて青色調を呈しやすい。平成30年度（第34回）の沖縄県医師会精度管理調査における染色サーベイでも、青色調の標本が多く見受けられた。今回、塗抹標本に近い色調を保つ方法を検討したので報告する。

【材料・方法】材料は4施設から集めた合計23件の骨髄クロット検体を使用した。方法は①メイ・グリュンワルド原液(以下 M・G 液)5分、ギムザ液1時間、希酢酸3分、乾燥・透徹・封入(以下乾燥・封入)。②M・G 液30分、ギムザ液1時間、希酢酸3分、乾燥・封入。③M・G 液2時間、ギムザ液1時間、希酢酸3分、乾燥・封入。④③の染色法でアルコール脱水・透徹・封入。⑤③の染色法でイソプロピルアルコール脱水・透徹・封入の5系統で検討を行った。

【結果】①～③の系統は赤色調で塗抹標本に近い染色性を呈した。④～⑤の系統はいずれも青色調で塗抹標本からか

け離れた染色性を呈した。

【考察】組織検体でのギムザ染色は、全体的に青色調となる傾向がある。原因として、ホルマリン固定の架橋反応で赤色調となるアミノ基が消費される事、アルコールなど有機溶剤中に赤色成分が溶出する事が考えられる。今回の検討でも脱水を挟まない系統は赤色調が保たれ、塗抹標本に近い仕上がりとなった。塗抹標本に近い色調を得る事で、細胞診領域では入手困難な、手術摘出された骨・軟部領域のギムザ標本作製することが可能となり、試験対策用の標本作製や、血液分野と病理領域の相互理解の一助になる事が期待される。

【結語】組織診のギムザ染色は、乾燥・封入をすることで、塗抹標本に近い色調を得る事ができる。

中頭病院病理検査室 宮城良考—098-939-1300(代)

弾性線維染色の膵臓ランゲルハンス島 B 細胞染色の総括

◎嵯峨 彰太¹⁾、古堅 楓¹⁾、大城 小枝弥¹⁾、玻名城 真由美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】弾性線維染色は癌の脈管侵襲の評価として日常業務で行われている。我々はエラスチカ・ワンギーソン染色(以下 EVG 染色)、オルセイン染色にて膵臓ランゲルハンス島 B 細胞(以下 B 細胞)の染色性についてインスリン抗体を用い、検討を行ってきた。今回、ピクトリア青染色(以下 VB 染色)にて B 細胞の染色性を確かめ、弾性線維染色における B 細胞の染色の総括を、文献的考察を交え報告する。

【対象及び方法】対象は過去に EVG 染色、オルセイン染色、インスリン抗体を用いた免疫組織化学染色(以下 IHC)を施行した膵組織 12 例。今回はこの 12 例に VB 染色を施行し、染色の類似性が判明している EVG 染色、オルセイン染色、IHC と VB 染色の対比を行った。

【結果】VB 染色を行った 12 例全て、他の弾性線維染色と IHC と類似した染色性を呈した。

【考察】EVG 染色、オルセイン染色、VB 染色での B 細胞の染色に関しては記載がほとんどない。我々は、弾性線維染色にて B 細胞を染め出す検討を行い、膵臓ランゲルハンス島の一部を染め出すことができた。また、IHC と比較し、

類似した分布を示す事も確認してきた。今回は VB 染色を検討し、こちらについても染色の類似性が確認できた。これは、弾性線維染色がインスリン又は B 細胞を染色する可能性が示唆される。B 細胞を染め出すアルデヒドフクシン染色とオルセイン染色の原理から、酸化処理を加える事で、ジスルフィド基を多く有するインスリンがスルホ基を生じ、インスリンを含む B 細胞が染色されたと考えられる。文献的には B 細胞そのものを染めるとの記載もあるが、B 細胞は内分泌細胞に分類され、他の内分泌細胞と構造上の違い、染色を左右する大きな違いはない。弾性線維染色は各々で染色原理に多少の違いはあるものの、染色される目的物は同じで、今回のインスリンについても、同様の原理にて染色されたと考える。

【結語】弾性線維染色は、膵臓ランゲルハンス島 B 細胞(インスリン)を染め出す事ができる。

<連絡先>098-884-5111(内線 175)

当院で経験した心臓悪性腫瘍を疑った1症例

◎宮平 優子¹⁾、仲松 勝彦¹⁾、我如古 靖¹⁾、安里 奈美¹⁾、山川 萌¹⁾、邊土名 里紗¹⁾、金城 明日香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】心臓悪性腫瘍は稀な疾患であり、中でも心膜中皮腫、原発性リンパ腫、肉腫などの心臓原発性悪性腫瘍は予後不良とされる。今回、著名な心嚢液貯留を認め心嚢液穿刺を施行後、経胸壁心臓超音波検査にて右房壁に一部可動性のある充実性腫瘍を確認、心臓悪性腫瘍を疑い精査・治療のため他院へ緊急転院した症例について報告する。

【症例】特に既往歴のない19歳女性。5日前に心窩部痛出現、2日前より全身倦怠感、労作時呼吸困難を認め、入院当日には四肢の脱力感が出現し、当院救急搬送となった。

【来院時検査】血圧(129/94mmHg)、Spo2(97%)、胸部X線(CTR67.3%・心拡大・胸水貯留・肺うっ血)、造影CT(心嚢液貯留、肺野にすりガラス影と結節影多発、腹水貯留)、心電図(HR109bpm、胸部低電位、S I Q III T III様)、血液検査(AST:387U/L、ALT:524U/L、T-Bil:1.7mg/dL、CPK:338U/L、CK-MB:8.3U/L、BNP:53.5pg/ml、WBC:14500/μl、Hb:9.7g/dL)

【経胸壁心臓超音波検査所見】LVEF:57.4%、%FS:29.5%、LVDd:37mm、LVDs:26mm、右心系拡大、D-shape(+)、心嚢液・胸水貯留、右房壁に約56*28mmの充実性腫瘍を認め、

連続する可動性の充実像が右房と右室を行き来していた。

【心嚢液一般・病理組織検査】暗赤色、血性、CEA:0.7ng/ml、排液量:900ml。病理組織検査では、反応性変化を伴う中皮細胞を認めるが、明らかな異型は認めなかった。

【考察】経胸壁心臓超音波検査では、左室長軸断面や心尖部四腔断面にて可動する充実像が目立っていたが、その起始部を観察すると大きな腫瘍が広基性に広がっていた。断面によっては腫瘍が描出されず、可動する腫瘍がなければ少なからず見逃す可能性があり、アプローチ部位の工夫や扇走査の重要性を再認識した。転院先心臓血管外科にて手術後、心臓原発性悪性腫瘍(血管肉腫)と診断された。

【結語】今回我々は、極めて稀な若年性の心臓原発性悪性腫瘍を経験した。壁を広基性に広がる腫瘍は断面によって見逃しやすく、扇走査やアプローチ部位・患者体位の工夫が必要であると考えられた。

連絡先 098-895-3255 (内線 8162)

小腸悪性リンパ腫による成人腸重積症の一例

◎仲宗根 晶子¹⁾、仲宗根 千佳¹⁾、仲村渠 由華¹⁾、黒田 華織¹⁾、鈴木 円香¹⁾、稲福 直美¹⁾、喜瀬 正¹⁾、立津 千絵¹⁾
 医療法人沖繩徳洲会 沖繩南部徳洲会病院¹⁾

【はじめに】消化管悪性リンパ腫は悪性リンパ腫全体の5%程であり、成人腸重積症は小児の腸重積症に比べ稀である。今回超音波検査にて腸重積像を認め、病理診断で小腸悪性リンパ腫と診断された症例を経験したので報告する。

【症例】50歳代 男性、既往歴は糖尿病・高血圧疑い。一か月前より嘔吐・腹痛・腹満感・眩暈・出血を伴う下痢あり、食欲不振。8か月前の健診にて便潜血陽性、その時より10kgの体重減少を認めた。

腹部超音波にて回盲部～横行結腸にかけて著明な target signが見られ、重積した横行結腸内に低エコー腫瘍を疑う所見あり。腸重積の口側小腸ではイレウス様所見を認め、CTでも同様の所見を認めた。盲腸腫瘍または小腸腫瘍による腸重積疑いとして右結腸切除術が施行された。病理所見は、重積部の粘膜は異型に乏しく、粘膜下層～漿膜面にかけて大型の異型細胞がびまん性に浸潤、核分裂像や多核細胞が散見され悪性リンパ腫が示唆された。他院紹介となり転院しR-CHOP療法の治療を受けている。

【考察】小腸腫瘍は稀であり小腸癌・悪性リンパ腫・GISTがそれぞれ30%程度と報告されている。腸管悪性リンパ腫の超音波像としては腸重積型、壁肥厚内腔開存型、壁肥厚内腔狭窄型などがあげられる。癌は一般的に環状発育し次第に狭窄をきたすのに対して、リンパ腫は腸管長軸方向に発育し周囲との癒着が起こりにくく、相当大きく発育して初めて筋層を冒し腸壁の緊張低下を起こし、これにより内腔が狭小化することなく拡張を起こすことで壁肥厚内腔開存型となる。この型は悪性リンパ腫として特徴的な所見と言われている。しかし今回のような腸重積型や壁肥厚内腔狭窄型は癌と悪性リンパ腫の鑑別は超音波像だけでは困難であり他検査と合わせての診断が必要となる。

【結語】小腸原発悪性リンパ腫の60%程が回腸に発生し、その30～50%で腸重積を引き起こすと報告されていることから、今回のような回腸部分の腫瘍・腸重積を認めた際には小腸悪性リンパ腫を念頭に置き検査を進めることが重要と思われる。

連絡先: 098-998-3221(内線 1132)

◎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 昌也¹⁾、知念 健司¹⁾
 社会医療法人 友愛会 友愛医療センター¹⁾

【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〉AST65IU/L、ALT106IU/L、ALP207IU/L、 γ -GT159IU/L、T-BIL0.8mg/dl、CRP2.73mg/dl、WBC5800/ μ l 〈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も考えられた。内視鏡的胆管ドレナージが困難であった為保存

的加療となった。退院後、胆管腫瘍除外の為再度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為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어의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)

◎伊佐 和貴¹⁾、川上 麻世¹⁾、島袋 綾子¹⁾、野中 実可子¹⁾、新垣 知里¹⁾、山内 恵¹⁾、今村 美菜子²⁾、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⁾

【背景】肺活量(VC)の予測は従来よりBaldwin(B式)が用いられてきたが、2001年に日本呼吸器学会(JRS)より日本人のデータに基づく予測式(J式)が提唱され、各施設でB式よりJ式へ変更されている。さらに2014年にはLMS法を用いた新しい予測式が報告され、今後、LMS法が普及する可能性はあるものの多くの施設では未だJ式が使用されている。今回、予測式の変更に伴う検査結果への影響を評価する目的で当院受診者を対象に各予測式の比較検討を行った。

【対象と方法】2019年9月1日～2021年8月31日に当院で呼吸機能検査を実施した症例より、除外基準(①参考値と判断された②20歳未満③参加拒否の申し出④男性91歳以上、女性93歳以上)に該当しない6,027症例を対象として、以下の検討を行った。①B式、J式、LMS法より求めた%VCの各予測式間の相関をピアソンの相関係数を用いて検討した。②各予測式に基づく換気障害パターンおよび障害等級の一致率を検討した。③換気障害パターン不一致の背景因子を明らかにする目的で、判定一致(両方法で拘束性)・不一致(一方は正常・一方は拘束性)を従属変数、年

齢、身長、体重、喫煙の有無を独立変数とした多変量ロジスティック回帰解析を行った。

【結果】①各予測式の相関性はB式-J式(B-J): $r = 0.960$ 、B式-LMS法(B-LMS): $r = 0.965$ 、J式-LMS法(J-LMS): $r = 0.982$ であった。②換気障害パターン判定一致率はB-J:91.0%、B-LMS:86.9%、J-LMS:93.5%であった。%VC<80%と判定された割合は12.9%(B式)、20.9%(J式)、25.8%(LMS法)であった。障害等級一致率はB-J:98.9%、B-LMS:98.2%、J-LMS:99.1%であった。③B-J間では若年齢と高身長、B-LMS間では高身長、J-LMS間では高年齢が判定不一致と有意に関連していた。 $(p < 0.0001)$ 。【考察・結語】各予測式間の%VCの相関性は良好($r \geq 0.9$)であり、障害等級の判定の一致率も98%以上と良好であった。B-J-LMSの順で拘束性の判定が増加したことからLMS法のスクリーニング検査としての有用性が示唆された。しかしながら、今回の検討では予測式の呼吸器疾患の診断や重症度判定における妥当性については検討できていないため、更なる検討が必要である。連絡先 098-895-3331 (内線:3330)

◎神田 峻太郎¹⁾、伊東 風童²⁾、天願 博喜¹⁾、大嶺 淳¹⁾、宮良 高史²⁾、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 検査科¹⁾、同 循環器内科²⁾

【背景】当院では主に医師が心エコー図検査を行っていたが、2023年度よりほぼ全ての心エコー図検査を検査技師が行うこととなった。それに伴い、手術前後の評価も含めて弁膜症の詳細な定量評価を検査技師が行う機会が増えた。3次元経胸壁心エコー図検査(3DTTE)の有用性はすでに多くの報告があるが、臨床現場では医師が行なっていることが多く、検査技師が有効に行っている施設は少ない。当院では検査技師も積極的に3DTTEを行っており、特に左室流出路(LVOT)面積算出に用いている。その簡便性と有用性を当院での使用方法および文献的考察を交えて報告する。

【当院における検査方法】LVOT面積はドブラ法を用いた大動脈弁や僧帽弁の弁口面積の算出、volumetric法を用いた大動脈弁や僧帽弁の逆流定量評価の際に重要な項目である。LVOT面積は傍胸骨長軸像でLVOT径を計測し、LVOTはそれを直径とする円だと仮定して面積を算出する。しかし、高齢者などでLVOTは円ではなく楕円形であること

あり、結果として弁口面積や逆流量も正確に算出できないことがある。我々は、そのような症例では3DTTEを使用している。簡易的にはパイプライン機能でLVOTの短軸像を描出して計測しているが、LVOTの軸に直行する短軸像の描出が難しい場合は3DTTEで取り込んだ画像から多断面再構成(MPR)法で正確なLVOTの短軸像を構成して面積を計測している。これにより正確な弁膜症の定量評価が可能になる。手技も簡便であり、画像さえ取り込んでおけば検査終了後に解析できるため、日常臨床業務の妨げにもならない。

【結語】LVOT面積の算出に3DTTEを用いることで、弁膜症の定量評価を簡便かつ正確に行うことができ、ひいては患者の予後改善にもつながる。医師のみならず技師も行うことで、より多くの患者にその利点を寄与できる。今後は、LVOT面積計測だけでなく弁形態そのものの評価などにも活用していきたい。

連絡先：098-888-0123 (内線 5313)

136

ホルター心電図機器取り外し時の異常波形報告が迅速な治療の一助となった1症例

◎伊計 義人¹⁾、宮城 裕太¹⁾、徳門 由佳¹⁾、大城 ちあき¹⁾、渡真利 薫子¹⁾、花木 美香¹⁾、池間 龍也¹⁾
 沖縄県立宮古病院¹⁾

【はじめに】ホルター心電図検査における、危険な不整脈検出時の報告は、より早い治療と診断に寄与できるため重要である。今回我々は、機器取り外し後の波形確認時に、心室性期外収縮(以下PVC)7連発を認め、臨床へ速やかな報告を行ったことで、迅速な治療の一助となった症例を経験したので報告する。

【症例】60歳代、女性。既往歴：不整脈(三段脈)。心電図検査フォローのため、近位のクリニックにて実施した心電図検査でPVC3連発が確認されたことから、精査目的で当院に紹介となり、ホルター心電図検査を実施した。受診時の自覚症状は特に無し。

【ホルター心電図検査】機器取り外し時における患者からの聞き取りでは、検査中の自覚症状は特に無し。一方で、波形確認にてPVC3連発以上を複数回(最大7連発)認めたことから、主治医への報告を行った。その後、入院する方針となった。ホルター心電図解析の結果は、総心拍数：102,142拍/日(最大:96拍/分、最小:44拍/分)、PVC：21,995拍/日(21.5%)、最大7連発の非持続性心室頻拍(以下NSVT)

と診断された。有意な洞停止は無し。

【経過】入院翌日、病棟モニター心電図にて心室細動(以下VF)波形とともに失神を認め、無脈性心室頻拍と判断され、胸骨圧迫、除細動を実施、その後心拍再開が確認された。VF原因精査のため実施した12誘導心電図検査から、右室流出路起源のPVCを契機にVFに移行したと考えられた。後日、当患者は植え込み型除細動器を導入し、当院にて経過観察を行っており、心電図所見及び、自覚症状ともに異常無く経過している。

【まとめ】後日、主治医より機器取り外し後の異常波形検出について報告があったことで、その後の迅速な対応ができた。患者の一命をとりとめることができた。と感謝の言葉を頂いた。当院では、危険な不整脈を検出した際、主治医へ報告をする運用となっており、本症例を通して、臨床とのコミュニケーションの重要性を再認識した。今後も、このことを念頭に置きながら日々の業務に取り組んでいきたい。【連絡先】0980-72-3151(内線：1156)

採血業務支援システム RInCS の導入とその効果

◎名嘉真 奈々静¹⁾、下地 省吾¹⁾、金城 舞機¹⁾、大嵩 千怜¹⁾、手登根 稔¹⁾、大城 春奈¹⁾、山野 健太郎¹⁾、石川 実¹⁾
 社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院¹⁾

【はじめに】当院は2023年12月に新築移転し、これを機に採血業務支援システムを導入した。これにより、旧病院時代より課題であった、待ち時間の詳細なTAT (turn around time) 分析が可能となった。今回、移転から4ヶ月が経ち、採血受付から実施までの患者待ち時間等のデータ解析を含め、本システム導入後の効果について報告する。

【採血管準備装置及び採血業務支援システム】採血管準備装置(採血台5台)は、ipres core (小林クリエイト株式会社)を使用し、新たに採血業務支援システム RInCS (同社)を導入した。

【方法】本システムを利用し、採血までの待ち時間、採血者毎の患者1名にかかる所要時間、曜日別、時間帯別集計、車いすやアルコール不可の割合等の解析を行った。本システムでは、患者難易度と採血者スキルとをマッチングさせる採血業務指標化システムを兼ね備えているため、患者待ち時間短縮や満足度向上につながることを期待して、今後稼働予定である。

【結果及び考察】新しい採血室は、本システム及び採血台

(上下稼働式、跳ね上げ板)等の導入により、患者や採血者の動線が考慮されたレイアウトとなっており、スムーズな運用に繋がっている。導入後の4ヶ月間の患者待ち時間の平均時間を見ると、午前が11分29秒、午後が6分23秒と、午後は約半分の待ち時間であった。また、採血者毎の患者1名にかかる所要時間は3分7秒(1分47秒~6分32秒)と採血者の熟練度が高いほど短い傾向がみられた。本システムは、車いすやアルコール不可等の患者情報や、採血実施部位等の情報が記録可能で、次回来院時にはスムーズな運用が可能であり、待ち時間短縮に繋がっているものと考えられる。特に、旧病院では1ブースでしか車いす患者の採血が出来なかったが、今回各ブースで車いす患者に対応が可能となった。ちなみに、この4ヶ月間における車いすの割合は5.7%、アルコール不可の患者は2.0%であった。

【結語】本システムの導入により、各種のデータ解析が可能となり、患者待ち時間短縮及び満足度向上に繋がっていると思われる。

<連絡先>098-851-5124 (臨床検査部直通)

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

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

施設紹介

社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院

臨床検査部 検体検査科

山野 健太郎

新人紹介

友愛医療センター 医療技術部検査科

大城 輝帆

沖縄県立中部病院 生化学・輸血検査室

花城 瑞姫

社会医療法人敬愛会中頭病院 検査室

石川 そら

沖縄県立八重山病院 検査室

上原 亜伊佳

コーヒーブレイク

中部徳洲会病院

與那嶺 淳

沖縄赤十字病院 医療技術部第一検査課

仲宗根 雅司

施設紹介

「医療・保健・福祉で人と地域を支える」

—生涯安心して暮らせる地域造りに貢献します—

社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院

臨床検査部 検体検査科 山野健太郎



医療・保健・福祉で人と地域を支える

—生涯安心して暮らせる地域造りに貢献します—

2023年12月

新病院

開院

社会医療法人 仁愛会 浦添総合病院は、1981年に沖縄浦添病院として事業をスタートしそれから急性期医療、救急医療を中心に機能を強化し、公益性医療を担う社会医療法人の認定を受けて現在に至ります。

地域医療支援病院や災害拠点病院、へき地医療拠点病院、救命救急センターの認定を受けドクターヘリやドクターカーを運行、現在は病床数：334床（救命：19床/ICU：12床/HCU：16床/一般：287床）を持つ病院として地域医療に貢献してきました。また、予防医療や介護にかかわる事業として検診センターや介護老人保健施設を有し、病院職員と含め法人職員は1400人を超えるスタッフで地域医療のニーズに応えられるよう努めております。

2023年12月に浦添市前田に新病院移転を経て、さらに地域の皆様に信頼され、選ばれる病院を目指します。

基本理念

・地域住民のニーズを満たす医療

『保健、医療、福祉の立場から社会的使命を果たす』

・信頼と人間性豊かな保険、医療、福祉

『肉体的、精神的に苦悩する利用者や家族の求めに応じられるサービスを提供し、安心を与える』

・働き甲斐のある職場

『生活の安定と仕事を通して自己成長を遂げる』

・仁愛会の職員であることが誇れる企業

『仁愛会が沖縄にあってよかったと県民に思われ、仁愛会で働いて嬉しいと職員が実感できる企業を目指す』

南の島々から
命の地域格差をなくしたい



臨床検査部

臨床検査技師 39 名、視能訓練士2名、採血室看護師、補助業務を担うメディカルテクニシャンで構成しており、検体検査科、生理検査科、病理検査科の3科でそれぞれの専門性を磨いています。

認定資格については、血液認定技師、感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)、緊急検査士、超音波検査士(消化器・循環器・体表・血管・検診)、血管診療技師(CVT)、精中機構乳房超音波技術、心電図専門士、心電図検定(1級・2級)、心臓リハビリテーション指導士、細胞検査士、認定病理検査士を有するスタッフを配しており、それぞれの専門性を発揮し活躍しています。沖縄県臨床検査技師会では手登根会長を中心に各学術部門長、分野長、また精度管理委員及び解析員を歴任してきたスタッフが多く在籍しており、若手の学術活動を力強くサポートできる環境があります。検体検査科は形態学 morphology 部門として血液・一般・細菌部門を、分析・解析 Analysis 部門として生化学・免疫・輸血をそれぞれローテーションし、複数部門を担い多角的な視野で病態や疾患を解釈できる人材育成に取り組んでおります。

新病院移転に伴い、臨床検査部にも新しい機能が追加されました。生化学検体を外注検体や感染症などの免疫検体へ小分けする分注機及び搬送ラインの導入、また採血室での採血支援システムはモニタからの患者呼び出し機能だけでなく、採取部位や使用針のデータベース構築から患者ごとの採血難易度、採血者のスキルなどの指標化に活用されます。これらはこれからの臨床検査技師がタスクシェア、タスクシフトのもとにERや病棟、各診療科でそれぞれのストロングポイントを生かしてチーム医療に貢献していくために大いに活用していきたいと考えます。

我々を取り巻く医療情勢は日々、刻一刻と変化し続けます。臨床や患者様のニーズに的確に、かつ迅速に応えていける人材の育成に取り組んでまいります。



新人紹介 「 研修を終えて 」

大城 輝帆

(友愛医療センター 医療技術部検査科)

皆さんはじめまして。友愛医療センター医療技術部検査科所属の大城輝帆と申します。入職してあっという間に1年が過ぎ、今年度から2年目に突入しました。5月からは担当者研修が始まるのでまた新しくできる業務が増えることに対する楽しみを感じつつ、上手く知識を吸収できるか多少の不安も残っています。

入職してからの1年は仕事に慣れることに必死で、新しい業務を教えてもらった後は何度もメモ帳を見ては間違えないよう1つの業務をこなすことに必死になっていました。そのため要領よく動くこと、周りの状況をしっかり見ることができず迷惑をかけて反省することもたくさんありました。その度に先輩方がたくさんアドバイスしてくれたり、新人の時にどのように動いていたかを教えてくれ、私自身もどのように動くべきか少しずつ分かるようになりした。助言をもとに自分でどう動くべきか、何が足りなかったかを業務後に振り返り翌日の業務では違った方法で動いてみよう、など考えて実行するようにはしていました。特に夜勤に入るようになってからはこの1人反省会が物凄く役に立っているなど実感します。独り立ちして初めての夜勤では要領よく業務をまわすことができずに仕事終わりに物凄く落ち込みました。その後の振り返りで何を優先して動くか、予想外のことが起きた時はどうするかを考え、先輩方にも実際にどう動くかを尋ねたりしました。そのお陰で以前よりは焦らず落ち着いて優先順位を決め対応することができるようになってきました。まだまだ改善点はありますが、1つずつできることが増えたときに達成感を感じ頑張ってたよかったです嬉しく思います。

また私生活では旅行で何度か県外に行き、心身共にリフレッシュすることができました。2年目も業務と趣味を両立できるようにより一層努力していきます。

今年度の4月からは本格的に採血業務にも入るようになり、患者さんとのコミュニケーションも大切にしていきたいと思っています。最初は採血するので精一杯でしたが少しずつ患者さんとの対話もできるようになってきましたので今後はより安心できるようにもっと採血の数をこなしていきたいと思っています。また細菌検査業務に少しずつ携わることができ、よりたくさんの知識や技術を吸収できることに嬉しさを感じています。

研修中は検体検査、生理検査、採血室の皆様からご指導ご鞭撻をいただきました。たくさん迷惑をかけることもありましたがおかげさまで無事研修を終えることができました。本当にありがとうございます。

まだまだ未熟な私ですが、一つ一つ業務に真摯に向き合い成長していけたらと思っています。また勉強会にも参加して知識や技術を増やしていきたいと思っていますので院内外問わずお会いした際はどうぞよろしくお願いします。



検査科同期のメンバー

新人紹介

花城 瑞姫

(沖縄県立中部病院 生化学・輸血検査室)

みなさんはじめまして、沖縄県立中部病院、生化学・輸血検査に所属している花城 瑞姫 (はなしろみき) と申します。三重県の鈴鹿医療科学大学を卒業後、県立病院に就職し今年で2年目になります。

趣味は小・中・高校と部活で水泳に励んでいたこともあり今でも天気がいい日は、近くの海でよく海水浴をして楽しんでいます。他にもドライブや体を動かすことが好きでアクティブに休日を過ごしています。

私が臨床検査技師を目指したきっかけは、ドラマをみて憧れたのが始まりです。そこから臨床検査技師の職について調べていくと、医師が正しい診断を下して適切な治療を行う為には臨床検査技師が行っている様々な検査が必要不可欠とわかり魅力的に思い目指しました。大学時代は新型コロナウイルスが流行した時期と重なり、実習にもいけず検査室がどのような感じなのかもわからないまま入職しました。

そして実際に臨床検査技師として働き早くも1年が経ちました。慣れない手技や専門用語に戸惑う事も多かった中、先輩方の知識の深さと対応力に感銘を受ける毎日でした。

中部病院の生化学検査は、県立病院の中でも院内で実施している検査項目が多いそうでインスリンやビタミン B12 などといった項目を覚えるのもとても大変でした。また、日々の精度管理にも苦勞しており、その度に先輩方はアドバイスをくださり、業務時間外にも関わらず時間をかけ丁寧に教えて頂きそのおかげで成長できたと思っています。

生化学検査はただ検体をさばくだけではなく、その疾患に付随して高値になる項目や、内視鏡的逆行性胆管造影 (ERCP) 後にアミラーゼ、リパーゼをなぜ測定するか等々、検査以外のことについても細かく教えて頂き、検査の意義を少しずつ理解できるようになり仕事が楽しくなりました。

また機械トラブルが起きた際の先輩方の臨機応変な対応に検査技師としての意識の高さを感じました。

輸血検査に入った際には、初日に同種抗体を3種類保有している患者さんにあたり不安になったことや、初めて緊急輸血の対応をした時は、緊張しながらクロスマッチを行ったことを私の技師人生で忘れることは

ないでしょう。

日々業務をしていく中で、当院にこられる患者さんのクロスマッチや同種抗体の精査は難しいものも多く、知識も経験もない私には難しいものばかりでした。そんな中で手技だけではなく、原理から細かく教えて頂いたおかげに必要な検査かどうかを取捨選択できるようになり以前と比べ、迅速に検査結果をかえせるようになったのではないかと思います。

また勉強会も開催して頂いたおかげで温式自己と不規則抗体を保有している人のクロスマッチなど珍しい検体にも対応できるようになったおもいます。

こうやって技師1年目を振り返ると何もわからず、教えられたことだけをただこなしていたような気がします。しかしながらこのままではいけないので、2年目は少しずつ外部の勉強会にも参加していき臨床検査技師として少しでも患者さんの役に立てるようスキルアップしていきたいです。また頼りになる先輩方のいる環境に感謝し、さらに精進できるよう頑張っていきたいと考えています。

最後に、右も左もわからない私に1から丁寧に業務をご指導頂いたり、社会人としての自覚と責任感を教えて下さった先輩方、私の日直や夜勤業務のトレーニングに付き合ってくれた生化学・輸血検査室以外の部門の皆様のおかげでいち臨床検査技師として働けていると思います。また休憩時には気さくに話しかけて下さり楽しく仕事ができていると思います。この場を借りて感謝申し上げます。

まだまだ、未熟な私ですが院内、院外問わず多くの人と関わりその中で成長していけたらと考えております。お会いした際は皆様どうぞよろしく願いいたします。





新人紹介

石川 そら

(社会医療法人敬愛会中頭病院 検査室)

皆さん初めまして。社会医療法人敬愛会中頭病院検査室の石川そらと申します。今年の春から新社会人として中頭病院に入職し、念願だった検体検査部に配属されました。今は新しい生活や人との出会いに胸を高鳴らながら日々を過ごしています。

私は学生の頃、中頭病院で臨地実習を3カ月させていただきました。臨地実習では学校とは異なる雰囲気やなれない作業が多く毎日必死で過ごしていました。特に実際に患者さんの検体を扱っている場所ということでとても緊張したことを今でも覚えています。臨地実習では検査の方法や検体が届いてから結果が出るまでの流れや、結果の読み方、質問にも優しく丁寧に教えてくださり感謝の気持ちでいっぱいになったのと同時に自分はまだまだ知らないことばかりだと実感できもっと勉強しようと思うようになりました。教えてもらううちに各分野の知識をつなげながら判断することの大切さや教科書に載っていること以外の知識も必要になってくることに驚いたのと同時に働きながらも常に勉強しより良い仕事を行おうとしている皆様の偉大さと医療人としての誇りを感じました。また私の中で臨床検査技師は一人で黙々と作業をするイメージがあったのですが病院では多く患者様や他の医療スタッフの方たちとコミュニケーションを取りながら仕事を行う皆様の姿を見ることができました。これに驚いたのと同時に学校で学んだ「チーム医療」の大切さをより理解することができ、この仕事は多くの人に関わることで成り立っているということを実感することができました。

このように臨地実習では間近に臨床検査技師の皆様は働いている姿を見ることができ、臨床検査技師として働くイメージがより明確により臨床検査技師になりたいという思いがより強くなり国家試験へ向けた勉強をより頑張れたことを今でも覚えています。

今は検体検査科で各セクションを周り、それぞれの業務を学んでいます。実際に患者さんの検体を自分で検査を行っているのですが、自分の行動や手技で結果に影響が出ることに緊張や責任を感じます。まだまだスムーズに仕事を行うことができない私に根気強く仕事を教えてくださる先輩方のアドバイスを生かしながら日々勉強していき一人前の臨床検査技に知被けていければと思います。

この春から社会人になった私はまだ社会人、臨床検査技師として未熟です。今はまだできることは少ないですが、先輩方のご指導を仰ぎ1つ1つの業務を覚えて早く仕事に慣れるよう日々頑張りたいです。そして学会や勉強会などを通していき、いち早く医療により貢献できるスタッフなになれるよう頑張りますので今後ともよろしくお願ひします。

新人紹介

「石垣島での技師生活」

上原 亜伊佳

(沖縄県立八重山病院)

皆様、はじめまして、八重山病院検査科の上原亜伊佳です。私は、今年の4月から検査技師として働き始め、原稿を執筆している現在、技師歴はわずか3週間です。

本島出身の私は、石垣島での新生活、検査技師として働くことを楽しみに移住してきました。ですが、そんな浮足だった私を早くも苦しめたのは、ゴミの分別でした。石垣島はゴミの分別が厳しく、プラスチックはもえるごみ、資源ごみ、もえないゴミへ分別しなければなりません。生活が始まった当初は、分別のフローチャートを考えるほど困惑し、スーパーで食べ物を買って満足しては、残ったプラスチックを見て落ち込む程でした。ですが、石垣島は、気候だけでなく人も温かく住みやすい島です。最近、島野菜の直売所に立ち寄りたり、島内の観光スポットを巡りながら、休日を過ごしています。祭りや行事も多く、先日は石垣島トライアスロンを見物しましたが、いつか私も参加してみたいという夢ができました。

これは、石垣島あるあるですが、車で片道5分の距離は遠いと言われます。石垣島は、生活のほとんどが片道5~10分で完結するということもあり、空港には出発直前に到着するというのもよくある話のようです。

石垣島には、空港にスターバックスがあり、昨年はニトリができましたが、島唯一のコンビニはファミリーマートです。最近、ローソンのマチカフェやセブンイレブンのアイスが恋しくなることもあります。ここへ来てよりファミリーマートへの愛が大きくなりました。

今後、夏が本格的になり、より華やかな石垣島を堪能できるのが待ち遠しい限りです。

石垣島生活の紹介が長くなりましたが、私は現在夜勤研修のために検体検査で日々先輩方から業務を学んでいます。これまで必死に学んできたことが業務に活き、臨床へ還元されていく過程に重い責任感と、知識・技術の習得意欲を掻き立て

られます。疑問に思ったことは質問し、より検査への理解を深められるよう努力しています。素朴な質問へも丁寧に答えて下さる先輩方の姿勢は、より一層業務へ励むモチベーションになっています。

スペシャリストかつジェネラリストとしての技師の育成がよく聞かれますが、実務を通して、よりマルチに、幅広い視点から活躍する技師の重要性を痛感しました。

たった3週間ですが、業務に携わる中で、入職前に思い描いていた技師としてのプランや理想像が少しずつ変化し、より具体的になっていることを感じています。

私は今後、生理検査へ配属予定ですが、患者様と接する機会だけでなく、他部署との連携が増えていきます。検体検査とはまた違ったスキル、視点からの知識取得が求められます。八重山の地域性に沿った、付加価値の高い結果のフィードバックを目指し、業務の習得へ臨みたいと考えています。

私が目指す技師への道のりは、まだまだ長いですが、今後も先輩方の背中を追いかけながら、自己研鑽に励みたいと思います。

検査技師として道を歩み始めたばかりの私ですが、これからどうぞよろしくお願いいたします。



コーヒーズレイク

「キャンプブームって終わったんだっけ？」

與那嶺 淳

(中部徳洲会病院)

コロナ禍において、「3密を回避しつつ楽しめるレジャー」としてキャンプ熱が大変盛り上がっているという報道がありました。

ところが、昨年末には日本を代表する高級アウトドアブランドのス〇ー〇ークの純利益が99.9%減の100万円！？というニュースが流れ、メルカリやリサイクルショップにキャンプ用品が大量に売られているとか、キャンプブームが終わったかのような報道がなされました。

自称キャンプ好きの身からすると、びっくりはしましたが、正直寂しいとか残念という気持ちは全く無いというのが心情です。

我が家のキャンプ歴はコロナ禍前の2016年、長男がまだ3歳の頃となります。当時は、オムツを履いている我が子と泊まりがけキャンプはハードルが高いと思い込んでおり、まずはディキャンプデビューとなりました。公園や川にワンタッチテントやタープをたて、一日中遊んで帰るというスタイルを過ごしておりました。

それから3年後のGW、6歳の長男と私だけで初のお泊りキャンプデビューをしました。だんだん慣れてくるもので、次男のお泊りキャンプデビューは2歳でした。

キャンプにおいて、大は小を兼ねません。持って行けるものは限られている為、大きすぎると他の装備(ギア)が持っていけないし、小さすぎると足りないので持って行かない方がマシです。何人でいくか、誰といくか、何泊するか、場所はどこか、管理されたキャンプ場か否かでギアを変えていく必要があります。この8年ほどの間で、テントは3張目となり、クーラーボックスは大小合わせて5個目、ポタ電(ポータブル電源)は2個目、寝床はエアベッドからインフレーターベッドとなりました。一度も実戦使用しないままお蔵入りのキャンプギアもあれば、ずっと使い続けているものもあります。

キャンプの楽しみ方も人それぞれです。ファミリーキャンプ(ファミキャン)もよし、1人(ソロ)で焚き火の炎を眺めるもよし、ソロだけれど

も仲間と一緒に過ごすソログルキャンなんてものもありますし、ブッシュクラフトと言って、なるべく荷物を持たず、イメージとしてはサバイバルに近いスタイルもあります。

私の楽しみ方はもう少し違っていて、キャンプギアの物色です。設備の整ったキャンプ場では、あちらこちらでテントが設営され、アウトドアを楽しむ人の姿が見られます。その中を散策しながら、テントやタープの張り方からサイトレイアウトを眺めたり、使用されているギアをチェックして回るのです。そして気に入ったものがあればすかさず通販サイトで詳細をチェックし、欲しいものリストに加えていくのです。

そこで基準となるのが、

- ・買替えを検討するほど必要なものか
- ・『被り』具合が少ないか

となってきます。

行った先のキャンプ場で、手持ちと同じテントが乱立していたら、正直テンションが下がります。『唯一無二』とはいませんが、ちょっと皆とは外れた存在でいたい。ス〇ー〇ークもコー〇マンも良いメーカーと思いますが、どちらもよく見かけるんですよね。そうなるとちょっと選択肢に上げにくい…ま、ス〇ー〇ーク高いし。な感じとなります。

ということで、本当にキャンプブームが終わるなら、人気のキャンプ場の予約が取れやすくなるし、ギアにしても若干値下がりがあるかもしれない。そうすると益々欲しいものリストは増えていくし、ああどうしよう困ったなあ・・・という嬉しい悲鳴状態といったところでしょうか。

コロナ禍は関係なく、キャンプを楽しむ人は楽しみ続けるでしょう。

願わくば、子供たちが大きくなっても、一緒にキャンプがしたいものです。

コーヒースレイク

「輸血を実施するには、どこがいい？」

仲宗根 雅司

(沖縄赤十字病院 医療技術部第一検査課)

輸血療法や輸血検査と聞いたら、どのような気持ちになりますか？本会誌は、臨床検査技師の学会誌のため、時間外勤務で輸血担当者以外の技師の皆さんは、「緊張する～」や「変な反応が出ないように！！」など様々な気持ちになると思います。この気持ちは良く分かりますが、今回、お話するのは検査の事ではありません。輸血療法を実施する場所として、皆さんはどこを思い浮かべますか？外来採血室や病棟、化学療法室など色々な場所を思い浮かべるとと思います。今、思い浮かべて頂いた中に、患者様のご自宅を挙げられた方はいらっしゃいますでしょうか。

これまで沖縄県の輸血療法の現状として、中規模医療施設以上での輸血実施が適切であると考えられてきました。沖縄県の特徴として、沖縄県では、輸血用血液製剤の98%を20施設で使用されております。これは全国的にみても特色があります。では、なぜ沖縄県では輸血実施施設の集約化が行われてきたのでしょうか。それは、輸血療法の特殊性があります。輸血用血液製剤の保管管理には、磁気記録計付専用保冷庫（アラーム付き）などの設備投資や血液製剤の期限の短さにより破棄等の問題があり、開業医や在宅医療の先生方の二の足を踏ませていたことも事実ですが、大きな問題として副作用への対応のため中規模医療施設での輸血療法が推進されてきました。

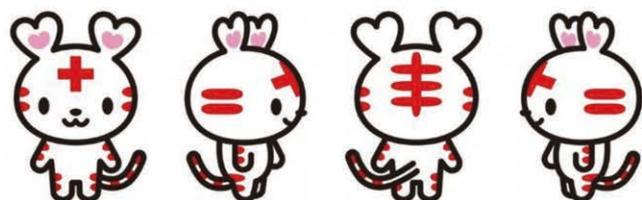
私も医療従事者ですので、病態によると思いますが急性期には集学的治療を要するため、入院加療が必要不可欠だと思っています。しかし、患者や患者家族では、在宅で治療が受けられる環境を望む場合もあります。そこで、在宅等による輸血実施状況の全国的な状況はどうなのだろうか？と調べてみると、日本輸血細胞治療学会の調査では、在宅及び病床を有しない施設での輸血は、約15%と報告されています。県外で在宅輸血をされている医師の方のお考えを勉強する機会はないかと調べてみましたら、NPO 法人血液情報広場・つばさという団体を知り、その団体の活動の中で、在宅ネットの大橋先生などの講演を実際に現地でお聞きして、血液疾患などの治療に対しても在宅輸血が選択肢の一つになりえると実感しました。

NPO 法人血液情報広場・つばさの講演会を沖縄県で開催する事で、血液疾患の患者や家族、医療従事者への在宅輸血に関する情報を提供できるかもしれないと考え、NPO 法人血液情報広場・つばさへご相談したところ快く受けていただき、沖縄県赤十字血液センターや沖縄県における血液疾患の治療を行っている医師、県内と県外で在宅治療・輸血を行っている医師と共同で講演会を開催できました。

また、血液毒性等の発生頻度が低い抗癌剤では、携帯型精密輸液ポンプ等を用いて投与を行い、在宅へも繋げられる治療が始まっています。

今後、沖縄県において在宅や病床を有しないクリニックでの輸血療法が実施できる体制が整備されることを望みます。

今回、自分の専門分野に結び付いた活動を経験をしたが、このような活動をライフワークとして行っていきたいと思う。



一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和6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6年度 第1回定期総会

議案書

議案審査

- 1) 第1号議案 令和5年度事業報告
- 2) 第2号議案 令和5年度収支会計報告及び監査報告
- 3) 第3号議案 令和6年度事業計画および予算案
- 4) 第4号議案 令和6・7年度沖臨技役員推薦について
- 5) 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6年度 第1回定期総会

令和6年6月16日（日） 琉球大学医学部臨床講義棟2F大講堂

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5年度事業報告

2) 第2号議案 令和6年度収支会計報告及び監査報告

3) 第3号議案 令和6年度事業計画および予算案

4) 第4号議案 令和6・7年度沖臨技役員推薦について

5) その他

一、総会役員解任

一、議長あいさつ

一、閉会の辞

令和5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5年度 沖縄県医事功労者知事表彰

手登根 稔 (社会医療法人仁愛会 浦添総合病院)

令和6年度永年職務精励者表彰賞 (11名；承諾が得られた8名を掲載)

奥井 美咲 (牧港中央病院)

天願 博喜 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)

名護 珠美 (琉球大学病院)

山内 恵 (琉球大学病院)

森田 知子 (浦添総合病院)

喜舎場 良香 (浦添総合病院)

赤嶺 希 (浦添総合病院 健診センター)

又吉 律子 (中部徳洲会病院)

(順不同)

令和5年度事業報告

昨年5月8日から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が2類相当から5類へと移行されたのを機に、漸く各種研修会や学会等も対面での開催へと置き換わりつつあります。しかし、Web開催のメリットは大きく、特に離島県である沖縄県においては、旅費が不要となることや、オンデマンドですと何時でも何処でも何度でも繰り返し視聴が出来ることから、そのメリットは大きく、コロナ禍以前の勉強スタイルとは大きく変わってきました。アフターコロナとしては、対面開催を基本としつつ、時にはWebの利点を活かしての併用開催も取り入れながら運営していく必要があるかと思えます。

さて、令和5年度を振り返りますと、沖臨技において一番大きな行事は「沖臨技70周年・法人化35周年記念式典・祝賀会」の開催でした。コロナ禍で開催時期が少し遅れましたが、多くの来賓の方々の同席のもと、盛況に終えられ、3年分の各賞受賞者を表彰することが出来ました。この場をお借りして、会員並びに賛助会員の皆様へ厚く御礼申し上げます。

重点課題の「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」は、令和5年度は第6回～第9回までの4回開催され、これまでに会員の56.1%の方々が終了されました。この割合は、全国で島根県、三重県に次いで3位と非常に高い成績であります。今年度も7～8割の方々が終了されるのを目標に、引き続き開催して参りますが、応募者が少なくなれば回数も減っていき、来年以降は近隣県との合同開催となる可能性もありますため、未受講の方は早めの受講をお勧めいたします。二つ目の重点課題の今年度から義務付けされる臨地実習指導者の養成に関しましては、ほぼ臨地実習受け入れ施設において1名以上の指導者を養成することが出来ました。しかし、規模の大きな施設では複数名の指導者の養成が必要となってくるため、引き続き「臨地実習指導者講習会」の受講（二人目からは受講料3000円）を推進いたします。

年に一度開催しております沖縄県医学検査学会は、昨年度は完全対面式で開催しました。当初参加者が少ないのでは？との不安もありましたが、蓋を開けてみますと参加者327名（会員283名）と予想を上回り大盛況でした。特に若手技師の参加者が多いように思われ、久々に多くの質問が飛び交い意見交換が出来たものと思えます。

コロナ禍前までは恒例であった新人研修会は、昨年度は宿泊無しで、1～4年目までの新人60名を迎え盛大に行われました。研修会後の情報交換会も非常に盛り上がりましたが、時間が足りなく、思うように親睦が図れなかったとの意見もあり、次回からはやはり宿泊研修に戻すべきと痛感致しました。

公益事業の大きな一つの全国「検査と健康展」は、昨年もイオン南風原ショッピングセンターを会場に盛大に開催されました。今回は広報活動に力を入れ、従来の新聞広告（地元紙2社）に加え、ラジオカー（FMおきなわ、ラジオ沖縄）の誘致、健康展のコマーシャル（FMおきなわ：20秒×1日数回×一週間程）、ティーサージパラダイス（ラジオ沖縄）への出演を試みました。特に、ヒープーさんのティーサージパラダイスでは「臨床検査技師って知ってますか？」のアンケートを取っていただいたところ、40%の方々がYES（名前だけ知っている方々も含む）と回答されました。思いのほか高い結果だったかと思えます（日臨技の調査結果では2割程度）。お昼の2時間程の番組でしたが、常に臨床検査技師

という言葉が飛び交い、強く臨床検査技師を印象付けられたものと確信しました。臨床検査技師の知名度アップのためには、是非、このようなマスコミを利用した広報活動を継続してやっていく必要があると痛感致します。

また、昨年度は沖縄県公衆衛生協会から声がかかり、県主催で子供たち向けに科学の面白さを知ってもらおうと企画された「サイエンティフィックフェス」にも参加させていただきました。今回、「ライカム」と「もとぶ」の2ヶ所に参加いたしましたが、多くの親子連れが途切れなく訪れ、臨床検査の面白さを十分に伝えることが出来、臨床検査技師を大いにアピール出来たことと思います。

昨年度は、なごみ会主催「県民健康フェア」も4年ぶりに開催され、沖臨技は頸動脈エコー検査を目玉にブースを設置しましたが、お隣の医師会ブース前を塞ぐほどの受検者の長蛇の列が出来、嬉しい悲鳴を上げるほど大盛況でした。

さらに、人材育成に関して当会は、一昨年度「ひまわり奨学金制度」を設立し奨学生を募集してきましたが、昨年漸く初めての奨学生が誕生しました。今年度から給付型の奨学金が支給されますが、将来当会を引っ張ってくれる人材となるよう期待しております。この事業は基金が底つくまで継続して行っていくしますので、是非知人等で該当者がおられましたら紹介いただければ幸いです。

以上、令和5年度の事業報告を述べてきましたが、アフターコロナにおいては対面でのイベント開催を中心に、Web開催のメリットを活かしつつ活動していく必要があります。特に、今年度は臨床検査技師の知名度アップに向けて、広報活動に注力してきました。知名度アップにはマスコミを利用した活動が必須であるため、継続して次年度も注力していく所存であります。

。

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5年度 第1回定期総会
日時：令和5年6月3日（土）17：10～18：10
場所：友愛医療センター 7F 会議室

2. 定例理事会 現地+Web 併用

- ・ 第1回 理事会 日時：令和5年 4月 12日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第2回 理事会 日時：令和5年 5月 10日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第3回 理事会 日時：令和5年 6月 14日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第4回 理事会 日時：令和5年 7月 12日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第5回 理事会 日時：令和5年 8月 9日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第6回 理事会 日時：令和5年 9月 13日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第7回 理事会 日時：令和5年 10月 11日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第8回 理事会 日時：令和5年 11月 8日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第9回 理事会 日時：令和5年 12月 13日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第10回 理事会 日時：令和5年 1月 10日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第11回 理事会 日時：令和5年 2月 14日（水）19：00～ 場所：沖臨技事務所
- ・ 第12回 理事会 日時：令和5年 3月 13日（水）19：00～ 場所：浦添総合病院 4F 会議室

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6回
日時：令和5年4月29日（土）9：30～17：30
場所：おきなわクリニカルシミュレーションセンター
受講者：58名
- ・ 第7回
日時：令和5年7月16日（日）9：30～17：30
場所：おきなわクリニカルシミュレーションセンター
受講者：56名（県外1名；神奈川県）
- ・ 第8回
日時：令和5年9月17日（日）9：30～17：30
場所：おきなわクリニカルシミュレーションセンター
受講者：56名（県外2名；埼玉県、鹿児島県）
- ・ 第9回
日時：令和6年2月11日（日）9：30～17：30
場所：おきなわクリニカルシミュレーションセンター
受講者：57名（県外3名；神奈川県、岐阜県、鹿児島県）

4. **臨床検査室責任者会議**（Web併用）

・第1回

日時：令和5年6月3日（土） 16：00～17：00

場所：友愛医療センター 7F 会議室

参加者：34名（現地22名、Web12名）

・第2回

日時：令和6年1月28日（日）12：00～13：00

場所：ノボテル沖縄那覇

参加者：24名（現地15名、Web9名）

5. **各賞受賞祝賀会・新年会**

・**沖臨技創立70周年記念式典・祝賀会**

日時：令和5年7月1日（土）16：30～20：00

場所：ノボテル沖縄那覇 2F ラーボ

参加人数：約150名

・**令和6年沖臨技新年会&祝賀会**

日時：令和6年1月28日（日）12：00～14：00

場所：ノボテル沖縄那覇 2F ラーボ

受講者：約70名

6. **日臨技関係**

・**令和5年度日臨技定期総会 70周年記念式典・祝賀会**

日時：令和5年6月24日（土）

場所：ホテル雅叙園東京（目黒）

定期総会：沖縄県受領率 54.12%

（有効受領数 460円×50円＝23,000円協力金として沖臨技に入金された）

沖縄県から山城副会長が厚生労働大臣表彰を受賞

・**令和5年度日臨技理事会（手登根会長出席）**

第1回：令和5年4月22日（土）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

第2回：令和5年7月22日（土）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

第3回：令和5年9月23日（土）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

第4回：令和5年11月23日（木）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

第5回：令和6年1月27日（土）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

第6回：令和6年3月23日（土）9：30～12：30 場所：ステーションコンファレンス川崎

・**災害時応援協定の締結促進のためのWeb説明会報告**

日時：令和5年12月23日（土）13：00～14：00 Web開催

参加者：手登根会長、牧志理事

7. 九州支部関係

・令和5年度第1回九州支部内連絡会議

日時：令和5年7月8日（土）14：00～

場所：八仙閣本店（福岡市）

参加者：手登根会長、山城副会長

・令和5年度第2回九州支部内連絡会議・学術部門長会議

日時：令和5年10月20日（金）14：00～17：00

場所：ホテルグランデはがくれ（佐賀）

参加者：手登根会長、仲宗根理事、金城和美九州支部部門長

・令和5年度第3回九州支部内連絡会議

日時：令和6年3月9日（土）14：00～

場所：エイムアテイン博多駅東会議室（博多）

参加者：手登根会長、山城副会長

・長崎県臨床検査技師会創立70周年・法人化30周年記念式典・祝賀会

日時：令和5年9月30日（土）14：00～19：30

場所：L&Lホテルセンリュウ（諫早市）

参加者：手登根会長

・鹿児島県臨床検査技師会創立70周年記念式典

日時：令和6年2月17日（土）16：30～20：00

場所：TKP ガーデンシティ鹿児島中央

参加者：手登根会長

・大分県臨床検査技師会創立70周年記念式典

日時：令和6年3月2日（土）16：30～20：30

場所：レンブランドホテル大分

参加者：手登根会長

8. 令和5年度リーダー育成研修会

日時：令和6年2月18日（日）9：30～17：00

場所：友愛医療センター 7階会議室

参加者：18名

実務委員：山城副会長、田盛事務局長、與那嶺理事、登川理事、国仲理事

9. 世界アルツハイマー月間（9月）

沖臨技ホームページ：色付け（オレンジ色）、アルツハイマー月間サイトのリンク

事務所：入口装飾にて啓蒙

10. 関連団体

他団体への新年会・祝賀会への参加

- ・看護協会：令和6年1月6日（土）ダブルツリーby ヒルトン那覇首里城
- ・医師会：令和6年1月6日（土）ナハテラス
- ・薬業連合会（薬剤師会）：令和6年1月6日（土）ダブルツリーby ヒルトン那覇首里城
- ・放射線技師会：令和6年1月14日（日）パシフィックホテル
- ・栄養士会：令和6年1月20日（土）オリオンホテル那覇

11. 日本臨床検査技師連盟沖縄県支部

- ・連盟本部執行委員会会議（Web）瀬戸支部長出席
令和6年3月31日（日）9：00～11：00
- ・連盟九州ブロック会議 佐賀文化会館 瀬戸支部長、手登根会長出席
令和5年10月21日（土）13：00～14：00
- ・沖縄県支部会議
令和5年5月24日（水）18：30～20：30 沖臨技事務所
令和6年1月31日（水）19：00～20：00 沖臨技事務所
- ・令和5年度会員数（令和5年12月31日確定）46口（36名）；昨年度43口（39名）

【涉外関係】

・ 沖臨技創立70周年・法人化35周年 記念式典・祝賀会 記念事業

令和5年7月1日(土) 場所：ノボテル沖縄那覇

沖縄県臨床検査技師会の創立70周年記念式典が開かれ、臨床検査分野の各賞の表彰報告と授与式が開催された。表彰されたのは叙勲受章（瑞宝双光章）5人、厚生労働大臣表彰（臨床衛生検査業務功労者）1人、沖縄県医事功労者知事表彰2人、日本臨床衛生検査技師会地域貢献賞1人、沖臨技特別賞2人、沖臨技功労者表彰35人。式典はコロナ禍の影響で延期され発足73年目となる今年の開催となり、過去3年分の表彰式となった。式典や祝賀会には日臨技から宮島喜文会長と丸田秀夫副会長が参加したほか、九州各県会長、県内他職種の要職の方々の出席もみられた。



第1号議案 令和5年度報告（涉外）

・第12回新人研修会 教育事業

令和5年9月9日(土) 場所：沖縄産業支援センター

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、今回コロナ収束を想定して、新卒から5年目までを対象とし、宿泊なし・Webなし・現地研修会のみのもので、令和5年9月9日(土)に沖縄産業支援センターで開催した。54名の応募があり、スタッフ含めて70名以上の参加となり、やはり不可欠な主軸事業であることが改めて示された。



・第10回県民健康フェア（なごみ会主催） 公共事業

令和5年10月1日(日) 場所：沖縄コンベンションセンター

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、2020年から2022年までの3年間はコロナ禍の影響により未開催であった。今年度は、ようやく開催することが出来て、当会のブースもコロナ禍以前の活気が戻り、臨床検査技師を大きくPRすることが出来た。

・ピンクリボン沖縄2023 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、2023年度は開催出来たが、上記の第10回県民健康フェアの1ブースとして開催しており、当会からは同じ企画内ということで、不参加となった。次年度以降も積極的に協力していきたい。

・全国「検査と健康展」in南風原2023 公共事業

令和5年12月3日(日)

場所：イオン南風原ショッピングセンター

今年度もメインの会場を提供していただき、当会は実務委員47名の人員で挑んだ。今回は広報にかなり力を入れており、従来の新聞広告（沖縄タイムス、琉球新報）に加えて、手登根会長をはじめ理事数名にてラジオ等にも出演し、前日譚のPRとしてしっかりおさえた。前年度に続き「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、顕微鏡や医療機器を使用して、血液の中、がん細胞、細菌、エコーなどの検査を実施した。それに加えて骨密度測定や手洗いチェッカ



第1号議案 令和5年度報告（渉外）

一、新型コロナウイルス感染症関連展示の新設ブースも設けた。今回の目玉は、一般検査分野にて、寄生虫の標本や動画・写真を用いて解説、輸血検査分野の血液型検査における反応等がお子さん達の関心を大きく揺さぶった。また、病理・細胞分野は、“はたらく細胞”の動画を流して、一工夫加えた解説を行っており、来場者にはかなり高評価だったと思われる。開催日は、沖縄県民の大きな行事にあたる“NAHA マラソン”とかぶっていたが、昨年同様に約500名の来場者がみられた。これは前述した広報に力を入れた効果が反映しており、学生さんから「臨床検査技師や細胞検査士になりたい」、「臨床検査技師になるにはどのような学校へ行けばいいのか」などの進路に関する質問が多くみられ、来場者の質的な面が大きく変わった印象を受けた。今後も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。



第1号議案 令和5年度報告（涉外）

・令和6年 沖臨技新年祝賀会・表彰式 恒例事業

令和6年1月28日(日) 場所：ノホテル沖縄那覇

沖縄県臨床検査技師会の恒例行事となる新年祝賀会・表彰式では、沖臨技創立70周年・法人化35周年記念式典・祝賀会以降であるため、今回の受賞対象者は沖縄県医事功労者知事表彰を受賞した手登根会長のみとなった。震災で多忙な状況にも関わらず、厚生労働副大臣である宮崎政久衆議院議員も来賓として参加いただき、これまでの連盟活動が実を結ぶ形となった。



・サイエンステックフェス 公共事業

in ライカム 令和6年1月13日(土)・(日) 場所：イオンモールライカム

in もとぶ 令和6年2月18日(日) 場所：もとぶ文化交流センター

今期から初の事業展開となるサイエンステックフェスだが、この事業は沖縄県企画部科学技術振興課が主催、沖縄県教育委員会が後援で、家族向けに理科がもっと好きになるイベントである。今回、沖縄県公衆衛生協会から要請を受け、中部地区（ライカム）と北部地区（もとぶ）の方に当会も参画した。医療系に限らず、工学系の団体がメインであるが、当会は「臨床検査体験～ミクロの世界（血液細胞やがん細胞）・寄生虫検査・輸血検査～」からアプローチしており、これが見事功を奏する形となって、爆発的な集客となった。臨床検査技師の認知度を上げる意味でも非常に重要で、次年度以降も積極的に協力していきたい。





・令和5年度 沖縄県臨床検査技師会主催リーダー育成研修会 日臨技推進事業

令和6年2月18日(日) 場所：友愛医療センター

日臨技が推進している地域リーダー育成研修会だが、コロナ禍を経て初めて沖縄県で開催することができた。16名の受講者が参加しており、午前中は日臨技から宮島会長のビデオ講義や深澤恵治専務理事が「日本臨床衛生検査技師会、都道府県臨床検査技師会の事業活動について」講義を行い、午後から Management



第1号議案 令和5年度報告（涉外）

Target Setting のグループワークを実施し、参加者の意見などを聞いていると、直接日臨技の関係者から現在の社会情勢・医療情勢を聞いて良かったとの報告もあり、グループワークに関しても運営側が予測出来なかった意見もみられ、非常に勉強になった。終日かけて非常に意義のある研修会となった。この研修会は日臨技肝いりの企画であり、次年度以降も継続して実施していきたい。

【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）
- ・事務局長：田盛 仁（沖縄県臨床検査技師会事務局長、沖縄県立中部病院）

1) 学会企画

① 特別講演

講師：宮島 喜文（一般社団法人 日本臨床検査技師会 会長）

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」

講師：丸田 秀夫（一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 副会長）

2) 一般演題：24 演題

臨床化学（1）、免疫血清（1）、輸血（5）、血液（7）、一般（1）、微生物（4）、細胞（2）、生理（3）

2. 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

- ・報告会：令和6年2月25日（日）12:00～17:30 沖縄県医師会館（3Fホール）
 - ・教育講演：「臨床検査のための国際規格（ISO/CAP）取得の意義」
講師：國仲 伸男 先生（国立病院機構 沖縄病院 研究検査科）
- *今年度より会場への入館人数の制限を設けず実施した。

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。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5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25回）

開催日時	行事名	開催形態	点数	参加人数
2023/4/25	第12回生物化学分析部門研修会 外部精度管理	WEB	20	26
2023/4/28	第228回 沖縄臨床微生物研究会	WEB	20	44
2023/5/13	遺伝子検査部門 研修会	現地	20	10
2023/5/25	第229回沖縄臨床微生物研究会	WEB	20	70
2023/5/27	甲状腺細胞診講習会	現地	20	48
2023/5/28	2023年度 輸血検査実技講習会	現地	20	36
2023/6/24	第230回沖縄臨床微生物研究会	現地	20	20
2023/7/19	自動分析装置で測定する体腔液	WEB	20	29
2023/7/20	血液凝固の精度管理の基礎	WEB	20	22
2023/7/25	「透析医療と検査」	WEB	20	19
2023/8/16	尿沈渣の基本-尿沈渣入門編（血球・円柱）	WEB	20	150
2023/8/17	夜間当直帯の輸血検査	WEB	20	116
2023/8/24	第231回 沖縄臨床微生物研究会	WEB	20	33
2023/9/20	尿検査の基本-尿沈渣・入門編（上皮・その他）	WEB	20	59
2023/9/23	琉球大学におけるMTB迅速報告への取り組み	現地	20	28
2023/9/28	第232回 沖縄県臨床微生物研究会	WEB	20	50
2023/10/8	令和5年 血液研修会（血液形態ジュニアコース）	現地	20	31
2023/10/19	輸血部門研修会	WEB	20	25
2023/10/26	第233回 沖縄県臨床微生物研究会	WEB	20	28
2023/12/9	輸血研修会	WEB	20	25
2024/1/20	尿沈渣結果からの診療アプローチ	現地	20	34
2024/1/30	医療政策の変化に伴う臨床検査部門の対応	WEB	20	35
2024/2/16	臨地実習の何かが変わる	WEB	20	40
2024/2/21	寄生虫について考えよう	WEB	20	50
2024/2/29	臨床血液検査部門研修会	WEB	20	31

*日臨技からの助成金対象（最大5万円）の研修会が15回開催された。

第1号議案 令和5年度事業報告（学術）

5. 学術会議（計6回） * 奇数月の第4水曜日に開催

- 1) 第一回学術会議 令和5年5月26日（水）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom併用）
- 2) 第二回学術会議 令和5年7月26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9月27日（水）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11月22日（水）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom併用）
- 5) 第五回学術会議 令和6年1月24日（水）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom併用）
- 6) 第六回学術会議 令和6年3月27日（水）19:00～20:00 沖縄県臨床検査技師会（Zoom併用）

令和5年度 収支決算書

令和5年年4月1日～令和6年3月31日

(単位：円)

	前年度決算 (令和4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	115,000	100,000	107,500	7,500	¥2500×43名
② 会費収入					
正会員会費収入	4,385,000	4,300,000	4,430,000	130,000	886名
賛助会員会費収入	880,000	800,000	880,000	80,000	40社
県会員費収入	-	0	-	0	
③ 事業収入					
事業収入	715,000	3,000,000	2,428,000	-572,000	
④ 補助金等収入					
助成金収入	600,000	1,000,000	1,315,500	315,500	健康展、ニューリーダー研修会
受託収入	1,641,836	1,500,000	1,698,643	198,643	医師会等
⑤ 雑収入					
受取利息	81	10	73	63	
雑収入	621,145	299,990	738,029	438,039	放技会家賃、立替金返金等
経常収益計	8,958,062	11,000,000	11,597,745	597,745	
(2) 経常費用					
① 事業費					
給与手当	260,000	300,000	-	-300,000	
諸謝金	60,495	100,000	60,000	-40,000	講師謝礼(県学会講師料)
会議費	570,783	1,000,000	1,338,093	338,093	学会ランチョンセミナー等
旅費交通費	259,000	600,000	698,075	98,075	行動費
通信運搬費	800,719	200,000	232,835	32,835	
消耗品費	1,066,301	1,300,000	1,049,410	-250,590	精度管理試料など
印刷製本費	870,146	700,000	1,094,269	394,269	会誌、パンフレット、パネル代
賃借料	329,155	1,150,000	2,347,294	1,197,294	会場費・機器レンタル
渉外活動費	-	10,000	783,750	773,750	広報活動費
雑費	830,594	20,000	145,992	125,992	
分野活動研究費	770,000	1,100,000	1,193,000	93,000	分野活動・勉強会など
租税公課	10,233	20,000	13,644	-6,356	講師料等に伴う
② 管理費					
給与手当	959,830	920,000	1,277,833	357,833	
福利厚生費	107,625	150,000	224,165	74,165	香典等、他団体会費・会合参加費等
会議費	121,228	200,000	195,985	-4,015	理事会、各種会議
旅費交通費	800,485	800,000	1,240,252	440,252	九州学会参加費・九臨技会議、理事行動費
通信運搬費	448,720	350,000	449,037	99,037	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	101,349	100,000	144,242	44,242	
印刷製本費	199,352	1,000,000	314,699	-685,301	コピーカウント料
光熱水料賃借料	710,390	800,000	699,479	-100,521	家賃、電気、水道
九州支部負担金	25,795	10,000	26,185	16,185	会員862名×30円
雑費	53,465	50,000	62,498	12,498	手続き費用
租税公課	29,750	20,000	31,000	11,000	源泉徴収、県税など
経常費用計	9,385,415	11,000,000	13,621,737	2,621,737	
当期増減額	(427,353)	0	(2,023,992)	-2,023,992	
R5年期首残高			6,829,773		
R6年期首残高			4,805,781		

令和5年度 損益計算書

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	-	-	-		107,500	107,500
② 会費収入						
正会員会費収入	-	-	-		4,430,000	4,430,000
賛助会員会費収入	-	-	-		880,000	880,000
県会員費収入	-	-	-		0	0
③ 事業収入						
事業収入	-	-	1,435,000	993,000	-	2,428,000
④ 補助金等収入						
助成金収入	500,000	-	815,500		-	1,315,500
受託収入	-	1,698,643	-		-	1,698,643
⑤ 雑収入						
受取利息	-	-	-		73	73
雑収入	-	-	22,360	43,500	672,169	738,029
経常収益計	500,000	1,698,643	2,272,860	1,036,500	6,089,742	11,597,745
(2) 経常費用						
① 事業費						
給与手当			-			0
諸謝金	0	0	60,000			60,000
会議費	30,462	512,125	778,596	16,910		1,338,093
旅費交通費	317,500	0	325,575	55,000		698,075
通信運搬費	1,428	144,595	76,568	10,244		232,835
消耗品費	121,204	859,283	60,350	8,573		1,049,410
印刷製本費	134,420	259,765	655,930	44,154		1,094,269
賃借料	433,390	10,000	198,035	1,705,869		2,347,294
渉外活動費	783,750	-	0	0		783,750
雑費	-	-	46,752	99,240		145,992
分野活動研究費	-	-	1,193,000			1,193,000
租税公課	0	-	13,644			13,644
② 管理費						
給与手当					1,277,833	1,277,833
福利厚生費					224,165	224,165
会議費					195,985	195,985
旅費交通費					1,240,252	1,240,252
通信運搬費					449,037	449,037
減価償却費					0	0
消耗什器備品費					0	0
消耗品費					144,242	144,242
印刷製本費					314,699	314,699
光熱水料賃借料					699,479	699,479
九臨技負担金					26,185	26,185
雑費					62,498	62,498
租税公課					31,000	31,000
経常費用計	1,822,154	1,785,768	3,408,450	1,939,990	4,665,375	13,621,737
当期増減額	-1,322,154	-87,125	-1,135,590	-903,490	1,424,367	-2,023,992
R5年期首残高						6,829,773
R6年期首残高						4,805,781

令和5年度 財産目録

令和6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	187,161
	特別会計	0
② 貯金		
	普通預金	
	琉球銀行 古島支店 135-420	5,418,620
	琉球銀行 真栄原支店 449-472	4,300,993
	琉球銀行 内間支店 654433	29,993,890
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		39,900,664
II 負債の部		
1 流動負債		
① 未払い金		
② 前受金	令和6年度賛助会員費	800,000
	令和6年度学会広告費	0
2 固定負債		
① 事業費	学会等準備金・事務所設立資金	4,300,993
② 事業費	ひまわり奨学金	29,993,890
負債合計		35,094,883
正味財産		4,805,781

令和5年度 貸借対照表
令和6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	187,161	①未払い金	0
②預金	39,713,503	②前受金	800,000
流動資産計	39,900,664	流動負債計	800,000
2.固定資産		2.固定負債	
①基本財産	0	①事業費	34,284,883
②特定資産(学会準備金)	0	固定負債計	34,294,883
③その他固定資産	0	負債合計	35,094,883
固定資産計	0	III 正味財産の部	
		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	4,805,781
		(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	4,805,781
資産合計	39,900,664	負債及び正味財産合計	39,900,664

令和5年度4月1日～令和6年3月31日
令和5年度 特別会計決算

① 学会/事務所設立準備金

	適用	科目	入金	出金	残高	領収証番号
(収入の部)						
			4,300,957		4,300,957	
			36		4,300,993	
(支出の部)						
				0	4,300,993	
				0	4,300,993	

② ひまわり奨学金

	適用	科目	入金	出金	残高	領収証番号
(収入の部)						
			0		0	
			30,000,000		30,000,000	
(支出の部)						
		通信運搬費		6,110	29,993,890	

【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 5 年度(令和5年4月1日 から 令和6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)	7,445,732 円
①前事業年度末日の公益目的収支差額	6,036,453 円
②当該事業年度の公益目的支出の額	3,607,922 円
③当該事業年度の実施事業収入の額	2,198,643 円
3. 当該事業年度末日の公益目的財産残額	-117,767 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	
<p>当該年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響はほとんど受けず広報活動を強化、し公益目的支出計画を完了することができた。計画の完了に関わらず公益事業として引き続き継続して行きたいと考える。</p>	

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				
公益目的収支差額	6,930,000 円	6,036,453 円	7,327,965 円	7,445,732 円	7,327,965 円
公益目的支出の額	2,830,000 円	3,288,638 円	2,597,965 円	3,607,922 円	2,597,965 円
実施事業収入の額	2,200,000 円	2,141,836 円	2,200,000 円	2,198,643 円	2,200,000 円
公益目的財産残額	397,965 円	1,291,512 円	0 円	-117,767 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。

監 査 報 告 書

令和 6 年 5 月 3 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 多和田真順 (印)

監事 原我 栄 (印)

私たち監事は、当技師会の令和5年4月1日から令和6年3月31日までの令和5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5年4月1日から令和6年3月31日までの令和5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およ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 6 年 5 月 3 日

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

監 事 多田 真順 

監 事 屋我 栄 

令和6年度 事業計画

新型コロナウイルス感染症が、2類相当から5類へと移行されて早一年となりました。まだ、新型コロナウイルス感染症はくすぶってはおりますが、重症化する方はほとんどなく、各種学会や研修会等も特に規制無く開催されております。アフターコロナにおいては、Web開催のメリットも上手く活用しつつ、対面開催を中心に活動を進めていく所存です。

さて、今年元旦早々に能登半島において大地震が起こり、甚大な災害を被り多くの方々が被災されました。亡くなられた方々に対してお悔やみを申し上げるとともに、被災されました皆様へ、一日も早い復興を祈念しつつ心からお見舞い申し上げます。丁度昨年末、日臨技は災害対策マニュアル作成に向けての研修会を行ったばかりでしたので、一層災害対策についての認識が高まっております。沖縄県においても、先日の台湾地震で津波警報が沖縄県全地域に発令されたばかりで、特に被害は無かったものの、日頃から大災害に対して備えておく必要性を痛感しております。日臨技も今年度47都道府県における行政との災害対策協定の締結を推進しておりますが、沖縄県も早急に行政と締結を結び、いざ災害が起こった時にスムーズに動ける体制を構築していきたいと考えております。

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。沖縄県においては、昨年度までには計9回開催し、会員の約56%の方々が終了されました(3月時点で全国3位)。今年度は第10回目を8月に実施する予定ですが、是非未受講の方は早めに受講されますようお勧めいたします。今年4月から医師の働き方改革が実施され、各施設でタスク・シフト/シェア事業が推進されているところかと存じますが、是非自施設の中で一つでも出来るところから始めていただければ幸いです。

臨地実習についても、今年度の実習生より、臨地実習受け入れ施設においては1名以上の臨地実習指導者の配置が義務付けられました。実習する学生も、そして実習生を受け入れる側も実習内容のレベルアップが求められます。質の高い臨床検査技師の育成が社会的地位の向上にも繋がることから、是非多くの施設の皆様の協力をお願い致します。また、有料(受講料1名3000円)とはなりますが、一施設複数名受講可能となっておりますので、規模の大きな施設においては、是非積極的に指導者を増やしていただければ幸いです。

新人研修会につきましては、今年度は7月開催予定ですが、コロナ禍以前のように、ペンションを貸し切ったの宿泊研修を予定しております。新卒の皆様を優先いたしますが、是非多くの方々に参加いただき、横のつながりを深めていただきたいと望んでおります。

公益活動としては、8月になごみ会主催「県民健康フェア」を、11月には恒例の全国「検査と健康展」を開催予定しております。昨年はマスコミ(ラジオや新聞等)を利用して広く県民(特に中・高校生)へアピールしましたが、今年度もマスコミを利用した臨床検査技師の広報活動を強化していく所存です。そのため、新たに広報担当の理事を配置し、HPの充実化や会員への情報伝達の省力化(ペーパーレス化、月報)、マスコミへの広報活動を強化していきたいと考えております。

また、今年度は青年部会や女性部会の設立も検討していきたいと考えております。宮島会長が一昨年参議院議員を退いてから、現在臨床検査技師の国会議員が不在の状況が

続いております。宮島会長の参議院議員6年間の実績を振り返ってもわかりますように、法改正つまり臨床検査技師の地位向上には政治的力が必須であります。政治へ無関心な若手技師が多い中、技師連盟においても同様に連盟加入者も激減しており、日臨技自力で国会議員を擁立することが困難な状況に陥っております。それを打破するためには、若者に連盟の必要性や政治とのかかわりの重要性を認識していただく必要があります。そのためにも若い方々を中心にSNS等を利用して広く我々の地位向上のための情報伝達を強化していただければ幸いです。さらに、当会の会員約7割が女性会員であることから、女性部会を立ち上げ、そのパワーをお借りして会の運営を盛り上げていただくことも重要かと思えます。

沖臨技の事業の一つに、2年前から開始した「ひまわり奨学金事業」がありますが、昨年待望の奨学生が1名誕生しました。再度県内の各高等学校へは案内をかけ、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。該当する学生がおりましたら是非ご紹介下さいませようお願い申し上げます。

学術活動については、是非日臨技の助成事業も上手く利用しつつ、コロナ禍以前のように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。今年度の沖縄県医学検査学会は、コロナ禍以前のように6月に開催いたします。特別講演としては、青森県臨床検査技師会会長であられる奥沢悦子技師をお招きし、「災害・救急・プレホスピタルに挑む！-北国の臨床検査技師の今-」というタイトルで講演を賜ります。奥沢氏はDMAT隊員の資格も持ち、現在救命救急センター参事として、日本で唯一ドクターヘリに乗り込む臨床検査技師として活躍されており、リアルな最新の情報を拝聴出来るものと期待しております。シンポジウムとしましては、「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」を企画いたしました。今回のパンデミックに対する沖臨技の取り組み、実際の医療現場、民間検査センター、そして行政の立場から、コロナ禍を振り返りながら次の有事を見据えて討論していただきます。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、アフターコロナにおいて我々は、これまでの経験を活かしつつ、有事に対して備えを強化していく必要があると考えます。行政や他団体とも連携を取りつつ、県民から信頼されるよう社会的な認知度向上に向けて広報活動にも注力していく所存です。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) メールでの定期便の活用（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（ラジオ番組への出演等）

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) 各賞受賞祝賀会及び新年会の開催
- 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) 災害対策における行政や関係団体との連携強化

【渉外関係】

- ・ **2024年度日臨技九州支部医学検査学会（第58回）開催（担当：鹿児島県）に向けた県内の啓発活動**
日時：2024年11月9日（土）・10日（日） 会場：鹿児島サンロイヤルホテル

- ・ **第13回新人宿泊研修会の開催**
日時：2024年7月6日（土）・7日（日） 場所：ペンションきちむい

- ・ **タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会開催受講に向けた県内の啓発活動**
2024年5月8日現在、第9回まで開催を終え、今後下記の日程で最終開催を予定している。
＜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予定日＞
第10回（2024年8月11日）

- ・ **令和6年度 沖臨技主催地域リーダー育成研修会の開催**
日時：2025年2月予定

- ・ **公共事業の継続**
 - 1) 子宮の日を中心とした子宮頸がん検診啓発活動（2024Love49プロジェクト）への協力（4月）
 - 2) なごみ会主催第11回県民健康フェア 2024年への参加（8月予定）
 - 3) 日臨技公益委託事業 全国「検査と健康展」2024の開催（11月予定）
 - 4) ピンクリボン沖縄2024への協力（10月予定）
 - 5) サイエンステックフェスへの協力
 - 6) 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

【学術関係】

1. 令和6年度第59回 沖縄県医学検査学会

- ・会期：令和6年6月16日（日）
- ・会場：琉球大学医学部臨床講義棟・保健学科棟
- ・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：手登根 稔（沖縄県臨床検査技師会 会長 浦添総合病院）
- ・実行委員長：田盛 仁（沖縄県臨床検査技師会事務局長、沖縄県立八重山病院）
- ・事務局長：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）

特別講演：奥沢 悦子（一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 執行理事）

会長講演：手登根 稔（沖縄県臨床検査技師会 会長）

シンポジウム：「コロナ禍を振り返って～各方面から次の有事に備えるために～」

沖縄県医療介護保険部 糸数 公

AVSS/ACT Labo 春山 貴弘

アドベンチストメディカルセンター、前沖臨技副会長 瀬戸 司

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター、沖臨技副会長 宮里 泰山

一般演題：37 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
-------	--------

第3号議案 令和6年度事業計画（学術）

3. 令和6年度（第40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（9月頃実施予定）。

4. 第73回日本医学検査学会 in 金沢の開催

開催形式：現地開催＋事後オンデマンド配信（特別プログラムのみ。一般演題は対象外）

会期：[現地] 令和6年5月11日（土）～5月12日（日）

[事後オンデマンド配信] 令和5年5月23日（木）～6月24日（月）

会場：石川県立音楽堂、金沢市アートホール、ANAクラウンプラザホテル金沢、ホテル日航金沢 他

テーマ：命を見つめ・未来を拓く One step ahead 臨床検査

5. 2024年度九州支部医学検査学会 in 鹿児島（第58回）の開催

開催形式：現地開催

会期：令和6年11月9日（土）～10日（日）

会場：鹿児島サンロイヤルホテル（鹿児島県鹿児島市与次郎1丁目8-10）

テーマ：「Take the next step」～未来へ踏み出す大きな一歩～

6. 沖臨技新人研修会の開催 ＊コロナ禍前の宿泊研修形式とする。

日時：令和6年7月6日（土）～7日（日）

場所：ペンションきちむい

対象：入職1～4年目の臨床検査技師

※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1研修会につき最大5万円が支払われる助成金制度に関しては、今年度も各都道府県において20研修会を上限に支給される見込みである（Webのみの開催も対象）。昨年度は15の研修会に支給されたが、今年度は上限の20研修会を目指し、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奇数月の第4水曜日に開催している。昨年度は6開催された。理事会や各部門からの周知事項を共有する場として今年度も計画的に開催する。

令和6年4月1日～令和7年3月31日

令和6年3月作成

	R5年予算	前年度 R5年決算	R6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	107,500	100,000	¥2,500×40名
② 会費収入				
正会員会費収入	4,300,000	4,430,000	4,500,000	¥5,000×900名
賛助会員会費収入	800,000	880,000	880,000	¥20,000×44社
県会員費収入	-	-	-	
③ 事業収入				
事業収入	3,000,000	2,428,000	2,000,000	県学会参加費、広告等
④ 補助金等収入				
助成金収入	1,000,000	1,315,500	1,500,000	健康展、研修会
受託収入	1,500,000	1,698,643	1,700,000	医師会精度管理事業
⑤ 雑収入				
受取利息	10	73	100	
雑収入	299,990	738,029	319,900	
経常収益計	11,000,000	11,597,745	11,000,000	
(2) 経常費用				
① 事業費				
給料手当	300,000	-	-	
諸謝金	100,000	60,000	120,000	
会議費	1,000,000	1,338,093	1,000,000	弁当など
旅費交通費	600,000	698,075	600,000	行動費など
通信運搬費	200,000	232,835	250,000	発送費など
消耗品費	1,300,000	1,049,410	1,100,000	精度管理試薬など
印刷製本費	700,000	1,094,269	800,000	
賃借料	1,150,000	2,347,294	1,000,000	学会会場使用料↑
渉外活動費	10,000	783,750	780,000	
雑費	20,000	145,992	20,000	
分野活動研究費	1,100,000	1,193,000	1,200,000	
租税公課	20,000	13,644	20,000	
② 管理費				
給料手当	920,000	1,277,833	1,100,000	
福利厚生費	150,000	224,165	200,000	
会議費	200,000	195,985	200,000	
旅費交通費	800,000	1,240,252	900,000	
通信運搬費	350,000	449,037	350,000	
減価償却費	-	-	-	
消耗什器備品費	100,000	-	100,000	
消耗品費	100,000	144,242	150,000	
印刷製本費	1,000,000	314,699	300,000	
光熱水料賃借料	800,000	699,479	700,000	
九臨支部負担金	10,000	26,185	30,000	
雑費	50,000	62,498	50,000	
租税公課	20,000	31,000	30,000	
経常費用計	11,000,000	13,621,737	11,000,000	
当期経常増減額	-	-2,023,992	-	

令和6年度予算

令和6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 技助成事業	日臨 精度管理事業			
1. 経常増減の部					
(1) 経常収益					
① 入金収入					
入金金	0	0	0	100,000	100,000
② 会費収入					
正会員会費収入	0	0	1,500,000	3,000,000	4,500,000
賛助会員会費収入	0	0	0	880,000	880,000
県会員費収入	0	0	0	0	0
③ 事業収入					
事業収入	0	0	2,000,000	0	2,000,000
④ 補助金等収入					
助成金収入	500,000	0	1,000,000	0	1,500,000
受託収入	0	1,700,000	0	0	1,700,000
⑤ 雑収入					
受取利息	0	0	0	100	100
雑収入	0	0	0	319,900	319,900
経常収益計	500,000	1,700,000	4,500,000	4,300,000	11,000,000
(2) 経常費用					
① 事業費					
給料手当	0	0	0		0
諸謝金	20,000	0	100,000		120,000
会議費	30,000	500,000	470,000		1,000,000
旅費交通費	200,000	0	400,000		600,000
通信運搬費	100,000	100,000	50,000		250,000
消耗品費	100,000	900,000	100,000		1,100,000
印刷製本費	100,000	400,000	300,000		800,000
賃借料	300,000	0	700,000		1,000,000
渉外活動費	780,000	0	0		780,000
雑費	10,000	0	10,000		20,000
分野活動研究費	0	0	1,200,000		1,200,000
租税公課	10,000	0	10,000		20,000
② 管理費					
給料手当				1,100,000	1,100,000
役員報酬				-	0
福利厚生費				200,000	200,000
会議費				200,000	200,000
旅費交通費				900,000	900,000
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				150,000	150,000
印刷製本費				300,000	300,000
光熱水料賃借料				700,000	700,000
九臨技負担金				30,000	30,000
雑費				50,000	50,000
租税公課				30,000	30,000
経常費用計	1,650,000	1,900,000	3,340,000	4,110,000	11,000,000
当期増減額	-1,150,000	-200,000	1,160,000	190,000	0

令和6年5月7日

沖縄県臨床検査技師会

会長 手登根 稔 殿

令和6年・7年度沖縄県臨床検査技師会役員推薦について（答申）

日頃より沖縄県臨床検査技師会の運営、発展に多大なるご尽力を注がれていることに敬意を申し上げます。今回、令和6年2月5日に役員推薦委員の委嘱を受け、役員推薦委員会が設置されました。話し合いの結果、推薦委員会としての最終案がまとまりましたので答申いたします。

役員推薦委員会としては、以下の基本姿勢で役員推薦にあたりました。

- 1) 過去に行われてきた推薦委員会の人選手法を踏まえ、はじめに現役員の継続意思の確認を行った。
- 2) 現役員に役員継続の意思の確認が得られた場合、候補者として推薦した。
- 3) 原則として、推薦にあたっては積極性、協調性、そして指導力を念頭に置き、十分に考慮し推薦した。
- 4) 地域や施設間のバランス性が考慮されるべきであるが、実際に人選するにあたっては、それらのことが技師会運営の弊害とならないようにした。
- 5) 日本臨床衛生検査技師会では平成17年（2005年）に女性部会が設置された。19年経った現在、女性技師の意見や活動は技師会運営の大きな力となっており、女性技師も積極的に推薦した。

以上の基本姿勢で、役員推薦という目的のために委員同士の検討を重ね、その責務を全うしました。

新理事会がこれまで以上に活発な議論の場となり、沖縄県臨床検査技師会の発展に寄与することを祈念しております。

役員推薦委員会

金城 和美（琉球大学病院）

當銘 弘幸（沖縄赤十字病院）

大嶺 淳（沖縄県立南部医療センター・
こども医療センター）

潮平 さおり（沖縄県立清和病院）

新里 直子（ハートライフ病院）

第4号議案 令和6・7年度沖臨技役員推薦について

令和6・7年度沖縄県臨床検査技師会役員候補者

理事20名

	氏名	施設名	担当者
1	山城 篤	那覇市立病院	留任
2	宮里 泰山	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	留任
3	山内 恵	琉球大学病院	留任
4	田盛 仁	沖縄県立八重山病院	留任
5	登川 雅子	友愛医療センター	留任
6	牧志 輝	沖縄県立中部病院	留任
7	喜舎場 良香	浦添総合病院	留任
8	国仲 伸男	国立病院機構 沖縄病院	留任
9	金城 正樹	中頭病院	留任
10	立津 千絵	南部徳洲会病院	留任
11	八幡 照幸	沖縄県立八重山病院	留任
12	我如古 靖	ハートライフ病院	留任
13	仲宗根 雅司	沖縄赤十字病院	留任
14	喜納 はるみ	中部地区医師会成人病 検診センター	留任
15	今泉 直樹	琉球大学医学部保健学科	新任
16	赤嶺 ひかる	中部徳洲会病院	新任
17	小坂橋 まゆり	首里城下町クリニック第一	新任
18	赤嶺 あかね	那覇市立病院	新任
19	渡久地 陽架	北部地区医師会病院	新任
20	伊計 義人	沖縄県立宮古病院	新任

監事2名

1	手登根 稔	浦添総合病院	新任
2	瀬戸 司	アドベンチストメディカルセンター	新任

資 料

令和5年度第1回 定期総会議事録

開催日：令和5年6月3日(土)

場 所：友愛医療センター7F 大会議室

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和5年度 第1回定期総会議事録

開催日時：令和4年6月3日（土）午後5時10分～午後6時10分

開催場所：友愛医療センター 7F 大会議室

正会員数：901名、総会構成会員数（議決権行使 586名）

令和5年6月3日午後5時10分から友愛医療センター 7F 大会議室において定期総会を開催した。

司 会： 牧志 輝 理事（県立北部病院）

司会により議長団を募ったが希望者がおらず、下記の理事会案が提示されその承認を求めたところ満場意義なくこれを承認し総会を開始した。

議長 団： 山野 健太郎 氏（浦添総合病院）

川尻 洋行 氏（琉球大学病院）

資格審査委員： 我如古 靖 理事（ハートライフ病院）

議事運営委員： 原國 督 理事（翔南病院）

書 記： 花木 美香 理事（県立北部病院）

喜舎場 良香 理事（浦添総合病院）

資格審査委員報告：令和5年6月3日時点の会員数は901名、議決権行使 586名。

総会構成会員数が過半数に達したので、本会の成立を宣言。

議事運営委員報告：議事時間配分 第1、2号議案を審議・質疑応答合わせて30分

第3号議案を審議・質疑応答合わせて20分

総会議案

- (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年度事業計画及び予算案
- (4) その他

司会の進行により副会長 宮里泰山氏にて開会宣言され総会が開始された。

第1号議案 令和4年度事業報告の承認に関する件

議長 山野健太郎氏の求めにより執行部（手登根稔会長、山内恵副会長、山城篤副会長、宮里泰山副会長）が令和4年度の事業総括（令和4年度 一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会 各賞受賞者含む）、総務関連、涉外関連、学術関連の報告を行った。*議案書 p.3～13 参照

第2号議案 令和3年度会計報告及び監査報告の承認に関する件

議長 山野健太郎氏の求めにより執行部（立津千絵理事）が下記の書類を提示し、令和4年度会計監査結果については監事（多和田真順監事）が欠席のため、手登根稔会長にて監査報告に問題なかったことを報告した。

*議案書 p.14～20 参照

会計報告

1. 令和4年度 収支決算書
2. 令和4年度 損益計算書
3. 令和4年度 財産目録、貸借対照表および付属書類（公益目的支出実施報告書）

監査報告

監査日：令和5年5月6日 事業報告等、計画書類およびその付属明細書、公益目的支出計画実施報告

議長 山野健太郎氏の求めにより第1、2号議案についての質問が受付られた。

宮城和文理事；学術活動について、活動報告のモレがありそうだがいかがか？

宮里泰山副会長；学術活動は日臨技システムから抽出できるものに限っており、助成金が発生している会などが報告に含まれていない。

第1、2号議案について、資格審査委員より議決権行使表決承認；586票、無効；2票の報告があり会場にて承認をもとめたところ、満場異議なくこれを承認可決した。

第3号議案 令和5年度事業計画及び予算案の承認に関する件

議長 川尻洋行氏の求めにより執行部（手登根稔会長、山内恵副会長、山城篤副会長、宮里泰山副会長）が令和5年度の事業計画、総務関連、渉外関連、学術関連の計画と予算案の説明を行った。

*議案書 p.21～28 参照

議長 川尻洋行氏の求めにより第3号議案についての質問が受付られたが、質問なし。

第3号議案について、資格審査委員より議決権行使表決について承認；553票、無効；2票との報告があり会場にて承認をもとめたところ、満場異議なくこれを承認可決した。

その他

執行部（手登根稔会長）より追加で以下の報告があった。

*沖臨技HPリニューアル予定あり、作業中。

*個人情報保護に基づく会員名簿作成において、希望のない会員の氏名無掲載。

*社団法人公益事業について補足説明（検査と健康展の広報活動に60万程度を使用）

*ひまわり奨学金運用開始されるも対象者なし。

議長は以上をもって本日の議事を終了した旨を述べ、総会役員は解任となった。

司会の進行により副会長 山城篤氏にて閉会が宣言され総会は午後 6 時 10 分に滞りなく終了した。

書記：花木 美香

喜舎場 良香

以上の決議を明確にするため、この議事録を作成し、議長及び出席理事がこれに記名押印する。

令和 5 年 6 月 3 日

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

会長 手登根 稔



議長団

山野 健太郎



川尻 洋行



副会長 山城 篤



副会長 山内 恵



副会長 宮里 泰山



理事 田盛 仁



理事 立津 千絵



理事 金城 正樹



理事 国仲 信男



理事 與那嶺 淳



理事 玉城 正幸



理事 登川 雅子



理事 宮城 和文



理事 我如古 靖



理事 原国 督



理事 仲宗根 雅司



理事 牧志 輝



理事 花木 美香



理事 八幡 照幸



理事 喜舎場 良香



理事 喜納 はるみ



監事 多和田 真順



監事 屋我 栄



The Intelligent Analyzer.

より良いペイシエントケアのために、
確かなクオリティを測定過程のどのフェーズにも。



汎用血液ガス分析装置 GEMプレミア5000

GEM[®] 5000 | iQM₂[®]
PREMIER™

全自動血液凝固分析装置
ACL TOP ファミリー 50シリーズ

ACLTOP[®]
Family 50 series

免疫発光測定装置 ACL アクスタ

ACL AcuStar[®]*



A breakthrough in Hemostasis testing.

血液凝固一般検査から特殊項目検査において、
先進的な自動化と品質マネージメントをご提供します。

販売名:GEMプレミア5000
販売名:ACL アクスタ
販売名:ACL TOP 350 CTS シーティーエス

医療機器届出番号:13B2X10481000024
医療機器届出番号:13B2X10481000007
医療機器届出番号:13B2X10481000020

一般の名称:汎用血液ガス分析装置、特定保守管理医療機器
一般の名称:免疫発光測定装置、特定保守管理医療機器(設置)
一般の名称:血液凝固分析装置、特定保守管理医療機器

werfen

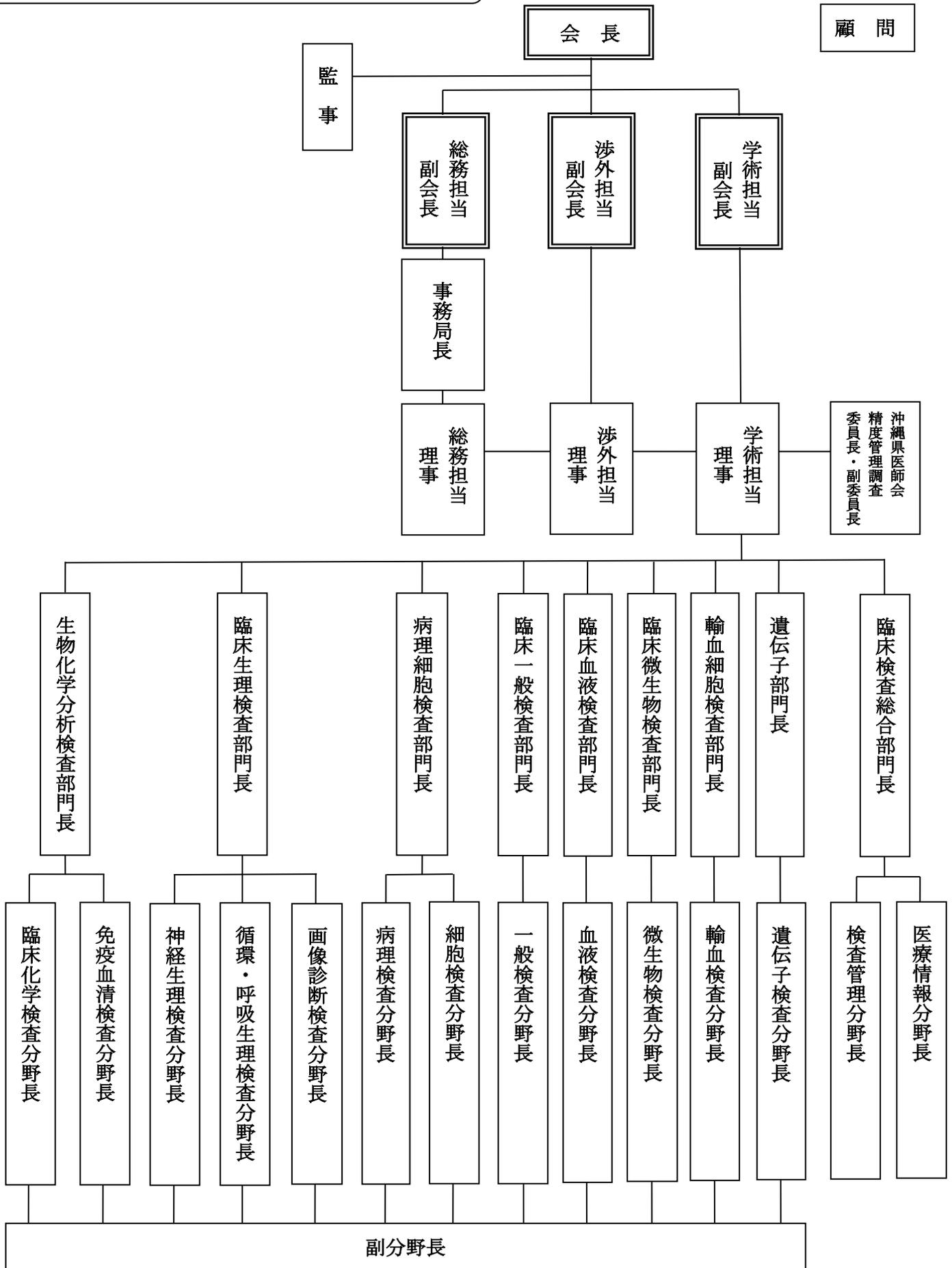
製造販売業者
アイ・エル・ジャパン株式会社

〒108-0073 東京都港区三田一丁目3番30号 三田神田ビル
<カスタマーサポートセンター> ☎ 0120-274-011
E-mail: info-japan@werfen.com / URL: werfen.com/jp

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

組織図

部門長・分野長・副分野長 (令和6年・7年度)



学術関連役職

【令和6・7年度 沖縄県臨床検査技師会 検査研究・部門長・分野長・副分野長】

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 (沖縄県立宮古病院)
	免疫血清検査 大城 祐馬 (沖縄県立中部病院)	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 (琉球大学病院)	神経生理検査 原國 督 (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 大底 明奈 (那覇市立病院)	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 (沖縄県立南部医療センター)
		細胞検査 比嘉 勇也 (ハートライフ病院)
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 比嘉 慎 (中頭病院)
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 仲村 紗智 (沖縄赤十字病院)
		血液検査 久場 恵美 (中頭病院)
		血液検査 新垣 周平 (沖縄県立宮古病院)
臨床微生物 八幡 照幸 (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 (沖縄県立中部病院)
		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 仲宗根 雅司 (沖縄赤十字病院)	輸血検査 知念 大介 (沖縄県立八重山病院)
		輸血検査 石垣 永夢歌 (琉球大学病院)
		輸血検査 我那覇 早紀 (沖縄協同病院)
遺伝子 新垣 善孝 (沖縄県立中部病院)	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)
		遺伝子検査 饒平名 聖 (琉球大学病院)
臨床検査総合 與那嶺 淳 (南部徳洲会病院)	検査管理 金城 正樹 (中頭病院)	
	医療情報 今泉 直樹 (琉球大学保健学科)	

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

令和6年度会員名簿

令和6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

会員名簿

一般社団法人 沖縄県臨床検査技師会

作成日：令和6年4月

アドベンチスト・メディカルセンター（9470051） 〔臨床検査課〕 470080 屋我 栄 ヤガ サカエ 474038 普天間 ゆかり フテンマ ユカリ 474040 佐久田 てるみ サクダ テルミ 474272 阿波根 絹子 アハゴン キヌコ 〔病院管理課〕 470038 瀬戸 司 セト ツカサ	〒903-0201 中頭郡 西原町字幸地868 Tel098-946-2833 fax098-946-7137 474570 平良 年子 タイラ トシコ 711307 田場 久美子 タバ クミコ 713469 嶺井 彩弥香 ミネイ サヤカ 742464 内間 小絵 ウチマ サエ
アワセ第一医院 〔検査室〕 470220 松川 正男 マツカワ マサオ	〒904-2172 沖縄市泡瀬2丁目54番26号 Tel098-937-5536 fax098-938-2186
天久台病院（9470065） 〔検査室〕	〒900-0005 那覇市天久1123 Tel098-868-2101 fax098-868-2103
糸数病院（9470107） 〔検査室〕 125033 比嘉 理乃 ヒガ リノ	〒900-0012 那覇市泊1-28-1 Tel098-863-4103 fax098-862-2228
うえむら病院（9470187） 〔検査室〕	〒901-2424 中城村南上原803-3 Tel098-895-3535 fax098-895-4206
浦添総合病院（9470077） 〔臨床検査部〕 224031 石川 実 イシカワ ミノル 271780 手登根 稔 テドコン ミノル 474106 玉城 格 タマキ イタル 474109 澤岷 かすみ タクシ カスミ 474230 喜舎場 良香 キシャバ ヨシカ 474331 森田 知子 モリタ チカコ 474374 山野 健太郎 ヤマノ ケンタロウ 474439 川井 奈津紀 カワイ ナツキ 474449 上原 正也 ウエハラ マサヤ 474460 新垣 裕佳子 アラカキ ユカコ 474558 名嘉眞 奈々静 ナカマ ナナセ 474581 下地 法明 シモジ ノリアキ 474584 下地 友里恵 シモジ ユリエ 707089 大城 春奈 オオシロ ハルナ 709954 仲宗根 康文 ナカソネ ヤスフミ 711685 赤嶺 見咲 アカミネ ミサキ 〔病理検査科〕 474013 上地 英朗 ウエチ ヒデアキ 470352 知念 広 チネン ヒロシ 474309 宮城 恵巳 ミヤギ エミ 710627 武島 由香 タケシマ ユカ 〔放射線科〕 470313 上原 正邦 ウエハラ マサクニ 〔新病院建設推進プロジェクト室〕 474366 佐竹 暁 サタケ アカツキ	〒901-2102 浦添市前田1-56-1 Tel098-851-5124 fax098-878-5593 717109 窪田 駿介 クボタ シュンスケ 717265 長元 えり ナガモト エリ 719411 普天間 文也 フテンマ フミヤ 726781 下地 省吾 シモジ ショウゴ 730643 金城 舞機 キンジョウ マイキ 734960 具志 拓弥 グシ タクヤ 738212 国吉 咲耶 クニヨシ サヤ 738269 名嘉 由芽乃 ナカ ユメノ 738377 内間 汐香 ウチマ キヨカ 738395 大西 由有菜 オオニシ ユウナ 735056 大嵩 千怜 オオタケ チサト 741225 玉山 貴大 タマヤラ タカヒロ 741265 普久原 朝紹 フクハラ トモツグ 721737 高塚 慶子 タカツカ ケイコ 申請中 齋藤 泰欣 サイトウ タイキ 712578 照屋 宙美 テルヤ ソラミ 716946 村上 拓也 ムラカミ タクヤ 718599 當間 優生 トウマ ユイ 722494 長嶺 美帆 ナガミネ ミホ

浦添総合病院健診センター

〔健診検査課〕

470335 神田 清秀 カミダ キヨヒデ
 474228 玉城 政浩 タマシロ マサヒロ
 474232 赤嶺 希 アカミネ ノゾミ
 474116 粟國 徳幸 アグニ ノリュキ
 474609 友寄 崇子 トモヨセ タカコ
 710592 仲宗根 夏美 ナカソネ ナツミ
 712763 仲井間 明莉 ナカイマ アカリ

〒901-2132 浦添市伊祖3-42-15

Tel098-876-0771 fax098-879-1156

712764 喜屋武 蒼 キャン アオイ
 717340 中村 優花 ナカムラ ユウカ
 718348 大城 七海 オオシロ ナミ
 718675 山城 千裕 ヤマシロ チヒロ
 731322 金城 栞理 キンジョウ シオリ
 736211 小橋川 未姫 コバシカワ ミヒ

小禄病院 (9470110)

〔検査科〕

474312 宇榮原 吉美 ウエハラ ヨシミ

〒901-0152 那覇市小禄547-1

Tel098-857-1789 fax098-857-9575

474184 松本 育子 マツモト イクコ

大浜第一病院 (9470014)

〔臨床検査科〕

474051 上江田 ゆかり ウエタ ユカリ
 139753 金城 澄江 キンジョウ スミエ
 474144 上江洲 安弘 ウエズ ヤスヒロ
 474147 垣花 啓子 カキノハナ ヒロコ
 474251 平良 成子 タイラ ナリコ
 474284 平田 美奈恵 ヒラタ ミナエ
 474304 又吉 理智子 マタヨシ リチコ
 474509 井戸 真紀 イド マキ
 474560 新垣 朝代 アラカキ トモヨ

〒900-0005 那覇市天久1000番地

Tel098-866-5171 fax098-988-3070

474590 嵯峨 のぞみ サガ ノゾミ
 700274 久田 まゆみ クダ マユミ
 720228 鈴木 里奈 スズキ リナ
 724663 上地 菜摘 ウエチ ナツミ
 727270 案納 優香 アンノウ ユウカ
 727386 與那覇 帆乃華 ヨナハ ホノカ
 730761 砂川 さゆり スナガワ サユリ
 732571 中岳 慎太郎 ナカタケ シンタロウ
 737832 諸見里 樹 モロミザト サツキ

おもろまちメディカルセンター (9470013)

〔臨床検査部〕

470304 多和田 真順 タワタ シンジュン
 474027 池宮城 秀夫 イケミヤギ ヒデオ
 474612 仲間 政人 ナカマ マサト

〒900-0011 那覇市上之屋1-3-1

Tel098-867-2116 fax098-867-5705

474614 又吉 典子 マタヨシ ノリコ
 724033 座喜味 実穂 ザキミ ミホ
 739822 上江洲 輝 ウエズ ヒカル

オリブ山病院 (9470072)

〔検査科〕

470254 松茂良 洋子 マツモラ ヨウコ
 474365 大城 容子 オオシロ ヨウコ

〒903-0804 那覇市首里石嶺町4-356

Tel098-886-2311 fax098-835-5590

723381 原 璃子 ハラ リコ

(株)オーシャン・ヘルス・コーポレーション(9470177)

470334 宮城 景正 ミヤギ ケイショウ

〒901-2132 浦添市伊祖4-21-11 M2-2

Tel098-876-8123 fax098-876-8126

株式会社 沖縄パソロジー (9470169)

〔検査科〕

474315 城間 学 シロマ マナブ

〒903-0122 中頭郡西原町小橋川154-5 タマナビル3F

Tel098-946-6426 fax098-946-6426

708539 津波 万林 ツハ マリン

沖縄メディカル病院 (9470116)

〔検査室〕

470064 仲里 幸康 ナカザト ユキヤス

〒901-1414 南城市佐敷津波古西原2310

Tel098-947-3555 fax098-947-3335

沖縄リハビリテーションセンター病院 (9470144)

〔検査科〕

〒904-2173 沖縄市字比屋根2丁目15番1号

Tel098-982-1777 fax098-982-1788

沖縄南部療育医療センター (9470166)

〔検査室〕

〒902-0064 那覇市寄宮2-3-1

Tel098-832-3283 fax098-835-1291

沖縄第一病院 (9470103)

〔臨床検査科〕

474544 知念 佳奈子 チネン カナコ
 474466 照屋 祥子 テルヤ ショウコ
 474507 山川 さやか ヤマカワ サヤカ
 706811 宮田 麻亜子 ミヤタ マアコ
 712525 高宮城 佑奈 タカミヤギ ユウナ

〒901-1111 島尻郡南風原町字兼城642-1

Tel098-888-1151 fax098-888-1887

713816 宮城 博俊 ミヤギ ヒロトシ
 717670 辻 理沙 ツジ リサ
 723387 長尾 大樹 ナガオ ダイキ
 726960 大城 成美 オオシロ ナルミ
 746695 吉原 樺乃 ヨシハラ カノ

沖縄療育園 (9470027)

〔検査室〕

470093 與那覇 エミ子 ヨナハ エミコ

〒901-2111 浦添市経塚714

Tel098-877-3478 fax098-877-6170

沖縄セントラル病院 (9470050)

〔検査科〕

145077 鈴木 憲康 スズキ ノリヤス
147503 鈴木 理絵 スズキ リエ

〒902-0076 那覇市宇与儀1-26-6

Tel098-854-5511 fax098-854-5519

702192 金城 高子 キンジョウ タカコ

沖縄協同病院 (9470022)

〔中央臨床検査室〕

340744 運天 芳浩 ウンテン ヨシヒロ
275258 横矢 文代 ヨコヤ フミヨ
470028 高良 雅美 タカラ マサミ
470276 濱元 ちえみ ハマモト チエミ
474135 新里 尚子 シンザト ナオコ
474377 徳留 一輝 トクドメ カズキ
474411 新田 郁子 ニッタ イクコ
474443 平敷 義隆 ヘシキ ヨシタカ
474451 玉城 正幸 タマシロ マサユキ
474534 與座 剛 ヲザ ツヨシ
474608 上地 聖 ウエチ ヒジリ
474638 吉野 仁高 ヨシノ マサタカ
474639 百名 将士 ヒャクナ マサシ
706810 今村 理香 イナムラ リカ
707525 大城 鈴子 オオシロ リンコ
709996 赤嶺 有香 アカミネ ユカ
714196 堀川 隆也 ホリカワ タカヤ

〒900-8558 那覇市古波蔵4-10-55

Tel098-853-1200 fax098-853-1236

716433 城間 結 シロマ ユイ
710367 與那嶺 美晴 ヨナミネ ミハル
720464 名嘉 智恵 ナカ トモミ
720474 諸見里 美奈子 モロミザト ミナコ
720767 中村 優太 ナカムラ ユウタ
722742 安里 紗莉子 アサト サリコ
727126 我那覇 早紀 ガナハ サキ
727205 齋藤 象平 サイトウ ショウヘイ
726357 新垣 貴大 アラカキ タカヒロ
731280 永野 泰希 ナガノ タイキ
731554 真喜志 路子 マキシ フキコ
735283 金城 穂香 キンジョウ ホノカ
735825 與那覇 大雅 ヨナハ タイガ
738640 中原 周作 ナカハラ シュウサク
738713 山田 譲 ヤマダ ジョウ
738749 福本 涼香 フクモト スズカ
742109 上江田 翔悟 ウエダ ショウゴ**沖縄県赤十字血液センター (9470012)**

〔学術情報供給課〕

〒902-0076 那覇市与儀1-4-1

Tel098-833-4747 fax098-834-3247

日本赤十字社 九州ブロック血液センター (9400775)

〔学術情報課〕

474255 平安山 睦美 ヘンザン ムツミ

〒839-0801 福岡県久留米市宮ノ陣3-4-12

沖縄赤十字病院 (9470067)

〔医療技術部臨床検査課〕

474108 當銘 弘幸 トウメ ヒロユキ
474621 仲宗根 雅司 ナカソネ マサシ
474043 安里 光秀 アサト ミツヒデ
285737 久高 夏華 クダカ ナツカ
474189 眞喜志 かおり マキシ カオリ
474231 曲瀬川 裕子 マガセガワ ユウコ
474266 宮城 恵 ミヤギ メグミ
474521 知花 つばさ チバナ ツバサ
474579 仲村 紗智 ナカムラ サチ
474611 鈴木 牧子 スズキ マキコ
474613 下地 奈津季 シモジ ナツキ
701280 大城 綾子 オオシロ アヤコ

〒902-8588 那覇市与儀1-3-1

Tel098-853-3134 fax098-853-7811

707347 知念 志依那 チネン シイナ
708167 野々村 有紀子 ノノムラ ユキコ
710383 岸本 英樹 キシモト ヒデキ
716868 平良 大輝 タイラ ダイキ
723980 座喜味 秀斗 ザキミ シュウト
724485 宮國 裕季 ミヤグニ ユキ
727241 案納 鯨太郎 アンノウ ケイタロウ
728031 新崎 正典 アラサキ マサノリ
731309 平野 珠后 ヒラノ タマミ
731728 仲宗根 希 ナカソネ ニキ
740162 平良 妃穂乃 タイラ キホノ**一般財団法人 沖縄県健康づくり財団 (9470011)**

〔健診部検査課〕

474129 渡嘉敷 清 トカシキ キヨシ
474226 大見謝 まゆみ オオミジャ マユミ
474119 東江 栄喜 アガリエ エイキ
474227 比嘉 尚子 ヒガ ナオコ
474635 山城 恵美 ヤマシロ エミ

〒901-1192 島尻郡南風原町字宮平212

Tel098-889-6474 fax098-888-3009

700806 新垣 尚哉 アラカキ ナオヤ
707217 三戸 桃子 ミト モモコ
717427 宜保 繭子 ギボ マユコ
744554 系数 佑美 イトカズ ユミ**医療法人徳洲会 石垣島徳洲会病院 (9470170)**

〔臨床検査部〕

709930 山崎 由希子 ヤマザキ ユキコ

〒907-0001 石垣市大浜字南大浜446-1

Tel0980-88-0123 fax0980-82-9511

医療法人徳洲会 宮古島徳洲会病院 (9470158)

〔検査部〕

470379 伊波 敬 イハ タカシ

〒906-0014 宮古島市平良市松原552-1

Tel0980-73-1100 fax0980-73-1900

735812 砂川 結 スナカワ ユイ

医療法人徳洲会 新都心クリニック (9470196)
〔検査科〕

〒900-0004 那覇市銘苅2丁目2番1号
Tel098-860-0755 fax098-860-0551

医療法人徳洲会 中部徳洲会病院 (9470121)
〔臨床検査部〕

〒901-2393 北中城村字比嘉801番地
Tel098-923-2174 fax098-923-2561

474440 與那嶺 淳 ヨナミネ ジュン
474328 又吉 律子 マタヨシ リツコ
474350 赤嶺 光 アカミネ ヒカル
474412 上間 直 ウエマ ナオ
474557 比嘉 涼子 ヒガ リョウコ
474552 下地 翼 シモジ ツバサ
474616 知花 宗仙 チバナ カズヒサ
474623 泉 吉人 イズミ ヨシヒト
702456 喜舎場 莉恵 キシャバ リエ
702831 玉城 陽江 タマシロ アキエ
704061 宮城 由貴 ミヤギ ユキ
704331 脇坂 直樹 ワキサカナオキ
710124 西 航 ニシ ワタル
712961 伊集 盛志郎 イジュ セイシロウ
717017 平敷 善亮 ヘシキ ヨシアキ
719868 具志堅 真里枝 グシケン マリエ

722573 仲宗根 由華 ナカソネ ユカ
722798 上地 慶吾 ウエチ ケイゴ
725715 仲座 真希 ナカザ マキ
726325 上原 未来 ウエハラ ミク
728006 月岡 海斗 ツキオカ カイト
730259 石嶺 海 イシミネ ガイ
732596 平良 萌 タイラ モモ
737266 田原 里奈 タハラ リナ
737535 谷村 海斗 タニムラ カイト
737536 金城 結衣 キンジョウ ユイ
737537 金城 汐音 キンジョウ シノン
738285 島崎 勇輝 シマザキ ユウキ
739125 伊藤 遼馬 イトウ リョウマ
739195 桃原 君果 トウバル キミカ
739225 山本 将史 ヤマモト マサシ
739788 曾我 香太 ソガ コウタ
744613 坂本 健 サカモト タケル

医療法人徳洲会 南部徳洲会病院 (9470063)
〔検査科〕

〒901-2417 八重瀬町字外間171-1
Tel098-998-3221 fax098-998-3220

474318 立津 千絵 タテツ チエ
470004 喜瀬 正 キセ タダシ
474240 大城 智恵 オオシロ トモエ
474291 知念 彩子 チネン アヤコ
474518 島袋 貴子 シマブクロ タカコ
474585 久保田 匠 クボタ タクミ
474595 譜久嶺 仁人 フクミネ マサト
474624 仲宗根 晶子 ナカソネ アキコ
704347 鈴木 円香 スズキ マドカ
705586 稲福 直美 イナフク ナオミ
707937 金城 浩貴 キンジョウ ヒロタカ
711097 阿部 弓奈 アベ ユミナ

712533 山本 真悟 ヤマモト シンゴ
713470 仲村渠 由華 ナカシラガリ ユカ
717200 黒田 華織 クロダ カオリ
719679 仲宗根 千佳 ナカソネ チカ
719925 佐久間 沙和乃 サクマ サワノ
723809 宮城 京子 ミヤギ キョウコ
723913 渡辺 良馬 ワタナベ リョウマ
732597 金城 テレサ キンジョウ テレサ
736835 増田 栞 マスダ シオリ
737291 安藤 成之介 アンドウ セイノスケ
737538 城間 菜奈美 シロマ ナナミ
申請中 上江洲 大雅 ウエズ タイガ

沖縄県南部保健所 (9470007)
〔検査室〕

〒901-1104 島尻郡南風原町宮平212
Tel098-889-6351 fax098-888-1348

470323 金城 光幸 キンジョウ ミツユキ

沖縄県立八重山福祉保健所 (9470048)
〔検査室〕

〒907-0002 石垣市真栄里438
Tel0980-82-3243

沖縄県北部保健所 (9970027)
〔検査室〕

〒905-0017 名護市大中2-13-1
Tel0980-52-5219 fax0980-53-2505

474450 當山 志乃 トウヤマ シノ

沖縄県中部保健所
〔検査室〕

〒904-2155 沖縄市美原1-6-28
Tel098-938-9701 fax098-938-9779

474157 具志堅 浩 グシケン ヒロシ

沖縄県立精和病院 (9470021)
〔検査科〕

〒901-1105 島尻郡南風原町新川260
Tel098-889-1390 fax098-889-8385

474242 潮平 さおり シオヒラ サオリ

沖縄県立北部病院 (9470039)

[検査科]

474235 嘉数 雅亮 カカズ マサアキ
 470225 崎原 永敬 サキハラ エイケイ
 474210 島袋 康子 シマブクロ ヤスコ
 474329 仲間 美育 ナカマ ヨシオ
 474361 平良 秀美 タイラ ヒデミ
 474410 井上 新吾 イノウエ シンゴ
 474504 船越 麻乃 フナコシ アサノ
 474543 比嘉 真利子 ヒガ マリコ
 702186 嘉陽 ゆりや カヨウ ユリヤ
 703171 桃原 英子 トウバル エイコ
 704195 宮城 有佑 ミヤギ ユウスケ

〒905-8512 名護市大中2-12-3

Tel0980-52-2719 fax0980-54-2298

704516 神田 幸 カンダ ミユキ
 704814 知花 梢 チバナ コズエ
 709197 金城 朋子 キンジョウ トモコ
 709835 松田 七代 マツダ ナナヨ
 711828 玉城 和朗 タマシロ カズアキ
 712596 大城 彰梧 オオシロ ショウゴ
 712628 名嘉真 梨華 ナカマ リカ
 715747 大城 容子 オオシロ ヨウコ
 724492 仲宗根 夏希 ナカソネ ナツキ
 735297 嶺井 俊 ミネイ シュン

沖縄県立中部病院 (9470035)

[検査科]

474234 下地 淳一郎 シモジ ジュンイチロウ
 474244 前泊 智秋 マエドマリ チアキ
 474250 宮里 博子 ミヤザト ヒロコ
 470229 宮城 喜代次 ミヤギ キヨジ
 474243 永吉 共代 ナガヨシ トモヨ
 474358 三木 嘉宏 ミキ ヨシヒロ
 474360 生盛 恵 セイモリ メグミ
 474381 松田 尚也 マツダ ナオヤ
 474399 楢原 茜 スギハラ アカネ
 474413 高橋 真由美 タカハシ マユミ
 474438 知花 祐子 チバナ ユウコ
 474447 大城 梢 オオシロ コズエ
 716486 玉城 真菜美 タマシロ マナミ
 474545 小山 梓 コヤマ アズサ
 474562 高江洲 和香菜 タカエス ワカナ
 474587 新垣 善孝 アラカキ ヨシタカ
 474617 比嘉 良弘 ヒガ ヨシヒロ
 474622 高嶺 明菜 タカミネ アキナ
 474656 牧志 輝 マキシ テル
 709928 大城 盛邦 オオシロ モリクニ

〒904-2293 うるま市宮里281

Tel098-973-4111 fax098-973-2073

711774 大城 佑馬 オオシロ ユウマ
 712292 喜屋武 望 キャン ノゾミ
 713092 比嘉 奈津美 ヒガ ナツミ
 716024 銘苺 亜希子 メカル アキコ
 716421 平良 菜穂 タイラ ナホ
 716583 喜納 早也香 キナ サヤカ
 716606 新城 めぐみ シンジョウ メグミ
 717016 喜納 莉華子 キナ リカコ
 720557 西里 嘉仁 ニシザト ヨシト
 722468 田中 優磨 タナカ ユウマ
 723576 高安 燈子 タカヤス トウコ
 723682 下里 茉里奈 シモサト マリナ
 723846 請蔵 紗生 ウケクラ サキ
 727825 比嘉 祐也 ヒガ タクヤ
 729766 根間 ありさ ネマ アリサ
 730161 福留 直利 フクドメ ナオト
 730257 高宮城 美優 タカミヤギ ミユウ
 735266 宮城 由紀乃 ミヤギ ユキノ
 739846 花城 瑞姫 ハナシロ ミキ
 747479 伊禮 愛莉 イレイ アイリ

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター (9470004)

[検査科]

474097 喜納 薫 キナ カオル
 474178 大嶺 淳 オオミネ ジュン
 470105 天願 博喜 テンガン ヒロキ
 474375 宮里 泰山 ミヤザト タイザン
 470223 普天間 猛 フテンマ タケシ
 474100 金城 則裕 キンジョウ ノリヒロ
 474104 金城 里美 キンジョウ サトミ
 474137 長嶺 利恵子 ナガミネ リエコ
 474209 根路銘 三恵 ネロメ ミツエ
 474280 山城 佳寿江 ヤマシロ カズエ
 474362 山村 育子 ヤマムラ イクコ
 474369 橋 由希 タチバナ ユキ
 474436 川平 絵理 カワヒラ エリ
 474463 仲本 夏美 ナカモト ナツミ
 474526 屋宜 宣直 ヤギ ノブナオ
 474602 松本 三穂 マツモト ミホ
 474643 神田 峻太郎 カンダ シュンタロウ
 474646 島田 泉 シマダ イズミ
 701690 今井 真奈美 イマイ マナミ
 701702 辻野 みなみ ツジノ ミナミ

〒901-1193 島尻郡南風原町字新川118-1

Tel098-888-0123 fax098-888-1255

702374 喜久山 直紀 キクヤマ ナオキ
 703361 宮城 有沙 ミヤギ アリサ
 704411 山城 翔 ヤマシロ ショウ
 704628 佐喜真 悠香 サキマ ユウカ
 705786 中曾根 歩未 ナカソネ アユミ
 707356 北村 文太 キタムラ ブンタ
 709632 大城 奈央 オオシロ ナオ
 710101 石橋 和磨 イシバシ カズマ
 712040 松田 賢也 マツダ ケンヤ
 712144 高安 遼治 タカヤス リョウジ
 712754 大城 摩莉 オオシロ マリ
 719646 宮城 ゆうな ミヤギ ユウナ
 720004 知花 優香里 チバナ ユカリ
 720138 石川 華里 イシカワ カリン
 723708 具志堅 渚 グシケン ナギサ
 726757 多賀 龍寿 タガ リュウジュ
 728313 宮城 紗綾 ミヤギ サアヤ
 729767 上地 ひかり ウエチ ヒカリ
 738865 花城 裕太 ハナシロ ユウタ

沖縄県立宮古病院 (9470045)

〔検査科〕

470198 多良間 隆 タラマ タカシ
 474048 池間 龍也 イケマ タツヤ
 474248 花木 美香 ハナキ ミカ
 015446 齋藤 由佳 サイトウ ユカ
 705369 大城 祐 オオシロ タスク
 712846 伊計 義人 イケイ ヨシト
 715625 新垣 周平 アラカキ シュウヘイ
 719481 棚町 鈴夏 タナマチ スズカ
 724233 大城 ちあき オオシロ チアキ
 725759 武島 龍希 タケシマ タツキ

〒906-8550 宮古島市平良下里427-1

Tel0980-72-3151 fax0980-72-8803

726607 宮城 裕太 ミヤギ ユウタ
 727002 比嘉 奈々美 ヒガ ナナミ
 727135 平 大吾 タイラ ダイゴ
 728589 上原 匠平 ウエハラ ショウヘイ
 730291 友寄 樹 トモヨセ イツキ
 730526 徳門 由佳 トクモン ユカ
 732845 上原 守勝 ウエハラ モリカツ
 735212 嶺井 傑 ミネイ タカシ
 735386 喜納 裕貴 キナ ヒロキ
 738190 比嘉 かのん ヒガ カノン

沖縄県立八重山病院 (9470047)

〔検査科〕

474363 八幡 照幸 ハチマン テルユキ
 474239 仲間 美香 ナカマ ミカ
 700938 新垣 和史 アラカキ カズフミ
 703828 町田 絵都 マチダ エミ
 704009 田盛 仁 タモリ ヒトシ
 709423 知念 大介 チネン ダイスケ
 716899 大田 夏海 オオタ ナツミ
 720519 仲宗根 美奈 ナカソネ ミナ

〒907-0002 石垣市真栄里584-1

Tel0980-87-5557 fax0980-87-5835

722542 東江 秀太朗 アガリエ シュンタロウ
 726139 棚町 祥太 タナマチ ショウタ
 727150 平良 匠 タイラ タクミ
 727360 比嘉 貫太 ヒガ カンタ
 731076 與那城 孝龍 ヨナシロ タカト
 738687 宮里 珠羅 ミヤザト シュラ
 740490 上地 結愛 ウエチ ユメ

医療法人一灯の会 沖縄中央病院 (9970035)

474197 山城 和美 ヤマシロ カズミ

〒904-2143 沖縄市知花5-26-1

Tel098-938-3188 fax098-938-3198

勝山病院 (9470131)

〔臨床検査室〕

〒905-0007 名護市屋部468-1

Tel0980-53-7777 fax0980-52-7130

かつれん内科クリニック (9970028)

〔検査室〕

470123 石原 ひろみ イシハラ ヒロミ

〒900-0004 那覇市銘苅3-9-18

Tel098-860-8615 fax098-860-9273

勝連病院 (9470025)

〔検査室〕

〒901-0331 糸満市真栄平1026

Tel098-997-3104

海邦病院 (9470113)

〔診療検査部〕

474547 富浜 宗明 トミハマ ムネアキ
 474387 島袋 美那子 シマブクロ ミナコ

〒901-2224 宜野湾市真志喜2-23-5

Tel098-898-2111 fax098-897-9356

721282 山里 萌美 ヤマザト モエミ

かりゆし病院 (9470154)

〔検査室〕

474034 神谷 乗敏 カミヤ ノリトシ
 011692 大山 五月 オオヤマ サツキ

〒907-0024 石垣市新川2124

Tel0980-83-5600 fax0980-88-7575

407099 河野 紗弓 コウノ サユミ

川根内科外科 (9970031)

474486 大嶺 えりな オオミナ エリナ

〒904-2215 うるま市みどり町4-2-29

Tel098-974-3025 fax098-973-5306

474520 金城 亜由美 キンジョウ アユミ

かんな病院 (9970016)

275533 浪江 弘美 ナミエ ヒロミ

〒904-1304 宜野座村漢那469

Tel098-968-3661

宜野湾記念病院 (9470071)

〔検査室〕

474636 香村 まどか カムラ マドカ

〒901-2211 宜野湾市宜野湾3-3-13

Tel098-893-2101 fax098-892-8863

北中城若松病院 (9470153)

〔検査科〕

474342 宮城 一美 ミヤギ ヒトミ

〒901-2395 中頭郡北中城村大城311

こくら台ハートクリニック (9470167)
〔検査科〕
〒902-0075 那覇市国場1169-20
Tel098-855-8810 fax098-855-8811

国立病院機構沖縄病院 (9470053)
〔研究検査科〕
137307 國仲 伸男 クニナカ ノブオ
431133 渡口 貴美子 トグチ キミコ
435007 大隅 理恵 オオスミ リエ
〒901-2214 宜野湾市我如古3-20-14
Tel098-898-2121 fax098-897-9838
464242 若松 朋大 ワカマツ トモヒロ
705654 玉城 誠 タマシロ マコト
740331 村山 桃峰 ムラヤマ モネ

国立病院機構琉球病院 (9470042)
〔研究検査科〕
115567 山里 和朗 ヤマザト カズオ
404033 山下 祐一 ヤマシタ ユウイチ
〒904-1201 金武町金武7958-1
Tel098-968-2133 fax098-968-2679
724540 堀 秀美 ホリ ヒデミ

国立療養所沖縄愛楽園 (9470038)
〔研究検査科〕
401560 勢 典祐 セイ ノリスケ
424207 黒川 晋一郎 クロカワ シンイチロウ
444275 佐藤 香 サトウ カオリ
〒905-1635 名護市字済井出1192
Tel0980-52-8331 fax0980-52-8967
454298 和氣 輝忠 ワキ テルタダ
474220 栗國 成年 アグニ ナリトシ
718707 魚返 由香梨 オガエリ ユカリ

国立療養所宮古南静園 (9470044)
〔研究検査科〕
420413 吉本 千尋 ヨシモト チヒロ
424272 松永 洋 マツナガ ヒロシ
〒906-0003 宮古島市平良字島尻888
Tel0980-72-5321 fax0980-72-5859
474456 渡真利 絢 トマリ アヤ

シー・アール・シー沖縄検査室 (9470069)
〔検査室〕
407005 垣内 聡互 カキウチ ソウゴ
424452 古川 亮太 フルカワ リョウタ
〒901-2213 宜野湾市志真志1-6-1
Tel098-892-1320 fax098-892-1321
722942 伊敷 優太 イシキ ユウタ
735989 棚原 麻由香 タナハラ アユカ

島尻キンザー前クリニック (9970004)
〔検査科〕
707450 平田 静 ヒラタ シズカ
〒901-2126 浦添市宮城1-29-1 1F
Tel098-963-9010 fax098-963-9012

潮平病院 (9970019)
〔検査科〕
717941 上原 愛美 ウエハラ マナミ
〒904-0021 沖縄県沖縄市胡屋1-17-1
Tel098-937-2054 fax098-937-1905

首里城下町クリニック第一 (9470185)
〔検査室〕
146293 小坂橋 まゆり コイタバシ マユリ
〒902-0062 那覇市松川3-18-30
Tel098-885-5000 fax098-885-5007

下地内科クリニック (9970003)
〔検査課〕
〒902-0077 那覇市長田1-24-26
Tel098-987-1929

翔南病院 (9470133)
〔検査科〕
474285 比嘉 俊夫 ヒガ トシオ
470050 宮里 尚美 ミヤザト ナオミ
474391 原國 督 ハラクニ アツシ
474060 佐渡山 公子 サドヤマ キミコ
〒904-0034 沖縄市山内3-14-28
Tel098-930-3020 fax098-930-3031
702708 又吉 幸恵 マタヨシ ユキエ
716816 山崎 悠斗 ヤマザキ ユウト
728282 相澤 里和 アイザワ リワ
733577 玉城 広美 タマキ ヒロミ

自衛隊那覇病院 (9470193)
〔診療部 検査班〕
139834 善波 敏彰 ゼンバ トシアキ
〒901-0197 那覇市赤嶺322
Tel098-857-1155 fax098-857-7847
701103 熊本 倫 クマモト サトシ

新健幸クリニック (9970037)
140924 多良間 一男 タラマ カズオ
〒900-0015 沖縄県那覇市久茂地2-11-18-3F
Tel098-861-5700 fax098-861-5701

すながわ内科クリニック (9970007)

〔検査部〕

470284 田港 朝弘 タミナト トモヒロ
144485 原 真喜子 ハラ マキコ〒904-2244 うるま市字江洲600-5
Tel098-975-2525 fax098-975-2526
474386 名城 陽子 ナシロ ヨウコ**大道中央病院 (9470126)**

〔検査科〕

〒902-0067 那覇市安里1丁目1-37
Tel098-886-6961 fax098-835-5723**田仲医院 (9470179)**

〔検査部〕

474217 山里 かおる ヤマザト カオル

〒901-0244 豊見城市宜保190
Tel098-850-7474 fax098-850-6363**㈱第一岸本臨床検査センター (9470189)**

〔検査部〕

474591 下地 昭子 シモジ アキコ

〒904-2195 沖縄市知花6-25-5
Tel098-921-1164 fax098-921-1164**中部協同病院 (9470115)**

〔臨床検査室〕

474160 松田 弘二 マツダ コウジ
474187 上江洲 睦 ウエズ ムツミ
470292 長浜 徹 ナガハマ テツ〒904-2153 沖縄市美里1丁目31番15号
Tel098-938-8828 fax098-938-6447
474662 上原 幸恵 ウエハラ ユキエ
718353 藤原 紬 フジワラ ツムギ
723551 大屋 珠子 オオヤ シュコ**一般社団法人 中部地区医師会検診センター (9470119)**

〔臨床検査課〕

474289 池端 郁子 イケハタ イクコ
225062 大竹 賢太郎 オオタケ ケンタロウ
474164 喜納 はるみ キナ ハルミ
470368 金城 徹 キンジョウ トオル
474431 山川 忍 ヤマカワ シノブ〒904-0113 中頭郡北谷町字宮城1-584
Tel098-936-8202 fax098-936-8204
474482 石川 貴里代 イシカワ キリヨ
474573 遠藤 政則 エンドウ マサノリ
474637 赤嶺 奈月 アカミネ ナツキ
710515 伊保 由乃 イホ ヨシノ**ちゅうざん病院 (9470149)**

〔臨床検査室〕

〒904-2151 沖縄市松本6-2-1
Tel098-982-1346 fax098-982-1347**同仁病院 (9470181)**

〔検査科〕

464288 畦元 聡 アゼモト サトシ
710491 下地 愛 シモジ イツミ
718074 新里 愛文 シンザト アヤ〒901-2133 浦添市城間1-37-12
Tel098-876-2212 fax098-876-4209
724141 比嘉 志徳 ヒガ ムネアキ
736347 三崎 玲音 ミサキ レイネ**一般社団法人 沖縄県環境科学センター (9970033)**

〔衛生科学部食品・臨床検査課〕

〒901-2111 浦添市経塚720番地
Tel098-875-1941 fax098-875-1943**社会医療法人友愛会 友愛会医療センター (9470058)**

〔検査科〕

474115 大城 明子 オオシロ アキコ
474132 伊原 美枝子 イハラ ミエコ
474294 金城 ゆかり キンジョウ ユカリ
474367 比嘉 紀子 ヒガ ノリコ
474372 大城 直子 オオシロ ナオコ
474407 宮城 仁美 ミヤギ ヒトミ
474401 古波蔵 美佐喜 コハグラ ミサキ
474458 登川 雅子 ノボリカワ マサコ
474464 宮里 碧沙 ミヤサト アオサ
474522 喜久山 さつき キクヤマ サツキ
474594 栗原 朋亜 クリハラ トモツグ
474632 服部 和恵 ハットリ カズエ
474641 安里 彩子 アサト アヤコ
704020 下地 桃子 シモジ モモコ
709992 波平 尚子 ナミヒラ ナオコ
710868 BARRY 結菜 バリ ユイナ
712231 伊計 一樹 イケイ カズキ
712429 村上 春奈 ムラカミ ハルナ〒901-0224 豊見城市字与根50番地5
Tel098-850-3811 fax098-850-9533
713622 當眞 裕貴 トウマ ユウキ
716386 佐久本 望美 サクモト ノゾミ
716446 古謝 健志朗 コジャ ケンシロウ
719977 田中 芽生 タナカ メイ
720095 仲村 諒子 ナカムラ リョウコ
720132 服部 まなと ハットリ マナト
723052 古謝 真衣 コジャ マイ
723218 萩原 真規子 ハギワラ マキコ
726902 酒屋 奈央 サカヤ ナオ
727187 名嘉 賢勇 ナカ ケンユウ
734464 八木橋 琉美 ヤギハシ ルミ
734911 拵井 和佳 カコイ ワカ
735547 比嘉 力朗 ヒガ リキロウ
735733 與座 美沙紀 ヨザ ミサキ
737653 久貝 幸輝 クガイ コウキ
738907 長嶺 明日香 ナガミネ アスカ
739533 大城 輝帆 オオシロ キホ
739623 前泊 弥紀 マエドマリ ミツキ

豊見城中央病院附属健康管理センター (9470199)

〔医療技術科〕

474222 翁長 美千代 オナガ ミチヨ

〒901-0225 豊見城市豊崎3-49

Tel098-852-2000 fax098-850-5381

豊見城中央病院附属健康管理センター (9470195)

〔SRL検査室〕

474605 赤嶺 綾 アカミネ アヤ

〒901-0225 豊見城市豊崎3-49

Tel098-987-1823 fax098-850-3893

とよみ生協病院 (9970006)

〔検査科〕

474156 赤嶺 尚子 アカミネ ナオコ

474146 外間 真理子 ホカマ マリコ

474149 長嶺 和美 ナガミネ カズミ

〒901-0293 豊見城市字真玉橋593-1

Tel098-850-7955 fax098-850-1829

474274 神山 良子 カミヤマ リョウコ

474395 石川 千穂 イシカワ チホ

徳山クリニック (9970040)

〔臨床検査科〕

474397 木村 倫子 キムラ リンコ

〒901-2131 浦添市牧港2丁目46-12-102

Tel098-875-0350

ながみね内科 (9970022)

〔検査室〕

474204 池田 裕子 イケダ ユウコ

〒901-1303 与那原町与那原1121

Tel098-882-0007 fax098-882-0770

南山病院 (9970008)

〔検査科〕

135857 佐藤 あや子 サトウ アヤコ

〒901-0313 糸満市賀数406-1

Tel098-994-3660

345725 玉城 万里菜 タマシロ マリナ

中頭病院 (9470089)

〔臨床検査部〕

474472 金城 正樹 キンジョウ マサキ

470360 安里 光宏 アサト ミツヒロ

084944 久場 恵美 クバ エミ

470189 我謝 孟政 ガジヤ モウセイ

470355 波平 恵 ナミヒラ メグミ

474012 瑞慶山 良盛 ズケヤマ ヨシモリ

474057 比嘉 盛治 ヒガ セイジ

474058 佐久川 政直 サクガワ マサナオ

474099 仲座 良治 ナカザ リョウジ

474102 宮城 保 ミヤギ タモツ

474218 上原 聖子 ウエハラ ショウコ

474306 天願 尚美 テンガン ナオミ

474325 赤嶺 恵 アカミネ メグミ

474419 銘苺 七緒 メカル ナオ

474430 屋比久 巧 ヤビク タクミ

474481 義間 恵 ヨシマ ケイ

474503 國廣 哲弥 クニヒロ テツヤ

474519 玉城 真奈美 タマシロ マナミ

474642 平良 亜矢子 タイラ アヤコ

474659 宮城 良考 ミヤギ ヨシタカ

702661 大城 菜由 オオシロ マユ

703288 崎濱 美香乃 サキハマ ミカノ

712904 宮城 志菜乃 ミヤギ シナノ

713541 久場 謙也 クバ ケンヤ

715242 仲村 千春 ナカムラ チハル

〒904-2195 沖縄市字登川610番地

Tel098-939-1300 fax098-938-2703

715601 照屋 結 テルヤ ユイ

717029 吉浜 優人 ヨシハマ ユウト

717058 長元 朝汰 ナガモト チョウタ

717101 安座間 誠 アザマ マコト

717252 山田 詩織 ヤマダ シオリ

719967 伊禮 夏海 イレイ ナツミ

720052 又吉 楓奈子 マタヨシ カナコ

720080 仲宗根 亮 ナカソネ リョウ

720149 比嘉 慎 ヒガ マコト

735333 久保田 雄也 クボタ ユウヤ

735336 知念 聖音 チネン シオン

736615 宮城 明里 ミヤギ アカリ

737371 親川 樹 オヤカワ イツキ

737986 仲間 大吾 ナカマ ダイゴ

738825 高山 和樹 タカヤマ カズキ

740025 知念 己誇 チネン ミコ

740119 北原 海結 キタハラ ミユ

740296 平得 なな子 ヒラエ ナナコ

741245 砂川 賢斗 スナガワ ケント

747809 下地 脩平 シモジ シュウヘイ

747711 殿村 愁子 トノムラ ユウコ

748044 石川 そら イシカワ ソラ

申請中 知念 未和実 チネン ミナミ

申請中 古堅 菜子 フルゲン ナコ

申請中 島袋 光豚 シマブクロ ミツタカ

那覇ゆい病院 (9470095)

〔検査室〕

141762 中平 知佐子 ナカヒラ チサコ

〒902-0061 那覇市古島1-22-1

Tel098-885-3333 fax098-885-3338

那覇市医師会生活習慣病検診センター (9470009)

〔検査部〕

470325 崎山 三千代 サキヤマ ミチヨ
 470345 知名 吉江 チナ ヨシエ
 474179 久場 一史 クバ カズフミ
 474257 源 俊之 ミナモト トシユキ
 474539 金城 瞳 キンジョウ ヒトミ
 474604 小橋川 亜由美 コバシガワ アユミ
 474179 久場 一史 クバ カズフミ

〔検診部〕

〒900-0034 那覇市東町26-1 2F
 474293 島袋 香織 シマブクロ カオリ

〒900-0034 那覇市東町26-1

Tel098-868-8118 fax098-864-0462
 474629 金城 辰仁 キンジョウ タツヒト
 703893 金城 咲 キンジョウ サキ
 704441 仲田 聡明 ナカダ トシアキ
 724520 登田 喜紀 トダ ヨシノリ
 727716 森 はるか モリ ハルカ
 434630 民谷 千夏 タミヤ チナツ
 717587 仲村 哲二 ナカムラ テツジ

Tel098-868-9331

714831 伊禮 千絵 イレイ チエ

那覇市立病院 (9470062)

〔医療技術部検査科〕

470282 真栄田 百合子 マエダ ユリコ
 275655 大城 健哉 オオシロ タケヤ
 474224 山城 篤 ヤマシロ アツシ
 014524 今野 明子 コンノ アキコ
 224231 古地 佐千子 コチ サチコ
 404364 比嘉 由紀子 ヒガ ユキコ
 470031 大城 織江 オオシロ オリエ
 474125 仲宗根 秀幸 ナカソネ ヒデユキ
 474134 石垣 宏枝 イシガキ ヒロエ
 474283 坡名城 真由美 ハナシロ マユミ
 474357 赤嶺 あかね アカミネ アカネ
 474373 金城 理恵 キンジョウ リエ
 474448 嵯峨 彰太 サガ ショウタ
 474490 古堅 亜沙美 フルゲン アサミ
 474523 大城 小枝弥 オオシロ サエミ
 474554 大底 明奈 オオソコ アキナ

〒902-8511 那覇市字古島2-31-1

Tel098-884-5111 fax098-885-9596
 474596 宮城 ちひろ ミヤギ チヒロ
 474598 外間 美里 ホカマ ミサト
 474631 高江洲 格 タカエス イタル
 701522 國吉 真史 クニヨシ マサシ
 702006 東江 賢吾 アガリエ ケンゴ
 708574 呉屋 江合奈 ゴヤ エリナ
 715626 大田 一生 オオタ カズキ
 716381 平良 ひかり タイラ ヒカリ
 716953 田仲 康彦 タナカ ヤスヒコ
 721569 狩俣 美波 カリマタ ミナミ
 731779 又吉 明佳 マタヨシ サヤカ
 737780 宮里 樹 ミヤザト イツキ
 740657 座安 輝 ザヤス キラ
 740824 古堅 楓 フルゲン カエデ
 申請中 伊波 翔悟 イハ ショウゴ
 申請中 山城 梨沙 ヤマシロ リサ

那覇市保健所 (9970014)

〔保健総務課〕

474355 速水 貴弘 ハヤミズ タカヒロ

〒902-0076 那覇市与儀1-3-21

Tel098-853-7972 fax098-853-7966
713682 金城 早紀 キンジョウ サキ**那覇西クリニック (9470142)**

〔検査科〕

474512 西村 理奈 ニシムラ リナ

〒901-0154 那覇市赤嶺2-1-9

Tel098-858-5557 fax098-858-5552
474525 古見 美也子 コミ ミヤコ**社会医療法人友愛会 豊見城中央病院 (9470024)**

〔医療技術部検査科〕

470066 金城 京子 キンジョウ キョウコ
 474203 久高 和枝 クダカ カズエ
 474385 伊禮 彩 イレイ アヤ
 474236 當銘 毅 トウメ ツヨシ
 474550 田場 琢也 タバ タクヤ

〒901-0243 豊見城市字上田25番地

Tel098-850-2531 fax098-850-2531
 474577 具志堅 祥子 グシケン ショウコ
 474620 金城 香織 キンジョウ カオリ
 702453 与座 聖 ヨザ ヒジリ
 716940 山内 千明 ヤマウチ チアキ
 723626 翁長 愛 オナガ アイ

名嘉病院 (9470076)

〔検査科〕

〒904-0203 中頭郡嘉手納町嘉手納258

Tel098-956-1161 fax098-956-3201

名城病院 (9470091)

〔検査課BML検査室〕

712970 砂川 早紀 スナカワ サキ

〒904-2245 うるま市赤道175-3

Tel098-989-3373 fax098-989-3373
474320 並里 留美子 ナミザト ルミコ

名嘉村クリニック (9470183)

〔検査室〕

474630 友寄 千春 トモヨセ チハル
354430 徳本 由紀子 トクモト ユキコ

〒901-2132 浦添市伊祖3-8-5

Tel098-870-6600 fax098-870-6604

723754 秋元 彩 アキモト アヤ

727503 知念 愛音 チネン アイネ

西崎病院 (9470186)

〔検査科〕

474270 城間 綾乃 シロマ アヤノ

〒901-0314 糸満市座波371-1

Tel098-992-0055 fax098-992-0052

474300 松田 田鶴子 マツダ タヅコ

乳腺・甲状腺クリニックうらそえ (9970041)

〔検査部〕

474459 仲里 智 ナカザト トモ

434809 山野 美佐子 ヤマノ ミサコ

〒901-2113 浦添市大平1-11-5

Tel098-917-1101 fax098-917-1802

474618 呉我 有加 ゴガ ユカ

一般社団法人 日本健康倶楽部 沖縄支部

〔健診事業部健診課〕

728536 安里 由美 アサト ユミ

〒904-2142 沖縄市字登川3169

Tel098-939-4026 fax098-939-9388

脳外科クリニックくだ (9470173)

〔検査室〕

〒900-0022 那覇市樋川2-1-37-3階

Tel098-834-7200 fax098-834-2702

登川クリニック (9970013)

〔検査室〕

474551 友寄 隆光 トモヨセ タカミツ

〒904-2141 沖縄市登川2-24-2

Tel098-973-0123 fax098-937-0028

ハートライフ病院 (9470092)

〔臨床検査科〕

474302 斎藤 辰好 サイトウ タツヨシ
474263 新里 直子 シンザト ナオコ
474406 我如古 靖 ガネコ ヤスシ
124356 蔵下 恒 クラシタ ワタル
474297 安里 奈美 アサト ナミ
474333 島袋 泰彦 シマブクロ ヤスヒコ
474347 下野 優奈 シモノ ユウナ
474380 大城 小百合 オオシロ サユリ
474390 仲松 勝彦 ナカマツ カツヒコ
474396 金城 奈津子 キンジョウ ナツコ
474461 宮城 健 ミヤギ ケン
474515 宮平 優子 ミヤヒラ ユウコ
474566 仲松 秀美 ナカマツ ヒデミ
710747 比嘉 勇也 ヒガ ユウヤ
710960 山川 萌 ヤマカワ メバエ
716105 新垣 春香 アラカキ ハルカ
717216 真栄田 奈々子 マエダ ナナコ

〔予防医学センター〕

706132 上地 利恵子 ウエチ リエコ

〒901-2417 中頭郡中城村字伊集208

Tel098-895-3255 fax098-895-7780

717333 島袋 恵子 シマブクロ ケイコ

717348 諸見里 真実 モロミザト マミ

719301 比嘉 純佳 ヒガ スミカ

720536 村田 彩乃 ムラタ アヤノ

721841 田中 彩奈 タナカ アヤナ

722489 比嘉 愛 ヒガ アイ

723214 比嘉 奈々恵 ヒガ ナナエ

726331 喜瀬 基生 キセ キイク

729549 寺内 悠人 テラウチ ユウト

729856 木幡 凌河 コハタ リョウガ

734365 金城 海志 キンジョウ カイジ

737834 邊土名 里紗 ヘントナ リサ

739001 金城 明日香 キンジョウ アスカ

740396 親富祖 晶子 オヤフソ アキコ

741214 武島 有志 タケシマ ユウシ

741371 前泊 有作 マエドマリ ユウサク

Tel098-870-3730 fax098-895-6559

720799 宮里 はるか ミヤザト ハルカ

ハートライフクリニック (9970001)

702533 新垣さゆり アラカキ サユリ

〒903-0101 中頭郡西原町字掛保久288番地

Tel098-882-0810 fax098-882-0820

博愛病院 (9470130) 〔検査室〕	〒901-1105 島尻郡南風原町新川485-1 Tel098-889-4830 fax098-889-4859
病事情報検査所 (9470146) 〔検査室〕	〒901-2422 中城村字新垣545-1
(株)ピー・エム・エル沖縄 (9470114) 〔検査室〕 710186 新垣 李佳 アラカキ リカ	〒900-0025 那覇市壺川3-2-4拓南ビル3F Tel098-833-2150 fax098-833-2549 721337 森山 大 モリヤマ ダイ
ファルコバイオシステムズ沖縄研究所 (9470134) 〔検査室〕 474506 池原 真理江 イケハラ マリエ	〒904-2143 沖縄市知花5-13-28 Tel098-938-8082 fax098-982-1042
平安山医院 (9470112) 〔検査室〕 470308 宮城 孝光 ミヤギ タカミツ 474153 吉良 有子 キラ ユウコ	〒905-0006 名護市字宇茂佐1702-1 Tel0980-52-6895 474163 又吉 利香 マタヨシ リカ
平安病院 (9470085) 〔臨床検査係〕 474083 中島 乃枝子 ナカシマ ノエコ	〒901-2553 浦添市経塚346 Tel098-877-6467 fax098-877-7320 704885 桑江 愛里 クワエ アイリ
北部地区医師会病院 (9470097) 〔検査室〕 474610 渡久地 陽架 トグチ ハルカ 474295 玉寄 美也子 タマヨセ ミヤコ 094715 金城 正則 キンジョウ マサノリ 474453 深谷 綾子 フカヤ アヤコ	〒905-8611 名護市宇茂佐1712-3 Tel0980-54-0810 fax0980-53-5636 720215 上原 聖美 ウエハラ サトミ 727768 松尾 成樹 マツオ ナリキ 730330 松尾 美奈子 マツオ ミナコ
北部地区医師会附属病院 (9470200) 〔生理検査室〕	〒905-0006 名護市宇茂佐1710-9 Tel0980-54-0810
牧港中央病院 (9470117) 〔検査室〕 474508 小波津 真弓 コハツ マユミ 713436 塚田 亜衣 ツカダ アイ	〒901-2131 浦添市字牧港1199 Tel098-877-0575 fax098-879-3415 714011 許田 紀子 キョダ ノリコ 727773 弓削 香菜子 ユゲ カナコ
まちなと内科クリニック (9470192) 〔検査室〕	〒901-2131 浦添市牧港2-46-8 Tel098-875-8888 fax098-877-8746
マンマ家クリニック (9970002) 〔検査室〕 474221 宮城 美奈子 ミヤギ ミナコ	〒901-2111 浦添市経塚633 メディカルプラザ2F Tel098-988-4141 fax098-988-4142

- 宮里病院 (9970011)
〔検査課〕
474371 吉田 裕 ヨシダ ヒロシ
〒905-0006 名護市宇茂佐1763-2
TEL0980-53-7771 fax0980-53-6976
- 宮良クリニック (9470176)
〔検査室〕
704440 安里 保子 アサト ヤスコ
〒901-2132 浦添市伊祖2-3-1
TEL098-878-3311 fax098-878-2211
- 嶺井病院 (9470028)
〔検査科〕
474277 宇座 徳昇 ウザ トクノリ
474366 上里 良行 ウエザト ヨシユキ
〒901-2113 浦添市大平466
TEL098-877-5806 fax098-876-2312
702804 崎山 麻莉子 サキヤマ マリコ
- みやぎ内科循環器科ファミリークリニック
470160 新里 幸男 シンザト ユキオ
〒901-2132 浦添市伊祖2-3-6-1
TEL098-871-3088 fax098-871-3089
- メディカルプラザ大道中央病院 (9470184)
〔検査科〕
〒902-0066 那覇市大道123
TEL098-835-5723 fax098-835-5723
- もとぶ記念病院 (9470160)
〔薬剤検査部臨床検査科〕
474030 平良 英司 タイラ ヒデジ
〒905-0206 国頭郡本部町石川972
TEL0980-51-7007 fax0980-51-7077
- 屋宜原病院 (9470088)
〔検査科〕
240394 松田 正司 マツダ マサシ
〒901-2304 北中城村屋宜原722
TEL098-933-1574 fax098-932-1215
- 与那原中央病院 (9470104)
〔検査室〕
725595 坂 栄美 サカ エイミ
〒901-1303 島尻郡与那原町与那原2905
TEL098-945-8101 fax098-945-8106
725578 豊平 正美 トヨヒラ マサミ
- 琉球大学医学部保健学科 (9470093)
〔病原体検査学分野〕 (内線2600)
474492 宮城 和文 ミヤギ カズフミ
〔血液免疫検査学分野〕 (内線2652)
710072 崎浜 秀悟 サキハマ シュウゴ
〔生理機能検査学分野〕 (内線2652)
265121 今泉 直樹 イマイズミ ナオキ
〔形態病理学分野〕 (内線1279)
723706 与儀 翔平 ヨギ ショウヘイ
〒903-0125 中頭郡西原町上原207
TEL098-895-3331

琉球大学病院 (9470001)

[検査・輸血部]

474335	山内 恵	ヤマウチ メグミ
470369	金城 和美	キンジョウ カズミ
394268	新垣 直彦	シンガキ ナオヒコ
016297	川尻 洋行	カワジリ ヨシユキ
474198	名護 珠美	ナゴ タマミ
474368	渡嘉敷 良乃	トカシキ ヨシノ
474403	川上 麻世	カワカミ マヨ
474513	上地 あゆみ	ウエチ アユミ
474583	平良 慎也	タイラ シンヤ
700702	伊佐 和貴	イサ カズキ
701877	島袋 綾子	シマブクロ アヤコ
702281	又吉 拓	マタヨシ タク
707289	崎浜 美紀	サキハマ ミキ
707927	石村 郁乃	イシムラ アヤノ
708567	野中 実可子	ノナカ ミカコ
709309	伊良皆 千秋	イラミナ チアキ

[超音波センター]

474454	川満 洋子	カワミツ ヨウコ
125555	高橋 美江	タカハシ ヨシエ

[病理部]

474281	瑞慶覧 陽子	ズケラン ヨウコ
474181	西平 育子	ニシヒラ イクコ
474441	津波 克幸	ツハ カツユキ
407067	玉城 真太	タマシロ シンタ

[精神科神経科]

琉生病院 (9470016)

[検査室]

474572	上間 美恵子	ウエマ ミエコ
705447	宮里 乗和	ミヤザト ノリカズ
716327	山幡 むつみ	ヤマハタ ムツミ

在沖縄米海軍病院 (9970034)

[検査科]

474155	嵩元 のり子	タケモト ノリコ
--------	--------	----------

与勝病院 (9970017)

[検査室]

〒903-0125 中頭郡西原町上原 207

TEL098-895-3331

709309	伊良皆 千秋	イラミナ チアキ
709468	當銘 高明	トウメ タカアキ
715621	石垣 永夢歌	イシガキ エムカ
716665	服部 琴ノ	ハットリ コトノ
717106	島袋 末美	シマブクロ スエミ
719768	饒平名 聖	ヨヘナ アキラ
722491	長嶺 陽人	ナガミネ アキト
727436	山川 奈津子	ヤマカワ ナツコ
731178	川満 晴奈	カワミツ ハルナ
732621	新垣 知里	アラカキ チサト
732949	山内 魁	ヤマウチ カイ
740813	宮城 香那	ミヤギ カナ
740861	大城 光花	オオシロ ミツカ
741250	知念 拓磨	チネン タクマ
740987	照屋 智大	テルヤ トモヒロ

TEL098-895-3331

474582 郡島 萌 グンジマ モエ

TEL098-895-1356 fax098-895-1471

712963	渡久地 千夏	トグチ チナツ
713066	西平 紀介	ニシヒラ トシユキ
727268	石川 晴菜	イシカワ ハルナ
740664	花城 輝寿	ハナシロ アキト

TEL098-895-3331 (内線1157)

〒902-0066 那覇市大道56

TEL098-885-5131

723915	知念 樹奈	チネン ジュナ
723917	玉城 真澄	タマキ マスミ
740542	宮平 萌華	ミヤヒラ モエカ

〒901-2202 宜野湾市普天間キャンプ瑞慶覧内

TEL098-971-7356

〒904-2311 うるま市勝連南風原3584

TEL098-978-5235 fax098-978-5244

自宅会員

116679	尾崎	友紀	オザキ	ユキ	474457	新垣	美由紀	アラカキ	ミユキ
116240	喜名	卓真	キナ	タクマ	474474	田中	美佐樹	タナカ	ミサキ
141566	長嶺	一男	ナガミネ	カズオ	474640	比嘉	佑奈	ヒガ	ユウナ
142073	根間	常夫	ネマ	ツネオ	474510	新垣	渚	アラカキ	ナギサ
146859	笹生	明也乃	サソウ	アヤノ	474527	平川	睦子	ヒラカワ	ムツコ
147558	瀧上	美樹	タキガミ	ミキ	474569	大城	ゆかり	オオシロ	ユカリ
214628	野上	美穂	ノガミ	ミホ	474576	飯田	朱乃	イイダ	アカリ
265339	畠中	幸子	ハタナカ	サチコ	474589	宮良	恵美	ミヤラ	メグミ
286585	上原	悠司	ウエハラ	ユウジ	474615	譜久嶺	絢子	フクミネ	アヤコ
470006	與儀	留美	ヨギ	ルミ	474644	金城	龍太	キンジョウ	リュウタ
470042	平良	祥子	タイラ	ショウコ	474657	田場	知子	タバ	サトコ
470043	大城	涼子	オオシロ	リョウコ	444724	小山	竜太郎	コヤマ	リョウタロウ
470053	川上	順子	カワカミ	ジュンコ	700034	大貫	淳	オオヌキ	ジュン
470076	下地	直美	シモジ	ナオミ	703566	普久原	幸恵	フクハラ	ユキエ
470094	高安	利昭	タカヤス	トシアキ	703940	神谷	真衣子	カミヤ	マイコ
470095	仲程	昭子	ナカホド	ショウコ	703990	仲本	真里有	ナカモト	マリア
470116	奥原	宗眞	オクハラ	ムネマサ	704152	川口	恭兵	カワグチ	キョウヘイ
470132	染谷	みさ子	ソメヤ	ミサコ	704275	島仲	愛	シマナカ	アイ
470135	長嶺	辰美	ナガミネ	タツミ	709935	赤嶺	聡美	アカミネ	サトミ
470207	古我知	憲康	コガチ	ノリヤス	710004	上原	茜	ウエハラ	アカネ
470289	大城	康功	オオシロ	ヤスノリ	711596	加藤	愛美	カトウ	メグミ
470339	高良	佳弘	タカラ	ヨシヒロ	714459	武末	佳	タケスエ	ケイ
470354	又吉	美和	マタヨシ	ミワ	715020	野崎	文香	ノザキ	アヤカ
470363	中村	広	ナカムラ	ヒロシ	716159	平良	未希	タイラ	ミキ
474005	比嘉	晶子	ヒガ	アキコ	717046	赤崎	あんな	アカサキ	アンナ
474035	川田	勤	カワタ	ツトム	718690	中澤	綾乃	ナカザワ	アヤノ
474039	具志堅	知子	グシケン	トモコ	719581	池原	富基乃	イケハラ	フキノ
474055	赤嶺	めぐみ	アカミネ	メグミ	720405	砂川	史果	スナガワ	フミカ
474092	比嘉	万里	ヒガ	マンリ	720749	小田	達也	オダ	タツヤ
474120	小田部	守生	オタベ	モリオ	722297	有留	隆之	アリドメ	タカユキ
474158	中村	尚子	ナカムラ	ナオコ	722571	山城	佳乃	ヤマシロ	ヨシノ
474165	黒島	義克	クロシマ	ヨシカツ	725814	大見謝	由麻	オオミジャ	ユウマ
474183	宮城	裕子	ミヤギ	ユウコ	726205	菊池	楓	キクチ	カエデ
474225	石嶺	和歌子	イシミネ	ワカコ	726322	松田	理沙	マツダ	リサ
474229	宮城	好美	ミヤギ	ヨシエ	729668	島袋	凧瑠	シマブクロ	ナギサ
474238	金城	真奈美	キンジョウ	マナミ	733626	小田	梨紗	オダ	リサ
474262	上地	桐代	ウエチ	ヒサヨ	734326	赤峯	雄紀	アカミネ	ユウキ
474286	照屋	一男	テルヤ	カズオ	734957	当真	亜紀子	トウマ	アキコ
474341	兼元	渚	カネモト	ナギサ	735092	福地	直樹	フクチ	ナオキ
474353	親川	恵理子	オヤカワ	エリコ	737781	平良	祐人	タイラ	ユウト
474364	中村	由香	ナカムラ	ユカ	737849	仲地	博美	ナカチ	ヒロミ
474388	町田	安代	マチダ	ヤスヨ	738602	山城	梨沙	ヤマシロ	リサ
474417	野原	里枝	ノハラ	サトエ	739079	川満	太樹	カワミツ	ダイキ
474421	岡本	清乃	オカモト	キヨノ	739817	美里	太陽	ミサト	タイヨウ
474427	新垣	愛	アラカキ	アイ	740121	仲村	涼奈	ナカムラ	リョウナ
474435	具志堅	清美	グシケン	キヨミ	740398	金城	大樹	キンジョウ	ダイキ
474442	松田	優香	マツダ	ユウカ	743433	伊波	興駿	イハ	コウシュン
474444	山田	聡子	ヤマダ	サトコ					
474454	川満	洋子	カワミツ	ヨウコ					

令和6年度 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 鹿児島県鹿児島市西千石町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 沖縄県宜野湾市大山7丁目9番2号 shiroma16a@forestg.jp	098-890-2111 098-890-2252(F)
日本電子(株) 今村 憲二	〒812-0011 福岡県福岡市博多区博多駅前2-1-1 福岡朝日ビル5F keimamur@jeol.co.jp	092-411-2381 092-473-1649(F)
PHC(株) 坂本 伸二	〒813-0034 福岡県福岡市東区多の津1-14-1 FRCビル6階 shinji.sakamoto@phchd.com	03-6696-0058 092-611-6633(F)
フクダ電子西部南販売(株) 沖縄営業所 所長 下地 哲夫	〒901-1117 沖縄県島尻郡南風原町津嘉山1356-2 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 沖縄県島尻郡南風原町字新川436-1 t.higa@suzukenokinawa.co.jp	098-835-6770 098-835-6767(F)
沖縄キヤノンメディカルシステムズ(株) 山城 隆一	〒900-0036 沖縄県那覇市西1-19-9タイラビル4F ryuichi.yamashiro@medical.canon	098-868-7212 098-868-9684(F)
富士フイルムヘルスケア(株) 沖縄営業所 船戸 宣行	〒903-0117 沖縄県中頭郡西原町字翁長834 トムズビル3F yoshiyuki.funato.gw@fujifilm.com	098-882-8881 098-882-8882(F)
栄研化学(株) 今村 太陽	〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神4-2-20天神幸ビル6階 taiyo_imamura@eiken.co.jp	092-751-2227 092-711-7085(F)
(株)琉薬 當銘 勇人	〒901-2686 沖縄県浦添市牧港5丁目6番5号 toume@ryuyaku.co.jp	098-878-3111 098-878-1224(F)
富士フイルム和光純薬(株) 九州営業所 原田 和明	〒813-0062 福岡県福岡市東区松島3-22-30 kazuaki.a.harada@fujifilm.com	092-622-1005 092-621-9345(F)
(株)沖縄メディコ 與那嶺 誠	〒901-2122 沖縄県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・ダイアグノスティクス(株) 藤田 英聖	〒812-0011 福岡県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 福岡県福岡市博多区東比恵2-22-3 okuda-hiroshi@kanto.co.jp	092-414-9361 092-414-9356(F)
島津ダイアグノスティクス(株) 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 福岡県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)

令和6年度 賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
株式会社シノテスト 宮城 年男	〒812-0013 福岡県福岡市博多区博多駅東3丁目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 福岡県福岡市中央区舞鶴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 沖縄県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 清光 大輔	〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神1-10-20 天神ビジネスセンター八階 Kinoshita.Yuichi@sysmex.co.jp	092-687-5380 092-687-5383(F)
(株)ミズホメディー 営業推進課 白石 拓	〒841-0048 佐賀県鳥栖市藤木町5番地4号 h-shiraishi@mizuho-m.co.jp	0942-84-5494 0942-84-5490(F)
オーソ・クリニカル・ ダイアグノスティックス(株) 山下 直人	〒812-0013 福岡県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@guidelortho.com	0120-03-6527
(株)アトル メディカル営業部 試薬グループ 若松 一秀	〒901-1304 沖縄県島尻郡与那原町字東浜82-1 275745wakamatsu@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 沖縄県島尻郡南風原町字津嘉山1583-1 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 福岡県福岡市博多区博多駅東1-14-34 博多ICビル5階 iwasaki-mu@kainos.co.jp	092-441-6996 092-441-6997(F)
ニッポーメディカル(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)日立ハイテック 橋本 一磨	〒812-0026 福岡県福岡市博多区上川端町12-20 ふくぎん博多ビル4F kazuma.hashimoto.jg@hitachi-hightech.com	080-9564-0285 092-271-6301(F)
(株)猪原商会 沖縄営業所 所長 瀧本 宏壮	〒900-0012 沖縄県那覇市泊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) 大道 隆介	〒812-0022 福岡県福岡市博多区神屋町4-5 KS神屋町ビル2F ryusuke-daidoh@alfresa-pharma.co.jp	092-283-6306 092-262-1362(F)
デンカ(株) 福岡メディカル支店 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 第2博多相互ビル6階 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 福岡県福岡市博多区博多駅前3-26-29 九勸博多ビル2階 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 沖縄県沖縄市知花6丁目25-15 コンシュル知花4F akiko_shimoji@bml.co.jp	098-921-1164 098-938-2126(F)

令和6年度 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 中村 了	〒812-0857 福岡県福岡市博多区西月隅1-6-6 shorikiri@chest-mi.co.jp	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 沖縄県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 沖縄県浦添市城間2-2-12 aqua9914@trust.ocn.ne.jp	098-878-9914 098-879-8307(F)
極東製薬工業(株) 上川 達也	〒812-0039 福岡県福岡市博多区冷泉町5-35 福岡祇園第一生命ビル6階 uekawa@kyokutoseiyaku.co.jp	092-287-9385 092-287-9387(F)
パイオ・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 沖縄県那覇市壺川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) 入江 俊夫	〒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 5F toshio.irie@siemens-healthineers.com	0120-543-455 03-3493-9551(F)
東洋羽毛九州販売(株) 所長 野坂 広太	〒890-0063 鹿児島県鹿児島市鴨池1丁目64-25 ウイング鴨池1-B kurimoto@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 沖縄県那覇市西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 川名 祐司	〒812-0015 福岡県福岡市博多区山王1-11-35 y.kawana@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 森田 和江	〒135-0063 東京都江藤区有明3-5-7 TOC有明ウエストタワー bckk_dx_kanri@beckman.com	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 沖縄県浦添市前田3-2-13 Daisuke_Kuromizu@mb7.nkc.co.jp	098-873-1821 098-873-1820(F)
(株)イムコア 吉岡 賢治	〒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 kyoshioka@werfen.com	0120-16-4521 03-5777-4529(F)

令和6年度 賛助会員名簿

社名 / 担当者	〒 / 住所 / eメール	TEL / FAX
ミナリスメディカル(株) 九州営業所 光崎 圭祐	〒812-0011 福岡県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)
小林クリエイト(株) 東日本ヘルスケア営業部 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) 笹原 忠之	〒900-0034 沖縄県那覇市東町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）

小林クリエイト 株式会社

シスメックス 株式会社

株式会社 シノテスト

アイ・エル・ジャパン 株式会社

株式会社 テクノメディカ

シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス 株式会社



編集後記 「検査技師は名探偵？」

田盛 仁
(沖縄県立八重山病院 検査科)

先日家族で「見た目は…」のフレーズで有名な探偵アニメの劇場版を鑑賞した。純粋に作品を満喫したのと同時にふと、検査技師は探偵に向いているのではないかと思った。

探偵に必要なスキルをウェブで検索すると「観察力」、「推察力」「分析力」等がヒットしてくる。これらは検査技師にも必要な能力と思われる。顕微鏡を覗く際の観察力、超音波検査時の推察力、臨床化学の分析力といった具合だ。ヒットした中に「探偵適性度チェック」なるものが現れた。一応私も臨床検査技師の端くれである。結果は適性度 10%…。もはや検査技師さえも向いていないと思えるほどの低得点であった。

何かの巡りあわせか、後日たまたま付けたテレビで上記アニメ原作者の特番が放映されていた。全く知らなかったが今年で連載 30 周年との事であった。紆余曲折、過酷な環境での執筆活動でありながらも妥協せずファンのために描き続けてきたと語られていた。

「継続は力なり」とはよく言ったもので、偉大な功績は積み重ねによって生まれる。しかしこれがとても難しい。強い信念を持ってしても一人の力では成し遂げられない事もあり誰かの支えが必要である。

沖縄県臨床検査技師会誌も本号で第 60 巻。「2024 年度沖縄県医学検査学会開催に関して」の頁で述べたとおり、歴代の諸先輩方が検査の歴史を繋いできた結晶であり、第 60 巻の編集に携われた事は喜ばしい限りである。本誌に関しても、当然私一人で完成できる代物ではない。寄稿くださいました皆様、編集に携わって頂いた皆様にこの場をお借りし、厚く御礼申し上げます。

私は検査技師として今年で 16 年目。探偵には不向きだと知ったが、残りの技師人生、患者様のために検査技術や知識を磨き続けると格好よく言えるだろうか。「真値はいつもひとつ！」。

「沖縄県臨床検査技師会誌 第 60 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
與那嶺淳	松田英世	屋宜宣直	知花 宗仙	田盛 仁 (編集長)
表紙デザイン：池田 悠				

沖縄県臨床検査技師会誌 第 60 巻 第 1 号

令和 6 年 6 月 1 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

クラウドで 採血環境を進化!!



NEW クラウド採血待合システム

スマートフォン・PCからWEBで採血の待合・混雑状況を確認



二次元バーコードを
読み取るだけの
シンプル操作



採血待ちの
場所を自由に



混雑状況が
簡単に分かる…



待ち時間の
ストレスを軽減…



シンプルかつ一目で
分かり易い
画面デザイン



多様な機能
（案内情報の発信
混雑時間帯のモニタリング
アンケートの回収・集計…）

生化学免疫自動分析装置

Atellica CI1900

Addresses big challenges- all in a compact 1.9m² footprint

www.siemens-healthineers.com/jp

**Control
Simplicity
Better Outcomes**



Atellica CI1900は、限られた時間、スペースを有効活用し、
効率的な診療にも貢献します。

SIEMENS
Healthineers