



中央検査部だより



2015. 3. 27発行 第52号

退職のご挨拶 ～中央検査部長としての9年間～

中央検査部 部長 亀井敏昭

私が本医療センターに就職したのが、新病院発足前の昭和56年7月1日です。新しい病院への移転をあと1年10ヵ月後に迎える時期で、病院各部署の設計、さらには備品などを予算枠の中で皆一緒に考えるなど、新病院への期待が高まっている時でした。私の赴任時期にこの病院にすでにお勤めだったのは、前看護部長の大嶋さんを始め、看護部にはまだ多くの方(30数名)がいらっしゃると思いますが、検査部では2名、医師ではおられません。それからほぼ34年が経過し、この3月に定年を迎えます。病理医としての業務を含めいろいろな思い出がありますが、この紙面の中では、中央検査部長としての9年間に焦点を当てて振り返らせていただきます。



2007年に、一般病院の検査室としては日本で4番目のISO15189認定(臨床検査室)を得てからは、日々の業務の中で品質マニュアル、規程、SOPを含む作業書などの書類を充実させると共に、その書類に沿った形での検査業務の遂行、さらには個々のスタッフの教育訓練、臨床との関係ではコミュニケーションやアドバイスサービスの充実など、検査部スタッフの皆は気を休める時がないほど、頑張ってくれました。そのことは私にとって皆への感謝だけでなく、誇りです。

お蔭様で、いわゆる認定技師と呼ばれる資格を述べ20名以上のスタッフが取得しており、複数の資格取得者もいます。ことに、細胞検査士9名、超音波検査士5名は同規模病院との比較ではかなり充実しているものと自負しています。

4か月前に受審を受けた病院機能評価<3rdG:Ver1.0>では、臨床検査部門は唯一S評価を受け、さらに現在は2012年版のISO15189の更新審査を受け、何の問題もなくクリアしました。また、現在の検査部の問題点としては、急速な世代交代の波に洗われていることです。新しいスタッフが就職して速やかに力を身に付け発揮するためには、先輩達からの直接の指導も必要ですが、勉強会などを通じて個々のスタッフが成長する形が望ましいものと思われまじ、臨床医や看護部の皆様のご支援が不可欠です。どうか今後ともよろしくお願い申し上げます。

自らを振り返りますと、中央検査部長としての力量に関しては、精一杯努力はしたつもりですが、至らない面が多く、医療部門や事務部門の方々に多々ご迷惑をお掛けしたものと思いますが、その点についてはどうかご寛容下さい。この4月からは私は第二の人生の出発を迎えますが、若干自由度をもって前進していきたいと思っております。今後、医療を取り囲む環境では、大きな変革の時代を迎えています。当院ではスタッフ間の風通しの良い交流を含め、皆様方のご発展とご健勝を心より祈念申し上げます。



～赤血球の寒冷凝集像について～

血液検査室 乙藤 萌

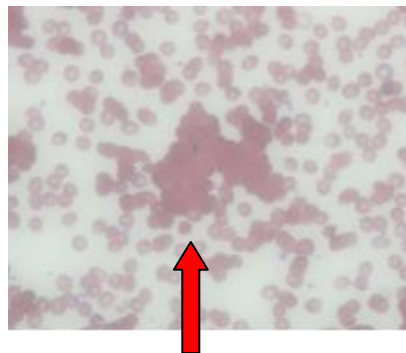
だんだんと暖かくなってきましたが、まだ少し肌寒い日が続きます。特に寒い時期、CBC 測定の際赤血球が凝集する現象をまれに経験します。これは血液が寒冷にさらされた時に起こる寒冷凝集という現象で、5℃前後で最も強く凝集反応が起こります。寒冷凝集は寒冷凝集素症やマイコプラズマ肺炎など寒冷凝集素価が高い症例で見られます。このような症例では自動血球分析装置で CBC 測定をすると、赤血球の凝集塊を機械がカウントできないため赤血球数、ヘマトクリットが偽低値となり、ヘモグロビンは影響を受けないため MCV、MCH、MCHC は偽高値となります。

血液検査室では寒冷凝集を疑う検査値を見つけた場合、末梢血塗抹標本を作製し簡易染色を行い、赤血球凝集の有無を確認するとともに、検体を 37℃の恒温槽で 15 分程度温めてから再測定し（寒冷凝集の強い場合には 40 度 15 分加温後希釈して再測定）、標本で赤血球の凝集が消失していること、赤血球数および赤血球恒数が正常化していることを確認してから結果を報告しています。このように、機械の性質により検査値の偽高値、偽低値を疑った時には適切な処理を行い、正確な検査結果を返すように努めています。

検査値の変化(例)47 歳男性

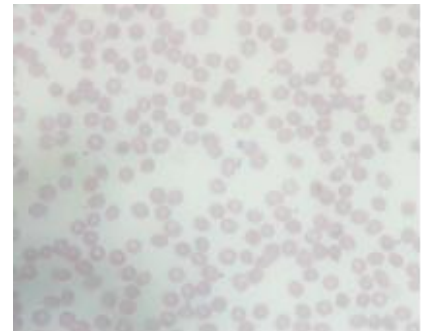
	加温前	加温後	
RBC	200	467	$\times 10^4 / \mu\text{L}$
Hb	14.9	15.3	g/dL
Ht	19.9	43.5	%
MCV	99.5	93.1	fL
MCH	74.5	32.8	pg
MCHC	74.9	35.2	%
PLT	25.7	27.3	$\times 10^4 / \mu\text{L}$
WBC	3300	4100	$/ \mu\text{L}$

【加温前の末梢血塗抹標本像(×400)】



赤血球の凝集塊

【加温後の末梢血塗抹標本像(×400)】



凝集塊が消失した像



生化学検査室からのお知らせ

生化学検査室 佐々木 宏典

2015年1月より、感染症(HBs抗原、HCV抗体、TP抗体、HIV抗原抗体)、甲状腺ホルモン(FT3、FT4、TSH)、腫瘍マーカー(CEA、CA19-9、AFP、SCC、CA-125、CA15-3、PSA)、心筋関連マーカー(BNP)などの測定を行っている ARCHITECT i2000SR が 2 台体制となりました。以前はこれらの項目の測定を ARCHITECT i2000SR 1 台で行っていたため、突発的に起こったトラブルや故障、長時間のメンテナンスを行う際、結果報告が遅延し、ご迷惑をお掛けすることがありました。今後は 2 台体制の利点を生かし、常に迅速な結果報告を行えるよう運用体制を整えていきたいと思っております。

編集：安永、佐々木、中村、藤井、乙藤、岩根