

同時開催

第50回 近畿医学検査学会

第53回 日本臨床検査医学会 近畿支部総会

第30回 日本衛生検査所協会 近畿支部学術研究発表会

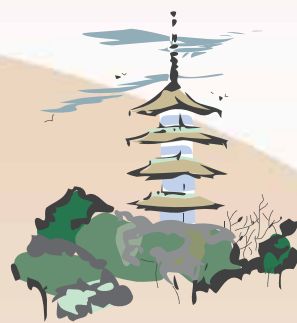
抄録集

まほろばにて温故知新
明日につながる臨床検査



会期 2010年12月11日(土)・12日(日)

会場 奈良県文化会館(奈良市登大路町)



●主催: 近畿医学検査学会
日本臨床検査医学会近畿支部
日本衛生検査所協会近畿支部

●担当: (社)奈良県臨床衛生検査技師会
学会長: 山本 慶和

天理よろづ相談所病院
総会長: 松尾 収二

(社)日本衛生検査所協会近畿支部
学術委員長: 佐守 友博



第50回近畿医学検査学会

学会長あいさつ

第50回近畿医学検査学会

学会長 山本 慶和

第50回近畿医学検査学会開催にあたりご挨拶申し上げます。

「まほろばにて温故知新 明日につなげる臨床検査」をテーマとして第53回日本臨床検査医学会近畿支部総会・第30回日本衛生検査所近畿支部学術発表会との3団体の学術集会を同時開催いたします。

平成22年(2010年)は平城遷都1300年にあたります。奈良に都が置かれ日本の国づくりがはじまり、世界との窓口として最先端の知識と技術が集まるところであつたらう想像します。先人の想いや実践を通して新しい知識や創造を得ようと「温故知新」のテーマの元に古都奈良に臨床検査関係者が集うことは意義深く、また素晴らしい機会に開催できることを関係者一同感謝しております。

公開講演には「(仮)土と役者と考古学 纏向遺跡と歴史ロマン」苅谷俊介先生(俳優、考古学協会員)、教育講演には岩田健太郎教授(神戸大学大学院医学研究科・医学部 微生物感染症学講座)をお招きしてこの時期にふさわしい講演をしていただきます。シンポジウムは3団体協働によるもの、疾患・病態を横断的に検査技術から捉えるものなど10題、“若い世代が学べる学会を目指し、近畿のエキスパートから学ぶ”という伝承の場として教育セミナー10題を企画準備しています。この教育セミナーは、学会が教育の場でありたいと、1会場を学会期間中教育セミナー専用会場としました。技師会、検査医会、衛生検査所協会およびメーカーの協力をいただき、基本的な知識、技術、病態、検査データの読み方などを学ぶ、魅力あふれるセッションにしたいと鋭意準備を進めているところでございます。

臨床検査全般に関わる広い視野から発展を目指した学術集会になることを期待しております。多数の演題ご応募と皆さま方の積極的なご参加を頂きますよう、今からお待ち申し上げます。何卒どうぞよろしくご願ひ申し上げます次第です。

近畿臨床検査技師会

会長あいさつ

近畿臨床検査技師会

会長 富永 博夫

記念すべき第50回近畿医学検査が、「まほろばの地」奈良県で開催するにあたり、山本慶和学会長の下にご担当いただく(社)奈良県臨床衛生検査技師会会員の皆様方に厚く御礼申し上げます。また、同時開催されます第53回日本臨床検査医学会近畿支部総会(松尾収二総会長)、第30回日本衛生検査所近畿支部学術発表会(佐守友博学術委員長)が成功裏に開催されることをご祈念申し上げます。

さて、この学会は、「子曰、温故而知新、可以下為師矣」(温故知新)“まほろばにて温故知新 一あすにつなげる臨床検査一”というテーマを掲げられ開催されます。50年の歴史を刻む学会として、とても相応しいテーマであります。第1回近畿臨床衛生検査学会は、昭和36年11月18日国立大阪病院講堂で、特別講演4題、参加者100名で開催されました。それから50回の会を重ね、近畿という文化と風土に育まれながら成長してきました。「温故知新」先人の臨床検査の知識、知恵、技術から学び取り、現実にあった考え方や発見がなされるものであります。現実にあった考え方は、学会の開催にも表れ、関連団体がコラボレーションすることで参加者への利便性を高め、知識の向上、人との交流を図ろうとしました。近畿学会もその機運の高まりから、2005年の滋賀学会から3団体による同時開催が実現しました。発表演題数、参加者数の増加など密度の高い学会として定着しています。これも関係各位のご尽力の賜物と感謝しています。

最後に、学会が新しく創造性の高い、協調性を持って発展することを願っています。

第53回日本臨床検査医学会近畿支部総会

総会長あいさつ

天理よろづ相談所病院

松尾 収二

本総会は、今年度も近畿医学検査学会および日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会との同時開催と致しました。このかたちは関係者の努力で定着しつつあり、年々充実した内容となっています。

講演、シンポジウム、ワークショップ等大きな枠組みの設定は第53回近畿医学検査学会によって進められましたが、3団体が互いに緊密に連携しながら決めてまいりました。おかげさまで一般演題は例年に比べ多数応募頂きました。また本学会の先生方には、昨年のように一般演題、シンポジウム、ワークショップ司会、演者として多数ご参加頂きありがとうございます。さらには企業の方も一般演題あるいは企業発表として多数参加頂くことになりました。臨床検査に従事する者が多数集まり、内容が濃くレベルの高い学術集会になるものと期待されます。

学術集会以外では、企業ブースでのサロンにおいて情報交換の場を設けました。そこには過去の検査室の映像も準備しております。過去を懐かしむだけでなく将来に向けての臨床検査の“たましい”を継承して頂ければ幸甚です。

また懇親会は近畿医学検査学会のご厚意によりオープン形式で、かつ低価格で開催されます。是非参加頂き交流を図り楽しんで下さい。

相変わらずのきびしい医療情勢ではありますが、前向きに考える場になればと存じます。遷都1300年の初冬の奈良で皆様と楽しく充実した学術集会にしたいと思います。

第30回日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会

学術委員長あいさつ

日本衛生検査所協会近畿支部学術委員長

佐守 友博

みなさん、こんにちは。

近畿地区では、5年前から臨床検査医学会、臨床検査技師会、衛生検査所協会の三者が同じ場所で同時に学術集会を開催しています。今年は、技師会は奈良県臨床検査技師会の山本会長、検査医学会は天理よろづ相談所病院の松尾部長が会長を務められます。多くの日衛協会員が勉強する機会を得られることを喜んでいきます。

みなさんもご存知のように、日衛協は、全国の検査センターで組織された団体で、検査センター同士が情報の交換をし、お互いの精度向上を図り、国民の健康管理に寄与することを目的に掲げています。検査に携わる者すべてが集まるこの学会で、衛生検査所の学術面だけではなく、臨床検査の正しい発展と臨床検査の価値の適正な評価を得るための検査センターの悩み苦しみを肌で感じて頂く機会となればと思っております。

3団体合同や、技師会と合同のシンポジウムやパネルディスカッションなどを企画しています。より多くの協会員、臨床検査技師会員、臨床検査医学会会員の参加をお待ちしております。

次期近畿医学検査学会
学会長あいさつ

第51回近畿医学検査学会
学会長 吉田 孝

次期学会は、第51回近畿地区医学検査学会としてピアザ淡海県民交流センター及び琵琶湖ホール(滋賀県大津市)において平成23年10月29日(土)・30日(日)に開催いたします。

今回の選挙で執行部が一新された日本臨床衛生検査技師会においては、今後、本部の意向が強く反映され支部運営体制が強化される予定です。これに伴い近畿臨床検査技師会が、平成16年から実施してきた日本臨床検査医学近畿支部総会及び日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会との同時開催を一時中止することになりました。各会員の学術交流の場としてそれぞれの職種の主体性を維持しながら、検査技術のみならず学術面でのレベルアップを行うとともに、臨床検査技師と臨床検査医が手を組み検査領域全体の発展を推し進めることなどを目的として実施してきた学会を中止することは残念ですが、数年間、会員各位のご意見を聞きながら同時開催の検証を行いたいと存じますので、各学会会員のご理解を賜りますようお願いいたします。次期学会は、その意味で今後の地区学会開催形式のあり方を模索する試金石となると考えております。

学会テーマは『変化から創造へ』—今こそステップアップ—としました。

来年のNHKの大河ドラマ『お江』で話題となる近江の地で開催されることは光栄であります。歴女の方はよくご存知だと思いますが、お江は、小谷城主の浅井長政と織田信長の妹のお市の方の三女(長女：茶々、次女：初)として生まれ、激動の戦国時代の中で姉妹とともにそれぞれの道を生き抜き、後に二代将軍徳川秀忠の妻となっています。その変化に順応し新しい道を切り開いているように思えます。その精神にあやかって次期学会においては、現在の厳しい医療環境の中でも、それぞれのレベルからステップアップできるような企画を設けて、会員個々が技術や学術の向上を図るための目標設定ができる魅力あるものにしたいと考えております。

この期に歴史探訪を兼ねて、多くの皆様の参加を心よりお願いいたします。

学会運営について

1. 参加される方へ

【参加受付日時と場所】

12月11日(土) 9:00～16:00 奈良文化会館1階 国際ホールロビー

12月12日(日) 9:00～15:00 奈良文化会館1階 国際ホールロビー

- ・受付窓口は、第50回近畿医学検査学会、第53回日本臨床検査医学会近畿支部総会、第30回日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会、賛助会員および非会員・学生に分かれています。

【学会参加費】

- 会員および非会員とも5,000円です。
- 参加費納入後、名札(参加証)・名札ケース・抄録集をお受け取りください。
- 名札に施設名、氏名をご記入のうえ名札ケースに入れ、会期中は必ず着用表示してください。
- 日本臨床衛生検査技師会および日本臨床検査医学会会員の方は、会員証にて参加受付を行いますので、必ず会員証をご持参ください。

☆学 生

- 参加費は無料です。学生証の提示をお願いします。
- 受付後、名札ケース・ポケット版プログラム集をお受け取りください。
- 学生証を名札ケースに入れ、会期中は必ず着用表示してください。
- 学会参加費は無料ですが、抄録集は別途1,000円が必要です。

☆チーム医療実践セミナーおよびPOCセミナー

- 学会参加が必須となります。学会参加費とは別に、テキスト代として別途1,000円が必要です。
- 事前申し込み制です。(2010年11月26日まで、ただし定員になり次第締め切り)
学会ホームページ(<http://naraamt.or.jp/50kinki/>)より申し込みます。
- NST 40名、ICT 50名、糖尿病療養指導 70名、POC セミナー 60名になり次第締め切りとさせていただきます。当日、余裕があれば参加可能です。

【抄録集】

抄録集の購入を希望される方には、一部1,000円にて販売いたします。

2. 演者の方へ

発表時間	一般演題	発表6分、討論3分
	企業プレゼンテーション	発表12分、討論6分
	シンポジウム等	司会が指示

- 発表日時および会場は、11月にホームページ上および配付される「ポケット判プログラム集(本誌)」に記載しておりますので、ご参照ください。
- 発表形式は、PC プロジェクターによる口演となります。
- 学会会場ではPowerPoint2007がインストールされたWindows PCを使用します。動画ありの場合は、ご自身のパソコン持ち込みとなります(Mac可)。

○発表スライドは事前受付とさせていただきます。12月6日(必着)までに電子メールまたはCDで受け付けます。

• データの送付先

電子メールの場合：kinkidata@naraamt.or.jp

郵送(CD)の場合：〒632-8552 天理市三島町200

天理よろづ相談所 医学研究所 第1研究室 大林 準までご送付願います。到着・確認いたしましたら、連絡させていただきますので、CDによる郵送の場合も、連絡先メールアドレスをご記載下さい。

○発表用データの作成の注意事項

- 発表データのファイル名は【演題番号】、【氏名】としてください。
- 学会場で使用するアプリケーションはWindows版PowerPoint2007です。
- 作成したPC以外でも動作確認してください。
- ウィルスに感染していないことを確認してください。
- フォントはWindowsに標準搭載されているフォントを使用してください。
- データの総量は10MB以内をお願いします。
- 全ての発表で音声は使用できません。
- 送付いただいたデータの学会当日変更には、原則として対応できません。
- バックアップデータを必ずご持参ください。

○演題PC受付：発表の1時間前までにデータの確認を済ませてください。
(発表時間が10:00までの場合は、9:00～9:15までに確認を済ませてください)

○注意事項

- 演者は発表10分前には次演者席へ着席してください。
- 前演者の質疑終了次第、登壇して下さい。
- 演壇にモニターとレーザーポインターを用意します。
- ご自身でキーボード、マウスの操作をお願いします。
- 演題の発表時間を厳守し、円滑な運営にご協力をお願いします。

3. 座長・司会者の方へ

座長、司会者は、担当演題開始40分前までに会場前の座長受付を済ませて下さい。
前座長の登壇と同時に次座長席または司会者席に着席して下さい。

4. 質疑応答について

質疑応答は座長・司会者の了解を得て、所属・氏名を明らかにしてから質問してください。

5. ランチョンセミナーについて

当日9時より文化会館2F 情報コーナーにて整理券を配布します。

6. 連絡及び注意事項

- 会場内での呼び出しには対応いたしません。
- 会場内は全館禁煙です。
- クロークは奈良文化会館1階展示室Bに設けています。

7. 表彰関連

第49回近畿医学検査学会 会長賞

「特殊染色と免疫染色の重染色の病理診断への応用」

柳田 絵美衣(神戸大学医学部附属病院 病理部)

第49回近畿医学検査学会 学術奨励賞

「CLSI 準拠変法ホッジテストを用いた *Klebsiella pneumoniae* の AmpC 産生株に関する検出能の解析」

藤原 恵夢(ファルコバイオシステムズ総合研究所)

「採血後に疼痛・しびれを訴えた患者の神経生理学的検討」

鈴木 加奈子(京都大学医学部附属病院 検査部)

8. 学会事務局

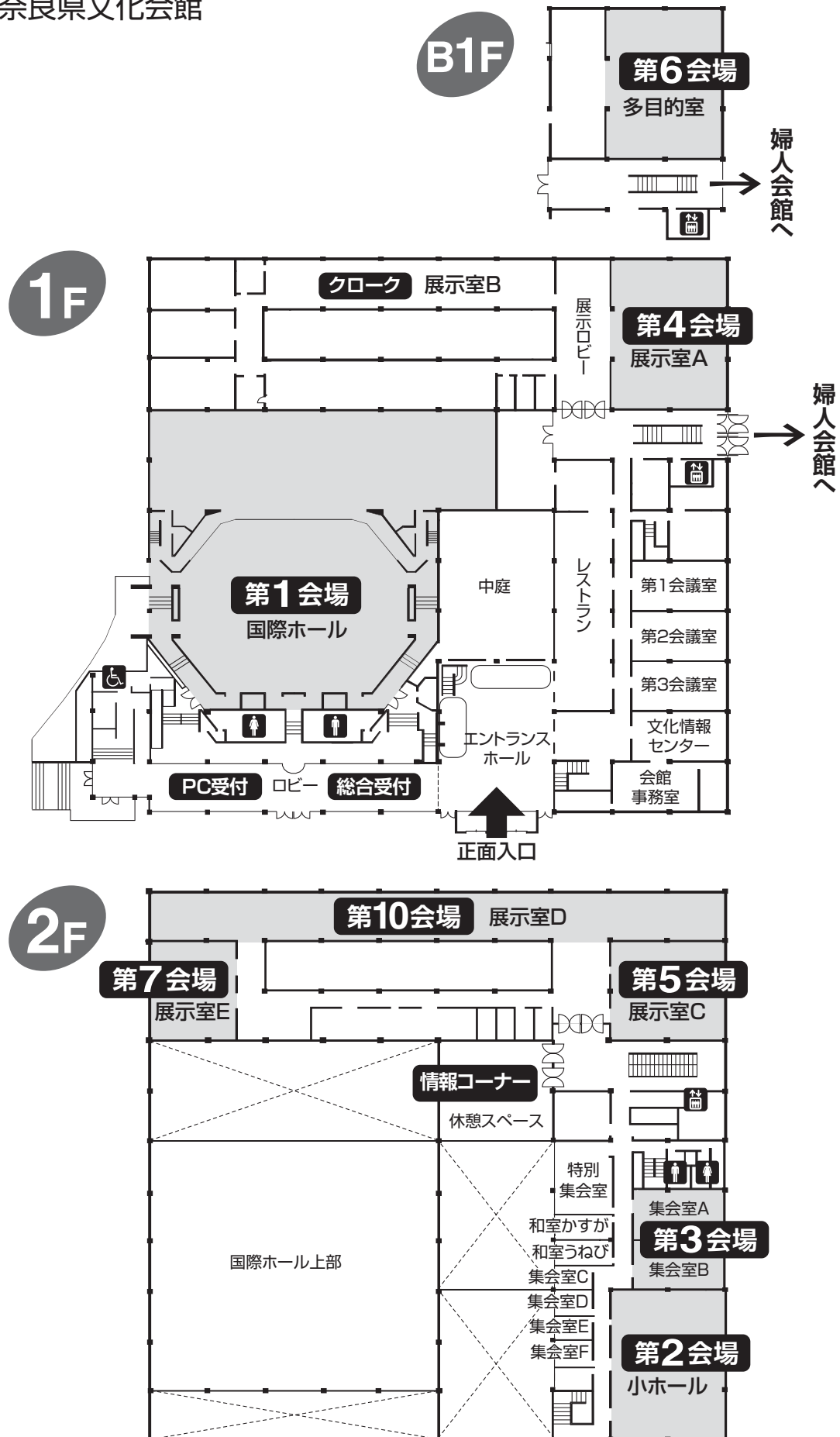
社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会

E-mail : 50th-kinki@naraamt.or.jp

学会 HP : <http://naraamt.or.jp/50kinki/>

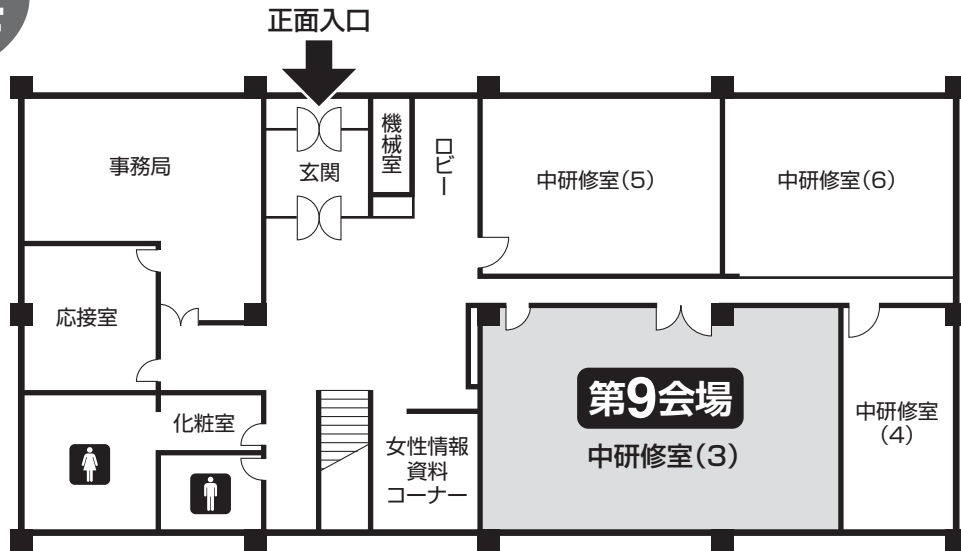
会場配置図

奈良県文化会館

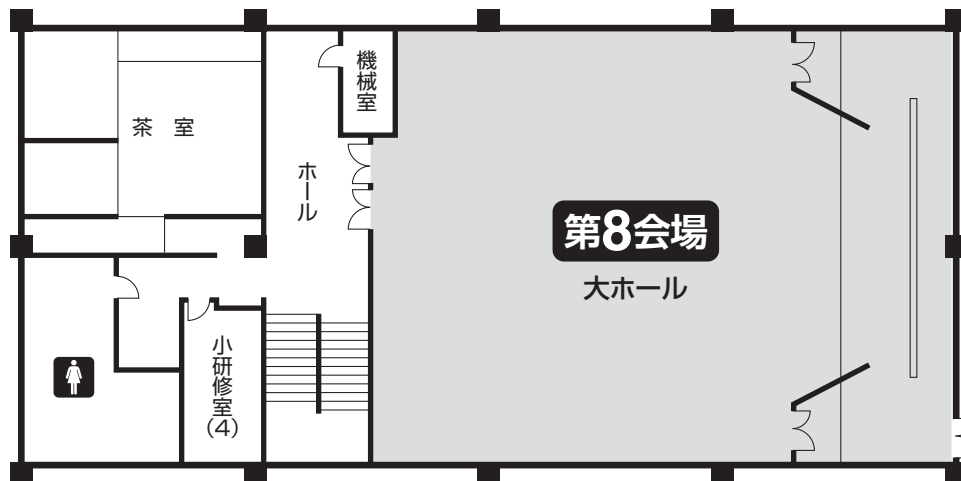


奈良県婦人会館

1F



3F



1日目 12月11日 土

奈良県文化会館

	第1会場 1F 国際ホール	第2会場 2F 小ホール	第3会場 2F 集会室A・B	第4会場 1F 展示室A	第5会場 2F 展示室C
9:00	9:00～ 受付開始				
10:00	9:30～11:40 一般演題 1～12 企業プレゼン 1 免疫血清	9:30～11:30 一般演題 13～25 生理	9:30～11:40 一般演題 26～37 企業プレゼン 2 病理	9:30～11:40 一般演題 38～49 企業プレゼン 3 血液	9:30～11:40 一般演題 50～63 微生物
12:00		12:00～13:00 ランチョンセミナー 1 (アボット)	12:00～13:00 ランチョンセミナー 2 (日本光電)	12:00～13:00 ランチョンセミナー 3 (ベックマン)	12:00～13:00 ランチョンセミナー 4 (セキスイ)
13:00	13:10～14:10 50回記念講演				
15:00	14:30～16:40 ワークショップ 3団体合同企画 検査部が 見つけた病気	14:20～16:30 シンポジウム1 救急医療における これからの臨床検 査技師の役割	14:20～16:30 シンポジウム2 人材育成 The 3rd ～めざせ! Creative Technologist～	14:20～16:30 一般演題 64～77 血液	14:20～16:30 一般演題 78～91 生理
17:00					

2日目 12月12日 日

奈良県文化会館

	第1会場 1F 国際ホール	第2会場 2F 小ホール	第3会場 2F 集会室A・B	第4会場 1F 展示室A
9:00	9:00～ 受付開始			
10:00	9:20～11:30 シンポジウム 3 検査室内の情報を フル活用! - 尿路感染症を斬る! -	9:20～11:30 パネルディスカッション 2 3団体合同企画 皆で取り組む臨床検 査技師教育「魂と技術の 伝承」	9:20～11:30 シンポジウム 4 電子カルテの功罪	9:20～11:30 一般演題 92～103 企業プレゼン 4 臨床化学
12:00		11:50～12:50 ランチョンセミナー 7 (シスメックス)	11:50～12:50 ランチョンセミナー 8 (和光)	11:50～12:50 ランチョンセミナー 9 (ロシュ)
13:00	13:00～14:00 教育講演			
15:00	14:10～16:20 シンポジウム 5 3団体合同企画 膠原病の検査・診断・ 治療	14:10～16:20 シンポジウム 6 あなたの施設の血液培 養(血培)は、本当に大 丈夫ですか!?	14:10～16:20 シンポジウム 7 TTP患者を救うには	14:10～16:20 シンポジウム 8 ベセスダシステム
17:00				

奈良県文化会館

第6会場	BF1 多目的室	第7会場	2F 展示室E	第10会場	2F 展示室D	1F 第2会議室
9:30~11:40 日衛協セッション 169~181		9:30~12:30 POCセミナー		9:30 ~ 17:30 企業展示・書籍販売・ドリンクコーナー・休憩所		
12:00~13:00 ランチョンセミナー 5 (シーメンズ)					11:40~12:10 検査医会 幹事会 12:10~13:10 検査医学会 評議員会 総会	
14:20~16:30 パネルディスカッション1 日衛協・技師会合同企画 データ標準化、共有化の完成を目指して		14:20~17:20 チーム医療 セミナー (DM)				

奈良県婦人会館

第8会場	3F 大ホール	第9会場	1F 中研修室
9:30~11:40 教育セミナー 1 E-1:血液像 E-2:統計		9:30~12:30 チーム医療 セミナー (NST)	
12:00~13:00 ランチョンセミナー 6 (シスメックス)			
14:20~16:30 教育セミナー 2 E-3:尿沈渣 E-4:グラム染色		14:20~17:20 チーム医療 セミナー (ICT)	

奈良県文化会館

第5会場	2F 展示室C	第6会場	BF1 多目的室	第7会場	2F 展示室E	第10会場	2F 展示室D
9:20~11:20 一般演題 104~114 企業プレゼン 5 微生物・輸血		9:20~10:23 日衛協セッション 182~188 10:23~11:30 一般演題 115~119 企業プレゼン 6 免疫		9:20~11:20 一般演題 120~132 細胞・血液・ 管理運営		9:30 ~ 16:30 企業展示・書籍販売・ドリンクコーナー・休憩所	
11:50~12:50 ランチョンセミナー10 (富士レビオ)		11:50~12:50 ランチョンセミナー11 (栄研化学)					
14:10~16:10 一般演題 133~141 企業プレゼン 7・8 チーム医療		14:10~16:40 一般演題 142~153 企業プレゼン 9・10 一般・臨床化学		14:10~16:25 一般演題 154~168 遺伝子・生理			

奈良県婦人会館

第8会場	3F 大ホール
9:20~11:30 教育セミナー 3 E-5:輸血検査 E-6:急な胸痛	
11:50~12:50 ランチョンセミナー12 (GE)	
14:10~16:30 教育セミナー 4 E-7:腹部超音波 E-8:血管超音波 E-9:術中モニター	

会場別タイムスケジュールと座長一覧

第1会場(文化会館 1F 国際ホール)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 日目	9:30～10:15	O-1～O-5 免疫血清	栴田 緑(関西医科大学) 繁 正志(大阪医科大学附属病院)
	10:15～11:00	O-6～O-10 免疫血清	上田 一仁(大阪医科大学附属病院) 狩野 春艶(兵庫医科大学病院)
	11:00～11:36	O-11～O-12 免疫血清 KP-1 企業プレゼン 東洋紡績株式会社	林 伸英(神戸大学医学部附属病院) 松川 裕一(社会保険滋賀病院)
	13:10～14:10	50回近畿医学検査学会記念講演 「土と役者と考古学」～纏向遺跡と歴史ロマン～	山本 慶和(天理よろづ相談所病院)
	14:30～16:40	WS-1 ワークショップ 検査部が見つけた病気(3団体合同企画)	岡本 康幸(奈良県立医科大学) 小宮山 豊(関西医科大学)
2 日目	9:20～11:30	S-3 シンポジウム 検査室内の情報をフル活用!～尿路感染症を斬る!～	藤田 直久(京都府立大学附属病院) 中村 彰宏(天理よろづ相談所病院)
	13:00～14:00	教育講演 「インフルエンザを考えなおす」	佐守 友博(日本医学臨床検査研究所)
	14:10～16:20	S-5 シンポジウム 膠原病の検査・診断・治療(3団体合同企画)	小柴 賢洋(兵庫医科大学) 久保 光史(済生会和歌山病院)

第2会場(文化会館 2F 小ホール)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 日目	9:30～10:06	O-13～O-16 生理	森嶋 良一(奈良医大附属病院) 福岡 恵子(神戸大学医学部附属病院)
	10:06～11:27	O-17～O-25 生理	小林 昌弘(天理よろづ相談所病院) 高谷 恒範(奈良医大附属病院)
	12:00～13:00	L-1 ランチョンセミナー ARCHITECT ProGRP 検査の特長と導入の意義	アボットジャパン株式会社
	14:20～16:30	S-1 シンポジウム 救急医療におけるこれからの臨床検査技師の役割	福塚 勝弘(勸天理よろづ相談所医学研究所) 鮎川 宏之(医仁会武田総合病院)
2 日目	9:20～11:30	PD-2 パネルディスカッション 皆で取り組む臨床検査技師教育 「魂と技術の伝承」(3団体合同企画)	松尾 収二(天理よろづ相談所病院) 今田 周二(医仁会平井病院)
	11:50～12:50	L-7 ランチョンセミナー 血小板減少症の診断と治療 -最近の話題-	シスメックス株式会社
	14:10～16:20	S-6 シンポジウム あなたの施設の血液培養は、本当に大丈夫ですか!?	小泉 章(奈良医大附属病院) 笠原 敬(奈良医大附属病院)

第3会場(文化会館 2F 集会室 A・B)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 日目	9:30～10:42	O-26～O-31 病理 KP-2 企業プレゼン シスメックス株式会社	太田 善夫(近畿大学医学部奈良病院) 水口 洋一(日本生命済生会附属日生病院)
	10:42～11:36	O-32～O-37 病理	丸山 博司(星ヶ丘厚生年金病院) 江口 光徳(宇治徳洲会病院)
	12:00～13:00	L-2 ランチョンセミナー ECI 脳波測定セミナー	日本光電関西株式会社
	14:20～16:30	S-2 シンポジウム 人材育成 The 3rd ～めざせ! Creative Technologist～	高部 弘司(近畿大学医学部奈良病院) 山内 一浩(市立豊中病院)
2 日目	9:20～11:30	S-4 シンポジウム 電子カルテの功罪	岡山 幸成(天理よろづ相談所病院) 北川 勇一(近江八幡市立医療センター)
	11:50～12:50	L-8 ランチョンセミナー 疾患別臨床検査の見方・考え方	和光純薬工業株式会社
	14:10～16:20	S-7 シンポジウム TTP 患者を救うには	田邊 正喜(彦根市立病院) 下村 大樹(天理よろづ相談所病院)

第4会場(文化会館 1F 展示室 A)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 日目	9:30～10:33	O-38～O-42 血液 KP-3 企業プレゼン シスメックス株式会社	小宮山 豊(関西医科大学) 碁盤 法子(京都医療センター)
	10:33～11:36	O-43～O-49 血液	稲葉 亨(京都府立医科大学) 中村 恒仁(済生会中津病院)
	12:00～13:00	L-3 ランチョンセミナー 共有基準範囲設定国際プロジェクトからの知見	ベックマンコールター株式会社
	14:20～15:23	O-64～70 血液	河野 誠司(神戸大学) 西村 精児(近江八幡市立総合医療センター)
	15:23～16:26	O-71～O-77 血液	田窪 孝行(大阪医科大学) 三村 喜彦(兵庫県立西宮病院)
2 日目	9:20～10:05	O-92～O-96 臨床化学	奥井 幸三(公立甲賀病院) 小笠原 志郎(公立那賀病院)
	10:05～10:41	O-97～O-98 臨床化学 KP-4 企業プレゼン 日本電子株式会社	南部 昭(京都府立医科大学) 草尾 恵(奈良県立三室病院)
	10:41～11:26	O-99～O-103 臨床化学	岡本 康幸(奈良県立医科大学) 米田 孝司(オリエンタル酵母工業)
	11:50～12:50	L-9 ランチョンセミナー ウイルス肝炎検査と治療の最前線	ロシュダイアグノスティックス株式会社
	14:10～16:20	S-8 シンポジウム ベセスダシステム	中屋 佳子(福井総合病院) 鍵弥 朋子(和歌山市医師会成人病センター)

第5会場(文化会館 2F 展示室 C)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 目 目	9:30～10:33	O-50～O-56 微生物	山住 俊晃(育和会記念病院) 坪井 房幸(市長長浜病院)
	10:33～11:36	O-57～O-63 微生物	一山 智(京都大学医学部) 伏脇 猛司(結核予防会大阪府支部大阪病院)
	12:00～13:00	L-4 ランチョンセミナー LDL 測定法の問題点について	積水メディカル株式会社
	14:20～15:14	O-78～O-83 生理	岩谷 良則(大阪大学) 三木 俊(八尾市立病院)
	15:14～15:50	O-84～O-87 生理	高橋 伯夫(関西医科大学) 塚田 孝法(公立丹南病院)
	15:50～16:26	O-88～O-91 生理	藤本 眞一(奈良医大教育開発センター) 安保 浩二(大阪市立大学附属病院)
2 目 目	9:20～10:32	O-104～O-109 微生物 KP-5 企業プレゼン 和光純薬株式会社	川端 直樹(市立敦賀病院) 小森 敏明(京都府立医科大学病院)
	10:32～11:17	O-110～114 輸血	宮野 章(大阪府立母子保健総合医療センター) 藤田 往子(近畿大学医学部附属病院)
	11:50～12:50	L-10 ランチョンセミナー 肥満と炎症	富士レビオ株式会社
	14:10～15:04	O-133～O-136 チーム医療 KP-7 企業プレゼン 株式会社 堀場製作所	福田 篤久(大阪府立泉州救命救急センター) 長谷川 章(高の原中央病院)
	15:04～16:07	KP-8 企業プレゼン 扶桑薬品工業株式会社 O-137～O-141 チーム医療	尾鼻 康朗(近畿大学医学部奈良病院) 小宮山 恭弘(大阪鉄道病院)

第6会場(文化会館 BF1 多目的室)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 目 目	9:30～9:39	日本衛生検査所協会近畿支部学術委員長あいさつ	佐守 友博(日本医学臨床検査研究所)
	9:39～10:33	O-169～O-174 日衛協セッション	下出 正幸(日本医学臨床検査研究所) 竹内 秀史(日本医学)
	10:33～11:36	O-175～O-181 日衛協セッション	山本 幸司(近畿予防医学研究所) 岡本 豊(阪大微生物病研究会)
	12:00～13:00	L-5 ランチョンセミナー ヘモグロビン A1c の国際標準化の動向	シーメンスヘルスケア・ ダイアグノスティクス株式会社
	14:20～16:30	PD-1 パネルディスカッション データ標準化、共有化の完成を目指して (日衛協・技師会合同企画)	猪田 猛久(天理よろづ相談所病院) 元中 秀行(草津総合病院)
2 目 目	9:20～10:05	O-182～O-186 日衛協セッション	今村 茂男(いかがく) 鳩宿 敏彦(ファルコバイオシステムズ)
	10:05～10:23	O-187～O-188 日衛協セッション	武居 弘哲(エスアールエル) 今村 茂男(いかがく)
	10:23～11:26	O-115～O-119 免疫血清 KP-6 企業プレゼン 協和メデックス株式会社	日高 洋(大阪大学) 三嘴 隆一(大津赤十字病院)
	11:50～12:50	L-11 ランチョンセミナー 呼吸器感染症の新しい遺伝子検査法	栄研化学株式会社
	14:10～14:46	O-142～O-145 一般	山西 八郎(大阪大学医学部附属病院) 高田 穂波(奈良県立医科大学附属病院)
	14:46～15:22	O-146～O-147 一般 KP-9 企業プレゼン 栄研化学株式会社	田原 昇(大手前病院) 佐伯 仁志(NHO 京都医療センター)
	15:22～15:58	O-148～O-151 臨床化学	三家 登喜夫(和歌山県立医科大学) 芝原 裕和(関西労災病院)
	15:58～16:34	O-152～O-153 臨床化学 KP-10 企業プレゼン ニッターボーメディカル株式会社	池本 正生(京都大学) 坂東 雅彦(大阪中央病院)

第7会場(文化会館 F2 展示室 E)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 目	9:30～12:30	POC セミナー POC のトラブル対応	
	14:20～17:20	チーム医療セミナー(DM) 「あなたの仕事を療養指導に活かしてみませんか？」	
2 目	9:20～10:05	O-120～O-124 細胞	岡部 英俊(滋賀医科大学病院) 三原 勝利(星ヶ丘厚生年金病院)
	10:05～10:41	O-125～O-128 血液	梅木 弥生(奈良県立三室病院) 吉田 正明(社会保険滋賀病院)
	10:41～11:17	O-129～O-132 管理運営	朝山 均(日本医学臨床検査研究所) 高田 厚照(関西医大香里病院)
	14:10～15:04	O-154～O-159 遺伝子	渡邊 幹夫(大阪大学) 山本 草史(大阪府立成人病センター)
	15:04～15:49	O-160～O-164 生理	藤澤 義久(滋賀医科大学) 野口 幸彦(三菱京都病院)
	15:49～16:25	O-165～O-168 生理	武内 徹(大阪医科大学) 三宅 崇人(和歌山労災病院)

第8会場(婦人会館3F 大ホール)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 目	9:30～10:30	E-1 教育セミナー 血液検査情報の活かし方とピットホール	胡内 久美子(県立奈良病院)
	10:40～11:40	E-2 教育セミナー 技師に必要な統計学を身につける	河野 久(天理よろづ相談所病院)
	12:00～13:00	L-6 ランチョンセミナー 耐性菌感染制御を目指す細菌検査のあり方	シスメックス株式会社
	14:20～15:20	E-3 教育セミナー ここだけは押さえておこう！ ビギナーのための尿沈渣検査	宇野 良美(医療法人林病院)
	15:30～16:30	E-4 教育セミナー グラム染色の重要性とその意義	佐野 麗子(奈良県立医科大学附属病院)
2 目	9:20～10:05	E-5 教育セミナー ABO および Rh 血液型抗原の特徴および変異型	小林 洋子(福井大学医学部附属病院)
	10:15～11:30	E-6 教育セミナー 急な胸痛と臨床検査	河谷 浩(公立大栗総合病院)
	11:50～12:50	L-12 ランチョンセミナー 乳房超音波検査 -画質にまつわるおはなし-	GE ヘルスケアジャパン株式会社
	14:10～14:45	E-7 教育セミナー ステップアップ超音波検査 ～下部消化管領域を中心に～	木下 博之(社会保険紀南病院)
	14:50～15:25	E-8 教育セミナー これからはじめる下肢静脈超音波検査	畑 久勝(済生会滋賀県病院)
	15:30～16:30	E-9 教育セミナー 術中モニターの検査体制確立について	高谷 恒範(奈良県立医科大学附属病院)

第9会場(婦人会館1F 中研修室)

月日	時間	区分・演題名	座長・司会者・企業(所属)
1 目	9:30～12:30	チーム医療セミナー(NST) 「嚥下機能」～評価から栄養の実際まで～	
	14:20～17:20	チーム医療セミナー(ICT) 「結核感染対策 あなたの病院は大丈夫？」	

一般演題の応募状況

	福井県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	合計
微生物	0	0	4	5	0	1	1	11
免疫血清	0	0	1	3	0	8	1	13
血液	0	2	1	8	2	12	1	26
臨床化学	0	1	3	1	1	3	1	10
病理	0	0	1	1	3	2	0	7
細胞	0	0	0	2	3	1	0	6
生理	1	1	6	6	2	16	3	35
一般	0	0	0	3	0	3	0	6
輸血	0	0	1	0	1	2	0	4
遺伝子、染色体	0	0	0	2	1	1	0	4
管理運営	0	0	1	1	0	1	0	3
チーム医療	0	0	1	5	0	1	1	8
その他	0	0	0	1	1	1	0	3
総数	1	4	19	38	14	52	8	136

学会の概要(講演・演題数)

近畿医学検査学会記念公開講演	1
教育講演	1
シンポジウム(3団体合同)	8
パネルディスカッション(3団体合同)	2
ワークショップ(3団体合同)	1
教育セミナー	9
ランチョンセミナー	12
臨床検査技師実践セミナー	4
一般演題	188
近畿医学検査学会	136
日本臨床検査医学会近畿支部総会	32
日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会	20
企業プレゼンテーション	10

近畿医学検査学会のあゆみ

初期の近畿医学検査学会

日本衛生検査協会大阪支部の学術活動に、京都、奈良、兵庫の各支部会員も参加したいという要望があり、組織的な活動として共に企画していこうという方針で、各支部代表者会議をかねて第1回の学術講演会を開催した。これが第1回近畿医学検査学会である。

(大阪府臨床検査技師会「手輪」より)

第1回近畿医学検査学会(学術講演会)

- 日 時：昭和36年11月18日 午後2時～5時
場 所：国立大阪病院講堂
演 題：1) 衛生検査技師の人数と業務量について
2) 病原性好塩菌の検査について

第2回近畿医学検査学会(衛生検査技術カンファレンス)

- 日 時：昭和37年11月17～18日
場 所：京都大学医学部産婦人科講堂
内 容：1) 一般検査学(尿沈渣)
2) 機器器具の整備と管理(ガラス器具)
3) 衛生検査技師の待遇(給与と業務量)

第3回近畿医学検査学会

- 日 時：昭和38年10月28日 午前9～15時
場 所：神戸市医師会臨床検査センター講堂
一般演題：13題
シンポジウム：1題 生化学の簡易測定法に関する話題を取り上げる
- 1) 総コレステロールの簡易測定法
(Cholesterol test 及び2.3の知見について)
 - 2) コレステロールの簡易測定法の検討
 - 3) アルカリ性ホスファターゼの簡易測定法
(ホスファタプスの光電比色法について)
 - 4) コリンエステラーゼの簡易測定法について
 - 5) 試験紙ユニグラフによる血清尿素窒素の測定法

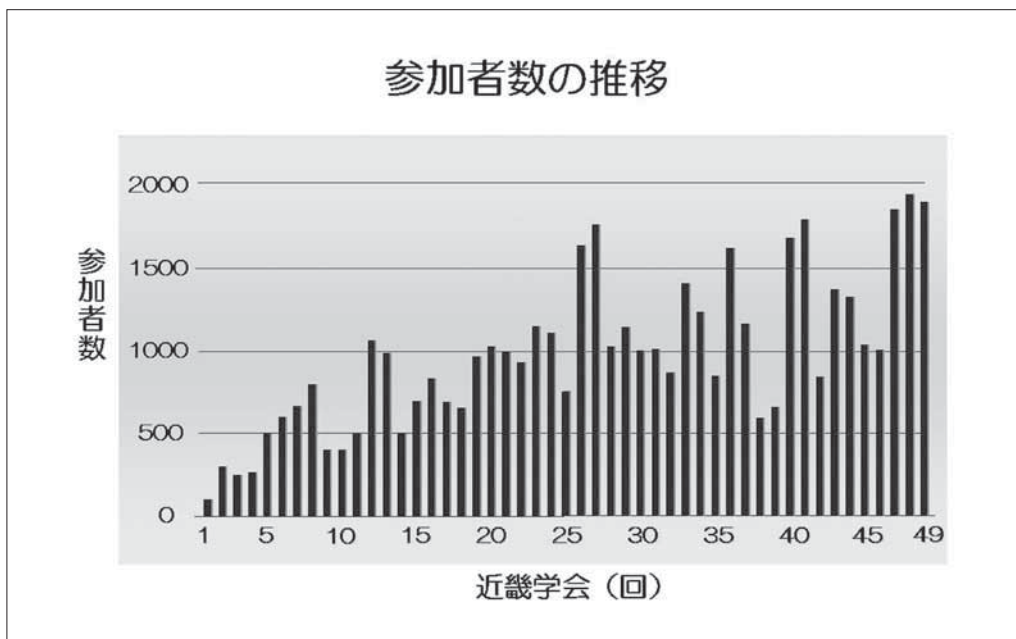
第4回近畿医学検査学会

日 時：昭和39年9月27日 午前10～16時

場 所：奈良市市庁舎別館



第4回近畿医学検査学会 抄録集



第1回～49回までの参加者数の推移

開催一覧

回	開催日	担当	開催場所
1	昭和36年11月18日(日)	大阪	国立大阪病院講堂
2	昭和37年11月17日(土)18日(日)	京都	京都大学医学部講堂
3	昭和38年10月20日(日)	兵庫	神戸市医師会臨床検査センター
4	昭和39年9月27日(日)	奈良	奈良市市庁舎別館
5	昭和40年11月14日(日)	京都	京都府立医科大学記念講堂
6	昭和41年10月23日(日)	和歌山	和歌山県立医科大学松下講堂
7	昭和42年12月10日(日)	大阪	大阪府農林会館
8	昭和43年12月1日(日)	兵庫	兵庫県民会館
9	昭和44年10月10日(日)	京都	京都会館第一ホール
10	昭和45年10月18日(日)	奈良	奈良県立医科大学
11	昭和47年3月12日(日)	滋賀	滋賀県教育会館
12	昭和47年11月26日(日)	兵庫	兵庫県民会館
13	昭和48年11月11日(日)	大阪	日本生命中之島研修所
14	昭和49年10月27日(日)	和歌山	和歌山県民会館
15	昭和50年10月26日(日)	京都	京都教育文化センター他
16	昭和51年10月3日(日)	奈良	奈良県立医科大学
17	昭和52年10月2日(日)	滋賀	滋賀ビル
18	昭和53年10月15日(日)	福井	福井工業大学
19	昭和54年10月28日(日)	大阪	近畿大学医学部
20	昭和55年11月22日(土)23日(日)	兵庫	兵庫県民会館他
21	昭和56年12月6日(日)	京都	京都教育文化センター他
22	昭和57年10月2日(土)3日(日)	和歌山	和歌山市民会館他
23	昭和58年11月13日(日)	奈良	奈良県立医科大学
24	昭和59年9月30日(日)	滋賀	滋賀県医師会館他
25	昭和60年9月29日(日)	福井	福井工業大学
26	昭和61年10月19日(日)	兵庫	神戸国際会議場他
27	昭和62年11月29日(日)	大阪	大阪科学技術センター他
28	昭和63年10月23日(日)	和歌山	和歌山市民会館
29	平成1年11月26日(日)	京都	京都市教育文化センター
30	平成2年9月23日(土)24日(日)	奈良	奈良県立医科大学
31	平成3年10月20日(日)	滋賀	滋賀県立文化産業交流会館
32	平成4年9月26日(土)27日(日)	福井	福井市フェニックス・プラザ
33	平成5年10月23日(土)24日(日)	大阪	大阪科学技術センター
34	平成6年10月3日(日)	兵庫	神戸国際会議場
35	平成7年11月12日(日)	和歌山	和歌山県民会館他
36	平成8年10月27日(日)	京都	京都総合見本市会館パルスプラザ
37	平成9年10月19日(日)	奈良	かしはら万葉ホール
38	平成10年12月6日(日)	滋賀	立命館大学びわこ・くさつキャンパス
39	平成11年10月16日(土)17日(日)	福井	福井市フェニックス・プラザ
40	平成12年10月28日(土)29日(日)	大阪	大阪国際交流センター
41	平成13年10月27日(土)28日(日)	兵庫	神戸国際会議場
42	平成14年10月26日(土)27日(日)	和歌山	和歌山ビッグ愛・プラザホープ
43	平成15年10月18日(土)19日(日)	京都	国立京都国際会館
44	平成16年10月16日(土)17日(日)	奈良	かしはら万葉ホール
45	平成17年10月15日(土)16日(日)	滋賀	ピアザ淡海ほか
46	平成18年10月21日(土)22日(日)	福井	福井市フェニックス・プラザ
47	平成19年11月24日(土)25日(日)	大阪	グランキューブ大阪(大阪国際会議場)
48	平成20年10月18日(土)19日(日)	兵庫	兵庫医療大学
49	平成21年11月28日(土)29日(日)	京都	みやこめっせ(京都市観業館)

第49回近畿医学検査学会 学会長賞・学術奨励賞

学会長賞

特殊染色と免疫染色の重染色の病理診断への応用

柳田 絵美衣 神戸大学医学部附属病院 病理部

学術奨励賞1

CLSI 準拠変法ホッジテストを用いた *Klebsiella pneumoniae* の
AmpC 産生株に関する検出能の解析 — 特に3次元拡散法との比較 —

藤原 恵夢 ファルコバイオシステムズ総合研究所

学術奨励賞2

採血後に疼痛・しびれを訴えた患者の神経生理学的検討

鈴木 加奈子 京都大学医学部附属病院 検査部

○柳田 絵美衣¹⁾、山田 寛¹⁾、今川 奈央子¹⁾、森藤 哲史¹⁾、達摩 知子¹⁾、塚本 龍子¹⁾、伊藤 智雄²⁾

1) 神戸大学医学部附属病院 病理部、2) 神戸大学医学部附属病院 病理部病理診断科

【はじめに】病理診断において免疫染色は重要な役割を果たしており、一方で伝統的な特殊染色もまた不可欠な存在である。両者の長所を活かす手法として、重染色が一つの可能性として考えられる。我々はこれまでに、特殊染色と免疫染色の重染色を検討してきた。目的によって本方法は非常に有用な方法となりうる。今回は以下に示す目的で検討を行った。①DAB 色調と紛らわしい物質との区別、②弾性線維などと腫瘍細胞の関係の明瞭化、③特定の物質の局在を重染色で明瞭化。

【方法】免疫染色を用手法(二次抗体は MACH2 Double Stain : BIOCARE)、自動染色装置 (Ventana Benchmark XT : VENTANA) で行い、その後特殊染色を追加した。ここで用いた MACH2 Double Stain は、anti-mouse IgG と anti-rabbit IgG が混和されており、mouse と rabbit の異なる動物種の一次抗体の場合、二種類の抗原抗体反応を同時に行うことが可能となる。この結果、時間と手間は免疫単染色とほぼ同じとなる。

目的①の検討は a) HMB45 + ギムザ染色で悪性黒色腫症例、b) CAM5.2 + ベルリン青でヘモジデリン沈着症例、目的②の検討は c) AE1/AE3 + 弾性線維染色 (レゾルシンフクシン/アルデヒドフクシン)、d) MOC-31 + D2-40 + アルデヒドフクシンで肺腺癌の胸膜浸潤部、目的② + ③の検討は e) CAM5.2 + PAS- アルシアン青で正常胃生検、f) Factor VIII + CAM5.2 + アルシアン青で腺癌の症例、g) EBER in situ hybridization (EBER-ISH) + PAS・ピクトリア青、EBER-ISH + CD31 で lymphomatoid granulomatosis (LYG) の症例の検討を行った。Factor VIII + CAM5.2 + アルシアン青の免疫二重染色は用手法、その他の免疫染色は自動染色装置を用いた。

【結果】

- a) メラニン色素が茶から緑に変色し、HMB45 陽性細胞との区別が容易となった。
- b) ベルリン青によりヘモジデリンの色調が茶から青に変色し、CAM5.2 陽性の癌細胞との区別が容易となった。
- c) AE1/AE3 陽性の癌細胞が、弾性線維染色により染められた胸膜弾性線維を越えて浸潤していることが確認出来た (図 A)。

- d) MOC-31 陽性の癌細胞と D2-40 陽性の中皮 (すなわち胸膜表面) との関連性が明瞭となり、同時にリンパ管侵襲の評価も可能、胸膜弾性線維を超えた浸潤の有無の評価も可能、と情報量の多い染色を実現出来た。
- e) 正常粘膜と化生の部位の染色性の違いが見られた。
- f) Factor VIII で染められた血管内に CAM5.2 陽性の癌細胞が視認可能であった。さらにアルシアン青により、粘液の存在から腺癌であることも示された。
- g) PAS や CD31 で染められた血管周囲に EB ウイルス感染細胞が確認出来た。なお、用手法による免疫二重染色 + 特殊染色と自動染色装置による免疫二重染色では、染色性に問題は無かった。

【考察】原理の異なる染色での重染色だが、染色性は鮮明、各染色の陽性が判別可能、位置関係が明瞭であった。用手法、自動染色装置両者で、免疫染色と特殊染色の重染色は可能であり、染色性に差異は無かった。自動免疫染色では短時間、シンプルな手技で重染色が可能となり、ルーチンで利用できる可能性を示すものであり、重染色を用いた診断学の発展が期待される。

重染色では、一枚の標本上で多くの情報を得ることが可能であり、標本作製枚数に限りのある微小な検体や、細胞診の検体への応用に有用だといえるため、病理医による診断や判別も容易かつ時間の短縮になると考えられる。技師の労力削減にもつながろう。今後、新たな一次抗体の出現により、さらなる有用な重染色の組み合わせが期待される。

図 A

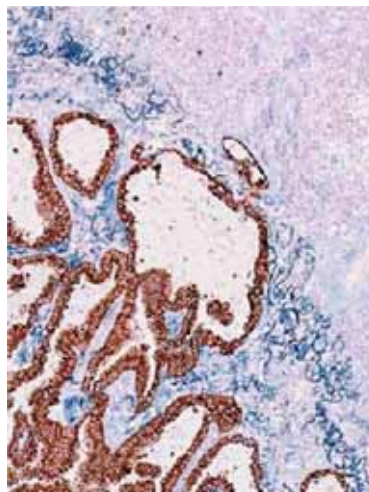
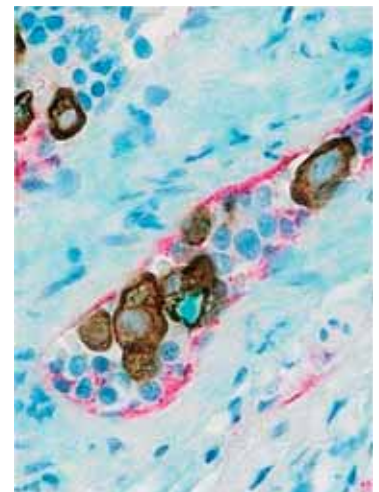


図 B



CLSI 準拠変法ホッジテストを用いた *Klebsiella pneumoniae* の AmpC 産生株に関する検出能の解析 —特に3次元拡散法との比較—

○藤原 恵夢¹⁾、小松 方²⁾、岡田 潤平²⁾、村上 貴美佳²⁾、佐賀根 祐子²⁾、松岡 宏治²⁾、前出 卓也²⁾

1) ファルコバイオシステムズ総合研究所、2) ファルコバイオシステムズ総合研究所 検査三課

【はじめに】最近国内において *Klebsiella pneumoniae* のプラスミド型 AmpC 産生株による集団発生例、および検出率は低いものの散発例も報告されている。当社では本耐性因子保有株を同定するために、日常的に3次元拡散法 (Three-dimensional test, 以下3D) を用いている。しかし、本法は粗酵素液の調整や培地の細工を事前に実施しなければならず煩雑である。昨年、米国 CLSI は M100-S19 を刊行し、ここにおいて KPC 型カルバペネマーゼ産生株検出のための変法ホッジテスト (modified Hodge test, 以下 Hod) を提唱した。今回我々はこの方法原理を AmpC 産生株の検出に適応可能か検討を行った。

【方法】当社で分離された cefoxitin (CFX) 耐性 *K. pneumoniae* 臨床分離株のうち、3D 陽性かつ PCR 陽性を示す18株 (MOX-1 系8株、DHA-1系7株、LAT-1系2株、ACT-1系1株) および3D 陰性かつ PCR 陰性を示す11株の計29株を用いて、Hod の成績と比較した。

3D は Coudron ら¹⁾の方法に準拠して行った。すなわちミューラーヒントン培地に *Escherichia coli* ATCC[®]25922 を McFarland 0.5 に調整し塗布、中央にディスクを設置。ディスクの端5mmの位置から外側に切れ込みを入れて、粗酵素液を分注し35℃で一晩培養した。粗酵素液の調整は、ミューラーヒントンプロスで35℃、4~6時間増菌し遠心集菌後、上清を除去。-80℃で凍結融解を5回繰り返し、遠心後の上清を粗酵素液とした。判定は、*E. coli* ATCC[®]25922 の阻止円と切れ込みが交差した点で、ディスクの阻止円に歪みを認めた場合を3D 陽性と判断した。

PCR は Perez-Perez ら²⁾の報告した primer を使用して multiplex PCR を実施し、3% アガロースによる電気泳動後、エチジウムブロマイド染色で PCR 産物の同定を行った。

Hod は CLSI document M100-S19 Appendix G³⁾の方法に準拠して行った。すなわちミューラーヒントン培地に *Escherichia coli* ATCC[®]25922 を McFarland 0.5 の10倍希釈液に調整し塗布、中央にディスクを設置。綿棒で CFX 耐性株を5コロニー釣菌し、設置したディスクの端から外側に向けて20mmの画線を行い35℃で一晩培養した。判定は、*E. coli* ATCC[®]25922 の阻止円と CFX 耐性株の集落が交差した点で、CFX の阻止円に歪みを認めた場合を Hod 陽性と判断した。なお検討したディスクはセファマイシン系 (7 *a*-methoxy group) の抗菌薬である CFX, cefmetazole (CMZ)、および flomoxef (FMOX) の3剤とした。

【結果および考察】3D と3種類 (CFX, CMZ, FMOX) の抗菌薬ディスクを用いた Hod に対する陽性一致率と陰性一致率は両者とも100%であった。(Table.1) また3種類の抗菌薬を用いた Hod の反応性に抗菌薬間で大差は認められなかった。(Fig.1)

【結語】Hod は3D の成績とよく一致し、*K. pneumoniae* の AmpC-βラクタマーゼ産生株を日常検査レベルで簡易的に検出可能な方法と考えられた。

【参考文献】

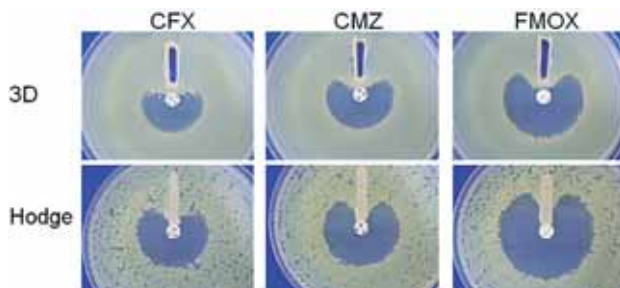
- 1) Coudron PE, et al. : Occurrence and detection of AmpC beta-lactamases among *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, and *Proteus mirabilis* isolates at a veterans medical center. J Clin Microbiol 38 : 1791-6, 2000.
- 2) Perez- Perez FJ, et al. : Detection of plasmid-mediated AmpC beta-lactamase genes in clinical isolates by using multiplex PCR. J Clin Microbiol 40 : 2153-62, 2002.
- 3) Clinical Laboratory Standards Institute : Performance standards for antimicrobial susceptibility testing : 19th informational supplement (M100-S19), 2009, Clinical Laboratory Standards Institute, Wayne, Pa.

Table.1 3D と Hodge の成績の比較

		Hodge	
		Positive	Negative
3D	Positive	18	0
	Negative	0	11

3D : three-dimensional test
Hodge : Modified Hodge test

Fig.1 3D および Hodge の抗菌薬別の反応の明瞭性



Abbreviations : 3D, three-dimensional test ; Hodge, Modified-Hodge test ; CFX, cefoxitin ; CMZ, cefmetazole ; FMOX, flomoxef

○鈴木 加奈子

京都大学医学部附属病院 検査部

【はじめに】臨床検査技師が検査のための採血を行なうことは定着している。経験の充分ある採血者が細心の注意を払って施行しても、採血針による神経損傷や血腫による神経圧迫などが生じることもあり、採血業務への不安を感じることも少なくない。採血後に疼痛・しびれ感を訴えた患者で、末梢神経損傷を客観的に評価するために神経伝導検査(NCS)を検討した。また、一部の症例に対し知覚機能をスクリーニング的に評価する目的で急速電流感覚閾値検査(R-CPT)を検討した。

【対象】2006年4月始から2009年8月末までに、採血後に疼痛・しびれ感を訴え、神経内科受診後、末梢神経損傷の検索のためにNCSを依頼された22例(男4例;25-71歳、女18例;21-70歳)を対象とした。NCSは採血当日あるいは数日以内に行った。採血部位は、肘窩部では尺側皮静脈6例、正中皮静脈11例、橈側皮静脈1例、手根部では橈側皮静脈2例および不明2例であった。主な症状は、指先や前腕のしびれ感やビリビリ感の持続で、特に第1-2指のしびれ感を訴えた患者が多かった。

NCSを検討した上記22例のうち13例(男1例、女12例)は当院外来採血室にて採血を施行した。当院外来採血室では1日に約550~600名の患者で採血が行われ、2006年4月始から2009年8月末までの3年5か月間で約40万名(男約48%、女約52%)の採血を施行した。そのうち採血後に疼痛・しびれ感を訴えたのは69例(男16例;13-79歳、女53例;17-83歳)約0.017%であった。症状がやや強いために神経内科受診後NCSを施行した上記13例は、該当期間での当院外来採血患者の約0.003%であった。

【方法】肘窩部での採血例では、全例で採血側および対側の正中神経NCSを標準的手技で施行した。尺側皮静脈採血例では、採血部位より近位部および遠位部での刺激を行ない、採血部位を挟んだ部位での運動神経伝導速度(MCV)、感覚神経伝導速度(SCV)低下や採血部位より近位部刺激時に複合筋活動電位(CMAP)、感覚神経活動電位(SNAP)振幅低下が認められるかを確認した。正中皮静脈・橈側皮静脈採血例では、採血部位付近で刺激を行いCMAP、SNAPが誘発されるかを検索し神経走行の分岐・吻合のバリエーションの可能性を検討した。手根部での採血例では、浅橈骨神経の感覚神経伝導検査(SCS)を標準的手技で施行した。2例では、痛みの伝達に関与しているA δ 線維、C線維についてNeutron社製、Neurometer NS 3000TMを用いてR-CPTを施行した。

【結果】肘窩部で採血した20例では採血による神経損傷を示唆する明らかな所見は認めなかった。このうち18例では左右差も認めずNCSは正常範囲内で、神経走行のバリエーションも認めなかった。正中皮静脈からの採血で、正中神経領域にしびれ感を訴えた1例では、正中神経走行とは1cm以上離れた正中皮静脈採血部位近傍の刺激でも明確にCMAP、SNAPが記録され、神経走行の分岐・吻合のバリエーションの存在が推測された。正中皮静脈からの採血後に、疼痛・しびれは生じたと訴えた1例では、症状・問診・NCSの結果より、しびれ感は、採血による神経損傷ではなく両側の手根管症候群が原因であることが判明した。手根部橈側皮静脈からの採血2例では、2例とも浅橈骨神経SNAP振幅が採血側で明らかな振幅低下を認め、かなりの数の軸索が損傷された可能性を示唆した。R-CPTを測定した2例では、ともに採血側だけでなく対側でも「知覚過敏傾向」を示した。

【考察】体表からは神経走行は判断が困難であり、皮神経は個人により走行が異なっているため神経損傷を完全に防ぐことはできない。神経損傷を避けるためには、血管と神経の走行に関する解剖学的知識を習得し、最も採血に適した血管を選択することが必須である。「関節を過緊張させない、針を急角度に刺さない、左右への探り行為や深く刺して引いてくる行為をしない」などに注意して採血を行えば肘窩部での採血による正中神経幹の深刻な損傷は少ないと考えられる。神経走行の吻合・分岐のバリエーションの可能性を検索する目的やしびれ等の自覚症状が他の原因による場合もあり得るので鑑別診断を目的としてNCSを施行することは有用であると考えられる。手根部橈側皮静脈での採血は、血管と神経走行の解剖学的関係からリスクが高いといわれている。今回の検討からもこの部位での採血は避けるべきであることが再確認された。R-CPTでは、採血側だけでなく対側でも知覚過敏傾向を示したことより、症状発現に過敏傾向などの関与も推測される。

【結語】神経損傷の程度は軽度でも、時に、痛みやしびれの症状は遷延することもある。今回の検討では遷延例はなかったが過小評価せずにNCSおよびR-CPTを施行し、神経損傷の程度を客観的に評価することは重要である。また、客観的評価を行うことで、患者および採血者の不安は軽減されたと考える。

第50回 近畿医学検査学会

第53回 日本臨床検査医学会近畿支部総会

第30回 日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会

プログラム

12月11日(土) 13:10～14:10

第1会場(文化会館 1F 国際ホール)

司会：山本 慶和(天理よろづ相談所病院 臨床病理部)

土と役者と考古学 ～纏向遺跡と歴史ロマン～ 61

荻谷 俊介(俳優、考古学協会員)

教育講演

12月12日(日) 13:00～14:00

第1会場(文化会館 1F 国際ホール)

司会：佐守 友博(日本医学臨床検査研究所)

インフルエンザを考えなおす 62

岩田 健太郎(神戸大学大学院医学研究科 微生物感染症学講座感染治療学分野 教授)
(神戸大学都市安全研究センター医療リスクマネジメント分野 教授)

シンポジウム S-1

12月11日(土) 14:20～16:30

第2会場(文化会館 2F 小ホール)

救急医療におけるこれからの臨床検査技師の役割

司会：福塚 勝弘(財天理よろづ相談所医学研究所)
鮎川 宏之(医仁会武田総合病院)

S1-1 救急医療におけるアンケート調査 63

福塚 勝弘(財天理よろづ相談所医学研究所)

S1-2 検査技師ができる院内外の救命処置 地域の社会復帰率向上に向けて 64

藪 圭介(国家公務員共済組合連合会 枚方公済病院 臨床検査科)

S1-3 緊急検査における迅速性の追求 ～救急医療現場で働く技師の立場から～ 65

竹下 仁(大阪府三島救命救急センター 検査科)

S1-4 ここがポイント緊急時のエコー検査 66

西岡 正彦(大和高田市立病院)

S1-5 救急医(当直医)が検査技師さんに期待すること 67

寺澤 秀一(福井大学医学部附属病院 副病院長)

シンポジウム S-2

12月11日(土) 14:20～16:30

第3会場(文化会館 2F 集会室 A・B)

人材育成 The 3rd ～めざせ! Creative Technologist～

司会：高部 弘司(近畿大学医学部奈良病院 臨床検査部)
山内 一浩(市立豊中病院 臨床検査部)

- S2-1** 既卒技師を対象とした細胞検査士育成カリキュラム 68
神崎 由佳(社団法人京都保健会 京都民医連中央病院 病理技術課)
- S2-2** 微生物検査における人材育成 69
木下 承皓(神戸大学医学部附属病院 検査部)
- S2-3** めざせ! Creative Technologist 生理機能検査部門 70
竹中 正人(社会保険紀南病院 中央臨床検査部)
- S2-4** 人材マネージメント ～管理職に求めるもの～ 71
山名 琢薫(社会医療法人景岳会南大阪病院 法人本部)

シンポジウム S-3

12月12日(日) 9:20～11:30

第1会場(文化会館 1F 国際ホール)

検査室内の情報をフル活用! ～尿路感染を斬る～

司会：藤田 直久(京都府立大学附属病院 臨床検査部)
中村 彰宏(天理よろづ相談所病院 臨床病理部)

- S3-1** 臨床医はこう診る! 尿路感染症 72
石戸谷 哲(滋賀県立成人病センター 泌尿器科)
- S3-2** 尿路感染症診断へのファースト・ステップ! 73
一般検査で尿路感染症を憶測することは可能か?
堀田 真希(大阪大学医学部附属病院 医療技術部)
- S3-3** 尿路感染の細菌検査はここが大事 74
一般検査と細菌検査の融合は図れるか?
山本 剛(西神戸医療センター 臨床検査技術部)
- S3-4** 尿路感染症の原因を追及! 75
綿貫 裕(姫路赤十字病院 検査部)

第50回 近畿医学検査学会

第53回 日本臨床検査医学会近畿支部総会

第30回 日本衛生検査所協会近畿支部学術研究発表会

抄 録

土と役者と考古学 ～纏向遺跡と歴史ロマン～

苅谷 俊介

俳優、考古学協会員

私の役者人生、それは悲惨というより滑稽なものでした。テレビでのデビュー作は「大都会」「西部警察」で、かつて例のない異質の刑事役でした。故石原裕次郎さんとの思い出話は尽きません。また、私が本格的な考古学研究を決意したのは、石原裕次郎邸の新築工事からで、それを境に役者と考古学の二足のワラジを履く日々がはじまったわけです。発掘現場は、土を通して過去と現代が会う唯一の場所です。土の中に探し当てた過去の人間の息吹は、必ず私達の未来の指針となる筈です。今回は「纏向遺跡」や「邪馬台国」にも触れてみましょう。

インフルエンザを考えなおす

岩田 健太郎

神戸大学大学院医学研究科 微生物感染症学講座感染治療学分野 教授
神戸大学都市安全研究センター医療リスクマネジメント分野 教授

インフルエンザについて考えてみたいと思います。けれども、みなさん、もう2009年にさんざんインフルエンザととっくみあってきて、これ以上何を考えるのか？という感じではないでしょうか。あるいは、もうこのトピックについては飽きてしまっているかもしれません。この抄録を書いているのは8月の暑い日のことです。インフルエンザという病気をイメージすることすら難しい暑い日です。でも、こういうときこそクールな視線でインフルエンザを一所懸命考えなくてはなりません。僕らがいままで考えたことがないようなやり方で考えなおすよいチャンスです。そういう時間が皆さんと持てれば幸いです。

現 職

神戸大学都市安全研究センター医療リスクマネジメント分野 教授
神戸大学大学院医学研究科微生物感染症学講座感染治療学分野 教授

学 歴

1997年3月 島根医科大学卒業
2006年11月 ロンドン大学熱帯医学衛生学校修士課程卒業

職 歴

1997年5月 沖縄県立中部病院 研修医
1998年7月 コロンビア大学セントルークス・ルーズベルト病院 内科 研修医
(ニューヨーク市、米国)
2001年7月 ベスイスラエル・メディカルセンター 感染症科 臨床フェロー
(ニューヨーク市、米国)
2003年7月 北京インターナショナル SOS クリニック
(在北京外国人向けの有床診療所) 家庭医、内科医、感染症科医
2004年7月 亀田総合病院 感染症内科 部長代理、感染管理室長 兼務
2005年4月 同 部長
2005年9月 亀田総合病院 総合診療・感染症科 部長
2008年4月 現職

主たる研究分野

医学教育学、感染症学、総合内科学、コーチング

S1-1 救急医療におけるアンケート調査

○福塚 勝弘

(財)天理よろづ相談所医学研究所

救急医療におけるこれからの臨床検査技師の役割について考えるため、近畿圏内の医療施設を対象にアンケートによる現状調査を実施したので報告する。

【対象】 アンケートの配布施設は、近畿各府県の技師会に一任し、回答はホームページ上より EXCEL ファイルを取得後、メールで回収した。対象は、回答のあった近畿7府県131施設(回収率36.9%)のうち時間外救急医療を実施している126施設(回収率35.5%)とした。施設の形態は、救命救急センター13(10.3%)、救急指定病院23(18.3%)、大学病院10(7.9%)、総合病院44(34.9%)および一般病院34(27.0%)であった。

【方法】 日当直担当技師数、一日平均救急外来患者数、時間外臨床検査実施の割合、検査室の場所、検査項目と実施方法、日当直業務で診療に貢献していることおよび今後取組んで行きたい事などについて調査した。時間外救急患者受入体制は一次救急9(7.1%)、二次救急85(67.5%)、三次救急32施設(25.4%)の3グループにわけ解析した。

【結果および考察】

- 1. 日当直担当技師数** 当直担当技師数は、一次救急施設では医師や看護師が対応は22%、技師の呼出しが44%、1人が33%、2人以上0%、二次救急ではそれぞれ5、25、58、5%、三次救急では3、3、56、34%であった。日直担当技師数も同様で、一次救急は医師や看護師が実施や呼出しが多いのに対し、二次救急では1人が最も多く次に呼出し、三次救急では1人が最も多く次に2人以上が多い傾向にあり、全体としては大部分が1人であった。
- 2. 一日平均救急外来患者数** 一次救急施設では5人以下が33%、6-10人が33%、11-20人が33%、21-30人が0%、31-50人が0%、51-100人が0%、101人以上が0%であった。同様に二次救急施設では、それぞれ15、25、26、11、11、0%で、三次救急施設では9、6、19、19、16、22および6%であった。
- 3. 時間外臨床検査実施の割合** 一次救急施設で、その場で全て実施が22%、80%以上実施が22%、50-79%実施が22%、50%未満実施が11%、呼出し実施が11%であった。二次救急施設では、それぞれ44、27、0、7、14%、三次救急施設では53、25、3、6、0%で、重症度が上がるに従い至急対応の実施割合が増加していた。

4. 検査室の場所 一次、二次および三次救急施設も診察室と同じ場所が0%、診察室と近接が約20%、および診察室と離れているが約80%で、三次救急施設の検査室が必ずしも診察室に近接してなかった。

5. 検査項目と実施方法 アンケート結果の一部について報告すると、血液型、交差試験は全ての施設で実施されており、至急対応は一次救急で56%、二次救急で75%、三次救急で90%であった。

CBCは全てのグループで実施されていたが、一次および二次救急では一部呼出し対応であった。白血球分類は呼出しも含め全体の約70%の施設で実施されていた。

血液ガス・生化学検査等の実施項目数は、至急対応は一次救急施設が中央値15、二次救急施設が28、三次救急施設が26であり、一次に比べ二次および三次救急施設では実施項目数が増加した。血液ガス、心電図、心エコーおよび腹部エコー検査などは至急を要する三次救急において医師がその場で実施する機会が多かった。

血中毒物は、一次救急施設では至急対応が0%、呼出し対応0%、未実施100%、二次救急施設では、それぞれ8、1、91%、三次救急施設では31、6および59%と三次救急で実施率が高かった。

6. 日当直業務で診療に貢献していること 検体やデータの運搬、輸血剤の運搬、緊急項目以外でもできる限り対応、患者搬送の手伝い、心肺蘇生の手伝いおよびその他何でも手伝えるなどであった。心肺蘇生の手伝いは必ずしも三次救急施設ではなくとも実施していた。

7. 今後取組んで行きたい事 グラム染色、現場の要求にあった新しい項目の導入、検査精度の向上、24時間365日対応および現場との話し合いなどであった。

以上の事より、一次、二次、三次救急施設では、日当直体制が多少異なり、検査室の場所によっても状況は変わるが、検査業務にのみとらわれず自分たちのできる事をする事、ニーズにあった検査を導入することなどが重要と考えられた。

【結語】 救急医療における臨床検査技師の役割は、必要とされる検査を正確、迅速に報告することはもとより、検査以外の現場で求められていることを模索し、救急医療チームの一員として役立つことである。今回のアンケート調査が各病院の救急医療体制の改善およびこれからの臨床検査技師の役割について考える一助として頂ければ幸いである

S1-2 検査技師ができる院内外の救命処置 地域の社会復帰率向上に向けて

○藪 圭介

国家公務員共済組合連合会枚方公済病院臨床検査科

当院は枚方市東部に位置する国家公務員系列の中規模病院である。以前は慢性期病院であり(旧京阪奈病院)救急の受け入れを行っていなかったが、平成16年より循環器科を中心とする急性期医療を開始した。昨年の救急搬入件数は1500件/年でそのうち8割は循環器疾患でありACS(急性冠症候群)は160例/年である。慢性期病院からの急速な救急診療拡大を図るため、各科呼び出し体制の確立、コメディカルによる救急支援、救命処置の普及、CCUへの救急搬入など、受け入れ体制強化を最優先に行ってきた。当初は対応スタッフが循環器医師1名、看護師1名のみであり、整備された救急処置室や集中治療室もなくソフト面、ハード面ともに不十分であった。検査科と放射線科のオンコール体制は整ったが、医師からのオーダーに対し結果を出すという作業しか行っていなかった。このようなマンパワー不足解消のために3年前よりコメディカル(検査技師、臨床工学技士、放射線技師、理学療法士)の中から1名が院内待機をし、救急初期対応に参加することとなった。搬入直後に医師や看護師が行っている多くの作業の中でコメディカルにも可能な患者搬入時の介助、バイタル測定、患者からの情報収集、ルートキープや採血時の補助などを業務とした。それにより医師や看護師が患者の治療に専念できる時間が増え、重症で緊急性の高い患者への対応がより迅速になった。各職種により可能な業務や得手不得手などはあるが、『自分たちに出来ることを積極的に行う』ことで、救急初期対応が以前よりスムーズになり、コメディカルの救急、重症患者に対する関心や理解が高まることにも繋がった。

私が7年間救急現場に携わる中、検査技師の活躍の場は多岐に渡ると感じている。それ以前は検体や被検者を相手に仕事をしてきたが、救急の第一線に身を置き、緊急性のある患者と接することで、正確かつ迅速な検査データを提供することや他職種との連携の必要性など多くを学ぶことができた。その中でも最も重要性を感じたのがバイスタンダーCPR(目撃者による救命処置)の必要性である。救急搬送される患者には心肺停止患者も多くみられ、蘇生後脳症患者も多く目の当たりにしてきた。心肺停止からの社会復帰率は全国でも10%程度と低く、当院でも同様の結果となっていた。目撃者は救急車を呼ぶが救命処置は無しというケースがほとんどであり、これが改善されなければ院

内をより充実させても社会復帰には至らないと痛感した。ここ数年、心肺停止に関する社会の関心は高まってきており、マスコミ等によりAED(自動体外式除細動器)での救命例など多くの報道が聞かれるようになり急速な普及が進んでいる。一方で、魔法の機械であるかのような報道がなされ、救命処置の必要性がおざなりになっていたり、普及率が伸びている割には使用頻度が2%程度にとどまっていることなど問題点も指摘されている。つまり、ただ単にAEDの設置数を増やすだけでは社会復帰率向上には至らないのである。社会復帰率向上には一般市民へのBLS(一時救命処置)普及、特に胸骨圧迫の普及が大きなカギとなる。そこで、平成19年5月より一般市民へのBLS普及を目的とし、院外BLS活動を開始した。活動スタッフは有志のコメディカルで依頼があった施設に無料で出向き行い、活動は月に2回程度で現在約50回行っている。大人には初動、胸骨圧迫、AEDを重点的に90分の短時間講習を行っている。短時間でも習得が可能であり、アンケート結果からも「いざという時のためには重要」「胸骨圧迫の重要性がわかった」との声も多く、手ごたえを感じている。また子供(小学校高学年)への講習の際には45分の授業中に行い、大人を呼びに行く、胸骨圧迫を行うなど『自分ができることを行う』ことで助かる命があることを伝えている。救急車は呼ぶが胸骨圧迫は無しという現状を変えるには、子供の頃から学び、人が倒れた場面を目撃したら「ただちに胸骨圧迫」を根付かせることが重要である。実際に講習を行ってみると子供は想像以上に覚えがはやく意欲的であり、質の高い胸骨圧迫を行うことができ、将来の社会復帰率向上に期待できると感じている。

純粋に「心肺停止後の患者に歩いて帰ってもらいたい」との思いから開始したBLS活動ではあるが、院内スタッフの連携、地域への医療サービス、病院の認知度の向上など多くの付随効果もたらされた。救急領域での検査技師の役割は多岐にわたり、活躍の場は非常に多いと思われる。院内では救急室での救急支援、院外では救命処置の普及などであり、患者の生命危機から脱する重要な役割であると感じている。今回述べた救命処置の普及はあくまでも1例ではあるが、検査技師にもできる分野に積極的に参加することは重要であり、救急医療への貢献に繋がるものと思われる。

【チーム医療実践セミナー - NST -】

「嚥下機能」 ～評価から栄養の実際まで～

【プログラム】

- | | |
|----------------------------------|-----|
| 1. 嚥下機能評価を必要とする疾患および栄養投与ルートを選択方法 | 40分 |
| 2. 嚥下機能評価の実際と訓練方法について | 40分 |
| 休 憩 | 10分 |
| 3. 症例検討(模擬カンファレンス) | 70分 |

【チーム医療実践セミナー - ICT -】

「結核感染対策 あなたの病院は大丈夫？」

【プログラム】

第一部：講義（約60分）

- 結核菌検査の方針と結果の解釈（QFTも含めて）（担当：臨床検査技師）
- 結核および非結核性抗酸菌症の臨床（担当：臨床医）

第二部：ワークショップ（約120分）

- 研修型ワークショップの説明とグループ分け
- 検査データに基づく感染管理ケーススタディ（各グループ）
- 各グループからの発表と質疑応答および解説

【チーム医療実践セミナー -糖尿病療養指導-】

「あなたの仕事を療養指導に活かしてみませんか？」

【プログラム】

総合司会・進行：小宮山恭弘(大阪鉄道病院)

14：20～15：10 前半：検査技師からの提言

EBMの芽(種)になるようなことにどのようなことがあるのか
日頃のルーチンの中から探してみよう

『もう一度見直そう検査データ(血糖、尿糖、グリコヘモグロビンA1c)』

検体検査 講師：豊田 充宏 先生(天理よろづ相談所病院)

『発見！勘違い？生体検査で気づく糖尿病のあれこれ』

生体検査 講師：田上 展子 先生(住友病院)

15：10～16：10 グループディスカッション

グループ毎に多施設でデータ蓄積することにより
療養指導上意義のあるものを発信できないか考えてみましょう

16：10～17：20 後半：特別講演

『糖尿病療養指導士が知っておくべき EBM の知識』

福井 道明 先生(京都府立医大)

【POC セミナー】 POC コーディネータ申請に必要な3単位が取得できます。
(総論1単位、運用技術論2単位 合計3単位)

POC のトラブル対応 — こんな問い合わせ!! どう対応する?? —

セミナー内容

- 【STEP1】 不足しがちな臨床現場との対話術
- 【STEP2】 クレーム・問い合わせ対応の一般論を考えてみよう
- 【STEP3】 衛生検査所に届く POCT と精密分析計対比クレームの色々
- 【STEP4】 メーカーに届く POCT に関するクレームや問い合わせの色々
- 【STEP5】 では解決策を討論してみよう

共 催：第50回近畿医学検査学会、日本臨床検査自動化学会、株式会社堀場製作所

広告・協賛 企業一覧

ランチョンセミナー

アボットジャパン(株)	日本光電関西(株)
栄研化学(株)	富士レビオ(株)
GE ヘルス・ケアジャパン(株)	ベックマン・コールター(株)
シスメックス(株)	ロシュ・ダイアグノスティックス(株)
シーメンスヘルスケアダイアグノスティックス(株)	和光純薬工業(株)
積水メディカル(株)	

企業プレゼンテーション

栄研化学(株)	ニッポーボーメディカル(株)
(株)堀場製作所	日本電子(株)
協和メディックス(株)	扶桑薬品工業(株)
シスメックス(株)	和光純薬工業(株)
東洋紡績(株)	

企業ブース

アークレイマーケティング(株)	シーメンスヘルスケアダイアグノスティックス(株)
アボットジャパン(株)	シスメックス(株)
アルフレッサファーマ(株)	東ソー(株)
(株)エイアンドティー	日水製薬(株)
(株)常光	ニプロ(株)
(株)日立ハイテクノロジーズ	ノバ・バイオメディカル(株)
(株)堀場製作所	扶桑薬品工業(株)
(株)ミズホメディー	三菱化学メディエンス(株)
関東化学(株)	ラジオメーター(株)
協和メディックス(株)	ロシュ・ダイアグノスティック(株)
GE ヘルスケア・ジャパン(株)	

キャラバントラック

オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス(株)	シスメックス(株)
--------------------------	-----------

抄録集広告

アークレイマーケティング(株)	積水メディカル(株)
旭化成ファーマ(株)	第一三共(株)
味の素製薬(株)	大正富山医薬品(株)
アボットジャパン(株)	大日本住友製薬(株)
アメジスト大衛(株)	東ソー(株)
アルフレッサファーマ(株)	日水製薬(株)
アロカ(株)	ニプロ(株)
栄研化学(株)	ノバ・バイオメディカル(株)
オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス(株)	ノバルティスファーマ(株)
(株)エイアンドティー	バイオ・ラッドラボラトリーズ(株)
(株)シノテスト	万有製薬(株)
(株)常光	ファイザー(株)
(株)日立ハイテクノロジーズ	不二化学薬品(株)
(株)堀場製作所	富士フィルムメディカル(株)
(株)ミズホメディー	富士レビオ(株)
関東化学(株)	扶桑薬品工業(株)
協和メディックス(株)	ベックマン・コールター(株)
極東製薬工業(株)	三菱化学メディエンス(株)
三光純薬(株)	武藤化学(株)
GEヘルスケア・ジャパン(株)	明治製菓(株)
塩野義製薬(株)	ラジオメーター(株)
シスメックス(株)	ロシュ・ダイアグノスティック(株)
シーメンスヘルスケアダイアグノスティックス(株)	和光純薬工業(株)

第50回近畿医学検査学会実行委員会

学 会 長	山本 慶和		
実行委員長	今田 周二		
副実行委員長	宗川 義嗣		
事務局 長	畑中 徳子		
抄録集編集委員長	伊東 裕之		
抄録集編集委員	大峠 和彦	河野 久	梅木 弥生
	大林 準	松下 陽子	北川 孝道
実行委員	山下 幹男	林田 雅彦	後藤きよみ
	倉本智津子	長谷川 章	久保 修一
	坂本 真一	小林 史孝	下村 大樹
	橋詰千代子	岡山 幸成	嶋田 昌司
	枡尾 茂	延命 孝也	吉田 和弘
	安田 匡文	片岡 直樹	新木 義之

第50回近畿医学検査学会 抄録集

発行人：山本 慶和

編 集：伊東 裕之

発行所：社団法人 奈良県臨床衛生検査技師会
〒636-0302 磯城郡田原本町宮古

出 版： 株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.com/>

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025