

# えんしんぶんり



スミレ

今	会長挨拶 (50号発刊を記念して) —— (1)	お知らせ —— (4)
回	検査情報 (アシネトバクター・パウマニ) —— (2)	担当理事挨拶 —— (4)
の	検査 Q & A (アンモニア検査の提出方法) —— (2)	メモ (施設内勉強会・会議) —— (4)
紙	センター紹介 (血液疾患登録システム) —— (3)	編集後記 —— (4)
面	ひろば (地デジとは) —— (3)	中綴じ (えんしんぶんり 1~50号の索引)

## 50号発刊を記念して



医師会検査センターの広報誌のひとつである「えんしんぶんり」が創刊から丸8年が経過し50号を発刊することとなりました。

これも偏に検査センターをご利用いただいている先生方のお陰だと感謝いたしております。

この「えんしんぶんり」は、21世紀の幕開けとなる2001年の1月に検査センターが40周年を迎えることから、それを記念して創刊したものです。

表題の「えんしんぶんり」は、検査センターの目的である先生方の診療をご支援するという意味の「援診：えんしん」と検査センターの「遠心分離」を掛けたもので、題字も赤ひげ先生をイメージして朱色のひげ文字を使用しています。

この「えんしんぶんり」は、先生方と検査センター双方の情報交換の場となることを目的としておりますので、先生方からのご意見も毎号掲載しており、いつも温かいお言葉や励ましのお言葉をいただき感謝いたしております。これからも忌憚のないご意見を頂戴し叱咤激励していただければと思っております。

さて、来年1月には医師会臨床検査センターは、昭和35年の設立から50周年を迎えます。

全国規模の大手民間センターや地場の民間センターがあり、検査業界では全国有数の激戦地区である福岡市で、半世紀に亘り検査センターが運営できたのも多くの先輩会員や役職員の皆さんとそれを支えてこられた会員の皆様の努力の賜と思えます。その営々と築かれてきた歴史をこれからも繋いで行かなければならないと感じております。

しかしながら、国の医療費抑制政策による度重なる診療報酬の引き下げにより、苦しい運営を強いられているなか、検査センターを含めた現業部門は公益法人制度改革に伴う今後の方向性を決めなければならない重大な時期を迎えております。

これからも医師会立の共同利用施設として先生方の日常診療の「援診：えんしん」となれるよう役職員一丸となって邁進してまいりますので、会員の皆様のご支援ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

福岡市医師会臨床検査センター  
福岡市医師会長 宮崎 良春



## 検査情報

### アシネトバクター・バウマニ (Acinetobacter baumannii) による院内感染

先日、アシネトバクター・バウマニによる院内感染が福岡市内において発生しました。アシネトバクター・バウマニは、これまで日本では集団感染事例の報告はあまりありませんが、海外においては、10年程前より重大な院内感染の原因菌としてたびたび報告されており、多剤耐性菌として警戒されるようになってきました。健常人に対しては病原性が弱い菌ですが、基礎疾患を有し人工呼吸器を使用している場合には重篤な肺炎を起こしたり、癌末期や糖尿病など免疫力の低下した患者さんにおいては尿路感染症、また敗血症、髄膜炎、心内膜炎、腹膜炎、手術部位感染症など各種感染症の原因となることがあります。

1995年に米国胸部疾患学会から院内肺炎の診断・治療・予防法に関するガイドラインが報告されましたが、この中でアシネトバクター属は、MRSAと緑膿菌に並ぶ感染症としての重要性が示されています。

#### ●アシネトバクター・バウマニの細菌学

アシネトバクター・バウマニはオキシダーゼ陰性、非運動性、硝酸塩還元能陰性のブドウ糖非発酵グラム陰性桿菌です。菌体は $1 \times 2 \mu\text{m}$ 程度の短桿菌で、ときとして菌体がペアになって観察されます。コロニーはスムーズ型で、腸内細菌群に類似する小型のコロニーを形成します。染色体性のセファロスポリナーゼを産生して多くのセファロスポリン系の薬剤に本来的に耐性を示しますが、最近ではセフェム系薬剤、カルバペネム系薬剤、アミノグリコシド系薬剤、キノロン系薬剤にも耐性を示す株が報告されています。

#### ●院内感染対策

アシネトバクター・バウマニは緑膿菌と同様、湿潤環境を好みます。人工呼吸器装置や点滴・輸血ラインなどの汚染による感染の可能性を想定し、予防する必要があります。日々の医療環境の衛生管理の実施、本菌が検出された患者における接触感染予防策の徹底、特に人工呼吸器などの衛生管理と消毒に努める必要があります。



血液寒天培地



BTB 寒天培地

参考文献：厚生労働省ホームページ  
検査と技術 Vol.32 no.1 2004年1月

## 検査 Q & A

Q：アンモニア検査の採血法を教えてください。

A：アンモニア検査には4.0mlの除蛋白液が入っている専用容器をお使いください。

この採血管には真空採血で1.0mlの血液が入りますので、採血後強く混和してください（必ず10回以上転倒混和）。真空採血で行わない場合は、全血1.0mlを正確に容器に添加してください。1.2ml以上の血液を添加したり、混和不足では除蛋白不能や血液凝固となって、溶血または白濁が生じ正確な検査結果が得られません。

採血後は必ず冷蔵保存でご提出ください。



化学自動検査室 北村 一枝



## センターご紹介

## 血液疾患登録システムによる利点

### 再検は必ず目視!!

当センターでは、通常フローサイトメトリー法による自動血球計数・分類測定装置を用いて白血球分類を測定しています。装置に内蔵されている分類の再検ロジック(注)にて『要再検』となった検体はすべて鏡検標本を作製して、技師が目視法にて血液像を分類・確認をしています。

注：当センターでは、白血球分類の再検値を白血球数2000未満、15001以上に設定しております。

### 異常データは早急に対応!!

緊急報告データや血液疾患が疑われる際には、早急に電話連絡し、追加検査および精密検査等をお勧めしています。また、その際に患者さんの年齢、性別、既往歴、投薬などの情報を提供して頂いています。

### 情報をコンピュータで管理!!

こうして得られた患者情報を登録して血液検査室内で保管しています。平成15年度の血液検査システム更新に伴い、今まで蓄積したデータをコンピュータで管理できるようになりました。登録している患者さんの血液検査依頼があると自動的に標本を作製し、必ず技師が目視法にて分類・確認をしています。また、新規の患者さんの情報も随時追加が可能となりました。

このシステムの導入によって、治療中の患者さんを経過観察できるようになり、また、技師間における技術・知識の習熟の差による疾患の見落としを防げる事が可能になりました。

～先生方へお願いです～

白血球分類では、患者さんの情報が検査する上で大変有用となります。よりよい検査結果をお返しできるよう、年齢・性別・診断名(既往歴)・投薬などの情報をできるだけ提供して頂くようお願いしております。



血液・一般検査 伊藤 美和

## ひろば

### 【地デジ(地上デジタルテレビジョン放送)とは】

1953年に開始されたアナログ方式のTV放送(NTSC、VHF1~12ch・UHF13~62ch)を、「電波の有効利用」を主目的にUHFチャンネルのみを使用したデジタル方式に置き換えるもの(13ch~30chを使用)となります。

これは、最も普及して身近なメディア、テレビ放送を、従来のアナログ放送からデジタル放送にすることで、誰でも簡単な操作で様々な情報を入手しやすくする環境を整えることが狙いです。それに、電波というのは無数にあるものではなく、実際に通信などに使用可能な周波数は、ある一定の範囲に限られています。

しかし、日本の電波事情は非常にひっ迫しています。従来のアナログ放送に使用されているVHF・UHF帯に加え、携帯電話の普及や無線を用いたブロードバンドサービスなどの登場により、周波数に空きがなくなってきているのです。

地上波テレビ放送をデジタルに統一することにより、現在主に使われているVHF帯およびUHF帯の一部を解放し、他のサービスに利用することが出来ます。これに伴い、空きとなるVHF1~12chとUHF53~62chの周波数帯は、地上デジタル音声放送(地上デジタルラジオ)、高度道路交通システム(ITS)、携帯電話、携帯電話向けの放送、業務用通信、公共機関向け通信などに使用する予定となっています。

2011年7月24日以降、今のテレビ(アナログ)が見られなくなります。地デジ放送を受信するには、地デジ対応TVを購入するか地デジチューナーを購入する必要があります。他にもUHFアンテナを購入したり、アンテナからTVまでのケーブルも、古いものは交換する必要があるかもしれません。

皆さんは、もう綺麗な地デジ放送をご覧になっていますか？ 私は20年選手のブラウン管TVが壊れないので、ある方の許可が出ないんです。(。>.<。)



文責：電算課長 古川 資啓

## お知らせ 「えんしんぶんり」編集委員会より

「えんしんぶんり」も2001年1月の創刊以来8年が経過し、このたび50号を発刊することとなりました。

そこで今回は、創刊号から50号までの索引を中綴じとして掲載しております。

バックナンバーをご覧になりたい場合は、当検査センターのホームページでご覧いただくことができ、印刷もできます。その際には、本号中綴じの索引を是非ご活用下さい。

また、バックナンバーについて在庫があるものにつきましては、お配りすることもできますので、ご入り用の際は営業担当者にお申しつけ下さい。

## 担当理事挨拶



平素は医師会臨床検査センターをご利用いただきありがとうございます。

ここ十年来、診療報酬改訂のたびに検査点数は引き下げられ、民間検査センターとの競争に晒され、検査センターといたしましては冬の時期が続いております。しかし、これは会員医療機関におかれても同様であると思います。その先生方の診療のお力になりたいと、検査センターでも日々努力している所でございます。特にここ2～3年は、これまで以上の厳しい目でセンター業務の様々な所を見直し、運営の効率化を図っております。

昨年来の戦後最悪とも言われるこの不況が長引けば、金融・産業界だけに止まらず医療・福祉の面においても影響し、更なる医療費抑制や国民の受診抑制と繋がり益々厳しい時期が来ると推測します。

当センターでは精度管理と営業のフットワークの良さがモットーと考えております。経費は節減しても検査の精度が最重要と考え、精度を落とすことがないよう努めておりますので会員の先生方もご理解いただきますようお願い申し上げます。

今回、広報誌「えんしんぶんり」が50号、来年は検査センターが設立50周年を迎えますが、今後も先生方の診療のお役に立ちたいと願っておりますので、検査センター、「えんしんぶんり」ともに末永くご利用いただきますようお願い申し上げます。

臨床検査センター担当理事 竹中 賢治

## メ モ

**施設内勉強会** 臨床検査技師・営業担当者向(参加要予約)

「症例検討」 3月25日(水) 16:00 於)カンファレンス室  
「症例検討」 4月22日(水) 16:00 於)7F和室

**会 議**

第12回臨床検査センター運営会議 3月24日(火) 19:30 於)第一会議室  
第3回検査センター50周年記念誌編集会議 3月24日(火) 運営会議終了後 於)第一会議室  
第27回安全衛生委員会 3月19日(木) 13:30 於)第一会議室  
第38回臨床検査センター利用促進会議 3月18日(水) 11:00 於)7F事務局

**編集後記** 2001年から8年間、50号です！ ここまでよく続いたものだと私も編集委員一同感激の涙を流し、手を取り合って喜んでいきます。50号にとどまらず100号、200号と続くよう、気持ちを新たに頑張っていきますので、これからもよろしくお祈りします。



表紙のスマレについて・・・「スマレは苔の生えた石の下で半ば人目に隠れて咲いている。空にひとつ光っている星のように美しい。」と詩に歌ったのはイギリス・ロマン派の代表的詩人ワーズワースです。日本でも、明治時代に星や堇(すみれ)によせてロマンチックな詩を書く詩人たちを星堇派と呼んだこともありましたが。ギリシャ神話では、女神ヘラの神殿の巫女だったイオは、ある時ヘラの夫である大神ゼウスに見そめられ何度か逢い引きをしたため、嫉妬したヘラによって白い牝牛に変えられてしまいました。しかし、あたりには粗末な草しかなく、牝牛になったイオが食べられるような草は1本も生えていません。そこで、かわいそうに思ったゼウスが生み出したのがスマレだったそうです。ギリシャ人はこの花をイオンと名付け、イオニアのニンフ達はこの花をゼウスに捧げました。花言葉で「誠実」「控えめ」のスマレは、ヨーロッパでは美を表すバラや威厳を表すユリと並んで大切に扱われています。

原産地：全世界の温帯から暖帯 花言葉：誠実、控えめ 開花時期：3～5月 最盛期：3月

花色：濃紫、白、黄、桃色 花持ち：7日程度

編集委員 大塚英樹 諫山 修 椎葉 満 井原慎治 林 隆三 西尾美紀子

〒814-0001 福岡市早良区百道浜一丁目6番9号

**福岡市医師会臨床検査センター** TEL(092-852-1506) FAX(092-852-1510)  
<http://www.city.fukuoka.med.or.jp/kensa/kensa.html> E-mail: fma@city.fukuoka.med.or.jp