



ご自由に
お持ち帰り下さい
Take Free

特集

帝京大学医学部附属病院

中央検査部

41

採血/採尿/生理機能
検査センター

Blood and Urine Collection/
Physiological Examination Center

精度と質を重視した検査が
医療を支えています。





◎発行年月
2017年11月
◎発行
帝京大学医学部附属病院 広報企画課
◎編集・制作
ビーデザイン

T-me

T-me「チーム」は、帝京大学医学部附属病院と地域の皆さまをつなぐ院内誌です。
T:Teikyo=帝京大学医学部附属病院の頭文字
me:Medical=地域の皆さまのための医療
また、「チーム」には医師、看護師、薬剤師、栄養士、その他病院全てのスタッフが連携して行うチーム医療の意味も込められています。

目次

連載 HISTORY 「検査の歴史」

02

特集 帝京大学医学部附属病院

中央検査部

03

古川泰司先生
小松和典さん

採血室 木村美智子さん

微生物検査 石垣しのぶさん

検体検査 奥藤由紀子さん

生理機能検査 千久田いくみさん

08

睡眠呼吸障害センター

12

検査に関するQ&A

14

連載 チーム医療

中央検査部

16

今日からはじめる『減塩生活』

栄養部

17

Topics & News

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

18

HISTORY

検査の歴史

検査の歴史は紀元前、尿を観察することからはじまります。試薬を加えて色を見るなどの方法が取られていましたが、全て肉眼で行われていました。

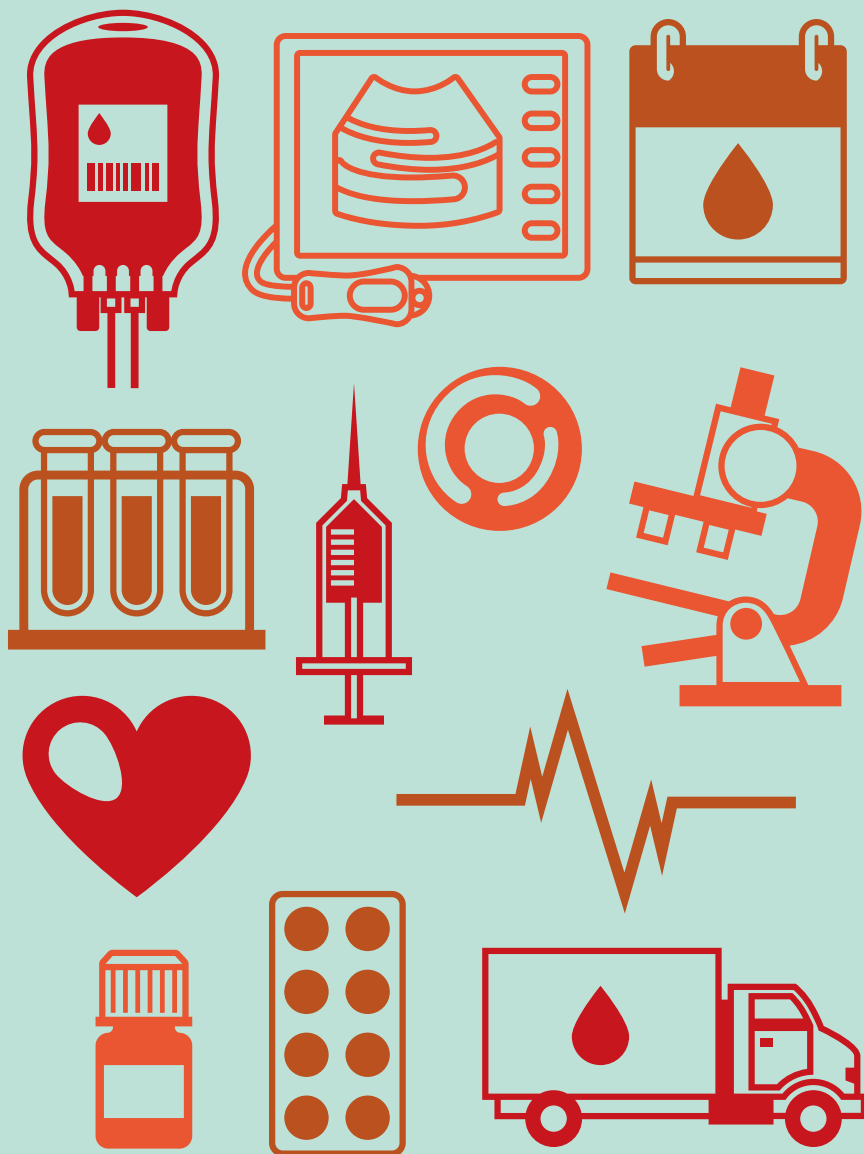
17世紀にオランダのレーウエンフックが自作した顕微鏡ではじめて微生物を観察し、「微生物学の父」と呼ばれました。血液の成分などが観察できるようになりましたが、顕微鏡では赤血球や白血球を1個ずつ数えたりする検査しかできず、煩雑で精度にも問題がありました。電気抵抗式と呼ばれる血球計数の原理が1950年代に考案され、その後精度の改善、測定項目の拡大など改良が加えられて、1970年代には全自動で血球計数が行えるようになりました。細菌に関しては、19世紀のドイツでコッホが炭疽菌、結核菌、コレラ菌を発見し、細菌がヒトや動物の病原体であることを証明しました。

最初の検査である尿検査においても、1950年代に米国で尿試験紙が開発されたことにより、世界中で一気に普及が加速しました。後に尿試験紙を自動判定する装置が開発されると簡易で正確な判断が可能になり、尿検査の機械化が進みました。

体が発する情報を直接とらえ、その画像や波形を観察するのが心電図検査、脳波検査、超音波画像などです。心臓の微弱な電気活動を記録する心電図の機械は20世紀初頭にはじめてつくられました。重さは約350kgもあり、研究室から運び出すこともできなかったそうです。検査機器は徐々に発展し、更にコンピュータの助けも借りて的確な解析が可能となりました。疾病診断以外にも、治療や予後に関する検査、発症原因の解明、発症予測、健康管理などさまざまな方面に広がり医療の一躍を担っています。

特集

帝京大学医学部附属病院 中央検査部



臨床検査のエキスパートが
集まる『中央検査部』。
高い専門性を活かして
質の高い検査情報を
提供することで、
チーム医療における
臨床支援体制を確立しています。

59名の専門の臨床検査技師が 24時間態勢で安心して確実な 検査に取り組んでいます

帝京大学医学部附属病院で行われる臨床検査の大部分を行う中央検査部。59人の臨床検査技師が、血液・尿などについて一日に約2万回の検査を行っています。検査専門医である古川泰司先生と、臨床検査技師長の小松和典さんにお話をうかがいました。

安心で確実な医療は

検査にはじまり、検査に終わる

古川「病院に来られた患者さんは、まず検査を受けることからスタートされることが多いかと思えます。傷病の診断や診療のための検査を『臨床検査』といい、医療には欠かせないプロセスです。

臨床検査は、患者から採取した血液や尿、便、細胞などを調べる『検体検査』と、心電図や脳波など患者を直接調べる『生理機能検査』の2つに大きく分けられます。中央検査部では、放射線を用いて行う検査と、各診療科で医師が行う検査以外の全ての検査を行っています」

小松「患者さんへの検査以外にも数々の業務があります。製薬会社や医

療機器メーカーが新たに開発

した医薬品や医療機器を対象の患者さん

や健康な方に使用してもらい、データを収集

して有効性や安全性を確認する治験のための検査。

また当院は大学病院ですので、医学研究の支援

をすることも中央検査部の大切な業務になります」

ます」

臨床検査技師は、医療を支える縁の下の力持ち。患者さんからはあまり意識されない職種のお仕事です。

古川「採血室では『血を取っている』ことが患者さんにも見えるので、臨床検査技師の存在が分かりやすいかと思いますが、心電図や超音波はその場で何が行われているのかよく分からないと思います。それを担当している者が『医師なのか臨床検査技師なのか?』ということもなかなかイメー



古川 泰司先生
Furukawa Taiji
中央検査部

京都府立医科大学医学部 卒業
米国ノースウエスタン大学留学 Research associate
帝京大学医学部・臨床検査医学 教授



小松 和典さん
Komatsu Kazunori
中央検査部 技師長

北里大学卒業後、国立国際医療研究センター病院、
東京医療センターなど国立病院機構病院
および厚生労働省勤務を経て、平成27年より現職

ジできないでしょう。

患者さんに対して、『病院で働いている人と言えば、思いつくのは?』というアンケートがありまして、

多い順に、医師、看護師、事務の方、お掃除

の方…と続き、臨床検査技師は出てきませんでした。どこの病院でも目立たない存在のようですね。これまで、私たちがどういう仕事をしていて、どういう立場の者かということを患者さんにご説明する機会はなかったと思います。職業人として訓練されたエキスパートであることをもっとアピールしないといけないのだなと思いました」

臨床検査技師の仕事は いのちを測ること

小松「医療の中では地味な職域で、前面に出ることはほとんどありませんが、臨床検査はいのちを測っているんだということを意識の中に置いてほしいと、スタッフや学生には言っています。医師が診断の根拠にし

たり、治療の効果を見たり、病状の把握をするにはデータが必要で、それは臨床検査技師がいないと出せません。医療における大事な仕事を担っているので、実習に来る学生や仕事に就いたばかりの若い技師にもプライドを持って努力してほしいと思います」

外来の患者さんの場合、一番多く行われる検査が血液検査です。

小松「採血の際は患者さんは緊張されるでしょうし、採血が難しいと思われる方もいらっしゃると思いますが、当院の採血室は院内でも屈指のベテランの臨床検査技師を配置しているので、安心して採血に臨んでください。また、検査結果を出すまでの時間管理は厳しく行っています。血液検査をはじめとした、一般的な検査は60分以内に医師に結果を見せられるようにしています。

また入院されている患者さんに対しては、朝5〜7時という早い時間から検査を行っています。それぞれの患者さんの朝一番の状態を朝の医師たちのカンファレンスで報告できるようにデータをまとめないといけませんので、朝の検査室は大変な忙しさです。患者さんが安心して入院生活を送ることができ、早く退院できるようにとの思いで中央検査部一体となりがんばっています」

帝京大学医学部附属病院の中央検査部は 国際認定を取得しました

古川「当院の中央検査部は、2016年2月にISO 15189規格の認定を取得しました。この規格は、スイスのジュネーブにある国際標準化機構によって設定されたもので、本検査室から報告された結果が、国

实际的に認められた正確さであることを保証しています。外部から見ても信頼できる検査部であるという基準なので、今後も積極的に取り入れていきたいと思っています」

小松「臨床検査は、本来どの医療機関で検査しても同じ検査値が出ないといけません、残念ながら全く一緒ではありません。しかし、医療連携が進んでいることもありかなり精度の高い数値が出るようになり、今では一般的な検査は医療機関間の差は少なくなりました。ISOの認定を取ったのもその一環と言えます」

病院が掲げる「患者そして家族と共にあゆむ医療」という理念に沿う

かたちで中央検査部を維持していくのが、部署全体の目標です。



「私たちのやらなければいけないことは、たくさん検査を早く正確に行い、その結果を医師や患者さんに返すことです。その上で、今後は『この検査結果をどう解釈すればいいのか』という、医師に対してのアドバイスサービスを行っていきます。私は検査専門医で、フィジシャンズフィジシャン

ン、つまりお医者さんのお医者さんなのです。医師以外にも、メディカルスタッフに情報提供するためのコンサルティングが大きな業務となっており、今後拡充していきたいと思っています。

遺伝子検査も、発展が期待される分野です。遺伝子によって医薬品の効果や副作用などに個人差が生まれる可能性があり、遺伝子を調べることとで、特定の病気に対してどういう治療法を選べばいいのかということがある程度分かれます。国内外の状況から見ても、今後患者さんからの要求が高くなることが予想されます」

検査に対する高い精度を維持しながら
スピードと安全管理という「質」を大切に

小松「臨床検査に対する考え方は昔とは変わってきており、精度だけではなく検査に対する質も重視されてくるようになってきました。質にはさまざまな切り口があると思いますが、患者さんにとって『見える化』をすることがその一つになります。

現在、血液検査をはじめとした一般的な検査の結果は60分で出していますが、今後は採血後に『あなたの結果は何分後に出ます』と分かりやすくお知らせするようなくみができればと思っています」

古川「質とは、時間的なスピードと安全管理がポイントです。例えば、採血した血液が固まってしまったりすると、適切に検査することができません。そのような検体が多くては、質が高いと言えません。

また採血の際、患者さんがたくさん出血してしまったり内出血したりということのないよう、安全管理も求められています」

チームの一員としてケアに当たるために
検査室にとどまらない活動も

古川「中央検査部には糖尿病療養指導士の資格を持つ者もあり、NST (Nutrition Support Team) という、入院患者さんの栄養状態を管理しているチームに参加しています。血糖値を持続的に測る機械は患者さん自身に扱ってもらわないといけないので、取扱い説明をしています。糖尿病の病棟にある、血液中の酸素分圧を測る機械の管理も中央検査部が行っています。看護師に使い方を教えたり、メンテナンスをしたり、トラブルがあった際の対応をしています。」

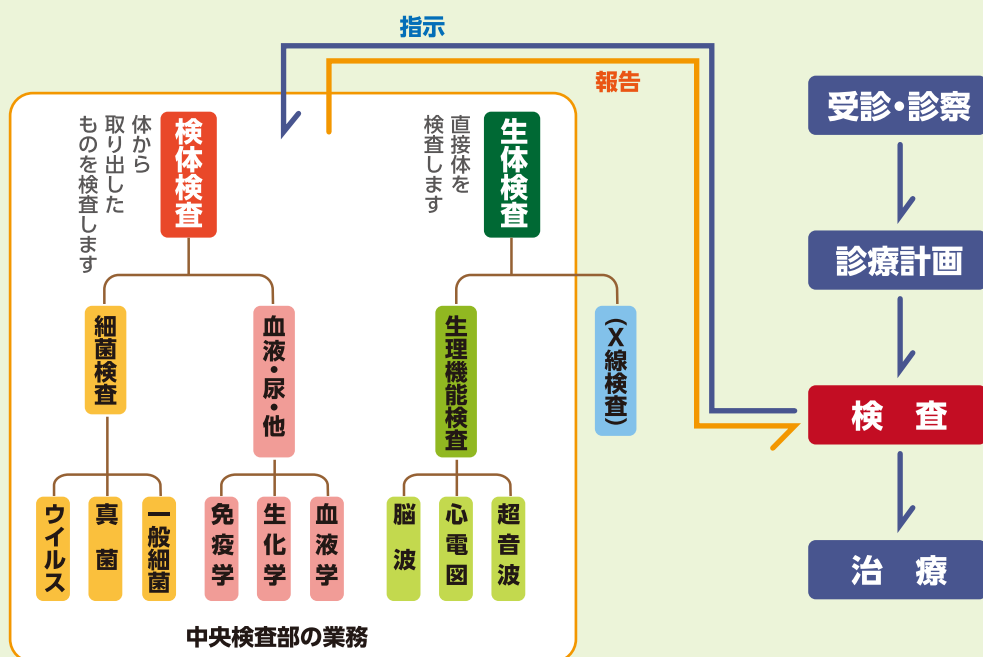
また患者さんや院内スタッフを感染から守るための感染制御部にも、臨床検査技師が専任スタッフとして参加し、対策を行っています」

古川「当院の中央検査部には検査の専門家が60人近く在籍しており、24時間365日仕事をしています。いつでも安心安全に検査をし、その結果を返せるように留めています。私は、彼ら彼女たちと一緒に仕事をできるのを誇りに思っており、自慢できるスタッフだと伝えたいです」

小松「臨床検査技師になっても、いきなりチーム医療ができる訳ではありません。若い技師は、入職から数年間は基本的なことを学び、優秀な先輩方を目標に、しっかりと実力をつけてほしいです。」

認定資格などさまざまな認定制度もあるので、学んだ知識や技術を客観的に評価していただいた上で、医療に貢献してほしいと思っています」
帝京大学医学部附属病院で検査を受ければ安心だと思われるように、スタッフ一同努めています。何か分からないことや不安なことがありますしたら、いつでもお声掛けください。

中央検査部：臨床検査



採血室

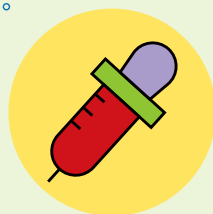
帝京大学医学部附属病院の

採血室は8ブースあり、

1日平均約550人の採血を行います。

採血後の血液はただちに分析を開始し

検査結果は約1時間で医師の元に送られます。



病院での検査といえば、まず思い浮かぶのが採血。木村美智子さんは、採血を担当している検査技師です。

「多い日は約1000人の患者さんの採血をしています。中には『私は血管が見えづらくて採るのが難しい』と言う方もいらっしゃいますが、当院の採血室はベテランの臨床検査技師が配置されています。統一された手順と採血でスムーズに採血できるよう訓練されていますので、どうぞご安心ください。



上腕の血管から採るのが難しい方には手の甲の血管を提案することもあります。腕から採るよりも痛みが避けられれば避けたいと言う方もいらっしゃいますので、ご希望をうかがって進めます。できるだけ速やかに、なるべく痛みを少なく、神経損傷などがないように安全に採血すること

第一に心がけています」

また、手の冷たい方は

血管が出にくい傾向があるそうです。

「カーディガンなどを羽

織ったり、寒い時期には

手袋やカイロなどで温めることをおすすめしています。

血管が太くなつて時間短縮にもなりますし、痛み

も比較的少なくて済むようです」

最も気をつけていることは、患者さんを間違えない

ようにすること、安全に速やかに採血することです。

「対面した際に必ずお名前を伺い、受付票で照合して、採血管を見せてお名前を確認してもらおうという

三重のチェックを行っています。さらにアルコール

綿へのアレルギーの有無や、採血に適した血管など

の情報を採血コメントとして記録し、次の採血時

も速やかに採血できるようにしています」

患者さんへのひと言

「採血を初めて受けられる方は緊張されるでしょう。大きな病気の疑いがある方や治療中の方も不安な気持ちを抱えていると思います。何かお話ししたそうだと感じたら、こちらから話しかけてみるようにしています。安心して病気に立ち向かえるように、最善の対応をしておりますので、安心して検査室に来てください」



木村 美智子 係長
Kimura Michiko

昭和63年 西武学園医学技術専門学校卒
同年 帝京大学医学部附属病院勤務

微生物検査

さまざまな検査材料（血液、喀痰、尿、便、膿汁、髄液、胸水、腹水など）から細菌や真菌を中心に、感染症を引き起こしている病原微生物の検索をしています。



感染症の疑いがある患者さんから外来や病棟で検体を取り、それが石垣しのぶさんのいる微生物検査室に運ばれます。

「例えば下痢で来院された患者さんの場合、菌に感染しているのかしていないのかということをまず調べないといけません。顕微鏡で細胞や微生物の有無を観察し、形態、大きさおよび配列などから菌の種類を推定します。



います。

担当の医師には、検査の過程で感染症に関するなんらかの情報を得た時点や、菌名や有効な抗菌薬が判明した時点で報告しています」

数多くの検体を取り扱っている微生物検査室。

ミスのないよう、ダブルチェックは徹底しています。

「スタッフにも、『データは直接患者さんの治療に影響するので絶対に間違いはあってはいけない』ということを常日頃から伝えるようにしています。

そして若いスタッフへの教育も大学病院としての大切な責務です。全員が同じ検査結果をきちんと出せるようになってから独り立ちさせるようにしています」

患者さんへのひびく

「微生物検査室では患者さんにお会いすることはほとんどなく、ともすると検体ばかりを見てしまいがちです。その先に患者さんがいらっしゃるということ意識しながら検査をするように努めています。苦しんでいる患者さんを早く助けるために、常日頃から努力しておりますので、信用して検査を受けてほしいです」



石垣 しのぶ 係長
Ishigaki Shinobu

平成2年 帝京医学技術専門学校卒
同年 帝京大学医学部附属病院勤務

検体検査

体から取られた血液や尿、腹水などの

被検査物について、

中に含まれているさまざまな成分を分析し

病気の診断、治療の判定などに利用します。

主要な項目は約1時間で結果報告しています。



検体検査の中でも、血液分析を専門に行っている奥藤由紀子さん。

「採血室で採血した検体をこちらに移動した後、大型の分析器で検査を行います。採血・採尿・生理機能検査センターで受付をしてから1時間

で結果を出すよう努力しています。採血室が混んでいて30分かったとすると、検査自体も30分で終わらないといけません。患者さんをお待たせしないようにスタッフ全員が気を付けています」

いち早く臨床側に連絡しないといけないような悪い数値を『パニック値』といいます。

「パニック値（異常値）に見えても患者さんによってはいつもの数値の場合もあるので、全

て医師に報告すればいいというわけではありません。

その振り分けが気を遣うところですよ。すでに病気が分かっている患者さんとは別に、緊急扱いでない検体から異常値が出ることもあり

ます。患者さんがお帰りになる前に伝えられるよう、すぐに外来に連絡します」

常に正確な値が出せるよう、機械のチェックは欠かせません。

「決まった数値が出るサンプルを、どんなに忙しくても2時間に1回、検査の合間に計り、数値が正しく出ているかを確認します。おかしい数値が出ると、その前の検査結果もおかしいということになるので機械を止め、2時間前のチェック以降の分は全部やり直すこととなります。ただ、こまめにメンテナンスを行っているのです、そのようなケースはほとんどありません」

患者さんへのひと言

「医師は検査結果を見て、薬の効果が出ているのかなどを確認しています。正確な検査と確実な治療のため、処方された薬はきちんと飲み、採血は食事の前などの指示が医師からあれば、従ってくださいようお願いいたします」



奥藤 由紀子 係長
Okufuji Yukiko

平成2年 埼玉県立衛生短期大学衛生技術科卒
同年 帝京大学医学部附属病院勤務

生理機能検査

検査機器を使って直接身体の機能を調べる検査。
電極を付けて心臓のリズムをみる心電図検査、
肺機能を調べる呼吸機能検査、
頭部に電極を付け異常信号を見つける脳波検査、
超音波を体の表面に当てて内部を観察する
超音波検査など、数多くあります。



千久田いくみさんは超音波検査室専属の検査技師です。

「超音波検査とは、超音波を体の表面に当て、内部を観察する検査のことです。心臓や腹部、血管、乳腺や甲状腺など、超音波を用いて検査することです。さまざまな病気がわかります。検査時間は項目にもよりますが、20〜30分くらいです。少しでも検査が早く終わるように努力しています」
当部門では検査を行って報告書を作成して終了するだけではなく、記録した症例を含めた勉強会を医師と合同で月一回開催しています。

「検査機器は日進月歩で目覚ましい進化を遂げています。

機器の機能や検査方法などの情報は医師たちと共有しないと、数値の見方などに齟齬が出てしまいます。」



他の検査技師とも情報を

共有し、記録方法にバラツキ

が出たりすることのないよう、また正確な情報を医師に

提供できるよう日々勉強しています」

検査中は患者さんの顔色

や息遣いをしっかり確認する

ように気をつけています。

「元氣よく、明るく対応するのが基本ですが、もちろん具合の良くない方もいらっしゃいますので、患者さんの様子を常に観察して対応するよう心がけています。」

直接患者さんの体に触れて行う検査ですし、また検査によっては衣服を脱いでいただくこともありま

すので、その点も充分配慮して丁寧に対応するようにしています」

患者さんへのひとこと

「検査をするにあたり事前に説明書をお渡しし、医師や看護師から注意事項について説明があります。お化粧の制限やコンタクトを外す検査もありますので、検査説明書をご覧ください、注意してください。何かご心配やご不明なことがありましたら、お気軽にお話しください」



千久田 いくみ 係長
Chikuda Ikumi

昭和63年 帝京医学技術専門学校卒業
同年 帝京大学医学部附属病院中央検査部 勤務
平成26年 帝京大学大学院卒 臨床検査学専攻

日中の活動にも影響を及ぼす、睡眠関連呼吸障害の検査を受けてみませんか。

帝京大学医学部附属病院の「睡眠呼吸障害センター」では効率的に睡眠関連呼吸障害の検査を行っています。

眠気、倦怠感、いびきを症状とし、「睡眠時症候群」と呼ばれてきた病気は、今般日本人にもよくあることが知られるようになり、

現在「睡眠呼吸障害」正確には「睡眠関連呼吸障害」と呼ばれるようになりました。これは、不眠症やうつ病発症等と関連すると共に、生活習慣病の悪化要因としても重要であり、広く「睡眠医療」としてとらえられる医療のなかで大きなウエイトを占める分野となっています。本院では「睡眠医療」に対する取り組みの一環として、「睡眠呼吸障害センター」を発足いたしました。

「とにかく眠い」「眠くて仕事に差し支える」「いびきがひどいと言われる」「夜中に目が覚める」「夜中に、何度もトイレに起きる」などの症状として気になっているけど、ど

こに・何科に行ったら良いのかよくわからないと言う方、診療科を問わず、センターを窓口としてご相談いただければと思います。

特に当院は、本疾患が循環器疾患一般に合併しやすいことに注目し、循環器内科主導で2004年からスクリーニング検査方法の開発を行い、2009年に本稼働を開始した当院独自の検査方法にて特許取得を行っています。外来で、診療を待つ1時間程度を利用して、血管年齢を測定すると共に、静かな部屋で横になっていただく検査方法で、効率的に・安価に疾患の有無を診断いたします。

その後の精密検査、治療についても総合的に診療する体勢で、来院をお待ちしております。

さまざまな診療科が協力し、チームで治療を行います

循環器内科 上妻 謙先生



「睡眠時無呼吸症候群は、心不全や高血圧に合併しやすい、循環器内科が介入して治療するケースがもともと多くあります。その他にも耳鼻科や口腔外科など、多岐にわたる原因がある可能性があります。さまざまな科が協力して治療に当たれるよう、睡眠呼吸障害センターを設立しました。また心臓の動きが明らかに悪い訳ではないのに心不全となっている方は睡眠時無呼吸症候群の場合があり、その治療をする循環器の方も改善できるケースがあります。ご自分では気づきにくい病気ですので、日中の眠気など気になることがありましたら、ぜひ一度検査してみることをおすすめします」

簡易検査

問診の後、防音・照明を落とした個室に寝ていただき、簡易型検査装置によるスクリーニング検査を行う当院独自の検査方法です。一時間程度で終了するので、お時間のない方にもおすすめです。



一泊検査

18階の特別療養室に1泊入院していただく検査です。良好な睡眠が得られているかを調べるために、頭や顔、胸、お腹にそれぞれ脳波、筋電図、呼吸センサーなどを取り付けた状態で一晩寝ていただきます。睡眠中の様々なデータを記録し、この検査の結果によりどのような治療が適切か決定いたします。



終夜睡眠ポリグラフ検査の結果。
無呼吸状態が数十秒間続いていること等がわかります。

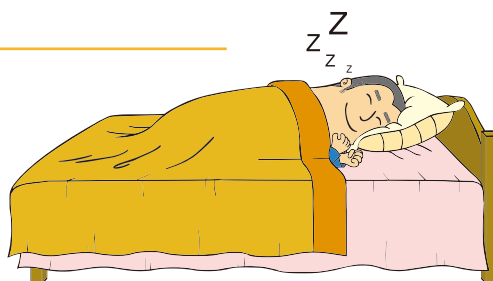


睡眠時呼吸障害外来

木曜日午後	初野医師
金曜日午後	古川医師

循環器内科外来担当医師

火曜日午前	岡部医師
月曜日午前	川嶋医師



検査にまつわるQ&A

検査前や検査中に感じる疑問にお答えします！



Q 検査結果が出るまでにどのくらいの時間がかかりますか？

A

一般的に緊急検査と呼ばれる検査は病院内で検査されており、検査室に到着してから45分から1時間で結果が報告されます。ただ、結果が診療に大きな影響を与えることが予想される場合や、服用しておられるお薬の影響を考慮する必要がある場合など、正確を期する必要があると判断した場合は、部門内で再検査を行いますので、この場合は少々長いかかる場合があります。緊急検査以外の検査や病原菌を調べる検査などは半日から数日かかる場合があります。また、病院内で行われていない特殊な検査も結果がでるまでに数日を要します。

Q 今、生理中です。尿検査をしても大丈夫ですか？

A

検査の受付時または診察のときに主治医に生理中であることをおっしゃってください。検査目的にもありますが、生理中の尿であることを認識して、できる範囲での判断を行います。

Q いつも思うのですが、大量の血液を採って何本もの試験管に入れていきますね。なぜそんなに必要なのですか？

A

検査の目的や種類に応じて試験管の本数が変わります。それぞれ専用の試験管に血液を採取して、検査する必要があります。本数が多くなっても、殆どの検査は20cc以内で行うことが出来ます。

(まれに、これ以上必要になることもあります。40ccを超えることはありません)

Q

採血した日は、
お風呂に入れないのですか？



A 特に担当医から注意がなければ、入浴・シャワーなどの制限はありません。

Q 食事をしてきてしまいました。が採血しても良いですか？

A 食事の影響を受ける項目として、血糖、中性脂肪、尿酸などがありますが、医師から食事をしないで採血するよう指示された、または医師から時間指定された等がなければ大丈夫です。診察時に医師に食後の採血である事をお話し下さい。

Q 心電図とはどのような検査ですか？

妊娠中に行っても大丈夫ですか？



A 心電図検査は心臓が動く時に生体内で発生する微弱な電気現象を記録しています。

身体に装着する電極は隔絶されていますので痺れることはなく、生体に対して非侵襲的な検査ですので、妊娠中でも大丈夫です。

Q 超音波検査では何がわかるのですか？



A 内臓の大きさや、でき物(腫瘍など)がないかなどを調べます。

また、心臓などの動き方や、血管の詰まり、血液の流れ方を観察します。

症状(痛み)がある場合などは痛みの原因となる部分がどこなのか、ある場合はどのような程度なのかを観察します。

Q 腹部の超音波検査(エコー)を受ける時はどうして食事をしない方がよいのですか？

また、食事を抜いたときのお薬の服用はどうすればよいですか？

A 食事をする。と胆嚢の中にたまっている胆汁が消化管に分泌され、胆嚢は小さくなってエコーで見えにくくなってしまいます。また、胃の中にもものが入ることによって胃の背側にある膵臓が見えにくくなります。

お薬については、基本的には普段服用している薬は、水とともに飲んで下さい(炭酸水は避けてください)。

ただし、糖尿病で経口血糖降下剤を服用している場合やインスリンを使用している場合は、食事抜きで投薬すると低血糖発作を起こす可能性がありますので、主治医とご相談下さい。

Q 中央検査部では、どういう人が検査をしているのですか？

A 国家資格である、臨床検査技師の資格を持った正規職員で検査を行っています。

この資格取得のための国家試験を受けるためには、臨床検査に関わる3年制の短期大学・3年制の専門学校・4年制の大学(医学部臨床検査技術学科および医療衛生学部や保健学部など)を卒業あるいは卒業することが要求され、真のプロフェッショナルが日夜業務を行っています。

検査のその先にある、感染対策に取り組んでいます

感染制御部 検査技師 浅原美和さん

浅原美和さんは院内の感染対策を行っている感染制御部専任の検査技師です。

「感染制御部では、細菌検査室のデータをバクトシステムという微生物検査システムで監視しており、病院のどこでどういう菌が出ているかわかるようになっていきます。院内で検出される菌の検出状況を抽出して、その集計結果を感染制御部に報告しています。抗生物質が効かない耐性菌が病棟で出た場合は、いち早く感染制御部に連絡します。最少限に抑えるために誰が

どう動けばいいのかということ、対策されています。

また一人の患者さんから出た菌に対して、薬剤師がどの抗菌薬を選択するか、看護師は何をするのかということとは職種を超えて話し合いをして方

針を決めています」

感染制御部に配属されてから2年目。院内全体を見ないといけない意識がわかりました。「前任はベテランの方で、その後を引き継ぐに当たっては一生懸命勉強しました。それまでは、菌を検出すること、検査結果を返すということだけに精一杯で、その先のことあまり意識していなかったと思います。

感染制御部では会議にも出席するようになり、感染を防ぐには病棟をどうコントロールしていくか等、菌が出た後のその先のことにさまざまな職種の人が関わり、感染を広げないようにしている。実際に目の当たりにして、責任感を持つてきちんとやらなければと思いました」

血液培養の要請があった場合や耐性菌が出た場合など、病棟にいる患者さんに医師・薬剤師とともに診察する機会があります。

「以前は患者さんに接することはない仕事だったので、実際に患者さんにお会いし、診察を目的にすること、チーム医療の一員だという意識が高まりました。耐性菌が出た時には、患者さんに

もマスクや手洗いの徹底などの指示をすることがあります。治療のためにスタッフは全力を尽くしますので、患者さんもう緒にがんばりましょう」

細菌の検査は、長いものだと思いがちですが、6週間ほどかかるそう。臨床に役立てるために、正確な結果をなるべく早く出せるように努力していますと話してくれました。

浅原 美和さん
Asahara Miwa

平成7年 帝京医学技術専門学校卒
同年 帝京大学医学部附属病院 入職
平成25年 帝京大学大学院卒 臨床検査学専攻



MY HOBBY

飼っている猫とたわむれることが一番の癒しです。ラグドールという長毛の猫なので、毛玉にならないよう娘が一生懸命ブラッシングしています。人懐っこくてお客さんにも人見知りしない、甘えん坊の男の子です。



今日からはじめる『減塩生活』

あなたの塩分量診断

あてはまるものに✓をつけましょう

- ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1日に1回は麺を食べる
 麺の汁はすべて飲む
 汁物を1日2杯以上飲む
 ハムやソーセージをよく食べる
 漬物や梅干しが好きでよく食べる
 1日に1回以上外食をする
 レトルトやインスタント、
 市販の惣菜を食べることが多い

参考：土橋卓也、ほか 高血圧患者における簡易食事調査票「塩分チェックシート」の妥当性についての検討（一部改変）

あてはまる数が多いほど要注意。人知れず濃い味に慣れ、塩分摂取量が多くなっている可能性がります。あなたの塩分目標量を確認しましょう。

1日の塩分の目標量は？

塩小さじ1＝約5g

日本人の平均
11g



健康な成人※1
目標7～8g



治療が必要な方
目標※2
6g



※1 日本人の食事摂取基準2015

※2 高血圧治療ガイドライン参照

かしこく減塩三箇条

その一 かしこく利用！便利GOODS

◆醤油差し 意外と多く使う調味料でひと工夫



スプレー式の
醤油差し
1回：塩分約0.02g



ぽたぽた醤油差し
1滴：塩分約0.07g

◆頼もしい味方「減塩調味料」

通常の調味料を減塩のものに代えると、同量で減塩に。減塩醤油や減塩みそ、減塩だしや麺つゆなど、上手に活用しましょう。でも、使いすぎには注意！

その二 かしこく活用！食塩表示

普段あなたがよく食べる食品、料理に含まれる塩分、**食塩相当量**に着目。1日の**食塩量8g**を目標にしましょう。

栄養成分表示
(100gあたり)

エネルギー・・・〇kcal
 たんぱく質・・・〇g
 脂質・・・〇g
 炭水化物・・・〇g
食塩相当量・・・〇g

<メニュー>
スパゲティミートソース

<栄養量>
 エネルギー・・・〇kcal
食塩相当量・・・〇g

メニュー表に着目



<外食時>

表示に着目



<買ったものを
食べる時>

<かしこく減塩！献立実践編>



減塩を実践！
(★を変更)



- ・ごはん
- ・ハンバーグ(ソースは半分)
- ・ひじきの煮物(減塩醤油に)
- ・酢の物(漬け物はやめて酢の物に)
- ・味噌汁(汁を残す)

塩分
約3g

- ・ごはん
- ・ハンバーグ
- ・ひじきの煮物
- ・漬物
- ・味噌汁

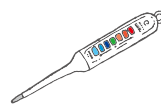
塩分
約7g

その三 かしこく確認！塩分測定

料理の味付けや食品の塩分が測れます。

◆塩分測定器

濃度のわかる
塩分計。スマー
トフォンとつ
なげて測定で
きるもの。



◆減塩モニター

尿から摂取塩分量を推測するもの。一日の総量を知りたい方に。



栄養部

帝京大学医学部附属病院からのお知らせ

医療についての知識を深める動画サイト「帝京メディカル」

当院の医師が専門分野の疾患や治療方法について、詳しく解説する動画サイト「帝京メディカル」。
病気の症状や予防法、最新の検査や治療方法についてポイントを絞り、簡潔に7分～8分にまとめています。

帝京メディカル 番組一覧

■ 総合診療～プライマリ・ケアへの取り組み～ 総合診療ERセンター センター長 佐川 俊世	■ 下垂体腫瘍～最新の内視鏡手術～ 脳神経外科 主任教授 松野 彰 脳神経外科 准教授 石井 雄道
■ 睡眠時無呼吸症～健康な毎日は健康な睡眠から～ 中央検査部 部長 古川 泰司	■ 禁煙治療～専門外来で禁煙をサポート～ 内科 教授 長瀬 洋之
■ 変形性膝関節症～最新の関節再建技術～ 整形外科 教授 中川 匠	■ 大腸がん～早期発見と積極的治療～ 外科 教授 橋口 陽二郎
■ 熱中症～応急処置と予防法～ 救急科 教授 三宅 康史	■ 大動脈瘤最新治療～ステントグラフト～ 心臓血管外科 講師 今水流 智浩
■ しびれ・脱力～神経筋電気診断センター～ 神経内科 主任教授 園生 雅弘	■ 関節リウマチ～最新治療で症状をコントロール～ 内科 准教授 河野 肇
■ 眼瞼下垂～繊細な手術を美容的な観点から～ 形成外科 主任教授 小室 裕造	■ 肺がん～早期発見・早期治療が決め手～ 外科 主任教授 川村 雅文
■ 熱性けいれん～正しい知識と対処方法～ 小児科 主任教授 三牧 正和	■ 食物アレルギー～注目の治療法で治る！ 小児科 教授 小林 茂俊
■ 口腔ケア～口腔機能管理で減る合併症リスク～ 歯科口腔外科 助教 花上 伸明	■ 肝臓がん～患者の立場に立った治療～ 外科 教授 佐野 圭二
■ 転移性骨腫瘍～がん診療科としての整形外科～ 整形外科 主任教授 河野 博隆	■ 糖尿病～いよいよ始まった新しい治療～ 内科 教授 江藤 一弘
■ 小児鼠径ヘルニア～子どもにやさしい腹腔鏡治療～ 小児外科 講師 細田 利史 小児外科 井上 幹也	■ 心臓血管外科手術～最新の心臓バイパス手術～ 心臓血管外科 主任教授 下川 智樹
■ 大動脈弁狭窄症～開胸しない治療法TAVI～ 循環器内科 教授 上妻 謙	■ ER～救急医療の最新システム～ 救急科 主任教授 坂本 哲也
■ うつ病～気分障害の理解とメカニズム～ メンタルヘルス科 病院准教授 赤羽 晃寿	■ 脳梗塞～新しい治療法で驚く効果～ 神経内科 助教 畑中 裕己 救急科 客員教授 安心院 康彦
■ 慢性腎臓病～国民病といわれるCKD～ 内科 教授 内田 俊也 栄養部 管理栄養士 濱口 加奈江	■ GICU～最新システムで命を守る～ 麻酔科 准教授 高田 真二
■ 乾癬～皮膚疾患とバイオテクノロジー～ 皮膚科 主任教授 多田 弥生	■ がんの化学療法～外来で夢の治療が可能に？ 腫瘍内科 病院教授 関 順彦

「帝京メディカル」の各コンテンツは
帝京大学医学部附属病院ホームページ

→「05病院のご案内」 →「帝京メディカル」

より閲覧できます。ぜひご覧ください。

帝京大学病院

検索



<http://www.teikyo-hospital.jp/>

Topics & News

ロビーコンサート開催のお知らせ

当院では年4回の予定で、1階のコミュニティストリートにてロビーコンサートを開催しております。病と闘っている患者さんを励ましたいと、学生さんや職員、時にはプロの方がボランティアで四季折々の演奏や歌声を披露してくれます。不定期での開催となるため、詳細につきましては当院のホームページまたは院内掲示で発表いたします。素敵な演奏をお楽しみください。



東京スクールオブミュージック&ダンス専門学校
COM BIGBAND TOKYOによる演奏会(2017.2.25)

ボランティア募集のお知らせ

帝京大学医学部附属病院では、ボランティア活動をしていただける方、または団体を随時募集しております。活動内容や活動時間はご相談下さい。

- ◎資格や経験は問わず、心身ともに健康な方
- ◎人を思いやる温かい心をお持ちの方
- ◎病院で知り得た個人的な情報を他人に漏らさないことを守れる方

【活動内容】

- ◎外来手続き、検査受付案内
- ◎自動支払機案内
- ◎患者交流スペース『陽だまり』での活動
- ◎患者向け冊子の整理
- ◎各種催し(イベント)
- ◎車いす介助

【活動日・活動時間】

- ◎平日 9時から16時
 - ◎土曜日 9時から12時
- 週1回2時間以上、若しくは、月に2〜3回程度継続して活動できる方を希望します。無理のない範囲でご相談の上お願いしております。



【お申込み・問い合わせ】

病院指定の「ボランティア申込書」がございます。左記にご連絡いただきお取り寄せいただけますようお願いいたします。「ボランティア申込書」に必要事項を記載し、病院1階15番・患者相談室にご持参または、ご郵送下さい。後日、コーディネータよりご連絡差し上げ面接を行います。活動が決まりましたら、健康診断書の提出が必要となります。

帝京大学医学部附属病院 患者相談室(病院1階15番窓口)
電話・03(3964)1211(代表)



帝京大学医学部附属病院

〒173-8606 東京都板橋区加賀2-11-1
TEL.03-3964-1211 (代表)
<http://www.teikyo-hospital.jp/>

院内誌についてのお問い合わせ先 —————
帝京大学医学部附属病院 広報委員会
E-mail:kohoiin@med.teikyo-u.ac.jp