



～検査だよりは検査部が年3回発行している不定期広報誌です～

ビッグデータと臨床検査

技師長 堀田多恵子



日頃より検査部の業務にご理解を頂き感謝申し上げます。

さて、昨今「ビッグデータ」という言葉を耳にする機会が多くなりました。NHKスペシャル医療ビッグデータ～患者を救う大革命～をご覧になった方もいらっしゃるかと思います。一例として、感染症の予知が取り上げられていました。新生児集中治療室において心電図や呼吸モニターなどが生み出すビッグデータから感染症が判明する24時間前から、血中酸素量や心拍に前兆現象が起きていることが判ったというものでした。

一方、私たち検査部が報告している臨床検査値は殆どが数値であり、診断補助・治療効果の判定・副作用/再発の監視のための診療行為と結びついた意味のある数値です。これらが施設を超えて集められ、他に画像記録、薬の処方記録、手術記録、診療報酬明細（通称レセプト）等と合わさればまさに「医療ビッグデータ」となり、今までには解らなかった事を理解することができると思われます。

現在、医薬品医療機器総合機構（PMDA）は1000万人規模の「医療情報データベース」（MID-NET®）を整備し、医薬品安全対策の薬剤疫学的基盤を作ろうとしています（日本のセンチネル・プロジェクト）。研究利用が許可されたレセプトデータも組み込まれ1000万人規模のデータベースになれば、使用割合0.24%以上の医薬品（抗リウマチ薬など）の副作用を調査することが可能となるそうです。九州大学病院は全国10の協力医療機関の一つです。この事業は多少の遅れは生じていますが、平成28年にはシステムの本格運用の計画となっています。MID-NET®の臨床検査データは17ケタのJLAC10コード体系で分析対象・材料・測定方法等をコードしています。一致したコードの検査値はデータベース化することができます。

ぎょくせきこんこう

ところが臨床検査の標準化は進んでいません。玉石混淆から不当なバイアスが生じることは避けなければなりません。検査部は医療ビッグデータ有効利用を夢見て、精度管理と臨床検査の知識を活用して質の高いデータベースを構築できるようにJLAC10運用に継続的に取り組んでいます。更にJLAC10コードの適正化と10施設において適切なコード割り当てができるような事例表作成をすることにより医療ビッグデータに貢献したいと考えています。

医療情報DB事業の協力医療機関

◆ 10医療機関を拠点としてデータの検索・調査を行い、副作用を分析・評価する。



《今号の紙面》

- ビッグデータと臨床検査……p. 1
- 退職される方々からのメッセージ……p. 2-5
- 生理検査室からのお知らせ……p. 5
- 鉄分検査室……p. 6-10
- 検査部のWebサイトをご存知ですか？……p. 10
- 献血のススメ……p. 11
- 編集後記……p. 12

退職される方々からのメッセージ

♪ 退職します ♪

検査部副技師長 浦田美秩代



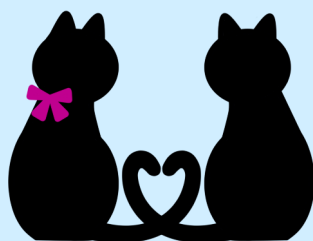
遺伝子検査室の浦田です。平成27（2015）年3月末に定年退職を迎えることになりました。多くの方々に支えられた39年間でした。この場を借りてお礼申し上げます。臨床検査技師として在職中は、検体検査部門から生理検査部門まで様々な部署を担当しましたので、異動回数を競うなら上位入賞することと思います。一番思い出深い経験は、平成14（2002）年から一年間「国立大学人事交流制度」による相互異動で大分医科大学（現：大分大学）病院に赴任したことです。“都会育ちだけど田舎好き”の私にとっては、公私共に恵まれた環境での暮らしとなりました。蛍舞う小川、田んぼの蛙の合唱、お寺の鐘の音等々、都会では忘れられた風情がたくさんありました。また、日韓共催FIFAワールドカップが大分で開催され、にわかサッカーファンになったのもこの時でした。

新病院となった現在の九州大学病院へ戻ってからは遺伝子検査室に在籍し、12年間様々な遺伝子検査を実施しましたが、中でも「血栓症の遺伝子検査」と「ミトコンドリア遺伝子検査」が発展したことは喜ばしいことです。

このように職場では時代の最先端とも言えるような業務に従事していた私ですが、プライベートでは大変レトロな雰囲気の中で暮らしています。今年81歳の母の嫁入り道具の一つだったという『羽釜』が我が家では現役です。昭和30（1955）年に電気釜（炊飯器）なるものがこの世に登場してからは、忘れられた存在になったようですが、数回の引越しにもめげず、半世紀を越えて実家の倉庫に鎮座していたのは奇跡です。そこまで時代を遡らずとも、昭和51年（1976）年に入職した当時の検査部も、思い返せばそれなりにレトロな時代でした。オンラインシステムはなく、検体検査は全て用手法で行い、依頼/報告は書類に手書きするというやり方でした。検体数が現在に比べて格段に少なかったとはいえ、今とは隔世の感があります。通勤の足にも変遷がありました。入職当時は市内電車（路面電車）が健在でしたが2年後に廃止されましたし、当時の地下鉄はまだ貝塚-呉服町間が建設途中ででした。

古い話ばかりが登場しましたが、このように世間一般の歴史的な事柄を自分の“経験”として語る事ができる程、細〜く長〜く生きることを退職後の目標にしたいと思っています。永い間、本当にありがとうございました。

最後になりましたが、皆様のご健康と九州大学病院の更なる発展をお祈り致します。



退職します・・・

検査部副技師長 江頭 貞臣



今年の春で定年を迎えました。2002年1月に採用され、あっという間に13年が過ぎました。

当時、2000年に発生したある大学病院での事件がきっかけで、全国国立大学輸血部会議では検査技師による輸血検査の24時間体制が重要であるということで、当院も2002年4月より検査技師による輸血の24時間体制が開始されました。当院での時間外体制は、検査部外所属の検査技師も含めるということでした。当時の検査部長である濱崎先生から、『教室勤務の検査技師などの輸血専任技師以外でも安全な輸血業務ができるような、輸血マニュアルを早急に作成するように』と指示がありました。輸血マニュアル作成に際し、文書で書いても確実に見てもらえないこと、問題発生時にどこを見たらいいのかわかりにくい等と考え、BTD（輸血システム）やオートビューや画面などを多用し作成しました。輸血検査においては1998年7月にオーソ社オートビュー（日本導入第1号機）による輸血検査の自動化がすでに行われていましたが、検査技師による24時間体制構築のため、時間外検査室にもう1台新規導入されました。検査技師による24時間体制開始と同時に、輸血検査のオーダーリングが開始となりました。2003年4月より、BTD（輸血システム）に代わり、国立大学輸血共通ソフトに変更となり、検査のオーダーリングに加え、製剤のオーダーリング及びハンディーターミナルによるベッドサイドでの認証システムが開始されました。国立大学輸血共通ソフトでは、「血液製剤の使用指針」及び「輸血療法の実施に関する指針」（厚生省医薬安全局長通知、医薬発第715号、平成11年6月10日）をもとに九州大学附属病院輸血療法委員会で検討し各血液製剤の使用基準を設定しました。この基準をもとに通常輸血時の血液製剤オーダーの際、下記の条件を満たすことがオーダーの条件であるとししました（ただし、特定の疾患は除外される）。この条件を満たさない製剤オーダーは原則としてシステム上オーダーができないようにしました。赤血球オーダー時にはHb：10mg/dl未満。凍結血漿オーダー時には、PT：15秒以上、APTT：45秒以上、フィブリノーゲン：100mg/dl未満のいずれかを満たす。血小板オーダー時には、内科系は血小板数：20,000個/ μ l以下。外科系では血小板数：50,000個/ μ l以下とし、一度にオーダーできる製剤量は原則として、赤血球は4単位、新鮮凍結血漿は10単位、血小板は20単位までとする。緊急輸血に関しては上記の条件は除外される。手術準備に関しては、当院で設定した最大手術血液準備量 [Maximum Surgical Blood Order Schedule (MSBOS)] を適応する。ただし、出庫の際は原則として赤血球は10単位、新鮮凍結血漿は10単位、血小板は20単位までとするなど、適正輸血をシステムで判断し、時間外において不適正な輸血オーダーができないシステムとししました。2004年5月に輸血システムが変更されました。共通ソフトを作成したシステム会社が倒産し、再びオーソ社のBTDが復活しました。病棟での認証システムもBTD-PISシステムに変更されました。2005年5月8日より厚生労働省通達により、血液製剤輸血に起因する感染性副作用に対する対策として、輸血を受ける患者の輸血前の検体保管をすることになり「輸血の説明書・同意書」の変更を行い、輸血前検体保管を開始した2007年9月よりベッドサイドの輸血認証システムとして電子カルテ（HIS）端末を用いた輸血認証システムに変更となりました。2010年3月よりアルブミン製剤の管理が薬剤部より輸血部門へ移行しました。同年4月に輸血学会認定のI&Aを取得しました。常に状況を判断し最良の輸血システム構築を行ってきました。

現在、輸血検査室では全員認定輸血検査技師を取得しています。輸血検査室は素晴らしい人材がすでに育っています。皆様の協力のもと安全な輸血の構築ができました。ありがとうございました。



外来採血室業務における採血のコツ

看護部外来師長 島ノ江栄子

平成21年9月 新外来診療棟移転を機に、看護師8名と検査技師1名で外来採血室における業務を協働するようになりました。協働することで検査部の組織・仕組み・働き方がわかり、総理解が深まったのは言うまでもありません。そこで、採血業務を通して看護の視点から少しばかりの経験知を「10のコツ」にまとめてみました。

1. 患者さんの呼び出しには、“間（ま）”を作りましょう
番号を連呼すると患者さんは慌ててしまいます
「慌てなくていいですよ」と声をかけているのは、一見親切なようですが、実は慌てさせてしまう呼び出し例です
“転ぶ”きっかけを作らないように、呼び出し方の工夫をしましょう
番号を呼びながら待合席に目を向けると、立ち上がっている患者さんがいらっしゃいます
動作を見ていればどの患者さんを呼び出したか、すぐ気付くことができます
2. 着座を確かめましょう
高齢者の方は、ちょこっと座りをしがちです
座ったとき、大腿部は椅子の座面にしっかりと位置しているかを確認しましょう
立ち上がり動作時は両足を椅子側に引き、お辞儀をするように立ち上がることを勧めます
3. 病院ルールに沿った患者確認
若人は基本元気なので、元気に対応しましょう
高齢者の方には、視覚・聴覚・動作（スピード）を配慮して、
ゆっくり・はっきり・大きく・太く・低いトーンで話しかけましょう
自分に対しては、目で見ると指でなぞる・声を出す の意図的な確認行動をしましょう
4. 右手にするか左手にするか
治療上、制限がない限り <痛み> <シビレ> のない腕を選びましょう
5. 採血中は針先集中・注視行動 200%
<針を刺す> <針入部> <針を抜き捨てる> 時、会話はしないようにしましょう
会話をすると、目先が逸れてしまいます
6. 採血管の適正な採取順番
看護師は、採取順番を正しく理解し適正な採血をする必要があります
指定の採血管に必要量を凝固させることなく採血することが適正な採血であり、
その結果、検査技師は適正な検査で適正な結果を出すことができ、適正な診断へとつなぐことができます
7. 痛い思いをさせるのは最小限にしましょう
採血できない場合、どんなに血管が元気でも針は小さいほど痛くないから、
翼付針で採血しましょう。痛みを残さない努力と工夫が大事です。
交代時は患者さんの思いをくみとり、声かけをしましょう。
採血終了後のケアはより丁寧に行いましょう
(針を刺した部位は、止血の有無を確認 ⇒ 丁寧に消毒 ⇒ 丁寧に絆創膏⇒ 衣服を整える)

8. 8つの音に敏感になりましょう

- ① 自分のIDを情報端末に読み込ませる ⇒ ピッ
- ② 採血指示書バーコードを情報端末に読み込ませる ⇒ ピッ
- ③ 案内票バーコードを情報端末に読み込ませる ⇒ ピッ ○
- ④ 患者間違いなら ⇒ 大きい音で ブー ×
- ⑤ 採血管用ホルダーに採血針Sをまっすぐ差し込んだら ⇒ カチッ
- ⑥ 血管に採血針が針入したら ⇒ プチッ (と、手に音が伝わる)
- ⑦ 翼付針を抜くとき、ウィングプロテクター内に針が完全に納まったら ⇒ カチッ
- ⑧ 「針捨てます」の声を耳にしたら、ハザードボックス周辺は避けて通る

9. 三無駄をなくしましょう

スタッフ間の無駄な動作・無駄なおしゃべり・無駄な歩き方は、すべて無駄な時間につながります

10. 準備(整理整頓)よければすべてよし

準備(整理整頓)に始まり、準備(整理整頓)に終わります

準備(整理整頓)ほど、安全行動につながるものではありません

準備は、採血前準備・採血中の手際よさ・採血後の片付けをより安全に確実なものとし、しかも時間を短くすることができる唯一の近道でもあります

以上、「10のコツ」に気を留めながら業務に生かしていただけたらと思います

また改めて言うことではありませんが、身だしなみを整え、挨拶に始まり、自分から名乗り、仕事をするのが基本であることを忘れてはいけません

最後に、私が考えるところの看護とは『センス』です

つまり、センスとは、看護であるのか看護でないのかを判断する“ものさし”であり、観察力が優れている看護師は常にセンスのよい看護を実践しています

人の命にかかわる仕事をするのだから失敗は許されない
いま苦しくて淋しくて大変だろうけれどやり遂げていく勇氣がいる
みんなそれをやってきた
がんばれ、頑張れ自分の決めた道だからあきらめちゃだめだ
夢をやり遂げるまで明るく生きる、それが『看護の道』



生理検査室からのお知らせ

2015年3月15日より高度診療支援システムでの心電図データ一元管理に伴い、生理検査システムが変更となりました。

○オーダ方法、項目、結果参照方式・・・変更なし

○結果表示形式・・・心電図関連、脳神経関連で変更があります。

※詳細は心電図室(5764)、脳波室(5762)へお問い合わせ下さい。

心電図の表示機能については院内ホームページに掲載していますので、ご参照下さい。

院内HP → 検査部 → 各検査室の紹介 → 生理検査





先日3月10日博多駅で山陽新幹線開業40周年の出発式が行われた。山陽新幹線は、昭和47年(1972)3月15日に新大阪・岡山間が部分開業し、昭和50年(1975)3月10日に岡山・博多間が開業し全通した。

これにより東京・博多間が新幹線で繋がったのだが、既に決定されていた東北新幹線東京・盛岡間、上越新幹線、成田新幹線(計画失効)を除く列島縦貫の新幹線が昭和48年(1973)11月13日決定の整備新幹線として位置づけられ、建設が進められた。

平成22年(2010)12月4日東北新幹線八戸・新青森間が開業し、東北新幹線が全通した。また東日本大震災翌日の平成23年(2011)3月12日に九州新幹線が全通した。

一方北陸新幹線は、平成10年(1988)2月7日から2月22日まで開催された長野オリンピックに合わせ前倒しで平成9年(1997)10月1日に高崎・長野間がまず部分開業し、長野新幹線と呼称された。

長野オリンピックでは、スピードスケート男子500mで清水宏保選手が金メダル、男子ラージヒルで舟木和喜選手が金メダル、男子ラージヒル団体で日本が金メダルなどの活躍をみせた。長野新幹線はその会場への足として大活躍した。

長野新幹線時代が長く続いたが、今春3月14日長野・金沢間が開業し、北陸新幹線の名にふさわしい姿を見せることとなった。



☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

時刻表の3月号を手にとると、巻頭の路線図に今までなかった長野・金沢間の北陸新幹線の赤い線が記入され見慣れた鉄道路線図が一新していた。

北陸新幹線金沢延伸を受け、各メディアでも北陸関連の話題がここのところ急増している。鉄分高値な人々以外の関心度も高まっているようだ。

この金沢延伸を受け在来線の風景も一変する。

長野新幹線開業時にもあった並行在来線問題がそれである。

長野新幹線開業で並行在来線の信越本線が分断された。

信越本線は、高崎から軽井沢、長野、直江津、柏崎、長岡を経由し新潟に至る路線で、横河・軽井沢間の碓氷峠越えが最大の難関であった。明治26年(1893)年4月1日にドイツのハルツ山鉄道のアプト式ラックレールを参考に最大斜度66.7%に挑んだ。昭和38年(1963)9月30日にアプト式は廃され粘着運転が開始された。列車単独では走破できず、補助機関車2両を連結しての運行であった。

長野新幹線開業に合わせ横川・長野間が経営分離された。軽井沢・長野間はしなの鉄道として別会社の運行となったが、横川・軽井沢間は利用者数や保守費用などを勘案すると経営

困難という判断で廃止となりバス路線に転換した。これにより、高崎・横川間と長野・新潟間に信越本線は2分され、実態は別線となった。

更に金沢延伸で信越線長野・直江津間が分離された。信越線は、高崎・横川間と直江津・新潟間となった。

また北陸本線も並行在来線として直江津・金沢間が分離された。第三セクター鉄道として各県単位の鉄道会社に分割経営移管の形となった。長野県内がしなの鉄道、新潟県内がえちごトキめき鉄道、富山県内があいの風とやま鉄道、石川県内がIRいしかわ鉄道とばらばらになった。

北陸新幹線金沢延伸で鉄道風景が大きく変わってしまった。



<浅間山>

☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆

鉄道風景が変わる前の姿を見ようと昨年末、いつものように弾丸日程で長野新幹線で長野まで行き、長野から信越本線で直江津に抜け、直江津からは北陸本線で京都へ向かい、東海道・山陽新幹線で帰着した。

昨年末は大寒波が襲来したが、その寒波が日本列島を抜けた直後で天気には恵まれた。

関東平野は冬場は太平洋側気候で快晴の毎日であり、当日も快晴であった。既に北陸新幹線として走るE7系新幹線車両が長野新幹線に投入されていて、E7系初乗車となった。東京・高崎間では左の車窓に真っ白い富士山が見えていた。やがて、前方に同じく真っ白な山塊が目に見え込んできた。浅間山である。

長野新幹線は在来線の北側を碓氷峠トンネルで碓氷峠を抜け軽井沢に滑り込む。在来線よりは斜度は押さえられ30%であるが軽やかに走り抜ける。因みに新幹線の最急勾配は、博多・新鳥栖間の背振山地を抜ける筑紫トンネルで35%である。実は身近に<山岳>新幹線があったという次第。

旧信越本線では佐久平走行中雄大な浅間山の姿を眺め続ける事ができるものの、長野新幹線では切通しが多くじっくり眺める事ができる区間は意外と短い。

<日本百名山>で知られる深田久弥は、石川県大聖寺町(現・加賀市)出身で大学生時代の帰省の際には信越線経由で浅間山を車窓から楽しんでいる。もちろん浅間山も自身登頂しており、百名山の一つとして選んでいる。

浅間山は日本の代表的な火山の一つであり、文献的に確実な最古の記録は嘉承三年・天仁元年(1108)の<中右記>に記された大噴火である。近世では天明三年(1783)の大噴火が有名で、このとき鬼押し出しができた。

文学でも<伊勢物語>第八段で浅間山が取り上げられている。

信濃なる浅間の嶽に立つ煙

をちこち人の見やはとがめぬ

当時から煙を上げる山として知られていた。

また近代では、1年間仙台の東北学院の教師としてすごした島崎藤村が東京を経て、明治32年(1899)小諸義塾の英語教師として赴任し小諸に6年すごしている。この間写生文<千曲川の

スケッチ>を書いている。佐久平の当時の人々の生活が生き生きと描写されている。またその時代に上梓した詩集<落梅集>に収められた<千曲川旅情の歌>の一節として、

暮行けば浅間も見えず 歌哀し佐久の草笛
千曲川いぎよふ波の 岸近き宿にのぼりつ
濁(にご)り酒濁れる飲みて 草枕しばし慰む

と、浅間山をうたっている。

大正10年(1921)晩春・初夏の頃北原白秋が浅間山麓に遊んでいる。浅間山麓の落葉松(からまつ)をうたっている。

からまつの林を過ぎて、
からまつをしみじみと見き。
からまつはさびしかりけり。
たびゆくはさびしかりけり。

で始まる詩である。

浅間山は文学史的にも重要な山である。

浅間山が後方に去り、やがて長野着。新幹線長野駅の駅名標は、まだ行き止まりの駅を示す駅名標で、隣の駅の表示は上田のみ。長野駅構内は金沢延伸に備え普請中であった。ここから在来線列車に乗り換え。信越本線で長野から直江津まで普通列車<妙高>乗車。長野新幹線で佐久平に入ってくると一面の雪原であったが、長野から先は一段と雪深さを増してきた。



江戸期の名著鈴木牧之の<北越雪譜>では、越後魚沼の雪国の暮らしを描いている。魚沼は上越新幹線沿線に当たるが、この区間も同様の雪国の暮らしが車窓からも目にする事ができた。或る駅では駅名標が半ば雪の中に埋もれていた。

大寒波明けの快晴で屋根に積もった雪を降ろす絶好の天気であちらこちらで屋根に登って雪下ろしをする人々を目にした。全国的に農山村では独居高齢者世帯が増加している。屋根の雪下ろしは重労働でありかつ危険を伴う作業である。地域社会でどういう対策をしているのかと考えさせられた。

直江津からは北陸本線で西行となる。金沢・新潟間を往還する特急<北越>乗車。並行在来線分離で、この特急も新幹線金沢延伸に伴い廃止となる列車。この列車で富山へ。

直江津を出てしばらくすると右手に日本海が見えてくる。山陽本線から見る瀬戸内海のおっとりした表情とは異なり荒々しい表情を



いといがわ
している。糸魚川付近から北陸新幹線が並走してくる。糸魚川を過ぎ親不知は平地が無くいきなり山地が海に崖となって落ちている地形で、並走する道路は海に張り出した高架橋となっている。

そこを過ぎると富山平野へと入っていく。好天が続いていて、富山平野の先に巨大な屏風のように西日ですこし赤く染まって冠雪した立山の大山塊が横たわって見えだした。富山平野では、北陸新幹線は在来線よりかなり

内陸側を走っている。恐らく在来線の車窓から見るよりも大迫力で新幹線の車窓から立山連峰を堪能できそうである。

富山に投宿。数年前まであった先代の富山駅舎の姿は消え、仮駅舎で営業中であった。先代の駅舎が取り壊されその場所に新駅舎の工事が行われていたがまだ外観も仕上がっていません。駅前も工事で通行制限がかけられていた。開業へ向け大車輪の普請中。

富山には市電が走っている。新幹線開業に合わせ、市電を駅ビルの中に入り入れる。ちょうど小倉駅ビルの中に北九州モノレールの駅が乗りいれているような形で、地上線での乗り入れ。乗り換えの利便性が増すことになる。



<立山>

夕刻・早朝富山駅での在来線の列車見物。

新幹線開業前の北陸本線は在来線特急が頻繁に走り賑やか。関西方面との往還の<サンダーバード>、首都圏連絡の<はくたか>、中京圏方面との往還の<しらさぎ>。これらの風景が一変する。

博多駅は、九州新幹線開業後も在来線特急が頻繁に発着し在来線に活気があるものの、仙台では昼行の在来線特急がなく新幹線ホームの賑わいに比して在来線ホームは近郊通勤通学の賑わい中心になっていてすっかり以前の雰囲気とは変わってしまっている。富山駅も大きく変化しそうである。

富山から金沢までは在来線特急で40分弱。金沢駅舎は富山駅舎よりは早くから新幹線乗り入れに向けて工事が進められて外観は仕上がっていた。駅前の大屋根つきの空間はこれまでのどこの新幹線駅にも無いものであり印象的である。

<新幹線が春を連れて、やってくる>という垂れ幕が大屋根の天井につられてあった。

金沢から京都へ向かう途中、福井下車。現在金沢・敦賀間の北陸新幹線工事が行われている。平成35年(2023)開業予定で、まだ在来線沿線からは新幹線の高架橋は姿を殆ど見せていない。福井駅周辺だけ高架橋が既に姿を現している。

敦賀から関西方面への経路はまだ決定されていない。東日本大震災以降地球物理学的な活動期に入ってきているのかもしれない。御嶽山の噴火をはじめ各地の火山も噴火している。東海、東南海の巨大地震が懸念されている。東西の経済の大動脈である東海道新幹線が不通になる場合の事を勘案すると北陸新幹線の早期の全通が望まれる。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

寛永十二年(1635)武家諸法度により参勤交代が制度化された。

加賀藩では幕末まで参勤(国元→江戸)93回、交



<金沢駅>

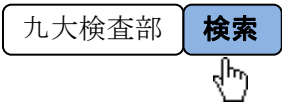
代(江戸→国元)97回計191回参勤交代が行われ、そのうち181回は国元と江戸の間を直江津、長野、高崎経由で参勤交代が行われた。その経路はほぼ北陸新幹線の経路に当たる。12泊13日の日程が標準的なものであった。

北陸新幹線<かがやき>は、東京・金沢間を最速2時間28分で駆け抜ける。大幅な時間距離の短縮となり、経済・文化に大きな変化をもたらさそうである。



検査部のWebサイトをご存知ですか？

検査部では2002年より広報活動の一環としてWebサイト（ホームページ）を作成しています。おかげさまで毎月数千ものアクセスをいただいております。まだご覧になられたことのない方は、ぜひアクセスして下さい！



検査部の歴史、学会発表などの業績集を掲載

代表的な血液検査結果の見方などを掲載

九州大学病院 検査部および臨床検査医学分野のホームページです

九州大学病院検査部はISO15189認定施設です。 >> [ISOとは？](#)

TOPICS

- 九大病院 検査部ホームページ：このサイトです。一般の方や臨床検査技師向けの内容になっています。
- [臨床検査医学分野ホームページ](#)：研究者、医学部の学生向けの内容になっています。
- 検査部質量分析室については[こちら](#) **NEW!**
- 基準範囲と臨床判断値については[こちら](#) **NEW!**

NEWS

- 2015年1月16日 検査だより第53号を掲載しました。 **NEW!**
- 2014年11月1日 患者さん向け項目一覧を更新しました。基準範囲と臨床判断値についてを掲載しました。
- 2014年9月26日 検査だより第52号を掲載しました。
- 2014年6月27日 業績集を更新しました。
- 2014年6月2日 検査だより第51号を掲載しました。
- 2014年4月19日 九大検査部とはを更新しました。
- 2014年2月5日 部長あいさつを更新しました。検査だより第50号を掲載しました。

[RETURN to TOP](#)

検査だよりのバックナンバーもご覧いただけます！

献血のススメ

現在、日本中で献血者が激減しており、治療に必要な輸血が不足しています。

右下の図は、平成6年から25年までの献血者の推移を表しています（厚生労働省ホームページより転載）。10代・20代の献血者が驚くほど少なくなっているのが一目瞭然です。ここ数年では、30代も減少しているのが分かります。

手術や交通事故、あるいは出産などで大量に出血した時だけでなく、色々な原因で自分の力で血液を作り出せない病気の方や、せつかく作った血液がどんどん壊れていってしまう病気の方……。輸血無しでは生きていくことができない人が、沢山います。そして、いつ、自分や自分の大切な人が輸血が必要になるか、誰にも分かりません。

血液は、まだ人工的に作ることができないけれど、誰でも持っている、健康な体と、ちょっとした勇気があれば、簡単に人に分けることができるものです。

ぜひ一度、献血ルームへ足を運んでみて下さい。

<福岡市の献血ルーム>

献血ルーム・おっしょい博多

〒812-0012

福岡市博多区博多駅中央街2-1

博多バスターミナル8階

TEL 092-476-1400

※駐車場有り

(博多駅東・高木パーキング)



献血ルーム・キャナルシティ

〒812-0018

福岡市博多区住吉1-2-25

キャナルシティ

ビジネスセンタービル1階

TEL 092-272-5853

※駐車場有り



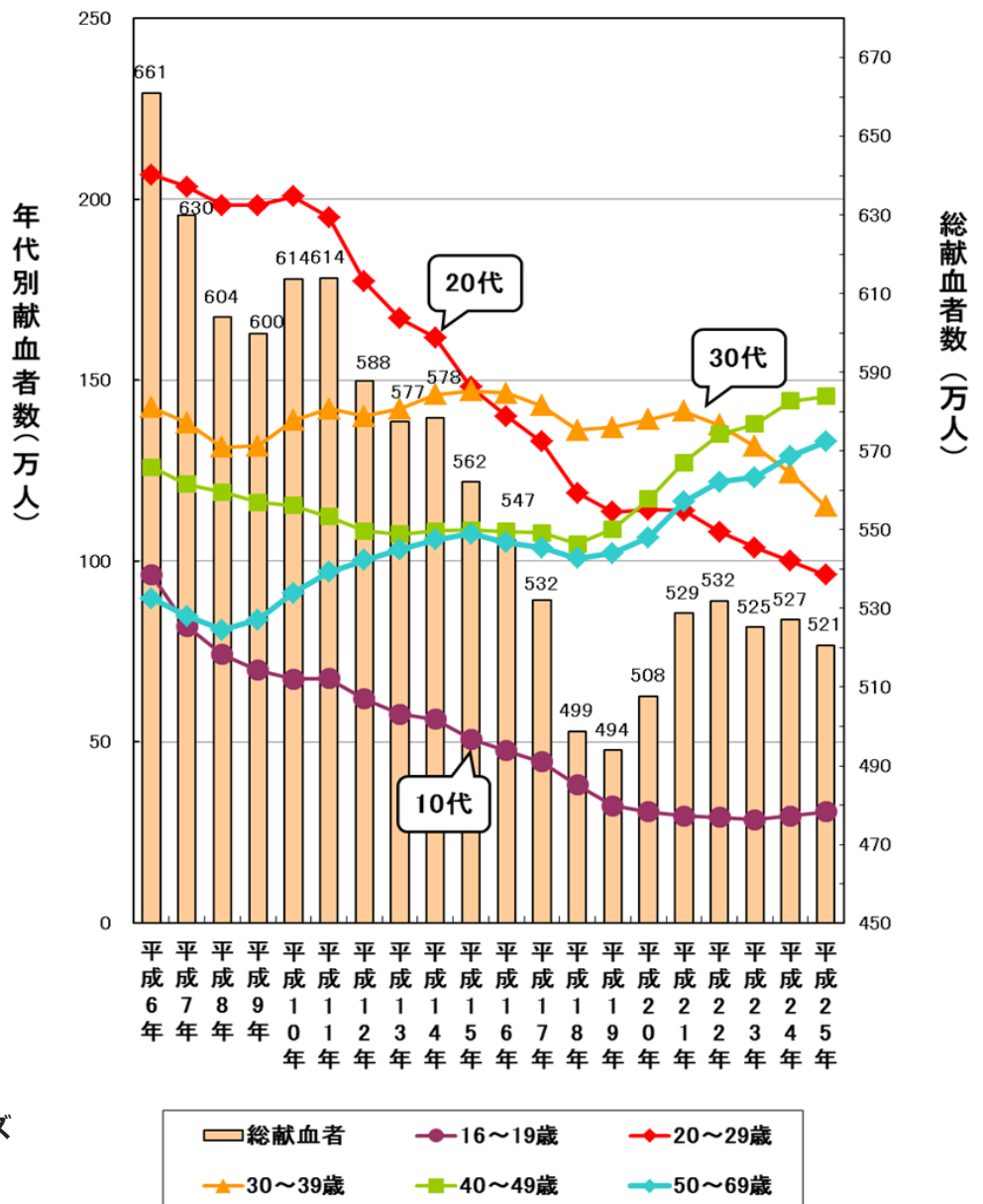
献血ルーム・ハッピークロス イムズ

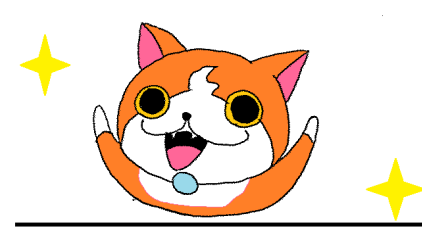
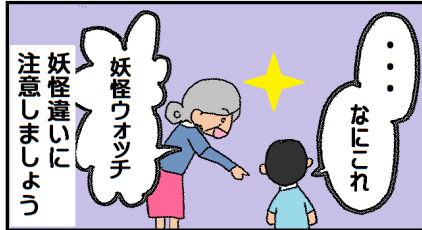
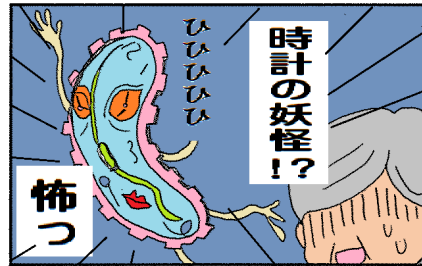
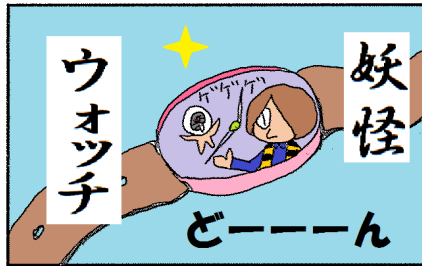
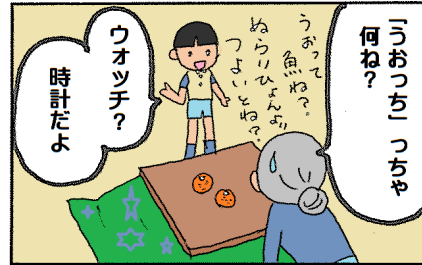
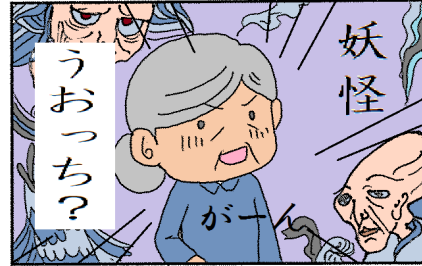
〒810-0001

福岡市中央区天神1-7-11 イムズ8階

TEL 092-726-1188

献血者数の推移





↑本物はこんな感じです。



編集後記

しゅんようれいわ

春陽麗和の好季節、皆様いかがお過ごしでしょうか。ビッグデータの利用は大事ですが、小生にはなかなか理解できないものです。長きにわたり検査部を支えていただきました技師さんも退職されます。熱い思いが伝わってきました。皆様ご苦労さまでした。我々も熱い思いを胸に今後も20年後の検査の世界を見据えて日々精進していく所存です。

内海 健

