



会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

発行責任者 宮島喜文

編集責任者 深澤憲治

〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号

TEL (03) 3768-4722 FAX (03) 3768-6722

ホームページ <https://www.jamt.or.jp>

P1～P3 認知症特集（2）9月は世界アルツハイマー月間
 P4～P5 令和5年度 認定救急検査技師制度 第2回指定講習会（九州）開催報告
 P5 創立70周年・法人化60周年記念誌を会員専用ページに掲載しました

認知症 特集（2）

こころとココロがつながるこの一歩

9月は 世界アルツハイマー月間



●アルツハイマー月間とは

1994年9月21日、スコットランドのエジンバラで第10回国際アルツハイマー病協会国際会議が開催されました。その会議の中で「国際アルツハイマー病協会」（ADI）は、世界保健機関（WHO）と共同で毎年9月21日を「世界アルツハイマーデー」と制定し、この日を中心に9月を「世界アルツハイマー月間」と定め認知症の啓発活動を実施しています。この活動はアルツハイマー病等に関する認識を高め、世界の患者と家族に援助と希望をもたらす事を目的としています。わが国でもポスターやリーフレットの作成、各種イベントの実施（オレンジのライトアップ等）を行い、認知症への理解を呼びかけています。

チーム医療研究班で認知症予防講演会を開催 京都府臨床検査技師会 チーム医療研究班

◆ 認知症予防講演会を開催の経緯 ◆

京都府臨床検査技師会 チーム医療研究班班長 齊藤祐巳子（京都大学医学部附属病院）

京都府臨床検査技師会では、生理研究班や血液研究班などの専門分野の研究班のほかに、チーム医療研究班を設けて活動しています。活動の目的は医療人としての教養を高め、チーム医療の一員として存在感を示し医療現場で必要とされる臨床検査技師を目指すこととしております。救急室・内視鏡・病棟業務に関する研修会や、医師・薬剤師・看護師・理学療法士等他職種から学ぶ研修会、感染対策や検体採取に関する研修会、検査データから病態を読み解く症例検討会（R-CPC）など、専門分野や職種の垣根を超えて幅広く学び知識と技術を向上させる研修会を開催しております。

私たちが外来や病棟に出向く中で「認知症」の患者様と接する機会が増えています。しかし「認知症」に

ついてふと疑問が湧いてきました。耳馴染みがありすぎて知った気になっているけれど本当に正しく理解しているのでしょうか。知力の衰え、物忘れ、判断力の低下。すべてを漠然と「認知症」と思っているかもしれない。

調べてみると認定認知症領域検査技師という日臨技の認定制度があり、これは是非とも詳しくお話を聞いてみたいと思い講演会を企画しました。

行事名：認知症予防講演会【Web開催】

日時：令和5年8月1日（火）19:00～20:30

演題1：認定認知症領域検査技師の立場から（仮題）

講師1：松熊 美千代 先生

（三井記念病院 臨床検査部）

演題2：認知症の診断に関わる検査

講師2：河月 稔 先生

（鳥取大学 医学部保健学科生体制御学講座 講師）

※次ページで受講者の感想をご紹介します。

◆ 認知症予防講演会を受講して ◆

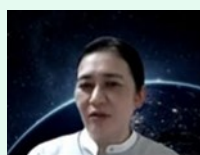
京都府臨床検査技師会 チーム医療研究班
岩根文男（京都岡本記念病院）

今回の講演会を受講して、認知症を身近に感じ、“明日は我が身”の思いになりました。

認定認知症領域検査技師という制度があえて設けられていることからその重要性は非常に高いことは想像でき、さぞ専門的な業務に従事する人が取得しているかと思っていました。しかし、普段は別の業務を行っている方もいらっしゃるようで、むしろ誰が目指しても良いという印象に変わりました。

認知症には予防や治療が可能な場合と根本的な治療が困難である場合があり、いかに早期発見し、進行を遅らせることが重要であることがわかりました。そのために我々検査技師が行う検査が必要とされています。最新の研究では、AI解析を用いた顔認証による認知症の判定なども研究されているというお話もあり、非常に興味深い内容でした。

今後も加速する超高齢化社会において、認知症になる人はさらに増加することは容易に想像できます。この講演会に参加された方に限らず、認知症分野に興味を持たれて、認定技師として活躍される方が一人でも増えればチーム医療の一員として存在感を示せると同時に社会的にも臨床検査技師の認知度向上につながると思う次第です。



松熊 美千代 先生の講演より

認知障害を呈する主要な疾患

代表的な疾患

- アルツハイマー型認知症
- 血管性認知症
- レビー小体型認知症
- 前頭側頭葉変性症

可逆性の疾患（治療可能な疾患）

- 甲状腺機能低下症
- 慢性硬膜下血腫
- 正常圧水頭症
- ビタミン欠乏症
- てんかん



認知症サポーター養成講座について

阿部 武彦（宮城県坂総合病院）

認知症サポーター養成講座（：以下、サポーター講座）は、厚生労働省が認知症高齢者のための施策の一環として2005年より全国でスタートをさせ、これまで約1,451万人（対象：地域住民、企業の従業員、高齢者、小、中、高等学校の生徒など）が受講されている一大プロジェクトの1つです。

地域住民向けの認知症サポーター養成講座の様子



私は、令和元年に県技師会で開催したサポーター講座を受講し、その年、仙台市主催の認知症キャラバン・メイト養成研修会（サポーター講座の講師養成）を受講修了して現在に至ります。講師活動の中心は塩釜市と隣接する多賀城市です。活動のきっかけは、認知症の当事者とその支援者との出会いにあります。同県技師会の方から、若年性認知症の当事者とその支援者の方を紹介されました。その当事者の方は、39歳で若年性アルツハイマー型認知症と診断され、物忘れがひどくなり日常生活にも支障をきたしていました。不安と葛藤を抱える中、家族や職場に支えられ、現在では認知症の当事者の人権や地域の人々との共生を目指して尽力されており、また、支援者の立場として認知症の当事者の方々を尊重し接している姿に感銘を受けました。その後も何度か認知症の施設で当事者と家族の方々とお話しをしていくうちに、認知症への理解と偏見をなくした対応の仕方を自分自身も身につけ、それを伝えて行きたいという思いが強くなりました。

厚生労働省の発表では、2025年には約700万人、高齢者（65歳以上）の5人に1人が認知症になると予測されています。日本は世界的に長寿国となっていますが、反面、認知症大国になっている状況でもありません。

本年6月の国会で共生社会の実現を推進するための認知症基本法案が成立されました。主な内容は、首相を本部長として「認知症施策推進本部」の設置を規定。「認知症の人が尊厳を保持し、希望を持って暮ら

することができるよう、施策を総合的に推進する」と掲げられています。また、基本的な施策の一つに認知症に関する教育の推進と記され、サポーター講座などの開催が各自治体で進んで行くことでしょう。そして、アルツハイマー型認知症の診断や画期的な治療薬の開発が進んでおり、今後益々、サポーターの需要は増えていくと思います。

認知症を知る一步として、一度、サポーター講座を受講してみてください。



キャラクター犬
のバグもん

親しみやすいキャラクターを設定して、寸劇やQ&Aなども行っています！

認定認知症領域検査技師制度

スキルアップセミナー
三井 孝弘（伊那中央病院）

日臨技認定センター認定認知症領域検査技師制度のスキルアップセミナーに講師として参加させていただきました。私は脳神経内科外来へ出向き認知症検査を実施しており、併せてCDEJ(日本糖尿病療養指導士)の資格を持ち糖尿病診療に関わっています。そのような日常業務をしていることから、縁があり今回講師のお話をいただきました。

セミナーではまず、どのような経緯で当院の臨床検査技師が認知症検査を外来で実施するようになったのか、どのような体系で実施しているのか、また検査時にはどのようなことに注意しているか。次にCDEJとして、SMBGの導入指導やPOCT機器管理等の糖尿病診療に関わっている内容について。そして、実際に認知症を持つ高齢糖尿病患者の治療ではどのような点に苦渋しているか、工夫しているのか話をさせていただきました。例えば認知症は糖尿病治療のセルフケアの障害に繋がり高血糖を招き、高血糖は遂行機能障害を来してしまいます。そして、認知機能障害が重症になるにつれて、重症低血糖リスクが高まるという悪循環を形成してしまうので注意が必要となっています。近年は独居の方も多いため、そのような方の低血糖は大変危険になります。認知症を持つ高齢糖尿病患者にSMBG導入指導等に関わる際は内科看護師との情報共有が大切であり、また可能な限り家族も一緒に説明を受けてもらうようにしています。ただし前述のように独居の方も多いため、SMBG自体の手技を少しでも簡単にするために使い捨てランセットを使用する等の対応をしていま

当院での検査開始

- 言語聴覚士から当院での検査の実施方法や注意点、検査に使用するシステムの使用方法を学び院内で統一された結果が出るように留意



当院CGM検査の流れ

- 技師が外来（病棟）へ
- 患者へ説明
- 取り付け

10分程度



事前にいただいた質問

- インスリン注射打ち忘れ、糖尿病薬飲む忘れの具体的防止策
 - 当院では認知症が疑われる場合には、通常の2倍の説明時間を要したり、家族同伴での説明をしたりしている もっと効果的な方法を教えてください
- ↓
- 来院できない方は、訪問看護に依頼
 - 居宅療養管理指導の薬剤師の使用
 - お金の問題もあるので、家族も巻き込みつつ

まとめ

看護師や薬剤師など他の職種と情報を共有しながら進めること
家族や必要ならばその他サービスを利用していくこと

検査室の外に積極的に出ていき、話を聴き、出来ないこと/知らないことを教えてもらいながら、検査技師が出来ることを発信していくことが大切

スキルアップセミナーより

す。そして後半には、セミナー担当の方に準備から協力いただき、参加者全員でペアを組み認知症検査（MMSE-J）を実施/受ける体験実習をすることができました。当日、参加者の方々へ実際に認知症検査を実施しているか尋ねたところ、患者へ実施しているのは参加者の1～2割程度でした。認知症検査の需要はこれからも増えていくと考えられ、検査技師にとって重要な分野であることを強く感じました。このような場で講師という貴重な体験をさせていただき、ありがとうございました。

9月の会報JAMTは2号に渡り「認知症」を特集しました。会員の皆様にもこの特集を通じて、認知症や認知症に関する検査に関心を持っていただければ幸いです。

令和5年度 認定救急検査技師制度 第2回 指定講習会(九州)開催報告

テーマ：症候としてのショックとその初期診療

認定救急検査技師制度指定講習会は、救急診療の情報を把握し救急診療を理解すること、救急患者に対して現状の検査機器を有効に用い安全・迅速・円滑・適切な検査ができる技術や知識、といった認定救急検査技師に必要な知識・技術を習得するため、認定試験受験及び資格更新に受講が必須となっています。

福岡県で行われた第2回指定講習会は現地開催と併せてライブ配信も行われました。

受講者の声

牟田 誠矢（久留米大学病院）

2023年8月20日に開催された認定救急検査技師制度第2回指定講習会(九州)に参加させていただいた。本講習会は救急に即した内容の中で毎年テーマが異なり、今回は「ショック」を中心に各演者の皆さんよりご講演いただいた。

まず「救急医療概論」「症候としてのショックとその初期診療」のテーマで医師の新山先生よりご講演があり、救急医療における初期診療の実際について、症例を交えながら救急医の考え方を知ることができた。救急医療では普段実施している検査業務とは異なり、即時対応する能力の育成が求められる。我々臨床検査技師は検査データから患者の状態を推測して、結果の解釈をすることも多いが、救急の現場では、呼吸や循環、意識レベル、身体所見から患者の状態を推測し、検査データと比較をする。臨床検査技師もそのような視点で検査データを確認できれば、医師が重要視する検査を予測することができ、患者に応じた情報提供が可能となるだろう。

次はBLSの講習があった。ライブ配信参加者は枕を使用し、心臓マッサージの練習を行った。BLSで大切なのは、「心臓マッサージをする」という決断をする勇気とAEDの使用を躊躇しないことであり、また実際に心臓マッサージをする場合は長時間になることも想定して、疲れて効果が薄れる前に他の人と交代し、救急車が来るまで効果的な心臓マッサージを続けることが大切だと思った。

昼以降は「救急検査総論」「救急診療における細菌検査・輸血検査」について講演があった。救急検査総論では、臨床検査技師目線で救急医療の現場でどのような貢献ができるかについて話があった。特に検査結果の解釈では、検査室は異常値と判断すればルールに沿って再検査を実施するが、救急の現場では1秒でも早く結果を確認したい場合もあり、双方における認識の違いがそのような温度差をもたらしていると感じた。この問題は多くの施設で起こっており、病院内での再検査に関するルール化や救急医療の現場を理解した人員による人材育成が課題となる。救急診療における細菌検査・輸血検査では、どちらも高い専門性を用



チャット機能によりライブ配信受講者とも双方向のやり取りが行われた

いた結果の解釈が必要であり、医師はその結果をもとに抗菌薬や輸血の選択を迫られるため、お互いの情報共有は欠かすことができないと感じた。

本講習会は現地+ライブ配信での開催であったが、ライブ配信参加者からの質問が多くあり、活発な質疑応答が行われていた。また、これまでの指定講習会は遠方からの参加は時間的負担が大きく断念するケースもあったが、ライブ配信での参加によって、これまで参加できていなかった人にとっても非常に有意義であったと思う。救急医療における臨床検査技師の役割は、想像ができない部分も多かったが、本講習会を受講し、検査結果の解釈や救急医療への参画による、臨床支援の在り方を十分に理解することができた。

伊佐 和貴（琉球大学病院）

先日、「令和5年度 認定救急検査技師制度 第2回 指定講習会(九州)」に参加させていただきました。貴重な御講演ありがとうございました。私は2016年に本認定を取得し、昨年1度目の更新を行いました。当たり前のことではありますが、BLS講習を定期的に受講することは大切だと改めて感じました。病院外ではあるのですが、実際に心肺停止の方に胸骨圧迫をした際にかかなりきつかった記憶があり、いろんな方ができるように啓蒙活動についても今後も必要かと思いました。また、自分が住んでいるところや働いてい

るところで付近のAEDについて調べておくことも大事だと感じました。

当院では検査室側から救急現場への介入は正直まだまだ不十分なのですが、今回の講習で検査室にいるだけでは実際に見ることのない症例を写真や動画で見せていただき、患者の重症度や緊急度を感じることができました。また、再検査に関して臨床は患者状態に一致していたら早めに結果を知りたいといった内容は当院でも感じていることなので、検査室側と臨床側で一緒に考え、少しずつでも臨床と関わっていけたらと思います。

出血性ショックの項で説明のあった産科危機的出血の対応についても、症例を踏まえての説明大変分かりやすかったです。患者の出血量、血液型、備蓄製剤の状況など様々な場合を想定して対応できるようにならないと改めて感じました。最後の症例説明では、患者の状況などが経時的にどんどん変化し、

その都度検査室側も対応を変えていかなければならぬ難しい症例でしたが、当検査室でも十分起こりうる状況でしたので部内教育にも似たような症例を組み込んでいけたらと思います。

今回私は、Zoomによるライブ配信での参加をさせていただきました。私は沖縄在住のため、今まで参加させていただいた指定講習会は飛行機で移動していました。勤務の調整等も必要でしたが、ライブ配信だと沖縄で受けることができ非常に助かりました。参加者の確認や受講者の状況など運営側は大変かと思いますが今後別の講習会もライブ配信があるものだと参加しやすいと感じました。

最後に、講師の皆様貴重な講演ありがとうございました。また、講習会の運営をされている皆様準備等大変だったかと思います。本当にありがとうございました。

創立70周年・法人化60周年記念誌を会員専用ページに掲載しました

当会は令和4年に設立70周年・法人化60周年を迎え、過去10年間の活動状況を中心にまとめた、『一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 設立70周年・法人化60周年記念誌』を本年7月に発行しました。

会員の皆様にもご確認いただけるよう会員専用ページに掲載しましたので、是非ご覧ください。

会員専用ページ内の「その他」にあるバナーからPDFでダウンロードできます。



（編集後記）会報JAMT9.15号をお読みいただきありがとうございます。残暑厳しい折会員の皆様方は、いかがお過ごしでしょうか。

アルツハイマー型認知症に対する治療薬（アミロイドベータ除去薬）が開発され検体検査部門においては、髄液中のβ-アミロイド1-42/1-40比、リン酸化タウ、総タウ蛋白の保険収載が待ち望まれるところです。タスクソフトや検査技師の業務拡大に向けて認知症に携わる検査技師を目指すことは、大変有意義であると思います。また、認定救急検査技師についても同様であると思います。我々は臨床検査技師です。臨床とは臨床に臨んで実地に患者様の診療にあたることです。検査の知識はもとより、検査室を飛び出して臨床の業務を拡大することはこれからの臨床検査技師にとって責務であると思います。

最後に、コロナ及びインフルエンザ感染症も増加傾向です。また、異常気象による災害も増加しています。天災は予見できませんが「備えあれば患いなし」できる限りの対策を取って日々お過ごしください。（棚村）