

### 3

#### もどし電顕作製法の検討

腎センター病理検査室<sup>1</sup>，第四内科<sup>2</sup>，  
東京慈恵医科大学柏病院<sup>3</sup>

○大野真由子<sup>1</sup>，堀田 茂<sup>1</sup>，中山英喜<sup>1</sup>，新田孝作<sup>2</sup>，  
山口裕<sup>3</sup>

【目的】もどし電顕とは、電顕用の組織を採取せず、しかし後に電顕所見を必要とした場合に、パラフィンブロックから試料作製を行う方法である。腎生検を扱う場合でも、電顕材料に糸球体が入ってない場合や組織採取量が不十分で材料が取れなかった時に行われている。方法は、一般的にパラフィン切片から作製するが、得られる組織像は、ダメージが強く所見を読むには厳しい。そこで、パラフィンブロックから組織の一部をえぐり取り、ブロック状のまま試料作製する方法を行い、二つの方法で得られる組織像の違いを比較検討した。

【材料】材料は、腎癌により摘出した腎臓の正常部分を10%緩衝ホルマリン固定しパラフィン包埋した組織で検討した。

【方法】パラフィン切片とパラフィンブロックの一部をえぐって採取した組織ブロックを用意し、それぞれ脱パラ→脱キシレン→脱アルコール→buffer と戻し、グルタルアルデヒドとオスミウム酸で再固定した後、型のごとく処理をしてパラフィン切片はエポン樹脂倒立包埋、ブロック状の方はビームカプセルに包埋した。重合後、超薄切片を作製し、電子染色を施して日立 7000 型電子顕微鏡で観察した。

【結果】パラフィン切片から作製した電顕像は、無数にできた空胞が組織構造を壊し、アーチファクトと思われる所見が目立つ一方、ブロックから作製したものは、全体的に組織構造がよく保たれ、著しい像質の改善を得た。

【考察】ブロック状に採取した組織から作製した像は、多少保存性の悪さが認められるものの、パラフィン切片から作製したものと比較すると、明らかに像質が向上し、十分所見のとれる像を得た。取り出した部分については、光顕的な検索ができなくなるというデメリットはあるが、電顕所見を重視するならば、ブロック状に採取してもどし電顕を行う方法が推奨される。

### 4

#### 外来センター採血室の業務改善に向けての検討

採血・採尿検査室<sup>1</sup>，  
臨床検査科<sup>2</sup>

○清水文枝<sup>1</sup>，坂元 靖<sup>1</sup>，野崎良子<sup>1</sup>，斉藤典子<sup>1</sup>，  
宮内節子<sup>1</sup>，橋口孝子<sup>1</sup>，藤代佳子<sup>1</sup>，村上由香<sup>1</sup>，  
瀬川まゆみ<sup>1</sup>，高津和子<sup>1</sup>，井上美幸<sup>1</sup>，小田桐恵美<sup>2</sup>

【目的】総合外来センター開所から三年が経過し、運営についても一定程度の安定性を得ていると思える。しかし、医療制度の相次ぐ改革に伴い検査室に於いても常に様々なものが求められている。そこで更なるステップアップを考え当室業務の改善について以下の3点につき検討を行ったので報告する。

(1) 精度管理；採血室の運営骨格を明確にし、また、対外的にも具体性を持たせるという意味から『ISO15189；2003 臨床検査室一質と適合能力に対する特定要求事項』をベースに SOP、マニュアルの作成及び見直しを行った。具体的にはワーキンググループを立ち上げて、当面 13 部門にわたり SOP 作成し、それらに相補的な位置づけで既存のマニュアルを見直し整合性を持たせた。

(2) 患者サービス；採血室技師を対象に『採血検査室における問題点』のアンケート調査を行った。その結果を集約し、患者サービスに関与する項目を抜粋し検討した。

(3) コスト管理；日常的に大量使用している物品についての管理状況を調べその経済効果を考慮した使用を検討した。