



# PATHO News

## 自治医科大学 病理診断部

No.14  
2011. 12. 20

### 退職のごあいさつ

病理診断部を12月いっぱいまで退職するスタッフからのご挨拶です。川井副部長は、勤続30年、来年から新天地へと新たな一歩を踏み出します。櫻井副技師長は、自治医大のオープニングスタッフで、自治医大附属病院、病理診断部・電顕室と共に歩んだ38年です。

### 川井俊郎 副部長



この度、自治医大を退職することになりました。来年1月からは、大田原赤十字病院での勤務となります。自治医大で過ごした30年は、いろいろな思い出があり、一言では語り尽くせません。今後、自治医大の地域医療に協力し、東北地区の地域医療の一端を担って行く所存です。ありがとうございました。



### 櫻井達夫 副技師長

この度、自治医大を退職することになりました。今後は、家庭農園を行っている家内の弟子として入門するつもりです。

私自身、農家の生まれで、戦後5年の貧しい時代に三男として生を受けました。その時代の農家の子供は重要な働き手で、日曜日は朝早くから田畑に連れ出され、牛の鼻取りなど担当となっていました。少しでも手を抜こうとするものなら、容赦なく親父の鉄拳が飛んできました。親父の口癖は「苦労は買ってでもしろ！」で、当時中学生だった長男は、軍隊上がりの親父に気の毒なぐらい殴られていました。

晩秋の夕暮れ、畑から立ち昇る白い蒸気のすがすがしさ、疲れ果てた体の汗と一体となって、心地よい冷たさが全身を包んでくれる充実感。この感覚は、農作業体験者でなくては味わえないもので、つい昨日のように感じています。

長い間、多くの皆様に大変お世話になりました。大学病院初の無期限ストライキを構えたり、人事課はじめ多くの皆様にご苦労おかけいたしました。方向は違（たが）えましたが、患者中心の医療を目指したことは時代が変わっても同じと思います。

どうぞ皆様に於かれましても健康に留意され、地域医療に貢献ご活躍されんことをお祈りし、長年の弱輩者に対する慈しみに心より感謝申し上げます。

～ おもひで に続く ～

## 年末年始の受付業務案内

剖 検	12/28 (水)	29 (木)	30 (金)	31 (土)	1/1 (日)	2 (月)	3 (火)	4 (水)
	通常業務	受付時間 8:30~17:15 (内線 2257 or PHS 18218)						通常業務
組織診 細胞診	通常業務	休日体制で対応しますが、緊急で検体提出がある場合は、剖検当番医 または 当番検査技師に連絡を取ってから提出して下さい。(連絡先 : 内線 2257)						通常業務

～おもひで～

私が検査技師校の学生だった頃、すぐ近くに多摩研究所があり、先輩がいるという事で何度か見学に行きました。確かお名前は義道さんとおっしゃって、大変優秀な先輩とうかがっておりました。今まであまり意識していなかったのですが、その時訪ねた部屋が電子顕微鏡室だったことを改めて思い起こします。



(40歳のころ)

広い部屋いっぱい配置された真っ黒な電子顕微鏡を見上げたとき、こんな怪物的顕微鏡がこの世にあるのかと驚き、使い方もよくわからず、とにかく遙か遠い異次元の物体であるな—という記憶だけが残っています。異次元の物体を操作している人間が、それに比してとても小さく見えました。

卒業後は、一般的な検査技師業務に就き、一般検査、血液・血清検査、生化学検査、生理機能検査など中小規模病院にて2年弱従事していました。そんな折、東大病理の横山武先生に誘われ自治医大病理の技師として進むことになりました。自治医大の病院病理を立ち上げた後は電子顕微鏡室を担当して欲しいということで、怪物を自分自身の手で使いこなすべく東大病理学教室に半年弱通いました。

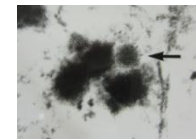
38年前などは一般的な電子顕微鏡の教本も少なく、電顕写真が載っている本は片端から買いあさったものでした。多くの書物の中のほんの少しの電顕情報を集め、少しずつ電顕用語などを集積し、実際の検体写真と比較していきました。自治医大電顕室初期時代は、腫瘍の検体が多く、その電顕的特徴を覚えて行くことに苦労しました。

現在では電顕検体の9割以上が腎生検へと変わってきています。腎生検では、電顕情報が無くてもならない時代となっています。それにも関わらず、国内では、病院の電顕普及が伸び悩み、むしろ衰退しているというのです。その分、検査会社への腎生検・電顕依頼は急増しているといえます。検査センターで働く検査技師から聞こえてくることは、当院で取り扱う腎生検1年分の検体数が、大手検査センターでは1ヶ月分の数であるとのこと。依頼に沿った内容で数枚の写真を撮るだけ。電顕形態分析などしている余裕はないと云います。それでも依頼先に結果が戻るのには1~2ヶ月が掛かるそうです。形態把握の最高峰に位置する電顕がこんな使われ方をしているのは非常に残念です。問題は、電顕技術者の後継者が激減していることです。この流れは全国的なもので、私が研修を受けた某大学電顕室でも、日常は鍵が掛かっていると聞きました。幸いなことに、自治医大病理電顕室では、各方面の方々のご理解を頂き、後継スタッフにも恵まれ着実に煩雑な電顕技術が受け継がれています。電顕結果報告も、通常では考えられない1週間を目指し実現してきました。このことは、全国を廻っている電顕関連サービス業者の方々からも患者中心の医療にふさわしい電顕業務形態であると賞賛されています。

腎生検は光顕用検体・蛍光用検体・電顕用検体と3方向から独自のアプローチで真の病態を検索することが重要で、新しい疾患などもその方法から検出されてきます。

当施設でもリポ蛋白腎症、足細胞陥入症などを世間に先駆けて検出しています。その後、電顕検索なくしては検出できなかったと思われる基底膜菲薄化症、イムノタクトイド症、L-CAT症、ファブリ病、微量アミロイド症、ミトコンドリア脳筋症・・・などなど数多くの疾患が電顕観察によって挙げられています。

自治医大病理電顕室での現行法が末永く続き、さらなる発展を願っています。人事課はじめ、多くの管理者のご理解と病理医、臨床医の方々の一層のご指導ご鞭撻を願ってやみません。



←電顕で捉えた  
肝生検ライソゾーム内  
A型肝炎ウイルス

※ベテランスタッフの抜けた穴は大きいですが、それを早く埋められるよう スタッフ一同 これからも精一杯努力致します。よろしくお願い致します。

ニュースレター PATHO News 病理診断部 No.14 2011. 12. 20

発行 : 福嶋敬宜(ふくしまのりよし)

編集 : TEAM  
だったった

飛田野清美(ひだのきよみ) 柳田美樹(やなぎたみき)

田村聖月(たむらみづき) 松本祐弥(まつもとゆうや)