

ランチョンセミナー：9月25日(金) 12:00～12:50 (セミナー1～11)  
：9月26日(土) 12:00～12:50 (セミナー12～21)

■ランチョンセミナー1. 「臨床検査を活用したリンパ腫の診断」

演者：佐藤 康晴 (岡山大学医学部保健学科 病態検査学講座 (病理学))

座長：松下 弘道 (国立研究開発法人国立がん研究センター中央病院 臨床検査科)

今回のランチョンセミナーは、岡山大学医学部保健学科 病態検査学講座 (病理学) 教授 佐藤 康晴 先生にご講演をお願いしております。

近年、治療薬や治療法の進歩により、良好な治療結果が得られるようになってきたリンパ腫におきまして、病理診断の果たす役割は非常に大きいとされております。病理診断の際には臨床検査データを含む臨床情報として、リンパ節腫脹の時期や腫脹パターン、LDH や sIL-2R 値、基礎疾患の有無や薬剤 (特に免疫抑制剤) の投与歴、フローサイトメトリ一等が重要な情報となります。

今回は、リンパ腫の診断に際して形態所見だけでなく、臨床像や臨床検査データを総合的に活用した実例も含めてご講演頂きます。

共催：富士レビオ株式会社

■ランチョンセミナー2. 「輸血後鉄過剰症—その病態と診断・治療—」

演者：鈴木 隆浩 (北里大学医学部 血液内科学)

座長：生田 克哉 (日本赤十字社 北海道赤十字血液センター)

鉄過剰症とは生体内の鉄が過剰になる病態であり、肝臓、心臓、脾臓などの重要臓器に鉄が沈着し臓器障害が認められる。鉄による組織傷害は主に活性酸素の産生が原因であり、活性酸素は細胞の脂質膜や蛋白、核酸を傷害することで毒性をきたす。

頻回の赤血球輸血は鉄過剰症の原因となり、この病態は輸血後鉄過剰症と呼ばれている。輸血後鉄過剰症では様々な臓器障害の他、一部疾患では予後短縮が報告されており除鉄療法の適応となる。除鉄によって臓器障害のみならず一部疾患では生命予後や造血能の改善が認められる。

本講演では、本年改訂された輸血後鉄過剰症診療参照ガイドの内容を中心に、輸血後鉄過剰症の病態、診断、治療について解説する。

共催：デンカ株式会社

■ランチョンセミナー3. 「検査室の効率化がもたらす医療貢献の進化」

演題1：検体検査業務のさらなる自動化と他部門へのタスクシフティング

～気送管システムと検体搬送処理システム Aptio のダイレクト接続による効率～

演者1：加賀谷 範芳 (湘南鎌倉総合病院)

演題2：生化学免疫統合機 Atellica Solution 導入による業務の効率化

演者2：櫛引 健一 (和泉市立総合医療センター)

座 長：渡辺 清明 (NPO 法人 東京臨床検査医学センター)

近年の少子高齢化の影響による医療環境の変化により、検査室に求められる業務は年々増加の一途を辿っています。しかしながら、長引く不況のため、各医療現場では経費の抑制を強め、業務量に合わせた十分なスタッフの増員・確保が難しくなっていると考えられます。このような状況下、求められる業務に対応するためには、現在の実務を最大限効率化・省力化することで、現状のマンパワーの中からその時間とリソースを捻出する必要があります。

当セミナーでは、さらなる業務の効率化を目指すべく、免疫生化学統合機 Atellica Solution を軸としたトータルシステムを構築された二つのご施設から、これまでの使用経験、および導入効果についてご講演いただきます。

共催：シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社

#### ■ ランチョンセミナー4. 「迅速・高感度な感染症検査に基づく院内感染対策」

演 者：宮地 勇人 (東海大学医学部基盤診療学系臨床検査学)

座 長：横田 浩充 (慶應義塾大学病院臨床検査技術室)

効果的な院内感染防止には、感染者の早期診断と隔離が重要である。また、耐性発生の防止のために、適正な治療薬投与が必要である。

中国武漢市を発生源とする SARS-CoV-2 (新型コロナウイルス) 感染は、WHO にてパンデミック宣言がなされ、我が国でも新型コロナウイルス感染患者が急増し、救急医療の応需困難など医療窮迫に至った。感染症の早期診断のための病原体検出には、抗原検査 (イムクロマト法等) と核酸増幅法 (PCR 等) が用いられ、迅速・高感度な感染症検査に基づく感染者スクリーニングが効果的に行われなことが望まれる。

本講演では、院内感染対策として重要な呼吸器ウイルス感染病原体であるインフルエンザウイルス、新型コロナウイルスを中心に、迅速・高感度の感染症検査の現状と展開を概説する。

共催：富士フイルム株式会社 / 富士フイルムメディカル株式会社

#### ■ ランチョンセミナー5. 「心不全診療における BNP 値の解釈」

演 者：中川 靖章 (京都大学医学部附属病院 循環器内科)

座 長：錦見 俊雄 (わかくさ竜間リハビリテーション病院 / 京都大学)

ナトリウム利尿ペプチドである BNP は心臓から分泌される生理活性ペプチドで、心不全の重症度に応じその血中濃度が上昇することから、心不全診療に広く利用されている。

BNP は前駆体 proBNP から NT-proBNP と共に生成・分泌されるが、proBNP 自体も血中に分泌されること、proBNP が糖鎖修飾されていること、その糖鎖修飾が proBNP の分泌制御に重要であることなどが知られてきている。また血中 BNP 値や NT-proBNP 値は心臓のみならず、他の要因によっても影響されることが知られている。

今回は、BNP の総論、臨床的有用性から心不全診療における BNP 値の解釈まで、最新知見も含めて講演する。

共催：東ソー株式会社

■ ランチョンセミナー6. 「業務効率だけでいいですか？

～更なる医療貢献を上げる検査室の作り方」

演題1：検査室の業務効率化から生まれる医療貢献

演者1：可児 一斗（岐阜県立多治見病院 臨床検査課）

演題2：小さな検査室、大きな医療貢献

演者2：横山 一紀（済生会横浜市東部病院 臨床検査部）

座長：中山 智祥（日本大学医学部附属板橋病院 臨床検査医学科）

現在の医療環境は過去に見たことのないような大きな変化を迎え、少子高齢化・慢性疾患患者の増加・病床再編・医療技術の革新などが加速する中、病院の検査部門は今まで以上の業務効率化が不可欠である。一方で、多職種連携やタスクシフティングの推進、そして、安心・安全で質の高い医療の実現に向けた医療貢献も求められている。このような環境の中、業務効率化と医療貢献を併せて達成するために取り組んでいる施設の実例を紹介する。また、それらの実例においてAlinity ci シリーズ、AlinIQ シリーズがどのように貢献をしているかについて触れる。

共催：アボットジャパン合同会社

■ ランチョンセミナー7. 「未定」

演者：未定

座長：未定

準備中

共催：株式会社エイアンドティー

■ ランチョンセミナー8. 「診察予約時間に合わせた採血室の運用について」

演者：服部 桜（慶應義塾大学病院 臨床検査技術室 臨床検査科）

座長：小野 佳一（東京大学医学部附属病院 検査部）

当院の外来採血室は、直近として13台の採血台で1日1100名程の採血を行っていた。

特に午前中の混雑は対策が急務であった。

今回、外来採血室の移転リニューアルにあたり混雑緩和につながる設計とシステム構築を行ったので紹介したい。

1. 採血室レイアウト

患者プライバシーや患者からの視認性を配慮し配置を考案した。

2. 車椅子患者の対応

患者の動線を見直し、安全に待機できるよう配慮した。

3. 採血台数

採血台は16台に決定した。導入前のシミュレーションも報告する。

4. 診察予約時間に合わせた採血システム

混雑緩和を目指したシステムである。診察の遅延をなくし、患者の病院滞在時間短縮化を見込む。

化学療法やCT/MRI 検査でも待ち時間短縮化が期待される。

共催：株式会社テクノメディカ

■ランチョンセミナー9. 「未定」

演 者：未定

座 長：未定

準備中

共催：シスメックス株式会社

■ランチョンセミナー10. 「保険収載された新規炎症性腸疾患の血清活動性マーカーLRG について」

演 者：仲 哲治（高知大学医学部 臨床免疫学講座）

座 長：未定

準備中

共催：積水メディカル株式会社

■ランチョンセミナー11. 「クレアチニン測定試薬の精度は妥当か -バリデーション算出用プログラムを用いた検査試薬の検証-」

演 者：脇田 満（順天堂大学医学部附属順天堂医院 臨床検査部）

座 長：村本 良三（埼玉医科大学保健医療学部 臨床検査学科）

ISO15189 は、臨床検査室の技術能力を認定する国際規格である。その中で、検査プロセスの要求事項のひとつに「検査手順の妥当性確認」があり、使用する測定試薬、装置から得られる検査結果が妥当であることを客観的証拠により示すことが求められている。

今回、日本臨床化学会の定量測定法に関するバリデーション指針に基づき開発された算出プログラムを用い、血清クレアチニン測定試薬 5 社 6 種について測定精度を検証した。臨床検査室が試薬や機器を適正に評価する上で、本プログラムを利用することは、客観的かつ統計学的に評価できる点で有用であった。

共催：株式会社カイノス

■ランチョンセミナー12. 「DIC の検査、診断と治療の最前線」

演 者：窓岩 清治（東京都済生会中央病院 臨床検査医学課）

座 長：小宮山 豊（北陸大学 医療保健学部）

播種性血管内凝固 (Disseminated intravascular coagulation: DIC) に際して、個々の病態を把握し臨床検査の特

性を知り、薬剤の作用機序を理解することは不可欠である。さらに、抗凝固薬をどのように選択し、治療効果をどの評価手法により判定するか、治療の終了をどのように判断するかなどについての臨床研究やガイドラインの改訂も必要であろう。本セミナーでは、DICの検査、診断と治療について現状と問題点を踏まえて論じたい。

共催：シスメックス株式会社

■ランチョンセミナー13. 「甲状腺の専門診療へのアプローチ  
-アキュラシードと臨床の連携効果-」

演者1：山崎 永輔（神甲会隈病院 臨床検査科）

演者2：河合 岳郎（神甲会隈病院 臨床検査科）

座長：日高 洋（大阪大学大学院医学系研究科 病院臨床検査学）

隈病院は甲状腺疾患を専門として年間17万人以上の診療経験から得た知見やノウハウを基に、負担の少ない投薬法や治療技術・検査法を常に改善を重ね、国内外学会や論文で発信しております。

検体検査においてTSH、FT3、FT4は甲状腺診療に不可欠な検査項目であり、この検査値のバランスの見極めは甲状腺機能を鑑別するのに非常に重要です。

当院は、昨年9月に富士フィルム和光純薬株のAccuraseed（アキュラシード）を導入しました。約2年間の前向き・後ろ向きの追跡調査の結果、当院が長年にわたって蓄積してきた臨床データと整合性が取れる信頼性の高さが診療に認められ、院内導入に至りました。

本講では、アキュラシードを含めた3社の自動分析装置の基礎的評価で得た信頼性データの比較、ならびに臨床検体による非特異検体や乖離検体の事例検証についても解析と精査を行いました。その結果データの臨床への報告対応を含め、院内運用方法を述べさせていただきます。

共催：富士フィルム和光純薬株式会社 / 三洋化成工業株式会社

■ランチョンセミナー14. 「未定」

演題：未定

演者：未定

準備中

共催：ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

■ランチョンセミナー15. 「LAMP法を用いた新しい遺伝子検査システム」

演者：小岩井 成貴（栄研化学株式会社 マーケティング推進室）

座長：なし

当社では、保有技術であるLAMP法（Loop-mediated isothermal amplification）の特徴を活かした次世代の遺伝子検査として多項目同時検査を実現する全自動遺伝子検査システムを開発しました。本システムは、マスターユニット（コ

ントロール部)とテストユニット(前処理部および遺伝子増幅・検出部)から構成されます。検体からの核酸抽出精製～LAMP増幅検出、結果出力までを全自動で行います。当社は、本システムをプラットフォームとして、感染症の診断に活用できる多項目検査パネルをご紹介します。

共催：栄研化学株式会社

#### ■ランチョンセミナー16.「検査データの品質保証に向けた取り組み

～反応過程データを利用した検査データの精度管理～

演者：酒井 昭嘉(社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院)

座長：前川 真人(国立大学法人 浜松医科大学)

反応過程近似解析ツールMiRuDaは反応過程データをリアルタイムに解析して、乖離となった反応過程データをチェックすることができる。本ランチョンセミナーでは、MiRuDaを活用することで発見した無機リンの偽高値現象、その他反応過程変動について示し、日常検査での利用方法について示す。

臨床検査室から報告する検査結果が、患者の診断、治療に役立つためには、品質保証された検査データを早く、正確に臨床医に報告しなければならない。検査データの質保証を行う第一歩として、従来の精度管理手法による装置と測定用試薬の管理に加え、反応過程データを利用した精度管理は、検査業務を実施するうえで、欠かせない技術の一つになると考えられる。

共催：株式会社日立ハイテク

#### ■ランチョンセミナー17.「尿中アルブミン測定の臨床的意義と尿蛋白検査との関連

～日本人でのエビデンスを踏まえて～

演者：渡辺 毅(公益社団法人 地域医療振興協会 東京北医療センター 総合診療科 / 公立大学法人 福島県立医科大学附属病院)

座長：風間 順一郎(公立大学法人 福島県立医科大学附属病院 腎臓・高血圧内科)

本講演の骨子は、

- 1) alb尿は、腎機能低下とは独立の、心血管イベント(CVE)発症と末期腎不全の予知因子であり、慢性腎臓病(CKD)の構成要素である。
- 2) 尿中alb排泄量は、高濃度では尿蛋白定量値とほぼ直線関係で、30、300(mg/gCr)は、蛋白尿定量の150、500(mg/gCr)に相当する。新たな尿蛋白定量値による尿中alb排泄量推算式も提唱された。蛋白尿定性(±)は約60%で異常alb尿であり、2018年ガイドラインでは保健指導の対象とされた。
- 3) alb尿と蛋白尿新規発症の要因は動脈硬化危険因子の関与が強い。
- 4) 生活習慣改善は蛋白尿発症を抑制し、alb尿は薬物治療の腎保護と血管障害予防の中間マーカーとなる。
- 5) 健診での尿蛋白定性検査は財源削減効果がある。

共催：ニッポーメディカル株式会社

#### ■ランチョンセミナー18.「未定」

演 題：SARS-CoV-2 抗体検査の展望（仮題）

演 者：小林 正伸（北海道医療大学 看護福祉学部 生命基礎科学・先端研究推進センター）

座 長：佐々木 毅（東京大学次世代病理情報連携学講座、東京大学知能社会国際卓越大学院、ゲノム病理標準化センター・遠隔病理診断センター）

準備中

共催：オーソ・クリニカル・ダイアグノスティクス株式会社

#### ■ランチョンセミナー19.

演題1：「全自動尿統合型分析システム「Atellica 1500」の使用経験  
～導入効果と症例画像～」

演 者：二宮 早苗（松山赤十字病院 検査部）

座 長：實原 正明（飯田市立病院 診療技術部臨床検査科）

当院では一日に尿定性検査約350件、尿沈渣検査約130件を検査技師2人で行っている。昨年11月、尿定性分析装置クリニテックノーバスと画像処理方式の尿中有形成成分分析装置 Atellica UAS800 から成る「Atellica 1500」を導入した。画像確認は腎・泌尿器疾患に重要な成分の見落としの回避や、目視鏡検の選別を可能とした。さらに、既存の再検ロジックを再考することで鏡検率は低下した。結晶など形態が特徴的な成分は画像確認のみで充分鑑別可能であるが、病的円柱や異型細胞を疑う細胞が画像にみられた場合は目視鏡検で詳細に観察している。

当日は当院で経験した症例画像と無染色鏡検画像を対比し、異型細胞はS染色や尿細胞診によるパニコロウ染色も併せて紹介したい。

共催：シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス株式会社

#### ■ランチョンセミナー20. 「未定」

演 者：未定

座 長：未定

準備中

共催：塩野義製薬株式会社

#### ■ランチョンセミナー21. 「SARS-CoV2関連サーベイとCAPサーベイの有効活用法」

演者1：天野 雅彦（株式会社 CGI）

演者2：北澤 淳一（青森県立中央病院）

座 長：北澤 淳一（青森県立中央病院）

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は全世界に急拡大し、感染者数は607万人以上、死者数も36.8万人を超え、というパンデミックに発展いたしました（6/1現在）。 その様な状況下、College of American Pathologists（以下、

GAP)は、いち早く4月にSARS-CoV2 PCR検査のための新しいサーベイ「COV2」を緊急リリースいたしました。この「COV2」サーベイに続き、5月19日に抗体検査用のSARS-CoV2抗体検査「COVS」サーベイがリリースされました。

さらに拡大を続けるCOVID-19、その検査結果の信頼性を担保するために活用できる外部精度管理となるでしょう。本セミナーでは、「GAPサーベイの有効活用法」を株式会社CGIの天野 雅彦氏に講演をいただき、次いで「SARS-CoV2関連サーベイについて」をGAP査察官として、またISO 15189の審査官としてもご活躍中の青森県立中央病院 北澤 淳一先生にご紹介いただきます

共催：株式会社CGI