

ランチョンセミナー：10月6日(金) 12:00～12:50 (セミナー 1～6)  
：10月7日(土) 12:00～12:50 (セミナー 7～16)  
：10月8日(日) 12:00～12:50 (セミナー17～21)

■ランチョンセミナー1. 「COVID-2 ファイナルアンサー ～検査とワクチンのこれから～」

演者：藤垣 英嗣 (藤田医科大学 医療科学部)

座長：長沢 光章 (国際医療福祉大学 成田保健学部 医学検査学科)

COVID-19の位置づけが季節性インフルエンザなどと同等の「5類感染症」になり、これまでの行政が関与する感染拡大防止策による対応から国民の自主的な取り組みをベースにした対応に変わりました。しかしCOVID-19は終息したわけではありません。高齢者や基礎疾患のある患者、免疫抑制療法を受けている患者などは引き続き注意しながら新型コロナウイルスと付き合っていく必要があると考えられます。本セミナーでは、パンデミック発生後からのCOVID-19に対する検査に関する取り組みを紹介いただくとともに、各対象者の免疫獲得状況に関する知見から、ワクチン接種の将来展望についてお話しさせていただきます。

共催：オーソ・クリニカル・ダイアグノスティックス株式会社

■ランチョンセミナー2. 「認知症の治療薬開発動向と脳脊髄液バイオマーカーの活用」

演者：岩田 淳 (地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 脳神経内科)

座長：矢富 裕 (国際医療福祉大学 大学院)

今回のランチョンセミナーは、地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター 脳神経内科部長 岩田 淳 先生にご講演をお願いしております。

近年、アルツハイマー病の原因分子の一つであるアミロイドβをターゲットとする疾患修飾薬の開発が進んでおり、近い将来に実臨床の場で活用されることが期待されています。しかし疾患修飾薬の多くは抗体医薬品であり、高額な薬価が設定されることが想定され、今後は疾患修飾薬の投与対象を適切に診断することが強く求められます。

本セミナーでは、これら状況を踏まえた認知症の疾患と診療、治療薬開発の動向と体液バイオマーカーに関わるトピックスについてご説明いただきます。

共催：富士レビオ株式会社

■ランチョンセミナー3. 「血液ガスー基礎から臨床病態の解釈まで」

演者：大塚 将秀 (横浜市立大学附属市民総合医療センター 集中治療部)

座長：日高 洋 (大阪大学医学部附属病院 臨床検査部)

血液ガス分析は、生命維持機能を評価する重要な検査です。本講演を通して、臨床病態との関連を垣間見ていただけたら幸いです。

最も重篤な血液ガス異常の一つに組織低酸素症があります。低酸素血症・敗血症・心不全・高度貧血などで生じる

ミトコンドリアの酸素欠乏ですが、Hが処理できずに代謝性アシドーシスとなり、グルコースからはラクテートが産生されます。これは心停止が迫る危機的な状況です。

呼吸中枢刺激で呼吸性アルカローシスとなる中枢性過換気も、頭蓋内圧亢進・脳出血・脳梗塞・脳炎など予後不良な疾患で観察されます。

血液ガス分析結果は、病歴や身体所見などを含めて総合的に判断すると、検査の価値を高めることができます。

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. 「抗菌薬適正使用における微生物検査の重要性」

演 者：仲村 究（福島県立医科大学 感染制御学講座）

座 長：長尾 美紀（京都大学大学院医学研究科 臨床病態検査学講座/京都大学医学部附属病院 検査部・感染制御部）

近年、様々な規模の医療機関において抗菌薬適正使用(Antimicrobial Stewardship)の推進が求められている。抗菌薬適正使用支援チーム(Antimicrobial Stewardship Team: AST)の業務は、感染症コンサルト対応、広域抗菌薬の使用モニタリング、治療薬物濃度モニタリング、院内の抗菌薬使用状況の分析など多岐に渡る。それらを有効に行うためには、適切な病原体検出情報が必要となる。ASTとしての我々の活動状況を示しながら、今後臨床で期待される微生物検査の方向性について検討したい。

共催：東洋紡株式会社 / 極東製薬工業株式会社

#### ■ランチョンセミナー5. 「血清リポ蛋白(a)検査の標準化と今後の展望」

演 者：三井田 孝（順天堂大学大学院医学研究科 臨床病態検査医学）

座 長：山下 計太（浜松医科大学医学部附属病院 検査部）

リポ蛋白(a) [Lp(a)]は動脈硬化惹起性リポ蛋白で、動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版では「その他の考慮すべき危険因子」に挙げられている。動脈硬化性疾患二次予防群のLDLコレステロールをスタチンにより低下させても、Lp(a)は独立した危険因子となる。しかし、国内ではLp(a)検査が十分に活用されていない。その要因に、測定法が標準化されておらず高Lp(a)血症のカットオフ値が各国で様々であることや、有効な治療薬がないことが挙げられる。新薬の治験が進んでいる現在、早急な標準化が必要である。本セミナーでは、Lp(a)の基礎的な内容から標準化を中心とした国内外の検査に関する動向、そして今後の展望について解説する予定である。

共催：デンカ株式会社

#### ■ランチョンセミナー6. 「臨床検査情報の利活用に向けた標準化活動：共用基準範囲とJLAC」

演 者：康 東天（九州大学名誉教授 / 香椎丘リハビリテーション病院）

座 長：岡田 美保子（一般社団法人医療データ活用基盤整備機構）

(1) 基準範囲の標準化：共用基準範囲

2014年3月31日に共用基準範囲が公表された。利用施設は徐々に増加し、全国で約40%程度の施設で採用されている。小児/高齢者の共用基準範囲の策定が望まれており、間接法と呼ばれる医療ビッグデータの統計処理による基準範囲の策定が検討されている。

#### (2) 臨床検査項目コードの標準化

大規模医療情報データベースの活用の重要性はますます増している。しかし中核的データの一つである臨床検査データの統一コードの実装が遅れている。日本の標準コードとされるJLAC10を改訂したJLAC11の作成の経緯と実装へ向けた取り組みとともに、JLAC利用の実例についても紹介する

共催：株式会社シノテスト

### ■ランチョンセミナー7. 「検査室の未来像：変革と共創」

演 者：上野 智浩（大阪大学医学部附属病院 臨床検査部 医療技術部 検査部門）

座 長：高橋 聡（札幌医科大学医学部 感染制御・臨床検査医学講座）

検査室を取り巻く環境は様々な要因で変化し続けています。その変化を事前に予測し、準備することは検査室の運営にとって重要です。

国政、医療、病院の目指すべき方向性を正しく理解し、検査室の方向性を見極めることが重要です。

また、検査室を取り巻く状況も理解しておくべきです。日本の「超高齢化社会」は、雇用、医療、福祉など多くの分野に影響を及ぼすとされています。

これらに対して当院で取り組んでいる事柄として、課題発見のためにアボットと行っている取り組み、検査室の見える化、タスク・シフト/シェアへの取り組み、現役世代の急減に対応した業務改革、子育て世代が働きやすい環境整備、次世代の人材教育について紹介します。

共催：アボットジャパン合同会社

### ■ランチョンセミナー8. 「検査室改善へのアプローチ 22-これからの検査の品質保証とコスト管理はどう進むのか。既存技術とロボット、AIの親和性を考える-」

演 者：新井 順（株式会社エイアンドティー マーケティング部）

座 長：末岡 榮三朗（佐賀大学医学部）

臨床検査室では、検査の安心・安全を維持しながら、タスクシフト対応、医師へ付加価値の高い検査情報の提供、文書作成・保管など、業務拡大とコスト管理の仕組み作りが求められています。

本セミナーでは、臨床検査情報システム（LIS）にコスト管理を機能実装することによる、コストの見える化、情報発信、レポート化などの事例を紹介します。さらに、LISと検体検査自動化システム（LAS）、検体検査装置が今まで以上に情報連携することで精度管理エラーや異常報告値、各種トラブルに素早くアプローチし、対策を取るといった運用改善をご提案します。

また、ロボットやAIと既存製品の親和性を考え、どう協同していくべきか、当社の見解をお示しします。

共催：株式会社エイアンドティー

■ランチョンセミナー9. 「感染症における抗原同定迅速診断試薬の有用性 今後の展望」

演 者：田村 大輔（自治医科大学 小児科学 / 自治医科大学とちぎ子ども医療センター 小児科）

座 長：三田村 敬子（公益財団法人ライフ・エクステンション研究所 附属永寿総合健診・予防医療センター）

抗原同定迅速診断試薬（Ag-RDT）は、現在の臨床現場には欠かすことができない診断法であり、感染症領域を中心に活用されている。インフルエンザ診療では、2000 年ごろから、Ag-RDT の重要性が認知され、現在まで革新的な開発競争が行われてきた。COVID-19 における Ag-RDT も、開発開始から 3 年で、30 種類以上が実用化されている。2 つの異なる抗原を、共有の検体希釈液で検出するコンボ化 Ag-RDT は一部のウイルス抗原では既存の技術であったが、インフルエンザ抗原と SARS-CoV-2 抗原のコンボ化 Ag-RDT が実用化されたと共に OTC 化され医療界に大きな衝撃を与えた。本講演では、Ag-RDT の歴史と現状を説明し、今後、挑戦していかなければならない、また、将来的に必要とされる Ag-RDT について解説したい。

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10. 「甲状腺自己抗体検査（TgAb, TPOAb, TRAb, TSAb）でわかること」

演 者：岡本 泰之（岡本甲状腺クリニック）

座 長：小飼 貴彦（獨協医科大学 ゲノム診断・臨床検査医学講座）

橋本病とバセドウ病は、代表的な臓器特異的自己免疫疾患であり TgAb, TPOAb, TRAb, TSAb 測定が広く行われている。

橋本病を疑った際、感度は TPOAb より TgAb の方が優れており※。TgAb を測定し、陰性の場合に TPOAb も測定する。

※両抗体陽性 52%, TgAb 単独陽性 44%, TPOAb 単独陽性 4%（当院データ）

バセドウ病を疑った際は TRAb を測定する。TRAb は病勢の評価や寛解の指標にも有用である。妊婦の母体 TRAb 高値は胎児甲状腺機能亢進症あるいは新生児バセドウ病のリスクとなる。TSAb のみ陽性を示す症例もあり、TRAb 陰性の場合には TSAb も測定する。TSAb は甲状腺機能活動性の評価にも有用である。

共催：東ソー株式会社

■ランチョンセミナー11. 「どうする！？ NAFLD 診療における非侵襲的診断法（NIT）2023  
～臨床検査のイノベーション～」

演 者：角田 圭雄（国際医療福祉大学大学院 ヘルスケア MBA（h-MBA）/  
一般社団法人 日本医療戦略研究センター）

座 長：中島 淳（横浜市立大学大学院 医学研究科 肝胆膵消化器病学教室）

肝生検で診断された NAFLD1, 398 例を対象とした CLIONE-ASIA 試験において、肝線維化が肝疾患関連イベント（LRE）に寄与する因子であった。高度肝線維化例を見逃すことなく肝臓専門医へ紹介し、早期治療や肝細胞癌（HCC）のサーベイランスに繋げる。そこで肝生検の代替となる非侵襲的診断法（NIT）の活用が期待される。FIB-4 index 高値群は LRE 発症が高く、低値群は 5 年での LRE 発症はまもなく、”5 年保証” が可能で、低値群はプライマリケア医の経過観

察で良い。今年米国肝臓病学会から提唱された高度線維化例の拾い上げを目的としたNAFLDの2nd stepの診断アルゴリズムを解説したい。

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12. 「FCMのいろはの「ろ」～クリニカルFCMのお悩み相談、検体処理からゲーティングまで～」

演者：由利 麻衣子（順天堂大学医学部附属順天堂医院 臨床検査部）

座長：常名 政弘（東京大学医学部附属病院 検査部）

FCM検査は、液状検体を使用することから検体前処理が必要なことがあり、検体の種類によっては手技が煩雑となる。正しい前処理を行うことは、正確な結果を得るための重要なステップであり、本セミナーでは、今からFCM検査を学びたい方、始めたい方向けに検体処理の方法を解説する。

共催：シスメックス株式会社

■ランチョンセミナー13. 「DOACを投与された心房細動患者の凝固マーカー測定～「ほぼうまくいく」というデータにpitfallはあるか？～」

演者：鈴木 信也（公益財団法人心臓血管研究所）

座長：安本 篤史（北海道大学病院 検査・輸血部）

心房細動に対する抗凝固療法として直接経口抗凝固薬（DOAC）が登場して10年以上が経つ。心房細動診療においては、脳梗塞リスクを有する患者に長期的な抗凝固療法が必要であるほか、電気的除細動やカテーテルアブレーションなどの治療を受ける患者に対しても短期的に抗凝固療法が必要となる。DOACはモニタリング不要と言われるが、投与中DOACの血中濃度が「90%区間」（on-therapy range）に収まっているかを確認する意味での凝固マーカー測定には一定の意味があると言える。本講演では、DOACを投与された心房細動患者における凝固マーカー測定の意義を考察する。

共催：積水メディカル株式会社

■ランチョンセミナー14. 「採血業務支援システムの現在地」

演者：市村 直也（東京医科歯科大学病院 検査部）

座長：下坂 浩則（東京大学医科学研究所附属病院 検査部）

採血業務支援システムは、患者認証機能を中心として、採血受付から採血完了までの一連の流れを合理化・効率化する。採血患者数の多い採血室では必須のファイシリティである。近年では、慢性的な混雑状況に対応するための予約制採血の支援機能や、病棟採血支援機能、採血実績データから患者難易度の導出といった新たなサービス領域の展開や患者個別化を指向するような開発の動きも見られる。

当院では、医療安全と採血の品質を確保することを目的に全ての採血ブースにカメラを設置して採血の全工程を録画記録している。

採血支援システムが新たに提供し始めたサービスやデータの活用について社会的、技術的背景を折り込みながら概括したい。

共催：株式会社テクノメディカ

■ランチョンセミナー15. 「これからの検査室マネジメント ～ISO 15189 とタスクシフトにどう向き合うか?～」

演者1：石原 典明（ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社）

演者2：小林 淳（北見赤十字病院 医療技術部 臨床検査科）

座長：前澤 直樹（国立がん研究センター中央病院 臨床検査部）

ISO 15189、医療法改正、タスクシフト/シェア、チーム医療など、検査室（臨床検査技師）に求められる業務・能力は多様化・高度化しており、その業務量は増加の一途である。

そのような状況の中、「業務効率化」「人材育成」「技師増員」「最新機器・システムの導入」等々、検査室が取り組むべき課題は山積している。

求められる新たな業務の対応に追われ、増え続ける業務量とその変化への対応に疲弊して離職者が増加、残されたスタッフへのタスク集中に拍車がかかる悪循環に陥ってしまう前に、我々はどうすれば良いのでしょうか？

我々検査室は大きなターニングポイントを迎えている。

今回のセミナーでは、北見赤十字病院における「ISO 15189」と「タスクシフト」の取り組みを中心に「これからの検査室マネジメント」の考え方を参加者の皆様と共有させていただきます。

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16. 「薬毒物分析検査の実際  
～スクリーニングから質量分析を用いた定量検査まで～

演者：宮城 博幸（杏林大学医学部付属病院 臨床検査部）

座長：上條 吉人（埼玉医科大学医学部 臨床中毒学）

杏林大学医学部付属病院高度救命救急センターは、1995年に特に高度な診療機能を有するセンターとして、厚生労働省に認定。薬毒物分析室では20年以上に渡り多くの検査を実施。救急搬送された約7～9%が薬毒物中毒疑いであり、処方された薬物の大量服用による症例が大部分を占める。当分析室では医薬品約140種類、農薬約40種類、違法薬物約10種類、アコニチン、テトロドトキシンなどの自然毒が分析可能とのことで、本講演では、検査機器の特徴、診断に苦慮し薬毒物検査が特に有用であった症例を紹介。また、精神疾患作用薬の中毒を対象に、LC/MS/MSを用いた定量検査と服薬量、副作用の有無などとの関係について、新たな考察を踏まえ報告いただく。

共催：株式会社島津製作所

■ランチョンセミナー17. 「事例で解説！！検体検査の品質・精度の確保に向けて  
～是正・改善事例～」

演者：小堺 利恵（東北医科薬科大学病院 検査部）

播磨 晋太郎（国立病院機構仙台医療センター 臨床検査科）  
山本 肇（竹田総合病院 臨床検査科）  
座 長：小堺 利恵（東北医科薬科大学病院 検査部）

現在までの検査室は内部精度管理、外部精度管理への取り組みによって測定値の技術的な信頼性を確保してきた。また、自動分析装置の導入と検査システムの導入により、迅速な結果報告と検査業務の合理化・省力化を押し進めてきた。一方で、現在の検査室は、診療に用いられる検査成績に対し、技術的精度だけでなくそれに裏打ちされた臨床的有用性までの保証を含む精度保証という概念が求められている。さらに、検体検査の品質と精度を確保するために、この精度保証という概念と検査室運営に関わる予算、人材、検査記録、安全性などの実際の要因の良質な管理業務が両輪となった精度マネジメントシステムの構築（QMS）が必要とされている。この精度保証やQMSの確立には、是正処置による継続的な改善が不可欠である。検査室の能力、力量を担保するための第三者機関による認定（認証）制度においても是正処置は重要視されることが多く、是正、改善を通じて検査の品質と精度を十分保証する必要がある。本セミナーでは、まず是正処置の概要と実施する際の要点について説明を行う。その後で、実際の是正事例を提示して、原因究明から再発防止策の策定までのプロセスを解説する。この内容に加えて、当日は、是正処置をどのように進めていくかを中心にフロアの皆様と情報交換していく場にしたいと考えている。

共催：株式会社日立ハイテク

#### ■ランチョンセミナー18. 「ラテックス法を用いた新規プロカルシトニン測定試薬の有用性と敗血症におけるバイオマーカーについて」

演 者：石関 治（日本大学医学部附属板橋病院 臨床検査部）  
座 長：矢島 智志（横浜市立大学附属病院 臨床検査部）

敗血症のバイオマーカーにはCRP、プロカルシトニン（PCT）、プレセプシン（P-SEP）、インターロイキン6（IL-6）などが知られている。その中で最も一般的な検査はCRPであり1970年代に検査が開始されている。近年になりPCT、P-SEP、IL-6などが臨床検査として導入されるようになり、これらは敗血症に対してより感度が高いと報告されている。

当セミナーでは新たに（株）カイノスから開発された、ラテックス法を原理としたPCT測定試薬の有用性を報告するとともに、当院における敗血症バイオマーカーの依頼状況や推移について説明し、それぞれのバイオマーカーの特徴と臨床的意義について講演する。

共催：株式会社カイノス

#### ■ランチョンセミナー19. 「With COVID-19 時代の検査を考える」

演 者：三嶋 廣繁（愛知医科大学医学部 臨床感染症学講座）  
座 長：高橋 聡（札幌医科大学医学部 感染制御・臨床検査医学講座）

With COVID-19 時代になり「次世代検査・診断」として現在活発に研究開発が行われ、臨床に供与されている検査が遺伝子検査である。医療現場ではテーラーメイド医療が普及しつつあるが、その中心的な役割を遺伝子検査（コンパニオン診断）が担っていると言っても過言ではない。COVID-19の流行に伴い日本でも多くの施設で遺伝子検査機器の導入が進んだが、これらの機器を眠らせずテーラーメイド医療に応用することが重要な課題である。本講演ではこれからの

検査について改めて考えていきたい。

共催：杏林製薬株式会社

■ランチョンセミナー20. 「新規前立腺癌診断マーカー S2, 3PSA%の臨床応用」

演 者：畠山 真吾（弘前大学大学院 医学研究科 先進血液浄化療法学講座）

座 長：横田 浩充（慶應義塾大学病院 臨床検査技術室）

前立腺癌は成人男性で最も罹患率が高い癌で、その診断には前立腺特異的抗原（PSA）が用いられている。しかし、グレイゾーンの前立腺癌の診断率は約30%で、不要針生検も問題となっている。また低リスク症例に対する監視療法も増加しており、MRI 融合標的生検の保険適応と相まって、新たなバイオマーカーの確立が求められている。我々は、前立腺癌に伴う癌性糖鎖変異により Sia α2, 3Gal-PSA の割合が増加することを明らかにし、富士フイルム和光純薬との共同研究により、Sia α2, 3Gal-PSA を標的とした新規検査(S2, 3PSA%)を開発した。本講演では、前立腺癌の診断と課題、国内外のバイオマーカーの現状を解説し、更にS2, 3PSA%の有用性および導入後の展望を紹介する。

共催：富士フイルム和光純薬株式会社

■ランチョンセミナー21. 「今後、ISO 15189認定制度にどう向き合うべきか」

演 者：奥田 勲（つくばi-Laboratory 有限責任事業組合 ISO 15189 支援センター）

座 長：益田 泰蔵（国立病院機構 東京医療センター 臨床検査科）

ISO 15189 認定制度（臨床検査室—品質と能力に関する要求事項）は、2016 年度診療報酬改訂において国際標準検査管理加算が新設されて以来、認定取得を目指す医療機関が全国で急増している。また、がんゲノム医療に積極的に参画する医療機関においては、認定取得を考慮せざるを得ない状況にある。その一方で、施設側は負担感が拭えないことや長期間に及ぶ新型コロナウイルスの影響による病院経営の悪化等により、認定取得のための環境整備に苦慮している現状がある。

では、このまま様子見することが得策であろうか。筆者はそうではないと考えている。それを示唆する情報がいくつか見え始めていることから、当日のお話の中で”私見”という形で述べさせていただき、ご参集の皆様と有意義な意見交換を行いたいと考えている。 I

共催：株式会社 LSI メディエンス