

ランチオンセミナー

12:25～13:15 第1会場

12:20～13:10 第2～6会場

I. 「必聴！これから ISO15189 の認定取得を目指す方

～当該認定を自力で取得して、つくづくわかったこと～

12:25～13:15 第1会場 大ホール

II. 「若手検査技師と夜間当直者のための採血管取扱いの基礎知識

(採血手技が血液検査値に与える影響)」

12:20～13:10 第2会場 小ホール

III. 「実践 R-CPC で臨床検査値と病態を繋ぐ」

12:20～13:10 第3会場 401～402 研修室

IV. 「ISO15189 を基準とした臨床検査室の品質保証」

12:20～13:10 第4会場 403～404 研修室

V. 「多項目自動血球分析装置 XR シリーズのご紹介」

12:20～13:10 第5会場 405～406 研修室

VI. 「臨床検査データで紡ぐ血液疾患」

12:20～13:10 第6会場 501～503 講座室

※今後の感染拡大状況に応じて、人数制限などをする場合があります

演題番号：ランチョンセミナー I

演題名：『必聴！これから ISO15189 の認定取得を目指す方』～当該認定を自力で取得して、つくづくわかったこと～

発表者：樋口 武史

所属：彦根市立病院 医療技術局 臨床検査科

協賛：ロシュ・ダイアグノスティックス株式会社

【はじめに】幸運？にも私は、ISO15189（当該）認定取得に二度も主要な要員として携わった経験がある。一度目は大学病院の品質管理者として、そして二度目は、当院の臨床検査科長として、それぞれの立場で当該認定を経験した者として確信したことがある。本セミナーでは、この件について講演する予定である。是非、当該認定には関心がない方々に参加して頂き、行動変容を起こすきっかけになればと願っている。【臨床検査を取り巻く国内外の事情】諸外国では、検体検査を実施すること、保険償還を得ることについて、国家レベルで第三者による認定取得を要件としている国が多くみられる一方、我が国における検査の品質保証の現状は、まだこれらの国々とのギャップは大きいと言わざるを得ない。【臨床検査のガイドライン JSLM2021】最終的には、すべての医療施設内検査部門において、専門医の常勤、第三者認定、データ共有が満たされなければ、国

際標準を満たしたとは言えない。あわせて臨床検査の標準化を進め、標準化された臨床検査結果を診療に活用できる体系化を目指すべきである。【当該認定取得にかかる費用対効果・作業効率】コンサル契約は必須ではない。必要なものは、DocGear 等の文書管理システムや、試薬消耗品発注管理システムである。【わかったこと】当該認定は、①避けて通れない。②コンサル契約のいかんを問わず、自分たちで構築するべきもの。③やればできる。④やるしかない。【さいごに】当該認定の概念をもった主体性のある臨床検査室しか生き残れない。

【略歴】

前職 京都大学医学部病院 検査部 副技師長 ISO15189 品質管理責任者を経て、2018年4月より、彦根市立病院 医療技術局 兼 臨床検査科長、2022年4月より、現職 彦根市立病院 医療技術局長 兼 臨床検査科長をご兼任

演題番号：ランチョンセミナー II

演題名：若手検査技師と夜間当直者のための採血管取扱いの基礎知識（採血手技が血液検査値に与える影響）

発表者：須長 宏行

所属：積水メディカル株式会社 検査事業部 カスタマーサポートセンター 学術企画グループ

協賛：積水メディカル株式会社

【はじめに】

「検査の始まりは採血である」と言われるように、採血管の取扱いや採血手技が適切でないと正確な検査値を報告することはできない。特に「採血直後の転倒混和」が最も重要である。採血管の取扱いと検査値への影響を理解しておくことは、正確な検査を実施・報告する上で重要なことである。

【採血手技が血液検査値に与える影響】

2019年3月に標準採血法ガイドライン（GP4-A3）が改訂された。新たに「採血手技が血液検査の測定値に与える影響」が記載され、5つのテーマ（①溶血、②駆血、③検体量、④体位、⑤凝固検査用の採血）について示された。検査値への影響が本ガイドラインに記載されたことは画期的なことと言える。

【凝固検査用の採血に関する諸注意】

2016年に「凝固検査検体取扱いに関するコンセン

サス（コンセンサス）」が発表された。採血から分析直前までの一連の工程に対する標準的な操作手順が公表され、7つのテーマ（①採血管、②採血、③全血保存、④遠心分離、⑤血漿保存、⑥凍結保存、⑦補足：ヘパリン混入疑いの対処例）について示された。コンセンサスを用いることによって凝固検査用検体の取扱いを統一化することで、凝固検査を標準化するための環境が整いつつある。

【まとめ】

本セミナーでは、若手検査技師と夜間当直のみなさまに、採血管取扱いの基礎知識を身につけて頂くためにお役に立てる情報を提供する予定である。

【略歴】

1990年4月～ 第一化学薬品株式会社に入社

2008年4月～ 積水メディカル株式会社に社名変更

2009年10月～ 学術担当として現在に至る。

演題番号：ランチョンセミナーⅢ

演題名：実践 R-CPC で臨床検査値と病態を繋ぐ

発表者：奥田 忠弘

所属：アボットジャパン合同会社 診断薬・機器事業部 デジタルヘルスソリューションズ

協賛：アボットジャパン合同会社

【外部環境の変化】

日本においては労働人口が減少し、高齢者の医療・介護費用が増加する中、現在と同じ医療供給体制を維持するのは不可能である。限られた資源で医療を提供するには、総合診療／急性期医療／療養・介護の機能分化と連携の推進は不可欠である。

【求められる医療提供のあり方】

医療資源を最適に活用するためには、病院完結型から、一次医療、二次医療、三次医療、および看護・介護を含む地域完結型の医療に移行する必要がある。医療施設内においてはチーム医療体制による役割・責任の分散が必要となる。

【求められる検査部門のあり方】

精度保証された検査データに基づき、品質保証された診断・治療・モニタリングが行われるため、検査部門も検査データから病態をよみ解きチーム医療に貢献する必要がある。

演題番号：ランチョンセミナーⅣ

演題名：ISO15189 を基準とした臨床検査室の品質保証

発表者：下仮屋 雄二

所属：三重大学医学部附属病院 中央検査部

協賛：株式会社 LSI メディエンス

臨床検査の結果は、診断、治療方針の決定、予後推定に重大な影響があることは言うまでもなく、医療の進歩に合わせて高い精度が要求されている。ゲノム情報を用いた医療等の実用化推進のため、2017年の医療法改正により検体検査は全ての医療機関で品質・精度の確保が求められるようになった。このような近年の情勢の移り変わりに合わせて臨床検査室の技術能力を証明する手段の一つとしての国際規格 ISO15189 の認定取得を目指す施設も増えてきている。これまで ISO15189 を取得している施設は衛生検査所や国立大学病院がほとんどであったが、2016年4月からは国際標準管理加算が算定できるようになり、現在では250以上の施設が認定を取得している。当院では2013年11月に認定を取得し、これまで初回審査から計7回の現地審査を経験してきた。ISO15189 は「品質マネジメントシステムの要

る。R-CPC が学会・勉強会等で実践されているが、患者に価値を還元するには、日常診療における標準化された実践が不可欠となる。

【安定的な実践に向けて】

R-CPC を標準的に日常診療で実践するには、臨床検査の知識・経験を見える化し、仕組みにより業務や判断基準を標準化する必要がある。これに基づき、検査部門が仕組みの維持管理およびチーム医療体制および患者コミュニケーションに注力することにより、精度保証された検査データと、品質保証された病態のよみ解きを安定的に提供し続けることが可能となる。

略歴

1999年 日本アーンスト&ヤングコンサルティング入社

2009年 メディカルアイ株式会社 共同創業

2012年 アボットジャパン株式会社 入社

2019年 Professional Service BU 創立、Director

求事項」と「臨床検査室が請け負う臨床検査の種類に応じた技術能力に関する要求事項」の2つから構成されており、施設で品質マネジメントシステムを構築し要求事項を満たす必要がある。今回のセミナーでは、これから認定取得を目指す施設や認定を取得したが運用に苦慮している施設、医療法改正により自施設の品質保証体制を見直したい施設の参考になるように ISO15189 の要求事項を基準とした臨床検査室の品質保証体制について当院の品質マネジメントシステムを例に解説する。

略歴

1996年4月～1997年12月 景岳会 南大阪病院臨床検査科

1998年1月～2009年3月 名張市立病院 臨床検査室

2009年4月～現在 三重大学医学部附属病院 中央検査部

演題番号：ランチョンセミナーV

演題名：多項目自動血球分析装置 XR シリーズのご紹介

発表者：永田 野々香

所属：シスメックス株式会社 名古屋支店 学術サポート課

協賛：シスメックス株式会社

近年、医療技術の進歩に伴い、診断や治療に関わる臨床分野では、多彩な情報を迅速かつ正確に提供できるスクリーニング検査の役割が重要視されております。そのような状況において、分析装置による測定自動化に加え、採血管の仕分けや到着確認、再検など、装置前後のオペレーションについてもオートメーション化が進んでおります。これらのオートメーション化により、ヒューマンエラーだけではなく、業務の工数も低減することができ、血液担当者は顕微鏡での形態検査など、より高い技術が求められる専門業務に集中し、十分な時間を費やすことができるようになっております。このような臨床検査分野の技術進歩の中、当社はさらなる臨床的価値およびユーザビリティの向上を実現した多項目自動血

球分析装置 XR シリーズを発売致しました。本製品は従来装置に備わっている測定チャンネルや測定モードなどの高スペックな機能を維持しながら、本邦においては新たに幼若顆粒球 (IG)、幼若血小板 (IPF)、HPC モードに算出される造血前駆細胞に相当する粒子 (HPC) が測定項目となり、診断、治療方針の決定への信頼できるデータの提供が可能となります。また、曜日・時間を予め設定しておくことで、装置の立ち上げおよびバックアップが自動で実行される機能も搭載されました。今回は多項目自動血球分析装置 XR シリーズについて紹介をさせていただきます。

医療機器製造販売届出番号：28B1X10014000008

販売製造元：シスメックス株式会社

演題番号：ランチョンセミナーVI

演題名：臨床検査データで紡ぐ血液疾患

発表者：寺島 舞

所属：愛知医科大学病院 中央臨床検査部

協賛：シーメンスヘルスケア・ダイアグノスティクス (株)

日常検査において我々臨床検査技師は、依頼項目を測定し検査データを臨床へ送信する際、どのようなことに着目すべきでしょうか？昨今は検査システムの進歩により、自動承認機能を利用し、検査データをじっくり見る機会が減っているのではないかと思います。自動承認されなかったデータを確認する際も、基準範囲からどのくらい逸脱しているのか、また前回値と大きく乖離していないかを確認し、必要があれば再検査やパニック値報告を行っている、この繰り返しが多いように思います。検査結果を一番はじめに確認するのは、検査技師です。今より一歩踏み出して、臨床検査データを考えてみませんか？たとえば、「貧血」と一言と言っても貧血にはたくさんの分類があります。どのような貧血なのか、

それを考えるためにはどの項目に注目し、どう解釈すべきか…。

本セミナーでは、血算・生化学・凝固検査の臨床データから血液疾患の見極め方に迫ります。提示した症例の臨床データ全体を見ながら、生化学検査・血液検査の業務初心者の方にも分かるよう血液疾患の鑑別ポイントをお話したいと思います。さらに、症例提示した血液疾患において、末梢血液像標本でどのような形態異常がみられるのか、またその疾患の病態や治療についても簡単にお話します。

明日からの業務で、少しでも血液疾患を考える一助となれば幸いです。

略歴

2007年3月～ 名古屋大学医学部保健学科卒業

2007年4月～ 愛知医科大学病院 中央臨床検査部