

特別企画一覧

- 特別講演 11月2日(土) 16:10~17:10 第1会場
「八丁味噌の製法と歴史・文化を守る」
講師：早川 昌吾 氏 (合資会社 八丁味噌 副社長)
司会：夏目 久美子 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 副学会長)
- 教育講演Ⅰ 11月2日(土) 9:30~10:30 第1会場
「救急初期診療で活かされる臨床検査の技術」
講師：岩田 充永 先生
(藤田医科大学救急医学・総合内科学講座主任教授, 藤田医科大学病院 副院長)
司会：内田 一豊 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 実行委員長)
- 教育講演Ⅱ 11月3日(日) 9:00~10:00 第1会場
「天気痛の基礎と臨床」
講師：佐藤 純 先生
(中部大学生命健康科学部 理学療法学科 教授, 愛知医科大学医学部 疼痛医学講座 客員教授)
司会：刑部 恵介 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 副学会長)
- 会長基調講演 11月3日(日) 10:10~11:10 第1会場
「『医療DX』その先に・・・」
講師：横地 常広 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事会長)
司会：藤田 孝 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 理事)
- 日臨技企画 11月3日(日) 11:10~12:10 第1会場
「臨床検査技師の魅力を伝える ～日臨技広報活動～」
講師：直田健太郎 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 執行理事)
司会：内田 一豊 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 実行委員長)
- 支部シンポジウム 11月2日(土) 14:00~16:00 第1会場
「どうするタスク ～愛知に集い、技師の働き方を考える～」
司会：南部 重一 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 中部圏支部長)
藤田 孝 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 学会長)

● 特別企画Ⅰ 11月2日(土) 10:40~11:40 第1会場

「能登半島地震を振り返る」

司会：直田 健太郎 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 執行理事・中部圏副支部長)
滝野 豊 (一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 理事)

● 特別企画Ⅱ 11月2日(土) 9:30~11:30 第7会場

「臨床検査の標準化について考える」

司会：鈴木 美穂 (JA 愛知厚生連 安城更生病院 診療協同部)
笹木 優賢 (藤田医科大学病院 臨床検査部)

● 特別企画Ⅲ 11月2日(土) 14:00~15:00 第3会場

「RCPC ～病態を読み解く力を身につけよう～」

講師：酒井 康弘 先生 (浜松医科大学医学部医学科 腫瘍病理学講座 准教授)
司会：山下 計太 (浜松医科大学医学部附属病院 検査部)

● エコーライブ

「LIVE で学ぶエキスパートの走査テクニック」

循環器領域編 11月2日(土) 10:30~11:30 第2会場

講師：杉本 邦彦 (トヨタ記念病院 臨床検査科)
司会：鈴木 駿輔 (静岡県立総合病院 検査部検査技術室)

血管領域編 11月2日(土) 13:50~14:50 第2会場

講師：高井 洋次 (藤田医科大学病院 放射線部)
司会：竹下 純平 (名古屋ハートセンター 検査科)

消化器領域編 11月3日(日) 11:00~12:00 第2会場

講師：笹木 優賢 (藤田医科大学病院 臨床検査部)
司会：中川 真理子 (社会福祉法人 恩賜財団 済生会松阪総合病院 検査課)

● 学生フォーラム

「承前啓後 ～臨床検査技師のタスク・シフトと未来の臨床検査技師へのメッセージ～」

① Discussion 11月2日(土) 15:15~16:45 第3会場

② Report 11月3日(日) 11:00~12:00 第3会場

企画立案・進行：

SOLS (Student Organization of biomedical Laboratory Scientist)

特別講演

令和6年11月2日(土) 16:10~17:10
第1会場

<テーマ>

八丁味噌の製法と歴史・文化を守る



合資会社 八丁味噌
副社長 早川 昌吾 氏

【講演趣旨】

発酵大国と言われる日本では、古くから様々な発酵食品が生み出され、今の時代にも残されています。日本醸造学会において国菌として認定もされた麹菌を使用した日本特有の発酵食品には『味噌』『醤油』『酢』『みりん』『日本酒』等が挙げられます。いずれもその地域の気候風土にあった作り方によって成り立ち、日本の食文化と共に古くから伝え続けられてきました。現在では世界各地で消費される調味料・飲料として発展してきました。本公開講演では、私共カクキューが愛知県岡崎市八丁町（旧八丁村）で江戸初期より伝わる伝統製法で造る八丁味噌をご紹介します。

【ご略歴】

2008年 名城大学工学部 卒業
同年 自動車部品メーカー 入社
2012年 自動車部品メーカー 退社
2012年 合資会社八丁味噌（カクキュー） 入社
2024年 現職

教育講演 I

令和6年11月2日(土) 9:30~10:30

第1会場

<テーマ>

救急初期診療で活かされる臨床検査の技術



藤田医科大学救急医学・総合内科学講座 主任教授

藤田医科大学病院 副院長

岩田 充永 先生

【講演趣旨】

救急診療の最初のステップは
内因性の重症疾患であっても、重症外傷であっても
臨床検査技師が持っている知識・技術が集約されています

- ・酸素投与法
- ・静脈路確保と輸液
- ・バイタルサインの評価とモニター
- ・12誘導心電図
- ・超音波(POCUS)
- ・血液ガス検査

シンプルだが奥深い、臨床検査と救急初療の関りについてお話しさせていただきます

【ご略歴】

藤田医科大学救急医学・総合内科学講座 主任教授

1973年9月12日 愛知県生まれ

1998年名古屋市立大学卒業

卒業後、名古屋市立大学病院、名古屋大学病院、みなと医療生協協立総合病院にて麻酔、老年科、内科を研修

名古屋掖済会病院救命救急センターにて救急医として勤務

2012年より藤田医科大学に異動

2014年より現職

2021年より藤田医科大学病院副院長併任

教育講演Ⅱ

令和6年11月3日(日) 9:00~10:00

第1会場

<テーマ>

天気痛の基礎と臨床



中部大学生命健康科学部・理学療法学科 教授
愛知医科大学医学部・疼痛医学講座 客員教授

佐藤 純 先生

【講演趣旨】

■天気痛の実態

気温、気圧、湿度などの気象要因の変化で慢性痛が悪化する病態を「気象関連痛」あるいは「天気痛」とよぶ。愛知医科大学疼痛医学講座が行った住民調査では、運動器（筋肉、関節等）に慢性痛を持つ人の約25%が天候の崩れる前や悪天候時に痛みが悪化すると答え、約47%が寒冷で悪化すると回答している。また、演者の監修でウェザーニューズが行った全国調査（天気痛調査2023）によれば、天候の崩れで悪化する症状は男女ともに頭痛が最も多く、演者の天気痛・気象病外来の患者においても同様の傾向が見られる。

■天気痛のメカニズム

気象要因のなかでも、もっとも慢性痛に影響を与えるのは低気圧である。そこで演者らは愛知医科大学病院・いたみセンターに通院する天気痛患者のうち、特に天候が崩れる時に頭痛症状が悪化する患者を被験者として人工低気圧環境への曝露実験を行ってきた。その日の大気圧から-40 hPaの低気圧曝露を行うと、早いタイミングから疼痛レベルが上昇した。また、心拍間隔変動の周波数解析から得られる交感神経パワーは、気圧が下降するタイミングと気圧が上昇するタイミングで値が大きくなった。これらのことから、気圧変化は天気痛被験者の疼痛レベルを上げるとともに交感神経を興奮させるようなストレス刺激であることが示された。一方、慢性痛モデル動物（坐骨神経損傷ラット、マウス）を低気圧に曝露すると、疼痛部位の痛みが増強するが、そのタイミングで交感神経活動と副腎皮質ホルモンの分泌量も増加することを明らかにした。これらの結果から、低気圧曝露による慢性痛の増強メカニズムには交感神経系だけでなくストレスホルモン系も関与していることが示唆される。また演者は、気圧変化を感じるメカニズムが内耳前庭に存在することも、マウスを用いた免疫組織染色法によって明らかにしている。

■天気痛の治療と予防

天気痛の予防治療には、その日の天気、気圧、気温などを記録して、どのような時に痛みが変化しやすいかを把握することが重要である。天気痛の発生タイミングは、実は大きな気圧変化よりも「微気圧変動」と「大気潮汐」のずれとの間に相関性が高いことが演者らの研究で分かっている。そこで、患者にはこれらの知見をもとに開発した「天気痛予報」の利用を勧めている。このアプリを活用することで体調の変化を事前に予想し、鎮痛薬などを服用するタイミングなどを自己調整して発症を予防してもらっている。また、演者が提唱してきた内耳の過敏性を抑える「抗めまい薬」を早めに服用することも、気象関連痛の発症予防に効果を発揮する。

【プロフィール】

中部大学生命健康科学部教授。愛知医科大学病院いたみセンターにて「気象病・天気痛外来」を開設。東海大学医学部卒。名古屋大学大学院医学研究科、ノースカロライナ大学研究助手、名古屋大学教授などを経て2018年より現職。気象変化と慢性痛、自律神経不調との関係を研究。日本慢性疼痛学会認定専門医。愛知医科大学客員教授、名古屋大学医学部非常勤講師も務める。日本疼痛学会監事、日本運動器疼痛学会理事、日本生気象学会理事など歴任。「天気痛ドクター」として、メディア出演、著書多数。

会長基調講演

令和6年11月3日(日) 10:10~11:10

第1会場

<テーマ>

「医療DX」その先に・・・

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事会長 横地 常広

【講演趣旨】

医療DXの未来、政府が進める「医療DXの全体像と医療費適正化計画」は、2026年に向けて動き始めている。医療DXの基本的な考え方は、①国民の更なる健康増進、②切れ目なく、より質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備及び医療費適正化に向けた取り組みである。具体的には、全国医療情報プラットフォームの基盤構築に向けて、マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速を進めるとともに、医療情報化支援基金を活用し、電子カルテ情報の標準化を進め全国医療機関への普及を促進し、電子カルテ情報共有サービスの構築を2026年度目途に事業展開されている。マイナンバーに登録が予定されている情報は、3文書、6情報が計画され、「健康診断結果報告書」「診療情報提供書」「退院時サマリー」の3文書、「傷病名」「感染履歴」「薬剤禁忌(アレルギー)」「アレルギー情報(食品・飲料など)」「臨床検査データ(標準化項目)」「処方履歴」の6情報について、搭載に向けた準備が進められようとしている。

そのような中で、我々臨床検査技師を取り巻く環境も大きく変わろうとしており、自動化やシステム化などが加速度的に進み、医療機関における「新たな検査室のあり方」「新たな臨床検査技師の働き方」が求められている。特にデジタルトランスフォーメーション(DX)とは、デジタル技術を活用して業務プロセスを再構築し、業務効率を向上させることが目的である。医師の働き方改革をトリガーとして、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が施行され、医療機関における医療関連職種の働き方改革「タスク・シフト/シェア」が進められている。臨床検査技師の根幹である「品質保証された検査データの迅速報告体制」を確保した上で、「臨床検査DX」をどう進めるかを考えていただきたい。病院経営が厳しさを増すなかで安易な人員増が望めない状況であるが、新たな業務に取り組むためには現状業務の見直しが不可欠で、タスクの削減を念頭に、検査業務のリモデリングが必要である。日常業務において、「自分達のやりたいこと」と「自分達がやらなければならないこと」の違いを真摯に受け止めて、10年後、20年後も臨床検査技師として働き続けることのできる環境を整えるために、身近な課題から取り組み、「自分事として捉え、自ら挑む」姿勢で、一歩踏み出していきたいと考えている。

日臨技企画

令和6年11月3日(日) 11:10~12:10

第1会場

<テーマ>

臨床検査技師の魅力を伝える ～日臨技広報活動～

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
執行理事 直田 健太郎

【講演趣旨】

新型コロナウイルスの流行を乗り越え、臨床検査技師は知名度が上がったに違いないと臨床検査技師である皆さんはきっと思っているであろう。市中病院でウィルスの遺伝学的検査を実施する体制を整え、防護服に身を包んで検体を採取し、膨大な検査をこなし、果てはワクチン接種まで職域を超えた活動を行った。しかし、令和5年度日臨技が行ったアンケートの結果、臨床検査技師の名前と仕事内容がわかると回答した方は22.7%であった。もちろん私たちは誰かに知られるために検査をしているわけではない。しかし、日臨技は臨床検査技師の未来を担う職能団体である。将来の職業として子供たちに臨床検査技師を選択してもらうため、臨床検査技師の未来を繋ぐ政策要望を届けるためには「国民に臨床検査技師という職種を知ってもらうこと」は重要である。そこで令和5年度、事務局内に新たに広報担当部門を設置、事務員1名を配置し日臨技広報の一元管理、調査や提案のための資料作成などを行う体制を整えた。広報活動には2つの方向性がある。一つは広く国民に臨床検査技師という職能を知っていただく「対外的な広報」、そしてもう一つは日臨技会員に、自分の所属する一般社団法人日本臨床衛生検査技師会という職能団体が、どのような活動をしているかをお知らせする「会員向け広報」である。会員向け広報としては、・会報 JAMT (毎月2回ホームページに掲載)・JAMT マガジン (医学検査に同梱冊子として配布)・ホームページでのお知らせ等を行っている。ホームページでは、全国学会のお知らせ、タスクシフトシェアに関する厚生労働省指定講習会の申し込み、能登半島地震の災害対応の記録など、目にしていただきたい内容はホームページのトップで紹介している。国民向けに行っているいままでの主な広報活動は、・季刊誌 pipette の配布・全国検査と健康展の全国展開・中高生向けガイダンスなどがあり、季刊誌 pipette は主に会員が所属する施設や、全国検査と健康展の開催時に配布している。全国検査と健康展は日臨技が費用助成を行い、都道府県技師会に共同開催をお願いして展開している活動で、1か所の中央会場と、手上げして下さった都道府県の地方会場で11月を中心に展開している。将来の仕事についての情報提供としての中高生向けガイダンスは、主に支部学会での併設開催をしている。広報担当部門では、令和5年度はまず国民向け広報の拡大を行うことにした。臨床検査技師の新しい働き方を政策提言している今、まず広く認知度を上げることが、優先課題と考えられたためである。

令和4年度までの活動に加え、令和5年度は新たに、・臨床検査技師の認知度調査・雑誌 Wedge への広告掲載・日臨技活動のプレスリリース・Medical Tribune の取材・「臨床検査技師を名のろ

う」ポスターを会員に公募・臨床検査技師の紹介動画のリニューアル・季刊誌 pipette 配布施設の拡大などを行ってきた。本企画では、会員に日臨技が行っているこれら新しい広報活動についてご報告するとともに、今後活用していただきたい新しい広報動画も紹介する。また、都道府県技師会も様々な公益活動・広報活動を展開している。会報 JAMT に取り上げた活動を中心に、都道府県の特徴ある活動を紹介する。

今後の課題としては、昨年会員に協力いただき実施した「令和 5 年度会員意識調査」の結果として出ており、会員向けの情報が多くの会員の方々に活用されていない現状を改善することと考え、日臨技の活動を知っていただく広報活動を展開していくことを考えている。「会員とともに考え、会員とともに挑む」を实践する日臨技の活動にご注目いただきたい。

支部シンポジウム

11月2日(土) 14:00~16:00

第1会場

<テーマ>

どうするタスク ～愛知に集い、技師の働き方を考える～

<ねらい>

本シンポジウムでは、「どうするタスク ～愛知に集い、技師の働き方を考える～」のテーマのもと、タスクとは臨床検査技師が行う全ての業務と捉え、法改正においてタスク・シフト/シェアを推進する業務に取り組んでいる施設、または業務拡大に向け活動している施設に、その実現に向けた検査室内外での取り組みや業務改善、現状の取り組みをご紹介します。

司会 南部 重一 (日本臨床衛生検査技師会 中部圏支部長)
藤田 孝 (令和6年度日臨技中部圏支部医学検査学会 学会長)

<講演内容>

1. 「当院の肝炎医療コーディネーターチーム 発足から今後の展望について」
演者：藤井 真理 (富山赤十字病院)
2. 「肝炎医療コーディネーターチームにおける臨床検査技師の役割」
演者：大矢知 崇浩 (桑名市総合医療センター)
3. 「当院のカテーテル治療における臨床検査技師の役割」
演者：新谷 朋己 (公立松任石川中央病院)
4. 「当院の臨床検査技師による成分採血の取り組みについて」
演者：浅野 栄太 (岐阜大学医学部附属病院)
5. 「当院のゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程を意識したタスク・シフトについて
～大腸癌手術検体の固定および所属リンパ節処理～」
演者：渡辺 里沙子 (富士市立中央病院)
6. 「これもタスク？チーム医療に臨床検査技師は必須？ ～FLSチームの活動紹介～」
演者：小木曾 美紀 (医療法人大医会 日進おりど病院)

特別企画 I

11月2日(土) 10:40~11:40

第1会場

<テーマ>

能登半島地震を振り返る

<ねらい>

日本における自然災害の発生件数と被害は、この数十年増加傾向にあるといわれています。そのなかで、本年1月1日16時10分に、この中部圏である石川県能登半島にて大規模な地震が発生し、甚大な被害をもたらしました。今や大規模災害は、いつどこで起こってもおかしくありません。また自然災害は、時として想像を超える力で襲ってきます。しかし、日頃から防災対策をしておくことで、被害を少なくすることはできます。

今回の能登半島地震を一人一人がしっかりと振り返り、被害を最小限に食い止める方策、災害に遭遇した場合の対応について、改めて考えていただく機会となれば幸いです。

司会 直田 健太郎 (日本臨床衛生検査技師会 執行理事・中部圏副支部長)
滝野 豊 (日本臨床衛生検査技師会 理事)

<講演内容>

1. 「日臨技中部圏支部としての能登半島地震への対応」
演者：南部 重一 (厚生連高岡病院 臨床検査部)
2. 「震災と震災支援を経験して」
演者：津荷 秀美 (JA 愛知厚生連 江南厚生病院 診療協同部)
3. 「自然災害時にメーカーとして対応出来る事・課題」
演者：中畠 聖己
(シーメンス・ヘルスケアダイアグノスティックス株式会社
POC 営業本部 東海/北陸ゾーン)
4. 「能登半島地震を振り返る」
演者：佐藤 尚美 (公立穴水総合病院 検査部)

特別企画Ⅱ

11月2日(土) 9:30~11:30

第7会場

<テーマ>

どうする?! 臨床検査の標準化

<ねらい>

「臨床検査の標準化」とはどこで検査をしても、同様の検査結果が得られるように基準となる物質や測定方法を定めることである。標準化が進むことで病院間における検査情報の共有ができるようになり、より正確な診断が可能となる。そのため、標準化は非常に重要であると言える。

愛知県では平成15年に愛知県、県医師会、県病院協会、県下4大学、愛知県臨床検査技師会が愛知県臨床検査標準化協議会(AiCCLS)を設立し、全国でもいち早く県内の標準化に取り組んできた。AiCCLSでは、臨床検査の標準化のあり方、実施について検討し、推進に努め、これまでも数多くのガイドラインやリーフレットを発刊してきた。

本セッションでは愛知県での取り組みを紹介するとともに、現在、各分野で行われている標準化事業について最新の情報を提供し、標準化の浸透と必要性について考えていきたい。

司会 鈴木 美穂 (JA 愛知厚生連 安城更生病院 診療協同部)
 笹木 優賢 (藤田医科大学病院 臨床検査部)

<講演内容>

1. 「愛知県における臨床検査の標準化について」
 演者：佐野 俊一 (愛知医科大学病院 中央臨床検査部)
2. 「臨床化学検査における標準化と品質保証」
 演者：末吉 茂雄 (女子栄養大学 栄養学部)
3. 「血球形態における標準化の現状」
 演者：榎本 めぐみ (愛知医科大学病院 中央臨床検査部)
4. 「日本超音波検査学会による標準化事業」
 演者：刑部 恵介 (藤田医科大学/日本超音波検査学会標準化委員会)
5. 「微生物検査の標準化におけるハードルと攻略法」
 演者：河内 誠 (JA 愛知厚生連 江南厚生病院 診療協同部)

特別企画Ⅲ

承認番号：24-004 認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師制度【分割型 C5 単位】

11月2日(土) 14:00~15:00

第3会場

<テーマ>

RCPC ～病態を読み解く力を身につけよう～

講師 酒井 康弘 (浜松医科大学 医学部 医学科 腫瘍病理学講座)

司会 山下 計太 (浜松医科大学医学部附属病院 検査部)

パネリスト① 平井 那知 (浜松医科大学医学部附属病院 検査部)

パネリスト② 岡庭 玲奈 (藤田医科大学病院 臨床検査部)

60歳代男性，発熱・咳嗽・胸背部痛を主訴に受診した。

生化学	1病日	2	3	4	5	6	7	8	10	基準範囲
TP	5.3	5.2	5.2	4.9	4.4	4.6	4.7	4.8	5.3	6.6-8.1 g/dL
Alb	3.1	2.9	2.4	2.3	1.7	2.2	2.4	2.4	3.0	4.1-5.1 g/dL
UN	10.8	14.2	29.1	57.8	59.9	53.2	46.5	44.7	34.6	8-20 mg/dL
Cre	0.82	0.90	3.76	4.62	5.01	3.91	3.37	2.91	1.85	0.65-1.07 mg/dL
UA	6.1									3.7-7.8 mg/dL
T-Cho	121									142-248 mg/dL
AST	72	114	4630	13380	2466	412	304	266	102	13-30 U/L
ALT	71	92	2006	5130	3596	2400	1212	662	133	10-42 U/L
γ-GT	58	69	250	227	185	163	148	124	101	13-64 U/L
T-Bil	0.60	0.87	2.16	1.98	1.62	1.14	0.82	0.66	0.90	0.40-1.50 mg/dL
D-Bil			1.54	1.41	1.18					0.10-0.40 mg/dL
ALP	94	101	216	212	188	150	96	88	89	38-113 U/L
LD	282	340	4552	12940	2987	657	602	575	428	124-222 U/L
CK	366	426	791	1730	1624	476	124	81	76	59-248 U/L
CK-MB	80	101	192	428	410	106	15			3-15 U/L
AMY	117									44-132 U/L
ChE	253									240-486 U/L
Na	133	136	137	134	139	141	138	140	143	138-145 mmol/L
K	5.3	4.4	6.6	4.9	4.3	4.1	4.2	3.9	3.7	3.6-4.8 mmol/L
Cl	96	97	97	98	100	99	100	101	103	101-108 mmol/L
Ca	7.9		6.2							8.8-10.1 mg/dL
iP	3.7		7.7							2.7-4.6 mg/dL
Glu	148									73-109 mg/dL
HbA1c	7.0									4.9-6.0%
CRP	17.01	20.79	22.74	24.65	19.82	11.82	7.80	5.40	2.73	<0.14 mg/dL
PCT*	1.85		1.88		1.06		0.65		0.14	<0.50 ng/mL
BNP	40.0		724.0						281.5	<20.0 pg/mL
トロポニンT	0.78									<0.10 ng/mL
H-FABP	+									-
血算	1病日	2	3	4	5	6	7	8	10	基準範囲
白血球	3.39	8.59	21.90	18.88	16.95	13.71	10.05	8.23	7.45	3.30-8.60 × 10 ³ /μL
好中球(Band)	69	60	41	16	8	2				0-15%
好中球(Seg)	21	18	42	69	78	85				28-68%
好中球							81.2	76.4	69.1	42-75%
単球	3	3	7	5	4	5	8.1	7.4	6.8	0-10%
好酸球	0	0	0	1	1	1	1.6	1.2	2.0	0-10%
好塩基球	0	0	0	1	0	0	0.1	0.2	0.1	0-2%
リンパ球	4	7	8	7	9	7	9.0	14.8	22.0	17-57%
後骨髄球	3	11	2	1	0	0				0%
骨髄球	0	1	0	0	0	0				0%
赤芽球	0	0	0	0	0	0				0%
赤血球	3.64	3.78	3.99	4.18	4.25	4.16	4.30	4.66	4.52	4.35-5.55 × 10 ⁶ /μL
Hb	10.0	10.4	11.1	12.1	12.4	11.8	12.8	13.6	13.9	13.7-16.8 g/dL
Hct	29.8	31.0	32.9	34.8	35.8	35.5	37.4	41.1	40.0	40.7-50.1%
MCV	81.9	82.0	82.5	83.3	84.2	85.3	87.0	88.2	88.5	83.6-98.2 fL
MCH	27.5	27.5	27.8	28.9	29.2	28.4	29.8	29.2	30.8	27.5-33.2 pg
MCHC	33.6	33.5	33.7	34.8	34.6	33.2	34.2	33.1	34.8	31.7-35.3 g/dL
血小板	109	115	107	91	88	97	107	127	138	158-348 × 10 ³ /μL
凝固	1病日	2	3	4	5	6	7	8	10	基準範囲
PT	14.7	15.2	18.0	19.9	17.9	16.1	14.7	14.2	13.1	正常対象±10%
PT-INR	1.18	1.22	1.44	1.59	1.43	1.29	1.18	1.14	1.05	0.85-1.15
APTT	48.8	52.2	67.8	78.2	60.9	45.4	37.9	35.5	32.7	23.0-38.0 sec
フィブリノゲン	132	168	259	307	336	375	360	322	286	180-350 mg/dL
D-dimer	1.6	2.8	6.1	10.9	8.8	8.3	5.4	3.4	1.4	≤1.0 μg/mL

尿(試験紙法)	1病日	3	基準範囲
pH	6.0	6.5	5.0-8.5
比重	1.020	1.015	1.005-1.030
蛋白	-	1+	-(0 mg/dL)
糖	-	1+	-(0 mg/dL)
ケトン	-	-	-
ビリルビン	-	-	-
潜血	-	2+	-
亜硝酸塩	-	-	-
ウロビリノゲン	0.1	0.1	0.1 EU/dL
WBC	±	±	-
色	黄色	黄色	-
混濁	-	-	-

尿沈渣	1病日	3	基準範囲
赤血球	1-4	10-19	≤5 /HPF
白血球	1-4	5-9	≤5 /HPF
扁平上皮	-	±	<1+
尿管上皮	±	2+	-
硝子円柱	1+	2+	-
上皮円柱	-	1+	-
顆粒円柱	-	1+	-
楕円柱	-	-	-
細菌	-	-	-
真菌	-	-	-

エコーライブ

第2会場

<テーマ>

LIVE で学ぶエキスパートの走査テクニック

<ねらい>

日常の臨床で上司や先輩などが不在で、不安な中で超音波検査を行なっている施設もあると思います。また実際に観察が難しい患者の検査を担当した際に、“自分の検査は十分であったのか・・・”、“どこで検査を終えていいのか・・・”など悩む場合も多いと思います。そこで本企画は、全国で活躍している“上級技師”をお招きして日頃行っている検査方法をライブで解説して頂き、さらに描出が難しい被検者に対する対処方法などを解説して頂きます。

LIVE-1 循環器領域編 11月2日(土) 10:30~11:30

講師 杉本 邦彦 (トヨタ記念病院 臨床検査科)

司会 鈴木 駿輔 (静岡県立総合病院 検査部検査技術室)

装置提供：GE ヘルスケア・ジャパン株式会社

LIVE-2 血管領域編 11月2日(土) 13:50~14:50

講師 高井 洋次 (藤田医科大学病院 放射線部)

司会 竹下 純平 (名古屋ハートセンター 検査科)

装置提供：富士フイルムメディカル株式会社

LIVE-3 消化器領域編 11月3日(日) 11:00~12:00

講師 笹木 優賢 (藤田医科大学病院 臨床検査部)

司会 中川 真理子 (済生会松阪総合病院 検査課)

装置提供：キヤノンメディカルシステムズ株式会社

承前啓後

～臨床検査技師のタスク・シフト/シェアと未来の臨床検査技師へのメッセージ～

日時 2024年11月2日（土）15:15～16:45 11月3日（日）11:00～12:00

会場 名古屋国際会議場 第3会場

対象 臨床検査技師を目指す学生 現役の臨床検査技師 臨床検査技師養成校の教員

参加者を募集しています。参加申込は右のQRコードから→
事前申込締切10月12日(土)まで



プログラム

【1日目】

1. SOLSについての紹介
2. グループごとの話し合い×3テーマ
3. まとめ、フリートーク

【2日目】

1. 1日目の概要説明
2. 1日目の学びについてスライド発表
3. 質疑応答
4. SOLSについての紹介
5. フリートーク

企画主旨

今年の学生フォーラムは昨年に引き続き、臨床検査技師学生団体SOLSが企画・運営を務める。今回は1日目にワークショップを実施し、その学びを2日目に全体へ発信・共有することで学びを深め、今後各々が進む道への橋渡しとする。SOLSとして新たな学生フォーラムの取り組みを実践してゆく。タスク・シフト/シェアの推進、AIの台頭など、時代とともに外部環境は変化し続ける。私たちは環境に適応する知性を発揮し、その時代に必要とされる医療を提供しなければならない。そのために臨床検査技師は、その専門性を高めるとともに、その社会的認知度を高めていくことで、私たちの果たす役割を社会に説明しなければならないと考える。今後も加速度的に高度化を続ける医療技術および医療政策において、臨床検査技師が臨床検査技師としての強みを活かせる場を形成していくために、未来への展望を語り合うワークショップとする。

企画・運営：臨床検査技師学生団体SOLS



臨床検査技師100人カイギから派生した学生団体です。

臨床検査技師を目指す学生の方に役立つ情報の発信やイベントを開催しています。

お問い合わせ

中部圏支部医学検査学会学生フォーラム担当 齊藤翠

E-mail : midori86@fujita-hu.ac.jp

学生フォーラム企画メンバー

稲垣 凜々子（藤田医科大学2年生）

伊原 彩華（群馬パース大学2年生）

桑島 大和（金沢大学修士1年生）

斎藤 美帆（四日市看護医療大学2年生）

牧之瀬 ひかり（藤田医科大学2年生）

宮崎 隼（日本医療大学4年生）

村上 ゆうな（藤田医科大学4年生）

臨床検査技師学生団体 SOLS

E-mail : sols.100ninkaigi@gmail.com

HP : <https://sols100ninkaigi.wixsite.com/website>

部門別企画

【染色体・遺伝子部門】

11月2日(土) 15:30~17:00

第4会場

<テーマ>

これからの時代を学ぼう
～がんゲノム医療と生殖補助医療～

<ねらい>

前半は、近年普及し始めたがんゲノム医療に臨床検査技師が現状どこまで関わっているか、どのようなことを行っているかを紹介するとともに、がん遺伝子パネル検査の基礎から応用まで、幅広く学べる機会にしたいと考えています。

後半は、着床前遺伝学的検査と胚培養士についてご紹介します。前者は近年注目されている受精卵の染色体や遺伝子を調べる検査です。後者は生殖補助医療に携わる業務で、専門学会による認定資格制度もあります。

この機会にぜひ、がんゲノム医療と生殖補助医療の分野に触れていただければと思います。

司会 濱田 智博 (豊橋市民病院)
伊藤 康生 (JA 愛知厚生連 江南厚生病院)

<講演内容>

1. 「がん遺伝子パネル検査に対する臨床検査技師の関わり方
～愛知県臨床検査技師会学術部アンケート調査を踏まえて～」
演者：杉浦 記弘 (JA 愛知厚生連 安城更生病院)
2. 「リキッドバイオプシーの進歩と現状～基礎から応用まで～」
演者：杉本 貴司 (ガーダントヘルスジャパン株式会社)
3. 「着床前遺伝学的検査
～生殖補助医療と遺伝子検査が関係してるって知ってた?～」
演者：及川 彰太 (藤田医科大学病院)
4. 「知ってほしい『胚培養士』の働き方」
演者：黒川 理菜 (名古屋大学医学部附属病院)

【臨床一般部門】

11月2日(土) 15:30~17:00

第5会場

<テーマ>

どうする！？ 一般検査から盛り上げる新たなタスク

<ねらい>

臨床検査技師等に関する法律の改正により、タスクシフトおよびタスクシェアに関して業務範囲が拡大されました。しかしながら、日本臨床衛生検査技師会の調査結果にて、ほとんどの施設で「現時点で実施していない」との回答が寄せられており、実際にはまだ広く実施されていない現状があります。この背景には、これまでのタスクシフトが各科の専門的な分野に限定されていたことが考えられます。

本シンポジウムでは、一般検査分野においてその専門性を活かしながら、医療現場における様々な職種間の連携を強化する方法について議論します。具体的な実践報告を通じて、タスクシフトの効果と課題を明確にし、新たなタスクシフトの可能性を探ります。また、医療全体の業務負担軽減策だけでなく、チーム医療の質向上についても議論します。

また、本シンポジウムを通じて、臨床検査技師の役割拡大と専門性の発揮が、医療現場における効率化と質の向上にどのように寄与するかを考察し、具体的な実践に繋げることを目指します。

司会 星 雅人 (藤田医科大学 医療科学部)

石川 秀和 (中東遠総合医療センター 診療技術部臨床検査室)

<講演内容>

1. 「どうする！？ 尿からアプローチするタスク・シフト/シェア」
演者：伊藤 彰洋 (JA 愛知厚生連 豊田厚生病院 臨床検査室)
2. 「どうする！？ 寄生虫検査の問診」
演者：松村 隆弘 (北陸大学 医療保健学部 医療技術学科)
3. 「どうする！？ 穿刺液検査から踏み出す次への一步」
演者：前田 佳成 (小牧市民病院 診療技術局 臨床検査科)

【輸血細胞治療部門】

11月2日(土) 15:30~17:00

第6会場

<テーマ>

災害時の輸血と検査～その時、どうする?～

<ねらい>

1月に能登半島地震が発生し、大きな被害がでた。南海トラフ大地震がいつ発生してもおかしくない状況の中で真剣に「災害時の輸血対応」について考える機会が必要だと考えた。演者は震災を経験した臨床検査技師、日本赤十字血液センター、臨床検査薬や検査資機材を供給する卸業者の3名に依頼した。

被災経験のある技師からは、震災時に現場では何が起きていたのか?時間経過とともに生じた問題点は何か?日赤からは災害時の製剤供給と災害への備えについて、卸連合会からは検査試薬と資機材の供給を維持するための取り組みや現状について情報共有して頂く。本会をきっかけに災害を自分のこととして考えるきっかけにしたい。

司会 松浦 秀哲 (藤田医科大学)
谷口 容 (金沢大学附属病院)

<講演内容>

1. 「能登半島地震を経験したサプライヤーの影」
演者：藤井 寛之
(株式会社片岡/日本臨床検査薬卸連合会・中部臨床検査薬卸連合会)
2. 「災害時の対応と備え ～血液製剤をお届けするために～」
演者：八代 進 (日本赤十字社東海北陸ブロック血液センター)
3. 「震災を経験して感じたこと」
演者：鈴木 孝 (公立能登総合病院)

【生物化学分析部門】

11月2日(土) 15:30~17:00

第7会場

<テーマ>

採血業務から考えるタスク・シフト/シェア

<ねらい>

検査技師が採血業務に従事することは今や当たり前となっており、タスク・シフト/シェアの推進に伴い、最近では法改正により静脈路のルート確保や様々な補助行為が可能になった。また、検査技師の多くは糖尿病チームやNSTなどチーム医療への参画はするものの、検査室の中での業務を主としており、病棟や外来などで業務を行っていない。学会テーマである「どうするタスク ～愛知に集い、技師の働き方を考える～」から、生物化学分析部門では、検査技師が業務の活動の幅を広げるために、病棟採血や救急外来での業務支援、さらにはルート確保など、各施設での活動を紹介し、これからの自施設での活動に繋がることを期待する。

司会 森部 龍一 (愛知医科大学病院)
宮下 大地 (金沢大学附属病院)

採血に関するアンケート実施中



ご協力お願いします

※QRコードをスキャンし、グーグルフォームより回答ください。頂いた回答は部門企画内のみで使用し、各演題の中で発表します。

<講演内容>

1. 「採血の基礎」
演者：古森 由規 (市立四日市病院)
2. 「外来採血での取り組み」
演者：青地 祐 (静岡県立総合病院)
3. 「病棟採血での取り組み」
演者：加藤 洋平 (岐阜大学医学部附属病院)
4. 「静脈路確保の実際」
演者：高橋 礼子 (JA 愛知厚生連 豊田厚生病院)
5. 「救急外来での業務支援」
演者：大坪 弘明 (愛知医科大学病院)
6. 「パネルディスカッション」
演者：演題 1~5 の演者

【臨床検査総合部門】

11月3日(日) 9:15~10:45

第3会場

<テーマ>

検査技師の『新人教育アプローチ』
～研修の標準化～

<ねらい>

デジタルネイティブのZ世代である新人が入ってきている中、「口頭での説明」から「メモを取る」という流れの研修ではなく、標準作業手順書(SOP)等の文書化されたマニュアルをベースとした研修スタイルが中心となってきている。「検査手順」だけではなく、「知識・技術」といった内容も文書となっていれば、研修する側も受ける側も、研修内容に落としがなくなり標準化につながる。また、研修を進めるうえで、アクセスしやすい「わかりやすいマニュアル」を作成することも重要である。どの職種においても新人教育アプローチの仕方は変わってきているが、今回の企画では、検査技師の新人教育に対し先進的に取り組んでいる施設を紹介し、今後の参考にしていただければと考える。

司会 棚橋 伸行 (鈴鹿医療科学大学)
杉浦 康行 (JA 愛知厚生連 安城更生病院)

<講演内容>

1. 「ISO 取得施設における新人教育と力量評価：実践と課題」
演者：金森 隆樹 (厚生連高岡病院 臨床検査部)
2. 「教育の両側面を経験して：教えることの難しさ」
演者：田中 隼人
(金沢医科大学病院 中央臨床検査部 生理機能検査部門)
3. 「効果的なマニュアル作成の技法：わかりやすさの追求」
～緊急輸血対応、マニュアルをみて一人で対応できますか？～
演者：森 恵子 (伊勢赤十字病院 医療技術部 臨床検査課)
4. 「接遇と電話対応の極意：プロフェッショナルなサービス提供」
～患者対応はどのようにして学びましたか？これから始める接遇教育～
演者：村山 舞 (磐田市立総合病院)
5. 「新人技師のモチベーションを高める方法：成功へのステップ」
演者：大島 真歩 (JA 愛知厚生連 安城更生病院)

【臨床生理部門】

11月3日(日) 13:30~15:00

第1会場

<テーマ>

生理機能検査における精度管理

<ねらい>

一般に生理機能検査は、生体の活動を物理的現象としてとらえて定量化し、その機能を推測し、診断や障害の評価、治療に役立てることを目的とする。被検者に直接接触して行う生理機能検査は精度管理方法が容易ではなく、検体検査と比較して遅れをとっている。

本企画では生理機能検査における精度管理を ①機器の精度管理 ②技師の知識面の精度管理 ③技師の技術面の精度管理に分けて考え、各施設の取り組みを紹介していただく。精度管理の問題点をクリアにして、施設間誤差、検査者間誤差を減らすきっかけとしたい。

司会 淀川 千尋 (愛知医科大学病院)
石上 美樹 (静岡赤十字病院)

<講演内容>

1. 「生理機能検査の標準化に向けた機器の精度管理」
演者：中出 祐介 (金沢大学附属病院)
2. 「どうやっていきますか？エコー知識の精度管理」
演者：宮田 真希 (三重大学医学部附属病院)
3. 「当院の超音波検査手技の精度管理の取り組み」
演者：林 大貴 (岐阜県総合医療センター)
4. 「合ってる？合わせる？神経伝導検査の知識」
演者：山中 優香 (桑名市総合医療センター)
5. 「ここまで変わる！？神経伝導検査の検査者間誤差と是正対策」
演者：西脇 啓太 (医療法人豊田会 刈谷豊田総合病院)

【病理細胞検査部門】

11月3日(日) 13:30~15:00

第3会場

<テーマ>

どうする業務改善

<ねらい>

本学会（第62回日臨技中部圏支部学会）のテーマである「どうするタスク・愛知に集い技師の働き方を考える」に関連して、病理細胞検査部門企画のテーマを「どうする業務改善」としました。中部圏の病理検査部門で実施されている、業務改善に関する実例を持ち合い、討論する場を設けることにしました。既存の業務に加えて新しい業務を追加することはハードルが高いと感じられますが、業務を見直すことで、そのハードルが低くなり、新たな業務を導入しやすくなる可能性があります。新たな業務が患者サービスの向上につながれば、技師のやりがいも向上すると考えます。業務改善がもたらす技師の働き方について、一緒に考えましょう。

司会 橋本 克訓（修文大学 医療科学部 臨床検査学科）
清水 雅彦（富山県立中央病院 病理検査室）

<講演内容>

1. 「新棟移設に伴う当院病理部の環境対策の取り組み」
演者：大澤 明弘（岐阜県総合医療センター 病理部）
2. 「当院における気管支鏡 ROSE 導入運用までの流れ」
演者：今野 和治（桑名市総合医療センター 病理検査室）
3. 「当院病理検査室における新病理システム導入および LBC 導入による業務量の削減効果について」
演者：堀尾 健太（稲沢市民病院 臨床検査室）
4. 「病理検体取扱いマニュアルを遵守したプレアナリシスの改善
～病院システム更新に伴う内視鏡検査業務フローの見直し～」
演者：内野 有子（富士市立中央病院 臨床検査科）
5. 「病理検査室ミーティングを活用した業務改善～全員参加型の改善活動～」
演者：水口 聖哉（石川県立中央病院 医療技術部 検査室）

【微生物検査部門】

11月3日(日) 13:30~15:00

第4会場

<テーマ>

未来の微生物検査室の働き方
—技術革新との共存による付加価値創造—

<ねらい>

近未来の微生物検査は、検査工程の多くが高水準で自動化され、また AI が業務導入されることが予測されます。一方、働き方改革や職業意識の変化、労働人口の減少など、今後の労働環境は楽でないことが予想されます。そのような時代に、どのように最新技術を受容し、専門性を活かした医療貢献を行っていくべきか。限られたリソースの中で、いかに働き方を工夫していくのか。将来の予想が困難な時代に、どんなキャリアを形成していくべきなのか。簡単に答えの出ないテーマですが、みなさんで考える機会にすべく企画しました。十分な議論の時間を準備してお待ちしています。

司会 永田 恵一 (三重大学医学部附属病院)
西尾 美津留 (小牧市民病院)

<講演内容>

1. 「過去から学ぶ微生物検査技術進化の歴史と培った受容力」
演者：曾我 英司 (中津川市民病院)
2. 「働き方の工夫 ～限りあるリソースの有効活用～」
演者：梅田 由佳 (金沢市立病院)
3. 「VUCA 時代における微生物検査技師のキャリア
～先が分からないことを前提としたキャリア形成～」
演者：池ヶ谷 佳寿子 (静岡市立清水病院)
4. 「プロフェッショナル微生物検査技師として新たな付加価値で医療に貢献する
～医療人力を高める～」
演者：杉浦 康行 (JA 愛知厚生連安城更生病院)

【臨床血液部門】

11月3日(日) 13:30~15:00

第5会場

<テーマ>

血液検査の「タスク」を考える

<ねらい>

血液検査室が担当する検査項目は血算、凝固検査、血液像、骨髄検査など多岐にわたり、日々多くの「タスク」をこなしている。一方で、血液検査技師としては常に血液検査に関する最新の情報を得る姿勢が必要であり、認定資格取得やその維持により付加価値ある検査結果の提供も求められる。本企画では、各施設での「タスク」との向き合い方を様々な視点から講演いただく。また、どれだけ繁忙であっても絶対に見逃してはいけない症例を提示し、血液検査技師の存在価値を共有する機会としたい。

司会 杉田 拓海 (黒部市民病院)
佐藤 聖子 (藤田医科大学病院)

<講演内容>

1. 「効率化を考える～毎日の「タスク」を効率よくこなすために～」
演者：神戸 歩 (岐阜大学医学部附属病院)
2. 「認定資格の意義を考える
～「タスク」をこなす中での認定資格の活かし方～」
演者：山崎 貴子 (城北病院)
3. 「血液検査技師の理想像を考える～医師が血液検査技師に求める「タスク」とは？」
演者：広瀬 逸子 (鈴鹿回生病院)
4. 「多くの「タスク」をこなす中でも、絶対に見逃してはいけない症例①」
演者：大橋 勝春 (JCHO 三島総合病院)
5. 「多くの「タスク」をこなす中でも、絶対に見逃してはいけない症例②」
演者：白木 涼 (日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院)