

Labo NEWS

Aichi Association of Medical Technologists Report



らぼニュース

CONTENTS

- 巻頭言 新型コロナウイルスと流行性インフルエンザ…………… 1
- 地区だより(尾張南)…………… 2
- 研究会…………… 3
- AiCCLS 愛知県臨床検査標準化協議会通信(第69回) …………… 4

2020年9月7日現在 正会員数 3,500名

新型コロナウイルスと流行性インフルエンザ

渉外部門担当副会長
岡田 元

新型コロナウイルスという言葉を知ってから10ヶ月が経とうとしていますが、皆様の施設での対応状況はいかがでしょう。当初は院内での検査は難しいのでは？検体採取の資格はあるものの、経験が無いから協力は困難では？个人防护具の着脱が難しいのでは？等々と心配していましたが、今では日常業務の一部になっています。またオンラインの学会、研修会、会議も日常になってきました。

しかしこれらの対応は泥縄的で先手を打つことはできていませんでした。多少の経験値を得た今、どんな今後を想定して準備すれば良いのでしょうか。

厚生労働省が8月末に「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取り組み」として7つの事柄を提起しました。そのなかに臨床検査技師に関係する「検査体制の抜本的な拡充」があり、詳細には「季節性インフルエンザ流行期に対応した地域の医療機関での簡易・迅速な検査体制構築。抗原簡易キットを大幅拡充(20万件/日程度)。感染拡大地域等において、その期間、医療機関や高齢者施設等に勤務する者全員を対象とする一斉・定期的な検査の実施。市区町村で一定の高齢者等の希望により検査を行う場合の国の支援・本人等の希望による検査ニーズに対応できる環境整備」と3つの事柄が記されています。

この3つの事柄にたいして臨床検査技師はRT-PCR、LAMP 法のように検査時間がかかるものの感度が高い検査、分析装置の抗原検査、POCT の抗原検査のように短時間で検査結果がえられるものの感度が落ちる検査を提供することができます。

鑑別が必要な患者は症状があり迅速性が求められるケースが多いので短時間で検査結果が得られる抗原検査が有力なツールになると考えられます。医療従事者、高齢者等の検査は安心のための検査ですので時間よりも感度が優先されると考えられます。また今後は、上記のニーズに対応した新しい検査方法、検査試薬もでてくると思われます。

新型コロナウイルスの第二波が収束をみせ、流行性インフルエンザの感染が始まる前の今が診療と対応策を協議する一番良い時期だと思います。インフルエンザを強く疑うケース、COVID-19を強く疑うケースでは要求されるフローが異なることもあります。診療側の要求事項を確認し、試薬、機器を提供している各社、また外部委託の検査センター等から情報を収集し施設毎の対応を考えてみましょう。



東洋病院

医療法人純正会 東洋病院 検査科 近藤 理絵

当院は一般病床42床、療養病床88床を有し、病気の治療や予防、早期発見はもちろんのこと、リハビリテーションによる社会復帰にも熱心に取り組んでいます。また、在宅療養支援病院として、患者さんが住み慣れた地域で安心して療養生活が送れるよう、24時間体制でサポートしています。

当院の検査科では、心電図検査、検体検査、健診、感染対策に関する業務を行っています。検査技師は私一人ですが、他部署の協力により円滑に業務を行うことができています。また、困ったときには

法人内のグループ病院や同じ地区の医療機関に在籍されている検査技師の先生方にアドバイスをいただきながら日々精進しています。

昨今の新型コロナウイルスの対策に関しては、「院内に持ち

込ませないこと」に重点をおき、来院者に対する入口での検温やマスクの着用、手指衛生の徹底などに努めました。また、職員に対しても検温や不要な外出の自粛などを指導しました。職員の意識も上がり第一波を乗り切れたと安堵しているところです。

さて、当院のある港区は、日本を代表する国際貿易港である名古屋港を擁した工業地域である一方、レゴランド・ジャパン、名古屋港水族館、リニア・鉄道館など家族で楽しめる施設も多くあります。また、春には荒子川公園の桜、秋には稲永公園のイチョウがとってもきれいです。

レゴランド・ジャパンすぐ隣のメイカーズピアにある台湾茶のお店「暁茶(シャオチャ)」と、はちみつのお店「杉養蜂園」が私のおすすめです。杉養蜂園では、はちみつドリンクの試飲をさせてくれる時もあり、これがとってもおいしいです！港区にお越しの際には、ぜひ一度お立ち寄りください。



東洋病院 上空写真



昨年の荒子川公園

【暫定処置開催】研究会

微生物検査研究班

専門教科：20点(レポート提出者に限る)

閲覧期間：2020年11月14日(土)～11月27日(金)

参加方法：日臨技 HP から事前参加登録

2020年10月14日(水)～11月7日(土)

参加費用：なし

レポート：2020年12月10日(木)締切

配信方法：Web 録画

テーマ：学びなおしの耐性菌検査

ーおさえておきたい検査のポイントー

講演1：βラクタマーゼって何？

ー敵を知ることこそ攻略の第一歩ー

小牧市民病院 西尾美津留

講演2：ゼロから学ぶ抗菌薬

ー抗菌薬を知ることこそ耐性菌検出の第1歩ー

名古屋第二赤十字病院 山田 直輝

講演3：腸内細菌目細菌の耐性機序

ーESBL、AmpC βラクタマーゼって何ですか??ー

安城更生病院 杉浦 康行

講演4：カルバペネム耐性腸内細菌目細菌

ー“悪夢の細菌”を検出するための戦略ー

名古屋大学医学部附属病院 川村 和光

司 会：JA 愛知厚生連江南厚生病院 河内 誠

内 容：今回は耐性菌検査について基礎から学べる企画です。微生物検査を初めて担当される方からベテランの方までご満足いただける企画を予定しています。

Web 配信の詳細につきましては10月下旬までに微生物研究班 HP においてお知らせします。多くの方の視聴をお待ちしております。

専門教科：20点(レポート提出者に限る)
 閲覧期間：2020年11月14日(土)～11月27日(金)
 参加方法：下記 E-mail にて事前参加登録
 メールアドレス：aichiyuketugroup@gmail.com
 2020年10月14日(水)～11月7日(土)

参加費用：なし

レポート：2020年12月10日(木)締切

配信方法：Web 録画

テーマ：輸血業務を学ぼう

～基礎&困った時の対応(聞き方、伝え方)～

講演1：血液型編 藤田医科大学 松浦 秀哲

講演2：交差適合試験編

名古屋第一赤十字病院 村上 和代

講演3：不規則抗体編

江南厚生病院 原田 康夫

講演4：製剤管理編

愛知医科大学病院 片井 明子

司会：安城更生病院 山本 喜之

内容：輸血業務について、検査や製剤管理の基礎的な内容を中心に、わかりやすく各項に分けて Web 配信で説明します。実際に遭遇する異常反応や緊急輸血の対応など、少し踏み込んだ内容も扱います。新人や輸血部門に異動された方、日当直のみ輸血業務に関わる方、輸血業務のトレーニング担当など多くの方のご視聴お待ちしております。

Web 配信の詳細については10月下旬までに輸血検査研究班 HP 上でお知らせします。

専門教科：20点(レポート提出者に限る)
 閲覧期間：2020年11月20日(金)～12月3日(木)
 参加方法：日臨技 HP から事前参加登録
 2020年10月20日(火)～11月13日(金)

参加費用：なし

レポート：2020年12月16日(水)締切

配信方法：Web 録画

テーマ：「がん遺伝子パネル検査の理解と応用」

講演1：「NCC オンコパネル システム検査 ラボオペレーションの実際 ～正確な検査結果を患者様へお届けするための取り組み～」

株式会社理研ジェネシス

営業部クリニカルシーケンス課

下田 泰裕

講演2：「パネル検査結果の解釈のすすめ」

藤田医科大学 総合医科学研究所

分子遺伝学研究部門 稲垣 秀人

司会：(有)胎児生命科学センター 鈴木 翔太
 内容：がん遺伝子パネル検査が保険適用となつてから1年が経過し、がんゲノム医療中核拠点病院、連携病院を中心に、パネル検査を取り扱う施設も増えてきています。今回は、「パネル検査を依頼してから結果が出るまでの流れ」や「報告書に記載されている情報」について、お二人の先生にご講演していただきます。

Web 配信の詳細につきましては10月中旬までに遺伝子染色体検査研究班 HP にてお知らせします。多くの方の視聴をお待ちしております。

専門教科：20点(レポート提出者に限る)

閲覧期間：2020年11月21日(土)～12月4日(金)

参加方法：日臨技 HP から事前参加登録

2020年10月21日(水)～11月14日(土)

参加費用：なし

レポート：2020年12月17日(木)締切

場所：Web 録画

テーマ：新型コロナウイルス遺伝子検査を知る

ーPCR に携わるスタッフが知っておきたいことー

講演1：PCR 検査で知っておきたい基礎知識

ー原理を知ればPCR がもっと理解できるー

中部大学 祖父江沙矢加

講演2：PCR 検査における精度管理

ー品質保証は日々の精度管理からー

名古屋大学医学部附属病院 渡邊かなえ

講演3：実技動画で学ぶ遺伝子検査の基本手技

ー正しい結果は正しい基本手技からー

愛知医科大学病院 坂梨 大輔

講演4：新型コロナウイルス遺伝子検査総覧

ー数多ある選択肢からどのように選ぶかー

豊橋市民病院 山本 優

内容：新型コロナウイルスの世界的流行を契機にPCR 検査を導入された施設も多いと思われます。今回はPCR 検査の基礎、手技や精度管理についてPCR に携わる方々にぜひ知っていただきたい内容を研究会で取り上げます。

Web 配信の詳細につきましては10月上旬までに微生物研究班および遺伝子染色体検査研究班 HP でお知らせします。なお、事前申し込みが必要になりますのでご注意ください。

愛知県臨床検査標準化協議会(Aichi Committee for Clinical Laboratory Standardization: AiCCLS)は、愛知県下の医療施設への臨床検査標準化の啓発活動を軸とした質の高い検査結果の共有維持を目的として、活動しています。

今回は、新しく発刊された刊行物、細胞診アトラス 呼吸器シリーズから(23)と(24)についてご紹介いたします。

これから細胞診を学ぶ若者から経験を積んだベテランまで幅広く活用できるように編集し、細胞画像を多数取り入れ、とても見やすくまとめられていますので、是非ご活用ください。

詳しい内容、購入方法については、愛知県臨床衛生検査技師会 HP の、臨床検査標準化情報をご覧ください。

(AiCCLS:愛知県臨床検査標準化協議会)

神経内分泌腫瘍(カルチノイド腫瘍)

AiCCLS 愛知県臨床検査標準化協議会
細胞診アトラス「呼吸器シリーズ」(23)

患者年齢: 40 歳代 性別: 女性 検体種類: 肺腫瘍擦印

臨床所見: 胸部異常陰影

【判定】 陽性

【細胞所見】

腫瘍細胞は孤立散在性もしくはシート状に出現し、結合性はほとんどみられない(写真 1, 2)。細胞質はライトグリーンに淡染し、顆粒状、レース状である。核は類円形～楕円形で小型のものが多く、大小不同に乏しい。クロマチンは粗顆粒状と細顆粒状が混在し、特徴的な salt and pepper 状を呈している。ロゼット様配列(黒矢印: 写真 2)や、索状配列(黒矢印: 写真 3)を認める。

【細胞診断のポイント】

喀痰中にカルチノイド腫瘍の細胞を認めることはほとんどなく、腫瘍を直接擦過もしくは穿刺する必要がある。腺腔様構造を認めることがあり、腺癌と鑑別にあがるが、腺癌は異型がより高度で、粘液を産生し、神経内分泌マーカーは陰性か弱陽性となる。定型カルチノイド(本症例)に比べ、異型カルチノイドでは、細胞異型が増し、核形不整や核の大小不同がみられ、クロマチンが増量、核分裂像や壊死像も認められることがある^{1) 2)}。

【定義・概念】

カルチノイド腫瘍は、低ないし中間悪性度の上皮性神経内分泌腫瘍である。40～50 歳の女性に多く、主な症状は咳や血痰、気管支閉塞であるが約半数は偶然に画像検査で発見される。組織学的には壊死の有無と核分裂像の数により定型カルチノイドと異型カルチノイドに分ける。定型カルチノイドは核分裂像が 2mm²(約 10HPF)あたり 2 個未満で壊死を伴わず、異型カルチノイドは核分裂像が 2mm²(約 10HPF)あたり 2～10 個みられるか、あるいは壊死巣を有するものと定義されているが、細胞診での鑑別は難しいことがある^{1) 3)}。

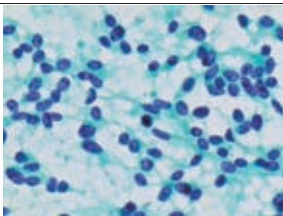


写真 1: Pap. 染色 ×100

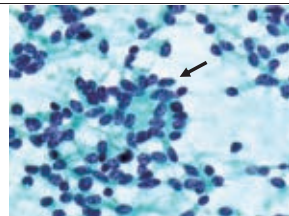


写真 2: Pap. 染色 ×100

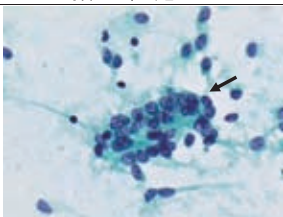


写真 3: Pap. 染色 ×100

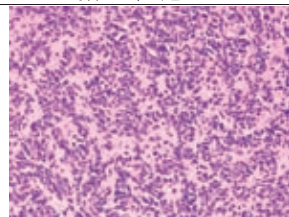


写真 4: HE 染色 ×40

Aichi Committee for Clinical Laboratory Standardization

肉腫様癌(多形癌)

AiCCLS 愛知県臨床検査標準化協議会
細胞診アトラス「呼吸器シリーズ」(24)

患者年齢: 50 歳代 性別: 男性 検体種類: 剖検時肺腫瘍擦印

臨床所見: 肺腫瘍疑い

【判定】 陽性

【細胞所見】

壊死性背景に大型細胞を含む結合性の緩い平面的な細胞集塊を認める。腫瘍細胞は紡錘形細胞、多核細胞、巨細胞と多形性に富んでいる。細胞質はライトグリーンに染まり、核形不整、核の大小不同が著しく、クロマチンは顆粒状～粗顆粒状で増量、明瞭な核小体を 1 個～数個認める。

【細胞診断のポイント】

大型で多形性に富んだ細胞像から多形癌を鑑別診断に入れることは難しくはない。軟骨、骨、骨格筋、脂肪等の明らかな異所性肉腫の成分の存在がないことから多形癌が推定できる。

【定義・概念】

紡錘形細胞あるいは巨細胞を含む扁平上皮癌、腺癌、未分化非小細胞癌、あるいは紡錘形細胞と巨細胞のみからなる癌である。定義上、紡錘形細胞、巨細胞の成分は腫瘍全体の 10%以上を占めるものとされる。

鑑別診断としてあげられる癌肉腫は明らかな癌腫とともに、軟骨、骨、骨格筋、脂肪等の異所性成分からなる肉腫が混在した悪性腫瘍と定義されている。異所性成分がなく紡錘形細胞あるいは巨細胞が腫瘍の 10%以上を占める場合は多形癌とする。両者とも予後不良な腫瘍であることから、多形性に富む異型細胞を認めた時は、多形癌や癌肉腫などの悪性腫瘍を示唆することが重要である^{1) 2)}。

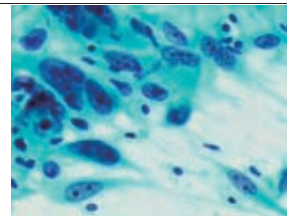


写真 1: Pap. 染色 ×100

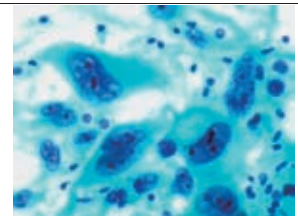


写真 2: Pap. 染色 ×100

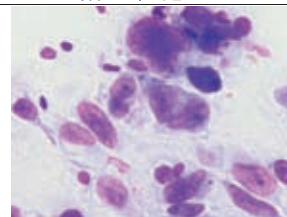


写真 3: MGG 染色 ×100

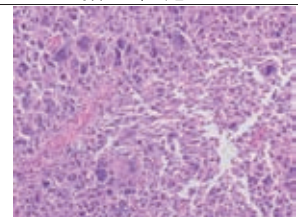


写真 4: HE 染色 ×20

Aichi Committee for Clinical Laboratory Standardization