

令和8年度 愛知県血液検査研究班 5月研究会

～アンケート結果～

作成日 令和8年6月15日

オンデマンド配信期間：令和8年5月16日（土～30日（土）

テーマ：症例検討会

- 講師：
1. 「症例 1」 藤田医科大学病院 水谷 有希
 2. 「症例 2」 公立陶生病院 武村 友貴
 3. 「症例 3」 愛知医科大学病院 鈴木 崇峰

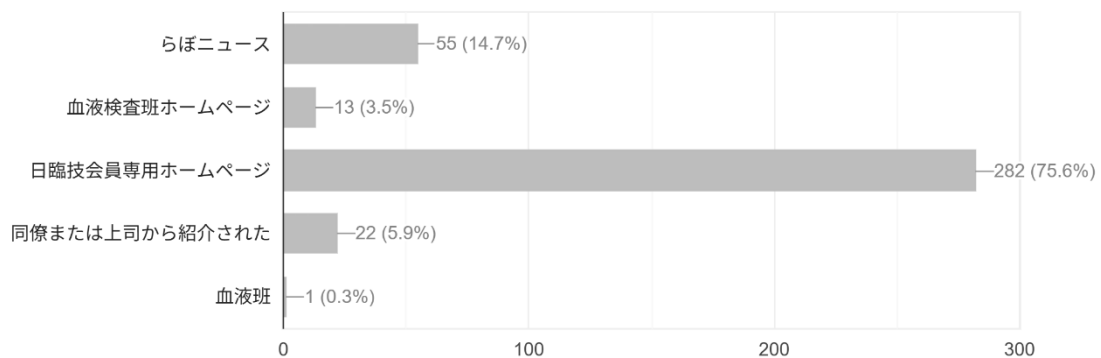
申し込み総数：500名

参加者：373名

【アンケート結果】（373名）

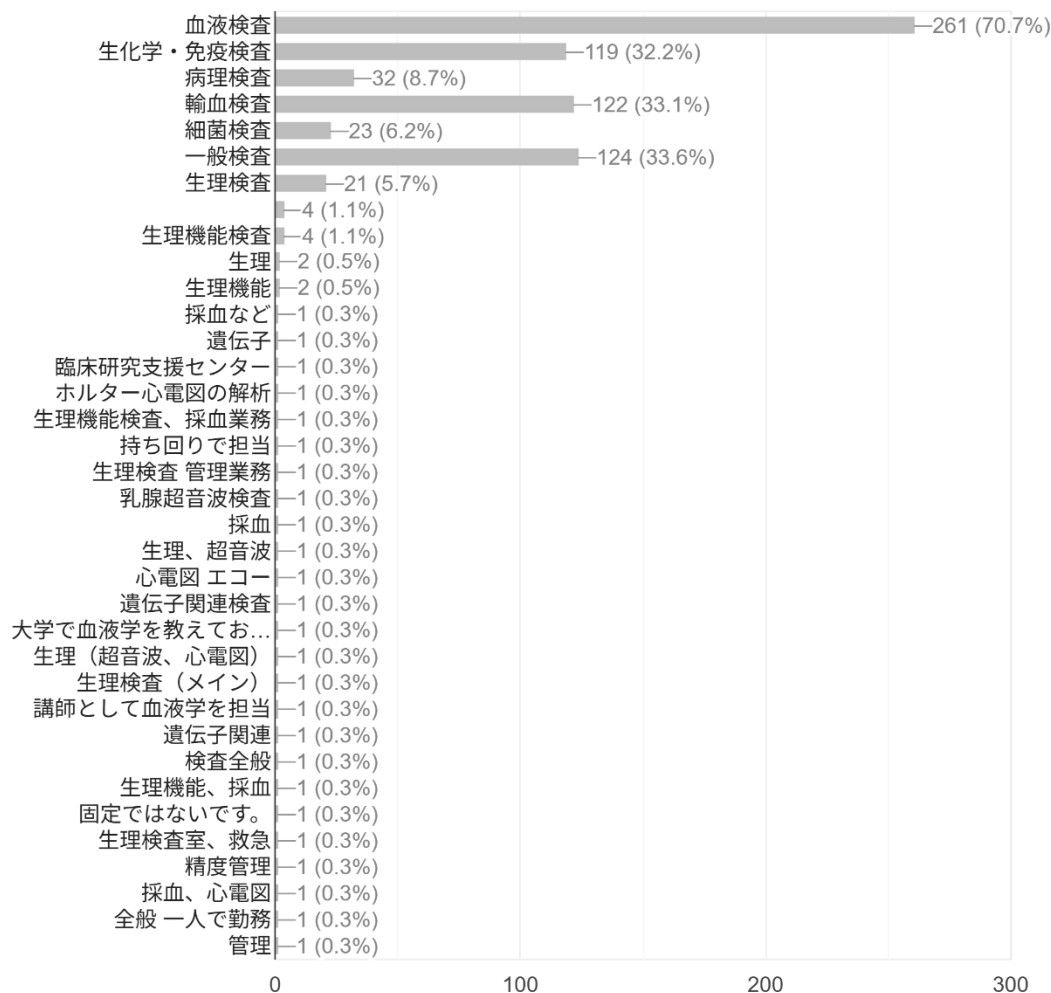
① 研究会はどこで知りましたか？

正解 0/373件



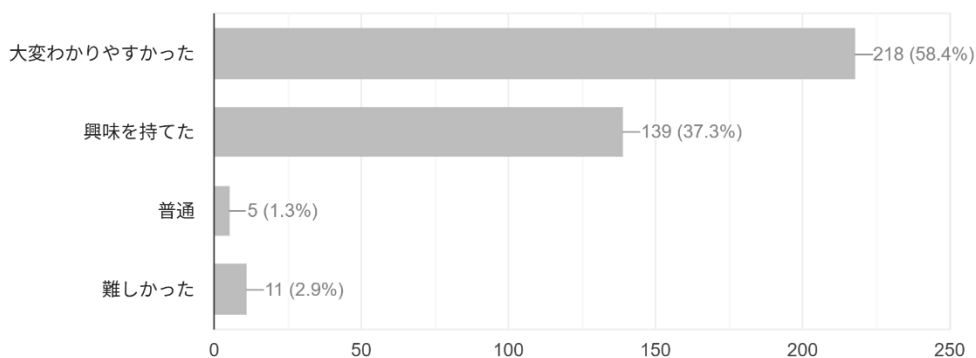
② 日常検査で担当している部署はどちらですか？

正解 0/369 件



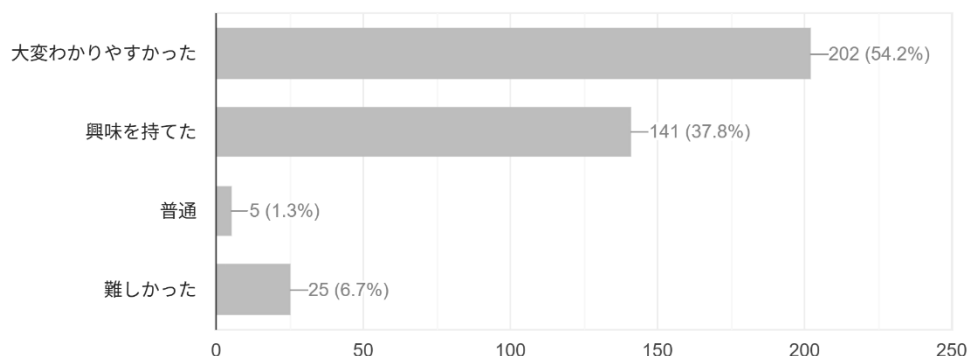
③ 症例1についていかがでしたか？

正解 0/373 件



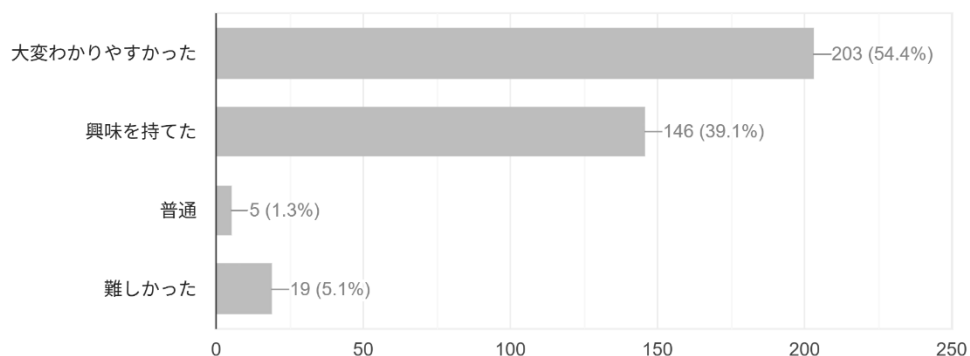
④ 症例2についていかがでしたか？

正解 0/373 件



⑤ 症例3についていかがでしたか？

正解 0/373 件



⑥ 今回の講演会に対するご感想をお書きください

- ・大変勉強になりました。とても勉強になりました。(多数)
- ・標本画像・スライドがきれいで見やすく、解説が丁寧でわかりやすかった。(多数)
- ・血液検査をはじめたばかりであったため、少し難しかった。
- ・日常業務で遭遇したいことのある症例だったので非常に勉強になった。
- ・1症例30分くらいで聞きやすかった。
- ・視聴期間が長く設定されていたため、ゆっくり見ることができた。3名の先生方皆様、とてもゆっくりな口調で分かりやすく解説してくれたので、大変勉強になりました。
- ・事前に症例提示動画を見てからの解説はとても良かったです。
- ・いつも勉強会で見た動画は期限があり、しばらくしてからまた見たい時に見られない(復習できない)のでどこかに保存していただけると嬉しいです。
- ・患者のデータおよび抹消血液像、骨髓血液像などから自分で診断を推測し、とても分かりやすい解説を聴くことで、どのように検査を進めていき、考えられる疾患を導いていくのかを学ぶことができた。検査データ、血液像を見る上で参考になる講義であった。

・骨髓像のスライドや動画については、スマッジやウェッジなど様々な資料があり、いつも鏡検する環境に近い感覚で予測することが出来たので良かった。

・大変分かりやすい内容でとても勉強になりました。最初に血液検査のデータを見て、その後標本観察という実際の検査と同様の流れだったので、疾患を考えながら受講することができて良かったです。

・疾患の分類方法や鑑別だけでなく、血液像を読むコツなども知ることができてよかったです。私自身、血液検査の経験が浅いため、難しい内容もありましたが、初心者向けにわかりやすく説明していただき大変助かりました。

・鏡検時に注目すべきポイントを分かりやすく解説していただきました。

・血液像を見る際に何に注目すべきかが分かった。とにかくたくさん症例を観察して血液像に慣れていきたいと思います。

・普段、血液検査の担当ではありませんが、血算の値やスキュッタグラムの見方、そこからどのようなことが推測されるのかということが勉強になりました。日々の業務に活かしていきたいです。

・委託先に再外注している骨髓像検査の報告書を見る機会があるので、前々から興味があった。研修会などの勉強する場には行かないので、いい機会になった。血球の表情から、次の染色は？やこの疾患が疑われるから追加検査は？など幅広い知識と最新の情報を日々更新しないとイケないんだなあと痛感させられた。初心者でも楽しめた講演会でした。

・三症例とも、知りたい内容が分かりやすくてつまっていて大変勉強になりました。オンデマンドで繰り返し動画を見られるのも大変有難かったです。私は他県の技師会所属なので、今後も参加募集形態は所属技師会の制限なしで行っていただきたいです。

・他県の参加を許可していただき、ありがとうございます。院内では経験できない症例も多く、動画を通して知識の整理につなげることができとても有意義な時間になりました。

・どの講義も疾患の所見から治療法まで分かりやすく解説して頂きとても勉強になりました。

・解答の疾患の治療方法も教えていただき、疾患についての深い学習ができ良かった。

・MDSの遺伝子異常について、自分の勉強では分かったようで分かってなかったのですが、今回噛み砕いて説明して下さったのでとてもわかりやすかったです。また、愛知県内の検査技師の方だけではなく、他県でも講演を受けることができる環境にして頂いてありがとうございます。とてもありがたいです。

・どの症例も非常に分かりやすい解説で、自分自身がどこまで理解できているのかをしっかりと把握することができました。また、経験が少なく理解できていない部分に関しても吸収でき、スキルアップにつながると感じました。

・AAとB-ALLは参考にもなり、MDSは染色体や遺伝子異常など特に難しかったです。普段から像を常に観察するわけではないので、正常像と違うところを見逃さないためにも、日頃から勉強したいと思い参加しました。

- ・ WHO 分類は第 4 版と第 5 版について、大変難しいですが最新の知識や、基礎的な部分もおろそかにしないように勉強したいと感じました。
- ・ どの症例もととてもわかりやすかったです、当院でも AA と診断された患者様がいたので MDS や AML などへの移行についても注意深く観察していきたいと思います。
- ・ 再生不良性貧血や MDS、B-ALL の分類や血液像を学ぶことができ良かったです。
- ・ 「最新の診断分類基準」から「鏡検の実践テクニック」、そして「患者さんの人生を支えるチーム医療」まで、臨床検査技師が今持つべき視点を一貫通貫で学べる大変有意義な講演会でした。
- ・ 血液検査の疾患の復習やアップデートに利用させてもらっています。今後ともよろしく願いいたします。

⑦ 研究会、講演会で希望する内容があればご記入ください

- ・ 他県の公開を続けてほしい。(多数)
- ・ WEB やオンデマンド研修を希望する。(多数)
- ・ 今回のような事前学習のある症例提示を行ってほしい
- ・ 同じような症例検討がいいです。
- ・ 今回のように様々な疾患について骨髓像とその鏡検と判読、診断や治療についてぜひ教えていただきたいです。
- ・ このような症例解説を今後も継続的に企画することを希望します
- ・ リンパ腫
- ・ 悪性リンパ腫について(細胞形態や flow cytometry 解析の結果解釈等)の講演会等ありましたら、是非視聴したいと思っております。
- ・ VAHS ウイルス関連血球貪食症候群について
- ・ WHO5 版について、詳しく説明してほしい
- ・ WHO 分類 5 版と ICC 分類の理解が難しいのでわかりやすく教えていただきたい。また、どちらがスタンダードになるのか、違いを踏まえ教えて欲しい。
- ・ WHO 第 5 版について症例を交えて深めたいです。毎年やっていただいているのですが、今回と同様に、悪性リンパ腫も学びたいです。ヘムサイトの結果もふくめ、、、楽しみにしています！！
- ・ ヘムサイトについて
- ・ ヘムサイトの運用状況
- ・ 血液内科がある病院で契約した方が良い外注検査項目を疾患とともに説明して欲しい。
- ・ 初心者向けの血液の見方などをオンデマンドでシリーズ化してほしいです。
- ・ CBC の基礎、末梢血液像の見方(基礎)
- ・ 血液標本の見方や気をつけるべき点などをレクチャーしてほしいです。ベテランの技師は実際の標本でどこを覗いているのか知りたいです。

- ・血算・白血球分画の基礎
- ・基礎的な細胞のみかた
- ・凝固検査も同じようにデータの考え方や診断基準について聞いてみたいです。
- ・凝固検査の症例検討を希望します。
- ・凝固波形解析について
- ・認定試験を受験予定ですが、当院に有資格者がおらず試験対策ができません。標本の動画に対してどのような記載をすればいいのか教えていただきたいです。日本検査血液学会などでも勉強会はありますが、短時間で最低限どこまで必要なか教えていただける講義をしてほしいです。試験対策という受講者は少なくなってしまうのでしょうか
- ・認定骨髓検査技師資格取得のための試験対策
- ・フローサイトメトリー検査について
- ・マルチカラーフローサイトメトリー検査の解析方法、結果判読の研修会
- ・マルクの判読について
- ・骨髓標本観察や報告書の書き方のポイント
- ・骨髓像の見方、報告の仕方を0から教えて頂きたいです。血液内科がなくマルクの依頼も半年に一度あるかないかなのですが、できるだけ診断治療の役に立てる報告ができればいいなと思っています。
- ・院内の感染対策（ICT）において、検査結果の情報提供だけでなくどのような関わり方ができるのか。
- ・研究会、講演会の特性に応じた症例を期待します。

【設問の回答】

問題1. 本症例および再生不良性貧血に関する記述として、誤っているものをすべて選択してください。

1. 再生不良性貧血では汎血球減少を呈する。
2. 再生不良性貧血では骨髄は過形成となり造血細胞が増加する。
3. 再生不良性貧血の原因として、自己免疫による造血幹細胞の障害が関与する。
4. 再生不良性貧血では、微小PNH血球が検出されることがあり、免疫抑制療法が有効となる場合がある。
5. 本症例では骨髄において芽球の増加と明らかな異形成が認められた。

答え：2と5

問題2. 選択肢の中から誤りがあるものを1つ選んで下さい

1. 骨髄異形成腫瘍（MDS）に特異性が高い（カテゴリーA）異形成所見は低分葉好中球, 脱顆粒, 環状鉄芽球, 微小巨核球の4つである。
2. 環状鉄芽球の定義は核周囲1/3以上に鉄顆粒を5個以上認めることである。
3. *SF3B1*変異陽性の場合、WHO分類改訂第4版の環状鉄芽球を伴う骨髄異形成症候群（MDS-RS）において環状鉄芽球割合は5%以上で良い。
4. WHO分類第5版の遺伝子異常で規定されるMDSの中で診断優先度は *bi TP53 > SF3B1 > 5q-*の順番で優先される。
5. 17番染色体の欠失と *TP53*変異がある場合は *TP53*両アレル不活化変異に該当される。

答え：4

問題3. 選択肢の中から誤りがあるものを1つ選んで下さい

1. スメア標本の引き終わりや辺縁部に、大型の細胞や細胞集塊が集まりやすい。
2. 鉄欠乏性貧血は小球性低色素性貧血である。
3. B-ALLでは、Ph染色体の有無が治療方針決定に重要である。
4. 細胞表面マーカー検査において、CD3は通常、B細胞系リンパ球で観察される。
5. MRD（測定可能残存病変）は再発の予測因子として重要である。

答え：4