



中央検査部だより



2014. 9. 19発行 第50号

第53回日本臨床細胞学会秋期大会を開催するにあたって

中央検査部 部長 亀井敏昭

平成 26 年 11 月 8 日（土）、9 日（日）の 2 日間、下関市民会館、海峡メッセ下関、下関市生涯学習プラザに於きまして開催されます「第 53 回日本臨床細胞学会秋期大会」のお世話を私共でさせて頂くことになりました。

日本臨床細胞学会は、昭和 37(1962) 年に臨床細胞学・細胞診断学の学術研究とその臨床応用を推進するための専門学会として設立されました。以後 50 年余の間に会員数が 1 万 2 千人弱となり、更に昨年 4 月からは公益社団法人化を成し遂げ、日本医学会、日本専門医制認定・評価機構への加盟も認められています。

今回開催させていただく秋期大会も、また細胞診断の精度を維持し、向上させるための学術集会を目指しており、国民の健康を守る運動の一環でもあります。しかし、がん死亡率は増加の一途を辿っており、細胞診の果たす役割は更に拡大しつつあるものと思います。第 53 回秋期大会では、がん診断の質を高めることや治療選択のための有益な情報を得るなどを目的に、「細胞診のがん診断への貢献を目指して～新時代の精度管理を主に～」というメインテーマの下で、多くの特別講演、要望講演、招請講演、教育講演、シンポジウム、ワークショップなどを企画し、海外からは細胞診のプロフェッショナルな研究者をお招きし、グローバルな視点で開催します。

2 日目の午後からは下関市民会館にて「子宮頸癌検診受診率の向上」をテーマとした市民公開講座を開催いたします。多くの市民の方々に参加いただきたいと思います。興味のある方は是非おいで下さいますように。



第53回 日本臨床細胞学会秋期大会
 The 53rd Annual Autumn Meeting of Japanese Society of Clinical Cytology
 2014年11月8日(土)・9日(日)

細胞診断学の向上とがん診療への貢献を目指して
 ～新時代の精度管理を中心に～

会長講演：中皮腫細胞診の特徴と今後の課題 亀井 敏昭
 特別講演1：細胞診での精度管理の新時代の考え方 真鍋 俊明
 特別講演2：奇蹟のりんご 木村 秋則
 特別講演3：抗体医療の現状と今後 花井 隆雄

■会場 海峡メッセ下関 山口県下関市豊前田町3丁目9-1
 下関市生涯学習プラザ 〒750-0016 山口県下関市細江町3丁目1-1
 下関市民会館 〒750-0025 山口県下関市竹崎町4丁目5-1

■会期 平成26年11月8日(土)・11月9日(日)

■会長 亀井 敏昭 山口県立総合医療センター 中央検査部・部長
 ■副会長 高橋 雄夫 茨城県病院事務局 病院事業管理者
 永井 寛隆 広島女性クリニック院長 (日本臨床細胞学会広島県支部長)

■大会ホームページアドレス: <http://www.nksnet.co.jp/jsc53a/>

■事務局 山口県立総合医療センター-中央検査部
 事務局長 沢田 俊幸 (中央検査部・副検査部長)
 〒750-0011 山口県下関市中央町1番地
 TEL: 0835-22-4811 (内線310)
 FAX: 0835-28-0128

■運営事務局 株式会社院内本部サービス
 〒530-0020 東京都足立区東上5丁目10-26
 TEL: 03-6244-0000
 FAX: 03-6244-0000
 E-mail: jsc53a@nksnet.co.jp

HP <http://www.nksnet.co.jp/jsc53a/>

第 21 回日本臨床微生物学会教育セミナーに参加して

中村 友里

8 月 23 日～24 日に、長崎大学医学部で開催された教育セミナー「血流感染—技師から医師へ—」に参加してきました。血液培養に関する基礎知識からケーススタディや抗菌薬の使用方法まで幅広い教育講演や、グループディスカッションを行うなど充実した 2 日間でした。

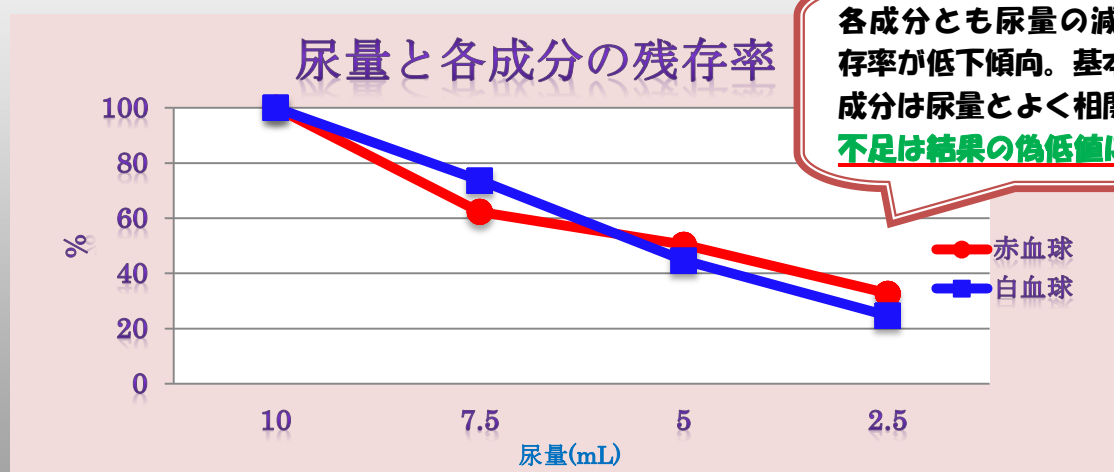
培養検査は結果が出るまでに時間がかかります。しかしグラム染色の段階で菌を推測できたり、血液培養で検出された菌から感染巣を推測できたりすることもあります。今後本セミナーで得た知識を生かし、臨床へ様々な情報を発信していきたいと思ひます。



一般検査室からのお知らせ

～尿量の違いによる尿沈渣検査への影響～ 水間 俊一

尿沈渣検査は尿量10mLが原則となっています。尿量の違いによる検査結果への影響について検討しました。
(沈渣染色にて必ず結果が必要となる赤血球・白血球を対象)



尿量が少ない場合には『尿量〇〇mL』とコメントを明記しています。
結果参照の際には尿量の記載に注目して御高診下さい。

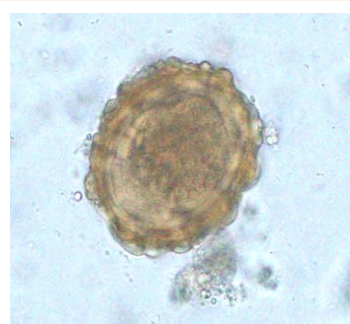
寄生虫検査について

藤井 将希

寄生虫は、衛生環境の改善とともに、その感染者は大幅に減少しましたが、海外渡航者の増加や食生活の多様化などにより、今日でも遭遇する可能性のある疾患です。そこで、寄生虫のこと、一般検査室で行っている検査について簡単にご紹介したいと思います。

まず、一口に寄生虫と言っても種類は多く、サナダムシとして有名な条虫類、お尻にセロハンを当てて検査を行う蟯虫、イチゴゼリー状の便が特徴的な赤痢アメーバ、膣炎の原因となる膣トリコモナスなど、多岐に渡ります。これらのなかで、一般検査室がターゲットとするものは消化管寄生が疑われる寄生虫で、患者の便検体を検査します。検査の方法としては、スライドに便を直接塗って鏡検を行う直接塗抹法や、各種試薬を用いて虫卵を検出し易くする集卵法などを行い、虫体や虫卵の検索を行っています。しかし、寄生虫検査は寄生虫の種類、寄生数、状態などにより検出感度が大きく異なり、感染していたとしても1回の検査では見つからないことがありますので、感染がかなり疑わしい時には、複数回の検体提出をお願いします。

また、注意事項として、アメーバ性膿瘍を疑われた時は、検体は一般検査室ではなく、細菌検査室へ、事前に連絡の上保温した状態で提出をお願いしますので、ご注意ください。



便中の回虫卵