



梶田 幸夫
中央検査科長



今泉 智博
科長補佐



小森谷 勇人
技師

桐生地域医療企業団
桐生厚生総合病院

群馬県桐生市織姫町

診療科数	25	病床数	424 (感染症病床4含む)
中央検査科の構成 (2024年6月現在)	33名 (臨床検査技師32名)		
検査実施件数	プロトロンビン時間	約12,000件/年	
	活性化部分トロンボプラスチン時間	約8,800件/年	
	フィブリノゲン	約1,800件/年	
	アンチトロンビン活性	約600件/年	
	フィブリン・フィブリノゲン分解産物	約1,600件/年	
	Dダイマー	約7,500件/年	

救急に備え、2台運用で安心を確保。 試薬管理も簡便で、誰にでも使いやすい装置です。

貴病院と中央検査科には どのような特徴がありますか。

梶田中央検査科長 (以下、梶田) : 当院は桐生市とみどり市で構成される2次保健医療圏における唯一の公立病院です。

中央検査科は、検査室内に外来の採血室を設けているのが特徴のひとつです。採血から検体受付、測定と一連の流れで処理することで患者さんの結果待ち時間短縮に繋がっています。各種の認定制度にも積極的に挑戦し個々のレベルアップを図っており、施設認定で臨床検査技師が大きな役割を持つ、輸血機能評価認定制度 (I&A制度) も認定制度開始初期に取得しています。

CN10を2台導入された理由は何でしょうか。

梶田 : 当院は、地域周産期母子医療センターの指定を受けているため、桐生市やみどり市だけでなく、太田市、館林市からも患者さんが救急搬送されてきます。前機種は1台運用だったため、保守点検で4時間ほど装置を止めていた際に母体の救急搬送を受け入れられなかったことがありました。産科での出

血例は多く凝固検査は必須で非常に重要なものとなります。検査機器のメンテナンスが原因で救急患者を受け入れることができなかった事実は大変ショックでした。そのため、今後同様の事態を起こさないよう、検査機器は2台体制にしました。PHCにも良い提案をしていただき2022年12月、CN10を2台同時に導入し、現在、診療にも非常に貢献しています。

CN10導入の経緯を教えてください。

梶田 : 血液凝固検査機器については、前機種は力学的な方法で検出する点が入りに入り使用していましたが、近年、光学的な検出方法が主流になってきており機種変更を考えていました。

今泉科長補佐 (以下、今泉) : 私が最初にCN10を見たのは、学会の展示会だったと思います。他の凝固装置は測定部分が奥にあるのに対しCN10は手前にあり、サイズも大きくなく、免疫装置に近いというのが第一印象でした。

その後凝固装置を更新することになり2台運用と指示を受けて検討を始めましたが、現場としては試薬運用に懸念がありま

した。凝固検査の試薬はオンボード安定性が短く、2台に別の検査項目を分けて載せるか、同じ項目を載せるか、どちらも試薬管理が煩雑でコストもかかるためです。検討を進める中で、



CN10は試薬の安定性が良く、2台両方に同じ項目を載せても試薬の無駄が少ないとのことで、2台運用の懸念点が払拭されたことが導入のポイントになりました。

導入されてから感じたメリットはありますか。

今泉: 当院で採用している検査項目は全て液状試薬なので、用事調製が必要なくなりました。例えば異常値が出たときも、試薬の溶解方法にエラーがあったのではと確認する必要がありません。また以前は、休日前に残テスト数を確認して試薬を調製、補充していましたが、CN10ではその必要がなくなりました。

小森谷技師: また前機種では、週に一度のメンテナンス業務に30分程度を費やしていましたが、CN10には自動洗浄機能があるのでこの作業時間が削減できました。液状試薬に関してもオンボード安定性が良くとても助かっています。長時間載せていてもコントロール値が外れることはほぼありません。

梶田: 廃液処理も手作業で行っていましたが、CN10では廃液処理機能があるのでスタッフの負担が軽減しています。

今泉: 長期休暇のタイミングには、試薬管理は血液検査を担当していた人をお願いしていましたが、CN10では試薬を装置内に搭載したままで良く、コントロールも都度調製せず小分け凍結保存で使用できるようになりました。手術中の出血に対する新鮮凍結血漿の投与の際にも、ストレスなく凝固検査が実施可能のため、適正使用に繋がっていると思います。全体的に人手

や時間がCN10導入によって簡略化できたと感じています。

CN10のクロスミキシング機能についてはいかがですか。

今泉: 今回CN10を導入して、クロスミキシングがほぼオートで可能になったとのことで採用しました。

最近の例では、小児科の患者さんでAPTT延長、PTは比較的正常値という症例があり、担当医師から「追加検査をどうするか」という相談がありました。患者さんは幼児だったので採血量も少なかったのですが、クロスミキシングができる検体量はあったので検査したところ「即時型インヒビターパターン」でした。LAの存在が疑われ、外注に追加検査を依頼したところ、予想通りLA陽性の結果で診断もつき、医師からも評価されました。少ない採血量で試料の自動調製ができるというCN10の機能を有効活用できた良い例だったと思います。

当社のサポート体制やCN10へのご要望はありますか。

今泉: 特にサポートへの要望はありません。電話での的確な対応や、土日のトラブルにも適切に対応してもらえます。装置については検体設置部のカバーが開かないタイミングがあるので、開けられるようにしてもらえるといいですね。CN10の魅力をより多くの施設に伝え、導入施設を増やしてほしいと思います。



左から 田村科長補佐、矢島技師、小森谷技師、梶田中央検査科長、今泉科長補佐



血液凝固分析装置
全自動血液凝固検査システム
STACIA[®] CN10
製品情報はこちら



全自動血液凝固検査システム STACIA CN10 特定保守管理医療機器 届出番号 13B1X10144000038

体外診断用医薬品

この施設で使用している製品は

プロトロンビン時間キット	アンチトロンビンⅢキット
コアグジェネシス [®] PT	クロモレイトATⅢ (C) Ⅱ
活性化部分トロンボプラスチン時間キット	フィブリン・フィブリノーゲン分解産物キット
コアグジェネシス [®] APTT	エルピア [®] FDP-P
フィブリノーゲンキット	フィブリン分解産物キット
コアグジェネシス [®] Fbg	LPIAジェネシス [®] Dダイマー

PHC株式会社 診断薬事業部

お問い合わせ先 インフォメーション TEL 03-6865-2500
URL <https://www.phcd.com/jp/ivd/>

使用上の注意につきましては添付文書をご参照ください。

202409021 2B2410RX-01 2024年10月作成