

(第351回例会)

第36回 日本臨床化学会 東海・北陸支部総会

第44回 日本臨床検査医学会 東海・北陸支部例会連合大会

つくり・とどける
次世代の医療

令和8年8月2日(日)
福井県民ホール (アオッサ8F)

大会長：遠山 直志

福井大学医学部 腎臓病態内科学 教授
福井大学医学部附属病院 検査部長

臨床検査情報システム
CLINILANTM Series



- 「血糖」と「HbA1c」2項目を連続測定

目次

1. 大会長挨拶
2. 交通アクセス
3. 参加者へのご案内
4. 大会日程表
5. 一般演題
6. 特別講演
7. ランチョンセミナー
8. シンポジウム
9. 協賛企業一覧
10. 一般演題抄録集

1. 大会長挨拶

令和 8 年 8 月 吉日

会員各位

謹啓 会員の皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

このたび、第 36 回（第 351 回例会）日本臨床化学会 東海・北陸支部総会（第 44 回 日本臨床検査医学会 東海・北陸支部例会連合大会）を、2026 年 8 月 2 日（日）、福井大学医学部附属病院 検査部の主管により、福井県民ホールにて現地開催させていただき運びとなりました。歴史ある本連合大会を福井の地でお引き受けできますことを、大変光栄に存じます。

本大会のテーマは「つくり・とどける次世代の医療」といたしました。臨床検査は、確かなデータを「つくる」工程にとどまらず、その価値を患者さんや医療現場へ確実に「とどける」ところまでを担う時代に入りつつあります。とりわけ、デジタルトランスフォーメーション

（DX）と人工知能（AI）の進展は、検査室の役割を大きく塗り替えようとしています。近年は、文章や画像を生み出す生成 AI に加え、目的に向けて自ら手順を組み立てる AI エージェントが急速に実用化されつつあり、検査データの解析や日常業務の支援にどう活かすかが身近な課題となってきました。そこで本大会では、特別講演として金沢大学大学院 腎臓・リウマチ膠原病内科学の岩田恭宣教授にご登壇いただくほか、シンポジウム「DX と AI の活用術」では支部内 4 大学からの取り組みをご報告いただき、次世代の医療を皆様とともに展望したいと考えております。

あわせて、会員の皆様にご登録いただいた一般演題をプログラムの中核に置きました。日々の検査や研究で積み重ねた知見を持ち寄り、世代や施設の垣根を越えて意見を交わす一日となれば幸いです。若手の皆様にとっても、最初の一步を踏み出す場としてご活用いただければと願っております。

開催地の福井は、八月には豊かな自然と海の幸が皆様をお迎えします。学会の前後にひとときを過ごしていただきながら、実り多い時間をともにできますことを、心より楽しみにしております。謹白

第 36 回（第 351 回例会）日本臨床化学会 東海・北陸支部総会
（第 44 回 日本臨床検査医学会 東海・北陸支部例会連合大会）

連合大会長 遠山 直志

福井大学医学部 腎臓病態内科学 教授
福井大学医学部附属病院 検査部 部長

2. 交通アクセス

福井県民ホール（アオッサ 8F）

〒910-0858 福井県福井市手寄1丁目4-1 AOSSA（アオッサ）8F

TEL.0776-87-0003/FAX.0776-87-0303



- JR 福井駅（東口）より徒歩 3 分
- 北陸自動車道 福井 IC より 15 分
- お車でお越しの際は地下駐車場または周辺の有料駐車場をご利用ください（減額券などはございません）

3. 参加者へのご案内

1. 受付のご案内

1. 受付は 8 階 ホール前ホワイエにて、8 月 2 日 (日) 9:00 より開始します。
2. 受付でネームカード(参加証兼領収書)をお受け取りください。参加費は 2000 円です。学生(社会人大学院生を除く)は、学生証提示で無料となります。
3. ネームカードにご記名のうえ、会期中必ず身につけていただきますようお願い致します。
4. ランチョンセミナーの整理券は 9:00 より先着順にて配布します。

2. 支部総会のご案内

1. 支部総会は 8 月 2 日(日) 12:30 頃 より 8 階ホールにて行います。

3. 座長の先生方へ

1. 定刻 10 分前までにホール観客席の前方、次座長席へお越しください。定刻になりましたらセッションを開始願います。
2. 担当時間内の時間厳守にご協力をお願いします。

4. ご発表の先生方へ

1. 演者の先生は、発表時間開始の 30 分前までに、PC 受付(8 階ホール前ホワイエ)にて発表データの登録、動作確認を行って下さい。
2. すべての発表で使用する PC は Windows11 搭載で、ソフトは PowerPoint2021 で、プロジェクターは 1 台です。
3. 発表データは USB メモリ等の電子媒体でご持参ください。なお、持参する USB メモリ等はあらかじめセキュリティソフトによるウイルスチェックを済ませウイルス感染がないことをご確認ください。
4. 動画を含む発表の場合、リンク切れにご注意ください。発表スライドに合わせて動画ファイルをご持参いただくことをお勧めします。
5. Macintosh をご使用の場合は PC 本体をご持参ください。画面接続は HDMI となります。変換端子は各自でご用意をお願いいたします。
6. ファイル名は「演題番号-演者名.pptx」としてください。
7. セッション進行の関係上、発表者ツールは使用できません。

8. 発表内容に個人が特定できるデータや写真等が無いよう注意してください。
9. お預かりしたデータは、大会終了後に責任をもって削除いたします。
10. 定刻前までに会場にお越しいただき、次演者席でお待ちください。スライド操作は各自でお願いいたします。
11. 一般演題の口演時間は 7 分、質疑応答は 3 分です。発表終了 1 分前に黄色ランプ、終了を赤ランプでお知らせします。発表時間の厳守にご協力をお願いします。

5. COI(利益相反)開示のお願い

1. 演題発表時には利益相反の開示が必要です。
2. 利益相反の有無をスライド 2 枚目に掲示してください。
3. 開示書式は学会ホームページ（日本臨床検査医学会 COI 委員会ページなど）よりダウンロードを行って下さい。

4. 大会日程表

会場：福井県民ホール（アオッサ 8F）

9：00～ 参加者・スライド受付開始

10：00～10：05 開会の挨拶

10：10～10：50 一般演題

11：00～12：00 特別講演 「腎臓病の新規診断バイオマーカーと治療手段の必要性」

金沢大学大学院 腎臓・リウマチ膠原病内科教授 岩田恭宣先生

12：15～12：35 ランチョンセミナー

12：40～13：05 日本臨床化学会東海北陸支部総会

13：15～15：15 シンポジウム 「DX と AI の活用術」（臨床検査領域講習）

今本 徹（福井大学）；RPA(Robotic Process Automation)を用いた業務改善の取り組み

加藤憂朔（岐阜大学）；生成 AI 活用経験から考える DX 人材育成

—臨地実習教育への ChatGPT 活用を通して—

山下計太（浜松医大）；実際に検査室の QMS に DX/AI を活用することができるか？

大江宏康（金沢大学）；DX、AI のデータベースとしての臨床検査

15：15～ 閉会の挨拶

5. 一般演題 (10 : 10～10 : 50)

座長 中出 祐介 (金沢大学附属病院 検査部)

1. 低アルブミン血症検体における白血球分類の適正化：通常標本厚層部観察とアルブミン添加法の精度評価

浅井優里¹⁾、山野智子¹⁾、黒瀬知美¹⁾、関口清美¹⁾、杉本 充¹⁾、遠山直志^{1) 2)}
福井大学医学部附属病院検査部¹⁾ 福井大学医学部腎臓病態内科学²⁾

2. 「ナノピア PCT-A」改良試薬の基礎的性能評価

武田 泉¹⁾、旭ななえ¹⁾、今本 徹¹⁾、新免 望¹⁾、増永慎也¹⁾、加賀屋潤²⁾、山本耀介²⁾
飛田征男¹⁾、高橋直生^{1) 3)}、遠山直志^{1) 3)}、
福井大学医学部附属病院検査部¹⁾ 積水メディカル株式会社²⁾ 福井大学医学部腎臓病態内科学³⁾

3. SLE 患者における IL-6 測定 of 臨床的意義

奥泉祐子、高山知子、竹本賢一、中出祐介、森 三佳、金森 肇
金沢大学附属病院 検査部

4. デジタル PCR を用いた膀胱がん miR-622 の測定

成瀬有純¹⁾、菊池有純¹⁾、上野静紅¹⁾、高木公暁²⁾、野中健一^{1, 3)}

社会医療法人大雄会 医科学研究所¹⁾ 総合大雄会病院 泌尿器科²⁾ 総合大雄会病院 外科³⁾

各演題の抄録は最後に添付しております。当日配布はしませんので各自必要に応じてダウンロードをお願いします。

6. 特別講演 (11 : 00～12 : 00)

座長：遠山 直志 (福井大学医学部腎臓病態内科学 教授・検査部長)

「腎臓病の新規診断バイオマーカーと 治療手段の必要性」

演者：岩田 恭宣 先生

金沢大学大学院腎臓・リウマチ膠原病内科学 教授

7. ランチョンセミナー (12 : 15～12 : 35)

共催：株式会社 シノテスト

「人間が生きるために必要な亜鉛」 — 生体内における亜鉛の役割、そして多彩な症状を呈する亜鉛欠乏 —

演者：加藤 大介 先生

株式会社シノテスト マーケティング部門 企画部企画 2 チーム

8. シンポジウム (13 : 15～15 : 15)

座長：高橋 直生（福井大学医学部附属病院 検査部）
菊地 良介（岐阜大学医学部附属病院 検査部）

「DX と AI の活用術」

今本 徹（福井大学医学部附属病院 検査部）

RPA(Robotic Process Automation)を用いた業務改善の取り組み

加藤 憂朔（岐阜大学医学部附属病院 検査部）

生成 AI 活用経験から考える DX 人材育成

—臨地実習教育への ChatGPT 活用を通して—

山下 計太（浜松医大医学部附属病院 検査部）

実際に検査室の QMS に DX/AI を活用することができるか？

大江 宏康（金沢大学附属病院 検査部）

DX、AI のデータベースとしての臨床検査

本企画は、日本専門医機構認定臨床検査専門医更新のための臨床検査領域講習 2 単位に認定されています。

9. 協賛企業一覧

第 36 回（第 351 回例会）日本臨床化学会 東海・北陸支部総会、第 44 回 日本臨床検査医学会 東海・北陸支部例会連合大会の開催にあたり、本学会の趣旨にご賛同を賜り多大なご支援をいただきました。ここにご芳名を記して、謹んで御礼申し上げます。

- キヤノンメディカルシステムズ 株式会社
- 株式会社 エイアンドティー
- 株式会社 上田五兵衛商店
- PHC 株式会社
- 平野純薬株式会社
- 栄研化学株式会社
- 株式会社 シノテスト
- 丸文通商株式会社
- ビオメリュー・ジャパン株式会社

10. 一般演題抄録集

低アルブミン血症検体における白血球分類の適正化：通常標本厚層部観察とアルブミン添加法の精度評価

浅井優里¹⁾、山野智子¹⁾、黒瀬知美¹⁾、関口清美¹⁾、杉本充¹⁾、遠山直志^{1, 2)}

¹⁾ 福井大学医学部附属病院検査部

²⁾ 福井大学医学部腎臓病態内科学

【目的】血清アルブミン(以下、sALB)は血清総蛋白の 50～70%を占める水溶性蛋白であり、血漿膠質浸透圧の維持や物質の運搬、肝機能や栄養状態の指標としての役割を担っている。さらに、血球膜保護においても血球の物理的安定性を高めることが知られている。sALB 低下検体は血球膜が脆弱で、塗抹時の剪断力により細胞崩壊像(Smudge cell)が多発することが知られている。特にリンパ球で顕著であり、その対策として ALB 溶液添加法があるが、標本再作製により結果報告が遅延するデメリットがある。一方、塗抹標本の厚層部観察は細胞崩壊の影響を受けにくく報告遅延を回避できるが、細胞判別の精度は不確かである。本研究では sALB 低下検体のリンパ球分類精度を自動血球計数器(以下、機械値)と比較検証し、適切な測定手法を評価した。

【方法と対象】リンパ球系造血器腫瘍及び伝染性単核球症を除いた sALB 低下検体(3.5 g/dL 以下)を対象とした。リンパ球の機械値は XN-20(1 シスメックス)にて測定を行った。ALB 濃度 0～3.5 g/dL を連続変数として、同一検体の A:通常鏡検適正部、B:通常鏡検厚層部、C:ALB 溶液添加後鏡検適正部の 3 条件でリンパ球の割合を比較した。機械値に対する乖離動態について、Bland-Altman plot を用いた分析(以下 BA 分析)を行った。

【結果】BA 分析の結果、A では平均 6.85%の乖離(limits of agreement[以下 LoA]:18.32～-4.63%)を認め、患者のリンパ球の割合が高くなるほど誤差が拡大した。B では平均 2.87%の乖離(LoA:10.07～-4.33%)を認め、機械値との差が縮小したものの、リンパ球比率を過小評価する特性を示した。C では平均-2.24%の乖離(LoA:4.97～-9.44%)を認め、平均誤差がゼロライン近傍へ収束した。

【考察】厚層部の観察は迅速性の利点があるが、リンパ球比率を定常的に過小評価する可能性がある。低 ALB に起因するカウントの偏りや細胞破壊には ALB 溶液添加法が唯一の最適解であると考えられる。したがって、迅速性のみを最優先した安易な厚層部代用を過信すべきではなく、報告遅延を許容してでも積極的に ALB 溶液添加法を適用すべきであると思われた。今後は ALB 溶液を添加すべき最適な臨床的判定閾値を特定したい。

「ナノピア PCT-A」改良試薬の基礎的性能評価

武田泉¹⁾ 旭ななえ¹⁾ 今本徹¹⁾ 新免望¹⁾ 増永慎也¹⁾ 加賀屋潤²⁾ 山本耀介²⁾ 飛田征男¹⁾ 高橋直生^{1) 3)} 遠山直志^{1) 3)}

¹⁾ 福井大学医学部附属病院検査部 ²⁾ 積水メディカル株式会社 ³⁾ 福井大学医学部腎臓病態内科学

【目的】プロカルシトニン（PCT）は、細菌性敗血症の診断や重症度判定、抗菌薬適正使用の指標として広く用いられているバイオマーカーである。ラテックス凝集比濁法を測定原理とする「ナノピア PCT-A」（積水メディカル株式会社）は、初期試薬において一部検体で他法との乖離が課題となっていた。このたび、他法との乖離改善及び特異性の向上を目指し試薬改良がなされた。今回、我々は本改良試薬の基礎的性能評価を行ったため報告する。

【対象と方法】対象は当院検査部に提出された患者残血清および管理試料を用いた。検討試薬には、「ナノピア PCT-A」（積水メディカル株式会社）の改良試薬を用い、機器は TBA-2000FR（キャノンメディカルシステムズ株式会社）を使用した。検討項目は、併行精度、希釈直線性、プロゾーン、共存物質の影響、検出限界とした。また、対照試薬として化学発光免疫測定法（CLIA 法）を測定原理とする BRAHMS PCT・アボット（アボットジャパン合同会社、測定機器：ARCHITECT i2000SR）（以下、既存試薬）を用い、改良試薬と既存試薬との一致性、ならびに改良前の「ナノピア PCT-A」（以下、改良前試薬）と既存試薬との一致性をそれぞれ検討した。

【結果】1) 併行精度：管理試料 2 濃度を 20 回連続測定した結果、変動係数（CV）は 1.19～5.07%であった。2) 希釈直線性：高濃度試料を 10 段階希釈後 3 重測定して検証した結果、試薬の測定上限である 20ng/mL まで直線性を確認した。3) プロゾーン：理論値 981ng/mL ではプロゾーン現象が認められたが、プロゾーンチェックによる判別が可能であることを確認した。4) 共存物質の影響：ビリルビン 20mg/dL、ヘモグロビン 500mg/dL、リウマトイド因子 500IU/mL、イントラリポス 2%まで影響を認めなかった。5) 検出限界：低濃度試料を 8 段階希釈後、各 10 回測定し、2.6SD 法にて算出した結果は、0.09ng/mL であった。6) 一致性：Bland-Altman プロットにおいて改良前試薬は既存試薬に対し、一定の負のバイアスを示し、大幅な乖離を示す検体が複数認められた。一方、改良試薬では極端な乖離検体は消失し、95%一致限界（LoA）の幅も改良前試薬と比較し、全体的に縮小した。

【考察】改良された「ナノピア PCT-A」の基礎的性能評価を行ったところ、良好な結果が得られた。また改良試薬は改良前試薬と比較して、測定値の乖離やばらつきが解消され、データの互換性が大幅に向上しており、試薬性能として改良の有用性が確認できた。

SLE 患者における IL-6 測定の臨床的意義

奥泉 祐子、高山 知子、竹本 賢一、中出 祐介、森 三佳、金森 肇

金沢大学附属病院 検査部

【目的】

インターロイキン 6 (IL-6) は、B 細胞活性化や自己抗体産生に關与する炎症性サイトカインであり、全身性エリテマトーデス (SLE) の病態形成や疾患活動性との關連が報告されている。本研究では、SLE 患者における血清 IL-6 値を測定し、SLE の免疫学的活動性との關連について検討した。

【対象と方法】

当院において C3、C4、CH50 および抗 dsDNA 抗体を測定した 56 例を対象とした。残余血清を用いて IL-6 を測定し、診療録情報から SLE 群と非 SLE 群に分類した。また、SLE 群を抗 dsDNA 抗体陽性群と陰性群に分類し比較検討を行った。統計解析には EZR version 1.70 を使用し、2 群間の比較には Mann-Whitney U 検定を行った。

【結果】

対象 56 例のうち SLE 群は 35 例で、平均年齢 48.0 ± 17.2 歳、女性 32 例 (91.4%) であった。SLE 群 35 例中、抗 dsDNA 抗体陽性群は 4 例であった (表 1)。

SLE 群と非 SLE 群の比較では、C3 が SLE 群で有意に低値であった ($p=0.021$)。一方、IL-6、C4 および CH50 には有意差を認めなかった (図 1A、B)。また、SLE 群における抗 dsDNA 抗体陽性群と陰性群の比較では、C4 が陽性群で有意に低値であった ($p=0.036$)。一方、IL-6、C3 および CH50 には有意差を認めなかった (図 1C、D)。

【考察】

SLE 患者では血清 IL-6 値の上昇が報告されているが、本研究では IL-6 値は概ね基準範囲内であり、SLE の有無や抗 dsDNA 抗体陽性の有無による差を認めなかった。この要因として、多くが比較的病勢の安定した症例であり、高活動性症例や重症例が少なかったことが考えられる。

一方、補体は SLE 群および抗 dsDNA 抗体陽性群で低値を示し、従来の知見と一致した。以上より、比較的病勢の安定した SLE 患者において、IL-6 測定による免疫学的活動性評価の有用性は限定的である可能性が示された。本研究においては症例数が少なく解釈には限界があるため、今後は症例数を増やし高活動性症例や再燃症例を含めた検討が必要と考えられる。

表1 患者背景

	SLE群(n=35)	非SLE群(n=21)
年齢,歳	48.0 ± 17.2	51.2 ± 20.5
女性,n(%)	32(91.4%)	15(71.4%)
抗dsDNA抗体陽性,n(%)	4(11.4%)	0

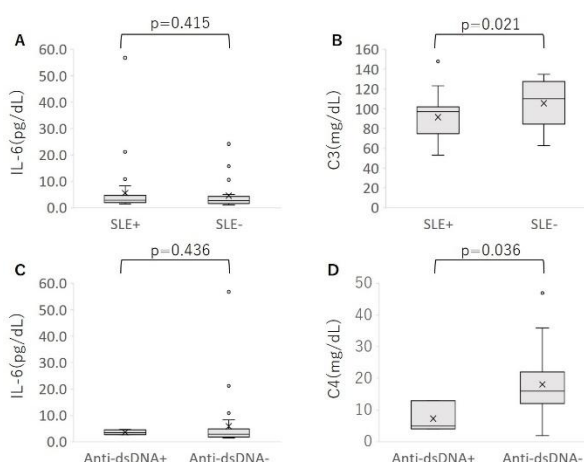


図1 IL-6および補体値の比較
A:IL-6 (SLE群 vs 非SLE群) B:C3 (SLE群 vs 非SLE群)
C:IL-6 (抗dsDNA抗体陽性群 vs 陰性群) D:C4 (抗dsDNA抗体陽性群 vs 陰性群)

デジタル PCR を用いた膀胱がん miR-622 の測定

成瀬 有純¹、菊池 有純¹、上野 静紅¹、高木 公暁²、野中 健一^{1,3}

- 1) 社会医療法人大雄会 医科学研究所
- 2) 総合大雄会病院 泌尿器科
- 3) 総合大雄会病院 外科

【目的】microRNA (miRNA) は体液中でも比較的安定に存在し、癌の発生・進展や治療応答を反映するバイオマーカー候補として有用性が報告されている。一方、リキッドバイオプシー検体では標的 miRNA が低濃度で存在する 경우가多く、従来のリアルタイム PCR では検出感度や再現性が課題となることがある。そこで本研究では、miR-622 を対象とし、デジタル PCR (dPCR) とリアルタイム PCR の検出感度および再現性を比較検討した。

【対象および方法】対象は細胞株 RCM-1 に合成 miR-622 をスパイクした高・中・低濃度、検出限界付近濃度の各サンプル (n=5) および膀胱組織 10 例を用いた。シカジーニャス RNA プレップキット (組織用) 2 および miRNA エンハンスバッファー (関東化学株式会社) を使用して miRNA を抽出し、TaqMan miRNA Assay Kit (Thermo Fisher Scientific) を用いた stem-loop RT-qPCR により解析した。dPCR には QX200 Droplet Digital PCR システム (Bio-Rad)、リアルタイム PCR には LightCycler 96 (Roche) を使用し、検出感度および再現性を比較した。

【結果】dPCR による測定結果は、高濃度サンプルで 169.0 copies/μL (SD: 7.84、CV: 4.6%)、中濃度サンプルで 10.1 copies/μL (SD: 0.63、CV: 6.3%)、低濃度サンプルで 0.9 copies/μL (SD: 0.16、CV: 17.0%)、検出限界付近濃度サンプルで 0.2 copies/μL (SD: 0.03、CV: 14.0%) であった。検出限界付近サンプルでは、リアルタイム PCR において 5 重測定のうち 1 回のみ Cp 値が検出されたのに対し、dPCR では 5 重測定すべてで測定可能であった。また、膀胱組織を用いた検討においても、dPCR では 10 例すべてで測定可能であったのに対し、リアルタイム PCR では 9 例のみ測定可能であった。

【考察】dPCR はリアルタイム PCR と比較して、検出限界付近の miR-622 を安定して検出可能であり、低濃度域における検出感度および再現性に優れる可能性が示唆された。

Canon

患者さんのために、
あなたのために、
そして、
ともに歩むために。

Made For life

Made for Lifeは、キャノンのメディカル事業のスローガンです。

予防医療というゼロ地点から、早期発見、治療、再発予防までの道程を人々が暮らす「まち」で、医療機関の皆さまと、ともに歩む。

「健康」を取り巻くさまざまな課題と向き合う中で、新しい医療のあり方が育まれ、国内外でいくつもの共創が生まれています。

健やかな未来を目指す人々を一つのビジョンで結び、支える「わかりやすい医療画像」の高みへ。

キャノンは、日々アップデートされる社会と臨床のニュースタンドードの中で画像診断装置の真価を追求し続けています。

「いま」が、わかるから「みらい」を目指す力が、生まれる。

キャノンメディカルシステムズ株式会社 <https://jp.medical.canon>

Z000324-01

第 36 回（第 351 回例会）日本臨床化学会 東海・北陸支部総会
（第 44 回 日本臨床検査医学会 東海・北陸支部例会連合大会）

老舗だからできるサービスがあります



株式会社上田五兵衛商店

〒918-8231 福井市問屋町 1 丁目 4 番地

電話 (0776) 24-0004 番 (代表)

FAX (0776) 24-0087 番

URL : <http://www.uedagohei.jp>

E-mail : info@uedagohei.jp

【試薬】【臨床試薬】【医薬品】【機器】【消耗品】

全自動血液凝固検査システム

STACIA[®]
CN10

ハイスループット

凝固時間測光ポイントの最適化

すぐれたオンボード安定性

コンパクトサイズ

使いやすい操作画面

コアグジェネシス[®] シリーズ

プロトロンビン時間キット

■コアグジェネシス[®] PT

活性化部分トロンボプラスチン時間キット

■コアグジェネシス[®] APTT

フィブリノーゲンキット

■コアグジェネシス[®] Fbg

液状試薬

用時調製が不要です

オンボード安定性

装置に設置後28日間安定です

操作性を改善

効率よく管理・業務運用ができます



使用上の注意につきましては電子添文をご参照ください。

PHC株式会社

www.phchd.com/jp/ivd

【お問い合わせ】



【ホームページ】





人と人とのふれあいを
大切にする企業であり続けたい。



平野純薬株式会社
Creative Power & Technical Innovation

[福井本社] 福井市下馬2丁目1420番地
[金沢支店] 金沢市直江西1丁目100番地
[富山支店] 富山市石坂1117番1

TEL.0776-37-4890 FAX.0776-50-1707
TEL.076-239-0758 FAX.076-239-0753
TEL.076-442-4890 FAX.076-442-1707

平野純薬



<http://www.hirano-j.co.jp/>

Saving Your Health

検査の進化で、
人々の幸せと
笑顔を支えていく

栄研化学は1939年の創立以来、医療
が必要とする臨床検査薬や医療機器の
提供により、世界中の人々の健康を支え
続けています。

事業内容

臨床検査：大腸がんスクリーニング検査の便潜血検査や遺伝子検査などをはじめとする臨床検査薬の研究開発・製造・販売
食品・環境検査：食品検査や環境検査などに用いる検査用試薬の製造販売、器具・器材の販売





自動分析装置用試薬
汎用検査用亜鉛キット

アキュラスオート Zn

臨床的意義

亜鉛 (Zn) は DNA ポリメラーゼを始めとする 100 種類以上の酵素に含まれ、タンパク質合成、ホルモン活性発現など、正常な生命維持に不可欠な微量元素です。発生・成長、組織の修復、骨の維持、生殖・感覚・食欲・免疫機能など生体内の様々な機能が亜鉛依存的に維持されており、亜鉛欠乏の検出は疾患の治療に結びつく重要な情報の一つとなります。

アキュラスオート Zn の特長

- ＊ 血清、血漿および尿中の亜鉛濃度を測定できます
- ＊ 検体の前処理を必要としません
- ＊ 原子吸光法との相関分析を行った結果、
 $r=0.996$ でした
(アキュラスオート Zn 電子添文より)



亜鉛を自動分析装置で測定しませんか？

■ 包装単位 ■

統一商品コード	品名	識別記号	規格	統一商品コード	品名	識別記号	規格
	アキュラスオート Zn				アキュラスオート Zn (E) (20)		
326054268	R-I 緩衝液		12 mL × 2	326078059	R-I 緩衝液		20.0 mL × 2
326054275	R-II 呈色液		5.5 mL × 2		R-II 呈色液		8.9 mL × 2
	アキュラスオート Zn HLS				アキュラスオート Zn (E)		
326062942	R-I 緩衝液		28.6 mL × 2	326094165	R-I 緩衝液		49.5 mL × 2
	R-II 呈色液		12.2 mL × 2		R-II 呈色液		20.0 mL × 2
	アキュラスオート Zn (55)			<別売品>			
326062478	R-I 緩衝液		20 mL × 2	326052936	Zn標準液 (200 μg/dL)		10 mL × 1
	R-II 呈色液		9.5 mL × 2	326055722	亜鉛コントロール (100 μg/dL)		10 mL × 1
				326081127	亜鉛コントロール (H)		10 mL × 1

製造販売元  株式会社シノテスト
神奈川県相模原市南区大野台 4-1-93
<https://www.shino-test.co.jp>

《問い合わせ先》
株式会社シノテスト カスタマーサポート
TEL 0120-66-1141 FAX 042-753-1892

健やかな未来のために。

真のソリューションを実現する 価値あるサポート。

丸文通商は、医用機器と科学機器の供給を通じて、人々の健康維持と新しい産業の創造に貢献しています。
取り扱いメーカーとの緊密な連携により最新の製品情報をスピーディに提供するとともに、
自社のカスタマー・エンジニアによるメンテナンス体制を構築。
真のソリューションを実現する価値あるサポートを展開しています。



医用機器部門

各種医用機器・システムの提供はもちろん、マーケティングに基づくアドバイスを行うなど、メディカルコンサルタントとして病院経営全般をサポートしています。



科学機器・産業機器部門

絶えまなく技術革新を続ける科学機器の最新情報を幅広く収集しながら、ユーザーニーズに応じた、最適なマシン・システムをコーディネートしています。



技術・サービス部門

メンテナンスや修理などのアフターケアによって、ユーザーをサポートするとともに、オリジナル製品や各種システムの開発にも取り組んでいます。

「技術」をつなぐ、「地域」とつながる。



福井支店

〒918-8236 福井県福井市和田中二丁目907番地

TEL 0776-23-8070 / FAX 0776-23-9500

<https://www.marubun-tsusyo.co.jp/>

会社概要

創 業 1948年(昭和23年)7月
設 立 1961年(昭和36年)3月
本 社 〒920-0385 石川県金沢市松島一丁目40番地
TEL 076-269-1880(代) FAX 076-269-2522
支 店 金沢支店 富山支店 福井支店 松本支店 新潟支店 白山センター
長野支店 七尾営業所 東京営業所 甲府営業所
事業内容 ■医用機器・分析科学機器・産業機械販売 ■機器保守サービス

バイテック 2 ブルー

医療機器製造販売届出番号：13B3X00212000002



微生物分類同定分析装置、
微生物感受性分析装置

バイテック® 2 シリーズ

バイテック MS PRIME

医療機器製造販売届出番号：
13B3X00212000021



微生物分類同定分析装置

バイテック® MS PRIME

血液培養自動分析装置

バクテアラート シリーズ



バクテアラート VIRTUO

医療機器製造販売届出番号：
13B3X00212000015



バクテアラート 3D コンビネーション

医療機器製造販売届出番号：
13B3X00212000008

遺伝子解析装置

FlimArray® Torch システム

FilmArray Torch システム

医療機器製造販売届出番号：
13B3X00212000016



感染制御・AMR 対策トータルソリューション

微生物検査において 60 年の歴史をもつバイオメリューは、微生物の同定および
感受性検査における世界的なリーダーです。

バイオメリューでは、マニュアルキット、同定、感受性検査製品、全自動遺伝子解析製品などを
幅広く取り揃えており、世界中の検査の現場で長く使用されています。

バイオメリューは世界の感染症と戦う
臨床検査のリーディングカンパニーです。

製造販売元

バイオメリュー・ジャパン株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂二丁目 17 番 7 号 赤坂溜池タワー 2 階

www.biomerieux.co.jp

BIOMÉRIEUX