

JACLaP WIRE No.55 (2003年2月6日発行)

\*\*\*\*\*  
本メールは日本臨床検査専門医会の電子メール新聞 JACLaP WIRE No.55 です。  
\*\*\*\*\*

===== 目次 =====

[お知らせ-1]

会員動向 (2003年2月4日現在数 635名, 専門医 448名)

[お知らせ-2]

平成15年度日本臨床検査専門医会年間行事予定

[お知らせ-3]

第13回日本臨床検査専門医会春季大会について

[お知らせ-4]

事務局からのお願い

[お知らせ-5]

第22回病理学・臨床検査医学会連合(WASPaLM)総会の申込みについて

[最新トピックス-1]

エボラ出血熱

MTJ (The Medical & Test Journal) 2003年1月1日号から

<展望> 病院検査部、組織体力が勝負のカギ

厚労省担当官、衛生検査技師の廃止は政府・与党で調整

MTJ (The Medical & Test Journal) 2003年1月11日号から

日本臨床検査自動化学会、1月にPOC推進委員会を設置

山本日衛協会長 出向技師の生理検査実施の道探る

臨薬協 医薬品医療機器総合機構、審査業務の迅速化に期待

松戸市立病院臨床検査科 インフルエンザ、検体採取の均一化進める

日本光電 インターネット利用のホルター心電図解析事業を開始

MTJ (The Medical & Test Journal) 2003年1月21日号から

日臨技 HCV抗体検査などで内部精度管理用血清を作成

岩田日臨技会長 臨衛技法の改正案、今通常国会提出に意欲

内藤臨薬協会長 緊急課題・長期展望のある課題、計画的に活動

神臨技 15年度、生活習慣病撲滅委員会立ち上げへ

検査技師等検討会・平林委員インタビュー

===== JACLaP WIRE =====

[お知らせ-1]

会員動向 (2003年2月4日現在数 635名, 専門医 448名)

## 新入会員

前島俊孝先生 国立長野病院研究検査科  
足立史朗先生 市立池田病院 病理科  
植木重治先生 (準会員) 秋田大学臨床検査医学  
鎌田 満先生 青森労災病院 検査科

===== JACLaP WIRE =====

### [お知らせ-2]

平成 15 年度日本臨床検査専門医会年間行事予定

本年度の年間行事予定が 2 月 1 日の常任・全国幹事会で、以下のように承認・決定された。

2 月 1 日(土) 第一回常任・全国幹事会

3 月 21 日(金) 第 50 回教育セミナー

担当：大阪医科大学病態検査医学 清水 章 教授  
「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」

4 月 6 日(日) 第 51 回教育セミナー

担当：東京医科大学臨床検査医学 福武勝幸 教授  
「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」

4 月 18 日(木)～19 日(金)

第 13 回日本臨床検査専門医会春季大会(山形テルサ)  
大会長：山形大学 富永真琴 教授

4 月 19 日(土) 第二回常任・全国幹事会(山形テルサ)

5 月 18 日(日) 第 52 回教育セミナー

担当：昭和大学・医学部臨床病理 高木 康 助教授  
「精度管理・検査室 management」

5 月 24 日(土)～25 日(日)

第 11 回 Good Laboratory Management に関するワークショップ  
担当：自治医科大学 伊東紘一 教授  
玉井 誠一 (教育研修委員長)

6 月 8 日(日) 第 53 回教育セミナー

順天堂大学・医学部臨床病理 猪狩 淳 教授  
「生化学・一般検査・微生物検査の実技講習」

7 月 11 日(金) 第 21 回日本臨床検査専門医会振興会セミナー(演題未定)

東京ガーデンパレス

10 月 28 日(火) 第三回常任幹事会・全国幹事会 広島国際会議場

===== JACLaP WIRE =====

[お知らせ-3]

第 13 回日本臨床検査専門医会春季大会について

山形大学の富永真琴教授のお世話で以下のように開催致します。  
多数の会員の先生方のご参加をお願いいたします。

大会長：富永真琴（山形大学医学部臨床検査医学）

場所：山形テルサ 〒990-0828 山形市双葉町 1-2-3 TEL:023-646-6677

日時：平成 15 年 4 月 18 日（金）午後 5:00～午後 8:00

19 日（土）午前 9:00～午後 5:00

・ 平成 15 年 4 月 18 日（金）

I．特別講演 <午後 5:00～午後 6:00>

「ポストゲノム時代の遺伝子検査の展望」

司会：富永真琴（山形大学医学部臨床検査医学）

演者：村松正明（ヒュービットジェノミクス社研究所）

II．懇親会 <午後 6:00～午後 8:00>

・ 平成 15 年 4 月 19 日

III．フォーラム <午前 9:00～午前 10:50>

「知っておきたい検査」

司会：森三樹雄（獨協医科大学越谷病院臨床検査部）

1．H-FABP 高木康（昭和大学医学部臨床病理学）

2．KL-6 神辺眞之（広島大学医学部臨床検査医学）

3．グリコアルブミン 武井泉（慶応大学医学部中央検査部）

4．MMP-3 山田俊幸（順天堂大学医学部臨床病理学）

5．インフルエンザ A/B 抗原検査

舩渡忠男（東北大学大学院医学研究科分子診断学）

6．PWV/ABI 丸山征郎（鹿児島大学医学部臨床検査医学）

IV．Reversed CPC <午前 11:00～午前 12:00>

「左脛骨外顆骨折の手術後に急変した 67 歳の女性」

司会：下正宗（東葛病院臨床検査科）

ディスカッサー：松尾収二（天理よろづ相談所病院臨床病理部）

諏訪部章（岩手医科大学臨床検査医学）

矢内充（日本大学医学部臨床検査医学）

V. シンポジウム <午後 1:00 ~ 午後 5:00 >

「病院マネジメント改革と臨床検査医」

司会：中原一彦（東京大学医学部臨床検査医学）

高橋伯夫（関西医科大学臨床検査医学）

1. 感染症管理における臨床検査医の役割

一山智（京都大学医学部臨床検査医学）

2. 検査部マネジメントの改革

前川真人（浜松医科大学臨床検査医学）

3. プランチラボの意識改革

木村聡（昭和大学横浜市北部病院臨床検査科）

4. 中央検査部における臨床検査医とは

三家登喜夫（和歌山県立医科大学臨床検査医学）

5. 関連法規の整備の必要な検体検査業務 ミ 臨床検査医のしなければならないこと

佐守友博（日本医学臨床検査研究所）

6. 臨床検査専門医は臨床医として生き残れるか

～一般内科医とも健診医とも異なる固有の診療を目指して～

西堀眞弘（東京医科歯科大学附属病院検査科）

===== JACLaP WIRE =====

[お知らせ-4]

事務局からのお願い

教育セミナー、GLM WS の参加者募集について。

近日中に募集のお知らせをお届けいたします。申し込みの FAX 用紙も同封いたしますので、参加希望のセミナー、GLM を記入の上事務局まで FAX でお届けください。

本会の会計年度は 1 月 1 日から 12 月 31 日です。

会名変更の手続きなどで本年度の会費徴収のお知らせが遅れております。

今月中に会費の徴収通知をお届けいたします。よろしくお願いいいたします。

住所、所属、E-mail adress などの変更された先生は、事務局まで E-mail あるいは FAX でお届けください。日本臨床検査専門医会からの情報が届かなくなることがあります。

===== JACLaP WIRE =====

[お知らせ-5]

第 22 回病理学・臨床検査医学会連合(WASPaLM)総会の申込みについて

第 22 回病理学・臨床検査医学会連合(WASPaLM)が 2003 年 8 月 30 日～9 月 3 日に韓国

のブサンで開催されます。ご参加くださるようお願い申し上げます。

下記のホームページより簡単に登録(On-Line Registration)できますので、ぜひご登録していただきたいと思います。その際には、クレジットカードをご用意ください。登録料 300 ドルと Gala Evening(晩餐会)100 ドルの計 400 ドルになります。ツアーについては JTB で企画しております。

<http://www.waspalm2003.org/registration.php>

(世界病理学・臨床検査医学会連合会長 森 三樹雄)

===== JACLaP WIRE =====

#### [最新トピックス-1]

##### エボラ出血熱

エボラ出血熱は 1976 年にアフリカのザイールで最初に発生した。次いで 1995 年 5 月、再度ザイールで 136 人の患者が発生し、死亡者は 101 人(死亡率 74.3%)であった。2000 年 10 月 16 日にはウガンダで、71 例の患者が発生し、そのうち 35 例が死亡した。

エボラ出血熱は最も感染力の強いウイルス性疾患で、死亡率は 50～90%である。わが国の感染症新法では、エボラ出血熱を「感染力が強く、重篤で危険性が極めて高い感染症として一類感染症」に分類している。

エボラ出血熱は、エボラウイルスが原因で潜伏期間は 2～21 日間で、症状は突然の発熱、筋肉痛、頭痛、咽頭痛とそれに伴う嘔吐、下痢を合併し、肝・腎への侵潤と体内・体外で出血を起こす。エボラウイルスは感染者の血液、尿、分泌液、臓器、精液などから感染するので看護婦、技師、医師、家族はガウン、手袋、マスクを使用しなければならない。エボラ出血熱の特別な治療法やワクチンは特にない。診断法は ELISA 法でスクリーニングし、免疫蛍光法、ウエスタンブロットング法、ウイルスの分離培養などで確定診断を行う。

(獨協医科大学越谷病院臨床検査部教授 森 三樹雄)

===== JACLaP WIRE =====

#### 【MTJ (The Medical & Test Journal) 2003 年 1 月 1 日号から】

##### <展望> 病院検査部、組織体力が勝負のカギ

2003 年の医療界は、特定機能病院等への診断群分類 (DPC) の導入、8 月末までの病床種別選択、そして次年度からの国立大学および国立病院の独立行政法人化への準備、医師卒後臨床研修の必修化にむけた体制整備など、文字どおり激動の年になりそうだ。これらの変革は臨床検査界にも大きな影響を及ぼし、急性期病院および慢性期病院の臨床検査部のあり方を再構築しなければならない。これまでの「臨床検査部は

検査をしていればいい」という考え方は、もはや通用せず、検査業務の範囲の再検討と効率化が厳しく求められことになる。検体を視点にした長年の思考回路から、患者中心の検査、あるいは臨床チームの一員として活動する新思考回路に転換していかなければならない。

#### 厚生省担当官、衛生検査技師の廃止は政府・与党で調整

全国臨床検査技師教育施設協議会（北村清吉会長）の平成 14 年度秋期会議が昨年末、都内で開かれた。厚生労働省医政局医事課の担当官は、現在検討が進んでいる「臨床検査技師、衛生検査技師の在り方等に関する検討会」の進捗状況を報告した。そのなかで「衛生検査技師の廃止については、概ね問題ないという方向にある」としたほか、検体検査の 4 領域に関する業務制限の要望については他職種への影響をどうするのか、患者への侵襲性の検討などが必要だとの見方を示した。

【MTJ (The Medical & Test Journal) 2003 年 1 月 11 日号から】

#### 日本臨床検査自動化学会、1月にPOC推進委員会を設置

日本臨床検査自動化学会（中井利昭学会長）は、1月からPOC（ポイントオブケア）推進委員会をスタートさせた。同委員会の松尾収二委員長（天理よろづ相談所病院臨床病理部部長）は、本紙の取材に対して、日本版POCT（ポイントオブケアテスト）の概念を検討し、医療関係者にPOCTを理解・実践させるためのガイドラインを策定する方針を明らかにした。医療現場にPOCTの考え方を広く定着させるための方策として、同委員会は専門のPOCTコーディネーターの育成もガイドラインに盛り込む意向だ。松尾委員長は「POCTのガイドライン策定が、臨床検査界の閉塞感の打開につながればと考えている。検査部だけが検査をするエリアではなく、病院全体が検査室になるという考え方のもとで検討していくことが必要だ。POCTに関する理念の共有化を図っていきたい」との認識を示し、POCTを国内で普及させるための仕掛け作りが重要と述べた。

#### 山本日衛協会長 出向技師の生理検査実施の道探る

院内検査(ブランチラボ)を請け負った検査センターから出向した臨床検査技師の「生理検査の従事」のあり方を探っている山本義教日本衛生検査所協会会長は、請負契約の内容次第で出向検査技師が生理検査に従事する道が開かれる可能性があることを明ら

かにした。現行のブランチラボの請負契約では、出向検査技師への指示命令系統は検査センター側にあるが、請負契約のなかに生理検査を盛り込む場合には、医師と検査センター間で指示命令系統の譲渡契約を締結しておけば、出向検査技師の生理検査実施は可能との解釈が示されている。これは、同協会の顧問弁護士などと協議をすすめているもので、あくまでも請負契約のなかでの対応とし、人材派遣法に抵触するものではないとの見方をとっている。今後の検討結果次第では、ブランチラボのあり方に大きな一石を投じることは必至だ。

#### 臨薬協 医薬品医療機器総合機構、審査業務の迅速化に期待

昨年12月の臨時国会で医薬品医療機器総合機構法が成立した。新たに独立行政法人医薬品医療機器総合機構が2004年4月1日に設置されることになり、分散していた医薬品・医療機器などの審査関連業務を総合的に実施する。業務の範囲は、医薬品副作用被害救済業務、生物由来製品感染等被害救済業務、研究開発振興業務、審査関連業務、安全対策業務。既存の国立医薬品食品衛生研究所医薬品医療機器審査センターのすべての業務、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構のすべての業務、医療機器センターの業務の一部が移管される。

#### 松戸市立病院臨床検査科 インフルエンザ、検体採取の均一化を進める

千葉県・松戸市立病院臨床検査科は、インフルエンザのシーズンをむかえ、小児科のカンファレンスやミーティングに検査技師が参加、インフルエンザ検査の検体採取の均一化を進めている。インフルエンザウイルス検査は30分以内に報告を行っているが、臨床検査科では、15分で判定できるイムノクロマト法を使用し、陰性の場合には念のためさらに15分後に再判定を行っている。同院小児科は、インフルエンザウイルスの検査をする際に、鼻汁がでていない患者以外は咽頭ぬぐい液を検体としている。これはスワブの綿球部分が大きいことから小児の鼻に入らず、小児が暴れた際に危険と判断したため。小児科からの検体の9割以上は咽頭拭い液となっている。

#### 日本光電 インターネット利用のホルター心電図解析事業を開始

日本光電工業はこのほど、国内で初めての試みとしてインターネットを利用したホルター心電図解析サービス事業を開始した。日本光電は、ネットワークホルターシステムを発売、インターネットで解析センターにデータを送り、解析結果をインターネットで返信するサービスが可能となった。現在、ホルター心電図検査は、医療機関でデータを収集後、外部の解析センターを利用することが多く、解析結果が医療機関に届く

までに1週間前後を要していた。同社は、今回のシステムの発売によって、解析センターの稼働状況にもよるが、半分以上の期日短縮が可能と期待している。

【MTJ (The Medical & Test Journal) 2003年1月21日号から】

日臨技 HCV抗体検査などで内部精度管理用血清を作成

日本臨床衛生検査技師会(岩田進会長)の検査データ共有化事業に関する検討部会が中間報告をまとめた。これを受けて日臨技は、予算化を含め具体的方策について検討していく方針だ。同中間報告では、医療現場で問題が大きいHCV抗体検査とHBs抗原検査の内部精度管理用血清(陰性を含め4濃度)および臨床化学検査25項目の内部精度管理用血清を医療機関および検査センターに供給することで検査データの精密性、正確性を確保し、データの共有化を促進していくことを提言している。とくにHCV抗体検査では、老人保健法の健診項目に導入されて以降、一部のメーカーのロット間差の存在が問題視されてきた。内部精度管理用の標準血清を供給することで、データのバラツキの収束につなげ、患者負担の軽減につなげていきたい意向だ。

岩田日臨技会長 臨衛技法の改正案、今通常国会提出に意欲

日本臨床衛生検査技師会の岩田進会長(日大板橋病院)は1月9日、東京都臨床衛生検査技師会の新春交賀会で、今月20日に開会した通常国会にできれば臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律の改正案を上程したい希望をあらためて表明した。同会長は、昨年10月に発足した厚生労働省の臨床検査技師、衛生検査技師に関する在り方等検討会での審議状況を踏まえ、日臨技が要望している4つの事項の6~7割程度は法改正に漕ぎつけたいとの希望を示した。「技師会の悲願である法改正だが、たとえ100%実現できても、現在の検査技師をとりまく環境が明るくなるというものではない」とし、法改正はあくまでも検査技師の身分法の確立を視点にしており、検査部が直面している検査部の収益アップなど経済的問題を解決する特効薬にはならないとの考え方を説明した。

内藤臨薬協会会長 緊急課題・長期展望のある課題、計画的に活動

日本臨床検査薬協会(内藤修会長)・日本臨床検査薬卸協議会(東康夫会長)合同賀詞交換会が1月10日、都内で開かれた。内藤修臨薬協会会長は「今年は、米国のACCJ、欧州のEBCとともに厚生労働省の意向を理解しながら、十分に協議かつ協調しながら検査薬業界の舵取りを進めていきたい」との考えを表明した。とくに幅広く

意見を吸い上げながら臨薬協として緊急性のある課題、長期展望をもって進める課題とわけ、計画性をもってきちんと活動を展開していきたいとし、「(疾病の)診断が適正に行われることで医療行政に貢献でき、医療費の節減にもつなげることができるのではないか」と述べ、検査薬のもつ社会的意義の重要性を指摘した。

#### 神臨技 15年度、生活習慣病撲滅委員会立ち上げへ

神奈川県臨床衛生検査技師会は平成15年度、生活習慣病撲滅委員会を立ち上げる。神臨技は、今年度、STD撲滅委員会を立ち上げたが、これら両委員会を進めることで臨床検査の需要増大、雇用機会の創出を図る。金子健史会長(横須賀市民病院)は、機能的食品など国民の栄養に関する関心は高いが、実際、これらの活用によって臨床検査データがどのように変化したかを確認することは少ない。医療機関での臨床検査や検診とは別に、健康度チェックとして地域で臨床検査を普及させたい考え。

#### 検査技師等検討会・平林委員インタビュー

厚生労働省の臨床検査技師、衛生検査技師に関する在り方等検討会の第3回目の会合が、1月28日に開かれる。同会合の議論の焦点は、生理学的検査について単項目ごとに政令項目を規定していく現行の方式から、生理検査領域を6つにわけて包括的に規定していく機能別包括方式に改正していくことの是非に移っていく。同要望事項は、臨床検査技師の生理検査業務の拡大に道をひらくものとして注目されている。同検討会の平林勝政委員(國學院大学法学部教授)は、本紙の取材に対し、「それが国民にとって有用であるという証明ができることや、安全に行えるだけの教育体系ができていくことなどをクリアできることが必要だ」との考え方を示した。今後の議論では、法的解釈が重要な比重を占めるため、同教授の見解が重要な指標を与えそうだ。

=====

JACLaP WIRE, No.55 (2003年2月7日発刊)

発行：日本臨床検査医会 [情報・出版委員会]

編集：JACLaP WIRE 編集室 編集主幹：満田年宏

記事・購読(配信)・広告等に関するお問い合わせ先：

〒236-0004 横浜市金沢区福浦3-9 横浜市立大学医学部臨床検査部医局内

e-mail : jaclap\_wire@yahoo.co.jp

TEL : 045-787-2721 FAX : 045-786-0392

日本臨床検査医会ホームページ : <http://www.jaclap.org/>

JACLaP WIRE バックナンバー : <http://www.jaclap.org/wire/index.html#TOP>

-----

\*\*\*\*\*

会員の皆様からの寄稿をお待ちしております！

\*\*\*\*\*

メーリングリスト配信先の変更には

1.氏名, 2.現行登録アドレスと3.変更希望メールアドレスを添え

て jaclap\_wire@yahoo.co.jp まで「配信先の変更希望」としてお送り下さい。

\*\*\*\*\*