

JACLaP WIRE No.61 (2003年8月1日発刊)

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.61 です。

=====
目次
=====

【お知らせ】

- 【1】 会員動向 (2003年7月28日現在数 653名, 専門医 446名)
- 【2】 平成16・17年度 会長・監事選挙結果
- 【3】 平成15年度 第3回 全国・常任幹事会開催のお知らせ
- 【4】 平成15年度総会のお知らせ
- 【5】 パネルディスカッション「全員参加で徹底討論、未来ビジョン」開催お知らせ
- 【6】 今年度会費の振り込み
- 【7】 第22回 WASPaLM 総会の日程について
- 【8】 内科系学会社会保険連合(内保連)の活動状況
- 【9】 新規保険収載の検査項目3件(2003年7月1日適用)
- 【Q & A】 ヘモグロビン A1c(LA法)の低値傾向について

【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月1日号から】

厚生科学審分科会 SARSを「指定感染症」に
土器屋外保連委員長 検査総点数のアップに貢献する生体検査
透析医学会学術集会シンポ 糖尿病透析患者の適正管理基準」で討議
厚労省 輸血用血液製剤の安全確保策に関し日赤に命令
栄研化学 コロナウイルス検出試薬で長崎大と共同研究
日本呼吸器学会 成人気道感染症診療ガイドラインを作成

【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月11日号から】

自動化学会 POC 推進委 POCT ガイドライン骨子案まとめ、検討本格化
日本臨床検査医学会・会長選 渡辺副会長が当選
2004年度文科省・重点研究課題 難治がん新治療技術の体系化を推進
日臨技・岩田会長 検体検査の一部業務制限で医療関係団体と調整へ
ロシュ・ダイア 血清から15分でHBV遺伝子を抽出
協和メデックス 施設内精度管理試料を発売

【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月21日号から】

「私立大学病院中央検査部長会」、正式に発足
日衛協・田端専務理事 遺伝子検査などの業務制限に反対を表明
矢島厚労省企画官 診断群分類別の病院別在院期間比較データ公表へ
昭和大学病院・五味院長 検査実施料収入の約7割が包括化

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

【お知らせ-1】

会員動向（2003年7月28日現在数 653名，専門医 446名）

新入会員 なし

退会 なし

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

【お知らせ-2】

平成16・17年度 会長・監事選挙結果

日本臨床検査専門医会 選挙管理委員会報告

平成15年7月15日、選挙管理委員会は日本臨床検査学会事務局にて会長選挙ならびに監事選挙の開票作業を行った。その結果を以下に報告する。

会長選挙結果

投票総数 348票、有効投票総数 348票、うち白票 1票

1位 森 三樹雄 229票

次点 佐守 友博 81票

監事選挙結果

1位 高木 康 50票

2位 中原 一彦 30票

次点（同票数3名） 一山 智 25票

熊坂 一成 25票

佐守 友博 25票

以上

選挙管理委員長 玉井 誠一

委員 土屋 達行、下 正宗、山田 俊幸、木村 聡

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

【お知らせ-3】

平成15年度 第3回 全国・常任幹事会は以下の要領で開催されます。

ご参加を御願ひ致します。

日時：2003年10月28日（火）9時00分～11時00分

場所：広島国際会議場 第7会場（ラン）

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

【お知らせ-4】

平成15年度総会は以下の要領で開催されます。

ご参加を御願ひ致します。

日時：2003年10月28日（火）13時00分～14時00分

場所：広島国際会議場 第2会場（ヒマワリ）

【お知らせ-5】

日本臨床検査専門医会総会終了後、本年度は講演会に変わりパネルディスカッションとして下記のように開催します。

ご参集を御願いたします。

日時：2003年10月28日(火) 14時00分～15時50分

場所：広島国際会議場 第2会場(ヒマワリ)

パネルディスカッション「全員参加で徹底討論、未来ビジョン」

司会(敬称略)

高木 康 未来ビジョン検討委員会委員長

土屋達行 未来ビジョン検討委員会副委員長

パネラー(敬称略、講演1人10分、休憩10分、総合討論40分)

下 正宗 未来ビジョン検討委員会臨床検査医学教育プログラムWGチーフ

船渡忠男 未来ビジョン検討委員会遺伝子検査標準化WGチーフ

市川徹郎 未来ビジョン検討委員会健診における検査専門医の役割検討WGチーフ
・広報委員会設置提案WGチーフ

谷直人 未来ビジョン検討委員会臨床検査医による固有の診療科検討WGチーフ

村田哲也 未来ビジョン検討委員会AP/CPの活動支援WGチーフ

渡邊 卓 未来ビジョン検討委員会検査部の経済問題検討WGチーフ

【お知らせ-6】

今年度会費の振り込みがまだの先生は、至急お振り込みください。

会費の支払状況の確認は、日本臨床検査専門医会事務局まで、E-mailあるいはFAXで御願いたします。

【お知らせ-7】第22回 WASPaLM 総会の日程について

第22回 WASPaLM 総会日程が下記のように決まりましたので、ご確認下さい。

登録料はUSD300ですが9月1日の晚餐会とオークションは、別チケット(1枚USD100)が必要になります。同伴者(配偶者、子供)の登録料はUSD100で全てのパーティに(晚餐会+オークションを含む)参加できます。

9月1日はメインの日です。12:30～日本人昼食会と18:30～晚餐会+オークションにはぜひ出席して下さい。

会議の内容はウェブサイト(www.waspalm2003.org)で確認できます。

オークション用に2500円以上のプレゼント(1家族で1個)を現地総会事務局にご持参下さい。このプレゼントは9月1日の晚餐会でオークションにかけ、売上代金をWASPaLMの中のWPF(世界病理基金)に寄付し(現在、約60万スイスフランの基金がありますし、そこから毎年途上国の若手の臨床検査医(病理医)、1～2名にGordon Signey Fellowship 賞として各5000ドルを渡し、先進国で勉強してもらうシステムで

す。1975年より始まり、WASPaLMの姉妹団体としてWPFを設立して管理・運営しております。現在までに29名が受賞し恩恵に浴しております。

8月30日	12:30~18:00	登録+Opening Mixer (BEXCO)
8月31日	18:30~	歓迎パーティ (BEXCO, Rm.301)
9月1日	10:00~12:00	代表者会議 (BEXCO, Rm.208)
	12:30~	日本人昼食会
	18:30~	晚餐会+オークション
(Grand Ball Room in Paradise Hotel, 2nd fl.)		
9月2日	18:30~	サヨナラパーティ (BEXCO, Rm.301)
		(WASPaLM 会長 森 三樹雄)

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

【お知らせ-8】内科系学会社会保険連合(内保連)の活動状況

5月28日に内保連代表の五島雄一郎先生がご逝去されたのを受けて、7月3日に副代表会議を開催し、新代表の選出、内保連の規約の改定案の作成、内保連の活動について討議した。7月15日に副代表・小委員長会議を開催し、副代表者会議で提示された内保連の規約の改定案を整備した。9月9日に行われる内保連例会に規約案および内保連の代表候補者を提案することになった。(内保連副代表 森 三樹雄)

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

【お知らせ-9】新規保険収載の検査項目3件(2003年7月1日適用)

肝炎ウイルス関連検査

1. 血清中のHBV プレコア変異及びコアプロモーター変異遺伝子同定検査(準用先区分D-023)(区分D-1)

保険点数：550点 定性検査

カットオフ値：

HBV プレコア変異 0.1以上

コアプロモーター変異遺伝子 0.4以上

製品名：HBV DNA 検出キット(プレコア/コアプロモーター)

製造元：(株)医学生物学研究所 TEL 052-971-2081

発売元：(株)ゲノムサイエンス研究所 TEL 03-5833-3451

測定法：PCR法 32テスト/キット(シングル測定)

結果が出るまでの時間：4時間30分 自動化：可

検体：血清

【特徴】核酸増幅[PCR法]とミニシーケンス法(プレコア測定)及び核酸増幅[PCR法]と変異特異的ハイブリダイゼーション法(コアプロモーター測定)を組み合わせ、点変異を測定する。判定はELISAでの発色反応の吸光度を測定することにより行う。コアプロモーター変異は肝障害の程度と持続期間を反映し、プレコア変異は肝炎の沈静化とウイルス量の減少を反映する。B型急性肝炎では、変異型ウイルス(プレコアあるいはコアプロモーター)の感染により、重症化・劇症化しやすいことが報告されてい

る。本キットの使用により肝性昏睡による脳症発症以前に劇症化を予測し、早期に治療を開始できる。B型慢性肝炎では、ALT値上昇などの肝炎増悪期にウイルス変異の各型を調べ、コアプロモーター野生型/プレコア野生型及びコアプロモーター野生型/プレコア変異型の組み合わせの場合にはセロコンバージョンによる自然治癒の可能性が高く、抗ウイルス薬等の治療の対象外となる。一方、コアプロモーター変異型/プレコア野生型及びコアプロモーター変異型/プレコア変異型の場合は肝炎症状が進展する恐れがあるため抗ウイルス薬等の治療を行う必要がある。このように本キットの測定で変異の有無を調べることは治療方法の選択に有用である。また、本キットはB型慢性肝炎において、従来のHBe抗原、HBe抗体の測定では判定できなかったウイルス遺伝子の変異を直接検出し、病態の把握と早期診断ができる。従来法であるHBs抗原陰性の健常人血清100例は、本キットでも全例陰性となった。また、B型慢性肝炎と診断された247例を従来法(カイロン社プローブ法)と本キットで比較検討したところ、従来法ではHBV DNA陽性が66.0%(163/247)、本キットではHBV DNA陽性が98.7%(244/247)となり、本キットが高い感度を示した。さらに本キットのPCR増幅以後の操作は、市販のELISA(マイクロプレート)用の自動機器で測定可能である。

【保険請求上の注意】B型急性肝炎患者に対しては、劇症肝炎が疑われる場合に限り、患者1人につき1回算定できる。B型慢性肝炎患者に対しては、経過観察中にALT異常値などにより肝炎増悪が疑われ、かつ、抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の投与対象患者の選択のために行われた場合に限り算定できる。なお、本検査実施以降は、区分「D013」肝炎ウイルス関連検査のうちB型肝炎に関する検査(ただし抗ウイルス薬等のB型肝炎治療薬の治療効果判定に用いる検査を除く。)は、算定できない。

【文献】矢野右人,他:「PCP-A」および「PCP-B」キットを用いてのB型肝炎ウイルスのプレコア領域およびコアプロモーター領域の遺伝子変異検出の臨床的検討.肝胆膵,39:583-588,1999

自己抗体検査

1.血清中抗デスマグレイン1抗体の測定 (準用先区分D014-15)(区分D-1)

保険点数:310点

定量検査

基準範囲:Index値で14未満

カットオフ値:Index値で20未満

製品名:MESACUP デスマグレインテスト「Dsg1」

製造・発売元:(株)医学生物学研究所

TEL 052-971-2081

測定法:酵素免疫測定法

48テスト/キット(ダブル測定)

結果が出るまでの時間:約150分

自動化:可

同時再現性:1.5~4.3%

日差再現性:4.2~11.0%

検体:血清

【特徴】リコンビナントデスマグレイン1蛋白質を感作したマイクロカップに、検体(抗デスマグレイン1抗体)及び標準血清1、抗Dsg1抗体標準血清2を添加し、さらにペルオキシダーゼ標識抗ヒトIgGを添加して抗原・抗体・酵素標識抗体の免疫複合体を形成させる。これに酵素基質(過酸化水素及びテトラメチルベンチジン)を添加し、発色させる。反応停止後、吸光度(A450)を測定し、検体中の抗デスマグレイン1抗体

の量を測定する。天疱瘡は現在 3,000～4,000 人の患者が存在し、毎年新たに 400 人が発症するといわれている。天疱瘡は口腔粘膜および全身の皮膚に水疱とびらんを生じる自己免疫性水疱症で、落葉状天疱瘡と尋常性天疱瘡の 2 種類ある。落葉状天疱瘡は、鱗屑痂皮を伴った紅斑水疱を特徴とするが、粘膜には水疱を認めず治療に比較的良く反応する。一方、尋常性天疱瘡は弛緩性水疱と難治性・疼痛性のびらんを有し、ほぼ全例、口腔粘膜にびらん生ずる。天疱瘡の診断は水疱の状態やニコルスキー現象を臨床的にとらえる他、病理組織的に表皮内水疱を確認し、免疫組織学的に診断していた。天疱瘡には病因抗体として、抗デスマogleイン 1 抗体と、抗デスマogleイン 3 抗体が存在し、抗デスマogleイン 1 抗体は落葉状天疱瘡の病因抗体であることが西川、天谷などにより明らかになった。抗デスマogleイン 1 抗体の抗体価は落葉状天疱瘡の治療効果をよく反映し、また、臨床症状の悪化に先立って抗体価の上昇を認めることから、再燃前に治療を開始することができる。これら両抗体の存在を比較することで、粘膜優位型尋常性天疱瘡、粘膜皮膚型尋常性天疱瘡及び落葉状天疱瘡の鑑別診断が可能となり、それぞれの病態にあわせた治療方針が確立できる。

デスマogleイン 1 抗体と抗デスマogleイン 3 抗体のいずれもが陽性の場合には粘膜皮膚型尋常性天疱瘡、デスマogleイン 1 抗体が陽性で、抗デスマogleイン 3 抗体が陰性の場合には、落葉状天疱瘡、デスマogleイン 1 抗体が陰性で、抗デスマogleイン 3 抗体が陽性の場合には粘膜優位型尋常性天疱瘡、デスマogleイン 1 抗体と抗デスマogleイン 3 抗体のいずれもが陰性の場合には健常者または他の疾患であると考えてよい。

デスマogleイン 1 抗体の有病正診率は 89.1% (41/46)、無病正診率は 90.9% (459/505) であった。

【保険請求上の注意】血清中抗デスマogleイン 1 抗体は、ELISA 法により、天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に、区分「D014」自己抗体検査の「15」に準じて算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。落葉状天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、本検査と血清中抗デスマogleイン 3 抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

【文献】Amagai M et al. : Usefulness of enzyme-linked immunosorbent assay using recombinant desmogleins 1 and 3 for serodiagnosis of pemphigus. Br J Dermatol 140: 351-357, 1999

2 . 血清中抗デスマogleイン 3 抗体の測定 (準用先区分 D014-15)(区分 D-1)

保険点数：310 点

定量検査

基準範囲：Index 値 7 未満

カットオフ値：Index 値で 20 未満

製品名：MESACUP デスマogleインテスト「Dsg3」

製造・発売元：(株)医学生物学研究所

TEL 052-971-2081

測定法：酵素免疫測定法

48 テスト/キット(ダブル測定)

結果が出るまでの時間：約 150 分

自動化：可

同時再現性：0.6～4.4%

日差再現性：1.3～5.4%

検体：血清

【特徴】リコンビナントデスマグレイン 3 蛋白質を感作したマイクロカップに、検体(抗デスマグレイン 3 抗体)及び標準血清 1、抗 Dsg3 抗体標準血清 2 を添加し(1 次反応)、さらにペルオキシダーゼ標識抗ヒト IgG を添加して抗原・抗体・酵素標識抗体の免疫複合体を形成させる(2 次反応)。これに酵素基質(過酸化水素及びテトラメチルベンチジン)を添加し、発色させる(酵素反応)。反応停止後、吸光度(A450)を測定し、検体中の抗デスマグレイン 3 抗体の量を測定する。

天疱瘡は難治性の疾患で、尋常性天疱瘡と落葉状天疱瘡の 2 種類ある。尋常性天疱瘡は弛緩性水疱と難治性・疼痛性のびらんを有し、ほぼ全例、口腔粘膜にびらん生ずる。一方、落葉状天疱瘡は、鱗屑痂皮を伴った紅斑水疱を特徴とするが、粘膜には水疱を認めず予後は比較的よい。抗デスマグレイン 3 抗体の測定は天疱瘡の診断、落葉状天疱瘡と尋常性天疱瘡の鑑別診断及び治療効果の判定に使用される。天疱瘡の診断には、患者血清中に表皮細胞間抗体の存在を証明することが重要である。天疱瘡には病因抗体として、抗デスマグレイン 1 抗体と、抗デスマグレイン 3 抗体が存在し、これら両抗体の存在を比較することで、単に天疱瘡の診断のみならず、粘膜優位型尋常性天疱瘡、粘膜皮膚型尋常性天疱瘡及び落葉状天疱瘡の鑑別診断が可能となり、それぞれの病態にあわせた治療方針の確立が可能となる。抗デスマグレイン 3 抗体の抗体価は尋常性天疱瘡の治療効果をよく反映し、また、臨床症状の悪化に先立って抗体価の上昇を認めることから、再燃前に治療を開始することができる。

デスマグレイン 1 抗体と抗デスマグレイン 3 抗体のいずれもが陽性の場合には粘膜皮膚型尋常性天疱瘡、デスマグレイン 1 抗体が陽性で、抗デスマグレイン 3 抗体が陰性の場合には落葉状天疱瘡、デスマグレイン 1 抗体が陰性で、抗デスマグレイン 3 抗体が陽性の場合には粘膜優位型尋常性天疱瘡、デスマグレイン 1 抗体と抗デスマグレイン 3 抗体のいずれもが陰性の場合には健常者または他の疾患であると考えてよい。

デスマグレイン 3 抗体の有病正診率は 89.1%(41/46)、無病正診率は 97.2%(458/471 例)であった。

【保険請求上の注意】血清中抗デスマグレイン 3 抗体は、ELISA 法により、天疱瘡の鑑別診断又は経過観察中の治療効果判定を目的として測定した場合に、区分「D014」自己抗体検査の「15」に準じて算定できる。なお、鑑別診断目的の対象患者は、厚生省特定疾患調査研究事業稀少難治性疾患に関する調査研究班による「天疱瘡診断基準」により、天疱瘡が強く疑われる患者とする。尋常性天疱瘡の患者に対し、経過観察中の治療効果判定の目的で、本検査と血清中抗デスマグレイン 1 抗体を併せて測定した場合は、主たるもののみ算定する。

【文献】Amagai M et al. : Usefulness of enzyme-linked immunosorbent assay using recombinant desmogleins 1 and 3 for serodiagnosis of pemphigus. Br J Dermatol 140: 351-357, 1999

===== JACLaP WIRE =====
【Q & A】ヘモグロビン A1c(LA 法)の低値傾向について

現在、ヘモグロビン A1c を LA 法で測定しています。HPLC 法で測定していたときに比べて、基準値より低値になる場合が高いです(特に集団検診の場合)。
(埼玉県臨床検査技師 経験 20 年)

Q 1 : HPLC 法と LA 法の測定法の違いによるものなのでしょうか？低値になる原因を教えてください。

A 1 : 日本においてヘモグロビン A1c(HbA1c)の標準化は達成されています。日本糖尿病学会「糖尿病関連検査の標準化に関する委員会」は、2001年3月に福祉・医療技術振興会(HECTEF)から有償で供給されている新しい標準物質 Lot 2 を認証しています。試薬・機器メーカーはこれに基づきキャリブレーションを作成し、提供しており、日常検査では Lot 2 の値が引き継がれており HPLC 法であれ免疫法であれ、測定値は変わりません。このことを確認する目的で、2002年11月に全国の775施設でサーベイを行いました。委員会報告は「糖尿病」に公表される予定ですが、その結果は表1に示すごとく、HPLC と免疫法の差はありませんでした。しかし、試料が異なると HPLC > 免疫法はあるかもしれません。アークレイ社の HPLC 機器では HA8150 まで C と彼らが呼んでいる分画も含んで HbA1c としていました。キャリブレーションを用いて測定値を合わせているとしても、C に含まれるカルバミル化ヘモグロビンなどが増加している症例では免疫法と比べて乖離が生じるかもしれません。

Q 2 : 健常者でヘモグロビン A1c 低値の場合はどのように解釈すればよいのでしょうか？

A 2 : 日本糖尿病学会では基準範囲を 4.3%~5.8%と提案しており、多くの施設で用いられています。4.3%は正常と思われる人々の平均-2S.D.の値であるが、これ以下の値では慢性低血糖(インスリノーマなど)、あるいは、糖代謝は正常でも HbA1c が乖離して低値傾向を示す疾患(肝硬変や溶血性貧血など)以外は臨床的意義はあまりないと考えられています。

(山形大学医学部臨床検査医学 富永真琴)

=====

【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月1日号から】

厚生科学審分科会 SARS を「指定感染症」に

厚生労働省の厚生科学審議会感染症分科会(座長=吉倉廣・国立感染症研究所所長)は6月20日、重症急性呼吸器症候群(SARS)を「指定感染症」として定める政令案を了承した。同政令案は、厚生労働大臣からの指導・助言がなくても、都道府県知事の判断でSARSの疑い患者に対して入院勧告、健康診断などの指示が出せるため、患者への迅速な対応を可能にする。

土器屋外保連委員長 検査総点数のアップに貢献する生体検査

6月20日の日本外科系連合学会の特別パネルディスカッションで埼玉医科大学の土器屋卓志教授(外保連生体検査委員会委員長)は、生体検査の診療報酬について講演し、生体検査と検体検査からなる検査の診療報酬については外保連単独の要望活動だけでなく内保連と協調関係を作りながら進めていきたいとの考えを示した。

透析医学会学術集会シンポ「糖尿病透析患者の適正管理基準」で討議

第48回日本透析医学会学術集会・総会が6月20~22日大阪市内で開かれた。シンポ

ジウム「糖尿病透析患者の適正管理基準」では、血管障害、血糖管理、脂質管理などの領域から検討が行われ、「**血圧は透析日以外が 140 / 90mmHg 未満、透析中_透析後は収縮期血圧 (SBP) 100mmHg 以下**」「**血糖値は HbA1c が 8.0% 未満**」「**脂質は LDL-コレステロールが 100mg/dL 未満、中性脂肪は 150mg / dL 未満、Non-HDL コレステロール 130mg / dL 未満**」の管理基準が示された。

厚生省 輸血用血液製剤の安全確保策に関し日赤に命令

厚生労働省は 6 月 16 日、輸血用血液製剤の安全確保策 (供血者の供血歴の確認など) の実施状況に関する報告を日本赤十字社に命じた。

輸血用血液製剤に用いる血液に関しては、ウイルスの混入の有無を確認するための検査を日赤が実施しているが、ウインドウ期 (ウイルスなどの感染後一定期間内) に採取した血液については、検査結果が陰性にもかかわらずウイルスが混入しているおそれもあるという。こうした血液を用いた輸血用血液製剤が患者に使用されるのを可能な限り防ぐためには、血清学的検査や核酸増幅検査でウイルス陽性が判明した供血者の供血歴の確認 (遡及調査) などの対応を行うことが必要とされるが、6 月 12 日に、こうした対応を日赤が実施していなかった可能性があることが判明した。

栄研化学 コロナウイルス検出試薬で長崎大と共同研究

栄研化学は 6 月 19 日、重症急性呼吸器症候群 (S A R S) コロナウイルス検出試薬の開発について、長崎大熱帯医学研究所の森田公一教授 (病原体解析部門分子構造解析分野) と共同研究を開始すると発表した。同社独自技術の遺伝子増幅法「LAMP法」を利用。肉眼で目視測定が可能で、高感度かつ迅速な S A R S コロナウイルスの検出方法を開発する。

日本呼吸器学会 成人気道感染症診療ガイドラインを作成

日本呼吸器学会はこのほど、成人気道感染症診療の基本的考え方を示すガイドラインを作成し、日常臨床で取り扱う診療所の医師や一般病院の医師らに急性上気道炎、いわゆるかぜ症候群での安易な抗菌剤の使用に警鐘をならした。同ガイドラインは、日本呼吸器学会呼吸器感染症に関するガイドライン作成委員会 (松島敏春委員長 : 川崎医科大学呼吸器内科教授) が検討してきたもの。

【 M T J (The Medical & Test Journal) 7 月 1 1 日号から 】

自動化学会 POC 推進委 POCT ガイドライン骨子案まとめ、検討本格化

日本臨床検査自動化学会 POC (Point of Care) 推進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) はこのほど、本紙の取材に対して POCT (Point of Care testing) ガイドラインの骨子案をほぼ固め、本格的にガイドラインの検討に入ることを明らかにした。最終的な完成は 2 ~ 3 年後になる見通し。

日本臨床検査医学会・会長選 渡辺副会長が当選

日本臨床検査医学会選挙管理委員会は、現会長の任期満了に伴う会長選挙を行った

結果、渡辺清明副会長（慶応大学医学部教授・慶応大学病院中央臨床検査部部長）が当選したと発表した。有効投票数 163 票、渡辺副会長 156 票、白票 7 票。新会長就任は、来年 1 月からの予定。

2004 年度文科省・重点研究課題 難治がん新治療技術の体系化を推進

文部科学省は 6 月 30 日の科学技術・学術審議会「ライフサイエンス委員会」で、2004 年度からスタートする新たな「第 3 次対がん 10 か年戦略」で、文科省が重点的に進める研究課題を示した。第 3 次戦略案の特徴に位置づけたトランスレーショナル・リサーチの推進では、臨床研究体制の整備、抗がん剤や放射線による副作用データベースの設置、腫瘍 DNA など生物資源バンクの整備-を進める方針を提示。革新的な診断・治療法や予防法の開発に向け、がん検診の技術的開発や、膵臓がん、スキルス胃がんといった難治がんの新治療技術の体系化を進めるほか、簡便で効果的な禁煙支援法を開発・普及する考えも打ち出した。

日臨技・岩田会長 検体検査の一部業務制限で医療関係団体と調整へ

臨衛技法の一部改正への動きが活発化している。大阪府臨床衛生検査技師会（朝山均会長）の第 2 回大臨技フォーラムが 7 月 5 日、約 200 人を集めて開かれ、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律の一部改正を目指す日本臨床衛生検査技師会の岩田進会長が、特別講演を行った。そのなかで改正法案（衛生検査技師制度の廃止など 4 項目）の国会提出について今国会提出が難しくなったことを報告するとともに、政局次第では今秋の臨時国会または通常国会を目指す方針を示した。

ロシュ・ダイア 血清から 15 分で H B V 遺伝子を抽出

ロシュ・ダイアグノスティックスは、島津製作所と共同で血清中の B 型肝炎ウイルス（H B V）の遺伝子を 15 分で抽出する試薬「アンプリコア H B V モニター用検体処理試薬 2」を開発、7 月からロシュ・ダイアの H B V 遺伝子検査キット「アンプリコア H B V モニター」とともに発売した。

協和メデックス 施設内精度管理試料を発売

協和メデックスはこのほど、日本臨床衛生検査技師会が規格策定した感染症検査用の施設内精度管理試料「Infectrol」を発売（製造委託＝米国 B B I ダイアグノスティックス、輸入販売＝協和メデックス）した。日臨技は、1)測定施設内で使用していくことで、操作および試薬性能、機器の状態を常に管理し最良の状態に保つ 2)製薬メーカーでも使用されることで、試薬のロット間差のない安定した製品が得られる-ことを目標に、このデータ共有化管理試料を規格策定した。

【M T J (The Medical & Test Journal) 7 月 2 1 日号から】

「私立大学病院中央検査部長会」、正式に発足

私大中央検査部長会議が 7 月 12 日に行われ、従来の情報交換の場としての機能から対外的な要望活動の受け皿の機能も補完する「私立大学病院中央検査部長会」を正式

な組織として発足することを決定した。これは同日、順天堂大学病院で開かれた私立大学病院中央検査部長・技師長合同会議（担当：猪狩淳順天堂大学病院中央検査部長、立花勇一中央検査部技師長）で報告されたもの。

日衛協・田端専務理事 遺伝子検査などの業務制限に反対を表明

日本衛生検査所協会の田端専務理事は、日本臨床衛生検査技師会が目指す臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律の一部法改正案の検体検査の一部業務制限に反対する見解を表明した。検討中の改正法律案のなかで特定検査（微生物に関する検査、輸血に関する検査、遺伝子もしくは染色体に関する検査または細胞に関する検査）領域を業務制限とし、医師、歯科医師または臨床検査技師の業務独占とすることには、反対とした。

矢島厚生労働省企画官 診断群分類別の病院別在院期間比較データ公表へ

厚生労働省保険局医療課の矢島鉄也企画官は7月11日、都内で開かれた会合で講演を行い、「7月までに大学病院等82の包括評価対象病院すべてがDPCに基づく入院医療包括評価制度をスタートすることができた」と報告するとともに、近々にも診断群分類別の特定機能病院の在院期間比較データを公表する考えを明らかにした。

昭和大学病院・五味院長 検査実施料収入の約7割が包括化

4月から特定機能病院等に導入された診断群分類（DPC）の入院包括評価制度によって大学病院検査部は、従来保険請求していた入院検査実施料収入の約7割強をレセプト上保険収入として計上できない実態が明らかになった。これは、7月11日の日本臨床検査専門医会振興会セミナー、12日の私立大学病院中央検査部長・技師長合同会議で報告された昭和大学病院の実績からわかった。

=====

JACLAP WIRE, No.61 (2003年8月1日発行)
発行：日本臨床検査専門医会 [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
日本臨床検査専門医会ホームページ：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。
