

- 行事予定 (2006年)
- 1月13日(金) 第1回常任・全国幹事会
 - 3月17日(金) 第2回常任幹事会
 - 3月25日(土) 第62回教育セミナー(近畿大学)「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」
 - 4月15日(土) 第63回教育セミナー(慶応義塾大学)「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」
 - 4月21日(金) 第16回日本臨床検査専門
~ 22日(土) 医会春季大会(ホテルメトロポリタン高崎)および第3回常任・第2回全国幹事会・第27回総会
 - 5月13日(土) 第3回GLM教育セミナー(都市センターホテル)
 - 5月14日(日) 第64回教育セミナー(昭和大学)「精度管理・検査室management」
 - 5月28日(日) 第65回教育セミナー(防衛医科大学校)「生化学・一般検査・微生物検査の実技講習」
 - 6月9日(金) 第4回常任幹事会
 - 7月21日(金) 第24回振興会セミナー(東京ガーデンパレス)
 - 11月8日(水) 第5回常任幹事会・第3回全国幹事会・第28回総会・講演会(弘前文化センター)
 - 12月8日(金) 第6回常任幹事会

巻頭言

日本臨床検査専門医会
常任理事 玉井 誠一

2006年は、われわれ臨床検査専門医にとってどのような年となるのであろうか。

2005年には、「郵政民営化」に関して、衆議院解散、選挙が行われた。わが国経済のバブル崩壊と、その後の対応における経済政策上の問題解決のために、現在進行中の「小泉改革」を国民は支持していることが明らかになったとされている。そして、今後も「聖域なき予算、定員削減」を続行することとなり、医療費など政策経費の削減が決定的となった。

以前、英国ではNHS予算の全面的削減策によって、医療現場は荒廃、崩壊した。これを立ち直させるために、ブレア内閣は、医療政策の企画立案部門を充実させ、医療の構造改革を数値目標設定などのマネージメント手法を用いて実行するとともに、NHS予算の思い切った増額を行っている。これの経済的裏づけとなっているのは、米国との協調による英国経済の立ち直りであろう。

医療現場での評価、特に、医師による実感的評価では、この改革によって医師は疲弊しきっている、死に掛かっているとするものがある一方で、研修医など若い医師たちも含めた医師全体としてみれば、医師の労働環境は改善され、患者にとっても満足度は上昇しているとする医師たちもいる状況であると聞いている。

昨年2月、私は、英国バーミンガム地方の地域医療における専門研修医養成計画の立案を行っている部門と、その養成計画を実際に運用する立場の病院の教育指導者たち、特に、検査部門の方々に意見を拝聴する機会を得た。養成計画を策定する側では、地域での必要専門医師数の算定、年度ごとの専門医養成数の確定、専門医へのコース選別の仕組みづくりなどを行っていたが、地域医療とその教育制度を確立している興奮が伝わってきた。一方、病院の現場では、新たな専門医養成の政策、方法について、さまざまな問題があることが指摘され、上からの改革に対して多くの不満が表明された。英国での医療改革は、これに関する情報が公開されており(これも今回の改革の特徴であろう)、他山の石として注目していきたい。

わが国では、経済状況自身が不安定、不確実で、行政、あるいは、病院管理部門の改革方針の変動が予想される。個々の病院、中央検査室(部)でも、行政側の政策変更による方針の変更が常時求められる時代に突入している。臨床検査の現場を構成するひとりひとりが強く、迅速に対応できる柔軟な組織構築が望まれる。一方、未知の領域での方針策定には、新たな状況分析、時間のかかる各自の思考と、議論が必要である。以前の成功体験に基づくスキルベースでの方針策定と実行は、極めて危険である。しかし、待たなしの状況下で、熟考し、上下左右と相談することは極めて困難である。私に、それができるであろうか。臨床検査専門医会は、病院内では孤獨な個々の会員にとって心強い会であるし、これからも頼りになるものであって欲しい。

【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局だより、会員動向
- p.4 来年度新幹事、監事のお知らせ、来年度行事予定のお知らせ
- p.5 大学附属病院検査部の存在意義、予防医学としての栄養学・臨床検査医学の連携
- p.6 Dreams come true!、編集後記



具満タンより

JACLaP NEWS 編集室 大谷慎一(編集主幹)
〒228-8555 相模原市北里1-15-1 北里大学医学部臨床検査診断学医局内
TEL/FAX: 042-778-9519
E-mail: ohitani@med.kitasato-u.ac.jp

【事務局からのお知らせ】

《会員動向》

2005年12月21日現在数 681名、専門医 507名

《新入会員》(敬称略)

金子 誠 東京大学医学部附属病院血液・腫瘍内科

細田 和貴 信州大学附属病院臨床検査部

《所属・その他変更》

安波 禮子 旧 大阪府高石府民健康プラザ

新 やすなみ医院

皆川 彰 旧 大橋病院

新 赤羽病院

佐藤 忍 旧 横浜市立大学医学部附属市民総合

医療センター内分泌糖尿病内科

新 茅ヶ崎市立病院代謝内分泌内科

《退会会員》

藤本 伸治 名古屋市立大学大学院医学研究科

病態検査診断学

《物故会員》

黒坂 公生先生

10月20日 逝去

心よりご冥福をお祈り申し上げます。

【平成17年度第三回全国幹事会・
第四回常任幹事会議事録】

開催日時：平成17年11月16日(水曜日)、午後2時～4時

場所：福岡国際会議場 4階 406号室

参加幹事：森 三樹雄会長、神辺眞之副会長、
石 和久常任幹事、玉井誠一常任幹事、
池田 斎常任幹事、メ谷直人常任幹事、
土屋達行常任幹事、前川直人幹事、伊藤喜久幹事、
尾鼻康朗幹事、上平 憲幹事

参加監事：なし

森三樹雄会長挨拶の後、議事録署名人に神辺眞之副会長、池田 斎常任幹事を指名して議事に入った。

【報告事項】

(1)平成17度中間会計報告・資料1(土屋庶務・会計幹事)

資料1のごとく会費徴収率が予算比率約93%であるが、会員数からするとまだ不十分である。その他は順調に運営されている旨報告があった。

(2)各種委員会報告

1)情報・出版委員会・資料2(石 和久委員長)

Lab Cp, JACLaP NEWS, JACLaP WIRE いずれも順調に発刊されていると報告があった。

2)教育・研修委員会・資料3 (玉井誠一委員長)

本年度、教育セミナーは第58回から61回まで盛況の内に終了した。研修内容は従来通りで来年度も予定している。

GLM教育セミナーも5月15日に約30名の出席を得て開催した。来年の教育セミナーも資料6のように第62回～65回の開催を予定している。昨年と変更したのは東京医大の福武教授から慶応大学の村田教授と輸血部長の半田先生の協力を仰ぐことになった。

また、GLM教育セミナーも5月13日に開催する予定である。主題は現在業務評価と臨床検査専門医教育コアカリキュラムのどちらかを予定している。

従来順天堂大学で実施していた教育セミナーは防衛医科大学校で実施する予定である。

3)資格審査・会則改定委員会(橋詰直孝委員長・欠席、土屋庶務幹事)

特に報告事項なし。

4)渉外委員会(池田 斉委員長)・資料4

第23回日本臨床検査専門医会振興会セミナー

7月22日(金) 14時～17時 東京ガーデンパレスにて

主 題：臨床検査の新展開

内 容：4人の講師にご講演いただいた

出席者：約90名

来年度は第24回振興会セミナーを7月21日に東京ガーデンパレスで開催予定である。演題は未定。

5)未来ビジョン委員会(メ谷直人委員長)・資料5

3つのワーキンググループが活動中であるのでその報告を行う。

クリニカルインディケータ(臨床評価指標)検討 WG

(2004年12月3日設置)

船渡忠男、桑島 実、深津俊明(: チーフ)

・目的とするプロダクト

臨床検査および病院医療評価機構における具体的、効果的な臨床指標を設定し、その評価について検討し、本会に提言していく。

・現在の活動状況

1. 国内外の臨床評価指標に関する資料収集

2. 臨床検査部における達成目標の検討

3. 他病院と比較検討としての指標の設定

4. 病院内での他部門と比較検討としての指標の設定

・作業完了予定期日

平成16年11月～平成18年3月30日(平成17年度でのプロダクト作成を目標)

AP/CPの活動支援 WG(2002年1月19日設置)

村田哲也、小島英明、吉河康二、伊藤以知郎、白石泰三(: チーフ)

・本年度活動

特記すべき活動なし

・来年度目標

1. 専門部会活動が学会の方針として消滅することになったことを受けて、学会本体に総会で「AP/CPに関するシンポジウム」の開催を要求

2. 5月にある病理学会総会もしくは秋の臨床検査医学会総会で「AP/CP懇親会」を行いたい

3. 来年度内に5年前と同様のAP/CPアンケートを実施して、現場の声を纏めたい

4. AP/CPの問題は病理学会の問題でもありますので、病理学会にもAP/CPの現状などについて提言していく

・作業完了予定期日

2002年12月末(期日超過中)

臨床検査医学教育プログラム WG(2001年4月21日設置)

下 正宗、石田 博、村田哲也、幸村 近 (: チーフ)

・本年度活動

特記すべき活動なし

・作業完了予定期日

2002年4月末(期日超過中)

(3)その他報告

1)第16回日本臨床検査専門医会春季大会について(土屋庶務・会計幹事)

第16回日本臨床検査専門医会春季大会は群馬大学の村上正己教授を大会長として

主 題：「臨床検査医学の進歩と専門医の将来」

開催日：平成18年4月21日(金)、22日(土)

会 場：ホテルメトロポリタン高崎

なお、同一会場にて平成18年日本臨床検査専門医会第3回常任・第2回全国幹事会、ならびに第27回総会を開催する、と報告された。

2)PR小冊子「絵で見る検査ガイド」と単行本「病気と検査のはなし」の完成

日本衛生検査所協会と日本臨床検査専門医会との合同で従来「ラボ」で掲載されていたものを10万部作成して配布した。

単行本の病気と検査の話は従来「ラボ」で掲載されていた記事を書籍化した。

3)「臨床検査卒前・卒後研修教育 WS」の設置について(森会長・荻原順一幹事)

・卒前教育、卒後教育とも教育内容が各診療科に振り分けられてしまっている。

・したがって、臨床検査単独の卒前卒後研修が実施できることを目指して活動することを目的に、WGを発足し、行動することが指示されました。

臨床検査専門医会からの意見として日本臨床検査医学会に提案する予定です。

「臨床検査医学卒前卒後研修教育 WG」と称して、そのメンバーとして事務担当を当教室の萱場広之助教授(e-mail:kayaba@hos.akita-u.ac.jp)と致しますが、メンバーを北島 勲 教授(富山医科薬科大)、諏訪部 章 教授(岩手医大)、北村 聖 教授(東京大学)、渡辺 直樹 教授(札幌医大)、川本 仁 助教授(広島大保健管理センター)で発足させたいと報告があった。

教育研修委員会、あるいはアドホック委員会として活動してとりまとめを行い、従来の卒前学会に提案することにする。

【審議事項】

(1)平成 18～19 年度会長、監事の承認

森 三樹雄 会長、玉井誠一 監事、濱崎直孝 監事を総会で承認を頂くことを審議された。

(2)平成 18 年度予算について・資料 1

原案通り承認され、総会に提出することになった。教育セミナーの補助金について、本会の主要事業として実費を補助することになっている。

(3)平成 18 年度活動予定について・資料 6

資料のごとく、第 27 回、28 回総会、第 1～3 回の全国幹事会、第 1～5 回の常任幹事会、第 62 回～65 回教育セミナー、第 3 回 GLM 教育セミナー、第 16 春季大会、ならびに第 24 回振興会セミナーを開催することが審議、承認された。

臨床検査医学会の専門医受験締め切りを教育セミナー修了後にするようになった。

(4)第 17 回春季大会について

旭川医科大学の伊藤喜久教授にお願いした。平成 19 年 6 月ころを予定している。

(5)特定非営利活動法人腎臓病早期発見推進機構よりの後援依頼について

機構の会長の日本大学高橋進教授より後援の依頼があった。検査の専門医より協力を頂きたいとのことであった。了承、承認された。

(6)ホームページの作成について---管理費用

森先生の秘書の方が担当しているが、来年以降その方に HP の維持を直接お願いしたい。

月 1 万円程度でお願いしたい。予算として計上するが、今回の予算案には時間的に間に合わないので予備費から充当する。個人情報保護の観点から会員以外の利用を制限する方法に変更するために今後、Pass word の設定を考慮している。会員専用の番号を設定すれば容易である。

(7)Medical Academy News に連載記事の依頼

検査に対する記事の連載を要望されている。月に 1 回程度の頻度で予定している。具体的な内容は以後検討する。新規保険収載の検査項目を予定して、後ほど情報出版委員会で検討する。

(8)PR ビデオの作成と放送について

試薬業者に協力をいただいで作成してはどうか。森会長からの提案。

有線テレビで放映しても一回 6 万円程度かかるので今後試薬業者などと折衝して検討したい。この方向で検討する。

(9)法人化について

同学院、学会の法人化に伴い当会も法人化にすべきかどうかの検討を行うかどうかの議論がある。税務の関係も検討しなくてはいけない。

対社会的に臨床検査専門医の立場を考えると法人化すべきでないか。

社会的身分の確立が重要でないか。

会員数が 600 名の場合あまりに少なく難しいのではないかと意見があった。

臨床検査医学会が法人化を目指しているので、当会との関係を明確にして考えて次回までに検討することにする。

(10)内保連への加盟について

当会同様に専門医(整形外科専門医会)としての団体も加盟可能である。年会費 10 万円程度で加盟することも検討して頂きたい。代表者は 2 名で年に 2 回程度要望をあげることができる。前向きに参加を検討したい。これも臨床検査医学会とも協議をしてから参加の申し込みは行う。

(11)有功会員の推薦について

田中 昇 先生、福井 巖 先生、島田信男 先生、中村正夫 先生、橋本仙一郎先生、福岡良男 先生が推薦され承認された。

(12)その他

【未来ビジョン委員会より】

委員会は何らかの目的を達成するための手段として設置されたものであり、委員会の維持そのものが目的化し形骸化するのとは避けた方がよいと思いますので、目的を再確認する意味でも、次のような抜本的対応をご提案いたします。

委員長と事務局長を除く委員の任期を来年の春季大会までとし、改めて会員から新規 WG の設置を募る。

春季大会をもって、その時点で作業完了予定期日を過ぎているすべての WG を解散した後、何らかの WG に所属している委員のみ再任する。

これに関しては、幹事会で了解され春季大会までの一年間で成果を出すことにすることが承認された。

審議事項

田窪孝行先生(大阪市立大学大学院医学研究科 臓器器官病態内科学 血液病態診断学)より委員に加わりたいとの申し出があり、内規(以下に再掲)の通りとするか否かについて幹事会に委ねる事とした。

(内規)未来ビジョン検討委員会から会員の皆様へのお知らせ

未来ビジョン検討委員会では、検討すべき課題や各課題を担当する委員を次の手順で決めていきます。今後とも会員各位からのご提案をお待ちしています。

1. 新たなワーキンググループの設置を希望する会員は、書式に沿った提案書を事務局に提出する。委員会で妥当と認められた場合は、当委員会より幹事会に提案の後、了承された場合に設置される。

2. 各ワーキンググループのメンバーは、メールアドレスを持っている会員の中からそれぞれのチーフが人選する。委員以外の会員がメンバーとなった場合は同時に委員となる。会員から自薦のメンバーも随時受け付けるが、採否はチーフが決定する。これについて承認され委員として入会をする。

【平成 17 年度第五回常任幹事会議事録】

開催日時：平成 17 年 12 月 9 日(金曜日)、午後 3 時 30 分～5 時
場所：日本臨床検査医学会事務所

参加幹事：森 三樹雄会長、神戸真之副会長、吉田 浩副会長、池田 斉幹事、橋詰直孝幹事、谷直人幹事、土屋達行幹事、渡辺清明全国幹事

参加監事：高木 康 監事

議事録署名人を吉田 浩副会長、谷直人幹事を指名して報告、議事に入る。

【報告事項】

(1)次年度の常任幹事、全国幹事、監事、委員会委員長ならびに委員について。

資料1のごとく決定したと、森三樹雄会長から報告があった。
副会長は神辺眞之先生、吉田 浩先生から熊谷俊一先生、水口國雄先生に交代する。

庶務・会計監事は日本大学の土屋達行幹事から順天堂東京江東高齢者医療センターの佐藤尚武先生に交代する。

(2)各種委員会について

1)情報・出版委員会

報告事項なし。

2)教育・研修委員会

年間計画(資料2)のように実施する計画である。

3)資格審査・会則改定委員会(橋詰直孝委員長)

報告事項なし。

4)渉外委員会(池田 斉委員長)

報告事項なし。

5)未来ビジョン委員会(メ谷直人委員長)

報告事項なし。

(3)年間行事予定について・資料2

資料2のごとく決定する。

(4)第16回春季大会について(森 三樹雄会長)・資料3

大会長:群馬大学の村上正巳教授

開催日:平成18年4月21日(金)、22日(土)

会場:ホテルメトロポリタン高崎

主題:「臨床検査医学の進歩と検査医の将来」

(5)第17回春季大会について

大会長:旭川医科大学の伊藤喜久教授

開催日:平成19年6月上旬予定

(6)「臨床検査医学卒前卒後研修教育WG」の設置について

宮地教育委員長のもとで荏原先生と相談して活動を行うことになった。

(7)特定非営利活動法人腎臓病早期発見推進機構よりの後援依頼について

特定非営利活動法人腎臓病早期発見推進機構設立記念講演会(12月4日(日)午後2時~5時)に森会長が出席した。後援を行うことが報告された。

【審議事項】

(1)法人化について

日本臨床検査医学会は、来年1月1日より中間法人となることが決定している。

日本臨床検査専門医会が法人化する理由は会計その他を明確にし、他の団体から認められるようにしたい。

職能団体としての法人化は可能であろう。NPO法人として経理的な件を明確にするべきであろう。学会と整合性をとって進めることにする。

十分検討してどの法人資格を取得するか否かなど、税務関連も含めて引き続き検討することに決定する。

(2)内保連への加盟について

内保連への加入が決定した。日本臨床検査医学会会長の渡辺清明先生と将来とも整合性をとって活動し要望をすることにする。

そのために、日本臨床検査専門医会と日本臨床検査医学会の協議を行う場を作っていくことにする。

(3)郵便振り込みサービス料改訂について・資料4

来年度4月3日より振り込み料金が70円から100円に増額されるが、前回の幹事会で決定されたごとく、会員会費の振り込み料金は日本臨床検査専門医会の負担で行うことにする。

(4)会費未納者の扱いについて。

会則に2年分未納の場合は幹事会の決議で退会させることが可能なので、連続未納会員には3年分をさかのぼって請求する。

日本臨床検査医学会に問い合わせ、専門医の更新をしない会員で会費の未納会員は退会の手続きをとるように連絡する。

それで更新する会員には3年間さかのぼって会費の請求を行う。

【来年度新幹事、監事のお知らせ】

来年度からの新役員をお知らせいたします。(所属・敬称略)

会長:森 三樹雄

副会長:熊谷 俊一、水口 國雄

常任幹事:

庶務・会計監事: 佐藤 尚武

情報・出版委員長: 石 和久

教育・研修委員長: 宮地 勇人

会員資格審査委員長: 橋詰 直孝

渉外委員長: 池田 斉

未来ビジョン委員長:メ谷 直人

監事:玉井 誠一、濱崎 直孝

全国幹事:渡辺伸一郎、諏訪部 章、村上正巳、北村 聖、尾崎由基男、一山 智、岡部英俊、小野順子、渡辺清明、市原清志、今福裕司、大谷慎一、小出典男、犀川哲典、館田一博、橋本琢磨、深津俊明、藤田直久、保嶋 実、松野一彦

【来年度行事予定のお知らせ】

平成18年度、日本臨床検査専門医会の行事予定をお知らせいたします。

開催日時、場所の変更もある場合があります。変更があり次第JACLaP WIRE、JACLaP NEWSでお知らせします。その都度ご確認ください。

なお、今回は常任幹事会と全国幹事会を合同で開催いたします。常任幹事、全国幹事、監事の先生方は下記の時間にご参集をお願いいたします。

平成18年

1月13日(金) 第一回常任・全国幹事会

開催会場:日本臨床検査医学会事務所

3月17日(金) 第二回常任幹事会

開催会場:日本臨床検査医学会事務所

3月25日(土) 第62回教育セミナー

「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」

開催会場:近畿大学医学部

4月15日(土) 第63回教育セミナー

「輸血・骨髄検査・免疫電気泳動の実技講習」

開催会場:慶応義塾大学 医学部

4月21日(金)~22日(土)

第16回日本臨床検査専門医会春季大会

開催会場:ホテルメトロポリタン高崎

大会長:群馬大学 村上正巳 教授

4月22日(土) 第三回常任・第二回全国幹事会

第27回日本臨床検査専門医会総会

開催会場:ホテルメトロポリタン高崎

5月13日(土) 第3回GLM教育セミナー

開催会場:都市センターホテル(東京)

5月14日(日) 第64回教育セミナー

「精度管理・検査室 management」

開催会場:昭和大学医学部

5月28日(日) 第65回教育セミナー

「生化学・一般検査・微生物検査の実技講習」

開催会場:防衛医科大学校

6月9日(金) 第四回常任幹事会

開催会場:日本臨床検査医学会事務所

7月21日(金) 第24回日本臨床検査専門医会振興会セミナー

開催会場:東京ガーデンパレス(東京)

11月8日(水) 第五回常任幹事会

第三回全国幹事会

第28回日本臨床検査専門医会総会

日本臨床検査専門医会講演会

開催会場:弘前文化センター

12月8日(金) 第六回常任幹事会

開催会場:日本臨床検査医学会事務所

【住所変更・所属変更に伴う事務局への通知について】

最近、住所・所属の変更によって定期刊行物、JACLaP WIRE など電子メールの連絡が着かなくなる会員が多くなっています。

住所、所属の変更および E-mail address の変更がありましたら必ず事務局までお知らせください。

所属、住所変更は、できればホームページから会員登録票をダウンロードしてそれに記載し FAX 送信していただくか、もしくは E-mail でご連絡ください。

大学附属病院検査部の存在意義

臨床の教室から検査部へ移り、早いもので 12 年たった。医師になって 22 年目であるから、その半分以上を検査部の医師として過ごしたことになる。医学系教官は、診療・教育・研究の三領域をバランスよくこなすことが要求される。当検査部(予防医療学分野：旧検査診断学)には、外来も入院ベッドもない。したがって、病院の経営指標には、検査部の診療面の貢献はほとんど反映されない。事務部は、検査値を報告するだけなら、外注(ブランチ化など)でも容易に達成できると考えているように思える。それでは、検査部の医師や技師は、どうやって存在感を示したらよいのだろう。私個人は、(1)我々の活動を検査部外へ積極的に発信する、(2)検査部のネットワークを使って高度で詳細な分析を行う、(3)研究面で診療科への貢献を行う、という 3 点が重要だと考えている。

検査部の活動は、内部完結型の仕事が多い傾向がある。たとえば、精度管理や検査法の標準化、測定法の開発や検討などである。確かにこれらは検査部の重要な仕事だが、検査部の存在意義をアピールするには迫力(?)に欠ける。私は、新潟県の 2 つの精度管理関連の委員を 10 年以上続けており、臨床検査技師会の協力を得て県内の検査精度の向上、検査法標準化の推進、基準範囲共有化などに関わってきた。しかし、医師会報や検査部ニュースに記事が載っても、検査部の仕事の重要性を認識してもらうまでには至っていない。

検査部の存在意義を認めてもらうためには、もっと検査部の外へ向かって積極的に行動する必要がある。細菌検査室の技師や感染症を専門とする臨床検査医が感染管理部で中心的に活動したり、栄養サポートチーム(NST)に検査技師が参加したりというのは良い例である。このような時にも、ただ参加するだけでなく、他部門の人が感心するような解釈や提案をするような心がけるのは当然である。当検査部では、安全管理に関する仕事も積極的にやっている。インシデントレポートは、日常業務の改善に役立っている。たとえば、病棟での検査値見落としのインシデントを契機に、パニック値の報告体制を変更した。パニック値は診療科に公表した。外来患者の場合は電話で主治医に連絡し、記録は 2 年間保存することにした。入院患者の場合は、パニック値のリストを FAX で 1 日 1 回病棟に送る。リストの下の確認票に、病棟の受け取り者がサインし、検査部へ返信する。社会的貢献としては、昨年の中越地震の際に、生理検査の技師が被災者の下肢静脈超音波検査を現地で行った。このような地道な活動により、検査部の一人一人が、診療に必要不可欠な個人として病院内で認知されていくのだと思う。

病院や臨床検査医学講座のネットワークを利用し、高度で専門的な解析結果を診療科へ提供することも重要である。当検査部へは、脂質代謝の診断や治療に関する相談が寄せられる。これまで、肝硬変に溶血性貧血を合併した spur cell anemia の赤血球膜の脂質分析、シトステロール血症や CETP 欠損症の診断、ネフローゼを合併した高レムナント血症の解析、黄色腫を合併した薬剤性胆汁うっ滞のリポ蛋白分析、家族性 Ⅱ型高脂血症のアポ E 表現型の分析、高カイルロミクロン血症例の LPL の解析、低 HDL 血症のリン脂質の脂肪酸分

析などの相談があった。当検査部で解析できない場合は他施設に依頼しているし、逆に他施設から検体解析の依頼を受けることも少なくない。

研究面での協力も、大学病院検査部の必要性をアピールする絶好の場である。新しい検査項目、微量成分の測定、実験動物の検査等の問い合わせだけでなく、時には検査部側から研究計画を提案することも必要である。当検査部では、これまでに免疫実験心筋炎、腎炎ラット、二次性アミロイドーシスマウスなどへの高脂血症治療薬の効果を検討した実験や、冠動脈疾患、肥満小児、SLE 患者、透析患者、糖尿病等の臨床研究をサポートした。

現在、検査部は冬の時代を迎えている。キット化された項目だけを検査すれば良い時代は終わった。情報交換を密にし、臨床科から頼りにされる検査部を目指して頑張りたい。

(新潟大学医歯学総合病院検査部 三井田孝)

予防医学としての栄養学・臨床検査医学の連携

平成 12 年に九州大学大学院臨床分子医学講座から中村学園大学栄養科学部に赴任して、早いもので 5 年余りになります。中村学園は昭和 29 年に故中村ハル氏が福岡高等栄養学校を設立以来約 50 年の歴史をもちます。昭和 40 年に中村学園大学(家政学部)を開学し、平成 2 年に大学院、平成 12 年に流通科学部を開設、平成 14 年に家政学部を栄養科学部(管理栄養士養成)と人間発達学部(保育士・小学校教諭養成)に改組し、現在に至っています。栄養科学部は、入学定員 200 名、3 年次からの編入生 20 名、計 220 名定員の国内でも有数の管理栄養士養成施設の一つです。

中村学園大学に赴任して、栄養学についていかに無知であったかに愕然としました。最近漸く全体像が見えてきたように思いますが、これからの医療における栄養学の役割の重大さと、栄養学と臨床検査医学の連携の必要性を痛感しています。

栄養学の重要性は脚気などの栄養欠乏症の予防という観点で理解されてきましたが、20 世紀後半になって肥満や糖尿病などの生活習慣病が急増し、栄養過剰症対策が重要課題となってきています。また、食物中に含まれる主要栄養素以外の微量成分の疾病予防機能が注目され、健康食品(サプリメント)摂取が世界的に広まってきています。

このような現状から、厚生労働省は平成 12 年に栄養士法の一部を改正して、管理栄養士を高度な専門知識や技能を持った栄養管理の専門家と定義し、その資格を厚生労働大臣による免許制にしました。管理栄養士養成施設のカリキュラムも平成 14 年に改正され、給食管理だけでなくチーム医療の一員としての栄養管理能力の育成に重点が置かれるようになりました。来年 3 月には、カリキュラム改正後最初の管理栄養士国家試験が実施されますので、中村学園大学でもその対策に追われています。

少子高齢化に伴い急騰する医療費の抑制には、治療の効率化だけでなく、一次予防を目的とした生涯にわたる生活習慣の改善が重要です。最近、このような観点の施策が矢継ぎ早に実施されています。平成 12 年から国民健康づくり運動「健康日本 21」が開始され、平成 14 年には健康増進法、本年 6 月には食育基本法が制定されました。さらに、本年度から小中

学校での食育を担当する栄養教諭制度が創設されています。

一方、多くの医療施設において、既に過去のものと思われていた栄養欠乏症が蔓延し、原疾患の治療効率を低下させていることが明らかになってきました。これに対する取り組みとして栄養サポートチーム(NST)活動が米国で開始され、わが国でも急速に広まってきています。本年10月の介護保険制度改定では、高齢者の低栄養状態改善のための系統的栄養管理をチーム医療として実施することが求められています。これらの施策のいずれにおいても、管理栄養士が重要な役割を担っています。

生活習慣病予防のための健康食品への関心は高く、その市場は急速に成長し1兆円を超える規模となっています。保健機能食品制度により特定保健用食品と栄養機能食品の表示については法的規制を受けていますが、その他の健康食品については殆ど規制されていません。ダイエット用健康食品などによる健康被害が発生したことから、消費者や医療従事者に対して健康食品に関する正確な情報を提供し、適切な摂取を指導することが緊急な課題となってきています。現在、健康食品管理士、栄養情報担当者などの専門家の育成が試みられています。

ヒトゲノムの塩基配列解読が完了し、生活習慣病の疾患感受性遺伝子の同定が精力的に行われています。したがって、これからの医療では、個々人の遺伝的素因に基づいた生活習慣改善による疾病の一次予防が主流になるものと予想されます。遺伝的素因の同定はもとより、食習慣や運動習慣などの環境要因の客観的評価が必要となってきますので、臨床検査の果たす役割は大きいと思われるます。今後、一次予防の担い手としての栄養学と臨床検査医学の連携が強く望まれます。

(中村学園大学 津田博子)

Dreams come true!

私の場合、多くの市中病院がそうであるようにベッドサイドの医師不足のために、検査医といっても臨床診療が主である。血液検査や院内感染対策、輸血管理業務といったところで、辛うじて検査医らしさを保っている。実情は検査に一番近い臨床医だと思う。

5年前、当院は緊急検査を除き、検体検査はすべて外注化されてしまった。その頃の私は、検査室に一日3回出入りしないと気が済まない標準的な血液内科の臨床医だった。血液内科医というのは、多くの施設でそうだと思うが、検査室のスタッフとは、日頃から仲良く仕事をしており、検査に一番親しみを持っている。そこに降ってわいた出来事だった。検査室の人たちは反対したが、流れに逆らうこともできず、あっという間に外注化されてしまった。無力感の漂う検査室にもう一度活気を・・・何ができるか考えた。私が検査医を目指したきっかけだった。ゼロからのスタートを指導して下さったのは、専門医会の教育セミナーと聖隷浜松病院の米川先生、そして誰よりも当院の検査スタッフだった。

検査医となつてからの仕事は、どうすれば臨床にアピールできる検査室になるかを考えることだった。テーマは「脱検査室」、様々な機会に、スタッフ全員へメールを送った。要旨は、「狭い分野の専門集団となつてしまった皆のベクトルをそろえて、強い力を発揮しよう。」「臨床に役立ち、目立ち、欠かせない検査室にしよう。」「そして「外注から再度院内へ!」だった。賛同の返事が来ると、とても嬉しかった。検査技師をベッドサイドに送り出し、逆に臨床のスタッフを検査室に誘いこむ。たとえばインフルエンザの迅速診断を夜間・休日の救急室に張り付けて当直医やナースの目の前で実施してもらった。検査技師は救急の張り詰めた空気を肌で感じ、救急室のスタッフは、クロマトグラフィーの2本線が

次々にインフルエンザを診断して行くことを興味深そうに見つめていた。また、自分の担当する顧客ともいうべき科のカンファレンスに参加することを勧め、こちらも少しずつ実現している。検査スタッフは、私の考えを理解し、大変だったけれどわがままを受け入れてくれた。時とともに感染管理や栄養管理、治験といった検査室外の仕事も増え、確実に存在は大きくなった。外注化から3年が過ぎた夏、検査科を統括する診療技術部長が、これからの検査室運営について相談にいられた。「もう一度、院内へ!」、私の思いを伝えた。何度も話し合い、共通の目標を持つようになり夢は拡がった。事務との交渉・説得には診療技術部長が大変な努力をされた。検査科内では、外注化された当時から私と同じ思いの科長が、検体系長とともにスタッフの気持ちを高揚させながら、休日返上で情報を収集し基本資料を作成した。これが「検査の質」のみならず採算面でも、有利であることを納得してもらった大きな原動力となった。

検査科内外の多くの人たちの努力で、2006年1月から院内検査が始まる。今、検査室はレイアウトの変更や新しい器械の搬入で、せわしない。また、夜遅くまで各部門ではシステムの変更準備に追われている。決して楽ではないはずだが、忙しく働くスタッフの表情は驚くほど輝いている。彼らと一緒にになって手足を動かせない私は、うらやましい気持ちを抑えながら、検査室の隅で邪魔にならないように骨髄を読んでいる。私は、ただ夢を語りつづけただけのサポーターだったが、とてもよい経験をさせてもらった。多くの仲間が力を出し合って、夢が実現する。私は、この検査室で検査医として生まれ育ててもらっている。これからも、どうしたら臨床の期待に応える検査室として活躍できるかを考え続けたい。院内検査の再開は、そのための第一歩であり、ゴールではない。2002年3月、検査とともに歩こうと決意し、初めて大阪医大で教育セミナーに参加した。清水先生の気さくな御人柄とともに、その前日の記憶が忘れられない。雨上がりの高槻駅を出たところで、虹が迎えてくれた。何か良いことがありそうだな・・・そう思いながらスタートした検査医としてのゴールは、ずっと先である。それまで、この言葉を信じてやって行きたい。"Dreams come true!"

(焼津市立総合病院 飛田 規)

【編集後記】

今年も年の瀬を迎えました。先月までは、温暖化の影響なのか、なかなか寒さを感じにくい状況でしたが、12月は後半に入り一気に厳しい寒さとなりました。東北、北陸地方は大変な豪雪となっているようです。当初は、暖冬との予想でしたが、厳冬の様相です。世界的にも雪は多いようである。地球自身が温暖化をくい止めるべく、自身を冷やしているのでしょうか。

また、マンションやホテルの構造計算書の偽造による耐震強度偽装事件が発覚した。建設業界だけの問題なのか。安全神話の崩壊である。

12月中旬に入り、早くもインフルエンザの足音が聞こえてきた。今年の出足が早く、流行が心配である。

今年も一年間、会員の先生方のご協力により JACLaP NEWS を無事に発行出来ました事に感謝申し上げます。ありがとうございました。

(編集主幹 北里大学医学部臨床検査診断学 大谷慎一)