

JACLaP WIRE No.47 (2002年6月6日発行)

本メールは日本臨床検査医会の電子メール新聞 JACLaP WIRE No.47 です。

===== 目次 =====

- [お知らせ-1] (2002年5月31日現在数 623名, 専門医 422名)
- [お知らせ-2] 第7回アジア臨床病理学会議について(7th Asian Congress of Clinical Pathology)
- [お知らせ-3] 「日中医学大会2002」の登録募集のお知らせ
- [お知らせ-4] 第10回GLMワークショップの終了
- [お知らせ-5] 講座名変更のお知らせ
- [お知らせ-6] 日本臨床検査医会会名変更のアンケート調査始まる
- [お知らせ-7] 未来ビジョン検討委員会から会員の皆様へのお知らせ

[WHO トピックス 1.(Press May 2002 WHO-162)]
静脈血栓と飛行機旅行による因果関係をWHOが研究

[WHO トピックス 2.(Press May 2002 WHO-163)]
公害由来の疾患が多数の小児を死亡させている

[株式会社じほう提供検査関連ニュース]

【The Medical & Test Journal 5月1日号から】
全国国立大学臨床衛生技師会 輸血検査24時間体制を提案
日医13年度精度管理調査報告 精度管理は全般的に向上
クレコンリサーチ&コンサルティング 13年度検査薬市場は3248億円

【The Medical & Test Journal 5月11日号から】
日医委員会 無資格者の検体検査禁止で提言

【The Medical & Test Journal 5月21日号から】
日臨技 輸血検査法標準化案示す
日臨技 臨床検査技師教育課程指定校を要望
中外製薬 中外診断科学を富士レビオに譲渡へ
日臨技総会 「認定検査技師制度機構」設立にむけ他学会と検討

[From USA : テキサス州 M.D.Anderson Cancer Center 臨床検査部レポート#2]

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

[お知らせ-1] **会員動向** (2002 年 5 月 31 日現在数 623 名, 専門医 422 名)

《入会》 3 名

村山 徹 兵庫県立成人病センター

山田佳之 秋田大学医学部臨床検査医学

山口宗一 鹿児島大学臨床検査医学

千葉貴人 秋田大学医学部臨床検査医学

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

[お知らせ-2] **第 7 回アジア臨床病理学会議について**

第 7 回アジア臨床病理学会議(7th Asian Congress of Clinical Pathology)が 12 月 6~8 日に台湾の高雄で開催されます。学会事務所に案内状が届いていますので、必要な方はご連絡下さい。抄録の締切りは 5 月 31 日です。

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

[お知らせ-3] **「日中医学大会 2002」の登録募集のお知らせ**

†日中国交正常化 30 周年を記念した「日中医学大会 2002」が 2002 年 11 月 03 日~06 日まで人民大会堂および北京国際会議センターで開催されます。

5 月 20 日に日本医師会会議室で第 3 回日中連絡会議が開催されました。38 の参加予定の学会代表が集まりました。本学会は中国の実験診断学会と共催で開催し、11 月 4 日午後に特別講演、教育講演、指定講演(日中各 3 題ずつ、その他の一般演題はポスター発表)を実施する予定です。発表される方は 7 月末までに英文抄録をフロッピーディスクに入れたものを本学会事務局までお送りください。(メールでは受け付けないことになりました)一括して本学会事務局から日本の日中医学協会に送り、そこから中国の大会本部にまとめて送付します。大会のサーキュラーは学会事務局にありますので請求してください。(文責 森 三樹雄)

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

[お知らせ-4] **第 10 回 G L M ワークショップの終了**

†自治医科大学臨床検査医学の伊東紘一教授のお世話で、5/25(土)~26 日(日)に第 10 回 G L M ワークショップが自治医科大学地域医療研修センターで開催された。熊坂チーフプランナーのもとに、全国から 14 人が参加し、白熱した議論を戦わし無事終了した。

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

[お知らせ-5] **講座名変更のお知らせ**

「杏林大学医学部 臨床病理学教室」の名称が 2002 年 4 月 1 日より「杏林大学医学部 臨床検査医学教室」に変更されました。

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

[お知らせ-6] 日本臨床検査医学会会名変更のアンケート調査始まる

平成 14 年度、第一回、第二回 常任・全国幹事会の議事録でもお知らせしたように、日本臨床検査医学会の会名変更に関してアンケート調査が実施されています。大変重要な問題です。すでに会員の皆様のお手元にはにはアンケート用紙が届いていると思います。まだ、ご返事をいただいていない会員の先生は、ご意見を FAX 返信用紙にご記入後、日本臨床検査医学会事務局へ 6 月 30 日までに FAX 返信用紙でご返事をお寄せください。

日本臨床検査医学会 会長 河野 均也
資格審査・会則改定委員会 委員長 渡辺 清明

平成 14 年 5 月 22 日

日本臨床検査医学会 会員 各位

日本臨床検査医学会会長 河野 均也
資格審査・会則改定委員会委員長 渡辺 清明

日本臨床検査医学会の名称変更に関するアンケート調査のお願い

一昨年 11 月、本会の親学会であります日本臨床病理学会が名称変更を行い、新たに日本臨床検査医学会と呼称されるようになりました。

本年 1 月に開催されました臨床検査医学会の全国幹事会におきまして、本会の名称すなわち日本臨床検査医学会が日本臨床検査医学会ときわめて紛らわしいとの意見が提案され協議の結果、名称変更の方針で対処する事が決定されました。

その際、本会の名称が日本臨床衛生検査技師会の学会である日本医学検査学会とも類似しているとの意見も出されました。また、本会の名称は本会の性格すなわち臨床検査専門医、あるいは専門医資格の取得を目指す医師の会である事を明確に表す名称に変更してはどうかとの提案もありました。審議の最終結果は、資格審査・会則改定委員会で全会員の先生方にアンケート調査を行い、その結果に基づいてさらに事を進める事が決定されました。

以上が本会の名称変更について会員各位にアンケート調査を施行する事となった経緯であります。従いまして、先生方には別紙のアンケートにつき回答を頂き、6 月 30 日までに FAX で本会事務局宛ご返送下さいますようお願い致します（FAX に限ります）。

また、この件につきご意見がございましたら、どうか忌憚のない所をお聞かせ下さい。

以上、宜しくお願い申し上げます。

アンケート用紙送付先（返信は FAX でお願いいたします）

日本臨床検査医学会 事務局：

〒101-8309 千代田区神田駿河台 1-8-13 駿河台日本大学病院臨床病理科内 土屋達行

FAX：03-3293-1770

締め切り：平成 14 年 6 月 30 日

日本臨床検査医会 名称変更に対するアンケート調査用紙

御所属：

御氏名：

御住所：

日本臨床検査医会の名称変更について（　　で囲んでください）

1) 名称変更の必要はない

2) 名称変更やむなし

3) 名称変更すべき

2)、3)を選択した場合の変更する名称の案（　　で囲んでください）

(1) 日本臨床検査専門医会

(2) 日本臨床検査医師会

(3) 日本臨床病理専門医会

(4) 日本臨床病理医会

(5) その他

そのほかご意見がございましたらご記入ください。

[お知らせ-7] 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ます。今後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、下記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。

- ・名称
- ・チーフ1名（メールアドレスを持っている会員、自薦、他薦いずれも可）
- ・チーフ以外のメンバー（いなくても可、メールアドレスを持っている会員）
- ・目的とするプロダクト
- ・作業完了予定期日
- ・必要経費見積り

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。

なお、既存のワーキンググループの名称、メンバーおよび作業内容等については、次のホームページをご参照下さい。

<http://jaclap.umin.ac.jp/vision/>

以上

日本臨床検査医会 未来ビジョン検討委員会
委員長 高木 康

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

[WHO トピックス-1. (Press May 2002 WHO-162)]

静脈血栓と飛行機旅行による因果関係を WHO が研究

†WHO は静脈血栓と飛行機旅行による因果関係を 4 年かけて研究する。目的は飛行機旅行者の血栓症の頻度と原因を解明し、予防に結びつけるもので主に英国と他の EU 諸国が研究する。

†毎月 20 万人にも及ぶ飛行機旅行者について疫学的な研究により、血栓症の頻度と予防策を考える。最近病気になった人、手術を受けた人、外傷を受けた人、遺伝的特性を持つ人などについても検討する。乗客の利用したクラス、飛行機内での行動、例えばアルコール摂取、足の運動、圧迫靴下の使用など、さまざまな要因についても調査する。

†原因となるメカニズム、例えば客室内での気圧と空気の減少が静脈血栓症にどのようにかかわっているかを病態生理学的に研究する。効果的な予防手段と一般乗客に対する防御策の完成を目指す。

(獨協医科大学越谷病院臨床検査部教授 森 三樹雄)

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

[WHO トピックス-2. (Press May 2002 WHO-163)]

公害由来の疾患が多数の小児を死亡させている

†UNICEF、WHO、UN の三団体の調査では、世界中で毎日 5,500 人の小児が細菌に感染した飲料水や食物の摂取により病気となり死亡している。これらの病気は下痢と急性呼吸器感染症を起こす。WHO によれば地球上の病気の約 3 分の 1 は環境破壊の危険因子により発生している。このうち 40% が 5 歳以下の小児の疾患(世界人口の約 10%)である。主な原因は栄養不良で、栄養不良と下痢がくり返される。下痢を引き起こす微生物が小児の腸壁を損傷するために、摂取した食物の消化や吸収が妨げられて病気になる。この他、毒性の化学薬品や自然食品の欠乏などが小児に影響を与え病気を起こす。鉛入りガソリンによる鉛中毒で、小児は神経疾患や発育障害を起こす。農業の現場で働いている小児は殺虫剤の危険性にさらされている。天候の劇変およびオゾン層の欠如のような地球上の環境問題に小児が大きな影響をうけ病気になっている。

(獨協医科大学越谷病院臨床検査部 森 三樹雄)

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

[株式会社じほう提供検査関連ニュース]

(株式会社じほうホームページアドレス : <http://www.jiho.co.jp/>)

【The Medical & Test Journal 5月1日号から】

全国国立大学臨床衛生技師会 輸血検査 24 時間体制を提案

全国国立大学臨床衛生検査技師会（大澤進会長・千葉大学病院）は、医療安全確保の観点から、輸血検査の24時間体制の整備が必要とし、検査技師の増員および検査機器の整備を文部科学省に要望した。医療安全面では、輸血検査と同様に問題を指摘されているのが、病理検査や採血業務での検体の取り違い。同技師会は、検体取り違いを防止するには、病理検査でのバーコード検査システムの普及が必須とし、国立大学病院に整備するよう申し入れた。

日医 13 年度精度管理調査報告 精度管理は全般的に向上

日本医師会の平成13年度臨床検査精度管理調査報告書が、このほどまとまった。今回の調査には2729施設が参加し、前回調査を16施設上回った。各施設を採点の結果、獲得できた点数が修正点96点以上の割合は全体で39.9%、前回調査を4.3ポイント上回ったほか、修正点90点以下の比率も32.2%で前回調査を2.6ポイント下回るなど、全体的に精度管理のレベルアップが進んだ。経営主体別にみると、登録衛生検査所、医師会病院・検査センター、大学病院・研修病院、一般病院など軒並み前回調査を上回った。

クレコンリサーチ&コンサルティング 13 年度検査薬市場は 3248 億円

平成13年度の臨床検査薬の市場末端規模（卸体外診断薬販売額＋R I協会取扱額＋直販額）は3248億円（体内診断薬のX線造影剤1158億円除く）、メーカーおよび販売元出荷額は2842億円だった。前年度調査のメーカーおよび販売元出荷額2990億円を5.2%下回った。2842億円のうち80.0%は卸経由、18.4%がR I協会経由、1.6%が直販方式で、それぞれ末端市場に供給されている。これは、クレコンリサーチ&コンサルティングが1次卸、医療機関などを対象に実施した2002年・臨床検査薬流通調査の結果をまとめたもの。

【The Medical & Test Journal 5月11日号から】

日医委員会 無資格者の検体検査禁止で提言

日本医師会の医療関係者対策委員会（委員長＝千野直一・慶応義塾大学医学部教授）は、臨床検査技師と衛生検査技師の一本化や、無資格者による検体検査の早急な禁止を求める提言を盛り込んだ報告書をまとめた。副委員長の加古康明氏（前兵庫県医師会副会長）によると、同委員会が、臨床検査業務について提言したのは初めて。加古氏は、委員会の答申を受けて日医もこの問題を放置できなくなるだろうと見通し、日臨技に対し、地道な活動を続けると同時に、日医へも積極的に働きかけるよう提案した。

【The Medical & Test Journal 5月21日号から】

日臨技 輸血検査法標準化案示す

日本臨床衛生検査技師会（岩田進会長）が輸血検査法標準化案をまとめ、日本臨床検査標準協議会（渡辺清明会長）に認証を求めて提出していることが、5月8日、東京都内で開かれた日本輸血学会のシンポジウムで明らかになった。輸血検査法標準化案は、厚生労働省の輸血療法に関するガイドラインに準拠することを原則とし、血液型検査法は試験管法を基準とすることや緊急時および大量輸血時の検査法や対応を明示することなどが盛り込まれた。

日臨技 臨床検査技師教育課程指定校を要望

日本臨床衛生検査技師会（岩田進会長）はこのほど、信州大学医療技術短期大学、九州大学医療技術短期大学、香川県立医療短期大学、愛媛県立医療技術短期大学の4短期大学に対して、臨床検査技師養成課程の「文部科学大臣指定校」の検討を要望した。4月20日の理事会で報告された。これら4短期大学は、臨床検査技師教育の4年制大学移行を検討している。日臨技では、臨床検査技師をめざす学生に対して、臨床検査に対する一層の意欲向上と、これら短大卒業生が臨床検査領域に指導的な役割を担うことを要望している。

中外製薬 中外診断科学を富士レビオに譲渡へ

中外製薬の100%子会社、中外診断科学が富士レビオに譲渡されることになった。中外製薬と富士レビオが5月13日、契約書を締結し、それぞれ発表した。富士レビオは中外診断科学の全株式と中外製薬保有の国内診断薬事業関連資産を中外製薬から譲り受ける。株式などの譲渡時期は9月を予定している。中外診断科学は社名変更し、富士レビオの事業所内に移転。製品の開発、販売を継続する。また、中外製薬で実施している製造業務や薬事承認は富士レビオが承継する。

日臨技総会 「認定検査技師制度機構」設立にむけ他学会と検討

日本臨床衛生検査技師会の平成14年度第1回通常総会が5月14日、宮城県の仙台市で開かれた。岩田進会長は「4月の診療報酬改定で検査点数が大きくダウンし、検査室への風圧が現実のものとして出てくるのではないかと懸念している。今後は、診療報酬体系だけでなく高齢者医療制度改革への審議が本格化し、予断を許さない状況にある。日臨技としても正確な情報を的確に入手し、対応を図っていきたい」と述べ、医療制度改革に対応できる検査室が求められていることを示唆した。

[From USA : テキサス M.D.Anderson Cancer Center 臨床検査部レポート#2]

(順天堂臨床病理 田部陽子)

M.D.Anderson Cancer Center(MDACC) 臨床検査部(Laboratory Medicine) は、9名のMDおよびPh.Dの他、250名の臨床検査技術士(medical technologist)と150名の技術者(technician)を擁する。検査部の業務は、1)MDACCで治療を受ける癌患者の健康状態の全般的評価に必要な日常検査、および2)癌疾患の診断、治療に有用な検査、である。1820種類の検査が院内検査部で行なわれている。

検査室は、コア検査室の他、サテライト検査室が院内数カ所に設けられている。検査検体の流れを概説すると、まず、臨床各科で採血された検体には、検査依頼医師によって、通常・緊急検査のいずれかが選択され、検査項目優先順位がつけられた上で、全自動搬送システムまたは、スタッフによる搬送のいずれかによって最寄りの検査室に運ばれる。運搬から分注その他の検体処理は、一般サービス室(詳細後述)の管轄下にある。各検査室での自動分析器の計測結果の大部分は、直接、検査部コンピューターシステムにとり込まれ、即刻、院内臨床各部門のコンピューター上での検索が可能となる。結果報告までの時間は、原則的に、緊急検査で1時間以内、通常検査で2時間以内となっている(例外として、シーケンシングを含む遺伝子検査や電気泳動等を必要とする特殊化学検査、培養等に時間がかかる微生物検査がある)。検査を迅速かつ正確に実施、報告するためには、優れた全自動分析機器とコンピューターシステムが不可欠である。特に、コンピューターシステムの充実、検体の搬送から結果報告に至るまで検査室業務の生命線であり、MDACCでは、常時6名から12名の専門スタッフが検査室独自のコンピューターシステムの運営・管理にあたっている。いずれも医療検査システムに関する講習等を受けた専門スタッフで、日常のシステム管理の他、ハードおよびプログラミングの改善・開発に従事している。

検査業務面での職務内容を概説するにあたっては、前述の臨床検査技術士(medical technologist)と技術者(technician)の説明が必要となる。臨床検査技術士とは、4年制大学で学士号を取得した者、技術者は、高等学校卒業以上の者で、さらに2年間短期大学または専門学校での教育を終えた者に対しては、臨床検査技術者(Medical Laboratory Technician; MLT)の資格が与えられる。これらの検査技師は、州法で定められたガイドラインに沿って各検査室に配置される。つまり、各部署には、必ず数名の臨床検査技術士が配置されなければならない、かつ、血糖値測定等のベッドサイド検査も臨床検査技術士が担当する。また、血液形態学的検査、細菌・ウィルス培養・同定検査、アイソザイム検査等の技術、知識、熟練を要する検査についてはASCP(American Society for Clinical Pathology)の認定を受けた臨床検査技術士が検査を担当し、HLA検査室等で行なわれるシーケンシングやDNA、PCR検査等の遺伝子検査は、一定期間(通常6ヶ月程度)の研修の後、臨床検査技術士が正式に配置され、専門検査に従事する。前述のように、MDACCでは、臨床検査技術士の雇用比率が技術者を大きく上回り、また、独自の教育システムも有してマンパワーの充実を図っている。各検査室、部署別の検査の管理・運営には、主任(臨床検査技術士)があたり、臨床検査医(MD, Ph.Dを含む)は、臨床科に対する検査結果のコメント、コンサルタント業務を担当する。

臨床検査部内の主要検査室として、管理室(Administration)、一般サービス室(General Service; 検体採取、検体処理、緊急検査を含む)、生化学検査室(Clinical Chemistry)、血液検査

室(Hematology)、微生物検査室(Clinical Microbiology)、輸血室(Transfusion Medicine)、HLA検査室がある。(心電図検査や超音波検査、呼吸機能検査等の生理機能検査は、臨床検査部の管轄外である。)以下、検査室別の検査業務内容を概略する。

一般サービス室： スタッフを24時間体制で配置し、入院、外来患者の検体(血液、尿)採取・搬送を行なう。動静脈採血や中心静脈カテーテルからの採血、血糖値測定に関しては、専門の臨床検査技術士が業務にあたる。日常業務の他、随時、新しい検体採取器具や搬送容器の評価を行なっている。

生化学検査室： 診断および病態の把握、治療効果の判定に必須の生化学検査であるが、迅速性と同時に採算性が求められる。生化学セクションは、血液生化学検査の他、尿分析、血中薬剤濃度定量等を行ない、特殊化学セクションでは、蛋白電気泳動、アイソザイム検査、免疫電気泳動検査、甲状腺機能検査、各種ホルモン関連検査、腫瘍マーカー検査等が実施されている。MDACCの2001年の生化学検査室検査件数は、285万8441件であった。これは、国立癌センター中央病院(東京、築地)の2000年検査件数(生化学238万3558件、尿分析50万1334件)とほぼ同数である。

血液検査室： 血液検査室は、高度に自動化された検査室で、1日平均の血液検査検体900件、凝固機能検査検体450件を処理している。この検査件数は、国立癌センター中央病院の2000年血液検査件数86万1022件の約半分にあたる。入院・外来別、また血液腫瘍・固形腫瘍別に検査室を設置し、さらに緊急に検査情報を必要とする項目に関しては、特別緊急サービスを提供している。1日900件の血液検査のほとんどが熟練臨床検査技術士の鏡検による形態検査を必要とし、さらにそのうちの約5%に関して、血液病理医による同定、定量、あるいは病型分類についての再評価にまわされる。凝固異常検体についても同様に、血液病理医が必要な検査を追加し、病態評価する。

微生物検査室： 全ての病原微生物(好気性菌、嫌気性菌、マイコバクテリア、寄生虫、真菌、ウイルス)の分離、同定、および薬剤感受性検査、診断学的血清検査を行なう。また、細菌検査室は、院内全域の感染コントロールプログラムを管理しており、臨床各部門に院内感染発生率の調査データを提供し、教育活動をおこなっている。

輸血検査室、HLA検査室： 輸血、HLA検査、献血者募集業務を担当する。輸血室は、MDACCの患者の治療および手術時に必要な全ての血液成分を供給しており、肝炎、HIV、CMV等のスクリーニング検査、組織適合性検査、自家末梢血プログラムサービス等が主な業務である。また、献血者獲得のため、ダイレクトメール、テレビ、ラジオを通じたキャンペーンの他、企業、学校、教会やその他のボランティア組織への依頼を行なっている。輸血検査室およびHLA検査室は、臨床各科および血液治療に関連する様々なセクションと緊密に連絡をとりあい、癌患者に対して最も効果的な治療支援に努めている。両検査室業務は、患者の疾患、病状、治療方針、使用薬剤等の情報を完全に把握した上で実施されている。

MDACC臨床検査部の優良な検査サービスは、優れたマンパワーと最新の分析機器の導入および先進的コンピューターシステムによって実現しているが、これらは検査部の収益によって支えられている。トンプソン検査部長秘書によると、臨床検査部が医療保険機関あるいは患者本人に請求する検査費は、年間約1億ドルだが、保険機関の支払い拒否等の理由で、請求額の約40%が未回収の状態であるという。つまり、臨床検査部の年間収入は約6000万ドルとなる。一方、臨床検査部の年間総コストは、約3200万ドルで、請求額の40%が未回収のまま残ることになっても、なお、約2800万ドルの

利益計上となる。この収益が、検査部の施設、設備の改善、拡充に還元されているのである。

今回は、臨床検査部の研究、教育システムについて紹介したいと考えている。

(順天堂臨床病理 田部陽子)

参考資料

1. The University of Texas M.D. Anderson Cancer Center 2001 Annual Report
4. <http://www.mdanderson.org>
5. <http://www.ncc.go.jp/jp/>

=====

JACLaP WIRE, No.47 (2002年6月6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氏名 現行登録アドレス 変更希望メールアドレス両方を添えて jaclap_wire@yahoo.co.jp まで「配信先の変更希望」としてお送り下さい。
