

## 行事予定 (2011年)

- 10月14日(金) 第二回常任幹事会
- 11月17日(木) 第三回全国幹事会および  
第39回総会・講演会
- 12月16日(金) 第三回常任幹事会

## 巻頭言

日本臨床検査専門医会  
全国幹事 前川 真人

### 【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局からのお知らせ、平成23年度会長・監事選挙のお知らせ、総会・講演会のお知らせ、第1回生涯教育講演会報告、平成23年度第一回総会報告、第21回日本臨床検査専門医会春季大会報告、第28回臨床検査振興セミナー報告
- p.3 平成22年度決算報告書(表)、今後の春季大会日程：第22回日本臨床検査専門医会春季大会、第23回日本臨床検査専門医会春季大会、会費納入について、住所変更・所属変更に伴う事務局への通知について、第21回日本臨床検査専門医会春季大会 in 盛岡のご報告
- p.4 会員の声：検査専門医増加WG会に参加して、臨床検査専門医(医)とは
- p.5 (会員の声)臨床検査を学んだ医学教育をかえりみて、臨床検査専門医認定試験を受けて
- p.6 編集後記

今や医療はどんどん個別化の方向に進んでいます。臨床検査も個別化医療の波にうまく乗る必要があります。

欧州医薬品庁(EMA)は7月9日付けで、「Reflection paper on methodological issues associated with pharmacogenomic biomarkers in relation to clinical development and patient selection Draft」というゲノムバイオマーカーの臨床試験での利用に関する草案を公開し、米国FDAも7月12日に「Draft Guidance for Industry and Food and Drug Administration Staff – In Vitro Companion Diagnostic Devices」という個別化医療に向けての診断検査(デバイス)におけるガイダンス草案を公表しました。すなわち、個の医療として、治療法に対してのコンパニオン診断薬(機器)がなければ医薬品開発もできないような時代になってきました。

例えば、肺癌を例にとってみても、EGFR、K-ras、BRAF、AKT1、HER2、MEK1、NRAS、PIK3CAなどの遺伝子型やコピー数、キメラ遺伝子などを調べることによって、相対する治療薬の有効性を調べて個別化治療を行う方向に進みますが、さてその遺伝子変異をどのような方法で検出すればよいか、検査方法の標準化とそれに基づいて治療の有効性を大規模に調べてみないと、標準化された治療法は確立しません。基本的に研究はとんがらないといけないわけですから職人技的な、標準化とは逆の方向で進んできたものを、均一にしたり底上げしたりする標準化の作業を行わなければならないわけです。医療にとって非常に重要ではありますが、メーカー各社の利益もからみ、大変難しい作業です。各検査方法のバリデーションを行い、利点と欠点・限界を整理し、検査法を標準化するのは、臨床検査関連の経験と知識が活かされる領域です。従来型の検査から個別化治療のためのコンパニオン診断まで、臨床検査の活用と解釈を推進することも臨床検査専門医の仕事の一つと考えられるのではないのでしょうか。

これはほんの一例で(単なる話題提供)、元來臨床検査は医療全般にわたる広範囲をカバーするものであり、また携わる医師も多様性に富んでいます。みんなが同じように全ての臨床検査を把握することはありえません。標準的な臨床検査に関する内容をベースとして、皆がいろいろな領域で得意分野をもって活動すればよくて、多様性こそ生き残る道、恐竜と同じ道は歩まないことこそ、臨床検査専門医の進むべき方向ではないかと考えます。



ブルドッグ  
(具満タンより)

JACLaP NEWS 編集室 金子 誠(編集主幹)

〒113-8655 東京都文京区本郷7-3-1 東京大学医学部附属病院 検査部内

TEL: 03-3815-5411 内線 35005/Fax: 03-5689-0495

E-mail: [mkaneko-kk@umin.ac.jp](mailto:mkaneko-kk@umin.ac.jp)

## 【事務局からのお知らせ】

## 《会員動向》

2011年8月15日現在数726名、専門医570名

## 《新入会員》（敬称略）

鈴木啓二郎：岩手医科大学臨床検査医学 准教授  
藤澤 朋幸：浜松医科大学医学部附属病院検査部 助教

## 《所属・その他変更》（敬称略）

池田 和真：旧 岡山大学医学部附属病院輸血部  
新 岡山県赤十字血液センター 所長

北中 明：旧 香川大学医学部臨床検査医学  
新 宮崎大学医学部内科学講座消化器血液学  
分野 准教授

松野 一彦：旧 北海道大学大学院保健科学研究院、  
北海道大学病院検査・輸血部長  
新 北海道大学病院検査・輸血部 臨床検査管  
理医師

方山 揚誠：旧 八戸市立市民病院臨床検査科  
新 PCL盛岡病理細胞診センター

保嶋 実：旧 弘前大学大学院医学研究科臨床検査医学  
講座 教授  
新 助黎明郷 弘前脳卒中・リハビリテーショ  
ンセンター 理事長

中島 収：旧 久留米大学医学部病理学教室 准教授  
新 久留米大学病院臨床検査部 部長(教授)

前島 俊孝：旧 国立長野病院研究検査科  
新 信州上田医療センター(病院名変更)

大田 俊行：旧 産業医科大学病院臨床検査・輸血部  
部長・教授  
新 飯塚病院 顧問・膠原病リウマチセンター長

## 《退会会員》（敬称略）

岡田 泰昌：慶應義塾大学 月が瀬リハビリテーションセン  
ター内科(2011年6月8日)

## 《訃報》

伊藤 機一 先生 大東文化大学スポーツ・健康科学部  
健康科学科教授  
2011年8月20日(土) 逝去  
心からご冥福をお祈り申し上げます。

## 【平成23年度会長・監事選挙のお知らせ】

平成23年度日本臨床検査専門医会 会長・監事選挙を以  
下の要領で実施中です。

6月20日(月) 会長立候補・推薦手続き開始  
7月8日(水) 会長立候補・推薦締め切り  
7月22日(金) 会長立候補者の所信表明締め切り  
8月8日(月) 投票用紙発送開始(投票開始)  
9月2日(金) 投票締め切り  
9月8日(木) 開票  
11月17日(木) 第3回全国幹事会、第39回総会で  
承認を得る

第58回日本臨床検査医学会学術集会に合わせて、第39回  
日本臨床検査専門医会総会・講演会が開催されます。多数の  
会員の参加をお待ちしています。

日時：総会 平成23年11月17日(木) 13:30~14:05

講演会 平成23年11月17日(木) 14:10~15:00

場所：岡山コンベンションセンター

2階 レセプションホール

## 【第1回生涯教育講演会報告】

平成23年6月10日(金)、アイーナ(岩手県民情報交流セ  
ンター)にて第一回生涯教育講演会が開催されました。「検  
査室のリーダーシップ入門」(昭和大学横浜市北部病院 検  
査部長 木村聡先生)、「日常の医療安全と医療倫理」(岩手  
医科大学附属病院 医療安全推進室長 高橋智先生)の御講  
演いただきました。多くの会員の先生にご参集いただきまし  
た。

## 【平成23年度第一回総会報告】

第21回日本臨床検査専門医会春季大会時に平成23年度第  
一回総会が開催されました。

会場：アイーナ(岩手県民情報交流センター)

日時：平成23年6月11日(土) 12:30~13:00

## 審議事項

第一号議案：平成22年度決算が承認されました(別表)。

第二号議案：幹事会にて第23回春季大会大会長に渡邊 卓  
教授(杏林大学)が推薦され、承認されました。

第三号議案：会長・監事選挙の選挙方法が承認されました。

## 報告事項

1. 各委員会ならびにワーキンググループの活動報告につ  
いて
2. 第22回春季大会について

## 【第21回日本臨床検査専門医会春季大会報告】

第21回日本臨床検査専門医会春季大会は平成23年6月11  
日(土)にアイーナ(岩手県民情報交流センター)にて諏訪部  
章大会長のもと開催されました。10日(金)には特別講演、11  
日(土)には、2つのシンポジウム、ランチョンセミナー、会  
長講演がプログラムとして生まれ、活発な討議が展開されま  
した。

当初、震災の影響により開催そのものを慎重に検討した時  
期もありましたが、当日は多数の参加者がおり、盛会のうち  
に終了しました。

## 【第28回臨床検査振興セミナー報告】

第28回臨床検査振興セミナーは、平成23年7月22日  
(金)に東京ガーデンパレスにて開催されました。特別講演と  
して韓国から Oh Hun Kwon 先生、Han Chul Son 先生をお招  
きし、「韓国の臨床検査事情」について、また教育講演とし

平成 22 年度決算報告書

平成22	項目	予算額	決算額	予算と決算の差		
収入	会費	会員会費	7,050,000	6,505,000	-545,000	
		賛助会員会費	4,000,000	4,700,000	700,000	
		小計	11,050,000	11,205,000	155,000	
	その他	広告収入	600,000	0	-600,000	
		教育セミナー参加費	800,000	860,000	60,000	
		振興セミナー参加費	100,000	180,000	80,000	
		日本臨床検査医学会補助金	150,000	150,000	0	
		利息・雑収入	20,000	24,532	4,532	
		雑収入	0	113,760	113,760	
		小計	1,670,000	1,328,292	-341,708	
入金合計		12,720,000	12,533,292	-186,708		
支出	庶務経費	事務局雑費	150,000	195,760	-45,760	
		通信費（事務局）	170,000	186,717	-16,717	
		人件費	1,800,000	1,707,760	92,240	
		FAX使用料	40,000	28,735	11,265	
		会員登録	10,000	840	9,160	
		事務所維持費	950,000	1,432,050	-482,050	
		設備費	150,000	157,152	-7,152	
		小計	3,270,000	3,709,014	-439,014	
	必要経費	印刷代	2,000,000	1,083,494	916,506	
		要覧印刷代	600,000	542,130	57,870	
		通信費	950,000	662,779	287,221	
		春季大会補助金	500,000	500,000	0	
		臨床検査振興セミナー費	850,000	840,349	9,651	
		GLM補助金	600,000	547,407	52,593	
		教育セミナー補助	900,000	805,462	94,538	
		会議費	1,000,000	1,046,717	-46,717	
		交通費	50,000	30,780	19,220	
		宿泊費	20,000	9,700	10,300	
		原稿料	50,000	0	50,000	
		HP製作費	520,000	500,000	20,000	
		HP維持費	250,000	206,220	43,780	
		JCCLS会費	50,000	50,000	0	
		WASPALM会費	40,000	37,268	2,732	
		臨床検査振興協議会	300,000	300,000	0	
		内保連	100,000	100,000	0	
		予備費	670,000	858,395	-188,395	
		小計	9,450,000	8,120,701	1,329,299	
		出金合計		12,720,000	11,829,715	890,285
		収支		0	703,577	
前年度繰越金(定期預金含む)			23,142,030			
次年度繰越金(定期預金含む)			23,845,607			

て日本衛生検査所協会副会長の田澤裕光先生に「今後の臨床検査の法的整備」について御講演いただきました。賛助会員、専門医会会員合わせて 100 名近い参加者があり、活発な討議が展開されました。

【今後の春季大会日程】

第 22 回日本臨床検査専門医会春季大会

大会長：日野田裕治 教授(山口大学大学院医学系研究科  
臨床検査・腫瘍学分野)

開催日時：平成 24 年 3 月 23 日(金)、24 日(土)

開催場所：山口大学医学部霜仁会館、宇部国際ホテル

第 23 回日本臨床検査専門医会春季大会

大会長：渡邊 卓 教授(杏林大学病理系専攻 臨床検査医学  
学分野)

開催日時、開催場所は未定

【会費納入について】

平成 23 年度の会費の振込が未済の方は速やかにお振込をお願い致します。過去に未納分がある場合は二重線で金額を

訂正・ご捺印の上、合計額をお振込ください。(納入状況は振込用紙に記載しております。)

年会費：正会員：1 万円 (有効会員：5,000 円)

郵便振り込み口座：00100-3-20509

加入者名：日本臨床検査専門医会事務局

ご自身の振り込み状況が不明な先生は、事務局まで E-mail または FAX でお問い合わせください。

【住所変更・所属変更に伴う事務局への通知について】

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

勤務先、住所および E-mail address 等の変更がありましたら必ず事務局までお知らせ下さい。変更事項は本年度会費の振り込み用紙に記載するか、ホームページから【会員情報変更届】をダウンロードしてそれに記載し、FAX あるいは E-mail でお送りください。

第 21 回日本臨床検査専門医会春季大会  
in 盛岡のご報告

平成 23 年 6 月 10 日(金)・11 日(土)の 2 日間、第 21 回日

本臨床検査専門医会春季大会を盛岡にて無事開催することができました。ご参加・ご協力いただきました先生方には心より御礼申し上げます。今回は、東日本大震災に対する復興支援というキャッチフレーズのもと、150名近くの先生方にご参加いただきました。10日の生涯教育講演会、特別講演、懇親会でのわんこそば大会、11日のシンポジウム、ランチオンセッション、会長講演と大変盛り上がりました。ご参加の先生方からは「大変勉強になった、盛岡に来てよかった」とのご感想をたくさんいただきました。また、会場内で頂きました募金(2万円)につきましては、全額を日本赤十字社の東日本大震災義援金に振り込ませていただきました。今回の春季大会の内容は、情報・出版委員会 矢富委員長のご高配により、次回の Lab CP に特集として掲載させていただく予定です。今回、ご参加いただけなかった先生方の参考になれば幸いです。

第21回日本臨床検査専門医会春季大会大会長  
岩手医科大学医学部臨床検査医学講座 諏訪部 章

## 【会員の声】

### 検査専門医増加 WG 会に参加して

私は標榜医を選ぶ際に検査専門医を選んでいきます。検体管理加算のためです。東京女子医科大学を卒業後、岡山大学第二病理(腫瘍病理)学教室に入局させて頂き、修行を始めました。勤務する医療法人里仁会・興生総合病院は、外科医の父と産婦人科医の母が二人で開業した病院で、職員が一丸となって救急車を断らないという使命に燃えて頑張っています。昔から常勤病理医が必要な規模の病院ではありませんし、自分が急患として運ばれるなら、死因を確認していただける施設より、土壇場で採算を忘れ、思いつきで検査してしまうスタッフのいる所に連れて行ってもらいたいです。

大学院修了後、国立がんセンター中央病院で外科病理のチーフレジデントを経験、田舎に戻って安穏と生活していましたが、ある朝、当院の技師長が野球賭博で逮捕されるという前代未聞の不祥事が発生、程なく父が脳梗塞で倒れました。踏んだり蹴ったりでしたが、運良く回復してくるにつれ、シヨボい小娘に検査室管理が任される見通しとなり、ツテを頼りに極寒の旭川医科大学の臨床検査医学講座に半年間潜り込む事となりました。この様に偶々施設間の垣根を越えて研修させてもらいやすい環境や状況にありました。必ず当院に還ってくる、他にいく所がない、嫁のもらい手がない等と思われていた可能性もあります。

さて昨春、検査専門医増加 WG に任命され、何をしたらいいと思いますか？と尋ねられた時、実は困惑してしまいました。病理絡みで、減った理由なら1つ思いついたからです。かなりの数の独り病理医が検査専門医を取得すれば、High Level の検体管理加算を病院の為に獲得できると信じていたフシがあります。検査医会は病理認定医に対して専門医受験資格を調整する事で門戸を開きましたが、2009年、彼らの多くが病理診断業務をし「ながら」検体検査業務全体を管理できるはずがないと厚生労働省に宣告されました。病院としては増員を計るしかなく、検査科長として別の医師を雇わざるをえなくなったそうです。「補助金を取りたければ、内科認定医でも外来を助けちゃいけない。病理認定医でも検鏡し

ゃいけない。必要以上に教育に関わるな。アンタ方は検査専門医なのだ。安易な相互扶助精神は国民が望んでも、我々が許さないのだあ〜！」みたいな...。熱心な病理医にとってコレは痛い。空しさを感じて検査医学会を退会してしまった先生方の数は少なくないと思われます。昨今のマンパワー不足を考えると、Speciality を楯に検査専門医っぽい業務以外を全て放棄するなど現実離れ技です。私には超 Lucky か超 VIP なモデル・ケースしか浮かびません。敢えて誤解を解くためには、認可された事例の業務内容と検体数、医師及び技師数、人事配置、稼働状況などを事細かに調査して公表するしかありません。どのくらいの施設の了解と協力が得られるのか、検体管理加算・認可状況調査&対策委員会でも、別に立ち上げないと...(先に認定規準が見直されたりしないのでしょうかあああ(??))専門医増加 WG で、明るく振る舞いつつ、おもクソ腰が退けてる会議の間中、悶々気分そんな事を考えていたのです。

木村聡先生、金子誠先生、関係各位の皆様、お目汚しごめんなさい<(\_)>

(医療法人里仁会・興生総合病院臨床検査科 藤原久美)

### 臨床検査専門医(医)とは

私は内分泌専門医として20年過し昭和62年に病院検査部に移動した。この分野の実務から離れて10年になる。専門医会主催の集会への欠席も多く現状認識に誤りがあるかもしれないが(医)に対する感想を述べる。(医)の定義は「臨床検査が適正に実地されるように管理し、検査所見を臨床部門に提供し、検査に関連した研究を進め、臨床検査医学の教育を行う」とある。渡辺清明会長の昨年就任の挨拶文で(医)が世間に存在感がないと述べているが小生自身も(医)であるがその存在意義がまだにはっきりしない感を持っている。

医療保険では検査の検体管理加算の算定には検査専従の医師が居れば(医)の存在は必要ないようであるし大学病院や大病院の検査部長、教授はこの資格が必須でもなさそうである(多くのこれらの施設ではそれを要求しているらしい)。内科医の兼任もあると聞いている。現在専門医会は学術集会としての体裁は整っているがその本体は理解しにくい。小生の関連している K 学会では学会専門医の認定制度が確かに存在するが専門医会は存在しない。集会も K 学会の学術集会が全てである。この学会には医師、歯科医師、薬剤師、検査技師、栄養士、又関連基礎研究者など多種多様な分野の会員が会のテーマに関係した研究成果を発表しており会員としての差はない。検査専門医会の会員数が平成22年の時点で706名でこのうち(医)が596名とのこと残りの110名は所謂 B 会員なのだろうか管理医との違いは？

(医)の実効はなんだろう。(医)でなければできない業務はなんだろう。糖尿病専門医の場合には治療を受ける患者は担当医が専門医であると信頼度は高いかもしれない。しかし非専門医でも糖尿病の患者の診療はできるし又優秀な治療を行い患者の信頼を受けている医師は珍しくない。一方(医)はどうか病院や診療所において臨床各科を訪れる患者は(医)の存在すら知らないだろう。病院の診療科案内掲示板には検査科あるいは検査部の名前は載っているが患者は検査のために訪れる場所程度でしか認識しないであろう。検査部には(医)がいて患者さんのいろいろな検査が正しく、迅速に行われるよ

うにがんばっているのですよと宣伝もできない。これらはどれも有能な検査技師でも十分にできることである。ただ臨床医学の知識で検査所見を判断することは医師の資格が必要である。

(医)という専門資格の存在意義は検査部の管理運営の業務は(医)でなければならぬ臨床検査医国家試験により(医)の資格を得ればその業務に携わることができるという法的制度があればよいが。(医)は臨床医療を行えないしかし医師と両資格を持つことは妨げない。この様な制度の制定は極めて実現性は少ないが。結局この(医)の資格は検査に専従する医師の自己啓発の手段なのだろうか。諸兄からのご教示を賜りたい。

(医療法人財団 鎮目記念会鎮目記念クリニック  
内分泌部長 内村英正)

### 臨床検査を学んだ医学教育をかえりみて

私は、1959年に千葉大学医学部を卒業後、1年間の医学実地修練、次いで大学院に入り、内科で肝臓病学と基礎で生化学を専攻しました。1964年に大学院修了後、開設2年目の国立がんセンターにはいり、その後29年間にわたり、病院の臨床検査部で臨床検査の管理・開発と、兼任した研究所内分泌部でヒトがん脂質の研究などに取り組みました。1993年からは教育職に転じ、埼玉県立短大(現埼玉県立大)と女子栄養大学・短大部で臨床検査技師、看護師、栄養士各養成コースの教育と学生・教職員の保健管理などを兼務してきました。この間、1983年には日本臨床病理学会から検査医、2008年には日本医師会から産業医の認定をそれぞれ受けることが出来ました。本稿では、私が医学部、実地修練、大学院の教育で学んだ臨床検査について記すことにします。

医学部：まず、学部1年の医化学実習では、尿、便、胃液、十二指腸液など生体試料の成分の定性、定量分析が主で、滴定法、比色法あるいは、酵素反応の基礎を学びました。外来実習が始まったばかりの学部3年の夏休みには、都立駒込病院で実習をしました。内科外来での予診、指導医担当の内科入院患者の病態記録から病院長回診につくことも許されました。指導医からは、「駒込ピペット」にはじまる細菌学検査の歴史や検体の取り扱い方などの基礎的手技を丁寧に教えて頂きました。その夏にはポリオの全国的な流行があり入院患者が多く、鑑別診断のための脳脊髄液の採取とその検査を集中して学ぶうえでも貴重な実習となりました。その後、内科診断学の講義を受け、G. Klempner: Klinische Diagnostikを皆で読みました。その実習内容は現在の臨床検査医学に近い肝機能検査法、腎機能検査法、血液学検査法、生理学検査法などに分かれており、内科の各担当研究室が準備し、診療担当講師方が詳細に指導されました。しかし、検査としては、今日もはや教科書に記載されなくなったものもかなりあります。

医学実地修練(インターン)：国立東京第一病院(現国立国際医療研究センター、当時病床数619)の1959年度のインターン生(私を含む32名)は、各診療科を2週間単位でまわりました。但し、内科、外科は各10週間で、研究検査科にはそれに次いで長い4週間が割り当てられました。細菌検査室には小酒井望先生、化学検査室には石井暢先生らが主任をされており、インターン生に1対1の熱心な指導をして下さいました。当時、検査室の中央化は未だ大学病院では実施され

ておらず、赤、青、黄色など色彩豊かな帯を付けた伝票と共に、血算、血沈などの検体までが検査科に送られて来るのを目を見はりました。オートアナライザーも初めて目にしました。生理検査では、心電図、脳波、基礎代謝が検査科の業務で、嶋谷亮先生から心電図の講義を受けました。当直では、必要な事態が発生するとインターン生が真っ先に血算、輸血検査などの緊急検査を担当し、その結果に基づき緊急手術が開始され、輸血が行われます。臨床検査の重要性が恐ろしい位に理解できました。聖路加国際病院との合同CPCが定期的に開催され、病理の大橋成一科長の指導による会議の準備や当日の討議を通じて臨床と病理の総合理解に大変役立ちました。実地修練も半ば近くなった頃、臨床医学だけでなく、基礎医学の勉強をも続けたいと考え、石井先生にご相談したところ、松村義寛教授(東京女子医大)にご依頼下さった結果、聴講を許され、私達2名のインターン生は、早朝患者さんの処置を終えてから、数ヶ月間にわたり女子医大で1時限目の「生化学」を受講し、自分たちの大学で受けたとはまた異なる新知識を学び取りました。

大学院：内科の医局員として外来、病棟(結核病棟を含む)勤務、研究室での検査なども担当しました。簡易検査は外来の1室で実施され、詳細な検査は各研究室で行われました。例えば、肝機能検査については、総蛋白、A/G比、Meulengracht, 高田・荒反応、Cobalt 反応、Cadmium 反応、CCLF、TTT、ZSTなどは研究室で測定され、まもなくAST、ALT、ALPなどの血清酵素活性や濾紙電気泳動法による血清蛋白分画が検査項目に加わりました。手許にある当時の肝臓病学教科書H. Popper & F. Schaffner: Liver Structure and Functionにも、肝機能検査として複数の膠質反応を組み合わせる肝疾患の診断法が詳述されております。その頃、かなりの入院患者があった原虫性疾患、寄生虫症では糞便検査なども主治医が行いました。教授回診の前夜、蓄便の“便濾し”後の検鏡検査などをした記憶があります。やがて、外来・病棟の検査で、共通性の高いものは内科合同検査室、さらに降矢震教授が就任された病院検査部が集中的に臨床検査を実施するように移行しました。私の大学院の後半期には、流路型自動分析装置(Technicon社)による化学検査の運用が、一部の基幹病院では稼働され始めました。他方、TLC、GLC、IR、質量分析など、臨床研究にも、臨床検査法としても応用可能な分析機器が開発され、診療・検査に悪戦苦闘する中に希望の光が射し込むのを感じました。今、病態の科学的な把握・解析を可能とする臨床検査が増え、システム化が進み、検査医にとって本来の活躍が出来る時が到来したと考えます。

(女子栄養大学保健センター 荒木英爾)

### 臨床検査専門医認定試験を受けて

昨年は怒涛の一年であった。1月に学位論文がアクセプトされ、3月大学院博士課程を無事卒業。4月には丸山前教授会頭のもと当教室が主幹となり日本血栓止血学会が鹿児島で開催、5月には熊本で、6月にはフィンランドで、そして7月にはデンマークで開催された国際学会で発表、そして最大の山場が今回の臨床検査専門医試験である。5・6・7月は専門医試験勉強と国際学会の発表準備を同時進行するというなかなか厳しい期間であった。特に7月は26日にデンマークより帰国し、なか3日おいて30日に専門医試験を受けに東京

へ旅立つという強硬スケジュールであった。

専門医試験の試験範囲は一般検査、化学、血液、免疫(輸血)、微生物、生理と広くまた量も膨大であるため、それらを網羅することはかなり大変であった、というよりも最初は何かから手をつけて良いのか分からず呆然とした状態であった。とりあえず入手した過去問の整理から始め、それを一つずつ地道に解いていき、覚えていくといった勉強を来る日も来る日も行ったわけであるが、デンマークであまりに切羽詰まった私は、自分の発表の時以外は学会そっちのりでホテルにこもりきり、必死に試験勉強をした。よってその時の荷物もトランクの半分が専門医試験の勉強道具であった。このような状況であったため「合格」を目標にしたことはもちろんであるが、それ以前に体調を崩すことなく帰国し、無事に試験を受け終えることにまず腐心した。

時差ボケも解消されない中、こんなにも広範囲の、加えて実技もある試験に果たして私は合格できるのでしょうか、といった大きな不安の渦の中、一日目の筆記試験を受けた。筆記試験は思ったよりも解答欄を埋めることができ、明日の実技試験もなんとか乗り切れるかも・・・とっていたがその壁は大きく、高かった。特に山場は“免疫”の所であった。試験を受けた教室の先輩からは、とにかく血液型判定、交差試験は間違っただけではいけない、というアドバイスを受けていた。限られた時間の中、決して間違っただけではいけない、という極度のプレッシャーが襲いかかった。血液型判定の際、自信のない私は『凝集がうまくいっていないのではないかと、本当にこの結果で良いのだろうか』と思い何度も遠心をしなおしたり、またあせった挙句に試験管を割ってしまったりして(こんな事をしたのはきっと私くらいであろうが)大きく時間のロスをし、残りの問題は全身冷や汗をかきながら解いたことを試験が終わってもう半年以上たつのに、まるで昨日のこのように思い出し同時に胃が痛くなるのを覚える。

今回、試験に臨んだ中で得た一番の糧は、臨床検査における知識・・・よりも何よりも、試験準備を通して得た「仲間」である。試験を受けるにあたり、その年の春にあった GLM セミナー、教育セミナー2 回の合計 3 回受講したのであるが、最初のセミナーでは鹿児島から来ていた私が一番早く、周りに知った方もいない状況で大変心細かった。しかし 3 回のセミナーを通じて、知り合った先生方と互いに励ましあったり、また情報の交換が出来たりしたということが一番嬉しく、また心強かった。ここで得たネットワークは今後の仕事、研究においても大切な存在となるであろうと思う。

今回の専門医試験合格は鹿児島大学病院検査部の技師の皆様、貴重な資料やアドバイスを頂いた橋口先生、丸山先生、

そして一緒にセミナーを受けた同期の受験仲間の先生方、またあわただしいスケジュールの中サポートしてくれた家族・・・多くの方々のお力を頂き貰えた『合格』であると深く感謝している。特に検査技師の方々には、グラム染色や血液型判定の実習、血液塗抹標本の見方、また検体検査の流れ・内容などお忙しい業務の合間を縫ってとても丁寧に教えていただいた。このように多くの方々に支えられて得ることのできた臨床検査専門医という肩書に大変身の引き締まる思いである。今回試験勉強を通して得られたことを基にさらに自分自身の中で深め、ブラッシュアップし、専門医の名に負けない医師を目指していこうと思う。

(鹿児島大学病院検査部 大山陽子)

### 【編集後記】

春に心配された最大電力需要が供給量をオーバーしない見通しになり、節電に頑張った結果なのだろうと思うと大変喜ばしいですが、その一方で慣れによる節電意識の低下で電力浪費などに注意したいと思う今日この頃です。そんな毎日ですが、気づいてみると 2011 年が半分以上終わってしまったうえに、あつという間にお盆休みも通り過ぎ、夏も過ぎ去ってしまいそうです。そんなこんなで JACLaP NEWS 編集の節目に振り返ってみても、時間だけがどんどん過ぎていきなんとも達成感がない気がしますが、先生方はいかがお過ごしでしょうか。

今回の JACLaP NEWS には、先輩会員の先生方からの会員の声を掲載することができました。今後もこのような形で、どんどんお載せしていきたいと思っています。その代わりに・・・と言っては何ですが、いつものお願いとなってしまうのが会員の声を先生方をお願いいたしますので、その折にはご支援をよろしくお願いします。もちろん、突然にご執筆されたものをお送りいただいてもかまいません。大歓迎します。

LabCP がテーマ別の特集号形式となって以来、春季大会のご報告は大会長の先生に JACLaP NEWS におまとめいただきおりました。今回に限ってですが、岩手での春季大会に関しては、LabCP の特集(大震災に伴う臨床検査支援等)をご参照ください。私は岩手での春季大会に参加いたしましたが、大変勉強になる会で、出席してとても良かったと思っております。

今後の NEWS 発行ですが、11 月下旬、来年 1 月下旬を予定しております。本冊子のさらなる充実のために努力を重ねていく所存ですので、これに関しまして先生方のご支援・ご指導、またご意見・ご要望等、何卒よろしくお願い申し上げます。  
(編集主幹 東京大学医学部附属病院検査部 金子 誠)

日本臨床検査専門医会

会 長：渡辺清明、副会長：佐守友博、渡邊 卓

常任幹事：

庶務・会計 東條尚子、情報・出版委員長 矢富 裕、教育研修委員長 山田俊幸、資格審査・会則改定委員長 土屋達行、渉外委員長 佐守友博、保険点数委員長 渡辺清明、専門医広告・啓発促進ワーキンググループ委員長 村田 満

全国幹事：安東由喜雄、尾崎由基男、小田桐恵美、康 東天、北島 勲、木村 聡、熊坂一成、幸村 近、小柴賢洋、三家登喜夫、諏訪部章、田窪孝行、日野田裕治、船渡忠男、前川真人、松尾収二、三井田孝、満田年宏、宮澤幸久、盛田俊介

監 事：高木 康、水口國雄

情報・出版委員会 会誌編集主幹：池田 均、要覧編集主幹：木村 聡、会報編集主幹：金子 誠、情報部門主幹：大西宏明

日本臨床検査専門医会事務局

〒101-0027 東京都千代田区神田平河町 1 番地 第 3 東ビル 908 号

TEL・FAX：03-3864-0804 E-mail：senmon-i@jacpl.org