

行事予定 (2015年)

- 5月17日(日) 第84回教育セミナー
- 6月27日(土) 第2回全国幹事会
- 6月27日(土) 第46回日本臨床検査専門医会総会
- 6月27日(土) 第5回生涯教育講習会
- 6月27日(土)~28日(日) 第25回日本臨床検査専門医会春季大会
- 7月17日(金) 第32回臨床検査振興セミナー
- 9月(日程未定) 平成28・29年度会長、監事選挙(予定)
- 9月26日(土) 第2回常任幹事会
- 11月11日(水) 臨床検査の日(日本衛生検査所協会:平成27年度臨床検査普及月間大会、日本臨床衛生検査技師会:全国検査と健康展共催予定)
- 11月19日(木)~22日(日) 第3回全国幹事会(予定) 第47回日本臨床検査専門医会総会・講演会(予定) 第62回日本臨床検査医学会学術集会(シンポジウム、「臨床検査を学ぶ若手の会」を共催予定)
- 12月19日(土) 第3回常任幹事会(新旧合同常任幹事会も同時開催)

巻頭言

日本臨床検査専門医会

第25回春季大会長 松尾 収二

第25回春季大会開催にあたって

会員の皆さまには、お元気で活躍のことと存じます。このたび第25回春季大会のお世話をさせて頂くこととなりました。このような晴れある機会を与えて頂き、佐守会長はじめ幹事の先生方に感謝申し上げます。私も若いと思っていたら還暦を過ぎました。最後のご奉公と思つてつとめさせていただきます。是非、多くの先生方にご出席をお願い致します。

大会は6月27~28日、東大寺総合文化センター(奈良市)で開きます。これまで金、土曜日でしたが、土、日が参加しやすいとの意見がありましたので、今回、日曜日の午前中で終わるプログラムとしました。1日目は生涯教育講演会2題、特別講演1題、2日目は最新の話題提供4題、パネルディスカッション1題を予定しています。

重視した点は、私自身が長く一般病院に勤務し実学に重きをおいてきたこともあって、できるだけ現実的な話題を取り上げること、そして次の世代を担う先生方の登場の機会をつくることでした。

特別講演は、「検体測定室」(ケアプロ代表取締役 川添高志氏)を取り上げました。検体測定室に対しては検査業界に反対論があることは承知しています。しかし現実にはすでに全国で1,000件を超す届け出がされ、この流れは止められません。10年ほど前に広がった郵送検診と状況が似ています。「検査室で行う検査以外は知らない」といったスタンスから脱却し、広く医療保健福祉における臨床検査を考える時代になっています。「検体測定室」を運営する業界が主体性をもってより良いものにしていく、という理性を醸成させる必要があります。

「研修医や若手臨床検査医の育成」をテーマにしたパネルディスカッションは下正宗先生に基調講演をして頂き、佐守会長のもと、下先生も含めた4名のパネラーでディスカッションしてもらいます。パネラーの一人に大阪医科大学の技師長(池本氏)に加わってもらいます。臨床検査技師との連携・協力、検査データの読み方トレーニング、臨床検査医のネットワークづくり等をキーワードに討論頂く予定です。

「専門領域の最近の話題」では、次世代を担う専門医4人の先生に講演をお願いしました。今後の検査室の運営、研究に役立て頂きたいのは勿論ですが、それ以上に頑張っている若い先生方を見知って頂きたいと思います。

生涯教育講演では通山薫先生による「残余検体」の扱いについての講演以外に、奈良県にふさわしい企画として、県立橿原考古学研究所の奥山誠義氏に「文化財を探る・伝える科学と技術」をお願いしました。臨床検査にとって示唆に富む内容になると期待しています。なお「残余検体」の扱いに関する教育講演および「研修医や若手臨床検査医の育成」に関するパネルディスカッションは、それぞれ新専門医制度に基づく「医療倫理講習」および「指導医講習」の単位が取得できます。

土曜日の懇親会では、奈良は清酒発祥の地ですので「利き酒」を行います。老若男女楽しく語り合い元気を持って帰って頂ければ幸いです。お待ちしております。

【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局からのお知らせ、第84回教育セミナーについて、平成27年度第25回春季大会のお知らせ
- p.3 第5回生涯教育講演会のお知らせ、日本臨床検査医学会「臨床検査医学講座の在り方と教授の選考にあたって」更新のお知らせ、臨床検査広報用材料の活用について、平成27年度行事予定、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3回「臨床検査を学ぶ若手医師の集い」のご報告
- p.4~6 会員の声
- p.6 編集後記

会員の皆様へ

広く「会員の声」を募集しております！
テーマは自由、文字数も自由です。
是非ともご意見をお寄せください。

【テーマの例】

- ・自己紹介や検査室のご紹介
- ・様々な技術・ご経験のご紹介

投稿方法：日本臨床検査専門医会事務局まで、メールにてお送りください。
E-mail: senmon-i@jaclp.org

ご寄稿をお待ち申し上げます。

JACLaP NEWS 編集室 増田 亜希子(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 37477/Fax: 03-5800-8806

E-mail: amasuda-ky@umin.ac.jp

【事務局からのお知らせ】

《会員動向》

2015年5月1日現在数750名、専門医594名

《新入会員》（敬称略）

宮居 弘輔：陸上自衛隊部隊医学実験隊
 眞鍋 明広：福山市民病院臨床検査科
 井上 貴子：名古屋市立大学病院中央臨床検査部
 青木 智之：群馬大学医学部附属病院検査部
 関 邦彦：JR 東京総合病院臨床検査科
 大神 英一：唐津東松浦医師会医療センター臨床検査部
 笠木 伸平：神戸大学医学部附属病院検査部
 山本 絢子：弘前大学医学部附属病院検査部
 五十嵐 岳：聖マリアンナ医科大学臨床検査医学講座
 上网 樹生：高知大学医学部病態情報診断学講座
 小飼 貴彦：獨協医科大学感染制御・臨床検査医学
 辻 剛：神鋼記念病院
 森 三佳：金沢大学附属病院検査部

《所属・その他変更》（敬称略）

田窪 孝行：旧 城山病院検査科 部長
 新 大阪府赤十字血液センター
 窓岩 清治：旧 自治医科大学臨床検査医学 講師
 新 東京都済生会中央病院臨床検査医学科 部長
 木口 英子：旧 古河赤十字病院
 新 三井記念病院病理診断科 科長
 松田 信義：旧 川崎医科大学検査診断学
 新 社会医療法人 岡村一心堂病院検査部 部長
 川崎医療福祉大学 名誉教授
 七崎 之利：旧 八戸赤十字病院医療技術部検査技術課
 新 岩手医科大学臨床検査医学講座 助教
 濱田 哲夫：旧 独立行政法人 労働者健康福祉機構
 九州労災病院病理診断科、臨床検査科
 新 九州旅客鉄道株式会社 JR 九州病院
 病理診断科・臨床検査科
 中原 一彦：旧 独立行政法人 大学評価・学位授与機構 教授
 新 東レ株式会社 本社 医務室
 独立行政法人 大学評価・学位授与機構
 客員教授
 北澤 淳一：旧 黒石市国民健康保険黒石病院 副院長
 新 青森県立中央病院臨床検査・輸血部 副部長
 東條 尚子：旧 東京医科歯科大学医学部附属病院検査部
 新 東京都教職員互助会 三楽病院臨床検査科部長

《退会会員》（敬称略）

高原喜八郎：
 千葉 仁志：北海道大学大学院保健科学研究所
 大橋 瑠子：新潟大学医歯学総合病院病理
 村上 賢二：
 青木 一郎：横浜市立大学医学部分子病理学教室
 福士 泰夫：株式会社 保健科学研究所精度管理室
 石津 英喜 埼玉協同病院

【第84回教育セミナーについて】

平成27年度日本臨床検査専門医会第84回教育セミナーは下記の要領で開催されました。本セミナーの目的は、臨床検査専門医に必要な知識・技術をこれから習得していこうとする方へのガイドを提供するものです。本年度は32名の会員

が参加されました。

実施日時：平成27年5月17日(日) 9:00～17:00

実施場所：慶應義塾大学医学部(東京都新宿区信濃町)

内容：講義：臨床検査室管理総論／一般臨床検査学／臨床血液学／臨床化学・免疫学／臨床微生物学／輸血学／臨床生理学

実技デモンストラーション：臨床微生物学／輸血学

【平成27年度第25回春季大会のお知らせ】

大会長 松尾収二先生(天理医療大学医療学部臨床検査学科)

開催日時：平成27年6月27日(土)、28日(日)

開催場所：東大寺総合文化センター金鐘ホール(東大寺境内)

参加費：3,000円(指導医講習会*費含む)

＜開催概要＞

総会：平成27年6月27日(土) 13:15～13:45

春季大会第1日：平成27年6月27日(土) 16:15～17:30

第2日：平成27年6月28日(日) 9:00～12:25

懇親会：6月27日(土) 18:00～20:00 懇親会費 3,000円

会場：奈良国立博物館「カフェ葉風奏夢」

(会場から徒歩数分)

＜プログラム＞

平成27年6月27日(土)

16:15～17:30 特別講演

「検体測定室の考え方・現状と今後の展開」

司会：天理医療大学医療学部臨床検査学科 松尾 収二先生

演者：ケアプロ株式会社代表取締役 川添 高志先生

平成27年6月28日(日)

9:00～10:45 情報・話題提供

「知っておきたい専門領域の最近の話題」

司会：奈良県立医科大学中央臨床検査部 山崎 正晴先生

天理よろづ相談所病院臨床検査部 中村 文彦先生

1) 膠原病領域 神戸大学医学部附属病院検査部 三枝 淳先生

2) 神経系領域 熊本大学大学院生命科学研究部

構造機能解析学 大林 光念先生

3) 循環器系領域 高知大学医学部病態情報診断学

松村 敬久先生

4) 腎臓領域 金沢大学医学部附属病院血液浄化療法部

古市 賢吾先生

11:00～12:20 パネルディスカッション(指導医講習会*)

「研修医・若手臨床検査医が育つための

指導の仕組みづくり」

司会：日本臨床検査専門医会会長 佐守 友博先生

基調講演：東葛病院臨床病理科検査科 下 正宗先生

パネルディスカッション

信州大学医学部病態解析診断学 本田 孝行先生

大阪医科大学附属病院中央検査部 池本 敏行先生

医療法人里仁会興生総合病院病理検査室 藤原 久美先生

(*)日本専門医機構 臨床検査領域専門医委員会より、専門医共通講習「指導医講習」1.5単位として認定されています。

専門医共通講習「指導医講習」は新制度における認定医更新の必須単位ではありませんが、2017年度からの新専門医研修プログラムにおいて研修指導医となるための要件となります。(原則1回以上の「指導医講習」受講をしていること。単位数の規定はありません。)

2017年度から基幹研修施設の指導医となられる予定の専門医の方は、その機会の一つとして受講をご検討下さい。

【第5回生涯教育講演会のお知らせ】

すべての会員を対象としたリスクマネジメントと検査室管理に関する講演会です。

本講演会は、日本臨床検査医学会のリスクマネジメントに関する講習会として認定されています。臨床検査管理医の方は本講演会への参加により資格更新単位5点を取得することができます。

講演1(*)は日本専門医機構 臨床検査領域専門医委員会より、専門医共通講習「医療倫理講習」1単位として認定されています。新専門医制度での専門医認定更新では5年間に専門医共通講習「医療倫理講習」1単位以上の取得が必須です。

開催日時：平成27年6月27日(土) 14:00~16:00

(第25回日本臨床検査専門医会春季大会の一部として開催されますが、参加費は別途必要です)

開催場所：東大寺総合文化センター金鐘ホール(東大寺境内)

参加費：2,000円

総合司会 教育研修委員会委員長 菊池 春人先生

講演1「残余検体は誰のもの？ 検査業務・研究と倫理のはざま」(*)

司会 三重大学名誉教授 登 勉先生

演者 日本臨床検査医学会倫理委員会委員長 通山 薫先生

講演2「文化を探る・伝える科学と技術」

司会 近畿大学医学部奈良病院臨床検査部 太田 善夫先生

演者 奈良県立橿原考古学研究所 資料課主任研究員

奥山 誠義先生

【日本臨床検査医学会「臨床検査医学講座の在り方と教授の選考にあたって」更新のお知らせ】

日本臨床検査医学会より「臨床検査医学講座の在り方と教授の選考にあたって—日本臨床検査医学会考え方」が本年3月28日付けで更新され学会ホームページに掲載されました。会員の先生方には以下をご参照ください。

◆臨床検査医学講座の在り方と教授の選考にあたっての当会の考え方

<http://www.jslm.org/about/jslm/20150328profselect.pdf>

※臨床検査医学会トップページ【学会指針等】からも開くことができます。 <http://www.jslm.org/>

【臨床検査広報用材料の活用について】

臨床検査振興協議会では臨床検査広報のため「りんしょう犬さん」をモチーフとしたステッカーやクリアファイルを作製しています。会員の先生方には是非広報材料としてご活用ください。臨床検査振興協議会への請求方法は専門医会事務局までお問い合わせください。

【平成27年度行事予定】

平成27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、場所の変更が生じる場合があります。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。

平成27年

5月17日(日) 第84回教育セミナー(慶應義塾大学)

6月27日(土) 第2回全国幹事会

(奈良・東大寺総合文化センター)

6月27日(土) 第46回日本臨床検査専門医会総会
(奈良・東大寺総合文化センター)

6月27日(土) 第5回生涯教育講習会
(奈良・東大寺総合文化センター)

6月27日(土)~28日(日)
第25回日本臨床検査専門医会春季大会
(奈良・東大寺総合文化センター)

7月17日(金) 第32回臨床検査振興セミナー
(東京ガーデンパレス)

9月(日程未定) 平成28・29年度会長、監事選挙(予定)

9月26日(土) 第2回常任幹事会
(日本臨床検査専門医会事務局)

11月11日(水) 臨床検査の日(日本衛生検査所協会：
平成27年度臨床検査普及月間大会、日本臨床
衛生検査技師会：全国検査と健康展共催予定)

11月19日(木)~11月22日(日)
第3回全国幹事会(長良川国際会議場)(予定)
第47回日本臨床検査専門医会総会・講演会(予定)
第62回日本臨床検査医学会学術集会
(シンポジウム、「臨床検査を学ぶ若手の会」を
共催予定)

12月19日(土) 第3回常任幹事会(新旧合同常任幹事会も
同時開催)(日本臨床検査医学会事務局)

【会費納入について】

平成27年度の会費振り込み用紙をお送りしますのでお振り込みをお願い致します。尚、未納分のある会員の方々は合計額をお振り込みください(納入状況は振り込み用紙に記載致します)。

満70歳以上の正会員の年会費は、5千円となりました(平成25年度改定)。

平成27年度年会費：1万円

平成27年度年会費(平成27年1月1日現在、
70歳以上の方)：5千円

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JACLaP WIREなど電子メールの連絡や定期刊行物が届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ください。変更事項はホームページから

【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で日本臨床検査専門医会事務局宛てにお送りください。

【第3回「臨床検査を学ぶ若手医師の集い」のご報告】

JACLaP NEWS 担当編集主幹の増田です。日本臨床検査医学会教育委員会委員として、2014年11月に開催された「若手医師の集い」に参加しましたので、ご報告させていただきます。

「臨床検査を学ぶ若手医師の集い」は日本臨床検査医学会、日本臨床検査専門医会、日本医師会の共催で、日本臨床検査

医学会学術集会に合わせて行われており、今回で3回目になります。前半1時間は座学形式で臨床検査をリードする先生方のお話を聞き、後半1時間は立食パーティー形式でした。立食パーティーでは、多くの“若手”の先生方とお話させていただき、有意義な時間を過ごすことができました。私自身もまだまだ若手のように思うのですが……。

■参加者とその内訳

“若手”として参加していただけた方は19名(男性:11名、女性:8名)、そのうち医師16名、学生3名でした。オープン参加の先輩医師は、25名でした。学生には、旅費を支援しています。

なお、“若手”というのは、年齢ではなく、臨床検査の分野でのキャリアを指しています。

■村田満学会理事長からのご挨拶

村田理事長から、会の趣旨についてお話いただきました。

「1名でも多く、臨床検査専門医になっていただきたい」、若者を歓迎する熱い想いを語られていました。

冒頭で、基本領域専門医の人数の一覧表が提示されました。臨床検査専門医は600~700名と他の学会に比べてかなり少なく、不足していることが強調されていました。また、様々な専門分野の医師がいることから、臨床検査専門医はheterogeneousな存在であることも話されていました。

■佐守専門医会会長からのご挨拶

佐守会長からは、「専門医会は職能団体ですから楽しくやりましょう」とユーモアあふれるご挨拶をいただきました。臨床検査のイメージキャラクター「りんしょう犬さん」のお話や、「臨床検査の日」がなぜ11月11日なのか?など、ざっくばらんにお話していただきました。

■基調講演

1)東海大学の浅井さとみ先生から、臨床検査科は「いいことだらけです」と、パワフルかつユーモアあふれるお話をいただきました。臨床検査科はワークライフバランスの実現が可能であり、女性にも優しい診療科であること、多くの研究課題に出会えること、標榜科として横断的に他の部署・職種と連携できることなどをお話していただきました。

2)自治医科大学の鯉淵晴美先生から、専門医会のホームページに掲載されている「ぼくらは臨床検査専門医」(※)の内容を中心に、1週間の業務内容のご紹介がありました。様々な分野の検査業務に、日々取り組んでおられるのが印象的でした。実際の検査や実習風景の写真が多数あり、若手の方にもわかりやすかったのではと思います。

※「ぼくらは臨床検査専門医」

臨床検査専門医の紹介を目的として開設された、専門医会のホームページの1コーナーです。7名の臨床検査専門医の先生方が、ご自身の業務内容や、臨床検査専門医のメリットなど、思い思いの内容をご寄稿されています。

<http://www.jaclap.org/general/senmoni.html>

■懇親会

会場を5階のロビーに移し、立食パーティー形式の懇親会を行いました。お寿司、オードブル、焼きそばなどが並び、ビールやワインなどを飲みながら、カジュアルな雰囲気でお話できました。若手の先生方にも多くご参加いただき、盛会のうちに終わりました。

(東京大学医学部附属病院検査部 増田亜希子)

日本臨床検査医学会教育委員会・日本医師会・
日本臨床検査専門医会 共催企画
「臨床検査を学ぶ若手医師の集い」

日時:平成26年11月23日(日)18:00~20:00

会場:福岡国際会議場第6会場(410会議室)

司会:山田 俊幸、菊池 春人
プログラム

1. 挨拶

村田 満(日本臨床検査医学会理事長)

佐守 友博(日本臨床検査専門医会会長)

2. 基調講演

浅井さとみ(東海大学医学部基盤診療学系臨床検査医学)

鯉淵 晴美(自治医科大学医学部)

3. 意見交換会

【会員の声】

テキストデータの検索と登録について日々思うこと

血液疾患の検体が多く提出される病院の病理医です。そのような背景がありますので、個々の症例の病理診断時に検査データを参照する必要がしばしば起こりますし、病理診断を依頼者への報告だけに終わらせるのは勿体なく、精度管理のためにデータベースとしてまとめて見直し、検査データや臨床経過と比較すると言う作業を半分趣味として定期的に行っています。

その際、検査データは数値化されている項目が多く、多数例でも扱い易いのですが、病理診断の様なテキストデータは自由な表現が出来るため、依頼者に誤解されることなく伝わることだけでなく、後ほどの検索を考えての記載が必要です。具体的には、「1. Adenocarcinoma of stomach*, resected 2. Metastatic carcinoma in lymph node * ss, well differentiated, int, INF β, ow(-), aw(-), ly1, v0, 2cm in maximum diameter」の様なテキストデータを診断報告とすると同時に、データベースの1つの項目に保存しており、組織診のみで現在16万件近くあります。診断文のテキストデータの見直しは、私の場合は一度に100件くらいが限度であり、コンピュータでの検索によってこの位の数に絞れることを目標としていますが、これにはnegative検体の記載の仕方も大切で、NOT検索を考えると「carcinomaはありません」とするより「No carcinoma」の症例を除外した方が有利です。

スペルミスがなく、同一種の疾患は統一された名称にすること、取扱規程に準じた項目を記載し、診断報告書として違和感のない書式にすることは最低限必要な条件であり、取扱規程の記載方法や項目は変更されることがありますが、検索を考慮すると新旧の両方を並記する必要があります。診断に今一つ納得が行かない場合、別のデータベース項目を作ってメモとして書き込んでも良いのですが、本文中に「典型例ではない」などの一文を入れておくことを規則とすると、無駄なくこれら症例を抽出し、電子カルテと付き合わせることで、その後の経過を見直すことが出来ます。

コード化すべきという意見があるかも知れませんが、まとめて見直したくなるのは、コード体系に含まれる様な大きな変化のみではありません。例えば「最大径が1cm以下でリンパ節転移のある胃の腺癌」という簡単な条件でも、ICDなどのコードだけでは検索できません。また腫瘍などの大きさを正確を期して「4.2x3.5x1.7cm」とするよりも、「最大径4cm」と入力の方が検索には有利ですし、免疫染色の判定も「CD10とbcl-2は陽性でbcl-6は陰性」と入力するよりも、「CD10(+), bcl-2(+), bcl-6(-)」とした方が抽出にははるかに楽に絞り込めます。AND検索をすれば組み合わせはほぼ無限であり、まとめて新たに免疫染色をすることなく、多数例の解析が可能になります。単語の連続である全文が検索対象になることから、コンマ、ピリオド、スペースなどのセパレータも重要であり、これをなおざりにすると先ほどの例で言えば、「v0, 2cm in maximum」がコンピュータからは0.2cmと認識されてしまう可能性があります。

データベースには診断入力時に、履歴を簡単に参照出来る機能が最低限必要ですが、さらに患者毎に疾患名を記載してみると、意外な疾患の関連を見出すことも出来ます。例えば食道癌は咽頭癌などの頭頸部癌に合併することが多いのは気付きやすいのですが、それ以外にも重複悪性腫瘍の一分であることが多いということや、fundic gland polypのある人には胃癌の発生は稀ということや、自分の入力したデータで確かめる事が出来ます。

入力データを見直して規則性を見出す作業は、現在ではデータマイニングという名称で知られていますが、病理診断に出来る数少ない精度管理方法ですので、それに耐えるよう日々の診断入力で見直しを行っています。

(広島赤十字・原爆病院病理診断科 藤原 恵)

【会員の声】

今回、JACLaP NEWS 編集部から声をかけていただいたのを機会に自分の越し方を振り返ったところ、日本臨床検査医学会の影響力を改めて実感しましたので、私見を述べさせていただきます。

病理医を目指して臨床検査医学講座に入局した初日、「三つの学会に入りなさい。日本病理学会と日本臨床病理学会(現 日本臨床検査医学会)、そして日本細胞診学会。5年後に、病理専門医、細胞診指導医、臨床検査専門医の認定試験に合格しなさい」という目標をいただきました。そして、「臨床検査専門医の試験が一番難しかった。けれども、将来性が高い資格だから、あきらめないように」と激励をいただいたのが、日本臨床検査医学会との出会いでした。臨床検査管理加算を知ったのもその日です。

大学病院で研鑽を重ね、専門医試験が近づくにつれ、「認定臨床検査医が一番大変」というのは過言でないと知りました。実技講習形式セミナーのおかげで何とか受験までこぎつけたと言っても過言ではありません。本物の臨床検査医はこうあるべきだという理想形を、教育セミナーの講師として協力して下さった大学や教官の先生方が示してくださり、ぜひとも臨床検査専門医会の末席に加わりたいと意欲がわきました。また、セミナーで知り合った臨床検査専門医を目指す同期生(ずっと格上の方々も多かったです)や、少し先に臨床検査専門医になった先輩方の存在が、本当に大きな支えになりました。

臨床検査専門医を目指す過程で、大学病院の検査部で、各部門にお邪魔して教官や主任検査技師に相談に乗っていただいているうちに、アイソザイムやコレステロール分画に興味を持ちました。のちに骨髓移植財団がある病院に赴任して、骨髓移植後の皮疹や肝障害がGVHDかTMAか鑑別診断をつけなければならなくなった時、アイソザイム分画が活用できるのではないかと考えました。実際にオーダしてみると、大部分の症例でALP1が著増する胆管閉塞パターンを示すことがわかり、病理診断や主治医とのコミュニケーションの糸口として役にたってくれました。臨床検査専門医を目指してよかったと感じた出来事の中でも、これは印象に残っています。

臨床検査医学会の行く末を考えるうえで、2010年の改定で発表された検体管理加算IVは避けて通れない問題でしょう。検査部に常勤する医師は必要、しかし認定臨床検査医でなくても可、という内容になっているため、苦勞して臨床検査専門医に合格するより、検査部に医師を置く余裕がある病院とのコネクションを磨くほうが有利だという印象を与えかねないことを危惧しています。常勤病理医との兼任は不可とまで明言したのに、なぜ「臨床検査専門医」を条件として打ち出さなかったのでしょうか。臨床検査専門医をアピールする絶好の機会を逸してしまったように見え、とても残念です。

その一方で、会報の通知にあるように、臨床検査専門医の

維持の条件は難しくなる予定です。検査部と病理部を分けて病理医は検査部にノータッチというスタイルの病院が増えると、臨床検査専門医の受験自体もさらに難しくなるかもしれません。

今後、臨床検査医学会が、「検査部に本物の臨床検査専門医を置こう」という動きを奨励する方向に舵を切るのか、それとも臨床検査専門医でない医師が、病理医でないというだけの理由で、臨床検査専門医かつ病理医である医師より検査部の経営に有利となる、という流れがこのまま定着するのか、臨床検査医学会の今後の動きを注視していきたいと考えています。

(名鉄病院病理診断科 原田 智子)

“本音を語る”

18年前、日赤医療センターの中央検査部副部長(病理医)として勤務していた頃、当時の森岡院長(昭和天皇の主治医)が検査部と病理部に分けて、小生をいずれかの部長に昇進させようと手配して下さいました。一年先輩の女医さん(同じ東京医科歯科大第2病理学教室大学院卒)が部長だったため、小生が一生物部長になれないので組織変更という意味が強いように思えました。当時は、一年先輩と同室の診断室で仕事をしていました。たまたま小生が一人きりの時に人事部長が来られ、「病理部には検査技師10人、検査部には約60人いますが、先生はどちらの部長になりたいですか、本音を言って下さい。」と言うので「ぜひ、病理部長にして下さい。」と返事しました。すると「本音が聞いてよかったです。では、先生を検査部長にします。」と言いながら部室を出て行こうとするので、「ちょっと待って下さい。私は病理部長にして下さいと言ったのです。」

「先生の本音は先輩も同じと考えます。従って先生が検査部長なのです！」

しまった！相手(院長と人事部長)の本音をしっかり見破って、逆を言えば良かったと反省しましたが、時すでに遅し。大学病院を離れて市中病院で人生を送ると決めた時には、インドのカースト制度で言うと一段階落ちた実感があったのですが、病理部長ではなく検査部長になったときは(軽薄な人間ですから)もう一段低いカーストに転落した気がしました。

以後の歩み

それから、日本臨床検査医学会に入会し、講習会に参加しました。そのうちの1日は自治医科大に一泊して講習を受けました。同じグループにすでに九州大の教授であった濱崎先生(受験生として合宿に参加)がおられ、何となく暗い表情の小生に「検査医学は深遠であり、検査医が真剣に研究に打ち込めば内科医なんか何にも内(無)科！」とおっしゃり、検査医学の魅力を力説されました。それ以降十数年このお言葉を心に刻んで自身を励ましてコツコツと実務と研究にも打ち込んで参りました。

病理学もおもしろいですが、検査医学はさらに深く意義のある分野であることがよく体験出来ました。濱崎先生の「臨床化学は医療を科学的にすることが出来る。」とお言葉も検査医学がいかにかやりがいのある分野であるかを如実に表現しています。

我落ちる、ゆえに我あり

当時は学会入会2年以上で受験資格があったのですが、小生は1年半で受験しました。願書を出す段階で日大の熊坂先生と土屋先生にどんなものなのでしょうかとお尋ねした所、一度体験されたらどうですかとにこやかにおっしゃいました。お二人が慈悲深い仏様に見えました。試験は大阪で行われました。過去問題などは知らずに受験しました。実習の細菌学では、確か顕微鏡に菌がfocusされており、その菌名を書きさらに「この菌の培養にもっとも適した培地をこの中から選び

なさい」との出題です。悲しいかな実地で分かるのは血液寒天培地のみで、培地の名はすべて一夜漬けで丸暗記はしているものの、色とりどりの現物と一致しません。つくづく実習の問題としては素晴らしいと思いました。

最後の面接は当時の学会長で冷やかに「先生は規定の2年に達せずにまだ1年半ですね。誰のお弟子さんですか」と聞かれ、その瞬間「落ちた」と自覚しました。次の年もう一度大阪へ行き細菌学を受験し、臨床検査専門医にいただきました。

Lost Time に生きる

現在も日赤医療センターの検査部部长として、サッカーで言うとロスタイムの人生を過ごしています。

まもなく小生が開発した潰瘍性大腸炎のモニタリングに適した試薬が研究用試薬として出回ると思います。尿中プロスタグランジン E-主要代謝産物(PGE-MUM)測定で、尿(1 cc)検査です。①正確な炎症の診断(特に寛解期かどうかの)、②患者の苦痛軽減(colon fiberの代り)、③病理医の負担軽減(大腸生検の大幅減少)、④医療費激減を目指しております。御批判頂ければ有難いです。

文献: Arai Y, Arihiro S, Matsuura T, Fujiwara M, Okayasu I, et al. Prostaglandin E-major Urinary Metabolite as a Reliable Surrogate Marker for Mucosal Inflammation in Ulcerative Colitis. *Inflamm Bowel Dis.* 2014 Jul; 20(7):1208-16.

Okayasu I, Fujiwara M, et al. Significant Increase of Prostaglandin E-major Urinary Metabolite in Male Smokers: A Screening Study of Age and Gender Differences Using a Simple Radioimmunoassay. *Journal of Clinical Laboratory Analysis.* 2014 Jan; 28(1): 32-41.

(日本赤十字社医療センター検査部 藤原 睦憲)

臨床検査専門医としての抱負

このたび臨床検査専門医に認定いただきました奈良県立医科大学病理病態学講座に所属しております、藤井智美と申します。認定をいただくにあたり、ご尽力下さいました日本臨床検査医学会の関係諸先生方に心より感謝申し上げます。また、本稿の執筆の機会を頂きましたこと、併せてお礼申し上げます。

私の専門分野は分子細胞生物学を基盤とした基礎病理学の研究です。主な研究テーマは前立腺癌の腫瘍発生ならびに進行メカニズムの解明で、関連因子の機能を分子細胞生物学的に解析しています。臨床検査においても分子生物学的手法が次々に導入され、造血器疾患の検査では遺伝子染色体検査や、種々の異常蛋白質の発現を遺伝子レベルで検出する手法が検査診断に取り入れられています。また感染症検査では、細菌やウイルスなどの病原体を核酸増幅により高感度かつ迅速に検出する方法が行われています。病理診断の中においても分子レベルの解析が分子標的薬の選択に欠かせない時代になりました。このような病理診断という立場から、前立腺癌をは

じめとする悪性腫瘍の診断や予後予測に有用となる特異的な診断マーカーの発見、治療への応用を目指して研究を進めています。

臨床検査の分野は非常に多岐にわたり、専門医としても全てを把握し、日々の検査業務を担うことは非常に困難なことです。病理診断分野においても同様、臨床検査技師や細胞検査士との密接な協力体制が必要であり互いに能力の向上が要求されるという、診療部門としては独特の体制を求められる部門であると思います。臨床検査専門医の役割として、自身が検査診断に対する責任を担い、臨床検査分野の技術の向上や研究を通して検査の視点から医学の進歩に対するニーズに応えるよう努力するとともに、臨床検査技師の技術の向上、さらには種々の技師認定制度を通して個々の技師の能力向上を目指した臨床検査技師の卒後教育に関わっていくことが、臨床検査を支える多くの臨床検査技師、細胞検査士との協体制の充実と非常に幅広い臨床検査分野の向上につながると考えます。また、医師と同様に医科学研究、さらには学位の取得を通じて生命現象を深く理解することを一人でも多くの臨床検査技師に体得してもらい機会を作り、ともに医学の発展を目指すことで臨床検査ならびに病理診断分野の充実を図ることができるよう働きかけることも重要な役割であると考え、研究を通じてアカデミックな技術の向上を目指すことができるような専門医であることを心がけたいと思います。

最後に、今回臨床検査専門医認定試験を受験するにあたり、研修指導くださいました奈良県立医科大学中央検査部長の山崎正晴先生、九州大学大学院医学研究院臨床検査医学分野の康東天先生に深謝いたします。また、受験に際し、多大な配慮をいただき支えてくださいました所属講座の小西登教授に心よりお礼申し上げます。

(奈良県立医科大学病理病態学講座助教 藤井 智美)

【編集後記】

夏のような暑い日々が続いております。皆様、忙しくお過ごしのことと存じます。今号の巻頭言は、春季大会長の松尾収二先生にご執筆いただき、春季大会の内容についてご紹介いただきました。「会員の声」には、藤原恵先生、原田智子先生、藤原睦憲先生、藤井智美先生からご寄稿いただきました。内容は幅広く、専門医会には様々な専門分野の先生方がいらっしやることを、改めて実感した次第です。ご寄稿いただいた先生方に、心より厚く御礼申し上げます。

今号では、私自身も「若手の会」総括を執筆させていただきました。「若手」の先生方を増やすべく、他の先生方とご協力しながら、様々な取り組みを行っていく予定です。皆様、ご指導のほど、よろしく申し上げます。

(編集主幹 東京大学医学部附属病院検査部 増田 亜希子)

日本臨床検査専門医会

会 長：佐守友博、副会長：小柴賢洋(渉外委員会委員長)、東條尚子

常任幹事：池田 均(資格審査・会則改定委員会委員長)、菊池春人(教育研修委員会委員長)、木村 聡(広報委員会委員長)、

佐藤麻子、佐藤尚武(保険点数委員会委員長)、三宅一徳(庶務・会計幹事)、宮地勇人(情報・出版委員会委員長)、米山彰子

全国幹事：上原由紀、大谷慎一、萱場広之、河野誠司、紀野修一、清水 力、ヅ谷直人、下 正宗、末広 寛、杉浦哲朗、藤原久美、

松永 彰、宮崎彩子、村上純子、村田哲也、和田隆志、渡邊 卓

監 事：高木 康、土屋達行

情報・出版委員会：

委員長：宮地勇人

委 員：安東由喜雄、清水 力、信岡祐彦、福地邦彦、増田亜希子、盛田俊介

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: 03-3864-0804 FAX: 03-5823-4110 E-mail: senmon-i@jacp.org