

行事予定 (2008年)

- 4月19日(土) 第70回教育セミナー(慶応義塾大学)「骨髄検査・一般検査・生化学・免疫電気泳動の実技講習」
- 5月11日(日) 第71回教育セミナー(昭和大学)「精度管理・検査室management」
- 5月24日(土) 第72回教育セミナー(東海大学)「輸血・微生物検査の実技講習」
- 5月25日(日) 第5回GLM教育セミナー(都市センターホテル)
- 5月30日(金) 第18回日本臨床検査専門医会春季大会(神戸ポートピアホテル)および第3回常任・第2回全国幹事会・第31回総会
- 7月18日(金) 第26回振興会セミナー(東京ガーデンパレス)
- 9月5日(金) 第4回常任幹事会
- 11月27日(木) 第5回常任・第3回全国幹事会・第32回総会・講演会(名古屋国際会議場)
- 12月19日(金) 第6回常任幹事会

巻頭言

日本臨床検査専門医会
会長 渡辺 清明

本年度から森 三樹雄会長の後任として本専門医会の会長を拝命致しました。甚だ浅学非才ですが、どうか宜しくお願い致します。

現在、臨床検査専門医は基本領域のものとして日本専門医認定機構で認知されつつあります。ごく最近、日本専門医認定機構の中では、各学会の専門医はその特徴を明示する事になりました。つまり、どの専門医であれ、それが国民から見てどのような者であるかを明確にしないとイケないと言う事です。そうなると少なくとも臨床検査専門医が何かを、通常の医師や医療関係者には理解されないといけません。

それでは専門医認定機構などにおいて「臨床検査専門医」とは何かと言えば、今の所は以下のようになります：臨床検査(血液や尿などを対象とする検体検査と心電図などの人体・生理機能検査)に関する専門的医学知識と技能を有し、臨床検査が適正に実施できるよう管理し、医療上有用な検査所見を医師・患者に提供する医師です。また、新たな臨床検査の研究および開発を行うと共に、臨床検査医学の教育に従事する医師です。

つまり、臨床検査専門医はあくまで臨床検査の管理、所見の作成をし、教育や研究を行う医師であります。臨床検査で疾患を診断するなどの行為は今の所、他の臨床領域と重複するため臨床検査専門医の守備範囲外となっています。以上の事は臨床検査専門医が何かを定義づけるのに大変重要です。この点をよくご理解の上、医療の中で業務を行って頂きたいと思えます。

ただし、臨床検査科の標榜が近い将来実現する事が期待されておりますので、その場合はさらに臨床検査専門医の医療における役割が変化して来る事も考えられます。つまり、他の臨床各科の医師ができないような、臨床検査に関する診療を行う事もある程度視野に置く必要も出て来るかもしれませんし、場合によっては外来診療も視野に置く事も考えられます。

しかしいずれにせよ、臨床検査専門医は、まずは検査室で適正な検査結果を臨床医や患者に提供する事が基本ですので、臨床検査専門医が中心となってひとつずつ信頼のおけるデータを作り上げることが肝要です。また、他の医療従事者とも十分情報交換をして、チーム医療に貢献する事も大変重要です。このような事を日夜真剣に取り組む事こそ臨床検査専門医のあるべき姿であり、私としてもそのための方策を追求する所存であります。

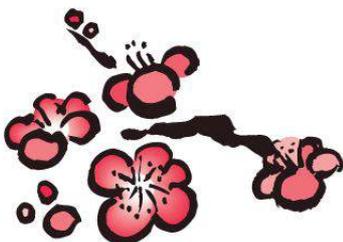
ただ、そうは言ってもこの臨床検査専門医が、国民や他の臨床領域の先生方に周知されているかと言えば、なかなか十分理解されていない面もあります。したがって、今からは臨床検査専門医の役割をさらに明確に示す必要がありますので、その点も努力をして行きたいと思っています。

いずれにしても、臨床検査専門医制度を通じて質の高い臨床検査を実施し、適切な検査情報を提供して患者中心の医療に貢献したいと思っています。

どうか臨床検査専門医に対して、医療関連の皆様方のご支援とご鞭撻をお願い申し上げます。宜しくお祈り申し上げます。

【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局だより、会員動向、平成20年度行事予定のお知らせ、第18回日本臨床検査専門医会春季大会のお知らせ、平成20年度第一回常任・全国幹事会議事録
- p.4 会員の声；回顧して
- p.5 臨床検査医とチーム医療教育、自衛隊の臨床検査医
- p.6 私にとっての検査専門医資格、地域医療と臨床検査研修の意義、編集後記



春の草花(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》

2008年3月10日現在数703名、専門医535名

《新入会員》(敬称略)

黒川 敏郎 富山県立中央病院 内科
 森信 暁雄 神戸大学大学院臨床検査医学分野 立証検査医学
 池田 均 東京大学医学部附属病院 検査部
 阿保 徹 岩手医科大学 臨床検査医学講座
 尾本きよか 自治医科大学附属さいたま医療センター
 総合第一講座
 田伏 洋子 大阪医科大学 臨床検査医学教室
 鯉淵 晴美 自治医科大学 臨床検査医学
 佐藤 孝 岩手医科大学医学部 第2病理
 窪田 良次 香川大学医学部付属病院 輸血部
 砂川 恵伸 日本大学医学部病理病態学系 病理学分野
 坂本 輝彦 東京女子医科大学東医療センター 検査科
 覚野 綾子 明和病院 臨床検査部
 藤島 正浩 近畿大学医学部奈良病院 放射線科
 山根 徹 山梨大学医学部 人体病理
 松永 彰 福岡大学医学部 心臓・血管内科
 北澤 淳一 黒石市国民健康保険黒石病院 小児科、
 輸血療法管理室
 山下 理子 徳島赤十字病院 病理部
 小池由佳子 東大病院 検査部
 長井 篤 島根大学医学部附属病院 検査部

《所属・その他変更》(敬称略)

小原 一葉：旧 防衛医科大学病院検査部
 新 自衛隊横須賀病院
 若狭(八幡)朋子：旧 大阪市立大学医学部病理部
 新 大阪赤十字病院病理部
 渡辺伸一郎：旧 東京女子医科大学中央検査部 教授
 新 南千住病院消化器科
 〆谷 直人：旧 獨協医科大学越谷病院臨床検査部 准教授
 新 国際医療福祉大学熱海病院 教授
 桑島 実：旧 香川県立中央病院 副院長
 (退職)
 佐竹 宣法：旧 香川県立がん検診センター検査科 医長
 新 徳島県立中央病院検査診断科 医長

《退会会員》(敬称略)

山崎 滋孝：東京臨海病院病理(2007年12月19日)
 斉藤 直敏：奈良県立三室病院中央臨床検査部(2007年12月26日)
 須田 耕一：順天堂大学医学部人体病理病態学講座(2008年2月8日)
 川越 裕也：医療法人青山会川越診療所(2008年2月27日)
 梅田 遵：うめだ内科クリニック(2008年3月7日)

《訃報》

清水 章 先生 大阪医科大学臨床検査医学 前教授
 平成20年1月30日ご逝去

心からご冥福をお祈りいたします。

【平成20年度行事予定のお知らせ】

平成20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20年

4月19日 第70回 教育セミナー

「骨髄検査・一般検査・生化学・免疫電気泳動の実技講習」

開催会場：慶應義塾大学 医学部

5月11日 第71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24日 第72回 教育セミナー

「輸血・微生物検査の実技講習」

開催会場：東海大学 医学部

5月25日 第5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30～31日 第18回日本臨床検査専門医会春季大会

開催会場：神戸ポートピアホテル、臨床研修情報センター(TRI)

大会長：神戸大学大学院医学系研究科 熊谷俊一 教授

5月31日 第三回常任・第二回全国幹事会

第31回日本臨床検査専門医会総会

開催会場：臨床研修情報センター(TRI)

7月18日 第26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)

9月5日 第四回常任幹事会

開催会場：日本臨床検査医学会事務所

11月27日 第五回常任・第三回全国幹事会

第32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：名古屋国際会議場

12月19日 第六回常任幹事会

開催会場：日本臨床検査医学会事務所

日本臨床検査専門医会は25周年を迎えました。

7月18日の振興会セミナーに合わせて記念講演を東京ガーデンパレスにて行なう予定です。

【第18回日本臨床検査専門医会春季大会のお知らせ】

第18回日本臨床検査専門医会春季大会が下記の日程で神戸ポートピアホテル、TRIにて開催されます。

開催予定会場：神戸ポートピアホテル、臨床研修情報センター(TRI)

開催予定日時：平成20年5月30日～5月31日

大会長：熊谷俊一 教授

(神戸大学大学院医学系研究科生体情報医学講座臨床病態・免疫学分野)

【会費納入について】

2月に平成20年度会費振込用紙をお送りいたしました。まだ会費納入がお済みでない先生は振込をお願いします。

すでに先生のお名前が記入されていますので、勤務先、所属、住所、E-mail addressの変更がありましたら通信欄にご記入をお願いいたします。

昨年度会費の振込をされていない先生は、至急お振込ください。

なお、振込用紙をなくされた先生は、

年会費1万円

郵便振込口座：00100-3-20509

日本臨床検査専門医会事務局

までお願いいたします。また、ご自身の振り込み状況が不明な先生は、事務局までE-mailまたは電話、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】

最近、住所・所属の変更にと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多くなっています。

勤務先、住所および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。

勤務先、住所の変更は、本年度会費の振込用紙に記載するか、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あるいはE-mailでお送りください。

【平成20年度第一回常任・全国幹事会議事録】

開催日時：平成20年1月25日(金)、12時～15時

場 所：日本臨床検査医学会事務所

参加幹事：渡辺清明、熊谷俊一、渡邊 卓、佐守友博、

土屋達行、村田 満、矢富 裕、市原清志、

伊藤喜久、今福裕司、康 東天、木村 聡、

前川真人、宮澤幸久、山田俊幸、佐藤尚武

参加監事：水口國雄

(出席17名)

欠 席：宮地勇人、大谷慎一、熊坂一成、小出典男、

犀川哲典、三家登喜夫、館田一博、橋本琢磨、

深津俊明、藤田直久、松野一彦、満田年宏、

保嶋 実、高木 康

(欠席14名)

(敬称略)

議事に先立ち渡辺清明会長から挨拶があった。

議事録署名人に、佐守友博幹事、土屋達行幹事を指名して議事に入った。

報告事項

1. 平成 20・21 年度役員選定について(資料 1) (佐藤庶務・会計幹事)
平成 20・21 年度役員一覧を資料として提示し、報告を行った。
2. 各種委員会について(資料 2) (佐藤庶務・会計幹事)
平成 20・21 年度各委員会の名簿を資料として提示し、説明を行った。
渡辺会長より臨床検査専門医在り方委員会のメンバーから除いてほしい旨希望があった。
3. 平成 20 年度行事について(資料 3) (佐藤庶務・会計幹事)
平成 20 年度行事予定表を資料として提示し、説明を行った。
4. 第 18 回春季大会について(資料 9) (熊谷副会長)
第 18 回春季大会の概要について資料提示の上説明と宿泊案内についての紹介があった。本資料は後日会員に対し発送する予定である。
5. 臨床検査専門医・管理医審議会報告(資料 4) (佐藤庶務・会計幹事)
2007 年 12 月 22 日および 2008 年 1 月 20 日開催分の臨床検査専門医・管理医審議会議事について、資料提示の上報告があった。
当会からは臨床検査専門医のための卒後研修ネットワーク構築に向けて、日本臨床検査医学会に対し提言を行ったことが報告された。
 - ・理事会で検討する。(宮澤幹事；日本臨床検査医学会理事長)
 - ・臨床検査管理医未登録の臨床検査専門医に対し、積極的に登録を勧誘してほしい。(渡辺会長、宮澤幹事)
 - ・臨床検査管理医制度の普及により、臨床検査専門医認定試験の受験意欲が減退する恐れはないか。(水口監事)
 - ・将来的には施設認定などに際し、臨床検査専門医と臨床検査管理医の間で差別化を図りたいと考えている。(宮澤幹事)
 - ・臨床検査管理医制度の過渡的措置は昨年で終了したのではないか。(佐守幹事)
 - ・過渡的措置は一年延長になった。(渡辺会長、佐藤幹事)
6. その他

- ①日本臨床検査医学会 第 2 回標榜科検討委員会の報告(熊谷副会長)
日本臨床検査医学会 第 2 回標榜科検討委員会の議事録を資料として提示し、報告が行われた。
院内・院外での掲示の問題、外来診療の問題、開業医の可能性などについて活発な質疑があり、諸問題に対しては、当会でも引き続き検討していくことが確認された。

審議事項

1. 平成 19 年度決算について(資料 5) (佐藤庶務・会計幹事)
平成 19 年度の決算報告書を資料として提示し、審議した。
 - ・繰越金が予定より 400 万円弱多いが、これは例年認められることなのか。もしそうであれば渉外委員長として、また登録衛生検査所所属の立場で振興会費の減額をお願いしたい。(佐守幹事)
 - ・自分が会計を担当していた時は収入と支出がおおむね見合っており、繰越金が見込みより大きく上回ることはなかった。従って定常的な状況ではないと思う。(土屋幹事)
 - ・具体的な予算化はまだ実行されていないが、今後は情報・出版関連や教育研修関連でかなりの出費をする可能性がある。そのため近年極力出費を抑制し、繰越金を増やすよう努めている。(佐藤幹事)
2. 平成 20 年度予算案について(資料 6) (佐藤庶務・会計幹事)
平成 20 年度予算案は昨年 11 月の幹事会で一度提示したが、最終の決算報告を受け一部修正したので、その予算案を資料として提示し、審議した。
 - ・繰越金として 1,500 万円の予定額が掲示されているが、実際の繰越金は異なるので、実際の額を記入すべきではないか。(康幹事、佐守幹事)
 - ・ご指摘の点を訂正し、各幹事にメール配信する。(佐藤幹事)
3. 今後の活動について

- ①出版関連について(渡辺会長)
情報・出版委員会で扱っている出版物として LabCP、JACLaP NEWS、JACLaP WIRE があるが、これらが会員に有効に利用されているとは言い難い状況である。この際当会の出版物の内容を全面的に見直し、会員にとって実際に役立つ情報を提供していきたい。
 - ・出版物には一部内容が重複しているものがある。渡辺会長の希望でもあるので、ホームページを含め出版物の内容を見直す予定である。(矢富情報・出版委員長)
 - ・現在の出版物は内容のマナー化、硬直化が認められる。内容を見直す時期に来ている。(木村幹事、土屋幹事)
 - ・ホームページの管理も含め宇宙堂に依頼することも考えてみてほしい。(渡辺会長)
 - ・来月情報・出版委員会を開催し、具体的に検討したい。(矢富情報・出版委員長)

②セミナー関連について(佐藤庶務・会計幹事)

現在の形の教育セミナーは担当施設の負担が大きく、今後の継続が困難になってきている。森前会長の時代にセミナー改革の方向性は決定し、宮地委員長を中心に作業が始まったところであり、現体制でもこれについては継続する必要がある。具体的には以下の 4 点である。(1)臨床検査専門医認定試験受験者向けのセミナーは実技実習が中心であったが、今後は画像メディアを使った形式のセミナーとし、習得すべき技術の紹介等を行う。(2)実技技術については自施設での習得を基本とするが、自施設での実習が困難な受験希望者に対しては、卒後研修ネットワーク(報告事項 5、参照)を整備し、これを補完する。(3)認定試験対策的セミナーの比重を減らし、生涯教育的セミナーの比重を高める。(4)当会の生涯教育セミナーを認定更新のためのクレジットに組み込むことを目指す。

なお審議事項 1. で述べた今後見込まれる予算化されていない出費の一つがデモ教材の作成費用である。

- ・デモ教材を使った多人数のセミナーは不要ではないか。デモ教材を配布すれば良いのではないか。(康幹事)
- ・配布も検討しているが、直接的な質疑応答など多人数を対象としたセミナーを実施するメリットもある。森会長の時代の議論ではセミナーとして実施すべきという意見が多かった。(佐藤幹事)

③会則に関して(土屋資格審査・会則改定委員長)

この後の議題として準備されている準会員の問題(審議事項 6.) など、会則には見直しが必要な点が認められる。しばらく会則の体系的な見直しは実施されていないので、自分の任期中に一通り見直しを実施したい。

④臨床検査専門医在り方委員会の活動に関して(渡辺会長)

臨床検査専門医の Identity の問題については以前から議論されているが、未だに結論は得られていない。臨床検査専門医の役割を目に見える形で確立し、一般人にもその存在を認識してもらうことが必要と考える。大変難しい問題だが、臨床検査専門医の役割の確立に向け積極的に活動していきたい。そのために従来の「未来ビジョン検討委員会」に代わって「臨床検査専門医在り方委員会」を新設し、村田先生に委員長をお願いした。

- ・この委員会の活動目的は外に向かっている対外的アピールか、それとも会員に対するものか。(村田在り方委員長)
- ・両方を目的としている。役割を確立して対外的にアピールし、Identity の確立を目指すと共に、臨床検査専門医に対しては定められた役割を十分果たすことを求めていく。(渡辺会長)
- ・まずは大学病院における役割の確立を目指すべきと考える。(康幹事)
- ・この後、標榜科問題との関係や、卒後研修カリキュラムおよび認定試験との関係などについて、活発な議論があった。また臨床検査管理加算の要件として臨床検査専門医の存在を組み込むべきで、これにより病院内での役割はある程度確立するという意見が複数の幹事から表明された。これに対し渡辺会長から、臨床検査専門医の管理加算要件化は現状では難しいが、将来的にこれを目指しているとの回答があった。

4. 平成 20 年度活動予定について(資料 7) (佐藤庶務・会計幹事)

平成 20 年度活動予定を資料として提示し、以下の通り説明を行った。

①幹事会について

平成 20 年度行事予定表(報告事項 3.) に示された幹事会の日程は動かすことができないが、それ以外は多少の調整は可能なので、変更希望を聞いた。また開催時間は昨年までは 15 時～17 時を原則としていたが、今回は地方在住者を中心に 12 時から開催を希望する幹事が多く、今後は原則として 12 時～15 時の開催となった。

②各委員会について

各委員会は活発に活動していただきたい。そのために会議費の予算を増額した。情報・出版委員会と渉外委員会は来月開催が予定されている。

- ・他の委員会もなるべく早い時期に一度は開催して欲しい。第一回目の会合には都合がつく限り参加するつもりなので、開催日程が決まったら連絡して欲しい。(渡辺会長)

③出版関連に関して

JACLaP NEWS に関し、1 月 18 日の打合せ会で決定した事項について以下の通り連絡した。また要覧の発行について意見を聞いた。

JACLaP NEWS は現在 No.98 まで発行されている。No.100 は記念特集号とし、編集は初代編集主幹であった戸谷誠之先生にお願いした。No.101 からは体裁・内容を一新する予定で、これについては矢富委員長を中心に情報・出版委員会で検討してもらう。No.99 に関しては従来通りの体裁で発行し、編集主幹は前任者である大谷慎一幹事をお願いすることになった。

要覧に関しては昨年の幹事会で製本化は中止し、WEB 化すること

が決定している。しかし渡辺会長は製本化を望んでいるため、改めて各幹事に意見を聞いたところ、要覧は製本化の希望が多く、発行することに決まった。

5. 発足 25 周年記念行事に関して(渡辺会長)

当会の設立については幾つか説があり、明確ではないが、要覧に森前会長が記した「日本臨床検査専門医会の活動とあゆみ」によれば今年の 5 月に設立 25 周年を迎える。河合忠先生と高木康先生に確認したが、25 周年ということではよいだろうとのことであった。記念行事を行いたいと考えるが、ご意見を伺いたい。

- ・はっきりしない点もあるが、25 周年でよいと思う。(佐守幹事、土屋幹事)
- ・記念行事は行った方がよい。(水口副会長)
- ・今から春季大会に組み込むのは困難だと思うので、7 月頃を目処に企画したい。(渡辺会長)
- ・7 月の振興会セミナーにジョイントしてセレモニーを行ってはどうか。(佐藤幹事)
- ・その方向で企画を考えたい。(佐守渉外委員長)

6. 会員(特に準会員)について(土屋資格審査・会則改定委員長)

現在準会員はいない。準会員制度の廃止も視野に入れ、資格審査・会則改定委員会で検討する。意見があれば頂きたい。

7. 振興会に関して(資料 8)(渡辺会長)

振興会については資料の通りであるが、近年は企業の合併なども多く、会員数は減少傾向にある。新入会や再入会してもらえそうなメーカーがあれば、是非勧誘していただきたい。

- ・地方会員は作ってはどうか。(佐守幹事)
- ・振興会の会員も会員と同じように A、B 二種とし、会費を二段階にすることを考えても良いかもしれない。(佐藤幹事)

8. その他

①パブリックコメント送付のお願い(渡辺会長)

1 月 18 日付で次期診療報酬改定に係わる中医協の骨子案が提示されており、本日までパブリックコメントを受け付けている。是非コメントを送っていただきたい。

以上
議事録署名人
平成 20 年 3 月 6 日 土屋 達行 印
平成 20 年 月 日 佐守 友博 印

日本臨床検査専門医会

会 長：渡辺清明、副会長：熊谷俊一、渡邊 卓

常任幹事：

庶務・会計 佐藤尚武、情報・出版委員長 矢富 裕、教育研修委員長 宮地勇人、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、臨床検査専門医在り方委員長 村田 満

全国幹事：市原清志、伊藤喜久、今福裕司、大谷慎一、康 東天、木村 聡、熊坂一成、小出典男、犀川哲典、三家登喜夫、館田一博、橋本琢磨、深津俊明、藤田直久、前川真人、松野一彦、満田年宏、宮澤幸久、保嶋 実、山田俊幸

監 事：高木 康、水口國雄

情報・出版委員会 会誌編集主幹：矢富 裕、近藤成美、要覧編集主幹：木村 聡、会報編集主幹：金子 誠、情報部門主幹：今福裕司

日本臨床検査専門医会事務局

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台 2-1-19 アルベルゴ御茶ノ水 505

TEL・FAX：03-3293-5221 E-mail：senmon-i@jacp.org

【会員の声】

回顧して

私は医師として 50 数年の経験を持つ。戦後まもなくの経験、検査部に移り自動化への移行期でなしえた仕事、大学在職中日医・北海道医師会で生涯教育の実施の任に当たり、医師国家試験を題材として臨床検査の教育、医師会生涯教育を行ったことなどを述べたい。

(1)第二次大戦時海軍軍医(ソロモン戦争)として空母に搭乗した恩師は練達した衛生兵からメランジュウルの操作を(軍医だから階級格差は当然)「お教え申し上げます」と言われキツリと教えられたという。

(2)昭和 29 年医師として医局から炭坑のある都市病院に赴任した。検査室の設備は大学より整備されていた。技師長はそこでも衛生兵の経験者。生化学はわずかで、尿・血液(ヘマト・血小板は特殊検査)が主でマラリア原虫検査もあった。血糖・尿素窒素は特殊検査で血糖検査を患者に実施した記憶はない。血算・尿沈渣は衛生兵殿に習った。大学に戻り検査室のレベルが炭坑都市病院よりかなり低レベルであることにショックを受けた。

(3)約十年の内科医師生活から検査部血液に配属された昭和 39 年当時は自動化機械が現われ始めた。某社がカメラで血液検査手技を精密に映写し、何十段階にもわけて分析した。精度管理の手法でもあり、進化した自動分析器のデザインの基本になったかもしれないが、マネージメント(管理労働)の色々な面での大切さを学ばされた。この自動化中心の進歩のあった時代は検査技術の伝承・習得に大きな努力が要請されたと思う。臨床から検査室に移行し、やがて検査室を母胎に検査医が誕生するが個人的な葛藤は少なからず、克服に努力した人は多いと思う。

(4)臨床病理学のポリクリ教育も喫緊の仕事になったが、たまたま医師会で生涯教育担当となり、医師国家試験問題が外から臨床検査を見る機会になった。学生にも有用であったと思う。試験は今日まで大きく変化している。大まかに、①昭和 21~34

医師国家試験問題の臨床検査項目数の推移

年 度	S63	H1	H2	H3	H4	H5	H6	H19
血 液	28	43	59	115	103	141	158	287
RBC	8	29	11	25	28	25	25	53
HB	6	23	10	24	27	20	18	49
HT	0	18	6	10	6	12	11	32
WBC	10	29	14	26	29	28	33	54
血小板	4	16	8	10	6	15	14	40
尿蛋白・沈渣	6	19	2	○	28	37	44	39
細 菌	25	16	28	43	50	45	31	60
酵 素	25	24	23	25	27	39	48	116
免 疫	19	25	18	32	15	45	31	67
炎 症	3	14	12	33	12	9	17	19
腎機能	7	25	20	30	12	20	26	38
内分泌	14	9	46	59	50	60	42	63
画 像	○	○	○	○	88	78	79	105

○検計せず

年(28 回)の内科領域の出題で検査項目を合算すると尿 19、血液 15、生化学 5 とわずかで当時の技術水準の反映と考えられた。そのころは「・・を論ぜよ」式の論文形式が多かった。②62 回(昭和 46 秋)からは A(選択)、B(内科)、C(外科)のカテゴリー別の出題で、臨床検査と関連ある設問は約 30%と増加した。③79 回(同 60 年 4 月)からはこれに D(総合診断)、E(総合診断手段として画像付加)が加味された。そのころの出題数は 320 題であった。④96 年以降の経年的検討はしていないが、平成 19 年(101 回)は A(臨床各論)、B(一般総論)、C(必修一般)、D(必修臨床)、E(臨床長文)、F(一般各論)、G(臨床各論)、H(臨床総論)と多岐にわたり問題数も 500 を数える。退職時まで通年レジュメを道医師会から発行し、ポリクリ、医師会生涯教育の資料に利用させて頂いた。表はその一部を経年的にまとめたものであるが、平成 1 年以降検査項目が増加する傾向にあり、臨床病理学的設問

も逐年増加した。

(5) 縮小一途の医療経済・未知の疾病・検査への対応等々、JACLaP 紙の報ずべき事柄は余りにも多いと思うが時の流れの正流を把握し健闘する本紙の発展を祈りたい。

(札幌医科大学名誉教授 黒川 一郎)

臨床検査医とチーム医療教育

私は、秋田大学医学部附属病院中央検査部で6年半日常業務に関係しましたが、現在は筑波大学大学院人間総合科学研究科で教育と研究に携わっています。大学院から出かけていく形で、学類教育では医療科学類を担当しています。医療科学類では、学生は、まずカリキュラムのコアである臨床検査学を学び、さらに広く医科学を学ぶようになっていきます。筑波大学医学群は、医療・保健・福祉のユニフィケーションを3学類(医学類、看護学類、医療科学類)共通の教育目標とし、チーム医療の実践力のアップのために、「ケアコロキウム」という授業を、2006年度に開設しました。植木重治先生の「秋田のリンケン」(JACLaP NEWS N0.98/2007.12)にもありますように、秋田大学では臨床検査医学をもって直接医学生の教育に当たりましたが、筑波大学では臨床検査技師の4年制教育を通して医学生の教育に間接的に寄与していることを、チーム医療教育を例に報告させていただきます。

「ケアコロキウム」はチーム医療・患者のケアをテーマとしたものです。医学類3年生、看護学類4年生、医療科学類4年生が7~8人のグループを組み事例検討を行っています。私たち教員はグループの事例の討論(コアタイム)にチューターとして参加します。事例はシナリオとして提供されます。私が今回関わったのは、「1年以上放置した乳がん患者に対するがんの告知について」というものでした。1つのシーンは医師が乳房のしこりの細胞診検査の必要性を患者に説明し、臨床検査技師の協力を得てエコー下に生検を行う場面です。もう1つのシーンは1週間後に医師が診察室で患者とその家族に検査結果を伝え、がんの告知を行う場面で、看護師が同席しています。コアタイムに次のような学生のやり取りがありました。医学生からの「もっと早く受診すれば色々な選択肢があったのに」という意見に対して、看護学生からは「放置しなければならなかった背景を探ることが大事と思う」そして「患者の気持ちを知って、不安を和らげるにはどうしたらよいかを考えるべきではないのか」というような意見が出ました。医学生の目には、看護学生が自分たちの10倍くらいの情熱をもって患者の支援を考えている、と写ったようです。このような意見交換を通してお互いの職種の役割を理解し、職種によって患者に対する視点とアプローチがこんなにも違うということを学ぶわけです。医学生からはこんな疑問も飛び出しました。「検査技師の仕事は検体を扱うことが多く、患者と関わることは殆んどないの?」、その医学生(病棟実習前)は病院実習をすでに終えた医療科学学生の落ち着いた説明に驚いていました。この点に関して医学生が学んだのは、患者には色々な関わり方(その他にも食事指導や理学療法やカウンセリングなど)があるということでした。医学生が看護学生や医療科学学生の発言から受けたインパクトは我々の想像以上に大きいものでしたが、彼らは、それぞれの意見は個々の学生の違いによるものではなく、それまでの3年半の間に受けた教育の違いであることをすばやく察知したようです。最終日には皆が協力して、がん医療におけるコミュニケーション・スキルを追求した立派な発表が行われました。

これまで我が国の医療の現場では、横のつながりよりも、医師(メディカル)を頂点とする縦の関係が重視されてきました。卒業後は医師も看護師も臨床検査技師もそのまま縦の関係の中に組み込まれ、お互いの間の垣根は高く、それぞれのプロフェッションとしての質の理解が十分とはいえない状況にあります。そのような状況下、コメディカルの4年制教育が広く行われるようになり、メディカルもコメディカルも一緒になったチーム医療の教育が始まりました。「ケアコロキウム」では、特に医学生が刺激を受け、医療に関して新たな視点を持ったようです。それぞれの専門職が、学生時代に切磋琢磨し、お互いの役割について理解が進んでい

ば、将来の医療の現場ではメディカルとコメディカルの間そしてコメディカル同士との垣根が低くなり、それぞれの実力者とその混成チームによって我が国の医療の質が向上することは間違いないでしょう。

臨床検査医は、その仕事が病院横断的であって検査技師などコメディカル職種の役割に通じています。前述のようなチュートリアル教育の中では、そのことが役立ち、かなりの教育効果が期待できます。しかし、臨床検査医の教育業務として、実力のある臨床検査の専門家の育成(検査部スタッフの協力が必要ですが)を通して良医を育て上げることが、何よりも重要なミッションになりつつあるような気がします。

(筑波大学大学院人間総合科学研究科/基礎医学系 浦山 修)

自衛隊の臨床検査医

私どもが卒業いたしました防衛医科大学校は、自衛隊の医師不足を解消するため、「医師たる幹部自衛官」を育成することを目的として設立されました。卒業した医官(自衛隊では医師のことを医官と呼びます)は、各々の専門科を専攻しつつ、部隊等で初期診療を行う「総合臨床医」としての役割が期待されています。卒業生は、陸上・海上・航空のいずれかの自衛官となり、全国各地で勤務しています。

自衛隊の医官が病院以外の勤務地でどのような仕事をしているか、興味がある方もおありかと存じます。私が所属する陸上自衛隊の場合、演習場で自分たちの訓練のほか、他部隊の訓練の医療支援、医務室での診療、隊員の健康診断等が主な業務です。もちろん災害派遣等があれば、ただちに出動できる態勢をとっています。野営訓練では、手術システムと呼ばれるコンテナやテントをトラックで運び、演習場で「野外病院」を展開・運営する訓練等を行います。「野外病院」は、手術室や検査室、病棟等を備えた移動式病院と思っていただければ結構です。また、卒業生の中には医師としての仕事にとどまらず、部隊の長として部隊を指揮している人や行政に携わっている人もいます。

部隊に勤務していると、何となく医療の進歩から取り残されるような気持ちになるのは否定できません。ただ、自衛隊医官といえども、ずっと部隊に勤務しているわけではなく、自衛隊中央病院をはじめとする自衛隊病院で勤務する機会もありますし、防衛医科大学校病院や自衛隊中央病院で一定期間研修する機会や、防衛医科大学校医学研究科で研究を行い、学位を取得する機会も与えられています。部隊勤務時でも、近傍の大学や病院に週1~2日勉強に行く機会が与えられています。医官は、これらの機会を利用し、自衛官としての任務と医師としての高い専門性の維持の両立を目指して頑張っています。

そんな自衛隊医官の中にも、病理医であるとともに臨床検査医である者が少数います。現在の勤務地や立場は様々ですが、学会等には極力参加するよう努めています。部隊等では、専門科に関係なく仕事をしなければならず、迷彩服で走り回っている時など、自分が何者であるかも分からなくなることがありますが、臨床検査医、病理医という軸はしっかり持っていたいと考えています。臨床検査医として、自衛隊で何ができるか、何をなすべきかという課題は、自衛隊以外の先生方とも共通するものであろうと思われ

れます。近年の国際情勢の変化に伴い、自衛隊の役割も多様化しつつあります。自衛隊の医官にとっては、各種テロへの対応や災害医療、熱帯医学などは益々重要なテーマになっていくと思われます。自衛隊に所属するがゆえの制約も確かに多いのですが、自衛隊ならではの研究課題を見つけていくのも一つの方向性だと思います。

昨年「庁」から「省」に昇格したにも拘らず、不祥事の続いた防衛省ですが、現場で働く多くの隊員達は、真面目に日々の訓練に汗を流しています。医官として、臨床検査医として、隊員を支えるため、微力ながら努力を続けたいと考えています。部隊等に勤務しながらも地道に活動を続ける我々「自衛隊の臨床検査医」を今後ともよろしく願いいたします。

(自衛隊中央病院研究検査部病理課 佐藤 仁哉)

私にとっての検査専門医資格

この度、臨床検査専門医会会報での執筆の機会を頂き、光栄に思っている次第です。病院検査部で臨床検査専門医として活躍されている諸先生を前にして、どのようなことを述べさせていただこうかと思案を巡らせました。そこで、最初に、私がどのような環境で働いているかにつきまして紹介しようと思います。そして、私にとっての検査専門医資格の重要性を、少々述べようと思います。

北里大学は、北里研究所に端を発し、昭和37年の大学発足時に開設された衛生学部衛生技術学科当時より、臨床検査技師教育を行っています。平成6年より同学部は医療衛生学部として改組されました。医療衛生学部医療検査学科は、現在、毎年百名前後の臨床検査技師を送り出しております。

私は平成19年4月に、当学科に赴任いたしました。赴任前は、東北大学病院血液免疫科・佐々木毅教授のもとで臨床血液の診療に従事した後、米国留学を経まして、東北大学病院検査部・賀来満夫教授のもとで、主に血液検査に関わっておりました。当時、臨床検査医として業務を行っている以上、専門の資格があると、業務などなにか役に立つのではと考え、漠然と受験を考えておりました。また、周りの諸先生方にも助言を頂き、その後受験を決意しました。平成18年の臨床検査専門医試験になんとか合格することが出来、現在に至っております。

さて、北里大学医療衛生学部医療検査学科は、その特徴の一つとして、臨床検査を学ぶための主要な学科目全てが、専従の教員複数名より構成される独立した8つ(微生物学、免疫学、病理学、臨床生理学、血液学、遺伝子検査学、臨床化学、臨床細胞学)の研究室により担当されているということです。このことは、教育を受ける学生のみならず、教員にとっても(?)非常に恵まれている環境と言えます。

そのような中でも、今、痛感しておりますのは、専門科目のみならず、各科目に渡り広く学んだ臨床検査専門医としての知識、技術が、学生教育に当たり前ながらとても役に立っているということです。医師出身の私と、臨床検査技師を目指す学生との間を、学問上より密接なものにするのが、この資格でした。大きな声ではいえませんが、これまで私は、臨床検査医としての専門的な研修期間を経てきた訳ではありませんでした。しかし、この試験の準備のために、幅広く臨床検査医学を学び直したことは、非常に良い経験となりました。臨床検査技師教育をして行く上で、この分野の幅広い知識は、教育上必須であると痛感しております。今後、検査専門医としての能力を維持、向上するために積極的にセミナー・学会に参加して、専門分野以外の知識も持続し、学生教育に反映できればと考えております。

このように、検査専門医資格を是非継続し、教育に生かして行きたいと考えております。しかし、実際的な問題としまして、一抹の不安が有りますのは、認定更新制度規定に「初回の認定更新を受けるものは、単位に日常業務での報告書を含むことが望ましい」とあります。私のような検査部との兼務をしていない教員には難しい部分も有ります、なんとか御容赦頂けることが出来ないと期待しているところです。認定更新に関しまして、臨床検査専門医資格を学生教育に生かされている、諸先生方のアドバイスを頂ければ有り難いと思っておりますこのごろです。

(北里大学医療衛生学部医療検査学科血液学 高橋伸一郎)

地域医療と臨床検査研修の意義

当院は地域医療振興協会が運営する病院であり、全国に関連施設33カ所を有している。このため、臨床研修の特色として1年目に1ヵ月、2年目に2ヵ月、計3ヵ月の地域保健・医療研修を僻地の研修施設で行うことを必修としている。医学部卒業時点で地域医療に何らかの興味を抱く研修医が当院を選択している場合が多いが、僻地での地域医療を経験した研修医は一様に以下のような感想を述べている。「1年目の僻地病院研修に携わって、自らの医療技術・知識の不十分な点を認識することができた。」このような感想には実際どのような内容が関わってい

るのか、今後の臨床検査研修の参考にするため、検査部門の視点から研修医に意見を求めた。

「厚生労働省の臨床研修到達目標の中には、「基本的な臨床検査」が20項目ある。このうち、自ら実施し結果を解釈できるA分類では、4)血液型判定・交差適合試験、5)心電図、6)動脈血ガス分析、14)超音波検査の4項目がある。4)以外は各臨床科で研修が可能であり、血液型判定・交差適合試験は検査部門でなければ研修ができない重要な医療行為である。ただし、実際に医師が血型・交差試験に携わる状況は少なく、むしろ不規則抗体陽性や緊急輸血に対応する知識・判断が要求されると思われる。さらに、都市部大病院と地域病院とで必要な臨床検査が異なる点は検査部門の指導医として注意すべき問題である。研修医が挙げた実際に習得したい検査として9)細菌学的検査(グラム染色)の希望が多く、インフルエンザ等の感染症キットの原理なども身につけたいとのことだった。次に多かったのは、

「KOH液による真菌の鏡検法」であった。これは皮膚科医が実施しているものだが、地域医療の現場ではこの検査が必要な状況が多かったのであろうと想像できる。

都市部大病院では検査のほとんどが院内で実施され、研修医は適切な検査依頼とデータの解釈を主眼とする。地域病院では医師自身が行う小検査も必要となり、多くを外注検査に頼る地域医療現場では、適切な検体処理・提出法の理解がより重要になってくる。

研修医の意見から、感染症に対する検査の必要性が見えてくるが、小規模の設備・試薬で習得可能な技術として、①喀痰・膿などのグラム染色・細菌判定、②MRSA・インフルエンザ簡易判定法、③尿沈渣鏡検などが挙げられ、治療に直結できる検査である。血液検体を除くが、自ら実施する検査を経験することで、外注用に長時間放置された検体から正確な検査結果を導けるか否かが理解できよう。病理検査の視点からも、グラム染色と同様に喀痰・穿刺液(乳腺など)・分泌液などを、速やかにプレパラートに塗抹し、95%エタノールで固定することで、院内病理検査と遜色のない外注検査結果を得ることができる。近年、結核が再興感染症として注目されているが、腹水・胸水の結核菌PCR用検体が細胞診との併用でヘパリン添加検体として提出されてくる。PCR阻害物質であるヘパリンが認識されていないことがしばしば経験されるが、これが偽陰性であっても、この結果は治療に反映されてしまう。

大病院で検査技師のアドバイスが受けられる状況と、地域病院で検査知識の大部分が医師に委ねられる状況とがあることは、検査指導医として十分に認識しなければならない。当院の特色である「地域医療への貢献」を念頭に置き、実際の診療で有用かつ実施可能な検査研修を検討している。今後は、1)尿沈渣鏡検、3)血液塗抹標本の作製、4)血液型判定・交差適合試験、9)細菌のグラム染色・鏡検、簡易検査、11)髄液細胞数カウント、12)細胞診検体の基本処理法、などを研修医の習得技術にできるよう、検査技師とともに指導していきたいと考えている。

注・文中の括弧つき数字は、厚労省：臨床研修の到達目標「基本的な臨床検査」に対応

(東京北社会保険病院検査部 木口 英子)

【編集後記】

「継続は力なり」、「事業は人である」、「人物あるところに道はひらける」、私の好きな言葉のいくつかである。たぶん、何事にも当てはまる大切な考え方の一つになるのではないかと信じている。人は財産である。

編集主幹の任期満了を迎えましたが、もう一号編集後記を書いております。自然の成り行きですので、ご容赦下さいませ。

しかしながら、これで本当に最後となりました。長い間ありがとうございました。これにて、筆をおく事にします。また、次のステージを歩んでゆきたいと思っております。

(編集主幹 北里大学医学部臨床検査診断学 大谷 慎一)