

2022 年行事予定

- 4月23日(土) 第1回理事会(Zoom 会議)
- 5月20日(金) 第1回年次大会(鹿児島)
～21日(土)
- 5月20日(金) 第2回理事会、
生涯教育講演会
- 21日(土) 第60回総会(任意団体)、
2022年度定時社員総会
- 6月10日(金) 第91回教育セミナー
～20日(月) (WEBセミナー形式)
- 7月22日(金) 第39回臨床検査振興
セミナー(ライブ配信)
- 9月17日(土) 第3回理事会
- 11月11日(金) 臨床検査の日、
全国検査と健康展
- 11月17日(木) 第69回日本臨床検査医
学会学術集会(宇都宮)
- 11月17日(木) 第7回理事会、2022年度
一般社団法人日本臨床検査
専門医会、臨時社員総会
・講演会
- 11月～12月 役員選挙
全国検査と健康展
- 2023年1月以降 要覧発行
- 3月4日(土) 第8回理事会

【目次】

p.1	巻頭言
p.2	「臨床検査医学への提言」第6回
p.3	事務局からのお知らせ、第39回臨床検査専門医認定試験結果、選挙管理委員会より2022年度選挙実施のお知らせ、第91回教育セミナー開催報告、臨床検査振興セミナー開催報告、全国検査と健康展ご協力をお願い、2022年度一般社団法人日本臨床検査専門医会臨時総会・講演会のお知らせ、【第69回一般社団法人日本臨床検査医学会学術集会(宇都宮)関連行事、2022年度行事予定
p.4	2023年度第2回年次大会2022年度会費振込のお願い、住所変更・所属変更に伴う事務局への通知およびメールアドレスの登録のお願い、会員の声：次世代の臨床検査専門医
p.5	会員の声
p.6	会員の声、編集後記

りんしょう犬さん LINE スタンプ



りんしょう犬さんスタンプ
購入サイト

りんしょう犬さん LINE スタンプの検索方法

LINE→ウォレット→スタンプショップ

「りんしょう犬さん」を検索
検索結果→「クリエイターズ」を選択

<https://store.line.me/stickershop/product/8679516>

※ 収益が発生した場合は全て「臨床検査」の重要性を
社会に伝える活動に使用させていただきます

巻頭言

「臨床検査の社会貢献をテーマに、久々の対面で」
— 第69回日本臨床検査医学会学術集会の開催にあたりまして —

自治医科大学臨床検査医学
同大会長 山田 俊幸

来る11月17日(木)～20日(日)に栃木県宇都宮市で開催されます第69回日本臨床検査医学会学術集会を担当させていただき自治医科大学の山田です。本集会が宇都宮で開催されるのは、初代教授の河合忠先生が主催された1995年以来となります。私はスタッフとして展示会場を担当し、会場外で餃子をいただいたのを覚えています。好天に恵まれ沢山の方々にお出でいただきました。この状況でその再現というわけにはいかないかも知れませんが、多くの方々にお会いできることを大変楽しみにしております。

私は役目上、専門医制度の関連会議に出席しており、そこでは専門医の地域偏在が施策に影響する大きな背景になっています。臨床検査専門医は実数が少ないので風当たりは強くないのですが都市部集中は明らかであり、学会としてもこの問題に向き合うべきとアドホック委員会を立ち上げていただきました。私の勤務する自治医科大学は地域医療への貢献をミッションにしています。学長の永井良三先生は地域医療から一歩進んで、「地域社会への貢献」をスローガンにされました。先に述べた背景と当学にあやかり、テーマを「地域社会に貢献する臨床検査」とさせていただきました。副大会長の小谷和彦先生が臨床検査医学を兼任のまま地域医療学の教授に転身したことも関係しています。このテーマに直接関連するシンポジウムを3題、関連する教育講演を1題企画しました。また、災害医学会との医学会連合共催フォーラムも地域の災害支援を取り上げた出色の企画です。以上の企画を通して地域での臨床検査に思いを馳せていただけたら幸いです。

特別講演として、日本大学教授でよこはま動物園ズーラシア園長の村田浩一先生には広い視野でワンヘルスと地球環境のお話をいただき、永井学長からは臨床検査に関連した研究を含めたご自身のご経験を教育的に紹介していただきます。海外招聘講演として、Lind大学のGrubb教授(遠隔登壇)にシスタチンCの臨床応用のお話をいただきます。その他、4つの教育講演、他団体との共催シンポジウムが9つ、RCPC、Catch up セミナーを含む11の学会委員会企画等、盛りだくさんです。また、特別シンポジウムとして、超音波検査のメッカである当教室から「超音波医学の今、とこれから」を用意させていただきました。これらの企画の多くは、臨床検査専門医更新の単位認定を申請しております。また、その中のいくつかは集会終了後にオンデマンド配信を予定しております。

この状況下、対面開催主体の方針を打ち出させていただきましたが、300余の一般演題のご登録、指定講演演者や座長の方々の現地参加ご承諾、多くの企業のご協賛をいただきました。大変感謝しており、感謝の念に堪えません。コロナ前のようにはいかないまでも、お出でになられた方々に少しでもご満足いただけるような運営を心がける所存です。重ねて、ご参加のほどよろしく願いいたします。

臨床検査医学への提言

九州大学名誉教授
濱崎 直孝

日本臨床検査専門医会の会報 (JACLaP NEWS) に寄稿する機会をいただき大変感謝をいたしております。本日は、日本臨床検査専門医会の皆様方への“提言”ではなく新しい検査法の“紹介”をさせていただきます。

I. エコノミークラス症候群、不育症とプロテインS活性測定

2004年10月23日に起こった新潟県中越地震(マグニチュード6.8)では、地震で自宅が崩壊し自家用車中で避難生活をしていた48歳の女性が、避難生活5日目の10月28日に、突然、命を落とした。不幸にも死亡したこの女性は、混雑した避難所を避け自家用車内で避難生活をしており、車中の狭い空間で体を動かさず、また、トイレ使用の頻度を下げる目的で水分摂取を制限していたという。

地震災害現場で救援活動を行っていた井上和男先生(帝京大学・ちば総合医療センター教授；(当時)東京大学病院)はその死因を詳しく調査し、狭い車中での避難生活がその女性の死因であると結論付け“Venous thromboembolism in earthquake victims.”のタイトルで災害関連の主要な学術誌に論文を発表し、災害時の避難生活の過ごし方に警鐘を鳴らした(Inoue K. Disaster Management Response 2006年)。この論文は、地震等の自然災害での避難生活中に、肺血栓塞栓症を発症する危険性を指摘した世界で最初の論文である。

新潟県中越地震の被災者69名の下肢超音波検査で、22名(32%)が下肢深部静脈に血栓形成があり、その内2名は深部静脈血栓症の症状を呈していた。さらに、1名は肺血栓塞栓症を発症していた。避難所の狭い生活空間で体を動かさず、しかも、十分な水分を摂取しないで避難所生活を送ると肺血栓塞栓症を発症する危険性をこの論文では指摘しており、災害時の被災者の健康管理に重要な指針を示している。

長時間に亘り体動を制限されている状態は避難所生活だけではない。飛行機で長時間旅行したあと、到着地で飛行機から降りて歩き始めた時に急に呼吸困難やショックを起こし死に至ることが、1980年代後半頃から世間で話題になった。飛行機で長時間狭い座席に座ったままの状態を強いられると、下肢の血流が鬱滞し下肢の深部静脈に血栓ができ(深部静脈血栓症)、目的地に到着したラップを降りる等で体を動かすことが契機となり、下肢の深部静脈に形成されていた血栓が剥離し肺血管に流れ込み肺血栓塞栓症が発症し、場合によっては死に至るのである。飛行機の狭い座席(エコノミー席)で体を動かさない状態を長く強いられた後に発症することが多いので、象徴的に、《エコノミークラス症候群》と世間的に呼ばれるようになった。

深部静脈血栓症等、静脈血栓塞栓症は、欧米では以前から注目されていた疾病である。特に、膝関節の手術後に高頻度で発症する肺血栓塞栓症は、危険な合併症として、その発症防止対策は臨床の現場では重要な注意点であり良く研究されていた。欧米白人の中には、特に、血栓症を発症しやすい体質の人が一定の割合でいることも知られており、そのような体質を血栓性素因(Thrombophilia)と称していた。その後の研究で、欧米白人で血栓性素因を有する人々は、凝固系第Ⅴ因子506番目のアルギニン(R)がグルタミン(Q)に変異している多型であるFactor V Leiden(R506Q)分子を保因していること、その多型が故に、第Ⅴ因子への凝固制御が掛からなくなり過凝固状態になって血栓症になることが明らかになった(Bertina RM. et al. Nature 1994年)。

Factor V Leidenは白人特有の変異であり、今までのところ日本人等アジア人にこの変異を有しているとの報告はない。一方、我々の研究で、日本人の血栓性素因はAPC凝固制御系の活性低下(特に、プロテインS活性低下)であることが判明した(Kinoshita S. et al. Clin Biochem 2005年、Hamasaki N. J Thromb Haemost 2012年)。日本人の場合、プロテインS活性が健常人活性の0.78以下になると静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症等)を発症する危険性が非常に高くなることが判明した(Hamasaki N. Sysmex 2011年、Tsuda T. et al. Blood Coagul. Fibrinolysis 2012年)。少ない症例ながら、我々のデータでは、日本人で静脈血栓塞栓症を発症している患者の大半が、プロテインS活性のカットオフ値0.78以下であった(Tsuda T. et al. Blood Coagul Fibrinolysis 2012年)。すなわち、日本人の主要な血栓性素因は、プロテインS分子異常等に伴うプロテインS活性低下であることが判明した(Hamasaki N. J Thromb Haemost 2012年)。したがって、日本人の場合、プロテインS活性測定を行い、プロテインS活性値が基準値の0.78以下の場合は静脈血栓塞栓症を発症する可能性が高くなるので血栓症発症予防措置を取る必要があると、我々は考えている。

静脈血栓塞栓症は、発症してしまうと生命にかかわる重大な疾病である。これまでは、静脈血栓塞栓症の発症前に、その発症を予知することは非常に難しかった。しかしながら、プロテインS活性の定量測定系が開発できた現在では、プロテインS活性測定値が0.78未満であると、その個人は、血栓症を発症し易い危険な状態に置かれていると判断できる。そのような個人(患者)には、過剰な血栓形成がおこらないように対処することが必要になる。

話は変わるが、母体のプロテインS活性が低下していると不育症や習慣性流産を起こしやすいという研究発表がある(Rey E. et al. Lancet 2003年、Hojo S. et al. Thromb Res 2008年、Sato Y. et al. J Reprod Immunol 2022年)。その機序は、まだ、明確には解明されていないが、我々は、プロテインS活性低下が原因となって、子宮内の血管での過剰な血栓形成が影響している可能性も捨てきれないと考えている。

我々が開発したプロテインS活性定量測定法(Tsuda T. et al. Blood Coagul Fibrinolysis 2012年)は、静脈血栓塞栓症発症の予兆を的確に知ることができる“新しい検査法”であり、静脈血栓塞栓症の発症防止に有用な臨床検査法である。静脈血栓塞栓症は、血栓が形成されて初めて認識される疾病であり、治療が後手に回ることがある。しかしながら、プロテインS活性定量測定法を活用して個人のプロテインS活性をモニターし、それに対する予防的な医療を行うことで、静脈血栓塞栓症の発症予防や、不育症、習慣性流産の発症予防ができるのではないかと考えている。

プロテインS活性定量測定法は、プロテインS異常症を見出せる検査法であることは言うまでもないが、それに加えて、妊娠、周術期の患者や、長期の避難生活を余儀なくされている等、深部静脈血栓症を発症しやすい環境に置かれている人々の静脈血栓症発症予防スクリーニングには、適切で有力、且つ、簡便な検査法であると思われる。

また、ラットでの予備的な実験であるが、EPA(Eicosapentaenoic acid(20:5n-3))を事前に経口投与することで、ラット尾部での血栓形成が抑制された実験結果がある(Kuma H. et al. Thromb Res 2013年)。

ま と め

ここで紹介したプロテインS活性測定法は、各人の生体内における凝固・凝固制御状態を的確に判断できる。即ち、プロテインS活性測定値が0.78未満の場合、静脈血栓塞栓症を発症する可能性が高くなる。プロテインS活性測定法が臨床

現場で有効に活用され、生命にかかわる重大な疾病である静脈血栓塞栓症の発症予防に活用されることを祈念している。

プロテイン S 蛋白質測定、および、活性測定は、旧来から保険収載項目になっているので、それらの請求項目で保険請求が可能である。

【事務局からのお知らせ】

事務局だより

【会員動向】

2022 年 10 月 1 日現在数 608 名、専門医 508 名

【新入会員】（敬称略）

萩原 万里子：東京都立大塚病院検査科 / 内科

【所属・その他変更】

今年度は要覧発行の年であるため、年明け発行予定の要覧をご参照ください

【第 39 回臨床検査専門医認定試験結果】

2022 年 8 月 7 日（日）日本臨床検査医学会主催の第 39 回臨床検査専門医認定試験が帝京大学霞が関キャンパスで行われ、4 名が合格されました。合格おめでとうございます。今後のご活躍を期待します。（50 音順 / 敬称略）

久保田 寧、土戸 康弘、中村 泰右、野口 太郎

同日に第 2 回日本専門医機構基本領域臨床検査専門医認定試験も併せて実施され、11 名が学会審査としては合格となりました。

上記両試験の合格者は計 15 名のうち 14 名が日本臨床検査専門医会会員で、事前に本会教育研修委員会主催、2022 年度第 91 回教育セミナーの受講者でした。

【選挙管理委員会より 2022 年度選挙実施のお知らせ】

今年度は、選挙理事候補者、監事候補者を選出するための選挙を予定しています。

詳細については、11 月下旬に当学会ホームページに掲載される公示をご覧ください。メールでのご案内も行います。

【第 91 回教育セミナー開催報告】

今年度はオンデマンド配信によるセミナーを開催し、専門医試験の受験準備、ご自身のブラッシュアップのためなどの理由で希望された 49 名が受講されました。受講証を希望された先生方には講義毎の MCQ に回答していただいた上で発行しました。

講義資料に関しては、URL の送付により各自ダウンロードをしていただき、資料動画は専門医認定試験前に復習をしていただけるよう 8 月中視聴可能としました。

【臨床検査振興セミナー開催報告】

第 39 回臨床検査振興セミナーは、7 月 22 日（金）14：30 より WEB（ライブ配信）形式で開催されました。第 1 部は「令和 4 年度診療報酬改定について」（荒川直紀講師：厚生労働省保健医療課）と「診療報酬改定に対する臨床検査専門医会としての考え」（松下一之講師：日本臨床検査専門医会常任理事・保険点数委員会委員長）の 2 つの講演で構成され、第 2 部は特別講演、「公正競争規約と最近の動向」（津藤保講師：医療機器業公正取引協議会）がありました。賛助会員・会員合わせて 125 名の参加があり、うち 76 名に専門医領域講習受講証を発行しました。

【全国検査と健康展ご協力をお願い】

本年も日本臨床衛生検査技師会との共催で、11 月 6 日（日）

より 12 月 4 日（日）まで全国 6 会場で開催予定です。健康相談・検査説明にご参加（出務）いただける先生を募集中です。ご協力いただいた先生方には参加証明書をお渡しします（臨床検査専門医更新基準での更新単位 1 単位となります）。ご協力いただける先生は事務局までお問い合わせください。

【広報ネットワーク委員会：

11 月 11 日記念日つなぎ委員会より】

すでに御存知と思いますが、11 月 11 日は「臨床検査の日」です。広報ネットワーク委員会では、世間一般における臨床検査業界ならびに「臨床検査の日」の認知度を高めるため、医療業界のみに拘ることなく何らかの形で一般社会との接点を持つことが重要であると考え、「民間企業と協力した 11 月 11 日記念日 PR」を 2021 年より開始しました。11 月 11 日は日本で 2 番目に「記念日」が多い日であり、臨床検査以外にも同日を記念日としている団体が多数存在します。そこで、同じ日に記念日を持つ、下記 4 社と共同で PR を行うことにしました。今後も参加企業が増えていく可能性が考えられます。

・ピップエレキバン「磁気の日」 ・やおきん「うまい棒の日」

・マルタイ「棒ラーメンの日」 ・すみだ水族館「チンアナゴの日」

2022 年度も上記 4 社と合同で「11 月 11 日記念日合同 Twitter」を運営、同活動内で臨床検査医学を PR する企画を予定しています。また、2022 年度は日本衛生検査技師会が主催し臨床検査専門医が現地参加している全国「検査と健康展」、日本衛生検査所協会が発行し臨床検査専門医が執筆している月刊誌「ラボ」の検査関連ページに関してもツイートしていく所存です。

本 Twitter の URL は下記になります。

<https://twitter.com/1111tsunagi>

よろしければ Twitter のフォロー、周囲の方々への周知等で本活動を応援いただけますと幸いです。

QR コード



【2022 年度一般社団法人日本臨床検査専門医会臨時総会・講演会のお知らせ】

2022 年度一般社団法人日本臨床検査専門医会臨時総会・講演会は第 69 回一般社団法人日本臨床検査医学会学術集会（宇都宮）時に以下の日程で開催予定です。

開催日時：2022 年 11 月 17 日（木）

総会 13:00 ～ 13:30

講演会 13:30 ～ 14:30

（栃木県総合文化センター ホール棟 2 階 サブホール）

講演会「臨床検査の保険診療について」

座長：ベ谷直人（一般社団法人日本臨床検査専門医会 理事長）

演者：東條尚子（一般社団法人日本臨床検査専門医会 監事）

現地開催およびオンデマンド配信を予定、専門医共通講習（医療経済）1 単位に認定されています。

【第 69 回一般社団法人日本臨床検査医学会学術集会（宇都宮）関連行事】

第 69 回一般社団法人日本臨床検査医学会学術集会は 2022 年 11 月 17 日（木）～ 20 日（日）に栃木県総合文化センター（メイン）・宇都宮東武ホテルグランデ（サブ）で開催されます。本会教育研修委員会は、日本臨床検査医学会チーム医療委員会との共催シンポジウムを、以下の通り予定しています。

開催：11 月 19 日（土） 14:40 ～ 16:40

（栃木県総合文化センター ホール棟 2 階 サブホール）

テーマ：「地域社会を広げる臨床検査専門医の多様性」

座長：涌井 昌俊（慶應義塾大学医学部 臨床検査医学）

朝比奈 彩（静岡赤十字病院 検査部）

演 者：「専門性を高め、診療に貢献できる医師をめざして
～ワークライフバランスとの闘い～」
河端奈穂子(旭川医科大学内科学講座 循環・呼吸・
神経病態内科学分野)
「病院広報誌『しろくまニューズレター』編集長のお仕事」
小木曾嘉文(長野県立こども病院 臨床検査科)
「臨床検査のビックデータ応用」
西村邦宏(国立循環器病研究センター 予防医学・
疫学情報部)
「一般病院における臨床検査専門医の地域医療活動」
今福 裕司(浅間総合病院 地域医療部健康管理科)

【2022 度行事予定】

本年度の行事予定についてお知らせします。

11 月 11 日(金) 臨床検査の日
全国検査と健康展(11 月～ 12 月)
11 月 17 日(木)～ 20 日(日)
第 69 回一般社団法人日本臨床検査医学
会学術集会
(メイン会場：栃木県総合文化センター・
サブ会場宇都宮東武ホテルグランデ)
11 月 17 日(木) 第 7 回理事会・2022
年度一般社団法人日本臨床検査専門医会
臨時総会・講演会
11 月以降 選挙理事候補者・監事候補者選挙
2023 年 1 月以降 要覧発行
3 月 4 日(土) 第 8 回理事会

【2023 年度 第 2 回年次大会】

大会長：木村 聡教授(昭和大学横浜市北部病院臨床病理診断科)
期 日：2023 年 6 月 23 日(金)～ 24 日(土)
会 場：昭和大学上條記念館(東京都品川区旗の台)
テーマ：キャッチアップ！遺伝子検査

昨今、その知識を高めることの重要性が求められている遺
伝子検査をテーマとし、専門の先生の力を借り、これから学
びたい方にも、最新の知識を得たい方にも対応できる内容を
企画中とのことです。

【2022 年度会費振込のお願い】

本年 3 月に 2022 年度の会費振込用紙をお送りしました。
お納めいただいていない会員の方は振込をお願い致します。
2022 年度年会費：10,000 円(2022 年 4 月 1 日現在、70 歳
以上の方は 5,000 円)

銀行名：ゆうちょ銀行
金融機関コード：9900
店番：019 店名：〇一九店(ゼロイチキウウ店)
預金種目：当座 口座番号：0020509
口座名：一般社団法人 日本臨床検査専門医会
シャ)ニホンリンショウケンサセンモンイカイ

ご自身の振込み状況が不明な先生は、事務局まで E-mail ま
たは FAX でお問い合わせ下さい。

【住所変更・所属変更に伴う事務局への通知および メールアドレスの登録のお願い】

住所・所属の変更にともなって定期刊行物、JACLaP
WIRE、電子メールなどの連絡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下さい。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 でお送り下さい。

なお、本会では、JACLaP WIRE の配信を含め、セミナー等
会員様への有用なお知らせを必要に応じメール配信しており
ます。E-mail address のご登録がお済みでない先生は、同様
にお知らせくださいますようお願いいたします。

<連絡先>

一般社団法人 日本臨床検査専門医会 事務局
(水・土日祝祭日は休業日)
電話：03-3864-0804 FAX：03-5823-4110
メールアドレス：senmon-i@jaclap.org

【会員の声：次世代の臨床検査専門医】

私の抱負

久留米大学病院臨床検査部
内藤 嘉紀

日本臨床検査専門医会に入会致しました、久留米大学病院
臨床検査部の内藤嘉紀と申します。執筆の機会を頂きました
事を心より感謝申し上げます。

私は「患者の命を救う外科医」に憧れて久留米大学外科学講
座に入局しました。外科手術に参加している自分を誇らしく
思っていました。研修の中で「病理診断は？」「病期 Stage
は？」と聞かれても答えられない事が恥ずかしく、26 歳で久
留米大学病理学講座の大学院に進みました。大学院に入学し
た直後、順天堂大学の第一病理学講座に国内留学させて頂く
事になりました。この国内留学では多くの先生方・臨床検査
技師の皆様にお世話になりました。なかでも、帝京大学医学
部附属溝口病院の水口國雄先生との出会いがとても大きかつ
たと思います。当時、医師としての経験が浅い私に、「臨床
検査学・細胞診を学ぶことの重要性」について論じて頂きま
した。この事が、今日の私の考え方に大きな影響を与えたの
は間違いありません。以上のような私のバックグラウンドか
ら、「臨床検査学を学ぶ」「臨床検査学の普及」を抱負として
述べたいと思います。

抱負の一つ「臨床検査学を学ぶ」は、当然だと思います。4 月
より久留米大学病院 臨床検査部の専任となりましたが、臨床
検査学を学ぶことは、医学全般の理解が必要であることを痛
感しています。特に、精度管理には病態の理解が不可欠であり、
臨床検査結果が安定的に臨床科に供給できなければ、医療現
場が混乱する事になります。私は、佐賀大学の末岡榮三朗先
生の御厚意で、「佐賀 - 筑後臨床検査医学専門医研修プログラ
ム」で研修させて頂きます。しっかりとした基本的知識を整え、
医療現場を支える学問を学んでいきたいと思います。

「臨床検査学の普及」は、特に力を入れなければならない事
だと感じています。久留米大学では臨床研修医に対する研修
の一環として、RCPC を年 6 回開催しています。臨床検査か
らみた病態生理と臨床的・病理学的考察はとても魅力的です。
先ずはこの点から臨床検査学的重要性・魅力を伝えていき
たいと思います。また、前臨床検査部部长 中島収先生の時代
より、毎年 10 ～ 20 名程度の初期研修医が臨床検査部で 1 ～
2 カ月の研修をしています。彼らの目的は、生理機能検査学、
輸血学、血液学など、基本的なスキルの習得で、非常に好評
です。特に、臨床検査技師スタッフからの丁寧なレクチャー
が、短期間での飛躍的なスキル向上に影響しているようです。
残念な事に、臨床検査学を生涯の専門としたい！という研修
医とはまだ巡り合っていない。焦らず、研修医に寄り添っ

た研修体制を継続していくことが「臨床検査学の普及」につながり、人材確保につながると考えています。

ありきたりではありましたが、私の抱負について執筆させて頂きました。最後に、鹿児島で開催された日本臨床検査専門医会第一回年次大会に現地参加しました。精度管理や細菌学、凝固カスケード反応など多岐に渡る講演を拝聴し、臨床検査学の魅力を感じました。10年後の自分が見て恥ずかしくないよう、向上していきたいと思います。不慣れな点が多いですが、御指導、御鞭撻の程を宜しくお願い致します。

目指す臨床検査医像

国立がん研究センター中央病院臨床検査科

西野 貴大

この度、臨床検査専門医会の一員に加えさせていただきました国立がん研究センター中央病院の西野貴大と申します。私は2年の初期臨床研修終了後すぐに臨床検査科の専攻医となりました。数ある専門科のなかで最初から臨床検査科を選ぶ医師はごく少数かと思えます。それでも、私が専門科として臨床検査科を選択した理由は、“新しいテクノロジーを検査に取り入れることによって個々の患者に最適な医療を届けることができるのではないか”と考えたからです。研修医として働き始めて実感したことは、同じ疾患の診断で同じ治療をしても個人差があるということでした。この個人差という“ばらつき”は、医師による診断の“ばらつき”、疾患概念の確立の不完全さに起因する“ばらつき”、患者個人の生物学的特性に由来する“ばらつき”に分解できると考えました。これらのうち最も効果的に治療の最適化が行われるようになるのは疾患概念の確立の不完全さに起因する“ばらつき”であると考えました。どんなに適切な診断をしても疾患概念自体に複数の異なる分子病態の疾患が混ざっていれば、その経過に“ばらつき”がでると思われれます。元来、医学における疾患の定義は症状・経過・身体所見に基づいていました。検査技術の発展により多くの疾患はその診断基準に個々の疾患に特異性の高い検査所見が加えられ、疾患概念は精緻化してきました。その結果、適切な診断に基づく適切な治療が可能となりました。加えて新たな検査による精緻な疾患概念の確立を推し進めることで、客観性の高い検査結果が診断基準に含まれることにつながり、身体所見など主観性の高い所見が主たる診断基準となっている疾患においては医師による診断の“ばらつき”の改善も期待できると考えています。もちろん、身体所見など主観性の高い所見は疾患を疑う重要な手掛かりとなることに相違なく、これを否定するわけではありません。特に、がん領域では遺伝子異常と診断・予後予測・治療効果との関係に関する知見が蓄積され、一部はWHO分類のように体系化されてきました。また、遺伝子パネル検査が保険収載され、遺伝子異常に基づいた治療選択を行うがんゲノム医療が本邦でも2019年より本格始動しております。私自身も臨床検査科としてエキスパートパネルに参加させていただき、がんゲノム医療の勉強をさせていただいております。

疾患概念の確立には、トランスレーショナルリサーチ/リバーストランスレーショナルリサーチが大きな役割を担うと考えており、こうした研究を行っていきたくております。また、研究の段階にとどまらず研究で得られた知見を臨床検査として実装したいと考えております。そのために、臨床検査の知識が必要で特に精度管理、標準化や方法間比較の統計的手法について学んでいきたいと思っております。私の出身大学には臨床検査医学講座が存在せず、こうした知識は学部時代にも勉強する機会がありませんでした。また、Deming 回帰、Passing-Bablok 回帰や Bland-Altman plot など

のその統計的背景などについて詳細に記載した日本語成書は少ない印象で、卒後教育においても臨床検査総論にあたる知識へのアクセス性は高くないように思います。臨床検査専門医が少ないことで、卒前卒後教育の地域差、もっと言えば施設間差がある印象です。臨床検査領域の中には骨髄像の判読など職人技とも言える領域も存在し、その全てのノウハウを言語化するのは困難を極めますが、卒前卒後教育の施設間差を少なくするため e-learning コンテンツの充実や、なんでも気軽に相談できる Slack のようなコミュニケーションツールなどが有用なのではないかと考えております。特にコミュニケーションツールは人数が多過ぎると収集がつかないこともありますので、むしろ人数が少ないことが利点となるのではと思っております。臨床検査専門医の先生方の深い知識は伝統工芸と同じく、それを受け継ぐ後継者が少ない現状で、せっかくの知識が失われるのは嘆かわしいことかと思えます。専門医の先生方が培われてきた深い知識を共有財産として受け継ぎ、全国のどこにいてもアクセスできるように工夫をしていくことで新規に検査医を目指す医師の学習の質の向上と臨床検査領域を選択する医師数の増加・臨床検査領域の盛り上がりにつながるのではないかと学習者の立場からは考えております。臨床検査領域の発展に貢献できるように邁進したいと存じますので、ご指導ご鞭撻を賜れますと幸いです。

私の専門医研修

彦根市立病院臨床検査科

太田 諒

この度は専門医会への入会をお許し下さり、また、このような寄稿の機会をお与えいただきましたことに深謝申し上げます。

私は現在、臨床検査専門医の取得を目指して人生2度目の後期研修医をしていますが、今回は私が研修を開始するに至った経緯や研修で難儀している点等をお話しさせていただき、今後の何らかの機会に諸先輩方のご指導を賜ることができればと願っております。

私のこれまでの専攻は病理診断科であり、初期研修終了後、大学病院等における後期研修および大規模一般病院におけるいわゆる「一人医長」等を経て、出身地である滋賀県へ帰郷し、現勤務先において病理診断科と臨床検査科を兼務しています。臨床検査医学については、当初より臨床医学の根幹をなす分野としての重要性を強く認識しており、臨床検査専門医の取得についても関心があったものの、学会認定施設以外での勤務が長く、新専門医制度への変革期にはダブルボードの是非が議論になっていたこともあり、専門医研修を開始するには至りませんでした。しかしながら、現勤務先へ異動後、臨床検査部門と病理部門の共同で ISO 15189 の認定を取得するにあたり、医師で唯一の要員(管理主体)となったため、臨床検査部門に関わる時間が一気に増える状況となりました。ISO 15189 の取得へ向けた準備はコンサルティング業者の関与なしにすべて独力で行ったため、臨床検査技師の5年近くに及ぶ並々ならぬ苦労を目の当たりにするなかで、自分も臨床検査に携わる者として恥ずかしくない力量を備えなければならぬと痛感するようになりました。ちょうどこのころにはカリキュラム制研修によるダブルボード取得が公式に認められたことや、年齢的に大きな試験は厳しくなりつつあるなどの理由から、具体的に専門医研修の開始に向けた検討に入りました。専門医研修開始にあたっては、滋賀県内に基幹施設がないことが最大の問題でしたが、三重大学医学部附属病院中央検査部の先生方のご厚意により、同施設を基幹とする三重県のプログラムで研修させていただけることになりました。

研修1年目の2020年度はCOVID-19の影響をまともに受け、

計画通りに進まないことが多々ありましたが、できることから先にと、座学や学術活動等を優先しました。2年目以降は現勤務先を研修プログラムの連携施設に加えていただくことができ、より効率的に研修を行うことが可能になりました。実際には、各分野を数ヵ月単位で研修する計画を立て、修了判定時に必要な大量の課題(自己レポート 125 編以上、各種報告書 36 通以上、RCPC 参加 9 回以上、外部精度管理事業や臨床検査啓発事業への参加 5 回以上 など)を順次こなすようにしていますが、これらに加えて、骨髄像については組織 HE 標本と比較しつつ全症例を鏡検する、病理解剖の診断の際には入院中の検査結果を用いた簡単な RCPC を部門内で行う、ISO 15189 関係の文書の決裁等に積極的に加わる、大学医学部の臨床検査医学の講義を担当させていただくなど、日常業務にも臨床検査医学に関する内容を積極的に組み込むようにしています。

しかしながら、学べば学ぶほど、臨床検査医学は広く深く難しい学問であることが実感され、将来受験予定の専門医試験がとてども越えられそうにない山にみえてくるため、この先どのように学習を進めていけばよいのか日々悩んでいます。私の努力不足は自明のことであり、安直な発想にお叱りを頂戴するかもしれませんが、諸先輩方にお会いできる機会等がございましたら、先生方がどのように専門医試験を突破されたのかなど、是非とも具体的なアドバイスを賜りたくお願い申し上げます。

なお、もし無事に専門医を取得できたら、滋賀県内において専門医研修の基幹施設を整備し、臨床検査医学の発展に貢献することを私の人生後半の目標の一つにしていく所存です。また、他県および他大学の所属にもかかわらず研修プログラムに受け入れてくださった三重県の先生方の恩義に報いることができるよう、微力ながらできる限りのことをさせていただきますと考えております。

臨床検査を志して

兵庫医科大学臨床検査医学講座
横川 暢

はじめまして。この度日本臨床検査専門医会に所属させていただきました兵庫医科大学臨床検査医学講座の横川暢と申します。この度機会をいただきまして、なぜ自分が臨床検査を志したかについて、簡単に振り返ってみたいと思います。

私は 2015 年に奈良県立医科大学を卒業後、初期研修を経て病理医を目指し神戸大学医学部附属病院病理部・病理診断科の門を叩きました。当初は同講座教授の伊藤智雄先生の元で、その後は縁あって社会医療法人愛仁会の各病院をローテーションさせていただき、後期研修を含めて 4 年間お世話になりました。学生実習の際に病理に進むと決めてから念願だった病理に進めたこと、また在籍した各病院のいずれにおいても病理のイロハから熱心にご指導いただいたこともあり大変

充実した研修の日々を送ることができました。

後期研修が佳境に差し掛かる頃、病理専門医取得後のキャリアについて考えるタイミングとなり、はたと自分が病理診断以外のキャリアについて何も考えていなかったことに気付きました。折しも私が病理診断学を勉強し始めた頃は、病理診断において本格的にゲノム解析が導入され始めた時期でもありました。特定の領域で遺伝子検査の結果がそのまま診断に結びつき始めた端緒でもあり、画期的な治療薬の開発とともに臨床から遺伝子検査についての問い合わせの増加についても肌で感じておりました。そういった状況下で大学院に進学し、ゲノム検査についてより深く学ぶべきかと思っておりましたところ、社会医療法人愛仁会高槻病院の伊倉義弘先生よりご紹介を賜りまして、大阪市立総合医療センター病理診断科の井上健先生の下で定期的に勉強させて頂く機会を得られました。井上先生ご自身も病理専門医と臨床検査専門医の両方の資格をお持ちであり、病理の勉強をする傍ら臨床検査についてのお話を伺ううち、当初は全く想定していなかった検査全体を扱う臨床検査という分野について俄然惹きつけられていった覚えがあります。ほぼ同じ頃、病理学会などで口の端に上る課題の一つとして精度管理が挙げられていたことも大きかったと記憶しております。一度病理の枠を越えて検査全体の精度管理や検査室運営等について腰を据えて学びたい、がんゲノム検査等新たな検査が出現する中で検査そのものの向き合い方を知りたいという思いが強くなった結果、改めて臨床検査医として研修を行うことといたしました。その後、縁あって兵庫医科大学臨床検査医学講座に在籍させていただくこととなり、二度目の後期研修医として検査医学について学ぶ日々を送っております。

病理から臨床検査に移り、学ぶべきことの膨大さに圧倒される日々ではありますが、兵庫医科大学臨床検査医学講座の小柴賢洋教授、宮崎彩子准教授を始め多くの医師・検査技師の皆様にご指導を賜りながら少しずつ学ぶ毎日を過ごしております。日本臨床検査専門医会の諸先輩方におかれましては、ご指導ご鞭撻の程何卒よろしくお願い申し上げます。

【編集後記】

今年より副編集主幹の井上暢子先生にも編集に加わっていただき、会員の声に「次世代の臨床検査専門医」を新規に開始しました。「次世代の臨床検査専門医」は、日本臨床検査専門医会に新規に入会した先生に寄稿していただき、自己紹介・未来の抱負・人材交流を目的に行っています。学会などで、寄稿いただいた先生を見かけた際には、温かい言葉をかけていただき、皆様との交流ができれば良いと思います。JACLaP NEWS の編集も徐々に世代交代の時期を迎えていきますので、今後とも皆様のご支援・ご執筆のほど、よろしくお願いします。

(東海大学医学部臨床検査学 後藤 和人)

一般社団法人 日本臨床検査専門医会

理事長：バ谷直人、副理事長：山田俊幸

常任理事：東田修二(庶務)、増田亜希子(会計)、菊池春人(資格審査・規定改定委員会委員長)、横崎典哉(渉外委員会委員長)、
福地邦彦(情報・出版委員会委員長)、松下一之(保険点数委員会委員長)、五十嵐岳(広報・ネットワーク委員会委員長)、
田部陽子(教育研修委員会委員長)

理事：藤井 聡、植木重治、浅井さとみ、山田鉄也、尾崎 敬、北中 明、橋口照人

監事：古川泰司、東條尚子

情報・出版委員会：

委員長：福地邦彦

委員：五十嵐岳、出居真由美、井上暢子、後藤和人、信岡祐彦、盛田俊介、吉田 博

一般社団法人 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@jaclap.org