

日本臨床検査医学会 平成 22 年度 第 3 回
臨床検査専門医・管理医 審議会 だより

日 時：平成 22 年 11 月 13 日(土) 10:30~11:50

場 所：日本臨床検査医学会 事務所

出席者：宮澤幸久委員長，高橋伯夫副委員長，
土屋達行，村田 満，村上正巳，
東條尚子 各委員

欠席者：玉井誠一，高木 康，佐守友博 各委員

【報告事項】

1. 専門医制度整備基準 臨床検査専門医制度の再認定
評価結果について(宮澤幸久 委員長)

日本専門医制評価・認定機構から専門医整備基準に沿った専門医制度として臨床検査専門医制度が2010/11/1~2015/10/31の5年間再認定され認定証が交付された旨報告された。

2. 日本専門医制評価・認定機構，研修施設委員会
による研修施設の実態調査について(村上正巳
委員長)

10月13日に標記委員会から説明会があり，基本領域18学会について委員による実態調査を実施する旨の説明がされたこと。近日中に，当会担当責任者に対してインタビューがなされること，来年1-3月に10施設ほど選定して，実態調査がなされること報告された。

3. その他：特になし

【審議事項】

1. 臨床検査専門医受験資格についての改定案について(土屋達行 委員)

平成25年までに段階的に受験資格として満5年間の会員歴を定めること。リスクマネジメント講習会受講が義務づけられることを規定に盛り込み，更新時の単位取得早見表にも注釈を付けることになった。また，本学会が後援するセミナー等へ参加する場合には，受験者区分2報告書の提出に替えるための点数の1点を付与し，証拠書類として参加証を提出するものとする。

2. 臨床検査管理医講習・認定試験の実施について
(高橋伯夫 副委員長)

本年度の講習会のプログラムの概要と認定試験実行委員会の構成(宮澤実行委員長，高橋，佐守，高木，渡辺，各委員)を呈示し，承認された。今回は，22名が受験するが，会場は慶應義塾大学のキャンパスをお借りすることになった。

3. 臨床検査管理医の受験資格審査について
(土屋達行 委員長)

受験資格として求めている要件に合致しない受験者が1名あり，無資格として受験を見送らせたことが報告された。条件が大きく緩和されているにも関わらず，無資格の場合は，今後もこのような措置を講じるものとした。

4. 検査センターの指導監督医等の受験資格について
(宮澤幸久委員長)

佐守友博先生からのご意見で，検査センターの指導監督医などは，管理医規定の受験資格の「日本専門医制評価・認定機構の加盟学会の認定医・専門医あるいは，日本医師会認定産業医資格を有すること。」とあるが，ほとんどの先生がこの資格を有していないということであり，なんらかの救済方法を検討して欲しいとの申し出があるが，現状で十分に条件が緩和されていると判断し，これ以上の譲歩はしないこととなった。

5. 教育委員会からの研修医登録票の提案について
(土屋達行委員)

教育委員会の結論として，卒後研修登録票の作成および研修指導医ガイドライン作成が提案された。前者については，登録票のひな形に修正を加えて早急に完成させ，当会研修施設に配布して研修状況を把握する事となった。

6. 日本臨床検査専門医会からの要望
(東條尚子委員)

専門医会の主催で，生涯教育の一環として，リスクマネジメント(医療倫理，医療安全，医療事故，医事法制)に関する講演会を年1回開催するが，これを本学会専門医の更新必修単位と認定するよう求められ，承認された。

7. その他：特になし

臨床検査専門医・管理医審議会次回日程
第4回：平成22年12月17日(金)18:00～

日本臨床検査医学会 平成22年度 第4回理事会だより

日時：平成22年11月13日(土)12:00～16:00
場所：日本臨床検査医学会 事務所(東京都千代田区
神田小川町2-2 UIビル2F)
出席者：宮澤幸久理事長、高橋伯夫 副理事長、
村田 満 庶務理事、矢富 裕、宮地勇人、
諏訪部章、登 勉、村上正巳、前川真人、
♯谷直人、渡邊直樹、荻原順一、
北島 勲、尾崎由基男、岡部英俊、
山根誠久 各理事、
中原一彦 監事(以上17名)
欠席者：玉井誠一、米山彰子、日野田裕治 各理事、
一山 智 監事(4名)

宮澤理事長の挨拶に続いて議事が進行した。議事録署名人として、理事より前川真人 理事、支部理事から岡部英俊 理事を選任した。

【報告事項】

1. 支部報告

各支部長より、支部例会・総会予定、支部地方会予定、特別例会予定、支部役員交代、等について報告された。

2. 委員会報告

A. 学術推進委員会(矢富 裕 担当理事)

9月の臨床検査医学会期間中委員会を開催し、平成24年度以降も学術推進プロジェクト公募を行うことを確認した(来年度公募)。この場合、中間発表、最終発表を学術集会で先行報告書を臨床病理に掲載することを再確認した。平成21・22年度学術推進プロジェクト研究の中間発表が第58回学術集会で行われ、いずれも適正にプロジェクト推進が行われており、来年度の基金の支給を行って差し支えないことを座長の岡部先生と確認した。

B. 編集委員会(矢富 裕 委員長)

投稿規定の一部改定について報告がなされた。

5名の委員の交代が報告され承認された。

小島英明→下 正宗(東葛病院)
村上正巳→和田隆志(金沢大)
登 勉→船渡忠男(東北福祉大)
三宅一徳→大西宏明(杏林大)
狩野有作→東條尚子(東京医歯大)

C. 教育委員会(諏訪部章担当理事)

1. 研修医登録制について

臨床検査医学研修医の登録は、他の学会と同様に必要であることが合意され、その具体的な内容の検討がされ、以下のように決定された。

- (1) 臨床検査医学会認定の研修施設で臨床検査医学の研修を開始したときに学会に登録する。
- (2) 将来的に専門医資格認定試験の受験資格の必須要件とする。受験日より3年前(案)に登録する。
- (3) 登録票(案)は委員長が作成する。
- (4) 登録票には、卒後必修研修を行った病院と修了証明のため研修病院責任者の署名、臨床検査医学の研修施設の研修指導者(臨床検査専門医が原則であるが、不在の施設の場合は院長でも可とする)の署名を記入する。

2. 指導医ガイドラインの作成について

指導医ガイドラインの作成は必要であり、教育委員会の委員が working group として作成を行う。内容は以下のようにする。

- (1) 総論は北村委員が作成する。内容は臨床検査医学の魅力や研修医に示すような物にする。
- (2) 卒後研修ガイドラインの内容に沿って、指導・評価のポイント、注意点などを記述する内容にする。
- (3) 土屋委員長が雛形を作成し、各委員の専門分野の部分を委員長が担当委員に依頼して作成する。
- (4) 将来的には指導医講習会を開催して、受講者は学会認定の指導医とすることも考慮する。

D. 精度管理委員会(宮地勇人 委員長)

CAP サーベイの参加施設状況と改善点(酵素の一部)を説明され、改善の結果、参加施設が増加したことなどが報告された。

E. 倫理委員会(村上正巳 担当理事)

「臨床検査を終了した検体の...」を発表した後の反響について意見交換が行われたが大きな問題

がないことが確認された。また、「医学研究のCOIに関するガイドライン(案)」について意見交換がなされ、当委員会が関与する方向でまとまった。

F. ガイドライン作成委員会(高橋伯夫担当理事)

1. ガイドラインに掲載する検査項目について

検査業界全体として削除して良いと思われる検査項目がガイドラインにまだ載っていることが話題となった。今後、検査医学会、検査業界が推進しようとしている方向にまとめるようにしなければならない。一方では中止しようとしている検査をガイドラインに載せるのは、おかしいのではないかという意見が出ている。

2. ガイドラインのエビデンスレベルとは

今回のシンポジウムの抄録にもあるが、循環器の領域では心不全の診断のエビデンスや予後判定のエビデンスなどで(プラス 1, 2 など)判断するがターゲットをかなり絞らなければ難しい。重要なことではあるがガイドラインのエビデンスレベルとはということでは難しい。査読にEBMをやっている先生を入れた方がよいと思われる。

3. 今後のガイドラインの発行予定について

最初は隔年に一回ともあったが以後3年に1回が平均的になっており、今後3年に1回新しいガイドラインを出すこととする。次回発行は2012年。

2012年版を作製するにあたり学会に報告して予算をたててもらおう。

4. 今後のガイドラインの内容・項目について

色々な疾患を載せて欲しい意見があったがこのまま続けてしまうと疾患だけで厚くなってしまふ。ガイドラインの特徴は、第1章の「検査のアプローチ」と第4章が重要である為に、この二つの章を充実させて疾患編は数を減らしていても良いのではないか。

このガイドライン作成委員会の最初のときに疾患編は各学会のガイドラインもあるためすべてを全部網羅するのは莫大になりすぎてしまう。ただし、すでにある疾患編に関しては見開きのページくらいにし、検査医学会として特徴のある第1章と第4章を増やしても良いのではという意見も出ていた。検査医学会らしいガイドラインが望まれる。

5. 新しい試みとして

新規収載項目をまとめて載せてはどうか？

医学生向け国家試験用の基準値を出してはどうか？

か？

6. 臨床検査ハンドブックについて

研修医に配布した8000部のハンドブックは、臨床検査協議会が資金を持ってガイドブックの抜粋を載せている。著作権は臨床検査医学会にあるが、臨床検査協議会が権利を買って利用しているが、今後、第一三共にスポンサーになってもらう。それをPDFやDVDにして病院のLAN中にいれてもらえれば、普及になるのではないかと。

7. ガイドラインの電子化と販売について

以前のガイドラインのダウンロードは学会のHPから可能だが、2009年のガイドラインはダウンロードはできない。2012年版が出た時点で、2009年版をダウンロード可能とする。2012年も学会として販売する予定。

現在2009年版は500部近く売れている。

8. ガイドラインの別冊について

BMLから3疾患(慢性腎不全、心不全、胃潰瘍・十二指腸潰瘍)を別冊にして欲しいという依頼があり、各3000部作製した。

G. 検査項目コード委員会(村田満担当理事)

1. 検査名称の統一について

宮澤理事長より、検査方法名称・検査項目名称の統一について厚生労働省から日本臨床検査医学会に依頼があったため、当委員会が中心となって検討を進めてほしい旨の要望があった。

検討した結果、当委員会が中心となって進めていくことが確認され、まず当委員会で名称統一の原案を作成した後、外部の関連団体と協議しながら進めていくこととした。

2. 平成21年度検査項目コード委員会活動状況

事務局より、本年度8月までの臨床検査項目分類コード(JLAC10)の新規登録は、これまでに分析物4件、材料1件であるが、本日の当委員会ですらに分析物4件、識別(アレルギー)3件を新設決済予定であることが報告された。(以上から本年度8月までの新設コード数は、分析物8件、識別3件、材料1件の合計12件となった。)また、JLAC10に関する外部(医療施設、試薬メーカーなど)からの質問対応、およびJLAC10コード採番内容の検討結果(今後「計算項目」も必要と認めたものは採番する。)が報告された。

3. HELICS規格審査支援

JLAC10 コードと支払い基金コードを記載し、MEDIS(医療情報システム開発センター)にてメンテナンスおよびホームページ掲載している「臨床検査マスター」の HELICS(医療情報標準化推進協議会)標準規格申請が MEDIS から行われた際、当委員会が支援を行ったことが報告された。(審査会は 8 月 20 日開催、結果は後日通知)

4. JLAC10 コード新規登録申請

新規保点収載項目および検査センターからの要望により、下記分析物と識別(アレルゲン)コードが申請され、決済された。

【新設分析物名：新設分析物コード】

抗 RNA ポリメラーゼ III 抗体	5G087
アルドステロン/レニン活性比	4D120
アルドステロン/レニン定量比	4D122
レベチラセタム	3L230

【新設識別名：新設識別コード】

ω-5 グリアジン	2399
カシューナッツ	2499
マラセチア属	2522

5. 検査項目コード委員会への質問対応報告

本年 4 月から 8 月までに医療施設、メーカーなどから日本臨床検査医学会 検査項目コード委員会へ寄せられた JLAC10 関連の質問 5 件とその回答が報告された。

H. 専門医・管理医委員会(高橋伯夫担当理事)

臨床検査医の医療機関内での位置づけを明確にするために業務を明確化すること、および専門医を増すために、教育用テキスト作成が妥当との意見が出されたことが報告された。

I. 遺伝子委員会(宮地勇人 委員長)

ファーマコゲノミクス(PGx)検査運用指針の公開に向けての作業中で、理事の承認を得たが、条件がつけられており、修正中である。ゲノム薬理学を適用する臨床研究と検査に関するガイドラインについても承認されたので、近々、公表の予定である。また、遺伝学的検査に関するガイドライン(2010)と JCCLS 日本版ベストプラクティスガイドラインの作成を進めていることなどが報告された。

J. 国際委員会(登勉担当理事)

ASCPaLM への参加状況と、来年度の WASPaLM

の予定などが報告され、参加者への助成金の取り扱い(年額 30 万円で、派遣距離により支援額を変更すること)が報告され承認された。

K. 医療安全委員会(メ谷直人 担当理事)

医療安全委員会主催のシンポジウムの開催状況の報告と来年度の活動計画が報告された。

L. 標準化委員会(前川真人 担当理事)

学生用共通基準範囲案の改定案が提示され、これを最終として認めるものとした。なお、今月を最終として妥当な修正を受け付ける。

M. 臨床検査点数委員会(宮澤幸久理事)

近々、コスト調査を実施して、それを基にして来年度の保険点数改正を申請する。

3. 第 57 回学術集会報告(東京 2010/9/9~12)

(宮澤幸久 会長)

平成 22 年 9 月 9 日(木)~12 日(日)に東京の京王プラザホテルで、「『臨床検査の価値』その評価・そして未来に向けて」をテーマとして開催し、無事に終えて各位のご支援に謝辞が述べられ、経理面でも余剰金が生じたことが報告された。

4. 第 58 回学術集会報告(岡山 2011/11/17~20)

(村田 満 理事 支部長欠席のため)

第 58 回学術集会(小出典男会長)について、平成 23 年 11 月 17 日(木)~20 日(日)に岡山コンベンションセンターで開催予定であることが報告された。

5. 第 59 回学術集会報告(京都 2012/11/29~12/2)

(岡部近畿支部理事、一山智 会長欠席のため)

平成 24 年 11 月 29 日(木)~12 月 2 日(日)に国立京都国際会館で開催予定であることが報告された。

6. 第 9 回日本臨床検査医学会特別例会報告

(東京 2011/4/16(土) 中原一彦 会長)

平成 23 年 4 月 16 日に東大鉄門記念講堂にて開催されることが報告された。

7. 第 11 回 ASCPaLM 会議報告

(10/21(木)~23(土) 高橋 伯夫 総務担当)

日本からシンポジウム 3 題で優れた発表があったこと、役員会で次年度から高橋伯夫が 2 年間プレジデントとなり、2012 年の秋 11 月に京都で第 12 回の

日本臨床検査医学会ニュース

ASCPaLM を開催することなどが報告された。

8. 臨床検査専門医・管理医審議会報告

(宮澤幸久 理事長)

いずれも理事会の議題に包含されるので割愛された。

9. 専門医制度整備基準 臨床検査専門医制度の再認定評価結果について(宮澤幸久 理事長)

日本専門医制評価・認定機構から専門医整備基準に沿った専門医制度として臨床検査専門医制度が2010/11/1～2015/10/31 の5年間再認定され認定証が交付された旨報告された。

10. 日本専門医制評価・認定機構、研修施設委員会による研修施設の実態調査について

(村上正巳 理事)

まず、12月に機構役員によるヒアリングがあり、来年1～3月には研修施設の実態調査がなされることが報告された。そこで、専門医に向けた研修を受けている医師を擁する施設について確認がなされ、理事の所属施設として6施設が対象になる可能性が明らかにされた。今後、研修登録票に基づいて調査し、査察を受ける施設を選定することになった。

11. 「臨床検査の日制定記念フォーラム」について

(宮澤幸久 理事長)

11月11日(木)になかのZEROで開催された臨床検査の日制定記念事業、健康相談、記念式典、フォーラムの開催状況が報告された。

12. その他：特になし

【審議事項】

1. 平成 22 年度臨床検査専門医認定試験会計報告

(村田 満 試験実行委員長)

平成22年度臨床検査専門医認定試験の会計報告がなされ、承認された。

2. 理事・監事候補者の立候補制での細則改定案について(宮澤幸久 理事長)

理事・監事立候補制に伴う細則改正案を基に審議し、2～3箇所の修正の提案があったが、本改定につ

いては、会則改定委員会、古川俊治顧問弁護士に、定款との整合性、内容確認をしていただくこととなった。

3. 平成 23 年度選挙管理委員会委員会委員選任について(宮澤幸久 理事長)

平成24～27年度理事・監事改選のため、選挙管理委員会を設置するが、選挙管理委員会委員として中原一彦先生、一山智先生、村上正巳先生、宮地勇人先生、前川真人先生、メ谷直人先生を指名することが提案され承認された。

4. 臨床検査専門医受験資格についての改定案について(宮澤幸久理事長)

段階的に5年とすることが盛り込まれた。また、リスクマネジメントに関する講演会に出席することが義務づけられているので、その点を「取得すべき単位数」の表の注釈に記載する。また、関連学会の名称変更があるので正式な名称に変更すべきことが指摘され、修正することになった。

5. 臨床検査管理医講習・認定試験の実施について

(高橋伯夫 副理事長)

11月28日に宮澤理事長が実行委員長、3名の講師と高橋副理事長が実行委員となって実施することが報告された。なお、「登録衛生検査所の指導監督医」の経験者を受験資格として認定して欲しいという申し出については、勤務の実態(実働)が不明であるので承認できないこととなった。

6. 「全国検査部長・技師長会議に関する取り決め」の修正案について(矢富裕 理事)

一部の一般病院の技師長から「参加要請がなかった」との問い合わせがあったことに対応して申し合わせ事項を改定する案が出され、一般病院すべてが対象であるが、臨床検査医学会の会員であることが参加条件であることとする。ただし、運用は柔軟に行うこととなった。

7. 当会 60 周年記念事業での委員会設置について

(宮澤幸久理事長)

中央委員には、高橋伯夫副理事長、諏訪部章 理事にお願いしたいこととなった。

8. JCCLS 用語委員会への検査項目コード委員会の参加について(村田満 理事)

JCCLS 用語委員会(委員長：宮澤理事長)では、検査方法の名称統一を行うことになり、検査項目コード委員会委員と石橋みどり先生、細萱茂美先生にご参加頂くことになった。

9. 平成 23 年度各契約更新について

(宮澤幸久理事長)

臨床病理製作(宇宙堂八木書店)、外販委託(克誠堂出版)、広告募集委託(大矢商会、東広社)、顧問：弁護士(古川俊治 氏)については継続して契約することが了承された。公認会計士については、別の方をお願いをする予定で、人選を進めており、常任理事に一任することです承された。

10. 日本動脈硬化学会とのジョイント・シンポジウム開催の申し入れについて(宮澤幸久理事長)

動脈硬化は臨床検査との関連が強いので、今後とも協調することが求められるとして動脈硬化学会から共催シンポジウムの申し入れがあり、受け入れることが承認された。

11. 信州大学病院臨床検査部設立 50 周年記念講演会、臨床検査セミナー後援依頼について

(高橋伯夫 副理事長)

信州大学の本田孝行先生から、11月20～21日に開催される臨床検査部設立50周年記念講演会、臨床検査セミナーへの当会の後援依頼(専門医更新単位、評議員更新単位にすることが可能)があり承認した。

12. マスペクトル学会への後援依頼について

(高橋伯夫 副理事長)

大阪医科大学の中西豊文先生から、2011年9月15～16日に開催予定の第36回日本医用マスペクトル学会年会への後援依頼があり、承認した。

13. 臨床検査同学院からの大学院入学における一級臨床検査士資格の取扱いの回答について

(宮地勇人 理事、岡部英俊 理事)

この点については、各大学で独自の取り扱いがなされているので、学会として統一した見解を述べるようなものではないものとされた。

14. その他：特になし

今後の理事会等日程

平成23年度理事会、定時社員総会日程の予定

第1回理事会：3月27日(日)正午～

定時社員総会：3月27日(日)15時30分～

第2回理事会：6月18日(土)正午～

第3回理事会：8月20日(土)正午～

第4回理事会：10月22日(土)正午～

第5回理事会：12月17日(土)正午～

閉会の挨拶 (高橋伯夫 副理事長)

長時間の会議に対する慰労の言葉に続いて、本学会の在り方として、日本医学会の基幹学会であることを強く認識し、学術性をより重視した独自性を発揮して、目先の対応ではなく、将来を見据えた改革的な運営が必要である旨の発言の後、閉会した。