

平成23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23年12月17日(土)10:30~11:30

場所：日本臨床検査医学会 事務所

出席者：宮澤幸久委員長，高橋伯夫委員長，

土屋達行，村田 満，村上正巳，

高木 康，佐守友博，

東條尚子 各委員(8名)

欠席者：小柴賢洋 委員(1名)

委員長挨拶

宮澤幸久委員長より開会にあたり挨拶があり，議事が進行された。

【報告事項】

1. 研修施設・指導者認定委員会報告

(村上正巳 委員長)

1) 2012年1月1日付，新規申請，再認定，その他施設審査結果について

2011年1月1日付として新規申請3施設について，1施設は学会発表がないため教育関連特殊施設2年，2施設は認定病院2年として認定された。

2010年1月1日認定時に学会発表がないため教育関連特殊施設(2年)と認定されていた2施設より学会発表を行ったので認定病院への申請があり1施設は準認定病院(専門医不在)で1年(前認定期間の残りの期間)，1施設は再申請の書類が揃っているため認定病院2年と認定された。

2011年1月1日の申請時には指導責任者交代のため新指導責任者により再度申請され，専門医不在のため準認定病院2年と認定された。

再認定申請施設の14施設は，4施設が認定病院5年，3施設が認定病院2年，3施設が準認定病院2年，として認定された。なお，3施設が未申請，1施設が提出準備中であった。

認定研修施設規定について，整合性の取れない部分があるため，今後，委員会で検討していく予定であることが村上正巳委員長から報告された。

2. 受験・更新資格審査委員会報告

(土屋達行 委員長)

1) 2012年1月1日付臨床検査専門医更新者の

審査結果について

今回の更新より65歳以上でも単位取得が必要となり，その該当者7名のうち6名は必要単位を満たしており，1名は単位が不足していたが経過措置で2年間程度は単位取得がなくても認めることとし，有資格となった。

64歳以下で更新の保留をしていた11名からの更新申請について全員単位を満たしており9名は有資格とされたが，1名は保留後5年を経過しているため次年度の臨床検査専門医認定試験時に臨床検査医学総論を受験して合格すれば更新を認めることに，1名は平成22・23年度会費が未納のため納入後に更新を認めることとなった。

64歳以下の通常の更新申請者72名の内71名については有資格と承認され，1名は平成23年度会費納入後に更新を認めることとなった。

保留申請者2名については，内1名は会費納入のうえ，2年間の保留が認められた。

未提出者5名については，再度，更新申請について連絡を行うこととなった。

2) 2012年1月1日付臨床検査管理医更新者の審査結果について

更新申請者43名については単位を満たしており有資格と承認された。

保留申請者4名については，2年間の保留が認められた。

未提出者17名については，再度，更新申請について連絡を行うこととなった。

3. 臨床検査専門医制度検討委員会報告

(高木 康 委員長)

近い将来専門医認定制認定・評価機構からの第三者評価を受けることになるため，作成した研修カリキュラムの到達目標の見直しをする予定であること，臨床検査専門医としての日常業務の具体的な項目，業務についてのサンプルを作成して専門医に配布すること，専門医更新単位として参加単位のみではなく，試験あるいは実技試験の導入も検討する必要があること，当委員会は教育委員会と関連する事項が多いため，次回からは協同開催する案が提案されたことが報告された。

4. その他

特になし。

【審議事項】

1. 平成 23 年度臨床検査管理医受験結果、専門医資格者申請認定について(宮澤幸久 委員長)

9月11日(日)に慶應義塾大学医学部で実施された平成23年度第3回臨床検査管理医認定試験受験者の合否判定について検討され22名が合格と判定された。ただ、3教科での平均では60点を越えるが1教科60点を満たさない受験者がいることについては本来合格ラインとは言えないため、次年度からは1教科60点以上が必要であることを受験者に伝え、何らかの措置を考えていくこととなった。

また、臨床検査専門医資格者18名から臨床検査管理医資格の申請があり、臨床検査管理医として承認された。

2. 平成 24 年 1 月 1 日付評議員の再認定について

(宮澤幸久 委員長)

2012年1月1日付での評議員再任対象者64名について、53名から申請書類が提出され51名が再任の単位を満たしており再任が承認された。しかし2名は単位不足のため再度確認することとなった。

未提出者11名については、再度問合せを行い次回の審議会か理事会で諮ることとなった。

3. 臨床検査管理医規定の一部改定案について

(土屋達行 委員長)

臨床検査管理医の受験資格、2. 3) 米国の臨床病理医認定試験合格者(Clinical Pathologist certified by the American Board of Pathology)およびそれと同等とみなされる外国の臨床検査専門医の認定資格を有する者についての会員歴および研修歴について、「日本における研修歴については、2年以上とする。」と改定することで承認された。本日の理事会での承認を得る。

また、認定更新制度規定の5.(4)平成15年以降に、初回の認定更新を受けるものは、単位に、E. 日常業務での報告書(20編)を含むことが望ましい。ただし、日常業務での報告書には病理報告書、内科等の診療記録(入院サマリー記録等)は含めない。は、「初回の認定更新を受けるものは、単位に、F. 日

常業務での報告書(20編)を含むこと。ただし、日常業務での報告書には病理報告書、内科等の診療記録(入院サマリー記録等)は含めない。」と改定することとなった。本改定は、次回の理事会での承認を得ることとなった。

4. 平成 24 年度臨床検査専門医認定試験について (村田 満 委員長)

1) 試験実施日について

平成24年8月4~5日(土・日)、兵庫医科大学(小柴賢洋試験実行委員長)で実施される予定であることが報告され承認された。

2) 平成 24 年度臨床検査専門医試験書類について (土屋達行 委員長)

臨床検査専門医認定試験は、受験資格の会員歴は問わず、研修歴(5年)を問うという変更により、受験書類の受験資格の概略一覧と平成24年度専門医認定試験実施要領の変更箇所が提示され、承認された。また、受験者区分2による受験を希望される(報告書提出での措置)場合の、本会または日本臨床検査専門医会が主催するリスクマネジメントに関する講習会の取得単位について、1点とすることが提案され承認された。

5. 平成 24 年度臨床検査管理医認定試験講習・認定試験について(宮澤幸久 委員長)

平成24年度第4回臨床検査管理医講習、認定試験については、次年度に検討することとなった。

6. 専門医試験の試験問題と解答の保管、保管期間等について(村田 満 委員長)

臨床検査専門医認定試験後の試験問題と解答の保管、保管期間に関しては、実行委員会で引継ぎ、最低一年は保管していくこととなった。

7. 平成 23 年度専門医受験者からのご意見

(宮澤幸久 委員長)

平成23年度の臨床検査専門医認定試験の受験者から、教育セミナーの内容と試験問題が違う傾向があること、一般的ではない問題があったとの意見が寄せられた。この件については、教育セミナーの担当者試験実行委員との間で問題をチェックし合うことも含め、検討いただくこととなった。

8. その他

平成 24 年度の審議会の予定が確認された。

第 1 回審議会：平成 24 年 6 月 23 日(土)13:00～

第 2 回審議会：平成 24 年 8 月 26 日(日)10:30～11:30

第 3 回審議会：平成 24 年 12 月

**平成 23 年度
第 5 回理事会だより**

日 時：平成 23 年 12 月 17 日(土)12:00～15:00

場 所：日本臨床検査医学会 事務所

出席者：宮澤幸久理事長，高橋伯夫副理事長，

矢富 裕総務理事，村田満会計理事

米山彰子庶務理事，

登 勉，宮地勇人，諏訪部章，村上正巳，

前川真人，〆谷直人，藤田清貴，横田浩充，

渡邊直樹，尾崎由基男，北島勲，岡部英俊，

山根誠久 各理事，

中原一彦，一山智 各監事（以上 20 名）

欠席者：賀来満夫，日野田裕治，各理事

（2 名）

会に先立ち，宮澤幸久理事長から挨拶と，理事長在任 4 年間を振り返っての所感が述べられ，諏訪部章理事，岡部英俊 理事を 議事録署名人に指名して平成 23 年度第 5 回理事会の議事を進めた。

【報告事項】**1. 支部報告**

各支部から平成 24 年度支部例会，総会，支部地方会の予定について報告された。

関東・甲信越支部からは 24・25 年度支部役員，支

部長：尾崎由基男先生，副支部長：本田孝行先生，

監事：戸塚実先生となること，近畿支部からは，

学会の雛形に準拠した支部規約が示された。

2. 各種委員会報告**A. 学術推進化委員会(藤田清貴 担当理事)**

1. 岡山の総会で，2 年度目の総括の年となる 6 プロジェクトの発表が行われた。いずれのプロジェクトも成果が確認された。

2. 次年度以降も，本プロジェクトは続けるが，報告会は，1 年度目は短く，2 年度目はある程度の時

間をかけて行うことが望ましい旨，委員会で決議した。

B. 編集委員会

(宮地勇人 担当理事，矢富 裕 委員長)

策定された新査読指針(案)が提案された。これについて査読は評議員に依頼しており，また評議員の義務でもあるため，本件について追加記載すべきとなった。また，新査読指針(案)に対して意見がある場合は数日以内にお知らせいただくよう依頼された。また，投稿原稿添付用紙の変更，COI 関連規定を作成すること等が報告された。

C. 教育委員会(諏訪部章 担当理事)

平成 23 年度第一回教育委員会議事録

開催日時：2011 年 11 月 19 日，午前 8 時～9 時

会 場：岡山コンベンションセンター，4 階，403 会議室

出席委員：山田俊幸，村田満，近藤弘，康東天，

高木康，米山彰子，土屋達行

【報告事項】

1. 研修医登録制について昨年の委員会の決定事項(以下)にそって作成し，登録を開始した。

(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。受験時より 3 年前(案)に登録する。

(3) 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サイン，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病院長でも可とする)。

2. 専門医制評価・認定機構のサイトビジットについて，慶應大学での実行の報告が行われた。

【検討事項】

1. 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 として内容は以下のように引き続き作成作業を行う。総論は北村委員が作成する。内容は臨床検査医学の魅力を研修医に示すような物にする。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。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。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。

2. 臨床検査技師の教育について

日本臨床検査同学院の講演会などでの教育にゆだねることとする。本委員会では臨床検査技師の教育については検討しない。

D. 標準化委員会(前川真人 担当理事)

1. 2011 年度標準化委員会議事録

日 時：2011 年 11 月 19 日

場 所：岡山コンベンションセンター402 号室

出席者：土屋，日高，古田，植田，大久保，
池田，細萱，康(以上，委員)，
前川(担当理事)

議 題：

次期委員長について：古田，日高の両委員を推薦することとなった。

報告事項：

(1) 学生用共通基準範囲が策定され，雑誌「臨床病理」ならびに学会 HP に掲載された。

(2) 治験検査標準化に関して，委員会報告として雑誌「臨床病理」に採択された。

(3) 基準範囲共用化合同 WG が発足，すでに 2 回の会議が持たれた。

その他

古田委員より検体保存の標準化の重要性について提議があった。

2. 第 2 回合同基準範囲共用化 WG 議事録(案)

日 時：2011 年 11 月 17 日 18：00-19：00

場 所：岡山コンベンションセンター403 会議室

出席者：市原，伊藤，石橋，細萱，堀田，山本，
宮地，康

欠席者：なし

議題：

(1) 基準範囲策定データ処理の検討

山本，市原委員より，日臨技，市原ジアプロジェクト，九州大学のデータの計算結果が報告された。九州大学データの処理の一部に不備がありそうのため，再計算し第 3 回で検討しなおすこととなった。

(2) 基準範囲のあり方についての意見交換

宮地委員より，人間ドック参加者の検体はかなり脱水気味で血液が濃縮されているため，その検査デー

タで基準範囲を取ると多くの項目で高値傾向になるとの指摘があり，基準範囲が対象者の選択で異なる問題点が指摘された。伊藤委員よりも対象者，採取条件等の問題点が指摘された。本 WG では明記された採血前条件に従った検体の検査値で統計処理したデータを公表すること，その利用については次のステップで討議することでおおよその合意が得られた。

次回 WG 日程案：12 月 2 日 11：30-大阪千里中央にて 具体的な会場は市原委員より連絡。

E. 精度管理委員会

(鈴木直人 担当理事，宮地勇人 委員長)

1. 2011 年 CAP サーベイ実施報告

1) 実施期間	2011 年 5 月～11 月
2) 2011 年度参加施設数	93 施設
3) 実施検査分野と実施回数	
生化学/TDM	(2 回)
血液検査	(2 回)
血液凝固検査	(2 回)
網赤血球数検査	(1 回)
免疫検査	(2 回)
腫瘍マーカー検査	(1 回)
心筋マーカー検査	(2 回)
尿生化学	(1 回)
尿一般/顕微鏡検査	(1 回)
便潜血検査	(1 回)
検体発送	

米国発送から各施設到着までの期間 3 日間，特筆すべきトラブル発生することなく，実施運営した。

2. 2012 年 CAP サーベイプログラム申し込み状況

2012 年 CAP サーベイプログラムの参加募集申込みを実施した(11 月 19 日締め切り)

2012 年度より遺伝子項目(下記)を新規追加導入した感染症項目(クラミジア，淋菌，HIV，HCV，HBV，CMV，EBV，HSV，HPV，結核)

白血病・がん(FIS，HER2，MSI，BRAF)

がん・その他(KRAS，EGFR，MHO2，MHO3，PGx，SEC，SARC)

単一遺伝子疾患(MGL1，MGL2，MGL3，MGL3)

参加申込み状況 103 施設

新規参加施設 7 施設

中止施設 2 施設

日本臨床検査医学会ニュース

遺伝子項目新規参加施設数 5施設

(東京大学病院, 東京女子医科大学病院, 杏林大学病院, 保健科学, 呉医療センター)

3. 臨床検査室グローバルニュース発行報告

臨床検査室の品質マネジメント, 標準化, 精度管理, 技術, 最新検査情報を国内・海外から集め掲載している, 「臨床検査室 グローバルニュース」を四季号として(冬号1月, 春号4月, 夏号7月, 秋号10月)年間4回発行を行った。全学会員へ発送完了済み。

F. 倫理委員会(村上正巳 担当理事, 委員長)

平成23年度第一回倫理委員会 議事要約

日時:平成23年11月18日9時~10時

場所:岡山コンベンションセンター402会議室

出席者:宮島栄治, 横田浩充, 米山彰子, 佐藤尚武, 村上正巳

欠席者:安東由喜雄, 石和久, 大澤進, 吉田克己(敬称略)

1. 前回議事録の確認

平成22年度第一回倫理委員会議事録の確認を行った。

2. 第57回日本臨床検査医学会学術集会教育講演「臨床検体の研究利用における倫理的問題について」について

委員長から臨床病理 平成23年3月 第59巻第3号掲載の第57回日本臨床検査医学会学術集会教育講演「臨床検体の研究利用における倫理的問題について」が配布され, 内容について説明があった。

3. 利益相反委員会について

第2回日本医学会分科会利益相反会議総会・シンポジウム「産学連携における医学研究とCOIマネジメントの在り方」(平成23年11月16日開催)のプログラム内容, 学会におけるCOIマネジメントの現状と問題点, 医学研究のCOIマネジメントに関するガイドラインをもとに経緯について委員長から説明があった。日本臨床検査医学会においては, 利益相反委員会, 倫理委員会ならびに編集委員会が独立して, 相互に協力してマネジメントを行うことが望ましいとの方針が確認された。

4. 今後の予定について

次期倫理委員会委員長の人選を行う。

佐藤尚武利益相反委員会委員長を中心に利益相反委

員会を組織して来年度中に日本臨床検査医学会の利益相反に関する指針を作成する。

G. 検査項目コード委員会

(村田 満 担当理事, 宮澤幸久 JCCLS 用語委員長)
第4回 JCCLS 用語委員会・日本臨床検査医学会検査項目コード委員会合同委員会議事録

日時:2011年10月26日(水)16:30~19:30

場所:日本臨床検査医学会事務所

参加者:※順不同, 敬称略

委員長:宮澤幸久(帝京大学:臨床検査医学会, JCCLS)

副委員長:村田 満(慶應大学:JCCLS, 臨床検査医学会)

委員:石橋みどり(慶應大学病院:臨床化学会), 海渡 健(慈恵医大:臨床検査医学会), 三宅一徳(順天堂大学:臨床検査医学会), 小沼利光(臨床衛生検査技師会), 箕輪正和(日衛協), 関 顯(保健科学研究所:日衛協), 石黒厚至(三菱化学メディエンス:日衛協), 井上 勉(ビー・エム・エル:日衛協), 山田悦司(エスアールエル:日衛協), 松本一弘(富士レボ:臨薬協), 板橋光春(エスアールエル:臨床検査医学会)
(欠席者:岩崎真司, 田澤 義明)

配布資料:

パブリックコメント等への回答(案)
標準検査名称案に関するご意見と回答案一覧
標準検査名称の設定規則
標準検査名称の設定にあたって(留意事項)
標準検査名称(JCCLS案)
標準検査法名称の設定規則(案)
標準検査測定法名称(案)
検査項目名に関する臨薬協からの意見と要望(追加提案)

議題:

資料の確認と説明

配布された資料8点の説明がなされた

「パブリックコメント等への回答(案)」について
「パブリックコメント等への回答(案)」をもとに, 各意見についての対応を討議した。

パブリックコメントの回答はしない。(宮澤委員長)

内保連からきたパブリックコメントについて、お礼のメールに回答する旨、記載があるのでは。(村田副委員長)これについては、山田委員が確認することになった。

「検査項目名に関する臨薬協からの意見と要望(追加提案)」について

追加提案にある、1)TPHA 試験, 2)アルブミン, D ダイマーの項目名, 3)出血・凝固検査の PIVKA-II (D006 16), 4)HIV-1,2 抗体価検査の分割の4提案については、要望通りとした。

追加提案にある、5)PIIP の項目名は現行のインタクトを接頭語として併記することを要望については、併記しないこととした。

追加提案にある6)抗 CCP 抗体の国際標準名については、リウマチ学会、熊谷先生の確認することとした。

追加提案にある、7)現行の HCV 構造蛋白及び非構造蛋白抗体価の項目名変更に関しては臨薬協にて再度協議することとした。

今後の進め方について

厚生労働省に、今回の成果物と回答を付記したパブリックコメントを提出することとする。(宮澤委員長)

厚生労働省提出資料の確認用の資料を 11/2 に配布し確認を行い、11/4 に厚生労働省提出資料最終版を完成させる。(山田委員)

厚生労働省へは電子媒体での提出もあわせてすること。(宮澤委員長)

H. 遺伝子委員会

(横田浩充 担当理事, 宮地勇人 委員長)

2011 年度第 1 回遺伝子委員会議事録(案)

日 時:平成 23 年 11 月 19 日(土) 8:00~9:00

場 所:岡山コンベンションセンター401 会議室

出席者:宮地勇人, 登勉, 前川真人, 小杉眞司,

横田浩充, 南木融, 堤正好, 八幡英夫

欠席者:野村文夫, 玉造滋

資料

1-1 遺伝子関連検査に関するガイドラインの状況

1-2 「PGx 検査の運用指針」Q & A

2. 平成 24 年度保険診療報酬改定

3. 遺伝子分析科学認定士制度

4. 遺伝子関連項目の外部精度評価 CAP サーベイ
2012 年度・

5. 保険診療における遺伝学的検査

6. 先進医療への遺伝子関連検査の申請

7. 標準検査名称の設定規則

議事内容

1. 遺伝子関連検査に関するガイドラインの状況について

日本臨床検査医学会が作成に参画した遺伝子関連検査に関するガイドラインの状況(2010 年以降)について、以下のごとく報告がなされた。

日本医学会「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」は、2011 年 2 月 18 日公表された。

日本臨床検査医学会等 5 団体「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」は、2010 年 12 月 16 日公表され、パブリックコメント募集中。

日本臨床検査医学会等 3 団体「ファーマコゲノミクス検査の運用指針の改訂版」は、2010 年 12 月 8 日に公表された。

JCCLS「遺伝子関連検査に関する日本版ベストプラクティスガイドライン」は、2011 年 2 月 15 日公表され、パブリックコメント募集中。

JCCLS「遺伝子関連検査の検体品質管理マニュアル承認文書」承認文書は、暫定文書(2009 年公表)に基づき作成中で、2011 年内に公表予定。

「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」の見直しにあたっての経過、検討事項について堤委員から報告がなされた。

日本医科大学 渡邊淳先生が作成した「ファーマコゲノミクス検査の運用指針」(PGx 検査運用指針)Q&A(案)について、文書の修正案が示された。さらに、遺伝子関連検査の分類、PGx 検査と単一遺伝子疾患の遺伝学的検査の違い等の表現を修正する。本 Q&A は、文章を推敲の上、指針の付帯文書として使用する。指針本文の改訂に合わせて公表する。

PGx 検査の運用指針の本文は、日本医学会から公表された「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」の記載との整合性をもつように修正する(遺伝学的検査の実施における説明と同意の取得)。

2. 平成 24 年度保険診療報酬改定について

・平成 24 年度保険診療報酬改定の作業について以下のごとく報告がなされた。日本臨床検査医学会、

日本臨床検査医学会ニュース

日本人類遺伝学会、日本遺伝子診療学会及び日衛協の4団体で、遺伝子関連検査に関する有用性・コスト調査を実施した。調査結果に基づき、日本臨床検査振興協会にて厚労省と勉強会を開催。振興協会からの提案書の取り纏め作業の上、遺伝子関連検査について、前回の改定で増点されず不満回答の多かった検査項目に関して現行の2000点から4000点への増点を要望することとなった。

・学会要望として、内保連を通して以下のごとく提出した旨、報告がなされた。

(遺伝子関連検査は専門医会から提出、6月30日に保険委員会開催にて確認)

- ①染色体検査(既記載項目)
- ②悪性腫瘍遺伝子検査(既記載項目)
- ③血液細胞核酸増幅同検査(既記載項目)
- ④免疫関連遺伝子再構成(既記載項目)
- ⑤UDP グルクロン酸転移酵素遺伝子多型(既記載項目)
- ⑥WT1mRNA 核酸増幅検査(既記載項目)
- ⑦CK19mRNA(既記載項目)

3. 遺伝子分析科学認定士制度について

遺伝子分析科学認定士制度(日本臨床検査医学会/日本臨床検査同学院)について報告がなされた。

・第5回遺伝子分析科学認定士制度試験が6月12日、東京大学医学部教育研究棟にて実施された。97名の受験者で合格者70名(合格率65.4%)であった。過去5回の試験合格者は、総数398名である。

・更新試験は、第1回受験者を対象者として、2012年から開始の予定で準備中。試験方法は、e-learning、研修を予定。

・一級遺伝子分析科学認定士制度試験を2012年に開始予定で準備中。テキストが11月に発行された。初級試験では測定プロセスに重点があるのに対して、遺伝子関連検査の測定前(検査法の選択、検査管理等)、測定後プロセス(解釈、報告)により重点を置く。

4. 遺伝子関連検査の外部精度評価について

日本臨床検査医学会の精度管理委員会の指導によるCAP外部精度管理調査において、2012年サーベイから遺伝子関連検査項目が導入される。日本において一般検査施設が利用できる初めての大規模サーベイで、病原体核酸検査(肝炎ウイルス、抗酸菌等12項目)、体細胞遺伝子検査(白血病、KRAS、EGFR、HER2

等13項目)、遺伝学的検査(Hb異常、DMD、SMA、SCA、BRCA1/2、MEN2等27項目)の項目が整備されている。

5. 保険診療における遺伝学的検査について

遺伝学的検査が保険収載され、22年度に増点されたにも拘らず、利用が進まない理由について、JCCLS遺伝子関連検査標準化専門委員会にて議論された旨、報告がなされた。保険診療上の問題点と対応について、診断薬製造企業、病院検査室、検査センターの視点で課題が整理された。診断薬製造企業として、各検査項目の利用件数が少ないため、標準化アプリケーションキットの開発コストが見合わない。病院検査室として、検査室の設置、運営に多大なコストがかかる。経済的な面で採算がとれない。技術継承、人材確保が困難である。検査センターとして、経済的課題、倫理的課題、技術的課題がある。

6. 先進医療への遺伝子関連検査の申請について

先進医療への遺伝子関連検査の申請について、平成23年9月9日JCCLS遺伝子関連検査標準化専門委員会第1回会議議事録に基づき、小杉委員から説明がなされた。

・第57回先進医療専門家会議で先進医療技術の遺伝子検査申請書類(MEN1遺伝子診断)が、書類不備で返戻された。

・厚生労働省の承認に対する基準が一貫していないことが窺える一方、今回の返戻により、先進医療で遺伝学的診断が今後採用されない懸念がある。厚生労働省の担当官は、厳格にルールに従っている。薬事承認されていない機器試薬類を用いた案件は、高度先進医療(第3項)への申請が必要となるが、申請手続きが極めて煩雑で審査要件が厳しく、一般化された技術による検査診断の案件を申請するには不向きである。

・保険収載されている遺伝子関連検査の項目において、キットがなく、薬事承認されていない機器試薬類を用いることを前提としているものがあり、薬事法との矛盾もある。

・先進医療の施設基準では、遺伝学的検査における質保証(精度管理、技術者の資格認定等)が重要なため、薬事法の観点でなく、新たな指標を審査基準とすることが必要になってくるのではないかと。

上記の議論を踏まえて、今後JCCLSのWG-1作業チームで討議していく。

7. その他

・JCCLS 用語委員会, 臨床検査医学会項目コード委員会
で標準検査の名称を, 診療医療行為名称との整合性の観点から統一化する動きがある。遺伝子関連検査の名称は, 標準検査名称の設定規則にしたがい整備されている。ヒト遺伝子は HUGO に従い, 大文字イタリックとする。現時点では, パブリックコメントの聴取中である。

・次期の遺伝子委員会の委員長について, 意見交換がなされ, 各検討事項の作業の継続性から, 宮地委員長の継続とすることとなった。副委員長には前川委員を推薦する。

I. 国際委員会(登 勉 担当理事, 前川真人 理事)

日 時: 2011年11月18日(金) 8:00~9:00

場 所: 岡山コンベンションセンター201会議室

出席者: 担当理事: 登 勉, 委員長: 杉浦哲朗
委員: 安東由喜雄, 市原清志, 諏訪部章,
野村文夫, 前川真人, 村上正巳,
渡邊直樹

1. World Congress of Pathology and Laboratory Medicine 報告

第26回 World Congress of Pathology and Laboratory Medicine

Host Society: American Society of Clinical Pathology(ASCP)

場 所: Venetian-Plazzo Resort Hotel Casinos, Las Vegas, Nevada, USA

日時: 2011年10月19日~23日

参加者総数: 2,236名(日本人参加者17名)

招待講演: 宮地勇人先生

”Global standardization and quality services of molecular-genetic testing”

第27回 World Congress of Pathology and Laboratory Medicine

Host Society: Canadian Association of Pathologists(CAP)

<http://cap-acp.org>

場 所: Quebec City, Canada

日時: 2013年6月8日~11日

第28回 World Congress of Pathology and Laboratory Medicine

Host Society: Federacion Mexicana de Patologia Clinica

場 所: Cancun, Mexico

日時: 2015年11月16日~21日

2. 国際学会発表者に対する奨励金に関する規定

【資格】に関する変更が討議された。

2. 「海外で開催される」と「(WASPaLM, ASCPaLM)」を削除し—

2. 「臨床検査関連の国際学会に口頭またはポスター発表の筆頭発表者として参加した会員。」とする。

・現時点では第26回 WASPaLM に申請者なし。

3. 次期国際委員会委員長の推薦

渡邊直樹教授(札幌医科大学)を推薦することとした。

J. 医療安全委員会(ゞ谷直人 担当理事)

第4回医療安全委員会議事録

日 時: 2011年11月19日 17:30~18:30

出席者: 三井田(順大), ゞ谷(国際医療大),

山田(自治医), 石田(山口),

吉田(慈恵医大), 近藤(順大),

岡山(宮崎大), 森下(前名古屋大),

五十嵐(みゆき会病院), 順不同, 敬称略

欠席者: 一山(京大), 山内(筑波大), 森山(北大), 横田(東京大)

1. 平成23年11月19日シンポジウムの内容の確認

中規模・民間病院での針刺し・切創事故(波多野)

ICTと細菌検査室との連携(岡崎)

感染症診療における臨床検査部からの情報発信

(近藤)

検査データの感染制御への活用(長尾)

結核の医療安全(草野)

①本年度より, 専門医の単位更新のため受講が必須となった

②発表時間は全体で2時間, 各演者18分+質疑4分, 総合討論はなし

③「臨床病理」に総説を書いて頂くことを確認した。(ゞ谷理事・三井田委員長より説明)

2. 委員会の来年度の活動計画

平成24年: 京都で行われる第59回学術集会での講演会を企画

概要: 前半に会員からの発表, 後半に特別講演を予定, 時間は2時間

シンポジストは2名+特別講演1名

日本臨床検査医学会ニュース

専門医の単位更新のため必修となったことを踏まえ
テーマを決めて行う

次回の内容「輸血と採血におけるインシデント(仮
題)」

a) 輸血(三井田委員長より、大阪大学中島和江先生
に依頼)一現在交渉中

b) 採血(患者認証システムあり)(日本医大、吉田先
生に講演者(技師)を打診して頂く)

c) 採血(患者認証システムなし)(天理よろず、関西
医大など、メ谷先生に講演者(技師)を打診して頂
く)

発表は輸血が60分、採血関連が各20分

以上のような内容が提案され、了承された。

それぞれ依頼していただき、詳細についてはメール
で調整

委員長、委員の交代

任期が4年のため本年度で委員長を交代し、来年度
の委員長として吉田博委員(慈恵医大)が推薦され、
理事会に回ることとなった。また、引継を円滑にする
ため、来年度からは委員は半数が交代とし、残る
委員については2年任期延長することとなった。

委員会の開催

次回の総会時に会議を開催する

細かな意見交換は、メール会議の形式で行う

K. 東日本大震災対策委員会(メ谷直人 担当理事)

宮城県訪問 11月9・10日

これまでに震災直後の被災地視察として岩手県、支
援の途中経過の確認として福島県をそれぞれ訪問し
た。調査票の回収結果から支援活動の収束を開始す
ることにより、本委員会の役目にも一区切りがつき
つつある。そこでこれまでの支援成果を確認する目
的も兼ね、東北大学病の長沢委員の案内で宮城県へ
訪問した。

3月下旬まで支援を希望している気仙沼市の本吉病
院・岩淵技師と面会し、保険診療がまだ行われてい
ない事情を伺う。同行した本委員会の岡委員は支援
機器を提供しているメーカーの一社であり、状況を
供給した。

第五回東日本大震災対策委員会の開催 11月19日
臨床病理誌へ投稿準備中の当委員会活動報告の最終
内容に関し、討議を実施し完成に向けて委員全員で
取り組む。

提言書の作成に関して

今回の震災支援の経験を踏まえ、提言書を作成する
ことにより、来るべき震災に対処できるよう今回の
活動、経験等をまとめる。

形式としては、今回の震災支援に関する報告も写真
も用いて作成し、震災後の臨床検査活動の記録集的
な意味も含める。これらの記録と支援報告を元に、
提言を延べ、一冊の書籍にまとめ発刊してはどうか。

委員会活動報告書の投稿 12月1日

臨床病理誌へこれまでの活動報告を完成。英文抄
録はネイティブスピーカーによる校閲を受け、本文
約1万文字、表2枚、図5枚で投稿した。

L. 臨床検査専門医制度検討委員会

(米山彰子 当委員会 委員)

臨床検査専門医制度検討委員会議事録(案)

日 時：平成23年11月19日(土) 8:00~9:00

場 所：岡山コンベンションセンター 402会議室

出席者：米山彰子、佐守友博、佐藤尚武、

玉井誠一、高木 康

欠 席：康 東天

議題：

次期委員長の選出

土屋先生を推薦することに決定。

専門医制度について

研修カリキュラムについて

近い将来専門医認定制認定・評価機構からの第三者
評価を受ける

前回作成した「研修カリキュラム」の到達目標につ
いての評価が行われるはずである。

研修医が到達不可能な項目もあるので、「minimum
requirement」的な到達目標の再検討を「教育委員
会」に依頼する。

研修カリキュラム最終チェック者に最終的にチェッ
クしてもらう。

自施設で到達不可能な項目に関しては、他施設での
研修が可能な体制を構築する。この際には各地方で
の研修医受け入れ施設を立候補するなどの対策が必
要である。

専門医制度について

検査専門医の具体的な業務が目に見えない。これ
では「検体管理加算」での評価が困難となることも考

えられ、減額・削減の口実にもなりかねない。

検査専門医としての日常業務の具体的な項目・業務について、サンプルを作成して専門医に配布する。サンプルについては、土屋達行先生(日本大学)に推奨サンプルを依頼して、委員が評価して、専門医に配布する。

この場合に、佐守委員が検査センターで行っている業務管理についても参考にする。

専門医制度更新について

更新は学会への参加がクレジットとなっていたが、試験あるいは実技試験の導入も検討する必要がある。手始めに、e-learning を導入して、専門医の知識の向上に努めると共に、これを利用した、更新時の試験を導入する案を検討する。

e-learning は現場で遭遇する検査管理・問題点についてであり、専門医はこれに関する問題を作成して、委員会に提出する。

委員会では提出された問題について採点し、ブラッシュアップして採用する。

更新時には、この e-learning 問題の提出は義務とする。

その他

専門医制検討委員会は研修カリキュラム、専門医の日常業務など教育と関連する事項が多いため、次回からは「教育委員会」との共同開催とする案が提案された。

M. EBLM 委員会(村上正巳 担当理事)

1. 2011 年第 2 回 EBLM 委員会 議事録

日 時：2011 年 11 月 19 日(土) 8:00~9:00

場 所：岡山コンベンションセンター 201 会議室

出 席：市原(委員長)・石田・稲田・片岡・

佐藤・西堀・三宅・山西・吉野

村上(担当理事)

議事

○報告事項

1) 前回委員会(2011 年 1 月 8 日順天堂大学にて)の議事録について委員長より報告があった

2) EBLM 委員会企画シンポジウム(11/19)の内容を確認し、ディスカッションのシナリオを調整した

3) EBLM 教育セミナー(11/20)の内容を確認した

○協議事項

1) 国際基準値調査データベースの Web 利用システム

構築に、引き続き委員会として協力することについて、特に異論はなかった

2) EBLM 委員会監修「臨床検査に必要な統計処理法の理論と使い方の実際」について、各章の具体的な内容について擦り合わせを行い、以下の方針で一致した

・構成はほぼ案の通りとする

・理論や数式だけでなく、図表と実例をベースにした分かりやすい内容にする

・出版趣旨の徹底が容易なため、原則として委員に執筆を依頼する

・費用節減のため、著者が LaTeX を用いて電子的に組版まで済ませ、販売ルートを探す

・来年 6 月下旬に脱稿、9 月発刊を目標とする

3) 次年度セミナーについては、今回の状況を見て、来年 1 月上旬に予定する新体制の次回委員会で協議することとなった

4) 現委員長は今年度が 2 期目にあたるため、次期委員長の候補について、石田、三宅、片岡の 3 委員に相談して決めて頂くこととし、次期委員候補は委員長候補が選ぶことになった

2. EBLM 委員会企画シンポジウム

2011 年 11 月 19 日に「EBLM の過去・現在・近未来」のテーマで開催し、最後に EBLM の現状と近未来について、約 15 分の総合討論を行った

① EBM 時代における EBLM への潮流

(西堀真弘, 国際医療福祉大学) 15 分

② システマティックレビューの方法とその限界

(石田博, 山口大) 25 分

③ 統計技術による事実の解明：実施上の諸問題と対応

(稲田政則, 虎の門病院) 25 分

④ 情報技術を駆使した日常検査データからのエビデンスの探索

(片岡浩巳, 高知大) 25 分

⑤ EBLM 実践のためのデータベースの必要性とその構想

(市原清志, 山口大) 15 分

3. EBLM 教育セミナー

34 名の受講者があり、EBLM 委員会の委員が、講師、アシスタントなり開催した。

日 時：平成 23 年 11 月 20 日 9:00~15:00

場 所：岡山コンベンションセンター第 10 会場

日本臨床検査医学会ニュース

テーマ：臨床検査に必要な統計処理法の理論と使い方の実際

9:00~10:40

測定値の変動要因の分析法 (100分)

山口大学大学院医学系研究科 市原清志

10:50~11:50

測定値の方法間比較のための統計処理法と使い分けの実際 (60分)

千葉県救急医療センター 佐藤正一

11:50~12:50(昼休み)

12:50~14:20

臨床検査の診断的有用性の評価法 (90分)

天理医療大学臨床検査学科 山西八郎

14:20~15:00 総合演習 (40分)

N. 臨床検査点数委員会

(米山彰子 担当理事, 委員長)

平成 23 年度

第 3 回日本臨床検査医学会臨床検査点数委員会

第 3 回日本臨床検査専門医会保険点数委員会

議事録

日 時：平成 23 年 11 月 17 日 15:00~16:00

場 所：岡山コンベンションセンター

(第 58 回日本臨床検査医学会学術集会)

日本臨床検査医学会(下線は両委員会の重複委員)

出 席：宮澤幸久理事長,
米山彰子担当理事・委員長, 佐藤尚武,
東條尚子, 古川泰司, 三橋知明,
吉田博 各委員

欠 席：稲山嘉明, 狩野有作, 中島一朗,
福地邦彦 各委員

日本臨床検査専門医会(下線は両委員会の重複委員)

出 席：渡辺清明委員長, 大西明弘, 東條尚子,
中谷中, 宮地勇人, 渡邊眞一郎,
米川修 各委員

欠 席：松尾収二, 〆谷直人 各委員

1. 平成 24 年度診療報酬改定提案書について
内保連へ提出した要望書について, 内保連代表のヒアリング, 厚生労働省のヒアリングがあったことが報告された。

2. 内保連の活動について

(1) 生体検査 WG について

米山委員長より, 生体検査 WG で取り纏めた「生体

検査に関する提言書」について報告があった。サブグループ毎に(循環器, 呼吸器, 神経・精神の 3 つ。消化器は今回実施せず), 各分野の項目について相対的評価を行った。その結果, 総合評価 A(有用性が高い。増点希望)26 項目, B(有用性がある, 現状点数を維持)93 項目, C(有用性がやや乏しい, 減点可)15 項目, D(有用性が乏しい, 廃止希望)5 項目となった。特に増点を希望する 16 項目につき, 36 施設の協力によりコスト調査を実施し, それに基づく増点要望を行った。提言書は, 10 月上旬に宮澤検査系副代表, 米山検査関連委員会委員長, 東條検査関連委員会委員で厚生労働省に説明の上, 提出した。厚生労働省からは, このような評価, 調査を継続的に行うこと, 有用性の評価基準を具体的に示すことを推奨された。

(2) 特定内科診療について

宮澤理事長, 米山委員長より以下の報告があった。内保連では, 内科系診療技術を診療報酬に反映させるために, 「特定内科系診療(仮称)」の新設を要望すべく, 特に重要度の高い疾患を選んで評価を試みたが, まだ, 十分な結果をまとめることができず, 今回の提案は見送った。

3. 臨床検査振興協議会の活動報告について

宮澤理事長より報告があった。医療政策委員会ワーキンググループは, 臨床検査の価値とコスト, 検査の診療報酬の仕組み, 検査の性能の 3 つの分野について検討し, 9 月末に厚生労働省経済課長あての提言書を提出した。微生物検査, 末梢血液像, 尿沈渣, 染色体遺伝子検査の増点, 検査区分・分類の見直し, 判断料・実施料の問題などが含まれている。

3. 臨床検査専門医・管理医審議会報告

(宮澤幸久 審議会委員長)

午前中に開催された臨床検査専門医・管理医審議会での研修施設・指導者認定委員会(研修施設の新規及び再認定審査結果), 受験・更新審査委員会(専門医及び管理医更新審査結果報告), 臨床検査専門医制度検討委員会, 平成 23 年度管理医認定試験合否検討, 平成 24 年度専門医認定試験実施日(8/4-5), 実施要領, 専門医受験資格区分, 評議員再任審査等について報告された。

4. 第59回日本臨床検査医学会学術集会報告

(一山 智 会長)

平成 24 年 11 月 29 日(木)～12 月 2 日(日)に国立京都国際会館で、「臨床検査の再生(仮)」というテーマで開催予定であること、学術企画、委員会開催、会員サービス企画、広報企画等について報告された。

5. 第60回日本臨床検査医学会学術集会報告

(荏原順一 会長に代わり 矢富裕 総務理事)

平成 25 年 10 月 31 日～11 月 3 日に神戸国際展示場で、荏原順一会長のもと開催予定であることが報告された。

6. 第12回 ASCPaLM 報告(高橋伯夫 ASCPaLM 会長)

平成 24 年 11 月 29 日(木)～12 月 2 日(日)第 59 回学術集会の際に京都国際会議場で第 12 回 ASCPaLM 会議を同時に開催する予定であり、海外・国内から多くの講演者、発表者に参加いただく予定であること報告された。

7. WASPaLM XXXVI World Congress, WASPaLM 理事会報告(村上正巳 理事)

WASPALM XXXVI World Congress は 2011 ASCP Annual Meeting と共催で、ラスベガス市において、10 月 19 日から 4 日間開催され、総参加者数は 2236 名(日本人参加者 17 名)とであった。クリントン元大統領による基調講演があり、第 2 日目には日本からの招待講演として宮地勇人先生(東海大)による講演が行われ、JCCLS を中心として進められている標準化活動に高い関心が寄せられた。第 3 日目のオープニングでは ASCP と ASCLS が東日本大震災で被害にあった臨床検査を学ぶ学生達のために集められた義援金の日本臨床検査学教育協議会への授与式があり、ASCP International Japanese Advisory Board Chair の日本代表 坂本秀生先生(神戸常盤大)が代理受理し、当協議会理事長 三村邦裕先生の感謝状を代読した。また坂本先生は最終日に ASCP プログラムとして東日本大震災における臨床検査支援による医療サポート活動報告を行った。またラウンドテーブルでは木村聡先生(昭和大)をはじめ世界から選出されたスピーカー達により 10 のテーブルに別れて活発な質疑応答が展開された。

WASPALM 理事会は 10 月 17～19 日まで、ラスベガス

市で開催され学会運営について討議を行い、新会長、次期会長、次回、次々回の大会の日程・開催地・会長、中華人民共和国臨床検査医学会の WASPaLM 加盟等について承認、決定されたことが報告された。

8. 東日本大震災に関連した平成 24 年度年会費の免除に関して(矢富裕 総務理事)

前回の理事会、臨時社員総会(11/17)において承認された東日本大震災での被災者に対する平成 24 年度年会費の免除について、平成 24 年度年会費請求をする際に、郵便振替用紙の会費納入依頼と一緒に会費免除についての手紙を同封することが報告され、その手紙が資料として示された。

9. 支部会計の質問について(村田 満 会計理事)

近畿支部の岡部英俊支部長から、支部での繰越金の扱いについて質問があった。年末には残高 0 円にする必要があるか否か。これに対して前会計顧問の酒井先生からの見解が紹介された。一般社団法人への移行に伴い、本会組織としての支部について 定款、第 10 章、第 3 項に「支部の組織・運営に関しては、本定款に準拠して当該支部がこれを定める。」により支部規約を統一すべきとなり、当会の支部規約雛形に従って見直しをしていただくことになったが、その際、一般社団法人の記載はせず、任意団体の日本臨床検査医学会の支部という意味合いも残した。これは、支部には支部としての一定のルールがあり、このルールまで本部で規制することはなく、各支部固有の事情によりある程度の融通なり自由は認められており、独立した組織という理由からである。このように支部により状況が異なるため、会計について報告書は提出いただくが、残金があっても本部に送金いただくことはないという見解が示された。これについては現在業務委託している税理士の確認も得られている。それに対して、支部で寄付金、助成金などを集めても良いのかどうか議論となり、支部により見解が違っており、会計事務所に確認することとなった。

10. 日本医療安全調査機構社員総会報告

(村田 満 理事)

11 月 30 日に行われた標記機構の社員総会で、機構の構成社員に会員数により、会費の負担をするよう

日本臨床検査医学会ニュース

依頼があり当会は 45 万円の会費案であったことが報告された。

日本医療安全調査機構 登録医名簿の更新について
(宮澤幸久 理事長)

日本医療安全調査機構から、診療行為に関連した死亡の調査分析事業での各地区での登録医(原則として評価委員 5 名、解剖立会臨床医 5 名)の更新依頼があったため、1 月中旬頃までに、該当の支部で、名簿に基づき、交替、追加、などの更新依頼がなされた。

11. 平成 24 年度主な行事日程の予定について

(矢富 裕 総務理事)

平成 24 年度の学術集会、社員総会、理事会、常任理事会、臨床検査専門医・管理医審議会、臨床検査専門医認定試験日等の予定が報告された。なお、2 月 4 日は環境感染学会のため変更可能であれば変更してほしい旨要望があった。

12. その他

特になし。

【審議事項】

1. 平成 24・25 年度役員(案)について

(村田 満 次期理事長)

平成 24・25 年度役員の担当と担当する委員会が提案され、一部誤記載の箇所の指摘があったうえで、承認された。

2. 平成 24・25 年度各種委員会委員長、委員について
(村田 満 次期理事長)

平成 24 年度・25 年度委員会委員長(案)について、現時点、確定している委員会の委員名簿(案)が提示された。各委員会の現委員長より推薦された次期委員長については、複数の推薦があった場合や担当理事と重なった場合は新旧常任理事会で検討して別の方に依頼することとなったと説明があった。一部、委員長と委員の所属と、委員長と委員として重複記載してある指摘があった。学術推進化委員会に関しては、委員会での議論の結果と最終案が異なっているという指摘があり、確認することとなった。また、編集委員会の顧問について、ご本人の認識はあるの

かと質問があったが、現委員長から就任当初から顧問でありそのままであることが返答された。以上の討議のうえ承認された。

なお、今後は、委員長に承引の依頼と委員の推薦依頼をする予定であることが報告され、期日の問い合わせがあり、平成 24 年 1 月 15 日頃までと依頼がなされた。

3. 評議員の再任について(宮澤幸久 理事長)

評議員再任審査結果について、単位を満たした方 49 名、本日提出のあり単位を満たした方 2 名、合計 51 名は再任が承認された。単位不足者 2 名、書類未提出者 11 名については、次回、理事会までに再確認することとなった。

4. 臨床検査自動化振興会との共催展示会助成金の契約書について(高橋伯夫 副理事長)

臨床検査自動化振興会から、共催展示会及び助成金に関する契約書が示された。当会に当初、間違っただけで臨床検査自動化学会と当会の契約書が一枚ずつ送付されて、助成金額が臨床検査自動化学会と当会では 1200 万円と 600 万円と違いがあることが分かり、本来は等分の 900 万円というのが公平と思われる。しかし、当会常任理事会で検討し、600 万円で契約をすることとしたことが報告され、一部納得ができないという意見もあったが承認された。

5. 関連団体への派遣役員について

(宮澤幸久 理事長、高橋伯夫 副理事長)

平成 24 年度からの派遣委員と継続の委員について報告された。高橋伯夫副理事長が委員となっていた医学用語委員と認定輸血検査技師制度会計監査については、新常任理事会で検討いただきたい旨、依頼がなされた。また、臨床検査振興協議会の理事については常任理事が派遣役員となっているが、振興協議会の事務局からの意向により、平成 25 年 3 月までは現派遣役員 4 名が継続することが報告され、承認された。

6. 4 年間のまとめ、現在の問題点、次期体制への引継等について(宮澤幸久 理事長)

理事、監事でご意見のある方はと意見が求められたが特になかったため、まず、中原一彦監事に意見が

求められ、来年から名誉会員になるが、理事、副会長、監事と当会の役員を10年以上担当してきたが、時代により運営上も変わってきており、今は流動的な時代であると思うので、新しい執行部にはそれに合わせて的確な運営を行っていただきたい、またご自身もできる限り協力していきたい旨、挨拶があった。

諏訪部章理事から、理事会議事録が簡単であるため、討議内容などを含めもう少し詳しく記載して欲しいこと、同議事録の会員への迅速な通知を目的に速報版を早くホームページに掲載していただきたいことが提案された。また、医師国家試験の委員として、最初は高木康先生が出て、次に諏訪部先生が出ていたが、突然、厚生労働省より6年のところ4年で退任の連絡があり、今は当会からの委員は不在で、本件について、是非検討いただきたいことが要望された。さらに、東日本大震災対策費用(1000万円)や自動化振興会からの協賛金不足を補うための学術集会(京都)への臨時予算(1200万円)などが決定されたが、今後は一定額以上の臨時予算の執行に関してはルールを定め、(臨時)社員総会で審議をしていただきたいことの見解があった。これは、東日本大震災対策費用については3月11日の発生であり、3月の定時社員総会で審議が可能であったが、もし他の時期に発生していた場合はいつ審議すべきか明確でなかったこと、また京都への臨時予算は11月の岡山での臨時社員総会で審議事項に挙がっていなかったこと、などが背景にあることが説明された。最後に、本学会においてもチーム医療の推進をはかる委員会の設置を検討願いたい旨の要望があった。

宮澤理事長から、第58回学術集会(岡山)で、AMDAという一般社団法人で医療支援をしている団体が紹介され、緊急の現場等で検査関係の協力についてAMDA理事長から提案をいただいたことについて、今後検討していただきたい旨、申し送られた。

7. 事務局職員、職務規定等について

(宮澤幸久 理事長)

中原監事からもお話のあった職務規定、退職金規定を含めた規定を会計事務所と相談して検討していただきたいこと、また、事務局の仕事も多く、日本内科学会の高山事務局長から事務局は複数体制すべきとの助言があったこと、古川顧問弁護士から、事務管理の適正を期するため出来る限り事務局員を複数にして相互チェック体制とすることが望ましいこと、学会の財務は、主として会費で賄われているため、仮に管理体制の不備により財務を毀損することになれば、責任を問われることもあるとの文書が提示され、申し送られた。

8. その他

特になし。

閉会の挨拶 (高橋伯夫 副理事長)

閉会にあたり、高橋伯夫副理事長の理事、副理事長在任の10年についての感想が述べられ、今後、検査の専門医の仕事についてアピールし、検査関係の先生で協力して盛り上げていていただきたいと希望が述べられ、先生もできる限る協力していきたいと挨拶があり、本理事会は閉会された。