

JACLaP WIRE No.74 (2004年9月13日発行)

\*\*\*\*\*

本メールは日本臨床検査専門医会の電子メール新聞 JACLaP WIRE No.74 です。

\*\*\*\*\*

===== 目次 =====

【お知らせ-1】会員動向(2004年8月28日現在数 678名, 専門医 493名)

【お知らせ-2】平成16年度臨床検査専門医合格者が発表される

【お知らせ-3】平成16年度第二回総会が開催される

【お知らせ-4】日本臨床検査専門医会講演会が開催された

【お知らせ-5】平成16年度会費納入、および所属、連絡先などの変更について

【お知らせ-6】所属・住所、その他の変更について

【お知らせ-7】名誉会員と有功会員の表彰について

【WHOトピックス】

【1】エイズワクチンを世界的規模で臨床試験を行うために若年女性の参加が必須

<Press August 2004 WHO-176>

【Q & A】糖負荷試験の結果

【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月21日号から】

【MTJ (The Medical & Test Journal) 8月1日号から】

【MTJ (The Medical & Test Journal) 8月11日号から】

-----

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-1】

会員動向(2004年8月28日現在数 678名, 専門医 493名)

新入会員

大江正之 先生: 兵庫医科大学病理第二

所属変更会員

泉 美貴 先生: 旧 東京医科大学第一病理学教室

新 東京医科大学病理診断学講座

網野信行 先生: 旧 大阪大学医学部生体情報医学

新 医療法人神甲会 隈病院 学術顧問

加藤 圭 先生: 旧 航空自衛隊美保基地医務室(山陰労災病院検査部兼務)

新 航空医学実験隊(兼 防衛医科大学校病院検査部)

-----

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-2】平成16年度臨床検査専門医合格者が発表される。  
合格おめでとうございます。

認定No	氏名	所属
629	上田 善彦	獨協医科大学越谷病院
630	上原 剛	信州大学医学部附属病院
631	上原 由紀	日本大学医学部
632	大石 毅	東京医科大学霞ヶ浦病院
633	太田 善夫	近畿大学医学部奈良病院
634	大西 明弘	慈恵会医科大学第三病院
635	大西 宏明	杏林大学医学部
636	岡嶋 研二	熊本大学大学院医学薬学研究部
637	小方 則夫	労働者健康福祉機構 燕労災病院
638	笠島 里美	金沢大学医学部附属病院
639	川上 康	筑波大学大学院臨床医学系
640	川杉 和夫	帝京大学医学部
641	川田 和秀	みつはし医院
642	岸野 智則	杏林大学医学部
643	金城 満	新日鉄八幡記念病院
644	倉持 茂	独立行政法人国立病院機構
645	近藤 成美	順天堂大学医学部
646	佐々木昭仁	東京医科大学病院
647	佐藤 葉子	山梨大学医学部
648	武内 徹	大阪医科大学
649	谷口 信行	自治医科大学
650	中居 恵子	岩手医科大学
651	中嶋 安彬	京都大学医学部附属病院
652	福留 寿生	松阪中央総合病院
653	藤田 進	東京医科大学八王子医療センター
654	松本 光司	日本医科大学付属第二病院
655	宮島 栄治	横浜市立大学医学部
656	安原 努	昭和大学医学部
657	山中 晃	東京医科大学病院
658	山根 哲実	鳥取赤十字病院
659	吉賀 正亨	関西医科大学
660	葭田 明弘	群馬大学医学部
661	和田 英夫	三重大学医学部

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-3】平成16年度第二回総会が開催される  
平成16年9月2日に京王プラザホテルで開催された。  
事務所開設が承認され、開設に向けて準備を進めることになった。  
事務所開設を前提に本年度補正予算案ならびに平成17年度予算案が提示され承認された。

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-4】日本臨床検査専門医会講演会が開催された。  
平成16年度日本臨床検査専門医会講演会が「卒後研修必修化における臨床検査専門医の関わり」と題して、昭和大学の高木康先生の司会で、獨協医大の谷直人先生によるアンケート結果報告、東京大学の北村聖先生の講演が行われた。

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-5】平成16年度会費納入、および所属、連絡先などの変更について  
今年度も既に8ヶ月が経過しました。  
未納の先生方は本年度会費のお支払いをお願いいたします。  
なお、本年度からは住所、氏名を入れてお届けしています。  
所属、住所、その他の変更がございましたら振り込み時に通信欄にご記入ください。

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-6】所属・住所、その他の変更について  
所属・住所、その他の変更がありましたら、日本臨床検査専門医会ホームページから  
会員登録票をダウンロードして、変更事項を記入後事務局までE-mailあるいはFAXで  
お届けください。  
E-mail addressの変更があった場合は必ず事務局にE-mailでお知らせください。  
お知らせ頂かないとJACLaP WIREの配信ができなくなります。  
よろしくお願いいたします。

===== JACLaP WIRE =====

【お知らせ-7】名誉会員と有功会員の表彰について  
日本臨床検査専門医会の9月2日の総会で、名誉会員として河合 忠先生、大場  
康寛先生、石井 暢先生、斉藤 正行先生、丹羽 正治先生が表彰されました。  
有功会員として小林 利次先生、並木 恒夫先生が表彰されました。

(日本臨床検査専門医会会長 森 三樹雄)

---

===== JACLaP WIRE =====

【WHO トピックス-1】エイズワクチンを世界的規模で臨床試験を行うために若年女性の参加が必須

< Press August 2004 WHO-176 >

スイスのローザンヌで8月26～28日に行われたエイズワクチンの臨床試験に関するWHO会議に世界中から40人の専門家が集まった。エイズ感染はサハラ以南のアフリカ諸国で流行し、若年主婦と少女の感染率が男性に比べて6倍も高い。発展途上国の15～24歳の若年者のうち、62%がエイズまたはHIVに感染している。毎年、300万人の小児と成人がエイズ感染で死亡している。エイズ感染を予防するためには、エイズワクチンの投与が必須であり、過去4年間で30種類以上の新しいHIVワクチンの臨床試験が19か国で開始されている。ところが、エイズワクチンの臨床試験に最も感染率の高い若年女性の参加が少ないので困っている。エイズワクチンの臨床試験に参加しない理由は、自分自身で決断ができない、エイズの教育がされていない、社会的に隔離されている、差別を受けている、妊娠をしている、両親の承諾など多数あるが今後、改善すべきである。

(獨協医科大学越谷病院臨床検査部 森 三樹雄)

---

===== JACLaP WIRE =====

【Q & A】糖負荷試験の結果

(Q) 糖負荷試験の結果で1人の方が血糖前126、30分198、60分109、120分190、インスリンは前4.8、30分70.3、60分15.0、120分32.6でした。別の方で前95、30分153、60分97、120分144 インスリンは前1.3、30分41.4、60分8.1、120分14.8でした。どう解釈したらよいのでしょうか。教えてください。

また糖負荷試験における採血手技についてですが、左右上腕交互に採血をしておりますが問題ありますでしょうか。それぞれ何か文献のようなものあれば教えてください。

(神奈川県 臨床検査技師 経験10年)

(A)

1. 質問は要するに血糖値が30分が高く、60分値が低下し120分値が再上昇するタイプをどのように解釈したらよいかということである。インスリン値も参考にすれば、その解釈は極めて単純に、30分で血糖上昇し速やかにインスリンが分泌されこれが効いて60分には血糖が低下しインスリンも低下するが、その後、腸管内からのグルコース吸収が続いていて血糖値が再上昇したものである。

そのような症例は存在しうると思うが、報告されたデータはない。そこで、山形大学医学部附属病院で平成15年7月1日～平成16年6月30日までの1年間に行われたOGTT

のデータを調べた。全症例（129例）の血糖値の平均からは60分が頂値であった質問の症例のような、30分値>60分値<120分値の条件を満たす症例は11例（8.5%）であった。決してまれではないようである。糖尿病の診断基準は前値と120分値しか問題にしていないので、それに従うのが正しいと思われる。

2. 採血する上腕が右と左で差があるか、という質問であるが、理論的にも実際的にも差はない、と考えて差し支えないと思う。ちなみに、医学中央雑誌とPubMedを検索したが、そのような論文発表はなかった。

（山形大学医学部臨床検査医学教授 富永真琴）

===== JACLaP WIRE =====  
【MTJ (The Medical & Test Journal) 7月21日号から】

#### 深谷赤十字病院 “臨床検査部の見学”を患者に開放

増改築事業が進む埼玉県の深谷赤十字病院（506床、諏訪敏一病院長）の臨床検査部は、8月から検査部内の見学を患者に開放する方針を決めた。文字通り、患者に対する「目でみる検査のインフォームド・コンセント」を進めるものだ。これまで患者の目から遠い存在とされた検査部、検査技師の業務だが、見学を通じて患者自身に臨床検査への理解を深めてもらいたいとしている。

#### 中医協 渡辺検査医学会会長が診療報酬調査専門組織分科会委員に

中医協（星野進保会長）は7月14日の総会で、診療報酬調査専門組織の医療技術評価分科会などの委員追加を了承した。今回の委員追加は、日本経団連から推薦のあった近藤正晃ジェームス氏（東大先端科学技術研究センター特任助教授）、田所昌夫氏（医療法人財団河北総合病院副理事長）と、事務局側から推薦された日本臨床検査医学会の渡辺清明会長（慶応大教授）の3氏。渡辺委員は臨床検査の専門家の立場から医療技術評価分科会での議論に加わることになった。

#### サクラファインテックジャパン 1時間で病理標本作製可能なシステム

サクラファインテックジャパンはこのほど、病理検体組織の同日診断を実現させることができる病理標本作製システム連続迅速自動固定包埋装置「ティシュー・テックエクスプレス」を発売した。同装置は4つの槽からなり、脱水、脱脂、パラフィン浸

透までの処理が約1時間で終了する。また、それぞれの槽に20 - 30カセットを投入することができ、フル稼働では1時間に120検体を処理することが可能だ。

#### BML・EPS 電子カルテ連動の臨床試験支援PGで共同開発

ビー・エム・エルとイーピーエスは7月8日、BMLの電子カルテシステム「メディカルステーション」に連動する臨床試験支援プログラムの共同開発、販売協力を進めることで合意した。今後、システムの開発作業を本格化させ、早ければ来年春にもシステムを完成させたい考え。

#### 【MTJ (The Medical & Test Journal) 8月1日号から】

#### 澤帝京大学教授 「医療資源投入病名」シフトによる点数格差大きく

日本臨床検査専門医会(森三樹雄会長)振興会セミナーが7月16日、「DPCの現状と今後の展望」をテーマに都内で開かれた。特定機能病院・私立大学病院の立場から帝京大学臨床病理学の宮澤幸久教授は、現行のDPCで医療資源投入病名をシフトする、いわゆるアップ・コーディングによってDPCに関する収入格差が大きいことを具体的事例をもとに明らかにした。

#### 本紙調査 急性期特定入院加算は全国で68施設に増加

今年4月の診療報酬改定で新設された点数の取得状況は、急性期特定入院加算は全国で68施設、急性期入院加算は438施設、診療録管理体制加算は1500施設(うち病院1446施設)が算定していることが本紙の調査で分かった。ハイケアユニット入院医療管理料の算定医療機関が全国で9施設、亜急性期入院医療管理料は181施設となっている。

#### 厚生労働省 新規HIV感染者報告数が過去最高に

厚生労働省のエイズ動向委員会(委員長=吉倉廣・国立感染症研究所前所長)が7月26日に発表した2004年3月29日から3か月間のエイズ動向によると、新規HIV感染者報告数は199件で、昨年10月からの3か月間の194件を更新して過去最高となった。また、新規エイズ患者報告数は78件で前回の69件を上回った。

【MTJ (The Medical & Test Journal) 8月11日号から】

#### 日本産科婦人科内視鏡学会 技術認定制度の認定基準の一部見直しへ

日本産科婦人科内視鏡学会は8月5日、2003年度にスタートさせた技術認定制度について会員から「審査を受けたくても認定基準が厳しすぎる」との意見が強く出されたことを踏まえ、来年度の認定申請から基準の一部を改訂する方針決めた。患者の約9割が、技術認定医が在籍する病院での手術を希望している現状からも、制度の質を担保しながらも、より多くの専門医が技術認定医を申請できるチャンスを増やしているとしている。

#### 規制改革会議が中間報告 混合診療、年度内に全面解禁を

政府の「規制改革・民間開放推進会議」(議長・宮内義彦オリックス会長)は8月3日、「官製市場の民間開放による民主導の経済社会の実現」と題する中間報告をまとめた。いわゆる混合診療の解禁については、2004年度中に全面解禁する方向を示した。予防的処置や保険適用回数に制限のある検査なども早急に対応するよう提言している。さらに、医療法人に対する株式会社の出資や社員総会における議決権の容認、中医協の在り方の見直しなども盛り込んだ。ただ、項目の多くは、厚生労働省や日本医師会との調整が必ずしもついているとはいえず、推進会議としては今秋から関係者との調整を本格化させ、年末の答申に反映したい考えだ。

#### 浜松医科大学病院 法人化の影響大きく、新臨床研修制度にも波及

国立大学法人化の流れのなかで国立の単科医科大学が総合大学と統合する動きが進んだが、現時点で浜松医科大学は単科医科大学として大学病院の経営を進めていく方針だ。浜松医科大学病院(607床、平均在院日数21日)の中村達病院長は、本紙の取材に対し「大学法人化によって労働体制に大きな変革があり、財政関係でも大きな変化がおきた。併せて新臨床研修制度がスタートし、大学病院の運営を抜本から見直す作業に追われている」とし、大学法人化が卒後臨床研修体制や病院業務に影響を与えている実態を明らかにした。

## 02 年度国民医療費の概況 前年度比 0.6%減の 31 兆 1240 億円

厚生労働省統計情報部は 8 月 3 日、2002 年度の「国民医療費の概況」を発表した。02 年度の国民医療費は 31 兆 1240 億円で、前年度に比べて 1994 億円（0.6%）減少した。国民医療費が減少したのは、介護保険制度の施行で、国民医療費の対象だった費用が介護保険に移行した 00 年度以来、2 度目。統計情報部では、今回の減少の要因について、同年 4 月に実施された診療報酬のマイナス改定と、高齢者一部負担の完全定率制への移行といった制度改正が結びついたと分析している。

## 厚労省 PET 検査の届け出を義務化

厚生労働省は 8 月 1 日から、陽電子放射断層撮影装置による検査（PET 検査）を実施する際の放射性同位元素の使用、貯蔵、廃棄などの基準を定め、実施医療機関に医療法上の届け出を義務化した。医療法施行規則の一部を改正する省令と告示を制定したほか（7 月 30 日官報）、1 日付で各都道府県などに通知した。PET 検査薬で使用する放射性同位元素は「陽電子断層撮影診療用放射性同位元素」として規定。PET 検査を行う病院や診療所は、今後、放射線障害防止法と医療法上の基準を同時に満たさなければならない。

## 厚労省 8 月の検査新規保険適用で通知

厚生労働省はこのほど、8 月 1 日から新たに保険適用された 2 項目の検査料の取り扱いについて通知（保医発第 0728001 号）した。それによると、D012 感染症血清検反応の糞便中ヘリコバクター・ピロリ抗原は、「EIA 法または免疫クロマト法により測定した場合に限り算定できる」ことになった。尿中レジオネラ抗原では、「ELISA 法または免疫クロマト法により実施した場合に限り 1 回を限度として算定する」に変更された。

## シスメックス 尿検査自動搬送システムを米国で発売

シスメックスは 7 月 27 日、同社の全自動尿中有形成分分析装置「UF\_100」とバイエルの全自動尿定性分析装置「クリニテックアトラス（Clinitek ATLAS）」からなる尿検査自動搬送システムを 7 月 23 日に米国で発売したと発表した。同システムは、同社が開発した検体搬送装置で両装置を接続したことで、尿検査の 1 次検査と 2 次検査の自動化が可能となり、尿検査の効率化が期待できる。



日本臨床検査自動化学会第36回大会 9月29日～10月1日、横浜市で

日本臨床検査自動化学会は、第36回大会（吉田浩大会長：福島県立医科大学教授）を9月29日～10月1日、横浜市のパシフィコ横浜で開く。テーマは、「医療効率化と臨床検査の進展」。主な内容は、シンポジウム「医療効率を高めるための臨床検査再構築」「免疫学的測定 of 進展に伴う諸問題」「抗酸菌検査の今後と課題 - CDC 勧告に対応する抗酸菌検査を踏まえて」「血液検査の新しい流れ」 - の4題など。

=====

JACLaP WIRE, No.74 (2004年9月13日発行)

発行：日本臨床検査専門医会 [情報・出版委員会]

編集：JACLaP WIRE 編集室 編集主幹：満田年宏

記事・購読(配信)・広告等に関するお問い合わせ先：

E-mail：uys-com@umin.ac.jp

TEL:045-787-2721 FAX:045-786-0392

日本臨床検査専門医会ホームページ：<http://www.jaclap.org/>

JACLaP WIRE バックナンバー：<http://www.jaclap.org/wire/index.html#TOP>

-----

\*\*\*\*\*

会員の皆様からの寄稿をお待ちしております！

\*\*\*\*\*

メーリングリスト配信先の変更には

氏名, 2. 現行登録アドレスと 3. 変更希望メールアドレスを添えて

uys-com@umin.ac.jp まで「配信先の変更希望」としてお送り下さい。

\*\*\*\*\*