

日本臨床検査医学会 平成 21 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 21 年 12 月 19 日(土)11:00～12:00
場 所：日本臨床検査医学会 事務所
出席者：宮澤幸久，高橋伯夫，松野一彦，
高木 康，土屋達行，佐藤尚武，
水口國雄 各委員(7 名)
東條尚子 次期専門医会代表 陪席
欠席者：渡邊 卓 委員(1 名)

【委員長挨拶】

宮澤幸久委員長より開会の宣言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

(松野一彦 研修施設・指導者認定委員長)

2010 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

2010 年 1 月 1 日付として，新規申請 2 施設について認定病院 2 年と認定，再認定申請 66 施設あり 51 施設が認定病院 5 年，8 施設が認定病院 2 年，3 施設が準認定病院 2 年，1 施設が教育関連特殊施設と認定された。

しかし，3 施設は，認定研修施設規定 2-5 の本学会への研究成果報告が前回に続いてなされていないため認定は保留となった。なお，11 施設が未申請あるいは提出準備中であった。

2. 受験・更新資格審査委員会報告

(土屋達行 受験・更新資格審査委員長)

2010 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

2010 年 1 月 1 日付，更新申請者 65 歳以上 8 名，64 歳以下 85 名(保留後申請 3 名含)合計 93 名について有資格と承認された。

なお，保留申請者 7 名は保留可とし，未提出者 8 名は保留可とした。

3. その他

特になし。

【審議事項】

1. 平成 21 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(高木康 試験委員長)

平成 21 年度臨床検査管理医セミナー受講，認定試験受験者の合否判定について 10 月に持ちまわり審議会を行い 28 名が合格と判定されていたが，あらためて，承認された。

また，臨床検査専門医資格者の 10 名から臨床検査管理医資格の申請があり，管理医として承認された。

2. 平成 22 年 1 月 1 日付評議員の再認定について(宮澤幸久 審査委員長)

38 名の評議員再任対象者について，34 名から申請書類が提出され全員が単位を満たしているが，2 名は証拠書類が無い為，再度証拠書類の提出を求めることになり，32 名は再任が承認された。

また再任単位を満たさないため 2 名が辞退したことについて承認された。

未提出者 2 名は，再度，問合せを行うこととなった。

3. 平成 22 年度臨床検査専門医認定試験について(高木康 試験委員長，村田満 試験実行委員長)

平成 22 年度の第 27 回臨床検査専門認定試験は，7 月 31 日(土)，8 月 1 日(日)に実施する予定となった。

4. 平成 22 年度臨床検査管理医セミナー及び認定試験について(宮澤幸久 委員長，高木康 試験委員長)

平成 22 年度第 2 回臨床検査管理医セミナー及び認定試験の開催日程について検討され，学術集会最終日の午後(9 月 12 日)に開催する予定となった。

5. 日本臨床検査専門医会からの要望について

(佐藤尚武 日本臨床検査専門医会代表)

1) 日本臨床検査医学会の試験委員会または教育委員会への参加

臨床検査専門医認定試験のための教育セミナーを計画立案するにあたり，認定試験や卒後教育カリキュラム等の状況を把握するため，専門医会教育研修委員長の山田俊幸先生を学会の教育委員会に副委員

日本臨床検査医学会ニュース

長として参加して頂くこととなった。

2) 臨床検査専門医の卒後研修ネットワークの構築
(再提案)

日本臨床検査専門医会教育セミナーについて、今後内容の見直しをする予定であり特に実習形式のセミナーは縮小せざるを得ない状況であるため、日本臨床検査医学会認定研修施設に対して実習についてのアンケート調査を行ったうえで研修施設において実習を行う提案があったことに対して、元来教育セミナーは日本臨床検査専門医会の事業であるため、専門医会会員に対して研修実施についてのアンケート調査を行ったうえで実習を実施して頂くべきとなった。

3) 生理学検査を専門とする医師の受験に対する便宜

現在の臨床検査専門医認定試験内容は検体検査に偏っており、専門医が増加するため生理学検査を専門とする医師が受験しやすい環境を整備して欲しいとの要望があったことについて、昨年よりその対応策として専門医試験には臨床生理学の試験問題を含めるようにしており、また、他分野の医師についても同様のことが言え限定した分野に有利な試験問題とすることは公平ではないとなった。

6. その他

特になし。

平成 22 年度臨床検査専門医・管理医審議会日程予定

第1回:3月27日(土), 第2回:6月12日(土),
第3回:8月7日(土), 第4回:12月

日本臨床検査医学会 平成 21 年度
第 4 回理事会だより

日 時:平成 21 年 12 月 19 日(土)13:00~16:00

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,
高木康総務理事, 玉井誠一会計理事,
米山彰子庶務理事
矢富 裕, 諏訪部章, 松野一彦, 登 勉,
村田 満, 荏原順一, 宮地勇人,
三家登喜夫, 小出典男, 山根誠久 理事
戸谷誠之, 中原一彦 監事

村上正巳, 前川真人, 〆谷直人, 北島勲,
岡部英俊, 次期理事

一山 智 次期監事 (23 名)

酒井富雄 会計顧問 陪席

欠席者:熊谷俊一, 福武勝幸, 石 和久 理事

渡邊直樹 次期理事 (4 名)

宮澤幸久理事長の挨拶があり, 登勉理事, 宮地勇人理事を議事録署名人に定めて理事会の議事を進めた。

【報告事項】

1. 支部報告

各支部報告の支部例会, 支部総会の予定, 支部地方会予定, 支部役員交代等について報告された。関東・甲信越支部, 近畿支部から平成 22・23 年度支部理事として, それぞれ尾崎由基男 先生(山梨大), 岡部英俊先生(滋賀医大)に交代されることが報告され, 承認された。

北海道支部報告(松野一彦 支部長)

1. 支部総会の予定

第 44 回支部総会

平成 22 年秋

会 長:千葉 仁志(北海道大学大学院

保健科学研究院 教授)

東北支部報告(荏原順一 支部長)

1. 支部総会の予定

第 42 回支部総会

期 日:平成 22 年 5 月 15 日(土)

場 所:未定

総会長:保嶋 実(弘前大学大学院医学研究科
臨床検査医学 教授)

内 容:暫定案として, 一般演題に加えて,

1)脂質異常, 2)免疫血液, 3)リスクマネージメントなどについての特別講演を予定している。

一般演題, シンポジウム, ランチョンセミナー,
特別講演

演題未定:張替秀郎(東北大学病院)

事務局:弘前大学大学院医学研究科臨床検査医学

〒036-8562 青森県弘前市在府町 5

TEL:0172-39-5123

FAX:0172-39-5307

2. 支部例会の予定

第34回支部例会

期 日：平成22年12月13日(土)
場 所：コラッセふくしま
例会長：金光 敬二(福島県立医科大学
感染制御・臨床検査医学 教授)
事務局：今福裕司(福島県立医科大学
感染制御・臨床検査医学)
〒960-8157 福島市光が丘1番地
TEL: 024-547-1350
FAX: 024-548-6016

3. その他の報告事項

東北支部の規約について第33回例会開催前のメール審議と、開催時(平成21年11月14日(土)、盛岡)の役員会で審議された。会費や会長の任期などの詳細については本部への確認の後、決定することとした。

関東・甲信越支部報告(宮地勇人 支部長)

1. 支部例会の予定

第67回支部例会

期 日：平成22年5月
場 所：未定
例会長：宮地勇人(東海大学医学部
基盤診療学系臨床検査学)

2. 支部総会の予定

第22回支部総会

期 日：平成22年(未定)
場 所：未定
総会長：渡邊 卓(杏林大学)

3. 支部人事変更について

平成22・23年度の副支部長 尾崎由基男
(山梨大学医学部臨床検査医学)
平成22・23年度の支部理事推薦 尾崎由基男
(山梨大学医学部臨床検査医学)

東海・北陸支部報告(登 勉 支部長)

1. 支部総会の予定

第49回支部総会(第320回日本臨床化学会
東海・北陸支部例会との連合大会)

期 日：平成22年3月14日(日)
場 所：名古屋大学大学院医学系研究科
基礎研究棟講義室

総会長：中村栄男(名古屋大学大学院
医学系研究科教授)

内 容：

特別講演：「感染対策における検査室の役割」
司会 中村栄男(名古屋大学)
八木哲也(名古屋大学大学院医学系研究科)
シンポジウム：悪性リンパ腫をめぐる検査医学
司会 白石泰三(三重大学)
1. 悪性リンパ腫 2008WHO 分類の解説
中村栄男(名古屋大学)

2. 悪性リンパ腫の分子病態
瀬戸加大(愛知県がんセンター研究所)
3. 悪性リンパ腫の細胞診
所 嘉朗(愛知県がんセンター中央病院)
4. 入門フローサイトメトリー法
表面抗原解析の基礎と実際
岡田恭孝(愛知県がんセンター中央病院)
ランチョンセミナー、一般演題など
事務局：〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65
松本祐之(名古屋大学医学部附属病院検査部)

近畿支部報告(三家登喜夫 支部長)

1. 支部総会の予定

第53回支部総会

期 日：平成22年12月11日～12日
場 所：奈良文化会館
総会長：松尾収二(天理よろづ相談所病院
臨床検査部)
内 容：医学検査学会と同時開催
事務局：天理よろづ相談所病院検査部

2. 支部例会の予定

第55回支部例会

期 日：平成22年6月5日
場 所：神戸常盤大学
例会長：片山善章(神戸常盤大学保健科学部
医療検査学科)
事務局：神戸常盤大学

3. その他の報告事項

平成22年1月1日より支部長：岡部英俊(滋賀医科大学)に交代

中国・四国支部報告(小出典男 支部長)

TEL 092-642-5749 FAX 092-642-5772

1. 支部総会の予定

第6回合同地方会

総会長 杉浦哲朗(高知大学医学部
病態情報診断学講座)

第55回日本臨床検査医学会中国・四国支部総会
(会長:小出典男)

第150回日本臨床化学会中国支部例会・総会
(会長:通山 薫)

第20回日本臨床化学会四国支部例会・総会
(会長:土井俊夫)

期 日:平成22年2月13日(土)~2月14日(日)

場 所:岡山大学医学部臨床第二講義室
(〒700-8558 岡山市鹿田町2-5-1)

内 容:

- ・特別講演(13日午後)
 - 1)臨床検査データ標準化の動向と課題
細萱茂実(香川県立保健医療大学教養部情報科学)
 - 2)糖尿病からみた肝障害
西原利治(高知大学医学部消化器内科学)
- ・シンポジウム(14日午前)

『感染制御とその取り組み』

 - ・新型インフルエンザ
安井良則(国立感染症研究所)
 - ・歯科口腔領域における感染制御
山本哲也(高知大学)
 - ・外来における感染制御
草野展周(岡山大学)
 - ・検査部におけるMRSA感染対策
根ヶ山清(香川大学)
 - ・百日咳アウトブレイクをうけて
竹内啓晃(高知大学)
- ・一般演題(13日午後,14日午前・午後)

事務局:小倉克巳(高知大学医学部附属病院検査部)
TEL:088-880-2466 FAX:088-880-2462

九州支部報告(山根誠久 支部長)

1. 支部総会例会の予定

第55回九州地方会

期 日:平成22年2月13日(土)

場 所:九州大学コラボステーション I

総会長:出原賢治(佐賀大学)

事務局:栢森祐三(九州大学病院検査部)

2. 各種委員会報告

A. 学術推進化委員会(矢富 裕 担当理事)

1)8月の札幌での日本臨床検査医学会期間中に行った委員会で、学術推進プロジェクト研究に選考された研究者の中で2名が発表辞退を申し出るといった異常な事態が起こったため、このようなことが二度とないように、次回の公募要綱を若干改訂することを決定した。

2)平成19-20年度の学術推進プロジェクト研究の上記学会での発表会が行われ盛会であった。

なお、最終報告(最終報告書,論文発表,会計報告)について、来年1月末日を締切として行っていたく予定であり、委員会で審査を行う。

B. 編集委員会(矢富 裕 委員長)

1)編集業務は順調に進んでいる。

11月16日現在の2009年投稿総数は63編(新規50,再投稿13)でほぼ例年通り。

「トピックス:注目される新しい病態・疾患概念と臨床検査」を各分野ごとに企画・掲載している。このシリーズを含め、コンスタントに総説を掲載している。

新任・退任の教授・技師長による特別総説は、候補者のお知らせを各支部長に依頼しているが、あまり、回答いただけていないので、再度、お願いしたい。

2)現在、査読に際して、1名の査読委員と1名の担当編集委員を選出しているが、前者に関しては、広く、本会評議員にお願いできるような形にしたい。

3)編集委員会委員の1名増員を再度お願いしたい。

C. 教育委員会(諏訪部 章 担当理事)

平成21年度第1回教育委員会議事録

開催日時:2009年8月26日,午前10時~11時

会 場 :札幌コンベンションセンター

102会議室(札幌市)

参加委員:諏訪部章,北島 勲,犀川哲典,
高木康,村田満,米山彰子,土屋達行,
宮澤幸久

【報告事項】

1.「臨床検査専門医卒後研修カリキュラム」の冊子

を作成し、臨床病理誌、ホームページに掲載した。

【検討事項】

1. 卒後研修評価表について

冊子として印刷はせず、学会ホームページに PDF 形式、Excel 形式両方でダウンロードできるようにしておく。研修開始者はここからダウンロードして記入してゆき、専門医受験時に学会に提出する形式とする。(評価に関しては資格審査委員会で行う)

なお、後期研修(専門医研修)を開始した医師を学会本部で把握するため、研修病院の更新時に研修者有無、人数などを問い合わせる。

本研修評価は研修医の自己評価の基準と考える。

臨床検査管理医から臨床検査専門医を受験するときには、各分野の総合評価のみで判定とする。

2. 指導医ガイドラインの作成について

指導医の定義を作製する。たとえば専門医資格取得後 5 年以上で、学会あるいは日本臨床検査専門医学会主催の研修会を受講するなど規定を作成する。(カリキュラム、評価表をきちんと知識として持つことが重要)

専門医機構で要求されるのできちんと作製する必要がある。

各項目の指導方法の概略を述べることで指導できる体制を施設で構築することが重要である。

3. 現在進行中のガイドラインと各分野の標準的な教科書、参考書の作成の関係

高木康委員を中心として実地研修と実際の業務に必要な教科書・ビデオ・DVD などを作製することを計画する。ガイドラインに合わせたもので後期研修医に必要な最低限の技術を中心に行う。特に専門医試験の項目を中心に受験者を対象にする。作成後順次に後追加する。

D. 標準化委員会(高木 康 総務理事)

1. 学生用“基準”範囲(案)作成

2. 治験検査標準化プロジェクト第 1 回会合開催(10 月 7 日)

二つの小プロジェクトのグループメンバーを選定し活動開始。

(1)プレアナティカル標準化：検査前検体の取り扱い法の標準化

(2)ポストアナティカル標準化：検査結果の保存と報告のフォーマット標準化

3. 標準化委員会議事録

日時：2009 年 8 月 26 日 10:00~11:00

場所：札幌コンベンションセンター1F105 号室

出席者：委員：登勉、細萱茂美、石橋みどり、
小林大介、植田成、古田耕、康東天
担当理事 福武勝幸

欠席者：池田勝義、高木康

(1) 治験検査の標準化の進行状況について

・プロジェクト責任者である古田委員より経過と現状説明があった。

・本委員会プロジェクト参加メンバーの厚労省科研研究班で組織される「治験に関連する臨床検査の標準化」に関する研究グループにおける立場が明確でないのではと懸念が示された。そこで、古田委員より、本委員会における研究は厚労省科研研究班との正式な共同研究である旨を示す文章を総括責任者のがんセンターの藤原 康広先生より本委員会宛に送ってもらうこととした。

・その文章と合わせて、理事会に早急に本プロジェクトを理事会で承認を得る様にする旨了承された。

・理事会了承後、標準化委員長名で参加メンバーにプロジェクトの委員を委嘱する依頼文を送ることとなった。

(2) 基準値設定について

・康委員長より、臨床検査医学会理事長から依頼された学生教育向け基準値の設定の趣旨説明があった。

・康委員長を責任者とする WG の形成が承認され、メンバーの選定は康委員長に一任された。

E. 精度管理委員会(高木 康 担当理事、

宮地勇人 委員長)

1. 2009 年度 CAP サーベイについて

1) 評価対象外への対応

・「その他」選択とならないように国内企業にサーベイ登録コード申請を要請(12 月現在、11 メーカーが新規登録)。

・日本の実情に合わせたサーベイ方式の検討を CAP に要請(国内で標準化された試薬でピアグループ形成など)

2) 新規メニューについて

・TDM については、6 割の検査室が報告。

・その他のメニュー参加施設は全体の 1 割程度。

3) E-Lab Solutions(CAP のホームページから、サー

日本臨床検査医学会ニュース

ペイ結果を入力、評価および参加者サマリーのダウンロードができるサービス)の登録者情報を確認する(12月現在、66施設が利用)。

2. 2010年度CAPサーベイについて

- 1) 新規メニューの追加：「尿生化学」「便潜血」
- 2) アンケート実施と反映(2009年12月)：キット取扱説明書、報告用紙、参加者サマリーを日本語で提供開始
- 3) 年度途中の新規参加可能を検討中。

2009年度 第1回日本臨床検査医学会
精度管理委員会・議事録

日時：2009年8月28日 15:30~17:00

場所：札幌コンベンションセンター205号室

出席者：高木康(昭和大学)、宮地勇人(東海大学)、伊藤機一(大東文化大学)、三宅一徳(順天堂大学)、Mark Colby、青木克彦、齋藤和延、小口雅子(CGI)、Dr. Schwartz、Ms. Adachi(CAP)

精度管理委員長挨拶

宮地勇人委員長より、委員会の開催の宣言がなされた。

担当理事挨拶

高木康理事より、日本臨床検査医学会(JSLM)常任理事会において、IVDグローバルニュースは精度管理委員会として監修を行う旨、指示がでている。また、CAPサーベイは今後とも継続して行う必要があることを常任理事で確認をしている。

CAP会長挨拶

CAP会長のDr.Schwartzより、CAPの責任者として、また、微生物サーベイの責任者であった者として、本委員会に参加する機会が与えられたことに感謝する、また、この委員会の意見を今後のサーベイに生かしていく旨、挨拶がなされた。

2009年CAPサーベイ状況

CAPサーベイ事務局より、2009年の申し込み状況および新規サーベイ参加状況、試料配布状況、ならびにE-Lab Solutions利用状況の説明がなされた。

2009年申し込み状況

新規参加施設は4施設であった。

参加中止施設は8施設であった。参加中止理由は、5施設が予算の関係、1施設が評価対象外となつた

め、1施設が試料送付時状況に対する疑義、1施設が直接参加のためであった。

新規サーベイ参加状況

2009年より新たに4つのサーベイシリーズを追加した。それぞれの参加施設は以下のとおりであった。

CRT(心筋マーカー)：7施設

TM(腫瘍マーカー)：9施設

K(免疫検査-1)：7施設

RT(網赤血球)：9施設

試料配布状況

新規サーベイも含め、全送付13送付中、7送付が完了している。うち、5、6月送付4回については、評価が完了し、評価表送付が完了している。

大型連休に伴い、総合血液検査サーベイ(HE/FH)は、米国送付日を当初の予定から以下のように変更する。

5月4日-5月11日、9月21日-9月28日

E-Lab Solutions利用状況

E-Lab SolutionsはCAPのホームページから、サーベイ結果を入力、評価および参加者サマリーのダウンロードができるサービスである。

2009年8月20日現在、102施設中64施設登録(登録者202名)

上記4に対する討議事項(括弧内は事務局返答内容)

・生化学サーベイにTDMを追加、また新規4サーベイを追加してメニューを充実させた効果が参加施設状況に反映されていない。料金、対象となる検査項目を再考することも必要なのではないか。

(CAPサーベイに広く参加してもらおうよう、2010年は営業努力をより強化する。料金、対象となる検査項目については、今後ともCAPと交渉を行う)

・大型連休で、サーベイ試料送付を1週間遅らせているが、試料の安定性は担保された状況であったのか。(冷蔵保存であれば、3週間安定であることは確認している。追記1参照)

・E-Lab Solutionsにおいて、同じ施設内で複数の登録者がいる場合、意図的なデータ変更が行われる可能性があるのではないか。どのようなポジション、セクションの要員が登録されているのか、確認できる体制が必要であろう。(追記2参照)

CZ サーベイ(生化学)の報告および評価状況の集計結果

CAP 事務局より、CZ サーベイ(生化学)の報告および評価状況の集計結果の説明がなされた。

- ・TDM については、6 割の検査室が報告
- ・報告施設数 20 以上で評価された施設が 70%以下であった検査項目は、酵素、リポ蛋白(a)、フェリチン、リパーゼ、浸透圧、UIBC であった。
- ・「その他」コードを選択した施設が 10 以上あった検査項目は、酵素、FT3、FT4、TSH、フェリチン、リパーゼ、浸透圧、UIBC であった。
- ・CAP サーベイにおいて、「その他」コード選択とならないよう、国内メーカーに対してサーベイ登録コードの確認を 2009 年 7 月 31 日に行った。

上記 6 に対する討議事項

- ・酵素については、日本においては測定の標準化が完了している項目であり、測定法/装置の組み合わせではなく、測定法でピアグループを作って評価すべきである。
- ・評価対象外となる件は今までの対応が不十分であった。対象外にならないよう、今後とも各メーカーへの登録依頼を継続的に実施し、さらに CAP と連携して改善していく。
- ・改善された事項については、検査室に対して積極的に伝え、サービスの向上を図る。

その他、事務局報告事項

1)2009 年 5 月ホームページを公開した

URL : www.capjapan.org

2009 年よりキット取扱説明書、報告用紙、参加者サマリーを日本語で提供していることに対するアンケート調査を行いたい旨、事務局より申し出があり、以下が検討された。

- (1)アンケート調査により新規参加 15 施設につながった事例があるので、既存施設だけではなく、調査を行うことを望む
- (2)アンケート内容については、何に対するアンケートなのか、現在取組んでいるサービス向上のための作業について記載すること

2010 年プログラムについて

- ・2010 年プログラム案が事務局より提示された(米国発送予定日は確定前の日付)。
- ・新規サーベイとして、「尿生化学」「便潜血」を追加。

- ・2010 年プログラム案について承認がなされた。
- ・プログラム案内の文章は、現在取組んでいるサービス向上のための作業経過等の現状を反映した内容に書き換える。

今後の CAP サーベイについての意見

- ・日本向け専用サーベイを提供することも考慮できないか。
- ・サーベイシリーズごとに対象検査数を減らすことによってコストダウンにつなげることも必要ではないか。
- ・そのためにも参加施設数を増やす必要がある。
- ・どのようなサービスを提供し、今後、どのようなサーベイにしていくべきなのか、目標をたてる必要がある。(CAP より)
- ・日本の検査室が CAP に対してどのようなサポート、サービスを求めているのかを調査することも今回の訪日の目的であり、委員会での意見については、CAP に持ち帰り検討をする用意がある。
- ・今後とも、検査室にとって最も有用なサーベイとは何かを考え、サービスを提供していく。

2009 年度精度管理委員会議事録追記

追記 1 : 総合血液検査サーベイ(HE/FH)試料安定性について

冷蔵保存であれば、試料は CAP 送付日から 3 週間は安定であることを確認した。

今後、送付日を変更する場合は、キット送付時に「試料受領後、7 日以内に分析を完了すること」という注意書きを添付する。

追記 2 : E-Lab Solutions アクセスについて

現在の登録方法は以下の手順で実施

専用申込書を各施設の「統計データ送付者」あてに送付

専用申込書中に、施設ごとに各要員のアクセス権を記載してもらう

以下の 4 つのアクセス権がある ; 「データ閲覧」「データダウンロード」「結果入力」「結果修正/承認」

専用申込書でのみ、ID、パスでのみ登録作業を行っている

各人の ID、パスは、登録者のみに連絡

施設ごとに、結果入力、承認状況を含め、アクセス状況はすべて履歴として確認することができる

<今後の対応策>

日本臨床検査医学会ニュース

専用申込書に所属(検査領域)欄を追加
毎年、4月に登録者情報を施設に送り、削除/追加の
必要がないか、レビューしてもらう
登録後、年度途中での削除/追加が必要な場合には、
速やかに事務局に連絡をするよう、通知する

F. EBLM 委員会(松野一彦 担当理事)

1. EBLM 委員会企画第 1 回応用データ解析研究会
の開催

テーマ：「新しいデータ解析技術の臨床検査医学
への応用」

日 時：平成 21 年 4 月 4 日(土)
午後 3 時 40 分～6 時 40 分(3 時間)

場 所：山口大学医学部 S5 教室

1) 構造方程式モデリングによる病態と臨床検査成
績の因果解析

山西八郎(大阪大学医学部)

2) グラフィカルモデリングの臨床検査への応用
(60 分)

稲田政則(虎の門病院)

総評：日本臨床検査自動化学会春季大会の際に実
施、同学会に参加者にのみ通知をしたため、参加者
は約 20 名余りであったが、新しいデータ解析技術
の意義について、活発な議論が行われた。

2. 第 2 回 EBLM 委員会の議事

日 時：平成 21 年 4 月 4 日(土)午後 7 時～

場 所：山口大学医学部保健学科会議室

参 加：市原、山西、稲田、石田、片岡、吉野

議 事：

- 1) EBLM のためのデータ方法論のリストアップ
- 2) アジア地域基準範囲共同プロジェクトの成果の
EBLM のための活用法

3) 第 2 回 EBLM セミナー(第 56 回総会時)の開催
について

3. 第 3 回 EBLM 委員会の議事

日 時：平成 21 年 8 月 28 日(金)15:00～16:30

場 所：札幌コンベンションセンター

参 加：市原、西堀、石田、片岡、三宅、山西、
稲田、吉野

議 事：

- 1) EBLM 委員会の活動の基本指針の確認
- 2) ターゲットするデータ解析技術について討議
吉野委員が、次回までに主な技術の実用例を調べ

る

・学術集会時に、ワークショップを開催し、新技術
の紹介をはかる

3) アジア地域基準範囲共同プロジェクトの結果を、
Web ページでの公開を計る

4. EBLM 委員会企画教育セミナーの開催

テーマ：「第 2 回：臨床検査医学のための多変
量解析入門」

日 時：平成 21 年 8 月 29 日(日)

午前 9～15 時(5 時間)

場 所：札幌コンベンションセンター

参加者：43 名

内 容：

講義+演習(ノート PC 持込)

1) 臨床検査医学における研究デザインと偏り(60 分)

石田 博(山口大学医学部)

山下哲平(山口大学工学部)

2) 重回帰分析の理論と臨床検査の変動要因の解析
(140 分)

市原清志(山口大学医学部)

山下哲平(山口大学工学部)

3) 多重ロジスティック分析の理論と臨床検査の診
断特性の解析(110 分)

山西八郎(大阪大学医学部)

評価：受講者によるアンケート調査結果は好評で
あったが、もともと、数理的には高度な内容であり、
理解を深めていただくためのさらなる工夫が、次年
度以降の開催では、必要と考えられる。

G. 倫理委員会(松野一彦 担当理事)

平成 21 年度第 1 回倫理委員会議事要約

日 時：平成 21 年 8 月 26 日 15 時～16 時

場 所：札幌コンベンションセンター102 会議室

出席者：宮澤幸久、松野一彦、村上正巳、

安東由喜雄、宮島栄治、米山彰子

欠席者：石和久、大澤進、横田浩充、吉田克己

議 題

1. 前回議事録の確認

・平成 20 年度第二回倫理委員会議事録の確認を行
った。

2. 「臨床検査を終了した検体の業務、教育、研究
のための使用について」-日本臨床検査医学会の見
解-の改訂について

・委員長より資料に基づいてこれまでの経緯について説明があった。
 ・平成 21 年 1 月 23 日に行われた宮澤理事長，村上委員長と厚生労働省担当者との面談内容，平成 21 年 5 月 15 日付けで行われた評議員に対する改訂案の意見募集において寄せられた意見，明治学院大学法学部辰井聡子准教授の改訂案に対する意見について説明があった。
 ・改訂案 Ver.4 ならびに主な修正点，評議員からの意見に対する対応について説明があった。
 ・討議の結果，出席委員から改訂案 Ver.4 の内容について概ね了承された。
 ・今後の予定として，欠席の委員の意見を聞いたうえで改訂案の修正を行い，改めて評議員の意見募集を行い最終案とすることとなった。

H. 検査項目コード委員会(玉井誠一 担当理事，村田 満 委員長)

平成 21 年度第 2 回検査項目コード委員会 議事録
 日 時：平成 21 年 8 月 26 日(水) 11:00～12:00
 場 所：札幌コンベンションセンター101 会議室
 出席者：玉井誠一(担当理事)，村田満(委員長)，山田俊幸，石黒厚至，井上勉，山田悦司，岩崎 真司(各委員)

議題

1. 前回議事録の確認
 前回(6 月 10 日)の平成 21 年度第 1 回当委員会議事録内容について，異議の無いことが確認された。
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 7 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 2 件，結果識別(固有)4 件であるが，本日の当委員会でさらに分析物 12 件，識別 1 件，結果識別(固有)38 件を新設決済予定であることが報告された。
 (なお，本日の議題 3. にて，「推算 GFR」の分析物コードも新設決済されたため，本年度 7 月までの新設コード数は，分析物 15 件，識別 1 件，結果識別(固有)42 件の合計 58 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「臨床検査分類コード(JLAC10)のユーザー領域設定について」の内容を日本臨床検査医学会ホームページ内に掲載開始したことが報告された。

3. JLAC10 コード新設登録・変更申請
 (1)分析物コード，結果識別(固有)コードの新設・変更

医療施設および検査センターからの要望により，下記分析物，結果識別(固有)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】

ペントラキシン 3	5C072
GLP-1	4G075
推算 GFR	8A065
ジアセチルスペルミン	3C115
ラモトリギン	3L220
トピラマート	3L225
抗ミューラー管ホルモン	4F100
1;19 転座(TCF3-PBX1)	8B314
4q12 欠失/挿入(FIP1L1-PDGFR α 再構成)	8B345
11q22.3 欠失(ATM)	8B417
18q21 転座(bcl2)	8B484
JAK2	8C491
アディポネクチン分画	4Z403

【新設結果識別(固有)名：新設結果識別(固有)コード】

<アディポネクチン分画>	
総アディポネクチン	51
高分子量アディポネクチン	52
中分子量アディポネクチン	53
低分子量アディポネクチン	54
H/T 比	55

(なお，既存の分析物コード：4Z401「アディポネクチン」の名称変更申請については，既に当名称にて運用されていることから鑑み，今回は変更しないこととなった。)

(2)MAST33 の識別，結果識別(固有)コード新設
 MAST33 の JLAC10 コードについては 2008 年 11 月 27 日の当委員会にて，既存の MAST26(MAST 全科)に結果識別(固有)コードを 7 コード新規追加するかたちで決済されたが，その後コードの運用上支障が出るのが判明したため，今回識別および結果識別(固有)コードが新設申請され決済された。

日本臨床検査医学会ニュース

・MAST33(分析物コード:5A100)の新設コード

【新設識別名:新設識別コード】

MAST33	2804
--------	------

【新設結果識別(固有)名:新設結果識別(固有)コード】

コナヒョウヒダニ	51
ハウダスト1	52
ネコ皮屑	53
イヌ皮屑	54
オオアワガエリ	55
ハルガヤ	56
アルテルナリア	67
アスペルギルス	68
ラテックス	69
ソバ	70
小麦	71
ピーナッツ	72

【新設結果識別(固有)名:新設結果識別(固有)コード】

カモガヤ	57
ブタクサ混合物1	58
ヨモギ	59
スギ	60
ヒノキ	61
ハンノキ	62
シラカンバ	63
ペニシリウム	64
クラドスポリウム	65
カンジダ	66
大豆	73
米	74
マダロ	75
サケ	76
エビ	77
カニ	78
チェダーチーズ	79
牛乳	80
牛肉	81
鶏肉	82
卵白	83

検査項目コード委員会への質問対応報告

本年6月から7月までに医療施設、メーカー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2件とその回答が報告された。

I. 臨床検査室医療評価委員会(米山彰子 担当理事)

(1)「臨床検査室医療評価指標計算プログラムの開発」プロジェクト研究班との共同開発により開発されたプロトタイプを、広く試用してもらう目的で、学会のホームページに掲載することにつき、既に事務局による作業が終了し、動作チェックを進めております。

(2)プロジェクト研究班の成果報告を、切り口を分けて2つの論文にまとめることとし、研究班と委員会で分担執筆を進め、ほぼ完成しています。

J. 遺伝子委員会(村田 満 担当理事,

宮地勇人 委員長)

1. ファーマコゲノミクス(PGx)検査運用指針の改訂について

PGx 検査の運用指針の修正案(下記2箇所)について、3者(日本臨床検査医学会, 日本人類遺伝学会, 日本臨床検査標準協議会)の各理事会での承認後に公表した(11月)。

検査実施時のインフォームド・コンセントについて「担当者(薬剤師・看護師等)」に「臨床検査技師」を追加。

2)「個人情報の保護は匿名化にて運用する。」に、「ただし、単一遺伝子疾患が考えられる場合でも、原則として、健康障害をもたらさない場合はその限りでない。」を追加。

2. ファーマコゲノミクス(PGx)ガイドライン共同策定委員会開催について

目的:ファーマコゲノミクス(PGx)検査運用指針の公開を踏まえて、治療を含めた臨床利用のためのガイドラインを関連学会共同で策定する。

スコープ:①日常診療(保険診療, 先進医療), ②臨床研究(探索的, 有用性確認), ③治験, 市販後調査, ④副作用報告(義務), ⑤Direct-to-consumer: DTC等(通常の医療を介さない)

会議開催

日時:2009年10月10日土曜日 PM2:00-4:00

場 所：横浜パシフィコ

出席者：鎌谷直之(日本人類遺伝学会遺伝薬理学委員会委員長)，宮地勇人(日本臨床検査医学会遺伝子委員会委員長，日本臨床検査標準協議会；JCCSL)，植田真一郎(日本臨床薬理学会ゲノム委員会委員長)，谷川原祐介(日本 TDM 学会理事長)，堤 正好(オブザーバー，個人遺伝情報取扱協議会理事長)

平成 21 年度第 1 回日本臨床検査医学会
遺伝子委員会議事録

日 時：平成 21 年 8 月 26 日(水) 15:00~16:00
場 所：札幌コンベンションセンター1F 205 号室
出席者：宮地勇人，村田 満，登勉，前川真人，
野村文夫，横田浩充，堤 正好

議題

1, 前回議事内容の確認 第 1 回会議議事録の内容を確認した。

2, 保険診療改訂に向けて

・臨床検査振興協議会から遺伝子検査の臨床的価値の評価調査(有用性の評価，妥当な保険点数，コスト，件数など)への協力依頼あり，委員からの意見を集計して回答した(4月)。

・日本臨床検査専門医会の点数委員会から内保連を通して，次期保険診療報酬改定に向けて遺伝子検査の保険点数増点を要望した(4月)。

染色体検査：現行 2000 点より 3200 点への増点，血液細胞核酸増幅同定検査：現行 2000 点 6 ヶ月に 1 回の算定要件(施設基準)を月 1 回への変更，遺伝病学的検査：現行 2000 点より 8000 点への増点など。

3, JCCLS 遺伝子検査の検体品質管理マニュアル公表について

委員長から JCCLS 遺伝子検査の検体品質管理マニュアル公表について以下のごとく報告がなされた。JCCLS において 2 年間かけて作成した本マニュアルは，関連学会の意見聴取を経て，今年 2 月 HP 上に公表し，小冊子として出版した。先進医療の採択において，また他施設からの検体受託において本マニュアル遵守が施設要件となった。国際的に測定用検体の標準化への動きが活発化(SPIDIA プロジェクト，ISO/TC212WG1 での PWI)しているため，本マニュアルの英語の概要版を作成し，6 月の ISO/TC212 WG1 会議に情報提供した。

1 年間かけてパブリックコメントを求め，承認文書とする予定である。委員長より，現時点で修正すべき点について意見を求めたい旨，要請がなされた。

4, JCCLS 日本版ベストプラクティスガイドライン策定について

・委員長から JCCLS 日本版ベストプラクティスガイドライン策定について以下のごとく説明がなされた。OECD ガイドラインに対応した日本版ベストプラクティスガイドライン策定の作業中である。遺伝学的検査に加え，体細胞，病原体遺伝子検査も対象としている。後 2 者に特有の記述を整備して，今年度中に公表したい。

5, PGx 検査の運用指針について

・委員長より，PGx 検査の実用化について以下のごとく説明がなされた。積水化学より体外診断薬として申請されていた UGT1A1 検査が承認され，保険が適用され，4 月から発売開始された。PGx 検査のヒト遺伝子診断薬として我が国で初めてのものである。また，体外診断薬として申請中のアンプリチップ P450 検査は医薬品総合機構に最終書類を提出し厚労省から 6 月に薬事承認された。

・委員長より，PGx 検査の運用指針の経過について以下のごとく説明がなされた。本委員会にて検討して来た PGx 運用指針は，JCCLS の遺伝子関連検査標準化専門委員会にて審議され，日本人類遺伝学会と協議した。3月に3者で公表した。

・ファーマコゲノミクス(PGx)検査運用指針の公開を踏まえて，治療を含めた臨床利用のためのガイドラインを関連学会共同で策定する PGx ガイドライン共同策定委員会が設置された。参加学会は前 3 者に，日本臨床薬理学会と日本 TDM 学会が加わった。8月に第一回委員会が開催された。

PGx 検査の運用指針について 2 箇所の修正案を検討した。

検査実施時のインフォームド・コンセントについて「担当者(薬剤師・看護師等)」に「臨床検査技師」を加える。

「個人情報の保護は匿名化にて運用する。」に，「ただし，単一遺伝子疾患が考えられる場合でも，原則として，本人の日常生活に影響ない場合はその限りでない。」を下記理由により追加する。

・UGT1A1 遺伝子型検査は，PGx としての検査利用であっても，体質性黄疸の一つ Gilbert 症候群の遺

日本臨床検査医学会ニュース

伝子型情報を提供する場合がある。

従来通り単一遺伝子疾患の検査と同様に匿名化して取り扱おうと、カルテ記載できず、抗癌剤副作用予測としてのPGx情報が診療で有効利用できない。

・Gilbert 症候群は、日本人において、3-7%と高頻度で、日常生活に影響ない。

6, 臨床検査を終了した検体の業務, 教育, 研究のための使用について

ー日本臨床検査医学会の見解ーについて

・本委員会で前回議論した点について倫理委員会に検討を要請し, 以下の記述変更に至った旨, 委員長より報告がなされた。

・残余検体の管理体制について, 「改めて各施設内で討議する必要性」の記述を加えることとなった。

・検体の利用における, 被検者の包括的な同意については, 厚労省の見解もあり, 記述を除くこととなった。

臨床検査検体の定義に追加を要望した「遺伝子」の記述は困難とのことで, 代替え案として, 遺伝子も読み込めるように「など生体試料」の表現となった。

分離病原微生物は, 臨床検査検体の対象外とされているが, バイオテロなどへの流用を回避するため, 責任をもって取り扱う必要がある。(宮地委員長)。

7, その他

委員長より, CLSI にて遺伝学的検査のガイドラインの改訂作業への参加者を募集していることが紹介された。

K. 国際委員会(登 勉 担当理事)

第1回国際委員会議事録

開催日時 : 2009年8月27日 15:00~16:00

(第56回学術集會中)

開催場所 : 札幌コンベンションセンター102号室

出席者 : 担当理事 : 登 勉,

委員長 : 杉浦 哲朗

委員 : 石井 潤一, 伊藤 喜久,

諏訪部 章, 戸塚 実, 野村 文夫,

日野田 裕治, 前川 真人, 村上 正巳

1. 国際学会発表者に対する奨励金に関する規定(案)

H21年5月30日の理事会にて国際学会発表者に関する規定(案)が審議されたが, さらに本委員会で

詳細を詰める様指示があった。これを受け以下の点が審議された。

i) 対象の国際学会は WASPaLM と ASCPLaM とする。

ii) 旅費ではなく発表内容に対する奨励金として, 1人10万円とし総額は年間30万程度とする。

iii) 申請書類には申請者の略歴や所属長の推薦状等も必要であるとの意見が出され, 次回理事会報告までに応募申請書の書式を作成する。

iv) 対象国際学会の開催年が毎年でないため, それぞれの学会開催年度を再確認する。

直近の開催は2011年 WASPaLM (Las Vegas) の予定であり, 本制度の会員への周知を2010年中に行い, 実際の奨励金交付は2012年度になる予定である。しかしながら, 第11回 ASCPaLM の開催年によっては制度の執行が早まることも予想される。

2. WASPaLM, ASCPaLM 関連報告

WASPALM 理事伊藤喜久先生より以下の報告があった。

(1) WASPaLM

i) XXV World Congress of Pathology and Laboratory Medicine が Royal College of Australia の年次集會 Pathology Update 2009 と共催でオーストラリア, Sydney Convention and Exhibition Centre で2009年3月13日-15日の3日間開催された。参加者総数1300名, Anatomic pathology, hematology, microbiology など幅広い領域で, 活発な意見交換がなされた。日本からの参加総数8名で, Speaker 3名, 一般演題発表1名であった。

ii) XXVI World Congress of Pathology and Laboratory Medicine : October 19-23, 2011, Fontainebleau Hotel, Las Vegas, NV で開催予定。

The Annual Meeting of American Society for Clinical Pathology (ASCP) と共催で会長 Lee H. Hilbome (ASCP) と Michael Oellerich (WASPALM)

iii) XXVII World Congress of Pathology and Laboratory Medicine : June 2013, Quebec City Convention Center, Quebec, Canada で開催予定。

Canadian Association of Pathologists (CAP), Canadian Society of Clinical Chemists (CSCC), Canadian Association of Medical Biochemists (CAMB) の共催で会長 J Jagdish Butany

(2) ASCPaLM

i) 10th International Congress of the Asian Society of

Clinical Pathology and Laboratory Medicine, Ulan Bartor, September 14-15, 2009, Mongoliaにて開催予定。

ii) 11th International Congress of the Asian Society of Clinical Pathology and Laboratory Medicineについては、11月1日開催予定の理事会で討議される。

L. 医療安全委員会(米山彰子 担当理事)

第2回医療安全委員会 議事録

日時: 2009年8月29日(土)

16時30分~17時15分

出席者: 三井田(順天堂大), 米山(虎の門),
宮澤(帝京大), 五十嵐(みゆき会病院),
岡山(宮崎大), 山内(筑波大),
山田(自治医大), 横田(東京大),
近藤(順天堂大)

1. シンポジウムの内容の確認

臨床検査における医療安全管理の必要性

三井田孝(順天堂大)

臨床検査報告書からみた臨床検査のヒヤリハットの変遷

金原清子(虎の門病院)

採血時のトラブルを未然に防ぐ

三浦信彦(藤田保健衛生大)

ISO 15189を活用した検査過誤と予防のための取り組み

栢森裕三(九州大)

病理部門でのリスクマネジメント

上原剛(信州大)

休日夜間における輸血検査の安全確保について

高橋智哉(北海道技師会)

(米山理事・三井田委員長より説明)

2. 委員会の今年度および来年度の活動計画

平成21年: 本学会第56会学術集会においてシンポジウムを行う(上記)

(講演を拝聴したうえで、来年度の講演テーマについて検討)

平成22年: 東京で行われる第57回学術集会での講演会を企画

・シンポジウム形式で行う

・内容(各施設の問題点, 工夫など)

a) SMBGの測定法(一井上病院・山崎先生に依頼)

b) 採血時のトラブル(神経損傷, 止血不十分な

ど): どのように対処しているか

c) 検体分析前のエラーからデータの報告までのトラブルについて(一BMLに依頼)

d) パニック値報告(入院, 外来, パニック値の基準)はどうしているか? 各施設にアンケート調査はどうか, 学会から依頼(担当は?)

報告書の結果の見逃しなど(とくに病理のレポート)(一病理関連の先生に依頼, 帝京大・水口先生)

e) 生理機能検査(心エコーなど, 1対1になる場面)での患者対応

必ず3人で行う, 男性ドクターの場合には女性クラークがつくなど

以上のような内容が提案された。シンポジウムの聴衆の反応などをみて, 最終的にはメール会議で決定する。

3. 今回のシンポジウムで提起された問題点

病理検査: 検体確認や診断のダブルチェック一病理医が1人しか居ない施設

病理の業務量: 技師一人当たりの安全に施行可能な薄切片数は?

採血でのトラブル事例の報告一必ず主治医に連絡。臨床検査医が対応など

輸血検査: 当直時, ダブルチェックを増やすか, 簡素化するか, 機器導入の功罪

患者からのセクハラや言葉の暴力への対応一患者情報として記載, 暴力対応コール

複雑なマニュアルは, かえってインシデントを招かないか一定期的な研修の実施

パニック値の報告: 電話, 院内ファックス, 書類, 兼科の場合の結果報告見落し

4. 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

3. 臨床検査専門医審議会報告

(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・管理医審議会での報告, 審議内容について報告された。

4. 第56回日本臨床検査医学会学術集会報告

(松野一彦 会長)

平成21年8月26日(水)~30日(土), 札幌コンベンションセンターで「拡大する検査の力」というテ

日本臨床検査医学会ニュース

ーマで開催され、総参加者数は 1555 名(内 有料参加者 1391 名)であったことが報告された。

5. 第 57 回日本臨床検査医学会学術集会報告

(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」というテーマで開催予定であり、演題募集期間(2 月～3 月予定)、特別講演などについて報告された。

6. 第 58 回日本臨床検査医学会学術集会報告

(小出典男 会長)

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。

7. 「臨床検査のガイドライン JSLM2009」発刊について(高橋伯夫 理事)

12 月初旬にガイドライン作成委員会で編集した本ガイドラインを発刊した。本ガイドラインを本学会員と関係機関に配布し、500 冊を一般販売することが報告された。

8. 学生教育向け基準値の設定について

(高木 康 総務担当)

標準化委員会に検討依頼をしていた学生向け基準値の設定について中間報告され、値が適切かどうか再検討していただくこととなった。

9. 「標準物質戦略検討委員会」への代表委員(正副 2 名)の推薦について(宮澤幸久 理事長)

JCCLS からの標記委員会代表委員推薦について、正委員として、谷直人先生(国際医療福祉大学熱海病院)、副委員として石橋みどり先生(慶應義塾大学病院)を推薦したことが報告された。

10. 医療関連サービス振興会 衛生検査所業務・地区委員会調査指導員の推薦依頼について

(宮澤幸久 理事長)

医療関連サービス振興会から標記調査指導員と顧問の推薦依頼があり、例年通り各支部へ推薦依頼がなされた。

11. 血尿診断ガイドライン検討委員会委員の推薦について(宮澤幸久 理事長)

標記委員会委員として菊地春人先生(慶應義塾大学病院)を推薦したことが報告された。

12. ホームページのリニューアルについて

(高木康 理事)

学会のホームページのリニューアルをしたことが報告された。

また、支部総会、例会案内とは別に各支部の掲載頁も設定しており支部規約は掲載を予定しているが、その他掲載事項があれば連絡して頂くよう依頼された。

13. その他

1)(宮澤幸久 理事長)

日本医学会より次期会長、副会長候補者、幹事候補者の推薦依頼があり、これから検討予定であることが報告された。

2)会計収支での消費税、法人税について

(玉井誠一 会計理事、酒井富雄 会計顧問)

平成 21 年度から法人の税法が変更となり、本会は収益事業として外販の収支により納税することが報告された。

【審議事項】

1. 新規委員会、「渉外委員会」設置について

(宮澤幸久 理事長)

平成 22 年度から、関連団体との調整などを行うことを目的として渉外委員会の設置が提案されて承認された。なお、担当理事、委員長は高橋伯夫先生、委員は安東由喜雄先生、尾崎由基男先生、北島勲先生の予定である。

2. 標準化委員会「治験検査標準化に関する WG」の設置について(宮澤幸久 理事長)

標準化委員会から、本委員会委員の古田委員が厚労科研の分担研究者となっている「治験に関する臨床検査の標準化」プロジェクト研究に、委員会委員の一部(委員会委員 10 名中 5 名)が参加すること、また、この厚労科研分担研究のメンバー(本会委員 5 名と非会員 7 名)で標準化委員会「治験検査標準化に関する WG」として同時に活動を行いたいという

ことについて審議され、厚労科研究分担研究に委員が参加すること、この検討内容を理事会にご報告いただくことが承認された。

3. 平成 22・23 年度役員(案)について

(宮澤幸久 理事長)

平成 22・23 年度の常任理事、継続理事も含め新理事の担当について提示され承認された。

4. 平成 22・23 年度各種委員会委員について

(宮澤幸久 理事長)

委員長、委員の任期は 2 期 4 年であり、任期満了の委員長、委員の交代を行った平成 22・23 年度委員会委員名簿が提示され承認された。

2006 年 1 月 1 日付再任者 4 名は、毎年、再任書類を送付し、また支部からも確認して頂いたが再任申請書類の提出がないため、審査委員会で検討した結果、評議員は辞退頂くことについて諮られ、承認された。

5. 支部規約について(米山彰子 理事)

会則改定委員会で作成した支部雛形をもとに検討された各支部規約が提示されたが、支部により状況が異なるため再検討してから、あらためて提出いただくこととなった。

6. 国際委員会の「国際学会発表者に対する奨励金に関する規定」(案)について(宮澤幸久 理事長、登 勉 理事)

国際委員会から報告されたとおり、国際学会(WASPaLM や ASCPaLM)発表者に対する奨励金に関する規定と申請書が提示され承認された。

7. 「臨床検査を終了した検体の業務、教育、研究のための使用について」—日本臨床検査医学会の見解—(案)について(松野一彦 担当理事、村上正巳 委員長)

厚生労働省担当者との面談、評議員の意見、法律の専門家の参考意見などを基に行われた改訂の経緯について説明があり、「臨床検査を終了した検体の業務、教育、研究のための使用について」—日本臨床検査医学会の見解—最終案が提示され、承認された。

8. 「RF の標準化」「指針(Guidelines)」として JCCLS への提案について(宮澤幸久 理事長、高木康 総務理事)

平成 16・17 年度の学術推進プロジェクト研究採択課題として研究検討された「RF の標準化」に関して、JCCLS の認証(指針として承認)を受けたいと熊谷俊一研究代表者より申し出があり、本申請は、学会から申請することが JCCLS の規定であるため、本学会からの申請とすることについて審議され、承認された。

9. 評議員の再任について(宮澤幸久 理事長)

平成 22 年 1 月 1 日付評議員の再任対象者 38 名について、審査委員会で審査の結果、単位を満たしている 32 名は再任が承認され、単位を満たしているが証拠書類のない 2 名については証拠書類提出後に承認することとなり、未提出者 2 名は申請後に審査を行うこととし、再任辞退者 2 名については辞退を認めることについて、承認された。

10. その他

平成 22 年度理事会等日程の予定について
(高木康 総務理事)

平成 22 年度、理事会、社員総会の予定が報告された。

第 1 回理事会・定時社員総会

3 月 27 日(土)正午～・15 時～

第 2 回理事会

6 月 12 日(土)

第 3 回理事会

8 月 7 日か 14 日(土)

第 4 回理事会

11 月 13 日(土)

臨時社員総会

9 月 9 日(木)

総会

9 月 10 日(金)

閉会

高橋伯夫副理事長より閉会の言葉があり本理事会は閉会された。

理事会終了後、銀座アスター御茶ノ水賓館で、理事 監事交代の懇親会が行われ、一人ずつ一言お言葉をいただいた。