

行事予定 (2006年)
11月8日(水) 第5回常任幹事会・第3回
全国幹事会・第28回総会・
講演会(弘前文化センター)
12月15日(金) 第6回常任幹事会

巻頭言

日本臨床検査専門医会
教育研修委員長 宮地 勇人

臨床検査室マネジメントを戦略的に行う手法を学ぼう!

近年、医療を取り巻く環境は目まぐるしく変貌しています。病院経営が厳しさを増す中、臨床検査室に求められる診療サービスも大きく変化しています。どのような戦略で検査室の機能を構築していくか悩ましいところです。臨床検査室の運営に責務をもつ検査医にとって、臨床検査室のマネジメントを効果的かつ戦略的に行う手法を学ぶ機会の必要性が高まっています。そのような機会を提供する目的で、日本臨床検査専門医会では GLM(Good Laboratory Management)教育セミナー(またはワークショップ)を毎年開催しています。今年も GLM セミナー(第3回)が、初夏の陽気のなか都市センターホテル(東京)にて、検査専門医および検査専門医取得を目指す若手医師の計 26 名の参加者のもと開催されました。

経営環境の厳しい今日、病院組織におけるビジョンを具現化するための戦略を明らかとし、具体的な行動計画を立てることを可能とする手法に、バランスト・スコアカード(Balanced Scorecard: BSC)があります。近年 BSC は、医療機関の様々な機能向上やサービス充実に応用され始めています。そこで、今年の GLM 教育セミナーでは、テーマ「臨床検査室の診療支援におけるバランスト・スコアカード(BSC)の利用」を企画しました。

セミナーのプログラムは、講義と演習の構成としました。まず、講義では、BSC のコンセプトと理論を学ぶことを目標としました。続いて 5 つの小グループに分かれて BSC の演習を行いました。まず、病院の規模や立地条件を想定し、病院検査室の運営環境における内部の強みと弱み、外部の機会と脅威を把握、分析し、運営課題を抽出した後、運営課題を戦略目標へ転換しました(SWOT 分析、クロス分析)。課題と検査室のミッションやビジョンとの整合性を確認して、戦略テーマを設定しました。運営課題を 4 つの視点、すなわち、財務、顧客、内部プロセス、学習と成長の視点から分析しました。戦略テーマごとに、各視点の目標を設定し、相互関係をマップ化しました(戦略マップ作成)。さらに、戦略目標ごとに、成果尺度を明確化し、具体的な目標値(およびアクション・プラン)を設定しました(バランスト・スコアカード)。

自ら演習に参加した印象は、普段意識していない検査室運営上の本質的な事柄を真剣に考える良い機会でもありました。例えば、検査室にとって、外部の脅威とは何か? 低コストのランチ・ラボなのか、またはコスト優先の病院経営者なのか。検査室にとって、顧客とは何か? 検査オーダーを出す診療担当医師なのか、または診療を受ける患者なのか。何れも戦略を立てる上で重要な要素です。

本セミナーでの BSC の講義と演習は、臨床検査室のマネジメントを戦略的に行う手法を学ぶ機会になったことは間違いありません。本セミナー内容は、参加を通して、またはその成果の誌上発表(Lab CP 掲載予定)を通して、皆様の参考となり、元気な病院検査室の構築に役立てていただければ幸いです。

第3回 GLM セミナーの報告を兼ねて巻頭言とさせていただきます。

【目次】

- p.1 巻頭言
- p.2 事務局だより、会員動向
- p.3 平成 18 年度第四回常任幹事会
- p.4 大学病院の検査部医師としての役割と可能性
- p.5 診療部門における臨床検査専門医の役割とは、初期臨床研修義務化に対する市中病院検査部の取り組み
- p.6 会員の声、編集後記



秋の草花(具満タンより)

JACLaP NEWS 編集室 大谷慎一(編集主幹)
〒228-8555 相模原市北里 1-15-1 北里大学医学部臨床検査診断学医局内
TEL/FAX: 042-778-9519
E-mail: ohitani@med.kitasato-u.ac.jp

【事務局からのお知らせ】

《会員動向》

2006年9月9日現在数690名、専門医527名

《新入会員》(敬称略)

中田 幸子 大阪大学大学院医学系研究科臨床検査診断学

《所属・その他変更》(敬称略)

上田 國寛 旧 京都大学名誉教授 京都大学化学研究所教授
新 京都大学名誉教授 神戸常盤短期大学学長

盛田 俊介 旧 東邦大学大森医療センター臨床検査医学
新 東邦大学医学部臨床検査医学研究室 教授
東邦大学大森医療センター 教授、副院長

安東由喜雄 旧 熊本大学医学薬学研究部病態情報解析学 講師
新 熊本大学医学薬学研究部病態情報解析学 教授

遠藤 久子 旧 東京大学医学部附属病院病理部
新 国際医療福祉大学附属三田病院病理

寺井 格 旧 北海道医療大学個体差医療科学センター
新 酪農学園大学酪農学部食品科学科

康 東天 旧 九州大学医学部附属病院検査部 助教授
新 九州大学医学部附属病院検査部 教授

上原 由紀 旧 日本大学医学部臨床検査医学
新 聖路加国際病院感染症科

小林 正之 旧 東京慈恵会医科大学柏病院内科
新 柏市立介護老人保健施設はみんぐ 施設長

小林 広幸 旧 東海大学医学部薬理学教室
新 東海大学医学部臨床薬理学教室 教授

武田 京子 旧 聖路加国際病院臨床検査科 医長
新 聖路加国際病院臨床検査科 部長

木村 雅友 旧 近畿大学医学部病理学教室 講師
新 近畿大学医学部病理学教室 助教授

福地 邦彦 旧 昭和大学医学部臨床病理 助教授
新 昭和大学医学部臨床病理 教授

星田 義彦 旧 大阪大学医学部病理病態学教室
新 関西労災病院病理科 部長

森山 耕成 旧 福岡歯科大学総合医学講座
新 福岡病院内科 検査室責任者

大林 光念 旧 大分大学医学部附属病院第3内科
新 熊本大学大学院医学薬学研究部

病態情報解析学 講師

山口 一郎 旧 山形大学保健管理センター
新 山形県村山保健所

馬場 俊暁 旧 久米川病院内科
新 総合太田病院

辻川 昭仁 旧 東京医科大学臨床検査医学講座
新 齊藤記念病院内科

金城 満 旧 新日鐵八幡記念病院病理部 部長
新 新日鐵八幡記念病院副院長

診療技術部担当、病理部・中央検査部部長兼任

《退会会員》(敬称略)

堀井 俊伸 浜松医科大学医学部附属病院検査部(8月7日)

亀井 幸子 (8月21日)

【振興会セミナー報告】

第24回日本臨床検査専門医会振興会セミナーが以下の通り開催されました。約80名の参加者があり、今年度の診療報酬改定について大変意義深い講演と討議が行われました。

開催日時：平成18年7月21日(金)14:00～17:00

会場：「東京ガーデンパレス」

主題名：「平成18年度診療報酬改定」

1. 機器・試薬メーカーの立場から

松尾久昭 先生(デイドベーリング株式会社 ヘルスケアソリ

2. 病院検査部での問題点と対応

米山彰子 先生(虎の門病院臨床検体検査部部长)

3. 日本臨床検査医学会の立場から

渡辺清明 先生(日本臨床検査医学会理事長)

4. 診療報酬改定のポイントと考え方について - 臨床検査の視点を中心に -

福田祐典 先生(厚生労働省保険局医療課企画官)

【総会・講演会のお知らせ】

第53回日本臨床検査医学会学術集会に合わせて、今年度第2回目の総会・講演会が弘前市で開催されます。

後日、出欠の確認の連絡をいたします。多数の会員の参加をお待ちしています。

開催予定会場：弘前文化センター・ホール

開催予定日時：総会 平成18年11月8日 午後1時～2時

講演会 平成18年11月8日 午後2時より

演題 「検査管理制度について」

演者 関西医科大学附属枚方病院

臨床検査医学講座

高橋 伯夫 教授

【第23回臨床検査専門医認定試験合格者】

平成18年8月5日、6日に第23回臨床検査専門医認定試験が関西医科大学附属枚方病院でおこなわれました。

合格おめでとございます。今後のご活躍を期待します。

(50音順/敬称略)

朝倉 英策 五十嵐雅彦 池淵 研二 ト部 省悟

岡山 昭彦 小原 一葉 小柳津直樹 金井信一郎

菊地 和徳 北岡 光彦 佐竹 宣法 杉本 一博

鈴木 博義 高野 徹 高橋伸一郎 高宮 清之

千葉 貴人 西阪 隆 濱田 哲夫 日高 洋

日野 雅之 増本 純也 真里谷 靖 盛田 俊介

湯本 真人 吉田 敦

【臨床検査ガイドラインハンドブック配布について】

臨床検査ガイドラインハンドブック症候編・疾患編・検査編(編集：日本臨床検査医学会包括医療検討委員会)が発刊いたしました。

ご希望の方は下記要領にてお申込ください。(限定80冊)

入手申込方法：送料240円切手と送付先をご記入の上、事務局(下記)まで郵送にてお送りください。

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-1-19

アルベルゴ御茶ノ水505号室

日本臨床検査専門医会事務局

【会費納入について】

今年度もすでに8ヶ月が過ぎました。会費未納の先生には振込用紙をお送りさせていただきましたが、まだお支払い頂いていない先生もいらっしゃいます。

日本臨床検査専門医会の活発な活動は会員の会費によって支えられています。未納の先生は、既にお届けしてある郵便振り込み用紙を用いて振り込みをお願いいたします。

なお、振り込み用紙をなくされた先生は、

郵便振り込み口座：00100-3-20509

日本臨床検査専門医会事務局

までお願いいたします。また、ご自身の振り込み状況が不明な先生は、事務局までE-mailまたはFAXでお問い合わせください。

【住所変更・所属変更に伴う事務局への通知について】

最近、住所・所属の変更にもなって定期刊行物、JACLaP WIRE など電子メールの連絡が着かなくなる会員が多くなっています。

勤務先、住所および E-mail address の変更がありましたら必ず事務局までお知らせください。

勤務先、住所の変更は、本年度会費の振り込み用紙に記載するか、できればホームページから会員登録票をダウンロードしてそれに記載し FAX あるいは E-mail でお送りください。

【平成 18 年度 第四回常任幹事会 議事録】

開催日時：平成 18 年 6 月 16 日(金)、15 時～16 時 30 分

場 所：日本臨床検査医学会事務所

参加幹事：森三樹雄、水口國雄、池田斉、メ谷直人、
宮地勇人、佐藤尚武

参加監事：玉井誠一

欠 席：熊谷俊一、石和久、橋詰直孝、濱崎直孝

(敬称略)

議事録署名人に、池田斉幹事、玉井誠一監事を指名して議事に入った。

報告事項

1. 各委員会報告

(1) 未来ビジョン検討委員会(メ谷委員長)

春季大会期間中の 4 月 22 日に開催された委員会の討議内容について、資料提示の上説明があった。平成 18 年度は「臨床評価指標の検討」「臨床検査からみた形態学の可能性」「感染対策医としての検査医のあり方」「ISO15189 取得支援」「検査医に特有の外来診療」の 5 ワーキンググループ(WG)が活動することが報告された。またこの活動内容・成果については平成 19 年度の春季大会にて発表する予定である。活動予算については次の幹事会で請求する予定。

(2) 情報・出版委員会(森会長)

各種出版物は順調に出版されている。

(3) 資格審査・会則改定委員会(森会長)

特になし。

(4) 教育研修委員会(宮地委員長)

今年度の教育セミナー、GLM セミナーについて資料提示の上、無事終了したことが報告された。

来年度以降のセミナーについて

秋の総会時に委員会を開催し、担当校や関西での開催、セミナー会場として検査技師専門学校の定期的な利用等について検討することになった。

(5) 渉外委員会(池田委員長)

7 月 21 日に開催される振興会セミナーについて、資料提示の上、内容の説明があった。併せてセミナー参加への呼びかけがあり、一般会員については参加費を無料とすることが確認された。

2. 各委員会の新委員について(森会長)

各委員会から提出された新委員の一覧表が資料として提示された。また 6 月一杯までは追加・変更を認めるとの説明があった。新委員の名簿は要覧に掲載の予定。

3. 内保連への加盟について(森会長)

内保連への加盟が認められたこと、当会からの委員として水口副会長、佐藤庶務・会計幹事を指名したことが報告された。今年度分の参加費(10 万円)は予算計上されていないため、予備費から支出することになった。

4. 第 28 回日本臨床検査専門医会総会における講演会について(森会長)

演者の選定・依頼と司会を宮地先生にお願いすることになった。

5. 臨床検査協議会への委員選出について(森会長)

協議会の広報委員会、編集出版委員会、医療政策委員会につい

て委員推薦の依頼があり、それぞれ小柴先生、稲葉先生、水口先生を推薦したことが、資料提示の上報告された。

6. その他(森会長)

WASPaLM への日本臨床検査専門医会の活動状況報告として、教育セミナーの概要を宮地教育研修委員長が英文で紹介し、ホームページに掲載したことが報告された。

審議事項

1. 会則(総会規定等)について(森会長)

会則 第 6 章「会議」第 24 条の総会に関する記述に不備があることが指摘され、修正することが検討された。その結果

「総会の議事は総会のうちの正会員および有効会員の出席者の過半数を以て成立し、また、決定される。」は

「総会の議事は正会員および有効会員の 1/3 以上の出席を以て成立し、また、出席者の過半数の賛成で決定される。」

と修正することが提案された。また FAX および E メールによる委任状の提出を認めることも提案された。

この修正内容については佐藤庶務・会計幹事が当日欠席の橋詰資格審査・会則改定委員長に伝え、会則の修正を依頼することになった。

2. 新たな委員会(保険点数委員会)の立ち上げについて(森会長)

内保連への加盟が認められたことに伴い、当会に「保険点数委員会」を新たに設置することが提案され、承認された。委員長は水口副会長にお願いすることになった。水口副会長(委員長)から委員の提示があった(報告事項(2)関連事項)。

3. 平成 18 年度有功会員について(森会長)

名誉会員・有功会員と 70 歳以上の会員一覧が資料として提示され、本年度の有功会員の推薦について討議した。その結果 80 歳以上の 8 名の会員を推薦することになった。

4. 振興会会員について(佐藤庶務・会計幹事)

現在の振興会会員と近年の入会・退会会員一覧が資料として提示された。近年減少傾向にあるため、会員の拡大策を講じる必要があるとの提案があった。各幹事に対して資料に掲載されていない会社を一家(以上)参加呼びかけの推薦をし、参加への働きかけをすることを依頼した。

宮地幹事より臨業協、日衛協への PR が提案され、実施することになった。

5. 会費納入について(佐藤庶務・会計幹事)

今年も半年が過ぎようとしているが、会費未納率がまだ 30% を超えていることを報告し、森会長名での督促状の発送が提案され、承認された。

6. 各種セミナーに関して

(1) セミナー等における謝礼について

宮地幹事から謝礼に関する懸念が表明されたため、謝礼規程の見直しを実施したい。(佐藤庶務・会計幹事)

現在の謝礼規程では会計監査を受けた場合、承認が得られない。(宮地教育研修委員長)

謝礼規程を見直すことに関しては問題ないが、当会は当面法人化を予定していないため、会計士による会計監査を前提する必要はない。(森会長、水口副会長)

新たな謝礼規程(案)を佐藤庶務・会計幹事が作成し、次の幹事会に提示する。(森会長)

以上の内容に関連して、会長や副会長がセミナーで挨拶する際、役目が終了した後は時間的に拘束されないことが確認された。

(2) 教育セミナー履修認定について

第 65 回教育セミナーで、体調不良のため 1 時間程度しか参加しなかった受講者がいた。履修認定は専門医試験の受験資格にも関係するので、履修(受講完了)認定基準を設ける必要がある。(佐藤庶務・会計幹事)

当該受講者に対しては履修(受講完了)と認めない旨通知した。(宮地教育研修委員長)

感染管理医(ICD)の講習などでは、開始後 30 分以上経過して参加した場合や、終了予定時刻の 30 分以上前に退出した場合は受講終了を認めていない。(メ谷未来ビジョン検討委員長)

受講完了と認めない場合、受講料はどうするか。(宮地教育研

修委員長)

当日受講しない場合でも、担当施設にとっては教材等の準備費用がそれなりにかかる。(佐藤庶務・会計幹事)

受講料は事前払い込みシステムとし、セミナー実施日の1週間前以降は参加を取りやめても受講料は返金しないことを明記すべきである。(メ谷未来ビジョン検討委員長)

参加したという事実のみが重要であり、どの程度参加するかは受講者の技能に応じた自己判断に任せるべきである。不参加時受講料を返金しないことには賛成するが、少しでも参加したら受講完了と認めるべきである。(玉井監事)

討議の結果以下の結論に達した。

履修(受講完了)に関しては玉井監事の意見を採用し、短時間でも参加すれば認める。

受講料に関してはメ谷幹事の意見を採用し、事前払い込み制とする。入金確認後に受講許可証を発行し、セミナー1週間前以降のキャンセルに対しては受講料を返金しない。以上を案内に明記する。

第65回セミナーの前記受講者に対しては、履修(受講完了)を認める旨を再度連絡する。

7. 名簿情報の提供について

臨床病理同学院院長 伊藤機一先生より、当会は名簿情報の更新が頻繁に行われているので、同学院にも情報を提供して欲しいとの依頼があった。(佐藤庶務・会計幹事)

これに関して討議し、名簿情報はJACLaP WIREから取得してもらうこととし、個人情報保護の問題もありWIRE発行前には情報提供を行わないことにした。

8. JACLaP WIREの求人広告について

会員からJACLaP WIREへの求人広告の掲載依頼があった。現在掲載基準は定められていないため、森会長の指示で幹事会に諮ることになった。(佐藤庶務・会計幹事)

討議の結果、臨床検査医、病院病理医、臨床検査医学講座ないしそれに類する講座のスタッフ募集等、臨床検査医にとって有益と考えられる求人情報のみ掲載を許可することにした。

9. その他

特になし

日本臨床検査専門医会

会長：森三樹雄、副会長：熊谷俊一、水口國雄

常任幹事：

庶務・会計 佐藤尚武、情報・出版委員長 石 和久、教育研修委員長 宮地勇人、会員資格審査委員長 橋詰直孝、渉外委員長 池田 斎、未来ビジョン検討委員長 メ谷直人、保険点数委員長 水口國雄

全国幹事：市原清志、一山 智、今福裕司、大谷慎一、岡部英俊、尾崎由基男、小野順子、北村 聖、小出典男、犀川哲典、諏訪部章、館田一博、橋本琢磨、深津俊明、藤田直久、松野一彦、村上正巳、保嶋 実、渡辺清明、渡辺伸一郎

監事：玉井誠一、濱崎直孝

情報・出版委員会

委員長 石 和久、会誌編集主幹 石 和久、要覧編集主幹 佐藤尚武、会報編集主幹 大谷慎一、情報部門主幹 満田年宏
近藤成美 今福裕司

日本臨床検査専門医会事務局

〒101-0062 東京都千代田区神田駿河台2-1-19 アルベルゴ御茶ノ水505

TEL・FAX：03-3293-5221 E-mail：senmon-i@jacp.org

大学病院の検査部医師としての役割と可能性

私は、平成6年7月に日本臨床検査医学会の会員となり、平成14年8月に臨床検査専門医の資格を取得しました。この間平成13年5月に群馬大学医学部臨床検査医学講座教授と群馬大学医学部附属病院検査部長を拝命し、その後平成15年4月に医学部附属病院に感染制御部が設置されたのを機に感染制御部長併任となりました。臨床検査専門医としては新参者ですが、コラムの執筆をとのことですので、これまでの検査部での経験について思いつくことを書かせていただきます。

私達の教室では、城下助教授が病理細胞診、牛島講師が臨床化学の精度管理を専門としており、感染制御部では徳江助教授が感染対策を担当しています。このほか助手2名、非常勤医員4名を含めて医師は全部で10名おります。このうち、臨床検査専門医は4名、内科学会認定医は5名、病理学会専門医は1名、ICDは7名おります。検査部に所属する検査技師は、平成16年4月の法人化に伴い、非常勤職員が6名増員となり、37名となっています。

検査部に所属する医師は、検査技師と協力して、検査の精度管理やリスクマネジメントを含めた検査部の運営を行うのはもちろんですが、病院の中央部門の医師として、自分自身

の専門性を生かして、病院の運営や診療に積極的に貢献し、医学科ならびに保健学科の学生の教育と自身の研究に力を入れるよう指導しています。

臨床検査専門医のアイデンティティーについてはいろいろな議論があることと思いますが、実際に検査部の医師がどのような業務をしているのか周囲にはわかりにくい面があるのは事実だと思います。大学病院以外では、このように多くの医師が検査部にいる病院はありませんから当然かもしれません。病院での検査業務をみれば、他の病院と同様に検査技師が実際のほとんどの検査を実施しています。学生の教育や研究が大学病院の検査部に所属する医師の重要な役割であることは当然ですが、検査部の医師も、病理細胞診、精度管理や超音波検査をはじめとする生理機能検査などのほか、自分のできることを探して、積極的に病院の診療に関わって行くべきではないかと考えています。私自身の専門は内分泌・代謝学であり、検査業務のなかでは臨床化学検査、免疫・血清検査、遺伝子検査や超音波検査などを専門としています。このほか、内科医としての臨床経験を生かして臨床検査診断学や予防医学、感染制御部の関係から感染症の診療に取り組んで行きたいと考えています。

私達の教室では、関連病院に内科医として勤務している教室員もおり、大学病院において患者の診療に携わる場所を確

保することは、検査部の若い医師の教育に必要ではないかと考えていたところ、検査部に隣接する核医学外来が月曜と木曜のみ診察室を使用しており、他の曜日が空いているために、何とか活用できないかとの提案が病院長からありました。そこで、火曜、水曜、金曜の午前中に検査部外来を開設することを病院長に申し出たところ、臨床主任者会議で承認され、平成14年6月に開設の運びとなりました。以来、7名の検査部の医師が、院内各科ならびに他の医療機関から紹介された患者や病院職員の検査を中心としたコンサルテーションおよび診療を行っています。全ての初診患者について、翌週の月曜日に教室員全員と臨床実習にきている医学部医学科の学生が出席し、カンファレンスを行って症例の検討を行っています。

検査部外来をはじめ、いくつかの利点に気づきました。ひとつは、検査部の医師と検査技師が協力して検査を行いやすいことがあげられます。例えば、エコーガイド下に甲状腺などの穿刺吸引細胞診を行う際に、超音波検査担当と細胞診担当の検査技師と診察した検査部医師が協力し、効率よく確実な細胞診を実施しています。このほか、検査部として患者に満足してもらえるように時間をかけて検査結果の説明をすることや、各診療科が臓器別に移行したため横断的に診療する科がないなかで様々な疾患に対応していることがあげられます。また、検査部の医師が診療の立場(ユーザーの立場)から検査部をみるができるため、検査のオーダー、結果の報告や検査データの問題点などをいち早く認識し、検査部の運営や業務にフィードバックできることは大きな収穫でした。さらに、実際の症例の診察と検査を通しての医学部学生の実習、若い検査部医師や検査技師の教育、検査部における臨床研究の推進などにおいて検査部外来の効果がみられています。また、大学の職員や学生も自分自身の検査の相談に来やすいようです。

私が感染制御部長を併任していることもあり、感染制御部の活動には検査部の医師も積極的に関わっています。検査部外来で感染症の診療やコンサルテーションも行っており、病院の職員や医学部学生のワクチン接種なども実施しています。

将来的には、検査部外来の経験を生かし、これを更に発展させて、大学病院の特殊性を生かした予防医学センターのような部門の構築も考えていきたいと思っています。また、研修医の教育に力を入れ、臨床検査専門医に興味を持ってくれるような若い医師を育てていきたいと考えています。

検査部の医師の役割は、施設の事情によって大きく異なってくると思います。見方を変えると、それぞれの施設の事情と自分自身の専門性から、他の中央部門や各診療科との連携を図りながら、様々な新しいことに比較的自由に挑戦できる魅力があるのではないかと考えています。臨床検査専門医は、検査部の医師としてどのようなことができるのか、教室員と検査技師とともに常に可能性を模索して行きたいと考えています。

(群馬大学大学院医学系研究科病態検査医学 村上正巳)

診療部門における臨床検査専門医の役割とは

臨床検査診断学単位に所属する者として、日常業務は医学部教職員としての教育、研究活動、大学病院医師としての診療業務があります。今回は、北里大学病院における臨床検査専門医の活動内容を報告しながら、自分なりに診療部門における臨床検査専門医の役割を考えてみたいと思います。

まず、臨床検査部管理・運営業務としては、検体・生理検

査主任医、各種検査指導医、各種検査部委員会委員(品質管理委員会、リスクマネジメント委員会、検査部改革推進委員会、教育研修管理委員会など)として、臨床検査部の医療・医学的指導を実施しています。具体的には、検査情報室(検査相談)、精度管理・保証、診療部門との調整、検査部改革業務、学会発表・論文指導などです。

検査診断業務としては、骨髄像鏡検、免疫電気泳動判読、腹部・頸動脈超音波検査、消化器内視鏡検査を施行しています。臨床検査専門医としての業務は、検査部の管理・運営および検体検査業務が主体であるというイメージがあります。しかし、以前から臨床検査業務は、検体・生理検査がセットで評価されるべきものと認識していました。したがって、臨床検査専門医は、検体・生理検査の検査診断業務を行い臨床検査全般に精通する必要性があり、臨床検査専門医の他に担当する業務の専門学会の認定専門医を取得していくことも重要であると思います。

診療業務としては、外来診療(総合診療外来、検査外来)を行っています。総合診療外来は、週1回の初診外来を担当し、純・再初診患者、特定の専門内科宛ではない紹介患者、健診異常者などを診察しています。疾患の内訳は、不明熱、頭痛、目眩、一過性意識障害、呼吸障害、動悸、胸痛、腹痛、下血、しびれなど様々です。入院精査・治療を要する患者さん以外は、数回の外来診療で終了させるようにしています。最近、話題のmetabolic syndromeの患者さんで継続治療を希望する方は、関連病院で担当する自分の内科外来へ紹介しています。他方、検査外来は、近隣医療機関からの生理検査(脳波、筋電図、心エコー、頸動脈エコー、末梢血管脈派、呼吸機能など)の依頼を通常の外来診療を介さずに対応しています。患者支援センター部を窓口として検査予約を受け付け、患者さんには検査当日に直接当該検査室に来ていただきます。担当の検査医は検査室へ出向いて問診後カルテを記載し、検査が行われます。結果報告は、患者支援センター部が依頼先の医療機関に郵送します。このシステムにより、検査目的の紹介患者さんの労力の軽減と病診連携の強化を実践しています。

以上のような病院業務を行い、院内での臨床検査専門医の存在意義をアピールしています。約3年半前に大学病院で外来診療業務を開始して以降、他科の医師および医療従事者からの検査部医師に対する認識が、格段に変化していることが感じられます。さらに、自身も臨床医の一員としての評価を受け、充実した日常業務を行っています。学内および院内での臨床検査専門医の認知度を向上させる一つの方策として、医師の卒前・卒後教育の他に、今後も上記の業務を積極的に継続していきたいと考えています。

臨床検査専門医は、基本的診療能力の基礎となる臨床検査の専門家として、初期・包括的医療を担当する総合診療部門と連携しながら、臨床検査の知識・技能を実地医療に還元し、存在をアピールしていくことも重要であると思います。これからも、臨床医の一員であるとの認識を忘れず、検査管理医、検査診断医、外来担当医の業務を行いながら自らを磨き、臨床検査部の存続、発展に貢献していきたいと考えています。

(北里大学医学部臨床検査診断学 狩野有作)

初期臨床研修義務化に対する市中病院検査部の取り組み

初期臨床研修が、プライマリーケアの実践と医療人としての人格を涵養することを大目標に掲げ、義務化されて早3年

目を迎えた。研修医の多くは、その大半が出身の大学病院でストレート研修を行っていたこれ迄と違って、プライマリーケアが実践できる市中病院に研修の場を求めた。

義務化となった初期研修では、医療の多くの領域にわたって到達目標が示されており、臨床検査もその中に含まれている。その結果、初期研修の義務化は、これまで業務中心で教育とはあまり縁のなかった市中病院の検査部門にも波紋をなげかけ、多くの病院が多少なりとも関わらざるを得なくなったのではないと思われる。当院もその例外ではない。筆者が輸血部門の責任者(市中病院では珍しいのですが)として勤務している聖マリア病院は、急性期病床約 1200 床の民間総合病院で(6 月号の同じページもご参照ください。)、現在 2 学年で 40 名ほどの研修医が研修している。当院は 10 年以上前からスーパーローテートの初期研修医を受け入れており、筆者も研修医の世話係の一人である。そのこともあり、以前から、輸血関係の実習は研修医全員に行い、希望者には病理部や臨床検査部での研修を受け付けていた。しかし期間や内容はまちまちで、統一したカリキュラムといったものは無い状態であった。

今回の義務化に際しての検査関係の到達目標をみると、基本的な臨床検査として、病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を自ら実施し、結果を解釈できる、又は検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる項目として 20 項目の臨床検査(画像を含む)が挙げられ、さらにそのなかでも、自ら実施し、結果を解釈できる項目(A 項目)として、血液型判定・交差適合試験、心電図(12 誘導)、動脈血ガス分析、超音波検査の 4 つがあげられている。当院は検査部、病理部、輸血部は、一体となって運営されており、50 余名の臨床検査技師と 3 名の常勤医師(病理 2、輸血 1)が在籍している。しかし、大学病院と異なり、臨床検査医学の専門家が居る訳ではなく、どう対応したものかと戸惑った。診療科での研修に組み込むことも考えたが、義務化になり臨床検査も研修の到達目標の一つになったことは、臨床検査を正しく知ってもらいたい機会だと考え、なんとかできないものかと思った。幸い当院の検査技師は新入職技師の現任教育や実習生の研修に長年携わっており、検査部全体が後進に教えるのは当たり前の雰囲気があり、各種の認定技師を持っている者も少なくない。そこで日常業務外の負担が増える懸念はあったが、検査技師の皆さんに協力をお願いしたところ、技師のレベルアップにも繋がると快く引き受けていただけることとなった。現在は導入オリエンテーションの内の 2 日間を輸血と臨床検査の実習に当て、4 つの A 項目に加えて、採血、血液検査(血算、血液像)尿検査、細菌検査を実施している。今年で 3 年目を迎えたが、効果的で、日常業務にあまり負担のかからない方策については未だ手探り状態である。市中病院にお勤めの会員の皆様は、初期研修医の臨床検査研修にどのように対応しておられるのでしょうか? 皆様方の経験や工夫を是非お聞かせ下さい。今後の臨床検査研修に役立てたいと思っております。

(聖マリア病院輸血部・臨床検査部 鷹野壽代)

【会員の声】

ある医大の臨床検査医学講座の現状

私は、JACLaP NEWS が送られて来ると、いつも後ろのページから読んでいます(巻頭言を書かれている先生ごめんなさ

い)。なぜかと言うとこの会員の声を楽しんでいるからです。大学卒業後、ずっと臨床検査医学講座に籍を置いていますが、はじめ 4 年は内科で勤務し、その後臨床検査医学の大学院に進学し、ほとんど臨床検査医として仕事をしてこなかったため、他大学や市中病院の検査医の先生がどのように考え、普段どのような仕事をされているのか知る機会がありません。しかしここでは執筆された先生の仕事の内容や臨床検査に対する本音(時には愚痴?)が書かれており、毎回楽しみに拝見していました。そこで今回は私自身のことと所属している大学の臨床検査医学講座の現状を書いてみます。

私の所属する大学は大阪の守口市にあります。今年度、枚方市にも新病院を開院しました。そのため臨床検査医学講座も滝井病院(守口の大学の隣にある付属病院です)と枚方病院にそれぞれスタッフがわかれまして。研究室は守口の大学にしかなく、5、6 回生の臨床実習と臨床業務はそれぞれどちらの病院でも行われます。

私は今年から教育職になり、研究、学生教育、臨床業務(現在は検査医本来の業務は少なく、外来診療が主になっています)を行っています。

毎週学生実習を 1 コマ担当していますがその際、ここ数年私の大学でも臨床検査医学講座の入局者はゼロの状態ですので入局の勧誘も行ってはいますが学生からは「臨床検査医学って臨床の科だったんですが?」と講座名に「臨床」と入っているにもかかわらず落語のおちにもならないようなことを言われることがあります。りっぱな卒業後研修プログラムも用意されていますので、せめて研修医の間に臨床検査医学にローテーションしたいと言う学生や研修医が 1 人でも出現してほしいのですが・・・最初に述べた様に私は他の施設についてはよく分かりませんがこのような現状は関西医大にかぎったことではないと思います。

また昨年、今年と本校で臨床検査専門医試験がありました。私も実施校のスタッフとしてお手伝いさせていただきました。今年のたまたまかもしれないが受験生の平均年齢は高かったです。自らのスキルアップ、諸般の理由で受験させられたなど、受験する理由はいろいろあるかと思えます。中には「この年で試験はしんどい・・・」と愚痴をこぼされる先生もいらっしゃいました。このように私の大学も含めて臨床検査医学も少子高齢化(?)が進んでいるように思えます。

現在関西医大には 3 人の検査専門医がいます。枚方に新病院も開院し講座のスタッフも 2 分されましたが、それぞれの病院でまだまだその存在感は薄いですが、検査に関する講習会を開いたり、検査相談窓口用に院内 PHS が用意されたり、地道ではありますが活動しています。臨床の場でも、検査は欠かすことのできないものとなっており今後も臨床検査専門医はますます必要な存在になっていくと思えます。

気がつけば卒業 9 年目、自分自身ではまだまだ若手のつもりです。検査医としてもまだまだ発展途上ですが、来るべき入局者のために、少しでもいいルールがひけたらとおもっています。

(関西医科大学臨床検査医学 吉賀正亨)

【編集後記】

50 文字

(編集主幹 北里大学医学部臨床検査診断学 大谷慎一)