

## 日本臨床化学会関東支部学術集会一覧および予定

1998/2/14 : 教育担当 (戸谷、桑)

年度	総会		例会 1		例会 2		地区会	
	回数 開催月日	会長	回数 開催月日	関連分科会 会長	回数 開催月日	関連分科会 会長	担当地区 開催月日	会長
平成 3	第 1 回 5月25日	伊藤 (啓)	—		第 1 回 10月19日	— 保崎	埼玉 (第 1 回) 12月7日	坂岸
4	第 2 回 5月9日	大久保	第 2 回 6月20日	血液ガス 桑	第 3 回 10月24日	脂質 櫻林	神奈川 (第 1 回) 11月28日	五十嵐
5	第 3 回 6月12日	大森	第 4 回 7月3日	新技術 大久保	第 5 回 10月30日	QA 中	千葉 (第 1 回) 11月27日	米満
6	第 4 回 5月21日	木下	第 6 回 6月25日	分析技術 関口	第 7 回 12月10日	小児臨床化学 戸谷	群馬 (第 1 回) 11月26日	小林
7	第 5 回 5月27日	塚田	第 8 回 6月24日	遺伝子 河合	第 9 回 12月15日	成人病 坂岸	西東京 (第 1 回) 12月2日	須賀
8	第 6 回 6月15日	吉田	第10回 9月14日	免疫 高木	第11回 11月30日	標準 中山	神奈川 (第 2 回) 12月14日	富田
9	第 7 回 6月14日	飯田	第12回 5月24日	血液ガス 桑	第13回 ( '98)2月14日	脂質 櫻林	栃木 (第 1 回) 12月6日	伊藤 (喜)
10	第 8 回 6月13日	内村	<a href="#">第14回</a> 6月27日	QA 大澤	<a href="#">第15回</a> 10月31日	分析技術 関口	茨城 (第 1 回) 12月5日*	保田
11	第 9 回 6月5日	今井	第16回 (春)	小児臨床化学 戸谷	第17回 (秋)	遺伝子 内村	埼玉 (第 2 回) (秋)	
12	第10回 (春)		第18回 (春)	免疫 高木	第19回 (秋)	標準 中山	千葉 (第 2 回) (秋)	

\* 開催月日は12/5あるいは11/21のいずれか。なお、開催日の前日午後から日立製作所計測器事業部 (那珂工場) の見学会及び懇親会 (夜) の実施を予定

分科会名	委員長	所属
血液ガス・電解質	桑	筑波大学
脂質・リポタンパク	櫻林	自治医科大学
QA (クオリティアシユアランス)	大澤	千葉大学病院
分析技術	関口	日本大学板橋病院
小児臨床化学	戸谷	国立健康・栄養研究所
遺伝子	内村	杏林大学
臨床免疫	高木	昭和大学

標準	中山	(財) 緒方医学化学研究所
検査情報システム	西堀	東京医科歯科大学
病態解析	渡邊	杏林大学

## 日本臨床化学会関東支部 第20回・第21回合同例会 開催報告書

例会世話人：渡邊 卓（杏林大学医学部臨床病理学）  
西堀真弘（東京医科歯科大学医学部附属病院検査部）

日時：平成13年10月6日（土）13:00～16:30  
場所：東京医科歯科大学1号館9階特別講堂  
（東京都文京区湯島 1-5-45）

- 特別講演I（1:00～1:50）  
次世代携帯電話とブロードバンドネットワークが拓く未来社会」  
西堀真弘（東京医科歯科大学医学部附属病院検査部）
- 特別講演II（1:55～2:45）  
健康と活性酸素：スーパーオキシドディスムターゼ（SOD）を中心として  
大野秀樹先生（杏林大学医学部衛生・公衆衛生学教授）
- 関東支部フォーラム「臨床化学の今日と明日を語ろう」（3:00～4:30）  
指定発言：大久保滋夫（東大病院検査部）  
久保野勝男（SRL医科学分析センター）  
木村 聡（昭和大学横浜市北部病院臨床検査部）

### ○指定発言要旨

（大久保氏）

大学病院でも、業務負担の増加、分析技術のブラックボックス化、職場の雰囲気の変化など、技師にとって研究活動に参加しにくい要因が増えたうえ、インセンティブが見当たらないため、若い人が学会に入らない。このままでは仕事は続けられても、臨床化学という学問が衰退してしまうのではと危惧している。

（久保野氏）

企業に所属し利益追求が求められる立場であっても、学問の場では同じ土俵で業績評価を得たいという意欲はある。ただし今のように収益環境が厳しいと、学会活動には大きな制約となる。そのような中で学会に望むことがあるとすれば、若い人が参加しやすい環境を作ること、機械技術の研究をもっと取り上げること、検査実務に密着した内容およびベッドサイドや保健衛生に直結した内容を増やすことなどである。最後に、世界に対抗するには産官学の協調が不可欠であることを強調しておきたい。

（木村氏）

私が所属する施設の電子カルテは、医療スタッフによる患者情報の共有、医師向けの手取り足取りのオンラインマニュアル、グループウェアの活用による病院スタッフ間の円滑な情報交換を特徴としている。そこでの検査専門医としての経験では、臨床の現場に密着した雑多な相談が多い。施設内では解決できないことも多いので、学会にはその受け皿となるようなデータベースの整備や、ディスカッションの場を望みたい。

### ○フリーディスカッション要旨

臨床化学は分析技術を中心として発展してきた分野であり、「臨床」という言葉には、基礎化学の知識を生体由来検体の分析に応用する、という意味と「患者診療や保健衛生にかかわる分析技術」という意味が混じっているように思える。

実務がブラックボックス化された検査でも、基礎的な分析技術の重要性は変わらない。ただし、対象をより「患者のため」という方向に持っていく必要がある、という点では同感である。

基礎技術をブラックボックス化するためには、誰かがその仕事をしている筈だが、そのような人は臨床化学会に会員にはいないのだろうか。

基礎技術を臨床に応用する部分、例えば標準化への貢献などに、今後の「臨床化学」の役割があるのではないか。生化学以外の部門の若い人に入ってもらう努力や、中堅が率先してそういう活動に勤しむという雰囲気作りが大事だ。

以前とは仕事のサイクルが変化しているので、開催曜日を週末にすれば皆参加できるというものでもない。対象領域が重なる学会が増え、いくつも別々に参加するのは負担が大きいのので、検査2001のような共催をもっと進めてもらいたい。

人を増やすために他領域にも手を広げていった場合、肝心の学問領域としてのアイデンティティを失う恐れがある。むしろ逆に、「標準化」や「情報」など、「臨床化学」から派生し今後重要性の増す専門分野に焦点を絞っていく必要があるのではないか。

学会には、学問的興味を同じくする者の集まり、という側面と、社会的に重要な役割を担う組織、という側面があるので、分けて議論した方がよい。

私は支部のあり方の検討を仰せつかっている立場だが、分科会のうち「標準化」などは活動の中心が技師会に移っており、本学会でやる意義が薄れているので、この際再編してアドホックのプロジェクト制にし、例会はその活動報告にはどうかと思っている。ここでの皆さんの議論を聞いてさらにヒントを得たい。

「標準化」をはずすとますます若い人が興味を失う。分科会の活動報告を活発にするとか、その前にやることはある。また「検体の目的外使用」が問題視されれば、本領域の研究が著しく困難になるが、施設毎に結論を出すのは大変なので、学会でガイドラインを出してもらいたい。

企業の立場では、製品の評価の場として利用できる学術集会であれば参加しやすい。ただし、新製品の発表などは規模の大きい方に出したい。支部例会には日常業務に密着した細かな製品の問題などを検討する場が欲しい。

所属施設内で定期開催しているカンファランスの経験から、身近なテーマにも掘り起こせば興味深いものはたくさんある。

製品の評価をそのメーカーからお金をもらって検討するというのでは、社会的信用が得られないのではないか。身近な問題を学問的にとりあげていくには、その辺りに配慮した工夫が必要ではないか。

異常検体など、実際に疑問に遭遇し解決できないことも多いので、支部が身近な問題に焦点を当てるのは大賛成である。ただし、経済的理由で生化学のオーダーが減っており、このまま放置すれば生化学担当技師が減って、これまで蓄積してきた技術が衰退してしまうことを危惧する。臨床化学のノウハウを他の検査分野にも広げていった時代が懐かしい。

木村氏に質問だが、ランチ化で、日常業務の中で遭遇する細かな問題がなおざりにされるなど、検査業務のレベルに不安は生じていないか。

ご指摘の問題は早くから認識しており、開院前よりいろいろ要求し改善をはかってきた。そもそもランチ化は大学理事会の決定事項であり、我々の力では抗しがたいものがあつた。ランチ化が進められた理由はコストもさることながら、中検のサービス精神が他科に伝わっていないのも原因と考える。実際、ランチの技術部員は身分の安定した国立大学病院よりはるかによく働いているように思う。当直もルーチンもこなした上、待遇の訓練も受けている。

しかし、技師会への加盟率は低く、学会への参加も極めて少ないのは問題である。大学病院としての技術開発や人材養成が、ランチであっても求められるのは当然であり、その意識を持たせるよう、勉強会の開催など努力を始めている。とくに電子力

ルテは、診療内容が検査室から丸見えであり、実によい教材となっていることを申し添えたい。(木村氏)

勉強会も、学会発表の形式にこだわらないで、気軽に報告や質問ができるような雰囲気成功の秘訣だ。(大久保氏)

木村氏に質問だが、オーダーリングシステムで検査オーダーに何らかの監査を加えているか。

生化学検査システムのオーダ制限は行っていないが、運用で細かいところをカバーしている。なお細菌検査や生理機能、超音波検査には必須情報を添付しないとオーダが出せないなどの制限を加えている。また抗生剤処方に警告サインを設け、抗生剤乱用防止に効果を上げている。さらに耐性菌の院内統計や、抗生剤の使用経歴を医師ごと、患者ごとに瞬時に出せるので、それを院長や院内感染対策委員全員でチェックしフィードバックしている。(木村氏)

#### ○支部長による総括

本日は今後の臨床化学会とりわけ関東支部会の在り方について、活発な議論をいただき大変有意義だったと思う。私なりに感じたことをまとめさせていただくと、

1) 臨床化学の今後を考えると、学会を大きくさせるためということで、いたずらに臨床血液、臨床免疫、臨床微生物など既存の学問と一緒に取り込んでいくのではなく、むしろ臨床化学会の特色を出していくためには、やはり「化学」を中心に、それから派生する学問体系、例えば、標準化、精度管理、あるいは遺伝子などで肉付けをしていくほうが、臨床化学としてのアイデンティティーをはっきりさせることができるのではないかと。

2) 関東支部会の学術集会においては、多くの会員が出席しやすい環境づくりが望まれる。開催日程、時間も考慮し、討議内容もあまりに難しいものではなく、日常検査から発する、あるいは日常の業務にすぐ役立つようなものも、考慮するべきであろう。また、お金のかからない、学会本来の姿にするべきではないだろうか。その意味で、今回の例会は会場も大学構内で、参加費無料といった試みを渡邊、西堀両会長が行っていただいたことは、大変意味があることと思う。

3) さらに、本支部ひいては臨床化学会全体が発展するためには、医師・技師・企業関係者が三位一体となって参画する学会であることが必要であろう。それぞれの専門職としての持ち味を十分生かしあいながら、協調していくことが是非とも望まれる。裾野を広く、化学を軸に、そしてそのまわりに日常重要でかつ先端的な関連することを巻き込んで前進していくのが理想であろう。そして、最終的に私どもが目指すのは、「患者に役立つ医療」をやはり目指していくべきではなかろうか。

いずれにせよ、現在、在り方委員会(戸谷委員長)のもとで、今後の支部の在り方についてご議論いただいております。支部の学術集会の在り方についても、今回ご出席いただいた独協医大の家入教授のもとで、検討いただいております。近々、答申をいただけるとのことなので、それを元に具体的には方針を出すことになると思われる。皆さま方のご協力をよろしく願います。

以上

---

## 日本臨床化学会関東支部第14回学術例会

例会長 大澤 進

担当分科会 クオリティアシュアランス

日時 平成10年6月27日(土) 13:00~17:00

場所 株式会社島津製作所 東京支社 イベントホール(2階)  
千代田区神田錦町1-3 (TEL 03-3219-5552)

## テーマ 臨床化学検査データの許容誤差の現状と今後

1. 特別講演  
「レファレンスシステムについて」  
日本福祉総合医療研究所 中 甫
2. 臨床化学検査データの許容誤差の現状と今後
  - 1) 検査データの許容誤差の考え方  
山梨医科大学附属病院 検査部 細萱茂実
  - 2) 個体内生理的変動幅について  
筑波大学附属病院 検査部 飯塚儀明
  - 4) 各種調査における臨床医の望む検査データの許容誤差  
千葉大学医学部附属病院 検査部 大澤 進
  - 5) 検査室の測定精度の現状  
社会保険船橋中央病院 検査部 市原文雄
  - 6) 総合討論

---

**日本臨床化学会関東支部第15回学術例会（案）**

例会長 関口光夫

担当分科会 分析技術

日 時 平成10年10月31日（土）14:00～17:00

場 所 株式会社島津製作所 東京支社 イベントホール（2階）  
千代田区神田錦町1-3（TEL 03-3219-5552）

- テーマ
1. LD常用基準法の改訂法（案）について
    - 1) 改訂の必要性について
    - 2) 改訂法（案）作成の経緯とその内容
    - 3) JSCC自動化法（案）の提案と作成
    - 4) GSCC、IFCC法との関係について
  2. ALP常用基準法の問題点について
    - 1) 緩衝液に用いるEAEの品質と活性値について
    - 2) GSCC法との相関について
  3. 検量用ERMの活用の現状と問題点について

---

**平成10年度第2回日本臨床化学会関東支部分科会連絡会議議事録**

1. 開催日時：平成10年11月16日（月）18:10～20:10
2. 開催場所：東京医科歯科大学あるめいだ
3. 出席者（敬称略）：内村、戸谷、渡邊、西堀、浦田（櫻林代）、関口、大澤、桑  
欠席者（敬称略）：高木、中山

## 4. 議事

本会議の進行は教育担当委員（戸谷、桑）によって行われた。

## （1）親学会のプロジェクト

資料3により親学会で承認され、検討が進行中のプロジェクトの一覧が示された。これは前回の会議で支部としてコメントなどを出すことについて対応するものであった。しかし、その後、学術連絡委員会において、プロジェクトによりまとめらるドキュメント案についてのコメントの取り扱いの申し合わせが作られた（日本臨床化学会勧告法案の提出・決定手順。

臨床化学26(4):年度60-62,1997)。この中で、出された意見については意見内容とこれについての当該委員会の対応内容を整理して示すことが義務づけられたことから、会員には進捗内容や経過が把握できるようになった。また、これらのプロジェクトはすべて専門委員会ベースで動いていることから、とくに支部単位で意見を求められるケースも考えにくいことなどから、支部対応についてはとくに考慮しないこととした。

Q1:申請したプロジェクトの承認の有無などについては、申請代表者に直接連絡がないかどうなっているのか。

A1:プロジェクトの申請は当該の専門委員会から行われる。手続きとしては学術連絡委員会での審議を経て、最終的に理事会で承認される。承認されたプロジェクトについては、活動費として1件10万円が支払われる。承認後の事務処理がスムーズに行くように、戸谷委員から本部事務局の担当者に連絡をしていただくこととした。

#### (2)用語案収集フォーマット

各分科会で用いる用語について、意味や対応英語などを整理するために、その収集フォーマットを資料4のごとく作成した。各分科会において、必要とされる用語を選択し、収集フォーマットになって分科会案としてまとめる。これらを集めて内容について協議し、分科会として共通に用いる。ここでまとめられたものは、一般化が可能となる。資料5は標準に関する用語(Ver.2.4)である。これについては引用されるようになってきたが、一部の用語については再度定義する必要があるものなどがあるので、今回、分科会でまとめられるものが今後の参考になる。

#### (3)平成11年度の学術集会予定

資料6により平成11年度の学術集会の予定の説明があった。このうち第9回総会の日程は当初6月5日(土)で準備されたが、IFCCの総会への参加者が出席できないことなどを考慮して、日程の変更についての要望がだされた。しかし時間的に他の日程が組めないことから予定通り6月5日の開催でお願いすることとなった。これに伴い総会時に開催している常任幹事会および幹事会の開催は取りやめとし、本総会以前に開催される分科会学術例会時(例えば5月22日に開催の小児臨床化学分科会学術例会など)に開催することなどを次期の支部長にお願いすることとして対応することとした。

また、資料8により小児臨床化学分科会の学術例会の開催案内とそのプログラム案についての説明があった。

なお、平成12年度の総会については、総会長はこれからお願いする。また、地区会については順番では千葉地区となる。これについては大澤委員に調整をお願いする。各分科会の担当学術例会も従来通りの順番となる。このうち新規の2つの分科会(情報システム、病態解析)も平成13年度に加わる。

Q2:支部の学術例会の開催案内についてのお知らせの扱い方についてはどうしたらよいか

A2:雑誌「臨床化学」への案内の掲載は、発行の6ヶ月前までに本部事務局に提出すれば可能である。その他の方法として商業誌などへの掲載方をお願いする。対象雑誌などは「検査と技術」(医学書院)、「Medical Technology」(医歯薬出版)、「Medical Test Journal」(薬業時報社)、「Medical Academy News」(薬事日報社)とする。

#### (4)分科会活動報告

資料9により各分科会の活動報告が各委員長より行われた。活動内容の詳細は活動報告書によるが主なポイントは概略以下のごとくである。

1)分析技術(関口):血清酵素活性測定標準化については、国際的な対応を考慮すれば、IFCC法を追試して、とくに問題がなければこれを承認して用いるかたがよい。ALPについてはEAE中の阻害物質の混在などの問題はありますが、JSCC法が徐々に普及しつつある現在、IFCC法に移行すると現場はかえって混乱をすることが懸念される。測定法の選択に際しては臨床側との密接な調整が必要である。活動の成果がIFCCへ吸い上げられるようにすることが必要である。

2)脂質(浦田):動脈硬化学会の高脂血症の診断基準の設定の過程では、とくにJSCCの参画がなかったが、今年度の動脈硬化学会総会においては、臨床検査側も参画したシンポジウムが開催された。これに関連して脂質代謝研究会などとの関係も必要になる。また、LDL-Cについては、直接法が普及するにつれて、施設間差の問題が出るかもしれない。なお、平成11年度の活動予定としては、Lp(a)の標準化、LDL-C測定の基礎検討、脂質測定DRGへの対応、脂質異常に対応したリポタンパクの分析法、small dense LDL測定法の開発、エネルギー代謝異常に関連する臨床の学会との関係などを予定している。

3)QA(大澤):講演会および討論会を開催した。平成11年度はQCについてのguideline、標準物質についての規格、測定法の評価方法などを予定している。

4)遺伝子(内村):研修会を開催した。電気泳動学会の遺伝子講習会を協賛した。神奈川県科学技術アカデミー主催の会を協賛した。

5)情報システム(西掘):homepageの開設を行った。各分科会からのreportを送信してくれれば掲載する。この場合はtext fileにしたものを送信する。

6)標準(桑、中山代):HbA1cの標準化作業部会として、昨年に引き続き検討作業を行っ

た。本作業部会はJSCGの糖尿病関連指標専門委員会でのプロジェクトの実行部隊としての役割をしてきた。IFCCとの関係による作業を行っている。

7) 血液ガス・電解質(桑) : JSCGの血液ガス・電解質専門委員会の作業をほとんどまかになって来ている。このうち血液ガス測定用の標準物質を設定した。この標準物質は今年度の日本医師会のサーベイ用の試料に用いられた。なお、本試料には表示値がつけられることから、サーベイの報告書には、表示値を公表するように働きかけている。これが示されれば各参加者は測定値についての誤差を把握することができる。

8) 病態解析(渡邊) : スタートに当たってideaがあれば出してほしい。差し当たりテーマの選定を行う必要があるが、細胞の分泌機能に関連する分子(内分泌系、神経系)についての血中での測定を中心に扱ってみる。また、これらの臨床的な意義についても触れる。

なお、テーマの概要について提示してほしい旨の要望が出された。

#### (5) 分科会の活動報告および会計報告

1) 分科会の活動報告書は、従来2種準備していた。一つは事務局に報告する書式のもの、支部会誌に報告する書式のものである。今後はこれらをついにまとめることとし、そのためのフォーマットを事務局で準備する。したがって従来の会誌用の報告書は、これから準備される報告書に記載して提出していただくこととした。次年度からは報告書は一本化される。

なお、各分科会の今年度の会計報告は、来年1月末までに事務局に提出する。

2) 今年度の分科会活動費は、事務処理が遅れていたが近日中に処理される。

#### (6) 平成10年度地区会

資料7により12月5日(土)開催の地区会の開催案内があった。本地区会開催日の午前中には、常任幹事会および幹事会が開催される。その案内は事務局から追って行う。また今回は次期支部長の総会承認を臨時総会を開催して行う。

#### (7) 次回の開催

本連絡会議は各分科会の活動について調整することから、年1回秋ごろに開催するが、できるだけ会議の回数を減らすために、秋に開催の分科会の学術例会時などに開催することとし、開催日時は決まり次第追って連絡することとした。

## 平成10年度第1回日本臨床化学会関東支部分科会連絡会議議事録

1. 日 時 : 平成10年3月19日(木) 18:00~20:00
2. 場 所 : 東京医科歯科大学レストランアルメイダ
3. 出席者 : (敬称略) 内村、中山、関口、戸谷、西堀、渡邊、大澤、桑  
欠席者 : (敬称略) 櫻林、高木
4. 配布資料

(1) 平成9年度分科会活動報告・会計報告

(2) 学術集会予定

#### 5. 議事

議事に先立ち内村支部長より挨拶があった。

(1) 平成9年度分科会活動報告・会計報告

平成9年度分科会活動報告・会計報告が、出席の各分科会委員長より配布資料に基づき行われた。このうち小児臨床化学分科会は休眠状態であること、さらに次年度の活動費は配分不要とした。血液ガス・電解質分科会には、ミネラルの評価などについての内容の追加、これに関連する学会などとの関係についても検討してほしい旨の要望があった。クオリティアシュアランス(QA)分科会は、新メンバーでスタートすること、また、細萱氏(山梨医科大病院検査部)も委員として参画していただくこととした。

(2) 分科会活動に関連した対応

●親学会のプロジェクトと本分科会との関係が必要ではないかについては、協議の結果、教育担当が当該の分科会に意見などを出すように要請する形式をとることとした。分科会でまとめた意見は支部事務局に提出し、支部事務局から学会事務局に提出していただく。なお、プロジェクトの検討内容は公表され、これに対する意見と対応は、整理して文書化し、添付する手順がとられることになったので、意見を求める時点で、分科会として対応してもらう。

●分科会で関係する用語を整理する必要があることについては、各分科会で用語の意味な

どをまとめてもらうこととした。この作業に当たっては教育担当の方で共通のフォーマットを準備し、各分科会にお願いすることとし、各分科会でまとめられたものは、支部事務局に提出し、支部全体で使えるようにする。

### (3) 学術集会予定

学術集会の予定が、教育担当の方から配布資料に基づき説明があった。このうち分科会の例会については、当該分科会委員長より概略以下の内容の説明があった。

1) 分析技術分科会：当初10月17日（土）の開催予定が提案されたが、関連行事などがあることから、10月31日、11月7日も加えて再度調整していただくこととした。なお、プログラムはLD常用基準法の改訂法案、ALP常用基準法のEAEの品質、検量用ERMの現状などを予定している。

2) QA分科会：6月27日（土）に開催。プログラムは臨床化学分析における許容限界について取り上げる。また、ISOで進められている検査室での標準的測定法（手順）紹介などを準備する。

なお、分科会の例会案内については、雑誌臨床化学のニュースレターに掲載できるので、発行の2ヶ月前位に支部事務局を通して提出する。また、関連する商業誌なども可能である。

### (4) 分科会の再編成

1) 検査情報システム分科会：内村支部長より本分科会の開設に当たっては支部のホームページを設けることの経過説明があった。西堀委員長より情報システムを構築する上で基本的なやり方や問題点などについての説明があった。協議の結果、西堀委員長にはセットアップを準備していただくこととした。この中に組織・役員、例会、分科会、トピックスなどの枠を準備し、それぞれの枠に担当を付け、主に内容の更新などを分担してもらうこととした。併せてUMINの登録について準備していただくこととした。

2) 旧成人病分科会：糖尿病を中心に活動していたもの。分科会の中に臨床との接点を密にしたようなものがあった方がよいとの要望に従い、名称を「病態解析分科会」として再編成することとし、渡邊委員長でスタートすることとした。

### (5) 次回の予定

本連絡会議は年度末ごろまでに開催する必要から、分析技術分科会例会時に開催することとし、日時などは追って連絡することとした。