

日本医療検査科学会 科学技術委員会
2020 年度第 1 回委員会議事録

1. 日時：2020 年 5 月 30 日（土）16:30～17:32
2. 場所：ZOOM によるオンライン会議
3. 出席者（敬称略）：藤本、大久保、白井、三村、山本慶、外園、清宮、谷本、柏木、御子柴、金沢、沼田、和田、山口、川崎、山下、山内、緒方、春田、岡田、藤田、新井、桑、山舘、澤部
欠席者（敬称略）：池田、神山、田中、村本、篠原、河口、高崎、青柳、山本裕、菊地、関田、汐谷、末吉、大澤、細萱、片岡
4. 配布資料：
 - 資料 1：第 20 回科学技術セミナー参加者集計
 - 資料 2：第 20 回科学技術セミナーアンケート結果
 - 資料 3：第 20 回科学技術セミナーコメント
 - 資料 4：第 21 回科学技術セミナー要項
 - 資料 5：第 52 回大会モーニングセミナー抄録（清宮先生）
 - 資料 6：第 52 回大会モーニングセミナー抄録（藤本先生）
 - 資料 7：2020 年度科学技術委員会委員名簿
 - 資料 8：科学技術マニュアル第 19 集案
 - 資料 9：今後のマニュアルテーマについて

5. 議事：

1) 報告事項

(1) 第 20 回科学技術セミナー報告（資料 1～3）

第 51 回大会（横浜）において開催された第 20 回科学技術セミナーに関して、参加者数、参加者の属性、セミナーに対する評価・コメント、次回以降の要望について報告があった。今回も 384 名の非常に多数の方々にご参加いただいた。セミナーへの評価に関しては、個々の講義についても全体を通して非常に好評であった。

(2) 第 21 回科学技術セミナーについて（資料 4）

第 21 回科学技術セミナーは、今年の第 52 回大会において 9 月 26 日 13 時～15 時 30 分の日程で開催予定である。テーマは先日刊行された科学技術マニュアル第 18 集に沿って「自動分析装置における反応タイムコースの基礎と活用事例」である。司会は藤本先生、大久保先生が担当し、総論を藤本先生に、各論は 4 名の先生方（藤田先生、和田先生、春田先生、山口先生）に事例別、装置別にご講義いただく。

今年は事前登録が不要となったため受付は必要ないが、アンケートの配布は考えている。テキストはセミナー1ヶ月前にホームページへ掲載予定である。参加定員を400名としているが、400名が会場に入ると3密の状態となってしまう懸念があり、対策を考える必要があるとの意見があった。大会本部に対応策の検討を依頼し、参加条件が変更になる場合は早めにホームページで周知していただくこととした。

(3) 第52回大会モーニングセミナーについて(資料5,6)

今年のモーニングセミナー1日目はピットフォールをテーマとして科学技術委員会が担当して行う。司会は大久保先生、講師は清宮先生(院内検査室)、藤本先生(検査センター)にて実施する。講師の両先生から講演内容の概要について説明があった。

2) 審議事項

(1) 2020年度科学技術委員会委員について(資料7)

資料に基づいて今年度の委員名簿について説明があった。今年から、浅田先生と松原先生が退任されて2名少ない構成となる。新規委員として適当な方がおられたら推薦していただきたい旨の依頼があった。

(3) 第19集マニュアルについて(資料8)

前回の委員会では第19集マニュアルのテーマについて結論に至らなかったため、その後メール審議を行い、「現代版、検体検査における精度保証～品質を維持するための工夫・改善～」とすることで概ね合意を得た。法改正やISOにより精度保証の重要性が増すと同時に困っている技師も多いと思われ、そこで委員会として品質を維持するための様々な事例、工夫や改善策を提示したい。

マニュアル案を基に議論した結果、次のような意見が挙がった。

- ・「検査後の患者個々の成績管理」は、患者個々の品質管理として検査中に移動する。
- ・「遠心時の管理」は、もう少し意味を広げて「検体の準備 or 前処理」とする。
- ・日臨技が同様の品質保証に関する教本を作成しており、類似の章立てとなっていて内容の重複が懸念される。また、マニュアル案の検査前・中・後の分類は、日臨技では分析前・中・後と記載されている。
- ・「精度保証」だと間違ったことは書けず、漏れがないように網羅する必要がある。また、査読が必要かもしれない。一方、工夫や改善であれば各個人からの事例を比較的自由に記載できる。
- ・日臨技の教本は、精度管理の実施とそのプロセスの保証が主眼になると思うが、科学技術委員会では、個々の得られたデータを保証することが要点で少し考え方の方向性が異なるため、同じ「精度保証」の言葉にこだわらない方が良い。

- ・どのような場合に機械を止める必要があるかなど、検査室にとってのリアルタイムな情報、話題を盛り込む方が良い。

以上の議論より、第 19 集のテーマは、「個々のデータを保証するための工夫・改善」とすることに決定した。内容を分析前、分析中、分析後、番外編に分類して 6 月から執筆に向けての具体的な準備に入りたい。スケジュール的には、今年度中（2～3 月）の刊行を目指すのであれば、12～1 月に原稿を仕上げる必要がある。執筆はできるだけ委員の先生方をお願いしたい。

（4）第 20 集マニュアルの企画について（資料 9）

第 20 集以降のマニュアル案について議論し、以下のような意見が挙げられた。

- ・臨床検査室の感染対策（感染症患者検体の取り扱いや自動分析装置のメンテナンス方法）→ 科学技術委員会で扱うにはハードルが高い
- ・新しい検査法を導入する場合のマニュアル（バリデーション含む）→ 2001 年と 2002 年に関連するマニュアルがある。これらをブラッシュアップする必要があるか？
- ・精度保証（特に異常値における許容範囲幅）については臨床化学会のクオリティマネジメント委員会で検討中であり、それが出来たら実践的な検討を始める予定である。
- ・免疫項目（腫瘍マーカー、ホルモン等）は、標準化の有無や測定方法の多様性によって精度保証が遅れている分野であるが、将来的には検討が必要である。
- ・異常事例も数年経つといくつかの事例が集まってくるので、何年かに 1 回はこれらをまとめて共有しても良いのでは。

今回の委員会では結論に至らなかったため、引き続き 9 月の委員会にて検討することになった。

（5）その他

アドバイザーの桑先生から、第 19 集マニュアル案に関して「品質」、「精度」、「検査プロセス」等の用語の使用法の見直しが必要、との意見があった。

また、第 20 集のテーマについて、

- ・外来患者の問診情報を反映させた検査データチェック
- ・検体測定値における妥当性チェック
- ・治療薬物の影響と検査データチェック

の提案があった。

以上

（記録：澤部）