

学会，研究会での研究発表

◆学会・研究会◆

「海外長期滞在者の帰国時健診における寄生虫検査成績について(第5報)」

第41回予防医学技術研究集会(2007年2月・新潟)

坂川良美, 石塚紀子, 竹田喜美子, 田島 博, 森 郁子, 加藤ゆかり, 岡本美恵子, 安住義克, 白石一美, 高山英二, 伊藤機一(大東文化大学スポーツ・健康科学部)

海外長期滞在者の帰国時健診の一つとして寄生虫検査を1987年より実施しているが, その検査成績については, すでに第1報から第4報までの報告を行った。今回, その後4年間(2001年4月～2005年3月)の成績を第5報としてまとめ, これまでの検査成績と比較・検討した。

検査数は, 第2報から第5報まで増加傾向がみられたが, 陽性率については蠕虫類が5.15%から2.46%に, 原虫類が14.28%から6.83%と, ともに約5割の低下がみられた。陽性の内訳では各報に大きな差はみられなかった。ランブル鞭毛虫シストについては陽性率の低下は見られたが, 各原虫類全体の陽性数の約半数を占めており, なお他の原虫類に比べ著しく高率であった。

地域別の陽性率の推移については全地域において低下傾向を示してはいたが, 第5報では三地域(アフリカ地域9.68%, アジア地域9.55%, 中近東地域13.09%)においては, 依然として10%前後の高い陽性率であった。太平洋地域では, 各報とも7%前後で大きな増減はみられなかった。

年々, 陽性率が徐々に低下傾向を示していることについては, 長期滞在者の寄生虫感染予防に対する事前教育による意識の向上と, 現地の環境改善によるものと考えられる。しかし, ランブル鞭毛虫などの原虫類の陽性率は依然高率であり, これは現地の水質に今なお問題があるためと推察される。

蠕虫類より原虫類が高率に検出されている状況下で, 最近今まで検出例を見なかったサイクロスポーラオシストなどの原虫類が検出されるようになった。地域別ではアジア地域, 中南米地域, アフリカ地域が多く, いずれも開発途上の地域であった。

近年は海外渡航者, 輸入生鮮食品や輸入動物の増加などに伴い, 輸入寄生虫症や新興寄生虫症などの新しい寄生虫感染症問題が発生している。

今回の結果から, 海外長期滞在者における寄生虫感染率は年々低下傾向であったが, 地域によっては, けっして低くない寄生虫感染率であることが確認された。また, わが国には存在しない寄生虫症が輸入され, 中には重篤な症状をもたらすものや地域全体に流行をもたらす場合も考えられ, 今後のわが国の輸入寄生虫症や新興寄生虫症に少なからず影響を及ぼすであろうと思われる。また, 寄生虫に関する最新の情報の入手や知識の習得などがますます重要と思われる。また, それにともなう検査技術の向上に努める必要があると考えられる。

「人間ドックで発見された由来臓器の特定困難な症例」

第45回日本消化器集団検診学会総会(2006年6月・名古屋)
神宮字広明, 矢島晴美, 小沼結花, 小野良樹, 水口安則(国立がんセンター中央病院)

人間ドック時には由来臓器の特定が困難であり, 右上腹部, 胆嚢に接してその背側に20mm大の分葉状で境界明瞭, 内部エコー均一な腫瘤であった。レントゲン上部消化管造影検査でも胃, 十二指腸に腫瘤の存在を示唆する所見は認めなかった。脾臓, 十二指腸, 腔腹膜の腫瘤疑いで病院に紹介した。紹介病院では造影CTでも発生部位は特定できなかった。そこで脱気水を飲んでもらいBモードによる観察をおこなうと脱気水が十二指腸に流入し, 十二指腸内腔が開き腫瘤が十二指腸内腔に突出していることがわかった。腫瘤は十二指腸のぜん動運動と連動して回転運動を示し, 可動性良好であった。3層構造に覆われており, 粘膜下層またはそれよりも深いところに存在していた。超音波の所見から, 十二指腸gastrointestinal stromal tumor (GIST)と診断し十二指腸の部分切除術が施行された。切除標本, 顕微鏡像, ルーペ像を紹介した。文献によるとGISTの発生頻度は, 全消化管腫瘍の0.2～0.5%程度で, 臓器別では, 胃が全GISTの70%を占め, 次いで小腸(空腸・回腸)が20～30%, 大腸

が5～10%，食道が5%，十二指腸が4%であった。症例数も少なく，当協会においても初めて発見されたため珍しい症例であった。

「腎平滑筋肉腫の切除6年後に認めた転移性脾腫瘍の1切除例」

第18回日本超音波医学会関東甲信越地方会(2006年10月・東京)

小沼結花，矢島晴美，神宮字広明，長坂富子，藤井かおり，石山美奈子，北尾智子，小林和美，小野良樹

1999年4月検診で左腎腫瘍を指摘。国立がんセンターで腎平滑筋肉腫と診断，摘出術施行。その後毎年検診を受診。6年後の2005年4月脾腫瘍を指摘，再び国立がんセンターを紹介した。造影US，造影CT等で転移性脾腫瘍を疑う。脾体尾部切除術が施行され，病理組織診断で既往の脾腫瘍と合致することからその脾転移と考えた。文献上腎平滑筋肉腫の脾腫瘍の報告例はなく極めて貴重な症例を経験したので，報告した。

「定期健康診断におけるBrugada型心電図の検討(第2報)」

第41回予防医学技術研究集会

野々垣里砂，神宮字広明，雄鹿 薫，浦 清，加藤貴雄(日本医科大学内科学)

Brugada症候群とは1992年Brugadaらにより報告された，器質的心疾患がなく特徴的な心電図所見(右側胸部誘導での脚ブロック様パターンとST上昇)を呈するものである。突然死を起こすことがあり注意が喚起されている。今回は第1報の頻度に引き続きBrugada型心電図の経時的変化について述べた。これはBrugada型の特徴であり，健診の際に見落とす可能性がある。この点を改善するために，通常的心電図記録の他に失神発作の既往や突然死の家族歴の問診を組み合わせることで，疑わしい波形が出現した際12誘導心電図で一肋間上げて記録することで健診の精度をあげることができる。また，自動解析によるスクリーニングが広く普及することで，Brugada症候群を早期発見し適切な管理がされることを望む。

「ユビキタス超音波診断装置の使用経験について」

第41回予防医学技術研究集会

北尾智子，神宮字広明，矢島晴美，小沼結花，雄鹿 薫，小野良樹

いままで超音波巡回健診用装置は検査室設置型装置より機能的，精度的に劣っていた。今回GE横川メディカル社製最新のデジタル超音波装置LOGICQeを使用して小型デジタル超音波装置について検討した。デジタル超音波装置は重量4.6kgと軽量でコンパクトなため設置場所を選ばない，ケースに全て収納でき，記録装置の接続がUSBで便利であることなどの利点が挙げられた。実際の検査画像，ファントムを使つての検討においても機能的，精度的にも検査室固定型装置と同等の検査が可能であると考えられた。巡回健診においてもより精度の高い超音波検査が行なえると考えられた。

「The correlation of TSH and FT₄ values between serum samples and dried blood spots on filter paper for thyroid dysfunction screening of pregnant woman」

第6回国際新生児スクリーニング学会(2006年9・淡路島) 原 淳¹⁾，小西 薫¹⁾，桜井恭子¹⁾，穴澤 昭¹⁾，鈴木 健¹⁾，大野直子¹⁾，高山英二¹⁾，百溪尚子¹⁾，杉原茂孝²⁾，

1) (財)東京都予防医学協会，

2) 東京女子医科大学東医療センター

本会では1980年より，新生児マス・スクリーニングのシステムを応用し，ろ紙血検体使用による妊婦甲状腺機能スクリーニングをFT₄，TSHを用いて実施している。現在，ろ紙血により得られたTSHの値は血清表示に換算したものを使用している(全血表示×1.6=血清表示)が，今回FT₄とTSHについてろ紙血と血清での値の相関を調べ，換算係数が妥当であるかを再検討し，併せて，軽い異常値が検出可能か否かも検討した。本会保健会館クリニックの甲状腺外来を訪れ，同意の得られた未治療あるいは治療中の低下症または亢進症の患者52人を対象とした。血清はCLEIA(化学発光酵素免疫測定法)により測定し，ろ紙血はELISA法にて測定を行った。ろ紙血で求めたTSHと血清で求めたTSHの相関係数は $r=0.983$ ，また，FT₄に関しては， $r=0.966$ であった。FT₄ばかりでなく，TSHについても5-10 μ U/mlでも極めて良好な相関が得られた。このことからろ紙血検体の使用は，血清を用いた検査に比べて，簡易，低コストで検査を行うことができる他，TSHを血清表示に換算する為の係数を1.6として問題ないこと，またsubclinical hypothyroidismの検出も可能であることが判明し，甲状腺機能異常のスクリーニングに適していると考えられる。

「Measurement of urinary alpha-galactosidase A protein Using Enzyme-Linked Immunosorbent Assay and globotriaosylceramide Using Tandem Mass Spectrometry: Evaluation for the non-invasive detection of Fabry disease」

第6回国際新生児スクリーニング学会(2006年9・淡路島)

北川照男¹⁾, 鈴木 健¹⁾, 石毛信之¹⁾, 大橋十也²⁾, 衛藤義勝²⁾, 大和田操³⁾, 大浦敏博⁴⁾, 田中あけみ⁵⁾, 小鷹日出夫⁶⁾, Keutzer J⁷⁾

- 1) (財)東京都予防医学協会, 2) 東京慈恵会医科大学,
- 3) 女子栄養大学大学院, 4) 東北大学大学院,
- 5) 大阪市立大学大学院, 6) おだか医院,
- 7) 米国Genzyme社

【背景】

ファブリー病の患者では、酵素補充療法(ERT)を施行することで、組織中に蓄積したグロボトリアオシルセラミド(GL-3)の減少や症状の軽快化が報告されている。したがって、本症を早期に発見し、小児期にERTを開始すれば、臓器の不可逆性の障害を回避できる可能性がある。しかし、小児は頻回の採血を嫌うので、われわれは、全尿を用いた本症の非侵襲性の診断法を開発した。

【方法】

健常者432人、ファブリー病のヘミ患者40人(男性)、同じくヘテロ患者(女性)の尿を用い、GL-3をタンデム質量分析法、 α -ガラクトシダーゼA蛋白(α -galA)をELISA法にて測定した。

【結果】

34例の古典型ヘミ患者ではどちらの検査法でも診断できた。25例の古典型ヘテロ患者では、GL-3で3例、 α -galAで6例が診断できなかった。しかし、両方の検査法を組み合わせることで、25例中1例を除いて古典型ヘテロ患者を診断できた。腎型・心型の異型ファブリー病ヘミ患者においても同様の結果がみられた。

【考察】

小児の全尿で、 α -galAとGL-3を測定する方法は、本症の早期診断のために有用であると思われる。われわれの検査法で、臓器の不可逆性の障害をきたす前にERTを開始することに加え、その後のフォローアップも可能であると考えている。

「タンデム質量分析計による新生児マス・スクリーニング：東京都におけるパイロット研究 第3報」

厚生省子ども家庭総合研究事業平成18年度研究班会議

(2007年1・東京)

北川照男¹⁾, 石毛信之¹⁾, 鈴木 健¹⁾, 原 淳¹⁾, 穴澤 昭¹⁾, 大和田操²⁾, 重松陽介³⁾, 山口清次⁴⁾

- 1) (財)東京都予防医学協会, 2) 女子栄養大学大学院,
- 3) 福井大学看護学科, 4) 島根大学小児科

2005年12月からタンデム質量計による新生児スクリーニングの試験研究を開始したが、今回は2006年4月から11月までに行った8,410例のスクリーニング成績について報告する。方法は昨年と同様の方法であるが、ロイシン+イソロイシン値がカットオフ値を超えていたものが338例あり、カットオフ値について再検討の必要性があった。アミノ酸の検査で再採血を依頼した7例中、メチオニン、シトルリンが高値であった例はNICCDと診断されたが、その他は正常であった。有機酸、脂肪酸代謝異常症のスクリーニングでは、前者よりも後者の方が再検査を必要とするものが多く、特に低出生体重児や早期産児でアシカルニチン値が異常となるものが多い傾向がみられ、診断において注意する必要がある。今後は対象数を多くして、その成績を検討する。

「タンデム質量分析計を用いた尿中グロボトリアオシルセラミド測定によるファブリー病スクリーニング法の研究」
日本マス・スクリーニング学会誌(2006.Vol.16 No.3)

石毛信之¹⁾, 鈴木 健¹⁾, 大和田操²⁾, 大橋十也³⁾, 衛藤義勝³⁾, 田中あけみ⁴⁾, 北川照男¹⁾

- 1) (財)東京都予防医学協会,
- 2) 女子栄養大学大学院小児栄養学科,
- 3) 東京慈恵会医科大学小児科,
- 4) 大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学

【要旨】

ファブリー病は、X染色体連鎖の伴性劣性遺伝形式をとる疾患で、リソソーム中の加水分解酵素 α -ガラクトシダーゼAが欠損して、グロボトリアオシルセラミド(GL-3)が細胞内に蓄積し、腎不全、心不全や脳梗塞など重篤な症状をきたし、不幸な転帰をとることが多い疾患である。本症患者の予後を改善するためには、適切な時期に診断し、わが国でも施行が承認された酵素補充療法による治療を開始することが重要である。最近、本症を早期に診断するスクリーニング法がいくつか報告されているが、今回、われわれはタンデム質量分析計で、全尿中のGL-3を測定する非侵襲性のマス・スクリーニング法を開発した。本法は、従来の尿沈渣のGL-3を測定する方

法とは異なり、全尿のGL-3を測定するので、尿沈渣の遠心分離や有機溶媒によるGL-3の抽出操作を省略できる利点がある上に、再現性も良好であり、古典型ファブリー病を診断する方法としては有用と思われた。

「全自動子宮頸部細胞診スクリーニング支援システム Focal Point 導入について」

第41回予防医学技術研究集会(2007年2月・新潟)

石山功二, 牧野勝妃路, 楠奈々子, 杉山田隆男, 伊藤良彌, 長谷川壽彦

細胞診の精度管理については、形態を主にするために系統的な管理法が確立されていないのが現状である。

第35回予防医学技術研究集会にて、細胞像を中心とした装置の検討報告をした。今回、精度向上のため改良されたスクリーニング支援装置Focal Point(旧Auto Pap, 以下装置とする)を用い、本会でやっている婦人科検診の標本を1次スクリーニングとして使用し、Cyto Navi(装置がチェックしてくる箇所)で確認後の判定、装置の精度と導入後の対策などを検討した。

2005年11月～2006年2月までに4,091枚の標本を測定し、Process Review(測定不能)606枚14.8%, Qualified slides(測定できた標本)3,411枚83.4%, Review(再検鏡要)2,788枚81.7%, No Further Review(再検鏡不要)623枚18.3%であった。Reviewとされた中には、Scant Cellularity(細胞量不十分のため装置が精度を保障していない)712枚25.5%を認めた。

Process ReviewとなったMessageの割合は、Coverslip and specimen too thick 57%と最も多く、標本の厚さが問題とされ、塗抹用のガラスの厚さ、封入剤の量が原因と推測され改良し4%減少した。対象とした4,091枚中、細胞診専門医に提出した標本は64枚、このうち60枚が測定され、ランク1はclass III b以上4枚を含む34枚59.5%、ランク2で9枚15.8%とランク上位が75.3%を占めた。

ランク下位とNo Further Reviewに、専門医に提出すべき標本が含まれ、Scant Cellularityにも認められた。細胞検査士によるフルスクリーニングは必要と再確認された。現在、細胞学会施設認定制度ガイドラインでは陰性の10%以上をダブルチェックの義務付け、厚労省も陰性ダブルチェックの指針を出しているが全例ダブルチェックをするだけのマンパワーは不足。結果報告までに導入前後で時間とコストは増加するが、異システムの導入とランク付けによる心理的効果、装置解析装置の随時更新

により更なる精度の獲得が可能と考え導入した。

ダブルチェックを行うランク1は、装置によって異型が高いと判定された標本の判定ミスを防ぐことが目的でProcess Reviewはダブルスクリーニングとしてチェック枚数は増えるが、より精度の高い結果を提供することができ、対外的にも精度の高い婦人科検診を実施していることをアピールできると考える。

「子宮内膜細胞診判定基準の検討」

第47回日本臨床細胞学会総会(2006年6月・横浜)

吉田志緒子, 楠奈々子, 長谷川壽彦

子宮体がんの増加を背景に、子宮内膜細胞診でも多くの子宮体がんが発見されている。しかし同時に疑陽性例も増加し、その診断精度の向上が急がれている。当施設においても、偽疑陽性率の減少が課題となっている。今回その精度の向上のため、判定基準の検討を行った。

【検討内容】

①排卵性周期に伴うホルモン不均衡子宮内膜であるEndometrial glandular and stromal breakdown(以下BD)、子宮内膜増殖症、子宮内膜異型増殖症、高分化型類内膜腺癌の細胞像の把握。②検討1の結果より判定基準を作製し、2004年度細胞疑陽性と判定し細胞診断と組織診断の不一致となった症例の再評価。

【結果】

各病変の特徴として、BDでは化生性不整形突出集塊が主体に出現し、多くの間質細胞凝集塊が認められた。内膜増殖症では拡張・分岐集塊が主体(異常集塊占有率:28.1%)に、また内膜異型増殖症では拡張・分岐集塊、不整形突出集塊が主体に出現(62.2%)し、高分化型類内膜腺癌では不整形突出集塊、乳頭・管状集塊が主体に出現(81.1%)し、付随所見も高頻度に出現していた。

以上の結果より、化生性不整形突出集塊を除いた異常集塊占有率が20%以上である場合に増殖症以上の病変を疑い、80%以上あるいは付随所見が見られた場合がんを疑うとした判定基準を作製した。不一致例の再評価を行ったところ、97例のうち63例64.9%が正診可能となった。特に、細胞診断が増殖症であったものの組織診断が良性内膜であった56例中43例76.8%が高率で正診された。

【まとめ】

①各病変に出現する細胞像の特徴的な所見を把握することで、診断の質の向上が可能であると思われた。②判定基準の作製は診断に客観性・再現性が増し、精度の向

上が期待でき、円滑な運用が可能な判定基準や診断システムが必要であると考えられた。③なお典型的な細胞像を示さない場合や、年齢に合致しない細胞像には、細心の注意をはらう必要がある。

〔2〕細胞診断学講習スペシャルシンポジウム

子宮内膜・乳腺－診断基準の本質に迫る－

子宮内膜症例1題の提示をおこなった。

【症例】

症例は50歳代、月経順で6日目、1ヵ月前に不正出血を主訴として開業医を受診。子宮内膜細胞診で疑陽性と判定され、当精密検査センターを紹介された。提示標本はエンドサイト採取、直接塗抹標本。

【細胞像】

断片化した腺や、変性した間質細胞が血液やフィブリンに埋もれている集塊が認められ、多くの間質細胞凝集塊も出現している。化生細胞からなる不整な集塊もみられる。その集塊に間質細胞を取り込んでいるものや、間質細胞の取り込み・附着は見られないものがあり、なかにはやや複雑な構造のみられる集塊もみられる。標本中に化生細胞集塊のみられる割合は高く、この標本の特徴である。拡張・分岐集塊もみられ、その割合も比較的高い傾向がみられる。さらに組織様大型集塊も出現し、腺腔の増加と内腔への増殖を思わせる所見がある。小型の集塊や白血球を取り込んだ集塊もあるが、数は大変少数である。

【推定診断】

以上の所見から、異常細胞集塊占有率70%と高かったものの、ほとんどが化生性の集塊でありそれを除いた占有率は38%であったため、疑陽性：子宮内膜増殖症と診断した。

鑑別診断として、ホルモン不均衡内膜、子宮内膜異型増殖症、高分化型類内膜腺癌があげられるが、細胞集塊からの細胞のほつれはみられず、がんの可能性は低いと考えられる。

【確定診断】

子宮内膜異型増殖症 複雑型（化生性変化を伴う）

【症例に対する見解】

事前に検鏡した方々の結果は、良性から悪性まで意見が分かれた症例であった。月経6日目で、また変性凝集した間質細胞が多く見られたこともあり、良性内膜ととらえる方も多く、時期を変えての再検査が妥当なのではと

の意見もだされた。しかし、類内膜細胞性の異常な細胞集塊の存在の割合は高く、今回の症例では増殖症以上の推定診断が可能ではないかと思われる。子宮内膜異型増殖症との確定診断であったが、細胞の異型をどのように解釈するかが問題となる症例で、核の肥大を異型とするのか、化生の範疇とするかが難しいと思われた。しかし、化生の部分を含めて、核肥大があり、なおかつ複雑な構造を伴う場合は、疑陽性とすべきとの見解が示された。

「乗用車内における空気環境濃度について」

第41回予防医学技術研究会(2007年2月・新潟)

佐藤雅幸, 世良保美, 宮崎ひとみ, 市瀬正之

乗用車の車内において、建物内と同様に内装材や接着剤等に含まれる揮発性有機化合物(VOC)の汚染がみられ、これを吸入する事により体調不良を引き起こす「シックカー症候群」も発生している。そのため、メーカー等では厚生労働省の室内濃度指針値を車内にも適用する等の自主的な取り組みを始めたが、依然として新車には特有の臭いがあり、規制物質以外の化学物質の存在が危惧されている。そこで、車内空気環境の現状を把握するため、本会の業務使用車を対象に規制物質8種および未規制物質35種を測定し、検出状況をまとめた。

その結果、規制物質の濃度は低く抑えられているものの、未規制物質を加算した総揮発性有機化合物(TVOC)濃度は納車直後および4ヵ月後の夏季には目標値を超える値が検出された。したがって、新車や夏季の車内空気中には高濃度のVOCが存在している恐れがあり、十分な換気のあることが示唆された。また、外装の修理においても車内のVOCが高濃度となることから、新車同様の注意が必要であると思われる。今後、自動車業界の自主的な取り組みを反映して未規制物質の車内空気汚染が低減するかについて、さらに調査を継続して監視していく必要があると考える。

「検診機関における精度向上の試み(第一報)－追跡調査を実施して－」

第16回日本乳癌検診学会(2006年11月・仙台)

南澤京子¹⁾, 富樫聖子¹⁾, 原島隆史¹⁾, 高梨智子¹⁾, 小野良樹¹⁾, 坂佳奈子²⁾

1) 財団法人東京都予防医学協会,

2) ウイミンズ・ウエルネス銀座クリニック

本会では、マンモグラフィ検診の精度向上を目的に、

2005年度から要精検者の追跡調査を積極的に行っている。今回、追跡調査の結果とその意義について報告した。

【方法】

追跡調査は精密検査を目的に、本会の外来を受診し治療のために他院紹介になった件と、他院で精密検査を受診するために検診データを照会された件について、追跡調査依頼用紙と返信用封筒を添付する方法をとった。追跡調査により最終診断、所見等の結果が判明した症例は、「読影委員会」「乳腺画像カンファレンス」を定期的に行い、医師・技師にフィードバックした。

【結果】

2003年度から2005年度の検診成績を年度別に比較した。受診数は、2003年度3,969人、2004年度14,510人、2005年度15,707人、要精検数はそれぞれ589人(14.8%)、1,605人(11.1%)、1,014人(6.5%)、把握できた精検受診数は306人(52.0%)、786人(49.0%)、658人(64.9%)、乳がん発見数は13例(0.33%)、33例(0.23%)、31例(0.20%)であった。

【結語】

追跡調査を行い、医師・技師にフィードバックすることにより、要精検率の大幅な低下と精検受診把握率の向上につながった。

◆関係学会、会議への役職員の参加ならびに協力◆

本会の事業推進に関係する学会への参加状況は表に示したとおりである。

開催月	学会名 (開催地) <参加人数>
2006年4月	第62回日本放射線技術学会(横浜) <1>
4月	第103回日本内科学会総会(横浜) <1>
4月	第80回日本感染症学会総会(東京) <1>
4月	第109回日本小児科学会学術集会(金沢) <1>
4月	第58回日本産科婦人科学会(横浜) <2>
4月	日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会(東京) <3>
5月	第79回日本産業衛生学会(仙台) <7>
5月	第56回日本消化器内視鏡技師研究会(東京) <2>
5月	第79回日本内分泌学会学術総会(神戸) <1>
5月	第6回日本抗加齢医学会総会(東京) <1>
5月	第49回日本糖尿病学会年次学術集会(東京) <1>
5月	第10回ウィルソン病研究会(東京) <1>
6月	第45回日本消化器集団検診学会(名古屋) <4>
6月	第47回日本臨床細胞学会総会・学術集会(横浜) <8>
7月	第23回日本心電学会学術集会(東京) <2>
7月	日本臨床細胞学会東京都支部総会(東京) <10>
7月	第42回日本小児循環器学会(名古屋) <2>
7月	第40回日本婦人科腫瘍学会学術講演会(岐阜) <2>
7月	第14回日本がん検診・診断学会(宮崎) <2>
9月	日本臨床栄養学会総会(東京) <1>
9月	第66回日本消化器がん検診学会甲信越地方会(甲府) <1>

開催月	学会名 (開催地) <参加人数>
2006年9月	第10回国際先天代謝異常学会(幕張) <3>
9月	第47回日本人間ドック学会学術大会(沖縄) <3>
9月	第6回国際新生児スクリーニング学会(淡路) <3>
9月	第27回日本食品微生物学会学術総会(大阪) <2>
10月	第14回日本消化器関連学会週間(札幌) <2>
10月	第8回日本骨粗鬆症学会(東京) <1>
10月	第3回日本マス・スクリーニング学会・技術部会(熊本) <1>
10月	第18回日本超音波医学会関東甲信越地方会(東京) <5>
11月	第49回日本甲状腺学会(高松) <1>
11月	第45回日本臨床細胞学会秋季大会(東京) <2>
11月	第16回日本乳癌検診学会総会(仙台) <6>
11月	第41回日本婦人科腫瘍学会学術集会(大阪) <1>
12月	日本肺癌学会総会肺癌集検セミナー(京都) <1>
12月	第12回ライソゾーム病研究会(東京) <2>
2007年1月	第35回日本総合健診医学会(岡山) <1>
1月	第20回甲状腺病態生理研究会(東京) <5>
2月	第14回日本CT検診学会(大阪) <2>
2月	第38回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会放射線部会(横浜) <1>
3月	日本マススクリーニング学会中部ブロック企画運営委員会(金沢) <1>
3月	第29回日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会消化管造影技術研修会(千葉) <3>
3月	第10回日本産婦人科乳癌学会(東京) <1>

本会の事業推進に係る研修会、講習会への参加状況は表に示したとおりである。

開催月	研修会・会議名（開催地）＜参加人数＞	開催月	研修会・会議名（開催地）＜参加人数＞
2006年4月	(財)労働化学研究所「石綿(アスベスト)の最新情報が見える」(東京)＜2＞	2006年10月	横浜市衛生研究所研修(横浜)＜1＞
4月	東京都簡易専用水道検査機関協議会総会・技術研修会	10月	人間ドック検討委員会神奈川県支部見学会(横浜)＜6＞
4月	食の安全を確保するための微生物検査協議会食の安全を確保するために(東京)＜1＞	10月	医療情報システム開発センター保健医療福祉分野のプライバシーマーク認定指針(東京)＜1＞
5月	ソードエグジビジョンジャパン国際バイオEXPO(東京)＜1＞	10月	全国給水衛生検査協会水道水管理研修会(東京)＜2＞
5月	東京都看護協会看護の経済評価(東京)＜1＞	10月	予防医学事業推進関東甲信越地区会議(川越)＜4＞
5月	第2回ひかり協同法律事務所事例で学ぶ労働法セミナー(東京)＜1＞	11月	東京都簡易専用水道検査機関協議会研修会(東京)＜4＞
5月	結核予防会マンモグラフィ講習会(東京)＜1＞	11月	全国給水衛生検査協会簡易専用水道検査外部精度管理調査(横浜)＜2＞
5月	労働法セミナー(東京)＜3＞	11月	日本学校保健会全国学校保健研究大会(松江)＜4＞
5月	18年度全衛連通常総会(東京)＜2＞	11月	日本公衆衛生協会スクリーニング精度管理センターマス・スクリーニング基礎理論研修会(東京)＜1＞
6月	東京都看護協会管理者のためのリスクマネジメント(東京)＜1＞	11月	第39回食品微生物技術懇話会(東京)＜2＞
6月	全国給水衛生検査協会関東甲信越支部総会(箱根)＜2＞	11月	日本人間ドック健診協会会員研修・交流会(東京)＜3＞
6月	18年度日本人間ドック健診協会総会・意見交流会(東京)＜3＞	11月	日本情報処理開発協会プライバシーマーク制度説明会(東京)＜1＞
6月	公益法人協会公益法人の給与の法的知識と計算実務(東京)＜1＞	11月	全衛連健診事後措置支援業務研究会(東京)＜2＞
6月	(社)東京都臨床検査技師会末梢血液像実技講習会(東京)＜1＞	11月	全衛連超音波検査技術講習会(東京)＜1＞
6月	第10回東京消化器内視鏡技師会セミナー(東京)＜2＞	11月	全衛連生理機能検査研修会(東京)＜1＞
6月	ヘルスケアリソース研究所感染管理セミナー基礎から最新情報まで(東京)＜4＞	11月	18年度日本マス・スクリーニング学会基礎理論研修会(東京)＜1＞
6月	18年度先天性代謝異常等検査技術者研修会(東京)＜1＞	12月	東京都看護協会リスクマネジメント法的責任(東京)＜1＞
6月	第1回東京都看護協会医療安全とリスクマネジメント(東京)＜1＞	12月	日本国際生命科学協会食品微生物研究部会ILSI Japan食品汚染微生物シンポジウム(東京)＜1＞
6月	全国情報統計研修会カリキュラム検討会(東京)＜1＞	12月	第24回関東消化器内視鏡技師研究会(東京)＜3＞
6月	18年度日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会超音波部会研修会(日光)＜2＞	12月	全国給水衛生検査協会認定水道水質検査員講習会(秦野)＜1＞
6月	18年度母子愛育会検査技術者研修会(東京)＜1＞	12月	全国給水衛生検査協会簡易専用水道検査全国技術研究発表会(東京)＜1＞
7月	18年度東京都多摩がん検診センターマンモグラフィ講習会(東京)＜1＞	12月	日本作業環境測定協会作業環境測定士登録第2種講習(東京)＜1＞
7月	第115回日本臨床細胞学会細胞検査士養成講習会(東京)＜1＞	12月	全衛連健診機関事務職員講習会(東京)＜4＞
7月	慈恵医師会産業医研修会(東京)＜1＞	12月	特定健診・保健指導セミナー(東京)＜4＞
7月	原子力安全技術センター密封線源取扱実務者研修会(東京)＜1＞	12月	「公益法人制度改革に向けての対応策」セミナー(東京)＜6＞
7月	筑波臨床化学セミナー事務局筑波セミナー2006(つくば)＜2＞	12月	厚労省難治性疾患克服研究事業平成18年度研究班会議(東京)＜2＞
7月	管理者(課長クラス)基礎研修コース(藤野)＜3＞	2007年1月	東京都保健医療公社細胞診従事者講習会(東京)＜6＞
7月	東京労働基準協会連合会衛生管理者講習会(東京)＜1＞	1月	食品衛生登録検査機関協会微生物研修会(東京)＜1＞
8月	厚生労働省科学研究費補助金第3次対がん土壌胸部CTスクリーニングシステム実験(東京)＜5＞	1月	JCCLS.JAB共催ISO15189説明会(東京)＜2＞
8月	東京都看護協会採血の理解と実施(東京)＜1＞	1月	ヘルスケアリソース研究所内視鏡室感染管理セミナー(東京)＜2＞
8月	日本家族計画協会医療費からの課題抽出と分析セミナー(東京)＜1＞	1月	東京労働基準協会連合会衛生管理者講習会(東京)＜1＞
8月	安全衛生技術試験協会作業環境測定試験(東京)＜1＞	1月	東京都看護協会師長のためのリスクマネジメント医療事故(東京)＜1＞
8月	東京都看護協会急変時の対応基礎編(東京)＜1＞	1月	VDT健康診断業務講習会(東京)＜3＞
8月	経鼻内視鏡研究会(東京)＜2＞	1月	選別聴力検査実務講習会(東京)＜1＞
8月	18年度中央会技術運営会議(東京)＜5＞	1月	厚労省子ども家庭総合研究事業平成18年度研究班会議(東京)＜3＞
8月	中央会生化学研修会(東京)＜3＞	2月	食品衛生登録検査機関協会業務管理研修会(東京)＜1＞
9月	中央会全国情報統計研修会(松江)＜5＞	2月	第16回日本乳癌画像研究会(東京)＜1＞
9月	スリーゼット施設見学(静岡)＜3＞	2月	新潟県成人病予防協会・新潟県成人病検診機関協議会検診従事者研修会(新潟)＜1＞
9月	スクリーニングに使用するLSDのバイオマーカー研修会(箱根)＜3＞	2月	中央会生理機能検査実務講習会(東京)＜1＞
9月	アジアLSD研究会アジアライゾーム病シンポジウム(幕張)＜3＞	2月	中央会全国業務研修会(名古屋)＜3＞
9月	東京都看護協会管理者のためのリスクマネジメント看護師の業務と法的責任(東京)＜2＞	3月	日本作業環境測定協会技術部会・千葉分会合同研修会(千葉)＜1＞
9月	東京労働基準協会連合会衛生管理者講習会(東京)＜1＞	3月	大日本住友製薬小児心電学の基礎と臨床研究会(神戸)＜1＞
9月	東京都労働相談情報センター労働契約の事例を考えよう(東京)＜1＞	3月	医師・放射線技師等専門講習会(東京)＜1＞
9月	全国給水衛生検査協会簡易専用水道検査管理技術者講習会(川崎)＜1＞	3月	中央会医師協議会(広島)＜2＞
9月	第44回健康管理研究協議会(東京)＜4＞	3月	中央会感染性腸炎研究会(東京)＜1＞
9月	関東消化器内視鏡技師会内視鏡機器取り扱いセミナー(東京)＜2＞	3月	全衛連実務向上研修会THP産業栄養指導者(東京)＜1＞
10月	東京都看護協会急変時の対応基礎(東京)＜1＞	3月	18年度日本マス・スクリーニング学会・技術部会研修会(金沢)＜1＞
10月	全国給水衛生検査協会認定簡易専用水道検査員講習会(川崎)＜1＞		

本会の事業推進に係る各種学会、研修会、委員会等への協力は表に示したとおりである。

学会・委員会・研究会等の名称	協力者・協力部門
日本小児科学会名誉会員、日本腎臓学会名誉会員、日本小児腎臓病学会名誉会員、日本小児腎不全学会名誉会員、日本小児内分泌学会名誉会員、日本糖尿病学会功労評議員、国際PKU諮問委員会委員、日本マス・スクリーニング学会監事、特殊ミルク共同安全開発委員会委員長、予防医学事業中央会理事・企画委員会委員長、日本大学名誉教授	北川 照男
日本小児科医会理事、日本小児循環器学会倫理委員会委員、東京都医師会心臓検診判定委員会委員、予防医学事業中央会事務局長、日本寄生虫予防会常務理事、家族計画国際協力財団理事、日本家族計画協会理事、母子保健推進会議理事	山内 邦昭
労働衛生機関評価制度評価指導員、東京都健康保持増進機関連絡協議会監事、東京都産業保健健康診断機関連絡協議会監事、予防医学事業中央会技術常任委員	山元 健治
日本消化器がん検診学会理事、日本がん検診・診断学会理事、日本人間ドック健診協議会理事、日本高齢消化器病学会名誉会員、日本総合健診学会評議員、日本消化吸収学会評議員、日本成人病学会評議員、日本大学客員教授	小野 良樹
特定非営利活動法人日本臨床細胞学会監事(名誉会員)、日本細胞診断学推進協会副理事長、日本産婦人科乳癌学会監事、日本がん検診診断学会評議員、日本婦人科腫瘍学会名誉会員、日本細胞診断学推進協会細胞診専門医会顧問、日本産科婦人科学会関東連合会監事、細胞検査士資格認定試験運営委員会顧問	長谷川壽彦
関東産業健康管理研究会幹事、健康開発科学研究会理事、埼玉産業保健推進センター産業保健相談員、日本総合健診学会評議員、北里大学医学部衛生学・公衆衛生学非常勤講師、産業医科大学医学部非常勤講師	三輪 祐一
日本臨床細胞学会東京都細胞検査士会幹事	杉山田隆男
日本臨床細胞学会東京都支部幹事・東京都細胞検査士会幹事	楠 奈々子 吉田志緒子
東京都臨床衛生検査技師会病理、細胞診研究班幹事	石山 功二
日本感染症学会評議員、食品衛生登録検査機関協議会技術検討委員会委員、感染性腸炎研究会幹事	市瀬 正之
日本マス・スクリーニング学会理事・評議員	鈴木 健
日本マス・スクリーニング学会評議員、日本マス・スクリーニング学会技術部会運営委員	穴澤 昭
予防医学事業中央会共有化専門委員会血液ワーキンググループリーダー、予防医学事業中央会教育研修専門委員会生化学検ワーキンググループ委員、全国労働衛生団体連合会参考値検討委員会委員	高山 英二
簡易専用水道検査技術委員会委員	佐藤 秀世
予防医学事業中央会教育研修専門委員会尿検査ワーキンググループ委員	白石 一美
市谷超音波カンファレンス事務局	南澤 京子
東京胃会世話人	富樫 聖子
日本消化器がん検診学会放射線部世話人、東京胃会世話人	佐藤 清二
東京都放射線技師会第3地区地区委員	瀧野 勝彦
日本細胞学会細胞検査士養成講習会の開催に協力、細胞診断セミナーの開催に協力、日本臨床細胞学会指導医資格認定試験に協力、日本臨床細胞学会細胞検査士資格認定試験に協力、東京都成人病検診従事者講習会・細胞診従事者講習会の開催に協力	細胞病理 診断科
フェニルケトン尿症親の会関東支部大会の開催に協力、平成18年度日本マス・スクリーニング学会初心者研修会で講義	小児スクリーニング科
第85回予防医学事業中央会尿検査技術研修会に協力、第28回国際寄生虫予防指導者セミナーの開催に協力	一般検査科
食品衛生登録検査機関研修会の開催に協力、感染性腸炎研究会の開催に協力	生活環境科
第28回国際寄生虫予防指導者セミナーの開催に協力	生理機能科