



## ＜臨検小話その3＞

新屋 博明 <エムティー法務研究会>

医学検査用語のなかには、研究者の名前を冠しているものが数多くあります。そこで今回は、研究者にまつわる小話を紹介したいと思います。

### ①グメリン法<sup>1)</sup>

尿中ビリルビンの検出法として古くから知られているグメリン法を考案したレオポルト・グメリン Leopold Gmelin (1788-1853) は、「ウェーラー-Wöhlerを説得して、医学から化学の道へ進路変更させた」<sup>2)</sup> ことでも有名です。ウェーラーは、「有機化合物は生物体のみが作り得るものであり、実験室では作り得ない」<sup>3)</sup> と考えられていた時代に、その常識を破って初めて有機化合物の合成に成功した人ですので、“有機化学の扉はウェーラーによって開かれた”と言っても過言ではないと思います。

今日、尿中ビリルビンの検査は、ジアゾ反応を利用した方法が主流ですので、グメリン法は影が薄くなってしまいました。ウェーラーを医学ではなく化学の道に進ませたグメリンの“業績”は、これからも語り継がれていくだろうと思います。ちなみに、ハイデルベルグ Heidelberg 大学の教授を務めたグメリンの後任は、ブンゼン Bunsen だったそうです<sup>2)</sup>。ブンゼンと言えば、“ブンゼンバーナー”が有名ですが、ハイデルベルグ大学の教授だったとは知りませんでした。

### ②クームス試験 (抗グロブリン試験)

抗グロブリン試験 (anti - globulin test ; AGT) は、1945 年 (昭和 20 年) に英国の医師 Coombs らによって開発されたので古くからクームス試験と呼ばれていますが<sup>4)</sup>、クームス自身は、Moreschi - Coombs 試験という呼び方を提唱していたそうです<sup>5)</sup>。資料によると、Moreschi が 1908 年に抗グロブリン血清を用いた細菌の凝集反応について報告 (Beschleunigung und Verstärkung der Bakterien agglutination durch Antieiwissera) しているの<sup>5)</sup>、クームスはこれをヒント hint にしたのかもしれない。

学生時代に医学部図書館の書庫で古い細菌学の本を読んでいたら、今でいう免疫血清学 (免疫血清学という言葉自体、すでにレトロな感じがしますが・・・) に関する記述があったので、「細菌学と免疫血清学は親戚関係にあるのかな?」と思った記憶があります。そういえば、ランドスタイナー Landsteiner が ABO 血液型を発見する端緒になったのは、「肺炎患者の血球と血清をまぜると血球が凝集する、というイギリスの病理学者シャタックの報告」だったそうですから<sup>6)</sup>、ランドスタイナーも細菌の凝集反応に関心を持ったのでしょね。

### ■参考文献

- 1) 星和夫, 鈴木敏恵: グメリン法, 臨床検査総論, 76-77, 医歯薬出版, 1987
- 2) 深瀬泰旦: 検査を築いた人びと, 検査と技術 Vol.12 No. 11, 1010, 医学書院, 1984
- 3) 長島弘三: 有機化学の基礎, 一般化学, 162, 裳華房, 1987
- 4) 新免疫学, 49, 日本医事新報社, 1986
- 5) 臨床検査技術全書 (免疫血清検査), 128 - 131, 医学書院, 1977
- 6) 古畑種基: 血液型の発見, 血液型の話, 10, 岩波書店, 1988

## 4 月 理事行動<諸会議・派遣>

月	日	行動名<所管部・構成>	派遣
4	02	第 13 回 CRC 制度委員会	米坂
	11	IFBLS 評議委員会(オスロー) <~13 日>	小松
	12	検査値標準化 WG	細萱・小栗
	12	日臨技データ標準化事業 全国代表者会議	細萱・小栗
	22	JCCLS 理事会・総会・常任 理事会	細萱
	25	日本自動化学会 POCT 推進 委員会	米坂・吉田
	25	日本自動化学会チーム医療 実践推薦委員会	細萱・森嶋
	26	日本輸血・細胞治療学会シン ポジウム	小崎・小沼
	26	医療機器安全管理責任者 講習会	町田

## 編集室

◇新執行体制の理事業務も決定され、本格的に平成 20 年度事業が会員の期待を背負ってスタートしました。これまでの組織が、新しく公益認定を取得することで“新日臨技”として活動する準備の年になります。

◇診療報酬も改定され、会員からの質問に加え「社会保険事務所」から質問がありました。内容は、検体管理加算の要件に「微生物検査」が加わったことによる精度管理は担保できるのか?ということでした。これはチャンスと言えます。なぜなら、日本医師会が実施している精度管理調査は「微生物」や「輸血」「生理機能」などは担保していないからです。

◆現在日本で行われている臨床検査項目を網羅している精度管理調査は「日臨技精度管理調査」のみであることを伝えました。したがって、検体管理加算申請には「日臨技精度管理調査」への参加が絶対条件にもなるわけです。今後はこの重要事項を厚生労働省へアピールすることが重要と考えられます。

◇今年度は新しく「環境問題」にも取り組む予定とされています。地球規模での環境破壊が進む中で、医療機関の責任も重要です。わかっていても「嫌なものから目を背ける」ことは止め、将来に向けて大いに論じたいものです。それを怠ることは、環境破壊に加え日臨技という組織破壊にも繋がることを認識したいものです。

【高田】