



会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所
 日本臨床衛生検査技師会
 発行責任者 小崎繁昭
 編集責任者 高田欽也・金子健史・高木博夫
 水井正樹・大高正壽
 〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号
 TEL (03) 3768-4722 FAX (03) 3768-6722
 ホームページ <http://www.jamt.or.jp>

平成 22 年以降… 日本医学検査学会方針決まる…

「学会の在り方…」答申採択される!

特別委員会「学会あり方検討委員会」から、日本医学検査学会のあり方に関する最終答申が出された。この答申は、“学会に参加しやすい基盤整備”としての「開催地エリア区分」の具体案並びに「学会経理」に関して答申されたもので、平成 22 年以降の日本医学検査学会が円滑に運営されることを視野に入れている。この答申をもとに、“平成 22 年度以降”に開催する「日本医学検査学会」見直し案が提出され、第 5 回理事会（8 月 18 日開催）にて審議検討の結果、採択された。

見直し案によると、学会に参加者しやすい基盤整備として、『大都市圏での発表会場と学会展示会場の一体化施設の利用』を挙げ、「学会参加者と学会展示発表会の協力企業にとり、参加・協力しやすい開催地の選定が重要となる。

そのためには、交通機関と宿泊の利便性などを考慮する必要があり、◆全国どこからも数時間以内で移動出来る事◆学会会場と展示会場と一体化施設使用◆4 圏を主軸に輪番で開催地を決定することにより、学会に参加しやすい会場確保が可能である一としている。

また、会期については、毎年 5 月の土、日曜日の 2 日間開催を基本とし、開催地を大都市圏と限定した場合には学会参加者数の増加が見込める一としている。

以下に、理事会にて承認された「平成 22 年度以降に開催する学会」の

◇開催エリア区分◇候補会場名◇学会担当技師会を開催順に示す。

- ◇阪神圏①
 - ◇大阪国際会議場、神戸市国際会議場
国立京都国際会議場
 - ◇福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県
奈良県、和歌山県

- ◇首都圏①
 - ◇東京ビッグサイト、東京国際フォーラム
さいたまスーパーアリーナ、パシフィコ横浜
 - ◇茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県
東京都、神奈川県、山梨県、長野県
- ◇中部圏
 - ◇名古屋国際会議場
 - ◇富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県
三重県
- ◇阪神圏②
 - ◇大阪国際会議場、神戸市国際会議場
国立京都国際会議場
 - ◇鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
徳島県、香川県、愛媛県、高知県
- ◇首都圏②
 - ◇東京ビッグサイト、東京国際フォーラム
さいたまスーパーアリーナ、パシフィコ横浜
 - ◇北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県
山形県、福島県、新潟県
- ◇北九州圏
 - ◇福岡コンベンションセンター
 - ◇福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県
宮崎県、鹿児島県、沖縄県

- P01 日本医学検査学会開催方針決まる
 P02 投稿: 都道府県技師会における公益目的事業-1
 P03 同-2
 P04 論: 郵送検査によって臨床検査の市場は拡大するか
 P05 ICT 戦略委員会答申・地区短信・ひとくち英会話・Oh! 脳
 P06 修: ちょっと気になるキーワード・プロモーションコードとは
 P07 投稿: 関係法規について
 P08 平成 20 年度 診療報酬改定要望まとまる-1

- P09 平成 20 年度 診療報酬改定要望まとまる-2
 P10 資料: 品質管理はじめての一步-1
 P11 資料: 品質管理はじめての一步-2
 P12 特別事業・日臨技 FORUM・創立 55 周年事業・不祥事
 P13 新潟県中越沖地震義援金・厚労省事務連絡
 P14 8 月理事＜派遣＞行動・今後の予定: 編集室雑感
 P15 JAMT 共済ネット
 P16 臨床検査技師賠償責任保険

都道府県技師会における公益目的事業 ①

投稿

神奈川県臨床衛生検査技師会 恒例の

神奈川県の最高気温が 33 度を記録した 8 月 5 日、370 万人の人口を擁する横浜市の商業中心地、横浜駅東口そごう前の新都市プラザにおいて、今年も恒例の横浜 AIDS 市民活動センター主催による STD 街頭キャンペーンが開催された。

横浜 AIDS 市民活動センターは、横浜市の直営機関で、HIV の啓発活動を中心に資料の貸し出し、リーフレットの作成、STD 講演依頼の窓口、電話相談、無料 HIV 夜間検査、他の NPO 団体の活動拠点として横浜市役所に程近いところのビルのワンフロアにある。昨年 10 月に、神奈川県臨床衛生検査技師会は、横浜 AIDS 市民活動センターの管理運営をプロポーザル方式により受託した。

この日は横浜 AIDS 市民活動センターの行事としての STD 街頭キャンペーンに神奈川県臨床衛生検査技師会が後援という形で協力した。



では過去に幾度となく行っているが、キャンペーンを実施するにあたって人員の確保が最大の課題である。

米坂知昭会長は今年度の就任挨拶の中で「全員参加型のパワー溢れる公益性の高い事業展開を行ってゆく」と挨拶した。その趣旨に多くの会員が賛同したのか、今回は 47 名もの協力者を得ることが出来た。このような大規模なイベントでは要員確保の成否が成功を左右することとなる。

当日は 8 時 30 分に県内各地より実行委員が集合し、折りたたみ机、折りたたみ椅子、パネル掲示用のヴァンテアンを会場の倉庫より運び出し、駐車場からは運送業者によって運ばれた横浜 AIDS 市民活動センターからの荷物も同時に運び込み、会場の設営・準備を参加者全員で冷房設備のない通路で噴き出す汗も気にせず、手際よく行った。

キャンペーンの開催時間は 10:00~14:30、その実施内容は次の 7 項目である。

① リーフレット・うちわ配布

横浜 AIDS 市民活動センターにある HIV 啓発パンフレット、施設紹介パンフレット、配布用あぶら取り紙、キャンディーを袋詰めにしたものを 2,000 部配布した。うちは台風 4 号の影響で中止となった花火大会のものを横浜 AIDS 市民活動センター推進委員会のメンバーである横浜商工会議所よりいただいたものを 4,000 枚配布した。当日の猛暑では配布物での一番のヒットはこのうちわであった。

② アンケート調査

横浜 AIDS 市民活動センターの今後の事業展開を行う上で一般市民の性行為感染症の意識調査と横浜 AIDS 市民活動センターの業務内容に関するアンケート調査を 500 人に回答していただいた。

③ ポスター掲示

HIV 啓発と日本臨床衛生検査技師会より借用した生活習慣病関連ポスターの掲示を行った。

④ 自己血糖測定

神奈川県技師会生活習慣病撲滅委員会のメンバーによる自己血糖の測定と糖尿病療養指導士による結果の解釈を実施した。健康志向の高まりから 620 人の市民が測定を希望した。

⑤ 医師による相談窓口の開設

HIV に関する相談窓口を開設し、血糖測定値の高い市民は医師に直接相談ができるようにした。HIV に関する相談は無かったが、血糖に関する相談は 3 件ほどあった。

⑥ コンドームケースの展示・配布

HIV 感染にはコンドームが最も効果があるためコンドームの無料配布とコンドームを入れるハードケースを 200 個配布した。

⑦ 風船配布

横浜 AIDS 市民活動センターにはコンドームをデザインしたマスコットの「コムちゃん」があり、その着ぐるみで親子連れに風船を配るのが恒例となっている。

バルンアートパフォーマンスよろしくイヌ、キリンなどを手際良く作る会員もいた。気温 33 度のなか、着ぐるみを着ての風船配布は暑さと戦いであり過酷なものであった。



神奈川県臨床衛生検査技師会 瀬戸享往

STD街頭キャンペーンを今年も実施

当日は、横浜市議会、川崎市議会議員をはじめ国会議員の視察もあり、熱心にキャンペーンの内容と臨床検査技師の係わり合いを尋ね、実行委員の会員ひとりひとりに激励の言葉をかけていた。その模様は政党の機関紙、議員各自のホームページに掲載されるとのことであった。



暑い夏の日。会員一丸となって STD 街頭キャンペーンを行った。しかしながら今後の STD 撲滅を目的に行うキャンペーンのあり方に問題点もあった。

今回は集客とアンケートの足止め効果を狙って自己血糖測定を行った。自己血糖の測定に並ぶ市民に、その待ち時間を利用してアンケートの記入をお願いした。その結果、対象年齢がどうしても STD 撲滅対象とする年齢層との間にずれを生じる。しかしながら、過去の経験からアンケートのみの記入をお願いしてもなかなか回答していただけない。

「アンケート回答者への配布物の充実等を！」との意見もあるが、限られた予算ではなかなか困難である。対象年齢を絞ったキャンペーンを実施するには、コンサート会場など、若者が集まる場所への出張をする等、種々の工夫をしなくてはならない。難問は山積している。

神奈川県技師会では、年間を通じ、県内の中高校へ会員を派遣して STD 撲滅を目指した講演を行ったり、横浜市衛生局に協力し、クラブでのクラミジア調査を実施したことがあるが、対象年齢を絞り込むことは可能であったが、娯楽の場所でわざわざ調査をしなくてものクレームもあった。一方、街頭では全年齢が対象となるためコンドームの無料配布でも全ての人に配布するとうようには行かない。



いずれにせよ、今回の街頭キャンペーンを通じて一般市民の HIV に関する意識は、「別な世界のことである。」「自分には関係の無い病気である。」という雰囲気が大勢を占めているように感じられた。

しかしながら、いかにして HIV を含めた STD を撲滅してゆくかが大きな課題であり、草の根運動的な地味な活動ではあるがその重要性は日臨技会員の皆様ならばご理解いただけるであろう。

若者が自ら検査を受け、STD 撲滅の社会的風潮が醸成されれば、不妊症も減少し少子化対策に繋がるかもしれない。子宮頸ガンも減少すれば医療費の抑制にも貢献する。何より大きいのは、若者の風紀の乱れを抑止し、検査の市場を際限なく拡大できることである。

「情けは他人の為ならず……」

募集!

公益法人制度改革が眼前に迫っています。公益認定取得の参考になる都道府県技師会の公益目的事業をご紹介します。

kaiho-jamt@jamt.or.jp

今回、地区担当理事により、都道府県技師会が行政に参画して開催する「公益事業」の調査を行った。

その結果、10月に開催予定の行事は、

- ❖北海道地区<1地区1行事>
- ❖東北地区<3県6行事>
- ❖関東甲信地区<7県21行事>
- ❖中部地区<4県7行事>
- ❖近畿地区<3県3行事>
- ❖中国地区<2県4行事>
- ❖四国地区<1県1行事>

にのぼっている。

これは、主として「健康展」等に関する行事であり、その他、健診事業や急病救急センターでの検査業務……等、各都道府県技師会は行政に参画しているものと思われる。

過日、開催した都道府県技師長連絡会議においても協議された「公益認定」に関して、重要な要件となりうるため、積極的な参画を行う必要がある。

今号の投稿記事を参考に、各都道府県技師会で実施されている全国技師会への参考となる公益目的事業について紹介ください。

また、行政参画事業に限らず、都道府県技師会の事業やこれからの技師会事業において参考となる事業を紹介下さい。



特定健診を契機に職域拡大を図ろう！

郵送検査によって臨床検査の市場は拡大するか？

前号に掲載した(社)日本経済団体連合会起業創造委員会ヘルスケア産業部会の意見書は、「生活習慣病予防に係る効率的で質の高い特定健康診査・特定保健指導の実施に向けて」と銘打ちながら、「I. 健診受診率の向上に向けて」の中の「4. 郵送による検査の活用」の項で「諸事情により外出が困難な者の受診機会を確保する観点から、既に普及しつつある郵送による検査を活用していくべきである。郵送による検査は、健診の受診を促進し、保険者によるデータの把握や対象者の意識向上に大きく寄与し得る。

また、対面型の健診と郵送による検査との間にデータの信頼性に差異があるという指摘に対しては、例えば、郵送による検査のデータについては、疫学統計上は計上しないものの、保険者に対する後期高齢者支援金負担額の加算・減算措置の算定上は組入れる等の柔軟な運用を行う選択肢も考えられる。といういい加減な内容である。

■ 何をもって質の高い特定健診というのか？

経団連は、従来の検査と郵送による検査とではデータの信頼性に差異があっても良い、という。いい加減なデータでも、受診さえすれば受診率が上がり、受診率が 65% をクリアすれば後期高齢者支援金負担額が増えないから良い、とでも言いたいのであろうか？ いい加減な検査データで医師に予断を与えるくらいなら、却って検査などしない方が良い。疫学統計に使用できないようなものなら業界から駆逐すべきではないのか？

産業界はいつの時代も無責任で、モノさえ売れば良いと思っているのだろうか？ 真の国民の利益は二の次ののだろうか？

■ 何のための日臨技データ標準化事業？

日臨技では、本年 4 月から毎年 1 億円の予算で 3 ヶ年計画の「臨床検査データ標準化」事業を本格的に開始した。個々の検査室（施設）ではきちんと分析しているのに全体としてはバラバラ（施設間差）な検査データを、どの施設で分析しても同じ値を出そうという取り組みである。会員の負担も大きく、私たち業界サイドでは気の遠くなるような大事業である。経団連の発想は、この世紀の大事業に対する侮蔑以外の何物でもない。いい加減な検査データでも良いのであれば、毎年 1 万人分の会費はドブに捨てているも同然である。

しかし、「何で病院が違くとデータが違うの？」という国民の素朴な疑問には謙虚に耳を傾けるべきであろう。

「業界の常識は国民の非常識（組織の常識は世間の非常識）」ということを肝に銘じよう。

■ 郵送による健診は受診者にとって便利なシステムか？

「諸事情により外出が困難な者の受診機会を確保する観点から、既に普及しつつある郵送による検査を活用していくべきである。郵送による検査は、健診の受診を促進し、保険者によるデータの把握や対象者の意識向上に大きく寄与し得る」というのはその通りであろう。

健診の受診率は低く、検診ともなればその受診率はさらに低い。特に中小・零細企業でそれが顕著である。「仕事が忙しくて医療機関へ行く暇がない」というのが主な理由であろうが、薬局・スーパー・コンビニ・健康食品販売店・駅なかショップなどで検査キットを手軽に入手でき、自己採血の苦痛が軽減されれば、健診受診率は飛躍的に上昇するであろう。また、離島のような僻地では受診機関さえない所もある。郵送による健診システムは唯一無二の手段になるかもしれない。

■ 郵送検査は玉石混交、検査技師自らの手で信頼性の検証を！

特定健診の義務化で、健康保険組合や自治体に、郵送による健診システムを採用する動きが出てきているようである。分析結果が標準化された正しいデータであるならば、これは喜ばしいことである。

郵送検査の本質は採血システムである。分析そのものは従来の検査と変わらない。従って、外部精度管理調査では、こぞって優良な成績を収める筈である。また、駅なかのスタンドで、検査技師が採血をしてしまえば崩壊するシステムであるという側面も持っている。

一口に郵送検査といっても、検査材料として血清を用いるものもあれば血漿で分析するものもある。検体の分離方法も血漿膜を用いるものや遠心分離器を用いるものもある。必要採血量も血液 1 滴から 150 μ l まで様々で、中には何十倍にも希釈して分析している会社もある。

郵送検査の信憑性の有無を判断するには、採血から搬送までを検証しなくてはならない。日臨技が中心となって検査技師自らの手でそれを遂行することは、私たちに課せられた社会的責任ともいえる。

■ 郵送検査によって臨床検査の市場は拡大するか？

特定健診の義務化によって郵送検査の需要は拡大する。郵送検査のデータが信頼できるものであれば検査および検査データが国民の身近なものとなり、検査項目も特定検診項目にとどまることなく拡大する。逆に、データの信憑性がなければ、特定健診の義務化によって多くの国民にそれが露呈し、雲散霧消するかもしれない。

特定健診の義務化を検査技師の職域拡大に繋げるための戦略は、稿を改めて提案したい。

ちょっと気になるキーワード!



Flexispy. A

Flexispy.A とは、2006 年 3 月にヨーロッパで発見された携帯電話を狙った最初のスパイウェアの名称です。Flexispy.A は、ノキア製 S60 (旧 Series 60) 携帯電話で動作するスパイウェアで、携帯電話の中に入れられると、その携帯電話で行われた音声通話やメールなどのコミュニケーションの情報がすべて外部のサーバに送信されてしまうほか、その電話でかけた通話先の電話番号や通話時間、発信したのか着信したのかといった内容のほか、SMS に関して、通話と同様に、送信元 (送信先) の電話番号や送信時間、どちらから送られたのかといった記録を、第三者に送信する働きをします。

このソフトは、携帯電話の利用者を監視するために作られた市販のソフトウェアです。他の市販のソフトウェアと同様に携帯電話にインストールすることができます。購入者は外部サーバにアクセスして、配偶者や恋人などの通話の相手やメールの内容を確認ことができ、不貞行為を摘発するための「有用なツール」であるとしているのです。

しかし、フィンランドのセキュリティベンダ、エフ・セキュアは、これを以下の理由から悪質なソフトウェアとし、同社のモバイルデバイス向けアンチウイルスソフトの削除の対象としています。

- (1) インストール時に、そのプログラムが何であるかを携帯電話ユーザに知らせない
 - (2) 携帯電話ユーザには、そのプログラムが動作していてもわからない
 - (3) パスコードを入力しなければ、プログラムをアンインストールできず、パスコードは購入者にしか知らされない
- つまり、携帯電話のユーザでない人がこのソフトを買い、こっそり他人に携帯電話にインストールしておくと、電話の所有者本人に知られることなく、この電話の個人情報を知ることができてしまうわけです。

DNAメモリ

先日、慶応義塾大学の研究チームから、興味深い発表がありました。「バクテリアとして納豆菌の親戚である枯草菌」に電子データを記憶することに成功したそうです。その名も DNA メモリとのこと。

まず、保存したいデータを DNA 配列に変換する。こうしてできた人工 DNA 配列を生物 (バクテリアなどの細菌類) のゲノムに挿入することで、データを長期保存することが可能となるそうです。今のところ枯草菌 1 個に対し、フロッピーディスク 1 枚分程度の容量を保存できるとの事です。バクテリアは、光ディスクやハードディスクといった現在のコンピュータに用いられている主流メディアと比較するとデータの集積度ははるかに高いため、媒体の大きさを格段に小さくすることができるのです。また、光ディスクやハードディスクでは数百年もデータを保持しておくことは不可能ですが、バクテリアは世代を経てゲノムに遺伝情報を残していくことができるのです。コンピュータシミュレーションにより、世代を経ていくバクテリアに数千年もの間データを記録できるという可能性を示しました。

プロモーションコードとは…

プロモーションコードとは日本製薬工業協会が制定した業界ルールです。

プロモーション (PROMOTION) は、医薬品や医療機器の採用または使用に係る適正な販売活動のことを意味します。コード (CODE) は、加盟団体の会員会社が遵守すべき行動基準 (行動規範) 成文化したものです。

プロモーションコードでは、薬事法や倫理規定に関連した内容に加えて、プロモーション用印刷物や広告に関するルールや、研究会、講演会の開催方法、景品提供に関するルールが決められています。それぞれのルールをきちんと定める事で、会社間の解釈の違いがおこらないようになっていきます。

これを会社の社員が違反すると、会社として「指導」「警告」などの処分を受ける事になります。ひどい内容の場合には、社名が公表されることもあります。プロモーションコードで定める内容の項目を示しますと…

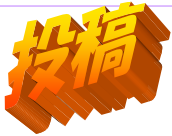
- ① 会員会社の責務と行動基準、② 経営トップの責務、③ 商品開発、④ 製造・製造販売、⑤ 市場調査、⑥ 広告宣伝 (プロモーション用印刷物及び広告等の表示)、⑦ 市販後調査、⑧ 販売活動公正な競争及び公正な取引の確保、中傷・誹謗の禁止、⑨ 不正な比較表作成の禁止、役務の提供、物品金銭類の提供、⑩ 講演会等の実施、⑪ 未承認医療機器の学術展示、⑫ 国外におけるプロモーション、⑬ 「プロモーションコード」と「公正競争規約」との関係等…について規定されています。

公正競争規約とは…

プロモーションコードの中で、景品類の提供規制を定めているのが、公正競争規約です。

景品表示法第十二条の規定により、公正取引委員会の認定を受けて、事業者または事業者団体が景品類または表示に関する事項について自主的に設定する業界のルールで、法的拘束力を有します。

景品類とは、物品や金銭、華美過大な接待、必要以上の試用医薬品 (サンプル) のことです。製薬会社は基本的に、医薬品の取引を不当に誘引する手段として景品類を提供してはならないと定められています。これを違反した場合にもプロモーションコード違反と同様の処分を受ける事になります。



□ 関係法規について □

エムティー法務研究会 新屋 博明

1. はじめに

会報 JAMT 8 月号に掲載された佐藤乙一先生の御投稿「臨床検査技師の行う採血行為とその条件」は、要を得た解説だと思えますが、刑法や刑事訴訟法、民事訴訟法に関する記述を拝見しますと、内容に疑義がございますので、この場をお借りして述べてみたいと思えます。

2. 疑問点

◆ 罪刑法定主義について

佐藤先生は、「罪と罰は**特別の場合を除き**法律の中でなければ定められないこととされており、これを罪刑法定主義という」と御説明されていますが、罪刑法定主義というのは、**特別の場合**に“留保”を余儀なくされてしまうものなのではないでしょうか。ちなみに、著名な刑法学者が執筆した刑法の解説書 5 冊^{1) 2) 3) 4) 5)}に目を通して見たのですが、罪刑法定主義に“特別の場合を除き”というような留保を付している刑法学者は一人もいませんでした。また、日本を代表する法学者で最高裁判所の判事も務められた団藤重光博士の著書「法学の基礎」(有斐閣)にも目を通して見たのですが、罪刑法定主義が特別の場合に留保するということは書いてありませんでした。

もっとも、罪刑法定主義に抵触するのでは?と思われる刑罰法規も現に存在するので、佐藤先生が“特別の場合を除き”という説明をされた気持ちも理解できます。しかし、罪刑法定主義は、近代刑法学の父と尊称されているドイツの Paul Johann Anselm von Feuerbach (1775-1833) が「Nullum crimen, nulla poena sine lege. (法律がなければ犯罪なし、法律がなければ刑罰なし)」⁴⁾と明快に述べたように、「どのような行為が犯罪となり、どのような刑罰が科せられるかは、あらかじめ法律で定めておかなければならないという原則」⁵⁾ですので、この原則に“特別の場合を除き”という文言を勝手な解釈で加えてしまうと、近代刑法の骨格をなす罪刑法定主義が“骨抜き”になってしまう。

◆ 民事訴訟について

佐藤先生は「民事責任は**蓋然性**(多分そうであろうとする裁判官の心証)で決まる」と述べられていますが、団藤博士は「**証拠**の優越によって決める」⁷⁾と述べています。民事訴訟法が自由心証主義を採用しているからといって、裁判官が好き勝手に判断してよいというわけではなく、あくまでも「口頭弁論の全趣旨及び**証拠**調べの結果を斟酌して」(民事訴訟法第 247 条)判断しなければならないので、結局、**証拠**の優越で決まることとなります。

◆ 刑事訴訟について

佐藤先生は、「刑事責任は **100%**そのことによって発生した事案であることが条件となる」と述べられていますが、判例(最高裁判所昭和 23 年 8 月 5 日第一小法廷判決)は、「元来訴訟上の証明は自然科学者の用いるような実験に基づくいわゆる論理的証明ではなく、いわゆる歴史的証明である。論理的証明は真実そのものを目標とするに対し、歴史的証明は真実の高度な蓋然性をもって満足する。言いかえれば**通常人なら誰でも疑いを差し挟まない程度に真実らしいとの確信を得ることで証明ができたとする**」²⁾と判示しています。つまり、訴訟上の証明は、自然科学における証明(反論する余地のない **100%**の証明)とは異なるということです。刑事訴訟法第 318 条は「**証拠**の証明力は、裁判官の自由な判断に委ねる」と謳っているのですが、裁判官は**証拠**や経験則に基づいて自由に心証を形成することができます。なお、念のために付け加えておくと、「自由心証主義における自由な判断とは、決して裁判官の恣意や自由裁量を意味しているのではなく」⁶⁾、あくまでも、**証拠**や経験則に基づく**合理的な判断**でなければなりません。また、刑事裁判には「疑わしきは被告人の利益に **In dubio pro reo.**」⁷⁾という原則があるので、検察官が合理的な疑いを超える証明をすることができなければ、被告人は“無罪”(刑事訴訟法第 336 条)ということになります。我々は神ならぬ人間の身ですので、その人間に対して、裁判で **100%**の完璧な証明を求めるというのは、民法でいうところの「悪魔の証明」⁸⁾に等しいのではないのでしょうか。

注) 引用した判決の原文は旧漢字で書かれていますので、新漢字に改めました。また、この判決文の一部の漢字には送り仮名が付いていないので、送り仮名を付けました。

◆ 文 献

- 1) 板倉宏：罪刑法定主義，刑法（第 4 版），36-38，有斐閣，2003
- 2) 前田雅英：罪刑法定主義，刑法の基礎（総論），31，有斐閣，1993
- 3) 斎藤信治：罪刑法定主義，刑法総論（第 4 版），29，有斐閣，2002
- 4) 大塚仁：罪刑法定主義，刑法入門（第 4 版），10-11，有斐閣，2003
- 5) 大塚裕史：犯罪論の基礎，刑法総論の思考方法，11，早稲田経営出版，2000
- 6) 渡辺直行：自由心証主義，刑事訴訟法講義，179，成文堂，2003
- 7) 団藤重光：事実の認定と法令の適用，法学の基礎，214，有斐閣，1996
- 8) 内田貴：占有権，民法 I（総則・物権総論），339，東京大学出版会，2003

法律の文章表現は難しく、両者の投稿文の違いは“論文形式”と“解りやすく解説した文”の違いにあると考えます。前号の文と比較し、両者の表現の違いを理解して下さい。【編集部】

平成20年度

診療報酬改正要望纏まる <概要>

次期「診療報酬改正」に向けた要望書がまとまり、厚生労働省へ提出した。前回の改正で、その加算要件が「検体検査管理加算（Ⅰ）に関する施設基準－(1) 検体検査管理加算（Ⅱ）の施設基準のうち(2)から(5)までの全てを満たしていること。(2) 院内検査に用いる検査機器及び試薬の<すべて>が受託業者から提供されていないこと。」と改正された。これは、当会の要望を取り入れたものとなっているが、“臨床検査を担う業種としての国民への責任”を果たすべく、“秩序ある加算申請”を望んだ結果である。今回も加算要件に<塗抹鏡検検査>を盛り込んでいる。以下の今回要望した項目とその要約を示す。

I. 医療技術評価：検体検査管理加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の見直し及び改正

※「改正の必要性と根拠」による、そのポイントは「1. 管理加算の適正化をはかる一算定に必要とする施設要件の見直しと改正により、医療費への影響の適正化を図る。届出用紙の説明の表現を明確にし、算定申請を容易にする。2. 認定臨床検査専門医及び臨床検査技師の診療報酬へ反映させる－国民への良質な医療の提供を主眼とした検体検査における医療安全、検体検査の適正な管理を診療報酬へ反映させる。」

<改正(案)>

1. D026（検体検査判断料について）(6)は現行とおりとし、算定点数の改正。

イ 検体検査管理加算（Ⅰ） 100点

ロ 検体検査管理加算（Ⅱ） 200点

2. 特掲診療料の施設基準等に関する告示・通知（最終改正；平成 16 年 3 月 19 日厚生労働省告示第 116 号） 第五一三 検体検査管理加算の施設基準(1)－イ、(2)－イ、(2)－ロの改正。

(1) 検体検査管理加算（Ⅰ）の施設基準

イ 院内検査を行っている病院又は診療所であること。なお、院内検査を行っているとは、ランチ契約を行っていない病院又は診療所をいい、ランチ契約の場合はこれに該当しない。院内検査を行っている病院又は診療所と同系列の検診（健診）センターは病院に含まれる。

(2) 検体検査管理加算（Ⅱ）の施設基準

イ 院内検査を行っている病院又は診療所であること。なお、院内検査を行っているとは、ランチ契約を行っていない病院又は診療所をいい、ランチ契約の場合はこれに該当しない。

ロ 臨床検査を専門に担当する常勤の検査室勤務医師が配置されていること。

3. 特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて（最終改正：平成 16 年 3 月 30 日保医発 0330006）の第 19 及び第 20 の改正。

第 19 検体検査管理加算（Ⅰ）（老人精神病棟等検体検査判断料に係るものを含む。）

1 検体検査管理加算（Ⅰ）に関する施設基準

(1) 検体検査管理加算（Ⅱ）の施設基準のうち(2)から(6)までの全てを満たしていること。

(2) 院内検査に用いる検査機器及び試薬のすべてが受託業者から提供されていないこと。なお、院内検査に用いる検査機器及び試薬には緊急検査に用いる検査機器及び試薬を含み、受託業者とは、ランチ契約を結ぶ登録民間検査所等をいい、その場合はこれに該当しない。

2 届出に関する事項

(1) 検体検査管理加算（Ⅰ）の施設基準に係る届出は、別添 2 の様式 19 を用いること。（1 臨床検査を専門に担当する常勤の検査室勤務医師の氏名）を除く。

(2) 「2 検体検査を常時実施できる検査に係る器具・装置等の名称・台数等」については、受託業者から提供されているものを除く。

第 20 検体検査管理加算（Ⅱ）（老人精神病棟等検体検査判断料に係るものを含む。）

1 検体検査管理加算（Ⅱ）に関する施設基準

(1) 臨床検査を専門に担当する常勤の検査室勤務医師が 1 名以上いること。なお、臨床検査を専門に担当する常勤の検査室勤務医師とは、日本臨床検査医学会が認定する認定臨床検査専門医等の、検体検査の判断の補助を行うとともに検体検査全般の管理・運営を専門に携わる者をいい、検査室に常勤する者で他の診療等を兼任する場合はこれに該当しない。

(2) 検体検査の精度管理及びデータ管理について相当の経験を有する臨床検査技師が 1 名以上いること。なお、相当の経験を有する臨床検査技師とは日本医師会や日本臨床衛生検査技師会の精度管理調査において一定以上の評価を得た施設の臨床検査技師をいい、当該医療機関に常勤する者以外はこれに該当しない。

(3) 次に掲げる緊急検査が当該保険医療機関内で 24 時間常時実施できる体制にあること。

※ ア～ウ は現行とおりとし、<エ>を追加する。

エ グラム染色

(4) 定期的に (3) ア～エに係る臨床検査の精度管理を行っていること。

(5) (3) ア～ウに係る外部の精度管理事業に参加していること。

(6) 臨床検査の適正化に関する委員会が設置され、適正な運用がなされていること。

※ 尚、2 届出に関する事項の改正。及び〔記載上の注意〕は略す。

…次ページへ続く

II. 医療技術評価 : 血液採取料 (静脈) の見直し及び改正

※「改正の必要性と根拠」による、そのポイントは「1. 診療報酬点数の血液採取料 (静脈) の引き上げ—外来患者の血液採取に対する医療安全、感染防止に対する対策を加味した経費と採取材料費を付加した点数を診療報酬へ反映させる。現行での血液採取料では人件費としても不足し、材料費等は施設持ち出し経費となり不採算的である。」

<改正 (案) >

1. 医科診療報酬点数 第 2 章 特掲診療料 第 3 部 検査

第 4 節 診断穿刺・検体採取料

区分 D400 血液採取 (1 日につき)

1 静脈 12 点 → 20 点

2 その他 6 点 → 15 点

注 1 入院中の患者以外の患者についてのみ算定する。

注 2 6 歳未満の乳幼児に対して行った場合は、14 点を加算する。

注 3 血液回路から採血した場合は算定しない。

注 4 血液採取にかかる材料費等を含むものとする。

III. 医療技術評価 : 院内感染防止対策技術加算に関する要望及び改正

現行の院内感染防止対策として診療報酬上に係る院内感染防止対策の費用の代償として院内感染防止対策技術加算の収載を要望する。院内感染防止対策に当たり、診療報酬上「院内感染対策の実施」は病院において当然なされるべき事項として定められており、その事項として感染対策委員会を設け、「院内感染防止対策に関する基準」を遂行するよう明確に定められている。それらの主な業務は、1) 年間計画の作成と病院長への報告とその実行とアウトカムの評価、2) 年間予算計画の作成と交渉、3) 最低週一回の病棟ラウンド、4) 必要な対象限定サーベイランス、5) サーベイランス結果の病院長、委員会、現場への報告、6) アウトブレイクの防止と発生時の早期特定および制圧、7) 現場への介入 (教育的介入、設備備品の介入)、8) 感染対策マニュアルの作成と整備、9) 職業感染防止と針刺し事故等への対応、10) 耐性菌・結核・疥癬などの交差感染防止などである。取り分け感染防止の対策から「原因菌を持ち込ませない。広げない」はアウトブレイク防止のために最も効果的なことであることから、職員サーベイランス並びに患者サーベイランスを目的とした予防措置的に必要となる細菌検査費用が人材面、材料面ともに大きな負担となっている。ここに実例としてサーベイランス費用を掲げ、標記点数の収載を望むものである。

◆職員サーベイランス…病棟を限定し関係する職員数 30 名 (病床数 300 床、職員数 300 名の一般病院を想定)。

検査材料: 鼻汁、採取容器: トランスワヴ (88 円)、分離培地: 血液寒天培地 (180 円)、チョコレート寒天培地 (220 円)、卵黄加マンニット培地 (170 円)、同定キット: 同定感受性パネル (2,108 円)、
……………2,766 円×30 名×12 ヶ月=995,760 円/年間

◆患者サーベイランス…入院時のみの検査、病床数 300、病床回転率 2.0、病棟を限定し 100 名×2.0 とする。

検査材料: 鼻汁、採取容器: トランスワヴ (88 円)、分離培地: 血液寒天培地 (180 円)、チョコレート寒天培地 (220 円)、卵黄加マンニット培地 (170 円)、同定キット: 同定感受性パネル (2,108 円)、
……………2,108 円×100 名×2.0×12 ヶ月=5,059,200 円/年間

◆職員サーベイランスと患者サーベイランスの合計で年間約 600 万の経費を必要とする。

6,000,000 円÷300 床=20,000 円、20,000 円÷100 名 (検査対象)=200 円 …………… 20 点

IV. 医療技術評価 : 次に掲げる検体検査項目を診療報酬収載から除外する見直し及び改正

1) ナイアシンテスト

◆廃止理由: 結核の診断におけるナイアシンテスト検査は、ナイアシン産生の有無から判定を行うため同定までに時間を要すること。結核菌以外の抗酸菌属でも陽性となる菌種があること。高感度迅速報告可能な検査項目が一般化されたこと。

◆代替検査: イムノクロマトグラフィ法、核酸同定法

2) 胃酸度測定

◆廃止理由: 当該検査の臨床的意義として潰瘍、癌など特定疾患名では悪性貧血など原因欠乏物質を定量する技術が開発されている。また内視鏡の進歩で直接病変を観察し組織検査も可能となっている。十二指腸液も同様に胆嚢管閉塞などの臨床的意義を有するとされているが、超音波検査や CT で客観性のある優れた画像が得られている。また何れも非侵襲的でより多くの情報を得ることができる。

◆代替検査: ビタミン B₁₂、内視鏡検査、超音波検査、CT 検査

3) クンケル (ZTT) 試験

◆廃止理由: 日常検査の中での有用性の低下。免疫グロブリン定量ができない時代の検査項目。現在これらが簡便に直接定量できる方法がある。

◆代替検査: I g G・I g M、蛋白分画

4) 凝固時間測定

◆廃止理由: 測定方法に客観性がなく得られるデータにばらつきがあること。各々の因子を手軽に測定できる技術が確立していること

◆代替検査: 凝固因子測定

5) 自己溶血試験

◆廃止理由: 遺伝性球状赤血球症 (hereditary spherocytosis ; HS) など一部で特殊検査として机上では語られているが、全血を 37℃で 48 時間放置後、自然溶血を観察する検査であり、現在求められる迅速な診断には不向きである。

◆代替検査: 浸透圧脆弱試験

資料 品質管理【JIS規格準拠】はじめの一步

= 第 5 回 新 QC 七つ道具 - 1 =

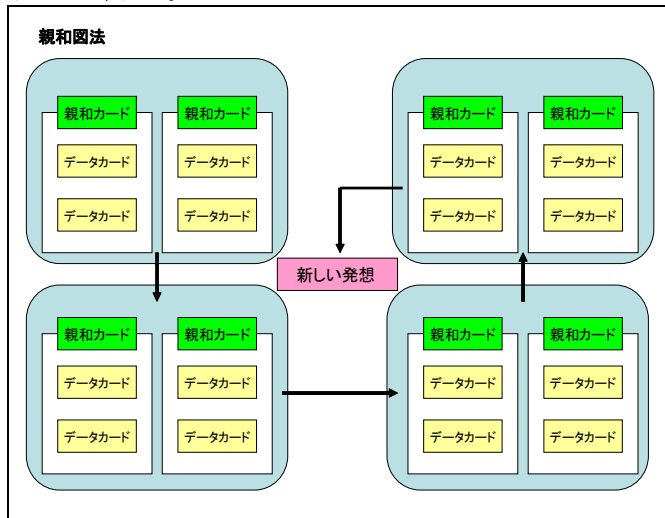
すでに品質保証は医療界よりも他の製造業、サービス業においてはなくてはならない生き残り策として取り組まれています。そこでは、TQC(Total Quality Control)活動やカイゼン(KAIZEN)運動など日本が世界をリードする活動にはじまって、最前線においては ERP(Enterprise Resource Planning)や CRM(Customer Relationship Management)と呼ばれるようなネットワークを駆使した経営と品質の管理手法が取り入れられています。これは、個人が持つ暗黙の知を誰にでも利用できる形式の知へ表出するというナレッジマネジメント(Knowledge Management)を応用した管理手法であると考えてもよいかもしれません。今回からは、言語データの整理法について見て行きます。

新QC七つ道具とは？

管理者・スタッフの TQC (Total Quality Control ; 総合的 QC/全社的品質管理)のために用いられる、言語データの品質管理手法のことです。QC7 つ道具と併用されることが多く、近年は TQM(Total Quality Management)と進化してきています。

親和図法とは？

◇バラバラな情報から、問題点を確定させるための手法
 多数の言語データ、例えば、
 「春には花粉症が多い」
 「新測定試薬には特に高い品質が求められる。」
 「インフルエンザが落ち着く傾向にある」
 「今期のクレームは少なかった」
 「今後は高齢者のニーズが大きい」
 「5月は健康診断ラッシュだ」
 など・・・思いつくデータを並べて、親和傾向のある言語データ・・・つまりは似たような分類ができるデータをグループにし、共通な事項や新しい発想を考える手法です。さらに、出来上がったグループの中からさらにグループを統合して抽象化を進めて、組織活動や職域活動の本質を見極めていく方法です。
 グループ編成を何度も行い、全体を構造的にわかりやすく図解する。



* 作成手順*

- 1 テーマの決定。
- 2 ブレインストーミングによる言語データの収集。
- 3 言語データを簡潔にまとめてカードに書き込む。
- 4 似ているという親和性のあるカードを寄せる。
- 5 寄せたカードにグループの本質をついた簡潔な表現で表札をつける。

連関図法とは？

◇解くべき問題の原因を探る手法

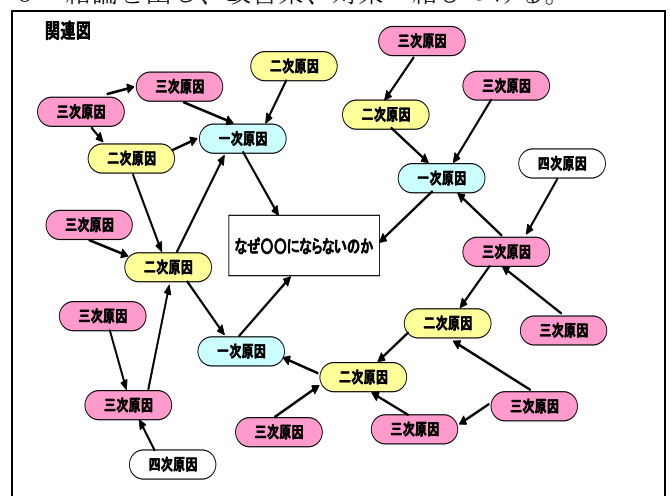
解くべき問題は定まっているが、発生の要因が複雑で絡みあっているとき。因果関係を明確にして、重要な要因を定めるための手法です。親和図法と併せて用いられることがあります。

問題点から始まって、その問題を引き起こしている原因は何か？(一次原因)を探ります。その前には、考えられる原因を沢山挙げておく訳です。

次に、因果関係を探っていく、相互に関連したり、原因の原因を探ったりして、最終的には、最も影響が大きい要因を決定する手法です。

* 作成手順*

- 1 目的に応じたチームの編成。
- 2 ブレインストーミング等による要因の抽出。
- 3 各項目の因果関係を矢印で結び連関図を作成する。
- 4 図の修正・追加を行う。
- 5 重要事項を絞り込む。
- 6 結論を出し、改善策、対策へ結びつける。



系統図法とは？

◇問題解決のための最適手段を決める

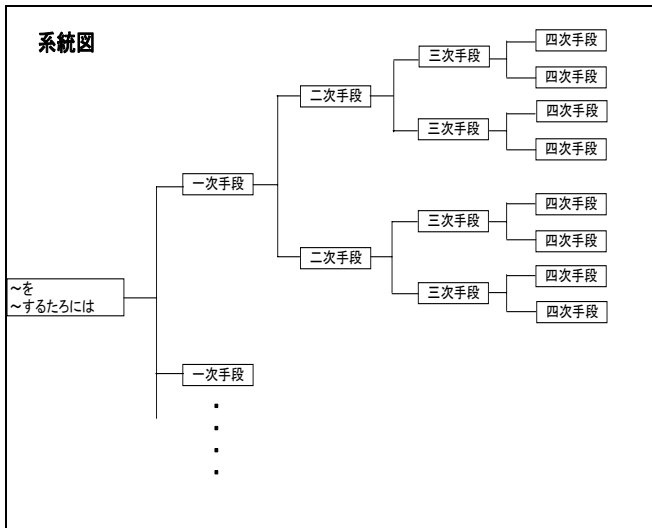
問題解決という目的に対して、手段・方策をツリー状に展開し、最適手段を系統的に定める手法です。1 個の問題（目的）に対して、手段を幾つか考えます。そしてその手段のための手段を幾つか考えて行き、最終的に現実レベルで何をすべきかを挙げていくことです。

そのため、1 つの問題に対して多くのツリー（手段）がぶら下がる格好になります。その中から、身近に出来る事項や、特に重点的に行うべき事項を決定します。

*** 作成手順 ***

- 1 目的・目標の設定
- 2 目的・目標を達成するために必要な手段・方策の抽出
- 3 手段・方策を評価し、取捨選択する
- 4 手段・方策カードの作成
- 5 手段・方策を系統付け、順次配列する

手段から見てその上位の手段（目的）が妥当かどうかを評価、確認する。



マトリクス図法 とは？

◇多くの現象相互の関係を整理する

多くの目的や現象と、多くの手段や要因のそれぞれの対応関係を整理して行列形式で並べ、相互の関連の度を整理する手法です。縦・横の二次元行列（L型マトリクス）の場合、縦に改善項目、横に工程名を挙げていき印（○や×、△など）を付けていきます。

要因が沢山ある場合は、T型マトリクス、Y型マトリクス、X、P、Y・・・など。様々にバリエーションがあります。

*** 作成手順 ***

- 1 テーマについて関連図、系統図を作成する
- 2 二つの図から、現象、原因、対策をマトリクス図に配置する

- 3 メンバーの話し合いで、交点に対応の強さの順を記入する
- 4 項目間の対応の強さを再度チェックする
- 5 対策に重みづけし、実施計画を立てる

[マトリクス図]

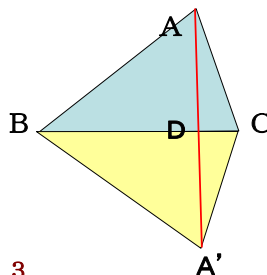
現象、原因、対策の明確化

ラベル	◎	◎	◎	○	◎	◎		○	○	△	
ラベル						△	○		◎	○	○
ラベル	◎	◎	○			◎					
現象	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ	ラ
原因	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ	ベ
対策	ル	ル	ル	ル	ル	ル	ル	ル	ル	ル	ル
	○	◎		○	○						
ラベル		◎		◎							
ラベル			○			○			◎		
ラベル			○						◎		
ラベル	○	○					○	○	○	○	◎
ラベル					◎	◎		○			
ラベル	○	○		◎	◎		○			○	○
ラベル	◎						◎	◎			○
ラベル			○			○	○				
ラベル	◎		◎	◎							○

【町田幸雄】

次号へ続く・・・次号は、いよいよ最終回となります

1. ○●●○○◎◎○ ○●●○○◎◎○ ○●●○○◎◎○・・・
図のように丸が7個のグループが規則的に並んでいます。
(1) $100 \div 7 = 14 \dots 2$ グループの二番目は「●」
(2) 14個のグループがあるので、 $14 \times 2 = 28$
残りのうち1個が「●」なので、 $28 + 1 = 29$ <29個>
2. (1) 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29, 31, ...
(2) 【間隔の数】 【差】 【初項】
 $(30-1) \times 3 + 5 = <92>$



Oh! 脳

3. 三角形ABCを辺BCに対象にもう一つ書く。
角ABA'は60°、三角形ABA'は一辺が10cmの正三角形となる。
角BAA'は60°であり、辺BCと辺AA'は交点Dで垂直に交わることから、三角形ABCの高さADは5cmとなり、 $10 \text{ cm} \times 5 \text{ cm} \div 2 = 25 \text{ cm}^2$ となる。

平成 19 年度 特別事業日程変更！

本年度に予定しておりました「特別事業」は、事業展開の遅れ等…諸般の事情にてやむなく日程変更することにいたしました。会員の皆様には深くお詫びいたします。また、都道府県技師会行事などに影響も出るものと思われませんが、何卒、ご理解いただき、ご配慮いただくよう重ねてお願いいたします。

◇ 創立 55 周年記念事業＜厚生労働大臣表彰・記念講演・記念祝賀会＞

平成 19 年 11 月 16 日(金) を 平成 20 年 2 月 8 日(金) に変更…

◇ 日臨技 FORUM(8 地区 joint FORUM)

平成 19 年 10 月 14 日(日) を 平成 19 年 12 月 1 日(土)～2 日(日) に変更…



行政と各都道府県技師会が 10 月に予定している公益事業を調査したところ、全国で健康祭りなど 40 以上の行事が予定されており、当会が予定していた“日臨技 FORUM”をこの中に組み入れることは、物理的に難しいと思われま

す。また、臨床検査の啓発活動を行うにしても、インパクトが小さいものに終わる可能性を避けることは出来ません。所謂、費用対効果の小さいものに終わってしまう可能性が大であります。

その費用対効果を考え、大型屋外 VISION＜SUPER LISA＞を利用した啓蒙活動を行い…同時にリーフレットの配布などによる“臨床検査及び臨床検査技師”をアピールすることに変更します。

社会的問題の大きい「AIDS 撲滅作戦」に焦点を絞り、世界 AIDS デーである 12 月 1 日から 7 日まで、全国 26 箇所の屋外スクリーンを用いる CM 映像による啓蒙活動を行います。

- ◇ 放映期間：12 月 1 日(土)～12 月 7 日(金)
- ◇ 放映内容：エイズ撲滅キャンペーン啓発活動
- ◇ 放映場所：全国 26 箇所
- ◇ 放映秒数：15 秒
- ◇ 放映回数：1 日 24～95 回＜場所異なる＞
全会場で 1 日：1,258 回
期間内放映回数：8,806 回

この期間内、1 日(土)～2 日(金)に各都道府県技師会の協力を仰ぎ、啓蒙活動を展開する予定です。詳細については、各都道府県技師会宛の文書をご覧ください。

創立 55 周年事業！

- ◇ 日程：平成 20 年 2 月 8 日(金)
- ◇ 会場：ホテルオークラ
- ◇ 行事：

- ・記念式典
厚生労働大臣表彰を従来とおりに行いたく、厚生労働省へ要望しております。
この表彰推薦については、各都道府県を通じて依頼があると思いますが、事前に調査を行いますので準備して下さい。
- ・技師会史の発刊
法改正の経緯を加えたものとして発刊します。各都道府県の記事も掲載しますので、後ほど詳細をお伝えします。
- ・その他、記念講演会や記念パーティを予定しております。詳細については、各都道府県技師会宛の文書をご覧ください。

検査業界が係わる不祥事

最近、検査業界において「業務上の不祥事」が続発しております。最近の事例では、検査技師が絡んでいない…所謂“知らないうちに巻き込まれたケース”も発生しております。各団体(個人を含み)が行う記念行事への寄付行為についての疑義・質問も寄せられています。このような背景にあり、去る 8 月 3 日(金)日臨技会館において、日臨技と日本臨床検査薬協会が「検査業界が係わる不祥事」の再発防止に向けた対策推進に基本的合意をみました。

今後は、互いの立場で出来ること…両者で出来ること…等を具体的に検討することとしています。

日臨技では、監理企画調整部を所管とする「倫理問題対策部会」において検討されることとなりますが、日臨技定款には除名を含む罰則規定がうたわれています。この発動だけは、避けなければなりません。

そのためには…

難しいことではありません…普通のことを“あたりまえ”に検査業務を推進しましょう！

新潟県中越沖地震義援金にご協力下さい！

平成 19 年 7 月 16 日に発生した新潟県中越沖を震源とする地震によって、柏崎市周辺ではかなりの被害を被っていると報道されています。心よりお見舞い申し上げます。

近年、各地域で自然災害によって、多くの人々が日常生活に支障をきたす災害に見舞われています。

日臨技では、自然災害においてその地域が国の定める「激甚災害法」を指定した場合、全国会員並びにその家族、及び各施設等から「義援金」を募集する制度を定めています。

日臨技として、過去に災害に遭われた地域の多くの方々をはじめ、日臨技会員とその家族に対して相互扶助の精神から助け合い、支援する行動をとってまいりました。

このたびの「平成 19 年新潟県中越沖地震」に対しても、被災された方々が 1 日でも早く日常生活に戻れますように復興の支援をしたいと思えます。

各都道府県技師会を通じ、全国会員並びに家族、施設からの「平成 19 年新潟県中越沖地震義援金」を募り、被災地の方々に対して、復興の一助になればと考えています。

その趣旨にご賛同いただき、「平成 19 年新潟県中越沖地震義援金」として募金していただき、あなたの真心が被災地に届きますように、ご協力・ご支援をお願い申し上げます。

つきましては、当会会員に募金を呼び掛け、被災された会員へお見舞金を贈ることとし、各都道府県技師会を窓口として下記のとおり実施することにしましたので、何卒ご協力の程よろしくをお願いいたします。

義援金募金要領

- ◆ 受付窓口：各都道府県技師会
- ◆ 募金額：1 口 1 0 0 円、1 口以上
- ◆ 都道府県での募金受付期間：平成 19 年 8 月 21 日から 9 月 30 日まで
- ◆ 日臨技への送金受付期間：平成 19 年 10 月 1 日から 10 月 15 日まで
- ◆ 送金先：社団法人 日本臨床衛生検査技師会
銀行口座：みずほ銀行 大森支店 (店番号 4 1 9 6) 普通預金 5 6 2 3 4 1 7
社団法人日本臨床衛生検査技師会 見舞金口
シャ) ニホリンシヨウエイケンギシカイ ミイキングチ
- ◆ 募金額がまとまり、また被災会員状況が判明され次第、被災会員の所属する都道府県技師会を経由して「義援金」を贈らせていただきます。

厚生労働省事務連絡

地球温暖化対策に係わる国民運動の実践

平成 17 年 2 月に地球温暖化防止を目的に京都議定書が発効されました。政府は温室効果ガスである CO₂等の排出量を 1990 年比でマイナス 6 % とする目標を設定し、地球温暖化防止に向けた取り組みを行ってまいりましたが、平成 17 年度実績では、7.8% 増という削減目標の達成が厳しい状況となっております。

総理大臣が提唱した「美しい星 50」において、「1 人 1 日 1 Kg」の温室効果ガスの削減をモットーに、ライフスタイルの見直しや家庭・職場での努力や工夫の呼びかけがなされてきました。

国民運動として「1 人 1 日 1 Kg の CO₂削減」の実践に向けて、「私のチャレンジ宣言」「環境家計簿」を実践することにより地球温暖化防止対策を推進させることとしています。

「私のチャレンジ宣言」

www.team-6.jp/try-1kg/

「環境家計簿」

<http://www.eco-family.go.jp/practice/>

※ 日臨技ホームページを参照して下さい…

<http://www.jmat.or.jp/>

- ・飲酒運転の根絶に向けた取組の強化について
- ・自転車の安全利用の促進について
- ・後部座席シートベルトの着用の徹底を図るための対策について

交通対策本部において＜上記事項＞が決定され、その周知徹底について通知がありました。

交通事故は自分だけの事ではありません。家庭を破壊し…社会を破壊します！

難しいことではありません。

世の中で基本的に決められ、＜守るべき事＞を普通に守るだけです。



平成 19 年度 諸会議日程(予定)

◇ 総会

❖平成 19 年度 第 2 回定期総会
平成 20 年 3 月 29 日(土)：東京グリーンパレス(千代田区)

◇ 代議員会

❖平成 20 年 1 月 26 日(土)・日臨技会館

◇ 全国都道府県技師会長連絡会議

❖11 月 17 日(土) <日臨技会館>

◇ 監理企画調整会議

❖10 月 12 日(金) ❖11 月 2 日(金)
❖12 月 7 日(金) ❖1 月 11 日(金)
❖1 月 25 日(金) ❖2 月 8 日(金)
❖2 月 29 日(金)

◇ 理事会

❖⑤9 月 8 日(土)❖⑥10 月 13 日(土)
❖⑦11 月 10 日(土)❖⑧12 月 15 日(土)
❖⑨1 月 12 日(土)❖⑩2 月 16 日(土)
❖⑪3 月 15 日(土)



◆地球温暖化がテーマになっていますが、国際オゾン層保護デーもあります。1995(平成 7)年の国連総会で「9 月 16 日を国際オゾンデー」とすることが決議されました。1987(昭和 62)年、「オゾン層を破壊する物質に関するモントリオール議定書」が採択され、1999(平成 11)年までにフロンガス等の消費量を半分にする方針が決定されました。調印した国は日本をはじめ 24 カ国となっています。(International Day for the Preservation of the Ozone Layer)
◆どんどん環境が破壊されていくようで…本当は、自分達がどんどん破壊しているのです。
◆破壊と創造は切り離すことは出来ないでしょう…何事も新しくするためには、古き悪しきものは破壊する必要があります。
◆ならば…地球もそれにもれず～か？
◆その前に…国際平和デー(世界停戦日)なんてものもあります。1981(昭和 56)年に国連総会によって制定され、当初は 9 月第 3 火曜日でしたが、2002(平成 14)年からは「世界の停戦と非暴力の日」として 9 月 21 日に固定されました。
◆世界の平和は来るか？…無理！

8 月 理事行動<諸会議・派遣>

月	日	行動名<所管部・構成>	派遣
8	03	日本臨床検査薬協会との協議	<小崎>
	03	日本臨床検査精度管理検討委員会小委員会	<細萱>
	04	中国地区連絡協議会	<小崎>
	05	精度管理調査部会微生物WG会議	
	10	組織運営に関する諮問委員会	
	10	監理企画調整部会議	
	17	ICT 戦略委員会	
	17	情報調査部会議	
	18	第 4 回理事会	
	18	検査値標準化WG会議	
	18	第 58 回医学検査学会運営部会	
	18	ホームページWG会議	
	18	第 3 回 AAMLS 学会日臨技企画運営委員会	
	18	図書発刊企画委員会	
	18	認定総合監理技師認定部会あり方検討委員会	
	18	女性部会	
	20	日本栄養推進協議会理事会	<小崎>
	23	認定輸血検査技師制度審議会	<今村・高木>
	23	認定輸血検査技師制度協議会	<金子・下田>
	25	認定臨床染色体遺伝子検査技師認定部会試験 WG 会議	
	25	同部会カリキュラム WG 会議	
	27	医療経営教育協議会第 1 回理事会	<小崎>
	29	衛生検査所協会公正取引協議会運営委員会	<才藤・五内川>
	30	衛生検査所調査指導中央委員会	<才藤>
	30	第 2 回臨床検査振興協議会	<小崎・才藤>
	31	監理企画調整部会議	

編集室雑感!

◆九月といえば、重陽の節句(菊の節句)です。これは、五節句の一つで、奇数は陽の数で「陽数の極」である(九)が重なることから「重陽」と呼ばれるようになったようです。陽の極が二つ重なることからおめでたい日とされ「長寿」を願い、菊の花をかざったり酒を酌み交わし、お祝いをしました。

◆ところで、「世界占いの日」なんて知っていますか？この日は、日本占術協会が一九九九(平成十一年)年に制定したものです。その理由は▼この日が「重陽の節句」である▼ノストラダムスの「世の終わり」の予言が一九九九年九月九日である▼この日の数字を全部合計すると四六で、「四」「六」の二つの数を足せば「十」となり完成を象徴する数である▼明治四年九月九日に「時間の数え方」を西洋式に改めたこと▼九月九日は「救急の日」で「占いは運命の救急」である…等等です。占いで世界が変わりますか？

▲十五夜は、旧暦の 8 月 15 日で、その行事は平安時代に中国から伝わり宮廷では月見の宴がもたれ、月の詩や歌を作り、雅楽を奏でたそうです。江戸時代になり月見が広まり、だんご、枝豆、芋、柿、すすきを供えるようになりました。十五夜は「いも名月」ともいわれ、主に里芋を供えて食べます。十三夜は「豆名月」といい、枝豆を供えて食べます。

▲今年の「中秋の名月」は 9 月 25 日で、仏滅です。いや、旧暦の 8 月 15 日は必ず仏滅になります。何故でしょうか？

▲現在の曜日は日、月、火、水、木、金、土の七日ですが、旧暦の曜日は大安、赤口、先勝、友引、先負、仏滅の六曜と呼ばれるもので、旧暦で毎月 1 日の曜日が月ごとに決められており、旧暦 8 月の場合の 1 日は友引とされています。2 日目からは順に、先負、仏滅、大安、赤口、先勝、友引、とまわります。そのため、<旧暦の 8 月 15 日>は必ず仏滅になるのです。大安の月も見たいですね。

【高田鉄也】

JAMT 共済ネット

日臨技会員のための福利厚生制度



Japanese Association of Medical Technologists

会員のための「福利厚生制度 JAMT 共済ネット」が、 新しくなりました！

日臨技ホームページの **JAMT 共済ネット** をクリックしてみてください。
チョットお得で、楽しいコンテンツが始まっています。

私のイチオシ

生活情報「私のイチオシ」を、会員の投稿で構成するコーナーです。
おすすめのお店や隠れた名産品など、楽しい情報をお知らせください。



ご注意ください！
閲覧、投稿には以下の ID、パスワードが必要です

ID : kensa

パスワード : ichioshi

会員だけが利用できるお得な情報コーナーに、**3アイテムが新登場です。**

ショッピング



★寝具・生活用品を提供する**東洋羽毛工業(株)**

★お得な住宅購入をサポートする**積水ハウス(株)**



レジャー



★全国のお得な宿泊施設を提供する**四季倶楽部**

保険

★研修・会務中の傷害・賠償事故を補償

年間840円

(例えば傷害事故の場合)

★お得な自動車保険(都道府県別)

5%引き

(東京海上日動火災・算定保険料基準)

お問い合わせ先

JAMT 共済ネット事務代行会社(株)メディックプランニングオフィス フリーダイヤル 0120-610020

case1 例えば「40歳・女性(子供2名)」の場合…

医療保険とがん保険、
お子様もカバーして、
月額2,140円!!

【保険と主な補償】

	月額掛金	主な補償内容と補償限度額
医療保険 (本人+子供2名)	840円	疾病入院保険料日額3,000円など
がん保険 (本人+子供2名)	1,050円	診断保険金 100万円など
互助制度	150円	感傷料掛金(10万円)など
合計	2,140円	

*お子様は何人でも補償いたします。



case2 例えば「43歳・男性(妻・子供1名)」の場合…

月額2,460円で
奥様もお子様も
家族全員をサポート!!

【保険と主な補償】

	月額掛金	主な補償内容と補償限度額
医療保険 (夫婦2名)	950円	疾病入院保険料日額3,000円など
普通・家庭看護保険 (家族型)	1,250円	入院保険金日額3,000円、看護保険金日額1,000円など
個人賠償責任保険	110円	1事故 2000万円限度(家族全員をカバー)など
互助制度	150円	感傷料掛金(10万円)など
合計	2,460円	



団体割引率
30%

日臨技リンクス

※個人賠償責任保険は25%割引

お問い合わせ・資料のご請求は

<http://www.medic-office.co.jp/linx/>
フリーダイヤル ☎ 0120-610020

◆引当保険会社

東京海上日動火災保険株式会社 医療・福祉法人部 法人統一課
〒100-0004 東京都千代田区大手町1-5-1 大手町ファーストスクエアWEST 11F

「日臨技リンクス」事務代行会社 東京海上日動火災保険(株)代理店

(株)メディックプランニングオフィス
〒343-8790 埼玉県越谷市千鶴台2-3-6