

# 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・高永博夫  
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>



9月9日(日)に文京シビックホールにおいて“全国輸血研修会”が開催された。この日は「救急の日」でもあり“公開講演会”として開催され、全国から日臨技会員の臨床検査技師をはじめ、医師、看護師、薬剤師、その他医療関係者や一般人約1,000名が参加する催しとなった。この全国輸血研修会は、平成17年度に厚生労働省より発出された「血液製剤の適正使用に係わる臨床検査技師の育成強化について(依頼)」(平成17年6月9日薬食血発第0609002号)を受け、日臨技が3ヶ年計画で進めた事業の集大成ともいえる。

平成17年度の厚生労働省からの依頼によると「・・・輸血部門に専任の責任医師を置いている医療機関は少なく、各医療機関における血液製剤の適正使用推進には実態として輸血医療に関して専門知識を有する臨床検査技師の積極的な関わり及びこれを支援する院内の理解と協力体制によるところが大きいと認識している。

しかし、輸血療法は直接人命に関わるものであり、より一層の専門的知識が要求される領域でもある・・・としている。当時の厚生労働省医薬食品局血液対策課としては、「実際に各都道府県を回り、はじめてその実態がわかった・・・」とコメントしている。

この依頼の具体的事項としては、「①臨床検査技師の卒前教育の一環として、輸血療法の講義及び実習(特に血液製剤の安全性の確保及び適正使用に関すること)を充実させること②貴会で行っている生涯教育研修制度などを活用して、輸血療法の全般的・統合的な知識及び技能(特に血液製剤の安全性の確保及び適正使用に関すること)を取得させるための体制整備を図ること」としている。日臨技では、もともと検査部門を中心とした輸血検査研修会を開催、更に各都道府県でも同様な研修会を行っている実績を持つが、この厚生労働省の依頼を受け、輸血検査技術の更なる向上に向けて「3ヶ年計画」として研修会の実施に踏み切った。

具体的には、厚生労働省の依頼内容を組み込んだ実技

研修を平成19年までの3ヶ年において47都道府県全県において実施するというものであった。事業開始として、平成17年度にも今回と同様な全国研修会を821名の受講で開催した。

この3ヶ年の研修では今年度はまだ数県の実施を残してはいるが、その見込み数を含めると3,135名が修了することとなり全会員の約6.4%となる。日臨技会員は約49,000名であるため数値の上からは決して満足出来る結果ではないと言わざるを得ない。

しかし、前述のように各都道府県においても同様の研修を実施しており、“都道府県自主開催の研修会”としては、平成17年度の開催都道府県は36県、受講者は6,239名、平成18年度は同様に、29県3,386名を数えている。更に、平成19年度は数千名の受講数が見込まれる。したがって、何らかのかたちで全国において“輸血検査技術”の研鑽を重ねている臨床検査技師の数としては3年間で約18,000名にのぼり、会員数の約38%にあたることとなる。一方、認定輸血検査技師制度は開始当初より日臨技が深く関与しているが、この認定を取得している臨床検査技師は1,300名にすぎない。厚生労働省によると、輸血専門医を配置している医療機関は少なく、今後はますます“輸血業務はその管理も含めた輸血業務一元化”として臨床検査技師の手に託される可能性が大である。

関連記事 2ページ・・・

- P01 3ヶ年計画“平成19年度 全国輸血研修会”終了!
- P02 同研修会<都道府県・職種別>受講状況
- P03 裁判員制度-1
- P04 治療重点医療からの脱却-1
- P05 治療重点医療からの脱却-2
- P06 ひとくち英会話・地区短信・Oh! 脳
- P07 投稿:臨技の行う採血と法律問題(補遺)
- P08 インドにおけるIFBLS学会案内・地球温暖化を考える

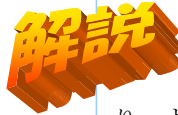
- P09 結核菌奨励賞募集・8地区 joint日臨技 forum
- P10 資料:品質管理はじめの一步<最終回>-1
- P11 資料:品質管理はじめの一步<最終回>-2
- P12 気になるキーワード:社内公募制度・裁判制度-2
- P13 投稿:自己と非自己・裁判制度-3
- P14 理事行動・編集室雑感
- P15 JAMT 共済ネット
- P16 臨床検査技師賠償責任保険

## 平成 19 年度 全国輸血研修会都道府県別・職種別受講状況

県・地区	受講申込数 (a)			実参加者数(b)	日臨技会員		職 種					輸血学会 (注)	
	事前	当日	合計		会員	非会員	臨技	医師	看護	薬剤	他	会員	認定
1 北海道	18	-	18	18	17	1	17	-	-	1	-	8	4
北海道地区	18	-	18	18	17	1	17	-	-	1	-	8	4
2 青森県	5	-	5	4	3	1	3	-	-	-	1	1	1
3 岩手県	16	-	16	16	15	1	16	-	-	-	-	5	2
4 宮城県	16	-	16	16	15	1	16	-	-	-	-	10	3
5 秋田県	6	-	6	6	6	-	6	-	-	-	-	2	1
6 山形県	13	-	13	13	13	-	13	-	-	-	-	9	6
7 福島県	26	-	26	26	24	2	26	-	-	-	-	13	5
15 新潟県	24	1	25	24	24	-	24	-	-	-	-	12	8
東北地区	106	1	107	105	100	5	104	-	-	-	1	52	26
8 茨城県	35	-	35	32	28	4	32	-	-	-	-	9	2
9 栃木県	21	1	22	20	19	1	19	-	-	-	1	5	2
10 群馬県	39	1	40	38	35	3	37	-	1	-	-	14	12
11 埼玉県	130	-	130	114	97	17	103	1	-	4	6	35	20
12 千葉県	90	2	92	87	78	9	85	-	1	-	1	25	11
13 東京都	245	12	257	232	175	57	212	1	3	1	15	91	34
14 神奈川県	102	-	102	94	91	3	93	-	-	1	-	33	23
19 山梨県	10	-	10	10	10	-	10	-	-	-	-	4	-
20 長野県	36	-	36	33	32	1	33	-	-	-	-	14	6
関東甲信地区	708	16	724	660	565	95	624	2	5	6	23	230	110
16 富山県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
17 石川県	4	-	4	4	4	-	4	-	-	-	-	1	-
21 岐阜県	4	-	4	4	3	1	3	-	-	1	-	-	-
22 静岡県	30	1	31	28	28	-	28	-	-	-	-	15	5
23 愛知県	37	-	37	34	34	-	34	-	-	-	-	19	10
24 三重県	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
中部地区	76	1	77	71	70	1	70	-	-	1	-	35	15
18 福井県	4	-	4	4	4	-	4	-	-	-	-	1	-
25 滋賀県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
26 京都府	4	-	4	4	3	1	4	-	-	-	-	3	2
27 大阪府	16	-	16	15	15	-	15	-	-	-	-	7	3
28 兵庫県	12	-	12	12	12	-	12	-	-	-	-	2	2
29 奈良県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
30 和歌山県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	1	1
近畿地区	39	-	39	38	37	1	38	-	-	-	-	14	8
31 鳥取県	2	-	2	2	2	-	2	-	-	-	-	-	-
32 島根県	4	-	4	4	4	-	4	-	-	-	-	-	-
33 岡山県	7	-	7	7	7	-	7	-	-	-	-	1	1
34 広島県	10	-	10	9	9	-	9	-	-	-	-	4	-
35 山口県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
中国地区地区	24	-	24	23	23	-	23	-	-	-	-	5	1
36 徳島県	2	-	2	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
37 香川県	5	-	5	5	5	-	5	-	-	-	-	2	1
38 愛媛県	13	-	13	12	12	-	12	-	-	-	-	3	1
39 高知県	8	-	8	8	6	2	7	1	-	-	-	2	2
四国地区	28	-	28	26	24	2	25	1	-	-	-	7	4
40 福岡県	14	-	14	13	13	-	13	-	-	-	-	5	2
41 佐賀県	1	-	1	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-
42 長崎県	4	-	4	3	3	-	3	-	-	-	-	-	-
43 熊本県	6	-	6	4	4	-	4	-	-	-	-	3	1
44 大分県	3	-	3	3	2	1	3	-	-	-	-	1	-
45 宮崎県	3	-	3	2	2	-	2	-	-	-	-	1	1
46 鹿児島県	2	-	2	2	2	-	2	-	-	-	-	1	-
47 沖縄県	2	-	2	2	1	1	2	-	-	-	-	-	-
九州地区	35	-	35	30	28	2	30	-	-	-	-	11	4
総 計	1,034	18	1,052	971	864	107	931	3	5	8	24	362	172

(注) 輸血学会会員は臨床検査技師のみ集計。

## 裁判員制度 <その1>



裁判員制度は、平成 11 年 7 月に司法制度改革審議会<内閣>が設置されたことにはじまります。

この審議会が、平成 13 年 6 月に意見書を取りまとめ、その中で「司法制度改革の三つの柱」の一つに国民的基盤の確立を提言しました。その中核として導入が提言されたのが、この裁判員制度です。

続いて、同じく内閣に設置された司法制度改革推進本部において、同制度導入のための立案が進められ、平成 16 年 3 月に「裁判員の参加する刑事裁判に関する法律案」として国会に提出されました。

可決成立したのは、同年 5 月 21 日で、同月 28 日に公布されました。この裁判員制度は、平成 21 年 5 月までに始まる予定であります。

このシンボルマークは、2005 年 6 月 29 日に決定されたもので、国民がより親しみを持てるようにと、この制度を象徴するものとして作成したものです。今後実施される各種広報活動に利用される予定となっています。

この、「かたち」の 2 つの円は「裁判官」と「裁判員」を表しています。更に、円が交わることで協力し合う姿勢が表現されており、「∞」<無限大>を表現しているとされます。すなわち「法律を熟知した専門家である裁判官と一般国民の代表である裁判員が協力し合うことで生じる効果が無限大であること」を表しています。



“いろ”はパステル調の色合いをベースにして、赤味の部分は「活発・情熱」を表現し、青味の部分は「冷静な判断」を表現しています。

しかし、どちらの色が裁判官、裁判員という区別はしていません。また、「裁判員<Saiban-in>」のローマ字表記の頭文字「S」も表現しています。

今までの裁判は、検察官や弁護士・裁判官という法律の専門家が中心となり行われてきました。丁寧に慎重な検討がされることにより詳しい判決が書かれ、高い評価を受けてきました。しかし、専門的な正確さを重視する余り審理や判決が国民にとって理解しにくいものでありました。また、一部の事件では、審理に長期間を要するため、<刑事裁判>は近寄りたいたいと印象を与えてきた面もありました。現在では、アメリカ、イギリス、フランス、ドイツ、イタリア等多くの国で、刑事裁判に直接国民が関わる制度が設けられており、国民の司法への理解を深める上で大きな役割を果たしていると言われています。

そこで、この度の司法制度改革の中で、国民の司法参加の制度の導入が検討され、裁判官と国民から選ばれた



裁判員が、それぞれの知識経験を生かしつつ一緒に判断すること<裁判員と裁判官の協働>により、より国民の理解しやすい裁判を実現することができるという考えで裁判員制度が提案されました。

### ◇ この制度の導入により、期待されることは？

◆ 裁判員が参加することにより、裁判官・検察官・弁護人は、国民に分かりやすく、且つ、迅速な裁判とするように努めること。

◆ 更に、法律の専門家が<当然と思っている基本的な事柄>についても、裁判員から質問や意見が出されることで、<国民が本当に知ろうと思っている事>が明らかになり、それにより、国民の理解しやすい納得のいくものになることと考えられています。

◆ すなわち、裁判の進め方やその内容に国民の視点、感覚が反映されていくことになり、結果、裁判全体に対する国民の理解が深まり、司法がより身近なものとして信頼も一層高まることが期待されている訳です。

### ◇ 裁判員はどのようにして選ばれるのでしょうか？

◆ 選挙権のある人の中から、翌年の<裁判員候補者>となる人を抽選で選び、裁判所ごとに<候補者名簿>を作ります。これは毎年行われます。

◆ 次に、事件毎に、名簿の中から更に抽選を行い、各事件の裁判員候補者を選びます。選ばれた者には、裁判所に出向く日時等が知らされます。

◆ 次に、裁判長から<被告人や被害者と関係の有無>、<不公平な裁判をするおそれがないかどうか>、<辞退希望がある場合はその理由>等について質問されます。検察官や弁護人は、その質問の結果により裁判員候補者から除外されるべき人をそれぞれ 4 人まで指名することができます。

◆ その結果、除外されなかった候補者から、裁判員が選ばれることとなります。

### ◇ 裁判員は、辞退出来るのでしょうか？

◆ 原則として辞退できません。それは、特定の職業や立場の人に偏らず、広く国民が参加する制度のためです。ただし、国民の負担が過重なものとなることを避ける配慮から、法律で次のような辞退事由を定めています。ただし、裁判所がそれを認める必要があります。

○70 歳以上

○地方公共団体の議会議員（ただし会期中）

○学生<生徒>

○5 年以内に裁判員や検察審査員などの職務に従事した場合

○3 年以内に選任予定裁判員に選ばれた場合

○1 年以内に裁判員候補者として裁判員選任手続の期日に出頭場合

○やむを得ない理由により、裁判員の職務を行うことや裁判所に行くことが困難な人<やむを得ない理由とは、重い疾病や傷害、同居の親族の介護・養育、事業上の重要な用務を自分で処理しないと著しい損害が生じる場合、父母の葬式への出席など社会生活上の重要な用務がある場合>

◎ 対象となる事件や職務内容は<12~13 ページ>に掲載



特定健診を契機に職域拡大を図ろう！

治療重点医療からの脱却・・・

医療制度改革の名の下に、厚労省は一般病床を 90 万床から 60 万床に、療養病床を 38 万床から 15 万床に削減しようとしている。机上の計算では、このとき、日臨技の会員は 13,000 名が病院から撤退することとなる。医療制度改革大綱に示されているように、「今後は、治療重点の医療から、疾病の予防を重視した保健医療体系へと転換を図っていく。」わけであるから、私たちも疾病の予防を重視した保健医療体系へと頭を切り替えなければならない。

■ 病床規制で何人の会員が行き場を失うか？

急性期病床数の将来試算		
試算	病床数	試算方法
試算 A	100万床	現状の入院受療率を基に2015年の予測人口数で試算
試算 B	60万床	先進諸国の全病床数に占める急性期病床数の割合で試算
試算 C	50万～60万床	先進諸国の人口当り病床数で試算
試算 D	63万床	現状の入院回数を基礎に、平均在院日数を15日として試算
試算 E	42万床	現状の入院回数を基礎に、平均在院日数を10日として試算

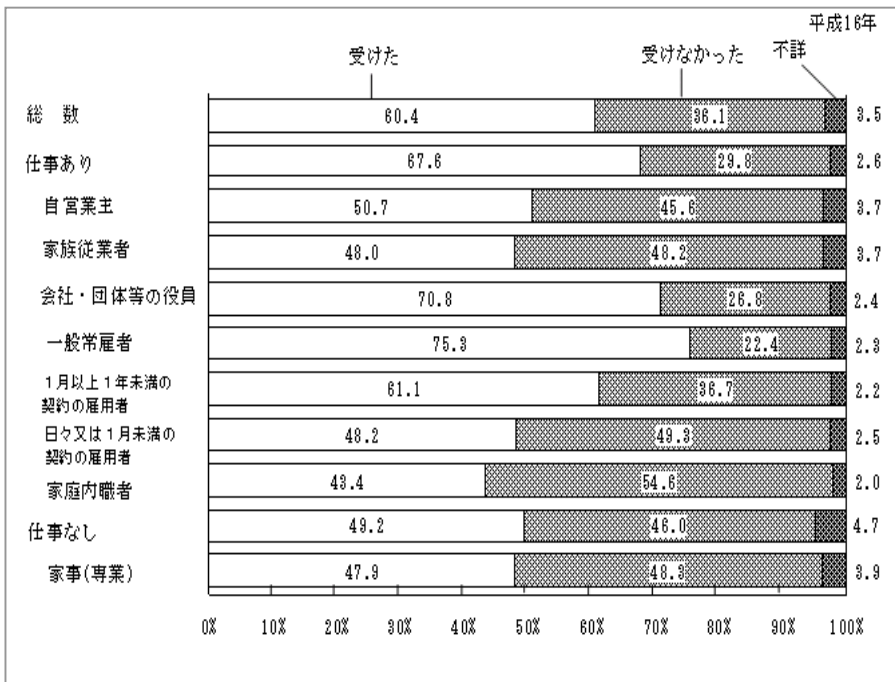
その時、日臨技会員は何人減るの？				
病床数(床)	施設数	会員数(人)	推定病床総数(床)	
なし	2069	8,745	0	
1～19	392	728	3,920	13,876名
20～99	1,237	2,737	74,220	
100～199	1,519	5,019	227,850	
200～299	875	5,392	218,750	
300～499	855	9,270	342,000	
500～699	306	5,869	183,600	
700～999	114	3,148	96,900	
1000～	64	1,670	64,000	
無記入	671	3,407	?	
自宅	0	4,129	0	686,500床
合計	8,102	50,114		

日臨技調：2004年12月18日 現注(2004年度会費未納者を含む)

一般病床 60 万床の根拠は、左表の試算 D によるものである。右側の表は、2006 年 12 月 18 日現在の病床規模別日臨技会員数である。一般病床の規制は、DPC の導入で誘導するようなので、仮に大規模病院から順に 686,500 床生き残ったとして、13,876 名の会員が行き場を失うこととなる。

これは、あくまでも机上の計算であり、必ずしも規模の大小で存亡が決まるわけではないが、1 万名以上の職域を確保しなければならないということは事実である。

■ 健診（健康診断や健康診査）や人間ドックの受診状況

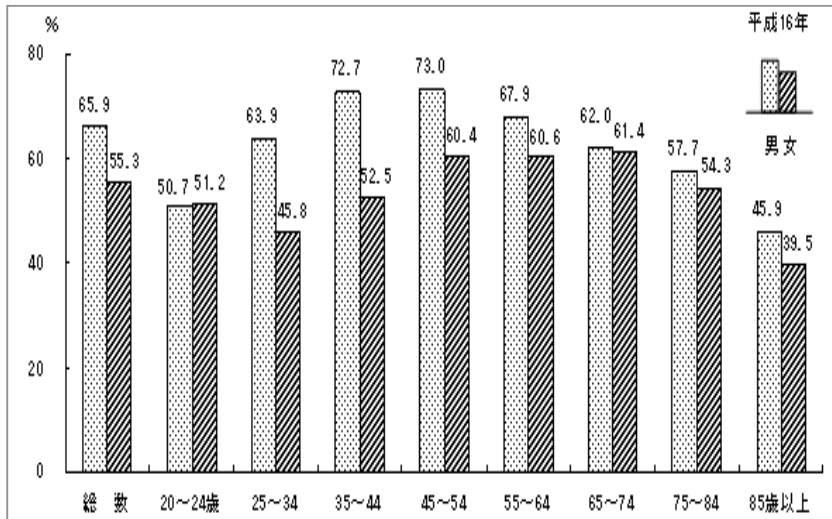


平成 16 年国民生活基礎調査によれば、成人についての過去 1 年間の健診・人間ドックの受診状況は、受けた者が 60.4%、受けなかった者は 36.1%となっている。

仕事の有無別に健診・人間ドックを受けた者の割合をみると、「仕事あり」は 67.6%、「仕事なし」は 49.2%である。「仕事あり」の者をみると、「一般常雇者」が 75.3%と最も多くなっている（左図）。

また、健診・人間ドックを受けた者を年齢階級別でみると、男は「45～54 歳」が 73.0%と多く、女は「65～74 歳」が 61.4%と多くなっている（次頁図）。

仕事の有—勤めか自営か—無別にみた健診や人間ドックの受診状況の構成割合



さらに、健診・人間ドックを受けた者はどのような機会に受けたのかをみると、男は「職場における健診」が 55.1% と最も多く、次いで「市区町村で行う健診」が 22.6%、「人間ドック」が 9.1% となっており、女は「市区町村で行う健診」が 43.5% で最も多く、次いで「職場における健診」が 34.1%、「人間ドック」が 6.9% となっている。(表 1)

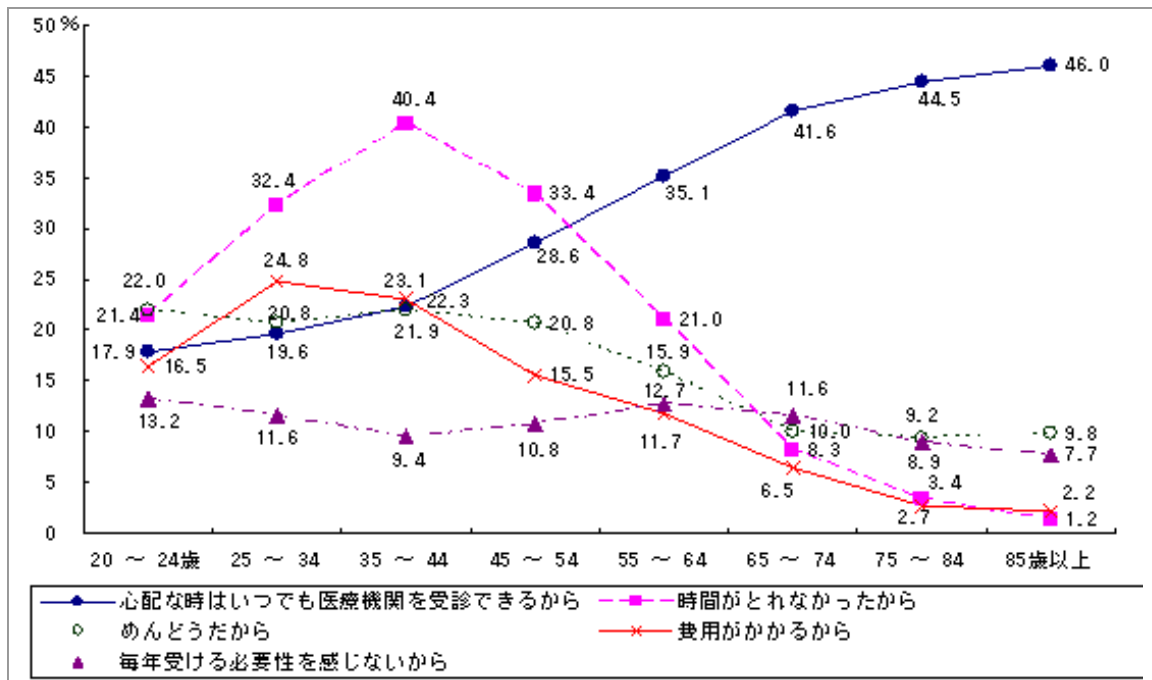
性・年齢階級別に見た健診や人間ドックを受けた者の割合

表 1 性別に見た健診や人間ドックの受診機会の割合 (20 歳以上・複数回答)

(単位: %)

性	総数	市区町村で行う健診	職場における健診	学校における健診	人間ドック	その他
総数	100.0	32.6	45.0	2.2	8.0	5.4
男	100.0	22.6	55.1	2.3	9.1	4.5
女	100.0	43.5	34.1	2.0	6.9	6.4

注: 1) 入院者は含まない。  
2) 健診や人間ドックを受けた者を 100 とした割合である。



年齢階級別に見た健診や人間ドックを受けなかった理由の割合 (20 歳以上・複数回答)

また、健診や人間ドックを受けなかった者について、その理由を年齢階級別にみると、25~54 歳では「時間がとれなかったから」が多く、55 歳以上では「心配な時はいつでも医療機関を受診できるから」が多くなっている (上図)。

【金子健史】

※ 本稿の一部は、「医療と検査機器・試薬 第 30 巻 第 1 号」の転載であることをお断りいたします。 次号へ続く...

# ひとくち英会話

よく使う便利な表現をまとめてみました。青で示した単語や熟語は色々な状況で応用可能です。有効利用して下さい。

【小松京子】

❖ 別れたあと、すぐ出合ったときの言葉...
→ Hello again.
❖ 全てうまくいく...
→ Everything will <b>turn out</b> all right.
❖ 気が変わった...
→ I've <b>changed my mind</b> .
❖ 今晚外食はいかがですか？
→ What do you say to <b>dining out</b> tonight?
❖ 店内でお召し上がりですか。お持ち帰りですか
→ Will that be for here or to go?
❖ 今日は私が奢ります。
→ It's on me today.
❖ 米は日本での主食です
→ Rice is the <b>staple food</b> in Japan.
❖ 私はスピード違反で免許停止処分になりました。
→ I had my driver's license <b>suspended for speeding</b> .
❖ 医者は私の体調不良をストレスのせいであるとしました。
→ The doctor <b>attributed</b> my poor health to stress.
❖ 今朝の地震は東京中心部でM5を記録しました。
→ The earthquake this morning <b>measured</b> five on the Richter scale in the center of Tokyo.
❖ この実験について話をする時間はありますか？
→ Have you got time to talk about this experimentation?
❖ 英語をもう少し熱心に勉強してもらえると良いのだけど。
→ I <b>wish you would</b> study English a little harder.

# 地区短信

近畿地区

## “鮎”・・・琵琶湖名産ふなずし

環境が多少異なっても適応出来ることは生物が生き延びる上で非常に重要な事です。いま、琵琶湖に繁殖しているブラックバス、ブルーギルは外来種で琵琶湖の環境に適応して繁殖している魚です。その外来種が琵琶湖の生態系に何らかの影響を与えていることも事実とされています。琵琶湖特産のホンモロコ、ニゴロブナなどはその影響と環境の変化で漁獲量が減少しています。

ニゴロブナは発酵食品である鮎鮎の原料となります。鮎鮎は、熟れ鮎(なれずし)の一種で、滋賀県の郷土料理として有名であります。鮎鮎は発酵による乳酸の酸味と臭気が強いいため好みが極端に分かれますが、お茶漬けだとなれない人でも抵抗無く食べられる場合があります。

一般的な製法は、フナの内臓を除き、腹腔内に塩を詰めて数ヶ月ほど塩漬けにする。漬かったらフナの塩を適度に抜き、飯を身に詰める。桶の中に飯とフナを敷き詰めて密封し、再び数ヶ月ほど漬け込む。乳酸菌発酵により腐敗が防止され、またアミノ酸などのうま味成分も増す。魚だけを食べるとされるが、発酵した飯ごと食べることも出来ます。

寿司の起源は、鮎鮎のような熟れ鮎(なれずし)とされており、もともとは米飯の発酵で保存性を高めた食べ物でした。また、琵琶湖の“ハス”を1週間と単期間の漬け込みで食す“ハスずし”なるものも美味であります。ボツリヌス菌中毒患者が発生したこともあります。

寿司は、熟れ鮎(なれずし)の飯の発酵が待ちきれない性急な人達が、飯に酢を混ぜた寿司“鯖の棒寿司”“押し寿司”に変化させ、江戸前の“にぎり寿司”の登場となるのであります。今は、魚と米でつくった寿司は健康に良い食べ物として“スシ・バー”なる名前でも世界的に広まっています。また“スシロボット”の登場でおいに大衆化しています。

先人達の考え出した、“超スローフード”は時代を経て“ファーストフード”に変化をしています。

ニゴロブナが、環境の変化と外来種の影響で漁獲量が少なくなってもやはり郷土料理として後世に伝えたいものです。

滋賀県にお越しの節には“超スローフード”の味をご賞味下さい。

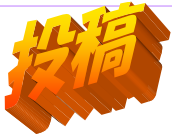
【中山亮一】

四字熟語が縦横に並んでいます。空白の□を埋めてください。

Oh! 脳

□	□	□	金			
		□				
		□	期	□	□	
		律				
			千	□	□	□
					玉	□





## 臨技の行う採血と法律問題(補遺)

名誉会員 佐藤 乙一

本紙 8 月号で臨技の行う採血問題について簡単に紹介させていただいた。

ただ紙面の都合上十分意を尽し得なかったので再度お許しをいただいて可能な限り「である式、話し言葉」で補足させていただくこととした。

◆ **刑事問題：** いま検査科でなぜ採血が問題になっているのか。それはとりもなおさず針やメスを使う仕事だからである。「針・メス⇒一歩誤れば医療過誤」となれば刑法による罰金か懲役または禁固が待っている。公務員等なら起訴(裁判にかけ)られれば休職、刑罰内容によっては停職や懲戒免職で職を失い犯人・前科者の烙印が押される」という構図を画く。免職の場合には退職金も出ない。ある文献で専門医はいう「産婦人科の医師不足というけれどあと 10 年も経ったら外科の医者は居なくなる」と。言い得て妙である。他の文献や新聞も「メス医業には何かあれば警察がすぐ手を伸ばす」とも。ちょっとしたことでもすぐ起訴問題になりやすいと嘆く。臨床検査で問題になるのが採血のほか血液型検査。型誤判による異型輸血だ。

◆ **民事問題：** 医療過誤にはもう一面被害者への損害賠償という課題がある。こちらは刑事事件と異なり大体金銭で結着がつく。ある病院の訟務担当者が言っていた「いま医療過誤で民事訴訟といえは損害賠償はまず 2 千万円が普通。1 病院で訴訟問題を 3~4 件も抱えたら大変なことです」と。なるほど最近臨技等の採血ミス事案では 2 千万円前後という賠償が多い。2 千万円といえは中堅技師の退職金がふっ飛ば勘定。事案が故意(悪事を承知)でない場合は使用者責任で病院側が支払うこととなっているが、最近は本人にも担当分を負担させる例もあり。内容により求償権といって法的に何%か返還させることもある。

ある技師長氏の話「長い間採血に関わってきたから採血には老若男女に対し自信がある。だが採血後何かクレームをつけられるとゾッとす」。いまの風調は「兎に角気に入らないとひとこと」という傾向が強い。やはりお金か。

◆ **対策：** 一つは「騒ぎ得」対策。訴えるとおどかして金一封をねらい水面下でいいがかりをつける例もある。医療側にミスがなければき然たる態度でのぞみ萎縮は禁物だ。万一ミスを犯したときの対策には示談(直接話して合意)や裁判官の力を借りて行う和解という方法もあるが、この説明は省略する。その解決策は別として、いざ金で解決となれば 2 千万円だけではない。時に慰謝料も。それから高額なのは弁護士料だ。通常相談料が 30 分で 5 千円以上。

一方刑事問題で考えると医療過誤とされ、警察沙汰になったからといって全例が<警察⇒検察⇒裁判>という経路を歩むとは限らない。

◇ **微罪処分・起訴猶予・不起訴：** という制度がある。医療過誤といってもそこにはピンからキリまであってその現象は限りなく広い。なかには微細な事実でたしかに法律違反ではあるが罰するほどではないという事案(後例)も多い。また犯罪ではあっても証拠不十分という例もある。これらの事案は警察と検察庁が協議しそこで事案の内容により前記三法のいずれかをあてはめて打ち切ってしまう一件落着とする。

これを著者は俗称<特別の場合>と説明している。別にこの用語には法的根拠はないし、求めてもない。

◇ **民事事件が灰色？：** ここまで言いきってしまうと言いきりか分からないが事件はもとより白か黒しかないが、時にその事件の内容がはっきりしないことがある。よく引例されるのが交通警察官と車の運転士。信号の赤青論争がそれだ。真実は神のみが知る。これは刑事事件の 1 つであるが、民事事件には灰色と思われるような事実が散見され、このとき裁判官は<蓋然性>という用語を用いて判決することがある。この蓋然性についてわが国の代表的な辞書の 1 つ広辞苑は「ある事が実際に起るか否かの確実さの度合」といい、中央法規の医学法律用語辞典は「あるいはそうであろうとし裁判官の自由心証主義の範囲で・・・疑いを挟まない程度」小学館の JAPONICA は「確実ではないが多分そうであろうは蓋然的、その性質を蓋然性という」としている。

以下紙面の許す限り報道事業を紹介しよう

◆ **例 1. 無資者の生理検査は無責：** 昭 55.6.16 日号毎日新聞が大々的に報道。その事実は日本中の多病院に及ぶ。警察、検察が捜査するも人身事故はゼロ。初犯でもあり警察から各病院に厳重注意し起訴せず一件落着。日臨技も大変だった。

◆ **例 2. 選挙違反事件で起訴猶予：** 本年 9 月 15 日付朝日新聞全国版、民主党議員の選挙違反事件で 2 人が逮捕されていたが、違法性はあるが薄いと検察庁が判断、2 人は起訴猶予となった。

◆ **例 3. 蓋然性で推認補強：** 無痛分娩希望院、麻酔注射部が化膿、神経も損傷。ブドウ球菌 (+) 医師は看護婦に「注射器消毒は完全だったか」と話したのを被害者が聞き裁判で証言。裁判官は蓋然性で推認を補強、被告は地裁で負け高裁で勝ち。最高裁はこれを支持した。(昭 39.)

◆ **終わりに：** 衛技法施行以来現在までに臨衛技が検査過誤(除採血)で罰金等を科せられたのは数例程度とみられ、民事による損害賠償等の例も多くはないように思う。しかし、示談や和解の水面下解釈は時に発生していると思われるが把握の方法がない。

# information!

## IFBLS 学会<インド>参加者募集案内

= パネリスト 1 名、student forum 参加者、ポスター演者、口演演者募集 =

2008 年 8 月 24 日から 28 日まで、インドの New Delhi において 28TH World Congress of Biomedical Laboratory Science が開催されます。

インドの臨床検査技師会<AIIMT>では、演題および参加者を募集しています。

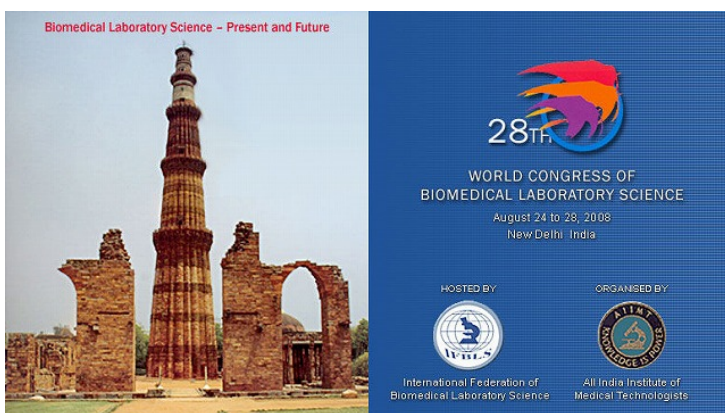
- ◇ 一般演題は口演とポスターとに分かれ、前回韓国での国際学会でも好評であった“student forum”も企画されています。
- ◇ Panel discussion が 2 セッションが予定されており、“BLS Problem in Asia”と題されたパネルの speaker は決定しておりません。

※ 希望されるかたは JAMT 事務局までお問い合わせください。(注：招待ではありません。Discussion は理事の小松がお手伝い致しますが、英語の能力は必要です。)

- ❖ 登録料は 2008 年 2 月 24 日までは 350U.S.ドルとなっており、それ以降は値段が上がります。
- ❖ 登録はそれまでに済ませることをお勧めします。
- ❖ 抄録の締め切りは 2008 年 2 月 1 日です。
- ❖ 国際学会の Web は随時更新されますので、詳しくは HP で確認して下さい。  
<http://www.ifbls2008aiimt.org/>
- ❖ 日本旅行社のツアーも企画予定です。
- ❖ 日本からは会報 JAMT、JAMTIS、医学検査等に情報を掲載しますのでご覧ください。

【IFBLS 理事 小松京子】

**インドにて皆様にお会いできる  
ことを楽しみにしております。**



## 地球温暖化を考える

地球温暖化の深刻な状況を伝え、訴える報道が多くなっている。今年、5月に国連の気候変動に関する政府間パネル (IPCC) の第三作業部会が報告書をまとめた。それによると、第一作業部会では、地球温暖化は“人類の活動”が原因であるとし、第二作業部会では、その影響は“地球規模”で深刻であるとしている。第三作業部会では、その防止対策の具体案を示している。それにより、報告書がまとまったこととなる。

- ◇ 第一作業部会…<科学的根拠>温暖化の現状と根拠を提示。これは、2007 年 2 月のパリでの会議で審議され承認されている。
- ◇ 第二作業部会…<人類・自然への影響>海面の上昇など温暖化への影響は大きいと報告。同年 4 月のブリュッセルの会議で審議・承認。
- ◇ 第三作業部会…<防止対策>温暖化ガス削減は適切な投資により可能であることを報告。同年 5 月バンコクでの会議で審議・承認された。
- ◇ 総合報告…同年 11 月バレンシアの会議で審議・される。  
この評価報告書は、今回で第 4 次を数え、1990 年

を第 1 次とし、1995 年、2001 年に次ぐものである。

我々の身の回りのモノは、殆ど人間が作り出すものである。しかし、人の手では作れないモノに自然環境や地球がある。自分たちの生活を便利にするために環境を破壊してきたツケであろう。地球環境を保護しながらモノを作る智慧を作るのが先であり、それも人間でしか出来ないモノである。この温暖化は「感染症」にも深刻な影響を与えている。感染症を媒介する蚊をはじめネズミや時として可愛い小鳥でさえ人類にとっては悪い影響を与える。今彼らは、その生息域を広げている懸念が感じられる。東南アジアを北限とした蝶がすでに茨城県まで足を伸ばしているのが発見されている。

今や、微生物検査の現場では、若い世代は赤痢菌を代表とする同類の伝染病菌はみたことが無いであろう。感染症を撲滅させたためと考えると決して悪いことではないが、近い将来“東南アジア化”するであろう日本の環境においては、これら“悪”を見過ごす結果となる。これは、将来に“負の遺産”を残すなどと言っては行かない…まさに“破壊の遺産”を繋げる要因となるのである。検査が世に出た過去に戻り、リサイクルなどの小さな事からはじめる必要がある。不便さを感じることも…無駄ではない良いことかも知れない。



## 結核研究奨励賞応募について

皆さんの応募をお待ちしています！

### ◇該当職種◇

診療放射線技師、診療 X 線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、保健師、看護師及びその他医療技術者

### ◇応募の対象◇

結核に関する調査研究(以下「研究」という)で優れた内容をもち、原則として過去 3 年以内に、学会、研究会、雑誌などに発表されたもの、一つの主題について、何年かに分けて発表されたものをまとめたものでもよい。

### ◇賞候補資格者◇

上記研究の発表者、又は共同研究ではその研究を代表するものであって、次の1又は2に該当する者(ただし、秩父宮妃記念結核予防功労賞に推薦された者は、本奨励賞の対象とはしない)

1. 社)日本放射線技師協会、社)日本臨床衛生検査技師会、社)日本看護協会の推薦を得た者
2. 財団法人結核予防会都道府県支部の推薦を得た者

### ◇応募書類◇

1. 学会又は研究会で発表された研究については、発表原稿(又は2,000字程度の抄録)と
  - ❖ スライド原図、又はそれに相当するもの(コピーでも可) …………… 1部
  - ❖ 雑誌に発表された研究 …………… (別刷) 1部
2. 研究内容要約(研究課題名・発表者・所属・発表学会・研究会・雑誌名も含めて400字以内、A4判1枚)

### ◇提出先◇

社団法人 日本臨床衛生検査技師会結核研究奨励賞 受付係  
〒143-0016 東京都大田区大森北 4-10-7 TEL 03-3768-4722

### ◇締め切り◇

平成 19 年 11 月 30 日(金)

### ◇受賞者決定◇

平成 20 年 2 月下旬(予定)

## 日臨技FORUM



## 8地区 joint FORUM

運営責任者：地区担当理事に決定！

放映会場：以下のとおり決定！

- ◇ 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<全会場で1日：1,258 回

### ※ 大型屋外 VISION<SUPER LISA>放映会場・・・

北海道：札幌 4 丁目プラザ交差点<よみうりメガビジョン 4 プラ>

仙台：Bivi 壁面<スーパーライザ仙台>

新潟：新潟三越プラザビル<TMO ビジョン>

柏：スカイプラザ壁面<エキサイトビジョン柏>

大宮：大宮アルシェ壁面<エキサイトビジョン大宮アルシェ>

東京：新宿東口<アルタビジョン新宿>

東京八重洲口<新光ハローボード>

新橋 SL 広場<FARO CITY VISION>

同 広場<スーパーライザ新橋>

銀座三越壁面<アルタビジョン銀座>

有楽町マリオン<マリオンビジョン>

六本木誠志堂ビル<誠志堂ビジョン>

川崎：川崎駅前<アゼリアビジョン>

横浜：横浜モアーズ壁面<スーパーライザ横浜>

名古屋：名古屋太閤口<ナギィ>

名古屋栄<東海インタービジョン>

大阪：大阪梅田<阪急ビックマン>

大阪道頓堀<トンボリステーション>

**全国展開事業に地区技師会並びに  
都道府県技師会のご協力を・・・!**

大阪：大阪千日前<アドビジョン>

広島：八丁堀<C-VISION>

松山：銀天街<銀天街ギャラクシービジョン>

福岡：福岡天神<ソラリアビジョン>

福岡博多駅前<FKC ビジョン>

小倉：小倉駅前<グリーンライザ北九州>

鹿児島：鹿児島<AMU VISION>

沖縄：沖縄<スーパービジョンサンノア>



当日配布予定の  
リーフレット

# 資料

## 品質管理【JIS規格準拠】はじめの一步

### = 最終回 新 QC 七つ道具 - 2 =

顧客満足度(CS:Customer Satisfaction)調査やアンケート調査、あるいは「投書箱」「ご意見箱」といったものによって、患者のニーズを取り上げ、それを品質管理に結びつける努力が行われています。

同時に、地域別患者シェア調査や診療圏調査などは意見とならない患者心理に基づいた見えない欲求についての評価も行われようとしています。

今回は、言語データの管理法の2回目として、客観的データを重んじる解析法で解決策を模索し、評価することで在庫管理、待ち時間の短縮、伝達業務の見直し、サービス改善などに有効な手法についてみていきます。

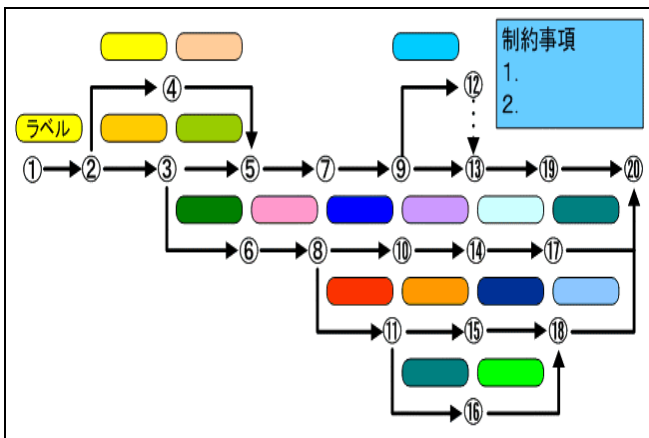
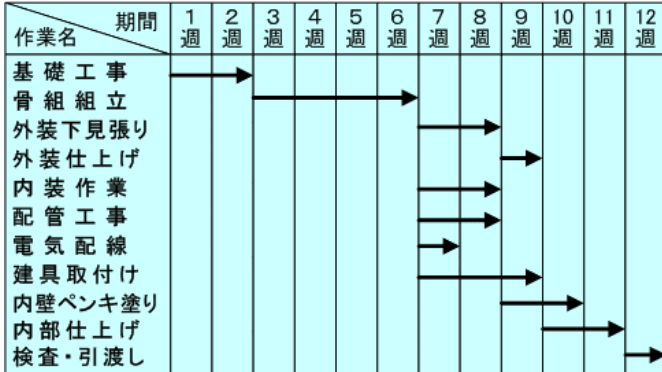
#### アロー・ダイアグラム法とは？

ー計画推進のための最適日程を決める方法ー

工程順に矢印を引き、最長の日程経路であるクリチカル・パス (Critical Pass) を定めて、クリチカル・パス上の工程を重点的に管理することで、進捗 (しんちやく) を効率よく管理します。

\* 作成手順 \*

- 1 アローダイアグラムを作る目的、テーマを明確にする。
- 2 必要な作業を漏れの無いようにリストアップする。
- 3 各作業の所要時間、条件 (作業の順序) をリストに記入する。
- 4 作業手順を流れ図に表す。
- 5 流れ図をもとに全員で検討する。



#### PDPCとは？

(Process Decision Program Chart)

ー問題が生じたときの対応計画ー

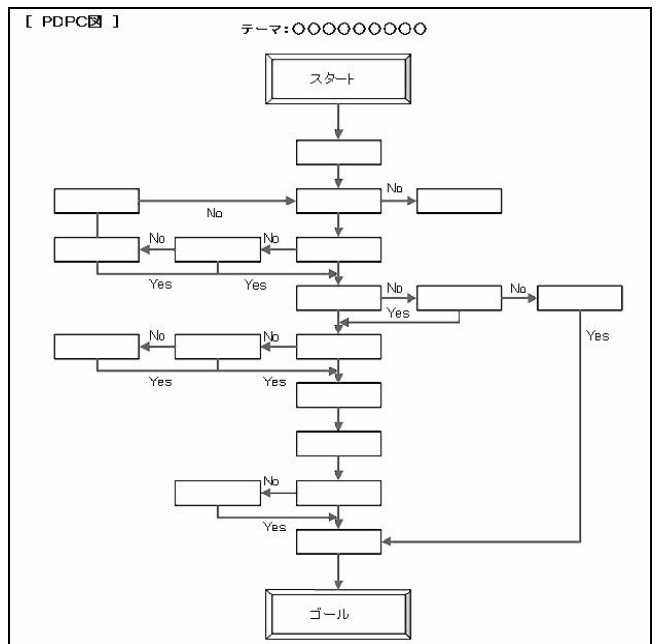
過程計画決定図と呼ばれ、通常の日程計画を定めても、問題や不測の事態が生じた場合の対応を検討しておく、それに沿って行動又は新しい方法を考えるというものです。

逐次展開型PDPCと強制連結型PDPCに大きく二分され、逐次展開型は現在の状態から、目標に向かって計画を逐次修正しながら展開するもの。戦争、研究開発、新市場の開拓などに適しています。

強制連結型は、初期の状態からあらゆる起こり得る状態を予見する事。災害や事故の防止に適しています。

\* 作成手順 \*

- 1 目標とする状態を整理する。
- 2 目標達成のための方策経路を作る。
- 3 各ステップで予測される事態を想定し、方策を追加する。
- 4 策定したPDPCをもとに目標とする状態まで3を繰り返す。



次ページへ続く...

## マトリクスデータ解析法とは？

－多数の数値データを整理する方法－  
マトリクス（行列）にまとめた多くの数値データを 2 次元平面状（X－Y 平面図のようなもの）に展開し、主要な問題や原因を分かりやすく定める方法です。

### \* 作成手順 \*

- 1 データをマトリクスに整理する。
- 2 平均値と標準偏差を計算する。
- 3 データを基準化し、相関関係を計算する。
- 4 多変量解析等の手法を用い、要因と結果の関係の分析を行う

## マトリクスデータ解析法

評価群	検査1	検査2	...	検査100
(男)15歳以下	7.8	4.6	...	3.1
16～20歳	5.4	3.8	...	2.8
21～30歳	3.9	4.4	...	3.3
31～40歳	3.5	4	...	3
41歳以上	3	3.5	...	2.5
(女)15歳以下	8.1	6.2	...	3.9
16～20歳	6	7.2	...	3.5
21～30歳	5.4	7.5	...	3
31～40歳	3.8	7	...	2.8
41歳以上	2.5	9	...	3

## 組み合わせ事例

1. 親和図法と連関図法の組み合わせ	親和図法で問題点を統合・整理したが、まだ取り組むべき問題が明らかにならない場合、連関図法を用いて問題点の相互の関連を見つけ、問題をより鮮明にする。
2. 連関図法と系統図法の組み合わせ	不具合事象の原因を連関図法により探索し、不具合事象に大きな影響を与えている原因を明らかにする。その原因をもとに、系統図法を用いて方策を展開し、不具合事象の解消のための実施項目を設定する。
3. 連関図法とマトリクス図法の組み合わせ	連関図法で抽出した不具合事象の原因と、系統図法で方策を展開して設定した実施事項とマトリクス図法で対応させる。これによって不具合事象の原因がすべて取り除かれることを確認したり、実施事項の重要度を評価する。
4. 連関図法と PDPC 法の組み合わせ	不具合事象の原因を連関図法を用いて探索し、判明した原因に基づいて、不具合事象を解消する方策を PDPC 法で展開する。 やさしい方策から実施してみて、その効果が目標に達していなければ、方策を追加するなり変更して実施し、目標の達成度合いをみる。まだ未達成であれば、さらに方策の追加、変更をする。このように目標を達成するまでの方策を追加、変更しながら進めていくのには、PDPC 法が効果的である。
5. 系統図法とマトリクス図法の組み合わせ	ある目的を果たす手段・方策を系統図法により展開し、実施事項を決める。この実施事項と実施機能との関連をマトリクス図法により明らかにする。実施事項がいくつかの実施機能と関連している場合には、マトリクス図法を用いて対応させる。
6. 系統図法と PDPC 法の組み合わせ	系統図法で展開した方策を実施するにあたって、実施した結果からの判断でとるべき方策を選択していかなければならない場合や、実施の手順やタイミングが重要となる場合には、PDPC 法を用いて実施方策を手順化する。
7. 系統図法とアロー・ダイアグラム法との組み合わせ	系統図法で方策を展開して実施事項を決める。この実施の手順が複雑な場合、効率よく実施するために手順を決めたり、進捗管理するために日程計画を立てたりするときは、アロー・ダイアグラムを用いる。
8. パレート図とマトリクス図法の組み合わせ	パレート図で重要度を評価し、マトリクス図法で要因と関連づける。対象項目の重要度をパレート図で評価しておくことによって、要因に対する処置・方策の重点が絞りやすい。

【完】 【町田幸雄】

## お知らせ・・・

ご好評をいただいております【品質管理＜JIS 企画準拠＞はじめの一步】は今回が最終回となります。ご意見を寄せられた会員の皆様にお礼申し上げます。次回からは、「文書化」を連載します。

### ◆ 第 1 回 用語の確認 ◆

最近、医療機能評価や国際規格を受審される施設が多くなってきています。受審される施設からの問い合わせで最も多い物が『文書化』に関するものです。



## 社内公募制度

## 気になるキーワード

賃金・処遇制度が年功的要素を縮小し、能力や成果を重視したものに变化してきている中で、企業では、労働者とその意欲と能力にふさわしい職務へ適切に配置させ、人材の活性化を図っていくことが重要な課題となっています。社内公募制度、自己申告制度などは、企業内のある部署が増員する際、広く社内から人員を募集する制度です。社員が応募して合格しても、それまでの上司に異動を阻む権利を与えないのが一般的です。

日本経済新聞が 5～6 月に実施した調査「働きやすい会社」によると、日本企業の実に 79%が社内公募制度を導入しています。この調査は、日経株価指数 300 銘柄とそれに準ずる有力企業の計 632 社に依頼して、252 社から回答を得たものです。

社内公募は、自分の部署の社員を増員したい部門長が、社内に広く呼びかけて新規部員を募集する制度です。導入企業の多くは、社員が応募することを直属の上司に知られないように運用しています。採用された時だけ上司に通達し、上司には拒否権も与えないのが一般的です。賃金・処遇制度における年功的要素の縮小と能力や成果の重視への変更などの取組みが、労働者の意欲を引き出すものとなるためには、納得性や公平性のある評価が行われることが大切であるが、それに加えて、労働者が実際に取り組んでいる職務そのものへの理解や、職務の内容と自らの関心・能力の適合などが求められます。また、そのためには、企業と労働者が、社内公募制度や自己申告制度などを活用して、職務の内容と労働者の意思・能力についてすり合わせを行い、労働者の主体性を活かした配置や能力開発を進めていくことが重要となっています。

### ◆効果 成果主義を円滑に

この制度を導入した企業の多くは、特定の部門長が優秀な人材を囲い込んでしまう状態を緩和することを主

目的としています。あるいは、社員のモチベーション向上も、導入目的の 1 つとして掲げています。

ただし、79%もの企業が導入済みといわれるものの、制度の利用が活発ではない企業が多数含まれます。人事戦略コンサルティング会社の米マーサー・ヒューマン・リソース・コンサルティング日本法人は、その原因を「自己責任でキャリアを築くという意識が社員に根付いていないから」と分析します。年功序列で自動的に昇給・昇進できた時代が長い日本企業の社員は、異動先を自分の意志で選び人事部や異動先に主張するといった意識が、あまり強くありませんでした。しかし、年功序列の崩壊や成果主義的な評価制度の導入などに伴い、「成果を厳しく問われるなら、本当に自分が意欲的に打ち込める得意分野で仕事をしたい、と願う社員が増加しつつある」（人事戦略コンサルティング会社大手の米ヘイ コンサルティング グループ日本法人）との指摘もあります。今後は制度を積極的に活用する社員は増えるものとみられます。

### ◆事例 P&G などが積極的

社内公募制度の利用は一般的に、日本企業よりも欧米企業のほうが進んでいます。背景には、「人間は一番したいことをする時に、最も満足して、良い成果を出す」「キャリアプランは自己責任で描く」という 2 つの考え方があります。それゆえ欧米企業の多くは、日本企業とは違って総合職採用はせず、細かな職種別に新卒学生を採用します。しかし仕事の経験を積むうちに、異なる職種に関心を抱く人もいます。そんな時に社内公募制度を使うのです。一般消費財の世界的な大手企業である米 P&G もそんな 1 社。同社では、公募に応募したことを上司に知らせる社員が大半を占めます。「社員は自己責任でキャリアを描くのが当たり前という文化があるので、無理に引き留めるところか、適切な助言をする上司が多いからです」と、P&G ジャパンの人事部門は説明します。

<日経 情報ストラテジー より>

## 裁判員制度 <その2>

### ◇ 陪審員とはどのように異なるのでしょうか？

◆ 諸外国では、国民が刑事裁判に参加する制度を導入している国は多数あります。その形態は国により様々ですが、概ね<陪審制>と<参審制>に分けることができます。陪審制とは、基本的に犯罪事実の認定<有罪かどうか>は陪審員が行い、裁判官は法律問題（法解釈）と量刑を行う制度で、陪審員は事件ごとに選任され、アメリカやイギリスで採用されています。

参審制とは、基本的に裁判官と参審員が一つの<合議体>を形成して、犯罪事実の認定や量刑のほか法律問題についても判断を行います。その参審員は、任期制で選ばれるという特色があります。参審制は、ドイツ、フランス、イタリアで採用されています。

◆ 裁判員制度は、裁判員と裁判官が<合議体>を形成するという点では参審制と同様ですが、裁判員は事実認定と量刑を行い、法律問題は裁判官のみが行う点で参審制とは異なるといえます。また、裁判員が<事件ごとに選任される点>では陪審制と同じくなっています。このように、裁判員制度は<日本独自の制度>と言えます。

制度	選任	任期	裁判官関与	有罪・無罪	量刑
陪審制度	無作為	事件毎	陪審員のみ	判断する	判断しない
参審制度	団体等推薦等	任期制	合議体	判断する	判断する
<b>裁判員制度</b>	<b>無作為</b>	<b>事件毎</b>	<b>合議体</b>	<b>判断する</b>	<b>判断する</b>

次ページへ続く...



## 自己と非自己

エムティー法務研究会 新屋 博明

### 1. 自己 self と非自己 not-self

病院側の視点に立ってブランチをみた場合、現行の制度は、ブランチを病院の一部（自己）とみなしながら、他方では請負契約に基づくもの（非自己）としているので、ブランチは制度上の矛盾を抱えていると言わざるをえません。

ブランチの導入を臓器移植に例えると、ブランチ（非自己）を病院（自己）に生着させなければならないのですが、現行のブランチは、請負契約に基づく非自己としての側面が強いので、生着には困難が伴うと思います。

そこで、自己（病院）と非自己（ブランチ）間の免疫応答を制御する必要がありますが、“法的な枠組み”は設けられていても、円滑で機能的なブランチ運営が成立するように誘導する“法的な配慮”は、残念ながら不十分です。

### 2. 形式と実態

ブランチは、発注者である病院側と請負業者（いわゆる検査センター）とが請負契約を結ぶことによって成立しますが、労働者派遣契約とは異なり、ブランチ契約が成立しても病院側はブランチで働く検査センター所属の技師（以下、ブランチ技師）に対する指揮命令権を取得しません。

しかし、ブランチ技師も病院内で検体検査業務に携わっている以上、実際は病院側の指揮命令を受けて働いていると考えるのが妥当です。つまり、ブランチの実態は技師派遣に限りなく近いということです。

このように、ブランチ契約の形式（請負）と実態（派遣）との間には齟齬があるので、これもブランチが抱える矛盾の一つになっています。

### 3. まとめ

ブランチ自体は法的に認められた存在なので、私はブランチを否定するつもりはありませんが、現行のブランチは、制度上の矛盾を抱えているので、この矛盾が解決・解消されない限り、円滑で機能的なブランチ運営は難しいと思うのです。

## 裁判員制度 <その3>

### ◇ では、どのような事件の裁判をするのですか？

◆ 地方裁判所で行われる刑事裁判について導入されることとなります。裁判員裁判の対象事件は、一定の重大な犯罪ですが＜刑事裁判の控訴審や民事事件、少年審判等＞は対象にはなりません。現在、刑事裁判は平成 18 年には地方裁判所だけで 10 万件以上の刑事事件の起訴がありますが、すべての刑事事件に裁判員制度を導入することは国民の負担が大きくなるため、国民の意見を採り入れるのにふさわしい、或いは、国民の関心の高い重大な犯罪に限って裁判員裁判を行うことになりました。

### ◇ それでは、何ヶ月も何年も続く裁判も担当するのですか？

法律の定めている対象事件に該当した場合は、審理期間に関係なく裁判員の担当する事件となります。しかし、裁判員裁判においては、数日で終わることを見込んでいます。これまでの裁判では、約 1 か月おきに間隔をあげて行われており、裁判員制度対象の事件については、平均約 8 か月かかっていました。しかし、実際に法廷審理の日数は 6 日前後です。これからは、裁判員の負担も考慮し可能な限り毎日開廷されるようになり、同じような事件でも、1 週間程度で審理が終わる計算となります。更に、ポイントを絞った裁判が行われるように、裁判官・検察官・弁護人の三者であらかじめ事件の争点や証拠の整理を行う＜公判前整理手続＞ため、さらに短縮されることが期待できます。したがって、迅速な裁判の実現効果も期待されていることとなります。

### ◇ 裁判員の関与が困難な例外的なものにはどのような事件が考えられますか？

裁判員やその家族に危害が加えられたり、平穏な生活が侵害されるおそれがあり、その参加が非常に難しいような事件です＜裁判員法 3 条 1 項＞。被告人が過去に裁判官への加害・報復を行ったことのある組織の一員であり、有罪の場合には担当の裁判官や裁判員に対して報復する旨の声明を出している場合などが考えられます。

### ◇ 同じ被告人が複数の事件に起訴されている場合は、全て裁判員の担当になりますか？

全ての事件を併せて審理した場合、審理期間が著しく長くなるなど裁判員の方の負担が著しく大きくなることがあり得るため、裁判員の負担を軽減するために事件をいくつかに分けて＜区分く区分した事件＞し、それ毎に審理を担当する裁判員を選任し、裁判員と裁判官で有罪・無罪のみを判断する判決を行うことが可能です＜部分判決＞。この部分判決を踏まえ、最後に審理を行う裁判員・裁判官が担当する事件の有罪・無罪の判断に加え、全体の事件について判断し、判決を言い渡すこととなります。このように、区分した事件ごとに審理を行う場合、後の事件の審理を担当する裁判員になる人を裁判員候補者の中からあらかじめ選ぶことができます。このあらかじめ選ばれた人のことを＜選任予定裁判員＞といいます。

次号に続く・・・

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)

Oh! そうか!

一	刻	千	金
		篇	
一	期	一	会
律		擧	
		千	変
		金	科
			万
			化
			玉
			条



9 月 理事行動<諸会議・派遣>

月	日	行動名<所管部・構成>	派遣
9	1	和歌山県技師会平成 19 年度第 10 回学術部合同研修会	小崎
	7	組織運営に関する諮問委員会	
	8	第 5 回理事会	
	々	新輸血検査の実際編集WG会議	
	々	地区担当理事連絡会議	
	々	候補者選考部会	
	々	国際部事業企画推進委員会	
	々	医療経営戦略委員会・近未来事業対策委員会合同会議	
	々	図書発刊企画委員会	
	々	認定一般検査技師認定部会・試験WG会議	
9		平成 19 年度輸血業務一元化に関する全国研修会	
10		国際医療技術交流財団第 4 回 20 周年事業準備委員会	小崎
13		日本輸血・細胞治療学会懇談	小崎
14		精度管理調査部会 生理WG会議	
々		第 3 回衛生検査所調査指導中央委員会	才藤
15		千葉県技師会法人化 20 周年記念式典	小崎
々		第 22 回 CRC 連絡協議会世話人会	今村・高木
々		第 7 回 CRC と臨床試験のあり方を考える会議 2007in 横浜	今村・高木
16		CRC 認定制度試験委員会	今村・高木
19		公明党 平成 19 年度予算要求	小崎・小沼 才藤・金子
20		日医臨床検査精度管理検討委員会小委員会	細萱
22		(財)医療研修推進財団 平成 19 年度臨床検査技師実習指導者等養成講習会(東地区)	
22		近畿地区連絡協議会	小崎
23		精度管理調査部会 一般WG会議	
26		公取協運営委員会	才藤・五内川
々		厚生労働省面談	小崎・金子・高田
27		平成 19 年度第 2 回 POC 推進委員会	今村・高木
28		東北地区連絡協議会	小沼
々		日本自動化学会チーム医療実践推進委員会	細萱・金子
29		第 48 回東北医学検査学会	小沼
々		第 46 回中部医学検査学会	才藤

編集室雑感!

- ◇ 会報 JAMT が A4 判になったのが 1 月ですので、10ヶ月経ったことですね。皆さんの感触は如何ですか?
- ◇ ただ、会報は、論議の場ではないという意見もあります。全国の会員を対象とする会報です。Web では、意見を戦わす人たちも多いと聞きます。会報もその場であるのは、良いことではないでしょうか?と初めは考えましたが、そのことが尾を引くようであれば、投稿論文は受け付けられません。今までも投稿された文については査読をしてもらってはいたのですが...
- ◇ 今号は、地球温暖化を考える記事も載せました。本当に深刻な問題でしょう。「あと 50~100 年の問題だから良いのでは?」と言う人が殆どですが、今、出来ることをしませんか?
- ◇ ところで、東南アジアの蝶はどうやって渡ってくるのでしょうか? 輸入モノに付いてくるのでしょうか? 違います...自力で海を渡るそうです。

- ◇ 蝶が海を渡る? 発信機をつけた蝶の追跡調査により、羽を広げて海面に漂いながら休むことが確認されたようです。地球は、人間絶滅の後は昆虫と言われていますが本当のようです。
- ◇ そんなことを考えたら、人間とは何と“小さいつまらない事”に精力を注ぐ生き物なんでしょうか?
- ◇ 相変わらず不祥事が新聞を賑わしています。最近、技師の事が多くですが、その他の業界は出ませんね。買う側ばかりが記事になりますが、売る側が仕掛けて買う側が泣くのは記事にしても面白くないからでしょうか?それが、マスコミかもしれません。
- ◇ 今号は“裁判員制度”も掲載しました。選考された場合「医療」は断る理由にはなりません。社会勉強の機会には良いことです。担当になった事件が医療関係でないことを願うだけです。
- ◇ 今年もあと2ヶ月を残すだけとなりました...

【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

\*\*\*\*\*

## 福利厚生サイトにコンテンツが続々新登場！！

レジャー・ショッピング・保険・法律相談等々、お好みのコンテンツをご利用ください。

### 私のイチオシ

会員の投稿で構成する会員のための「生活情報コーナー」です。

会員のご家族・友人・知人が経営されるお薦めのお店紹介や、地域の隠れた特産品・とっておきの観光スポット・その他なんでもご紹介下さい！

投稿に際しては、会員名と所属技師会の明記が必要です。

投稿用 ID : kensa パスワード : ichioshi

**会員相互のコミュニケーションの場、また出張先のちょっとした情報になればと思います。**

### <例えば！！>

#### オリジーンスカカオ



鶴見美智恵（JAMT 共済ネット事務局）／東京都  
娘が未来のパティシエを目指しながら、仕事をしています。手前味噌で恐縮ですがシヨコラティエの先駆者川口行彦さんのお店です。お値段はちょっと高めですが、ふところに余裕のある時は、ぜひ！チョコケーキもお奨めです。ちなみに娘はお奨めではありません。

DATA	住所	東京都目黒区緑が丘 2-25-7 自由が丘スイーツフォレスト 2F スイーツセレクト
	TEL	03-5731-5071
	URL	

### レジャー

★全国のお得な宿泊施設を提供する「四季倶楽部」。

- 直営21施設・提携91施設の「旅館・ホテル」がオールシーズン  
1泊朝食付を、5,250円で利用できます！
- 更に優先予約や、年数回・優待プランの特典(上記料金より1,050円  
の割引)もあります。日臨技会員・職員・おおよびその家族が利用出来ます。  
\*詳しくはJAMT 共済ネットをご覧ください。



(掲載写真:四季倶楽部 HP より)



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)	940円	疾病入院給付金日額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
返戻制度	150円	返戻金(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	疾病入院給付金日額3,000円など
普通・疾病傷害保険 (家族型)	1,250円	入院給付金日額2,000円、診断給付金日額1,000円など
個人賠償責任保険	110円	1年額 2000万円補償(家族全員をカバー)など
返戻制度	150円	返戻金(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

●医療保険会社

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」専務代行会社 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 埼玉県越谷市花千輪台西2-3-5