

会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所

豊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
永井正樹・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>

新執行体制スタート

平成 20 年度は、新執行体制の初年度であり、小崎繁昭会長の 3 期目となる。予算総会く平成 20 年 3 月 29 日開催において示された「公益認定の取得申請」の準備が本格化する。平成 20 年度は、今後の日臨技の方向を決める重要な年度となる。

平成 20 年度を迎えて



医療保険制度改革が本格的に進行する中、平成 20 年度は第 5 段階の前期、後期高齢者医療制度がスタートする。国と都道府県との共同事業による医療費適正化計画

のもと、生活習慣病患者と予備軍の減少、平均在院日数短縮を目標に今後 5 年計画での進捗状況と実績評価が行われる重要な年になる。中でも都道府県の事業と政策目標、実績等の評価を踏まえた診療報酬体系の見直しなど厳しい条件が課せられることとなる。

近年、生活様式の欧米化による肥満者の割合が増加傾向にあり、肥満者が糖尿病、高脂血症、高血圧症等の危険因子を持ち合わせていることが多いことが関係学会で指摘されていることは周知の事実である。

これらの危険因子を取り除くことが重要との認識から、厚生労働省は医療保険者に対し「40 歳以上の被保険者・被扶養者を対象とした生活習慣病の健診と保健指導の実施」を義務づけた。

このような環境の下で当会は、一昨年、データ標準化のためのガイドラインを会誌「医学検査」で公表し、昨年度からは、そのガイドラインに沿って都道府県技師会の協力を得て日本臨床検査標準協議会 (JCCLS) と協同で臨床検査データ標準化作業に着手した。

国民が生涯を通して持ち続ける「臨床検査データ」はトレーサビリティのしっかりした根拠に基づくものでなければ意味がない。

そのため、都道府県技師会の標準化中核となる 147 基幹施設データを基に、例年実施している臨床検査精度管理調査を両輪とし、「臨床検査技術団体」として責任を

持ってこの事業の全国展開をする。臨床検査データが客観的な指標として国民の健康管理と疾病予防に寄与するものとなるよう特段のご支援を賜りたい。

新公益法人制度改革法が平成 18 年 6 月 2 日に公布され、本年 12 月 1 日から施行される。

当会は、公益目的事業の推進に対する情報を都道府県技師会に提供し、共同公益事業を推進してきた。引き続き公益社団法人として国民の付託に応えるために、これまで実績を積み重ねてきた公開講演会、AED 等に関する講習会、管理を含む輸血業務一元化に向けた研修会等の他、各地域で実施している国民を対象にした公益事業を推進しつつ、公益認定申請を年度内に関係省庁に申請する所存である。

各種認定制度の構築については、一般検査技師、心電技師、遺伝子染色体技師の認定制度を関係学会と共同で立ち上げたところである。スタートして間がなく十分に理解されていない面も見られるが、今後、多くの会員に研鑽を積んで挑戦していただきたい。

その他、第 57 回日本医学検査学会を、札幌市において (社) 北海道臨床衛生検査技師会の担当で開催する。同時に、日韓両国技師会が日韓協定を結んで 30 年目の節目にあたることから日韓協定締結 30 周年記念式典を執り行う準備を進めている。また、第 3 回 AAMLS 学会の日本開催に向け、神奈川県横浜市で開催する準備を進める所存である。

このように医療が大きく変化するなかであり、国民から信頼される公益社団法人として、国民の医療及び公衆衛生の向上に貢献する所存である。

以上、平成 20 年度事業計画案をご提案し、会員ならびに賛助会員の変わらぬご指導、ご協力を賜るようお願い申し上げます。

平成 20 年 4 月 1 日

小崎 繁昭

P01:平成 20 年度を迎えて

P02:平成 20 年度理事・監事・職員紹介-1

P03:同-2

P04:平成 20 年度事業方針採択・診療報酬改正

P05:平成 19 年度精度管理調査報告会・NST研修会

P06:資料:第3回リスクアセスメント-1

P07:同-2

P08:地区短信「探訪:ちょっと、ちょっとの十七条嫌法?!」

P09:第 54 回臨床検査技師国家試験終わる!

P10:ひとくち英会話・IFBLS からのお知らせ

P11:投稿「臨検小話=その2=」:JAMT 共済ネット

P12:理事行動<3月>・編集後記

平成 20・21 年度 理事・監事・職員 紹介(1)

※ 役職・氏名・所属技師会



会 長<重任>
小崎 繁昭
埼玉県

大象無形



理 事<新任>
番場 正人
宮城県

繼往開來



理 事<新任>
直井 芳文
茨城県

幕天席地



副会長<重任>
才藤 純一
千葉県

智行合一



理 事<重任>
下田 勝二
東京都

蚊竜雲雨



理 事<重任>
小松 京子
東京都

外寛内明



副会長<新任>
富永 博夫
兵庫県

隱忍自重



理 事<重任>
五内川 里子
埼玉県

誠心誠意



理 事<重任>
蒲池 正次
埼玉県

精励恪金



専務理事<重任>
高田 鉄也
北海道

満目蕭条



理 事<重任>
町田 幸雄
千葉県

永却回帰



理 事<新任>
吉田 勝彦
東京都

初志貫徹



専務理事<重任>
金子 健史
神奈川県

安分守己



理 事<重任>
細萱 茂美
山梨県

紆余曲折



理 事<新任>
梶山 広美
愛知県

一期一会



理 事<新任>
及川 雅寛
北海道

五里霧中



理 事<新任>
米坂 知昭
神奈川県

大悟徹底



理 事<重任>
高木 義弘
静岡県

先憂後樂



理 事<重任>
小野 静
山形県

委曲求全



理 事<重任>
小栗 孝志
長野県

粉骨碎身



理 事<重任>
山城 光俊
岐阜県

謹厳実直

平成 20・21 年度 理事・監事・職員 紹介(2)



理 事<重任>
中山 亮一
兵庫県
忠肝義胆



理 事<新任>
長迫 哲朗
福岡県
一上一下

事務職員



課 長
川原 緑
東京都
敬天愛仁



理 事<重任>
田中 久晴
和歌山県
粒粒辛苦



理 事<新任>
百田 浩志
佐賀県
発憤興起



係 長
辻 和広
東京都
少欲知足



理 事<新任>
森嶋 祥之
大阪府
一生懸命



理 事<重任>
今村 文章
長崎県
虚心坦懐



係 長
神山 良二
埼玉県
自由奔放



理 事<再任>
湯浅 宗一
京都府
一期一会

監 事



弁護士
<重任>
熊谷 裕夫
東京都



係 員
田中 美登里
千葉県
金蘭之契



理 事<新任>
小郷 正則
岡山県
明鏡止水



公認会計士
<新任>
井上 修
東京都



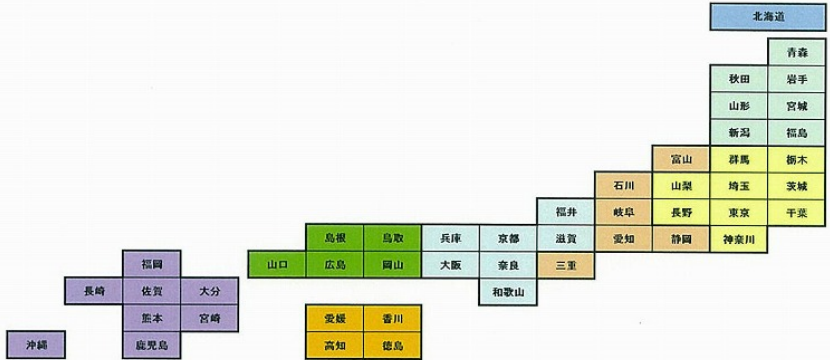
係 員
小出 俊
東京都
平身低頭



理 事<新任>
谷口 薫
広島県
志操堅固



理 事<新任>
土居 修
愛媛県
意气軒昂



平成 20 年度 事業方針採択される！

平成 19 年 3 月 29 日開催された第 2 回定期総会にて、平成 20 年度事業方針が承認された。基本方針は“会長所感”で示されたとおりであるが「公益認定」取得のための“国民の目線による事業活動”となることは必須である。公益特別事業として健康増進普及啓発活動と位置づけた「生活習慣病予防啓発活動」「がん検診啓発活動」「エイズ予防啓発活動」を平成 19 年度と同様に“街頭大型 VISION”を用いた啓発映像の放映に加え、各地区における啓発活動を行う予定。健診促進啓発事業、献血促進啓発事業、感染症撲滅・予防啓発事業に取り込むこととなる。また、地球温暖化に伴う健康障害予防の調査研究をはじめ、国民を交えた医療安全対策事業を展開する。そのための組織の強化、あるいは会員のための共済関係事業も必要となる。更に、開発途上国技術支援企画推進委員会を設置し、海外協力事業を推進することとなるが、5 月には日韓協定締結 30 周年記念事業を始め第 3 回 AAMLS 学会の横浜開催に向けた準備を本格化する。

3 月に行われた監督官庁による「公益法人立ち入り検査」において、指摘のあった組織の構築、収益事業のあり方に関する方向性の転換も必要となる。いずれにせよ、平成 20 年度は今後の「公益法人・日臨技」に向けた本格的組織再構築に照準を合わせた事業展開になる。

平成 20 年度 診療報酬改正なる！ 検体検査管理加算に(Ⅱ)が新設・・・

平成 20 年 2 月 13 日に中央社会保険医療協議会より提出された「診療報酬改定に関する答申書」に、パブリックコメントなどによる検討が加えられ、3 月 5 日「特掲診療料の施設基準」＜厚生労働省告示第 63 号＞が公布された。平成 20 年 4 月 1 日より適用されることとなるが、検体管理加算が大きく改正され「検体管理加算(Ⅱ)」が新設された。従来の(Ⅱ)は要件が追加され、検体管理加算の基本となる(Ⅲ)となり、あらたに要件が緩和された(Ⅱ)が新設されたこととなる。要約すると、次のようになる。

1. 医師に関する要件<A>

(Ⅰ)：特に要件は無い。

(Ⅱ)：臨床検査を担当する常勤の医師が 1 名以上必要。「担当の常勤医師とは、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・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者」

(Ⅲ)：臨床検査を専ら担当する常勤医師が 1 名以上必要。「臨床検査を専ら担当する常勤医師とは、勤務時間の大部分において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・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わり、他の診療等を行っていない者」

2. 臨床検査技師に関する要件

(Ⅰ)及び(Ⅱ)：特に要件は無い。

(Ⅲ)：常勤の臨床検査技師が 4 名以上配置されていることが必要。

3. 機器・試薬<C>

(Ⅰ)及び(Ⅱ)：特に要件は無い。

(Ⅲ)：院内検査に用いる検査機器及び試薬の全てが受託業者から提供されていないこと。

4. 常時実施できる体制にある検査項目に関する要件<D>

(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)：微生物検査が加えられ、その内容は「排泄物、滲出物又は分泌物の細菌顕微鏡検査(その他のもの)に限る」

5. 届出に関する要件<E>

(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)：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」

今回の改正点は、当会が要望していた 2 点が入り入れられたものと判断できる。一つは、この検体検査管理加算は「適正に行っている施設」に対する評価とするものであり、申請時の適正化を要望したことである。二つ目は、診療からの要望も考慮し、(手術などを前提とする)緊急時の対応として検査を携わる者の責任として「グラム染色」による微生物検査である。いわば、国民の目線にたった要望で「迅速な正確な(適性に行われる)検査データ」を主眼としている。更に、「臨床検査を専ら担当する医師」は実態とは異なることで、臨床検査技師が検査室を運営している実態を前提とした要望により、従来の(Ⅰ)を 100 点、(Ⅱ)を 200 点要望した。すなわち＜100+100=200 点＞である。今回の改正では(Ⅱ)において「臨床検査を専ら担当する医師」は「臨床検査を担当する医師」に緩和された。この「担当する医師」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・運営並びに院内検査に用いる検査機器及び試薬の管理についても携わる者」については、現行の医療体系による「責任の所在」からと解釈可能である。今後は、(Ⅱ)の「加算点数」をアップさせることと「臨床検査技師の責任において」を実現させる活動が必要である。平成 15 年調査によると、(Ⅰ)を算定している施設は全国で約 3,200 施設、(Ⅱ)は約 700 施設にとどまっている。今回の改正により、(Ⅰ)及び(Ⅱ)は大幅に増加するものと推定される。更に、適正運営により(Ⅲ)から(Ⅱ)へ申請変更する施設が増加することが望まれる。法改正による「業務独占」はなし得なかったが、国民のための臨床検査は、勤務の所属には関係なく「臨床検査技師」が行わなければならないはずである。【高田鉄也】

平成 19 年度 臨床検査精度管理調査報告会終了！

平成 19 年度日臨技臨床検査精度管理調査報告会が 3 月 8 日（土）午前 10 時から午後 4 時の間、東京・池袋駅近くの桐杏学園 6 階会議室に於いて開催された。昨年度に続き全部門を対象とした総合報告会で、管理者や精度管理責任者ら約 250 名が参集し、各部門ごとの調査結果と精度改善策について聴講し討議した。

前年に比べ 155 施設増の 3,325 施設と過去最多の参加を記録した。このことは、わが国最大規模の本精度管理調査に寄せる参加施設の意識の表れと受けとめることができる。対象部門も臨床化学、免疫血清、血液・凝固、一般、微生物、細胞、病理、輸血、生理機能、遺伝子と広範で、これもわが国随一にして唯一である。

各検査部門からの報告は、本年 2 月に発送された精度管理調査報告書に沿って、その要旨や注目すべき点について担当委員より説明がなされた。基本的に、臨床化学などの定量検査は、極端に厳しすぎる評価とならぬよう、施設ごとの調査結果を“○”、“△”、“×”で評価している。また、細胞・血液像・一般検査・微生物・生理機能・病理などは、フォトサーベイで判定基準や検査法の検証を行っている。評価のもととなる目標値や許容し得るばらつきの幅、また設問ごとの目標回答や選択基準の設定などに関して、長年検討を積み重ねてきたが、信頼性が高く効果的な調査に繋がるよう評価方法自体の標準化をさらに推進する必要がある。これらの点については、外部精度管理調査評価法検討・試料検討ワーキンググループを中心に、定量検査・定性検査に関する日臨技としての評価法指針を作成し「医学検査」の本年 1 月号に掲載している。

さて、日臨技は今年度より本格的な臨床検査データ標準化の実践に着手したが、本報告会の中でもこの事業の実施概要に関する説明がなされた。この事業は国家的規模で行われ、臨床検査技師が自らの社会的責任を果たすべく日臨技が主導となってデータ標準化を進めるものである。平成 20 年 4 月から特定健診・保健指導プログラムがスタートしたが、国民の健康増進や疾病予防を支える意義深い有用な臨床検査を更に発展させることに繋がる事業として捉え、職域の拡大へと繋げて行く必要がある。

臨床検査データ標準化事業と精度管理調査事業は車の両輪のような関係であり、両者が相互に補完し合いながら医療に有用な臨床検査情報の提供を目指すものである。全国規模の展開と地域単位での実践が組織的に融合することによって、国民にとってより適切で効率的な標準化が推進されることになる。

平成 20 年度の日臨技精度管理調査は、従来と同様のスケジュールで 6 月上旬に実施予定であり、すでに準備が進められているが、この事業をより積極的に活用することで更なる信頼性向上を実現していただきたい。

【細萱茂実】

平成 19 年度 NST 研修会開催される！

栄養サポートチーム、通称 NST (nutrition support team) は、個々の患者の栄養状態を客観的データにより評価し医学的エビデンスに基づいて栄養管理・支援する、チーム医療活動のひとつです。栄養管理実施加算や病院機能評価などにより導入施設が急増するとともに、評価データのひとつとして検査データが使われることから、臨床検査技師の参画を望まれる施設も増えています。

そのような背景もあり、平成 17 年度から開始した本研修会の参加希望者は年々増加しており、今回も募集 150 名を大幅に上回る希望があったため、会場の許す限りお受けし 167 名の受講者にて 3 月 16 日桐杏学園で開催しました。

研修会午前部では、埼玉医科大学総合医療センターの原島典子先生に「栄養療法の歴史的背景と認定制度」と題して栄養管理の必要性や認定制度についてご講演を頂きました。さらに実例として、焼津市立総合病院の新村宏美先生と公立学校共済組合関東中央病院の長谷川一幸先生に、それぞれの施設での活動内容についてご講演を頂きました。

正式な NST 活動が平成 16 年、平成 19 年と開始間もない施設のお二人のご講演は、受講者の方々にとって身近な内容であったのではないかと思います。

午後部では、社会保険中央総合病院の高添正和先生に「NST 活動における臨床検査技師に足りない知識」と題して、栄養不良に関して多角的な面からご講演を頂きました。また長野市民病院の亀子光明先生には、「NST 活動における臨床検査技師の役割」のご講演を頂きました。亀子先生からは、検査技師として望まれる役割が提案されました。そのひとつとして患者様のところに向く事が重要であると強調されていました。

検査データを単に出すことは、自動分析装置等の検査機器で十分出来ます。回診に参加しベッドサイドに出向き、他の職種の方々と活動するチーム医療は、自己研鑽とともに信頼における検査データを必要なタイミングと精度で出せる臨床検査技師となるきっかけになるのではないのでしょうか。

この研修会が、その一役になれることを期待します。

【高木義弘】



資料

リスク
アセスメント

第3回 リスクアセスメント 手順2

法や規格の中にあまり耳慣れない役職が出てきますが、それらについてまずはご説明しましょう。

◇ 総括安全衛生管理者 ◇

一定の規模以上の事業場について、事業を実質的に統括管理する者を「総括安全衛生管理者」として選任し、その者に安全管理者、衛生管理者を指揮させるとともに、労働者の危険または健康障害を防止するための措置等の業務を統括管理させる。

(職務)

- ア：労働者の危険又は健康障害を防止するための措置に関すること
- イ：労働者の安全又は衛生のための教育の実施に関すること
- ウ：健康診断の実施その他健康の保持増進のための措置に関すること
- エ：労働災害の原因調査及び再発防止対策に関すること
- オ：その他労働災害を防止するため必要な業務

◇ 安全管理者 ◇

一定の業種及び規模の事業場ごとに「安全管理者」を選任し、その者に安全衛生業務のうち、安全に係る技術的事項を管理させること。

(職務)

- ア：建設物、設備、作業場所または作業方法に危険がある場合における応急措置または適当な防止の措置
- イ：安全装置、保護具その他危険防止のための設備・器具の定期的点検
- ウ：作業の安全についての教育及び訓練
- エ：発生した災害原因の調査及び対策の検討
- オ：消防及び避難の訓練
- カ：作業主任者その他安全に関する補助者の監督
- キ：安全に関する資料の作成、収集及び重要事項の記録など。

◇ 衛生管理者 ◇

一定の規模及び業種の区分に応じ「衛生管理者」を選任し、その者に安全衛生業務のうち、衛生に係る技術的事項を管理させること。

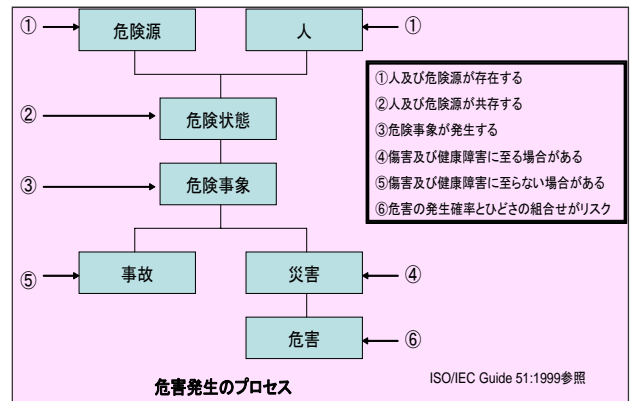
(職務)

- ア：健康に異常のある者の発見及び措置
- イ：作業環境の衛生上の調査
- ウ：作業条件、施設等の衛生上の改善
- エ：労働衛生保護具、救急用具等の点検及び整備
- オ：衛生教育、健康相談その他労働者の健康保持に必要な事項
- カ：労働者の負傷及び疾病、それによる死亡、欠勤及び移動に関する統計の作成

キ：衛生日誌の記載等職務上の記録の整備など。少なくとも毎週1回作業場を巡視し、設備、作業方法または衛生状態に有害のおそれがあるときに、直ちに、労働者の健康障害を防止するため必要な措置を講じなければならない。

手順2 危険源の特定

◇ 危険源とは



◇ 危険源特定の具体的手順

- 1) 検討単位の決定
事前準備で決めた「対象とする設備・作業」に対して、工程又は作業現場エリアを一度に検討可能な(実施者全員の共通理解が得易い)程度に細分化し、「検討単位」を決定する。
- 2) 危険源の特定(狭義の危険源:危険状態、危険事象は含まない)
「検討単位」毎に、この設備・作業では、どのような危険源が存在するかを危険源チェックリストを活用して、特定する。
※<例>大きなエネルギーを持つ可動機械類、高所作業(位置のエネルギー)、各種化学物質等を特定。電気、空気、蒸気等の使用動力源のエネルギーの大きさ、扱う物質が保有するエネルギー又は有害性等に着目して特定。
- 3) リスクにさらされる人の特定
対象作業エリアに立ち入る全ての人を対象とする。
※<例>定常的な作業に関わる作業員、補助的作業にかかわる作業員(保全作業員、清掃作業員等)請負業者、その他一時的に立ち入る者(技術者・管理者、事務員、実習生、見学者等)

4) リスクにさらされる人の行動パターンの特定:危険状態、危険事象の特定

2) どの危険源に、3) どのような人が、どのような作業形態の際に、どのような行動をとることによりどのような危険状態となり、その際どのような安全方策の不足・不適切・不具合があり危険事象となるかを特定する。定常作業のみでなく全ての作業形態を考慮する。

事故の型は、次に示すような厚生労働省の分類コードを参照するとよい・・・「墜落、転落」「転倒」「激突」「飛来、落下」「崩壊、倒壊」「激突され」「はさまれ、巻き込まれ」「切れ、こすれ」「踏み抜き」「おぼれ」「高温・低温物との接触」「有害物等との接触」「感電」「爆発」「破裂」「火災」「交通事故(道路)」「交通事故(その他)」「動作の反動、無理な動作」「その他」「分類不能」

◇ 危険源特定の留意事項

- 1) 検討し易い単位に工程や作業現場エリアを細分化すること
- 2) 全ての作業形態を体系的にチェックすること
定常作業(頻度の少ないものも含める)、非定常作業、段取り替作業、トラブル処理、製品の抜き取りチェックや荷物の積み卸し時等も注意する。
- 3) 合理的に予見可能な誤使用を考慮すること
予測される「不安全行動」は起こり得ることを前提とする。作業手順通りやらない、決められたことを守らないことがあれば特定する。現場で実際に起こるかもしれないあらゆることを特定する。特に、合理的に予見可能な誤使用は大きなリスクを伴う場合が多い。
- 4) 実作業をしている作業者の本音の意見を引き出すこと

リスクアセスメント実施時のリーダーは作業者への問いかけにより、現場で実際に行われるおそれがある「合理的に予見可能な誤使用=不安全行動」に関する意見を引き出す。

3.4.1 リスク分析 (JIS Q 2001)

- b) リスク特定 リスクマネジメントシステム担当責任者は、リスクに関する情報を分析するとともに、組織に重大な結果をもたらすと懸念されるリスク及び/又は結果の重大性の判断が困難なリスクを特定することが望ましい。組織は、特定されたリスクの存在を常に意識し、適切な組織運営をすることが望ましい。リスクの特定には、次の方法がある。
- 組織活動及び機能の点検並びに分析作業による脆弱性及び危険性の検討
- 組織内における事例調査
- 類似組織における事例調査
- 組織内におけるブレインストーミング
- 組織内におけるインタビュー及びアンケート調査
- 組織外有識者へのインタビュー及びアンケート調査
- 組織外の専門家への相談

豆 知 織

JIS Q 2001:2001(リスクマネジメントシステム構築のための指針)では以下の原則を示しています。

原則 1 リスクマネジメント方針

組織は、リスクマネジメント方針を定め、確実に実行することが望ましい。

原則 2 リスクマネジメントに関する計画策定

組織は、リスクマネジメント方針を実行するために計画を策定することが望ましい。

原則 3 リスクマネジメントの実施

効果的な実施のため、組織はリスクマネジメント基本目的及びリスクマネジメントの目標を達成するために必要な能力並びに支援機構を開発することが望ましい。

原則 4 リスクマネジメントパフォーマンス評価及びリスクマネジメントシステムの有効性評価

組織は、リスクマネジメントパフォーマンスを測定し、監視し、評価するとともに、リスクマネジメントシステムの有効性を評価することが望ましい。

原則 5 リスクマネジメントシステムに関する是正・改善の実施

組織は、リスクマネジメントパフォーマンス評価及びリスクマネジメントシステムの有効性評価結果に基づいて、必要に応じてリスクマネジメントシステムの各要素の是正及び改善を行うことが望ましい。

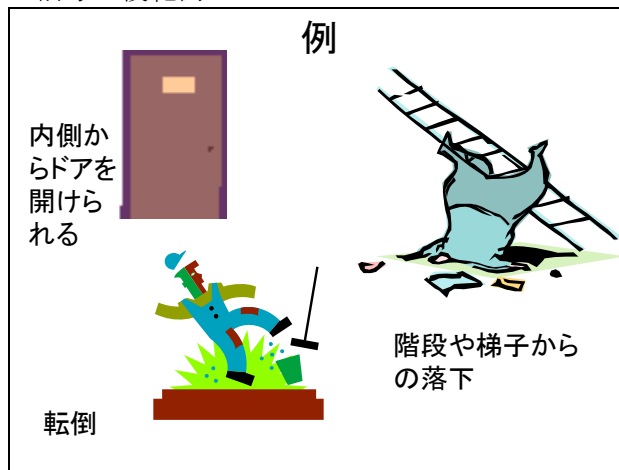
原則 6 組織の最高経営者によるレビュー

組織は、全体的なリスクマネジメントパフォーマンスを改善する目的で、そのリスクマネジメントシステムを見直し、継続的に改善することが望ましい。

原則 7 リスクマネジメントシステム維持のための体制・仕組み

組織は、リスクマネジメントシステム維持のための体制及び仕組みをもつことが望ましい。

《前号の模範例》



このほかにも、外部なのであまりおこりそうもないですが「有機溶剤中毒」、場合によっては「引火による火災」、「作業場の下を通る人への物の落下」「無理な体勢での作業による腰痛」「電線に接触しての感電」「壁やペランダの倒壊・崩壊」などなど・・・。作業状況によっていろいろなりリスクが考えられます。 【町田幸雄】

近畿地区短信

「ちょっと、ちょっとの十七条嫌法?！」

探訪

石井 勇次<奈良県立五條病院>

「うつそみの 人なるわれや 明日よりは 二上山を いろ背とわが見む：万葉集」わが子の草壁皇子を天皇に即位させたいが為に持統天皇が、ライバルの大津皇子に謀反の罪をかぶせ殺害。その弟を偲んで大来皇女が読んだ歌。大津皇子はこの二上山に眠っています。

5月にこの二上山の麓を通り竹之内街道から太子町を回るハイキング。橿原神宮から近鉄で当麻まで。この時期、当麻寺では牡丹の花が見ごろ。



向かう途中には相撲館があります。日本で始めて相撲をとった相撲神社は桜井にありますが、初めて公式相撲をとった人物が地元当麻のケハヤ、とにかく力に自信あり。探し求めた相手は、出雲の野見のスクネ。



ハッケよい残ったのは、野見のスクネで、ケハヤは踏み潰されて死んでしまいました。その結果、垂仁天皇の激に触れ土地家屋没収、代わりに野見のスクネが天皇に抱えられることになりました。当事天皇の身内が亡くなると死者と一

緒に生けにえとして葬るのが習慣だったので、これに心を痛め思いついたのが、「埴輪」。土師で人の替わりに埋葬したのが野見のスクネと言われています。

さて、白鳳時代に創建されたとされる古刹当麻寺で牡丹見物。ここでは牡丹も立派な扱い、傘をさしてもらって気分よさそう。竹之内峠へ向かう途中で少し道草、花がすてきな二上山ふるさと公園。水車と大きな池に掛かるアーチ状のすてきな橋。いよいよ聖徳太子の御廟へ、叡福寺は聖徳太子の墓所です。寺の横には小さな公園があり周囲に十七条憲法が刻まれた金属板がぐるり。



この原文では・・・不明。そこで石井流に大きく歪んで訳します。

「ちょっと、ちょっと待ての十七条嫌法」

- 一つ、以和為貴…馬鹿たれ喧嘩するな言うとするやろが、人とは仲良くせんとあかんぞ!
- 二つ、篤敬三寶…坊主にくけりゃ袈裟まで憎い! このばちあたり、もっと神を敬わんか!
- 三つ、承諾必謹…いわれた事はちゃんと聞かんか、たてついてどうするんじゃ!
- 四つ、以礼為本…お前は礼儀言うものを知らんのか、これが平和の一步なんじゃぞ!
- 五つ、絶餐棄欲…欲の皮ばかり突っ張らんと人の事も考えたらんか、このあほが!
- 六つ、懲悪勸善…善い事と悪い事ぐらい解るやろ、こんな事していい思とんのか!
- 七つ、人各有任掌…人には人格があるやろ、お前はチン拵しかないのか、他人に何ができるかよう考えよ!
- 八つ、早朝晏退…早よう行ってしっかり働かんか、もっと残業して金稼いでこい!
- 九つ、毎事有信…誰からも信用される人間にならなあかん、口先だけでしゃべるな!
- 十、不怒人違…怒るなお前はすぐ切れるからあかんのじゃ、切れていいのは頭じゃ!
- 十一、賞罰必當…善い事は善いでほめてやれ、悪い事は悪いと教えたらんか! ばかたれ
- 十二、国司国造…あんまりでしゃばるな自分の立場をよく考えろ、人にはひとの使命ち言うものが有るのでな!
- 十三、同知職掌…自分の仕事をしっかり覚えて、責任をもって仕事せにゃあかんぞ!
- 十四、群臣百寮。無有嫉妬…人をねたんだり羨やんだりするな、広〜い心を持たんかい!
- 十五、背私向公…私事をやめて公務に専念せんか、給料もろとんねやろ!
- 十六、使民以時・古之良典…暇か?何かすることあるやろ、遊んどらんと仕事見つけろ!
- 十七、夫事不可独断…一人で何でも勝手にするな、皆んなと相談してから物事は決めろ!

と、まあこんな事書いてあるようです? 関西のノリでやや品にかけましたが、是非見学に来て下さい。

地区短信!

心を癒す・・・あなたの地区の名所を紹介してください!



第54回 臨床検査技師国家試験終わる！

臨床検査技師の国家試験が、去る 2 月 29 日（金曜日）に全国 9 都市で開催されました。

今回の国家試験では出題形式に大きな変化がありました。従来までの国家試験は、毎年ほぼ同じように科目別ごとに問題が配列され、午前の科目と午後の科目は区別されていました。

今回の国家試験では、従来の科目の順とは異なり、全科目がほぼ従来の問題数のおおよそ半数ずつ、午前、午後に出題されました。この変更は事前に知らされていなかったため、試験開始時には受験した学生は大変困惑したようです。

しかし、試験に熱中していくうちにそのようなことも、大きな問題ともせず熱中していったようでした。

日臨技ではこの国家試験の問題について、それぞれの部門の専門家である研究検査部門の部門員で検証を行い、養成校の教員の意見も加え「出題問題疑義」としてまとめ、厚生労働省医政局医事課国家試験係へ提出しました。

さて現在、国家資格は一度合格すれば生涯資格が維持できる制度となっていますが、教員免許更新制が来年度から導入されることとなっています。医療職種についての更新制度導入についても国会で審議され、「各医療職種では各職能団体が生涯教育制度として、自ら研修を行っているので必要ない」との意見が出されています。しかし、医療事故などの問題が発生している中でいつまでもこの状態が維持できるとは限りません。

将来、医療職種の国家資格の更新制度導入が話題に上がらないとも限りません。まずは生涯教育の履修と、臨床検査技師としての最低の要件である国家試験に、我々も関心を示しましょう。

例年国家試験問題は、合格発表のころに厚生労働省のホームページに掲載されます。今回の合格発表は 4 月 4 日です。3,000 名前後の新しい仲間が加わってきます。温かく迎え、厳しく育てていきましょう。

◇ 出題内容についての総括の評価

出題された問題は、卒前教育の範疇で、相対的に適切な問題であり、専門的な知識や日常的検査で必要とされない難解な問題や、例外的な事例はほとんどありませんでした。臨床検査技師としての基礎知識の範囲での問題がほとんどであった。しかし、設問の条件があいまいで、深く考える学生には迷いが生じる問題もいくつか認められた。

部門別の意見ではそれぞれの分野で出題分野の偏りや不足している分野への要望がありました。

臨床生理学では、緊急の危険な心電図に関する問題が、運動負荷試験についての設問というのだけでは、AED などの普及により一般の方々も心由来の緊急時対応を学ぶ機会が増えている現在では不十分ではないかと思えます。

生理検査を専門としなくても医療従事者として、一般の方々よりは少し専門的な知識を有しているべきと思われる。今後緊急対応や AED の適応となる心電図の知識などの出題があっても良いのではと考えました。

また、眼底検査・聴力検査に関しては、今後検査技師が担当する機会が増える項目だとは思われますが、現在は授業や実習などで取り上げられることも少なく、それよりも頸動脈エコーなど動脈硬化関係の検査の方が、病院実習などでも取り上げられているのではと思われます。眼底検査・聴力検査、各 1 問ずつという問題配分には疑問を感じました。

公衆衛生学では、出題範囲の傾向としては、人口・保健統計に関する出題が 3 題みられ、全体から考えて偏りがあるように思われる。今後の均一化を望みます。

臨床血液学では、臨床における、形態学の設問が 12 問中 7 問ありやや多いかもしれないと感じます。

医動物学（寄生虫学）に関する午後の問題では、4 題中 3 題において正解数が設問以上にあり、不適切であります。出題者は複数の専門家による議論を行ってから出題するべきであります。

◇ 国家試験問題に対する個々の意見

◇ 午後の部

問題 31：血清カルシウムで正しいのはどれか。2 つ選べ。

1. 約 50% はイオン型で存在する。
2. 基準範囲は 1.0 ~ 2.0 mEq/l である。
3. 低アルブミン血症では偽高値を示す。
4. アルカローシスではイオン型が増加する。
5. 副甲状腺ホルモン (PTH) の作用で低下する。

(意見)

2 択であるが正解数が 1 つしかない。

選択肢：1 のみが正解となる。

問題点：

1. の設問は正しい文章である。
2. の基準範囲は 8.5 ~ 10.2 mg/dl (4.24 ~ 5.10 mEq/l) である。
3. はアルブミンが減少すれば総カルシウム濃度は低くなる。
4. のアルカローシスではイオン型カルシウムが減少する。
5. の副甲状腺ホルモン (PTH) は骨を分解し血清カルシウムを増加させる。

よって、正しい文章は 1. のみである。

※ 根拠となる資料：浦山修ほか臨床検査学講座、臨床化学検査学第 2 版、275-276 頁、医歯薬出版、東京、2006

【荻津直通】

ひとくち英会話

【Pulmonary Function Test 呼吸機能検査編】

- ❖ この検査は、肺の大きさや肺の働きを調べるための検査です。
- This test is for the size and the function of the lung.
- ❖ 鼻にクリップをつけさせて下さい。
- May I place this clip on your nose?
- ❖ このマウスピースを空気がもれないようにくわえて下さい。
- Please keep this mouthpiece in your mouth without leaking your breath.
- ❖ それでは普通に呼吸して下さい。
- Now, please breathe like usually do.
- ❖ できるだけ大きく息を吸って下さい。
- Please try to take a big breath in.
- ❖ できるだけ勢いよく息を吐いて下さい。
- Breathe out forcefully as hard and fast as you can.
- ❖ 息を吸って、吸って、吸って・・・!
- Please breathe in, breathe in, breathe in・・・!
- ❖ 息を吐いて、吐いて!
- Please breathe out, breathe out!
- ❖ もう一度やってみましょう。
- Again.(Once more please.)
- ❖ できるだけ大きく息を吸って、それからできるだけ早く吐き出して下さい。
- Please breathe in as much as you can, then blow out as fast as you can.
- ❖ 最後まで息を吐ききって下さい。
- Please breathe out to the end.

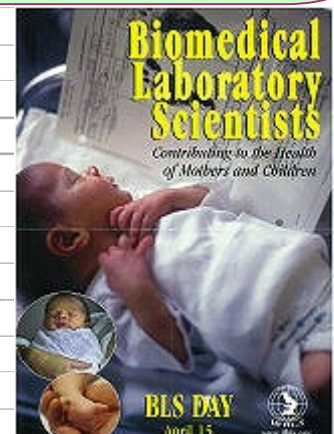
- ❖ 今回は、呼吸機能検査と脳波検査の会話です。皆さん、覚えましたか・・・
【小松京子】

【Electroencephalography 脳波検査編】

- ❖ 脳波をとります。
- I will take your electroencephalography.
- ❖ 検査はだいたい一時間かかります。
- It'll take about an hour to complete the test.
- ❖ 検査は痛くありませんから心配しないでください。
- The test is no pain, so don't worry.
- ❖ この bed の上におお向けに寝てください。
- Please lie on your back on this bed.
- ❖ この器具をつけますね。
- I'll set up this equipment for you.
- ❖ 楽にして動かないでください。
- Please relax and don't move.
- ❖ 検査が済むまでじっとしててください。
- Please keep still until the test is finished.
- ❖ 目を閉じて(あけて)下さい。
- Please close(open) your eyes.
- ❖ これから3分間、深呼吸を繰り返してください。
- Please take a deep breath repeatedly for three minutes.
- ❖ 私が止めて結構ですというまで続けてくださいね。
- Please continue this deep breath until I ask you to stop.
- ❖ 気分が悪かったら、言ってください。
- Let me know if you fell sick.
- ❖ 終わりました。
- Now, you're finished.
- ❖ 髪はお拭きしますが、ご希望でしたら、あちらの洗面台で髪を洗っても結構ですよ。
- I will wipe your hair. If you want, you can use a washing stand over there and wash your hair.

FBLISからのお知らせ!

本年度の“世界医学検査デー”のポスターが届いています。テーマは昨年度と同様に「母子の健康を守る検査技師です」



投稿

臨検小話=その2=

新屋 博明 <エムティー法務研究会>

1. はじめに

ライト Wright 染色やギムザ Giemsa 染色など染色法にまつわる小話を紹介したいと思います。

2. 共通点はマラリア malaria

マラリアの研究をしていたロシアのロマノウスキー^注 Romanowsky (1861-1921) は「ある日、古くなったメチレンブルー-methylene blue にエオジン eosin を混ぜ、その混合液でマラリア患者の血液を染めてみたところ、指環状のマラリア原虫が赤紫色に染め出されていることに気づいた」¹⁾ そうです。

私は、ロシアの学者が「熱帯地方の原虫による感染症」²⁾ であるマラリアの研究をしていたことが気になっていたもので、その後、アメリカのライト (1869-1928) も「マラリア原虫の研究をしていて、その過程でライト液を考案した」³⁾ ということを知るに及んで、この分で行けば、ギムザ染色もマラリア研究から生まれた染色法かもしれない? と思いました。そこで調べてみると、ドイツのギムザ (1867-1948) もマラリアの研究をしていたことがわかりました⁴⁾。「血液形態学はギムザ染色が行われるようになってから画期的な進歩を遂げた」⁵⁾ と言われていますが、ロマノウスキー染色やライト染色、ギムザ染色は、もともとはマラリア原虫の染色が目的だったことを知り、感慨を覚えました。

3. おわりに

染色法が考案される前は、「病理学者のウィルヒョー Virchow でさえ生の血液標本を観察していた」⁶⁾ そうです。生標本を観察していた時代から染色標本を観察する時代への移行が血液形態学に大きな進歩をもたらしたことは、論ずるまでもありません。私は技師の一人として、染色法の開発に取り組んだ歴代の研究者たちに敬意を表したいと思います。

注) Romanowsky のカタカナ表記としては、“ロマノフスキー” も用いられていますが、本投稿では“ロマノウスキー” を用いました。

■引用

- 1) 松本昇：血液塗抹標本，検査と技術 Vol.12 No.5, 409-410, 医学書院，1984
- 2) 古沢新平，磯部淳一：マラリア malaria，臨床血液学，68，医学書院，1990
- 3) 藤田恒夫・牛木辰男：細胞紳士録，132-133，岩波書店，2004
- 4) フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』
- 5) 橋本仙一郎：普通染色法，検査医学，37，金芳堂，1987
- 6) 松本昇：血液塗抹標本，検査と技術 Vol.12 No.5, 409，医学書院，1984

臨床検査技師として働く女性や、お母さんを応援する

「あなたの街の子育て支援」情報ネットワークがスタートしました

この情報ネットワークは、臨床検査技師として働く女性や、お母さんを応援するために、全国 1,800 市区町村の各種助成制度や保育所・病児・病後児保育所等を、あなたのお住まいの地域別に、容易に調べられるように工夫された、日本最大級のリンク集です。(日臨技のHP・会員のための福利厚生制度「JAMT 共済ネット」をご覧ください)

下記の項目についての情報が検索できます

*施設 (保育所・幼稚園)

認可保育所
認可外保育所
病児・病後児保育所
認証保育所 (東京都のみ)
幼稚園
認定こども園

*助成制度

児童手当制度
児童扶養手当制度
特別児童扶養手当制度
妊産婦検診助成制度
妊産婦医療助成制度
出産育児一時金助成制度・乳幼児小児医療費助成制度

JAMT...

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

JAMT 共済ネット

<http://www.e-kensa.org/>

ご意見・ご要望はこちらまで...

〒343-8790 埼玉県越谷市千間台西 2-3-6

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

TEL: 0120-610020 e-mail: jamtnet@e-kensa.org

日臨技会員のための

JAMT 共済ネット

福利厚生制度

平成 20 年度諸会議日程(予定)

◇ **総会**

第 1 回：平成 20 年 5 月 29 日(木)14：00
会場：ホテルニューオータニ(札幌市)
第 2 回：平成 21 年 3 月 28 日(土)10：00
会場：未定(東京都)

◇ **代議員会**

平成 21 年 1 月 24 日(土)：10：00：日臨技会館

◇ **地区・都道府県会長連絡会議**

平成 20 年 6 月 14 日(土)14：00：日臨技会館

◇ **理事会**

第 1 回：平成 20 年 4 月 18 日(金)～20 日(日)
※理事研修含む
第 2 回以降理事会：未定

主要行事日程(予定)

◇ **第 57 回日本医学検査学会**

平成 20 年 5 月 30 日(金)～31 日(土)
札幌コンベンションセンター他(札幌市)

◇ **日韓協定締結 30 周年記念式典**

第 1 回：平成 20 年 5 月 29 日(木)16：00
会場：ホテルニューオータニ(札幌市)

◇ **日韓フォーラム**

第 1 回：平成 20 年 5 月 29 日(木)17：00
会場：ホテルニューオータニ(札幌市)

◇ **臨床検査安全管理(者)研修会**

平成 20 年 7 月 11 日(金)～12 日(土)
会場：未定

◇ **医療安全対策研修会**

平成 21 年 1 月 23 日(金)
会場：未定 ※ 一般公開

3 月 理事行動<諸会議・派遣>

月	日	行動名<所管部・構成>	派遣
3	01	会長を囲む夕べ<熊本県>	小崎
	03	認定臨床微生物臨床検査技師制度協議会	小崎
	06	日本臨床検査薬協会プロモーション委員会	才藤
	07	日本医師会精度管理調査報告会	
	08	平成 19 年度日臨技精度管理調査報告会	細萱・上田・小崎・金子・高田
	09	第 30 回三重県医学検査学会特別講演	小崎
	09	会長を囲む夕べ<三重県>	小崎
	12	第 23 回結核研究奨励賞選考会	鈴木
	13	認定輸血検査技師制度協議会・審議会	金子・下田 今村・高木
	14	医療関連サービス振興会第 2 回院内検体検査業務に係わる検討会	才藤
	15	第 11 回理事会	
	15	ホームページWG会議	
	15	図書出版企画委員会	
	16	平成 19 年度 N S T 研修会	小崎・才藤・金子 高木・今村
	17	医療機器センター第 47 回評議員会	才藤
19	第 3 回 JAMT-JIMTEF 国際セミナー(タイ国)<～23 日>	小崎・山城・中山 小松・町田・田中	
20	日本メディエーター協会設立シンポジウム	金子	
26	医療関連職種 24 団体協議会理事会・評議員会	小崎	
26	公正取引協議会運営委員会	才藤・五内川	
29	平成 19 年度第 2 回定期総会		
29	新旧役員引継ぎ会		
30	精度管理調査微生物 WG 会議		

日本の「きぼう」が打ち上げられました。
天は広がりを見せています・・・

編集室

「日本臨床衛生検査技師会史」完成！

日本臨床衛生検査技師会創立 55 周年<法人化 45 周年>並びに法改正記念として編集された「日本臨床衛生検査技師会史」が完成しました。

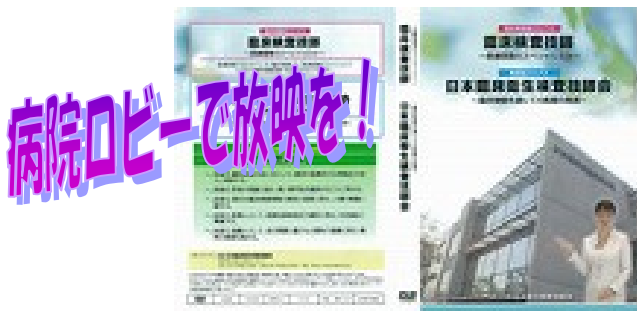
体裁は、「組織の発展」と「法改正の軌跡」の 2 分冊としてまとめてあります。「組織の発展」は、「臨床検査の源流」にはじまり「昭和期～平成期の技師会史」、一般経過としては、平成 14 年度から平成 19 年度の事業内容をまとめました。

更に、地区技師会および都道府県技師会の沿革と事業経過を各技師会の皆さんに執筆いただきました。

「法改正の軌跡」は当会の半世紀にわたる運動をまとめてあり、「今だから言える」「今だから明かせる」記述もあります。

各会員施設に贈らせていただきます。

併せて、先に作製した「臨床検査(技師)紹介プロモーションビデオ」も送付します。



検査室での勉強会や、病院ロビーでの放映をお願いします。各施設長(病院長)へは、あらためて依頼いたします。皆様のご協力をお願いいたします。