



会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所
 財団法人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 蒲池正次、小郷正剛、下田勝二、
 山城元俊、及川雅寛、谷口薫、
 高田敦也
 〒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>

第3回 アジア医学検査学会 近づく!

日本では初の開催となる「第3回アジア医学検査学会<AAMLS>」が、平成21年7月30日(木)・31日(金)に、パシフィコ横浜を会場に開かれる。今回は、第58回日本医学検査学会と同時開催となるため、アジア各国から参加する検査技師のみなさんとの国際交流の場となる。

	関連行事	第3回 AAMLS 学会(7月29日~7月31日)									
	29日(水)	30日(木)					31日(金)				
	インターコンチネンタル	パシフィコ横浜				Marine Rouge	パシフィコ横浜			インターコンチネンタル	
		313,314	315	ラウンジ	小ホール		313,314	315	ラウンジ		
8:00											
9:00		シンポジウム I				一般演題口演					
10:00		シンポジウム II									
11:00											
12:00			天皇・皇后両陛下 五十年の歩み					天皇・皇后両陛下 五十年の歩み		ポスターセッション	着物体験
13:00											
14:00				式典		student forum					
15:00					基調講演						
16:00	AAMLS 理事会			特別講演 I		着物体験			お茶会		
17:00				特別講演 II							
18:00											
19:00	会長招宴					歓迎 Party					サヨナラ Party
20:00											

第3回アジア医学検査学会の詳細は日臨技ホームページに記載。次ページの第58回日本医学検査学会の日程を参照して、多くの会員の両学会への参加を期待しています...

第 3 回 AAMLS 学会 <概要>

- 学会会期 : 2009 年 7 月 30 日(木)~7 月 31 日(金)
- 開催場所 : パシフィコ横浜 (神奈川県横浜市西区みなとみらい 1-1-1)
- 学会テーマ : Innovation of Biomedical Laboratory Science from Asia
- 学会長 : 小崎 繁昭 (社団法人日本臨床衛生検査技師会長)
- 式典 : 2009 年 7 月 30 日(木) 午後 1 時 30 分から
- 基調講演 : 「日本におけるデータ標準化の取り組み」
社団法人日本臨床衛生検査技師会長 小崎 繁昭
- 特別講演 I : 「再生医療における現状と未来」
東京大学理事(同副学長) 浅島 誠 先生
- 特別講演 II : 「遺伝子チップの先端技術」
東芝病院研究部長 三代 俊治 先生
- シンポジウム I : Innovation of technology
- シンポジウム II : Innovation of strategy

参加登録はお済みですか?
まだまだ間に合います…
是非、参加して下さい。
日臨技ホームページから、
AAMLS 学会へ入って下さい。

参加登録 30,000 円 (第 58 回学会参加費含む)

【検査受付で Reception desk for clinical laboratory】

ひとくち英会話

- ❖ Could you give me your hospital ID, please?
→ 診察券をいただけますか。
- ❖ We will call your name and number when your turn comes. At the same time, the light of your number will turn on.
→ 順番がきましたら、名前と番とおよびします。同時に、あなたの番号のランプがつかます。
- ❖ The pharmacy is on the other side of the street from the hospital.
→ 薬局は病院と道を挟んで反対側にあります。
- ❖ Please take this prescription to the pharmacy.
→ この処方箋を薬局に持っていき、薬を貰ってください。
- ❖ Is it hard for you to urinate?
→ 尿がでにくいですか?
- ❖ I'll call a doctor for you, if you feel sick.
→ ご気分が悪いようでしたら、ドクターを呼びましょう。
- ❖ Please get in this wheel chair.
→ この車椅子に乗ってください。
- ❖ Please hold your child firmly.
→ お子様はしっかり抱っこしてくださいね。
- ❖ Please keep valuables with you.
→ 貴重品は持ち歩いてください。
- ❖ We have a payment machine next to the entrance.
→ 会計は、入り口の横の自動精算機で行えます。
- ❖ You can get your appointment card for your next visit when you finish payment.
→ 会計時、次回いらっしゃるときの予約券を受け取ってください。
- ❖ The doctor will explain the results of today's tests at the time of your next visit.
→ 検査結果は、次回診察時に担当医からお知らせします。

皆様からのご希望により、病院や検査室だけでなく、旅行などで知っていると便利な単語や表現を掲載予定です。
引き続き皆様のご要望をお寄せ下さい。今回は採血室受付での会話です。 【小松京子】

第 58 回日本医学検査学会日程<概略>

詳細は、「医学検査」6号<学会抄録号>を参照して下さい!

第 58 回 日本医学検査学会(7月31日~8月1日)							
31日(金)			1日(土)				
パシフィコ横浜		ロイヤルパーク	パシフィコ横浜				
8:00							
9:00	一般演題		特別企画	教育カンファレンスシンポジウム	一般演題	展示発表会	
10:00	シンポジウム	テープカット		教育講演			
11:00		展示発表会					
12:00	ランチョンセミナー			ランチョンセミナー			
13:00	特別講演			特別講演			
14:00							
15:00	特別企画			特別企画	教育スライドカンファレンス		一般演題
16:00							
17:00	招待講演						
18:00	開会式						
19:00			会員懇親会				
20:00							

神奈川県臨床衛生検査技師会 主催

“ケンサ習慣”つけましよう。見て、学んで、体験する4日間

ケンサ EXPO '09

- ◇ 平成 21 年 7 月 30 日(木) ~ 平成 21 年 8 月 2 日(日)
 - ◇ パシフィコ横浜 展示ホール
 - ◇ 一般公開/無料
 - ◇ 対象
 - 学会登録者<臨床検査技師、MR、他>
 - 一般<小中高校生、学生、社会人、中高年、高齢者、介護・福祉・健康関連業界、医者、行政自治体関係者 他>
 - ◇ 後援
 - 神奈川県放射線技師会
 - 神奈川県病院栄養士協議会
 - 社団法人神奈川県理学療法士会
 - 神奈川県作業療法士会
 - 神奈川県臨床工学技士会
 - 社団法人神奈川県歯科医師会
 - 社団法人神奈川県病院協会
 - 社団法人神奈川県看護協会
 - 社団法人神奈川県薬剤師会
 - 日本医師会
 - 社団法人日本看護協会
 - 社団法人日本病院会
 - 社団法人神奈川県医師会
 - 横浜商工会議所
 - 神奈川県
 - 横浜市健康福祉局
 - 財団法人横浜観光コンベンション・ビューロー
 - 神奈川県教育委員会
 - 神奈川県公立小学校長会
 - 神奈川県公立中学校長会
 - NHK 横浜放送局
 - 朝日新聞社
 - 読売新聞東京本社
 - 神奈川新聞社
 - T V K
- * 詳細は神奈川県技師会ホームページ参照

会員様のよりよい暮らしのお手伝い
JAMT 共済ネット | 日臨技会員のための福利厚生制度

あなたの福利厚生制度

「JAMT 共済ネット」上手に活用していますか?

JAMT 共済ネットは日臨技会員のための福利厚生サービスです。

「私のイチオシ」で学会タウンの横浜特集をしたり、「医学検査」の引用文献が簡単に検索できるクイック検索機能の追加など、日々進化しています。その他にチケットサービスのお得な情報や、リラクゼーションや子育て支援の情報なども充実。ぜひあなたの「お気に入り」に登録して、仕事に、暮らしに、120%有効活用してください。



会員のための福利厚生制度
JAMT 共済ネット

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 : 03-3551-7656 メール : jamtnet@e-kensa.org

4 月 17 日掲載**第23回 <尿検査=下=>
薬を使い高い精度で確認**

ピロリ菌の感染の有無を調べる検査には、内視鏡を使わないものもあります。副作用のほとんどない検査薬を使う「尿素呼気試験」は服用前と後の呼気を測定するものです。胃の中にピロリ菌がいる場合は、検査薬の尿素がアンモニアと二酸化炭素に分解されます。この検査薬で使われる二酸化炭素は自然界にわずしか存在しないため、高い精度で簡便に、菌の有無を確認することができます。

このほか「血液・尿抗体検査」は、ピロリ菌に感染すると血液中にできる抗体を調べるもの。便を採取して菌の抗原の有無を調べる「便中抗原検査」もあります。これらの検査で菌が見つければ、除菌の治療が始まります。除菌には、二種類の抗生物質と一種の胃酸抑制剤が用いられ、胃か十二指腸の潰瘍を合併した例にのみ保険が適用されます。

今年一月、日本ヘリコバクター学会は新たなガイドラインをまとめ、胃にピロリ菌がいる場合、「ピロリ菌感染症」であると定義。ピロリ菌を取り除くことが胃がん予防に役立つとして、除菌治療を勧めています。胃の健康に関心を持つとともに、検査にさまざまな種類があることも覚えておいてください。

4 月 24 日掲載**第24回 <尿検査=上=>
体の情報がいっぱい**

尿検査を受けたことがある方は多いでしょう。患者さんが痛い思いをせず、1回で十分な量を採取できるのが尿検査の利点です。この検査で何が分かるのか。まずは、歴史を振り返ってみましょう。

尿検査は、早くから病気の診断に利用され、紀元前400年ごろには、ギリシャの医師ヒポクラテスは、尿を肉眼で観察し、病気と関連付けていました。11世紀ごろに活躍したペルシャの医師イスマル・ジュリアニは、色、濃さ、量、透明度、沈殿物、香り、泡の七種類の尿検査所見を記載し、検査機器を使用しない尿検査の基礎を確立しました。

19世紀には腎臓病学の父と言われたリチャード・ブライトが、尿中タンパク質の加熱凝固の性質を利用し、尿の定量化学分析の基礎を築きました。

尿は、全身をめぐる血液が腎臓でろ過されて作られます。1日に約1リットルの血液が腎臓に流れ、このうち1~1.5リットルが尿管に流れて、膀胱にたまり、尿道を経て体外に排出されます。このため、尿は体の情報をたくさん含んでいます。体のどこかに異常があると、排出されるべきでないものが排出されることがあります。腎臓や膀胱の異常だけでなく、肝臓の病気や糖尿病、がんなどを発見す

る手掛かりにもなるのです。

5 月 1 日掲載**第25回 <尿検査=下=>
採取する時間でばらつき**

尿検査には、尿そのものの概観を見る場合と、尿中に溶解している成分、含まれる有形成分を分析する場合があります。

健康な人の尿は、透明な淡黄色が麦わら色です。しかし、食事や服薬の後、スポーツをして汗をたくさんかいた後などは、色や量も変化します。

溶解している成分の検査で最も多く使用されているのが試験紙です。酸性かアルカリ性を示すpH、比重、たんぱく、糖、ケトン体、ビリルビン、ウロビリノーゲン、潜血、亜硝酸塩などが、試験紙を浸すだけで簡単に測定できます。尿は全身を巡ってきた血液からの情報をたくさん含んでいるので、スクリーニング(選別)検査として使用されています。

早朝の尿は濃厚になるなど、採取する時間帯によって測定値が大きくばらつくため、検査によっては一日の尿をすべて集めたもの(24時間蓄尿)を用います。

尿の中には、肉眼では見えない小さな有形成分がたくさん出ており、顕微鏡で観察することによって、その種類(赤血球、白血球、上皮細胞、円柱、塩類など)や量のほか、腎臓、膀胱、尿路系や他の全身の疾患のスクリーニング、治療効果の判定などに利用されます。

5 月 8 日掲載**第26回 <基準範囲>
健康な人の95%が該当**

血液検査で、血糖が異常値だった。中性脂肪が高かった。こんな時、すぐにも病気になってしまうのではと過剰に心配する方もいれば、まったく楽観する方もいます。血液検査を上手に利用するためには、どんな心構えが必要でしょうか。

検査結果を判定する尺度の一つに「基準範囲」があります。基準値や正常値とも呼ばれます。これは健康な人の大部分、一般に95%が入る検査値の範囲です。逆に言えば、健常者でも20人に1人は基準範囲から外れることとなります。

特定健診(メタボ健診)の判定値も、健常者と異常者を明確に分けるものではなく、両者が判定値の両側に重なり合って分布します。血中成分の値には個人差があり、判定値から少し外れたとしても、過剰に心配する必要はありません。ただ、再検査や精密検査を指示されたら、面倒がらずにきちんと受けることが大切です。

また、受診時の注意事項を守り、検査値の変を避けるため、受診前の食事や運動を控えるなどの注意が必要です。同じ条件で定期的に検査を受けることに

よって、体の異常などの情報がいち早くキャッチできるのです。

5 月 15 日掲載**第27回 <貧血>
重大な病気が潜む場合も**

貧血とは、血液中の赤血球や、酸素を運搬するヘモグロビンが減少した状態です。貧血になると十分に酸素を送り込むことができず、さまざまな症状が現れます。顔色が悪い、動悸や息切れがするなどの自覚症状がある場合と、徐々に進行し自分では気がつかず、検査で初めて発見される場合とがあります。血球検査(赤血球数とヘモグロビン量、ヘマトクリット値)、やその測定を基に計算した赤血球指数、網状赤血球、血液像などの血液検査をすることで、ある程度は診断がつきます。しかし貧血の種類や原因はさまざまです。

たとえば、食事の偏りが原因で鉄分が不足する。胃が萎縮して赤血球を作る成分(ビタミンB₁₂、葉酸)の吸収がされない。ある種の薬剤や自己抗体により、赤血球が寿命(120日)より早く壊れるなど。

種類と原因を探るために、赤血球の生産を促す糖タンパクホルモンの量を調べたり、胃カメラ、便潜血などの検査をしていきます。中には、白血病、再生不良性貧血などの重大な病気が隠れている場合もあり、血液を作る骨髄に針を刺して調べることもあります。

5 月 22 日掲載**第28回 <赤血球とは>
質が悪いと貧血まわく場合も**

血液には、いろいろなタンパク質や無機ミネラルなどを含む血漿と呼ばれる液体成分と、傷口の修復に役立つ血小板、細菌やウイルスなどをやっつける白血球、酸素を運ぶ赤血球などが含まれています。血液が赤く見えるのは、赤血球が一番多く含まれるためです。赤血球のタンパク質の95%はヘモグロビン(血色素)と呼ばれ、酸素を運ぶ役割を担います。赤血球は骨髄で1日に1億個作られ、血管内で働き出してからおよそ四カ月で寿命が尽きます。赤血球の病気は、血管内で循環している赤血球量が多いか少ないかに大別されます。健康診断などで「血算」という項目がありますが、これは血液中の細胞である赤血球、白血球、血小板のほかに、赤血球中のヘモグロビン量と赤血球の容積を同時に計測し赤血球1個あたりの数を計算しています。血管内で循環している量は細胞数から見えてきますが、赤血球の質の問題は赤血球指数から見えてきます。赤血球指数は、赤血球の平均的な大きさや、1個あたりのヘモグロビン含有量、濃度を示す指標です。赤血球の質が悪いと寿命が短くなり、量が少なくなり貧血につながる場合もあります。

マタニティ&ベビーフェスタ 福岡・仙台・東京 会場 終了!

福岡・仙台会場に続き、5月9日(土)10日(日)の両日にわたり東京ビッグサイトにおいて最大規模のマタニティ&ベビーフェスタが開催され、当会からも前会場同様3D超音波による胎児エコー検査と講演を支援した。朝から多数の妊婦さんご家族が来場され、前2会場同様胎児3D超音波体験コーナーには希望される妊婦さんが集中した。

講演については、前半15分当会が作成した臨床検査紹介ビデオを使用し、初めて妊娠と診断された時採血された血液および尿等について、どのような流れでどのようにして検査しているかを紹介し、後半の15分間はスライドを使用して妊婦健診におけるスケジュール、胎児のエコー検査を行う際のチェックポイント(発育状態・胎児の形態異常・胎盤の位置・臍帯の状態・羊水量など)、さらに3D画像スライドを用いて妊娠初期から妊娠14週(経膈画像)、妊娠15週から40週(経腹画像)を見せながら胎児の発育状態ならびに顔・腕・足像等を解説し、妊婦さんご家族とともに短時間ではあったが立派な赤ちゃんを産んでいただくことを願って講演を終了した。【長迫哲朗】



マタニティ&ベビーフェスタ に参加して

5月9,10日に東京ビッグサイトに開催されたマタニティ&ベビーフェスタに参加してきました。当日は、会場に着くと様々な催しがあり既に沢山の妊婦さんご家族と共に列を作る程盛況でした。広い会場の一角に3Dエコーの体験コーナーがあり、そこで私たちは胎児の3Dエコーを行いました。3Dエコーは抽選となっていて、その倍率は約4倍だったそうです。一人約10分という時間のなか、赤ちゃんのベストショットを出してあげたいと、つつい夢中になってエコーをしながら、また体験者の方たちとお話しながら過ごした時間はあっという間でした。

実際には3Dエコーの存在は知っているも見たことはない方が多く、皆さん興味津々といったかんじでした。いざ画面に赤ちゃんが映ると、歓声があがることもしばしば、お父さんやご両親達からの

可愛い言葉も多く聞こえました。始める前はちゃんと喜んでもらえるか心配でしたが、3Dエコーの体験を終えてブースから出て行かれた方たちが、皆さん笑顔だったと聞き安心しました。

またこのような機会がありましたら、是非参加したいと思えます。

【練馬総合病院 大熊理加】



～青年海外協力隊 シニア海外ボランティア～ 私たちにできること 世界のためにできること

一国では解決できない世界の問題

今日の世界では、人口65億人のうち、10億人以上が1日1ドル以下しか使えない生活を余儀なくされています。世界中の5人に1人が、満足に食事もできない生活をしているというところは豊かな暮らしをしている日本人の私たちには、とても信じられない事実でしょう。

また、アフリカを中心にHIV/エイズなどの感染症が猛威を振っています。エイズが原因で平均寿命が30歳代という国も珍しくありません。一家の働き手を若くして失った家族は、感染の恐怖におびえながら、経済的にも苦しい生活を強いられています。

地球環境の悪化による一国すべての島の水没の危機、急速な経済発展に伴う大気汚染やごみ問題等、一国だけで解決するものではなく、国際的には協力が求められています。

世界で活躍する JICA ボランティア

こうした世界が抱える数々の問題に、私たちは無関心でいられるのでしょうか。他国の問題も自分たちの事としてとらえ、共に取り組む心構えが必要です。

これらの問題は一人で取り組むには大きく深刻で、解決には時間を要するでしょう。しかし、私たちにもできることはあります。私たちの経験を、途上国の人たちに伝えることです。ただモノをあげるのではなく、技術や経験を伝えることで、途上国の人たちの自立を手助けするのは、それぞれが持つ技術や経験は、海外でも役に立つものばかりです。

独立行政法人 国際協力機構
青年海外協力隊事務局

必見! 「医学検査」に連載!

ホームページに掲載!

現在感染が拡大している新型インフルエンザ情報をホームページに掲載しました。

情報共有が重要

情報という言葉は、軍事用語「敵情報告」の略と言われており、新型インフルエンザという「敵」を知り対策を立案するためにも、その動向を掴むことが重要です。現在はインターネットが広く普及しており、警戒レベルを引き上げたWHOや厚生労働省からも今回の新型インフルエンザに関する情報が頻繁に発表されています。

こうした情報を定期的に確認する手順を確立し、入手した情報を有効に活用することが重要であります。

各都道府県技師会では、自治体の要請により対策会議などへの対応に追われていることと思います。ある県の情報によると、医療スタッフを招集した県対策会議の席上、スクリーニング検査において綿棒により患者の喉から直接検体を採取することが求められたそうです。

ところが、この行為は日ごろ我々が戦っている「医行為」にあたります。その話におよぶと直接医療の最前線にいる医師は「法律が邪魔していることは理解出来るが、それも出来ないような医療職種であれば…使いものにならない」という発言があったそうです。

その後、このような非常事態における医療現場において、ややもすると消極的にとられることは「臨床検査技師」としての将来にかかわる重要なことという認識のもとに「病院、医師とのコンセンサスを十分にとり、一步踏み出す」方向に向かっているそうです。

最近、これら「医行為」に関する質問が多く寄せられています。

一例を挙げると、介護領域の血圧は「医行為」から外れ、医療現場の血圧はそのまま?

介護は、家族が行う場合が多く、十分な介護が出来ない場合が多い。一方、検査は診療の場であり介護の枠組みではない…というのが医師会、行政の見解であります。医療機器などの進歩により、このような事例は増加する一方です。前述した「敵」はインフルエンザだけではなくありません。苦境を「チャンス」とする戦略も必要でしょう。

皆さんはどう考えますか? このような事例を積み重ね、明日に向かうための情報の提供をお願いします。

jamt@jamt.or.jp 迄

認定監理技師制度への期待と要望 —その1— 論説

■ はじめに

「変らずに生きてゆくためには、自分が変らねばならない」これは、1963 年に製作された伊仏合作映画『山猫』の中でのアラン・ドロンの台詞です。民主党代表選挙出馬時に小沢一郎が引用したことで有名になりました。

近年、社会経済構造、疾病構造、人々の価値観の変化、医療技術の進歩など医療を取り巻く環境は大きく変わってきました。

私達は、容易く「科学技術の目覚ましい進歩」だとか「日進月歩の医療技術」などと口にしますが、目まぐるしく変化する多種多様な環境に対応すべく不断に自らを変革しているのでしょうか？

「社会的地位の向上」、数多の技師会で見受けられるスローガンです。しかし、追求してきたことは「社会的位置の向上」だったのではないのでしょうか？最近、このことが脳裏を駆け巡っています。労働運動衰退の遠因もこの辺りにあるのかもしれませんが。しかしながら、この本質と非本質の履違えの原因は階層格差にあるのであって、私たちの怠惰にある訳ではありません。階層格差の本質はズバリ裁量権（さじ加減と言ったほうが分かり易い）の有無です。一般的に医師や裁判官・弁護士などは社会的地位が高いとされている所以です。しかし、彼らも自己の研鑽を怠り、不断の自己改革を怠れば、単に経済的位置の高い人ということになり、人々の尊敬と信頼を失います。本質と非本質は似通っています。「小さな親切と大きなお世話」、することは同じでも受け手の気持ちが天と地ほど違います。本質的な事象には常に人々の尊敬と信頼がついてまわります。

■ 社会的地位向上を目指して

ところで、「さじ加減」のできない階層は、どうすれば社会的地位を高められるのでしょうか？

この度、「真の社会的地位向上」を目指す認定監理技師制度が十分に動き出すことになったようです。副院長、検査部長などの有能な医療経営人財の輩出を当面の目標として掲げ、将来的にはオピニオンリーダーとしても多方面で活躍できる人財を育成するようです。従って、そのカリキュラムは広範で、かなり高度な内容になるようです。かなり高度な内容ということは、それを自分のものとしたときに強力な武器を手に入れたことになり得ます。武器は、それを手にした人間の「志」次第で凶器にもなり得ます。権限という武器を凶器に変えて墮落していった高級官僚の何と多いことか……。

また、テキストには知識が溢れています。智慧を吸収することはできませんので、知識を智慧に昇華するための一定の社会人としての基礎力も必要となります。さらに、知識や智慧が備わっただけでは賃金は上がるけれど、人々の尊敬や信頼を得ることはできません。即ち、社会的地位は向上しても社会的地位は向上しない、従って、社会を変革することはできず、個人の自己満足に終始する。従来の人材育成と称するものは大抵この程度のものでした。これまでの認定は、どちらかという検定の色彩が濃かったと思われ。この認定監理技師制度は本来の認定となるため、一朝一夕に制度が構築されるとも思えませんし、完璧な俯瞰図ができたとしてもモザイク的にスタートしていくものと思われ。

将来の職業大学院大学設置にも繋がり得るこの制度はいかにあるべきか、どのような人材に門戸を開くべきか、あり方検討委員会の検討過程を皆で注視したいものです。

■ あなたは本質を見抜けますか？

裁判員制度が始まりました。最高裁判所のホームページを覗くと、裁判員制度は、内閣に設置された司法制度改革審議会が、平成 13 年 6 月に取りまとめた意見書の中で「司法制度改革の三つ

の柱」の一つとして国民的基盤の確立を掲げ、その中核として導入が提言された、とあります。さらに、これまでの裁判は、法律の専門家が中心となって行われてきたが、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ったり、審理に長期間を要する事件があったりして、そのため、刑事裁判は近寄りたいたいという印象を与えてきた面もあったということです。

また、現在、多くの国では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そうです。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の考えのもとに裁判員制度が提案された、ということです。ところが、同じ意見書の中に「21 世紀のわが国社会の姿」として以下の一文があります。

我が国が取り組んできた政治改革、行政改革、地方分権推進、規制緩和等の経済構造改革等の諸改革は、過度の事前規制・調整型社会から事後監視・救済型社会への転換を図り、地方分権を推進する中で、肥大化した行政システムを改め、政治部門（国会、内閣）の統治能力の質（戦略性、総合性、機動性）の向上を目指すことを企図したものであるとし、（中略）このような諸改革は、国民の統治客体意識から統治主体意識への転換を基底的前提とするとともに、そうした転換を促そうとするものである。統治者（お上）としての政府観から脱して、国民自らが統治に重い責任を負い、そうした国民に応える政府への転換である。こうした社会構造の転換と同時に、複雑高度化、多様化、国際化等がより一層進展するなど、内外にわたる社会情勢も刻一刻と変容を遂げつつある。このような社会にあっては、国民の自由かつ創造的な活動が期待され、個人や企業等は、より主体的・積極的にその社会経済的生活関係を形成することになるであろう。

21 世紀にあっては、社会のあらゆる分野において、国境の内と外との結び付きが強まっていくことになろう。驚異的な情報通信技術の革新等に伴って加速的にグローバル化が進展し、主権国家の「垣根」が低くなる中で、我が国が的確かつ機敏な統治能力を発揮しつつ、「国際社会において、名誉ある地位」（憲法前文）を占めるのに必要な行動の在り方が不断に問われることになる。我が国を見つめる国際社会の眼が一層厳しくなっていくであろう中で、我が国がこの課題に込めていくことができるかどうかは、我々がどのような統治能力を備えた政府を持てるかだけでなく、我々の住む社会がどれだけ独創性と活力に充ち、国際社会に向かってどのような価値体系を発信できるかにかかっている。国際社会は、決して所与の秩序ではない。既に触れた一連の諸改革は、ひとり国内的課題に関わるだけでなく、多様な価値観を持つ人々が有意的に共生することのできる自由かつ公正な国際社会の形成に向けて我々がいかに積極的に寄与するかという希求にも関わっている。

少々引用が長過ぎる感もしますが、要するに、何でもかんでも国任せで、批判ばかりするという意識を変え、自由競争の中で、国に頼らず自分で決めろ、専門家の死刑判決に文句があるなら素人の国民が自分たちで決めろ、統治者の一人として責任を持って、と言いたい訳です。

ところで、民主党小沢一郎前代表の公設秘書逮捕を受けて、マスコミの世論調査に国民の 7 割近くの人々が「代表を辞任すべき」と回答した事実を、皆さんはどう思いますか。本人は無罪を主張し、裁判も開かれていないにもかかわらず……。「逮捕」＝「有罪」、統治主体意識のある国民の判断とは到底思えません。

本質を見抜く力を身に付けないと、組織や社会は思わぬ方向へ進み、やがて、会員や国民を不幸に陥れることになりかねません。

【金子健史】

臨床検査部門の 監理運営



連載の背景

現在、我が国の医療を取り巻く環境は、少子高齢化の進行、疾病構造の変化、医療技術等の進歩による国民医療費の増大などで急速に変化しつつある。また、医療訴訟の激増など医療に対する国民のニーズの多様化に伴って、医療の質の確保や医療事故の防止が喫緊の課題となっている。

このように変貌する国民医療制度の中、臨床検査部門の監理運営の実務においても高度な学術的知識と技術が要求され、単なる運営に止まらず、真の経営能力を備えた人材が必要となっている。社会的にも経営的にも大きな変革を余儀なくされる中、あるべき医療の方向性を正確に把握・認識し、良質の検査サービスを提供するためには、医療関連分野を網羅した包括的な教養が必須となる。

我が国では、医師が検査部門の運営に携わることが従来からの慣行であった。しかし、臨床検査の高度化と複雑化に対応するためには、検査部門の運営や医療政策の実務に役立つ専門知識が必須である。即ち、効率的でかつ患者中心の検査を高度水準で提供し、円滑に対応するには、検査知識とともに組織を管理するマネジメント能力に加え、外部環境の危機的要素を機会へと転換できる発想力が必要となってきた。

そこで、質の高い検査サービスを提供するための戦略的な監理運営を行う基礎知識について連載することとなった。



基礎知識体系

<Thinking>

戦略的な監理運営を行う基礎知識体系については、図に示した要件が考えられる。

知識体系の最も基盤となるのは、「ロジカルシンキング」「スパイラルシンキング」「逆算思考」などである。これらの思考法の習得なくして、その上に積み上げられる知識は実践においてその真価を発揮することはできない。

知識体系の最も基盤となるのは、「ロジカルシンキング」「スパイラルシンキング」「逆算思考」などである。これらの思考法の習得なくして、その上に積み上げられる知識は実践においてその真価を発揮することはできない。

たとえば、ロジカルシンキングは、日本語で論理的思考と呼ばれ、「物事を論理的に考え、分析し、相手にわかりやすく伝えるための方法」のことであり、「論理的に考える」とは物事を分類したり、整理したり、組み立てたりし、筋道を立てて考えることである。「論理的に考える」のは、数学や論理学のような学問をするためではなく、日々の監理を効率的に進めるためなのではない。

また、ロジカルシンキングの習得する目的は「論理的に伝える」ことでもある。思考や分析の結果が整理されていると、自ずと論理的でわかりやすい説明になる。自分の考えが相手に受け入れられ、相手が行動を起してくれることが重要である。

ロジカルシンキングは、日常の様々な場面で使う機会がある。

- ・情報収集
- ・コミュニケーション
- ・資料作成
- ・会議運営
- ・プレゼンテーション

といった場面であり、ロジカルシンキングによって論理的に考え、分析し、わかりやすく伝えることが可能となる。

<Enterprise Resource>

次に来るのが、経営資源に関する知識である。

一般に経営資源といえば「ヒト、モノ、カネ」の3要素を挙げることが多いが、最近、第4、第5の要素との言葉が登場してきている。「情報」「ワザ」「知恵」などであり、これらが企業価値創造のための経営資源と位置付けられている。

ここでいう「知恵」とは具体的には、個人や組織、技術、コミュニケーションなどに存在する「独特なノウハウ、方法論、行動規範など生み出す源泉（能力）」を指す。そして、これらを柔軟に活用して持続的成果を志向する経営を「知的資産経営」と呼ぶ。

知的資産というと特許や著作権のような特定の知的財産をイメージされるかもしれないが、暗黙知のようなものまでを含む。

では、経営資源3要素の必須知識は何であろうか。以下の知識が考えられる。

《ヒト》組織、人事

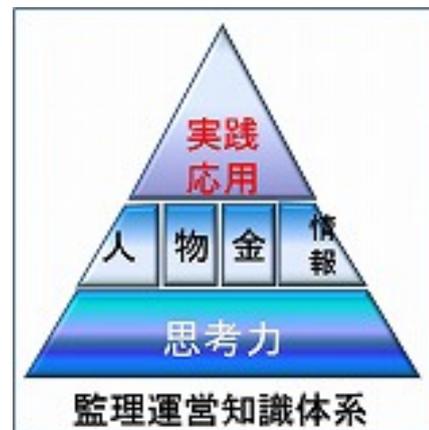
《モノ》経営戦略、マーケティング

《カネ》アカウンティング、ファイナンス

さらに、情報の要素としては「ERP(Enterprise Resource Planning)」があり、直訳すると企業資源計画となる。財務会計・人事などの管理業務。在庫管理などの生産業務、物流などの販売業務など企業が蓄積する情報を統一的に管理し、企業活動の効率を最大限に高めるシステムとソフトウェア。つまり、経営資源の最適化を実現するためのツールである。

このように「情報」とは、「ヒト、モノ、カネ」の3要素を統合する要素として位置づけられ、IT技術を含めた要素である。

次号から監理運営基礎知識の必須知識について解説していく。



【町田幸雄】

次号へ続く...

