

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、小郷正則、下田勝二、
 山城光俊、及川雅寛、谷口薫、
 高山敏也
 〒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>

新型インフルエンザ (豚インフルエンザ H1N1) 国内感染 兵庫県で初感染確認・・・!

6月27日現在での国内感染者は総計で1149名に増加した。その内、国内発症例は1134名(死亡数は0名)で、検査対象者での発症例は15名に止まっている。今回の教訓を活かし、今後の防疫対策をどう構築するのが重要な課題となる。日臨技は、9月6日(日)、教育会館において「緊急対策研修会」を予定している。

予想もしなかった現実が襲ってきた。!

4月にメキシコ・アメリカで流行していた新型インフルエンザ(豚インフルエンザ H1N1)が、兵庫県の高校生の間に感染していた。その衝撃は、瞬く間に医療機関を襲い、その対応に追われる日々が続いた。

第一の患者は、11日午後に来院。

熱がなかったため、医師は風邪と考えたが、翌12日午前に再来院した時は発熱があり簡易検査を実施したところ、A型陽性を示した。生徒に海外渡航歴はなかったが、医師は、海外では若者を中心に拡大している、男子生徒は以前に季節性インフルエンザの予防接種を受けている、生徒が所属するバレーボール部で複数の生徒が発症している一などを総合的に判断。「新型が検査をすり抜けていることもありうる」と考え、地元医師会を通じて市に遺伝子検査を依頼した。結果、陽性と判定された。

その日(5月15日)のうちに厚生労働省に連絡、確定的な検査を実施するために国立感染症研究所に検体を送付した。その結果も陽性であった。

厚生労働省は、水際作戦として4月下旬から検査の強化を図ってきたが、思わぬところからの感染者の出現であった。その狼狽ぶりは、常に送られてくる厚生労働省・兵庫県からの通達に表れ、その対応に各医療機関は追われた。厚生労働省は、4月28日WHOにおいてインフルエンザのパンデミック警報レベルフェーズ4の引き上げに伴い、法に規定する“新型インフルエンザ等感染症”として位置づけるとともに、症例定義を定め、発生動向の把握に努めるように各医療機関に通達した。

通達を受けた各医療機関では、新型インフルエンザ(豚インフルエンザ H1N1)の定義、臨床症状、届出基準が示され、院内の関係職員への周知と施設内の張り紙による対象患者への誘導、更に院内の持ち込まれないように感染防止対策の徹底を図るよう努めた。特に、連休明けに海外からの帰国者で“検査をスルーした者”が市中に入り込み、発症した場合の対応策を協議し、その対応マニュアルのシミュレーションを行っていた。

そのような中、5月16日に兵庫県で新型インフルエンザ確定例が確認されたことで、その対応が現実的になった。発生段階は、第二段階(国内発生早期)とされており、感染拡大に伴う社会状況の変化としては、医療では患者隔離、患者への抗インフルエンザ薬投与、濃厚接触者への予防投与、発熱相談窓口の開設、発熱外来の開設。感染拡大防止

では個人防衛策として手洗い・うがいの励行、マスクの着用、休校や休園処置、不要不急の外出は自粛するなどが示された。

5月22日には、厚生労働省の基本的対処方針(1.今後の新型インフルエンザ対策に関する基本的な考え方、2.医療体制の充実、3.濃厚接触者対策、4.社会活動制限措置の解除)が示された。

それによって各医療機関において医療体制の充実を図るため「発熱外来」を開設した。検査部門ではインフルエンザ迅速検査、PCR検査の採取・保管に係る業務、抗体価測定のための採血などを担当した。

更に院内感染防止の観点から院内医療体制の整備や感染予防対策に係る事項について協議が連日行われた。結果、院内は新型インフルエンザ一色になった。

5月25日以降は、国立感染症研究所から「医療機関における新型インフルエンザ感染対策」の手引書、兵庫県から「新型インフルエンザ対策について」が発行された。

それは、今回の新型インフルエンザから得た知見の集積されたものであった。この中で多くの問題点が浮かび上がり、国・県及び各医療機関においても実態を検証して、各施設でのマニュアルの整備と対応策を協議し、秋以降の第2波に備えるべきと考えられた。

このたびの新型インフルエンザに関して、次の事項を臨床検査技師会として検証すべきと考える。

① 検体採取の手技、②インフルエンザ迅速検査キットの感度・特異度(メーカー間差)、③臨床検査技師の関わり(検体採取・院内整備)、④インフルエンザ迅速検査キットの流通情報の把握(技師会危機管理ネットワーク化)一等である。

私見であるが、鼻腔ぬぐい液・咽頭ぬぐい液の採取は臨床検査技師が行うべきと考える。基本的な知識と手技をマスターし、非常時のバックアップ体制が維持されれば「医行為」の範疇ではあるが、医師・看護師の業務の軽減になるとともに、鼻腔ぬぐい液・咽頭ぬぐい液を材料とした複数検査項目がある中で、適切な材料が臨床検査技師によって採取されることは合理的であると考えられる。

今回のような感染症の流行等の非常に際しては、より患者サイドへの積極的な対応は、社会的認知度を上げる機会となり業務拡大をアピールできるものと考えられる。

【記 兵庫県臨床衛生検査技師会長 富永 博夫】

ケンサEXPO'09

臨床検査技師が集まって 今一般市民向けに何ができるだろう？

そこから「ケンサ EXPO '09」が企画されました。臨床検査技師や医療関係者と患者・家族が一体となって病気と闘うチーム医療のあり方や、日頃の生活の中で、臨床検査を通じて自らの健康を如何に守っていくかについて、社会全体で考える機会とする。

広く一般人に、自分や家族、愛する人のからだを守るために、もっと身近に、もっと積極的に“ケンサ”を取り込みましょう！と呼びかける。実際に検査を体験し、病気にならないための検査活用などを、楽しく学べる場とすることを目的としています。

更に、大人だけでなく、これからの臨床検査を担う子供たちに楽しみながら身近に知ってもらうことも大切な目的です。



第 58 回の日本医学検査学会の学術展示とは別に約 3,000 m²のエリアを確保し 7 月 30 日～8 月 2 日までの 4 日間開催されます。実施内容は企画展示・公開展示・臨床検査体験コーナーに分けて行われます。特に体験エリアではメタボ関連ケンサや希望者の HIV 検査・心電図、体脂肪、動脈硬化等の測定等が行われます。これらは神奈川県技師会が企画しましたが、関甲信地区技師会並びに日臨技の公益共催事業として執り行えることは心強い限りです。

また、厚生労働省・経済産業省や日本医師会・日本看護協会等々多くの行政機関・各医療系団体・民間企業およびメディアの後援を頂き臨床検査と一般市民との関わりをより一層深め、このような事業を更に発展させることが改めて重要と実感しています。

真夏の横浜は開港 150 周年を祝うイベントが盛り沢山あり、文化的名所や水族館等の施設も数多く存在します。また、近代日本の食文化においても、ここ横浜から発進したビールやアイスクリームなど「おもしろ発見」があります。

当然、学会に参加された方も学術展示の隣のエリアで実施している「ケンサ EXPO '09」に自由に参加できますので、夏休みを利用し家族連れで来て頂きたいと思っております。そしてもう一つお願いですが、臨床検査技師である皆様に参加されて感じたご意見を今後の開催に役立てるべく、是非ともお聞かせ願いたいと思っております。

【記 第 58 回日本医学検査学会会長 米坂知昭】

◆ 日臨技共催・・・公益事業 ◆

日臨技が都道府県技師会の企画により共催している公益事業を紹介します！

「米村でんじろうサイエンスショー」をメインテーマに・・・ 臨床検査健康フェア

本事業は「公益法人へ向けての事業」を意識して企画したが、当会の僅かな留保金のみでは不可能な事から日臨技と共催とする事で内容を充実させた。今回の事業はテレビ等で話題の「米村でんじろうサイエンスショー」をメインとし「検査体験コーナー」、「各種検査パネル展示」などを同時に開催する。

サイエンスショーについては、我々の日常業務が化学や物理を駆使することを業としている事から、臨床検査技師がサイエンスの面白さを主催し紹介するには適任ではとの発案から企画した。また本ショーの前座で日臨技作成の DVD を活用し臨床検査技師と云う職種については勿論、技師会の広報活動を行い、技師の医療界における役割等についても紹介をする。

併せて開催する臨床検査健康体験コーナーについては参加者には身体測定、血液検査(特定検診項目を中心に)頸部血管超音波検査、肺活量検査(肺年齢推定)、骨密度検査、血管年齢検査、健康相談コーナー、顕微鏡コーナー、手洗い確認コーナーなどの各種体験コーナーに参加し、身体測定や各種臨床検査を受けて頂き、自身の健康状態の確認と、健康診断の重要性の啓発を行うとともに、各種体験コーナーやパネル展示などにより疾患、医療に対する理解を深めて頂きたい。また本事業には県内の各分野の臨床検査技師は勿論、後援を頂いた医師、看護師の参加協力を得てアドバイスなども行う予定である。

当日使用する検査機器等はプロモーションコードに抵触しないよう配慮しつつ賛助会員の協力を得ることが出来、有料分も含め深く感謝している。パネル展については各研究班主導とし、現在その企画、提案を呼びかけている。

今回、来場の児童、父兄はじめ市民に対し、科学への興味と理解を深め、更に臨床検査技師の存在をアピールするために開催するが、県、市、教育委員会、医師会、看護協会等の後援のもと、広く市民への広報を行い、多くの親子同伴の参加を期待しているが、今回は、**長崎県内の児童養護施設の子供たち約 400 名を招待**(送迎バス、昼食含)する事にしている。

本事業の効果としては、

- ◇ 好奇心旺盛な、児童たちにサイエンスショーを通し、科学への好奇心、興味を高めるとともに、招待する児童福祉施設の子供たちには貴重な経験すると共に楽しんでもらいたい。
- ◇ 臨床検査の体験により一般市民へ健康管理への意識付けを行うとともに、臨床検査の重要性を理解して頂きたい。
- ◇ 公益事業として最も重要な事は市民参加型の企画の中で臨床検査技師という職種・仕事、並びに臨床検査技師会の活動について多くの市民に広報、アピールできる事一を最大の目標としている。

【記 長崎県臨床検査技師会会長 今村文章】

平成 22 年度 診療報酬改定に向けて - その 1 -

■ はじめに

日本臨床衛生検査技師会は、従来より「診療報酬点数改定に係る要望書」を厚生労働省保険局へ提出してきました。その折衝から検体検査管理加算＜要件に“微生物”が追加された＞、輸血管理加算に臨床検査技師の職名挿入・・・等々、医療技術評価に数々の成果をあげてきました。

平成 21 年も、「診療報酬対策委員会」が 2 月に発足され、次期改定に向けて活動しております。

● 診療報酬対策委員会 ●

| | |
|-----------|----------------|
| 委員長：椎津 稔 | 医療法人財団慈生会 野村病院 |
| 副委員長：小沼利光 | 東京都済生会向島病院 |
| 委員：谷口 薫 | 広島市立広島市民病院 |
| 同：小栗孝志 | 佐久市立国保浅間総合病院 |
| 同：高田鉄也 | 日本臨床衛生検査技師会 |
| 専務理事：金子健史 | 日本臨床衛生検査技師会 |

■ 委員会の経過

昨年までの要望主旨やその経緯を鑑み、また経時的な実態把握のため、アンケート調査を 3 月末に実施し 4 月中旬までに回答をお願いしました。5 月にアンケート集約とまとめを行い、7 月には要望書を作成する予定としています。

■ アンケート対象施設

経営主体別に、100 病床以上を対象とし、国立・公立・社会福祉法人・公益法人など 1,451 施設を任意に抽出して調査用紙を送付し、約 800 施設から回答がありました（回答率約 55%）。

■ アンケートの概要

内容は、設問数 15 とその分節 88 問で、施設基礎調査・検体検査項目の再考・生理検査の病棟出張・採血コスト・輸血関連経費・検体検査管理加算等々を内容としました。

I 基礎調査

設問 1：貴施設の概要をお知らせ下さい。
・経営主体、施設規模、技師数 等

II 検体検査

設問 2：削除しても良い検査項目は？
・同意義で高精度な代替項目のあるもの
・標準化の観点から削除したい項目 等

III 生理機能検査

病棟出張加算の新設についての検討
設問 3：1 ヶ月当たりの項目別全検査件数
設問 4：病棟出張検査の実施の有無
設問 5：生理検査の項目別平均所要時間
設問 6：病棟出張の項目別平均所要時間
設問 7：病棟出張に使用する機器の選択
設問 8：病棟出張検査の至急度についての対応

IV 血液検査

臨床検査振興協議会（関連 5 団体）医療政策委員会の依頼もあり実施しましたが、当会の要望に有用か否か検討中です。

設問 9：血算及び末梢血液像の件数と再検数 等

V 採血ランニングコスト

設問 10：採血業務を検査サイドで実施しているか
設問 11：その実施率や使用器具について

VI 輸血関連

輸血関連アンケートは、集計資料やクロス集計の結果、要望項目とするか否か検討中です。また関連団体との調整も図っております。

設問 12：輸血検査実施の有無

設問 13：輸血検査の件数と内容、システム導入の有無、輸血管理料算定の有無など。

VII 検体検査管理加算 I II III

当会の活動経緯もあり算定可能となった、確認検証。
設問 14：グラム染色の整備、加算収載前との件数等比較
設問 15：検体検査管理加算 I II III 収載の有無と非収載の理由

■ 要望骨子

アンケート解析データやそのクロスチェック等から、要望骨子を下記 5 項として要望書を成文してゆく予定です。

- I 検体検査管理加算
- II 血液採取料
- III 輸血（管理加算、実施料）…関連団体と調整中
- IV 生理検査病棟出張加算
- VI 除外可能な検査項目

■ 今後の予定

7 月下旬までに要望書成文。厚生労働省への要望書提出は、他の臨床検査関連団体などの動向を踏まえながら 8 月末を予定しております。

会員の皆様には、アンケート集計結果を今後“JAMT”などを通じてお知らせいたします。

■ おわりに

臨床検査の臨床的価値や医療技術評価を考慮・反映した保険点数の収載が望まれるところですが、必ずしもそれが反映されているとは言えません。

しかし医療費の総枠がある中で、あれもこれもと点数アップを要望しても簡単に通るものではありません。臨床的価値が稀有で削除可能なものを明示し、この点数を他に充当するなどの要望も戦略の一つと考えます。

先人先達のこれまでの活動も糧に、また「臨床検査に関する事は臨床検査技師自身の手で..」をモットーに鋭意努力してまいります。今後の当委員会の活動に会員皆様方のご協力、ご支援を宜しくお願いします。

最後になりましたが、業務多忙の折、アンケート調査にご協力いただいた施設の皆様にお礼申しあげます。

【記 平成 21 年 6 月 20 日 椎津 稔】

※ 平成 20 年度 改定要望事項

- 1 検体検査管理加算（I） 100 点
検体検査管理加算（II） 200 点
- 2 検体検査管理加算（II）に関する施設基準のうち、(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により＜グラム染色＞を加えること。
- 3 血液採取料（静脈）の見直し及び改正 20 点
- 4 院内感染防止対策技術加算に関する要望及び改正 20 点
- 5 診療報酬収載から除外可能な検体検査項目
◇ ナイアシンテスト ◇ 胃酸度測定
◇ クンケル(ZTT)試験 ◇ 凝固時間測定
◇ 自己溶血試験 ◇

※ 上記が前回の要望項目であり、この内、＜グラム染色＞の追加が認められました。

※ 残念ながら、検体管理加算の点数は認められず、(III) が新設されたことは遺憾であります。

※ 従前は、申請の所管は各都道府県社会保険事務所でしたが、今後は厚生局になります。したがって、今までのような都道府県による温度差は解消されて行くものと思われまます。それだけ厳しくなることが予想されますが、平成 22 年度要望は、前回同様に管理加算においては、医師(100 点)=技師(100 点)の基本路線に沿った要望とします。

中日新聞・東京新聞連載

…検査の話…

◇ 第29回 5月29日

<多血症>

定期的に赤血球量を調べて

血液が血管内を流れるためには、液体成分と細胞成分が適度の割合を保つことが必要です。赤血球量が増加すると血液の流れが弱くなるため、血液を送りだそうとして高血圧になります。また、流れが滞るため血管内に血栓ができやすくなり、脳梗塞、心筋梗塞などの原因にもなります。血液100ml.中のヘモグロビン量が男性18.5グラム、女性で16.5グラムを超すと、赤血球増加症または多血症と呼ばれます。一般に「血が濃い」と言われる状態です。この状態は、血漿(血液中の水、タンパク質など)の成分が少なくなると起こる「相対的増加」と、血漿成分の量が変わらないのには赤血球量が多くなる「絶対的増加」に分かれます。

相対的増加は、発熱、下痢などの脱水症状から起きるもの、ストレスによるものがあります。絶対的増加は、赤血球系細胞を増やすエリスロポエチンが過剰に産生される場合や、血液のがんによって引き起こされる場合があります、専門医への受診が必要となります。健康診断で血液を調べることが発見の糸口となりますので、かかりつけの医療機関で健康診断を定期的に受けることをお勧めします。

◇ 第30回 6月5日

<白血病>

さまざまな要因で値が増減

血液検査の結果を見て、白血球の値が前回と大きく違う、と思ったことはありませんか。実は、白血球数はさまざまな要因で変動します。白血球の主な役割は、生体の感染や炎症に対する防御機能です。ウイルス、細菌などの感染に対して体を守ろうとすると、白血球は多く産生されます。この現象を「反応性増加」と言います。検査で白血球数が増えた場合のほとんどは反応性増加とお考えください。

白血球という名前を聞くと「白血病」を連想される方も多いかと思えます。血液は骨髄の中の造血幹細胞が血球(赤血球、白血球、血小板)に分化して作られますが、この造血幹細胞ががん化して、無制限に増殖していく病気が白血病です。正常な造血幹細胞を圧迫し、貧血、感染症、出血などさまざまな症状を引き起こします。この病気が発見された当時は、治療法もなく、がん細胞の増加で血液が白くなったため「白血病」と名付けられました。白血球が増える病気と思われがちですが、今では早期に診断されれば白血球の数は正常か、減少している場合も多いのです。このほか、抗がん剤など骨に影響を与える薬を使用した場合にも、白血球が少なくなることがあります。

◇ 第31回 6月12日

<輸血(上)>

同じ血液型を使うのが原則

現在の医療において輸血はなくてはならない治療法のひとつです。事故などで大量出血した患者さんを救命したり、手術時の出血に対応したり、貧血の治療にと、広範囲に使われています。この輸血において重要なのは、赤血球の血液型です。ABO式およびRh式で分類されています。血液型は、赤血球の膜に付いている「型物質」によって決まります。型物質には、AとBの二種類があり、Aの型物質が付いている血液は「A型」。Bの型物質が付いていれば「B型」、AとB両方付いていれば「AB型」。どちらも付いていないと「O型」になるのです。

この血液型は1900年、オーストリアのカール・ラントシュタイナーによって発見されました。血液には三種類のタイプがあることが分かり、当初は「A型、B型、C型」とされましたが、その後、現在のABO式に変更されました。そして、同じ血液型の血液を使えば輸血が安全に行えることが分かり、原則的に同じ血液型を輸血するようになりました。また、輸血する血液の赤血球と患者さんの血漿を混合させ、凝集が起こらないことを確認するなど、安全性を確かめる検査も行われています。

◇ 第32回 6月19日

<輸血(下)>

すべての型に使えるO型

輸血は、同じ型の血液で行われることが原則です。しかし、緊急時には他の血液型が使われる場合もあります。A型やB型はAB型の人に輸血することができますし、O型はすべての型に輸血できます。

アメリカの救急救命室を描いたドラマ「ER」では、緊急輸血の際に「O型Rhマイナス」がよく使われているのにお気づきでしょうか。

先週に紹介したように赤血球の膜には、AまたはBの型物質が付いており、何も付いていないのがO型なので、O型はどの血液型とも合うのです。また「Rh」は赤血球の細胞の表面に「D抗原」と呼ばれるものがあるとプラス、ないとマイナスになります。Rhプラスの血液をマイナスの人に輸血すると血液中に抗体ができて問題を起こす場合がありますが、Rhマイナスの血液をプラスの人に輸血しても問題はありません。アメリカではO型の人が45%を占め、Rhマイナスも約17%(日本は0.5%)と多いので、だれにも適合する「O型Rhマイナス」が使われるわけです。日本では、緊急時は「O型Rhプラス」がよく使われます。このため、O型の輸血用血液が慢性的に不足になるようです。

次号へ続く…

第47回大韓臨床病理士学術大会
平成21年度日韓代表者会議
に参加して

◆ 日韓代表者会議

韓国太田(テジョン)市テジョンコンベンションセンターにおいて、6月19日20日の2日間、第47回大韓臨床病理士学術大会が開催された。



大会開催に先立ち、18日に日韓代表者会議が開催され、日本代表团として小崎繁昭会長と谷口薫理事が出席した。また韓国側の出席者は、アン・ヨンホ会長と4名の副会長であった。小崎会長の第3回AAMLS学会準備進捗状況報告から始まり、韓国からは2010年の第48回大韓臨床病理士学術大会を、仁川(インチョン)市で6月に開催する旨報告があった。

◆ KAMT 学会誌編集委員の要請

KAMT 学会誌を質の高い論文集にするために、新たに編集委員会を作る。その編集委員の条件に、「最高レベルの専門家」「博士号取得者」「質の高い論文執筆者」「外国の専門家」があり、JAMT から是非2、3名の専門家を推薦して頂き、論文の審査に協力をして欲しいと、チェー副会長より要請があった。JAMT としても大変名誉なことであり、また日韓交流の発展にも繋がるので、持ち帰って検討して返答することとした。



◆ 日韓交流功労者会議

19日には日韓交流功労者会議が開催され、日本からは、功労者の下杉彰男、山名正夫、今西昭雄、上野一誠氏4名が参加し、両国の交流を深めた。

◇ 朝山均前日臨技副会長が功労賞受賞

大会開催式にて朝山均前日臨技副会長が日韓交流功労賞を受賞した。

◆ 学生フォーラム

小崎会長は大会開催式の挨拶に続いて、KAMT が力を入れている学生フォーラムにも参加し、挨拶の中で最優秀者をAAMLS学会に招待することを伝え、超満員の学生参加者から割れるような拍手を受けた。

【谷口 薫】

皆さん…参加しませんか!

平成 21 年度 和臨技 HIV/AIDS 対策海外人材育成研修 エイズ、結核の疫学と調査計画作成法

◆ **研修概要:** HIV/AIDS/STI/TB 感染は世界中で著しい速さで増加しています。特に先進国の中でも日本の HIV 感染者、エイズ患者数は増加し若年層にもひろがりつつあり、わが国でも早急に対策を取る必要があります。この研修では、アジアの国々(日本、タイなど)の臨床検査技師と共に、疫学とサーベイランスの基礎知識、HIV/AIDS/STI/TB の疫学とタイ国の現状(施設見学も含む)、実用性のある調査計画作成などを学び、技術向上を目的とした研修内容を予定しております。また、エイズホスピス寺院を訪問し、エイズ孤児のケアやボランティア活動についても学びます。バンコク近郊の静かな場所で、アジアの臨床検査技師と共に学び、交流を深める事でネットワーク構築の一環となれば幸いです。この研修の企画をご理解いただき多くの方々の参加を期待しています。

◆ **研修期間:** 2009 年 9 月 19 日(土)～9 月 21 日(月)

◆ **研修国:** タイ国(バンコク郊外研修施設 Training & Hilling)

◆ **参加資格:** 社団法人 日本臨床衛生検査技師会会員、賛助会員および医療関係者

◆ **募集人員:** 10 名

◆ **言語:** 英語(通訳が付きます)

◆ **研修費用:** 100,000 円(予定)

※大幅な為替変動や航空運賃の改定により変更となる場合があります。

<研修費に含まれるもの>

研修日程に明示したエコノミー航空運賃、宿泊料金(4泊・朝食付き)、研修会費用、空港からホテルまでの送迎バス費用、パーティ等費用

<研修費に含まれないもの>

新規にパスポートの申請費用、超過手荷物料金、任意加入の旅行傷害保険料、電話代等の個人的費用、研修中の夕食費、関西空港への往復交通費

◆ **申し込み方法:** 「申込書」に必要事項を記入の上、下記の申し込み先に郵送または Fax にてお送り下さい。

◆ **申し込み先:** 〒644-8588 和歌山県田辺市新庄町 46-70 社会保険紀南病院中央臨床検査部 玉置達紀
Tel (Fax): 0739-22-7245
Email: ttamaki@kinan-hp.tanabe.wakayama.jp

◆ **締め切り:** 2009 年 7 月 31 日(金)

※ お問い合わせは 和歌山県臨床衛生検査技師会まで

…投稿…

精子検査の副読本 ～医学検査投稿に添えて～

広島市立広島市民病院
臨床検査部 丸川健一

男性外来の開始を期に精子分析装置を購入することとなったのが 2 年前である。新棟建設に伴う検査室の移転、全検査システム(検体、生理、細菌、輸血等)の更新、分析器の総入れ替え、電子カルテの開始など…壮絶な年であった(医学検査第 55 巻 11 号共同投稿、H20 年中四学会報告ほか)。院内、院外様々な分野の皆さんの協力を頂いたおかげでなんとかスタート出来、一段落したところに、これが移転した年の最後のイベントとなった。分析器のオンライン、マスターの登録、電子カルテへの表示、検査 Web での表示、これらすべての確認をしなくてはならない。“もうこれ以上結構”と言いたいところでのラストスパートであった。

折しもそのころの仕事帰り、駅ビル内の立ち寄った本屋さんで、ふと目に飛び込んできた本があった。それが今日紹介する本、「**あなたの知らない精子競争**」～BC な世界へようこそ～ 竹内久美子著 文藝春秋文庫 ¥495 である。

これはちょうど良いタイミング、何かの運命的なものを感じ、一読もせざるくに内容も見ずに早速レジへ向かった。レジのお姉さんは笑顔で「商品をお預かりします。」と下を向き、商品を見た後「チャリ」と私の顔を



見たときは、先ほどの笑顔は消えていた。一瞬であったが気まぐずい時間が流れ、そしていつものように「カバーをお付けしますか?」とポーカーフェイスで質問。後ろめたさを感じる必要は無いのだが、やや、伏目加減でかばんの中の財布を探しながら「お願いします」。そんなやり取りのあと、駅の自動改札をくぐりホームに滑り込んできた電車に乗り込んだ。毎日片道 17 分の私の貴重な読書タイムの始まりである。満員電車の中さっそく目次を広げて目に入った文字に仰天! 思わず本を閉じ周囲を見渡した。そこに並んでいたのは官能小説がいの文字の羅列である。タイトルがタイトルだけに…「浮気の時精子も元気」「マスター〇〇君～・・・」「レイプは・・・」「男がペ〇スにこだわる・・・」「同性愛はお手伝い?それとも・・・」など何とも 18 禁の官能小説のような、こんな言葉が柱(各ページを開いたとき左上に付いている見出しのこと)に書かれているのではないかと

とても大きく開いて読めたものではない。しかし、大開きには出来ないけれども、少しずつ読み進むうちに段々とその内容に引き込まれていき、危うく乗り過ぎそうになった。いやいや、検査技師にとって実に面白い。イヤラシさは無く、科学的に、実に客観的に書かれている。つつい読みふけてしまい 3 日で読み終えてしまったのである。

検体検査を行っているとい提出された検体の状態のみに気を取られ、それがどのような状態で採取されたか、採取されるまでの状況はどうであったか、当院のような看護師による中央採血方式ではあまり気に掛けることが無い。採血であれば早朝空腹時、腹部超音波では絶食が基本となっており、乳ビしていれば高脂血症かな?と考えるのである。精液は早朝空腹に関係ないと思われるし、禁欲期間、採取方法や条件など明記されている様子も無く、検査のバイブル「臨床検査法提要」にもその記述はない。患者さんの電子カルテにも採取に関する IC も、説明も記録に無い。なんと不確定要素の多い検査であろうか。

今回紹介した本が、何処まで科学的根拠に基づいているのか?エビデンスは?などいろいろ考えさせられた。不明瞭なのは検体採取までの過程だけではなく、購入した機器も同様であった。イスラエル製のこの分析器、RS232C と Video 端子が付いている。結果の送信電文は Excel 形式で送信されている様子だ。詳細な資料は無く、ANK, NAK 等の電文形式は非公開、232C アナライザーで解析を行って取り込みが出来た。Video 出力も AVI 形式で 1 分間のファイル容量が CD 1 枚分約 700MB であることが判明。検査 Web サーバーにこのような莫大なデータを送り出していたら、生化学大型分析機はあつという間にオンラインが切れる事は間違いない。LIS 開発 SE さんと話を詰める事数時間、お金をかけずに臨床にインパクトを与えるためにフリーソフトを使うことになり、AVI→MPEG4 に変換し、10 秒間のみの動画取り込みということになった。

今月の医学検査(第 58 巻第 7 号)(※)に運用面の詳細など当院からの論文を投稿しています。それに眼を通していただく前に、是非この本を読んでいただきたい。科学者の一端である臨床検査技師の皆さんは、きっと鞭毛を動かしながら視野の中を一生懸命動いている精子たちに、哀愁の念を抱いて結果を報告していただけるものと思う。また多くの女性検査技師の皆さんには、男性の不可解な行動の源はここにあることが理解していただけるのではないかと思います。 <了>

※ 論文名:「精子特性分析機-V(SQA-V)の導入による業務の効率化と診療支援—精子機能所見の有用性と機器の有効的活用について—著者 河野浩善 他」

【新型インフルエンザ関連記事】 新型インフルエンザに係る 兵庫県臨床検査技師会の対応

新型インフルエンザについては、兵庫県で 5 月中旬に海外渡航歴のない国内初の感染が確認され 5 月 27 日までに近畿圏内で 339 名、全国で 352 名の感染者が確認された。

当初、どれだけ感染者が出るのか全く予想できない状態であるのと、季節性インフルエンザが終息している時期であり簡易キットの在庫が少ない時期でもあったため、インフルエンザ検査簡易キットの需要と供給予測ができなかった。

しかしながら、診療の場に簡易キットが無い状態は避けなくてはならず検査を預かる臨床検査技師として、当然簡易キットの確保に努力する必要があった。

当会は、県内の技師会ネットワークと国内の日本臨床衛生技師会のネットワークを駆使した危機管理支援体制構築のために、都道府県技師会・賛助業者・卸業者に対し、兵庫県が「まん延期」を迎えて相当量のインフルエンザ迅速キットを確保する必要に迫られた場合、要請に応じていただけるかを調査した。多くの技師会から速やかなご報告をいただき、ネットワーク構築の第一歩を踏み出せることができた。

◆ 調査目的：インフルエンザ迅速キット保有数、過不足数、供給希望数

◆ 調査対象期間：5 月 20 日～5 月 29 日

<都道府県への対応依頼>

平成 21 年 5 月 19 日付で 46 都道府県と日臨技にインフルエンザ迅速キットの協力要請を行った。

◆ 23 都道府県から回答

◆ 要請があれば積極的に協力をしますという回答を 3 県

◆ 技師会が直接にインフルエンザ迅速キットを取り扱わない点や当該技師会の施設内でもキット保有することが困難な状態であることなど「協力はしたいけれどもできない」

との返答を 20 都道府県。多くの技師会から励ましのお言葉が添えられていた。ある県技師会では、各県下の施設に呼び掛けていただき、協力要請に応じたいとの返答もいただいた。

<業者及び卸業者への対応依頼>

製造販売業者及び関連賛助会員、卸業者 7 社に、インフルエンザ迅速キットの製造・販売及び保有数と供給可能状況を調査した。

◆ 22 社はインフルエンザ迅速キットの取扱い無。

製造販売業者 4 社から在庫状況と製造状況、供給予定数・日などの情報を得た。

◆ 卸業者 7 社のうち 7 社ともに回答があり、各社とも、キットの不足対応と供給要請に追われていて大変な状況でしたが、検査試薬を施設に供給しているという使命感があり、現状を正確に記載した情報が提供された。

業者から頂いた情報をもとに、供給要請されていた兵庫県下 12 施設に対応していただけるよう当会から業者へ依頼した。



<県下施設調査>

県下約 300 施設に対して、インフルエンザ迅速キットの保有数、不足数、供給希望数の調査を行った。

◇ 調査結果では、県下 12 施設が保有数不足で、供給要請があったため、各卸業者に技師会から対応の依頼をした。

◇ 公立病院での回答数は 12 病院（県立病院、神戸市立病院を除く）で、インフルエンザ迅速キットの保有数は 30～270 テストで、20 日～29 日の期間での 1 日の実施件数は平均 10 テスト程度であった。◇ 私立病院での回答数は 63 施設で、各施設ともにインフルエンザ迅速キットの保有数は 30～300 テストほど保有していました。

各施設が多く保有していた理由として、

① 調査日（20 日）は、成田での発生事例から 2 週間程度経過していたので、購入の手だてが可能であった。

② 昨今は季節性インフルエンザの発生期間が長く、4 月でも検査依頼があるために保有していた。

③ 今期のインフルエンザの流行がさほど多くなかったことで、キットの在庫が多かった。

④ キットの有効期限も長くなり、次シーズンでも使用可能なので多く在庫する傾向があったため一などが考えられる。

※ 私立病院 100～200 床規模の 10 施設から、毎日のキットの使用状況とキットの供給状況を報告していただきました。

1 日のキット使用数は平均 10 テスト程度でした。 【富永博夫】

緊急！「新型インフルエンザ対策緊急研修会」

◆ 日程：平成 21 年 9 月 6 日（日）

◆ 会場：日本教育会館一ツ橋ホール

◆ 受講料：無料 <事前登録制>

※ 尚、詳細は、「医学検査 8 号」に掲載します。

「医療行為の定義」見直しの時期…

看護協会常任理事語る！

6 月 1 日に就任した日本看護協会斉藤常任理事は、今までの「医療行為の定義」を検討する時期には来ていると思うが、看護協会としては、それに踏み込める状況ではないと述べたことが報じられている。これは、厚生労働省で口腔内吸引と経管栄養を医療行為から外すことが提案されたことを受けての発言である。厚生労働省では、特別養護老人ホーム介護職員による口腔内吸引と経管栄養を行うモデル事業実施の方針を決めている。先の介護領域における「血圧測定」を医療行為から外した経緯もあり、この血圧測定に関する日臨技の申し入れに対して、当時、厚生労働省は「検査」は診療の範疇であり、介護領域ではないと回答している。この看護協会の見解は、現在の特別養護の必要者は、現在、医療依存度の高い利用者が多く、介護職員がおこなう医療行為に懸念を表したものと受け止められる。看護協会では、我が国の医療提供体制の在り方を考える勉強会を始めており、協会としての見解をまとめている状況を説明したと思われる。

医療行為については、昔から論議を呼ぶところであるが、全ての医療職種がこの医行為に対する十分な教育がなされていない現実がある。医行為は法的には医師に限られた行為ではあるが、医療体制の現実を直視した時、我々もまた教育を含めた積極的な対応と実績の積み重ねが必要であろう。介護域であれ、診療域であれ、検診であれ、「検査」は同じ行為であり、「医行為」もまた同じである。

国民にとり良質で正確な検査データを提供するうえにおいて、検体の採取は重要なことであり、医行為から外す運動を展開する必要があるだろう。更に「医行為」と「医療行為」との区分も明確にすべきと考える。

情報の共有が重要です！

日臨技ホームページ インフルエンザ情報 より

「情報」という言葉は、軍事用語「敵情報」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欠かせません。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る。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となります。

通常の医療現場での業務に加え、新型インフルエンザなどに関連する業務が増えていると思われませんが、医療スタッフの一員として頑張ってください。国内でも感染が確認され、今後も感染拡大が懸念されていますが、これまでどおり円滑な情報収集・検査活動を行ってください。

<お願い>

各都道府県技師会は自治体と連携をとり活動していることと推察いたします。それら情報を共有し、今後の活動に役立てることが国民の医療を守る我々には重要なことと考えます。そのため、活動状況などをはじめとする新型インフルエンザに関する情報を下記アドレスまでお知らせ下さい。また、連絡いただく際には、所属、氏名を必ずご記入ください。

jamt@jamt.or.jp

<関連サイト>

- ◇ 厚生労働省 新型インフルエンザ対策関連情報
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou04/index.html>
- ◇ 国立感染症研究所 感染症情報センター
<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>
- ◇ 日本医師会 新型インフルエンザ関連情報
<http://www.med.or.jp/kansen/swine/>
- ◇ 首相官邸 新型インフルエンザへの対応
<http://www.kantei.go.jp/jp/kikikanri/flu/swineflu/>
- ◇ WHO<World Health Organization 世界保健機構>
<http://www.who.int/en/>
- ◇ CDC<Centers for Disease Control and Prevention アメリカ疾病予防センター>
<http://www.cdc.gov/>
<http://www.cdc.gov/h1n1flu/>

◆ 関連情報 ◆

平成 21 年 1 月 10 日～11 日開催の全国研修会「環境問題対策研修会」講演要旨より

◇ 厚生労働行政における感染症対策

梅田浩史

厚生労働省健康局結核感染症課課長補佐

近年、地球環境の変化等を背景に新興・再興感染症の流行拡大が懸念されているが、世界規模で甚大な被害が予想される新型インフルエンザやわが国への侵入が懸念される蚊媒介性感染症（デング熱、ウエストナイル熱等）等の感染症対策の現状と課題について紹介する。

また、感染症法に基づく病原体等の適正管理のための新たな制度が平成 19 年 6 月よりスタートしたが、その概要についても解説する。

1. 新興・再興感染症の拡大

近年、社会に大きな影響を及ぼした BSE（牛海綿状脳症）、SARS（重症急性呼吸器症候群）、鳥インフルエンザ（H5N1）等の新興・再興感染症の多くが動物由来感染症である。特に、最近、デング熱やウエストナイル熱等の蚊媒介性感染症の流行が世界各地で起こっている。こうした感染症の流行拡大の背景には、地球温暖化も含め熱帯雨林開発や環境汚染など様々な

要因が考えられている。

2. 注目すべき感染症の現状と課題

(1) 新型インフルエンザ対策

近い将来、人から人に容易に感染する能力を備えた新型インフルエンザが出現して世界的な大流行（パンデミック）が発生し、人の健康や社会機能に対して甚大な影響を及ぼす事態が懸念されている。わが国では近い将来に発生することを想定し、「感染拡大を可能な限り阻止し、健康被害を最小限にとどめること」及び「社会・経済を破綻に至らせないこと」を目的に総合的・効果的に各種対策を組み合わせ対応することを基本戦略として、現在、個々の対策の具体化を進めているところである。

(2) 蚊媒介性感染症

近年、デング熱、ウエストナイル熱等の蚊媒介性感染症が世界各地で猛威をふるい、日本への侵入が懸念されている。いずれも有効なワクチン・治療法がなく、対症療法や防蚊対策に頼らざるを得ない。また、これらを媒介する蚊は日本にも生息することから、いったんウイルスが日本に侵入すると、一気に全国に広がってしまうことが危惧される。

3. 感染症法に基づく病原体等の適正管理

米国での 9.11 テロや炭疽菌事件、わが国での地下鉄サリン事件等、わが国でテ

ロ対策の必要性が高まったことなどを背景に、感染症法を改正する法律が平成 18 年 12 月 8 日に公布され、翌年 6 月 1 日より施行された。これにより、生物テロに利用される可能性のある病原体等の所持者に対し、施設設備や取扱に関する基準を義務づけるなど、生物テロや事故等による感染症の発生・まん延を防止するための病原体等の管理体制について新たな制度が設けられた。研修では、本制度の概要と施行後の状況について解説する。なお、関連情報については、厚生労働省ホームページをご覧ください。

(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou17/03.html>)

◇ 環境変化がもたらす 新興・再興感染症

小林陸生

国立感染研究所昆虫医科学部

日本のマラリアに関しては、明治から昭和の初期にかけて全国的に流行が見られ、北海道の屯田兵においても多数の三日熱マラリア患者の発生が認められていた。また、1945 年の終戦後に、南方諸国および中国大陸等から 600 万人以上の復員者が帰国し、マラリアの大きな流行が起こると危惧されていた。

⇒

しかし、戦後 6 年で全国の患者数は 2 万 8 千人から 500 人以下に急激に減少した。地球温暖化とマラリアに関してはいろいろと議論がなされ、エルニーニョがマラリアの流行に関係する事例、アフリカ大陸での高地マラリアの事例がある。海拔 1,500m 以上のケニアの高地では、媒介蚊 (*Anopheles gambiae*) の発生密度が低いにもかかわらず、マラリアの流行が起こっている。

地球規模での温暖化が、ハマダラカの発育期間を短縮させ、発生密度を上昇させることによってマラリア流行がより広範に起こることが指摘されている。

一方、マラリアの流行地域の拡大には、森林伐採、農耕地の造成などによる媒介蚊発生水域の拡大、医療体制の不備、媒介蚊防除活動の停滞、地域紛争による難民の創出など社会・経済的な要因がより強く関係しているとの主張がある。

将来、マラリアが日本でまた流行する可能性があるとの環境学者の発言が目立つが、網戸や密閉構造が保たれた住宅に住んでいる日本人には、その可能性は皆無に近い。

デング熱の主要な媒介蚊であるネッタイシマカは、1 月の平均気温が 10℃以上の地域に分布すると言われている。台湾南部の高雄や台南ではデング熱の流行が見られるが、台北ではほとんど流行が起こっていない。これは、媒介蚊の分布や密度が関係していると理解されている。なお、今後の温暖化の推移によっては、台北や南西諸島、南九州においてネッタイシマカの分布・定着が起こる可能性があり、継続したモニタリングが必要と考えられる。温暖化の将来予測のモデル (MIROC K1) を用いた将来予測では、2035 年には九州南部にネッタイシマカの侵入が起こる可能性が示されている。一方、東北地方でヒトスジシマカの分布域が 1960 年以降明らかに北方へ拡大しており、現在、青森県近くまで迫ってきている。最近侵入が認められた東北地方の諸都市では多くの市民が新たに侵入したヤブカに困惑している。

デング熱やウエストナイル熱の重要な媒介蚊であり、最近、インド洋の諸島等で大きな流行が認められたチクングニヤ熱に関して、ヒトスジシマカはネッタイシマカより媒介能力が高いことが報告されている。2007 年に東北イタリアの Emilia-Romagna 州で突然チクングニヤ熱の流行が起こり、9 月までに約 300 人の患者が発生した。イタリアには 1990 年に初めてヒトスジシマカの侵入・定着が認められており、相当広範囲に同蚊の分布が広がっている。そのような状況で、インドで感染した 1 人が病原体を村に持ち込み、チクングニヤ熱の流行が起こった。このような事が日本でも起こる可能性は非常に高いと考えられる。

日本脳炎の媒介蚊であるコガタアカイエカは、東北地方で発生数が少ないが、将来、温暖化によって媒介蚊の密度が上昇し、西日本地域と同様に日本脳炎ウイルスの伝播に寄与する可能性が考えられる。

環境の変化には、上記の気候変動以外の要因も多数存在する。

- 1) 地球規模での人の移動、物流の活発化
- 2) 地域紛争、戦争等による難民の流出
- 3) 異常気象による食糧生産の減少
- 4) 水資源の減少または枯渇
- 5) 異常気象による洪水の発生など様々なことが関係している。

◇ 医療機関における感染管理の実践 = バイオテロ 新型インフルエンザを含む =

三澤成毅

順天堂大学医学部附属順天堂医院
臨床検査部

医療機関における感染管理には、個々の患者における感染の管理から施設全体の管理に至る広い範囲の感染を制御することが要求されている。多くの医療施設 (病院) では、感染対策委員会や感染対策チーム (ICT) が組織され、さまざまな活動を展開している。

これらの組織の目的は、病院感染の防止と迅速かつ確かな把握である。さらに近年では、病院感染のみならず、バイオテロや新しい感染症などのリスクへの対応も求められるようになってきた。このように、感染管理は医療安全の面からも重要性が高まってきている。

感染症診療において、診断を確定するための起炎微生物の特定や治療抗菌薬を選択するための情報は微生物検査によって得られる。また、微生物検査室では抗菌薬に対して耐性を獲得した薬剤耐性菌の検出や動向を日常的にモニターしている。このように、微生物検査室は病院感染を最も早く察知できる部門であることから、感染管理においてきわめて重要な役割を果たしている。最近では、薬剤耐性菌等の特定の微生物を積極的に検出することによって、病院感染が減少するエビデンスをもとに入院時にスクリーニングする考え方も出てきている。

病院感染以外のいわゆる市中感染は、病原微生物の検出が診断に直結することから、微生物検査が必須である。

過去には、平成 8 年 (1996 年) に堺市を中心に発生した腸管出血性大腸菌 O157 による下痢症においても、病院検査室や検査センターの臨床検査技師による陰の努力を見逃すことができない。

今日では、たとえばインフルエンザの診断に迅速検査によるウイルス検査は欠くことができない。冬季に多発するノロウイルスによる下痢症も臨床的な診断に

加えて検査の必要性が高い。

バイオテロは、米国では炭疽菌が実際に使用、日本ではボツリヌス菌によるテロが計画された。これら以外にはブルセラ、野兔病菌、痘瘡ウイルス、出血熱ウイルス等がバイオテロに使用される微生物としてあげられている。

また、人間がこれまで立ち入ったことのない土地への進出は、エボラ出血熱のように風土病として他とは隔離されていた感染症が高度に発達した交通手段によって世界へ広まる危険性をはらんでいる。

地球温暖化によって日本には本来土着していない、または消失した感染症が復活することも危惧されている。さらには、新しい感染症として重症急性呼吸器症候群 (SARS) や新型インフルエンザが、いつ、どこで発生するか全世界が注目している。

このような感染症に即応するにはマニュアルを準備しておく必要がある。炭疽や SARS については、関連学会と日臨技が協力してマニュアルをいち早く作成した。病院および検査室ではこれに基づき、対応のための体制を準備することができるものとする。これによって、感染症が個人から医療施設、あるいは社会へ拡散するのを防止することができ、感染症の危機管理に役立つものと期待される。

改正感染症法によって、病原体等やこれらを取り扱う検査室の管理体制が強化された。微生物検査室では検体の取り扱う際、安全キャビネットの使用が不可欠である。微生物検査室は感染症の危機管理に主導的な役割を果たすべきであり、そのためには認定臨床微生物検査技師や感染制御認定臨床微生物検査技師 (ICMT) の活動に負うところが大きい。

しかし、検査体制の整備が困難なものもある。たとえば新型インフルエンザは現状のウイルス検査試薬では陽性率が低いとされ、一般の医療施設における検査には限界がある。これについては、行政や専門機関と連携した体制を準備する必要がある。

ワンポイント!

今日からできる生態系破壊を防ぐ方法

※在来種の保護

私たちの回りの、タンポポやミツバチ、ブルーバス、緑カメなどは全て日本の生態系には存在しない外来種です、日本は独自の生態系を保護する対策をしなかったため、外来種が大量に生息し従来種の多くが絶滅してしまいました。カメを池や川に放してしまうことは、外来種を自然の生態系の中に入れてしまうことです。生き物を飼うときは、最後まで責任を持って飼うことが在来種の保護に繋がります。

<http://ondanka.s361.xrea.com/> より

【Reception Desk, Party】

- ❖ 私は JAMT 大学の山田花子と申します。
- I am Hanako Yamada from JAMT University.
- ❖ 自分を名乗るとき。①は、初対面の場合。②は相手に名前が知られているとき。学会受付では登録されているので、②を使います。有名人が名のるときも②です。③は電話などで使います。
- ① My name is X, ② I am X, ③ This is X
- ❖ 小ホールはどこですか？
- Can you tell me where the small auditorium?
- ❖ バンケットは何時に始まりますか？
- What time does the banquet begin?
- ❖ 返金して貰えますか？(たくさんのいい方があります。)
- Could you refund the fee? Can I get a refund?
 Could you give me a refund? Can I back the money?
 Could you pay back the fee? Could you return the money?
- ❖ お礼の言い方をいくつか覚えましょう。
- ① Thank you very much. ② I appreciate that. ③ That's very kind of you.
- ❖ よろしければ、バーに行ってお話を続けませんか。
- Perhaps, we could go to the bar and continues this conversation?
- ❖ ①引き受ける返事 と、②疲れているので申し訳ありませんが、と断る表現。
- ①Yes, that would be great. ②No, I am sorry, I am really tired right now.
- ❖ この学会に参加できたことは、このうえない貴重な体験となりました。
- Attending this Congress was a rewarding experience for me.
- ❖ あなたの昨日の講演は大変よかったです。
- I did enjoy the lecture by you yesterday.
- ❖ お話しできて楽しかったです。では、ごきげんよう。
- It has been a pleasure talking to you. Good bye.

ひとくち英会話

❖ AAMLS 学会も間近です。学会に使用できる会話を集めました。お役にたてば幸いです。

【小松京子】

【General Assembly】

- ❖ 学会の会長が議長を務めるとき
 Chairman(会長、総会の議長など) Moderator (討論会の司会など)
- ❖ I would like to take a vote on this proposal.
- 評決の種類 a voice vote(発声評決)、a rising vote(起立票決)、a vote by show of hands(挙手票決)、Voting by ballot(無記名投票) 本議題について評決をとります。
- ❖ 議事録に訂正がなければ、承認されたこととします。
- If there are no corrections, the minutes stand approved.

【At the scientific session.】

- ❖ 座長
- Mr. President (女性 Madam President), あるいは Mr. Chairman(女性 Madam Chairman)
- ❖ 座長の先生、語丁寧な紹介ありがとうございました。
- Thank you, Mr.Chairman, for your kind introduction.
- ❖ 質問してよろしいですか？ 喜んで！
- May I ask one question? ① Yes, I'll be glad to. ② Yes, I'll be delighted to. ③ Certainly.
- ❖ それは、大変難しい質問ですね と言ってみましょう。
- That's a tough question. That's a difficult question to answer.
- ❖ もう少し詳しく説明してもらえますか？
- Can you explain little more?
- ❖ 非常にポイントをついた質問をされたとき
- That's a good point.
- ❖ すいません。もう一度仰っていただけますか。
- Could you repeat your question, please?
- ❖ スライドを説明するときの表現
- This is a... This slide illustrates ... As you can be...
 In this slide, ... Here, we have... This slide shows...
- ❖ 質問の意味がわかりません。
- I'm not sure what your question is.

認定監理技師制度への期待と要望 -その2-

論説

■ 口の巧い輩に騙されるな

「 $a = b$ と仮定すると $a \times a = a \times b$ だよな。両辺から b^2 乗を引くと $a \times a - b \times b = a \times b - b \times b$ でしょ、両辺を因数分解すると $(a + b)(a - b) = b(a - b)$ だから両辺を同じもので割れば $a + b = b$ じゃない。 $a = b$ だから $2 = 1$ になるね」

2 と 1 が等しいわけがありません。また、中学生でも等式の両辺を 0 で割ってはいけないうことを知っています。ペテン師の口上には必ずどこかにこのようなインチキが潜んでいるものです。

会員の皆様は見破れましたか。これが数式だから、まだインチキを見抜けますが、すべてが言語だったら……。

■ 鶏は毎日同じ数しか卵を産まない

卵の安売りをすると客が押し寄せるといいます。スーパーにとって卵は最大の集客商品なのです。

平日に売れる卵の数を 10 とすると、週末には 30、特売日には 100 も売れるといえます。卵 1 パック 88 円！とうたったチラシを配ると開店前から行列ができるそうです。

ここで問題です。どうして特売日だけ 10 倍も卵が並ぶのでしょうか？ しかも、賞味期限はどれも同じで新鮮なものが……。

「明日は特売日だから頑張っているもの 10 倍卵を産もう」なんて考える鶏がいたら素晴らしいですね。

カラクリは簡単です。日付をごまかしているだけです。卵の賞味期限は産卵日からではなく、パックした日から 14 日後なのです。ちょっとした注意で見えてくるものが沢山あります。騙すヒトにも騙される人間にもなりたくないものです。

■ 真理は意外なところに

社団法人日本 P T A 全国協議会という団体をご存知でしょうか？ ホームページを覗いてみると、「小学校や中学校における P T A 活動を通して、わが国の社会教育、家庭教育と学校教育との連携を深め、青少年の健全育成と福祉の増進をはかり、社会の発展に寄与することを目的とした社会教育関係団体」だそうです。

どのような団体かピンとこない方でも、「子どもとメディアに関する意識調査」をしている団体だと聞かされればお分かりいただけると思います。それでも分からない人も、その中に「保護者が子どもに見せたくないテレビ番組」という調査項目があると知れば、アー！と納得することでしょう。

3 月に発表された平成 20 年度のこの調査は、小学 5 年生と中学 2 年生各 2,400 人とその保護者各 2,400 人を対象に実施され、回収率は子どもが 81.1%、保護者が 75.2% だったそうです。

お待ちかねの「保護者が子どもに見せたくないテレビ番組」ですが、今年も第 1 位は「ロンドンハーツ」(TV 朝日) でした。

これは 6 年連続のトップだそうです。第 2 位は「クレヨンしんちゃん」(TV 朝日)、第 3 位が「志村けんのバカ殿様」(フジ TV) でした。

毎年この調査結果が発表されるとマスコミはこぞって「俗悪番組」だと叩きます。それでは、何故、「俗悪番組」が何年も生き残っているのでしょうか？

答えは明白です。視聴率が高いからです。

では、誰が見ているのか？ それを解く鍵は同じ報告書の 42 ページにあります。そこには「子どもが好きな番組」が 51 位まで掲げられていて、その 30 位に「クレヨンしんちゃん」が入っているものの、俗悪番組 1 位、3 位とされた両番組は見当たりません。

賢明な皆様は既にお気づきですね。見ているのは大人であって、自分たちが見ているからこそ見せたくないのです。本気で見せたくないのであれば大人が見なければ良いだけです。視聴率が下がって番組は直ぐに放送打ち切りになります。

このようなマッチポンプ的なことは世の中に掃いて捨てるほどあります。ほんの少し視点を変えることはとても重要なことです。

■ 何故、執拗に本質を問うのか

前回、今回と二回にわたって本質について論じさせていただきました。筆者がここまで本質論に拘る理由は、「認定総合監理検査技師」講座で修得した両刃の剣を正しく使っていただきたいからです。

「あり方報告書」の基本的考え方を見ると、「知識と実務能力」の醸成とそれらの維持が強調されています。そのこと自体には何らの問題もないのですが、受講生が挙って社会人基礎力を身につけていて、本質を見抜けるばかりでなく、まともな見識を持ち、胆力もあるとは到底思えないからです。リーダーが本質を見誤れば人々は不幸になるからです。

■ 認定総合監理検査技師カリキュラム

「認定総合監理技師制度あり方報告書」が示すところによれば、「認定監理検査技師カリキュラムのねらい」は「臨床検査室の管理者としての基礎知識習得」と記されています。

その内容は、医療人として、遵守すべき事項について再確認し、組織運営に関する諸理論に基づき担当部署の管理過程を評価し、資質向上のための方策を見出し、他職種、他部門、他施設、地域等の協議・連携の方法論について学び、組織的サービスの質評価・改善の方策について学び、組織の目的を達成するために必要となる行動がとれるように組織集団の基本概念や集団の力動的諸機能を学び、チームリーダーとしての役割を自覚し柔軟に行動できる自己能力の拡大を図り、臨床検査技師職として対象となる人々の権利を尊重し、安全を保障しながら、より質の高いサービスを提供するための方法について学ぶ。

さらに、提供したサービスの評価を行うための知識、技術を習得し、国際規格について理解を深め、マネジメントシステム構築方法を学び、臨床検査に関する医療事故の発生抑止と対策立案に関する理論を学び、管理職として部下の指導に必要な倫理基準を習得する、ということです。また、「上級監理臨床検査技師カリキュラムのねらい」は「オリジナル理論を習得した上で、保健医療福祉への応用理論を学ぶ」ということです。

その内容は、経営者あるはその一員として経営管理の視点に立ったマネジメントが展開できる能力を養い、トップマネージャーが備える要件について学び、組織の理念、経営目標を達成するための中心的要素である人材の確保・育成・活用等、人的資源管理に必要な知識・技術・態度について学び、経営戦略に則した情報テクノロジー導入理論を学び、保健医療福祉への導入・活用を分析し、検査過誤の原因分析と再発防止策ができる品質管理手法を習得するとともに検査プロセスのリスク分析を実施し、検査過誤を未然に防ぐための知識手法を習得する、ということです。

なお、この課程ではロールプレイング、グループ討議を中心に進め、発表・質疑応答により実践的な内容となるようです。

報告書で公表されたこの制度のご紹介とあり方においての偏り・物足りなさについて、また、どの程度のレベルにすべきかをも含めた運用、将来展望、受講生たりうる資質の要件、講師の陣容等に関しての要望は次号以降で詳述させていただきます。

【金子健史】

次号に続く……



第2回 理論的思考力



ロジカルシンキング

ロジカルシンキングとは、日本語で論理的思考と呼ばれている。論理的思考は「理論的に理解することと、理論的に相手に伝えること」から成り立っている。

「論理的に考える」とは物事の構造関係を意識し、因果関係を意識することである。分類したり、整理したり、組み立てたりして、筋道を立てて考え、「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、日々の業務を効率的に進めるためなのを言うまでない。

一般的にロジカルシンキング（論理的思考）というと、難しい理論を用いて相手を論破するための思考のようなイメージがある。しかし、実際は、難しいものを単純にし、構造化（誰が見てもわかりやすく）し、相手を納得させ、相手と協調するための思考方法である。

また、ロジカルシンキングは、物事をモレなく、ダブリなく、効率的に、戦略的に考える上で大切な思考法と考えられる。



ロジカルシンキングの基本思考

ロジカルシンキングは、学問上の理論とは異なり、課題の設定から実行可能な対応策の考案、そして実際の行動の管理までの一連のプロセスを経て成果を上げていくのに必要なものである。ロジカルシンキングの、代表的な思考スタンスについて解説する。

<仮説思考>

仮説思考とは「ある時点で考えられる仮説をもとに行動する」という考え方である。その仮説を検証し、課題の解決策を導いていく。仮説が間違っていたら、新たな仮説を立てて検証していく。

あらかじめ仮説を立てて行動した方が、資源や時間を効率的に使うことができる。仮説がないまま行動すると、思いつくもの全てを実行に移そうとしたり、行動にモレが生じたりする可能性がある。

ただし、仮説思考において重要なことは、仮説の検証に時間をかけすぎないことである。なぜなら、本来の目的は仮説が 100% 正しいことを証明することではなく、仮説の積み上げによって得られる迅速な対応策だからである。検証に時間をかけ、チャンスを逃したのでは元も子もない。「ビジネスにおけるロジカルシンキング」は、完璧に理論づけるような「学術的な論文」とは大きく異なる。

<ポジティブ思考>

ポジティブ思考とは「いまよりも良い解決策が存在する」という考え方をすることであり、「次は良い結果になるさ」という楽観的な思考とは異なる。

先に述べたようにビジネスでは、仮説が 100% 正しいこと、ベストの答えは存在しない。なぜなら、その時点のベストは、環境が変わればベストな答えではないからである。100% の正解を目指すのではなく、あくまで限られた時間の中で、ベターな対応策を見つけることが重要となる。

ただし、ポジティブにも 2 種類あり、失敗しても悩まず、なぜ失敗したのかを冷静に判断、そして素直に反省し、失敗を繰り返さないように気をつける人と、なぜ、失敗したのかの反省もせず、失敗をひたすら繰り返す、悪い意味での楽天的な考え方の 2 通りである。

後者は、失敗をひたすら繰り返し、取り返しのつかない大失敗をした時に、初めて気づく隠れネガティブの可能性が高い。

さらに、日本人にとって、ポジティブ思考とは「思考停止」という程度の意味を持つ場合があるので注意を要する。「ネガティブに考えない＝ポジティブ思考」である。

「思考停止」が成功を招くこともときにはある。従来の日本の社会では「思考停止」をしておけば成功とまではいなくても大きな失敗はなく、思考停止が「生存」を保障するようなどころがあった。

<逆算思考>

逆算思考とは、「こうしたい。こうなりたい。」という将来の目標や理想を描いて、そこから今何をすればそこに到達するかを考える思考法である。

例としては、ある販売店が「年商 10 億円」を目標に据えたとする。「その目標を達成するためには？」という自問をする。「そのためには、ダイレクトメールのヒット率を 20% 上げる。」と答える。次に、「では、ダイレクトメールのヒット率を 20% 上げるには？」と自問する。「そのためには、顧客データベースの整備率を 95% にする。」このように、目標に対する対策がつぎの目標となり、階層的に目標と対策が繋がってくる。ただし、これらの目標や対策は、具体的な数値を挙げることが望ましい。

こうすることによって、問題解決の構造が可視化されるとともに、「今何をすべきか」が明確になり、中間評価値が設定されることにより、早期の是正が可能となる。

管理と監理

管理はmanagement

「業務や組織を取り締ること、また機材の保管や運用を取仕切ること」とあり、全体の事務管理をすること。知識があれば、技術者じゃなくても出来ること。

「管理」と言うときは、その目的に従って事務または仕事を処理し、または、財産や物の性質の範囲内において利用・保存・改良することを意味します。ときには、「統制」の意味で使われることがあります。

監理はsupervising

「業務などを指示したり指導したりして取り締ること」とあり、仕様、設計図に沿って工事や作業の進捗を調整すること。

上位の立場にある者が、下位の立場にある者の行為について、それが目的を達成するのに不適當ではないかどうかを監視し、必要に応じて「指導」「指示」「指揮」などを行うことを包含した概念です。「監理」は、監理を行う側にもその行為について責任を有する場合に用いられます。



日臨技認定センターからのお知らせ

◆ 認定一般検査技師制度の認定更新要件について！

認定一般検査技師の認定更新要件が決まりました。詳しくは技師会ホームページの日臨技認定センター欄をご覧ください（非公開および公開特例試験合格者の方は資格更新までの期間が短いので別途郵送にて資格更新要件を連絡いたします）。

◆ 認定試験の日程決まる！ ※ 詳しくは上記ホームページに記載

- ・認定一般検査技師 試験日：平成 21 年 11 月 15 日（日）
受験申請書受付：平成 21 年 9 月 24 日～10 月 9 日まで
- ・認定心電検査技師 試験日：平成 21 年 10 月 25 日（日）
受験申請書受付：平成 21 年 9 月 1 日～9 月 18 日まで
- ・認定臨床染色体遺伝子検査師 試験日：平成 21 年 12 月 6 日（日）
受験申請書受付：平成 21 年 10 月 1 日～10 月 23 日まで

◆ 認定心電検査技師資格更新のための講習会について！

各地区（北海道、近畿を除く）で開催される地区学会時に、日本心電学会企画の資格更新のための講習会をランチョン形式で開催されます。資格更新者のみならず、はじめて受験される方、心電図を勉強したい方を対象に開催します。是非ご参加ください。

◆ 認定資格更新のための指定研修会（心電・一般）について！

各都道府県技師会または地区技師会主催の研修会について、主催技師会からの事前申請により資格更新のための研修会として承認することとなりました。詳しくは研修会主催技師会へお問い合わせください。

◆ 新刊「認定心電技師のための心電図の読み方」について！

待ちに待った本が出来ました。この本は、認定心電技師試験に合格された人ばかりではなく、これから試験を受ける人たちのテキストでもあります。この本を購読されて受験される方が増加することを期待しております。会誌「医学検査」、ホームページをご覧ください。

新刊！

認定心電技師のための 心電図の読み方

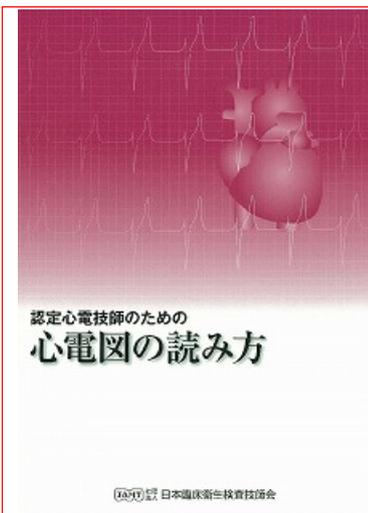
- ◆ 出版年月日 2009 年 5 月 31 日
- ◆ ページ数・版型 275 ページ A4 判
- ◆ 価格(消費税含む) 5,000 円<会員特価 3,000 円>

【総論】

- 1.心電図総論 2.その他の心電図検査 3.検査の実際
- 4.心電計の構造と機能 5.その他

【各論】

- 1.正常心電図、電気軸の異常、心房、心室負荷
- 2.正常不整脈 3.脚ブロック 4.徐脈性不整脈
- 5.上室性不整脈 6.心室性不整脈 7.虚血性心疾患
- 8.その他の疾患



<編集室>

- ◆ 新型インフルエンザの国内発生例が、6月27日現在累計で1,149名です。この内、検査対象者が15例と少ないのは水際作戦の成果であると厚生労働省は言っているようですが、成果であるとし、成功とは言わないのがくさすが行政です。
- ◆ 今年1月に開催した「環境問題対策研修会」では、すでにこの問題にもふれていますが、実際に火がついてから、慌てて消すのが人間です。火の用心<危機管理>が重要です。
- ◆ それにしても(以前会報でもお伝えしましたが)、気になるのが、地球温暖化が原因の生態系の変化による奇妙な生物の上陸です。しかし、この手のものは駆除することが可能です。
- ◆ それに引き換え、なかなか駆除出来ないのが一見可愛い<鳥>です。世界の空をピョピョ自由に飛ぶ<渡り鳥>がまき散らすウイルスをはじめとする“悪疫”が与える影響を示すデータは、すでに数年前から出されています。永久凍土の眠りから覚めたウイルスなどです。
- ◆ 新興再興感染症の研究者もこの事態を懸念しています。環境の変化が更に恐ろしい結果をもたらすのではないかと…夜も素面では寝られません。
- ◆ ご注意下さい。火がついてからでは遅いのですが、水際作戦をはじめる前に、すでに、あなたの傍に忍び寄っているかもしれません？

【TAKADA】