



会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所
 社団法人日本臨床衛生検査技師会
 発行責任者 高田鉄也
 編集責任者 高田鉄也
 金子健史
 〒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

=文化を創り育てる… それは、あなた自身です=

我々は医療に従事する検査技師ですが、「医療について知っていますか」と問われた場合、自信を持って「はい、知っています」と答えることができるでしょうか。では、医療関係者以外の人はどうでしょうか。自信を持って答えられる人は、更に少ないでしょう。人が生きていくうえで重要な無関係ではいられない「医療」について、あまりにも知らないことが多すぎるのです。いまや、医療は他人まかせではならないのです。国民の一人ひとりが「医療を動かし、国を動かす一員」にならねばならないのです。

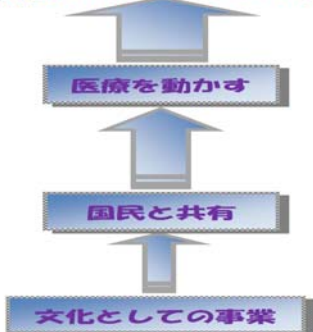
「国を動かす」、「医療を動かす」ことは容易くはありません。しかし、決して不可能なことではないはずで。

様々な医療の場に患者が参加できるシステムを創るなど患者の声が確実に反映される社会づくりが必要です。我々検査技師はその歯車になるには十分な知識と立場をすでに確保しています。検査技師も国民の一人であり、「医療を動かし、社会を動かす一員」になることが、検査技師の存在を世の中に示すこととなります。やがて、それが臨床検査を日本の医療文化として定着させることとなります。その検査文化を不滅のものとして伝承していくことが、今を生きる我々に課せられた使命の一つでもあります。

臨床検査をおし実践することは、臨床検査技師である“あなた”自身でなければなりません。

あなた自身が、医療を通じ、国民と共有し「世の中を動かす“検査技師”」として、更に、「臨床検査を医療文化として伝承」するよう「成熟した検査技師」とならねばならないのです。

検査文化としての伝承



◇ 時は過ぎ行くか…

「人は過去に生きてはならない。未来に生きなければならない。しかし、そのヒントは過去にある…」これは、地球を遠く離れた宇宙空間から青い地球を見た、アポロ 15 号のデヴィット・スコット船長の言葉です。

では、過去はどこへ行くのでしょうか？

人は人生そのものを夢にたとえ、「人生は儚いもの」と嘆きます。

自分が蝶に化身したのか、蝶が自分に化身したのか判らぬままに夢の世界をさまよう「胡蝶の夢」を知っていますか？ また、ご飯が炊き上がる僅かな一時に数十年を経過した自分の姿を見て、やがて目覚めた時、自分の愚かさに気づき、今まで歩いて来た道を勇気を持ち戻って行く「邯鄲の夢」を知っていますか？

この一炊の夢には、時間という永久のテーマが控えています。目覚めた時、夢では未来であった自分の姿はすでに過去のものとなり、どのような方法を用いても知覚の到達できない世界なのです。

このように、現在という一時を除きすべてが過去の世界であり、私たちは過去に生きていくといえます。

現在には、幅のある今<A>と幅のない今があります。この今は、いわゆる<過去>と、いわゆる<未来>の同一軸に並んでおり、幅は各人の都合により選択されます。人は、過ぎ去った昔のことは忘れ、未来志向が重要であるといいますが、過ぎ去った昔の上にたった時間にすぎません。過去が不可逆的なものであることから客観的な過去を作り上げ、過去に遡って原因を追究し、責任を求めているにすぎないのです。

過去・現在・未来とは同一軸上に並ぶ時間的空間であり、過去に生きていくという現実を理解しなければなりません。過去はどこへも行かないのです。いや、行くことは不可能な時間なのです。過去無くして未来には生きられず、未来を語ることも出来ません。過去があるから今がある…過去があるから今の自分があるのです。過去を尊重する気持ちを大事にしなければなりません。

◇ 倫理的思考の必要性は…

哲学や倫理は、人間思想の中でも、人間とは何か、社会との関わりは何か、自然との関わりは何か、人間にとり価値あるものとは何か、そして、人間はどのように生きるべきかなどを考えるものであ



り、医療においても当にその根幹をなすものです。社会主義の崩壊と市場経済のグローバル化は公害と環境問題を引き起こしました。この負の遺産を解決することから始めなければなりません。地球環境は生物の多様性を保護し、人間が健康に生活できる環境と人類が生産し続ける環境を考えねばなりません。また、米国主導型のグローバリゼーションは市場経済を拡大させました。

その結果、一部が利益を得るという不平等の拡大を招き、国民生活を衰退させました。これらは、人間の基本的権利である人間らしく生きる権利さえも脅かす結果となりました。

前号にも記しましたが、20 世紀は激動の世紀、一方では科学技術の世紀と云われ、人間の科学は宇宙の果てからミクロの世界、遺伝子まで解明しました。これらは人の生活は勿論、国のあり方をも変える力を持つ結果となりました。その結果、前世紀に破壊したものを、失ったものを新世紀に取り戻そうとした動きが見られます。それは、本来の人としての人間再考といえます。

人間は、社会的活動により社会制度を創り歴史を創る存在という意識が重要です。そのためには、社会生活における生命倫理をはじめ、政治倫理、環境倫理、企業倫理などの明確化が重要です。

現代倫理の確立は、個人の自由とともに社会的な共同や連帯の精神を産み、人間の自立性と共同性を確立します。しかし、それは私を犠牲にした公や社会への奉仕ではありません。そのためには、個人の尊重を基礎とした共同や連帯の力による、社会や国家、国際関係を築きあげる主体的な人間が必要となります。

◇ 次世代の“あなた”へ…

あなたは、「格差社会」をどう思いますか？日本は本当に格差社会ですか？

あなたは、日常業務において「格差」を感じていますか？ →

「格差」(JAMTVol14No8P4.H20.8.1・No9P3,H20.9.1)が社会問題として話題にされて数年になります。今の日本は、自殺率では先進国では群を抜いて第1位です。教育費は5%の先進国に比べ3%にとどまっています。また、働きの日本の就業時間は、先進国1300時間に比べ1900時間となっています。日本は経済重視の政策が社会を犠牲にしてきた結果、経済が回らなくなった今、社会の穴として問題視され始めたと言ってもよいでしょう。

格差は、本来「貧困」としての問題を論じるべきと考えます。「ジニ係数」(JAMTVol14No9P3-4.H20.9.1)からみると、日本は1993年調査で24.9と世界でも北欧3国やドイツなどとほぼ同様の世界最低ラインです。すなわち、貧富の格差が小さい国といえます。

格差問題は、「説明責任」に始まる「〇〇責任」、いわゆる「自己責任」の強調とともに意図的に進められてきた感も否定できませんが、自己責任に加え、連帯、共生、更に、＜自助自立＞の精神が必要となることは言うまでもありません。

＜参考＞*****
 ジニ係数・・・コンラッド・ジニ(イタリア経済学者)がローレンツ曲線をもとに考案した所得分配の格差を測る指標。0～100の数値で示したもので、数値が少ないほど格差がないことになる。

格差問題は、その種類が重要であり、種類によっては、格差は必要です。恐れるのは、格差という言葉による＜負の連鎖＞です。機械産業や我々のような技術を業とする専門畑などでは、格差の無いところに進歩は無く、20世紀の著しい発展がその産物といえます。

さて、検査技師は「夢の広がる職業」なはず。そのため、検査技師養成機関は、当に、夢を得るシステムといえます。現代社会に蔓延する夢を売るシステムとも言われる多くの専門学校と比較すると、恵まれた環境といえます。

しかし、社会に出た時の環境はどうでしょうか？はたして、誰もが同じように検査技術を提供できているのでしょうか？また、所得格差はどうでしょう？臨床検査技師は平均値では他のメディカルと比べ、(JAMT.Vol15No2P13,H21.2.1)決して安いとは言えません。しかし、臨床検査という同じ業を行う環境を加味した場合、格差は「無い」とは言えないのが現状です。そこに格差(単純に格差という言葉では表せない問題を含んでいることを承知で)があってはならないのです。職能団体の組織として格差を起さしてはなりません。そして、その悪の連鎖を生じさせてはならないのです。ただ、当会の会員と非会員との格差はあって当然です。いや、そこに格差をつけなければ職能団体の存在も半減するはず。すなわち＜共生＞を考える必要があります。多文化が共生する社会で生きることは個人の尊厳が守られ居心地のよい社会になっていきます。新しい社会は、コンピューター社会がそうであるように殺伐とした効率やスピードを求める社会、他者のみならず環境をも破壊する社会ではないのです。自分らしい生き方を求める課題に向かい合い、認め合うことが必要です。理解しづらいことも想像力を活かし尊重し合うことが共生することです。自分というかけがえのない個性が他者とともに生きるという実感こそが、最も心地よいものなのです。自身も社会の一員、地球規模では生態系の一部分を占めていることが実感できるはず。すなわち＜共生＞を考

次に、あなたにとっての民主主義とはなんですか？それは、人類普遍の原理として日本国憲法前文に示すとおり、個人の尊厳を尊重し、互いの対等平等性を承認することです。普遍的価値としての民主主義を遵守することが最も重要であり、人間としての価値判断に立ち現実を直視し、知性や感性を豊かにすることです。傍観者となることは民主主義を殺し、自身を殺すことです。主体性を持った人間としての価値判断に立ち現実を直視し、知性や感性を豊かにすることです。

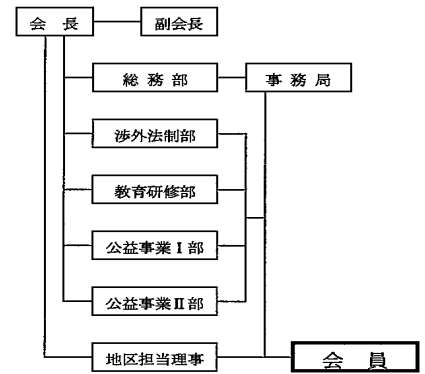
現在は、コンビニエンスの言葉が示すとおり、一見豊かな便利な社会が実現しました。他人なしで生活ができるようになりました。しかし、これは他人無しに生きることは別なものです。他人との関わりを持たない生活は＜他者＞との関係が希薄になり、他者への配慮や関心も希薄になります。自分との生活が他者と無関係になると、＜他者の勝手＞を容認することになり、結果、＜自分の勝手＞を容認することになります。このように、各人が勝手気ままに生きることは、将来の確かな設計が確保できない困難な状況に陥ります。

従前より、「自己選択は自己責任をとる」という考えに基づく「自分探し」が問われています。20世紀後半には、良い学校に行き、良い成績を修め、良い社会に、自分なりの良い生活を得るという人生マニュアルができました。このような競争は成功にはなりません。結局、自分探しを続けるばかりで、＜自分作り＞ができない者が多く育ち、社会を魅力のない悪いものに作り上げる結果となります。

人間とは、この社会の中で自分のやりたいことを実現し、自分の持ち味を発揮するものです。そんな自分を発見するための自分探しは、社会と関わらずにはなし得ないことです。そのため、＜自己組織化＞が重要な要素となりますが、これは、従事する仕事の別は問題になりません。自己組織化とともに、共に生きる、すなわち＜共生＞を考える必要があります。多文化が共生する社会で生きることは個人の尊厳が守られ居心地のよい社会になっていきます。新しい社会は、コンピューター社会がそうであるように殺伐とした効率やスピードを求める社会、他者のみならず環境をも破壊する社会ではないのです。自分らしい生き方を求める課題に向かい合い、認め合うことが必要です。理解しづらいことも想像力を活かし尊重し合うことが共生することです。自分というかけがえのない個性が他者とともに生きるという実感こそが、最も心地よいものなのです。自身も社会の一員、地球規模では生態系の一部分を占めていることが実感できるはずです。

【高田鉄也】

平成 22・23 年度 執行体制



平成 22・23 年度執行体制は上図のとおり決定されました。

◇ 副会長のうち、才藤純一副会長を筆頭副会長とし、会長代行とします。以下、米坂知昭副会長、小沼利光副会長の順位とします。

◇ 部の構成は、将来の法人組織改編を見据えた構成とし、公約に基づき副会長ならびに専務理事を各部筆頭担当理事と位置付けるとともに、各理事については常務理事は設置せず、1理事1業務の責任担当理事とします。

◇ 地区担当理事は、組織改革により地区のまとめ役としての重要性を鑑み、その業務を地区担当選任とします。

◇ 所管は渉外法制部とし、渉外担当理事を地区担当統括理事とします。

◇ 事務局は、総務部の管轄下におくとともに、専務理事を事務局長とします。

- ◆ 総務部
筆頭担当理事・・・金子健史
- ◆ 渉外法制部
筆頭担当理事・・・才藤純一
- ◆ 教育研修部
筆頭担当理事・・・米坂知昭
- ◆ 公益事業Ⅰ部
筆頭担当理事・・・小沼利光
- ◆ 公益事業Ⅱ部
筆頭担当理事・・・金子健史

各部担当理事については、各部所管事項説明(P3～P6)を参照されたい。

◇ 委員会は、業務の効率化を重視し必要最小限にとどめて設置します。

※ 総合情報委員会・予算委員会・表彰委員会・人事委員会・事業検討委員会・役員推薦委員会・選挙管理委員会・技師制度対策委員会・診療報酬対策委員会・生涯教育研修委員会・医療安全対策委員会・総合精度保障政策委員会・学会組織委員会・認定センター中央委員会を常設委員会とし、医療政策専門委員会・女性技師将来委員会・技師教育専門委員会・検査研究専門委員会を専門委員会として設置します。

※ 連絡会議として、各部会議・企画管理会議・地区担当理事連絡会議・認定機構連絡会議一等が行われる予定です。

□ 地区担当理事 □

法人組織改革により、現在は、身分は特別民法法人である。前執行部は「公益認定申請」を目指すとしているが、確かに、現況では「公益認定」は取得可能と考える。しかし、公益認定を受けた後の公益法人としての組織維持が問題となろう。現行の法律では、維持と解散の選択肢しか与えられていない。そのため、公益申請を視野に入れた執行体制を組むが、その間に会員の総意としてのまとめが重要である。

現在、当会は全国を 8 ブロックに分け、夫々〇〇地区会と称している。あるいは、独自に〇〇検査技師会としている。

更に、従前より、「支部化」云々という論議がなされてきたが、日臨技としての組織上は支部であることは明白な事実であり、「地区会」というのは「呼称」にすぎない。あえて言うならば「〇〇地区」である。そのひとつには地区学会をみても頷ける。明確に地区学会としているのは関東甲信地区だけに過ぎない。その意識から脱却しなければならない。

平成 18 年度の総会に「今後は支部としての位置づけを明確にし…」と報告されていることを実践しなければならない。

今後は、地区担当理事を軸とした“地区(支部)”としての活動を活性化させる。

今年度の地区担当理事は、渉外担当理事を「地区担当統括理事」とし、その基に以下の地区担当理事を配置する。

地区担当統括理事：田中久晴
 北海道地区：東 恭悟
 東北地区：伊藤茂雄
 関東甲信地区：直井芳文
 中部地区：小林圭二
 近畿地区：森嶋祥之
 中国地区：岡本由美
 四国地区：野村 努
 九州地区：丸田秀夫

くなお、JAMT4 号に掲載の野村努理事の氏名に誤字がありました。訂正してお詫びします。>

その業務としては、当会執行部と地区間調整にはじまり、地区学会・公益事業等の地区開催事業統括責任者、各種調査の取り纏めなどである。

従前より「地区連絡協議会」として、地区内都道府県会長を主体とした連絡会議がもたれていた。この会議の構成員として「当該地区に所属する執行部理事」も加わっている。地区からの要請により、会長をはじめ、執行部から出席することもある。しかし、これら会議における発言内容が独り歩きする傾向にあり、全会員の意思統一を図るうえからは最良の策とは言えない。したがって、この連絡協議会の在り方を抜本的に検討し、支部としての地区をまとめるのが地区担当理事の最大の業務となる。

今年度から次年度にかけて、新定款の作成に伴う理事定数ならびに選出方法の認知、会費の自動振り込みに伴う都道府県技師会との会員管理の異動などの調整等、地区担当理事を中心とした組織としての見直し、今後の組織のありようとして肝心なことである。【高田欽也】

□ 渉外法制部 □

6 年ぶりに 5 つの部局体制が盛り込まれ「渉外法制部」が復活した。

これは、会長の構想にあるように、抜本的技師法改正運動への取り組みの強化を強く反映するものとなっている。

1 つは身分法の確立、2 つ目は医行為と医療行為の明確な区分を目指して、運動を展開することになる。

渉外法制部の概略は、4 つの担当が置かれている。

- ① 法制度対策 (含技師法)
- ② 渉外 (含地区対策、国際)
- ③ 診療報酬対策
- ④ 女性技師対策

をそれぞれの担当理事が機能機関として活動する。

渉外法制部の筆頭担当理事として才藤純一が受け持ち、法制対策 (含技師法) は川雅寛と佐野道孝、渉外 (含地区対策<地区担当統括理事>、国際) は田中久晴、診療報酬対策は赤石清美、女性技師対策は椋山広美の各理事が担当する。

1. 法制 (含技師法)

委員会として外部委員を入れた技師制度対策委員会を設ける。今後、原点に戻り今まで法改正要望事項として出された事柄を検証しながら、抜本的な身分法に関わる取り組みや、政令から省令に規定された生理検査 16 項目を、医療提供体制の変化や進歩に応じた見直し案を、厚労省内の検討事項として医師会等関連団体と協議を行い、速やかに業務ができる包括的な要求事項を提示する。

また、医療行為と医行為の明確なすみ分けを目標とする「ガイドライン」を当会独自に策定し、このガイドラインを基に、コメディカルをリードするべく医療関連職種との調整を図る。

2. 渉外 (含地区対策)

公益社団法人取得の対策として、新公益法人法の厳格な規制がある中で組織体制は抜本的な改正を余儀なくされている。地区技師会の支部としての認識、会費支払いや会員証のカード化、また、学会の在り方に関する諸問題が山積しているが、全て地区の理解と協力なしではなし得ない。このような状況で地区担当理事の果たし得る責務は大きなものとなる。

渉外部の田中理事が地区担当統括理事として、渉外関連の地区対策として地区担当理事連絡会が設けられた。

公益社団法人取得の目的のためには不退職の決意を持って行わなければならない

い。地区担当理事と協力し合い目的を達成していきたい。

渉外は臨床検査関連団体との調和、協同事業などや、IFBLS や AAMLS などの国際的な交流や、特に韓国技師会との二国間でのアジア対策等を検討する意味でも、もっとも重要な位置を占めてくる。

今年度は国際部を設置せず、各国検査技師会としての交流になる。国際交流としての位置づけが組織の発展となるという考えもあるが、会員のための機能団体としての性格をより鮮明にした考えである。

3. 診療報酬対策

今回の診療報酬改定においては政権交代もあり、全体的にはマイナスを転じてプラス改定になった。

“検体管理加算Ⅳ”の新設により、臨床検査が認められたことは評価でき、まあまあの改定にはなっているが、ごく一部の限られた大施設有利の傾向もあり、詳細な検証を行う必要がある。その検証を早急に行い、次期改定に向けた取り組みを強化し、今後の要望に結びつける。

委員会として外部委員を含む診療報酬対策委員会が設けられた。この委員会を活性化しながら、2 年後に向けた対策を講じていく。

4. 女性技師

女性技師対策として、「女性部会」から引き続き「女性技師将来委員会」として外部委員を含めた形で設置された。

これは、平成 17 年に女性部会が設置されて以来 2 回にわたって提言書が提出され、また今年度 3 回目の「日本臨床衛生検査技師会の諸運営に関する提言書」として提出された。

この提言書は今後、最終的には女性技師が 8 割を占める組織運営に大きく関与してくる事から、平成 15 年に提出されている「第 3 次マスタープラン策定委員会答申」を合わせて、検証プロジェクトにより検証作業を行い、日臨技のマスタープランに反映させることとする。

以上、概略について述べたが、今後、渉外法制部として毎月部会議を開催し 4 部局の問題点やそれぞれの対策を検討しながら最重要課題から優先させ事業を展開する。【才藤純一】

□ 教育研修部 □

教育研修部事業所管とその役割、および方針について示す。

従来の学術事業部 (学会・認定を除く) と情報調査部 (広報・システム構築を除く) が担当していた業務を踏襲し、新たな組織として教育研修部が誕生した。

この部の担当理事は米坂知昭が筆頭担当理事として、町田幸雄・小郷正則・谷口薫・百田浩志・玉置達紀の計 6 名で構成し事業を進める。

会長の構想として、主要課題に教育問

題が取り上げられている。

1 つ目は、厚労省・文科省・関連団体に総合医療教育の実現を提言すること。

2 つ目は、日臨技総合教育機構を創設すること。

3 つ目は、臨床検査技師養成教科書を作成すること。

4 つ目は、検査研究部門の再構築である。

これら全ての課題は、任期中での達成には困難が予想されるが、これまでの空白化・空洞化した事業を早急に見直し、将来に向けた今後の日臨技教育事業の基礎を築けるよう努力する所存である。

事業所管事項については、以下のとおりであり、内容は大きく 2 分される。

1 つは事業そのものと、他方は委員会となる。

1. 卒前教育

当会は、これまでは技師会員中心の対応であったが、将来の臨床検査を担う学生・生徒に対し、広く日臨技としても関わり合いを持つという観点から、養成のための教科書や臨地実習等に関する諸問題を改善改革する事業となる。

2. 卒後教育

日臨技の生涯教育研修制度を刷新し、新しい人材育成プログラムを他の日臨技事業（認定総合監理技師制度や種々の研修会等）とも関連付け総合教育機構を創設する事業となる。

3. 高度教育

専門分野に偏りがちな臨床検査技師の教育体制を、広い観点から見直しを図り、ステップアップ方式の教育プログラムを構築する目的で、将来、仮称日臨技大学院大学といったものに結びつける事業となる。また、e-ラーニング事業を中心に全国の会員の教育の機会均等を推進する。

4. 海外研修

日本の医療だけが世界の中心的医療では無く、寧ろ私たちが各国から学ぶことも多いことから、そのポイントを絞り世界から学ぶ臨床検査のための研修事業を計画する。

5. 検査研究部門

今年度の検査研究部門による全国研修会はそのまま実施し、終了後、新たな組織構築を図り、日臨技として研究すべき各領域における標準化や種々の問題点の解決に向け事業を展開する。

また専門領域における情報の共有化を図り、全国レベルで臨床検査の質の向上を図る。

6. 生涯教育研修委員会

卒後教育を中心として現状の日臨技生涯教育を認定等も含め更なる充実を図ることを目的とする委員会である。

7. 技師教育専門員会

卒前教育を中心として教育施設協議会や他団体と共に臨床検査技師養成学校との様々な問題を協議し日臨技としての教

育方針を打ち出すための委員会である。

8. 検査研究専門委員会

日臨技の検査研究としてどの様な展開をすべきか日臨技方針決定に各専門員からの意見を広く求める委員会である。

この部の方針は、広く臨床検査技師、臨床検査技師を目指す学生・生徒および臨床検査に関わる人々を対象とし教育・研修に関する環境の充実を図り、知識・技術の向上とともに、個々の人間的資質を高めることにより、国民への安心で信頼ある臨床検査を目指し更なる社会への還元を図るものである。

また、これによって現在および将来において臨床検査を担う人々のやり甲斐や夢・希望を高めることを目標とする。

教育の基本は独学の精神であり、学ぼうとする気持ちが無い場合はどのような環境整備も「無」となってしまう。日臨技がこれまでに実践してきた研修会はそれなりに意義あるものであったが、真の教育制度としては関連省庁や他団体から見た場合、“やっていない”に等しいとまで言われている。

その原因は人材育成のプログラムが欠如しているためである。生涯教育研修制度が作られ、僅かながら前進したが、本格的にはこれからが重要なポイントとなる。 【米坂知昭】

□ 公益事業 I 部 □

既に承知のことであるが、日臨技は現在特例民法法人であり、今後、公益法人を目指すことを視野に入れ、新たに部門の構成分けを行い公益事業 I 部、II 部を創設した。

公益事業 I 部では、我々の業務の根幹に当たる正しい臨床検査を遂行するための精度を保障する事業である。

これは、各施設で精密且つ正確なデータを求める精度管理事業、何時でも何処でも同じデータを共有できる検査値標準化事業、そして、それらを確実に励行している施設を保証する検査室認証事業の 3 柱となっている。

この 3 つの事業を通じ、臨床検査の根幹を確実に維持し、以て国民の健康に貢献することを目的としている。

また、最重要課題である医療安全に関わる問題であるが、携わるスタッフの質を担保し、以て国民へ安全且つ安心な医療を提供することを目的とする医療安全対策事業、更には、国民への健康啓発活動の一環として国民健康増進事業を展開することになる。

この部の構成は、小沼利光を筆頭担当理事とし、精度管理事業を小栗孝志、岩上みゆき、標準化事業を五内川里子、医療安全対策を湯浅宗一、国民健康増進対策を番場正人各理事が担当する。

1. 精度管理調査事業

本年度の精度管理事業は 4 月半ばを以て〆切れられ、3,640 施設からの申込みを得ている。これは、昨年度の 3,558 施設から比べると僅かな増加であるが、会員施設数の半数を超える申込みが来ている。

発足当初の平成元年から比較すると凡そ 4 倍に増えていることを考えると、かかる期待の大きさが感じられる。

今年度の調査試料は、6 月半ば頃には各施設に届く予定である。

2. 検査値標準化事業

一方、データ標準化事業は、昨年度までの 3 ヶ年の実績を継続的に発展させ、効果的・効率的な標準化事業の実践を目指さなければならない。それにより、信頼性が保証された検査データを広域的・継続的に国民に提供していかなければならない。

本来、3 ヶ年で精度保障部が提唱したデータの標準化のための策上、いわゆる「パッチワーク方式によるネットワーク化」は完成していなければならなかった事業であるが、実際には標準化事業に参加した 171 施設を中心に各都道府県技師会の各施設とタイアップが開始されたところで、停滞しているのが事実である。

この未完成の部分を強力に推し進め、強いては標準化された施設が、認証され国民の支持を受け、始めて完成を見ることがとなる。そのために幾つかの具体的な目標について示す。

1. 国と地域の役割分担と連携を図り、効率的且つ機能的な精度管理調査の実施手順をとって臨床検査精度管理調査の全国・地域別実施手順の日臨技指針を策定する。

2. 全国でも地域でも活用できる新しい情報処理システム構築に向けた仕様を作成し稼働を実現させます。

3. 臨床検査データ標準化 3 年事業の実績として検証された検査値の信頼性を効率的に維持・向上させ継続するため、日臨技と地域の標準化役割分担および正確さ維持のための指針を策定し、実践の場で普及させる。

4. 標準化事業によって信頼性が検証された全国の検査室が共同して、健常者を対象とした大規模な基準値を得た。

国内で広く共有できる基準範囲を設定し、臨床現場で活用していただくと共に、基幹施設と精度保障認証施設で大規模な基準値標本を取得し、広く共有できる基準範囲の継続性確認を普及させる。

5. 精度管理調査及びデータ標準化事業で信頼性が保証された臨床検査室について、日臨技として精度保障の認証を行い、信頼性の維持・向上を通じ、地域医療に貢献するとともに、国民の臨床検査に関する認識の啓発発展に寄与していただく。

6. これら精度保障に関する認証制度の行政策への組み入れに向けた手順構築を

進めたいと考える。

7. 国際標準化の動向を背景に、臨床検査の信頼性を維持・向上するための新しい精度マネジメント体系と具体的手順・手法に関する教本を改訂し、精度保障の実践に用いる。

3. 医療安全対策事業

医療安全対策事業については、医療安全管理者講習会を通じ会員の資質向上につとめるが、更に一步進めた形での講習会の開催に向け鋭意検討中である。

総会の質疑では、「それぞれの施設での安全管理責任者として認められるような管理者講習会を開催していただきたい」という要望も出ている。

それを受けとめ、所管の医療安全対策委員会を早期に開催し、付加価値を備えた講習会の開催を目指す。

4. 国民健康増進事業

国民健康増進事業では、昨年度行った事業の検証を未だ終了していない。

すなわち、日臨技から配布された「エイズ撲滅」のポスターがどのように活用されたのか?の検証である。

全国 47 都道府県技師会は公益事業の一環として、それぞれのエリアの中で最大限の尽力をされたことは評価に価するが、隣接する技師会の状況は全く分からないままではないだろうか?

今年には更に実を結ばせる事業とするため、具体的な仕様を調査し、その具体例を示した上で、この国民健康増進事業を進める。 【小沼利光】

□ 公益事業 II 部 □

公益事業 I 部同様、新たに設置された部であり、その業務は、学会関係、認定関係、出版事業関係、更に無料職業紹介事業である。これらは、今後、組織の収益事業としての性格が強いものである。

金子健史専務理事を筆頭担当理事に、学会関係を長迫哲朗、認定事業関係を川島徹、出版事業関係を齊藤幸弘各理事が担当する。無料職業紹介事業は当面現行とおりの会員のボランティアで展開するが、将来的には外部委託の方向で検討する。

1. 学会関係

現在、当会に関わる学会としては、日本医学検査学会、各地区学会がある。

平成 19 年度に設置された“学会の在り方検討委員会”により、開催方式が検討された。その“中間取りまとめ”によると「臨床検査領域で働く全ての人に開かれた教育のための学会＝患者本位の医療を実現するための臨床検査技術および医療効率の向上＝」のための学会であり、「より多くの技師が一同に会する学会を目指すには、学会参加者と学会展示発表会協力企業にとつて、参加・協力しやすい開催地の選定が重要となる。それには、交通機関と宿泊の利便性を考慮して、全国どこ

からも数時間以内で移動できる大都市圏開催が好ましい」としている。

そのため、首都圏 2 回、阪神圏 2 回、加えて中部圏、北九州圏の 6 圏での開催としている。これにより、運営方法が変更となり、今年度開催予定の第 59 回日本医学検査学会が新方式最初の学会となる。

更に、中間取りまとめによると、全国学会と地区学会の関係について、「現行の地区学会を日本医学検査学会地区学術集会とすることにより、組織的にも大きな団体となり学会組織の評価が増す」

更に、「研修会を学術集会に合わせて開催することにより、地区学術集会は地区会員のための集会と専門技師のための集会と位置付ける」と言及している。

また、当会が開催する学会は専門学会ではなく、職能団体が開催する学会であり、会員にとりより有効な学会を目指すため、この答申を受けて開催方法の検証を行う。更に、従前からの懸案事項である学会分離も検討する。

2. 認定事業

当会には「日臨技認定機構」が設置されており、日本臨床検査医学会、日本臨床検査同学院、日本輸血細胞・治療学会、日本臨床微生物学会、日本検査血液学会、日本サイトメトリー学会とともに、各学会の認定事業に関わっている。

また、同機構とは別に、日臨技認定センターを組織し、独立運営を目指したが未だ確立していない。現在、同機構には所属していない日本心電学会、日本染色体遺伝子検査学会との連携による認定事業、当会独自の認定一般検査技師認定事業を展開している。

更に、認定 CRC 制度をはじめ、各学会および団体からの要請も増えている。元来、我々臨床検査技師は国家資格による職に従事しており、これら認定制度の“真”の目的は何かを抜本的に検証する必要がある。その観点から、各学会および団体との調整を含み、認定センターの独自運営を基本にし、鋭意検討する。

3. 出版事業

現在、出版事業としては、会誌「医学検査」の発行をはじめ、各種ライブラリーの発行を行っているが、今後は書店での販売を通じ、会員のみならず広く国民への販売、いわゆる収益事業としての基盤を整備する。

4. 無料職業紹介事業

現在、無料職業紹介事業は、会員のボランティアにより展開している。平成 17 年度事業計画には、会員の職場確保の意味からも派遣事業も視野に入れた超音波検査のインストラクター養成が盛り込まれていたが、2 度の研修会にて頓挫した経過がある。

今秋以降、この従前計画も考慮した紹介事業を強力に推し進め、年度内に事業計画を策定し、来年度から試行したいと

考えている。

システマ的には、今年度中にホームページの活用による求職者・求人登録を可能とするよう計画している。

5. その他公益事業

公益事業 II 部の事業として、職域拡大に繋がる収益的公益事業としての新規事業や特別事業の受け皿となり、事業の成熟化までを担当する。

すでに、平成 23 年度事業として計画し、準備を開始する事業を以下に列記する。

1) 「健康 EXPO2010」(日本医学会総会)

平成 23 年 4 月 2 日から 10 日まで東京ビッグサイトで開催される第 28 回日本医学会総会に併催される、一般市民 35 万人を集客目標とした「博覧会：わがろう医学 つくろう健康! EXPO2011」を日臨技で担当する予定である。

昨年、横浜において開催された第 58 回日本医学検査学会に併催された「ケンサ EXPO」をベースにして、国民に広く健康検査を普及し、将来の新健康産業の礎を作る。

2) 第 60 回日本医学検査学会日臨技企画

ここでも「健康検査」をテーマにした取り組みをし、臨床検査の多角的利用の市場調査をする予定である。

3) 「臨床検査生涯手帳」の作成

上記の取り組みの結果を検証し、定点での国民健康啓発活動予備調査、検診検査実施予備調査を実施する予定である。

顧客困り込みのツールとして「臨床検査生涯手帳」を作成、活用する。この手帳の目的は、自己のデータを自己管理することにより、自己の正常値を知り、他覚的に病態を捉え、軽症段階で受診することにより健康増進に繋げるというものである。 【金子健史】

◆ 総務部 <含事務局> ◆

今年度は新たな体制となり、前年度までの積み残し事業も多く、総務部・事務局はフル回転の 1 年になりそうだ。

総務部は、情報調査を土居修理事、財政経理を高木義弘理事、共済・福利厚生を田上稔理事、表彰を山本初津恵理事がそれぞれ主に担当する。

組織的には、事務局も統括し、総合情報委員会、予算委員会、表彰委員会、人事委員会、事業検討委員会、役員推薦委員会、選挙管理委員会を所管している。

1. 情報調査関係

情報調査はやる気満々の土居修理事を中心に総合情報委員会の知恵を拝借しながら事業展開していく。

◇ 広報活動の充実

広報活動が重要であることは言を俟たない。潤沢な財源があってテレビやラジオに頻繁にスポンサードできれば事は容易いが、限られた財源の中で足りない分は知恵で補うことになっている。

データ標準化事業が一定の成果を上げたときには全国紙の健康欄に取り上げてもらう予定をしている。

また、特別事業実施に併せて、山手線一編成全車両に広告を掲出するプランも策定中である。

□ 各種調査の充実

組織調査・意識調査については、フェイスシート、調査項目を9月末までに全面的に見直し、今後展開すべき新規事業の開拓に資し、既存の事業を評価できるものに再構築する。年度内に職域拡大・意識向上など職能に活用できる調査とする。

また、経営主体、施設分類、規模、雇用形態、年齢、性別、役職、手当、休暇、地域、等々詳細な分析が可能な「臨床検査技師標準賃金作成」のための調査も予定している。

さらに、国民の健康増進を図ることを目的とした臨床検査に関する国民のニーズ、意識を解明できる調査も実施する。

□ 現行 JAMTIS の充実

公益法人制度改革に伴う会費徴収方法・生涯教育研修制度の都道府県技師会との調整に基づいて、現行 JAMTIS を一部手直しする。

□ 日臨技 HP の充実

現行の HP を国民向けのページ、会員向けと大幅に見直し、年度内に外部委託する。

国民向けには STD 撲滅、がん撲滅や生活習慣病予防を臨床検査と関連づけて情報提供し、パブリックコメント等も収集することにより検査市場の拡大を企図する。

また、精度管理調査事業参加施設の掲出、データ標準化事業認証施設の公表など、当会事業参加施設へのインセンティブを与える予定である、

会員用としては、研修会申し込み、求人求職の登録、総会委任決議、役員選挙、e-ラーニング、アンケート調査等、逐次機能を充実させる予定である。

2. 財政経理関係

健全で安定した財務運営を推進することと公益認定取得のために、平成 21 年度決算を事業ごとに仕訳直す作業を実施しており、5 月末までにこれを完了する予定である。これを基に次年度以降の事業を仕訳直すこととしている。

公益法人制度改革に伴い、次年度予算編成に向けて、遊休財産（内部留保）の有効的処理と高田会長の目玉施策である「日臨技リンクス・臨床検査技師責任賠償保険」全員加入を盛り込んだ事業展開のシミュレーションも今年度の課題である。

日臨技はその大半を会費収入が占めている。近年、会員数は微増ではあるが増加傾向をしめしている。しかし、賛助会員口数は減少の一途を辿っている。当会

の会費納入は、規程により前納制となっているが、例年 12 月末現在で 1,000 名を超える会費未納者があり、退会処理も多くが年度末まで処理ができない状況がある。このことと、賠償保険全員加入を睨み、早ければ来年度から会費の自動引き落としを実施することとした。将来的には会員証を多目的カードにする予定である。

都道府県技師会の会費徴収との兼ね合い、JAMTIS 会員管理システムの手直し等、諸々の問題点・課題の抽出と解決策の策定を、7 月末を目途に高木担当理事を中心に総務部で検討する。その結果を、8 月 8 日に予定されている「全国会長会議・代議員会合同会議」に提示し、議論を重ねて理解をいただく予定である。

3. 共済・福利厚生関係

共済事業は新会長の目玉施策なので、田上担当理事は燃えに燃えている。

「臨床検査技師責任賠償保険」は、約 15,000 名の会員が加入しており、医療訴訟が増加するなかで加入者数も漸増している。

選挙公約にも謳っていたように、新会長は、この保険への全員加入を国民に対する臨床検査技師、日臨技の社会的責任と捉え、全員加入を果たすことによって相対的な会費値下げへと繋げる意向である。

現在 1 月 1 日起点の同保険を新卒入会者も間に合うように 6 月 1 日起点とし、平成 23 年度からスタートさせる。

新しい保険は、「日臨技リンクス」、「普通傷害保険並びに団体普通傷害保険」と「臨床検査技師賠償責任保険」をすべて併せたものである。

来年 6 月にスタートさせるには、本年末には継続会員のリストが整備され、会員個人の承諾書も揃っていなければならない。

8 月 8 日に予定されている「全国会長会議・代議員会合同会議」に提示し、議論を重ねて理解をいただいたならば 9 月から作業に着手しなければならず、そのためには、7 月末までに問題点の抽出と解決を完了していなければならない。

4. 表彰関係

表彰事業は山本初津恵理事が担当する。当会の規程による表彰は、永年職務精励者表彰、日臨技有功賞として会長賞、特別賞、学術奨励賞として優秀論文賞と優秀演題賞があり、その他に特に表彰に値する個人もしくは団体を表彰する特別賞がある。

今年も神戸で開催される総会と学会で栄えある受賞式が行われる。

5. 公益認定に向けての整備

組織体制の再構築を図り、公益認定取得へ向けて着々と準備を進めている。

前年度、ペリージャソンコンサルティング㈱に事業ごとの仕訳を依頼し、当

会の事業を解析したところ、若干の手直し、申請書の書き方の工夫をすれば現状で公益目的事業比率が 81% であるという報告書を受領した。

ところが、その後の様々な情報によれば、事はそれほど簡単ではないようだ。

しかし、結果の如何を問わず、公益認定取得に向けての準備は進めなくてはならない。公益申請をするか一般で行くか、情報を収集しながら 8 月 8 日に予定されている「全国会長会議・代議員会合同会議」までに理事会決定する予定である。

どちらにしても定款は改定しなければならず、支部の設置、理事定数、役員選出の方法など理事会での集中審議を経て 7 月末までに改定案をお示しする予定である。

また、公益認定を取得する場合の事業内容・事業予算のモデルも併せて提示できればと考えている。

6. 中長期的将来構想の検討

5 月 15 日、6 月 12 日の 2 回にわたり、女性技師将来委員会と事業検討委員会の合同チームで構成された第 3 次マスタープラン検証委員会が開催される。この委員会での成果物をたたき台として事業検討委員会が新規事業や将来構想が議論されることとなる。

当会の職能的あるいは学術的あり方をベースにして、若手会員に夢を語り希望を抱かせ得るヴィジョン・施策・事業立案・行動計画・成果予測をダイナミックに提案していくことになる。

前年度までの残務処理を片付けるのに約半年を費やすと思われるので、本格的に稼働するのは秋以降となる予定である。やがて、夢と希望に満ち溢れた数々のプランが会報 JAMT の紙面を飾ることになるでしょう。

7. 事務局体制と運営

事務局は、専務理事を事務局長とし、並木一佐夫アドバイザー、川原緑総務課長、辻和広係長、神山良二係長、小出俊職員の体制で、会員管理、諸会議の管理を始めとする多くの事務業務を迅速に処理している。

事務局では、総会、理事会、代議員会、各種委員会などの円滑な運営や、各事業執行のサポートをしている。

特に、今年度は役員が一新したこと、法人切り替えに伴う諸々の準備に加え、過去最高を更新した精度管理調査参加施設数など、業務量が飛躍的に増大した。また、それに加えて、多くの事業見直しに伴うシステム更新など、昨年までとは打って変わった忙しさとなっている。

事務所は、現在 1 名欠員の状態で職員も頑張っているため、早急に欠員を補充して、国民のみならず、職員の健康も守らねばならないと考えている。

【金子健史】

会員の声!

臨技法の第 1 条と技師会の名称について…

会の名称から「衛生」の二文字は外せない!

表 1 目的規定(第 1 条)の変遷

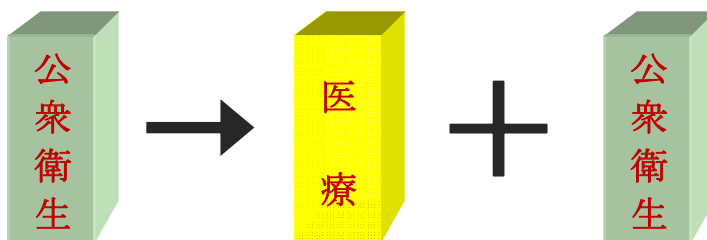
官報	題名	略称	第 1 条
第 9399 号 (昭和 33 年 4 月 23 日)	衛生検査技師法	衛技法	この法律は、衛生検査技師の資格を定めることによりその資質を向上させ、もつて 公衆衛生 の向上に寄与することを目的とする。
第 13024 号 (昭和 45 年 5 月 21 日)	臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律	臨衛技法	この法律は、臨床検査技師及び衛生検査技師の資格等を定め、もつて 医療 及び 公衆衛生 の向上に寄与することを目的とする。
号外第 96 号 (平成 17 年 5 月 2 日)	臨床検査技師等に関する法律	臨技法	この法律は、臨床検査技師の資格等を定め、もつて 医療 及び 公衆衛生 の向上に寄与することを目的とする。

注) 臨技法では旧仮名遣い(歴史的仮名遣い)が用いられており、「もつて～」は「もつて～」と表記されています。

注) 「衛技法」、「臨技法」等の略称は正式に定められているわけではなく、便宜上、一般に用いられているものです。

注) 法律を公布することは天皇の国事行為(憲法第 7 条)であり、方法については『官報をもってせられるもの』(最高裁判所昭和 32 年 12 月 28 日大法院判決)と解されています。

臨技法の目的(大目的)は
一本柱(公衆衛生)から
二本柱(医療+公衆衛生)へ



資料 1 会議録

昭和 33 年 3 月 5 日(衆議院)社会労働委員会

八田貞義(衆議院議員): わが国におきまして、保健衛生上の危害防止のためにも、医師の診断業務のためにも重要な基礎資料を提供するものは、衛生検査の技術者でありまして～(略)～これらの技術者につきましては、現在何らの身分上の法的規制が加えられておらず、正規の職業教育を経た者も少数でありまして、その**資質の向上**は心ある識者によって強く要望されております。このような状態にかんがみ、衛生検査技師の資格を定めることによりその資質を向上させ、もつて公衆衛生の向上に寄与しようとするのがこの法案を提案いたしました理由であります。

昭和 33 年 4 月 1 日(参議院)社会労働委員会

八田貞義(衆議院議員): 結局は、現段階における**資質の向上**ということが**非常に急務である**という考えから、とりあえず資格を定め、名称の独占を認めることにとどめたわけでございます。

昭和 40 年 2 月 18 日(衆議院)内閣委員会

神田博(厚生大臣): 衛生検査技師に関する事務は現在、**公衆衛生局**の所掌事務となっておりますが、近年、医療における衛生検査業務の役割が重要性を増し、衛生検査技師の大部分が医療機関に勤務している実情にかんがみ、衛生検査技師に関する試験その他の事務を**医務局**において、医師、歯科医師その他の医療関係者に関する事務とあわせて一元的に行なうこととしたのであります。

注) 「公衆衛生局」、「医務局」という局名は当時のものです。

1. 「衛生」の二文字は外せない

『衛生検査技師の資格は、廃止することとした』¹⁾のを受けて、都道府県技師会のなかには、会の名称から『衛生』を外したところが少なくないと思います。実を言うと、私も以前は衛生という言葉が削除するのに賛成でした。しかし、臨技法の第 1 条(表 1)について調べていくうちに、『**衛生の二文字は外せない**』という思いが強くなってきました。私は、会の名称から『衛生』を削除してしまうと、**何か大事なものを失ってしまうような気がするのです。**

2. 「衛生」とは何か

漢和辞典によると、衛生の『衛』には『まもる』²⁾という意味があるので、衛生の本質は『生命をまもる』ことにあると解されます。ちなみに、公衆衛生の専門家によると、衛生とは『英語の health, sanitary, hygiene, welfare, prevention 等、幅広い内容を包含する日本語』³⁾ だそうです。このように『衛生』には深甚の意味があるので、**会の名称から『衛生』を削除してしまうと、活動のフィールド(領域・分野)を自分たちで狭めてしまうことになるのではないのでしょうか。**逆に言うと、『衛生』を残すことによって、我々が『臨床』だけではなく、幅広い衛生活動に取り組んでいることをアピールできると思うのです。

3. 目的規定について

臨技法の第 1 条は、臨技法の目的を述べた目的規定です。目的規定は、『その法令の各条項を解釈する際の指針となる』⁴⁾もので、立法者の思いが込められているので、条文のトップ(第 1 条)に置いてあるのです。

4. 資質の向上について

衛技法の第 1 条に『その資質を向上させ』と謳ってある理由を会議録(資料 1)から探ってみると、当時は技術者の資質の向上が『心ある識者によって強く要望され』、資質の向上が『非常に急務である』と考えられていたからだと思われます。ところで、衛技法から臨衛技法への改正時に『その資質を向上させ』という言葉が削除されたのは、技師の資質が向上したからでしょうか? もしそうだとすれば、我々にとって“面目躍如”といったところですね。

■文献

- 1) 官報(号外第 96 号)平成 17 年 5 月 2 日
- 2) 漢語林、391、大修館書店、1996 年
- 3) 大前和幸: 労働衛生管理(Vol. 21 No. 1)、2、全国労働衛生団体連合会、2010 年
- 4) 山本庸幸: 実務立法技術、72、商事法務、2006 年

【新屋 博明】

認定総合監理検査技師制度 — 検討ワーキンググループ報告 — 米坂知昭

「認定総合監理技師制度」を立ち上げるに当たり、この制度の持つ意味を十分に検討し方針案を作成するためのワーキンググループ(WG)が設置された。ここに、3回にわたる検討会を実施した結果を報告する。

については、平成 22 年度の日臨技新体制において本制度開設に向け準備を本格化していただきたい。

1. 臨床検査技師に求められるもの

現在、臨床検査技師は約 16 万 9000 名の免許取得者がおり本年度の新規取得者を加えると 17 万人を超えるものと思われます。臨床検査を生業として糧を得ている人々の実数は正確には掴みませんが、凡そ 10 万人前後と推測されます。

一般社会における臨床検査技師の知名度は、医療業界のそれとは比較にならないほど低いものですが、会員の皆様の活躍で徐々に浸透しつつあるようです。

臨床検査技師が本業である臨床検査において知識や技術を研鑽することは当然の責務ですが、一般社会人としてみたときに一体何が必要とされるのでしょうか？また、法人格を有する組織として一般社会の中でどのような存在であるべきなのでしょうか？

それは我々自身が評価するのではなく、一般社会からみた評価によって臨床検査技師と言う職種としての価値や本人の手柄等が峻別され位置づけされます。その典型例は、「臨床検査技師は専門分野については勤勉実直だが、社会性がね、ちょっと欠けているかな」と言った具合です。

実は臨床検査技師だけでなく医療職種全般に共通して言えることで、よく言う「業界の常識は世間の非常識」と同じことです。そこで課題となるのが一般の常識(Common sense)とは何か？ということになります。

常識とは辞書的には「一般の社会人が共通にもつ、またもつべき普通の知識・意見や判断力」と解釈されます。言い換えると「共同社会生活の中で人々がそれぞれに自己を確立させ、より良く生きるための共通規範ツール」とも言えるのではないのでしょうか。

臨床検査技師の卒前・卒後教育に必要な要素は実は 2 つ有り、1 つは医療分野(特に臨床検査分野)における不断に進化する技術と恒常的に深化を求められる専門的知識の習得であり、もう 1 つは一生涯において自己を成長させるための幅広い分野にわたる社会行動規範や教養の会得ではないかと考えます。

前者は専門家と称される人々からの知

識や技術の享受が可能ですが、後者は本人の自己研鑽意欲に大きく左右され、人生の師を得ることも大切ですが、最終的には独学の志と継続性が重要な要素と思われます(真似できるものと出来ないもの)。更に加えて言えば、それらのツール(知識や技術等)を人々のより良い生活や個人の人生にどう反映させるかが課題です。

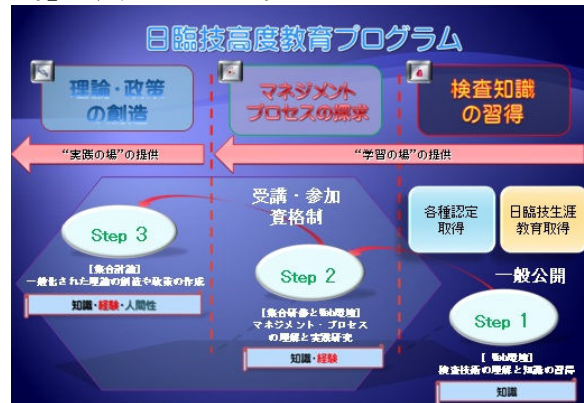
例えば核融合の知識や技術を戦争兵器として利用すれば人類の滅亡は必定となり、また平和利用として安全性(一時、放射能漏れが環境破壊問題となり原子力発電が世界的に減少傾向にあった)を確保した上で発電に利用すれば人々の暮らしに有用となり、地球温暖化防止にも期待されます。

2. 日臨技の教育プログラム(図 1)

「認定総合監理技師制度」を考える上で重要となるのが日臨技としての卒後教育を含む教育プログラムです。

それらを連動させて考えなければこの認定の価値も半減してしまいます。ここでは日臨技の教育プログラムについても若干触れることとします。

そのスローガンを『日臨技高度教育プログラム(仮称)とは、卒後教育の最高峰を目指し、先端技術・知識を適宜採用することで、日々進化するプログラムである。』と位置づけました。



〈図 1 日臨技教育プログラム〉

1) 日臨技が提供する 2 つの“場”

日臨技高度教育プログラムでは、2 つの場を提供します。

1 つは、従来から提供してきた“学習の場”であり、集合研修、Web 研修を開催し、学ぼうとする意欲に応える場を提供します。また、漫然と学習するのではなく、日臨技生涯教育制度とリンクすることにより、学習の成果を記録として残し、各種認定受験資格の取得を可能とさせます。さらに、将来に向けては各種認定試験対策講座の開設や模擬試験の実施も視野に、目標を持った“学習の場”を提供しようと考えます。2 つ目は、“実践の場”の提供であり、研修や認定試験を修了し、知識・技術・人間性に優れた人材には、理論の確立、政策の立案、特許の取得を目指す

ための“実践の場”を提供することが重要と考えます。そして、日臨技発の研究成果を広く社会に還元するための人材育成、即ち社会に影響を及ぼすことのできる人材の育成が必要条件となります。

2) 3 つのステップ

日臨技高度教育プログラムでは、以下の 3 ステップから構成されます。

・STEP 1 検査知識の習得 / ・STEP 2 マネジメントプロセスの探求 / ・STEP 3 理論・政策の創造

これらのステップは、独立したものではなく、相互に連携し、行き来する構成となります。各ステップ修了者やステップ内の単元修了者によるテキストの改定、指導なども修了者の資格更新課題の 1 つとなります。

3) STEP 1 検査知識の習得

従来、集合研修が主であった日臨技主催の研修会を Web にて配信することで、場所や時間を気にせず学習してもらう場を提供し、さらに、制止画像・動画の配信を行い、Web 上のアトラスとして、日常業務に使用できるコンテンツを充実させることで、会員の臨床検査に関する知識や技術の向上を目指します。

また、学習にて習得した知識を再確認し、知識の定着と学習の進捗を自己管理するためのテストを掲載することで自己研修の継続性を図ります。

4) STEP 2 マネジメントプロセスの探求

ここからが「認定総合監理技師制度」を中心としたステップになります。

「認定総合監理技師制度」は、国民に対し、質の高い組織的臨床検査サービスを提供することを目指し、一定の基準に基づいた臨床検査管理者を育成する体制を整え、臨床検査管理者の資質と臨床検査情報の水準の維持および向上に寄与し、医療経営に参画し得る人間性豊

かで胆力保有の検査技師の認定を目的とした制度となります。

認定総合監理検査技師は、日臨技認定センターの試験に合格し、リーダーとして優れた資質をもち、創造的に組織を発展できる能力を有すると認められた者を指します。

認定総合監理検査技師は、医療並びに公衆衛生の向上を図り、国民の健康保持、増進に貢献すると共に自己研鑽としての教養を身につける必要があります。

また、激しく変貌する経済・産業環境変化のもとで、常に一定水準以上のサー

ビスを提供するために、継続的に医業ならびに臨床検査を中心とした最新の情報を取得し、最新の知識を修得していくことが求められます。

これらを実現するためにこの制度は、次のことを取り入れます。

- 1) 継続学習の義務化と実務経験の義務化による品質の維持
- 2) 実績に基づく第三者の評価をオープンにすることによる高い社会的信頼
- 3) 多様な手段で資格の維持が可能な資格更新制度

5) STEP 3 理論・政策の創造

少子高齢化が進展する我が国において、臨床検査業界が持続的な成長を図っていくためには、技術の開拓とその成果を活用したイノベーションの持続的創出が不可欠となります。

臨床検査技術の専門分野が、より細分化される一方で、社会で必要とされる技術は様々な分野の技術が複雑に絡み合っています。その中で、イノベーションを持続的に創出するためには、分野や組織の垣根を越えた「オープン・イノベーション」が非常に重要であり、社会との連動は、この「オープン・イノベーション」を進める有効な手段の 1 つとなります。

イノベーションとは、単なる技術革新にとどまらず、新たな考え方によって社会に大きな創造的変革を起こすことであり、既存の概念を打ち破ろうとするとき、信頼できる科学的根拠を国民に示していくことが大きな推進力となります。

そのためには、一般社会全般にわたる明確な目標設定を行い、その目標から導かれた研究開発計画を着実に遂行する人材の育成が必要となります。

また、国民が安心・安全に医療を受けられる社会の実現を図るためには、経済面における効率性を高める経営戦略・技術戦略・標準化戦略を一体的に推進できる人材の発掘・育成が必要となります。

日臨技は、独創的・先端的基礎研究の推進を図るとともに、国への政策提言、研究成果を社会に還元するため、人材育成等を重点的に支援するとともに、この

ようなイノベーションの持続的創出を後押しするための“実践の場”の提供に積極的に取り組むことが重要と考えます。

3. 日臨技認定総合監理技師制度について (図 2)

1) 制度の概要

名称等は仮称であるが、少なくとも 3 段階の階層構造が必要と考えます。

第 1 階層は初級、第 2 階層は中級でここまでが認定の対象となります。第 3 階層は上級で、認定されるものではなく、資格取得するものと位置づけました。

各認定および資格取得に必要な受験要件は青の長方形枠内に記載されています。認定および資格のための審査要件はピンク色の枠内に記載されています。

2) 初級認定監理臨床検査技師 {認定一種} (仮称)

初級に求められるものを『組織内でリーダーシップを発揮し、検査室運営や病院運営等に参画できる人材』としました。

組織内のマネジメント手法を基礎として習得し、さらに組織の牽引力となるべくリーダーとしての知識や技術を幅広い分野から会得することが重要となります。

そのため単位取得型学習システムを取り入れ、大学等で実施されている一般教養の分野 (例えば人文科学、社会科学、自然科学、外国語等) も認定審査要件に組み込むこととしました。

取得すべき単位は必須専門単位と選択教養単位とがあり、取得単位は消滅するものではなく、日臨技の会員である期間は継続して認められます。認定試験に必要な単位取得が揃った時点で受験資格が得られるものとし、取得までに掛かる年数は各自のペースで生涯学習的に進めることが可能となります。

因みに、日臨技生涯教育修了も必須取得単位となります。このほか必須専門科目は医療に関する倫理、管理学、政策学等が概論や各論として含まれます。

学習の基本は自宅学習と集中講義として科目担当教官から指定された教材を中心に半年を一期として前後期毎に履修選択することになります。

期が始まる前に科目説明と履修のポイントを示し、期末に集中講義と試験やレポート等により単位取得が可能となる仕組みが予定されています。

3) 中級認定監理臨床検査技師 {認定二種} (仮称)

初級認定監理臨床検査技師 {認定一種} (仮称) 取得者で 1 回以上の認定更新者が対象となり、取得単位の幅を更に増やすことで、より大きく豊かな人間力を身につけることにより、経営組織を牽

引できる人材となることを目標とします。

例えば、自施設の経営状況分析や存在地域における医療政策と自施設の関係や問題点、また将来に向けた自施設の方向性や方針の立案と実践等を論文としてまとめることが挙げられます。

4) 上級監理臨床検査技師 (仮称)

…この資格には認定は付きません

上級監理臨床検査技師に求められるものは『真のエリートとして、社会における組織の価値観を明確にし、組織のあるべき姿を描き、組織を導ける人財であり、社会に影響を及ぼすことのできる人財である。』としました。

即ち教わるのではない、自ら学ぶことを創造するのです。

この様な人財には、私たちごときが認定するなど烏滸がましいとさえ言えるでしょう。その人となりや誰かが認め、敬愛の念と引きつける偉大な人間力は他を圧倒する筈です。

ただ、その様な人財が存在したとしても見いだす名伯楽がいなければ、悲劇でありこれ以上の損失はありません。日臨技が将来に向け、今後最も大切なものは逸材となりうる人財の確保であります。

会報 JAMT の論説に掲載されていましたが、千里の馬は千里の馬を見いだす目を持った逸材がそこにいたからであり、その時代にそういう人財が存在しなかったら千里の馬も駄馬と一緒にされてしまったことでしょう。

5) 最後に

「認定総合監理技師制度」は今後、職能を基本とする日臨技の卒後教育の大きな柱となるものと考えます。教室や研修会場が無くても自宅学習をベースに『独学の精神』をサポートする環境整備が大切であると考えます。

制度開始に向け準備する中で、この WG 報告を是非とも取り入れ前進されることを切望します。 <了>



<図 2 日臨技認定総合監理技師制度 養成プログラム>

◇ 真のエリートとは…

第一に、文学、哲学、歴史、芸術、科学といった何も役に立たないような教養をたっぷり身につけていること。

そうした教養を背景として、庶民とは比較にならないような圧倒的な対局観や総合判断力を持っていること。

第二に、「いざ」となれば国家国民のために喜んで命を捨てる気概があること。

「国家の品格」より

International federation of Biomedical Laboratory Science (IFBLS) に関する報告 IFBLS 理事 小松京子

はじめに

20 世紀末から 21 世紀初頭の世界を特徴付ける最も必要な政治経済現象の 1 つとして、グローバリゼーションがあげられる。

これは国と国との関係を超え世界が一体化していく現象であり、ボーダレス社会の形成だと言われている。しかしながら世界は、異文化あるいは異なる制度的条件から構成された多様な国家と経済で成り立っており、経済的な世界の一体化は困難であろうと考えられているのが現状である。

では、臨床検査技師のグローバリゼーションとは何であろうか。経済のそれは、国家の壁や国の多様性を一挙に飛び越える地球規模での動きをすることである。

我々は、技術のグローバル化ならびに、職種に対する確固たる社会的地位の確立へのグローバル化であろう。

International federation of Biomedical Laboratory Science (IFBLS) は国際臨床検査技師同盟であり、現在おおよそ 32 カ国、世界 165,000 人の臨床検査技師会員から構成される。

日本臨床衛生検査技師会(以下、日臨技)は、1972 年から加盟し、現在までに 4 名の評議員を派遣している。現在までの活動内容と情報に基づき、IFBLS の歴史・現状・未来像について報告する。

1. IFBLS の歴史と現状

① IFBLS の現状

加盟国は流動的であり、以下は 2009 年作成のものである。2010 年にはイギリスとギリシャ、ロシアが加盟することとなった。

BANGLADESH : Bangladesh Institution of Medical Laboratory Technologists

CAMEROON : Cameroon Association of Medical Laboratory Science

CANADA : Canadian Society for Medical Laboratory Science

CHILE : Sociedad Chilena de Bioanálisis de Tecnólogos Médicos Graduados y Postitulados

CROATIA : Croatian Laboratory Association (CLA)

DENMARK : Danske Bioanalytikere Nørre

ESTONIA : Association of Estonian Biomedical Laboratory Scientists (EBÜ)

FINLAND : Association of Biomedical Laboratory Scientists in Finland

GERMANY : Deutscher Verband Technischer Assistenten in der Medizin-e. V

GHANA : Ghana Association of Biomedical Scientists

HONG KONG : Hong Kong Institute of Med Lab Sciences Ltd

ICELAND : Félag Lífefindafraeðinga

INDIA : All India Institute of Medical Technologists (AIIMT)

INDIA : All India Medical Laboratory Technologists Association (AIMLTA)

IRELAND : The Academy of Medical Laboratory Science

JAPAN : Japanese Association of Medical Technologists

KENYA : Association of Kenya Medical Laboratory Scientific officers

KOREA : Korean Association of Medical Technologists

NIGERIA : Association of Medical Laboratory Scientists of Nigeria

NORWAY : Bioingeniørfaglig Institutt (NITO)

PHILIPPINES : Philippine Association of Medical Technologists Inc. (PAMET)

PORTUGAL : Associação Portuguesa do Técnicos de Análises Clínicas & Saúde Pública Techs. Inc.

SINGAPORE : Singapore Association for Medical Laboratory Sciences

SPAIN : Asociación Española de Técnicos de Laboratorio

SRI LANKA : Association of Medical Laboratory Technologists - Sri Lanka

SWEDEN : Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap (IBL)

TAIWAN ROC (TAMT) : Taiwanese Association of Medical Technologists

TAIWAN (TSLM) : Taiwan Society of Laboratory Medicine

UGANDA : Medical Laboratory Technology Association

USA : American Society for Clinical Laboratory Science (ASCLS)

現在 Medical technologists の名称をそのまま残している臨床検査技師会と、Biomedical Laboratory Science に変更している会とが混在している。アジア諸国に Medical technologists の名称を keep しているところが多いのは国民性であろうか。

日本の技師会の名称に関しては、会員諸氏どのように考えるか。このままにしろ、変更を考えるにしろ、意見交換が必要と考える。

② IFBLS の歴史

IFBLS は、1954 年 International Association of Medical Laboratory Technologists(IAMLT) の名称で、Ms.Elizabeth Plescher がスイスの仲間達とともに世界の技師会に声をかけ、立ち上げた。彼女は最初の事務局長であり、1954 年から 1973 年まで業務に就いた後に名誉事務局長となる。

1955 年、最初の学会がイギリスで開催され、定款の草案や国際交流への未来像などが語られた。

19957 年には代表者会議がオランダで開かれ、1958 年に最初の理事と会長が選出された。1964 年スイスでの第 10 回 IAMLT 学会は 400 人の会員が集合し、以後は学会を 2 年ごとに開催することを決定した。

1972 年、IFBLS は非政治組織として、WHO の正式な関連団体として承認された。同年 Ms.Elizabeth Plescher の退任に伴い、Elizabeth Plescher 賞が誕生した。

1988 年第 18 回の IAMLT 学会は日本(神戸)で開催され、多くの参加者が海外から訪れた。IFBLS における大成功の学会のひとつとして多くの会員から記憶されている。

2002 年の GAD にて、教育レベルを反映した呼び名にするべきとの発案により、IAMLT は IFBLS の名称に変更することが決定された。同年、事務局がカナダに移設し、これに伴い、カナダの法律にあわせて定款の見直しが行われている。

現在、IFBLS 役員は会長・前会長・次期会長の 3 役と理事 5 名で構成され、1 名のパートタイム事務局員が勤務している。

③ IFBLS の使命

- ◇ 専門職の繋がり強化
- ◇ WHO 指針に関して IFBLS と連携。
- ◇ CLSI とともに IFBLS 加盟国への支援。
- ◇ IFBLS 加盟国に学術情報の提供。

2. 現在の活動

現在 IFBLS の活動内容は、加盟国の増加への推進と、情報の共有化、Expert group による学術活動、Core competence の確立、学会の開催、WHO や CSLI などへの contact 等がメインである。

ヨーロッパや米国の技師会では開発途上国の IFBLS 会費の支払いを補助して、国際活動への参画を進める動きがあり、少しでも多くの国の臨床検査技師との交流を試みようとしている。

海外ではボランティア活動は盛んで、与える側も受ける側も“金銭でも技術でも、多くを持っているものが無い者に助成するのは当然である”との姿勢があるため、日本人とは少し違う感覚であるかもしれない。

IFBLS の事務局が 2002 年カナダに移動したため、カナダの法律に従った定款の見直しが必要となり、以降、IFBLS 理事会では定款の見直し作業が続いている。

① 加盟国の増減

ここ数年間の間にチリ、カメルーン、パングラディッシュ、等の入会があり、加盟国は少しずつではあるが増加している。

今年度は IFBLS 会長自らがロシアに出向き、検査を司る一部の団体が加盟することとなった。開発途上国では入会後の具体的メリットを確認してくる傾向にある。

実践的な援助の方法とともに、国際レベルの情報交換や地位向上のための共同体としての運動の意義を理解して貰う必要もあるだろう。

☆ 日本代表者としての活動

私は IFBLS 理事になって 4 年間、Scientific Committee の Chair として会の学術分野を担当した。目に見える活動を行うことをテーマとし、Expert group の大幅な拡大と長期計画による教育システムの企画を行った。

◇Expert group の改革：人数を増やし、検査部門ごとのメンバーを集め、各国の部門ごとの実態調査を開始した。統計の一部は WEB にて参照可能である。

◇学会での企画：2008 年インドにおける学会で、臨床検査技師の現状と未来というテーマでの International symposium と、臨床検査の各国の現状と問題点というテーマでの Asian Symposium を企画し、日本からの演者を推薦した。各国の実態が理解でき、symposium は好評であった。

◇アジア・太平洋フォーラム出席：講演者の 1 人として参加した。IFBLS 会長・理事とアジア各国の会長との会見の場が持たれた。

◇日本での IFBLS 代表者会議の開催：年 2 回開催される Chief Delegate meeting(そのうち 1 回は学会中に行われる)を、幕張メッセで開催した。

これは IFBLS の理事がアジアからの代表者が多いため経済効果を鑑みたことと、世界の会長達へ日本の紹介も兼ねて、日本の技師会に開催の企画を打診し、受諾・協力を得たものである。

世界の代表者の日本の技師会に対する信頼度が更に高まったと考える。

◇IT による教育活動の企画：e-learning の企画を提案した。Sample 画面で各国から大きな反響があり、世界の基準を目的とした基礎編と、advance level のコースを作ることが提案された。大学教育の一助としての使用やコース終了者に対する終了証明など、未来への構想も出されており、早期の完成が望まれた。

現在は cytology と hematology の一部が完成しているが、今後の教育画面の充実には各国からの資料と、部門ごとにそれをまとめるリーダーが必要である。

◇EXPERT group の拡大：e-learning・e-journal 査読・WHO の discussion への参加と還元など、Expert group の業務が増加したため Expert group member を大幅に増員をすることとし、各国の代表者に依頼中である。

Expert group の作業に参加することにより、多くの会員に世界の情報交換の担い手になって頂き、国際交流の活性化を図りたいと考える。

② Expert group について：

大幅に拡大し、長期計画での教育と最先端の情報の定期的発信を行う。Expert Group のメンバーは、e-journal 査読、e-learning の資料提供、WHO の dialog 参加と報告等も行うこととなるため委員の増員は急務である。

◆e-journal：2010 年 3 月末に電子投稿による e-journal が開始された。会員の投稿数と投稿レベルにより、impact factor がおのずと決まってくる。ポイントが上がれば投稿者が増える。会員の皆様の協力を願うところである。

◆e-learning：教育用としての e-learning を、基礎と上級レベルとに分け作成する。e-learning は特に形態学において有用である。アクセズ数の確認や正解率と経験年数のアンケートの集計を可能にしたいと考えている。

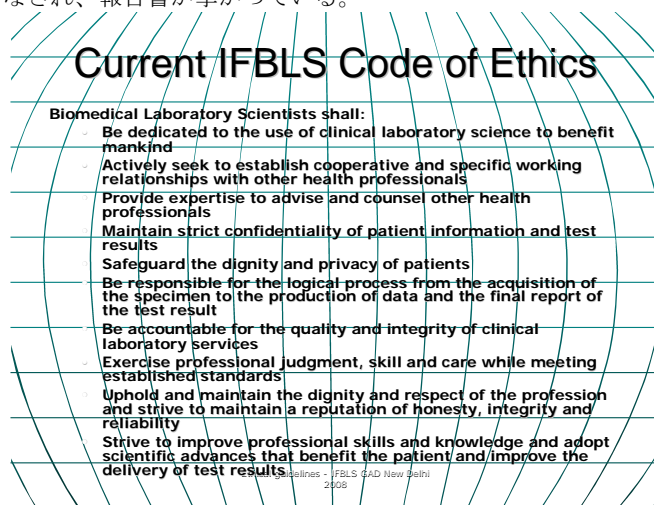
テストの時点で既に大学での授業で使用したい、終了後の証明の発行など、未来像を提示された現在、10 年先を見据えた、時代の流れに沿ったと着実な計画と確実な実績が必要であり、長期計画となる。

☆ 各 group の現在までの報告

- ・Cytology・Hematology：e-learning の編集を行った。
- ・Quality Assurance：各国の現状を集約したところである。国による事情の違いがあり、統一することはできなかったが、各

国の現状として集約し Home Page に up する予定である。

- ・Education：各国の教育状態のアンケートを集約している。結果は web に掲載されている。Core curriculum のプログラム作成と発信を検討中である。
- ・Ethics：昨年度学会でグループディスカッションによる検討がなされ、報告書が挙がっている。



現在の倫理を「医療チームの一員として」、「患者に対して」、「臨床検査技師間で」と倫理を 3 つに分類し、それぞれに対する倫理の詳細が提案された。

これを踏まえ 2010 年の学会では新しい倫理文章の提案を行うこととなる。

③ Award Committee

IFBLS は学会の活性化のため以下の賞を設けている。このほかに、学会開催国が賞を出すこともある。

受賞者は IFBLS 学会の opening ceremony で、ポスター賞に関しては closing ceremony で表彰される。

- ・Elizabeth Plescher Award：IFBLS の発展ならびに国際活動に貢献のあった人物あるいは技師会に授与される。2004 年には日本臨床衛生検査技師会が受賞した。
- ・Sysmex Award：血液部門にて学術的に貢献のあった個人に授与される。
- ・Nordic Award：国際貢献のあった北欧の技師会に授与される。
- ・IFBLS Student Award.：学生の参加を補助する目的。技師会が推薦する。
- ・Past President Award：過去の各国技師会会長を対象にした国際貢献に対する賞である。2008 年インドでは岩田進日臨技前会長が受賞した。
- ・Poster Award：学会時に優秀と判断されたポスター数点に授与される。

④ BLS day

IFBLS は 4 月 15 日を BLS day として WHO の発信するテーマを IFBLS のテーマとして使用し、ポスターを作成している。各国の技師会はそれに独自の方法で協力している。日本の技師会は 4 月を医学検査月間として IFBLS のポスターを取り入れた日本語ポスターを作成し、社会へアピールしている。

⑤ WHO との連携

メールによる参加がメインである。WHO からは随時新しいテーマが送られてくる。テーマは臨床検査技師だけを対象にしたものではないが、Patient's safety, Preventing cancer, Education for hygiene, など我々に深く関るテーマは多い。

“臨床検査技師が行っている！” “臨床検査技師でなければできない！” “などと appeal することも必要であろう。

テーマは何日かで検討され、1 人 1 人の意見が長い文章で送られてくることや、臨床検査技師に関連した内容の pick up が必要であること、次々と新しい話題が出され情報量が多いなど、単独での対応は不可能である。Expert group に依頼し、情報の

Share を行うこととなった。WHO の discussion は具体的な動きになるまでには時間を要すると思われるが、IT による多くの人間を繋ぐネットワーク化は、合理的である。

日本でも Expert group member を増やし、参加を呼びかけたいと考える。下記は本日入った新しいディスカッションのテーマである。参考にして頂きたい。

All Together Better Health 5 - International Interprofessional Conference, Sydney, Australia

・ Title: All Together Better Health 5 - International Interprofessional Conference, Sydney, Australia

・ Start: 06 April 2010, 0:00 [+0100 UTC]

・ End: 09 April 2010, 0:00 [+0100 UTC]

・ Description: The All Together Better Health conferences are the leading international interprofessional health and social care symposia. The 5th ATBH conference is being held Sydney, Australia.

The All Together Better Health conferences are supported by InterEd, the international association for Interprofessional Education and Collaborative Practice - a not for profit association.

We see things differently in the southern hemisphere. Therefore, we are encouraging diversity and innovation in the 2010 conference program. There will be diversity in the number, background, culture and experiences of our presenters and delegates. Health and social care professionals, practitioners, patients, consumers, administrators, policy makers and especially students are warmly invited to come and share their time and experiences with us.

We will encourage discussion and debate, interactivity and international sharing and, in addition, we invite everyone to participate in the development of the Sydney Interprofessional Declaration to advance interprofessional education, learning and practice over the next two years.

The Sydney Interprofessional Declaration will aim to ensure that the challenging and exciting dialogue from this important conference will continue into the future.

・ Sponsor: Australasian Interprofessional Practice and Education Network (AIPPEN) and InterEd

・ Contact: ATBH5 Secretariat

・ Contact email: atbh5@conferenceaction.com.au

Web address: <http://ATBH5.com.au> click [here](#) to read online.

今回は 8 日間、患者に対する医療事故防止のテーマでの discussion があつた。約 1000 名、約 100 カ国からの参加者があつた。

3. 将来の発展にむけて

全ての業界においてグローバリゼーションは不可欠であり、医療業界では更に重要性を増す。

過去における日臨技の国際事業は交流と視察、ならびに JICA、JIMTEF への協力がメインであった。国際事業に対する理解は深まり、国際社会における日本の地位は高まったと考える。

今後は世界からの情報の発信を更に強化し、国内における認定制度や事業を考える際には国際的視野からの企画も組み入れることを推奨したい。

IFBLS は教育を重視している。基礎となる部分を教育の現場では core curriculum、実務現場では core competence として、世界の検査技師が共有で持つべきとしている部分を整備し、発信することを考えている。

また、IFBLS の事業を再考し、社会的だけでなく各国の臨床検査技師に対するグローバリゼーションの強化を図る必要がある。以下の具体的な提案をしていきたいと考える。

1. 経済的政策について

- ① IT を駆使した会議の合理化
- ② 事業としての国際学術セミナーの企画

2. 教育システムの確立

- ① IT を駆使した教育システムの確立
- ② Expert group の活性化による、各部門ごとの国際活動の強化。(最先端の学術情報の交換・論文の投稿)

3. 社会(外部)へのアピール

① 世界レベルでの広報活動:

② Expert group による WHO 等への更なる積極的な参加と情報発信。

などが必要であるとする。

これらの事業を進めるには、Expert group の大幅な増員が必要である。日本においても活動組織を作り、査読・翻訳・資料提供・海外へ情報発信の作業ができる海外渉外部員と、e-learning のテキスト作成・新しい検査技術の情報提供・学会シンポジストなどを推薦する各専門分野のエキスパートを集めた海外学術部員の 2 部門が必要となると考える。海外への連絡はメールを中心に行うこととなる。

☆3の1に関して

日本国内においては、チーム医療推進企画協議会が立ち上がり、今年度 1 月 30 日に鶴見大学にて、医療関連団体にマスコミも加わり、第 1 回シンポジウムが開催された。

そこでは各専門職を尊重し、さらに専門性を高めて患者のための医療を支えることや、コ・メディカルではなく医療スタッフと称すること、など、各医療関連団体の地位確立に新しい動きがでている。

さらに、厚生労働省より平成 22 年 3 月 19 日付で『チーム医療の推進について(チーム医療の推進に関する検討会 報告書)』が公表されており、「臨床検査技師については、近年の医療技術の進歩や患者の高齢化に伴い、各種検査に関係する業務量が増加する中、当該業務を広く実施することができる専門家として医療現場において果たし得る役割が大きくなっている。」と明記されるに至っている。

世界では遺伝疾患患者への心理的 follow を行う専門家、数年前から日本でも話題となった Pathology assistant など、新たな専門分野が誕生している。

WHO の 2 月の discussion では予防医学の専門家や市民への衛生指導者は、どこの職種がするべきか、教育段階レベルから考える必要があるとの意見が出されている。

Interprofessional という立場で、お互いの職種を尊重しながらの共同企画という基本的姿勢は国内外ともにあるが、今後も業務の専門性はしっかりと確保しなければならない。

また、我々臨床検査技師が業務拡大を考える際には、国際的な動きをいち早くキャッチし、国内に還元する必要があるだろう。また、世界規模での専門分野のレベルアップが社会的認知度には密接な関係があるとする。世界を繋ぐのは日臨技である。

☆卒後教育の一環としての英語教育に関して(実践の場の提供)

国際活動を行う際に問題となるのが語学である。

現在若手の臨床検査技師の中には語学堪能な者や短期留学経験者が見受けられる。

しかし、語学力だけでは組織の代表として活動することはできない。組織の管理者としての管理運営・組織経営・人材育成者としての経験も必要であろう。

近年 Communication tool として英語活用のできる人材は確実に育っており、未来は明るいと思える。

現在、学術面では、英語を流暢に話すことはできないが、最先端の研究を行っている技師は多い。論文には Native check を依頼する必要があるが、学術面での英語講演は準備が可能である。質疑応答は完璧な英語でなくても構わないと考える。多くの方が国際の場での講演を体験することを期待する。

組織活動においては、会議の参加には代表者の発言は重要である。誤解を避けるためには、かなりの英語力がある人物でない限りは通訳を同伴するべきであり、恥と思う必要はない。社交の場でのチャレンジは必須である。

ヨーロッパのいくつかの大学では、母国語でなく英語で授業を行っているところがある。言語が違う国が隣接していることが関係しているとするが、日本の臨床検査技師を育てる大学においても、語学も重視した教育制度を考えるべきであろう。

海外視察等をカリキュラムに入れるなど、各大学では国際的なアプローチが増加しているが、学生の中では必要不可欠な部分であるという認識はされていないように思われる。

日臨技でも、国際化の一貫として国内での国際セミナーを企画することを提案する。費用の面でも時間の面でも参加する会員にはメリットが大きい。

☆Student forum に関して

某医科大学では高校生医学部教室実験体験コースを企画し、医学部への興味を促そうという企画を実行している。

日臨技でも大学生ばかりでなく臨床検査技師になる可能性のある高校生をも範疇に入れた海外学会参加補助を企画し、大きく公募してはどうかであろうか。

AAMLS も含め、アジア近隣諸国での学会の際における student forum 参加への助成などは日臨技にとっても参加にとっても、時間的・経済的に無理のない範囲であると考えている。日臨技の人材育成の一貫として一考を望む。

4. 最後に

「ライシャワーの昭和史」にでてくる、ライシャワーのコメントが気になった。

日本人へのアドバイスをと聞かれると、不機嫌そうに、「早く人類の仲間に入れ」といったそうである。

ライシャワーも、痛切に日本人がグローバル化についていないと、当時感じていたのであろう。

全く日本は世界に興味がないか？といわれると、そうでもない。例えば、アマゾンのサイトについて、グローバル化をキーワード検索すると、約 7,000 件ででくる。

日本人の根源的な強さは、絶え間なく色々なものを外部から取り入れて、それを日本的なものに変えながら、自分たちのものとして取り込んできたことにある。

そして、こうした外部新奇性の獲得プロセスの場合にもそうであるが、何事においても、終わることのない精緻化を行い、オリジナルをはるかに凌ぐものへと究めていくところが最大の強みだと考える。

それは、日本人の自己構造と深く関係していると考えている。絶対的な自己をもつ西洋と違って、相対的自己構造をもっており、それがベースにあるため、集団内で相互主体性、つまり、共通理解がうまれる。日本人の強みを自覚し、それを生かすことがグローバル社会において活躍できるヒントだと考える。昭和から平成へと時代は流れた。日本人のグローバル化はどのように評価されているのであろうか。

日臨技における国際活動は IFBLS だけではなく、他の国際関連事業も存在し相互に関連しているが、本報告は IFBLS に関するものとした。日本では過去において 3 人の IFBLS 理事が評議員となり、日本の技師会との連携に貢献している。

今回 Expert group への企画立案・実行と継続的な日本技師会の支援実績・組織力が高く評価され、「IFBLS のリーダーを日本から」の要望も出ている。

一連の活動の継続と、日本技師会のグローバル化を推進することを希望する。臨床検査部門の世界レベルでの発展を期待する次第である。

◆ 英文メールの互知識

IFBLS の理事会 (Council Meeting) は、学会時を含めた年 2 回程度の face to face の会議を除き、通常はメール会議である。各理事は役割分担がなされ、報告あるいは意見を送受信する。

メールは会話に近いものから、電子投稿論文などに付ける formal letter の部類に属するものまで多岐にわたる。

世界の情報をインターネットで入手しているかたも多いだろう。英文メールでのやり取りは今後ますます必要となる。日本語の場合も同じであるが、メールは送信したら取り消せない。

また、短文なので誤解が生じることもある。要領の良い、かつ

正確に内容が伝わるメールを出せるようになりたいものである。国際学会などで知り合った海外の方々に名刺を頂くことがある。そのままにせず、お礼や greeting card、メールなどを出して友情を keep してはいかかであろうか。

◆ 冒頭の文章：

親しい友人以外には family name で呼びかけるのが通常である。医師あるいは PhD の称号がある人には、それを優先的に使用する。たとえば Robert Smith 氏にメールを出す場合、

彼が友人の場合には：Dear Robert,

学位を持たない知り合いの場合：Dear Mr. Smith,

学位を持つ場合：Dear Dr. Smith,

教授の肩書きを持つ場合：Dear Professor Smith, となる。

女性は既婚か未婚かで Mrs. と Miss を使いわけが、不明な場合は Ms. を使う。Dr. や Professor の肩書きをつけるのは男性の場合と同じである。

男女がわからない場合、Dr. や Professor の肩書きがあれば使用可能である。どうしてもわからない場合、Dear Sir or Madam などを使うこともある。

学位で呼びかけるときには、フルネームで書かない。つまり Dear Professor Robert Smith, とは書かない。なお Prof. と省略するのは好まれないので注意を要する。

◆ 挨拶の次にくる文章

I was delighted to hear from you.

御連絡頂き、大変嬉しいです。

It was great to meet you in Japan.

日本でお会いできて大変光栄です。

Thank you so much for sending me a photo.

写真をお送りくださり、大変感謝しております。

◆ 文章の最後

非常に堅苦しいメールの場合：Yours faithfully, + 姓名

形式的な間柄の場合：Yours sincerely, + 姓名

少し形式的な間柄の場合：Regards, + 姓名

打ち解けたメールの場合：イニシャル。

Best Regards, は通常 Best regards to your wife など、句の中で使われることが多い。

Attached, please find . . . : 貼付ファイルがある場合

【小松京子】

第 28 回日本医学会総会 2011 年 4 月 東京で開催！

第 28 回日本医学会総会が、「いのちと地球の未来をひらく」と題して、来年 4 月 8 日(金)から 10 日(日)に東京国際フォーラムを会場として開催される。

これに併せて東京国際展示場(東京ビッグサイト)において一般向けの博覧会が催される。

開催期間は本会よりも長く 2011 年 4 月 2 日(土)から 10 日(日)までの 9 日間で「わがろう 医学・つくろう！

健康 EXPO2011」をテーマとしている。

このテーマである「・・・健康 EXPO2011」は、昨年度開催された「けんさ EXPO」をモデルとしており、医師会からの要請によるものである。

日臨技としても会員の参加を呼びかけ、臨床検査技師の一般健診項目に対し技術協力を図る予定としている。



生活習慣病啓発事業 地区開催終了!

平成 21 年度委託事業である「生活習慣病啓発活動」を、平成 22 年 2 月に全国 7 地区の協力により実施したものである。

◇ 東北地区

2 月 6 日(土曜日)仙台市のアエルにおいて宮城県栄養士会が主催する「栄養祭り」が開催されました。昨年に引き続き宮城県臨床検査技師会は公益事業として栄養祭りに参加協力し、私は学術部を代表して参加しましたので報告いたします。

宮臨技から私を含め検査ボランティア 7 名と、検査機器メーカーから機材の協力をいただき検査技師会のブースは「動脈硬化の検査」をテーマに脈波伝搬速度検査と頸動脈エコー検査を実施しました。

今回、私は初めての参加で栄養祭りの規模や一般の参加者がどのくらい集まるのか全くわからず会場入りしましたが、栄養祭りの準備時間から会場の通路には開始を待つ一般の方が多く集まり、会場は終日参加者でいっぱいでした。会場の各ブースは、食品メーカーや高校の食育クラブなど様々な催しがあり、全部見て回るのは半日程度かかる多くのブースがありました。

昨年行った脈波伝搬速度検査ではかなり混雑があったと聞いていたので今回は事前に整理券を配布することにし、大きな混乱はなく、脈波伝搬速度検査は約 75 名、頸動脈エコー検査も約 65 名の検査を行いました。検査を受けた方の中には、初めての検査で緊張している方、健康に対して関心が高く検査結果の説明を真剣に聞いてこちらが困るような質問をする方などがいました。検査を受けた方の中には臨床検査技師の事を知らない人もいて、このような活動を通して臨床検査技師という職種を少しでも知っていただければ良いと思いました。



最後に今回の栄養祭りに協力していた関係各位に感謝いたします。

【大柳 政】【高橋 治】

◇ 関東甲信地区

東京都東部地区は、毎年、糖尿病に関する公開講演会を開催している。

今年度は、「糖尿病にならない為に・・・今年間に合う、こうすれば防げる」をテーマに臨床検査技師・管理栄養士・医師の 3 つの職種の方に御講演をお願いした。今回の公開講演会は、昨年の 10 月に開催された区民まつりにおいて来場者に案内チラシを配布し、さらに今年 1 月には、当会会員施設及び、開催場所のタワーホール船堀近郊の医院・薬局・スーパー等にチラシ及びポスターの掲示をお願いし、広報活動を実施した。

当日は、強風に見舞われ、天候的にあまり良い状態ではなかったが、開始 1 時間前から参加者がお見えになり、最終的には配布資料が無くなってしまおうというアクシデントが発生するほどの方に参加していただいた。

講演内容も、まず、臨床検査技師から検査データの意味と見方・考え方について、続いて管理栄養士の方から日々の食事についてどのような点に注意しなければならないのか? また、普段体に良いと思っていた食事が、実際はそうではない事など、理想の食事を摂る事の難しさについてとても勉強になりました。

最後に、医師の方から、隠れ糖尿病と合併症について、空腹時血糖だけでは糖尿病の発見が難しい事、隠れ糖尿病の段階でも血管が傷害を受けている事など難しい内容をとても楽しく分かりやすくお話をして頂きました。

活発な質疑応答もあり、とても有意義な公開講演となりました。

【原田 典明】



◇ 中部地区

平成 22 年 2 月 21 日、岐阜県では日臨技委託事業「生活習慣病予防キャンペーン」として岐阜県各務原市の大型ショッピングセンターにてボランティア活動を実施しました。

岐阜県では今年度の日臨技委託事業のすべてを実施しており、前回同様ショッ

ピングセンターのかごを借り、手作りのチラシを入れたポケットティッシュと日臨技から提供された絆創膏をセットにして 1,500 名の方々に配布しました。エスカレーター口や各出口付近などに立ち一人ひとりに声をかけながらの配布作業でした。また、レストラン街では順番待ちの方に「検診を受けて下さいね」と話しかけると、「ご苦労様」と声をかけられ、市民の方たちとの交流も出来、まさに公益事業としての役割を果たせたと思います。

20 名のスタッフの協力で予想以上に早く終わり、ショッピングセンター担当の方へお礼の電話を入れると、「またいつでも協力しますよ。頑張ってください!」と言われ、充実した一日を過ごさせていただきました。



貴重な休日を返上し、快く参加して下さいました理事の方々には、大変感謝しております。
【山本初津恵】

◇ 近畿地区

京都府臨床検査技師会では、『今年こそ脱メタボ宣言! ~メタボリック対策講座~』をテーマに、日臨技生活習慣病予防啓発に関する公益委託事業を開催した。

2 月 13 日(土) 午後、京都アスニーを会場として体験コーナーと講演会の二部構成で実施した。

体験コーナーでは「呼吸機能検査(肺年齢検査)」、「簡易ヘモグロビン測定」、「簡易血糖測定」、「BMI・体脂肪率・筋肉量・基礎代謝量測定」の 4 つの検査を用意して、市民に健康チェックを体験していただくと同時に、臨床検査技師という職業を広く知ってもらうことを目的とした。講演会では、「メタボリック症候群や糖尿病について」と題して、鍵本伸二先生(かぎもとクリニック院長)に、お話をいただいた。

メタボリックシンドロームは内臓脂肪の蓄積のほか高脂血症や高血糖など、動脈硬化を進めるリスクを複数持った状態であること、内臓脂肪と皮下脂肪のうち、内臓脂肪が高脂血症、高血圧、糖尿病を引き起こして動脈硬化を進める原因になるが、内臓脂肪は生活習慣の改善で容易に減らせることなど、メタボリックシンドロームや糖尿病について、そして、その予防について講演いただいた。そのな

かで、『糖尿病の患者さんに、「私はメタボにならないでしょうか」と訊ねられた』というエピソードを伺った。マスコミや自治体を通して広く認知された「メタボ」であるが、「メタボ」＝「オデブさん」のイメージのみが先行して、正しい知識を知っていただく機会は意外と少ないのかもしれない。そうであれば今回の一般市民向け講座は、公益活動として有意義なものに違いない。

【白波瀬浩幸】



◇ 中国地区

鳥取県臨床検査技師会は、日臨技委託・生活習慣病予防啓発活動を 2 月 11 日(祝)鳥取市で市民公開講演会として実施し、多数の市民の方にも参加していただきましたので報告いたします。

『生活習慣病を見直そう～健康とはどんなこと～』のテーマで、特に、鳥取赤十字病院健診部副部長の塩宏先生による『生活習慣病予防 100 歳長寿をめざして』と題した健康長寿についての講演は大変楽しく興味深い内容でした。

平均寿命は世界一ではあるが、寝たきり期間が長く治療によって生かされている方が多いこと。今日から始める健康で長生きのコツはバランスの良い食事(腹七分)、運動(歩く)、コミュニケーション(人と接する、会話)、笑う(腹の底から)、アルコール(休肝日)、ストレス解消(ポジティブ思考に)などなど。

「とても分かり易い講演、機会があればぜひまた！」と市民の方からの声もありました。



今回の企画については、毎年開催している鳥取市民健康ひろばの技師会検査コーナーで検査された方に案内状を送付したり、世界ジオパーク加盟を目指している山陰海岸をモチーフにした技師の手作りポスターを公的機関や各施設に掲示さ

せて頂くなど、市民公開講演会開催についてホームページ掲載などの広報活動を行いました。

講演会に参加された方には、技師会名入り封筒に技師会リーフレット・カットパン、糖尿病の検査などの資料をお渡し、技師会をアピールしました。

今後も公開講演会などを通して、臨床検査技師がより身近な医療職として認知され、市民の健康と予防に寄与できればと思います。

【長谷川愛子】

◇ 四国地区

去る、2 月 20 日(土)、「生活習慣病予防フォーラム～臨床検査技師と一緒に健康を考えよう～」をイオンモール高知にて開催しました。

このイベントは、日臨技の生活習慣病に関する公益事業として、高知県臨床検査技師が企画・開催しました。

テーマが生活習慣病ということもあり、日頃から関わっているチーム医療の特徴を取り入れようと、自分達の持てるルートを使い他職種の先生方を頼り、「食事バランスチェック」、「骨密度測定」、「AED 体験講習」、「検査値に関する相談」の 4 つのコーナーを設けて実施しました。

フードモデルとパソコンを組み合わせたシステムを使用した「食事バランスチェック」コーナーには、ゲーム感覚でチェックできることもあり、成人の方とはより、意外にも中高生が興味を持ち、日頃の食生活について一喜一憂している姿がとても印象的でした。

「AED 体験講習」コーナーでは、小中学生や地域の方が、このコーナー目当てに来場し、熱心に AED を体験していました。健康や人命救助への意識が若い世代にも浸透していることを実感しました。

「骨密度測定」コーナーや「検査値に関する相談」コーナーは、やはり中高年の方の関心が深く、「検査の話が詳しく聞けるとして...」と成人検診の結果を持参して来られた方や、「主治医の先生にはなかなか聞けないから」と納得できるまで質問をされた方もいらっしゃいました。長時間に亘って相談をされる方が多く、「これを改善するためにはどんなものを食べたらいいの？」と続けて食事相談を希望されるなど、色々な話を聞くことができて満足されたようでした。

「たくさん勉強になった」、「またこういうのをやって欲しい」といった声も聞かれ、検査説明など臨床検査技師の職種を活かした関わりの必要性を実感しました。また市民向けの健康イベントにおいては、他職種とのチームプレーは不可欠であることが再認識されました。

今回のイベントの告知については、ポスターの掲示やリーフレットの配布だけで

なく、高知県臨床検査技師会では初めてのテレビによるイベントの告知を行いました。

当日、「じゃらんじゃらんモーニング」



というローカル生番組のイベント告知コーナーに山地会長が出演し、私達が持ち手位置まで指定したポスターを持って、1 分間、イベントの告知と臨床検査技師の職アピールをしました。思いのほか緊張し、人前で話すことに慣れているはずの会長の左手がわずかに震えていたとかいいたいか...?

会長は、収録終了後テレビ局から会場に駆け付け、そのままスタッフに早変わり...! 来場して下さった方々に「あなたの顔をテレビで見てきたのよ」と話しかけられ、改めてテレビの効果を実感、結果、心配していた来場者数も 160 名を数えました。こういうメディアを通してのアピールができたこともこのイベントの大きな成果だと思っております。これからも「使えるものは親でも教授でもテレビでも使え!」の精神で、チーム医療と臨床検査技師の職アピールに取り組み、地域に貢献していきたいと考えます。

今回のイベントを通して、高知県臨床検査技師会員の結束の強さを再認識しました。イベントは 10:00～15:00 の開催でしたが、会場のイオンモールは規律が厳しく、機材の搬入・撤収は営業時間外に行わなければならない、イベント終了後 22:00 からの撤収となりました。

休日遅くまで、会長をはじめとした当日スタッフ達が快く作業を引き受けてくれ、僅か 30 分足らずで撤収することが出来ました。

今回のイベントが無事開催できたのも、ひとえに皆さんのお陰だと心から感謝しています。こういう会員同士の繋がりが高知県臨床検査技師会の何よりの宝だと思います。本当にありがとうございました。

【高野静香】

◇ 九州地区

福岡県技師会では、2 月 13 日(土)に“受けていますか? 特定健診～生活習慣病を見逃さないために～”をメインテーマに、特定健診の市民公開講演会を開催いたしました。

講演①は、“福岡市における特定健診の取り組み”をテーマに、福岡市保健福祉

局保健医療部保健年金課の荒尾裕子氏に、福岡市における特定健診の受診率(国民健康保険者が対象)を報告して頂きました。

イベントやポスター等による啓蒙活動を行っているにもかかわらず、平成 20 年度の受診率は、全国平均 28%に対し福岡市は 15%とかなり低く、行政の苦慮している様子が伺えました。

講演②は、“特定健診に生かす臨床検査”をテーマに、福岡市民病院の坂本徳隆技師に特定健診の検査の内容や結果の見方を説明して頂きました。日頃、見る機会がほとんどない生化学検査の様子を動画で紹介され、市民の皆さんは興味深げに見入っておられました。

講演③は、“特定健診からみるあなたの生活習慣～生活習慣病が隠れていませんか?～”をテーマに福岡赤十字病院の田中道子先生に、特定健診から発見される様々な疾患を解りやすく説明して頂きました。一つの疾患がいくつもの合併症を引き起こし、重篤な状態になる様子などリアルに表現され、来場者の皆さんに病気になるに、又、罹患してもそれ以上に進行させない為の生活をする様、インパクトのあるお話をされておられました。

健康保険法の改正により、全国の市町村別に特定健診を行う様になり 2 年目の今年。今のところ、全国的に見ても受診率は低迷気味の様で、行政も受診率アップの為に色々と模索中の様です。



今回の講演会が、少しでも受診率アップに繋がれば、との思いと同時に、今後も私達技師会が、市町村の皆様の健康増進に一役かえる様、公益事業活動を進めていきたいと思ひます。

【外山洋子】

臨床検査技師国家試験 結果!

平成 22 年 2 月 24 日(水)に実施された第 56 回臨床検査技師国家試験合格者が発表された。これによると、受験者は 4,060 名<出願者は 4,321 名>で、内合格者は 2,753 名、合格率は 67.8%であった。

この試験の合格基準は配点を 1 問 1 点、合計 200 点満点とし、<総得点 120 点/200 点>を満たした者となっている。

◇ 今年度の医療関係職種合格者状況は以下のとおりである。

() 内は合格率。掲載は合格率上位順。

	職 種	合格者数	合格率
1	歯科衛生士	5,761	97.2
2	看護師	47,340	93.9
3	診療放射線技師	1,744	93.0
4	理学療法士	9,112	92.6
5	医師	7,538	89.2
6	義肢装具士	139	87.4
7	保健師	11,295	86.6
8	視能訓練士	585	85.4
9	あん摩マッサージ指圧師	1,563	85.0
10	救命救急士	2,131	84.0
11	助産師	1,579	83.1
12	作業療法士	5,317	82.2
13	臨床工学技士	1,555	81.4
14	柔道整復師	5,570	77.8
15	はり師	3,990	75.5
16	きゅう師	3,939	74.9
17	歯科医師	2,408	69.5
18	臨床検査技師	2,753	67.8
19	言語聴覚士	1,619	64.8
20	薬剤師	3,787	56.4

※ 歯科技工士は各都道府県にて発表。

【参考】 第 50 回～第 56 回の臨床検査技師国家試験合格状況

第 50 回(H.16)	合格者 3,894 名(79.0%)
第 51 回(H.17)	3,164 名(75.2%)
第 52 回(H.18)	2,968 名(72.9%)
第 53 回(H.19)	3,004 名(74.7%)
第 54 回(H.20)	2,947 名(73.7%)
第 55 回(H.21)	2,657 名(71.8%)
第 56 回(H.22)	2,753 名(67.8%)

検査研究部門研修会予定!

平成 22 年度検査研究部門研修会開催計画が、平成 21 年度第 2 回定期総会において承認された。以下は現時点での開催予定である。

<生物化学分析部門>

1. **臨床化学** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 6 月 26 日(土)・27 日(日)
山形県
「どのような基準で市販試薬キットを選択すべきか」
2. **免疫血清**
平成 22 年 9 月 4 日(土)・5 日(日)
大阪府
「タンパク異常と臨床検査」
3. **環境物質・薬・毒物**
平成 22 年 11 月 13 日(土)・14 日(日)
愛知県
「生物化学分析部門における臨床支援の方策」
4. **遺伝子・染色体**
平成 22 年 9 月 18 日(土)・19 日(日)
兵庫県
「染色体検査・遺伝子検査の現状と問題点」
5. **全領域** <医学検査 5 号掲載>
平成 22 年 8 月 29 日(日)

- 東京都
「生物化学分析部門の標準化の動向」
<生理機能検査部門>
6. **神経平衡感覚機能** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 6 月 6 日(日)
東京都
「脳死判定検査から～改正臓器移植法施行直前の再確認～」
 7. **全領域**
平成 22 年 8 月 21 日(土)・22 日(日)
熊本県
「生活習慣病と生理機能検査」
<形態検査部門>
 8. **一般検査** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 7 月 17 日(土)・18 日(日)
新潟県
「一般検査から疾患を考える術を習得する」
 9. **血液** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 8 月 7 日(土)・8 日(日)
島根県
「骨髄不全と血液検査」
 10. **病理**
平成 22 年 <未定>
神奈川県
「薄切～Paraffin Section Cutting～」
 11. **細胞**
平成 22 年 9 月 25 日(土)・26 日(日)
埼玉県
「呼吸器細胞診のスタンダードを極める」
<感染制御部門>
 12. **全領域** <医学検査 5 号掲載>
平成 22 年 7 月 23 日(金)～25 日(日)
兵庫県
「微生物検査技師のスキルアップトレーニング」
 13. **全領域**
平成 22 年 <未定>
群馬県
「病院感染とその対策入門-ICS を目指して-」
<移植検査部門>
 14. **輸血** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 7 月 17 日(土)・19 日(月)
香川県
「輸血検査に携わる技師のスキルアップのために!」
 15. **生殖医療** <医学検査 3 号掲載>
平成 22 年 6 月 20 日(日)
長野県
「一から見直そう生殖医療技術!!」
<総合管理部門>
 16. **管理運営**
平成 22 年 10 月 23 日(土)・24 日(日)
大阪府
「検査室の財務管理」

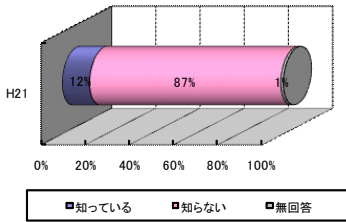
受講希望者数の減少(それに伴う予算)により、過去の実績もふまえ中止されることも考えられます。
多くの会員の受講を望みます。

女性会員への意識調査報告

H21 年度実施した会員意識調査のなかで、女性会員に対して行った調査の詳細集計の結果を報告します。

【お詫び】各施設に送付した調査報告書の中で、本稿に掲載した図表の一部が欠落しておりました。ここに、お詫びいたします。

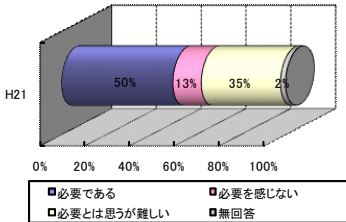
問72. 「女性部会」が設置されていることをご存知ですか



「知っている」の内訳

		H21
役職	技師長	28%
	主任	16%
	一般技師	11%
	非常勤	12%
年齢	20代	7%
	30代	11%
	40代	15%
	50代	19%
	60代以上	22%

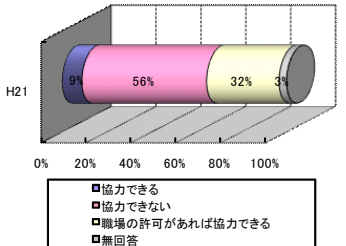
問73. 女性技師が都道府県技師会や日臨技役員として参画する必要性を感じますか



「必要である」の内訳

		H21
役職	技師長	65%
	主任	51%
	一般技師	49%
	非常勤	57%
年齢	20代	52%
	30代	47%
	40代	46%
	50代	62%
	60代以上	72%

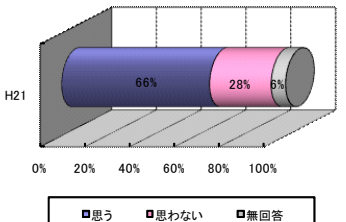
問74. 都道府県技師会役員や日臨技役員として要請があれば協力できますか



「協力できる」の内訳

		H21
役職	技師長	19%
	主任	10%
	一般技師	8%
	非常勤	12%
年齢	20代	10%
	30代	7%
	40代	8%
	50代	12%
	60代以上	23%

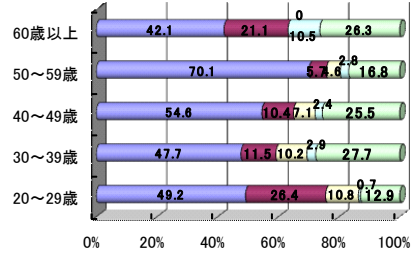
問75. 女性会員が増えている中で、女性部会は必要だと思いますか



「思う」の内訳

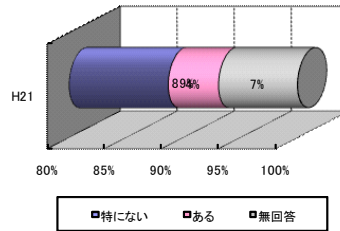
		H21
役職	技師長	61%
	主任	64%
	一般技師	73%
	非常勤	77%
年齢	20代	80%
	30代	72%
	40代	62%
	50代	66%
	60代以上	73%

女性会員が増えている中で、女性部会は必要だと思わない理由



- 男女を区別(差別)する必要は無い。
- 必要性を感じない。
- 女性の方が人数が多いので会をつくらなくてもよい。
- 男女交えて一緒に考えていく
- その他(メリットが無い、よくわからない等)

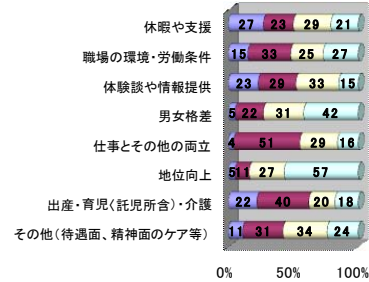
問76. 「女性部会」で取り上げて欲しいことがありますか



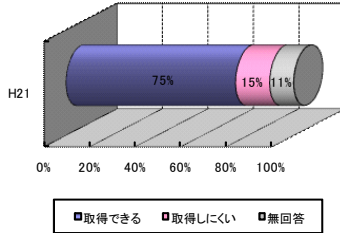
「ある」の内訳

		H21
役職	技師長	7%
	主任	6%
	一般技師	4%
	非常勤	5%
年齢	20代	3%
	30代	6%
	40代	5%
	50代	6%
	60代以上	6%

「女性部会」で取り上げて欲しい内容



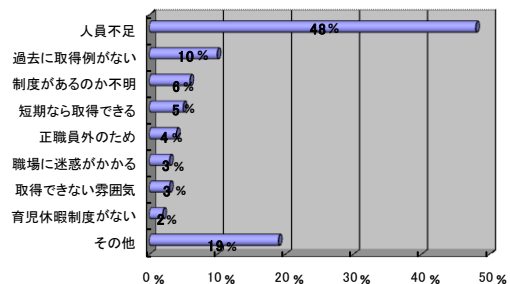
問77. 職場では「育児休暇」は規定通り取得できていますか



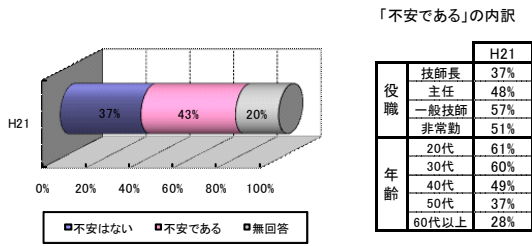
「取得しにくい」の内訳

		H21
役職	技師長	15%
	主任	15%
	一般技師	17%
	非常勤	21%
年齢	20代	16%
	30代	19%
	40代	18%
	50代	13%
	60代以上	14%

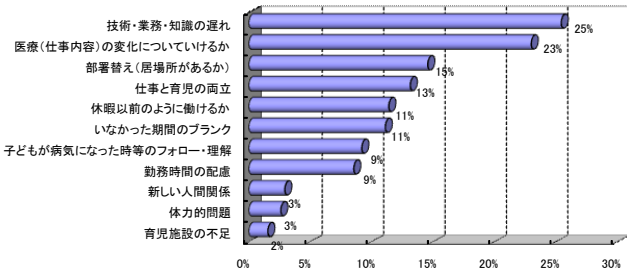
職場で「育児休暇」が規定通り取得しにくい理由



問78-1. 「育児休暇」後、職場に復帰する場合に不安がありますか



問78-2. 不安である理由



【コメント】

「女性部会」が設置されていることに関しては87%が「知らない」と回答しているが、女性部会が必要だと思うとの答えは66%にのぼっている。

女性部会は必要だと思わないとの答えている28%のうち、理由を年齢別でみると「40歳から59歳で男女区別(差別)する必要はない」との答えが各50%と高く、ついで20歳代では「必要性がない」という回答が26.4%であった。

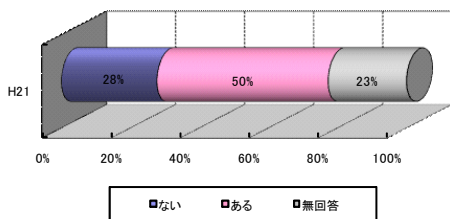
また、女性技師の役員としての参画の必要性については、半数が「必要である」としており、その認識は、一般に役職が上位になるほど、年齢が上がるほど増加する傾向にあるが、「非常勤」「20代」でも比較的多くなっている。

一方で、役員としての協力については過半数が「協力できない」との回答である。

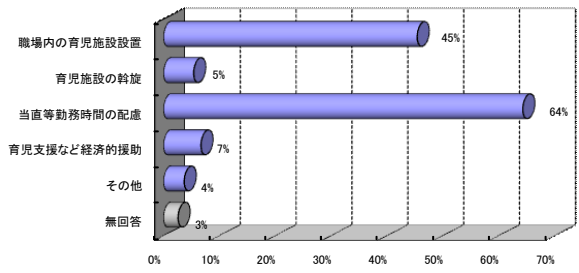
「女性部会」で取り上げて欲しいことは9割弱が「特にない」としているが、取り上げて欲しい内容は、30歳代で「仕事とその他の両立」が51%、「出産・育児・介護」が40%と高く、50歳代で「地位向上」57%、「男女格差」が42%と高くなっている。

また、4割強が育児休暇後の職場復帰に不安を感じていると答えている。

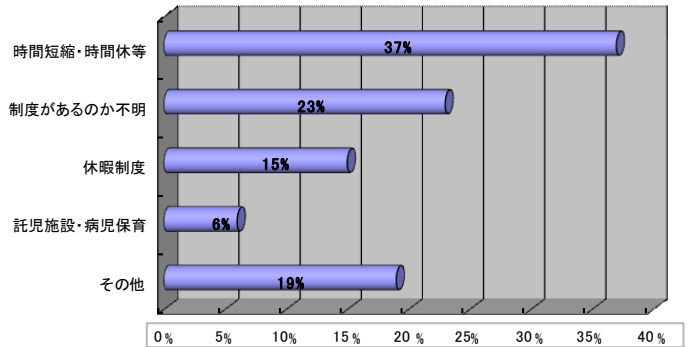
問79-1. 職場では育児支援がありますか



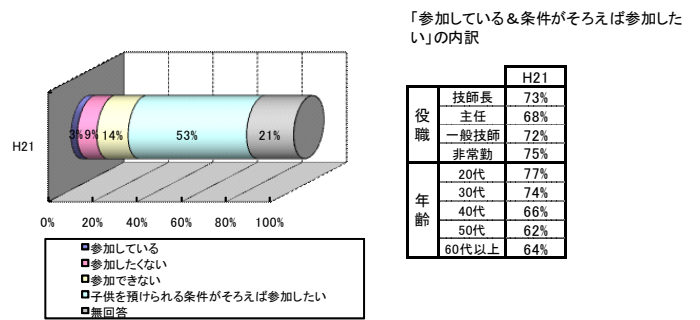
問79-2. 職場ではどのような育児支援がありますか(複数回答可)



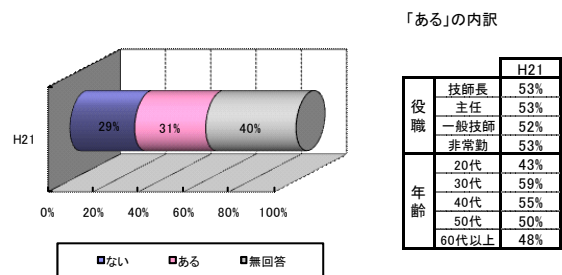
職場ではどのような育児支援がありますか。その他の支援について



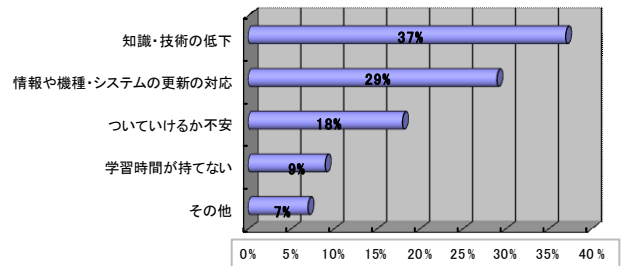
問80. 「育児休暇」期間でも、研修会・勉強会に参加したいと思いますか



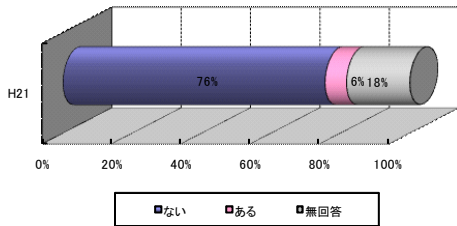
問81. 産・育児中に知識・技術の維持に不安を感じたことはありますか



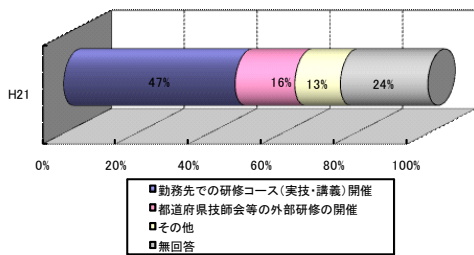
産・育児中に知識・技術の維持に不安を感じる場合どんな不安か



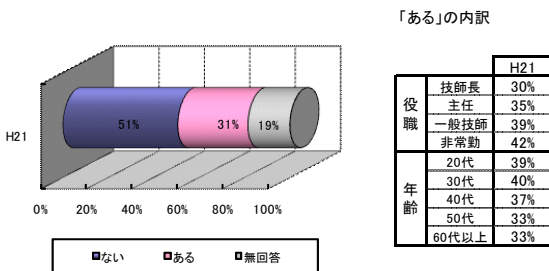
問82-1. 職場等では、育児休暇中もしくは復帰後、知識・技術維持に関する支援がありますか



問82-2. 育児休暇中もしくは復帰後、知識・技術の維持に関する支援内容



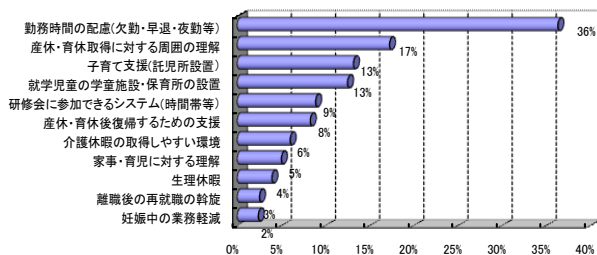
問83-1. 女性技師に対する特別な支援の必要性があると思いますか



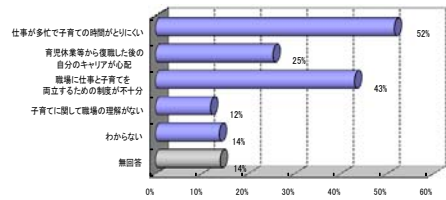
「ある」の内訳

		H21
職種	技師長	30%
	主任	35%
	一般技師	39%
	非常勤	42%
年齢	20代	39%
	30代	40%
	40代	37%
	50代	33%
	60代以上	33%

問83-2. 支援内容

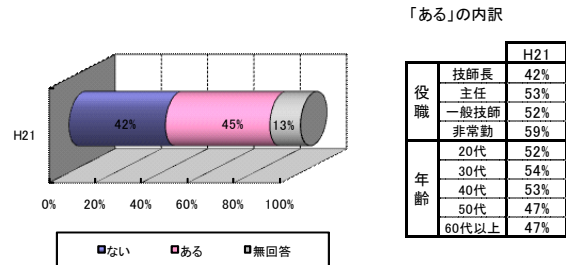


問84. 子育てをしながら働くうえで、どのような点が障害になると考えますか



	仕事が多忙	復帰後のキャリア	制度が不十分
職種	技師長 64%	24%	47%
	主任 64%	29%	50%
	一般技師 59%	31%	51%
	非常勤 55%	34%	45%
年齢	20代 59%	36%	48%
	30代 59%	31%	52%
	40代 62%	24%	51%
	50代 62%	24%	49%
	60代以上 47%	13%	53%

問85. 女性が育児休暇等で休暇をとることにより、役職(昇進)に影響があると感じますか



【コメント】

職場に育児支援があるとの回答は半数となっており、具体的には「当直等勤務時間の配慮」(64%)、「職場内の育児施設設置」(45%)などとなっている。その他の支援については、時間短縮・時間休が37%である。未婚会員の回答では、制度があるのか不明という答えが48%と未婚女性の半数が答えている。

出産・育児中に知識・技術の維持に不安を感じるとの回答は31%であり、特に長期休暇をとることによる知識・技術の低下が37%と高率であった。育児期間中でも研修会・勉強会には「子供を預けられる条件がそろえば参加したい」が53%となっている。

一方、職場等での知識・技術維持に関する支援があるのは6%に過ぎず、76%はそのような支援はない。

子育てをしながら働くうえでの障害としては、「仕事が多忙で子育ての時間が取りにくい」が52%、「職場に仕事と子育てを両立させるための制度が不十分」が43%などとなっている。また、女性が育児休暇等の取得で、役職(昇進)の影響があると感じているとの回答は45%となっている。

<了>

ジェンダーとは・・・!

生物学的な生まれもつての側面を Sex と呼ぶのに対して、社会的文化的に決められた性別分類の概念をいいます。女性の権利は「人権」そのものといえます。

1975年、メキシコで第1回世界女性会議が開かれました。男女の伝統的性役割の見直しが論議され、メキシコ大統領は「真の女性解放は人間解放であり、世界経済秩序の改革である」としています。先進国では男女平等が叫ばれていますが、開発途上国では、先進国の企業による「開発経済」の進出により生きることままならぬ貧困に脅かされています。事実、世界の貧困者10億人の約7割が女性です。現在の生活は、それら犠牲に成り立っている訳です。1979年、女性差別撤廃条約が国連総会において採択(効力は1981年から)され、日本では1985年に批准し、性別由来の偏見や習慣をなくす具体的行動が展開されることになりました。次いで、1994年、カイロにおいて人間開発会議が開かれ、WHOの「女性の人生そのものの健康までを総合的に考え、女性特有の病気、セクシャリティを女性の健康という視点に基づく「リプロダクティブ」・ヘルス」を採択しました。翌1995年には北京において世界女性会議が開かれ、190カ国以上のNGOが「女性の権利は人権である」と断言しています。男女の関係は、最も基本的な人間関係であり、人間の尊厳と称される「生きた証」をつくるためといえます。

シリーズ 理事投稿 = 2 =

◇ 酒よ!...雪国

小生は部類の酒好きです。仕事を終えて帰宅し、まず「ビール(今は第3のビールですが)」、親しい仲間と次の日が休日ならついつい日本酒になってしまいます。盛りきりを口だけつけてすするように飲む、本当においしいですよ。ところで、ビール・日本酒・ウィスキー・焼酎・ワインなど国産、外国産、様々なお酒が巷にあふれています。今回は「日本酒」について、ちょこっと、紙面をお借りして豆知識を紹介しします。

まず、日本酒の種類です。「大吟醸酒」「吟醸酒」「特別純米酒」「純米酒」「本醸造酒」「原酒」「樽酒」「生酒」「生貯蔵酒」と、こんなに沢山あります。飲み方も「冷」「熱燗」「ぬる燗」「ロック」とあります。

又、銘柄も全国津々浦々に 4000 種とも 5000 種とも言われるほど沢山あります。

ところで、日本酒はいつから造られるようになったのでしょうか。起源は縄文時代以降、弥生時代にかけて水稻農耕が渡来定着した後で、西日本の九州、近畿での酒造りが始まりと言われていいます。この頃は、加熱した穀物を口でよく噛み、唾液の酵素(ジアスターゼ)で糖化、野生酵母によって発酵させる「口噛み」という、最も原始的な方法を用いていました。「口噛み」の作業を行うのは巫女に限られており、酒造りの仕事の原点は女性であるということが伺えます。島根県の出雲地方に「八塩折の酒」(やしおりのさけ)の逸話が残っています。ヤマタノイロチを退治する際にスサノオノミコトがオロチを酔わせて退治したという酒で「何度も何度もくりかえし醸造した良い(濃)酒」でした。「神々の酒」「天皇の酒」の時代であります。

平安時代末期から朝廷の酒造組織にかわって寺院、神社が酒を造るようになり、京都を中心に造り酒屋が隆盛し始める。室町時代には今でいう麴と蒸米と水を 2 回に分けて加える段仕込みの方法、乳酸醗酵の応用、木炭の使用などが始まり、この頃に現在の清酒造りの原型がほぼ整ったこととなります。奈良で大量生産の先がけとなる十石入り仕込み桶が製造され、酒は寺院酒から地酒の時代へとなり、今日の清酒造りの完全な原型ともいえる麴、掛米のいずれも白米としたものになります。

安土桃山時代には大桶を作る技術の完成によって、瓶や壺で少量ずつ仕込んでいた頃よりも、生産量が飛躍的に増大し、近代清酒工業の基盤が確立されることになりました。

また、この時代には蒸留技術が伝来し、日本における蒸留酒(焼酎)造りの原形ができました。意外と焼酎の歴史は新し

いことに気づきますね。ここまで、書いてきましたが紙面の都合上、続きはまたの機会にしたいと思います。

ここは雪国です。雪見の酒もおつなものです。今夜もおいしいお酒で乾杯!

【及川雅寛】

◇ 医聖 華岡青洲

現代医療において欠かせない薬品の一つに「麻酔薬」があります。麻酔薬「通仙散(つうせんさん)」を発明し、世界初



全身麻酔による乳癌摘出手術に成功した人物が華岡青洲(はなおかせいしゅう)という紀州藩(現在の和歌山県)出身の人物である

ことをみなさんはご存じですか?

華岡青洲は江戸時代中期の宝暦 10 年(1760 年)、現在の和歌山県紀の川市に生まれ、医師である父「直道」より医学を学びました。天明 2 年(1782 年)より 3 年間に及ぶ京都での遊学中に、中国の三国時代、華佗(かた)という医師が麻酔薬を使用して手術を行い、多くの人を救ったという話を耳にします。当時、強い酒で患者を酔わせ「麻酔」とし外科手術が行われるなど、患者は激痛と死ぬような苦しみを味わいながら手術を受けました。青洲は麻酔薬を作り、これまで誰も治すことができなかった病気を治し、病に苦しむ人々を救おうと目標を掲げ故郷に帰って来ました。

帰郷した青洲は、父の跡を継ぎ、日常診療に携わるかたわら、新しい治療法の研究や麻酔薬の研究に打ち込む日々を送ります。研究を重ねた結果、曼陀羅華(まんだらげ)の花(チョウセンアサガオ)、草烏頭(そううず、トリカブト)などさまざまな薬草を組み合わせて麻酔薬を作りだす事を考えます。当時としては新しい「実験」という手法を取り入れ、動物実験を繰り返し、安全性と薬効を確認することができました。しかし、人間にたやすく試すことはできないと青洲は苦悩します。そんな青洲に自ら人体実験を申し出たのは母の於継と妻の加恵でした。

数回にわたる人体実験の末、母の於継の死と妻の加恵の失明という犠牲の上に全身麻酔薬「通仙散(つうせんさん)」が完成、文化元年(1804 年)10 月、世界初の全身麻酔下による乳癌摘出手術が成功しました。これは、記録に残る限り、世界最初の麻酔手術であり、アメリカのロングが行ったエーテル麻酔手術より 38 年前のことです。

これにより日本全国から 1800 人を超える医師や多くの難病患者が青洲の元へ訪れるようになりました。青洲は診療所と

医学校を兼ねた日本最初の医学校「春林軒(しゅんりんけん)」を作り、診療、治療、門人の指導にあたりました。身分や家格を問わず、能力のある人材を受け入れたことで、多くの優秀な医師を世に送り出しました。

青洲の住居兼診療所 「春林軒」



「活物窮理(かつぶつきゅうり)-生きた物の中に物事の真理がある。すなわち物事をよく観察することで、その真理を見極める」、「内外合一(ないがいごういつ)-内科、外科ともに幅広い知識を持たなければならない」を青洲は信条としていました。200 年前、青洲はすでに現代医学に通じる科学的な慧眼を持っていたのです。天保 6 年(1835 年)76 歳で死去するまで、オランダ式の縫合術やアルコールによる消毒などを行い、また、乳癌だけでなく、膀胱結石、腫瘍摘出術などのさまざまな手術も行っています。大正 8 年(1919 年)、生前の功により正五位を追贈、昭和 27 年(1952 年)、アメリカ合衆国のシカゴにある国際外科学会付属の荣誉会館に「世界の外科医療に貢献した人物」として紹介されています。

近年、和歌山県出身の小説家である有吉佐和子によって、小説「華岡青洲の妻」が出版され、一般にも広く知られることとなり、また、青洲の地元である和歌山県紀ノ川市では、「春林軒」が移築・復元され「青洲の里 フラワーミュージアム」として整備、数多くの遺品を収蔵・展示しています。

青洲は医聖と称えられ、和歌山の医療の礎にも大きく貢献し、和歌山県立医科大学の前身である和歌山医学館の設立に尽力したと言われています。

ここに、青洲が卒業生に贈った漢詩があります。

「竹屋蕭然鳥雀喧 風光自適臥寒村 唯思起死回生術 何望輕裘肥馬門」

<私の家の周りでは鳥や雀がけ喧しくなっている。このような美しい自然にあつて、私がただ思うことは、今までに治せなかった病気を治すことだけだ。決して高価な着物を着たり、超えた馬に乗るような贅沢は望まない。>

今後、医聖 華岡青洲の功績が語りつかれていくことでしょう。

【田中久晴】



麻酔薬「通仙散」の
主成分 曼陀羅華の花

◇「高速道路と 倉敷(岡山)グルメ」

2009年3月より「高速道路休日 1,000円走り放題」が始まり、各地の地産地消に盛り上がりが見られている。なかでも地元の食材をふんだんに使った町おこしに役かかって出たのが「B級グルメ」である。

このB級グルメの祭典・「B-1グランプリ」は、2006年2月、青森県八戸市で開催されたのをきっかけに、毎年1回開催されるようになり、来場者が出展料理を食べ比べて、投票によりグランプリが決定されている。

2009年9月に開催された秋田県横手市では、26団体が出展し、来場者数は実に26万7,000人と盛況であった。その時、グランプリに輝いたのは「横手焼きそば」である。本年度の予定開催地の神奈川県厚木市は、第3回大会のグランプリを「厚木シロコロ・ホルモン」で獲得している強豪である。今から楽しみである。

テレビのニュースなどでご存じの方も多と思いますが、岡山地方のB級グルメで脚光を浴びたのは、2009年の第4回B-1グランプリで3位に入賞した「津山ホルモンうどん」である。これは、津山の和牛ホルモンを身近な食材と歯ごたえのあるモヤシ、そして甘味の強い青ネギなどをお好み焼き鉄板でうどんともに焼き上げ、熱々で食べるものである。特に、女性には『コラーゲンたっぷり』ということ喜事ばれている。

今年、西の軽井沢(岡山県真庭市)と言われている蒜山(ひるぜん)地方に伝わる「ひるぜん焼きそば」が名乗りをあげている。焼きそばとキャベツなどの具材に味噌だれを絡めたものは、口の中いっばいに食欲を誘う香りが漂い、コリコリした食感の鶏肉から浸み出た旨みは絶妙の味わいである。

この他に岡山地方のB-1グルメとして挙げるとすれば、鶏だけで出汁をとり、凝縮したうま味が独特のあっさり味ラーメンとして好評な「笠岡ラーメン」がある。その他、県東部の備前市日生では、薄い生地のにせた千切りキャベツ、その上に取りたてのカキの剥き身を山盛りにして焼いた「カキオコ」が絶品グルメの一つである。

地元食材をふんだんに使った「佐世保バーガー」に端を発したご当地バーガーが、各地で評判を呼んでいる。岡山県内でも、倉敷市の連島レンコンのピクルス、県産の桃太郎トマトを使った「倉敷バーガー」、和気町産の牛肉と市内産の野菜を米粉パンで挟んだ「備前バーガー」、米粉パンの食感と千屋牛肉の濃厚な味が特徴の新見市千屋の「千屋牛サンド」、そして瀬戸内海沿岸の海の幸を使った玉野市の「たまげたバーガー」などが好評である。

岡山地方のメジャーグルメで有名なのが押し寿司である。岡山県の寿司は酢飯が甘めなのが特徴で、これが魚介類とのよく合い、旨味を一層引き出しているようである。各店では地元岡山産の美味しいお米、数種類を最高の味になるようにブレンドし、季節によってすし酢の配合の調節、ネタによってすし飯を変えするなどしている。この細やかな対応が子供からお年寄りまで好まれているようである。押し寿司には、さば寿司、焼きさば寿司、ばら寿司、ままかり寿司、小鯛の雀寿司そしてあなご寿司など、品数も豊富である。これらはクール便発送&日時指定ができ、遠望の方にもおすすめの一品である。

岡山県(瀬戸内海)を代表する魚「ママカリ(ままかり)」は、体長10~15cmで、体は木の葉のように左右に平たく、体の色は銀白色をしている。標準和名は「サツバ」と言われ、地方名では「ママカリ」とよんでいる。この魚は、主として小型定置網で漁獲されるが、春から夏にかけて、毛ばりを数本付けた竿で漁船から釣る人も多く見られる。「ママ(御飯)をカリ(借り)に行くほどおいしい」ということからママカリ(ままかり)と呼ばれるようになったのはよく知られているが、脂が乗る旬の時期が秋の稲刈りの時期にあたるため、「ママ(稲)を刈る」ことからママカリとなったとも言われている。食べて最も美味しい時期は5~7月と10~12月で、酢漬け、焼きママカリの酢漬け、刺身、塩焼きといずれの食べ方でも美味しい。酢漬けは、ばら寿司の具材やままかり寿司にも用いられ、代表的な郷土の魚である。

暖かくなったら、高速道路、新幹線を利用して、一度白壁の町倉敷(大原美術館一帯)、さらに少し足を運んで児島ジーンズストリート(倉敷市児島味野)に立ち寄りください。そして、昼食、夕食に「ママカリ(ままかり)」を食べて、ゆっくりした時間を過ごすことは、明日へのエネルギーとなると思います。「おいでんせー♪晴れの国岡山へ」。

【小郷正則】

<参考ホームページ>

- 1) 岡山県ホームページ
<http://www.pref.okayama.jp/>
- 2) 山陽新聞ホームページ
<http://www.sanyo.oni.co.jp/>
- 3) 鯖寿司 通販でお取り寄せ 押し寿司 専門店【美園】ホームページ
<http://www.misono3939.com/>
- 4) 岡山名物「ままかり」の紹介：倉敷です。
http://kurashiki-sumio.cocolog-nifty.com/blog/2008/08/post_c91c.html
- 5) B-1グランプリ：フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』
<http://ja.wikipedia.org/wiki/B-1>

◇ 旅行と旅

「趣味は？」と聞かれて旅行と答える方も多いかと思えます。かく言う私もそうです。

車の運転が好きなので、若い頃から旅行本を買ひ込み、あっちこちに行きました。車で移動する時間も綿密に計画し、旅行会社の観光ツアーさながら、そして観光バスの運転手かと思われるくらいに計画した時間にぴったりと移動出来た時には、自分の運転技術に感激していました。観光スポットも、旅行本に載っている有名な場所とともに隠れスポットを探し出し、その何もない所、観光客もいない所に行つては、悦にたっていました。隠れスポットのいいところは、自分が行った後、テレビなどで取り上げられ新しい観光スポットになる時です。何とも言えない、優越感と征服感、誰も聞いていないのにテレビに向かって「俺、もう行ったぜ」と自慢気な顔を思わずしています。

そんな旅行を何年もやっていると、だんだん移動距離が伸びて、今ならETC割引の効く深夜に移動、朝一番から観光巡り、そしてまた夜に次へ移動、朝から観光巡りをするようになっていました。その頃の我が家の子供達は、寝ている間に1,000Kmくらいを移動するのは当たり前のように思っていました。

まだそんなに日が経っていないので、覚えている人も多いかと思いますが、イラク戦争後、じわじわ原油の高騰にともないガソリン代が上がり、政府が暫定税率の一時解除しても値上げが止まらなかった2008年の事です。

あまりのガソリン代の高値に、近場の温泉宿に目的もなく旅行することにしました。今までなら、念入りのスケジュール表を作っていましたが、今回は近いという事もあって、本当にアバウトな予定です。混雑は嫌いなので、朝日が出る前日の出発は変わりありませんが、夕方3時頃に旅館着、途中面白そうなお所があったら、時間と相談しながら遊ぶ。翌日も同じように、気の向いた所やカーナビで適当に検索しながら次の旅館に向かう旅行です。以前に行ったことのある所から観光地も分かっているので、本当に適当です。気が付けば、同じところで半日遊んでいました。

しかし帰ってきてから、家族が今回の旅行は良かったね、と言ってきたのです。今まで家族の喜ぶ顔を楽しみに半年かけて組んでいた旅行より、気の向くままの「寅さん」のような旅行の方が良かったと言うのです。なんということでしょう。そして、ふと頭に浮かんだのが、「旅行」と「旅」という言葉でした。

私の持っている辞書を調べると「旅行」の項の意味のひとつに「旅」、そして「旅」

の項の意味のひとつに「旅行」となっています。でも、何か違うような気がしてきました。

こういう時に便利なのは、インターネット検索です。出てきました。あるページに「ワシが日ごろ崇め奉っている新明解国語辞典(第6版)で「旅行」を引いてみよう。〈ふだん生活している所からしばらく離れて、遠隔地へ赴くこと。〉〔多く、交通機関を利用するものを指す〕そっけないでしょ? (「しばらく」とか「多く・・・」以下はサスガだが)。では「旅」をどう説明しているか。驚くなよ。

〈①指し当たっての用事ではないが、判で押したような毎日の生活の枠からある期間離れて、ほかの土地で非日常的な生活を送り迎えること。②指し当たっての用事のために遠隔地に赴くこと。〉「判で押したような毎日の生活の枠」から「ある期間」離れる「非日常的な生活」のことだったのですよ。「旅」とは。」と書いてあるではないですか。

「旅」とは、「指し当たっての用事が無いのに」「ほかの土地で非日常的な生活を送る」ことだったのです。旅行会社のパンフレットには、「北海道旅行」や「みちのくの旅」と同格に扱われている「旅行」と「旅」ですが、実は違ったのです。

ガソリン代高騰で、私としては不満だった家族「旅行」が、家族にとっては満足感の高い「旅」だったのです。それ以来、我が家は家族「旅」を堪能しています。

日々の仕事に疲れている皆さん、「旅」に出ましょ、きっと今までと違った景色がみえますよ、本当に・・・!

【高木義弘】

◇「地域の“新成人を祝う会” と“W成人式”」 大好きな技師会、 大好きな地域活動の共通点

写真は、地域で実施した“新成人を祝う会”と“W(ダブル)成人式”の共同開催の写真。私が地域の青少年指導員校区幹事として企画運営したもの。

私は、平成7年(1995年)から、地域で市長から委嘱された青少年指導員(以下、青指：せいし)をしている。青指とは、地域の小・中学校や自治会など関係機関・地域団体と連携を取りながら、青少年の健全育成に関係する活動を行う有志のボランティアのこと。青指は全国組織のため、会員の中でも従事されている方もおられるかも知れない。

私が青指になった経緯を述べる。平成6年(1994年)、今の地域に引越して来てすぐに、何と幸運?にも、くじで単位自治会(小学校区全体の自治会ではなく、小単位の自治会)の代表になった。単位自治会の代表として、連合自治会(小学校区

全体の自治会)の会合に参加するうち、連合会長とも知り合いになり、代表を終わる年度末に、連合会長から、「森嶋さん青指(せいし)やってくれへん」とのお誘いがあった。その当時、青指とは青少年指導員のことであることも全く知らずに、二つ返事に引き受けた。

それから、休日には青少年健全育成事業に関わる。活動には、校区巡回などの連合自治会単位の活動のほかに、堺市全体の活動がある。その一つが、成人式の運営活動。堺市では、区単位毎に成人式を実施し、その中で青指が以前から関わる。関わりと言っても、企画は全て役所の方が行うため、当日の主な役割は誘導と警備。このような事から、成人式には毎年出席するようになり、成人式そのものにも興味を覚える。堺市では平成14年(2002年)の成人式から、少し変わってきた。成人式は、第一部が式典、第二部がアトラクションで、第二部のアトラクションは、市職員、新成人の若者、青指の代表で委員会を構成し、企画を担当するようになった。私は青指の代表の一人として参加。成人式は様変わりした。

手作りのアトラクションは若者にも好評で、今まで、第二部のアトラクションでは退席していた多くの新成人が、残るようになる。また、一方、ここ数年前から、青指中心に区単位ではなく、連合自治会単位で成人を祝う活動が出てきた。地元での新成人を祝う試み。手作りの成人式。

そこで、我々の単位自治会でも新成人をお祝いすることを提案。青指が運営企画を担当。平成17年(2005年)1月に、他の連合自治会で実施している新成人を祝う会を見学し、翌年私の地域でも実施。初回にも関わらず自治会館に入りきれない新成人が集まり、嬉しい悲鳴を挙げたのを思い出される。旧友や恩師と談笑する新成人の笑顔は素晴らしい。

先に記述した区の成人式は、新成人式研究会(<http://www.seijinshiki.org/>)の成人式大賞に応募して、成人式奨励賞を受賞した。

その表彰式に参加した時、講演で成人式について学んだ。成人の日の歴史は意外と新しく、戦後からの祝日だった。昭和23年(1948年)に国民の祝日に関する法律が成立した。昭和22年(1947年)に東京は焼け跡、地方爆撃など暗い状況から脱皮するために、新しい祝日について議論が始まった。その時、人間のライフサイクルに沿った休日と言うことで、まず、子どもの日、敬老の日が決まり、最後に成人の日が決まった。この3つに祝日には同じ思いもある。このように出来た成人の日とは、日本でしかない休日。この講演の話青指の会議でしたところ、祝日の趣旨から、20歳だけではなく、40歳、60歳、80歳、100歳の方にも声掛け

し、新成人と一緒に祝う会を開催することになった。これをW成人式と命名。それで、写真には、新成人に混じって、そのような方もおられる。色々な世代の方に集まって頂き、健康で生活できる今をお互いに祝うことにした。新成人にとっても、地域について考える良い機会。参加した若者の中から、20年後、40年後、地域を支える方が出てくると思う。このような活動に駆り立てたのも、今の地域が大好きであるから。

臨床検査技師も戦後生まれ。多くの方が第一線から去られようとしている。私は先輩諸氏が築き上げた臨床検査技師の地位を、より国民のために向上させたい。今の若い臨床検査技師が、20年後、40年後の技師会を支えるためにも、全力で会務に関わる。

自分が選んだ大好きな臨床検査技師。そして、技師会が大好きだから。

若き時代に、技師会の会務に関わりたかと思っていて時に、私を技師会に送り込んだKHさんに感謝!

【森嶋祥之】



＜赤坂台中校区新成人を祝う会＞

◇ 噴け! 噴け! …高島

当院から400mほど北側へ歩くと唐津湾が開ける。その沖合い3kmに高島という周囲約3,000mの島が立っている。

島が立つという表現はあまり使わないが、400名の島民がひしめき合って居住する南面の平地以外は険しい山である。

佐賀県唐津の街を全国で紹介する場合、舞鶴に例えられ外様大名が移り住んだ唐津城、日本三大松原と地元では言っている虹の松原、日本一の祭りと思いつける唐津くんち、本当は山陰産も含まれる呼子のイカ料理などが筆頭に並ぶ。

高島には、参拝すると宝くじが当たると言われるその名も「宝当神社」があり、不況の煽りか近県で話題になり、最近観光案内にも記載されるようになった。

ちなみに島民の9割の名字が「野崎さん」であり、この地域に攻めてきた海賊を迎え撃った武士の子孫だといわれている。世間との交流が少ないこともよくわかる。

前置きが長くなったが、実はこの島、住民さえ知らない人も多いが火山島なのだ。新生代四期、山口県萩市付近から長

崎県五島にわたる九州北西部沿岸は大火山地帯であった。火山といえば三宅島や浅間山のように、モクモクと噴煙を上げる姿を思い浮かべられるであろうが、この一帯はすでに噴煙どころか湯気も無い。

しかし、最近では過去 1 万年以内に噴火した形跡があるものが「活火山」に分類されている。この火山地帯の東限の山口県阿武火山群 8.800 年前、中心部の福岡県黒瀬、西限の長崎県福江火山群は 3.000 年前の噴火で活火山に指定されており、新世代四期とはいえ高島も比較的新しいものと予想される。

火山の形状は、火山の形成の過程から、富士山のような 1 つの火口から噴出した溶岩や火山灰が均等に周りに堆積した大円錐形、伊東市の大室山のように火口から噴出物が空中高く放出され、一定距離にドーナツ状に堆積し結果的に円錐形となるスコリア丘、粘性が弱い溶岩がガラガラと広がり高さが無い丘を形成する盾形などに分類される。



高島は一見大円錐型を思わせるが北側斜面は上部はほぼ垂直になっており、島全体が粘性の強い溶岩が盛り上がったドームそのものであろう。しかも、急速な盛り上がるを裏付けるマントル捕獲岩が採取される。マグマはマントル付近の岩を巻き込みながら上昇する。普通はマントルは比重が重いので地表に現れる前に沈んでしまうが、粘性が強く且つ急速にマグマが地表に出てきた時のみに現れ、冷却されてマグマ成分の中に包まれて残る。これがマントル捕獲岩である。この岩は日本中でも数箇所しか採取されておらず、地質学者の間では有名な場所となっている。

近隣にこのように元火山があり地質学的にも貴重な存在であることを知り、3 年ほど前に急に火山に興味を持った。しかし調べるにつけ、このような太古の火山性地形はいたる所にあり、感動したり大騒ぎすることでは無いと言う事も良く分かった。

私は雄大な火山のスケールとは裏腹に、形勢不利な院内会議の前には病棟から高島を見つめ、噴け！噴け！と念を送っている。有り得ない天変地異で会議が中止になることを密かに祈る、気の弱い男であった。

【百田浩志】

「検査のはなし」最終回！ <中日新聞・東京新聞 毎週金曜日朝刊>
中日新聞・東京新聞に連載されてきましたコラム「検査のはなし」が 71 回をもち終了しました。国民からの問い合わせも多くあり、臨床検査の重要性とそれを担っている臨床検査技師のアピールの役目を十分果たすことができました。

第 69 回 <0312> <CRP> タンパク質で炎症を知る

体内で炎症を起こす疾患には、感染症、がん、心筋梗塞などさまざまな種類があります。炎症の有無を調べる検査が「CRP(反応性タンパク)」です。

CRP は、タンパク質の一種で、正常な血液の中にはごく微量しかみられません。体内で炎症が起きると、その量が増えます。最初は、肺炎患者さんの血清中にあった肺炎球菌の C 多糖体という成分に反応するタンパク質として発見され、CRP と命名されました。

その後、炎症性の疾患を持つ患者さんの血液内で急増することがわかり、広く臨床検査に使われるようになりました。

CRP が高値だと炎症があると判断し、白血球数、末梢血液像(白血球の五種類の細胞のバランスなどを調べる)と組み合わせると総合的に判断していきます。同様に、炎症の有無を調べる検査として、赤血球の沈降速度を調べる「血沈」がありますが、CRP の方が血沈より数値の変化が早く現れ、早く消失するため、血沈は慢性炎症の指標として使われています。近年、CRP が高い人にメタボリック症候群や高コレステロール血症が重なると、心臓病や脳卒中になりやすいことが明らかになっています。

第 70 回 <0319> <TDM> 薬の量と効果の判断基準に

近年、微量分析の技術が進歩してきました。これに伴い、投与した薬剤が体内にどれぐらい残っているかを調べ、治療効果の判定や副作用の判断に役立てられるようになりました。これを「TDM(治療薬物モニタリング)」といいます。

同じ用量の薬剤を投与したとしても、患者さんにより効果が違ってきます。それぞれの薬物代謝酵素の働きや基礎疾患の有無、年齢、性別、体型などによって、違いが出てくるためです。このモニタリングの結果や臨床の所見から、薬の用量・用法を調整していきます。

TDM を行うには、信頼できる測定方法が確立されていることが不可欠で、血中濃度と薬効、副作用の発現の関連が明らかになっている必要があります。現在は、免疫治療剤、抗てんかん薬、心不全治療薬、不整脈治療薬などで行われています。精神科でよく使われる「気分安定薬」は、血中濃度が高いと副作用が現れやすいた

め、モニタリングをしながら投与量を決める必要があります。

また、薬の種類によっては、血中濃度が急激に上がるものがあります。薬を飲んだり飲まなかったりしている患者さんは、そのことをきちんと医師に伝えることが正しい診断につながります。

第 71 回 <0326> <精度管理> 測定環境や条件チェック

現在、血液などの検査の大半は、自動分析装置によって行われています。このような装置は常に正しい結果を出すと思われがちですが、実際には測定時の環境や条件によって変わってしまうことがあり、チェックが必要です。

このときに使われる手法が「精度管理」で、内部精度管理と外部精度管理の二種類があります。内部精度管理は、一般的に毎日同じ試料を測定することにより、結果が他の日と大きく変わっていないかを調べます。

外部精度管理は、同じ試料を他の病院や検査施設に送り、一緒に測定することで、異なる結果が出ていないかを調べます。これらの測定結果は、必ず同じ値になるわけではないので、ある程度の誤差範囲を決めておき、そこから外れているかどうかを調べます。

もし、外れていたなら、機械、試薬、測定方法などのどこに問題があるのかの原因究明を行い、速やかに改善処置を講じます。

このような精度管理によって、臨床検査データの正確性は保証されています。

この「検査のはなし」は、当会ホームページにて閲覧できます。

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



このシリーズを執筆していただいた会員の方へお礼申し上げます。

紙面の都合により、シリーズ「マーケティングマネジメント」はお休みします。

日臨技認定センター お知らせコーナー！

認定指定講習会、認定試験など認定に関するお知らせコーナーです。詳細はホームページをご覧ください。

◇ 認定心電検査技師認定資格更新 指定講習会

- 1) 主催：和歌山県臨床衛生検査技師会
日時：平成 22 年 5 月 21 日(金)16:00
会場：神戸国際会議場 国際会議室
- 2) 主催：埼玉県臨床検査技師会
日時：平成 22 年 5 月 29 日(土)13:30
会場：川口市立医療センター講堂

◇ 認定一般検査技師認定資格更新 指定講習会

- 1) 主催：和歌山県臨床衛生検査技師会
日時：平成 22 年 5 月 21 日(金)16:00
会場：神戸国際会議場 国際会議室
- 2) 主催：岐阜県臨床検査技師会
日時：平成 22 年 6 月 20 日(日)10:00
会場：ハートフルスクエア G

第 33 版 臨床検査法提要 発売！

古くから“臨床検査のバイブル”として活用されている臨床検査法提要が約 5 年ぶりに第 33 改訂版として発売された。

今回の改訂コンセプトとしては次の 4 点が挙げられている。

- ◆ 臨床検査技師要請校の臨地 実習に本書 1 冊で対応可能。
- ◆ 最新の臨床検査項目を取り入れ、臨床検査技師の卒後教育に活用可能。
- ◆ 測定値の診断的意義だけでなく測定法の詳細と分析上の誤差要因を解説。
- ◆ 画像検査・生理検査についても基礎から臨床までを網羅し医師・臨床検査技師以外の医療従事者にも役立つ解説と写真を掲載。

□ 臨床検査室座右の書として常備されることをお勧めします。

注文方法などの詳細については、金原出版のホームページをご覧ください。

<http://www.kanehara-shuppan.co.jp>



平成 22 年度版 医療六法！

医療関係者のための実務六法の最新版が、中央法規出版から発売になっております。この書は、医療に携わる者のために、法律をはじめとする政・省令、告示、通知、疑義照会を体系的にまとめたものです。会員からのお問い合わせの多くは、この書により解決する可能性が大です。検査室には常備すべきものです。

注文方法などの詳細については、中央法規出版のホームページをご覧ください。

<http://www.chuohoki.co.jp/>

社団法人日本臨床衛生検査技師会 平成 22 年度 第 1 回 定期総会

会期：平成 22 年 5 月 21 日(金) 午後 2 時～4 時

会場：神戸ポートピアホテル本館 B1 階楽

〒650-0046 神戸市中央区港島中町 6 丁目 10-1

※ 追加議題のお知らせ！

【第四号議案】 平成 22・23 年度 代議員の選任について

※ 学会開催に伴い、5 月 20 日(木)・21 日(金)の両日、事務所を閉鎖します。緊急連絡は、事務所<03-3768-4722>の留守番電話にしたがってご連絡ください。

大森駅構内の“日本臨床検査技師会館”の案内表示が更新されました！



編集室

◇ 新執行体制による活動がはじまりました。4 月 9 日(金)・10 日(土)・11 日(日)の 3 日間、理事研修を含む第 1 回理事会が開催されました。今年度は、組織の再構築(公益・一般)、更に積み残し事業を早急に片づける必要があります。それなしに新規事業は出来ません。日常検査業務を抱えながらの会務執行となるため役員・職員に休日は無いです。覚悟を決めて理事になった皆さんの“心意気”に期待して下さい。

◇ 私たちは、1 日という時間の中で多くの出来ごとにあいいます。それを自ら表現するわけですが、会議はローカル列車で進み、酒席は新幹線“のぞみ”で進みます。会議の時間は酒席の時間より本当に遅い進行なのでしょう？その程度は？では、その時の時間の速度は？「それは数年も前のことだろう。月日は早いなあ～」という言葉などがよく交わされますが、それは、話すお互いがよく理解しているからでしょう。

◇ 「しかし、あっという間だったなあ…楽しかったなあ…」という言葉が出るような時間を共有したいものです。

【高田】