

参加したが、私は出ない方が良かったのではないかと思っている。その後参加の話はあるが、以上の経緯からその(入会)前にすることはあるのではないかと言っている。

◆公益法人申請により、会計ソフト等が必要となってくると思うが、今まで各県も取得せよということだったので、県と協議して欲しい。また、県が支部としての要望に答える用意はあるか？

◎先ほども説明したが、現在非常に厳しい状況であり、県との連動は出来ない。県とは認可する機関も別であり、連動することにより県の方が困るのではないかと思っている。県を支部にということとは出来ない。日臨技としてはすでに 8 支部持っており、地区会と称しているが支部である。それが組織であり、県は管轄も異なり、県を支部にするには無理がある。

会計ソフトについては、協力はするが同様なものを使用するには無理がある。今まではっきり言わなかったので迷うことでもあると思いますので、はっきり申し上げておきます。

◆今の続きですが、2 年前まで教育職にあり検査技師の組織は全然知らなかったが、岐阜県の会計上うまく行かなくなった経緯があります。今までは、検査技師会は一つの組織と思っていた。今、言われたように日本臨床衛生検査技師会があり、県の技師会がある。会費を一度に集めておいて県とは違うというのはどうかと思うのと、仮に岐阜県技師会が破産した場合は「知らん」というのか？であれば、会員の権利は守られないことになる。

◎今は二重構造になっており、日臨技は都道府県に所属する会員をもって構成するとなっている。日臨技へ入会するときには県技師会に入る必要があるが、県技師会への入会は日臨技へ入る必要はありません。会費の徴収は日臨技が都道府県技師会へ委託をして集めております。

事務手数料は都道府県技師会へ支払っている。今は、県技師会のみで会員は数百人もいます。後ほどこれからの会費等の構想をお話することになっています。

◆複雑な組織をクリアにして欲しい。外から入ってきて、何この組織は・・・という感じを受けました。

◎平成 22・23 年にかけても非常に貴重なご意見で、出来るだけそれに沿ったものになります。

◆会長から一貫した教育を行いたいと聞いた。施設協議会からも指定校についての方向性を決めたいと伺った。現在の検査技師の受験資格については、法律の中に「保険衛生学を修めた者」という定義が無い。医師、獣医師、薬剤師はある。＜保険衛生学を修めた者＞が臨床検査技師の受験資格については、一段下のランクにしか無い。法律の第 1 項目は、＜3 年制の教育を受けた者＞となっている。

と、言うのは大学に指定校が無いからです。看護師は昨年、第 1 項目に＜文部大臣が指定する看護系の大学を卒業した者＞が入りました。これは、看護の 4 年制大学が公に認められたことでしょう。

検査技師は未だに無く、高度な医療や医行為を行うには不完全になる。これは、昨年もお伺い説明したが、皆さんどれだけ理解しているのか？という印象を受けた。今の若者がプライドを持って受験できるような法律に変えて欲しい。(要望) ◆会議の開催回数が 0 回というのは、どのような意味があるのか？

◎これには開催されない方が良いものも含んでいる。部会と委員会との構成員が重複しているものも含まれている。また、WG が動いているものも含み、その場合は親委員会として何もしなかったわけではなく、子の活動で決まっていたものも含まれている。他の委員会との合同会議もあった。

◆例えば、国際部会が開かれずにこれだけの事業を行っているので不思議に感じたわけです。追加ですが、委員は委嘱されているとすれば、その間に 1 度も出席しなかったの。

◎外部委員が含まれているものについては、0 回はありません。必ず開催されている。理事だけの委員会が 0 回というものもある。

◆会員が見て 0 回というのは意味がわからないので、臨時で開催されるものについては委員会の統合等を考えて欲しい。

◎仰ることを踏まえて平成 22 年度は必ず設置する必要のあるものを含んで 10 委員会程度しかおいていない。

また、理事が複数の委員会に所属していると出席できない場合もあるため、今回は一つの部会、委員会に所属するようにし、同時開催も可能にしている。

◆日臨技主導の認定についてですが、取得をした後に更新すると思う。認定一般検査技師制度の更新条件が載せられているが、その中に「日臨技主催の講習会に限る」とあるが、今後変更されることはあるのか。

◎地区、県の講習会を更新のために活用することはある。内容については、専門の人を含めて吟味したい。指導的立場を考慮して認定を取得していただきたいということは、社会的還元を考えていただきたい。そのように進めてまいります。

◆以前メールにて意見を出したが返事がなかったの、今後はきちんと返事をいただきたい。それから、女性部会を立ち上げたということで、少子化に伴い世帯を持たれた方への支援はされていると思うが、人には生き方があるため、広く考えて欲しい。少ないながら障害を持たれた検査技師も自負を持って仕事をしているので、そのような方たちの意見交換するものもあると良いと思う。

◆昨年の総会でも日臨技がチーム医療に参画していないことが指摘されているが、この 4 月に出た厚労省から出た通知で医療スタッフが行える業務に臨床検査技師の名称が無い。その他扱いになっており、中小施設に勤務する技師は不安を持っている。そのような現状を踏まえ、厚労省が推進するチーム医療の政策に乗り遅れない事業展開をして欲しい。

◆前回の 3 月の時にこのチーム医療の話は出ており、その時に 1 度出て意味がわからず脱退してということであったと思うがいかがでしょうか。

◎このチーム医療に関する会は、はじめジャーナリストが立ち上げ、それに放射線技師会がのった経緯がある。それが日臨技にとってどうなのかを検討してきた。その結果、目的等が明瞭でなくオブザーバーの形で参加してきた。その後、結論は出していない。

◎仰ることはわかりますが、これらチーム医療に参画する、あるいは行政にいうと逆に抑えられてしまうこともある。例えば、ワクチンや難病の件についても同様です。チーム医療に関しても動いていたことは事実です。今回も結果的には看護師の問題として決着している。

このように、行政に働きかけると 3 師に落ちてしまう。今後は、日臨技にとって何が有効かを見極めて活動する。

次に、会長より今後の活動方針について概略説明があった。

◆公益法人あるいは一般法人については今年度中には決定する必要がある。それに伴う定款改正については、平成 22 年度第 2 回定期総会(平成 23 年 3 月)へ改正案を提案する。定款の改正は公益あるいは一般のどちらにも共通するものである。

◆公益あるいは一般については、先に 80%が公益ということであったが、問題はそれらは「間接的な公益」である。更に詳細な仕分けを行ったうえで決定しなければならない。そのため、6 月に内閣府の相談窓口に応じ込んでいるのでその結果をうけて、現状の事業体系で申請可能であれば、敢えて公益の道を捨てる気はない。仮に公益を取得した場合は、「存続か解散」の道しかない。一般で行った場合は、「存続か認定」の道があり、解散の道はほとんどないといつてよい。

◆公益における事業として問題となるのは精度管理事業、学会事業、出版事業であり、これらは先ほどの間接公益にあたるためである。それらを含め、8 月に開催する、全国都道府県会長会議兼代議員会で審議して決定したい。

◆賠償保険およびリンクスの全員加入については、12 月に徴収する分からはお約束とおりに実行する。ただ、平成 20 年度からの積み残し事業に会費の自動引き落としがあり、それについては、今年の秋く