



# 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 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>

## 平成 22 年度 第 1 回定期総会 終了!

平成 22 年 5 月 21 日(金)午後 2 時より神戸ポートピアホテルにおいて、平成 22 年度第 1 回定期総会が開催された。この総会では、日本衛生検査所協会、日本臨床検査医学会、日本臨床検査同学院、日本臨床検査教育協議会より関係団体来賓としてご挨拶をいただいた。つづいて、平成 22 年度永年職務精励者表彰、日臨技有功賞<会長賞・功労賞・特別賞>の表彰式がおこなわれ、議案審議に移った。新執行部による最初の総会であるが、議案は前執行部の提案事項に対する平成 21 年度事業報告・決算報告となった。

### 開会・来賓挨拶

開会にあたり、高田会長から、「臨床医によると『我々医師は現在十分な診療をおこなっているとは言い難く、医師の多忙を解消する意味からも助けて欲しい』との言葉が聞かれる。その妨げの一部になっているのは医行為

と医療行為のすみ分けが十分でないとも考えられる。そのためには、我々は十分な医療教育を行う必要もあり、そのための渉外活動が重要である」(要旨)との、検査技師の身分確立、更には職域拡大を目指す技師会の方針が話された。

続いて、日本衛生検査所協会赤石清美顧問が、「日頃より医療関連サービスをはじめとする様々なところで日臨技にはご支援をいただいている。

協会では、あらゆる面で技師会と同じ活動をしている。検査技師の地位向上や教育資質の向上、検査精度の向上など共通の課題については今後も共に活動することを考えている。

意見の違うところもあるが、それを乗り越えて検査技師のために行っていくたい。そのためには学術活動、渉外活動をとおり更に連携を深めていきたい。

当面の課題としては、診療報酬や医行為と医療行為に関するガイドラインの設定などを検査所の立場、病院の立場を越えて真摯に話し合い、行政や政府に働きかけたい」(要旨)と述べられた。

続いて、日本臨床検査医学会高橋伯夫副理事長は、「二つのことを述べたいが、一つは、日本の検査事情は過去 10 年くらいほとんど伸びていないのが実情。

日本の GDP は上がってこない、一方、

医療費はどんどん上がっているために、医療費だけが目立っている。

GPC などの丸め政策がおこなわれているため伸びていない。マクロの経済政策からみると、少子化高齢化に伴い医療費の占める割合が 20%と急激に上がってくる可能性があり、わからない訳ではないが、このままでは検査業界はたいへんである。

このため、私どもは振興協議会を立ち上げ、関連団体に集まっただき活動している。

その中でも医療政策委員会が厚労省と定期的に会議をしている。厚労省は数年おきに担当者が代わり、検査のことをなかなか分かってもらえないが、色々訴えている。それも、前回の診療報酬改定から実施料を 0 ベースに持っていった。今回はわずかであるが(+)に転じた。一方では判断料は据え置かれた。

このような動きには振興協議会がかなり関係していることをご理解いただきたい。今回は振興協議会から 13 項目の要望を出し、11 項目が採択された。点数は抑えられているが、8 割を超える打率であり、我々の活動の一部が認められた。今後ともこのような活動にご支援をいただきたい。今回の改定の目玉は検体管理加算Ⅳがつくられたことであり、この中では、臨床検査技師が 10 名以上いることと明確にうたわれている。これは検査技師の地位を保全する意味では非常に良いことである。これはホームランに近いヒットであると考えている。

もう一点は展示会であり、現在も展示はされているが、企業はあまり展示はしたくないと言っている。特に市場が伸びていない日本では歓迎されていない。今回もあまりよくわからないが、いやいやながらやっているのではないかと思う。一方、中国では市場が 30%程伸びている。

中国は日本にもまだ魅力はあるようで、日本で臨床検査を学びたいという方は多くいる。

今後の展示の在り方は、春はこちらの学会、秋は自動化学会として進んでいるが、2 回はいらぬというのが企業の姿勢であって、将来的には日本の展示は年 1 回おこない、それに合わせて何を考えるべきである。私も 20 年も皆さんの仲間であり、抄録を見ていると、英語の発表もあり、目先の利いた良い企画である。今後は世界に開かれたかたちのものを、特に日本で展示と学会を行い、アメリカでの AACC、ヨーロッパでのメイカのようなものを作っていくねばならない。そのためには諸団体が一致団結して進めていかねばならないと考えている」(要旨)とした。

続いて、日本臨床検査同学院伊藤機一特別顧問は、「同学院は 2 級試験、1 級試験、緊急検査士試験、更に遺伝子認定資格試験を行っており、認定試験制度が大きな柱の一つである。

その他には講習会、更に緒方富雄賞という 3 本柱をもち 50 年の歴史を歩んでいる。技師会の皆さまには無償でご協力いただき感謝している。

先ほど高田会長が述べたことは当にそのとおりであり、多くの臨床医は技師にお願いしたいという意識は持っている。そのための法的な規制は緩和していけばよいと思う。病理診断などは医師がやらねばならないが、その他の所見づけは検査技師にやっていただく。すでにアメリカなどはその時代になっている。本当のチーム医療の遂行はそこにあり、医師不足が叫ばれており、そのような時代に必ずなると思う。

昨年のインフルエンザの時の咽頭スワブもとっていた。検疫官になれる職種は、厚労省によると医師、看護師、そして、3



番目に検査技師とはっきり言っている。ただし、咽頭から検体を採取するのは医師の専任業務であるという。

しかし、検査に関する業務は検査技師が行うべきである。その方が、はるかに正確な検体採取ができると思う。今後、そのあたりも訴えていきたい。医系の技官は法律がそうなっていると言っている。そのあたりからの改革が必要であり、同学院は、その活動にバックアップして行きたい(要旨)と述べられた。

最後に、日本臨床検査教育協議会佐藤健次副理事長は、「日頃の臨地実習、特に就職に在校生、卒業生がお世話になり感謝する。

臨床検査技師教育は昭和 46 年に制定されて以来 41 年目を迎えた。協議会の活動は衛生検査技師の教育が開始されて以来 50 年が過ぎ、半世紀というくぎりを迎えた。



その 50 周年を迎え、技師教育のみでなく臨床検査技師発展のため様々な活動を体系的に行う必要がある。

昨年は教育問題検討委員会と大学指定校化委員会を諮問委員会として発足させた。前者は、現在問題となっている教育機関のこと、臨地実習のことにとどまらず、臨床検査技師の資質向上のための法律改正などを検討する委員会である。

後者は大学指定校に関する委員会であり、現在文部科学省指定の臨床検査技師教育は無い。現在 73 養成校のうち 40 校の大学は全て承認大学であり、アンケート調査などによる議論を行い結論を出すことにしている。

これらの委員会は単独でおこなうには困難であり、技師会の協力・支援が必要である。また、18 歳未満の減少により各校とも少なからず影響を受けている。

今後の臨床検査を背負って立つのは技師教育を受ける学生であり、技師を目指す若者である。そのためには、質の高い受験生を確保する必要がある。

このことから臨床検査技師の社会的承認とその魅力を業界が団結して訴えることが必要。それには、技師会の力添えが必要である(要旨)と話された。

臨床検査業協議会が都合のため欠席されたのが残念であったが、夫々の立場からの話は、日臨技に協力するという言葉と、協力して欲しいとに分かれているが、いずれにしても今後の日臨技の活動に大きく関与するであろうと思われる内容であることには違いない。



**表彰**  
**永年職務精励者表彰 1,133 名**  
**会長賞 南 興志子(徳島県)氏**  
**特別賞 宮田 修(北海道)氏**

次いで、平成 22 年度表彰(学術関連表彰は学会開会式)に移り、永年職務精励者表書並びに日臨技有功賞(特別賞、会長賞)が授与された。

永年職務精励者表彰受賞者は、長年会員として日臨技に所属し、その職務によく精励された方を表彰するもので、今年度は全国都道府県で 1,133 名であった。

日臨技有功賞は、会長賞、功労賞、特別賞があり、

会長賞は、臨床検査技師の国民の健康福祉に貢献するという精神を重視して学術面のみならず広く地域社会に貢献された方を対象とするもので、長年臨床検査業務に携わられた検査精度の向上に努められ、ボランティア活動にも積極的に参加され、他の会員の範として評価された南興志子(徳島県)氏が受賞された。

特別賞は、会員のみならず国民の健康福祉を守る観点から幅広く臨床検査の発展に尽力された方を対象としており、今年度は環境省カウンセラーとして活躍され国民の健康福祉に貢献された宮田修(北海道)氏が受賞された。

日臨技有功賞としては、厚労省も用意されているが、今年度功労者の該当者がいなかったのは残念であった。

**議案審議**  
**平成 21 年度事業報告・決算報告**

来賓挨拶、表彰式に続き、議案審議に入ったが、今回は前執行部による平成 21 年度事業報告並びに決算報告である。

最初に、会長より総括報告として重点項目の 3 点について報告された。

\*\*\*\*\*

**<事業報告>**

**◇ 総括**

健康増進普及啓発事業を積極的に行った。<詳細は後述>

臨床検査の生命線である臨床検査精度管理調査と臨床検査データ標準化事業は、若干積み残した点もあるが、精度管理調査については、参加数は過去最高の 3,558 と昨年より 74 増加した。これは、項目の参加数であり、今後の課題としての反省点である。

次に、公益法人としての移行申請に関しては議案審議の後に今後の事業方針を述べる際に詳しくお話するが、今までは、公益申請の方向で進んできたが、他の医療関係団体は未だ申請はほとんどなされていないのが現状である。それは、以前よりハードルが高くなっていることがあ

げられる。各県での申請の方が比較的楽な感じもするが国所管は厳しくなっている。それは、政権が代わったことで公益認定委員会も大きく代わったことも影響している。3 月の時点では 80%が公益事業という話がありましたが、これは、項目(事業名称)のみの仕分けである。

以下に各部報告<抜粋>を示すが、詳細は定期総会議案書を参照のこと。

**◇ 監理**

1. 「公益認定」取得に向け定款・諸規定検討委員会にて改正案を検討した。また、コンサルティング業者に診断を依頼し、公益社団法人への移行の助言を受けた。

2. 平成 21 年度第 1 回定期総会<決算>を平成 21 年 4 月 25 日(土)に開催し、出席者数：34,913 名(当日出席者：132 名、委任状出席者：34,781 名)であった。

3. 平成 21 年 12 月 8 日(火)、公明党臨床検査技師制度改革議員懇話会に平成 22 年度予算編成に関する要望書<臨床検査データの標準化と精度保障に関する事業>を提出した。

4. 関係団体に対し基本的には従来どおり派遣をはじめとして対応したが、当会と同格の法人組織に対し、また、当会と基本方針を異にする対応は慎重に行った。

5. 日本マタニティビクス協会より協力依頼の「マタニティ&ベビーフェスタ 2009」に参画した。

6. 中日新聞(東京新聞)のコラムに「臨床検査のはなし」を、平成 20 年 11 月 7 日より平成 22 年 3 月 31 日まで連載し、国民向けに「臨床検査」の紹介をした。

7. 国民健康増進協力事業として「傷絆創膏」125,000 部を作製し都道府県技師会協力の下、国民に配布広報した。

8. 公益事業企画推進委員会を設置し、当会が行うべき公益事業を統括するとともに事業を推進した。

9. 診療報酬改定対策委員会を設置し、平成 21 年 9 月 24 日に次期改定要望書を厚生労働省に提出した。

**◇ 事務局**

10. 平成 21 年 12 月 31 日現在の会員登録状況(JAMTIS)は、

会員登録数：49,682 名(前年同期 49,419)

継続会員数：46,649 名(前年同期 46,309)

新入会員数：3,033 名(前年同期 3,110)

11. 当会ならびに都道府県検査技師会務に携わる会員に対する傷害保険の加入者数は 2,533 名であった。

12. 都道府県技師会理事等に対する団体普通傷害保険<New リンクス>の加入者数は 3,055 名であった。

13. 全会員に対して普通傷害保険に加入した。

14. 臨床検査技師賠償責任保険の任意加入者数は 15,419 名(全会員の約 31%)であった。

15. 平成 20 年度の各種表彰は、永年職務精励者：1,164 名、特別賞 2 名、功労賞 4

名、会長賞 2 名、優秀論文賞 6 篇、優秀演題賞 7 であった。

#### ◇ 財政経理部

16. 平成 21 年 9 月 30 日現在の収支状況は、当初予算額に対して、収入の部では会費収入が 99.1%、支出の部では事業費 32.2%、管理費 32.6%、支出合計では 37.0%の比率となっている。

また、新規並びに重点事業に対し補正予算を組み対応した。

1) 精度保障(標準化)事業

2) 国民医療向上・安全対策事業

3) 渉外事業

4) 組織対策事業

5) 学術技術振興事業

17. 以下の項目について、各地区並びに各都道府県技師会へ助成を行った。

・平成 21 年度地区会議、地区学術活動、地区学会補助金

・国民医療助成金(廃止：総委委任状回収委託料・技師会業務<施設資料郵送助成金を含む>)

・AED(自動体外式診断除細動装置)講習会開催

・生涯教育研修制度

・検査研究部門研修会

・日臨技共催公益事業(健康まつり、がん・AIDS 等)

18. 効率的な財務運営の推進として、継続会員の前納の確保のため、会員カードの見直し、会費等の納入に関する自動引き落とし制度について検討を行った。

19. 会費未納者対策として、平成 21 年度会費及び入会金の未納に対して、地区担当理事を通して都道府県技師会長に会費納入を依頼した。

#### ◇ 組織制度部

20. 公益認定の申請準備として、定款・諸規程検討委員会において「定款・諸規定」の検討を行った。

21. 健康増進普及啓発事業としては、(1) 世界医学検査デー・臨床検査普及月間における臨床検査の啓発活動を、平成 21 年 4 月 11 日(土)～17 日(金)に全国 30 会場にて、大型街頭 VISION を使用して生活習慣病啓発映像を放映した。

(2) がん征圧、乳がん撲滅に関して、平成 21 年 9 月・10 月に、30 万円を 36 都道府県技師会に事業委託し啓発事業を実施した。(3) 世界糖尿病デーにおける臨床検査技師による糖尿病予防フォーラムを、世界糖尿病デー・11 月 14 日の趣旨に賛同し公益事業の一環として、平成 21 年 11 月 15 日(日)、国民を対象に東京、大阪において“臨床検査技師による糖尿病予防フォーラム”を開催した。

(4) 世界エイズデーにおけるエイズ・STI 予防に関する事業として、エイズ予防啓発ポスター、小型リーフレットを作成し各都道府県技師会に送付し、会員所属施設並びに学校、公共施設、関係団体等への配布と掲示を依頼した。また、平成 21

年 11 月 28 日(土)～同年 12 月に、30 万円を 43 都道府県技師会に事業委託し、啓発ポスター、啓発ティッシュを配布、啓発事業の実施および健康祭り等へ参画した。(5) 生活習慣病予防啓発に関する事業として、平成 22 年 2 月に、30 万円を 25 都道府県技師会に事業委託し啓発事業を実施した。

22. 感染症の予防および撲滅に向けて、「新型インフルエンザ対策緊急研修会」を平成 21 年 9 月 6 日(日)に開催した。

23. 公益事業に限定した「日臨技と各都道府県技師会共催事業」として 24 都道府県技師会、35 事業を認定し費用支出を行った。大阪、北海道、岐阜、青森、富山、京都、鳥取(2)、秋田、宮城、新潟、群馬、神奈川、千葉、静岡、兵庫、和歌山、広島、山口、愛媛、香川、福岡、宮崎、長崎、熊本

24. AED に関する実技講習会 AED 実技講習会を開催し 7 都道府県技師会に助成を行った。北海道、埼玉、東京、島根、福岡、長崎、宮崎

25. 医療安全に関する資質の向上及び管理者を目指す会員の実践を目的に研修会を、平成 22 年 1 月 22 日(金)に実施した。

#### ◇ 情報調査部

26. 組織対策について各種アンケートの分析やそれを基にした企画を行い、情報組織としての一元化を図った。

また、検査技師養成課程カリキュラムを踏まえ、臨床現場の検査技師、情報教育担当、大学大学院生をターゲットにした「検査技師のための情報技術ガイド」を作成中である。さらに、デジタルデバインド解消の一環としてデータベース活用スキルアップ研修会を本年度中に開催する予定であったが、会場の都合により次年度早々に開催することとした。

27. 国民のための検査に関する安全と安心に関する情報をホームページのマイナーチェンジを随時実施し、発信基地としての役割に努力した。

28. 技術熟練者による技術指導に e-ラーニングの導入を検討するため、e-ラーニング推進委員会を設置し具体的な内容の検討に入った。

#### ◇ 精度保障事業部

29. 臨床検査精度管理調査は、輸血検査の血液型検査に加え、昨年度までオプション項目であったヘモグロビン A1c、微生物検査塗抹検査の 3 つを基本項目に追加し、診療報酬点数改訂に伴う検体検査管理加算に対応できるよう実施した。参加施設数：3,558 施設。調査結果回答方法は、Web：2,185 施設(61.4%：前年度 44.5%)、FD：1,373 施設(38.6%：前年度 55.5%)であった。評価方法は、評価対象問題には○、△、×の評価を行った。

30. 臨床検査データ標準化事業は、2 年目となる昨年度から 47 都道府県技師会全てが参加し、最終年度である本年はそれ

に加え衛生検査登録所 6 施設の参加を得、合計 171 基幹施設と検査値標準化ワーキンググループが連携を取り標準化を推進した。また、全国都道府県の基幹施設を中心に標準化が検証された施設による基準範囲設定事業を進めた。

31. 臨床検査データ標準化および臨床検査精度管理調査のデータ処理システム再構築のための仕様を作成し、構築に向け作業を進めた。

#### ◇ 学術事業部(生涯教育)

32. 検査研究部門研修会は、生物化学分析部門を 4 回、生理機能検査部門を 5 回、形態検査部門を 4 回、感染制御検査部門を 3 回、移植検査部門を 2 回、総合管理部門を 1 回開催した。

33. 日臨技奨励研究として、特別研究 2 題、助成研究 1 題、プロジェクト研究 1 題を承認した。

34. 一般教育研修課程の平成 20 年度の修了証書を 4,885 名に発行した。

35. 医療研修推進財団主催の実習指導者等講習会に協力し、臨床検査技師の資質の向上を図った。

《東地区》平成 21 年 10 月 15 日(木)～17 日(土)、参加者数：88 名

《西地区》平成 21 年 12 月 10 日(木)～12 日(土)、参加者数：79 名

36. 第 58 回日本医学検査学会を、平成 21 年 7 月 30 日(木)～8 月 1 日(土)、横浜市で開催した。学会入場者数は 3,538 名、展示入場者数は 36,024 名であった。

37. 第 59 回学会(和歌山県)、第 60 回学会(長野県)に関連する部会を開催した。

38. 第 61 回日本医学検査学会の担当県として三重県技師会から立候補届けを受理した。

39. 平成 21 年度各地区学会を以下のとおり開催した。

1) 第 84 回 北海道医学検査学会：平成 21 年 10 月 17 日(土)・18 日(日)、参加者：451 名

2) 第 50 回 東北医学検査学会：平成 21 年 10 月 31 日(土)・11 月 1 日(日)、参加者：672 名

3) 第 46 回 関東甲信地区医学検査学会：平成 22 年 2 月 6 日(土)・7 日(日)、参加者：1051 名

4) 第 48 回 中部医学検査学会：平成 21 年 11 月 7 日(土)・8 日(日)、参加者：802 名

5) 第 49 回 近畿医学検査学会：平成 21 年 11 月 28 日(土)・29 日(日)、参加者：1,842 名

6) 第 42 回 中国四国医学検査学会：平成 21 年 10 月 31 日(土)・11 月 1 日(日)、参加者：1,418 名

7) 第 44 回 九州医学検査学会：平成 21 年 10 月 10 日(土)・11 日(日)、参加者：1,157 名

#### ◇ 学術事業部(渉外・各種認定)

40. 認定心電検査技師制度認定試験を平成 21 年 10 月 25 日(日)に、認定一般検査

技師制度認定試験を平成 21 年 11 月 15 日(日)に、認定臨床染色体遺伝子検査師制度認定試験を平成 21 年 12 月 6 日(日)に実施した。受験者数と合格者数は以下のとおりである。

- ・認定一般検査技師制度：受験者 98 名、合格者 38 名。
- ・認定心電検査技師制度：受験者 164 名、合格者 122 名。
- ・認定臨床染色体遺伝子検査師制度：受験者 2 名、合格者なし。
- ・認定遺伝子検査師制度：受験者 4 名、合格者 3 名。

40. 臨床検査技師認定機構に参加している各学会(検査血液学会は除外)、審議会、協議会と情報交換等を行った。

- 1)認定輸血検査技師認定制度
- 2)認定臨床微生物検査技師制度
- 3)日本サイトメトリー技術者認定制度
- 4)MR 専門技術者認定制度
- 5)認定血液検査技師制度

41. 当会が開催担当団体として「第 9 回 CRC と臨床試験を考える会議 2009 in 横浜」を、平成 21 年 9 月 12 日(土)・13 日(日)に開催した。

42. 「第 8 回臨床試験と CRC に関する研修会」を、平成 22 年 3 月 20 日(土)～22 日(月)に開催した。受講者は 40 名。

43. 「平成 21 年度 NST 研修会」を平成 22 年 3 月 7 日(日)に開催した。受講者は 93 名。

43. 認定あり方検討会を、日臨技認定制度に関する方向性を明確にするため、平成 21 年 7 月 11 日(土)に開催した。

44. 総合監理技師制度について WG を 3 回開催した。

#### ◇ 出版事業部

45. 会誌「医学検査」の編集を以下のとおり行った。

1)投稿・依頼論文

投稿論文：100 編(3 月 13 日現在)

- ・平成 18 年度日臨技助成研究報告：2 編
- ・平成 19 年度日臨技助成研究報告：2 編
- ・青年海外協力隊「シニア海外ボランティア」：6 編

2)特集内容

- ・「日本神経病理学会 プリオン病剖検・病理検査ガイドライン 2008」
- ・「新型インフルエンザ対策緊急研修会「新型インフルエンザ第 2 波に備えて」

46. 平成 21 年度における新刊の発行および新刊発刊予定の書籍は以下のとおりである。

1)新刊

- ・「認定心電技師のための心電図の読み方」平成 21 年 5 月 31 日発刊。
- ・「染色体遺伝子検査に基礎と臨床応用」と「臨床検査精度保証教本」を平成 22 年 3 月 30 日に発刊。

#### ◇ 国際事業部

47. 平成 21 年度第 1 回日韓代表者会議が、平成 21 年 6 月 19 日(金)韓国<大田コン

ベンションセンターにおいて開催された。

48. 平成 21 年度第 2 回日韓代表者会議が、平成 21 年 7 月 29 日(水)<パシフィコ横浜>において開催された。

48. 第 3 回「アジア臨床検査技師会(AAMLS)学会」を開催した。

1)第 3 回 AAMLS 学会：平成 21 年 7 月 30 日から 31 日、パシフィコ横浜

- ・参加人数 193 名(日本人 114 名を含む)

49. 中華民国技師会(CAMT)<台湾臨床検査技師会(TAMT)>と学術を中心とした交流を行った。

50. 開発途上国技術支援の一環として、英文フォトサーベイを、AAMLS 加盟 11 カ国 1 地域および JICA 検査技術コース研修員を含めて実施する準備を進めた。

51. 国際医療技術交流財団(JIMTEF)が実施する個別研修・集団研修への協力を強化させ AAMLS 加盟国間のネットワークづくりのため日本で研修を終えた研修生への情報支援をした。

52. IFBLS2009 の活動への支援として、1) 2009 年 11 月 20 日(金)～22 日(日)に千葉・幕張メッセで開催された IFBLS 評議員会・代表者会議の準備を支援した。

2)IFBLS のアンケートの協力や資料・情報の提供などを行い、IFBLS より発信される各種の情報の日臨技会員への提供、世界医学検査デー広報活動の推進、ホームページを通じた連携強化に努めた。

3) IFBLS expart group 活動に、資料の提供と日本の情報調査部から e-learning の技術支援を行った。

#### <決算報告>

事業活動収支部の事業活動収入として、会費収入 509,238,000 円<予算対比 101.7%>、事業収入 131,179,045 円<同 109.3%>、会誌発行事業収入 32,704,167 円<同 97.2%>、分担金収入(賠償保険広告料)3,000,000 円、その他収入は学会貸付回収費として 10,000,000 円、雑収入 1,651,788 円、他会計繰入金収入として 88,026,413 円、事業活動収入合計では 775,799,413 円<同 81%>であった。

事業活動支出としては、事業費支出 617,006,975 円<同 78%>、事業支出構成比としては 80%となる。その内訳としては、学術・技術振興事業<同 110%>、国際協力事業<同 65.8%>、精度保証事業<同 37%>、就労支援事業<同 78%>、国民医療向上・安全対策事業<同 89%>、教育研修事業<同 81%>、会誌発行事業<同 92%>、渉外事業<同 56%>、組織対策事業<同 63%>である。事業支出構成比としては、会誌発行事業 29%、学術・技術振興事業 26%、国民医療向上・安全対策事業 16.7%で、この 3 事業で 70%を超える事業展開であった。管理費支出は 92,956,461 円<同 75%>で、事業支出構成比としては 12%となる。

他会計への繰入金支出合計は 60,124,486 円、事業活動支出合計として

は 770,087,922 円<同 80%>であった。事業活動収支差額は 5,711,491 円であった。また、当期収支差額は 5,711,491 円、前期繰越収支差額は 19,154,486 円、次期繰越収支差額は 24,865,977 円となる。尚、詳細については、議案書別刷りを参照のこと。

#### <監査報告>

青山揚一監事が報告した。

##### 【監査報告書】

1 監査の概要：

適時理事会に出席するほか、平成 22 年 4 月 26 日に重要な書類等を閲覧し、必要に応じ理事及び事務職員から業務の執行等について聴取した。

2 監査結果：

- ・一般会計・各特別会計の貸借対照表をはじめ各帳簿類及び付属明細書は、いずれもおおむね適正かつ正確なものと認める。
- ・平成 21 年度の事業は適正に遂行されたものと認める。
- ・理事の業務執行は適正であり、不正の行為等は存しないものと認める。

\*\*\*\*\*

#### <質疑応答>

その後、第 1 号議案から第 4 号議案まで一括しての質疑応答に移った。以下に概要を記載するが、詳細については後日公開する議事録を参照のこと。

【概要】◆質問・意見・要望、◎回答

◆標準化委員会に所属しており、新システムの要望を出したが、決定は要望とは異なり残念であるが、その新しいシステムの運用開始時期を早くして欲しい。それについてどのように考えているか？

◎4 月の理事会で依頼会社が決定した段階であり、これからである。精度管理事業が進んでおり、標準化も含めて早急に行う必要があるが、システムの細部が指示されていることと現在の管理システム<JAMTIS>とのリンクは一朝一夕には行かないこともあり、最短でも来年度のスタートは厳しいと思っている。施行は再来年以降になると思っている。

◆出来る限り前倒しでお願いしたい。

◆臨床検査振興協議会については新会長はどのように考えているか？

◎会報をはじめ総会等で話しているが、キャッチボールをしているが、今ボールは相手側にあると考えている。ボールが行ってから 1 年以上を経過している。加入しなければ診療報酬がうんぬんという話とは違う。むしろ当会が独自で運動をした方が効果的な部分も多い。

この設立には我々は関与しておらず、最後の会議に出席し会の意見を述べた。何点か疑問があり、再考して欲しいとしたが、設立時には案内も来なかった経緯があり、組織としての対応には疑問が残っている。その後、オブザーバーとして

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言った。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

らいには決着をつけて、賠償保険の全員加入にこの制度を利用したい。詳細については 8 月の会議に説明する。

◆精度管理事業については、参加施設を増加させる活動はするが、検査を行う側としての責任を考えていただきたい。この精度管理調査は毎年行っており、予定も相当以前よりお知らせしている。

しかし、毎年、申し込み締切を 1 カ月も経過してから忘れていたから何とかして欲しいという要望がある。

今後、組織がどのように変更されても検査をする者の責任としては許されないことであり、この認識を共有していただきたい。

◆先ほどのチーム医療に加え、医行為と医療行為のすみ分けであるが、臨床側から「技師に任せたい」と言ってもらえるように活動したい。(以上)

## 平成 22 年度各賞受賞者紹介

- ◇ 永年職務精励者 全国 1,133 名
- ◇ 有功賞
  - <会長賞>
  - 南 與志子 自宅
  - <特別賞>
  - 宮田 修 北海道下川町立病院
  - <功労賞> 該当者無し
- ◇ 日韓交流功労者
- 吳 昌 宣
- 元大韓臨床病理士協会中央会副会長
- ◇ 結核研究奨励賞
- 吉岡 浩明
- 埼玉県立循環器・呼吸器病センター
- 「当センターにおける抗酸菌検査結果の解析 (1995~2003)
- Mycobacterium avium Complex (MAC) 急増の報告」
- ◇ 学術奨励賞
- <最優秀論文賞>
- 松田 親史
- 島根大学医学部附属病院
- 「変異 LHB 鎖症例における化学発光免疫測定試薬の反応性」
- <優秀論文賞>
- 菺田 照子
- 杏林大学保健学部
- 「女性生殖器系細胞における Chlamydia trachomatis の増殖性と薬剤効果測定—Real-time PCR 法を用いた評価—」
- 岡田 恭孝
- 愛知県がんセンター中央病院
- 「6 カラーフローサイトメーター FACSCanto II を用いた全血法と分離法の比較—悪性リンパ腫検出を目的とした効果と費用から見た比—」
- 古川 聡子
- 川崎医科大学附属病院

「イヌリンクリアランスを基準とした各種腎機能マーカー (糸球体濾過量) の評価」

### 佐藤 雅美

徳島大学病院  
「インヒター陽性重症血友病 B の治療における因子活性とインヒター一力価の推移」

### <最優秀演題賞>

#### 青柳 葉子

国立病院機構九州医療センター  
「C型慢性肝炎に対する PEG-1FNα2b+ribavirin 併用療法における HCV 抗体による治療効果予測について」

### <優秀演題賞>

#### 佐野あゆみ

静岡赤十字病院  
「HPS における末梢血の巨大好中球出現の臨床的意義」

#### 松本 貴行

東邦大学医療センター 佐倉病院  
「酸化ストレス測定の臨床的有用性」

#### 鐵原 拓雄

川崎医科大学附属病院  
「バーチャルスライドを用いた解剖組織学の講義・実習への応用」

#### 柴山 弘之

国際親善総合病院  
「子宮腔部生検標本作製におけるルゴール反応の有用性」

#### 岩田 幸蔵

医療法人宏潤会大同クリニック  
「新生児・乳児消化管アレルギーの補助診断」

#### 古橋 伸子

社会保険小倉記念病院  
「ATP 感受性房室結節近傍起源心頻拍と稀有型房室結節回帰性頻拍の P 波の極性についての検討」

## 検査研究部門研修会予定

### <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」

## 各部の動き

### 涉外法制部

涉外法制部の事業についての今後の方向性を含むアクションプランを示す。

委員会については、構成委員に外部委員を含む委員会は委員会の開催が遅れていたが、5月16日の理事会で承認を受け、6月中に会議を開催することとしている。うち、医療政策専門委員会は当会のみならず日本の医療政策をうらなう委員会となるため、委員の選考に時間を有している。委員候補者が決定後理事会へ提案することとしている。

平成17年の技師法改正以来、技師制度対策に対する取り組みが遅れており大きな進展はない。しかし、最近、チーム医療の推進・政権交代等々により社会および技師を取り巻く環境が大きく変化している。この激動の時に、技師制度対策において無策ゆえに対応が遅れてはならない。また、誤った対応は技師への不利益に繋がる可能性も大いにある。その反省と中長期的展望に立った方向性を見出し着実な成果に繋げる努力をする。

特に業務拡大(制限)については最重要課題と位置づけ、検査技師に関わる「医行為と医療行為」のすみ分けを明確化にし、法改正取り組みに向けた対策と立案を行う。

平成21年度にチーム医療に関する動きが活発化し、厚生労働省をはじめ医療関連職種等で構成されるチーム医療推進協議会が発足した。

前執行部は最終的に厚生労働大臣へ要望書「臨床検査技師の業務拡大について」(平成22年3月4日、技発236号)を提出した。その内容は、①臨床検査データの精度保障と標準化に関する事業、②微生物学的検査の検体採取、③血圧測定、④生理学的検査の項目追加一である。

この内、②については、新型インフルエンザへの対応を考慮して、更に、③、④については、先の法改正により生理学的検査が政令から省令に委任移行され、項目列記方式から包括記載を要望していたにもかかわらず(組織決定されず)第2次法改正当時の継続として単項目列記を要望したことは残念であるが、組織としては、その修正を盛り込み継続しなければならない。

その後、平成22年3月19日、厚生労働省からチーム医療の推進に関する検討会報告書が公表された。これによると、<3. 看護師以外の医療スタッフの等の役割の拡大一(7)臨床検査技師>には「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。こうした状況を踏まえ、臨床検査技師の専門性をさらに広い分野において発揮させるため、現在は臨床検査技師が実施することができない生理学的検査(臭覚検査、電気味覚検査等)について、専門家や関係学会等の意見を参考にしながら、追加的な教育・研修等の必要性も含め、実施の可否を検討すべきである」と記載された。

この2項目の追加要望に関連して、日本臨床検査学教育協議会は、「卒前教育にあたって十分な対応が可能と考える」としうえで賛同の考えを表明している。また、当会としては、平成22年5月10日に、耳鼻咽喉科学会、日本鼻科学会、日本口腔外科咽喉科学会をはじめとする関係専門学会との初会合をもち、意見交換を行った。その中で、◆<臭覚検査>は、<嗅覚検査>と訂正すべきである。◆電気味覚検査では、範囲が狭まるため味覚検査と訂正すべきである。◆実態と法律との乖離による現場の混乱を回避するために純音聴力検査も全デシベルが測定可能にすべきである一との前向きな意見をいただいた。更に、同学会としての意見書を5月末日までに提出することで合意している。それをもち、厚生労働省との折衝にあたる予定である。

さて、先のチーム医療に関する報告書を受け、厚生労働省医政局長より各都道府県知事宛に「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」(平成22年4月30日、医政発0430第1号)が発出された。これによると、<2. 各医療スタッフが実施することができる業務の具体例>の中には薬剤師、リハビリテーション関係職種(理学療法士、作業療法士)、管理栄養士、臨床工学士、診療放射線技師に限定された記述にとどまっておらず、臨床検査技師については、上記医療スタッフ以外のものとして記載されているにすぎない。今後、チーム医療推進協議会代表者会議が開催され、看護師の業務・教育に関する検討が開始されるようであるが、コメディカルの代表としては日本放射線技師会長が参加されることである。

臨床検査技術者の専門家として重要である要望<②微生物学的検査の検体採取、③血圧測定>がまた取り残されたことになった。しかし、前執行部がこのチーム医療推進協議会へ積極的に対応しなかったことは評価できる。なぜなら、仮に加わっていても結果は同様のものではあつたらう。前述の報告書や発出文書は机上の空論の要素が強く、医療現場を知らない者の作成した域を脱しない感が強い。

当会としては、もともと「患者に侵襲性の高いものは別にして、できるものは踏み込んで実施し、実績をつくる」こと

の考えを表明していることから、臨床検査技師が国民の医療を守る観点からも、臨床検査技師自らが最良と考えられる「医行為と医療行為に関するガイドライン」を作成するとともに、法改正に向けて進むには好機である。

#### 1. 法制(含技師法)

##### 1) 過去の要望書からの継続事案の洗い出しと選別

⇒ 7月末までに

第2次法改正対策本部がまとめた「各種要望書」の現在における問題点を整理し・検証する。

⇒ 7月末までに

第3次マスタープラン策定委員会からの提言書を整理し、修正あるいは第4次マスタープラン(案)をまとめる。その第1次の整理はすでに女性将来委員会にて検討中である。

##### 2) 医行為と医療行為の区分の明確化

⇒ 7月末までに

医行為と医療行為の区分に係る法的・学術的問題点の情報収集を行い、整理・検証する。

⇒ 同時に

厚生労働省のチーム医療の推進に関する検討会報告書および関連報告書の臨床検査技師としての疑義・問題点を整理・検証し、意見書を作成する。

##### 3) 今後の法改正に係る方針決定

⇒ 8月8日

全国都道府県会長会議・代議員会において概略を説明する。

⇒ 9月4日

新マスタープランとの整合性をはかり、第6回理事会へ、法改正運動(案)を提案。

##### 4) 厚生労働大臣への要望書の策定

⇒ 10月末までに

必要に応じ関連団体との調整を図る。

⇒ 11月末までに

要望書を作成。同時に要望書提出における厚生労働省へアクションを開始し、情勢分析を行う。

⇒ 翌3月

ガイドラインとの整合性をはかり、厚生労働省へ提出する。

#### 2. 医行為と医療行為の区分に関わるガイドラインの策定

⇒ 7月末までに

技師法に規定されていない業務の実情を調査し、情報収集する。

⇒ 同時に

都道府県技師会および会員からの意見を集約する。

⇒ 9月末までに

診療報酬区分による部門別ガイドラインの草案を作成する。

⇒ 10月

検査研究専門委員会へガイドライン(草案)を諮問する。

## ⇒ 12 月末までに

その答申を基に、部門内(検査項目別)ガイドライン作成に着手する。

## ⇒ 翌 1 月末までに

ガイドラインを作成(ガイドラインと法改正への関連付けを明確にする)。

## ⇒ 2 月 12 日

第 11 回理事会へ提案。

## ⇒ 3 月 26 日

平成 22 年度第 2 回定期総会へ報告するとともに、関連各所へ公表する。

## ⇒ 平成 23 年度以降

ガイドラインの実践を図るとともに、その検証を行う。

## 3. 診療報酬対策

診療報酬対策については、今回の診療報酬改定については施設規模によってかなりの差が生じる懸念があるため、検証・整理を行い、当会が提出した要望書の検証と問題点を整理し、次期改定への要望書を作成する。

## ⇒ 8 月末までに

任意に抽出した会員施設を対象に実態調査を行う。

## ⇒ 9 月末までに

前項を基に、昨年末までに当会が提出した要望書の検証と問題点を整理する。

## ⇒ 10 月末までに

それを基に、平成 22 年 3 月に中央社会保険医療協議会から提示された診療報酬改定結果検証部会議事録等を参考にして次期の要望書(草案)を作成する。

## ⇒ 11 月末までに

地区担当理事により、その要望書(草案)を基本とする会員の意見を集約する。同時に関係各所の動向を調査する。

## ⇒ 12 月末までに

それを基に要望書(案)を作成する。

## ⇒ 1 月 22 日

第 10 回理事会へ提案。

## ⇒ 翌 4 月

厚生労働省へ提出し、調整を図る。

## 4. マスタープラン策定

平成 15 年に報告された第 3 次マスタープラン答申書を、職能を取り巻く環境の変化や新法人法との整合性を図り、検証作業をおこない日臨技の事業骨格となるマスタープランを作成する。

## ⇒ 6 月末までに

女性技師将来委員会により、第 3 次マスタープランの検証報告書をまとめる。

## ⇒ 7 月末までに

その報告書をもとに、同プランを策定する。

## ⇒ 9 月 4 日

第 6 回理事会へ、法改正運動(案)とともに提案。

## 5. 「日本臨床衛生検査技師会の諸運営に関する提言書」(女性部会)に基づく活動

前年度、女性部会から提出された提言書に基づく「女性技師としての活動」を実践する。

## ⇒ 7 月末までに

以下の項目についての具体的アクションプラン(案)を女性技師将来委員会が作成する。

◆日臨技として明確な指針・目標の提示とその履行ならびに会員への浸透。

◆臨床検査技師としての社会・組織に対する行動や責任に関する意識向上。

◆女性会員が活躍できる機会の提供と環境整備。

◆パピローマウイルスワクチン無償提供に関する女性技師主体による署名活動。

## ⇒ 10 月末までに

上記署名活動を行い、集約する。

## ⇒ 11 月末までに

婦人科学会等と意見調整を行う。

## ⇒ 翌 1 月 22 日

第 10 回理事会へ提案。

## ⇒ 翌 2 月

厚生労働省へ要望書(署名)を提出。

## 6. 渉外(含地区対策、国際)

地区担当理事連絡会より提示される事項を整理・検討し、必要に応じ理事会提案する。当面以下の徹底を図る。

① 地区担当理事を経由して実施している各種調査の期日内提出の徹底を図る。

② 各地区学会名称を今年度より、「平成 22 年度〇〇地区学会」とする。

③ 今後の組織改革による地区に関する決定すべき事項については、地区理事が意見収集を行っている。詳細については意見集約後に公表する予定となっている。

◆国際関連については、当面、大韓臨床病理士協会への対応にとどめ、その他必要に応じ、理事会へ提案する。

日韓協定に基づく、平成 22 年度第 2 回日韓代表者会議(韓国開催)へ理事を派遣し、その議案審議に基づき、今後の具体的な行動計画を作成し、提示する。

## ⇒ 7 月 2 日・3 日

大韓臨床病理士学術大会へ理事を派遣。

◆ JICA・JIMTEF から委託される、発展途上国技術移転事業である「臨床検査技術コース」に関しては、JICA・JIMTEF 理事会の決定に基づき実行する。

## ⇒ 翌 1 月～3 月に実施予定

## 教育研修部

厚生労働省は、平成 22 年 5 月 14 日付けで「医療に関する広告が可能となった医師等の専門性に関する資格名等について」を公表した。平成 14 年に決定した、医療機関の広告規制の緩和に伴う専門性に関し団体の認定する資格名の広告が可能となったことを受けて、平成 19 年 4 月 1 日より薬剤師、看護師その他の専門性についても、同様に団体の認定資格名の広

告も可能としたことによるものであり、現在、以下の団体が認定する資格名について広告が可能となっている。

- ・医師 資格名の数 55(団体数 57)
- ・歯科医師 資格名の数 5(団体数 5)
- ・薬剤師 資格名の数 1(団体数 1)
- ・看護師 資格名の数 26(団体数 1)

その要件としては、次に掲げる研修体制、試験制度その他の事項に関する基準に適合するものとしている。

1. 学術団体として法人格を有していること。
2. 会員数が 1 千人以上であり、かつ、その 8 割以上が当該認定に係る医療従事者であること。
3. 一定の活動実績を有し、かつ、その内容を公表していること。
4. 外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること。
5. 当該認定に係る医療従事者の専門性に関する資格(以下「資格」という)の取得条件を公表していること。
6. 資格の認定に際し、医師、歯科医師、薬剤師においては 5 年以上、看護師その他の医療従事者においては 3 年以上の研修の受講を条件としていること。
7. 資格の認定に際して適正な試験を実施していること。
8. 資格を定期的に更新する制度を設けていること。
9. 会員及び資格を認定した医療従事者の名簿が公表されていること。

## ※ この厚生労働省通知は、本誌別掲。

この報告可能の規制緩和により「臨床検査室」を標榜している病院はすでにあるが、職名・資格については未だなされていない。当会においても、生涯教育研修制度あるいは認定制度としては機能しているが、社会的認知においては為されていないのが現状である。臨床検査技師の社会的認知については、長年誰しもが望んでいるが、その裏付けとなる教育研修が不十分であることは否定し得ないことである。そのため、卒前教育から高度教育まで一貫した教育、更に複眼的教育を掲げる執行部が誕生したわけで、その実践に努力する。

## 1. 卒前教育

## 1) 臨床検査技師実習施設指導者等講習

以前より、医療研修推進財団が厚生労働省からの委託をもとに臨床検査技師実習施設指導者等講習会を行っており、この企画等を当会が担当してきた。数年前より、当会はこの事業の独自開催を望んでいたが、叶わなかった。新執行部になったこと、更に、同財団への厚生労働省補助金が減額になったことを受けて、日臨技独自あるいは主導での事業に切り替えて、行う機会に恵まれた。

この講習会は、関東ならびに関西等で年 2 回、3 日間の講習として行われてきた

が、より効率的な開催を考慮し、今年度は東京で 1 回を予定している。日程は、受講者の参加しやすさも考慮し、2 日間とする。更に、これまでの同講習会では参加制限(毎年参加できない。施設 1 名に限定)があり会員から「最新情報の取得ができない」等の声も上がっていた。それを踏まえ定員数を引き上げ、同一施設や過去の受講者にも対応可能なものとする。

⇒ 6 月 12 日

第 3 回理事会へ提案<日程・内容>

⇒ 6 月末までに

講師への依頼確認とプログラム決定するとともに、厚生労働省はじめ関係各所との調整を図る

⇒ 7 月 10 日までに

医学検査案内原稿作成

⇒ 8 月 10 日

医学検査 8 号に募集案内

⇒ 11 月 20 日(土)・21 日(日)

講習会開催

## 2) 日臨技推奨「学生教科書」の作成

現在、養成校で使用されている学生教科書を、臨床検査実務レベルで見直し、より実践に有功となる教科書を作成する。医療機関は技師 10 名以下の検査室が半数以上を占めている。そのため、まず、基本的検査となる一般検査、血液検査、心電図検査を中心に作成する。

現在日臨技が出版している「尿沈渣検査法 2000」はすでに教科書として定着しているため、それをベースとした一般検査教科書を検討する。そのため、同書の全面的な見直しと沈渣以外の内容を付加し、教科書としても採用できる本を作成する。また、心電図検査については、昨年発行した「認定者のための心電図検査」をベースに、また、血液検査については、すでに発行されていて有効と考えられる書籍をベースにする。

⇒ 6 月末までに

参考となる書籍の洗い出し

⇒ 8 月末までに

初稿原稿の作成

⇒ 同時に

依頼出版社の選定

⇒ 翌 2 月末までに

数回にわたり校正を行う

⇒ 翌 3 月末までに

発行し、養成校に働きかける

## 3) 学生(臨床検査技師養成校)の当会への参画の検討

これまでも学会等において学生(無料)の参加があり、学会企画によっては学生演題発表等も全国、各地区、各都道府県のそれぞれの場で行われてきた。学生にとっても臨床検査技師としての将来像を垣間見ることができ「参加してよかった」との声も多く聞かれる。他の医療職系職能団体もそれぞれ学生を対象として独自の対応を構築しており、当会として今後学生の本格的な参画を検討する。

また、前執行部が日本臨床検査教育協議会からの、“技師会活動を教育カリキュラムに取り入れたい”との要望に難色を示した経緯があるが、今後は、積極的に授業の一環として取り入れてもらい、場合によっては講義に参画できるように折衝する。その場合、当会が作製した臨床検査(技師・会)啓発ビデオ並びに創立 55 周年記念として作成した「日臨技 50 年の歩み」を提供する。

## 4) 日臨技奨学金制度の検討

長引く経済不況の中、成績優秀にも関わらず学業資金が足りず臨床検査技師を目指す学生が断念せざるを得ない状況が僅かとはいえ発生している。

日本の奨学金制度は独立行政法人日本学生支援機構等が長年にわたり広く学生の支援を実施しているが、当会が目指す同制度はあくまで臨床検査技師の資格取得を目指す学生を対象とするもので、優秀な臨床検査技師を発掘することにより、より国民に貢献するものである。

## 2. 卒後教育

「平成 20 年度文部科学白書の生涯学習の意義と推進体制の整備」に則り、臨床検査技師を対象とした日臨技の生涯教育を抜本的に見直すこととする。

当会がいう「生涯学習」とは、臨床検査技師が生涯に行うあらゆる学習・・・様々な場や機会において行う学習の意味で用いる。臨床検査技師が生涯のいつでも、自由に学習機会を選択し学ぶことができ、その成果が適切に評価される社会を「生涯学習社会」とも言う。

これまでの日臨技研修会や講習会では臨床検査の専門分野に関する内容が多く、一般教養や他分野の専門性を学ぶことへの対応は明らかに不足している。また、評価や証明においても同様であり、今後は、総合教育機構として構築する。

更に、前述した「団体が認定する資格名について広告が可能となる」制度とするため、当会認定制度との連携を検討する。すなわち、この生涯教育研修制度を「臨床検査技師生涯教育認定制度」(仮称)と位置付けることに始まる。

それにより、社会的認知度の向上と国民のための臨床検査を担う者の責任感の向上につながるものと確信する。

また、平成 23 年度研修会については、各都道府県技師会が予定している研修会を含み、教育研修部で立案する。

⇒ 6 月末までに

必要且つ実施すべきテーマを検査研究専門委員会へ諮問

⇒ 7 月末までに

答申により実施研修会を決定

⇒ 8 月 8 日

全国都道府県会長会議・代議員会において概略を説明し、その運営希望を募集

⇒ 9 月 4 日

第 6 回理事会へ開催提案

## 3. 高度教育

インターネットの環境があれば何時でも何処でも学習が可能となる eラーニングを実施する。他の担当領域とも広く関係が深いため歩調を合わせながら活用する。

今後、法改正による生理検査へ<嗅覚検査、味覚検査>が導入された場合の全会員を対象とする全国研修に eラーニングやテレビ中継を用い、より効率的な研修会が可能なるように、早急に企画案を作成する。

## 4. 検査研究部門

現在、日臨技の検査研究部門は 6 分野 20 領域に分化している。この検査研究部門に関しては様々な問題を多く抱えている。また、各都道府県をネットワークとする旧研究班組織が当会の検査部門組織とは別に存在する事実もあり、スムーズな運営も困難な事例もある。したがって、当面この組織を凍結し、検査研究専門委員会を柱とする組織で対応する。

いずれにしても、これらは臨床検査専門領域における教育・研究の要となるべきものであり、今年度末を最終として結論を出す。

## 5. 海外研修

海外からの研修や海外での研修を含め検討することとするが、日本での海外からの受け入れ研修等については、すでに厚生労働省で「医師等の研修受け入れに関する取り扱い」が規定されており、これに従わざるを得ない。この他に、当会が実施する海外研修は、日韓協定、更には日韓協定締結 30 周年共同声明に基づく二国間における学生フォーラムを主体とする研修にとどめる。

都道府県が独自に行っているものについては、自主性を尊重し対応を避ける。

## 公益事業 I 部

### 1. 検査値標準化全国代表者会議

去る 5 月 15 日(土) 13 時から、日臨技会館に於いて開催した。

臨床検査の精度管理と共に検査値標準化を体系的に整備することで、国民の健康を支え、医療に貢献し、国家財政を助ける壮大な国家的事業は、平成 19 年 4 月「臨床検査データ標準化 2007 年」としてスタートした。

翌年には全国 47 都道府県全てに 165 施設に及ぶ活動拠点が設けられ、最終年度平成 21 年には全国 171 の基幹施設と 3,861 の施設が本事業に参加し、まさに国を挙げての大事業として展開することとなった。この事業は 2010 年 3 月をもって当初の予定を完結したことになる。

しかし、事業を進めていく中、「日臨技としての共有基準範囲の設定」、臨床あるいは国民に「標準化された検査値を提供している検査室を周知すること」、「標準化対応法が普及していない項目の評価法」、「都道府県参加施設への指導法」、「試料の作成・調整の問題」、「システム構築」等数々の必要性が問題として提起された。

今回の検査値標準化全国代表者会議では、昨年度までの総括を中心に今後の展開を含めた討議をおこなった。

会議冒頭、日臨技新執行体制を曳航する高田会長は、新たに設置した総合精度保障政策委員会の設置目的と組織について説明をおこない、検査室の精度保証に関する認証事業の重要性と、関連する事業を早期に実現するように要請した。

次いで細萱茂実総合精度保証政策委員長から平成 21 年度事業概要を報告した。各論については次の内容で報告を行った。

#### 1. 基幹施設における標準物質測定値報告：齊藤篤（岩手医科大学附属病院）

#### 2. 基幹施設における 20 日間連日測定の日間精度報告：荒木秀夫（日本大学医学部附属板橋病院）

#### 3. 基幹施設における 17 週間連続測定の精度報告：松本祐之（名古屋大学医学部附属病院）

#### 4. 臨床化学検査の標準化の状況と課題（施設認証のルールに基づく検証）：岡田元（安城更生病院）

#### 5. 血液検査における標準化の現状と今後の展望：坂場幸治（防衛医科大学校病院）

#### 6. 全国の臨床検査データ標準化の状況（3 年間の総括）：大澤進（九州大学医学部保健学科）

#### 7. 基準範囲設定の経過報告：山本慶和（天理よろづ相談所病院）

尚、ここまでの報告内容は「日臨技臨床検査データ標準化事業報告書（全 3 巻）」としてまとめられ、各都道府県技師会をはじめ 171 基幹施設に配布されているので参照願いたい。

#### 8. 平成 22 年度事業について

##### 1) 平成 22 年度臨床検査データ標準化事業の進め方について

篠原克幸標準化部会委員（福岡大学筑紫病院）が資料をもとに報告（理事会承認事項）。

この概要は、対象測定項目として標準物質が設定されている項目、および標準的な健診・保健指導プログラムで取り上げられる項目とする、としている。それらは臨床化学・免疫血清として 30 項目、血液 5 項目、ヘモグロビン A1c、今年から新たに加わることになった血液ガス 3 項目である。

事業の詳細として地域単位および全国的なトレーサビリティ連鎖の実現と継続性確認のための手順を構築し実践するとし、その軸足を都道府県技師会標準化委

員会におくことが合意された。

①都道府県ごとにデータ標準化委員会および基幹施設を設ける。

②基幹施設はトレーサブルな測定値を確保する。

③都道府県は基幹施設と一般参加施設の間で、プール血清や市販管理物質等を用い正確さの伝達と継続性確認をおこなう。日臨技検査値標準化部会は都道府県の必要に応じプール血清を有償（限定数）にて供給する。

④都道府県内の一般参加施設は、管理物質を用いた内部精度管理を実施、成績を都道府県データ標準化委員会に報告する。

⑤都道府県データ標準化委員会（代表担当者）は、都道府県内の施設内・施設間精度状況を把握し、日臨技検査値標準化部会に報告する。

⑥日臨技検査値標準化部会は全国の標準化状況を集約・解析すると共に、標準化の進展・維持へ向けた具体的な方策を検討する。これらの事項が合意され、そしてその手順として基幹施設および代表担当者の届出（都道府県→日臨技、5 月末日締切）昨年度までの実績を元に継続性を考慮する。大幅な変更は認めない事が決定した。

また基幹施設の条件は次の通りとすることを確認した。

1 地域内 50 施設あたり 1 基幹施設以内  
2 標準物質や勧告法・常用基準法・標準化対応法などに関する知識と経験を有し、QC・QA・標準化に対し指導ができる技術管理者がいること。

3 試薬・試料の保管に必要な冷蔵庫および -70℃以下の冷凍庫があること。

4 今年度の日臨技精度管理調査に参加しており、標準化対象項目の標準操作手順書があること。

5 対象項目のトレーサビリティが確保され、内部精度管理が行われていること。

6 地域の標準化活動に関する実績があることとしている。

一方、基幹施設の届出の他、都道府県標準化委員会名簿の届出（都道府県→日臨技）の締切は、⇒ **6 月末日**

標準物質の受領・測定および報告（都道府県の第一基幹施設）の締切は、⇒ **7 月末日**

管理試料の受領・測定および報告（すべての基幹施設）が、それぞれ細かく報告の上、承認された。

特に、次に述べる施設認証事業を鑑みそれぞれの報告期限を厳守することが再確認された。

##### 2) 検査室精度保証認証制度について

永峰康孝標準化部会委員（徳島大学医学部・歯学部附属病院）が提案を行った。

（詳細は理事会未承認）

「検査室精度保証認証制度指針」は既に会報 JAMT 及び HP 等に於いて公開されている内容である。

今回はその指針の細則にあたる「検査室精度保証認証制度審査基準（案）」を提案。審査の基準について部会の意見を提案したことになる。

その概略を記載する。

①当会主催の精度管理調査へは 4 年間の連続参加を義務付けている。参加項目は院内で実施項目は全て網羅され、標準化事業実施項目の 50%以上を実施しなければならない。また、CBC に不参加の施設は評価対象外となる。

②精度管理評価は日臨技精度管理評価において 2 濃度の試料から「○・○」の評価を得ている施設のみ可とし、「×」はもとより「△」であっても不可としている。また参加項目の 90%以上が可でないと適合対象とならない。

③都道府県技師会が主催あるいは後援する外部精度管理調査への参加（初年度は 1 年以上）を義務付け、これらはヒト実試料あるいはそれに近い試料を用いて行われていなければならない。評価は②に準じるが試料に起因する問題を考慮し 80%以上を適合としている。

④標準測定法が確立している検査項目については、当該施設内で標準化を行い測定していること。

⑤認証範囲対象項目で外部精度管理調査に参加している全項目について Xbar-R 管理図を用いた内部精度管理が作成されていること。

⑥外部精度管理について ±3SD を超えた項目については是正措置を行っていること。

⑦生涯教育制度を終了した会員が 1 名以上いること。

⑧精度管理に関する研修会に出席していること—等細部にわたり検討されている。

#### 9. 質疑応答

報告、提案後活発な討議がされ閉会となった。今回使用した資料については既に都道府県代表者の方が各々の技師会に持ち帰っているが、当日使用したスライドをまとめ、「標準化事業スライド集」として、都道府県技師会に配布することを決定した。

検査室精度保証認証制度について、すでに会報 JAMT・ホームページ・総会等で広報しているが、詳細な内容は今後の理事会の議を経て 8 月の会長会議・代議員会で説明を行う。

理解を深めていただくためにも、本日の内容を前もって報告するよう要請した。

#### 【まとめ】

日本が世界に誇れる国民皆保険制度は、国内であれば「いつ」でも、「どこ」でも、「だれ」でも同じでベルの医療を受けることができる。しかし、そのベースとなるべき検査データをみると必ずしも同等の表現でくくることはできない。それだけ様々な試薬、機器、方法にて行われているわけである。

また、臨床検査技師であるからには、

医療の一翼を担う科学者として、精度、正確性を追求し続けることは根幹といえるべき重要なことと言える。「神のみぞ知る真の値にどれだけ近付けるか！」

今後、益々追求し続けていただきたいものである。

しかし、我々日本臨床衛生検査技師会は職能団体であり、傘下の会員の営利を追求すると言っても過言ではない。つまりある種の戦略を持たずして会務は遂行し得ないのである。

ここでいう戦略とは、国民の皆様とにかく「安心」をして検査を受けていただけるか。検査値を「信用」していただけるかということである。

その戦略の一つが、認証施設を全国規模で公表し国民に公開することである。ともすると会員施設にとって不利益になると考えられるかもしれないが、自らの身をもって正す姿勢は、医療に携わる者にとり重要なことといえる。

第二の戦略は診療報酬との絡みである。各々の施設が標準化を行っていること自体、至極当然のことといえる。であるならば、これを検体検査管理加算の施設要件に加えていと考えている。

本年、統一様式で第 22 回目を迎える日本臨床検査精度管理調査においても 3,647 施設がこれに参加し、自らの精度を高めようとしている。

一方、予算削減の折から参加を見送る施設もあるなど、本来の臨床検査の意義を見失っているものとも考える。自らが測定し結果を導く検査データを、何をもって正しいとしているのか。もう一度原点にかえり、検査結果を出すことの意味を考えていただきたい。

## 2. 今年もやります！ 国民健康増進事業

今年度は下記の 2 事業について各都道府県へ事業委託（交付金各 30 万円）し啓発活動を行うこととしている。

これらの事業は「…医療ならびに公衆衛生の向上を図り、もって国民の健康の保持、増進に寄与することを目的とする」という公益法人としての目的を遂行するために行う事業である。

また、この事業を通して、医療職種の一員として多数の従事者がいながらまだ社会的認知度の低い臨床（衛生）検査技師の社会的認知向上を図るねらいもある。そのためには、より効果的な事業展開を図っていく必要がある。

そこで今までの事業を検証し、また先進的な取り組みをされている都道府県技師会の事例等を参考にするため、現在、各都道府県技師会を対象としてアンケート調査を行っている。医療に従事する職種の一員としてこれら啓発活動に協力をお願いする。

### ⇒ 9 月～10 月

乳がんに関する予防啓発活動。

### ⇒ 11 月～12 月

HIV・STI 予防に関する啓発活動。

## 公益事業 II 部

### 1. 日本医学検査学会

この歴史ある日本医学検査学会も平成 23 年度で第 60 回を迎える。人生に例えると還暦であり、記念すべき年月を重ねてきた。先の学会組織委員会で担当県である長野技師会から“記念学会”との意向を尋ねられたが、日臨技としては記念学会としての位置付けは無しとした。

それは、その翌年には創立 60 周年を迎えることが決まっており、職能団体としては、それを“還暦”の記念事業とすることがより相応しいからである。

さて、日本医学検査学会は、そのあり方検討委員会として運営方式を変え、今年度の第 59 回が最初の学会となったが、地元以外での開催が可能となったことによるメリットもさることながら、地区で受けた学会でありながら地区内のコンセンサスの統一を巡る問題点等によるデメリットの方が大きい感を否定できない。

したがって、毎年開催している 8 地区学会の一つを全国学会に位置付けるという第 3 次マスタープラン構想も視野に入れての検討となる。

更に、法人組織の変更により、運営費用の捻出も大きく関係する。社会通念上から見た場合も当然のごとく許されるのは残される僅かな時間しかないであろう。すでに今年度の第 1 回定期総会でも来賓の日本臨床検査医学会からは、日本の医療業界の展示は年 1 回開催を示唆する発言もあった。このような点を重く、真摯に受け止め、更に学会の在り方を検討しなければならない。これが過去に論議された学会分離の考えにも繋がるものとも考える。そのため、今後予定されている運営費との調整を図りつつ、可能な限り早い時期に結論を提示する。

⇒ 10 月末までに  
学会開催方式と展示会開催方式を検討し、規定・マニュアルを整備する。

### 2. 認定事業

当会の認定事業は、当初認定センターの分離独立を基本に開始したものであるが、未だ、軌道に乗らず、認定機構による認定、同センターによる認定、組織主導の認定事業と統一性に欠ける事業展開を強いられてきた。今後は、これを解消するとともに当初の目的に沿った「認定センター」としての組織確立を行い、事業展開を図る。加えて、新たに「認定監理検査技師認定制度」の導入により、更に早期にその実現を目指す。また、これには、認定機構の存否も考慮する。それは、認定機構としての役割も一定の成果を得たことに加え、同機構に関わる各学

会の認定事業が安定稼働していることをふまえてのことである。その他、各団体が行っている認定事業に対する当会の関わりについても結論を出さねばならない。それには、医療界における認定の在り方も問われる中にあり、会員の不利益は避ける必要がある。

しかし、当会が現在実施している認定 3 事業、すなわち認定一般検査技師、認定心電検査技師、認定染色体・遺伝子検査技師の認定試験は昨年度に引き続き実施するが、同認定の在り方については、関係団体との調整を図り、会員が不利益を受けないことを考慮しつつ新方式に変更する。尚、今年度の認定試験実施の概略を以下に示す。

#### ⇒ 6 月末までに

3 認定事業ともに、WG による準備

#### ⇒ 7 月末までに

3 認定事業ともに、試験の公示を行う

#### ⇒ 9 月末までに

3 認定事業ともに、試験問題の最終確認を含み試験問題の準備を行う

#### ⇒ 10 月～11 月に

3 認定事業ともに試験を実施

試験日時は公示までに決定する

#### ⇒ 翌 3 月末までに

3 認定事業ともに、合格の可否を通知し認定証を発行

次に、当会の生涯教育研修事業と認定制度との融合検討も重要なことである。これについては、教育研修部にて記載されているとおりであり、教育研修部更には必要に応じて日本臨床検査同学院等との調整も必要である。

### 3. 新規公益事業

すでに定着している公益事業は公益事業 II 部にて事業展開するが、新規公益事業は公益事業 II 部で対応することが決定されている。

その一つには、今年度まで協力団体としてきた「マタニティ&ベビーフェスタ」事業がある。この事業の今後については、すでに主催団体である日本マタニティフィットネス協会から申し入れがある。

それは、平成 23 年度と同イベントは、3D 体験コーナー(超音波)に加え、日臨技コーナーを、体脂肪測定、酸素飽和度測定、ヘモグロビン測定、血圧測定等の体験コーナーとしての運営依頼である。

更に、来年 4 月に開催する日本医学会総会における「健康 EXPO2011」の運営が決定していることから、両者の連携を視野に対応する。これらの実計画については、次回「各部の動き」で提示する。

また、今秋の世界エイズデーにおける一大イベントの申し込みがあるが、これも決定次第提示する。いずれにしてもかなりのハードスケジュールになることは必須であるが期待していただきたい。

## 総務部

# 「臨床検査技師賠償責任保険」全員加入 いよいよ平成 23 年度からスタート

総務部では、高田会長の選挙公約でもある「臨床検査技師賠償責任保険」全員加入の来年度導入を目指して準備を開始しました。この事業は、日臨技予算の 14% を占めるプロジェクトであり、日臨技年会費の口座振替が前提となるため会員のコンセンサスが必要です。

そこで、今月から数回にわたってその概要を説明することとしました。

## 全員加入は会の社会的責任

高田会長の選挙公約の実践ということもありますが、医療訴訟の件数が年々増加し、医師や医療機関が支払いきれない高額な賠償金の支払命令を受けるケースも出てきています。社会的地位の向上に伴い、臨床検査技師が当事者となる医療訴訟も散見されるようになってきました。

法科大学院の設置による弁護士の大量生産は、医療訴訟の劇的な増大を招来するかもしれません。医師を始めとする医療スタッフや医療機関にとって金銭的なリスクの回避が重要性を増してきています。

一方、国民の健康を守る当会は、当然のこととして、国民に対して医療上の安全・安心を担保する社会的使命を帯びています。あってはならないことではありますが、万一事故が起きた場合、患者・国民に対して、会として賠償責任を果たすことも安全・安心の担保となる筈です。

日常さほど意識はしていないと思いますが、街中を疾走する自動車の大半が無保険だったら、おちおち歩いていられないのは私だけではない筈です。

## 開始は来年 6 月 1 日

保険開始は平成 23 年 6 月 1 日を予定しています。

現行の保険期間は 1 月 1 日から 1 年間ですが、4 月以降に新たに入会して来る会員の便宜と事務の簡素化を図るために 6 月スタートにしました。

現在任意加入している 15,000 名強の会員の保険料は、何らかの形をもって月割計算で精算されることとなります。

今のところ、年度途中の加入は認めない方向ですので、当会の規則に則った適正な時期に会費を納入することが求められます。

## この保険の内容

日本国内において、加入者（被保険者）または加入者の業務の補助者が業務（※1）の遂行によって他人の生命・身体を害したり（※2）、財物を損壊（滅失、き損、汚損）したり（※3）、プライバシーの侵害などによって人格権を侵害した（※4）ために被保険者が負担しなければならない法律上の損害賠償責任について補償する保険となっています。

（※1）業務の範囲については、臨床検査技師・衛生検査技師の資格者が行う以下の業務を対象としています。

1. 臨床検査技師等に関する法律第 2 条に規定する業務
2. 臨床検査技師等に関する法律第 20 条の 2 第 1 項に規定する業務

（※2）保険期間中に発見された身体障害事故に限ります。

（※3）保険期間中に発生した財物損壊事故に限ります。

業務遂行に起因して他人の衣服やメガネなど身の回り品等を壊した場合や、業務遂行にあたって使用または管理する財物の損壊（紛失、盗取は含まない）

（※4）人格権侵害は次の不当行為に起因する他人の自由、名誉またはプライバシーの侵害について補償します。

1. 不当な身体の拘束
2. 口頭または文書もしくは図画その他これらに類する表示行為

## この保険の保障内容

補償限度額ですが、対事故が 1 事故 1 億円、保険期間中 3 億円です。

対物事故は 1 事故、保険期間中 20 万円（免責金額なし）、人格権侵害が 1 名・1 事故・保険期間中 100 万円（免責金額なし）です。

さらに、初期対応費用が 500 万円（免責金額なし）であり、対人事故発生時の見舞い費用は、1 被害者あたり 3 万円限度となっています。

## この保険の加入対象

この保険の加入対象ですが、当会の会員であることは当然として、現に臨床検査技師・衛生検査技師として法に定める業務に就いている方々を対象としています。

従って、正会員であっても、現役を退いて就労していない方や事務職に従事している方等は対象外となります。

また、日臨技年会費の口座振替手続きを完了していない会員も加入対象外となります。

## 日臨技年会費口座振替が前提

この制度を簡便かつ効率的に運営・運用する上で、年会費の口座振替は欠かせません。

今後、毎月のように会員の皆様にご案内・お願いを申しあげることとなりますが、現時点で判明している予定をお知らせしておきます。

会員諸兄もご承知のように、当会の会費は前納制となっています。従って、平成 23 年度会費の引き落としは、平成 23 年 3 月になります。このために、会員の皆様には今年の 9 月頃から来年 1 月末（締め切り）までに口座振替依頼書を提出していただくこととなります。

会費の納入方法が大幅に変わることによって何がどのように変わるのか、来月号で詳細に説明させていただきます。

## 事例から学ぶ臨床検査技師のリスクマネジメント

臨床検査技師の業務は現在でも多岐に渡りますが、今後、職域の拡大に伴って、臨床現場での医療事故発生リスクも増加することが容易に想像されます。

医療事故が社会問題化する中、臨床検査技師の医療安全に関する対応策が急務になっています。適切なリスクコントロールをすることは大前提ですが、多様化する現在の医療システムにおいては、万全を期して取り組んでも避けられないのが医療事故です。

そのためには、リスクファイナンスが不可欠です。そしてリスクファイナンスの一法である賠償責任保険には、法人と臨床検査技師個人の両方が加入しなければなりません。

以下に東京海上日動メディカルサービス(株)メディカルリスクマネジメント室の協力を得て、業務別にリスクコントロールの例をご紹介します。

事例 2 は、法人のみならず個人も保険加入が不可欠であることを物語っているでしょう。

### 1. 主に患者の検体を用いる検査に関する事例と対策

#### 【事例 1：検体を取り違え、別の患者に「乳房」の摘出手術を実施】

乳がんを疑われた“患者 A”の標本を乗せたスライドガラスに、臨床検査技師が、乳がん“患者 B”の識別番号を誤って記載。ここで検体がすり替わり、検査結果をもとに本来「がん」であった“患者 B”は「がんではない」と診断され、手術を受けることができず、「がんではない」「患者 A」が「がん」と診断され乳房の摘出手術を受けた。(2008 年 8 月 1 9 日付 毎日新聞)

⇒この事例は、本来がんで手術を受けるべき患者が手術を受けられないという不利益と、がんではない患者が摘出する必要のない臓器を摘出されるという不利益が発生します。検体の取り違えを防止するためには、以下のような対策が必要になります。

#### 検体の取り間違え防止対策

- 作業工程を一度全て洗い出す
- 取り間違えが発生しそうな工程を確認する
- 工程を見直し仕組みを考える
- 確認方法(例：ダブルチェック・指差し故障・器具《シャーレやスライドガラス・容器など》への表記の方法など)を見直す
- 検体の取り扱い方法(例：色を変える・並べる場所や置く場所の選択など)を見直すなど

⇒ マニュアルやルールを見直し、遵守する

対策を決めたら周知し、現場が防止対策を遵守できるようにします。さらに一定期間実施した後に再評価することが重要。

### 2. 患者に直接かかわる検査に関する事例と対策

#### 【事例 2：手関節橈側で採血を実施し橈骨神経浅枝を損傷】

“臨床検査技師 A”は左肘の内側正中の血管から採血しようとしたが、血管が見つからず、手首部分で“患者 X”の採血を実施した。

針の刺入時に“患者 X”は痛みを訴えたが、“臨床検査技師 A”は手首からの採血は一時的に痛みを伴うので特別なものだと思わずに採血を続行した。

その後、採血部位が紫色に変色し、手首から指先までしびれたため“患者 X”は整形外科を受診「採血用の注射針による左橈骨神経知覚枝損傷」と診断。

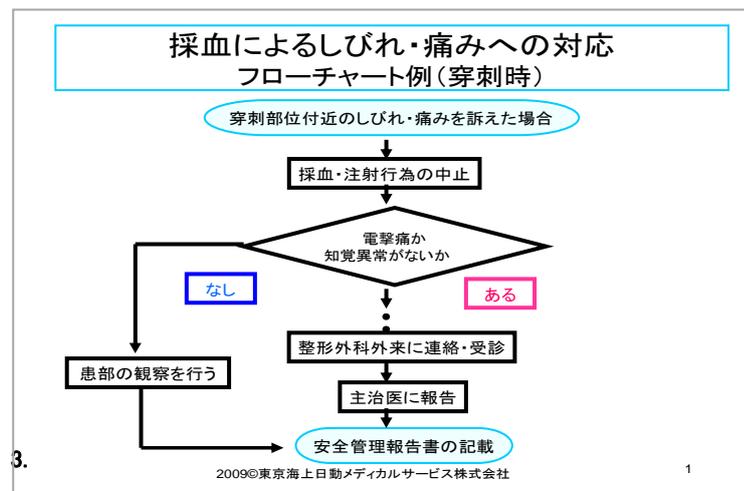
裁判の結果、手関節橈側での採血は予測し得ない橈骨神経浅枝の損傷を引き起こすことがありえるため、“臨床検査技師 A”は、できるだけ肘部で太い静脈を見つけ、それがなければ前腕の加温、把握運動、前腕の下垂により静脈を拡張させ肘部での採血に努める義務があった。

“患者 X”が痛みを訴えたときに安易に考え採血を直ちに中止しなかった過失が、“臨床検査技師 A”にはあるということで、病院と臨床検査技師に損害賠償命令。

(裁判判例 損害賠償事件)

⇒患者がしびれや痛みを訴えた場合にどう対応するかの対応のフローチャートを作成し誰でも適切に対応できるようにしておく。

#### フローチャートのイメージ(例)



#### 【事例 3：臨床検査技師が患者の情報を紛失】

臨床検査技師が研究のため他の医療機関との共同研究で得た患者 48 人の名前や

性別、検査数値などを保存した病院の検査科のパソコンから、私物の USB メモリに保存した。

使用後 USB メモリを白衣のポケットにしまい洗濯に出した。その後紛失に気が付き病院に届け出た。病院では私物の USB メモリの使用を禁止していたが、臨床検査技師は「自分のものが使いやすかった」と話している。

#### 【事例 4：脳波室のパソコン盗難】

患者 46 人の名前や生年月日、脳波データが入っているパソコンが脳波検査室から紛失していることに臨床検査技師が気付いた。昼間、脳波検査室は施錠しておらず、誰でも出入りできる状況であった。また、パソコンのデータはパスワードがなくても閲覧できる状況だった。

情報管理不備に関する報道から事故の発生理由をまとめると、以下のようになります。

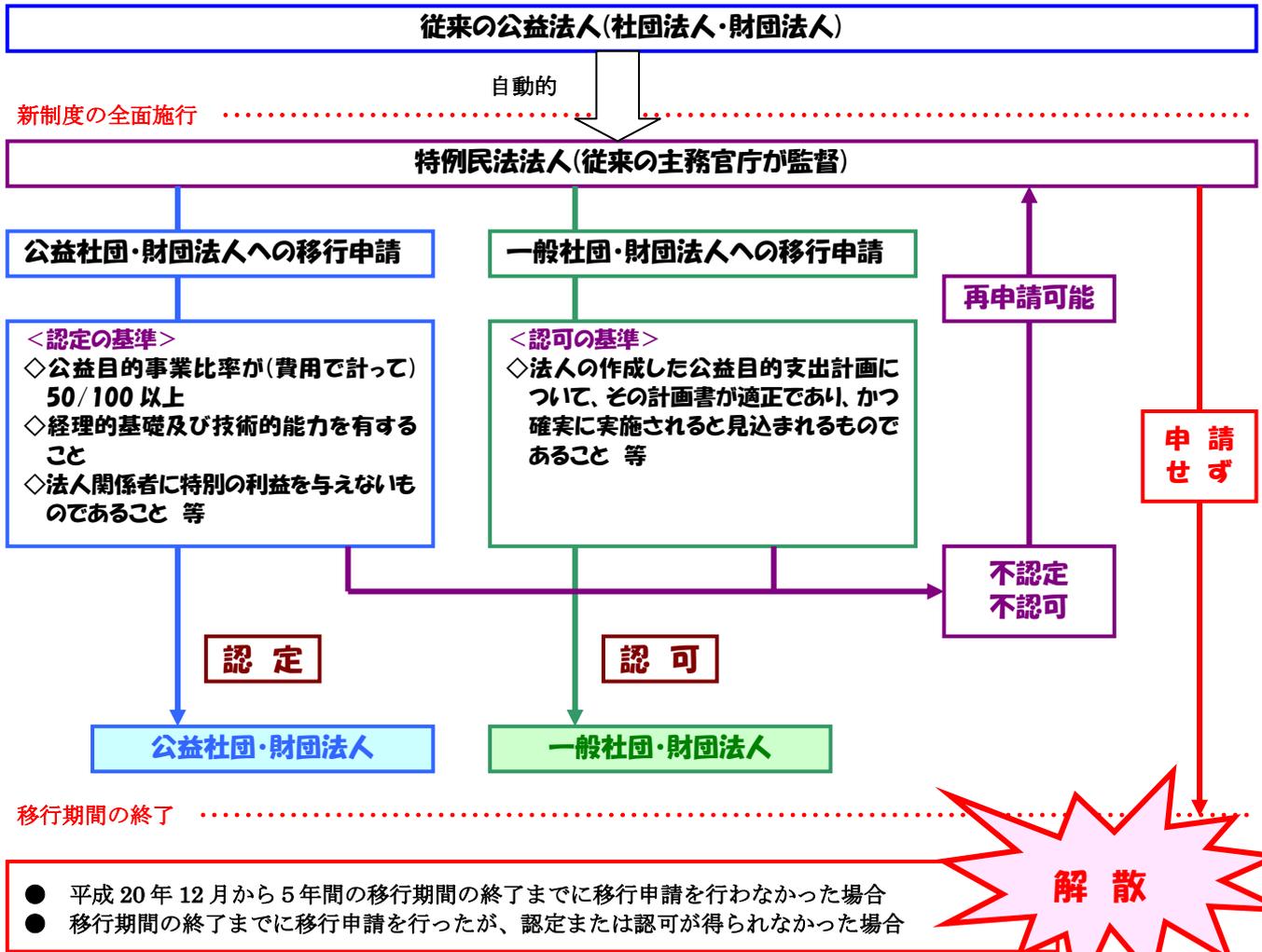
事象	発生理由	
持ち出し(研究・学会資料作成などの目的)	盗難	ノート型パソコンや USB メモリなどの情報媒体を自宅、車、電車などの公共交通機関
	紛失	同上
	流出	自宅のパソコンからコンピューターウイルスなどを介して
病院内	盗難紛失	パソコンや USB メモリなどの情報媒体など
	誤開示	事務の窓口などで違う患者に渡してしまうなど
	誤送信	FAX や郵送メールなど
	誤破棄	資源ごみ、清掃者、シュレッダーなど

【記：臨床検査技師賠償責任保険取扱代理店(株)メディックプランニングオフィス】

再掲・・・会報 JAMT Vol.14 No.8<平成 20 年 8 月 1 日号>

### 新制度における従来の公益法人等の選択肢

◆平成 20 年 12 月 1 日の新制度施行後 5 年間は特段の手続きをとることなく従来と同様の法人(特例民法法人)として存続できるが、平成 25 年 11 月末の移行期間終了までに移行申請がないものについては解散となる。



### 平成 20 年 5 月、公益認定等委員会事務局から“民による公益の増進を目指して”が出されました！

平成 20 年 12 月に新しい公益法人制度が施行されます。日本の公益法人制度は、明治 29 年の民法制定とともに始まり、以来約 1 世紀にわたって、民間非営利部門において大きな役割を果たしています。公益法人は民法第 34 条(新制度において廃止)に基づき、主務官庁の許可を得て設立され、各種税制上の措置等を受けながら様々な活動を行ってきました。民法第 34 条に基づき設立された社団法人及び財団法人の状況は図の通りとなっております。

<参考> 民法(明治 29 年法律第 89 号)(抄)(公益法人の設立) 第 34 条：学術、技芸、慈善、祭祀、宗教その他の公益に関する社団又は財団であつて、営利を目的としないものは、主務官庁の許可を得て、法人とすることができる。

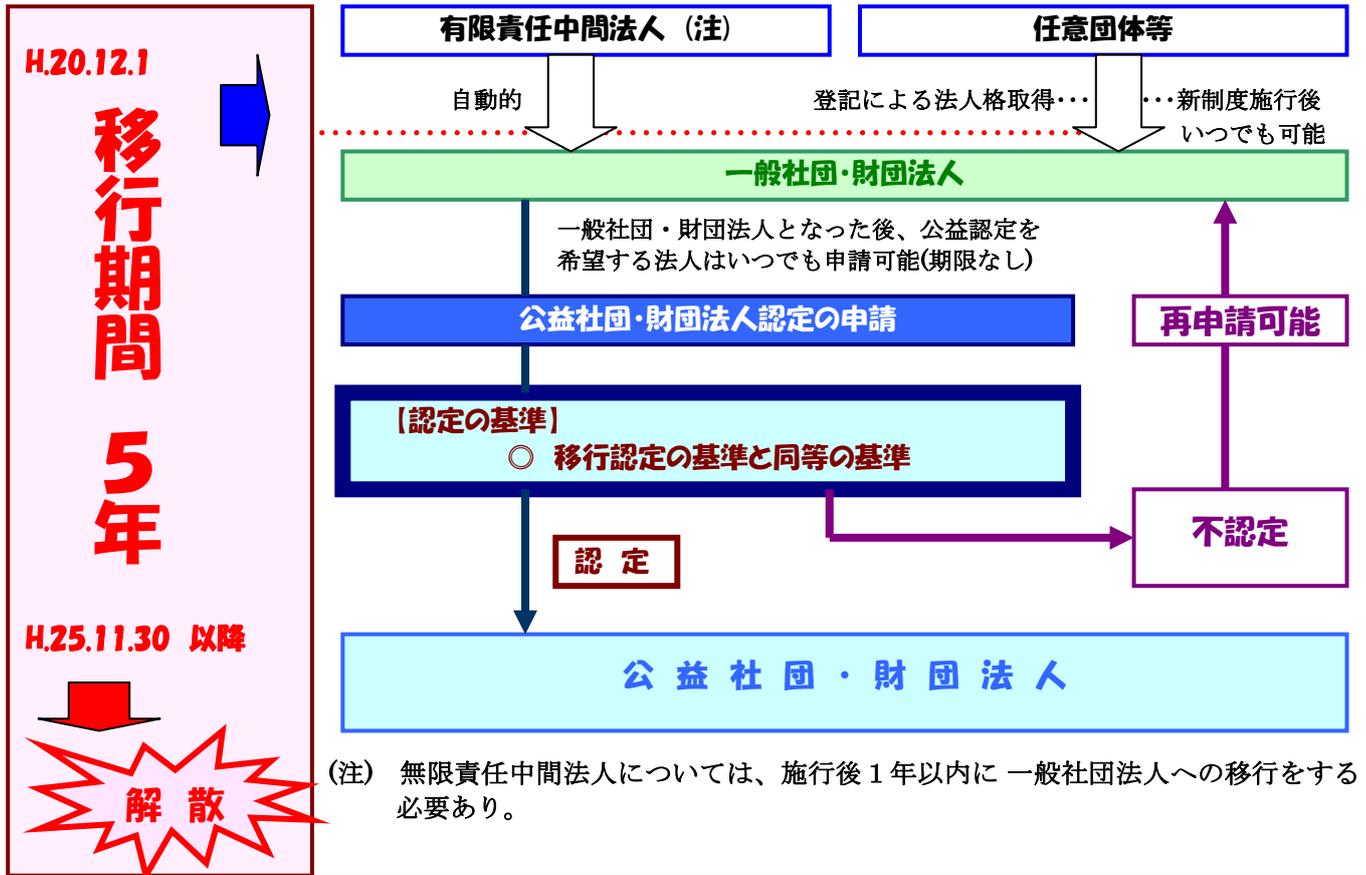
### 約 900 団体特定公益増進法人

公益法人等のうち、教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与するもので一定のものを「特定公益増進法人」といいます。一部の法人以外は、特定公益法人となるために、主務大臣の認定が必要です。この法人の主たる目的である事業に対して寄附をした場合、寄附者は税制上の優遇措置を受けることができます。



再掲・・・会報 JAMT Vol.14 No,8<平成 20 年 8 月 1 日号>

◆公益社団・財団法人は「民による公益の増進」に寄与する民間非営利部門の重要な主体である。一般社団・財団法人も「民による公益の増進」に担い手として期待されている。有限責任中間法人は、新制度の施行と同時に一般社団法人となる。法人格を持たない任意団体等も新制度においては登記のみで法人格の取得(一般社団・財団法人)が可能となる。一般社団・財団法人は期間の限定なくいつでも公益認定の申請を行える。



公益社団・財団法人、一般社団・財団法人(移行法人)と従来の公益法人の比較表

	特例民法法人	公益社団・財団法人	一般社団・財団法人
要件	—	法人及び認可法に適合していること。公益認可等委員会・都道府県の合議制の機関が審査し、行政庁が認定を行う。	法人法に敵していること。公益目的支出計画が適正かつ確実であること。公益認可等委員会・都道府県の合議制の機関が審査し、行政庁が認定を行う。
事業等	適法であれば制限なし。従来の主務官庁に認められた事業に限る。	公益目的事業比率を 50/100 以上にするなど公益認定基準を遵守し実施することが必要。事業内容の変更は、変更の認可が必要となる場合がある。	公益目的支出計画実施中は、公益目的支出計画に定めた実施事業等を着実に実施することが必要。それ以外は法人の創意工夫により公益的事業はもとより柔軟な事業の展開が必要。
監督等	従来の主務官庁により監督が行われる。	公益認定等委員会・都道府県の合議制の機関による報告徴収、立入検査の実施、行政庁による勧告・命令、認定の取り消しがある。	原則、法人の自主的運営が可能。公益目的支出計画実施中は、毎事業年度行政庁に対して実施報告する必要がある。公益目的支出計画が終了すれば、報告も不要となる。
税制	従来と同様の措置。	法人税において収益事業のみに課税(認定法上の公益目的事業と認められれば非課税)。特定公益増進法人に該当。	非営利性が徹底された法人等は、法人税において、収益事業のみに課税。登録免許税及び受取利子等による源泉所得税の課税。それ以外の法人は、普通法人と同等の課税。

※ 従来の公益法人

新しい公益法人制度の詳細は

<http://www.cao.go.jp/picc/index.html>

# 参加4000人！第59回日本医学検査学会

## 式 辞

第五十九回日本医学検査学会開会式にご出席いただき、ありがとうございます。  
第五十九回日本医学検査学会の学会長として一言ご挨拶を申し上げます。

学会在り方委員会の決定により学会の開催形式が大きく変わりました。

ひとつめは開催地と担当技師会が同じ地域であれば統一都道府県での開催は問わないという点。この決定により、和歌山県のように会員数が少なく、大きな会場を擁しない技師会でも日本医学検査学会を担当できるようにになりました。

ふたつめは、開催曜日の変更です。多くの会員ならびに関係者の方々が参加できる開かれた学会を目指すため土日開催としました。

本学会は「和-Innovation and Future」をテーマに掲げました。日本には古くから「和を以て貴しとなす」、「和して同せず」、「和洋折衷」、「和衷共同」の「和」を含むことわざや熟語の教えが多くあり、古くて新しい「和」、そして開催担当技師会の和歌山の「和」をメインテーマとしました。

臨床検査の「和」、いのちの「和」、人と人の「和」、ちしきの「和」を過去から現在へ、さらに未来へと繋いでいければと考えています。

特別講演Ⅰでは理化学研究所神戸研究所 発生・再生科学総合研究センターの若山照彦先生をお招きし「マンモスが復活する日」と題しマンモスがこの地球上にいた頃にロマンを馳せ、最新の遺伝子学進歩についてご講演頂きます。

特別講演Ⅱでは、タレントの山本シェウ様より「We are シンセキ！僕らは同じ血が流れてるんやで〜」と題して、同じ地球に住み、同じ空気を吸って生活している人間の命の大切さについてご講演いただきます。

更に、新たな試みとして、国際フォーラムとしてアジアにおける感染症検査のクオリティの向上を目的にタイ国と共同でHIV検査における精度管理のためにパイロットスタディーの実施とその報告や一般市民を対象としたHIV抗体即日検査とカウンセリングの実施と関西のお笑い芸人によるエイズ啓発チャリティイベントの開催いたします。

歌山県臨床衛生検査技師会の若手技師が企画運営するシンポジウムやパネルディスカッション、各分野の基礎分野が学べる教育セッション、ベテラン技師も新人技師にとっても有意義内容であると期待しています。

第五十九回日本医学検査学会が開催されるここ神戸市は平成七年一月十七日未明に発生した阪神淡路大震災という未曾有の大災害から大きな人の「和」、医療の「和」、いのちの「和」で今日の復旧に至っています。「和」を身近に感じることのできるこの神戸の地より様々な「和」を全国に広げられればと考えています。

最後になりましたが、今学会の開催にあたり、和歌山県臨床衛生検査技師会ならび関係各位のご尽力ご支援をいただきましたことに、厚く、厚くお礼申し上げます、開会のご挨拶とさせていただきます。

平成二十二年五月二十二日

第五十九回日本医学検査学会会長 田中 久晴



## 第 59 回日本医学検査学会 盛大に開催

第 59 回日本医学検査学会は、平成 22 年 5 月 22 日(土)・23 日(日)の両日、平成 19 年に諮問された「学会あり方委員会」の答申をもとに和歌山県技師会の担当により、神戸国際会議場において盛会裡に開催された。

学会開催前日の 21 日(金)には、夕方から和歌山県技師会企画による「行列のできるスキルアップ研修会」が行われ、「認定一般検査技師」「POC コーディネーター」「認定血液検査技師」「NST 専門療養士」「糖尿病療養指導士」「認定臨床染色体遺伝子検査師」「認定微生物検査技師」「健康食品管理士」「認定心電検査技師」「認定輸血検査技師」認定に関わる 10 の研修会が開催され 700 名の会員が熱心に受講した。

当日は、このスキルアップ研修会を行ったおかげか受講者はそのまま学会に参加され、学会初日の受け付けは朝から行列が並ぶほどで初日受け付け者数は 3,453 名を数えた。前日のスキルアップ研修会の受講者は若い世代の参加が多く学会参加者の平均年齢もいつもの学会に比し、若返ったように感じられた。

学会のプログラムは、特別企画として 2 つの特別講演、9 つの教育講演、学会長講演、国際交流フォーラム、7 つのシンポジウム、2 つのパネルディスカッション、2 つの教育カンファレンス、2 つの和歌山特別企画に加えて、地元兵庫県から 2 つの特別企画が行われた。

若山先生の特別講演「マンモスが復活する日」では多くの会員が聴講していた。パネルディスカッションでは日臨技金子専務理事が「認定監理検査技師制度の基本的な考え方」について解説され、引き続き、日本看護協会認定部の後藤裕子先生が「看護資格認定制度創設の経緯」等についての発表があり、その後、コメンテーターとして事務局長の立場から戸根経夫(臨床検査技師)、検査部をまとめる立場から運天政五郎、医師の立場から岩谷良則の 3 名の先生方に加わっていただき認定資格の創造と評価についてフォーアを交えて活発にディスカッションが行われた。

新人を対象とした和歌山県企画の教育セッションでは生理機能検査部門、感染免疫部門、臨床化学部門、形態検査部門、輸血・移植部門、検査総合部門に分かれてそれぞれ検査のコツ、基本的ルール、反応の見方等について講演がおこなわれ、出席した会員からも活発に質疑が行われており、新人教育に対する和歌山県技師会の意気込みが見られた。

開会式では学会長、日臨技会長そして韓国臨床病理士協会から安会長が挨拶され、日韓の今後さらなる発展を目指すこ

とが確認された。挨拶のち表彰式が行われ結核研究奨励賞に吉岡浩明氏、日臨技学術奨励優秀論文賞に松田親史氏、菰田照子氏、岡田恭孝氏、古川聡子氏、佐野あゆみ氏、松本貴行氏の 6 名が、第 58 回日本医学検査学会での優秀演題として鐵原拓雄氏、柴山弘之氏、岩田幸蔵氏、古橋伸子氏が、最優秀演題賞として国立病院機構九州医療センターの青柳葉子氏の表彰が行われ、表彰終了後、記念写真撮影を行った。

学会懇親会には 550 名を超える会員が参加し、巨大マグロの解体ショーならびにジャズの生バンド演奏等、和歌山県が企画したサプライズがあり、出席した会員を喜ばせていた。

今学会では先に述べたように参加者が多く、一般演題発表会場もすべて満席の会場が多く熱気あふれる学会であった。

従来の開催地＝開催担当県ではなく地の利の良い会場で、地区から選ばれた技師会が開催を担当したわけであるが、学会開催としては成功したものの開催に至るまで種々の問題が出てきており今回の学会開催を通じて開催会場選定については今一度考える必要性を感じた。

来年は第 60 回目と節目の学会であり、関東甲信地区の長野県が担当し東京有楽町の東京フォーラムで 6 月 2 日・3 日両日での開催が決定しているが、今回の学会同様多くの会員に出席していただき盛大な開催を目指している。会員各位のご協力をお願いしたい。 日

臨技学会担当理事 長迫哲朗

### 主催者挨拶

「皆さん今日和」

この言葉は、第 59 回日本医学検査学会の運営を担当される和歌山県臨床衛生検査技師会が掲げたメインテーマであります。

本学会は、担当県外での最初の運営となりますが、日本臨床衛生検査技師会が、今後の学会のあり方を抜本的に検討する目的で設置した「学会在り方検討委員会」の答申による新しい方式であります。

しかし、県外の運営には種々の問題が含まれているようで、今回も非常にご苦労されたことと思いますが、和歌山県臨床衛生検査技師会役員並びに会員の皆様の熱意に敬意を表するものであります。

学会は、得てして「学術研修の場」と思いがちです。しかし、それだけではありません。特に当会が開催する学会は、臨床検査という医療に携わる「検査技師」の職能団体が開催する学会です。全国から参集する検査技師仲間のコミュニケーションの場でもあります。

今回のプログラムは海外からのお客様をはじめとする素晴らしい出逢いが期待出来るものが集積されております。詳し

くは抄録集をご覧いただければお分かりのように、和歌山県技師会の日頃の活動の特色を活かされた企画であり、全国の仲間には十分満足していただけるものではないでしょうか。

さて、日頃、私たちの相手は殺伐としたコンピューターの画面を相手にする仕事が大半を占めております。そこには、挨拶は必要ないのです。

素晴らしい人との出逢いは「挨拶」からはじまります。難しい言葉は必要ありません。平凡な「今日和」が全てを語るものです。そのような簡単な言葉から始まり、人と共有できる時間は明日からの仕事の糧になります。会話から始まった時間は「ありがとう」という感謝の気持ちで終わります。挨拶無しでは生涯記憶に残る言葉や出逢いに発展することは無いでしょう。

その現代に生きる私たちが忘れてきている心を取り戻させてくれたのが、本学会のテーマではないでしょうか。

そのような意味からも、本学会の運営をバックアップされた近畿地区技師会、特に開催地となりました兵庫県臨床検査技師会の皆さまの寛容な精神に篤く感謝しております。

この学会場で顔を合わせられる会員の皆様は、「今日和」と声を掛け合い、この学会が「今日和」から始まり「ありがとう」で終わる「日本人としての感謝の気持ち、和のこころ」を今一度考える機会としていただくことを願っております。

その心が、明日からの日常検査業務の糧になることを信じております。更に、次回医学検査学会もこの精神に基づくものであっていただきたいと願っております。

最後になりますが、本学会を支えていただいた賛助会員の皆様をはじめとする関係各位に感謝申し上げ主催者を代表しての挨拶といたします。

「ありがとうございました。」

平成 22 年 5 月 22 日

社団法人日本臨床衛生検査技師会 会長 高田鉄也



展示会テープカット

## 第 59 回日本医学検査学会運営担当を終えて

第 59 回日本医学検査学会 学会長 田中 久晴  
第 59 回日本医学検査学会 実行委員一同

平成 22 年 5 月 22 日から 23 日の 2 日間に渡り、神戸国際会議場及び神戸国際展示場において第 59 回日本医学検査学会が開催されました。

和歌山の「和」をメインテーマに人の和、臨床検査の和、知識の和を広げようと和臨技会員一同一丸となって学会運営に取り組みました。ご参加頂きました日臨技会員の皆様、賛助会員の皆様、また、メーカー各位の皆様の多大なるご尽力のお陰で無事に学会を終えることができました。この場をお借りして御礼申し上げます。ありがとうございました。

約 4 千名の方にお越し頂き、うれしい悲鳴を上げております。今回の学会は、若い方の参加が比較的多く見受けられたように思います。

若手が参加しやすい環境を作るため、学会開催を全日休日開催とし、若手を対象とした教育セッション、症例報告、和臨技の若手技師が企画した若手企画など若者を中心に「和」を広げる試みを多く取り入れました。どのセッションも若手技師中心に多くの聴講者があり、若者の「和」の芽を出すためのお手伝いのできたのではないかと思います。

また、和臨技が長年携わってきた HIV の集大成といえる国際フォーラム、日本医学検査学会史上初めてとなる VCT 活動を開催することができました。まだまだ、HIV に対する正しい知識の啓蒙活動が必要と実感し、今後も HIV の啓蒙活動を続けていきたいと考えております。

展示発表会会場も大変な盛況で、のべ約 2 万名近い方にお越し頂きました。私たち臨床検査技師もメーカー各位の皆様も、すべては患者さんのためにといい気持ちで日々の仕事に努めていらっしゃると思います。

働く場所が違えども、患者さんを救いたいという気持ちは同じです。同じ目標を掲げて働く者同士の心の「和」が着実に広がっているように思います。

学会準備期間中から至らない点が多く、皆様にはご迷惑、ご心配をお掛け致しました。申し訳ございませんでした。今後とも社団法人 和歌山県臨床衛生検査技師会をよろしくお願い致します。

最後になりましたが、学会開催にあたりご尽力頂きました和臨技会員の皆様、また、お手伝いに来て下さいました兵庫県臨床検査技師会の皆様には大変感謝しております。

皆様のひとりひとりの力が「和」となった結果、学会を成功へと導くことができたと思っております。ありがとうございました。



### 学会企画、九つの視点…

実行委員長 玉置 達紀

学会のあり方が変わる最初の学会という強烈なプレッシャーと、一方最初やから失敗しても大目に見てくれる？ という複雑な心境の中で取り組んだ第 59 回日本医学検査学会が、平成 22 年 5 月 22 日～23 日の間、神戸国際会議場・展示場で開催された。

私たちは、学会を企画する時に以下の事に視点を置き考えた。

- 一つ目は、自分が本当に聞きたい事。
- 二つ目は、若手が参加したい内容を入れる事。
- 三つ目は、国際色を出す事。
- 四つ目は、公益事業を入れる事。
- 五つ目は、新人教育を入れる事。
- 六つ目は、エイズに関する事を入れる事。
- 七つ目は、企業にとっても有益である事。
- 八つ目は、和歌山の特色を出す事。
- 九つ目は、『和』が保てる場である事。

であった。  
これらの案は全て、研修会や懇親会などの酒を飲んでいる中で発想されたことを思い出す。やはり、酒を飲むと頭が回転するのか？ 発想が大きくなるのか？ そのせいかいささか大きすぎる企画もあった。

国際フォーラムと VCT、エイズチャリティーイベントがそうである。国際フォーラムでは、国内ではどの団体もやられていない事 HIV 検査のクオリティーの検証であった。

実際にタイ NIH に行き QC 試料 (Wamtrol I II III) を作成し EQA に取り組んだ。日・タイの主要施設に試料を送りデータ取りをした。今後のさらなる発展が期待される。

VCT も初めて試みる企画であった。性質上プライバシーの保護や院外での診療所の開設など行政や NGO との調整に最も気を使った。一般の受検者は 32 名であった。チャリティーイベントはもっと心配であった。当日まで詳細内容は知らされず、直前の打ち合わせで全て可能にするあたり、流石にプロだなあ！ と感じた。



約 530 人の参加者が訪れ、松竹芸能の TKO、オジンオズボーン、ヒカリゴケと当会の秘密兵器である会長が扮する検査技師マン (Mr.OKURE) のコントに大爆笑し、山本シュウの講演『We are シンセキ 僕らは同じ血が流れてるやで〜』のメッセージに領き感動していた。そして最後は学会のテーマである『和』と同じ『おせっかい』が人と人を繋ぎ、心を繋ぐというシュウさんからのメッセージで学会最後の企画が終了した。

申し訳ないが、今回は少し自慢させていただきたい。全ての企画が時代にマッチしタイムリーであり、若手技師からベテラン技師まで楽しめる学びの場であったことを……

### 40 都道府県の結集…

学術企画部長 竹中 正人

学術企画部として企画立案に際し、工夫した点とその結果について報告させていただきます。

まず座長推薦に至っては、47 都道府県から推薦して頂き、生涯教育を履修している人としたことで全国学会らしくなったと自負しています。

シンポジウムは部門で企画することを基本とし、素案を立てた後はその道のオーソリティにお願いし司会や講師を探していただきました。そのお陰で充実した内容にすることができ参加者にも満足していただけたと思っています。

従来の学会にない企画として、若い技師の方に参加していただき勉強してもらうことを目的として教育セッションを設け、同一会場で全部門から講師をお招きしました。ねらい通り若い技師の方の聴講者が多かったのも本学会の特徴の一つとなりました。

また、中堅から若い技師の方が技師として分岐点に立ったときの道しるべとなるように、私を成長させた症例と題し症例報告を行いながら、技師としての歩み方について発表していただいたのも参加者に好評でありました。

和臨技企画として 20 代から 30 代の和臨技会員が自主的に企画してくれました。その内の一つに若手参加型技師会を作るには？では、はじめての試みとして全国の学術部長に参加をお願いし討論しました。

約 40 もの都道府県から学術関係の方々に参加され、工夫して活動している点を中心に討論を行い、情報交換することができました。若手技師、技師会共に目標に相違はないように感じました。技師会は機会と情報を発信し続け、若手技師は技師会に参加し知識を高め、更に要望を技師会にフィードバックすることにより、良好な関係を築くことが若手参加型技師会を作ることに繋がると考えます。各地方が活発に活動することが日臨技の活性化に繋がります、そのためにも今回のような集まりが継続的に必要であると考えられました。

最後に一般演題を発表していただいた会員の皆様をはじめ、司会、講師をお引き受けいただいた先生方のお陰で無事成功裡に終了でき厚く御礼申し上げます。



## マグロ…ラーメン…JAZZ バンド…

懇親会企画部長 大石 博晃

第 59 回日本医学検査学会の懇親会が、平成 22 年 5 月 22 日(土)午後 7 時より、神戸ポートピアホテルの大輪田の間で開催された。会場入り口で、和歌山熊野古道を詣でるときに着たとされる平安の衣装でお出迎えをし、衣装を着た女性と記念撮影をされている会員もいらっしゃいました。

参加人数は、海外の講師も含め総勢 550 名と多数参加していただき大にぎわいでした。

本学会への貢献度が高い会員(一般演題に 1 番最初にエントリーしていただいた方、学会受付に 1 番にこられた方)に対し感謝状を贈呈しました。

また、サプライズイベントとして、和歌山勝浦で水揚げされたマグロの解体ショーを行い、ご覧になった皆さんの目を丸くさせました。たこ焼きや和歌山ラーメンの屋台も出展し和歌山県の味覚を味わっていただけたと思います。



最後は、JAZZ バンドの迫力のある演奏でいい雰囲気のまま懇親会を締めくくりました。懇親会を通じ、和歌山会員のおもてなしと和の心を感じていただけたら幸いです。参加者およびご協力いただいた皆様に深く感謝いたします。

## 91 社が…見て！聞いて！触れた！

展示企画部長 森下 拓哉

展示発表会ではテーマを「見て！聞いて！触れて！」として、海外(韓国)からの出展も含め 91 社が集い盛大に開催されました。2 年の準備期間があったにも拘らず臨んだ学会は不安で一杯で、特に初めての試みとなる出展社によるプレゼンテーションは、企画当初より申込みはあるのか？人は集まるのか？といった心配が常にありました。しかし、17 社が 22 コマを申込み、会場は人で溢れ大成功となりました。



また、NGO・各種団体関連ブース、アロマセラピーや音響による癒しのコーナー、お楽しみ抽選会や和歌山物産展等も賑わいを見せ大盛況のうちに終了することができ、ホッとしました。

そして展示発表会終了後に 2 日間の延べ入場者数が 20,104 名との速報が入ると、安堵から感激に変わりました。

これも一重に来場されました会員の皆様、出展社様、並びにご協力いただいた関係各位のお陰であると感謝しております。ありがとうございました。

\*\*\*\*\*

## 何か、違う！

私は、検査技師になって僅か 3 年しかたっていません。今回が 2 度目の学会です。私の施設の人達は、学会は地方の年より連中のパフォーマンスでお祭り騒ぎに過ぎないと言っていましたので、あまり気乗りはしませんでした。

友達が行くというのでついて行きましたが、何か違う感じがしました。こんなに若い人達が集まっているのかと感じました。楽しかったです。これからは、必ず参加しようと思いました。和歌山県技師会の皆さん、ありがとうございました。【20 代、女性】

\*\*\*\*\*

## 神戸と紀州藩「加納宗七」

この学会に参加した方で、JR 三宮駅南東遊園地内に「加納宗七像」があることに気が付かれた方はいるだろうか？

加納宗七は、明治初期に神戸の生田川治水事業や、当時の神戸港が台風によって大きな被害を受けることに対処すべく、生田川の河口に「加納港」と呼ばれる避難港を建造し、神戸の人々を大いに助けたことで、神戸に名をとどろかせた人物です。

治水工事にて埋め立てた土地には、「加納町」と名づけられているほどです。

その加納宗七は、紀州藩の出身でありました。

さてさて、埋め立てと治水工事は現代でも重要な課題の一つと思われるのだが、皆さんは如何ですか！



写真出典: フリー百科事典『ウィキペディア (Wikipedia)』

## 平成 22 年度 第 1 回 日韓代表者会議開催

平成 22 年 5 月 21 日(金)午前 10 時より神戸ポートピアホテルにおいて、日韓協定に基づく代表者会議が開催された。

日本側からは、高田会長、才藤会長代行、金子専務理事、米坂副会長、小沼副会長、田中担当理事、韓国側からは、大韓臨床病理士協会の安勇虎(Ahn Yong Ho)をはじめ、崔承求(Choi Seung Gu)、金旻秀(Kim Min Soo)、吳昌宣(Oh Chang Sun)、金成萬(Kim Sung Man)の 5 氏が出席した。



会談に先立ち、高田会長と安会長との Top 会談を行っていたせいもあり、代表者会議は終始和やかな雰囲気で行われ、日本側から提出の、<①アジア地区の臨床検査を日韓両国がリードするべく、二国間交流を更に強固なものとし、日韓 30 周年共同声明による学生フォーラムを中心とする教育研修事業や両国民への臨床検査普及啓発事業の共同事業を行う。②そのための協定の見直しを行い将来へ向けて再確認する。③前年、韓国から要望のあった学術誌査読者を選考中である。>については、ほぼ合意した。

また、台湾が AAMLS に正式加盟したことにより、従来行っていた台湾との二国間交流はとりやめる意向を伝えた。韓国としても台湾との協定は結ばず、観光などの友好交流の域を脱しない考えを示した。

韓国側からは、上記同意に加え、①微生物学会としての交流、福岡県技師会との交流などセクション別の交流も行っており、現在中央でまとめる準備である。②先に問題となった心電図検査については概ね良い方向に進んでおり、現在、医療技術に関する法改正に進んでいるための資料や事例が欲しい。③日本から提供されるフォトサーベイの結果を早く欲しい。④日臨技の出版物である医学検査やライブラリーは非常に参考になっている。できれば医学検査を増やして欲しいなどが、話された。



また、この代表者会議に並行して日韓交流功労者会議が行われた。日本側からは、佐藤、下杉、早田、岩田各名誉会員をはじめ、山名、浅井、今西各功労者、韓国側からは、韓錫鍾(Han Suk Jong)、徐廷駟(Seo Jung Il)、李周燮(Lee Joo Sup)の 3 氏が出席され、代表者会議のサポートを確認した。

尚、今年度第 2 回代表者会議は、来る 7 月 2 日・3 日に韓国での開催予定となっている。 【田中】

## 第 1 回 検査研究専門委員会開催

平成 22 年 5 月 22 日(土)に、第 1 回検査研究専門委員会が開催された。今回は委員会の初会合であり、学会日程のさなか昼食をとりながらのものであった。

メンバーは、伊藤機一<大東文化大学スポーツ・健康科学部>、横田浩充<東京大学病院検査部>、小松京子<杏林大学病院病理部>、小川善資<北里大学医療衛生学部>、村瀬光春<元愛媛大学病院検査部>の 5 氏で、この会合で委員長に横田浩充、副委員長に小松京子の両氏が就任した。

この委員会は、今後の検査技師の質を担保する観点からも当会検査研究の要となる重要な委員会となる。 【高田】

\*\*\*\*\*

### 厚生労働省情報

平成22年5月14日

### 医療に関する広告が可能となった医師等の専門性に関する資格名等について

平成14年4月1日付けの医療機関の広告規制の緩和に伴い、医師又は歯科医師の専門性に関し、告示で定める基準を満たすものとして厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する資格名が広告できることとなりました。

また、平成19年4月1日より薬剤師、看護師その他の専門性についても、同様に告示で定める基準を満たすものとして厚生労働大臣に届出がなされた団体の認定する資格名が広告できることとなりました。

現在、医師等の専門性については、以下の団体が認定する資格名について広告が可能となっております。

- ・医師 資格名の数55(団体数57)
- ・歯科医師 資格名の数 5(団体数 5)
- ・薬剤師 資格名の数 1(団体数 1)
- ・看護師 資格名の数26(団体数 1)

#### 【参考】

医業、歯科医業若しくは助産師の業務又は病院、診療所若しくは助産所に関して広告することができる事項(平成十九年厚生労働省告示第百八号)第一条医療法(昭和二十三年法律第二百五号。以下「法」という。)第六条の五第一項第七号に規定する厚生労働大臣の定める事項は、次のとおりとする。

一(略)

二 次に掲げる研修体制、試験制度その他の事項に関する基準に適合するものとして厚生労働大臣に届けた団体が行う医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療従事者の専門性に関する認定を受けた旨

イ 学術団体として法人格を有していること。

ロ 会員数が千人以上であり、かつ、その八割以上が当該認定に係る医療従事者であること。

ハ 一定の活動実績を有し、かつ、その内容を公表していること。

ニ 外部からの問い合わせに対応できる体制が整備されていること。

ホ 当該認定に係る医療従事者の専門性に関する資格(以下「資格」という。)の取得条件を公表していること。

ヘ 資格の認定に際して、医師、歯科医師、薬剤師においては五年以上、看護師その他の医療従事者においては三年以上の研修の受講を条件としていること。

ト 資格の認定に際して適正な試験を実施していること。

チ 資格を定期的に更新する制度を設けていること。

リ 会員及び資格を認定した医療従事者の名簿が公表されていること。

## 「マタニティ&ベビーフェスタ 2010」盛会に終了!

日本マタニティフィットネス協会が主催するマタニティ&ベビーフェスタが 5 月 9 日(土)・10 日(日)の両日、東京ビッグサイトにおいて開催された。



昨年同様日臨技から技師を派遣し、妊婦の 3D 胎児エコー体験コーナーの運営を行った。支援していただいた技師は昨年お願いした技師に加え、今回新たに参加していただいた技師の方々、2 日間延べ人数 23 名で対応した。

昨年は新型インフルエンザの影響からか参加者合計が 2 日間で、17,000 名であったのに対し、今回は初日 13,000 名、2 日目に 10,300 名と 23,000 名を超えるパパ・ママが来場された。

初日 161 名、2 日目 158 名のパパ・ママが胎内にいるわが子と三次元画像で対面された。

体験にあたっては希望者が殺到するのを避けるため抽選となり、申し込みには長蛇の列が並び、発表時には「ラッキー」「えー、はずれー」の声が飛び交っていた。



当選されたパパ・ママには、待ち時間を利用し、超音波で胎児がどのように描写されるのかを、2D・3D の画像をわかりやすく説明を交えた CD を見ていただきながら期待を膨らませて体験に臨んでいただいた。

実際、三次元の立体的な超音波像が描写されるとほとんどの家族が「ワーン」「すごい」と歓喜の声を出しておられ、その画像をカメラや携帯電話に納められていた。

体験を終えられた後はニコニコ顔でコーナーから出て行かれており、つついこちらも微笑んでしまう一幕もあった。

昨年・今年と 2 年間担当させていただいたが、非常に喜びのある事業支援であり今後継続的に支援していかなければならないと感じたが、次年度からは企画立ち上げの時点からもっと積極的に関わり「臨床検査技師」を広くパパ・ママにアピールしなければならないと感じた。

来年は、4 月 2 日(土)・3 日(日)にパシフィコ横浜での開催が決まっており「3D 体験コーナー」のみならず「臨床検査コーナー」の併設を協会にお願いしているところである。【長迫哲朗】

## マタニティフェスタ 2010 に参加して

ワイズレディスクリニック臨床検査科  
田口知里

平成 22 年 5 月 8 日・9 日に東京ビッグサイトで開催されたマタニティ&ベビーフェスタ 2010 (第 6 回) は、妊娠・出産・子育てに関連する医療と企業がパパママを支援する大規模なイベントである。

メインイベントの一つである 3D 超音波体験に、私は超音波技師として 2 回目の参加となった。

今年は 2 日間で 330 名の当選した妊婦さんに 14 名の技師が 3D 超音波機器にて胎児のお顔の描出に挑んだ。

マシンは 5 台 (協力: GE ヘルスケア・ジャパン、アロカ株式会社、メディソンジャパン) で、1 名 10 分の制限時間の中、条件が良ければ母と子の感動的な対面を実現できるのだ。

3D 超音波を導入している産科施設はまだ数少なく、一般的とはいえないサービスとあって、運よく当選してブースにやってくる妊婦さんやご家族の期待は大きい。しかし胎児の顔が描出できるかどうかは向き等の条件にかかっている。

又、出生前診断ともなり得るといふ倫理的な側面もあり(診断行為は行わない同意のもとではあるが)、プレッシャーは大きい。しかし、お顔が見えても見えなくても、元気なわが子の画像を見て喜んでくれる妊婦さんやご家族の様子に、“超音波技師でよかった”と思わずにはいられない。

召集のかかった技師同士、1 年ぶりの再会であったり、初参加であったりと様々ではあるが、それぞれの技術を持ち寄り、フェスタを盛り上げるべく一丸となった。

昨年より今年、1 日目より 2 日目と、主催者である日本マタニティピクス協会スタッフと協力し、皆で改善点を挙げアイディアを持ち寄り、たくさんの笑顔で 2 日間を終了することができた。中にはこの仕事でしか胎児エコーに携わらないと

いう超音波技師もいる。

『胎児を見るのは楽しい、1 年ぶりだが確実に上達している、』という意見が挙がっていた。

来年はパシフィコ横浜での開催が決まっている。先にも述べたように、本来慎重に行われるべき超音波検査法の一つではあるが、産科領域では 3D 超音波はサービスの一環として一部の医療施設で行われている。その恩恵を受けられない妊婦さんにとって、抽選という平等なチャンスで最新の技術によるサービス (十分な同意の下) を受けられるメリットは非常に大きいと思う。

マタニティ・ベビーフェスタというイベントにより、温かい人と人の交流から信頼に基づく良い医療を目指し、私達は今後も 3D 超音波機器を駆使してその一端を担っていききたいと思う。

\*\*\*\*\*

## お詫び!

### 平成 22 年度 日臨技臨床検査精度管理調査 手引書の誤りについて

標記調査の手引書に誤りがありましたので、下記のとおり訂正いたします。

参加施設の担当者様にご迷惑をおかけしましたことをお詫び申し上げます。

#### 1. 血液検査 凝固関連コードへの試薬の追加

##### 1) 手引書 P116

##### I. プロトロンビン時間測定試薬マスターリスト

##### 623 コアグピア P T-N (積水メディカル)

◎ Web 回答施設: 回答画面にコード番号を追加しましたので、この試薬を選択できます。

◎ FD 回答施設: 『699 その他』を選択してください。

##### 2) 手引書 P117

##### II. 活性化部分トロンボプラスチンテスト測定試薬マスターリスト

##### 718 コアグピア A P T T-N (積水メディカル)

◎ Web 回答施設: 回答画面にコード番号を追加しましたので、この試薬を選択できます。

◎ FD 回答施設: 『799 その他』を選択してください。

#### 2. 生理検査 選択肢の修正

##### 1) 手引書 P142 設問 17 ⑤

誤) D → C → A → C

↓

正) D → B → A → C

## シリーズ 理事投稿 = 3 =

## ◇ 生涯現役

私のクラブ活動は、高校でバドミントンを 3 年間楽しみ、短大ではワングルに入部し、初登山で燕・槍縦走を経験しました。軟式野球を始めたのは、就職してから素人ばかりで新設した現在の病院の野球部。

昭和 50 年頃の大学医学部では、野球が盛んで各科にチームが存在し、熾烈なリーグ対戦が繰り広げられてたと記憶しています。当院チームは選手も少なく弱小であり、練習代わりに胸部外科チーム等に対戦をお願いしましたが、初勝利には 1 年以上掛かりました。その後男子職員の増加とともに徐々に強く？なり、現在試合数も津市営球場をメインにナイターを年間 20 試合以上対戦しています。

監督兼審判兼道具係兼選手でありまして、本業の仕事以上に野球が楽しみで仕方がありません。1 週間に 1 回とはいえ、試合のある日は、それまでの仕事の疲れが不思議なくらい取れるんです。

最近では右膝が少し痛くてグルコサミンのお世話になっていますが、野球をすると痛みが無くなるんです。

集中力なのか？脳内麻薬β-エンドルフィンの影響でしょうか？勝手な面白い現象であります。

10 年ほど前に生涯現役をモットーとしている寿野球の松阪 OB チーム（年齢 40 歳以上が条件）に入れて頂きました。

こちらは、全員が硬式野球経験者のチームでありまして、60 歳近い方といえども、バッティング技術は一流で、投手で入部したのにボコボコに打たれまくり、その結果投手失格の烙印を押され、現在俊足を生かして？ライト守備を任されています。寿野球の県リーグでは、今年 A リーグに昇格しており、休日での対戦に真剣勝負で頑張っています。

又、生涯野球全国大会（長野県上田市で開催され約 200 チームが参加）には、毎年松阪より早朝 5 時出発でマイクロバスをチャーターして 1 泊 2 日の野球行脚に出かけています。

先日には、全国大会前の練習として、初めて中学軟式野球部とフリーバッティングの練習をさせてもらいました。

中学生といえども一番手投手の速球は早く、凡打させられました。3 人目には、身長 130cm の小柄な投手でしたが、変化球のコントロールが素晴らしく空振りを奪ってましたから、大したもの。礼儀も正しく、大きな挨拶で気持ち良かったです。

今年から三重県初のプロ野球独立リーグチーム三重スリーアローズが設立され、本拠地球場である老朽化激しい津市営球場が、昨年 10 月より改装工事されました。

グラウンドはそのままですが、1. 3 塁側と外野フェンスが高いネットの設置が施され、電光掲示板及びスピードガン設置が新設されました。

4 月 15 日の野球部対戦には、早速スピードガン表示の追加オプションにて試合しました。ちなみに先発した私の速球系は 90 キロ台でした。

しかしどういう訳か、スローカーブとパームボールは、ストライクゾーンなのですが何度投げても球速表示はされません。どうも、80km 以下は対象外のように（残念）。

自分では若い頃と変わらないという錯覚のまま、走りまくっているのですが、年を追う毎に筋肉痛が、翌日より翌々日に最大となり、腰の痛みが中々取れなくなってきました。

腰や足の痛みを隠す様を見て、家内も『年齢を考えてもうそろそろ止めたら』と忠告しますが、好きなものですから止められません。むしろ止めたら、ストレスが増えるか、ボケるのではないかとと思っています。

楽しいから好きですから頭も身体もリフレッシュされ、やる気が充填されているようです。だから何でも頑張れる！！生涯現役って必要だと思います。（もう少し続けたい）忙しさも良きプレッシャーとして、捉えて頑張りますと動脈硬化を起こし気味な頭の回転も、鋭くなるような気がします。

臨床検査大好き人間として、今後も仕事にも技師会にも趣味にも情熱を注いで頑張りたいと思います。

【小林圭二】

\*\*\*\*\*

## ◇ 飛鳥の里散策

皆さん、今年のゴールデンウィークは何処かに出かけられましたか？

高速道路料金が片道 1,000 円になったとは云え、あの恐ろしい渋滞を目にする車と遠出する気力も起きないのは私だけでしょうか。とはいえ、家族サービスもちょっとはやらないといけません。

丁度、奈良県では平壤遷都 1300 年祭が開催されていましたが、これも凄い人出が予想され、とても気にはなるのですが、こども足を運ぶ勇気が出ませんでした。随分と悩んだあげく、同じ奈良県でも飛鳥の里を家族で散策することにいたしました。

飛鳥の里は地理的には奈良県高市郡明日香村付近ですが、ご存じの様に飛鳥時代と時代名になるぐらいで、古代ロマンをかき立ててくれる長閑なところです。

ところで、地名は明日香（あすか）村ですが、飛鳥も「あすか」と読みます。明日香は何とか「あすか」と読めますが、飛鳥を「あすか」と読むにはちょっと無理がありますね。

元々は「飛ぶ鳥の明日香」（とぶとりの

あすか）であって、飛鳥は明日香の枕詞だったそうです。それがいつの間にか飛鳥も「あすか」と読むようになったとか。

さて、明日香村の全域が古都保存法の歴史的風土特別保存地区に相当する地区として法律で厳しく制限を受けて保全されていますが、それでも遊歩道や自転車専用路が整備されサイクリングにはもってこいの場所となっています。

飛鳥の里の散策は徒歩でも可能ですが、軟弱な私には強い味方のレンタサイクル屋が沢山ありました。家族で自転車を連ねてペダルを漕ぐもの楽しいものです。しかし、一日自転車に乗っていると、普段自転車に乗り慣れていないので、お尻が痛くて痛くて…

飛鳥の里の醍醐味は、なんと云っても古寺や古墳など多くの遺跡があることです。古寺では日本最古の飛鳥寺や聖徳太子誕生の地の橘寺、そして、西国三十三箇所第七番札所の岡寺などがあります。

古墳では彩色壁画で超有名な高松塚古墳やキトラ古墳、そして、石舞台古墳（写真）などがあります。



この石舞台は蘇我馬子の墓と云われていますが、墳墓の盛り土がはぎ取られ、石室が露出したものです。

何十年か前の学生時代にも一度来た事がありますが、その当時は何もない田畑の真ん中にポツンと石舞台が存在し、それはとても風情のあるものでした。

しかし、現在は周りを植栽で囲ってあり、外からは伺い見ることが出来ませんし、見るためには拝観料が必要です。確かに石舞台公園として整備され、素晴らしい施設ではあるのですが…人が多く訪れると環境が荒らされる。

環境を整備するにはお金が必要。お金が必要な為に大事な環境を変えてしまう。私は野良仕事をしている人達の生活の中にある石舞台の方が好きですね。

飛鳥の里にはもう一つ楽しみがあります。それは沢山の石像物群の探索です。



とってもお茶目な猿石(写真)・亀石・二面石・鬼の俎(まないた)・鬼の雪隠(せっちん:トイレ)などなどあちこちに点在しております。

レンタサイクル屋では観光地図なるものを配ってはくれますが、これがとってもアバウトな代物でして、さながらオリエンテーリングの様相で、道に迷ってばかりした。

でも、家族であっちでもない、こっちでもない走り回るのも楽しいです。

自転車を降りて、ちょっと甘樫の丘に登って見るのも良いでしょう。

万葉集でも歌われている香具山・畝傍山・耳成山の大三山や、遠くには葛城山や二上山も望むことができます。

この様に飛鳥の里は歴史の宝庫でありますので、見所満載で丸一日楽しむことができます。皆さん、是非一度足を運んで見て下さい。

【佐野道孝】

\*\*\*\*\*

◇ **我故郷より世界遺産を!**

日本の西の端、長崎県佐世保市の代表的な観光地に九十九島(くじゅうくしま)があります。九十九島は佐世保港の外側から北へ 25km にわたり島々が点在する海域のことで、島の密度は日本一といわれています。

九十九(くじゅうく)とは数がたくさんあるという意味で使われる例え言葉で、実際の島の数は 208 あるそうです。

また、小佐々町・鹿町町・田平町の海域を「北九十九島」、佐世保市周辺を「南九十九島」と呼び分けており、北九十九島は、岩肌が厳しく、男性的な景観の島が多く見られますが、南九十九島は、優美で女性的な島が多いのが特徴です。それら 208 の島の中で人が住んでいる島は黒島(約 750 名)、高島(約 300 名)、前島(約 80 名)、蓼泊島(とうどまりしま)(約 70 名)の 4 つだけです。

その中の黒島は九十九島最大の島で、島の住人の七割強がカトリック教徒であり、江戸時代にはキリシタン弾圧を逃れた多数の信者が生活する島でした。

島のほぼ中央に位置する名切地区に建っている「黒島天主堂」は島のシンボルです。



1878 年、フランス人宣教師のペルー神父により小規模な木造の教会堂が建てられました。

現在の「黒島天主堂」は 1897 年来島した同じフランス人宣教師のマルマン神父が設計して建設を指導、信徒たちの献金と勤労奉仕で 1902 年(明治 35 年)に完成したとされています。

施工は、長崎市の大工前山佐吉氏が担当、教会堂はレンガと木で造られ、重層屋根を持つ身廊と二つの側廊からなる三廊式で、正面中央には鐘塔を有しています。外観はロマネスク様式を基調にした簡素な造りですが、内部は円形アーチを基調にしたリブ・ポールト天井(コウモリ天井)があり、立体的に見ると、下部からアーケード、トリフォリウム、クリアストリーの三層構成と充実した造りになっています。



使用されている材木は資金的に良い物を揃えることができず、普通の安価な板に木目が描いてあります。刷毛目(はけめ)という工法で、ニス塗ってその上から木目が付けてあります。おどろくなかれ、ドアの一部をはじめ天井板もすべて手描きだそうです。内部は黒島特産の御影石の柱、有田の磁器タイルを貼った祭壇の床、そしてフランス製のステンドグラスとその美しさは長崎県でも屈指のものといわれています。

この「黒島天主堂」は 1998 年、国の重要文化財に指定されました。長崎県内の教会堂としては長崎市の大浦天主堂(国宝)に次いで 2 例目となります。

長崎におけるキリスト教の伝来と繁栄、激しい弾圧と 250 年もの潜伏、そして奇跡の復活といった、世界に類を見ない布教の歴史を物語る「長崎の教会群とキリスト教関連遺産」は、2007 年 1 月、ユネスコの世界遺産暫定一覧表に登録されました。

今回御紹介しました「黒島天主堂」も登録候補の教会堂の一つになっています。「ハウステンボス」の経営破綻(現在再建に向け元気に営業中)をはじめ観光産業が低迷する昨今、観光立県、長崎復活の起爆剤として「長崎の教会群とキリスト教関連遺産」が日本 15 番目の世界遺産として登録されることを心待ちにしている今日この頃です…。

【丸田秀夫】



毎月こんな感じです!

**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。

**認定一般検査技師認定資格更新  
指定講習会**

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

**編集室**

- 第 59 回医学検査学会が盛会に閉じました。運営方式が新しくなり、若干心配しましたが、運営に限って言えば大成功でした。和歌山県の皆様。お疲れ様でした。この学会を通しての経験が今後の県技師会にとって、最高の勲章になることでしょうか。
- 権限争議に明け暮れるどこかの政党に教えてあげたいものです。
- 今号は大阪の会員からの「岸和田だんじり祭り」の投稿もありました。まだ、拝見したことはないですが、このような勇壮な争議は良いですね。ありがとうございます。
- 新執行部が誕生して 2 カ月が経過しました。皆さんは、まだ 2 カ月とみますか? もう 2 カ月と見ますか? 多分、理事はまだ 2 カ月と見ていることと思いますが、月日のたつのは早いもの…きつと! 「えっ! もう 2 年たったのか?」と思う日がくるでしょう。
- ここで、執行部の予定をお知らせしましょう!
- 6 月 6 日(日)~14 日(月)  
第 29 回 IFBLS 学会・総会<ケニア>
- 6 月 11 日(金)  
常務会
- 6 月 12 日(土)  
第 3 回理事会  
女性将来委員会  
第 3 次マスタープラン検証委員会  
診療報酬対策委員会  
医療安全対策委員会  
技師制度対策委員会  
総合情報委員会  
公益事業 I 部会議  
総務・公益事業 II 部会議  
渉外法制部会議  
教育研修部会議  
地区担当理事連絡会議
- 6 月 13 日(日)  
理事研修会  
検査値標準化部会

【高田】

会員投稿

# 岸和田だんじり祭



大阪府岸和田市では約 300 年の歴史を持ち、勇壮・優雅なだんじり祭が毎年行われています。今年(2022年)は9月18～19日の両日に開催されます。岸和田城下やその周辺にあたる地区(旧市)においては、精緻な彫刻を施した22台のだんじりがそろう法被姿の町衆に曳かれ城下町を駆けまわります。特に辻々を勢いよく直角に方向転換する『やりまわし』が一番の見所です。日が暮れると、だんじりには200個余りの提灯が飾り付けられ、昼間とは趣を異にし、ゆっくりと練り歩きます。

## だんじり祭の起源・運営



岸和田だんじり祭は、元禄 16 年(1703 年)時の岸和田藩主、岡部長泰公が京都の伏見稲荷を岸和田城三の丸にお祀りし、五穀豊穡を祈願して行った稲荷祭がその始まりと伝えられています。当初のだんじりは小さく簡素なものでしたが、文化・文政期には現在のだんじりとほぼ同じ形態のだんじりが曳かれるようになっています。

だんじりの重量は約 4 トン、材質は大部分に檜が用いられ、檜・樺・松・紫檀・黒檀なども使われています。だんじりに組まれる部品の数は三百部材を超え、数ある山車・屋台・だんじりの中でも日本一です。だんじり囃子は鳴り物と呼ばれ、篠笛、小太鼓、鉦、大太鼓で構成され速度に合わせて「並あし」「半きざみ」「きざみ」などの拍子があります。

### 【だんじり祭の運営】

祭全体の総括的な運営は、毎年各町から選出される「年番」が行っています。各町祭礼の運営は 500 名の参加を超え、町会長をはじめ曳行責任者、相談役・賛助員・参り、世話人、若頭、組、青年団、少年団、子供会など年齢層ごとに祭礼団体を組織し、一年を通じて祭りの準備や、定期的に奉仕活動、親睦を深める行事を行っています。

## わが町のだんじり



私が曳く「宮本町」のだんじりは、平成 20 年に約 1 億円をかけて新調しました。宮人はくじ引きなしの「宮老番」。纏、旗、法被にいたるまで「宮本」の誇りを表し「町」は付けません。また、岸城神社の神殿が切妻型であることからだんじりに隅木がなく、垂木が等間隔に大屋根と垂直になっているのが特徴です。

### 【特徴】

- ・宮入り神社:岸城神社(宮老番)
- ・新調:平成 20 年(7 月 20 日(日)入魂式)
- ・大工:吉為工務店
- ・彫師:木下彫刻工芸
- ・見送り:大坂夏の陣
- ・土呂幕:正面—夏の陣道明寺薄田隼人  
右面—義経八艘飛、左面—筑後川の合戦(太平記)

## <岸和田城>

別称=猪伏山千亀利城。「ちきり」とは、機(はた)のたて糸をまく器具で、木丸と二の丸を重ねた形が「ちきり」に似ているところから由来するといわれています。現在の天守閣は、昭和29年に再建しました。外観は三層の天守閣と二層の小天守閣となっています。9月19日(本宮)には、岸城神社に宮入するだんじりがこなから坂を一気に駆け上がり城に向かって豪快なやりまわしを行います。



### 【案内】平成 22 年度祭礼曳行日程

試験曳き	9月5日(日曜日)	午後2時～午後4時
	9月17日(金曜日)	
宵宮	9月18日(土曜日)	午前6時～午後10時
本宮	9月19日(日曜日)	午前9時～午後10時

### 《アクセス》

- 大阪方面から…南海なんば駅～岸和田駅下車
- 関西空港から…南海関西空港駅～岸和田駅下車  
※岸和田駅は混雑するので蛸地藏駅の方が便利



社会医療法人生長会 府中病院 酒井正容