

# 日臨技総合教育プログラム

教育研修部



# 日臨技総合教育プログラム

## 1. はじめに

“国家 100 年の計は教育にある”や“米百俵”という言葉は教育の重要性を歴史が教えるところである。今後の臨床検査技師教育を考える上で、中長期的視野にたち将来の医療を担う臨床検査技術・知識に関する教育研修を提供する責務がある。その結果として、国民に対する個々の臨床検査技師の質の担保を図り、且つ将来的に臨床検査の学問的体系化を実現させ、臨床検査領域の医療人たる知識・技術共に兼ね備えた信頼と安心をもたらす臨床検査技師を養成・育成することが最も重要であり価値あることと考える。また、これらを推進することで臨床検査技師として現状の業としての法的業務範囲の拡大へと繋がる可能性もあり、その意味でも教育の役割は非常に大きな意義を持つ。

従って、今後の臨床検査技師教育では卒前、卒後、高度教育の一貫した教育研修を提供するとともに、基礎医学、臨床医学、基礎診断学を基盤とした臨床検査の底上げを期するものであり、決して知識偏重ではなく、知識と技術のバランスが十分に保たれた臨床検査技師としての原点に返り、臨床検査技師が活躍する社会において必要不可欠な臨床検査学的知識と技術の習得を目指すものである。このことは現場で働く臨床検査技師の免許資格に対する継続的な評価(現在、免許更新はないが、これに匹敵する最低限必要な評価)を日臨技生涯教育制度によって代用的に図るものであり、全ての会員が活用されることを期待する。また、研修会等は本来の意味として会員一人ひとりの生涯学習の場としての役割を担うものである。

また、今後の臨床検査技師教育は将来に渡って普遍的なものでは無く、その時代性(今、我々に何が求められているのか)によって随時、改変され成熟されるべきものであり、臨床検査を中心とした教育の原点を追求することは勿論のこと、他の医療職(特に医師、看護師、薬剤師等)による医療行為の範疇で臨床検査技師と密接に関係する部分や法的な医行為についても当然、医療現場での関連する職種間の知識や技術の格差を是正する目的で、医療職としての医療総合教育に重きを置くべきと考える。

- ① 日臨技の総合教育プログラムを策定する上で最も重要なのは、臨床検査技師を目指す学生および臨床検査技師の免許を取得した技師を対象とし、卒前・卒後・高度教育の一貫した教育プログラムとすることである。
- ② 卒前教育と卒後教育はそれぞれの知識や技術の面においての不足分を当然補完する必要がある、将来に向け教育現場と臨床検査現場の実情を改善するためにも重要な役割を担うものとしなければならない。
- ③ 医療従事者である臨床検査技師の養成と育成の場において不足しているものは、医師の教育カリキュラムを見ても一目瞭然であるが、基礎医学と臨床医学の各論においてである。臨床検査を通じて習得(理解)している知識や技術は、映画に喩えると要所々の重要な場面ではあるが、全体のストーリーを把握していないことも多々ある。経験豊かな臨床検査技師は必然的に身につけてきた症例等の実例やある種の「感」によって理解可能かもしれないが、一般論では困難と考える。今後は、現行の医師法によって臨床検査技師が直接診断することはないが、検査を実施する上で、知識として必要とされる臨床検査診断に向け、基礎医学と臨床医学ならびに診断学について学ばなければならない。

## 2. 教育の現状と問題点

### 概要

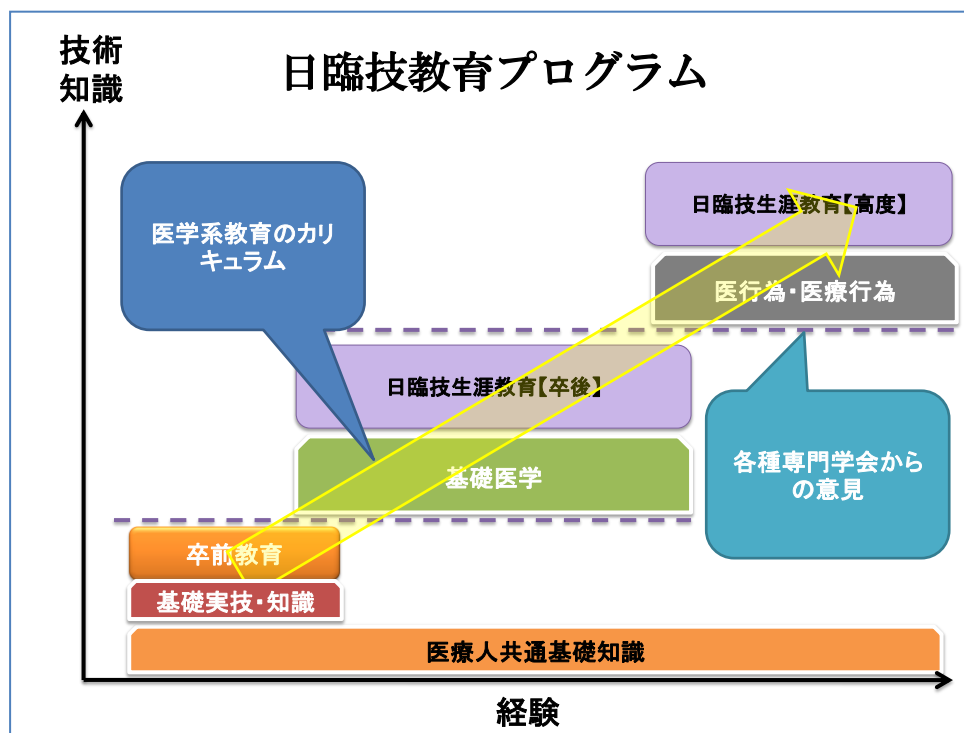
これまでの日臨技における教育研修制度は臨床検査技師免許取得者を対象としたものであり、卒前教育との関連性においては希薄と言わざるを得ない。特に基礎医学の面では医師の卒前教育には遙かに及ばないことから、土台となる基礎が貧弱な状態で上物を建築しているようなものであり、微弱な震度でもぐらつく状態となっているのが現状である。このことは医師を目指す教育では無いことから、自ずと当然視されてきたことである。卒前・卒後臨床検査技術教育の現状と課題として次の4点が考えられる。

- ① 学校教育における臨床検査技術教育の位置づけが自由裁量に基づいて行われているため、教育機関の目標が技術習得重視か、思考過程重視かによって教育内容や到達度が異なる。このことは臨床検査技師の養成か臨床検査技師の

免許取得かと言う、非常に大きな問題である。

② 臨床検査技術の活用には生命の根源である人間の構造や生理に対する十分な知識がなければ的確な判断は不可能であるにもかかわらず、病気そのものの病理学としての知識や、治療に必要な薬物の基礎的知識教育が十分に行われていない。

③ 検査技術の高度化・細分化によりマニュアル的検査項目が減少し、替わってブラックボックス化したオートアナライザーが主流となり、就職後の包括的技術理解への障害が存在し、学内実習と臨床現場との技術的乖離が大きくなりつつある。④ 応急手当や処置を含む救急医療に関する知識や技術の欠如。(一般人としても必要とされる AED を含む初期救命処置等)



### 卒前教育

臨床検査技師養成のための教育施設は現在、専門学校(25校)・3年制短大(6校)・4年制大学(42校)がある。この内、専門学校と3年制短大については臨床検査技師の資格取得を目的とした国家試験の受験に向けた教育内容が主となっている。4年制大学においては、現在指定校がなく認定校となるため各学部の専門科目とは別に受験資格を得るための履修科目を追加して履修制度が組まれているのが現状である。このことは即戦力としての臨床検査技師養成が疎略となり、資格取得が優先となることで臨床現場とのギャップが拡大していると言える。このことは臨床検査技師のみならず医師や看護師等にも当てはまるが、他職種と大きく異なる点は臨地実習や卒後研修制度にあり、我々にとって大きな問題と言える。

これらの問題を放置すれば、ペーパー臨床検査技師を増やすだけでなく、全体の質の低下につながり医療全体に与える影響も少なからず発生するものと示唆される。

### 卒後教育(生涯教育)

日臨技主催の研修会(平成21年度27件)を含め、平成21年度に実施された都道府県ならびに各地区研修会の総数は、約3,542件であった。これまで開催運営に関するガイドラインは作成されていたが、研修内容に関するものは未整備であった。本来、教育プログラムで目的や目標が設定されているべきであったが、事実上は企画担当者にお任せ状態であり、職能団体としての教育システムに大きな欠陥があると言わざるを得ない。生涯教育履修における基礎と専門の視点にもズレが生じており、履修修了者数は年々増加しているが、総会員数49,484名に対し修了者数は4,255名で履修終了率は8.5%であった。現状では1割にも満たないが、これを2割から3割程度に近づけることも1つの目標

となる。

### 3. 総合教育プログラムの作成

#### 概要

従来の様々な教育研修は明確な教育方針がなく、研修内容もまちまちで継続性の乏しい単発型もので、研修対象者も明確にされていないケースが多く見られた。この教育プログラムは、年齢・年代別による目安を示すとともに、自己研鑽の重要性と自主選択による社会的自己責任を追求するものであり、臨床検査技師としての個人の能力を維持もしくは高めることで社会的役割に反映させるものとする。会員一人ひとりの意志で研修会を選択し、不足している知識や技術も含め日々進化する医療、特に臨床検査分野に対応できる仕組みを充実させる必要がある。特に医療総合教育の見地から、基礎医学・臨床専門医学については研修会内容とリンクさせることで効果的に知識の習得が可能な環境整備を教育研修ガイドライン等によって推進する。

#### 教育目標

日臨技の総合教育プログラムは卒前・卒後教育および高度教育を一連の学習として捉え、一貫した教育カリキュラムをもって臨床検査技師として必要不可欠な知識と技術の向上を図ることを目標とする。また、これからの臨床検査技師教育においては、医療従事者として必要とされる基本的知識や他職種(特に医師、看護師、薬剤師等)の最低限必要とされる知識も習得すべきと考え、医療従事者としての真の充実を目指す。

#### 具体的目標

1. 臨床検査技師として必要な臨床検査に関する知識と技術の習得(経験年数別)、2. 臨床検査の各領域に関する専門的知識と技術の習得、および関連基礎医学の習得、3. 臨床検査技師による臨床検査技師教育への積極的参加を推進、医療従事者として必要とされる知識と技術の習得

#### 経験年数別教育目標

1. 卒前期<臨床検査技師国家試験に必要とされる知識の習得、および臨地実習における臨床検査の実務の現状を習得する>
2. 経験 0~10 年<幅広い臨床検査各領域における基礎的知識と技術の習得、および担当業務分野における専門的知識と技術ならびに関連基礎医学に関する知識の習得>
3. 経験 11 年以降<当業務および必要とされる分野における専門的知識と技術ならびに関連基礎医学に関する知識の習得>
4. 15 年以降<自己研鑽ならびに専門分野における臨床検査技師教育への積極的参加>
5. 従事者全般<医療職種間の知識や技術の格差是正に必要とされる知識の習得>

#### 日臨技生涯教育制度

臨床検査技師が臨床検査の専門家として、医療について医師のレベルで論議できるだけの知識・技術を身に付けるためには、現状の卒前教育並びに卒後教育の内容を見直す必要がある。医師のレベルで論議するために必要とされる教育分野は、基礎医学や臨床専門医学であるが、残念ながら臨床検査技師教育において決して充分量とは言い難い。そのため、生涯教育研修制度の在り方を再検討し、有効かつ効果的に基礎医学知識および臨床専門医学を習得する環境を整備する目的で制度の見直しも必要。

また、臨床検査技師免許は一度取得してしまうと更新制度を採っていないことから、生涯教育環境を利用しない一部の臨床検査技師は生涯学習としての独学の精神を貫かない限り、平均レベルを下げていると言える。

従って、生涯教育を一定期間で履修した臨床検査技師は、第三者機関(この場合日臨技)による、それ相当の評価が得られることが重要であり、そのことが履修者本人の意識の高揚と将来への目標設定に大いに貢献できるものとする。

## 制度の現状

現状の生涯教育研修制度は、臨床検査技師の領域内で論議できる範囲の専門教育に重点を置いており、医師のレベルで論議できる基礎医学分野が特に不足しており、生涯教育研修点数においても必ずしも適正に評価されていない。そこで現状の制度に関する問題点を考察する。

- ① 生涯教育点数：一般教育研修課程・専門教育研修課程(研修会参加, 学会発表, 論文投稿)を修了するとそれぞれ修了証書を取得する。この修了証書は自施設並びに社会的にも公的な評価は受けてない。
- ② 教科が「基礎教科」と「専門教科」のみに分類されている。また、この分類は研修会毎に規定され、一つの研修会で「基礎」と「専門」の両方の点数を取得することはできない。
- ③ 生涯教育研修として履修・実施してきたことへの累積評価がなされてない。生涯教育研修履修報告と共に送付される修了証書をもって、その都度初期化される。

## 制度の改善ポイント

### 卒前教育の実施

将来的に臨床検査技師は医師の補助作業員的な存在から、臨床検査分野における専門職の医療従事者として国民医療へ積極的に貢献する必要があると考えられる。そのための教育システムを構築するには、卒前教育との連携は重要課題であり、今後、一層の強化を図るべきことである。

日臨技生涯教育(卒後教育)を基軸として、考察すると卒前教育制度(カリキュラム)の相違点も浮かび上がってくる。特に臨床検査技師教育で不足とされる場所は、臨地実習の時間数が短すぎることである(医師は1年半から2年間／6年生教育, 看護師は1年間／3年生教育)。これを日臨技の卒前教育カリキュラム改正を最重要課題とし、臨床に強い技師、卒業後直ぐに役立つ技師教育を目指す。

### 卒後教育(評価方法の検討)

従来の研修会, 学会, 講習会のみで評価点数を付与するのではなく、個人が努力してきたことが臨床検査技師の資質向上に繋がるもの全てを累積的に評価する仕組みとする。この目的を達成するためにも、基礎医学分野の評価点数を高め設定し、誘導的に基礎医学分野を勉強できる仕組みとするため、以下に評価の視点を挙げる。

1. 評価項目<ア. 職歴, イ. 資格, ウ. 研究, エ. 研修会・学会・講習会参加, オ. 社会貢献>
2. 評価基準点数の改定<ア. 基礎医学に関する評価点数を高く設定する(研修会, 学会, 発表, 論文等), イ. 履修点数表の改定>
3. 日臨技生涯教育点数カードの作成
4. 評価期間  
日本臨床検査技師会の入会期間で、臨床検査技師養成期間中の実績も遡って評価対象とする。
5. 評価担当機関の設立

### 高度教育

高度教育とは、決して難解な学問を提供するものではなく、云わば、診療側から「臨床検査並びにそれに関わる管理運営を全て臨床検査技師に一任する」と言わしめるための教育である。法定、法定外を問わず、現状において臨床検査技師が業として実施している内容であり、新機性に富む検査を中心に技術と知識を提供する場である。さらに、後述するe-ラーニングと集合研修を融合し、効果的に臨床サイドから実施要望の多い検査を加え、求められている基礎知識を充足する。

高度教育とは、”検査”と名の付く行為すべてを守備範囲とし、卒前・卒後教育の延長線上に位置しながら、それまでに培った技術、学問に新しい領域の検査技術と知識、臨床医学、診断学等をさらに積み上げ、後述する全人的検査、臨床検査診断をめざす学習の場である。

### e-ラーニングの活用

eラーニングを活用し、卒前・卒後・高度に共通する知識体系を公開し、日本臨床衛生検査技師会の中だけでの自己満足に終わる教育プログラムではなく、他の医学界や厚生労働省からも評価を得ることができる仕組みを作りあげる。

### 【公開内容】

- ① □ 生命の根源である人間構造や生理に対する知識<細胞生物学, 人体構造概論, 発生生物学等>
- ② 救命救急医療<日本赤十字社が主催する赤十字救急法救急員講習をベースに, 急病や事故, 災害時等を想定した応急手当・救命手当を幅広く掲載する。さらに, 集合研修とリンクすることにより, 救急員等の資格を取得可能とする。将来的には, 日臨技救急救命員の資格設立を考慮する>
- ③ 検査室内で起こりうる発症直後の「超急性期医療」の一環として使用される薬の種類・薬理と副作用についての解説<【例】心拍再開のための強心剤アドレナリン, 重症ぜんそく「短時間作用性β2刺激薬」, 発作で意識障害のある糖尿病患者へのブドウ糖投与, 抗てんかん剤としてのバルプロ酸>
- ④ 医行為との境界領域技術の紹介<法定, 法定外を問わず, 現状において臨床検査技師が業として実施している検査を中心に技術と知識をビデオ, スライドを駆使して提供する>
- ⑤ 日常業務, 知識整理の支援<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他の専門領域につて学習する機会を提供する。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により, 少人数で運営されている施設での検査の質向上を図る。コンテンツ作成の基本コンセプトは『実践に用いる教科書の作成』である。

学生時代は, 国家試験のための学習の一部として, 現場部署に配属され現場で再学習を希望する諸氏のためのコンテンツとする。また, eラーニングを“眺める”から”学習する“に導くため, Web 上の小テストなどを活用し生涯教育履修の評価にも繋げる>

### 教育研修ガイドライン

#### 1. ガイドライン作成の意義

これまで日臨技では, 研修会開催の際の運営規定や生涯教育履修制度などがそれぞれ単独に存在するだけで結び付けが煩雑であった。また当会の明確な教育方針も打ち出しておらずイベント企画の関を脱していなのが現実であった。今回, 作成のガイドラインは研修会を企画する際の研修目的の明確化や効率的な研修会とするための注意点や企画書作成手引きについて, 生涯教育履修制度や認定更新のための研修会とのリンクする項目も含め解り易く解説する。また, 関連する資料等も一冊にまとめて作成するよう計画している。

#### 2. ガイドラインの活用

本ガイドラインを関係団体に配布すると同時に, 日臨技ホームページのネット上でも公開する予定である。各地区・都道府県技師会が企画し, 日臨技全国研修会への申請などの要件等も記載する。

また, 生涯教育履修制度を改訂し, 会員個々の利用価値を高めるとともに履修修了者の拡大を図るため, 効率的な履修方法についても掲載する予定である。

### 日臨技主催研修会

研修会のテーマは教育研修部が臨床検査技師に不足している知識・技術は何であるかについて検討を行い決定する。また, 主要学会等を対象に積極的に調査し, これらの調査結果を基に研修会企画の参考とする。

研修会を企画する際には, 基本的に日臨技教育研修ガイドラインに則って, 研修のテーマ・目的・研修対象者・講師選定・研修効果・生涯教育点数等を明確にし, 会誌『医学検査』やホームページ上で公告することで, 会員への周知を徹底する必要がある。

日臨技が企画する研修会としては, 日臨技が職能団体として実施すべき企画内容, 即ち, 法改正や業務拡大, 医療技術の開発に伴う話題など「臨床検査技師であれば当然知ってほしい知識・技術」, パンデミック等の「緊急に周知を要する知識・技術」については教育研修部において直接これを行う。また, 臨床検査技師に不足している知識・技術は何であるかについて, 主要学会等を対象に積極的に調査し, これらの調査結果を基に研修会企画の参考とする。

上記以外のテーマについては, 各支部や都道府県技師会に開催を委託する。また, 多くの会員に対し知識の統一や

標準化等を図る必要があるテーマについては、全国・各支部学会のプログラムに研修会の組み入れを依頼する。

一回の研修会において、開催時間の2～3割程度を開催テーマの基礎となる学問、例えば微生物研修会における基礎医学としての生物学や遺伝子研修会における発生学等の講義も体系的に組み込むことで、日臨技生涯教育制度における基礎・専門領域の点数同時取得の向上をはかる。

### 都道府県主催研修会

各都道府県主催の研修会を企画する際も、基本的に日臨技教育研修ガイドラインに則って企画する。これは全国における臨床検査技師教育を一定基準に底上げするためのものであり、地域の独自性を決して阻害するものではなく、卒前・卒後・生涯教育を一貫として捉えるが故である。

また、各支部・都道府県技師会主導で企画された研修会において、内容等が日臨技研修会としても遜色ないものも多くあるため、申請により日臨技の審査機関で詳細について審査した上で日臨技の研修会とすることも可能とする。その際、日臨技研修会として認可されたものについては、日臨技研修会運営規定(マニュアル)に則って各支部または都道府県技師会に開催を委託する。

### 関連団体との教育連携(全人的検査、臨床検査学の体系化を目指して)

科学が進化することで専門分化した現代社会において、近年重要視されている「全人的」とは、人を部分だけでなく全体として捉えようとする姿勢・視点のことを言い、医療においては、「全人的医療」という考え方がある。これは、生物学的側面や疾患のみにとらわれず、社会面・経済面・心理面などの人(患者)を取り巻く環境も含め様々な視点からその全体像を捉えることで、人としての実体を把握し医療(治療)にあたることである。

臨床検査技師は、そもそも専門分化、細分化の方向に進んできた臨床検査を学び、習得してきた技術志向型である。本来、その技術の根底にある理論、基礎診断学、検査前後のケア等についての知識は非常に重要であるにも関わらず、私たち臨床検査技師の範疇ではないと考えやすいのが現状である。被検者の背景なくして検査所見からだけで、人としての疾患を想定することは非常に困難である。

臨床検査領域において全人的検査や臨床検査学の体系化を目指すためには、関連団体との教育面での連携も視野に入れる必要性があり、特に臨床検査技師に不足している知識について各方面の意見を聴取することで基礎理論、基礎医学、基礎診断学で「何を学ぶべきか」を明確にし、研修会等へ組み込みを図ることが重要と考える。さらに、このプログラムを履修することで臨床検査技師免許そのものの価値を高め、様々な受験資格や免除科目等となる国家試験・認定・資格試験範囲を付加価値的に拡大していくことを目指すと共に、日臨技による自主的な臨床検査技師免許の資格更新のための制度へと定着、発展させる必要がある。

### 認定・資格試験とのリンクと将来的構想

臨床検査技師免許をもって受験資格、免除科目等のある既存認定試験制度とリンクすることにより、効率的に学習の成果を記録として残し、各種認定・資格試験受験資格の取得を可能とするとともに、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”を提供する。また、認定・資格取得者を対象に講師、座長を依頼し、認定・資格の重要性、質の高さを明確にすることにより、認定・資格取得者に対するインセンティブの付加を行うことで、認定・資格取得希望者の増加を期する。

### 平成20年度文部科学白書における生涯学習とのリンク

同白書に記載されている「生涯教育の意義」の1番目に掲げられている内容は「経済の発展に加え、科学技術の高度化、情報化、少子高齢化等の進行を背景にして、人々は自己の充実・啓発や生活の向上のため、多様な学習の機会を求めており、国民一人一人がその生涯にわたって、あらゆる機会に、あらゆる場所において学習することができ、また、その成果を適切に生かすことのできる社会の実現が求められています。」とある。

職能団体である日臨技としては、臨床検査に関する教育を基本と考え「何時でも何処でも学習」を推進すべきと考える。そのための環境整備を進めるが、その際、会員との双方向連携が非常に重要であり、押しつけ教育ではなく会員自らの成長型の教育システムに成熟させたいと考える。



終わりにあたって「歌を忘れたカナリア」の歌の一節が頭に浮かぶ。「検査を忘れた臨床検査技師は……」どうなるのであろうか。山に捨てられるのか。

臨床検査技師は臨床検査を業としているが、時代の変化と共に繊細高度な技術が機器に置き換わり、作業員のペーパー技師でも「スイッチ」を押すだけなら可能でそれらしいデータが出てしまう、異常データは再検査するものの診断するのは医師の役目と、後は検査機器か診断医の責任で！大多数の会員はこんなことはあり得ないと笑うことと思うが、何の「技術」でも専門的知識が必要であり作業工程から結果まで責任を持たなくてはならない。当然、医師の診断は別として検査機器は検査技師の範疇であり機械の不調は技師本人の能力(知識や技術)に左右される。

日臨技総合教育プログラム作成には、特に注意しなければならない点が大きく2つあった。

1つは「これまで日臨技が行ってきた教育研修では、その方針や目的において不明瞭な点も多く、場当たりの研修会へと繋がりやすく、生涯教育履修制度への取り組みが不十分となってしまうこと」である。これは生涯教育制度の履修修了者の数を調査すれば一目瞭然であるが、制度自体が会員にとって何の役にもたない形骸化したシステムとなりつつあることを示しており、広く会員にとっての履修意義と有用性を再検討し、且つ再構築することに注力した。

もう1つは「臨床検査技師教育の原点とは何か」であった。臨床検査技師の養成のための教育や免許を取得した臨床検査技師に必要な教育とは何かについて分断することなく同一線上で捉え編集に取り組んだ。また、今回の教育プログラムでは中途半端な「人材育成」と言う文言を全て削除し、臨床検査技師に必要な知識・技術や医療人、医療従事者として必要な知識という観点から編集を進めた。この教育プログラムが会員各位に浸透し、臨床検査技師としての質の向上に寄与されることを心から願う。

最後に、この教育プログラムが完璧に完成されているものではない。むしろ、参加する会員が作り上げることが将来に渡ってより充実した日臨技の総合教育プログラムとして発展されるものと確信する。

平成24年1月27日

教育研修事業部

米坂 知昭

小郷 正則

町田 幸雄

谷口 薫

百田 浩志

玉置 達紀

## 生涯教育推進研修会制度助成金について

### 1. 助成金の目的

この助成金は、一般社団法人日本臨床衛生検査技師会（以下「日臨技」という。）の会員に対し、個々の生涯教育を推進する上で重要となる在住地域での研修会等を整備し活発化することを目的とし運用されるものである。これにより会員の職能および学術の研鑽を扶助し、生涯教育履修者の向上を目指すものである。

### 2. 助成金の名称と開始時期

この助成金の名称は「日臨技生涯教育推進研修会助成金」とする。開始時期については一般社団法人へ移行となる平成 24 年 4 月 1 日とする。

### 3. 助成金の対象研修会と申請方法について

この助成金の対象は、各都道府県技師会において助成対象年度内に企画・運営される研修会のうち、日臨技生涯教育制度の行事登録を開催 2 ヶ月前までに行い、生涯教育点数が付与され、また助成金対象審査を受け理事会承認された学術研修会を対象とする。但し、複数の近隣技師による企画や単一技師会の複数研修班の企画であっても共同開催や同時開催の名目で同一研修会に重複申請は対象としない。（平成 24 年度は開始年度のため開催 2 ヶ月前を除外する）

### 4. 交付の範囲について

この助成金の範囲は、1 研修会につき 5 万円とし、都道府県技師会毎に最大で前項に該当する 20 の学術研修会について 100 万円までとする。

### 5. 助成金の支払い申請について

助成金の支払い申請は、研修会が終了し 1 ヶ月以内に報告書を提出した時点をもってこれとする。

### 6. 助成金の振り込みについて

申請を受けた時点から 2 ヶ月を超えない期間で各都道府県技師会の指定口座（日臨技登録口座）に送金するものとする。但し、何らかの理由があつて遅延する場合には連絡するものとする。

### 7. 研修会経費について

本助成金は学術研修会推進の目的であり、研修会開催に要する経費が、最終的に不足となった場合でも追加等は一切行わない。

### 8. 報告書について

助成対象技師会は研修会終了後、1 ヶ月以内に研修会終了報告書及び収支決算書を日臨技教育研修部へ提出すること。

平成 24 年 4 月 30 日

## 日臨技生涯教育推進研修会制度 web での行事登録について

平素より当会事業へのご協力いただきお礼申し上げます。

さて、本年 4 月より日臨技生涯教育推進研修会制度がスタートしました。すでに、研修会等行事の web による登録を開始し、各都道府県技師会からの申請を受け付けております。先日、第 1 回の審査を行い、順次、行事採用の決定を出しているところです。

この度、行事の終了・決算報告までを web 上で行える機能を掲載し、各都道府県が申請する日臨技生涯教育推進研修会(助成金対象)の行事について一連の事務作業を web 上に整えることが出来たものと考えております。

システム上の整備が遅れ皆様には大変ご迷惑をおかけしましたこととお詫びいたします。

つきましては、是非、当制度をご活用のおうえ、日臨技会員の学術向上を目的とした生涯教育環境の整備に努めていただけますよう、心よりお願い申し上げます。

なお、web 操作手順につきましては、今回の資料として同封しておりますので内容のご確認をお願いいたします。また、日臨技総合情報システムの学術トップページより閲覧することも可能ですので併せてご利用いただきますようよろしくお願いいたします。