



# 会報 JAMT

JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

発行責任者 宮島喜文

編集責任者 中井規隆

〒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>

P1~P2 検体採取厚労省指定講習会がスタート!

P3 認定認知症領域検査技師制度 第1回指定講習会受講者募集中!

P4 第64回医学検査学会に向けて~協賛各社へのアプローチ~

P5 輸血テクニカルセミナー2014募集開始

P6 第4次マスタープランの実現に向けて / 日臨技学術奨励賞「優秀論文賞」「特別奨励賞」候補論文募集について

## 検体採取等に関する厚労省指定講習会がスタート!

検体採取等に関する厚生労働省指定講習会の東京会場1(平成27年1月10日(土)~11日(日)東京工科大学大講義室)が開講され、343名の方が受講・修了されました。

担当常務理事 下田 勝二

宮島会長による今回の法改正の意義なども含めた開講挨拶の後、全国共通のカリキュラムにそって進行されました。

初日午前の臨床検査技師等に関する法律及び倫理に関する講義は私が担当し、今回の法改正に至る経緯と内容などを説明しました。

初日午後は、細川直登先生(亀田総合病院臨床検査科部長、感染症科部長)に、「微生物学的検査等(皮膚表在組織病変部等)における検体採取に必要な知識・技能・態度」の講義と「微生物学的検査等(糞便検査)における検体採取に必要な知識・技能・態度」の講義をお願いしました。

### ●細川先生



冒頭に、こうした資格取得のための講習では、それぞれ「達成目標」が設定されていることの意義をわかりやすく解説いただきました。また、講義中は、都度、受講者に対して質問をされ理解度を確認しながら講義を進められました。受講者からの質問は実践に向けた内容が多く、これに

細川先生が回答することで受講者全員の理解度が上がったものと思われます。

2日目午前は、吉田尚弘先生(自治医科大学大学付属さいたま医療センター耳鼻咽喉科准教授)に、「微生物学的検査等(インフルエンザ等)における検体採取に必要な知識・技能・態度」の講義をお願いしました。この分野は今回の業務拡大の中でも特に早期に実践が必要になると感じている受講者も多いようで真剣に聴講していました。



### ●吉田先生

前日の講義を含めて、検体採取において、正しい解剖知識を持つことで、必要な手技の根拠が理解でき、間違いのない検体採取が行えることが理解されたと思われれます。

2日目午後は、飯野ゆき子先生(自治医科大学付属さいたま医療センター副センター長、耳鼻咽喉科教授)に、「味覚検査、嗅覚検査に必要な知識・技術・態度」の講義をお願いしました。

その後、「検体採取及び味覚・嗅覚検査シミュレーション」としてビデオ放映による学習、舌圧子および綿棒を受講者に配布しての簡単な実習を行いました(実習は感染防止の作業環境の限界から、採取器具の体験程度にとどめました。業務を始めるには施設内での実習をよろしくお願ひします)。



### ●飯野先生



### ●実習風景

最後に「確認試験」を行いました。

丸2日間計800分という指定のある講習でしたが、大きなトラブルもなく終了しホッとしています。

受講者の皆様、講師の方々、実務委員の方々、会場設備貸与関係者に対し、この場を借りて御礼申し上げます。

なお、これから引き続き開催される各会場では、担当講師は異なりますのでご了承ください。法律及び倫理のみ、ビデオ形式で同一講師となります。

# 検体採取等に関する厚労省指定講習会の取り組みについて

全国第1回目の『検体採取等に関する厚生労働省指定講習会』が開催され、いよいよ業務拡大の具体的な行動がスタートした。

『地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(医療介護総合確保推進法)』(一括法)により、『臨床検査技師等に関する法律の一部改正』が成立し、平成27年4月1日から臨床検査技師が診療の補助として採血に加え、検体採取が追加される。同時に『臨床検査技師等に関する法律施行規則』の一部改正により、臨床検査技師の業務である生理学的検査に嗅覚検査及び味覚検査が追加される。

今回の業務範囲の拡大に伴い、平成27年4月1日の時点で既に臨床検査技師免許を取得している者等については、『厚生労働大臣が指定する研修』を受講することが義務付けられ、『厚生労働大臣が指定する研修』として日臨技が主催する講習会が指定された。それらを受け日臨技では限られた期間の中、総力をあげ研修会の準備を進め今回初回の講習会開催の運びとなった。東京都での講習会を皮切りに全国展開し、少なくとも5年間の継続事業として合計5万人以上の受講をカバーできるように計画を進めているところである。今後の各地での講習会開催や参加申し込み等については当会HPより確認いただきたい。

講習会のカリキュラムは厚労省研究班での協議のもと、1時限を50分として法律、倫理に関する知識と試験の各1時限と検体採取3分野と生理学的検査の計4分野を各々3～4時限で実施し、合計16時限(2日間、約14時間)の講習内容である。これには主に解剖、器具などの適切な使用、合併症や禁忌、感染管理や医療安全とシミュレーションが含まれるものである。なお肛門からの糞便の採取に関しては、患者の心理や接遇も含まれる。(下掲カリキュラム要約を参照)

今回追加される業務を実施するためには、講習会への参加が必須である。また、チーム医療に於ける臨床検査技師の職責を果たすためにも、現在、国家資格を有している全ての臨床検査技師の受講が強く求められるものである。

なお、修了者に進呈するバッジのデザインは公募審査の結果、最優秀賞を獲得した秋山 淳氏(国際親善総合病院)の作品が採用された。キャッチフレーズについては、同じく公募審査の結果、最優秀賞を獲得した津金雅之氏(飯田市立病院)の作品が採用された。公募作品は優秀なものばかりで審査員を悩ましたが応募者の熱い思いが伝わった。ここに深く感謝申し上げます。

担当執行理事 丸田 秀

## 〈指定講習会カリキュラム要約〉

### 第1日目

50分 臨床検査技師法に関する法的知識及びその責任範囲、医療倫理

185分 微生物学的検査等※1(皮膚表在組織病変部等※2)における検体採取(皮膚生検は除く)に必要な知識・技能・態度  
 ※1(ウイルス、細菌、真菌、スピロヘータ、寄生物検査等)  
 ※2(膿、丘疹、水泡、膿泡、びらん、鱗屑、粘膜、毛髪、爪等)

135分 微生物学的検査等(糞便検査)における検体採取※に必要な知識・技能・態度  
 ※(糞便が採取できない場合にスワブを用い肛門部から便の直接採取)

### 第2日目

185分 微生物学的検査等(インフルエンザ等)における検体採取※に必要な知識・技能・態度  
 ※(鼻腔拭い液、鼻咽頭拭い液、咽頭拭い液、鼻腔吸引液等の採取)

135分 味覚検査※1、嗅覚検査※2に必要な知識・技能・態度(静脈へのアリナミン注射薬の注射行為は除く)  
 ※1(電気味覚検査、ろ紙ディスク法による味覚定量検査)  
 ※2(基準嗅覚検査(T&Tオルファクトメーターによる検査)、静脈性嗅覚検査)

60分 検体採取及び味覚・嗅覚検査のシミュレーション(ビデオ放映及び舌圧子及び綿棒を使用して実技を行う)

50分 確認試験(講習会終了後、習得度の確認を行う。自己採点とする)

## 〈バッジデザイン〉



## 〈キャッチフレーズ〉

正しい検査は、  
正しい検体採取から

～検査のプロが  
責任を持って採取しています～

# 認定認知症領域検査技師制度

## 第1回指定講習会受講者募集中！

平成26年秋に創設された認定認知症領域検査技師制度の日臨技主催第1回指定講習会を平成27年2月28日（土）～3月1日（日）の日程で開催いたします。

「10年後の2025年に65歳以上の認知症患者は、700万人に達する」との推計値を厚生労働省は本年1月に明らかにし、この疾患への対応が“国家戦略”として検討されています。現在でも、同省研究班推計では2012年で65歳以上の認知症患者は462万人とされています。

増え続ける認知症の発症予防（一次予防）、疾患の早期発見・早期治療（二次予防）、疾患の再発予防・進行防止（三次予防）までを視野に入れた形で、臨床検査技師が社会的な要請に応えられることを目標とした認定制度です。

認定認知症領域検査技師は、

①認知症に関する臨床検査の専門的な知見を有し、

②認知症を発症する多様な疾患の診断や高齢者の全身状態を把握するための様々な臨床検査の結果について患者のQOLを保つための提言が行える

専門家的存在として、医療関係者から評価されるようになることが期待されます。

特に、①については病態から検体検査・生理検査までのきわめて広い範囲にわたる知識が必要となりますので、指定講習会のカリキュラムも他の専門技術認定と若干異なる特徴を持っています。

また、検体検査分野でアミロイドβ測定に関する新技術動向も紹介される予定です。今後の進展では、認知症発症以前の段階から血液検査が活躍できる可能性もあります。また、光トポグラフィ（NIRS）は臨床検査技師が扱える生理検査として注目し、実機実習も予定します。

こうした新機軸分野が学べる指定講習会の内容をご確認いただき、ふるって受講されますようお願いいたします。そして認定資格の取得にも挑戦していただければと存じます。

一定規模の認定資格者集団を生みだし、認知症疾患治療に関わる医療機関で、この認定資格者の存在が必要不可欠となる状況を目指します。本認定制度に関する会員各位のご理解をお願いする次第です。

（担当理事 深澤 啓治）

### 第1回指定講習会の概要

テーマ：認知症領域に関わる臨床検査、疾患、療養、ケアの基礎



#### ◎ 2月28日(土)

13:00～13:10 認定制度の意義と課題

日本臨床衛生検査技師会 会長 宮島 喜文

13:10～14:40 認知症疾病総論

－認知症の原因となる各疾患－

日本医科大学武蔵小杉病院認知症センター部長 北村 伸

14:50～16:20 アルツハイマー型認知症の早期発見

－タッチパネル式コンピューを用いた認知症

スクリーニング機器（物忘れ相談プログラム：日本光電）体験を含めて－

鳥取大学医部保健科生体制御講座助教 河月 稔

16:30～17:30 薬物療法の現状と展望

－薬剤の分類、効副作用など－

エーザイ株式会社アリセプト部プロダクトマネージャー 児玉 尚士

17:40～19:00 認知症ケアの基礎と実際

－認知症対応型共同生活介護事業所 あかゆらでの運営経験を含む講義とケアに関する質疑－

有限会社やえやま 代表取締役 當山 房子

#### ◎ 3月1日(日)

9:20～10:40 認知症関連生理検査1

－超音波検査の実機デモンストレーションを含めて－

東邦大学医療センター大森病院

臨床生理機能検査部 八鍬 恒芳

10:50～11:50 認知症関連生理検査2 -MRI検査を中心に

市立宇和島病院 検査科 高村 好実

12:50～13:50 認知症関連検体検査

－タウンパック、アミロイドβ、その他血液検査を中心に アミロイドβの新たな検査技術の開発可能性を含めて－

鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス副センター長 谷口 美也子

14:00～14:50 認知症関連生理検査3

－光トポグラフィ検査（NIRS：日立）の実機体験を含めて－

昭和大学横浜市北部病院メンタルケアセンター 講師 富岡 大

14:50～15:30 認知症関連生理検査4

－認知症の脳波検査－  
認知症に関する臨床検査総論

－グループディスカッションに向けて－

島根大学医学部クリニカルスキルアップセンター センター長 狩野 賢二

15:30～16:00 グループディスカッション

－認知症領域での検査技師の可能性について－

**募集人員** 60名（開催最低人数25名は平成27年1月10日時点の受講申込者数が上回って開催が確定しています）

**開催場所** 日臨技会館3階会議室

申込み要領等は日臨技ホームページ 最新ニュース（2014.12.26）をご参照ください。

# 第64回医学検査学会に向けて

## ～協賛各社へのアプローチ～

第64回日本医学検査学会を担当いたします佐賀県 百田と申します。

どれほどの会員の皆様をご存じかわかりませんが、ここ何年も日本医学検査学会運営費の6割以上が臨床検査関連企業のご協力により賄われています。まずはご協力に深謝いたします。この運営体制に異議を唱えられる方も存じておりますが、この時期になって改革されても大混乱必至ですので、来年度までは反論を鞘に納めていただき、募集を開始いたしました。



募集内容は、例年通りの企業展示、ランチョンセミナーに新企画を加えました。まず、**スイーツセミナー**として、菓子を食べながら講演を聞く時間を設け、初日の15時頃に開催いたします。**ホームページバナー広告**として、文字通り第64回日本医学検査学会ホームページ (<http://www.congre.co.jp/64jamt/>) より企業様のホームページにリンクさせるもの。**スライド映写広告**として、各会場のメインスクリーンにセッションの合間などを利用し、広告を表示しておくもの。**PC受付画面スクリーンセーバー**として、会場内受付パソコンの使用していない時間に、広告が流れるものを準備いたしました。

さらに、医学検査学会は毎年4月に学会特集号なる医学検査別冊にて学会概要やプログラムを広報しておりましたが、今回より『**学会プログラム集**』と名称を変更し、サイズも小さくなります。これにも広告をご協力いただこうと思っております。広告は小さくなってしまいますが・・・なお、例年のCD抄録は各方面の意見をお聞きした上で廃止とし、Web抄録のみといたしましたことをご了承願います。

第64回日本医学検査学会は多種の広告で「がっちり！」

さて、一方的にお金だけを頂戴する、いわゆる「協賛金」は遠き昔に廃止されたとはいえ、ほとんどの商売は物売る側、つまりお金をいただく側が頭を下げてお願いする事が世界の慣例であり、当会も応募をお願いするツアーを昨年11月末に敢行いたしました。

今回は東京近隣にターゲットを絞り、2班に分かれて2日間の行脚といたしました。メンバーは、日臨技から西浦学会担当理事・島村部長・福嶋事務員で、佐賀県から私・堤実行委員長・田辺学会事務局長・平野展示担当実行委員でした。

雨や逆方向を示す(?)ナビに翻弄されながら、企業を探し1件1件訪問しました。自社ビルの企業は社章をビルの高いところに表記されており、田舎者特有の「都会では口を開けて見上げてしまう習性」が役に立ちました。

計画した中で1社を除いては、どの社もできる範囲で対応していただき、特に最後に訪問した横浜のT社は、会長、社長にお出迎え戴き感激いたしました。メールが盛んな世の中、人の顔を見て話をすることの大切さを実感いたしました。

甲斐あって、訪問させていただいた企業からは前年度以上の応募をいただいております。

第64回日本医学検査学会はまだまだ道半ば、今回のように「やれることはやってく姿勢」でより良い学会開催への準備を進めております。多くの参加をお待ちしております。



左から堤・平野・T社社長・百田・田辺  
(T社玄関前にて)

# ◆輸血テクニカルセミナー2014募集開始◆

日本臨床衛生検査技師会および日本輸血・細胞治療学会は、輸血検査技術の向上のみならず、標準的技量を持つ輸血検査担当技師の育成や輸血検査の標準化を目指している。

今回のセミナーは、各集団や組織の中で指導的立場または指導的立場を目指す輸血検査技師を対象に、講義および実技により標準的な知識と技術を基礎から深め、また輸血検査の初級者に対する指導のポイントやテクニックを学ぶ機会とした。

## 記

1. 日程：2015年3月21日(土) 13:30～17:00、3月22日(日) 9:00～16:00  
※日程詳細につきましては、当会ホームページ最新ニュース(2015.1.13)をご参照ください。
2. 会場：東邦大学医学部大森キャンパス
3. 対象：日本臨床衛生検査技師会、または日本輸血・細胞治療学会会員であり、  
認定輸血検査技師または指導的立場の輸血検査歴5年以上の方
4. 募集人数：①講義+実技80名 ②講義30名 (募集定員を超えた場合、抽選とさせていただきます。また1施設1名の参加とさせていただきます。)
5. 参加費：①実技+講義20,000円(昼食代含む) ②講義5,000円
6. テーマ：初級者指導のためのポイント 輸血検査の基礎伝達講習会
  - A. 講義(3月21日(土) 13:30～17:00)
 

司会：福島県立総合衛生学院	安田 広康
佐賀大学医学部附属病院 検査部	東谷 孝徳
血液型検査の基本テクニックと陥りやすい誤り	徳島大学病院 輸血・細胞治療部 李 悦子
不規則抗体スクリーニングの基本テクニックと検出された抗体の解釈について	手稻溪仁会病院 臨床検査部 三浦 邦彦
輸血関連検査上のトラブルシューティング	東海大学医学部附属病院 輸血室 杉本 達哉
赤血球型検査のガイドライン改訂内容について	東邦大学医療センター大森病院 輸血部 奥田 誠
  - B. 実技(3月22日(日) 9:00～16:00)
 

進行：済生会中津病院 検査技術部 輸血検査室	深田 恵利奈
三重大学医学部附属病院 輸血部	丸山 美津子

    - 1) 凝集反応の目合わせ
    - 2) ABO血液型・RhD血液型検査
    - 3) 不規則抗体スクリーニングおよび抗体の同定検査
7. 主催：一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
一般社団法人 日本輸血細胞治療学会
8. 事務局：県立広島病院 臨床研究検査科  
受付担当：藤井 明美  
連絡先：FAX 082-253-0659  
実行委員長：東邦大学医療センター大森病院 輸血部  
奥田 誠
9. 参考図書：(熟知してからご参加ください)
  - 1) 輸血学 改訂第3版
  - 2) 新輸血検査の実際
  - 3) 輸血のための検査マニュアル Ver. 1.2
10. 申込要綱：別紙(輸血テクニカルセミナー2014参加申込書)に記入の上、FAXでお申し込みください。
11. 申込み開始日、締切日2015年1月13日9:00から2015年1月30日12:00まで  
抽選結果は、2015年2月9日発送で各施設へ郵送でお知らせいたします。
12. 宿泊については各自で手配をお願いします。
13. 実技を受講される方は、白衣、筆記用具、試験管立て(12mm管、50本用)、検査用手袋、タイマーを持参ください。

# 第4次マスタープランの実現に向けて

執行理事 丸茂 美幸

12月6日（土）、平成26年最後の執行理事会が開催された。その席上、来年度事業と予算を考えるにあたり、「5ヶ年の目標（計画）の中での単年度計画・予算であるためには、執行理事全員がすべての事業に対し、同じ視線、同じラインに立って考えて、問題点の共有や意識統一が必要である」との結論に達し、急遽、12月27日、28日の2日間にわたり、日臨技会館での合宿討議が決まった。

その話が出た時には、「それは大切なことであり、必要なことであるから、ぜひとも実施する必要がある」と思ったものの、実際その日が近づくと、年末の忙しさ（公私とも）、帰ってからのお正月準備が現実のものとなって目の前にちらつき、実は憂鬱な面も……。というのが本音ではあった。

集中討議（これを私たちは「合宿」と呼んだ）開催が決まった後、会長と専務理事との間でその内容について討議され、12月18日、各執行理事に「20の目標（課題）への目標イメージを出し、その達成のための年次計画をStep表を用いて作り上げていく」という課題がメールで届いた。作り上げるための資料として、①会長立候補趣旨、②第4次マスタープラン中間答申（全文）、③第4次マスタープラン中間答申（要約）、④Step表解説（地域ニューリーダー育成講習会で使用されたテキスト）、⑤地域ニューリーダーの感想、も一緒に送信されてきた。締め切りは12月24日。白紙提出は不可。うーん、大変である。

もとななる20の目標は、会長の立候補趣旨や第4次マスタープラン提言書をもとに抽出整理された。これらの分類は、総務、渉外、国際、学術の4分野になるわけだ

が、全分野について全員が記載することとなっており、平成30年の姿をイメージし、その計画が必要な理由と目標達成のための留意点を出し、年度単位での具体的な行動計画（目標達成の道筋、手段、段階的な数値目標、質的な内容の順序等）を入れ込んでいく、というものであった。

そして「合宿」当日、執行理事の考えた5ヶ年計画が全員の前に示された。これをもとに、それぞれが自由に発言し、討議を行った。改めて、現状とマスタープランが示す将来展望との間には、量的な面だけでなく、質的な面でも多くの「やるべきこと」があると痛感された。



討議を通じ、修正はもちろん、適切な指摘もあり、「再提出」「目標の絞り込み」などに対応している状況であり、年が明けた現在も再提出版が届いて執行理事全員で共有しているところである。

今後、わかりやすい計画として理事会の承認を経て、会員の皆様に開示できる日がくることを願っております。

## 日臨技学術奨励賞

### 「優秀論文賞」・「特別奨励賞」候補論文募集について

日臨技学術奨励賞「優秀論文賞」・「特別奨励賞」の候補論文を募集します。

以下の候補基準を満たし、この賞にふさわしい論文を募集します。必要事項を記入のうえ応募ください。（推薦紙は当会ホームページより印刷できます。）

（優秀論文賞の対象と選考基準）

第8条 優秀論文賞の対象は、表彰日前年のこの法人の会誌「医学検査」に掲載された論文（原著、研究、症例、資料、機器・試薬）とする。

2 この優秀論文賞のうち特に画期的な1編を「最優秀論文賞」として表彰することができる。

（特別奨励賞の対象と選考基準）

第10条 特別奨励賞は、満35歳以下の正会員を対象とし、この法人が開催する医学検査学会に発表された演題もしくは、表彰日前年のこの法人の会誌「医学検査」に掲載された論文が独創的で将来性があると認められるものとする。

締 切 日 平成27年2月10日（火）（必着）

（編集後記） 新年早々信州へスキーに出かけた。最近は何に数回ほどしか行かなくなった。スキーウェアを用意していたら背中に大きく「JAPAN」と書いてあるウェアが出てきた。オリンピック代表チームと同じもの（オリンピックには出ていません）。暫く着ていないから懐かしいなと思ったらノルウェーのリレハンメル開催時のもので1994年とある。懐かしいといってもそんなに経っていたとは…。20年も前である。10年一昔といいながらつい昨日のように覚えている。でも昨日のことはあまり覚えていない。

【中井】