

## 平成21年度 第1回常務理事会議事概要記録

開催日：平成21年5月16日(土)午後10時から同12時まで  
場 所：日臨技会館 第1会議室

### 出席者

会 長：小崎繁昭  
副会長：才藤純一、今村文章  
専務理事：金子健史  
常務理事：五内川里子<組織制度部-定款諸規定担当>、森嶋祥之<組織制度部-公益事業担当>  
下田勝二<財政経理部>、町田幸雄<情報調査部>、細萱茂実<精度補償事業部>  
長迫哲朗<学術事業部-生涯教育担当>、米坂知昭<学術事業部-認定・渉外担当>  
蒲池正次<出版事業部>、湯浅宗一<国際事業部>、小松京子<国際事業部-IFBLS担当>  
地区理事：及川雅寛<北海道>、小野 静<東北>、五内川里子<関東甲信>、相山広美<中部>  
森嶋祥之<近畿>、谷口 薫<中国>、長迫哲朗<九州>  
事務局：川原 緑、辻 和広、神山良二、小出 俊

### 欠席者

富永博夫、土居 修<四国地区>

### 次 第

1. 開 会
2. 議事録確認
3. 経過報告
  - 1) 理事行動報告
  - 2) 各部経過報告
  - 3) 特別事業報告
  - 4) 研修会報告
  - 5) その他報告
4. 議 題
5. その他
6. 連絡事項
7. 閉 会

## = 議事概要 =

小崎：

おはようございます。今年度から常務理事会を開くということになり、第1回目の常務理事会です。以前から常務理事会の司会は副会長が順番でやるということになっていましたので、それを踏襲して今回は才藤副会長から議事を進めてさせていただきますので、ご協力を賜りたいと思います。

また、今日は富永さんが欠席ですが、神戸で新型インフルエンザが出たようです。これから全国的にも散発するのではないかと言われていますので、気をつけていただきたいと思います。

また、学会も2カ月後には来るわけで、準備も進めております。日臨技学会同様にAAMLS学会もご協力賜りたいと思います。それでは才藤さん、お願いします。

才藤：

それでは、規定でございますので私が司会をさせていただきます。第1回目の常務理事会ということですが、皆さんとの情報を共有しコンセンサスを得ていこうということで、会長をお願いして常務理事会を入れていただきました。それでは、経過報告に行きたいと思います。

下田：

確認をしておきたいのですが、常務理事会は、会長、副会長、専務理事、常務理事で構成するというのが組織運営規程で、細則に副会長が輪番で司会をと決まっております。昨年度は1回だけでした。あと開かれていなかったのですが、今年の組織構成の中で、今後の公益のことも含めて地区担当理事も出席しなさいという担当割になっていたと思いますが、今のお話に情報共有という話はありませんが、ここの会がそもそもどういった性格で開かれるものであり、地区担当理事も参画されるということなのかの整理をしておいていただいて話をしないと、地区担当理事も発言していいのかを含めて悩まれると思います。今のままでは、極端に言えばオブザーバーなのかもしれません。そうすると発言権がないということにもなりかねないです。それともこれを常務理事会と言いつつもそういった拡大常務理事会的な性格にして、こういうことがあるから参画してもらうということにするのか、それともこの場が、前に理事会の後を使っている話がありましたけど、公益のこととかを担う会議なので、むしろ地区担当理事の方たちのほうが主導権を持ってやる会議という位置づけになるのか、いろいろ考えられる選択肢はあるので、その中でどういうものが主になるのかにより性格と性質が変わってくるので、そこだけ整理してから始めていただきたいと思います。

才藤：

さっき申しましたように、情報の共有化という、皆さんと一緒にしていこうということでコンセンサスを得たいということが1つあります。もう一つは、やはり今公益事業などの地区での事業が非常に多くなってきているということで、地区理事の皆さんにも出席していただいたほうがスムーズに流れていこうという観点があります。そういった意味から、理事会で出てくるいろいろな書状ではなくて、特化した議題に関してここで皆さんとのコンセンサスを得ていければいいかなと思います。

下田：

極端なことを言うと、組織運営規程上、理事会は年1回以上という書き方しかしていないので、普通大きな法人などもそうでしょうが、年に1回、2回理事会をやっています。

才藤：

拡大の常務理事会という形にしていれば、地区担当理事も意見を言っていたらいいと思います。

下田：

常務理事会は、逆に言うとも毎月開催というふうに書いてあります。なので、常務理事会が動いていたときは各月の常務理事会と理事会で、実質理事会も常務理事会の性質を帯びて開催していたという部分もあったかと思いますが。今回も理事会がそういう扱いも半分あつての開催であれば、ここに地区理事の方がいてもある意味おかしくないのかもしれませんが。そこがきちんと整理されてからではないと皆さんも話をしにくいと思い、心配だっただけです。

才藤：

規程どおりに今まで動いてなかった面はあります。規程が追いついていないということがあると思います。だから、規程をもう一回見直していくという形が必要になってくると思います。地区理事の人たちにも規程を今見直してもらっている最中なので、拡大的な常務理事会という形にしていければと思います。

森嶋：

この会議の議事録は公開されるのですか。

才藤：

常務理事会は公の会ですから公開します。では、移らせていただきます。諸会議・派遣報告から行きたいと思いますが、諸会議に出られて追加意見とか何かございますか。

### 諸会議・派遣報告(理事行動報告)

諸会議・派遣	日程		報告者	報告日	ページ
諸会議					
第3回 AAMLS 学会運営委員会	0424	金	湯浅	0425	1
女性部会	0424	金			
図書発刊企画委員会 (出版事業部)	0424	金	小郷	0428	2
平成21年度 データ標準化事業全国代表担当者会議 (精度保障事業部)	0425	土	小栗	0427	3-4
学術事業部会議	0425	土	中山	0506	5
認定一般検査技師認定部会 試験WG会議 (精度保障事業部)	0509・10				

派遣報告					
IFBLS Council Meeting (Canada Hamilton)	0312-17		小松	0509	6-8
天皇皇后両陛下御大婚50周年を祝う会	0410	金	小崎		
菅直人政経セミナー	0413	月	小崎		
厚生労働省医政局医事課訪問	0417	金	金子		
2009年度アジア太平洋臨床検査フォーラム	0502-03		小松	0509	9-11
平成21年度 日医臨床検査精度管理検討委員会(第1回)	0508	金	細萱	0509	12
マタニティ&ベビーフェスタ (仙台会場)	0425-26		番場		
マタニティ&ベビーフェスタ (東京会場)	0509-10		長迫		
財)医療関連サービス振興会 第1回衛生検査所調査指導中央委員会	0514	木	米坂		

長迫：

学術の議事概要ですが、7月30日に学術部門会議を開催予定しておりましたがAAMLS学会との併設もあり無理ではないかという意見がございましたので検討させていただきたいと思います。もう一度検討してからやりたいと思います。

小崎：

これは報告で議事録とは別で、開催は理事会に出さなければならないので、これは無視すれば良い。

森嶋：

第1回図書発刊企画委員会の議事概要の中に、決議事項の中で投稿が少ないことを書かれています。これは以前からもずっと継続してだんだん減ってきているという状況があると思いますが、そのために各地区から論文を出してもら

などの工夫はされていると思います。根本的にやはり今後も減っていく可能性が高い中で、一つの提案として、医学検査雑誌のあり方です。あり方に関しては、すぐく先生方のご努力によりまして非常にレベルの高い医学誌という形に向いている気がしますが、学会に関しては、専門性を重視するよりも広く教養のある学会にしようという方向に変わってきています。そうなれば、整合性から見たら雑誌は読者に読みやすい内容を増やすことによって、それをカバーする工夫もあっていいかなと思います。そういう意味で、JICAのボランティア活動というようなこととか会員の身近な話題を登用することによって、雑誌をまた変えていくというのも一つかなと個人的意見として思います。

それと、標準化に関して、基準範囲の設定時の質問が多くということですが具体的な内容をお聞きしたいと思います。それと、われわれ施設のほうでも公文書はわれわれのほうに来ておりまして、例えば今後基準値の設定をどのような形で国民に向けて啓発していくのかというようなビジョンはどのようなか形が分かれば教えていただきたい。

蒲池：

投稿の件ですが、決議事項のところに書いてあります発表者に投降を促すというのは、学会時において演題受け付け等において座長からの推薦等を受けております。それをもっと積極的に確実な方法として、今回の学会においては学会側の協力を得てインフォメーションを再度やりたいということです。

それからあと、概要の中のJICAのボランティア等の投稿はほぼオーケーで掲載することになっております。今までと違った形のもを掲載内容にしていきたいという試みをしております。

森嶋：

実は、日本医師会の雑誌も学術雑誌から様変わりしたという経緯を私は聞いております。やはり身近な話題とかを載せることにより雑誌の購読に関する活動が非常に増えてきたということも聞いております。よろしければそういうことも一度ご検討いただければ、会員に身近な話題、特に会報JAMTというのは非常に今読まれています。ああいうのも雑誌に載せていくことによって、会員がもっと見やすい、活用しやすい雑誌にさせていただくのも一つかと思っています。

細萱：

標準化についてですが、経緯から行きますと、前回、前々回の理事会でもお認めいただいていますように、標準化事業最終年度3年目として従来の基盤を基にさらに前進させていくという意味で、あるいは4年目以降にこの3年の事業をどうステップアップしていくかということで、6つの重点課題事項を提示し4年目以降へつなげていきたいということです。特に今年度に関しては、中でも予算と労力のかかる2つの議題を説明させていただきました。その1つが基準範囲設定。もう一つは精度管理あるいは標準化事業に伴うシステム構築、再構築の話です。

特に基準範囲に関しましては、165の基幹施設あるいは3,000の全国の施設で標準化が進んでいるという状況が2年間で実証されました。値は合っているにもかかわらず浮き上がってきた課題としては、基準範囲は従来どおりばらばらであるという検査結果があります。それぞれの地域から基準範囲を統一したものを設定しようという声がありまして、それに基づいて基準範囲の統一的なものを全国的に共有できる基準範囲の設定というのがその目的です。

そういった説明をさせていただいて、いろいろな意見が出たのはその後です。具体的に今の都道府県で基準値を設定するに当たりボランティアを募って採血をし、その測定値から基準範囲をつなげていこうということです。そのキャッチフレーズみたいなのは1万人規模の基準値を作りましょうということです。そうすると、一番多かった意見は、各基幹施設を中心にして80名とかボランティアを募って、その試薬代はどうするのかと経費的なものです。それに対する日臨技としての支援はないのか。それからもう一つは、急に言われても困るとか、1年くらい時間をくれとかというような意見もございました。やはり一番多かったのは経費の問題です。それで、会場の中でかなり意見が続いていたものですから、明日を期限にしてアンケート用紙を用意していましたので、ボランティアを募る場合の人数、あるいはこれを遂行するに当たっての課題、今の経費を含めて課題はどんなものがあるかというものを出示していただき現在回収中です。

先ほどお聞きしたら、40位のご意見をいただいているようです。3分の1くらいが協力をしてくださるというような意見です。それから半分くらいは経費の問題。それから残りは保留というのが概要ですが、もう1週間くらい意見が出ると思うので、最終的にまとめてそれらを基に今後どういうふうに展開していくかということを決めたいと思います。

流れはそんなところですが、意見として一番出たのはさっき言いました経費の問題です。それから検査センターにも協力を募っています。というのは前に申しましたように、病院の検査データは大体国民の半分くらいは開業医、検査センターでのデータです。それで協力を願っていますが、検査センターでそもそも採血をしていいのかとか、法的な部分への問いかけとか、あるいは何か事故があったときにはどうするのか、誰が責任を持つのかというような幾つかの意見が出ました。意見の内容としてはそんなのでよろしいですか。ご理解いただけましたか。

そういったものを受けまして、確かにやるという意義は皆さん認めていただいていますますが現実問題となると自分の問題にかかってくると大変だというものがあります。そういった状況を、生のお声を拝聴して今後の対策というか方向性を来月また標準化委員会を開催し、詰めさせていただきたいと思います。この席でもぜひ先生方のご意見をいただいて、それを含めて詰めさせていただければと思っています。

金子：

ワーキングをお願いしたいことがあります。経費の面とか、あと基準値を設定するというのであれば健常人でなければだめですね。そうすると問診も必要です。医療機関というよりも、健診をしているところは年間何十万人というデータを持っているわけです。健診センターみたいなところは、話を聞くと、最初から患者さんのほうにはあなたのデータを使うことがあるかもしれませんがということの承諾を得ているっていうようです。問診もしているし特定健診も始まっています。

去年からは決まったフォーマットで問診しているらしいです。そうすると、データを集めやすいと思うし、健診センターは学童健診もやっているから年齢別のも全部取れるわけです。これから金をかけて採血してではなく、今出ている健常人のデータをいただくということも一つワーキングの中で検討してもらいたいと思います。それが一番リスクは少ないし、コストも少ないと思っています。

細萱：

ありがとうございます。こういった流れになってきたのは、われわれの技術を生かして基準値を作りたいというのが最初にありました。というのは、2年かけて技術が証明されましたためです。そういう意味で、技術の整った基幹施設でデ

ータを取ればそれにつながるということが一番の発想だったのです。先ほどご説明したような手順を考えてはいましたが、逆に言うとな般病院でそこまでの技術が担保され確保できているのかという点が少し不安な部分です。ただ、都道府県における施設監査、あるいは施設内での精度状況というのも同時に進行していますので、そこら辺が保証できるような裏付けが取れば、まさに今先生からいただいたような意見の流れで大規模なものになります。そうなれば1万などはすぐ得られると思うので、ぜひ考えさせていただきたいと思います。ただ、当初の流れでやろうと一いつてご賛同いただいている施設もあります。

金子：

それはそれでいいですが、最初から、まず末端まで標準化をなさいと言ったのはそこなのです。そうすれば吸い上げられるわけです。それと、今言った健診センターというのは、例えば予防医学協会などと言う話ですよ。そういうところはもう標準化されているわけでしょう。そういうところの既成のデータを使ってもいいのではないかという話です。

梶山：

私のところは健診センターで、ドックも1年3万人ぐらいやっています。今回ボランティアでという話があったのですが、うちみたいなおとところだとあとデータ処理するだけなので、データの的にはすぐにお渡しできる状態です。全国的にもそうやって出せるところはやっぱりそういう協力依頼をして、患者様にはやはり再度そういうことに使いますということと言えばいいことです。そういうことも併せてやられたらいいかなと思っていました。

下田：

大きく2つですが、1点目は各ワーキンググループのほうから関係資料について説明があったというくだりに関しては、別段正式決定している内容のものは多分このワーキングの中に1つもなかったのかなと思います。あくまでもこの年度の報告として今現在はこういうことを考えていますという報告をしていただいているわけですね。

その辺、聞いている方々がこうなるんだってという決定事項かのように思われると、多分違う部分も出てくるはずなので、人のうわさはどんどん広がっていきます。ただでさえこの関係は情報を欲している分野なので、その辺はきちんと説明されているかどうかの確認が1点と、あとは今の話に関係している部分ですけど、意見を聞くというくだりがありますが、今のご説明によると3分の1は大体了解している。半分はお金の問題で困っている。残りは保留ですね。そうすると、意見も多分多くはそういう方向での意見でしょう。むしろ、オーケーと思っているところはあまり意見が出なくて、むしろお金を何とかしてくれという話ばかりが出てくると思われます。意見を聞き結果はこうでしたということになると、ではお金どうしてくれるのかという、ほとんど流れがそっちへ行きかねないので、意見を聞くというやり方が、しかも書面を取ってですよ。よかったのかどうかは正直心配ですが、今お話があった検査センターさんが大体半分ぐらいで私も思っています。これはこの話と直接関係ないかもしれないかもしれませんが、ISOの認定を取ってくれている大手のラボさんとかを入れると、試算では3割ぐらいは標準化されているデータです。ISOの中で、です。既に国内で使われていると思っているのです。ただ、いかんせん、これはISOに限ればのことです。検診でというと2施設ぐらいしか入っていません。実際にうちの標準化の基幹施設でなくても、都道府県単位で参加してくれていて、データが大丈夫ですよって担保される健診の機関がどれくらいあるのか。それで、今梶山理事から話があったようなデータが吸い上げられるのであれば、それは早く使うべきでしょう。あとは健診の場合どうしても年齢と性別に結構偏りがありますから、そこさえデータ処理が進めば決して偏った基準値にはならないでしょう。心配なのは健診のデータを使うとややもするとすごく狭くなりがちなので、そこだけ心配はあります。臨床の部分で問診の結果正常だと思われるものを入れるというのは、私は必要かなとは思っています。その二段構えで進むに当たって、そういったことも勘案しながらやっていただければいいのかなと思っています。できればうちの基幹ではなくとも都道府県単位の健診関係の機関もぜひ積極的に参加してほしいことを呼びかけるのも一つかなと思っています。

才藤：

この後の議題にも入っていますので、そちらのほうでまたお願いしたいと思います。それでは、アジア太平洋臨床検査フォーラムで何かありますか。

小松：

これは資料でお出ししましたとおりでございます。会長と長迫常務理事、小野常務理事、私の4名で行ってまいりました。会はかなり盛況でございまして、会の中に開かれましたAAML Sの理事会で、前回の議事録の確認と、それから現在のAAML Sの準備の進行状況、それから今後のこの理事会のあり方という話し合いをいたしました。最後に、次回のAAML S学会を開催する場所ですが、これは決定いたしませんでした。できればメール会議にて検討して、当日横浜での理事会で決定できたら、開催国からあいさつしていただこうという話になっております。それ以後はまだ進んでおりません。

小崎：

次回どうするのかと提案したら、みんな手を挙げなかったのが、横浜で決定しようということになっております。あとは会費のほうは、私も実は会費の請求が来ないもので何年間か払っていないものもあるものですから、今回具体的なになったのかなと思っています。日本に対するフォトサーベイとか、あるいは会誌の開示とかいろいろ要望があったのですが、今の時点で日本が外国に出すほどの英語ではないために日本語で送っても何にもならないだろうということで断りました。

下田：

会費はたびたび理事会でも出ており皆さんもご存じだと思いますが、日本が払わないのではなく払いたいが振込先を教えてくださいというのが何年も続いています。具体的になった、明確になったという話がありましたが、フィリピンが担当で口座の連絡をいただき何年かさかかのぼって払うと思ってよろしいのですか。

小崎：

あると思っていいと思います。今の時点では、3年さかのぼると3年前から払っていないのと4年前から払っていないのとか、ベトナムなどはほとんど払っていないと思います。ブルネイとかもです。そこをどのように言うか分からないが、少なくとも会員に対するユニット数と銀行口座は確認したということです。

下田：

ありがとうございます。もう一点、台湾の技師会が主催している名前がアジア太平洋学会ですね。オフィシャルに言うアジア太平洋地区の技師会が参画している AAMLS の学会とは別物ですね。

小崎：

台湾の技師会が、アジアパシフィック臨床検査フォーラムという名前を自分たちが作って、日本がアジア太平洋医学検査学会と言うのと同じで、台湾の名前なのです。

下田：

ここで関連諸国から演題発表を募ったことはしていないのですか。

小松：

演題はお願いして出していただいている形です。

下田：

指定演題だけはあるのですか。別に消極的な言い方をするわけではないのですが、AAMLS 学会も台湾以外からはろくに演題がない状況で、AAMLS 学会が何年に1回というスパンでやっていて、それさえ次の立候補がないほど逼迫して、冷え込んでいる中で、こういうエコノミーがこういう名前で作って、そこがあまり盛況になってしまうと余計あおりを食いかねないのちょっと心配です。併せて、今回は AAMLS の理事会までやっていますから、半ば既成事実的にそのようになっていくと嫌だなという心配です。

小崎：

インドで台湾の問題をどうしますかと言ったとき、台湾で AAMLS の理事会をやりたいということに決まったものだから、それは個人的にやるということでした。

下田：

これはあくまでも明確に別物で、影響はないと思ってよろしいですね。

小松：

この学会は台湾の学会の一環として海外の招待者の講演のコーナーがあり、あくまで台湾の学会です。

才藤：

よろしいですか。それでは、各部報告に移りたいと思いますが、簡単に報告を済ませていただいて、議題に時間をかけたいと思いますのでよろしくをお願いします。

## 各部報告

01. 4月度会員数実績は資料のとおりである。
02. 「リンクス」並びに「臨床検査技師賠償責任保険」加入状況は資料のとおりである。
03. 以下の後援・協賛(名義)依頼を例年とおりに対応することとした。
  - 1) 0424 第27回日本染色体遺伝子検査学会総会・学術集会 <後援> 11月28日~29日
  - 2) 0428 第11回フォーラム「医療の改善活動」全国大会 in 大阪 <後援> 10月2日・3日
  - 3) 0511 日本未病システム学会主催「第2回未病合同セミナー」0712日、「第8回未病臨床検査セミナー」10月30日 <後援>
04. 他団体からの以下の依頼・派遣について例年とおりに対応することとした。
  - 1) 第113回理事会・第32回評議員会並びに「小島技術賞」「福見抄」贈呈式への派遣：5月22日 小崎
  - 2) 財)医療研修推進財団 第29回評議員会への派遣：5月9日 小崎
  - 3) 財)医療機器センター 第50回評議員会への派遣：6月22日 小崎
  - 4) 第48回中部医学検査学会式典への派遣：11月07・08日 小崎
  - 5) 近畿地区連絡協議会・会長と語る夕べへの派遣：8月29日 小崎

金子：

監理の報告はありません。次に事務局報告の1、2はこの資料のとおりです。3についても、例年どおり1)から3)までの名義後援をするということです。4番については、1)から5)まで会長を派遣することにしたということです。

05. 090512 第59回日本医学検査学会委託金1,000万円を和歌山県技師会へ送金した。

下田：

財政経理部は1点だけです。和歌山県技師会の担当で開催します医学検査学会へ委託金の1,000万円を送金させていただいています。これに関しましては、長迫常務理事が契約書を見直して締結しました。それに伴う支出になっています。今後は、総会時に開催が決まった段階で契約を結び、委託金を支払います。そういう形になると思っています。少しこは遅かったのですが、しばらくすると長野の分も契約を結んでお支払いする作業が出てくると思います。

06. 平成21組織実態調査・会員意識調査については、財政経理部からのみ提出があった。その他の部署で調査項目があれば、来週中に提出していただきたい。
07. 総会議案・要望事項の対応に関しては、臨床検査技師紹介ビデオはYouTube掲載内容をもとに、画質の良い物を準備する。尚、配信方法等については図書出版と協議する。
 

e-ラーニングについては、アンケート調査の結果を踏まえ血液学編の改善を行うとともに、一般公開方法の検討を行う。内容の充実として、他の形態系検査を中心に検討する。病理・組織、微生物・院内感染を予定。一般検査については、認定試験との関連から別途協議する。

町田：

情報調査部です。前々回ですか、お願いしました組織実態調査と会員意識調査のアンケートですが、今のところ下田常務理事から来ております。ほかの部署からは来ておりませんので、もしありましたら来週いっぱいまでに私へ送っていただければと思います。

次ですが、総会で臨床検査の紹介ビデオの画像が悪いということもありましたので、ユーチューブに上げる前の画像を落とさないものを準備し、再度精査しておかしなところをカットすることをやっけていこうと考えております。その配信方法につきましては、この後蒲池常務理事の出版のほうに相談させていただきまして、どういう形にさせていただくかを決めさせていただきたいと思っております。

2番目ですが、e-ラーニングに関しましては、血液学に関しましてアンケート調査結果がそろそろ出てきておりますので、その結果を踏まえ、血液学編の改修をメインでやっけていこうと考えております。この間の総会でも充実を図るといふふうにお話がありましたので、それを受けまして一応ほかの形態学のほうの準備というよりも下調べを始めていきます。基本的には、病理・組織と微生物・院内感染、この2つを検討します。あと、一般検査につきましても要望がありますが、認定試験との絡みがありますので別の形で検討させていただければと思います。一般検査に関しましてはテキスト等の絡みもありますので、そこと画像をどうするかといった話も出てきてまいりますので、私たちのほうで相談させていただくという形で進めさせていただこうと思っております。

才藤：

組織実態調査、会員意識調査に関しては、来週中に何かありましたら出していただければと思います。

**8. 日臨技共催公益目的事業申請を、審査の結果認めることとした。企画申請は、北海道、青森県、岐阜県、大阪府技師会である。**

五内川：

組織制度部です。日臨技共催公益目的事業申請を審査の結果認めることとしました。北海道、青森県、岐阜県、大阪府技師会ということで載っていますが、これは議題のところにも出ておりますので、詳細は説明したいと思います。やはり申請するに当たっての留意点ということを各都道府県にお願いをしておりますが、十分にそれが認識されていないという形で申請されてくるものが多々あります。今年度も細かくお願いをして、お金が出せるような形での申請を受理したいと思っております。皆様のご協力をお願いしたいと思います。特に地区担当理事の皆様方にはその辺を十二分に地区内において啓発をお願いしたいと思います。

**09. 東海大学医学部腎代謝内科が主催する「第13回望星台糖尿病セミナー」を「日本糖尿病療養指導士認定機構の第1群（糖尿病療養指導研修）単位認定研修会」として承認することとした。**

長迫：

学術事業部です。第13回まで続いております糖尿病の東海大学の望星台糖尿病セミナーに日臨技としての単位認定の研修会として承認いたしました。

**10. IFBLS 活動について**

- 1) IFBLS の Expert Group の学術活動の一環として、Web による学習画面を作成し、総括は Expert Group Chair が行う。また、電子ジャーナルの検討を行い、担当は Education committee Chair となる。
- 2) IFBLS 学会の 2012 年開催担当国がまだ決定していないので立候補する国は早急に書類提出を御願いたい。
- 3) 日本で IFBLS CD meeting を開催要請を受け、期間は平成 21 年 11 月 20 日～22 日として検討したい。

小松：

国際部の IFBLS 担当からでございます。報告が遅れて申し訳ございません。IFBLS のチーフデリゲートミーティング、各国の代表者が集まるミーティングを日本で開催したいという要望がございまして、調査という段階ですが予算等の計算をして報告しております。まだ決定はしておりませんが、日程は 11 月の 20 日からということになっております。

それから、エキスパートグループの学術活動の一環として、ウェブによる学習画面を作成しようという話が出ております。それから、2012 年の開催担当国がまだ決定していないということで、立候補する国は早急に書類提出をお願いしたいということです。

才藤：

ミーティングの規模は。

小松：

世界の代表が大体 1 名から 2 名、参加国全部が来ますので、50 名ぐらいにはなるかなと思います。もし行われるようでしたら、皆様のご協力をよろしく御願いたします。

金子：

開催できないかということは、日本に金を出せということね。

小松：

それは置いておいて。出せば喜ぶと思うのですが、ミーティングの場所とか。

金子：

これは IFBLS の話でしょう。

才藤：

予算があればするののかと思って。

金子：

そうですね、ここに報告するということは。

小松：

例えば機材等を貸し出すなどの協力できることもあるかと思えます。

## 議 題

### 01.平成21年4月度 新入会員408名を承認したい。

金子：

理事会へ提案することで、新入会員408名の承認をお願いします。

= 理事会へ提案することで承認 =

### 02. 諸会議開催提案

- 1)第9回臨床試験とCRCのあり方を考える会議 日臨技運営委員会(第1回) < 学術事業部 >  
日 程：5月29日(金)午後5時~同6時、当会第2会議室
- 2)精度管理調査委員会 臨床化学WG会議 < 精度保障事業部 >  
日 程：6月1日(月)午前9時~午後6時
- 3)精度管理調査委員会(第1回) < 精度保障事業部 >  
日 程：6月13日(土)午後2時~午後4時
- 4)検査値標準化WG会議(第1回) < 精度保障事業部 >  
日 程：6月13日(土)午後4時~午後7時、14日(日)午前9時~正午
- 5)学術事業部会議 < 学術事業部 >  
日 程：6月12日(金)午後6時~同8時
- 6)認定検査技師制度あり方検討委員会 < 学術事業部 >  
日 程：6月13日(土)午後2時~同4時
- 7)精度管理調査委員会 血液WG会議 < 精度保障事業部 >  
日 程：7月12日(日)午前10時30分~午後3時
- 8)精度管理調査委員会 臨床化学・免疫血清合同WG会議、目標値設定検討会 < 制度保障事業部 >  
日 程：7月23日(木)午前9時~午後5時
- 9)精度管理調査委員会 微生物WG会議 < 精度保障事業部 >  
日 程：7月26日(日)午後1時~同4時
- 10)ホームページ委員会 < 情報調査部 >  
日 程：5月16日(土)午後2時~同4時  
日 程：10月17日(土)午後2時~同4時  
日 程：12月12日(土)午後2時~同4時
- 11)ICT戦略委員会 < 情報調査部 >  
日 程：6月13日(土)午後2時~同4時  
日 程：9月11日(金)午後2時~同4時  
日 程：11月14日(土)午後2時~同4時

= 議案のとおり承認 =

### 03. 日臨技特別指定事業(AED)の開催の申請があったのでこれを認めたい。

- 1) 0523 東京都 「180分で確実に身につくBLS(AED使用)」
- 2) 0628 長崎県 「AED(自動体外式除細動器)講習会」

五内川：

組織制度部です。東京都と長崎県のAED開催申請をお認めいただきたいと思います。

これは、今まで管理企画調整のほうから日臨技特別指定事業ということで展開したときに10万円を助成するという形で申請されたものです。今年から組織制度部でまとめてやるようにということでしたので、この2案件を提案させていただきました。問題ないと思いますので、ご承認いただければと思いますが、ご審議のほどよろしくをお願いします。

小崎：

AEDはまだやってないところはあるのですか。

五内川：

たくさんあります。やっているところは毎年継続して実施しておりますが、やっていないところはかなりあります。大体毎年10回、10県程度です、例えば東京都は何回もやりたいといっても1回しかお認めいただけていませんし、47都道府県のうちの10県ぐらいが毎年行っています。そういうところは毎年、どんどん各学校などに普及していますので継続してやっています。やっていないところは全然やっていないという状況です。ですから、AEDに特化した事業は来年度は見直しとか、そういうことは当然起こってきてもいいと思います。今年はそういったお話はなかったので、継続してこの

事業は特別指定事業としてやるということになっております。申請が出てきたものに関しては、問題がなければお認めいただきたいということでご審議をお願いしている次第です。

小崎：

各都道府県に地区担当理事がいて、常務理事会に入ってくださいと言っているのは、県によっては公益も前回は27県よりやっていないこともあります。

五内川：

24都道府県の34案件です。

小崎：

かの県はやっていないのですよ、社団法人と言いながら。地区担当理事のところではやっていない県をセレクトして、こうしてやってくださいと言わないとやらないと思います。

五内川：

それに関してですが、ここに上がってこないからやっていないということばかりではないです。

小崎：

やっていないということはないと思いますが。

五内川：

できるだけ啓発をお願いしたいということと、どうしても金額が小さくて、公的な講師をお願いした場合にほとんどかからない。会場費ぐらいですね。そういうことで、県の事業計画予算でできるということで、やってはいるのですが上がってこないという状況も事実ございます。そこは地区担当理事の皆様方が地区におかれてきめ細かく、申請いただくものは申請いただいてよろしいかと思えます。その辺をお骨折りいただければと思っております。

小崎：

せっかく予算措置をしていながら、結局ずっとやっていないところもあります。ただばらまくわけではないけれども、より効率的に国民にアピールするというのは日臨技も大切で、地方も大切だと思うので、地区担当の人たちは、申請のない県はどういうふうに行っているのか、支援しなくてもいいのかが今分かれば、予算措置だってカットするところはします。そこをところをよく精査してもらいたい。

谷口：

確かに消防署は無料で協賛してくれています。だから、多分先ほどありましたように10万円も要らないので、実際はやっているけれども報告しないというところはあるのではないかと思います。逆にそれを全部拾ってみましょう。

今村：

総会でもありました。都道府県名を出したら悪いのですが、例えば福井県なんか1回も助成金をもらっていないのです、日臨技から。それで総会ではああいう質問が出たりするわけです。全然理解していないのではないかなという気がします。

小崎：

今回、私が福井へ行って一応話をしました。あそこは会費が一番安く3,000円ぐらいでやっていたので、それを5,000円に上げて公益活動も積極的にやりますということをおっしゃっていました。期待しているところですが、やり方とすれば日臨技も支援はしていますし、皆さん会費が高いと言っていますが、事業をやれば、いろいろ入っているわけですから、ぜひやってくださいと願いました。今後期待したいと思います。

才藤：

よろしいですか、特に。それでは次の意見を。

= 議案とおり承認、修正して承認、理事会へ提案などの決議内容は不明 =

#### 04. 長崎県技師会からの日臨技共催公益目的事業申請を承認したい。

五内川：

次の議題ですが、長崎県技師会からの日臨技共催公益目的事業として資料9、32ページからの資料が添付されておりますが、こういった事業内容と予算が提案されてまいりました。事業として大変すばらしく、確かに費用もかかる事業で、よろしいかと思うのですが、私たちが公益目的共催事業として予算立てしているのは、47都道府県100万、約5,000万という形で予算組みをしております。こういった事業をどんな形で認めていったらいいのかということをご審議いただきたいということと、この申請をするに当たって先ほど若干触れましたが、総会でもっと申請を簡単にしてほしいという意見も出ておりました。これは会員のお金を使ってやることになりますので、やはり留意点というのを何度か出させていただいております。それに沿った、しっかりとこれならば日臨技が共催できるというような資料を添付していただくことになっておりまして、たとえ若干金額が少なからうとも、事業費が計上されていないようなものもありますので、そういったものは私どものほうで事細かく申請された都道府県に指導して、こんな形のをそろえてほしいなど確認してやっております。いかにせん長崎県の件に関してはもちろん規模も大きいし、予算も大きいし、これについてどのように進めていったらいいのかを皆様にご審議いただきたいと思ひ提案させていただきました。

才藤：

今村副会長、これに関して話してください。

今村：

助成をしようということでスタートしたわけですが、本来の公益事業というのがどういうものが分からないというようなこともあり、なかなか本格的なものが上がってこないということも理事会の中でたびたび話が出てきたのは皆さんもご存じだと思います。そういう中で、やはりこれが公益事業だということで、それにふさわしいものであればどんと金も出そうというような専務の話もありました。

それを受けてわれわれは考えたわけです。私たちの職業そのものがまず物理であるとか、科学であるとか、こういう理

論であるとか、そういう方法を駆使しながら臨床検査をやっているという職種であり、まさに私たちの職業を紹介するについても、まず米村でんじろうショーが一番ふさわしいのではないかということです。まずは米村でんじろうをやるとういう話が持ち上がったわけですが、従来から長崎県の場合は、県下に十数施設不幸にしながら親と一緒に住めない児童養護施設があり、これは健康者が家庭の事情で収容されている施設なのですが、その子どもたちをプロ野球に招待したりしておりました。そういう事業も踏まえた上で今回はサイエンスショーに子どもたちも招待しようということです。招待するのであれば、ショーを見てもらうだけではなく、佐世保市という長崎県で言うと北部はやりますので、南部、中部あたり子どもたちをいかにして招待するかということに話が及んだときに、せっかく呼ぶのであれば貸し切りバスを順次出そうということです。途中のハウステンボスなどで昼食を取り、会場入りをしてもらえばいいのではないかとということで、大きな柱を作りました。このショーをやるだけでなく、そういう子どもたちを中心に県下の小中高生、それから父兄の方たちに来ていただければいいわけです。そのショーを始めるに当たり、30分ほど時間を取っていただき、日臨技が作成している検査の紹介ビデオ等を流しながら、私がそういう職業を紹介していくということです。それから、できればやはり現在のところは生理関係、あるいは採血にかかわるところのみが業務制限となっておりますので、一般社会の方でできるだけ、通常の検体検査についてもきちんとした有資格者にやってもらいたいという気持ちを持って帰っていただきたいということも含めて、サイエンスショーを開催します。

それから、ちょうど実を言うと当日のお昼までは学会をしております。その学会を12時半に打ち切って完全にこの事業に移るわけです。国民の中にメタボリックシンドロームのいろいろな制約といいますか、健診とかが義務づけられたわけですが、専業主婦の方などは受けたことのない方たちがいらっしゃるということで、200名ぐらしか試薬等の予算の準備があり出来ませんが、メタボに関する血液検査とか理学的検査をしてあげたい。もちろんここにはお医者さんも立ち会っていただきますので、そういう事業をやるとういうことで予算を上げております。それから、運営する私たちの準備費などは全てボランティアでさせていただくということで提案をさせていただいております。何とぞご理解をいただきたいと思います。

谷口：

長崎県の負担されますのが285万円ですね。大体県の予算って幾らぐらい。

今村：

年度で1,000万円ぐらいです。

谷口：

その中で285万円ですか。

今村：

繰越金が370万ぐらいあり、それを全部出してしまうかと思っています。事業収入はほとんどないですから、賛助会費と正会員収入と、年間の予算はその繰越金ですよ。あとは、県の医師会、それから原爆何とかというところから助成金は数十万いただいています。毎年そういう事業で、る留保金というのが350万円程度です、毎年。その留保金を今回なくしてしまうということです。

小崎：

何で児童収容施設が多いのですか長崎県は。

今村：

乳幼児、幼稚園、小学生、中学生、高校生まであるのです。

小崎：

400名もいるのですか。

今村：

いや、もっといます。低学年とか幼稚園は呼びませんので。

小崎：

それで、こういう事業が出てきたときの予算の上限とかそういうものは、組織制度部ではどのように考えています。例えばこういうのが10県から出てきて300万円といったら、ほかの県にもやらなければいけないわけでしょう。

五内川：

100万円の47都道府県で5,000万と一応予算は組んでおりますので、確かに今までは年間でそれだけ出てこなかったと言われたとしても、今後、これがとてもいいし金額も張っているけど認めるときに、これからあと1年間、一応補正予算も途中であろうかとは思いますが、こういった形のものを理事会としてどういうふうに取り組んでやっていくかです。部員には全部メールを流しましたが、1つも意見が出てきませんでしたので、今日この席でご審議いただきたいと思ます。

小崎：

予算はどういうふうに関後のことも考えているのかということです。これを際限なく助成するといったときに、組織としてこのことをどういうふうにとらえて、どこまではいいの。あるいはまた補正予算を組んでくれなんて言われても困るのだよ。

五内川：

一応予算でこの会が運営されていくものですから、とりあえず5,000万という形では組んでいます。満額を認めていくということは難しいと私自身は考えています。では、どこまでどうするかということはこちらでご議論いただきたいし、ほかの組織制度部の方のご意見も併せて伺って、皆さんでご審議いただければと私は考えております。

金子：

皆さんでご審議していただくのは大変結構だと思いますが、その前に1つ言っておきたいのは、先ほど今村さんから専務が言ったと発言されましたが、私にはそんな権限はありません。私が言ったのは、何年前にこういう事業を立ち上げたときに日臨技として大きな事業をという話をただけですので、誤解のないようにしておいていただきたい。あと、皆さんの頭の中に、どうも話を聞いていると補助金とか助成金みたいな概念を持っているようですが、これは日臨技の本来

主催すべき事業を都道府県が肩代わりしてやってくれているとい認識です。ですから半分ずつで共催事業にしようというのが発想です。では、例えば何とか研修会に何百万使いました、何千万使いましたというのはどうなのかということにもなります。ただ、会長がさっき言ったように際限なく、例えばそれだけ出してもらえるのだということでもどんどん出てきたときに、財政が破綻するということも事実です。ですから、その辺が悩ましいと言うのですが、本来は常務理事が提案をするときはそういうことも踏まえて、満額といきたいけれどもここまでですれば、あとに出てきても大体過去の実績からいってこの程度の都道府県だろうから、財政的には大丈夫ですということで提案してもらわないといけないでしょう。ただこんなのが出てきましたという投げかけでは、違うのではないですか。それを踏まえて議論をしていただきたい。

小崎：

会計上は、これが出てきたときにはチェックするわけですね。要するに、領収書とか。

下田：

学術のものもそうですし、この公益のものもそうですし、それぞれ担当する部局があるわけですから、基本的に第一義的にはそこでまず見て、オーケーのものが財政経理に上がってきます。財政経理はそれについて、要するにお金の納出庫上何かあっては困るので、それについての指導はします。今まであまりそういう取り決めがなく、特にこの問題については、取り決めがなかった時期は申し訳ないのですが結構事細かくうるさく言わせていただきました。それは決まりがなかったから言っていたことであって、今はもう決まりを作っていたいて、それを都道府県にも伝達していただいているわけですから、基本的に最近ではノーコメントを通しています。あえて言っていないのです。それに沿ったものが上がってきているのだと私は認識していますし、沿っていないのであればその前に却下すべきです。そうでないと何のための取り決めなのかということになります。

できれば、開催の申請書の趣旨とかその目的というくだりに関しては、児童、市民に科学への理解と興味を深めていただくことを目的とするという記載ではなくて、今村先生からは臨床検査のベースがそういうサイエンスにあるということのお話をいただいているので、そういうくだりは絶対必要です。これだけでは何のために共催するのですかということになります。日臨技は科学、サイエンスをどうこうする会ではありません。臨床検査技師が集まっている職能団体であって、臨床検査をどうにかしたいわけですから、見込まれる効果には確かに臨床検査と書いていただいているので、最低限よしかなどは思いますが、本来であれば臨床検査のベースのこういう科学、サイエンスについての理解を子どものうちから根づかせることで、私たちの職に進もうと思ってくる子どもたちをもっと広く掘り起こすというようなことが絶対必要なのです。今ご説明いただいた内容は本来ここに書いてあるべきなのですけれど、残念ながら書いていないので、本来そういうものは直していただく必要もあるでしょう。目的で言うと、まずそもそもちょっと足りないのではないかなと思っています。予算のところで言うと、要はでんじろうさんと呼ぶことで都合250万円はかかっているのですね。ご本人は70万円ですけど、プロダクションに70万円、あとは泊まるのに75万円。これだけで250万円です。これで半分ですので、私もあの方の話術の内容は本当に子どもには受ける内容だとは思っていますが、本当にそれが必要なのかどうかです。あとは、実際に臨床検査に関係しているところは50万円。あとは例えばポスターの10万円、60万円かそれぐらい。あと、私はそういういろいろなお子さんを集めるのもそれはそれで必要なかなと思うので、そこを入れても240万円。要するに残り半分ということですよ。本質の部分が半分、それを何とかするための部分が半分というお金のかけ方が正しいどうか。よく研修会でも問題になりますが、当日かかる部分は3分の1しかなくて、事前の会議などにお金をつかってどうなのだという話がよく出ます。お金の多い少ない、の問題だけではなくて、お金のかけ方の問題もあると思うので、宣伝の部分が半分、もしくは半分以上なのであれば、先ほど言ったように目的のところの書き方をやっぱり改めていただかないと拙い。要はでんじろうさんの内容が大事という部分をもうちょっとと言わないと、そこに半分かけていますので。臨床検査の部分は半分未満。半分未満どころか5分の1ですので、その5分の1の内容のために半分のお金をかけているという理解は厳しいです。やはり今村先生のお話にあったような部分をきちんと企画申請書に書いて出して下さい。

要するに、今のこの1年、2年の日臨技のことではなくて、20年、30年、40年先のことを考えて種をまいているのだという言い方にしていただかないといけないのではないかなと私は思っています。

話が長くて回りくどいのがいつもで申し訳ないのですが、会長のお話の部分について言えば、私は決まりののりったものが上がってきているのだという認識にしています。あとは決算書上で不明朗な部分があればそれは切っていますが、そうではない部分については、最近口を挟まないようにしています。これで破たんするのであれば、それはそのときに考え直すしかないと思っています。

小崎：

財政的に破たんって、いつかは破たんするかもしれないけれど、今はまだ貯えが少しあるからそうだけれども、この歯止めをきちんと通していく中で、決めておかないと、どんどん来たときに歯止めが効かなくなります。300万円来たならそれはしなければいけない。そのところは明らかに歯止めを組織の中でかけ、これはここまでにしようと言っておかないと、みんな出してくれるものだと考え、配布資料やポスターを100万円で作ろうとか、そうではないのではと思うところもあるので、そのところは検討してもらいたい。

金子：

当初は、結局公益認定の取得ということ視野に入れて、公益事業のアリバイ作りをするということが1点と、もう一点は内部留保を減らすところもあるわけです。それをどこまで減らすということは今会長が言われたように、歯止めとしてここまではいいということが必要でしょう。額でただ切るのではなく、1県当たりがどうかでもなく、やはり内容です。そこはグロスで幾らというのは、それで何年計画で終わりということも必要。日臨技が単体で公益事業をできるようにすれば別に必要ないわけです。現在はできないからこのようにお願いしているわけです。

もう一つは、われもわれも出てきたときに困る反面、われもわれも出てきてほしいわけですよ。現在結局そうではないわけですね。しかも、単体で主催してやろうというのに、いろいろところが後援をしてくれるのですね。例えばNHKのローカル局なんか取材に来るわけでしょう。

今村：

もちろんです。公共放送に全部連絡しています。

金子：

だから、田舎の県であればあるほどこういうことをやることはすごく大きいですよ。テレビから新聞から全部取り上げてくれるからね。これは、東京、神奈川、埼玉でやっても取り上げてくれないでしょう。だから、これ宣伝費としてはとても安い高いかっていったら、いいところ値段じゃないのかなという気はします。

下田：

あと大事なのは、今たまたまその担当の方がこの場にいるからそういう説明が聞けるのは、本来よろしくないです。先ほど申し上げたように、この企画書に本来今お話しいただいたような部分がにじみ出ている文章を書いていたきたいのです。見逃してはならないのは、今まで学会と併設でやっていたときに、正直言っているいろいろな問題がありました。それはここでさんざん問題視されていたので、今村先生からは学会があるけれどもこの時間で切り、午後はこっちに切り替えると言いました。ただし、日当はここで出しているから、こっちは全部ボランティアでという大事な部分もお話には出ているので、今までであればここに会員の行動費も出していたわけですよ。見ていて、おかしなところはないですよ。ご説明いただいたので、要するに長崎県は長崎県でちゃんと襟を正すべきところは正して、先々を憂いて子どもたちをとということ企画してくれているわけですから、私はそういう考え、発想はとてもすばらしいと思っています。あとは会としてこれをどうするかの部分だけなのです。

今村：

学会もボランティアです。

下田：

そうですか。学会もボランティアですか。すごいですね。会長が今までどうやって県の中を治めてきたかがよく見えますので、まさに政をしていただいていたということなのでしょう。その内部留保を全部使ってでもやるのだという気概があったわけですから、これ仮にうちが100万円しか出しませんと言っても多分やるのだと思います。

今村：

一銭も出なくてもやります。

神奈川：

公益目的事業の、会長のご指摘があったように組織の中でその上限を考えないと、例えばうちのエキスポ09でやるのは経理全部分けようという話でやります。厚労省にしても文科省にしても経産省にしても後援をもらっています。日本医師会からも後援をもらい、病院協会からももらい、日本臨床検査技師会が後援をしていないのですよ。これは看護協会からも後援をもらってやっている事業で、子どもたちのためとか一般市民5万人のためとか、そういったことをやっても、それは神奈川が勝手にやっていることだろうというような考え方自体が疑問です。これはいいことで、これはお前らが勝手にやっていることだという話になれば、どこまでを公益事業として認めるのか認めないのかです。この事業そのものが悪いといっているわけではなくて、公平な立場でそれを評価する組織というのが必要になるのではないかと思います。

それにより、全体の事業として割り振りが都道府県100万円なら100万円という上限でやりましょうというのであれば、それはそれで良いのではないかと思います。これは重点事項にして、専務も言いましたが、このぐらいまでになるのであれば500万円までは年間に1つ、2つは全員承知の上で、こういう事業は日臨技が本来やるべき事業だったというものを決めても良いのではないかと思います。

ですから、予算額に見合うかどうかということもきちんと評価をするようなものがが必要です。ただここに集まって常務理事会でこれはいいでしょうとかこれは悪いでしょうとは言えず、長崎がやっている事業が悪いとは誰も言いませんよ。やっている事業自体はいいことですから、ぜひお金の予算が破たんしない限りは出していければ一番いいのではないかと思います。

下田：

さんざん持ち上げておいて大事な話を最後に出すのは申し訳ないのですが、5,000万円というのは多分大きく誤解があるので、公益目的に関しての部分で言うと、1都道府県当たり20万しか予算は付いていません。総額で940万円です。ただ、大きな国民医療の枠の中で言うと、実際にはそれだけではありませんから、健診促進ということで1都道府県当たり100万円とかいろいろなものもあります。エイズ、生活予防というのに5,000万円とか、AEDについてはあまり数がないので10万円掛ける20件という感じで、あとは、STD関係の話があったので、ここでパンフレットを作るとかの予算を付けているというものはあります。もろもろ合わせればここで億単位の準備はしていますが、この公益で5,000万円あるというのは誤解です。

小崎：

1県に対して20万円ということの予算上で作ったのですね。

下田：

いや、それもまた違のですが、実績もしくはこれからの見込みから言って総額で多分1,000万円ぐらいでしょう。ただし、それを例えばですが、50万円掛ける幾つとしますと、何だ、日臨技は公益をやれと言っているのに47都道府県分準備していないのではないかと話にされると困るので、平均割にすれば20万円掛ける47県ということなんです。それについての説明は、私は予算委員会でもさせていただいています。この場でもしていますので、それについて聞いてないと言われると困ります。少なくともグロスで考えてこれぐらい、だから平均で見れば20万円ぐらいというのが五内川先生との共通認識です。その中でこういう飛び抜けた金額が出ていますがよろしいですかという、議題なのかなと思っています。

森嶋：

提案ですが、延々議論していてもなかなか決まらないと思います。この部は組織制度部ですから、組織制度部のほうで持ち帰ってもう一回議論して取りまとめてもらうのが良いのでは。もう一点、今日のお話を聞いていましたら、各都道府県の会長会議等でもう一度この目的事業のあり方をきちんと啓発したほうが良いように思いました。先ほど専務がおっしゃいましたように、本来日臨技がしなければいけない事業を委託しているとかを、やはり直接各県の会長さん等にお話し

する。こういう問題もあるということも、金銭面のことも含め手お話ししたほうが、スムーズに公益事業を進めていくことにつながると思います。

湯浅：

五内川先生にお伺いしたいのですが、先ほど公益事業で出ているところと出ていないところがあるという話でした。出ていないところについてはいろいろな問題があるのでしょうか、申請をもっと簡単にという話だと思うのですが、具体的にどういう項目ということは聞いておられますか。いろいろな項目がありますね。

五内川：

申請に当たって何が問題かということですか。申請の留意点という書類を全部お渡ししたときに付いている表があります。それにはこういった書類を付けてください、目的はしっかり書いてくださいということは全部書いてあるのです。それをきちんと記載されていない。ただこの表を埋めてくるというか、全く事業費が計上されていないくて、自分たちの人件費だけとかいろいろあります。

事業というような名前は、例えば健康祭りで血糖検査をやるとか書いてありますが、では、その血糖検査を何人分やっという試案なのか不明です。事業費が全くないのに人件費だけとか、広告宣伝費だけとか、非常にその辺の認識が違うのではないかなというものがああります。

あと、大変金額が小さくて、でも確かに事業費として2万円ぐらいかかっているの、そういったものもちゃんと申請してくるものもあります。ですから、金額の多い、少ないではなく、その事業内容に見合った事業費がきちんと掲載されて、人件費、賄い費は自分の技師会で負担しているとか、そういったものは小さがるうが、その技師会としては年間事業予算の中でやっていることと考えて判断させていただいています。

ただ、日臨技と一緒にやるという申請書を出しながら、それを裏付けるものが全く付いてこないのがあります。単なるこの1枚、予算書と申請書だけです。ここに書いてある文言だけでは、その事業内容が本当に日臨技としてやっていただけるような事業なのかなということは判断できないものに関しては、もう一度吟味したものをお出しくださいということをお願いしています。

湯浅：

私が伺って思ったのは、金子専務が言われたように、日臨技の公益事業を各地区の技師会にお願いするということですか。

金子：

最初の目的は公益目的事業のアリバイ作りにありました。ですから、それをうまく乗られて、こちらも利用させていただくのに、半分負担しましょうというのが最初の構想です。こっちが頼んでいるわけもないし、補助金を出しているわけでもないわけです。

湯浅：

意外と各地区の技師会が補助金をもらうという意味合いはあるのではないかなと思うのですよ。

小崎：

例えば用もないのに実際は学会の会費なのだけれども、会費を公益分に入れたり、ほかの開催案内を一緒に入れて請求してきたりといういろいろ聞くものですから、それはおかしいです。だから、きちんとしたルールが必要です。

五内川：

私はこれを2年担当させていただきまして、いろいろなケースがありました。これは違うのではないかなということはちゃんとお願いしています。

金子：

逆に、その辺は例えば学会と併設でやっているものは全部だめですとかというのは、組織部の中で決めたらいいのではないですか。それで、このようにしますと報告したら良いのでは。

五内川：

事実そんな話も会議の中で出たことがありますが、やはり一般市民、国民を集めるということはそういうときのほうが集めやすいとか、スタッフの協力も得やすいとかそういったこともあって、今まですみ分けをきちんとして認めましょうというのが20年度のスタンスだったのです。

金子：

それはやめればいいことだから。

小崎：

要するに、学会で会場を全部借りたって、結局こっちのほうに全部かぶせたりするのは、

五内川：

それはないです。

小崎：

分からなくなってしまうので、会場費にしたら。

金子：

賃借料まで全部出してもらったらどうですか。

小崎：

それならそれでいいけれども。ある程度歯止めというのは中で決めておかないと、どんどん出てきたときにもう予算がないよと言わなければならないわけだから、例えば、ここに地区担当理事は全く関与していないのですか。

= <反目不可> =

下田：

よろしいですか。最終的に日臨技側は、組織制度部であれ、財政経理であれ確認を取れるところは確認を取り、場合によっては減らしてという処置は取っています。ご注意ください。先ほど来話の出ている本来ならば日臨技が公益

認定を得るために公益事業をやらなければならないのですが、いかんせん日臨技は頭ばかりで手足がない。別に都道府県が手足なわけではないのですが、実働部隊がないのでその実績はやっぱり都道府県技師会にも助けていただきながらやりましょう。その代わり、都道府県技師会も少なくともその段階では公益を取るというような話もあったわけですし、今も別に消滅しているわけでもないのかもしれませんが、そうなれば丸々実績はこっちというのもそれは失礼ですから、折半にしましょうだったのだと思っています。

注意しなければいけないのは、うちもそうですし都道府県技師会もこれは公益だって言いながら、認定を取る、取らないになった段階では当然見られるわけです。精査されたときに、これは違うのではないかと言われた段階で、それは自分たちの目論見と狂うわけです。一番怖いのは認定を取った後、公益認定を下ろされた後に監査に来られて、何ですかこれは、こんなもの公益ではないですよと言われて、ごそと削られたりしたときに、取り消し、取りつぶしというのが一番怖いわけです。今の段階で日臨技がお金をくれるからとか何とかっていう発想で使うのではなく、これは公益だからという部分を第一に考えないと、後でとんでもないしっぺ返し comes ますから、多分その辺がちょっと認識がずれているのだとしたら大きく問題です。

あとは、先ほど言った約1,000万円弱ですが、本体でやろうとしている部分は5,000万円しかない。あとは、先ほど言ったような健診についても、各都道府県に振る分としてキープしています。

そういう意味では、五内川先生が言った5,000万円というのもあながち間違っているわけでもないの、その目的がどこかは別ですが、いろいろな目的で都道府県の協力を得ながら5,000万円規模の事業をしましょうという準備をしています。

これは余談かもしれませんが、公益の部分ばかりではなくて予算は付いて動いているわけですから、健診の促進についての1県当たりの100万円というのはどうやって使うのかとか、STDについての10万円はどのように使うのか、冊子を作るのに300万円用意していますが、その後の話はどうなっているのか、実際に公益のための話はまだまだ幾らでもあります。

既に動いて何年もたっているものに毎回のように行ったり来たり、行ったり来たりの話をやめて進まない、事業そのものが停滞している可能性が大きいわけです。現にそうだったのかもしれないですね、去年度で言うと。その辺をもう一回頭を整理して、お金があるから使うというわけではないですが、何のためにお金を付けたのか。それは何のために使うのかというのをもう一回皆さん整理していただく必要があるのではないですか。

金子：

そろそろまとめてください。結局金額でびくついて出しているわけでしょう。それだけのことでしょ。前も100万円が上限というのをいつの間にか手引書みたいな中に出したから、改めて下ささい。

五内川：

ここに出しています。

金子：

ここに出したのも、それを100万円としたいという議題で出しているわけではないでしょう。はっきり上限100万円なら100万円ということを出して、それを決め事にして、その中でこういうとてもいいものが出てきたときに、演題賞と優秀演題賞というものもあるでしょう。優秀なものに関しては200万円までとか、特別に理事会の議を経て出すことができるとかというものを教えてください。それでやればいいのかではないですか。どうですか会長。

小崎：

いいですよ。報告書を見ていると、高知県とか埼玉県のように何回もやっている県が結構あります。全然やっていない県もあるので、せっかくこういう機会があり、みんなに臨床検査技師を末端まで浸透してもらうためには、地区担当理事の皆さんに各県の状況を踏まえてより効果的に検査技師を理解してもらうことに動いてもらいたい。それもお願いしておきます。今のはやっておいてください。

米坂：

書類に不備があるのであれば、どんどん指摘して、例えばパンフレットを必ず付けてくれとか、その目的が合っていないとか、どんどん常務理事名で出されたらどうですか。

それで、公平な評価の委員会では承認しましたみたいな、例えばいい演題でしたよとかってというようなランク付けをちゃんとできる委員会を。委員会といっても組織部会の中で委員を募っちゃえばいいわけで、理事会の前に次の理事会で通す内容でもう一回審議しましょうという話をして、これについてはこれでいきましょうというものをきちんと作られたほうが良いのでは。

金子：

委員会っていうのは必要ないのです。地区担当理事でこれを審議しているのだから。その中の一員が何かを提案していることがおかしいわけです。さっき森嶋さんが提案したけれど、それは地区担当理事として組織部の中で会議をやっているわけだから、そこで提案して決めておかなければおかしいわけですよ。いちいちここに出して議論しているから話が進まないでしょう。

小崎：

理事会に出るわけだから、これは。そこまでに決めておけばいいのではないの。

五内川：

理事会の前に組織制度部の皆さんにきちっとやってご承認いただいて、それで出しているのですが。これは会長からご意見があったので、ほかの理事さんはいかがですか。

金子：

これは部で承認したいって言ったわけだから、このまま理事会へ出したら。

五内川：

そうなのです。ただ、このままでいいのかどうかは理事の皆様にご意見を伺って。基本的には通してあって、ただ、このままでいいのか、何かご意見というご審議いただくということを出したのであって、これそのものがどうのと

いうことではないのです。

小崎：

書いてないことをやっても最終的にはその人の気持ちで通るとするのは困るから、組織として決めておいたほうがいいと思う。私も、気持ち的には来たのを全部出してあげたいけど、そう大風呂敷を広げたときに赤字になったときに責任は誰がという俺が取らなければいけないから、やっぱり慎重にならざるを得ない。

才藤：

それでは、もう一回理事会で決めた後に提出してもらおうということでもいいですか。

今村：

ご指摘を受けているのをもう一度、目的など訂正をさせていただきます。それから、本来であればでんじろうの会社から見積もりとかが全部来ていますので、そういうのも一緒に付けたほうがいいですか。

五内川：

ええ。一応申請に当たっては、ポスターから全部そういったものをいただく。かなりの県はいただいたので、それは全く無理ということではなかったの。

才藤：

いい企画だと思いますけどね。

五内川：

送っていただいたものに対して一応皆さんに全部配信しております。ですから、できれば会場費の利用で施設から出ている利用料を全部付けていただければ、それに沿って審査します。ほとんど大丈夫だとは思いますが、一応そういった形をお願いしていますので。

今村：

分かりました。早急に訂正します。

才藤：

はい。いろいろな意見を聞きましたので、ぜひ踏まえて。

五内川：

これはかなり時間的に余裕があるのでこういった議論ができるのですが、ないものは私のほうで全部直します。

金子：

ないものは却下すればいいじゃない。それこそ規定があるのだから。

五内川：

はい。ですから、2カ月、最低1カ月はというところで見えていますので。

才藤：

都道府県でおそらく300万円も出せるところはあまりないとは思うのですけれども、実際的に。

金子：

そうですね。だから、恐れることではないでしょう。

小崎：

でも、前回兵庫県のものがあるでしょう。

才藤：

兵庫県も出すの。

五内川：

240万円ぐらいでしたか。あれは、申し訳ないけどかなり金額を下げさせていただきました。100万円まで日臨技の助成という形で。広告を2回も打って、その広告のパーセンテージが70か80ぐらい行っていたので、やっぱりどんなことをしても総予算の10%からまけても20%ですよ。それを超えてくるような予算が平気で出てきますので、それはちょっと見直しをしていただかなきゃいけないということで、この辺は全部直させています。これがどうのということでは一切ありませんので、その辺だけは総会などでご理解はいただきたいと思い、うるさいことを申し上げます。

= 申請書の再提出を求めることとした =

05. 認定心電技師のための「心電図の読み方」の印刷部数を2,000部とし販売価格会員3,000円、非会員5,000円としたい。<認定心電技師のための「心電図の読み方」> A4版 284ページ、見積<2,000部>  
見積価格：3,024,735円(税込み) 1冊あたり2,222円、原稿料：142万円、手数料：1冊あたり900円(販売価格の30%) 出来上がり：1冊あたり3,122円

蒲池：

「認定心電技師のための、心電図の読み方」の印刷部数ですが、2,000部とし販売価格を会員3,000円、非会員5,000円とする提案です。内訳は、A4判で284ページ。見積が302万4,735円。1冊当たりの単価2,222円。原稿料が248ページ掛ける5,000円で142万円。手数料1冊あたり900円というのは、定価の30%が手数料ということになっており1冊あたり900円となります。それを合計しますと、3,122円となります。

ちなみに1,000部印刷した場合で、見積価格、原稿料、手数料を入れますと定価が会員4,800円、非会員が6,800円となりまして、会員に販売するには少しでも安価に多くの会員の方に購入していただきたいということで、2,000部印刷で定価会員当たりの3,000円、非会員5,000円というのを提案したいのですが、ご審議をお願いいたします。

小崎：

日当直者のための心電図は幾らでした。

蒲池：

2,000円です。あれも特価です。あの当時は、今言う手数料とか原稿料というのが入ったので。

小崎：

何で。

蒲池：

ルールがはっきりしていませんでした。

小崎：

では、払ってないの？

金子：

印刷代だけで定価精算しています。

蒲池：

定価に反映していなかったのです。

小崎：

最初のほうは計算していなかった。

蒲池：

そうです。今回は、手数料等も実際にもう払っておりますので、原稿料等を踏まえて。

小崎：

3,000円ならいいのではないの、会員には。

蒲池：

この本は、臨床検査技師以外ドクター、ナースをはじめ多くの方にも購入される可能性もあると思いますので、非会員価格も設定して5,000円という形で検討いたしました。値段が決まらないうと印刷も入れませんので。本当は理事会に出せばよかったのですが、そうするとまた1カ月遅くなりますので。

金子：

認定のほうと打ち合わせとはしたのですか。値段ではなくて、例えば部数。これだと認定技師のための心電図の読みかたになっているから、認定の試験を受けない人は買わない可能性もあるわけですね。

蒲池：

一応番場理事とも、担当とも相談いたしましたして、3,000円ということで。

金子：

そういうことじゃなくて、例えばタイトルがこうなっているから、そうすると今後認定のほうで、例えば今は最初の会長の目的のとおり日臨技の会員に対しての認定をやっているわけだけれども、ナースとかそういう人も認定をしていくということになれば、部数は爆発的に出るだろうけれども、そうじゃないときは例えば500部でも、1000部でもいいのではないかとか。

蒲池：

分かりました。1,000部でもいいのではないかというお話もしましたが、認定の研修会等においてテキストとして積極的に使っていくということは言っていました。あとはナース、ドクターが受けるかどうかはちょっと聞いておりませんけれども。

金子：

心電学会のほうで使ってくれるのですか。

米坂：

使ってくれます。これを作っているのは、検査とそれから医師も含めて心電学会の連中が中心になってこれを作っていますので。

2,000部も、今大体1回に受けるのが100名ぐらいで、毎年ですね。今年からとにかくこれを間に合わせてやりたいのと、それから既に取ったのが300名ぐらいおりますので、大体500部から600部はすぐにさばけるだろうということで、1,000部では足りないという話があって2,000部です。それと、価格的な問題を。3,000円ぐらいのテキストであれば、ガイドラインを含めてどんどん推奨していこうということなので、ぜひ応援して決めていただきたいと思っています。

金子：

ナースが心電学会のほうでもし使ってくれるということになったときには、おそらく5,000円のままではうんと言わないと思うので、その辺は例えばこれ会員価格は4割引になっていますが、そういう人は2割までしか引かないよとか、1割しか引かないよっていうことは腹積もりをしておいて、そういう話があったときにすぐに理事会にかけられるようにしておいたほうがいいですね。

米坂：

そうですね。それと、他職種が使う場合に、その内容がどちらかというとやっぱり心電技師になっていますので、技師向けの内容なのです。だから、医療職一般に認定を取るための心電医療職認定みたいな形であれば、また今後はいろいろと内容も変更しながら考えていかなければいけないので、当初2,000冊がいいところだと思うのですが。

今村：

帯でも何でも構わないですけど、認定試験の指定テキストというのはどこかにきちんと表示をしたほうがいいと思っています。

蒲池：

帯はつけません。前は付けていたのもありましたが、配送するとき大変な作業になるそうです。

今村：

では、表紙には、指定テキストと。というのは、受験案内をするときに指定テキストなどを書くでしょう。そうすると、入っていたほうがいいのかなと思うので、どこかに。

蒲池：

これは、名称に認定心電技師のためとうたわれていますので、それはいいかと思うのですが。

今村：

受験テキストとは入れなくていいのですか。

米坂：

案内には出します。

小崎：

二重価格にしないほうがいいのではないの。看護婦さんが買うといったって、前回の日当直者のためのは医師も欲しいと買って買った経緯があると思いますが、そういう人って何百人もいるわけではないのではないの。非会員には高く売ってもいいと思うのだけど。

蒲池：

この格差があって買った場合には、技師の方に購入を希望するドクターも心電図、日当直の場合はありました。一応価格としてはこういう設定があってもいいと思います。

小崎：

4,000円にしておいて、会員は特別価格で半分にしますよというのがいいと思うけれども。

蒲池：

値段はここで決めていただければ。一応試算上の値段ですので。

小崎：

価格というのは、簡単なほうがいい。だから、定価4,000円で売りますよという、会員は特別価格で買えるというふうなものもいいかもしれない。

金子：

そういうことじゃないでしょう、これは。定価5,000円なのでしょう。

蒲池：

町田常務理事のところではいろいろ書いていただくのも、実際はそのようなやり方をしております。会員割引という形で。

小崎：

そのほうがいい。会員割引が。

蒲池：

5,000円の本を会員には3,000円で売るというコンセプトです。

小崎：

そっちのほうがいい。というのは、公益目的としたときに、会員だけに安く売るなんてというのが表に出て印刷していると困るから。定価5,000円としておいて会員なら3,000円で。

蒲池：

そうです。本には5,000円を入れて、説明の中においては会員価格という形を設けて3,000円。

小崎：

これ学生なんかは買わない。

蒲池：

これはタイトルが認定になっていますから、日当直心電図の場合は学校とかの教材にも使われたとか、学生さんが実習に行くときに買ったというケースは多々ありますけれども、それよりも内容のレベルが高くなっていますので、学生さんは在学中には買わないのではないかと思います。認定心電学会のほうで内容を詰めていますので。

長迫：

去年は学会のときに輸血の本が爆発的に売れたのですが、今回は全国学会に間に合わせますか。

蒲池：

今日オーケーをいただければ間に合わせます。

長迫：

できれば、コーナー以外にも生理の発表の場、会場、その付近の前あたりにも置いたらかなり買ってくれるのではないかと思います。

蒲池：

印刷のスタンバイはできています。ここで値段が決まらないことには作業に入れませんが。

小崎：

認定のためのというのは、認定を取るための本なのか。認定を取った後に使う本なのか。あるいは、生理検査をしている人が必要なのか。

蒲池：

両方です。認定を取ろうとする人たちと、認定を取った人たちと。

小崎：

取った人たちというのは、生理検査をやっている人ということ。

蒲池：

やっている人たちにも、これから取ろうとする人たちにも有効ということで。

小崎：

最初に関わった今村副会長はどうですか。先生のところから来た話ですけど。

今村：

認定を取ったスキルの高い人たち、および今から受ける人たちの指定テキストですよというのを明確にしたほうがいいのではないかと僕は提案をただけです。ちょっと意味合いが違い、これだけ見ると認定心電技師のためのというタイトルが入っています。

小崎：

内容とすれば、今生理検査をやっている人たちも十分対応する。生理機能の人たちみんな使わなきゃいけない本ですよというふうにして宣伝しないとだめだね。

= 議題には直接関連のない会話のため省略 =

才藤：

それでは、価格はいいですか、これで。

= 価格は5,000円として、会員価格を設定することで承認 =

06. データ標準化事業の基幹施設と「全国で広く共有できる基準範囲の設定」の協力施設に、検査センター 件を追加したい。

細萱：

先ほど少し触れていただきました基準範囲の設定に関するのですが、ここにございますように、さっきもちょっと出ましたように、検査センターも協力施設として追加をして進めさせていただきたいということです。よろしくお願ひします。

それから、手順に関してですが、先ほど既存の健診データを有効活用するというご意見をいただきました。もちろん委員会の中でもそういった話は出ていたのですが、効率的に基準範囲を設定する、1万人ではなくてさらに10万人とかいう規模の設定をするという意味では非常に貴重なご意見なので、その方向も含めまして進めさせていただきたいと思ひます。もう一つは今まで標準化を進めてきたときには全都道府県がご参加いただく、オールジャパンでやっていくというような意識が大切だったということと、そういう意味で165基幹施設を重要視する。

それからもう一つは、あくまでも私たち技術を軸にして、その根拠の下に基準範囲を設定するというその重要性の下に進めてきたというような経緯もございまして、そういう意味で、今年度意思のある基幹施設、県には基幹施設としてまず第一段の技術の確認を含めたものを設定して、さらに先ほど言った健診施設の既存のデータを有効活用するという、そういった二段構えで大きな全国的な基準範囲を設定させていただければと思ひますが、そういうことで進めさせていただきたいと思ひます。

そのときに、先ほどクレームと申しますか意見としてたくさん出たのは、経費的な保障をどうしてくれるのだという意見がたくさん出て、具体的に個々の試薬代とかを全部施設ごとにメーカーが違うの、受診者の数も違うのというようなことで、それに見合った試薬代というのは現実的には無理だと思ひます。金銭授受とかいうことを考えたときに、ただ、何もないというの、確かにあなたたちが全部見てよというわけにもいきませんので、先ほどちょっと触れましたように、何かあったときの保障とか事故対応の保障とか、あるいは諸経費みたいなことで、例えば県当たりとかあるいは施設当たり10万とか、そういう助成みたいなことで支援を考えさせていただきたいというような提案を含めまして、実施手順ということで提示をさせていただきたいと思ひますが。

小崎：

ちょっと待って。これはボランティアに1万人のデータを使って165施設にやるということになったわけでしょう。今になって、じゃあ10万人というのはおかしい。10万人を根拠にさせたような、試薬代、注射器代、廃棄代を含めればそうかもしれないけれども、そのお金だけで足りるかどうかということと、それから、検査センターは公式に文書で私どもに断ってきた経緯があります。このところは個々の対応をしているのですか。

細萱：

そうです。文書としてという意味ではなくて、あくまでも個々として都道府県経由で基幹施設としてご協力いただくという形です。

小崎：

今日、日衛協の総会に行きますが、学会があって既にこの基準値範囲の設定については2題の発表があるのですよ。今日の中で、ちょっと興味があるのだけれども、ここはどういうふうにかんがえたらよいのか。組織対組織としてはもうやらないと向こうは断ってきましたから。それで、そういうときに個々の科とかでそういうところと契約を結ぶわけですか。

細萱：

契約と申しますか、あくまでも基本は先ほど来、あるいは前から言っていますように、ボランティアとして意思ある方たちにご支援いただくご協力いただくということです。組織対組織としては、前回の理事会でもご提出されましたように、そこでもう線は引かれていますので、あくまでも個人として、個々としてご協力いただくという立場です。

金子：

これは出すことがおかしいのだよ。今までの165施設は何だったのかということになりますよ。いちいち出す必要はないでしょう。

小崎：

165のセンターも入っているのでしょうか。

細萱：

いや、入っていません。

金子：

だから、そこの中に入れたいのは勝手に都道府県が入ればよいことで、ここに出す必要もない。何で検査センターだけ特別扱ひするの。

細萱：

今までなくて、今回基準値の絡みで新たに参入していただくということで出しました。

金子：

要らないでしょう、別に。例えばこの前は何であのようなものを出したかという、日臨技と日衛協の間の話だからそれは出さなければだめですが、これは単に基幹施設に加わるだけの話です。どこが加わりますなんていちいち聞いてないよ。幾つになりましたっていうことは年に1回ぐらいは報告する必要があるかもしれないけど。

小崎：

それはいいとして、お金の話は。

細萱：

お金に関しては、基本路線は試薬代を日臨技として出しますとかいうことではなくて、基本はあくまでもボランティアとしてご協力いただくということです。ただ、標準物質は基幹施設には今まで提供してしまっていて、今回もやります。ただ、今回採血とかそういう部分が入ってくるので、何かあったときにはまずいわけです。

細萱：

保険とかですね。あるいは、それに絡むものとして諸経費みたいなことで5万円とか10万円とかいうような部分を、人数当たりでは無理と思うので一律で。

小崎：

それをやるとむしろ難しくなるのは、施設長などを通さないでやって、みんなどうやっているわけ。例えば検査室に5万円、10万円入れた場合、施設長にそれが分かったときに、そういう対応までできないよ。お金を支払う部分に関しては。施設長は何も知らなかったといったときに、お金がこれはどこから出たのかといったときにどうするのか。

細萱：

具体的には、詳細はこれから詰めます。現金をお渡しするとかそういうことは無理だと思っています。ですから、この基準範囲の設定に必要な標準物質をお渡しするとか、そういう形での対応を考えます。

小崎：

お金はとにかく難しいです。院長が知らないところでやっている人もいるかもしれない。

細萱：

依頼はもちろん出しています。

小崎：

いやいや、今までの標準化については。

細萱：

施設長あてに文書を出しています。こういうことで標準化事業を進めますので、ご協力をお願いしますという文書を出しています。

小崎：

施設長に今度お金が行ったときに、技師長が5万円もらった、10万円もらったという話が飛び交い不明朗な会計になるなと思いますね。だから、お金ではなくて標準物質を施設に行くようなことにするとか、継続的なものでないと駄目ですね。

小崎：

あと、例えば採血に対する事故とかそういうことは、保険会社に聞いてみてくれれば。

金子：

それはやったほうがいいですよ。今の責任賠償保険でいいわけですから。それは提案して加入してもらえばいいと思いますね。費用がかかるのは分かりますが心意気としてやってもらわないと。

それで、あと協力はしてもらおうのですが、一方的に例えばメーカーが何か開発をする、あるいは治験みたいなことで協力してもらおうのとは少し違うでしょう。結局、今協力しているところにメリットがあることをやっているわけでしょう。だから、そういう意識をもっと啓発したほうがいいのではないかな。

標準化されていないデータを出している病院とか、それから基準値も全然違う基準値でやっているといったら、自身が困るのですよということですよ。だから、その啓発をしないと、自分たちは検査技師の専門家で技術がどうかはいいんだけど、そこだけに埋没して政策的なこととか、そういう意識を変革することを怠ると、おかしな方向へ行っちゃいますよ。

小崎：

お金が要るなら参加しなくていいって言えばいい。

金子：

そうですね。

細萱：

基本姿勢はあくまでも、先週の説明会もそれでいっているのですが、啓発もし過ぎるくらいです。

金子：

誰のためにやっているのかっていうことをね。みんな日臨技のためにやっていると思っているからこのような話になるわけです。あなたたちのためにやっているということをもっと言う必要がある。それで、将来的にそれが成されたときに、また加算を付けさせるよっていうところに行くわけですね。

細萱：

その説明もしています。

今村：

細萱先生のところから都道府県にどういう文書が行ったのか。全然読まなかったのですが、担当が長崎県の場合は副会長なので、副会長から一切お金とか何とかで面倒は見ないけれどもやってくれと言われていたと言っていました。当県の場合は国立医療センター、大学と市民病院の3つなので。いずれもそれだけの測定をするについてはただではできない

と。サンプルを集めることはできるけれども、測定については無理だろうということで、緊急会議をしました。しかし、やらないというわけにはいかないということで、県の技師会からそれぞれの病院に品物を納品することで測定を依頼します。

例えば100検体測るから100検体分やれとは言わない。形だけ取ってくればいいということですので、それぞれの幾つかの項目の試薬をどこか代理店にお願いして納品をしていただき、それに長崎県技師会からもまたその3施設には依頼文を付けて出すことにします。返事が16日までだったので。緊急で14日か取り決めをして、それで測定できるということで返事を出したのですが。

小崎：

それでもいいじゃない。聞くだけでいいじゃない。

金子：

結局、例えば昔は試薬も何もいいかげんな管理、ずさんな管理をしていてという時代から、今は1件違わずとは言わないまでも、そういう管理がなされてきている時代に、全然患者のためではなくて、これだけの試薬が出ているということは分かりますよ。だから、その分買ってちょうだいという気持ちも分かる。だけど、言いたいことは、その検査室で自己完結するのではなくて、あんたたち例えば総合管理の認定を早くやれというような人たちがいるのであれば、なぜ上を説得できないのですかということだよ。そういうことが言いたいわけ。だから、意識を変えたらば勇気も持てるでしょう。こんないいことをするのに、何でそういうことができないのと云えるような人になってくださいということも含めて言っているわけです。こういうことは、ただ基準値が設定できたらそれでいいのではないのです。それを通じて人間も作っていく。これが技師会のあり方でしょう。そういうことを言いたいです。

小崎：

文書は出ているのでしょうか。払わないと出ているのでしょうか。

小崎：

では、いいじゃない、払わないで。

金子：

だから、そういうことも含めて本当は基幹施設、自分のところがやるというのでなければだめですよ。だって、神奈川などはとんちんかんで、そういう気概のあるところを選んでないわけだよ、基幹施設に。

下田：

2点あるのですが。先ほど話があったので、これは協力施設のレベルでいいのかもしれないですが、標準化の都道府県の中で参加していただくというのは大前提ですけれども、協力施設の中には健診センターも入れて、そこについては極端に言えば測っているもののデータをもらうというレベルであれば、そこについては試薬の云々はないですから、この文言にはぜひ健診センターの部分も入れていただければと思います。あと、この趣旨の説明とお願いについては基幹施設あてになっていますから、基本は基幹施設にお願いされるわけですよ。

細萱：

先ほどの健診センターのデータを活用というのは、今年度とその次のステップとして10万人規模ということになると思いますけど、そっちの方向に発展させていきたいと思っています。それから、この文章は基幹施設および都道府県の代表担当者の両方にお出ししてまして、その一応認められたらというか、ご了承いただいたら次のステップとして都道府県の会長さんのほうにも出す予定であります。

下田：

いつもお金が出ていない、お金が出ていないという話になりますが、実際には標準物質のたぐいは1施設当たり何十万円分を供給しているわけです。極端に言うと、その基幹施設はそれを例えば普通ならば自分たちが買うのですよね。買うべきものを日臨技が買い与えている、物で与えているわけですから、その分はもともと経費が浮いているはずですよ。その部分は置き去りで、お金は戻ってない、全部うちが持ち出した、持ち出したって話が独り歩きするのは、私は、先ほどの例えば金子事務のそういう気概とか何とかって部分も含めて、やっぱりちょっと問題があると思います。そういう発言をすること自体が問題です。自分たちはこれだけのものをもらって、責任も持って、最初にそれをやりまっすってことを意思表示したところだけが入っているはずですよ。にもかかわらず何でそういう話が出てきてしまうのか。これは、都道府県が都道府県の中でやるのに当たってお金がかかるのに、それに対しての直接的な補助がないって言うてくるとはまた全然別なので、基幹施設がそういうことを言ったら駄目だと思いますね。

金子：

クーラーがなきゃ勉強できない、参考書がなきゃ勉強できないって言っているやつは勉強しないよ。だから、何がなきゃできないと言っている人はむしろ要らないかもしれないよね。この事業の足を引っ張る可能性があると思っています。

五内川：

そもそも、この3年間の事業を開始するに当たって、これは手挙げ方式で自分の意思のあるところを基幹施設ということをお願いしてございまして、そうはいっても何度もこの話が出るので、私も何度も申し上げました。こういった目的であって、自分の研究をするのにほかからお金をもらって研究をするわけではないです。やっぱり自前で必要なものを買って、自分の身を削ってやるのが本当の研究でもあり、それと同じことで、それはその先に大きな目的があって取り組んでいる事業なのです。

そして、今皆さん大変都道府県によっては会長が替わったり、いろいろな代表者が替わったりして混乱している施設も確かにありましたので、私もこの間の会議の最後に、いろいろな意見も出ましたので意見は意見として受け止めますけれども、でもこういった目的でこういった形で始めてきているので、そこは十二分にご理解いただきたいと、そういうことを申し上げております。都道府県も東と西ではまた温度差が大変あるのですね。でも、そういったことを私たちも精度保障部として会員に、代表者に向かってお願いもしてありますので、本当にまた皆さんのご協力もいただきたいということで、そういう方向性には導いていくということは確かです。

金子：

だから、精度保障部の先生方は大変だと思いますが、そういう大変さも含めてこれは歴史を変える大事業ですよ。よろしくをお願いします。

細萱：

最大限アピールしていますが、ぜひ次回の理事会とか、あるいは都道府県に戻れたら、先生方ご支援いただければと思います。それから、今村先生のような県としてそういったご支援は、本当に貴重なご意思をありがとうございます。ぜひよろしくをお願いします。

森嶋：

提案ですが、精度保障部というふうなことが出ていますけれども、これは当初日臨技としてということで会長会議に説明した経緯があります。そういう経緯からも、また今回会長会議というのは全然予定されてはいないみたいです。それがあれば、その中で日臨技の会長から各都道府県の会長に引き締めを行うとか。

金子：

それは意味がない。会長が替わるたびにそんなことをやっていたらきりがない。担当学会議はやっているわけだから。それは都道府県で引き継ぐべきでしょう。

森嶋：

だから、会長会議というのは今回予定されていませんけれども、やはりされると思うのですが。その場でも一度そういう話もすることは、私はマイナスではないと思っています。

細萱：

事あるたびにぜひお願いしたいと思います。

森嶋：

もう一点、せっかく基幹施設の方々が非常にいろいろなご努力をされているわけですから、そういう意味で、当たり前と言えば一言で終わりますが、例えば協力しているところには何か1枚の紙でも渡すとか、ホームページに協力施設とかいう形で、何か公にちょっと成果が見えるようなものをするというのも1つの方策かなという。理解していただく意味でもと思います。

細萱：

それは大切なことだと思います。報告書には全部載っていますし、今のようなアピールをこれからもう少し考えてやっていきたいと思っています。

金子：

認証を急がなければダメなのですよ、認証を。

細萱：

認証も並行して進めています。

= 議案とおり承認、修正して承認、理事会へ提案などの決議は不明 =

#### 07. 精度管理調査、標準化に用いる新システムの構築別紙スケジュールで実施することとしたい。

細萱：

システムのほうですが、前回理事会でやるということと内容についてはお認めいただきました。いよいよ実施スケジュールを提案させていただきます。これに関しては、情報調査の町田先生のところにも今まででもいろいろご相談しながらやってきました。いよいよ実施段階になりまして、具体的な点をお願いします。

そこにありますように、5月、6月にメーカーにお集まりいただいて説明をし、メーカーのほうからも提示をいただき、即ちプレゼンをやっていただくという段取りで進めたいと思います。来月の理事会の後ワーキングが計画されていますので、1時間ぐらい時間を取り、そういう場を設けるとか、そんな形で進めさせていただければと思います。

町田：

日程のほうをもう一度詰めさせてもらっていいですか。多分、説明会からプログラム着手までが4カ月。プログラム着手からプログラム納品までが4カ月ですか。プログラムを作るときに4カ月であればタイトなので、人数が多くなり金額が上がります。説明から決定ぐらいまでは1カ月で多分できると思います。向こうの検討時間は1週間です。

細萱：

そうすると、6月の理事会で説明して、その回答は翌月ぐらいにもらって。

町田：

いけると思います。

細萱：

それで即決定。それでプログラムに入るといって感じでもよろしいですか。

町田：

もう6月説明会の7月メーカープレゼンの8月着手ぐらいで行けると思います。

細萱：

分かりました。

町田：

あまりにもこれプログラムの時間がタイトなので、延ばさないと高くなりますから。昔、プログラム内容でやっていたのですが、今1人月幾らで計算しますから、プログラムは関係ないので。だから、期間だと人数。2カ月でできることを1カ月ですると2人になりますから。

細萱：

来月同席していただきますようお願いいたします。

才藤：

細萱先生、大変いろいろな事業で大変だろうと思いますけど、よろしく願います。すごい能力で。

= 議案とおり承認、修正して承認、理事会へ提案などの決議は不明 =

08. JAMT の情報調査部に IFBLS の e-learning 画面作成に関する技術的協力を要請したい。

小松：

金子専務に報告でよろしいと言われそうな気がしますが、IFBLS で私日本が学術担当をしております、印刷物を配布するのは難しいのでウェブ上で学習画面、それからジャーナル、それから論文等をすべて行うことになりましたので、JAMT のほうの情報調査部のご協力を得たいと思います。

金子：

これを読むと、情報調査部と国際部が口もきけないような仲で、提案しないと協力できないのですか。何かをやるときに提案すればいいのではないですか。訳が分からないよ。

才藤：

じゃあ情報調査部、よろしく願います。

小崎：

これ何なの、よく分からないよ。

小松：

JAMT がやっているような e - ラーニングのような画面を IFBLS でも作製を手掛けるということになりまして、いろいろな技術を、e - ラーニングの画面が非常によいので、ノウハウを教えていただきたい。

小崎：

本当は IFBLS が作って各国に配信するのだけ。今日の議題じゃないけれど、急ぐのですか。

小松：

今週中に。

= 議案とおり承認、修正して承認、理事会へ提案などの決議は不明 =

才藤：

それでは、議題も終わりましたが何かその他で誰かありますか。

湯浅：

2点ございます。1つは、第3回 AAMLS 学会が始まりますが、各理事の先生方にいろいろとお手伝いをお願いしたいと思っております。全国学会もありますので、その絡みもありましてお手伝いできる方、できない方があると思っております、その辺をまた教えていただきたいというのが1点です。

もう一点は、日韓の代表者会議の件ですが、6月に韓国へ行き代表者会議をします。本来なら日本でまた7月にやるのですが、期間が迫っていますので、今回日韓代表者会議は中止をしようという話で進めております。ただ、そうはいうものの、何か議題があるのであれば会議をしないといけません。そういうものがあればまた皆さんに何か案があれば教えていただきたいという、この2点でございます。

森嶋：

学生を導入するということがあったと思いますが、以前私理事会で各部の会長さんを招聘するという、その辺のことは結果却下ということですか。

湯浅：

それも当然考えています。特に30日にいろいろな特別講演等々がありますので、そのときには各府県の会長さんにぜひ来ていただきたいということで今考えております。

米坂：

役割で、ボランティアで入ってくれる学生さんは数をきちっと決めておかないと、こっちも把握できなくて、けがをされたり、ということが起きるので、そういった配慮をお願いします。それで、参加してもらう分にはどんどん参加していただいて、見てもらうというのは良いことありますから、その辺は各都道府県の段階でも参加してくださいというのは全然構わないですか。

小松：

当日の役割分担は、またそれはそれですが、AAMLS 学会までに皆さんいろいろご協力いただいておりますし、理事の方々の皆様にはプログラム上に各役割分担という形で、例えば何とかコミッティーという形で理事全員の名前を書かせていただきますので、勝手に載っているということでおしかりのないように願います。それと、当日までのご協力よろしく願います。

小崎：

名前が載っているのだから、仕事してもらわなければ駄目です。それで、日韓の会議のことですが、補足します。日韓協定によって日本へ呼んだときは日韓会議をするというふうに決まっています。ところが、6月に韓国へ行って、7月にまた日本に来て会議をやるというのは、重大な大きい議題がない限り、韓国に行ったときに、これは中止したいという提案をしたいと考えています。向こうが何と言うかは分かりませんが、うちのほうは日臨技の学会と AAMLS が2つあるので時間的にも余裕がないので、こういう提案を皆さんご承知おきいただきたいと思っております。協定の中に入っているものだから、来年も日本で5月にやり、6月に韓国でやるとなれば、交互にやったほうが良いのではないかなと思ひ、協定の内容をちょっと提案してみようかなと思ひます。日本はそう言っても、韓国はぜひやってくださいと言うかもし

れないので、そのときは私に一任させてもらいたいと思います。

蒲池：

先ほど湯浅さんが言われたのですが、AAMLS のときわれわれは職場においても夏期休暇申請とかみんな重なってきます。早くいつ誰が欲しいという形を枠でも決めていただきたいという意見だったので同じです。なるべく早くスケジュールと担当をインフォメーションしていただければと思います。

小松：

よろしいですか。逆で、例えば出版でしたら国内学会のほうに何人必要で、AAMLS のほうにはこの日だったら誰それと誰それは出せるよというような聞き取り調査を各常務理事にしたいと思っております。その中で役割分担を決めさせていただければと思うので。

蒲池：

いえ、58 回学会のほうの日臨技担当も今現在全く分かってないので、トータルでどれくらいの人がいつどういうところに欲しいという大枠ができていないと。いつも役割分担表というのは、もうこの時期は大体できていますよね。そこを事務局側にも逆に聞きたい。

下田：

少なくとも皆さん行かれるわけですし、名前は両方に必ず入っていないわけにはいかないわけですから全員名前が入るので、それぞれの委員会のほうで割り振りの調整をかけて強制的にしてしまって、皆様に協力をお願いするでいいということですよ。

蒲池：

そのほうがいいのかと思います。それで、だめな人はまた微調整するという形で。そのほうがいいと思いますけど。私自身も実際1週間全部夏休みを取ることでもう申請していますけれども、やっぱりほかのスタッフも夏休み等希望がありまして、早い者順になっちゃいますので。

森嶋：

学術事業部の議事録にも書いておりますが、学術事業部の総合管理部門を一部再考しまして、そこでチーム医療の受け皿というのを今議論しているということをご報告します。

それともう一点、あとまた監理のほうで決めていただきたいと思いますが、定款諸規程がその後どうなっていくのかということが1点と、それと事務局が新しくなりましたよね。並木事務局長が、今度理事会に来られて今後どういうふうな役割になっていくのか、理事会に出られるのかどうか。

それとあと、耳鼻科学会の件で以前会長のほうからいろいろご発言があって、あれがペンディングになっていると思います。

小崎：

ペンディングじゃない。すでにもらっています。

森嶋：

それと、先ほど言いました全国会長会議をするのかしないのか。日程には入っていませんが。

金子：

自分のほうからこういう理由でしたほうがいいのかという理由を言って下さい。

森嶋：

先ほど言いましたように、共有化もありますしいろいろなこと、例えば定款諸規程も。それと、もう一つは代議員会の日程が、去年は代議員会の前が理事会でした。今年度は逆になっております。これに関して、個人的には去年は非常に良かったかなと思っていますが、その辺もご議論いただきたい。なぜかという、代議員会の意見を理事会でかなり議論したという経緯があったと思います。これだったら逆にできないと思います。理事会があって代議員会ですから。時間の関係で議論できないと思いますが、また監理のほうでご議論していただけたらと思います。

才藤：

分かりました。

下田：

余計なお世話でしょうか、議題が上がっていきなりしているものについての意見等であれば、いろいろな意味でそれが拾い上げられるとか、反映するとかって意味で実のある質問になるわけです。何も無いところでただ質問されると、下手するとそういう話があったで流れるだけになりかねない。やはりどこか担当するところへ話を持って行って出してもらったり何なりしないと、多分実を結ばないような気がします。

金子：

いつも言っていることが実を結んでないよね。

森嶋：

システム的には、この理事会の議題は各担当の責任者からしか上げられません。われわれは上げられないですよ、一個人は。

下田：

いやいや、それは部局を通して行えば。例えば今、あまりこういう言い方はしたくないわけですけど、組織制度に直接関係している話まで個人で言っているからおかしくなると言いたかったのですが、あえてそうは言わなかったのです。幾らでも通せるルートがあるわけです。一緒に会議しているわけですから。そこに出さずにここにいきなり言っても大丈夫なのですかという心配をただけです。

金子：

さっきの情報調査と国際も一緒だよ。ここを通さないと話もできないのかということですよ。だから、組織の中で会議があるわけでしょう。あるいは会議がなかったらメールでも全員に出せばいいわけでしょう。その中で議論して、それで組織から出すなら出すなりして。

森嶋：

スケジュールの件はいいですね、ここで。これは今日初めて出たものですから。会長会議のその辺の意見ということで。

小崎：

会長会議を招集するということは、旅費は日臨技が持たなきゃいけないのですね。開くのはいいのだけれど、来てくれればいいのだけれど。会長会議というのは、ただ一方的に話をして、聞いて、そこで決議してそれが最高意思決定機関だということもないわけでしょう、今のところは。

才藤：

今までは、多分例えば今度のデータの共有化の問題とかいろいろな、定款を変更しなくちゃいけないとか、そういったことがあったので会長会議を招集してきたわけです。支部化しなければいけないとか。これは1年のスケジュールの中じゃないですから、会長会議というのは、今は代議員会だけしかないですから。

小崎：

必要があれば。

才藤：

必要があれば。それは制度組織部でみんなで話し合っ、本当に必要だったらそこから上げてもらえばいいと、私は思いますよ。

小崎：

今 急がなければいけないのは公益社団です。それを今後どういうふうにしていくのか、ここの中で2、3日時間を取って、今までの積み上げたのがあるから、それにしていくのか、あるいは理事会でやるのかというのを決めておいてもらいたい。回っていてももう大体基本的なところが出ているから、ここの中でやって理事会へ、あるいは理事会の後に動くというのはいいいのかもしれない。個々の問題については、そうすると大変だからここで基本に検討しましょうって言ったほうがいいと思います。金土日に一括会議やろうとか、それでやったら次の2回目のときにはメールでやろうとか、そのほうがいいのでは。

才藤：

それは制度のほうで考えていただいて。

金子：

早くけりつけないと、都道府県の技師会は困っていますよ。

小崎：

3日ぐらい、金土日とかでやろうよ。

才藤：

よろしいですか。ちょっと時間がオーバーしてしましまして、不手際で申し訳なかったと思います。今日は1回目の常務理事会ということで、いろいろな貴重な意見を聞けたというのはよかったと私自身は思っております。第2回、第3回とありますので、またひとつこういった特化するような議題、本当にみんなで話し合わなくちゃいけない、そういうものを出していただいて動いていければと思います。今日はどうもご苦労さまでした。ありがとうございました。

= 散 会 午後 12 時 40 分 =