

シンポジウム2：認定技師の現在と未来

2. 日本検査血液学会と認定血液検査技師

東 克 巳*

[Key Words] 卒後教育、日本検査血液学会、認定血液検査技師、骨髓検査技師

はじめに

今回の学術集会は大阪大学大学院の岩谷良則会長のもとメインテーマとして『臨床検査の未来を拓く』が開催された。コンセプトは、医療の高度化・複雑化や超高齢社会の到来などの医療を取り巻く環境の大きな変化に対応するため、現学生が40年後までの医療および臨床検査の現場をイメージできるようなプログラムを考えるとという壮大なものであった。

種々詳細な内容については他稿を参照していただくことにして、筆者に割り与えられたシンポジウムの一つである「認定技師の現在と未来」について紹介させていただく。中でも筆者が所属している日本検査血液学会とその認定制度について紹介する。

I. 学会設立の経緯

日本検査血液学会は2000年3月に結成された比較的新しい学会である。本会のコンセプトは血液分野において、1. 医師、検査技師、企業の壁を取払い会の運営にあたる、2. 学会の原点にもどる、3. 実学を大切にすることである。

組織概要は図1に示すように学会発足当時の会員数が1,155名であったが、2013年5月現在、

2,810名(2013年11月現在では2,943名)となっている。現在も僅かであるが、毎年会員数が増加している。学会は任意団体であり、組織は他学会と同様な形体を取り特記すべき事はない。他学会と異なる特徴として、学会のコンセプトで述べたが、もう少し詳しく説明すると学術集会是大学施設を使用し華美にならずあくまでも質素で参加しやすく、討論が十分にできる事、極端な最新医学を取り扱うのではなく実学を討論の場とする事、若手の検査技師に発表や座長の機会を与える事である。

以下に学会組織の各種委員会の概要を簡単に説明する。

標準化委員会は形態学、凝固学、血球計数の3分野に小委員会がおかれている。小委員会ごとに検査血液学の標準化について話し合いまだ実現していないが、日本臨床検査標準協議会(Japanese Committee for Clinical Laboratory Standards)認定を目標としたガイドラインを作成すべく活動している。

認定血液検査技師制度審議会は認定血液検査技師に関し協議している。臨床検査医学会、臨床検査同学院、日本臨床衛生検査技師会、日本輸血学会、臨床微生物学会、臨床化学会、フローサイトメトリー学会の7団体が行っている協議会へ参加し、認定血液検査技師の調整を行っている。平成

*杏林大学保健学部 臨床検査技術学科臨床血液学研究室 katsumi-higashi@ks.kyorin-u.ac.jp

日本検査血液学会 副理事長

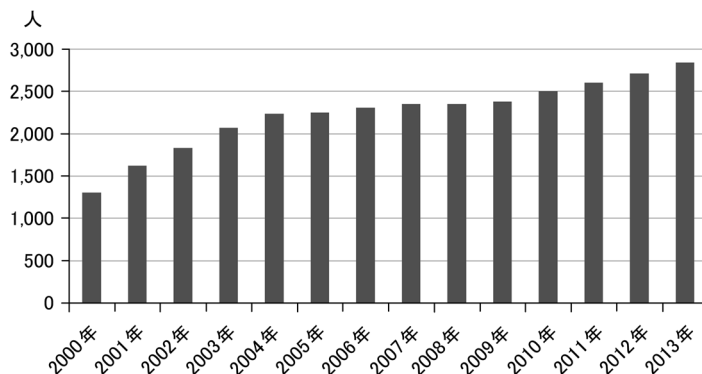


図1 学会会員数動態

13年7月に協議会、10月に審議会が発足した。審議会はあり方委員会、カリキュラム委員会、試験委員会、資格審査委員会、施設認定委員会の5つの委員会から成る。昨年より骨髄検査技師制度が立ち上がり、3月に第1回認定試験が実施された。

編集委員会は年に4回機関誌である「日本検査血液学会雑誌」を発行(うち1回は抄録号)している。魅力的な学会雑誌になるべく編集および企画を行っている。また、投稿論文の査読者を選出し審査を行っている。

学術・教育委員会は学会雑誌に掲載された原著論文の中から、学術賞を選出している。学会雑誌やホームページに掲載する学術的内容について協議している。機関誌である「日本検査血液学会雑誌」に認定血液検査技師筆記試験の過去問題の解説も担当している。

国際委員会は血液検査を通じた国際交流の活性化を図っている。特に国際検査血液学会(International Society for Laboratory Hematology)や国際血液学標準協議会(International Council for Standardization in Hematology)との協調をはかり、日本検査血液学会からも血液検査に関する標準化に積極的に参加している。

プログラム委員会はプログラム委員に次期大会長、副大会長、事務局長の3名を加えて編成されている。本委員会では日本検査血液学会の大会としての基本的枠組みを協議し、大会のスケジュール

ルを考案するなど一貫した学術集会を実施すべく活動している。

冬季セミナー委員会は日本検査血液学会員が、検査血液学の知識のみならず、技能や態度を研修するために少人数でワークショップを行い、さらに会員相互の情報を交換することを目的としている。知識の普及のみならず技術の向上と標準化に大きな成果をあげている。

以上、どの学会でも類似した委員会の構成であるが検査血液に特化していることが特徴である。

臨床検査分野は診断と直結する分野が多いが、特に血液検査分野の形態検査は診断と直結することが多々あり、検査に従事する技師にとっては重要な検査の一つである。技師の力量が患者さんの生死や予後に深くかわる検査のため経験や知識不足の言い訳はできない。そのためか年1回の学術集会では会員の半数以上が参加する。今年は1,900名を超える参加があった。また、冬季セミナーが年1回開催されるが、定員50名の応募状況は応募開始から数日で定員となる。

学術集会は学会発足当時では土曜日午後から日曜日夕方まで開催されていた。しかし、現在では演題数が180題を越えるようになり、また発表形式が全て口演での発表であるため土曜日、日曜日の2日間となってきている。前述したが、現在では参加者が1,900名を越えるようになり、当初の目的であった「学術集会は大学構内で」が実行できなくなって来ている。学術集会では発表の時間

帯で会場外での立ち話などを行っている人影が見えず参加者は必ずどこかの会場に参加している。学会参加には他学会と同様、学生も大歓迎であり、もちろん発表も大歓迎である。

臨床検査技師養成校の特に血液学担当の先生には是非とも本学会学術集会に参加していただきたい。臨床現場の最前線の検査が覗ける。臨床検査の分析装置、手法や解析法は日進月歩で1年も臨床現場から離れると浦島太郎状態である。また、形態学の細胞判定標準化の啓蒙は教育施設からの発信が効率の良い方法と思われる。是非とも先生方のお力を拝借できれば幸いである。

II. 認定制度について

本学会の認定制度は認定血液検査技師と骨髄検査技師の二段階で運用されている。各認定について概説する。

1. 認定血液検査技師

認定血液検査技師制度は血液検査分野における高度な学識と技術を有する検査技師の育成を図り、より良質な医療を国民に提供することを目的として設置された。

2003年から実施され今年が第12回目となる。現在までの推移を図2に示すが836名の認定技師が誕生している。平均すると毎年70名前後で推移し良好な資格試験が実施されていると思われる。初回から数回は合格率高く、合格点数も筆

記試験、実技試験とも合格ラインの60点よりかなり高かった。しかし、最近は合格率が若干低迷し、合格点数も合格ラインぎりぎりレベルが低くなってきている。この対策の一つとして過去問題の解説を機関誌「日本検査血液学会雑誌」に掲載している。この結果、少しずつではあるがレベルを回復しつつある。

認定方式は関連団体の代表者からなる審議会、協議会が設置され認定されている。試験は試験委員会で試験の内容、方法などの方向性が検討決定され、試験実務は試験実行委員会が行う。試験科目は筆記試験と実技試験(一般、末梢血、骨髄)である。筆記試験問題は重要度ランク付けしたカリキュラム内容にしたがって出題される。実技試験は受験者が実際に手を動かすことなくいずれの科目も動画による試験である。

会場は関東会場と関西会場の2会場で開催されている。実技試験のクオリティを保つために受験者は1会場、上限70名で開催されている。

2. 骨髄検査技師

骨髄検査技師制度は骨髄検査等の血液形態検査における専門知識および高度な判定能力を有する技術者を育成することを目的とする。これにより、血液形態検査の水準の向上とその標準化を普及させ、全国の血液診療の質向上に寄与することを目的として設置された。

第1回目の試験が今年の3月に実施され、21

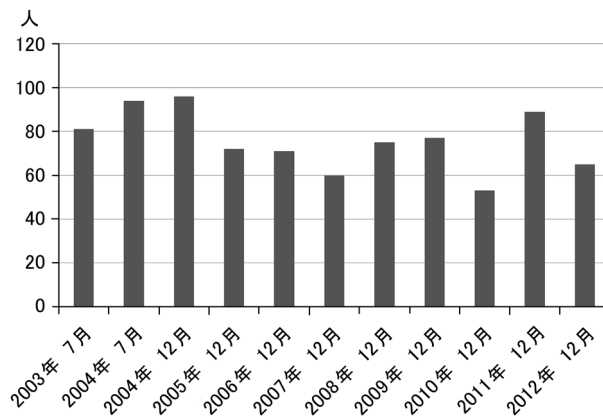


図2 認定血液検査技師数

名の合格者が発表され認定された。

認定方式は学会認定方式である。試験は試験委員会で試験の内容、方法などの方向性が検討決定され、試験実務は試験実行委員会が行う。試験科目は筆記試験および実技試験である。実技試験は認定血液検査技師と異なり、骨髓および骨髓以外の体腔液に出現する細胞の写真判定 I と II、バーチャルスライドによる細胞分類と所見提示、試験委員 2 名と対面による症例のプレゼンテーションの 4 科目を写真、顕微鏡やパソコンを使って行われる。筆記試験問題は重要度ランク付けしたカリキュラム内容にしたがって出題される。会場は関東会場だけで 1 回の受験者は最大 48 名の限定である。

III. 筆者が望む血液専門技師

血液学は他の領域と比べてその専門性は圧倒的に高く、その意味で検査結果が診断や治療に直結することが多いだけに、血液専門家の責任は重大であると考えられる。以下に筆者が望む専門技師について述べる。

1. 臨床検査は広い基礎的な検査技術習得の上で専門性が確立しているため血液検査分野のみの習得では不十分である。他の分野をおろそかにしない技師。

臨床検査は広い基礎的な検査技術習得の上で専門性が確立している。そのために検体検査である血液検査のみでなく生理検査を含めた幅広い臨床検査の基礎知識が必要である。他の分野を含めた検査結果の総合的な解釈が必要である。さらにその上に専門的な染色体・遺伝子検査や細胞抗原検索などさらに専門的な知識を深めていく必要がある。

2. 認定技師資格の取得、学会や研究会などへの積極的な参画により研鑽を継続的に実施できる技師。

認定血液検査技師取得はもとより骨髓検査技師にまで挑戦していただきたい。そのためには本学会の学術集会のみならず関連学会学術集会にも参加して、日々進歩する検査技術や知識についていけるよう継続的な研鑽を積

むことが必要である。

3. 血液検査技術のみならず、血液疾患の診断・治療など、臨床の知識を得る努力ができる技師。

臨床検査は検査についての技術や知識だけでなく診断や治療経過を知る必要がある。どのように診断に利用され生かされているかを熟知する必要がある。そのためには臨床医とのコミュニケーションは必須である。このコミュニケーションにより治療による検査値の推移による治療効果はもとより副作用などの推察を担当医とディスカッションできるようになることが可能となる。臨床検査技師教育ではほとんど薬理学教育は実施されていない。このディスカッションの機会がまさに実学として学習することができる。このような機会を逃してはならない。

4. 後輩の教育に熱心で、後継者の育成に貢献できる技師。

後輩の教育や後継者の育成は自分を大きく飛躍させることにつながる。後輩からの質問や疑問は自分の研鑽にもつながる。後輩の育成に何もしないのはまだしも少なくとも足を引っ張るなどは禁忌である。

5. 研究的思考を常に有し、研究の努力を惜しまない技師。

日常業務の中から大きな発見がある。臨床の現場は研究の宝庫である。まだ解明されていないことのほうが多いことを常に自覚しておくことが重要である。どんな些細なことでもよいので不思議に思うことはそのまましておかないで「何故だろう?」、「どうしてだろう?」という疑問と関心を持つことが肝心である。また、検査技術の改良も重要な研究の対象である。現在の機器はブラックボックス化しているからとあきらめてはもったいない話である。現場からの詳細な検討が新たな機器の開発に繋がっていることは周知の事実でもある。異常を示す貴重な材料は現場の宝であることを肝に銘ずべきである。

6. 検査あるいは医療全般に対して建設的な意

見を提示し、協調関係を保ちながら前向きに物事を押し進めていける技師。

専門技師は検査室の運営にも力量を発揮する必要がある。その場合、まず意見が出たら必ず耳を傾けることが重要である。そして否定的な意見ではなく、すなわち「できないではなくできる」、「やれないではなくやる」の精神を持つことが肝要である。さらに臨床現場では検査室だけの問題でなく病院組織全体の一員である認識も重要である。

IV. 認定制度の将来展望

平成 22 年の診療報酬改定で血液形態検査に関して増点が認められた。おそらく専門的知識や技術の重要性が認められたものと思われる。今後、認定資格を取得した技師が骨髄像検査等を検査した場合の診療報酬にインセンティブが付けば認定

技師のモチベーションを高めることにつながる。また、社会的認知度も高まるものと考えられる。骨髄検査技師は形態に特化した認定であるが、血液分野のみならずすべての臨床検査結果を加味した総合的判断ができなくては片手落ちである。「木を見て森をみず」だけは避けなければならない。

認定技師は臨床検査のどの分野でも今後は避けて通れない。検査の専門性が問われる時代になり、医療分野における良質な検査の維持と技師の地位向上には必須のものとする。

現在よりも今後臨床検査なくして正確な臨床診断は不可能であり、正確な診断がなされないとの的確・適切な治療は不可能である。臨床検査技師は専門性の高い医療職であり、良質な医療の一旦を担っているという自覚を持つことが重要である。