

特別研修講演

臨床検査技師教育の歴史を紡ぐ
臨床検査技師教育における「松風伝古今」

三村 邦裕*

〔Key Words〕日本臨床検査学教育協議会、日本臨床検査学教育学会学術大会、臨床検査技師教育

はじめに

第9回日本臨床検査学教育学会学術大会の特別研修講演として大会長の山藤 賢先生から依頼を受けたときに、最初、私には荷が重くかつ分不相応のことということでお断りをした。しかし、学術大会のメインテーマである『臨床検査技師教育の歴史を紡ぐ』という過去の歴史と、これを元にさらに協議会が発展するために一つの区切りとして講演してもらいたいとの依頼を受け、この機会に今までの協議会の歴史をお話し、若手にバトンタッチする上でもこの講演を有効に利用してもらえればと思ってお引き受けした次第である。

この日本臨床検査学教育協議会の臨床検査技師教育に関わる先人達の熱い思いや歴史を伝えることは、今後の新しい歴史を作り、紡ぐことに繋がると思う。紡ぐとは綿や繭から糸を作るときは、何本もの細い糸を撚り合わせながら一本の木綿糸や生糸にしていく。様々な歴史を併せることに新たな歴史を作り出して行くことが肝要と言うことを表していると思う。

I. 臨床検査技師教育の歴史

1951年、兵庫障害者職業能力開発校 衛生技能科

での教育が日本で初めての体系的な教育の始まりといわれている。ここでは結核患者のための社会復帰を目的に、半年の学内教育と半年の病院実習で教育が行われていた。その1年後、東京でも同様な目的で国立東京療養所付属作業所 薫風園衛生技術部(東京清瀬医学技術専門学校)において教育が開始され、さらに私学においては同年、東京文化短期大学医学技術研究室(現在の新渡戸文化短期大学)で女子のみの教育が行われた。また同じ年に臨床病理懇談会(現在の日本臨床検査医学会)が発足した。昭和33年には、衛生検査技師法が議員立法で制定され、衛生検査技師学校養成所指定規則が定められ、翌年の昭和34年から2年制教育が開始された。この時期に協議会の前身が設立された。衛生検査技師教育は、東京文化医学技術学校、北里衛生科学専門学院、文京女学院医学技術者養成専科、香川県衛生検査技師養成所、岡山県衛生研究所付属衛生検査技師養成所、化血研衛生検査技師養成所の6校が昭和34年3月31日に、そして1日違いの4月1日に京都大学医学部附属衛生検査技師学校が認可され、計7校が教育の先陣を切った。昭和34年の指定規則では戦後の劣悪な衛生環境のために公衆衛生検査・病原微生物検査・寄生虫検査が主であった。衛生検査

*千葉科学大学大学院危機管理学研究科 kmimura@cis.ac.jp

技師の免許は厚生省が一括して行い、免許付与者は都道府県知事であった。この資格は名称制限のみだったが、検査技術は用手法であり、それぞれ特殊な技法が必要で、熟練した技術や技能が必要だったために実質的に業務独占の様相であった。この頃から、衛生検査を薬剤師が担当していたこともあり薬剤師資格を有する者は既得権益として申請で免許が交付されていた。専任教員は2名以上で、内1名は臨床検査に経験を有する医師であることとなっていた。教育期間は2年間で総時間数は2,340時間であった。この所管は厚生省公衆衛生局企画課で試験は厚生省が行い、免許交付は都道府県知事が行っていた。昭和37年には北里大学が初めて衛生学部衛生技術科として臨床検査技師の大学教育を開始した。その後、昭和41年には、2度目の指定規則の改正が行われ、内容が公衆衛生中心から医療中心に変化し、生化学や血液学などの教育時間数が増加した。昭和41年に行政所管が厚生省医務局医事課になり、時代の趨勢とともに衛生検査の教育内容が医学・医療分野にシフトし、カリキュラムも変化した。

国立大学では昭和43年に琉球大学が初めて保健学部を発足し、衛生検査技師教育が開始された。沖縄県では当時まだ米国統治下であったため、保健医療専門職が不足していたことから養成が急務となり、国立大学の臨床検査学教育機関の先駆けとなったといわれている。本土復帰後の昭和56年には他の国立大学と同様に、保健学部から医学部保健学科となった。

昭和45年には臨床検査技師・衛生検査技師等に関する法律が成立し、名称制限と採血ならびに生理学的検査の一部業務制限を得ることとなった。そのため教育は2年から3年間となり、試験も厚生大臣免許である国家試験に昇格した。カリキュラムは基礎科目として人文、社会、自然科学のほか、情報科学が加わった。また臨床検査相当の科目、臨床検査総論II、臨床化学、放射線同位元素検査技術学、臨床生理学、および医用工学概論が新設された。そして臨床検査の実態に遅れを取らないようにするため各校独自の選択科目を300時間設定することとなった。専任教員の規定は、4

名以上そしてその内1名は医師であることとした。また大学卒業生は厚生大臣の定めた5科目(臨床検査総論、臨床化学、臨床生理学、放射性同位元素検査技術学、医用工学概論)を履修することで国家試験が受験でき、かつ衛生検査相当の科目が免除され200問中、50問を受験すれば良いという既得権益があった。この制度で薬学以外の獣医学、栄養学部、理学部、工学部などでも厚生大臣の承認を得て指定科目を履修することで、衛生検査技師の資格と臨床検査技師国家試験の受験資格を得ることができるようになった¹⁾。

昭和61年には3度目の指定規則・指導要領の改正が行われた。その特徴は教育内容を体系的に行うために、基礎科目、基礎専門科目、専門科目と大きく3つに分けたことと、臨床専門科目の中に臨床検査医学や検査管理総論が加えられた。科目の名称は当時の指定規則改正委員会において、臨床検査のための血液学や微生物学、免疫学ということで科目の冠に臨床を付け、臨床血液学あるいは臨床微生物学となったといわれている。さらに330時間以上の臨床実習が義務化された。大学卒業生が国家試験を受ける場合でも、科目免除がなくなり全科目を受験しなければならなくなった。また、このときに承認大学での厚生大臣指定科目には衛生検査技師資格には12科目が、臨床検査技師資格には5科目が設定された。

平成5年と平成11年には政令改正がなされ、生理学的検査の項目が増え、合計16項目の検査が行えるようになった。平成10年には大学設置基準の変更があり、専門学校から大学の3年次または一部4年次への編入が可能となった。また放送大学を利用する場合には、62単位が卒業単位から免除されたり、大学の科目履修生となって31単位を取得した後、学位授与機構で学士を得ることも可能となった。放送大学でも大学院教育が開始され、社会人として働きながら修士および博士の学位を取得できることが可能となった。

平成12年には4度目の指定規則・指導要領の改正が行われた。その大きな特徴はカリキュラムが大綱化され、各学校の独自性を出すことが可能となったことである。また大綱化とともに単位制

が導入され、高等教育機関における履修単位の互換が容易となった。専任教員の構成については40名1学級の学校には6名の人員を必要とし、その内、3名は5年以上の業務経験を有する臨床検査技師であることとなった。平成14年にはカリキュラム大綱化に伴い、国家試験出題基準が制定され、それに基づいた国家試験が平成15年から出題されるようになった。その後7年が経過し、内容の見直しが必要となり平成22年に、さらに平成25年には再度の改訂が行われ、本年の国家試験からは新たなガイドラインでの試験となる。

II. 本協議会の歴史

前述のように1959年4月から衛生検査技師教育が7校で始められた。これを期に監督官庁である厚生省公衆衛生局企画課は毎年、養成指定学校施設長を集め厚生省主催の会議を開いたのが協議会の始まりとされている。翌年には厚生省は教育施設連絡会議として技師教育に関する諸問題解決のための会議を開催した。その後1963年からは北里衛生専門学院の岡本良三先生、宗武雄先生、井手正典先生、安斉博先生と歴代の学院長が会長に就任された。この4代の会長とともに事務局長として協議会を牽引されたのが当時、北里衛生科学専門学院に勤められていた湘央医学技術専門学校前理事長の稲福全昌先生であった。続いて1973年～1980年まで第5代会長として東洋公衆衛生学院理事長の江藤仁之先生が就任された。このときに同じ東洋公衆衛生学院教務主任であられその後、昭和医療技術専門学校理事長になられた山藤武久先生が牽引された。本学会学術集会の大会長であられる山藤賢先生のお父上であられる。この時期に多くの専門学校が設立され、臨床検査技師教育の黎明期を迎える。その後、1981年から1984年、東京医科歯科大学の権名晋一先生が会長に、事務局長に文京女学院専門学校の今田裕先生が担当された。1984年から2003年の約20年にわたり、神奈川県立衛生短期大学教授、そして文京女学院専門学校校長であられた北村清吉先生が第7代会長に就任された。その20年の間、事務局長は大東医学技術専門学校の和田浩

先生、狩野元成先生、そして三村邦裕の3人が努めた。この20年の間に1986年に臨床検査技師学校養成所指定規則・指導要領の改正、1993年の生理学的検査の業務拡大、2000年の指定規則・指導要領の改正に携わり、臨床検査技師教育の充実に大きく貢献された¹⁾。2003年～2005年に第8代会長として三村邦裕が担当した。その時の事務局長は昭和医療技術専門学校 副校長の大西英文先生が担当された。大西先生は各養成施設のまとめ役として奔走され、そしてその持ち前の誠実な性格からか大きな信頼を得ていた。その結果、永年の夢であった法人化を2006年(平成18年)1月に中間法人として達成することができた。その際に第1代理事長として私が、そして事務局長、常務理事として大西先生が就任した。その後、2010年に残念ながら病にて大西先生が急逝されたため、事務局長補佐として昭和医療技術専門学校教務主任の望月泰男先生が、その後事務局長として新渡戸文化短期大学教授の伊藤昭三先生が努められた。さらに2013年から東京医科歯科大学大学院教授の戸塚実先生が第2代理事長にそして東洋公衆衛生学院学科長の小林隆志先生が事務局長に就任され、現執行部を牽引されている。

ここで法人化の経緯とその必要性を記したいと思う。法人化の検討は古くから行われ、1984年の当時の会長であった北村先生の元、法人化委員会が立ち上がった。委員には昭和医療技術専門学校前理事長の山藤武久先生と湘央医学技術専門学校前理事長の稲福全昌先生が選任された。当時の公益法人には社団法人と財団法人しかなく、法人化するためには莫大な資金と監督官庁の許可が必要だった。その中でも学校の集まりである本協議会は1校当たり数百万からの拠出金が必要となり、このことが大きな壁となって、断念した次第である。その後、2002年に当時事務局長であった三村と常任幹事であった大西先生とでNPO法人の模索を行った。公認会計士、弁護士、厚生労働省法務担当者、東京都庁など相談した結果、NPO法人は非営利法人のため、入会の基準に一般の人にも加えなければならないということで、本協議会の趣旨にそぐわず、この時も断念せざるを得なか

った。2004年になり、規制緩和政策と公益法人改革の気運が高まり、再度、様々な検討を行った。その候補として財団法人、社団法人、中間法人、NPO法人を模索し、何回も文科省、厚生省など監督官庁に足を運び一番私どもの団体に適した法人を選択した。その結果、2006年1月18日に有限責任中間法人として登記を行い、法人化が実現した。定款には『臨床検査技師教育事業を実施する会員の資質向上を図るため、情報交換、教育普及並びに調査研究活動等を行い、もって臨床検査技師教育水準の向上と国民の保健福祉に寄与することを目的とし次の事業を行う。1. 会員相互の連絡および情報提供事業 2. 臨床検査に関する教育普及事業 3. 臨床検査に関する調査研究事業 4. 会報及び教材資料の発行事業 5. 国内外の関係団体との協力及び交流事業』と記した。法人化の目的は、国立、公立、私立そして大学、短期大学、専門学校と多岐にわたる教育施設が法人化を行うことで一致団結して臨床検査技師教育に関わる問題点を解決することが可能となり、各学校が将来にわたり協力体制を敷くことができるということであった。また監督官庁、関連団体との交渉には任意団体ではなく、信頼度、信用性のある法人化が必須であり、さらに法人である他団体に対し対等な関係となり、社会的な評価が増すという理由であった。

次に日本臨床検査学教育学会設立の経緯とその意義を記したいと思う。協議会が設立された当時から検討してきた内容は次のようなものであった。1. 技師教育の実践方法(カリキュラム、病院実習期間、夜間コース) 2. 教務運営の仕方(成績評価、施設運営予算) 3. 人間教育の必要性(新入生教育) 4. 学生募集・就職について 5. 学生と教師の哲学 6. 教育者としての資質 7. 教育をする側に求められるもの 8. 教育原理と教育法 9. 必要とされる臨床検査技師像 10. 国家試験に関すること 11. 臨床実習に関することなどである。その中でも教員の研修が重要ということで、江藤仁之先生が会長そして山藤武久先生が事務局長時代の1973年に、山中湖において第1回夏期教職員研修会が開催された。それ以降33年にわ

たり毎年8月末に開催され、多くの先生方、特に若手教員の研修の場となっていた。ここで多くの教職員の横の繋がりができ、自施設での問題点などを議論する場となった。第1回から33回までの開催日、開催場所、主題を表1に示した。

その後、法人化に伴い、日本臨床検査学教育学会学術大会として2006年から今回まで、9回にわたり夏期研修会と同じ時期である8月後半に開催されている(表2)。

学会を立ち上げた理由は、本協議会の目的にある『臨床検査技師教育事業を実施する会員の資質向上を図るための情報交換、教育普及、ならびに調査研究を行いもって臨床検査技師教育の向上と国民の保健福祉に寄与すること』ということを具現化するための方法として、臨床検査技師教育を行っている大学、短期大学、専門学校の教員が一堂に会し、若手教員の育成や臨床検査学のさらなる構築を行うことである。これまで専門に臨床検査技師教育について議論する場は少なく、他の学会においてもシンポジウムや一部の教育に関する発表に留まり、十分なものではなかった。そこで本学会を通して教員としての教育や新たな教育方法の開発を行うことで、臨床検査技師教育の一層の発展を目指すことが本学会を立ち上げた理由となる²⁾。また文部科学省、厚生労働省はこの意義を十分に理解して下さり、第1回から後援を、そして文科省に至っては毎回学会式典及び講演会に参加いただいている。

創立記念式典は今まで25周年、40周年、50周年の3回開催された。1984年5月15日に椎名先生が会長の時代に、東京医科歯科大学で創立25周年記念式典を、そして祝賀会は東京ガーデンパレスで行われた。文部省、厚生省、日本臨床衛生検査技師会会長に来賓として出席いただき、記念講演は小酒井望先生に『これからの技師教育への期待』の演題でご講演いただいた。

40周年記念は1998年11月20日に、北村先生が会長時代に文京学園島田依子記念館仁愛ホールにて行われた。文部省、厚生省、日本医師会常任理事、日本臨床病理学会会長、日本臨床衛生検査技師会会長の参列のもと執り行われた。そして、

表 1 全国臨床検査技師教育施設協議会 夏期研修会

年度	回数	月日	場所・主題
1973	1	8/27-29	静岡県山中湖 教育概論、3年制教育のあり方
1974	2	8/27-29	大阪市 教育計画 評価方法
1975	3	8/25-27	新潟県湯沢 国家試験対策
1976	4	8/25-27	岡山県倉敷市 血液学、血清学の教育方法
1977	5	8/28-30	北海道札幌市 臨床生理検査の将来展望
1978	6	8/27-29	神奈川県箱根 病院実習の課題
1979	7	8/25-27	宮城県宮崎市 カリキュラム改正案 自動化検査
1980	8	8/26-28	栃木県日光市 学生心理、教育とモラル
1981	9	8/2-4	青森県三沢 臨床生理検査の現状 RI 検査
1982	10	8/9-11	高知県 臨床検査技師教育の実践
1983	11	8/24-26	長野県諏訪市 指定規則改正に関する意見交換
1984	12	8/20-22	兵庫県神戸 世界の臨床検査、教務事務
1985	13	8/26-28	群馬県水上 成績評価と管理
1986	14	8/4-6	宮城県仙台 新教育課程の展開
1987	15	8/26-28	栃木県鬼怒川 学生気質の変化、国家試験
1988	16	8/24-26	岩手県花巻 教育研究、教育指導方法
1989	17	8/21-23	新潟県新潟市 臨床実習の実際と問題点
1990	18	8/20-22	大分県別府 人づくり、近未来教育
1991	19	8/15-17	京都府京都 教員の生涯教育
1992	20	8/25-27	静岡県修善寺 先端科学技術の教育
1993	21	8/25-27	北海道札幌 国家試験、政令改正の教育
1994	22	8/23-25	石川県片山津 カリキュラム構成の理念と作成
1995	23	8/24-26	奈良県奈良市 臨床検査の現状と技師教育
1996	24	8/27-29	山形県上の山 臨床検査技師教育の総点検
1997	25	8/26-28	和歌山県白浜 臨床検査技師教育をめぐる動向
1998	26	8/25-27	宮城県松島 医療関係職種の実践
1999	27	8/25-27	佐賀県嬉野 21世紀指向の新教育
2000	28	8/23-25	岐阜県岐阜 新指定規則の運用、国家試験
2001	29	8/23-25	新潟県湯沢 規制緩和・大綱化による教育
2002	30	8/25-27	香川県小豆島 医学・医療制度の変革
2003	31	8/24-26	長野県諏訪 これからの臨床検査技師教育
2004	32	8/25-27	大阪府泉佐野 臨床検査技師教育の将来像
2005	33	8/24-26	宮城県松島 臨床検査技師教育をどう進めるか

50周年記念講演会・式典は2011年5月22日に行われた。東日本大震災が起こった年だったため、開催を延期しようという意見も出たが、前年から準備をしていたという関係から講演会、式典のみ行い、祝賀会は取り止めとした。式典は東京医科歯科大学M&Dタワーにて文科省、厚労省、日本臨床衛生検査技師会会長、日本臨床検査医学会会長、日本臨床検査同学院理事長、日本放射線技

師会会長などご出席いただき盛大に開催された。その後、記念講演会としては『臨床検査技師のグローバル化と国際貢献ー世界で活躍するための臨床検査技師教育ー』と題して3題の講演が行われた。始めに長崎大学学長の片峰 茂先生に「ウイルス感染予防による地域内ATL発がんの制御ー長崎県研究協力事業23年の成果ー」、次に文部科学省アドバイザーのムウエテ ムルアカ

表 2 日本臨床検査学教育学会学術大会

回数	会期	大会長	テーマ
1	2006. 8/23-25	三村 邦裕 (千葉科学大学)	知の研鑽－臨床検査技師教育の進むべき道とは
2	2007. 8/27-29	加藤 亮二 (香川県立保健医療大学)	知の継続－臨床検査技師教育のさらなる発展へ
3	2008. 8/20-22	大澤 進 (九州大学)	知の実践と新世紀を拓く－臨床検査技師の教育と研究の将来
4	2009. 8/19-21	佐藤 健次 (東京医科歯科大学)	新たな 50 年の出発－臨床検査の現場と連携した教育・研究体制の実現
5	2010. 8/18-20	木田 和之 (弘前大学)	新時代への胎動－臨床検査技師の教育・研究の発展に向けて
6	2011. 8/17-19	渡邊 正友 (新潟医療技術専門学校)	新時代の飛翔－臨床検査技術と研究のネットワーク構築
7	2012. 8/22-24	寺平 良治 (藤田保健衛生大学)	新しい臨床検査技師の創世に向けて－教育・研究の検証
8	2013. 8/26-28	岩谷 良則 (大阪大学)	臨床検査の未来を拓く
9	2014. 8/20-22	山藤 賢 (昭和医療技術専門学校)	臨床検査技師教育の歴史を紡ぐ－教育者としてのあり方を考える

先生に「世界の感染症－エボラ出血熱－」、そして公益財団法人結核予防会結核研究所所長の石川信克先生に「世界の結核の現状と日本の支援－臨床検査技師への期待－」を講演いただいた。感染症を中心とした国際的なお話を伺い、今後の臨床検査技師教育の方向性をも示していただいた。

III. 臨床検査技師教育の課題と取り組み

A. 国家試験受験資格

臨床検査技師の国家試験は、現在様々な分野から受験資格を得ることができる。このことは臨床検査技師の成立の歴史に関係している。教育制度が確立するまで臨床検査は薬学や獣医学出身者が責任者として多くを担っていた。そのため薬学部、獣医学部で 5 科目の臨床検査に係る科目を履修することで国家試験を受験することができる。これは薬学部には属しているのであれば 4 年制でも可能である。一方、医学部・歯学部を卒業すると国家試験受験資格が得られる。保健学部あるいは衛生

学部のいわゆる臨床検査技師の養成大学も 5 科目を履修することで受験資格が得られる。さらに理学部、工学部、栄養学部等では衛生検査技師相当の科目 12 科目と臨床検査技師相当の 5 科目、合計 17 科目を履修することで国家試験受験資格を得ることができる。このように大学の臨床検査技師教育は科目承認制となっており、他の医療技術者にはない特殊な状態である。一方、文部科学省、厚生労働省の指定学校は 1 校の大学と 3 年制の短期大学そして専門学校がある。臨床検査技師教育が半世紀を迎え、学問的構築もなされ専門教育の充実そして大学院教育の拡大されていることで、薬学、獣医等の出身者を期待しなくても十分優秀な人材の確保が可能になった。また、2005 年において法律改正が行われ、衛生検査技師の廃止が決定された。そのため衛生検査技師相当の 12 科目の見直しも必要な時期にきている。このことから国家試験受験資格の見直しを行うべきではないかと思う³⁾。

B. 臨地実習

次に臨地実習の問題点について記したい。臨地実習の一般目標は技術、認知、情意の形成にあるとされている。特に情意については患者さんを前にすることで学内実習では得られない様々なことを臨地実習で学ぶことができるため臨床検査技師教育にとって必要不可欠な科目である。まず始めに実習期間の問題がある。平成23年と24年の協議会における臨地実習期間のアンケート調査の結果、承認科目制である大学の平均が47.6日すなわち約10週間(約2ヵ月半)であった。一方3年制は81.1日すなわち約16週(約4ヵ月)であった。全体で最高は3年制の124日、最低は大学の20日となる。このことは大学の科目承認制、3年制の指定校制という問題が影響している。科目承認制の大学では科目として臨地実習は設定されておらず、厚労省の国家試験受験のための審査基準として最低1週間の臨地実習を行うというのが原因と考えられる。一方、指定学校では7単位(315時間)以上の臨地実習が義務化されている。当然、養成施設によって実習期間がまちまちであれば実習内容も異なっている。そのため養成施設によって到達目標が異なり、臨床検査技師として第一歩を踏み出す際に施設間によって技術的な差が生じてしまっている。そのため臨地実習の標準化が必要と思う。さらに自施設に病院がある場合、あるいは1施設での実習で修了できるのであれば良いのだが、それ以外の場合、1養成施設当たり数十ヵ所の病院へ実習生を派遣せねばならず、同じ学校の中でも行く病院によって習得に差が生じてしまう。臨地実習施設数は1養成施設当たり約25ヵ所で、多いところで37施設ということもある。また実習費も統一されているわけではなく、古くからの慣例で個々の病院と学校との取り決めで支払われている。最高が1日3,000円、1実習当たり347,200円となる。最低額は1日200円、1実習あたり11,016円となる。平均すると1日727円、1実習当たり58,887円になる。より良い実習を期待するならば実習費のあり方を考え、実習期間、実習内容と伴に統一を図らねばならないと思う。また今後は実習に出すに当たって、実習

前統一試験である客観的臨床能力試験(OSCE)の導入を考える時期になってきたのではないだろうか。基本的な技術と知識そして感染を防ぐ知識など、臨地実習を行うに必要な最低限度の知識があるかを試す必要性があるのではないかと思う。一例として、1. 患者対応・接遇 2. 基本操作の習熟度(試薬の調整法) 3. 臨床検査機器の基本的な使い方(吸光度計、天秤、遠心器、滅菌器、顕微鏡、心電計、超音波計などの基本的な操作法) 4. ピペット操作 5. 無菌操作 6. 消毒・滅菌(感染予防)などである。

おわりに

この協議会は臨床検査技師教育の機関としては唯一のものであり、今後も結束して様々な諸問題に向かって一致団結して取り組んでいく必要がある。また今後、業務制限や業務拡大など臨床検査技師の資質向上に関わる法律改正も行われる可能性が予想される。その場合、必ず、その教育が行われているかが、文科省、厚労省そして各団体・学会から問われる。それに対応するためには基礎医学教育を充実させ、どんな新たな検査法にも対処できるような準備が必要ではないだろうか。

今後は単に、精密さ・真度のある検査値を出せることが優れている臨床検査技師ではなく、それらに加え、検査値を正しく解釈し、病態との兼ね合いを理解し、それらを主治医に説明でき、そして次に行うべき検査法を進言できるような知識を養う必要がある。そのためには特に臨床病態学に精通することが重要と思う。また患者から理解される臨床検査技師やチーム医療の中で活躍できる人材になるためにはコミュニケーション能力が必要とされる。一方、教育内容は多岐にわたり記憶しなければならないことも大変多くなった。今後さらに多様にそして急速に変化する医療技術に対応し、生涯を通じ常に最新の知識・技術の習得に努めることができ、未知の課題に対して幅広く多様な情報を収集し創造性を発揮し科学的に解決する能力と同時に、医療人としての品位と人格を兼ね備えた人材を養成するためには今のカリキュラムでは限界がある。そのためコアカリキュラムの

設定により学習内容の精選と標準化が必要である。また問題解決型教育の導入、すなわち PBL 型の授業やアクティブラーニングの導入、さらにはサービスマーケティングなどの方法も検討していかねばならない⁴⁾。臨床検査技師はその知識、技術そして情意を獲得するばかりでなく、根底として人として必要な能力である道徳、常識、そして人間力を身につける教育が不可欠であり、教育に関わる課題は山積している。

私の講演演題は『臨床検査技師教育における「松風伝古今」』である。松風古今に伝うとは、本学会のテーマである『歴史を紡ぐ』と同じ意味ではないかと思う。これは禅語であり、松を吹き抜ける風は今も昔も全く変わらない。それと同じように大切な教えは昔から少しも変わらないという意味である。図の版画は法人化した際に、名誉会員の記念品として版画家の波多野浩雲先生に制作いただいたものである。奇しくもこの図柄も本学会のテーマと同じである。フクロウは古代ギリシャでは女神アテネの従者であり、森の賢者と称され知恵の象徴とされている。フクロウは目を開けているときは世の中をしっかりと見つめ、目を閉じているときは自分の夢を育んでいるといわれている。このフクロウとともに生命科学の基本である細胞の中にある DNA にフクロウが留まっている様子を制作していただいた。フクロウは臨床検査学が科学を追求する学問であること、そして DNA はその学問、文化を伝承し、後世に継承・伝達することを表しており、教育の本質を表したものである。

養成施設の各先生方が、協議会の歴史と先人達の熱い思いを理解し、今後の協議会の新しい歴史を刻んでいかれることを期待しつつ筆を置く。

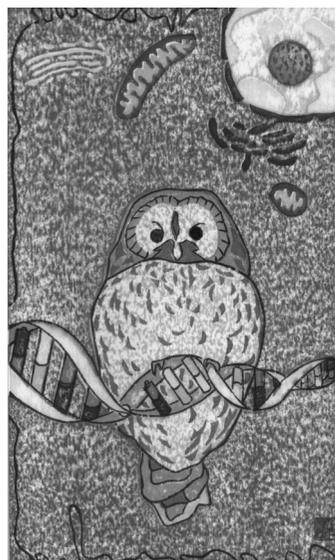


図 波多野浩雲作
日本臨床検査学教育学会法人化記念

文 献

- 1) 臨床検査技師教育のあゆみ編集委員会. 臨床検査技師教育のあゆみ. 全国臨床検査技師教育施設協議会 2001; 76-9.
- 2) 三村邦裕. 日本臨床検査学教育学会設立の経緯. 臨床検査学教育 2009; 1: 95-7.
- 3) 三村邦裕. 臨床検査技師教育の変遷と問題点. 医療と検査機器・試薬 2014; 37: 457-62.
- 4) 三村邦裕. 我が国の臨床検査技師教育. 日本臨床検査自動化学会会誌 2014; 39: 305-12.