

---

**[関係団体]**

## (社)日本臨床工学技士会の設立について

---

**川崎忠行**

### はじめに

従来から医師をはじめとして医療関係職種は各々の資格法により免許が付与され、免許取得者が集い専門職の団体として学術技能の発展・普及に努めることにより、広く国民の福祉・医療に貢献してきた。また、これらの活動はきわめて公益性が高いことから民法による社団法人の認可を得て独自の活動を精力的に実施している。そしてその評価として各職種は職業として、社会に揺るぎない地位を確保している。

臨床工学技士は、1987年5月に制定された臨床工学技士法により誕生した、生命維持管理装置をはじめとしたハイリスクな機器を担当する新しい医療職であり、ほかの医療職とのチーム医療を原則としており、ほかから信頼されうる技能を備えることが必須であることはいうまでもない。しかし、現代医療に不可欠な医療職として政府が整備した資格法ではあったが、生命維持管理装置領域という特殊性や医療法、保険医療制度などへの手当がなされなかったことから、一般社会あるいは医療における知名度は比較的低いという問題を抱えることとなった。

このことから社会的評価への第一歩として「臨床工学技士の職業倫理の高揚と、学術技能の研鑽及び資質の向上」を主な目的として、日本臨床工学技士会が平成2年2月11日に発足した。そして、12年間の活動が実り、本年2月3日社団法人日本臨床工学技士会設立総会を開催し、公益法人としてさらなる発展を図ることが決議され、厚生労働省から平成14年3月

14日付けで社団法人設立許可がおりた。

このように権能を持たない任意団体から、民法に基づいた公益法人格を得た団体になったことは、臨床工学技士の歴史に残る大きな進歩であり、この推進は多数の会員が所属する透析施設の医師・看護師、そして患者の皆様方の力強いご支援の賜と心から御礼申し上げますとともに、社団法人としての新たなスタートに当たり、技士の歴史を総括し、(社)日本臨床工学技士会の設立を報告する。

### 1 透析技師の誕生

「臨床工学技士」という名称は臨床工学技士法（以下、法という）の制定時に、その概念が規定されたものであるが、法制定時の臨床工学技士の現任者の多くはいわゆる「透析技師」と呼ばれており、法により「透析技師」は「臨床工学技士」と類似名称であることから使用してはならないこととなった。しかし、法の制定の主役を演じたのは「透析技師」であったことは重要な事実である。

透析治療は、1970年中頃より、末期腎不全患者の治療効果が高く評価され加速度的に全国に普及した。この頃のダイアライザーはキール型が多く、その膜張りやタンクでの手動による透析液の作成など煩雑な作業を必要としたことから、医師と看護師のほかにこれらの作業を担当する技術員が治療に参加することとなった。この技術員の多くは医療機器関連の専門学校、工科大系大学、そして工業系高校を卒業した者であり、後に透析技師と呼ばれるようになった。

また、この時期の透析治療法はまだ確立されてはおらず、透析技師は治療技術の工夫はもとより装置・システム面での改良・開発に深く関与してきた。

しかし、透析技師の業務は各々の施設内の医師の裁量によって育てられ業務に当たってきたことから、技師個々の透析技師像は多様な状況であった。

このような中、医療関係資格を持たないで医療に従事することの将来への不安などから一部の技師は夜間の臨床検査技師学校や看護学校へ通学し、既存の医療資格を取得する者などもいた。なお、この動きは新たな資格法制化の推進にはマイナス要素も含んでいた。

## 2 透析技師の組織化

前述の如く 1970 年代後半より臨床の場に自然発生的あるいは必然的に透析技師は誕生し、1975 年頃からの急速な患者の増加に伴い、全国各地の透析施設に透析技師が従事するに至り、関東地区や東海地区などに地域単位で技術交流・技術研鑽を目的とした技師会が発足した。著者が所属した関東の透析技術交流会は東京を中心とし、透析技師の資格法制化を目指し 1975 年に発足した。当時の状況は、透析技師がまだ医療スタッフとしての内部的認知を得るまでには至っていない、様々なセミナーや学術発表会を行った。当時の役員としてこの活動は自負できるものである。なお、この透析技術交流会の流れは、現在も日本血液浄化技術研究会に引き継がれている。

また、当時の技術交流会は、一関東地区の活動では止まらず、全国各地の透析技師の方向性を示したものであった。

そして 1980 年に、すでに各地で発足していた 13 の地域技師会を統合し、全国透析技師会が結成された。この全国組織は、資格法制化運動は一地域の活動では成しえないことから、全国の透析技師が結束すべきとの趣旨で活動を開始した。その後 7 年の活動を経て日本透析技師会とさらに組織強化を図り資格法制化運動を推進した。

## 3 関連医学会の動向

透析技師の必要性を掲げて制度化にいち早く着手した団体は、1973 年に発足した日本腎臓学会、日本人工臓器学会、日本泌尿器学会、日本移植学会、人工透析研究会（現日本透析医学会）の代表から構成する透

析療法合同専門委員会である。

同委員会では透析技師の定義として「透析技師とは、透析療法合同専門委員会の認定を受けて、透析技師の名称を用いて、医師の指導監督のもとに透析装置の管理操作および看観（看観のために必要な検査を含む）を業とする者をいう」とし、1977 年から透析技術認定士試験制度を発足させた。また同委員会は臨床工学技士法の制定作業にも中心的役割を果たした。

## 4 臨床工学技士法の制定

透析技師会活動は関連学会の諸先生方のご支援で活発に実施してきたが、いざ立法に向かっての方策は無く、手をこまねいていたさなか、1983 年 10 月に栃木県で透析技師が保助看法違反で摘発された事件で、技師の行為の違法性が問われた。これを機に一部の施設では技師を解雇したり、業務範囲を縮小させるなどの問題が発生した。そして 1986 年 5 月より技師会では今までの活動が水泡に帰すことを危惧し、水面下で政治活動を開始した。

その第一歩は、自民党政調会や野党政策審議会への陳情など、そして 12 月には社会党から技師問題を国会質問して頂いた。また、当時の斎藤十朗厚生大臣からも資格問題に着手するとのコメントが得られ、にわかには法制化が進展した。

そして法制化作業は、前述の透析療法合同専門委員会および日本 ME 学会、日本医科器械学会からなる CE 合同委員会が結成され、法制化の舞台となり、1987 年 5 月 27 日の第 108 国会において臨床工学技士法として結実した。

## 5 臨床工学技士会の発足と法人設立に至る経緯

日本透析技師会活動は資格法制化という大きな課題を成し遂げ、新たな臨床工学技士の団体結成に向けて日本臨床工学技士会設立準備会を準備し、一方では透析技術の研鑽の場として日本血液浄化技術研究会を立ち上げ、透析領域の学術活動を継承している。

そして、平成 2 年 2 月 11 日、「臨床工学技士の職業倫理の高揚と、学術技能の研鑽および資質の向上」を目的として日本臨床工学技士会が発足した。

発足当初は学術・研修活動や刊行物の発刊などの事業を行うとともに、臨床工学技士法における現任者のための特例措置 5 年間の期間中であり、平成 5 年 3

月末日まで現任者への救済なども併せて実施した。

その後は、臨床工学技士法の啓発に努めるとともに、臨床工学学会の開催、医療機器などの適正な管理に関する諸制度の解説冊子の発行や研修会の開催など、医療機器に関する専門医療職団体として独自の活動を積極的に実施してきた。

特に「医療におけるコンピュータ西暦 2000 年問題」に対して、平成 10 年 7 月から政府に先がけて、同問題の全国的な啓発活動、問題医療機器の調査、また医療機関における各領域での同問題の対策マニュアルを作成し公開するなど、積極的な対応を実施した。そしてこれらの活動は厚生省の同問題関連部局から高く評価され、同対策マニュアルは各都道府県知事への通知の別添資料として、また(社)日本医師会、(社)日本透析医会、(社)日本透析医学会などの発刊する関連雑誌においても、広く一般に公開されるに至った。問題発生予想期間においては厚生省や関係諸団体との連携のもとに、当会事務所に対策窓口を設け、不測の事態に備え、実質的な医療問題を発生させずに乗り越えることができた。

また、携帯電話の電磁波が医療機器に与える影響についても、各種医療機器の電磁波が及ぼす影響を確認検証するとともに、医療機関内での携帯電話の使用禁止を呼びかけ、そして医療機関以外でも広く社会でその危険性が周知されることとなっている。

さらに臨床工学技士の専門領域である、生命維持管理装置領域での続発する医療過誤問題に関しても、医療機器安全管理工学を履修した専門的側面からの再発防止指針等を作成し、医療機器に支えられた現代医療の安全確保のための事業を進めている。

しかしながら、常に高度化・多様化する医療機器の臨床における安全対策の推進と、それらの機器の適正な操作や維持管理技術を修得する研修会などの開催は、一任意団体の活動規模では、社会的ニーズに応えるにはきわめて不十分であること、また、在宅医療や福祉・介護の発展普及により、医療機器の一般家庭においての使用が増大するなどの新しい流れの中で、臨床工学技士有資格者団体である臨床工学技士会の社会的役割は測り知れないほど大きなものと考えられることから、平成 8 年度通常総会において、社会的に自立した団体として「臨床における医療機器の安全対策」および「臨床工学技士の学術技能の研鑽および資質の向上」

を主な事業とする社団法人に早期移行する方針が決定された。

この決定を受け、平成 8 年に、主務官庁である厚生省健康政策局医事課へ、社団法人日本臨床工学技士会(仮称)の設立についての要請を行った。また、社団法人日本病院会(故、諸橋芳夫会長)および財団法人国際医療技術交流財団(中山正暉理事長)から健康政策局長および医事課長宛に、当会の社団法人設立要望書を提出するなど、他団体から推薦状も提出した。

そして、当会役員および外部学識経験者からなる社団法人設立準備会を発足し、同会設立に同意する臨床工学技士の登録者を募る一方、設立に要する書類などの準備を実施してきた。

## 6 (社)日本臨床工学技士会の概要

本年 2 月 3 日に開催した社団法人設立総会において決議された設立趣意書および目的と事業を表 1 に示す。

特記すべき点としては、昨今の行政改革による公益法人の指導監督がさらに厳しくなったことで、特定の業種の利益につながるような内容は一切あってはならないこととなった。したがって、会員の互助的な文言は除き、広く国民の利益のために臨床工学技士が集い活動する内容となっている。

また、臨床工学という学問体系の早期樹立とさらなる発展のため、各種生命維持管理装置領域を包括した臨床工学会を主管することとなった。

また、組織形態としては個人会員制であるが、各都道府県臨床工学技士会への同時加入を必要としている。これは、生涯研修システムを構築し、実施する上で会員への利便性を図る方法として、各都道府県臨床工学技士会がその研修実施母体となることが望ましいと考えるためである。

会の役員は表 2 の如くであるが、政府の指導により、理事の半数以上は臨床工学技士以外の学識者から選任しなければならないとされ、臨床工学技士に最も関連の深い団体などへお願いした。

監事は会務および会計監査を主な業務とすることから、正会員から選出する者と公認会計士から構成した。

そして、これらの役員任期は暫定的に平成 15 年 3 月 31 日である。

表 1 設立趣意書

## 「社団法人日本臨床工学技士会設立趣意書」

## 1 設立趣旨

医療の高度化や専門分化が生み出した最新技術と医療機器に十全に対応するためには、従来の医療関係職種では困難な背景の下に、その新しい領域を担うにふさわしいマンパワーの資格制度として臨床工学技士法が昭和 62 年に整備されました。

そして早くも 13 年の歳月が経過し、資格取得者は延べ 13,000 余名となり、今後も年間 1,000 名以上の臨床工学技士が誕生すると予測されます。

臨床工学技士は、医療機器を扱う専門職として、新しい医療の流れの中で生命維持管理装置の操作及び保守点検を業とし、もって我が国の医療の普及および向上に寄与することが社会的使命であると謳われている臨床工学技士法の趣旨に則り、この社会的使命の達成のため、臨床工学技士一人ひとりが、日夜、医療分野を主軸に医療機器の安全性の向上に努力して参りました。

そして、平成 2 年には臨床工学技士を一職業分野の観点でとらえ、職業倫理の維持と高揚を図り、学術技能の向上に努めることを目的として掲げる日本臨床工学技士会を発足させ、以後 10 年間、種々の学術研究発表会、講演会及び研修会の開催や定期刊行物の発刊、更に医療機器が関与した事故等の再発防止対策の啓発等の活動を積極的に実施して参りました。

しかしながら、我が国の医療分野においては生命維持管理装置をはじめ関連医療機器等は日進月歩で高度化・多様化しており、一任意団体の活動規模では、この多様化した社会的ニーズに応えるには極めて不十分であることは、当団体はもとより、関係諸団体からも認められているところです。また在宅医療や福祉・介護の発展普及により、一般家庭において医療機器を使用する機会が増大する等の新しい流れの中で、医療機器の安全性について社会的な責任に寄与・貢献するためには、臨床工学技士の全国規模での組織化が必要であり、その役割は測り知れないほど大きなものと考えられます。

これらのことから、日進月歩で高度化・多様化する生命維持管理装置等の専門的知識と学術技能の向上に努めるとともに、臨床における医療機器の安全性と信頼性の向上に努め、関連医療機器の操作に直接的に携わる専門職の責任を遂行するための事業を推進することを主眼とする公益法人として、社団法人日本臨床工学技士会を設立することは、21 世紀における我が国の医療の普及と向上、および福祉・介護の増進には欠くべからざるものと考えます。

つきましては、本趣旨をご理解頂き、ご高配とご支援を賜りたくお願い申し上げます。

## 2 目的と事業

我が国では、人の主要臓器を機器・装置で代替または補助する治療法は 1970 年代から加速度的に普及しました。そして心臓外科領域での人工心肺装置を用いた手術は年間 3,000 件以上、腎不全治療として血液透析を受けている患者数は 20 万人を超えるほど増加し、これらは今や定着した治療法として、国民の健康維持に貢献しています。

また、現代医療のあらゆる関連部門に機器・装置が深く関与している状況は、国民周知のことであり、この傾向は今後さらに進展することは必須と考えられます。

このことから、生命維持管理装置のみならず各種医療機器および福祉・介護領域で使用されるさまざまな機器の安全性・信頼性の向上は、医療を受ける側、医療を担当する側の双方はもとより国民の大きな願いであります。

臨床工学技士会は医療機器に関する唯一の専門医療職団体として、この社会的ニーズに応えるために、次の目的を掲げ、事業を推進致します。

## (目的)

本会は、臨床工学技士の職業倫理の高揚を図るとともに、学術技能の研鑽及び資質の向上、生命維持管理装置をはじめとする機器に支えられた医療・福祉の安全性と信頼性の向上に努め、もって国民の医療・福祉の進歩充実に寄与することを目的とします。

## (事業)

本会は、この目的を達成するため、次の事業を行います。

- 1 臨床工学技士の職業倫理の高揚に関すること
- 2 臨床工学技士の学術技能の研鑽及び資質の向上に関すること
- 3 臨床工学の学会に関すること
- 4 臨床工学領域における安全対策事業に関すること
- 5 臨床工学の普及啓発に関すること
- 6 臨床工学領域の調査研究に関すること
- 7 臨床工学領域における技術認定に関すること
- 8 臨床工学技士の職業紹介に関すること
- 9 臨床工学技士の相互福祉に関すること
- 10 臨床工学領域における国際活動に関すること
- 11 関連団体との交流に関すること
- 12 前各号に関する会誌および図書、印刷物の刊行に関すること
- 13 その他本会の目的を達成するために必要な事業の実施に関すること

主たる事務所の所在地は以下である。

TEL: 03-5805-2515, FAX: 03-5805-2516

東京都文京区本郷 3 丁目 4-3 ヒルズ 884

お茶の水ビル 4F

表2 (社)日本臨床工学技士会役員

役職名	氏名	職業	住所(所属)
会長	川崎 忠行	臨床工学技士	千葉県茂原市大芝 114-1 (前田記念腎研究所茂原クリニック)
副会長	西村 和典	臨床工学技士	滋賀県大津市長等 1 丁目 1-35 (大津赤十字病院)
副会長	大貫 順一	臨床工学技士	東京都練馬区高松 6-4-23 (高松病院)
副会長	那須野修一	臨床工学技士	神奈川県横浜市港北区小机町 3211 (横浜労災病院)
専務理事	高柳 英夫	団体役員	文京区本郷 3 丁目 4-3 ((社)日本臨床工学技士会)
理事	草刈 修一	臨床工学技士	神奈川県相模原市北里 1-15-1 (北里大学病院)
理事	佐藤 景二	臨床工学技士	静岡県静岡市追手町 10 番 93 号 (静岡市立静岡病院)
理事	松阪 淳	臨床工学技士	奈良県天理市三島町 200 番地 ((財)天理よろづ相談所病院)
理事	坂下恵一郎	臨床工学技士	愛知県名古屋市中村区竹橋町 35-28 (増子記念病院)
理事	金子 岩和	臨床工学技士	東京都新宿区河田町 8-1 (東京女子医科大学腎臓病総合医療センター)
理事	太田 和夫	医師	中央区日本橋 3-4-16 春陽堂ビル 7 階 (太田医学研究所)
理事	稲田 紘	医師	文京区本郷 7-3-1 (東京大学大学院工学系研究科精密機械工学専攻医用精密工学研究室)
理事	古山 信明	医師	千葉県中央区玄鼻 1-8-1 (千葉大学医学部)
理事	矢田 公	医師	三重県津市江戸橋 2-174 (三重大学医学部)
理事	大村 昭人	医師	川崎市高津区溝口 3-8-3 (帝京大学医学部付属溝の口病院)
理事	橋本 勝信	団体役員	大阪市淀川区宮原 1-2-43 (大阪ハイテクノロジー専門学校)
理事	根本 達	団体役員	文京区本郷 3 丁目 38-1 本郷イワシタビル 4F (日本医療機器関係団体協議会)
理事	長谷川慧重	団体役員	文京区本郷 3-42-6 NKD ビル (財団法人医療機器センター)
監事	谷川 勝彦	臨床工学技士	香川県高松市番町 5-4-16 (香川県立中央病院)
監事	大木 善公	公認会計士	千代田区神田神保町 1 丁目 BF ビル 3F

## おわりに

念願の社会的認知が(社)日本臨床工学技士会という形で実り、ご支援を賜りました関係各位に重ねて御礼申し上げます。

しかし私たちは、昨今の行革の中で公益法人の新規設立を可能とした背景に注目しなければならない。

毎日のように報道される医療事故は、今後さらに医療の情報開示が進展すると大きな社会問題となることは必至と思われる。すでに臨床工学技士領域での事故なども多数発生しており、この対策の一貫として臨床工学技士会に対する期待が行政や医療関係諸団体から寄せられていることを十分に認識しなければならない。言い換えると、臨床工学技士の社会的使命は、生命維持管理装置をはじめとする各種医療機器の専門職として医療の安全の一翼を担うマンパワーとなることである。この社会的使命を実践することが、高い社会的地位を得る第一歩であり、すべてでもある。そして、このための活動基盤の拡充としての社団法人化であり、今がスタートラインと考えている。

また、医療保険制度に臨床工学技士を盛り込むべく活動した結果、本年4月1日からの診療報酬の改定において、特掲診療料の施設基準でペースメーカー移植術など、心臓バイパスおよび体外循環など、経皮的心臓手術などの各々の施設基準に臨床工学技士が1

名以上常勤している要件が明記された。この診療報酬という医療の実質的な部分での臨床工学技士の起用は大変喜ぶべき大きな進歩と考える。

そして今、多くの課題が山積している中で最も優先しなければならない課題は、臨床工学技士の教育・研修システムの構築があげられる。医療の安全の一翼を担うマンパワーとなるためのスキルアップを図るシステムを短期間に構築すべきと考える。また、臨床工学という学問の樹立による学術の高揚と普及も図らねばならない。

この観点から、本年から「日本臨床工学技士会学術大会」を(社)日本臨床工学技士会が主管する「日本臨床工学会」と名称を変更した。これにより多くの臨床工学領域の研究者が集い、切磋琢磨することは医療の発展普及に大きく寄与するものと確信している。

臨床工学技士の歴史は、透析医療の発展とともに歩んできた。特に「チーム医療」の先駆けが透析であり、医師、看護師などとの連携治療の確立・発展に大きく寄与してきたと考える。しかし、社会構造改革の大きな流れは、チーム医療の在り方をも変える流れとなっていることを認識すべきときと考える。初期のチーム医療は医師の裁量という責任依存関係の下に、業務を分担した「依存・分業型チーム医療」であった。しかし今後は、各職種や個々のスタッフの技能に応じた業務責任を明確にし、各々が自立した上で互いに連携す

る「自立・連携型チーム医療」へと移行する過渡期を迎えている。

この流れは、病院、医師、臨床工学技士など、個々が責任を分担することであり、これを担保するためには各々が賠償責任保険に加入し、自らの責任で損害を与えてしまった患者さんへの保障を行わなければならないと考える。この臨床工学技士賠償責任保険制度の開発は臨床工学技士法の制定時からの課題であったが、昨年9月より技士会の社団法人化が具体化したことにより実現した。またこれに前後して看護師賠償責任

保険も誕生したことから各々の責任分担がさらに明確となってきた。

従来から賠償責任保険は加入者同士がもしものための互助として考えられてきたが、損害を与えてしまった患者さんへ速やかに保障するシステムを職業団体が整備することが専門職の自立と考える。

医療の抜本的改革という嵐の前の滑り込みで、公益法人化できたことの意義は測り知れない程大きいものがある。これをスタートラインとして、21世紀の透析医療の発展に新しい風が流れることを確信する。