

CEの未来を創る。すべての人の笑顔を創る。

# みらい

2021年  
冬季号



日本臨床工学技士連盟広報誌

新年のご挨拶

## コロナに負けるな！

新春のご挨拶 参議院議員 自見はな子

- ・タスクシフト/シェアって何？ 青木郁香
- ・新型コロナウイルス感染症流行を経験して 田原卓也
- ・連盟コラム 三井友成
- ・CEあやのおすすめレシピ
- ・事務局だより

お友達を紹介してね♪

右の二次元  
バーコードから  
アクセス！



猛威を振るうコロナとの戦いに、  
最大限の敬意と感謝を表します。

謹んで新春のご挨拶を申し上げます。肥田泰幸理事長はじめ日本臨床工学技士連盟の皆様には、旧年中も格別のご厚情を賜り、深く御礼申し上げます。「臨床工学技士の資質向上を求める議員連盟」の活動を肥田理事長と日本臨床工学技士会の本間崇理事長が二人三脚でお支え下さっていることも、感謝の念に堪えません。

昨年1月から猛威を振るう新型コロナウイルス感染症は未だ終息する気配がなく、昨年末には再び感染拡大傾向に転ずるなど、わが国の経済社会に深刻な影響を与えています。臨床工学技士の皆様におかれましては、最前線の医療現場を担い、重症患者のECMO管理や、医療機器を介した感染の対策を徹底して、透析患者等の感染症に弱い方々を守る取り組みにご尽力頂いておりますこと、最大限の敬意と感謝を表します。

昨年五月二五日、全国での緊急事態宣言解除に際して会見した安倍総理大臣(当時)が医療従事者への感謝を述べた中で臨床工学技士と明言していただくなど、皆様のご活躍に大きな注目が集まっています。昨年十一月二五日の参議院予算委員会でも質問に立ち、命と暮らしを守るための経済と医療への支援の決意を菅義偉総理大臣に伺った際、質問の冒頭

# Hanako Jimi



## タスクシフト/シェア。今後益々期待が高まる臨床工学技士。

冒頭で厳しい状況にある医療現場で治療に当たっている医師、看護師、臨床工学技士などに想いを致したいと申し上げ、菅総理大臣からも政府の最大の責務は国民の命と暮らしを守ることでありと力強い決意を示して頂きました。

私自身、昨年は、中国武漢からの帰国者対応、クルーズ船「ダイヤモンドプリンセス号」対応、緊急事態宣言の発令、全国各地でのクラスター対応などまさに激動の一年でした。皆様に多大なお力添えを賜り、厚生労働大臣政務官としての任期を全うできましたこと、感謝の念に堪えません。また、昨年六月に「臨床工学技の資質向上を求める議員連盟」として初となる厚生労働大臣への要望申入れを行ったことも、大きな一歩でした。平時においても、医師偏在や医師の働き方改革などに係るタスクシフティング・シェアリングが検討されていきましたが、今般のコロナ禍において臨床工学技士の皆様の専門性に大きな注目が集まり、その活躍の一層の推進が強く求められております。

議員連盟の事務局長として、要望実現に向け、引き続き全力で取り組んで参ります。本年が皆様にとって幸多き一年となることを心より祈念申し上げます。年頭のご挨拶といたします。



LINE  
公式アカウント  
始めました。  
お友達登録  
宜しく致します。



# タスク・シフト/シェアって何？

## 法令改正によって臨床工学技士が実施可能?となる業務

公益社団法人日本臨床工学技士会  
専務理事 青木郁香

我が国の医療は医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられており、その解決のための方策のひとつが、他の医療技術職種に対する業務の移管や共同化(タスク・シフティング、タスク・シェアリング)です。

2019年10月に厚生労働省検討会が設置され、タスク・シフト/シェアする側の医師とされる側のコメディカルスタッフなどによる議論がなされました。

はじめに医師の業務を他の職種にタスク・シフト/シェアすることにより、医師の業務負担を軽減することが第一義の目標であることが確認され、タスク・シフト/シェアする業務を職種ごとの現行制度下において、実施が「可能、不可、不明確」の3つに分けて、「(1)各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内か、(2)職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務か、(3)必要となる教育カリキュラムや卒業研修などによって安全性を担保できるか」の視点から検討が進められました。そして、2020年12月、一定の結論に至り、現行制度の下で実施可能な業務について、職種に関わりなく推進するものとして説明と同意、各種書類の下書き・作成、診察前の予診、患者の誘導など、臨床工学技士が推進すべきものとして表1が示されましたが、臨床工学技士が十分に対応できていない評価とも捉えられ、即座に推進する必要性が生じています。

次の段階が法令改正を伴う業務であり(表2)、医師の時間外労働の上限規制が適用される2024年に向けて法令改正などを行った上でタスク・シフト/シェアを推進していくものです。なお、これらは免許の一部付与として新たに与えられる業務であり、養成課程に教育内容を追加すること、既資格取得者は厚生労働大臣が指定する研修を受講することなどが必須となります。なお、当然ながら、法令改正の要否ならず、医行為については医師の指示の下で行われることを前提として、医療の質や安全性を担保することが求められます。

医師の働き方改革に伴う臨床工学技士の業務範囲の追加は、これまで、ひとりひとりが誠意を持って業務にあたってきたことの結果と認識し、この先も知識・技術をさらに高め、医療機器を用いた診療が有効かつ安全に提供できるよう、臨床工学技士業務の資質向上に努めてまいります。

最後に、今回の議論において、議連、学会や各種団体など、多くの先生がたに支援いただきました。この場をお借りしまして、厚くお礼を申し上げます。

### 【参考資料】

- 1 厚生労働省：医師の働き方改革に関する検討会報告書、<https://bit.ly/3bsMYHH>
- 2 厚生労働省：医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの進捗に関する討会、<https://bit.ly/35sNa5U>
- 3 厚生労働省：タスク・シフト/シェア推進に関する検討会 議論の整理の公表について、<https://bit.ly/39pxgun>

表1 現行制度の下でとくに推進する業務

- ・手術室、内視鏡室、心臓・血管カテーテル室等での清潔野における器械出し(器械や診療材料等)
- ・医師の具体的指示の下、全身麻酔装置の操作や人工心肺装置を操作して行う血液、補液及び薬剤の投与量の設定等

※詳細は「参考資料3の別添2」を参照のこと

表2 法令改正を行いタスク・シフト/シェアを推進する業務

No	改正法令	実施可能とする行為(厚生労働省案)
1	法律	手術室等で生命維持管理装置*1を使用して行う治療において、当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続するために静脈路を確保し、それらに接続する行為
2	法律	手術室等で生命維持管理装置*1を使用して行う治療において、輸液ポンプやシリンジポンプを用いて薬剤(手術室等で使用する薬剤に限る。)を投与する行為
3	法律	手術室等で生命維持管理装置*1を使用して行う治療において、当該装置や輸液ポンプ・シリンジポンプに接続された静脈路を抜針及び止血する行為
4	政令	血液浄化装置の穿刺針その他の先端部の動脈表在化*2及び静脈への接続又は動脈表在化及び静脈からの除去
5	法律	心・血管カテーテル治療において、生命維持管理装置を使用して行う治療に関連する業務として、身体に電氣的負荷を与えるために、当該負荷装置を操作する行為
6	法律	手術室で行う鏡視下手術において、体内に挿入されている内視鏡用ビデオカメラを保持する行為、術野視野を確保するために内視鏡用ビデオカメラを操作する行為

\*1：ここでいう生命維持管理装置は、人工呼吸器、高気圧治療装置、人工心肺装置、補助循環装置、血液浄化装置、全身麻酔装置を想定している

\*2：「動脈表在化(通常上腕動脈を皮下に挙上した動脈)」への穿刺には、動脈直接穿刺は含まない

※詳細は「参考資料3の別添3」を参照のこと

# 臨床工学技士の現状と将来に向けて考えること —新型コロナウイルス感染症流行を経験して—

臨床工学技士(以下CE)は、「工学」だけでなく「医学」にも精通し、患者の病態を把握した上で多職種と連携しチームで治療に臨む。CEの業務は多岐に渡り、その活躍の幅は広い。現在、約四万人弱のCEが活躍しており、毎年約二千人人ずつ輩出される。CEが増加傾向にある事は非常に喜ばしいことである。しかし、新型コロナウイルス流行による不要不急の手術や検査・治療の延期、診療制限、風評被害などによって多くの医療機関は減収となり病院経営は悪化した。団塊の世代が、後期高齢者になり、国の財政が厳しくなると同時に地域医療構想による医療機関の病床数を減らし、その部分を在宅医療にシフトさせる。2025年、医療者の業務は変革の必要性が問われている。我々CEは、在宅医療にシフトした業務拡大と医師の働き方改革に端を発し、その対策のひとつとしての「タスク・シェアリング」による病院内での業務拡大が必要である。業務拡大することになり、ますますCEの需要と必要性が高まると期待している。

## Withコロナ時代における、臨床工学技士の活躍と社会的認知度

新型コロナウイルスの流行において、よCEは人工呼吸器をはじめとする生命維持管理装置の操作・管理に携わることで多くの重症感染症患者を救う一助となった。その活躍は各種メディアにも取り上げられた。臨床工学技士

法が施行されて約三十年、はじめてCEの必要性が一般社会に開示されたように思う。しかし、実際にCEの社会的価値は向上したのだろうか。残念ながら、私はあまりそのうに感じない。新型コロナウイルスの流行という「有事」によって、「平事」の問題点が浮き彫りになった。医療機器・技術の発展に伴い、CEは安全性の確保、機器管理体制を維持することが求められるがECMOに代表されるような高度な生命維持管理装置の操作・管理を任せられる人材の不足という問題に直面している。現場での知識は「セミナー・講習会の参加」、や「実臨床での経験」などにより習得され、各分野でのプロフェッショナルへと昇華していく。そのため、専門的な知識を身につけるべく「丁稚奉公のような」見て覚える」という方法から、システムティックな「教育」に替わっていく必要性があると私は考える。今後は、IOMTを使った教育も登場し、コンピュータのムーアの法則になぞらえて、我々が十年かけて身につけた知識や技術を、同じく十年かけて習得するのではなく、より短い期間で習得することができ、「教育」により即戦力になる人材が増えることを望む。また、医療現場では多様性が求められる、それぞれが専門の知識を持った専門家による相互作用共通目標達成に向けた協働が必要となっている。「多職種連携」は、患者

中心の医療を軸に、お互いを尊重しあうこと、お互いのことを学び、知ることが重要であると考え。以上の多角的な観点から、チーム医療、現場での教育、患者指導など、今後さらに高度なコミュニケーションスキルが欠かせないだろう。

## 2025年問題にもつなげた平時の課題解決がCEの必要性につながる

日本臨床工学技士連盟の加入数は少なく、CEは未だ一枚岩になっていないように思われる。広報不足や政治に対する疑問があるかもしれないが、我々CEの専門性をもっと効率的に発揮するためには、タスク・シェアリングを前に、診療報酬の拡充、更なる教育機関の設置などが求められる。そのためには国政への働きかけは必要不可欠であり、今後も日本臨床工学技士会並びに日本臨床工学技士連盟の活動に期待している。もちろん、連盟に任せるだけではなく、日本臨床工学技士会並びに日本臨床工学技士連盟の活動を個人として支援することも重要であると考えている。私たちはコロナ禍において多くの施設間で情報交換・共有をして迅速にその対応策を構築することができた。また新型コロナウイルス感染症患者の対応をしていない施設であっても、その成果は今後活かされるであろう。これを機にCEはより一丸となり、業務拡大、社会的地位の向上、教育制度の拡充など未来に向けて進化するべきだと私は思う。



当院では、他施設と同じくコロナの影響を受けましたが、少ない赤字に留まっています。一番大きな要因は、数年前から取り組んでいるKPIを利用した医療の質の向上であり、量より質への転換により入院単価が大幅に向上しました。病床稼働率の減少を単価のアップでカバーしました。しかし、残念ながら臨床工学技士は単独で診療報酬を獲得できる項目がないため、このKPIに参加出来ていません。また、在宅医療やチーム医療が叫ばれる中、実際に在宅業務に携わることの少ない臨床工学技士は、退院調整カンファレンスなどの集まりに加えてもらえず、在宅医療参入への大きな壁を感じます。

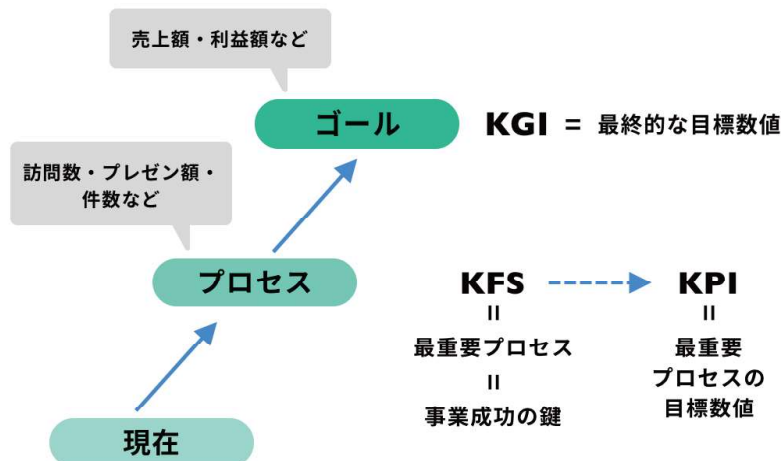
もう1つの取り組みが「コスト削減プロジェクト」です。患者増加による診療報酬の増額が見込め無いなか、コスト削減を進めていかないと経営難に陥るとの見通しから1年前からプロジェクトを発足させています。当院の利益率は4%くらいです。例えば4万円節約すると100万円の売り上げに匹敵する。要は100万円の診療報酬増は困難だが、4万円の節約なら工夫次第でどうにかなるかもしれない！との合言葉で、医薬品、診療材料などの大物だけではなく、コピー枚数やトイレットペーパーの材質まで見直しが検討され、相当な項目のコスト削減が実施されました。その結果1年間で1億円ものコスト削減を達成しております。ちなみに、スローガンは「ケチは悪徳、節約は美德」です(汗)

臨床工学技士も診療材料を中心に節約できるものに貢献し、我々の存在価値も上がったように思えます。プロジェクト発足以降、院長からコスト削減の意義と数値目標をことあるごとに説明され、次第に皆の方向性が一致していくのを肌で感じると、連盟や技士会も目に見える形の目標とそれに対するトップの意気込みが重要ではないか・・・と考える今日この頃です。経営危機が叫ばれ、患者増加による診療報酬アップが見込めない中で、節約により経営に貢献できれば、我々の存在感を発揮できるのでしょうか？



### KPIって何？

KPIとは「Key Performance Indicator」の略で、日本語に訳すと「重要業績評価指標」という意味になります。KPIとは目標を達成する上で、その達成度合いを計測・監視するための定量的な指標のこと。つまりKPIとは、個人や組織が日常業務を進める際、達成度合いを具体的な数値で測定すれば、現在、目標に対してどのくらい進捗しているのかが分かる指標のことなのです。『最高の結果を出すKPIマネジメント』から引用



# 連盟理事紹介



甲信越ブロック  
大久保祐樹

連盟に入会し、理事となりましたが、まだ活動という活動ができていませんでした。甲信越としても連盟の活動がそれほど活発な地域では無いと実感しています。今後の目標としましては甲信越地域での会員数増ならびに関係議員との関係性の強化を目標に頑張っていく所存であります。今後とも宜しくお願いします。



関東ブロック  
奥田晃久

当会には有志による政治関連のパーティーに参加する部隊があります。パーティーに参加する中で、政治との関わり的重要性や今までの理事の方々の苦労を感じることができ、技士会以上に重要な役割を担っているのだと実感しています。今期より理事を務めることになり、部隊をより拡充していきたいと考えています。東京都に在住または近隣の方でご協力いただける方は、わたしにお声掛けください。一緒に連盟を盛り上げていきましょう。

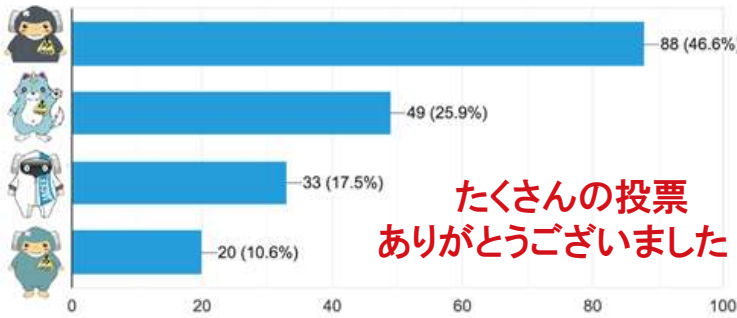


九州・沖縄ブロック  
有田誠一郎

工学技士連盟理事として就任いたしました。また、福岡県では、全国で唯一、連盟県支部を立ち上げております。福岡は、麻生太郎副総理や大家敏志参議院議員や自見はなこ参議院議員のお膝元なので、色々とお役に立てると思っております。今後ともよろしくお願いいたします。

が、今年から正式に日本臨床口として携わっております

## RENMEI Character Grand Prix



たくさんの投票  
ありがとうございました！



## CE「あや♡」の おすすめレシピ

### ◇ 春菊と塩麴のソース ◇



#### 材料

- 出来上がり約150ml
- ・春菊 100g
  - ・好みの油 80~100ml (今回はグレープシードオイル使用)
  - ・塩麴 大匙1 (市販品は塩分濃度が様々です。お好みに調節してください)

#### 作り方

材料を合わせ、ブレンダーやミキサーで混ぜるだけ！春菊特有の香りが和らぎ食べやすくなります。ブレンダーやミキサーが無い方は、包丁で細かく切って混ぜ合わせてください。その場合は葉だけのほうが口当たりがよくなります。香りのある油でも美味しいですが、米油やグレープシードオイルなど香りのない物を選ぶとアレンジしやすいですよ

# 日本臨床工学技士連盟会員動向

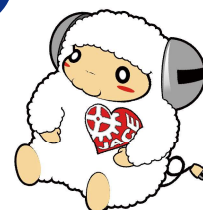
令和3年1月8日現在

技士会	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	合計	日臨工	入会率
北海道	7	2	21	1	3	6	56	2	1	99	645	15%
青森県	0	0	1	3	0	2	0	1	0	7	176	4%
岩手県	0	0	2	7	5	3	8	1	0	26	206	13%
宮城県	0	1	2	2	9	8	5	5	0	32	524	6%
秋田県	3	3	5	11	11	1	3	0	0	37	182	20%
山形県	0	0	2	2	2	4	17	4	0	31	258	12%
福島県	0	0	3	0	1	0	0	0	0	4	370	1%
茨城県	9	2	1	0	0	4	2	0	0	18	469	4%
栃木県	1	0	0	2	2	1	3	6	0	15	354	4%
群馬県	2	2	0	0	3	3	0	0	0	10	303	3%
埼玉県	1	3	10	4	16	17	3	0	0	54	1052	5%
千葉県	6	6	6	2	1	3	3	10	0	37	994	4%
東京都	8	8	12	4	10	11	6	6	0	65	1841	4%
神奈川県	9	7	9	8	6	11	6	2	0	58	1399	4%
山梨県	2	0	3	2	0	0	0	0	0	7	158	4%
長野県	4	3	5	1	2	1	3	2	0	21	416	5%
新潟県	1	1	0	0	2	0	0	0	0	4	365	1%
静岡県	2	1	2	2	1	2	1	5	0	16	591	3%
愛知県	2	31	16	3	3	16	27	11	0	109	1222	9%
岐阜県	1	2	3	3	1	3	2	0	0	15	273	5%
三重県	0	21	3	1	0	23	7	0	0	55	325	17%
富山県	0	2	2	0	0	1	2	1	0	8	166	5%
石川県	2	5	2	0	1	6	4	0	0	20	189	11%
福井県	1	2	4	0	0	3	0	0	0	10	127	8%
滋賀県	0	1	1	1	2	2	1	1	0	9	266	3%
京都府	1	3	3	3	0	0	1	0	0	11	493	2%
大阪府	4	5	7	8	3	9	7	7	0	50	1328	4%
兵庫県	7	23	20	6	4	7	4	4	0	75	908	8%
奈良県	2	2	2	1	5	1	2	1	0	16	238	7%
和歌山県	0	1	3	0	0	0	0	2	0	6	144	4%
鳥取県	2	1	2	1	26	10	17	3	0	62	138	45%
島根県	2	9	6	4	10	6	13	4	0	54	157	34%
岡山県	30	11	24	14	2	7	21	10	0	119	529	22%
広島県	4	16	13	2	19	2	6	9	0	71	628	11%
山口県	21	15	14	6	5	27	3	1	0	92	214	43%
徳島県	2	0	0	3	1	1	0	1	0	8	154	5%
香川県	2	17	0	1	2	8	18	1	0	49	282	17%
高知県	1	3	0	0	0	0	6	0	0	10	175	6%
愛媛県	15	4	16	3	3	21	35	1	0	98	297	33%
福岡県	54	7	34	12	11	5	11	4	0	138	811	17%
佐賀県	1	0	1	0	8	11	1	0	0	22	125	18%
長崎県	5	2	13	2	20	14	7	6	0	69	182	38%
熊本県	5	8	9	1	7	9	6	6	0	51	466	11%
大分県	2	4	7	0	9	15	3	3	0	43	360	12%
宮崎県	1	0	2	0	2	16	1	0	0	22	162	14%
鹿児島県	3	16	13	1	42	16	3	6	0	100	336	30%
沖縄県	0	0	1	1	1	7	4	0	0	14	327	4%
未入会	1	2	2	2	2	1	2	5	0	17		
合計	226	252	307	130	263	324	330	131	1	1964	21325	9%

## ご協力をお願いします



2020年はコロナの影響もあって、入会者数も低調となりました。  
 日臨工の正会員数に対して、1割に満たない状況が続いています。  
 連盟は会員の皆様方のご支援によって活動が成り立っております。  
 ご支援は必ず臨床工学技士の未来の為に役立っています。  
 今後ともご高配賜りますよう、何卒よろしくお願ひいたします。



# 事務局たより

## 期間限定！「Webではな子を囲む会」動画公開



昨年末に開催された「Webではな子を囲む会」は、200人以上の参加者によって大盛況となりました。コロナ感染対策、タスクシフト/シェア、コアカリキュラム、業務拡大の範囲と内容、診療報酬獲得のポイントなどなど、実に興味深い内容となっており、我々臨床工学技士にとっては必見です！「拡散したい。もう一度見たい。」と、多くの参加者からのご要望にお答えして、7月末日迄、連盟ホームページの会員専用ページで公開することになりました。会員だけでなくご来場者、職場での勉強会や会員勧誘の資料として、是非ご活用いただきますよう何卒よろしくお願いいたします。

## 会員情報の変更はお早めに

転職や転勤による住所の変更、結婚による苗字の変更、メールアドレスの変更など修正がある場合はホームページの「会員情報システム」よりお早めに修正をお願いします。メールや広報誌の未達が大変増えております。有益な情報や重要なお知らせが、お手元に届かない可能性がありますので、ご協力よろしくお願いします。



## 会費の未納はありますか？

連盟の運営は、会員の皆さま方の会費によって成立しております。滞りますと会の運営に資支障をきたします。クレジットカード、コンビニ決済、銀行振り込みを用意しておりますので、ご都合の良い方法でお支払いいただけますと幸いです。お支払い日につきましては、クレジットカードは毎年入会月、その他は毎年6月末を予定しております。その都度ご案内を差し上げます。

## SNSやってます！

日本臨床工学技士連盟では、Webページの他に、Facebook、Twitter、理事長ブログも運営しております。Facebookは会員専用となっております。参加リクエストを承認させていただき、会員登録情報と照会させていただきます。「+グループに参加」ボタンから申請された後に、質問ウィンドウが表示されますので、必ず全てにご回答頂ますようお願いいたします。



## なんでもご意見ご質問！

連盟の運営は、会員の皆さま方の会費によって成立しております。滞りますと会の運営に資支障をきたします。クレジットカード、コンビニ決済、銀行振り込みを用意しておりますので、ご都合の良い方法でお支払いいただけますと幸いです。お支払い日につきましては、クレジットカードは毎年入会月、その他は毎年6月末を予定しております。その都度ご案内を差し上げます。



## 日本臨床工学技士連盟

〒113-0034  
東京都文京区湯島1丁目3-4 KTお茶の水聖橋ビル5F (日本臨床工学技士会)  
TEL:03-5805-2563 FAX:03-5805-2597  
E-mail:info@ce-renmei.gr.jp

