

2月9日から15日までの7日間、短期間であったが、沖縄本島の臨床検査施設を見学し、検査技師、医学会関係の諸先生方を訪問する機会を得たので、みたまま、聞いたままを検査室関係のことにかぎって綴ってみたい。真冬の東京からわずか2時間後には仏桑華の紅が眼にしみ、鮮やかな緑に満ちた季節感のない場所に投げ出されただけに多少正確さを欠くところもあると思われるが、内地と異なる点を少しでも判断いただければ幸いである。

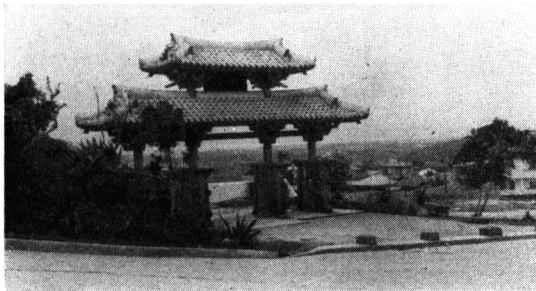
7日間で琉球政府立一般病院4カ所、精神病院、癲病院、私立病院2カ所、医師会検査センター、米軍病院の各検査室を訪ねた。検査センターをのぞき、いずれも100～400床の病院であるが、ちかく開院する政府立病院と米軍病院および検査センターをのぞき、内地と同様に広く余裕のあるスペースをもつ検査室は見あたらない。ベッド数のわりに検査室はせまく、働く技師の数も少ない。しかし検査件数がどこも比較的少ないので一見したところ検査室の狭さという点ではそれほど気にならなかった。

検査種目と器械設備はわれわれの検査室とはほぼ大差なく、一般検尿、血算からPBI、トリオソルブ検査まで実施している施設もあり、多様種目で、かつ検体少数という点がどこにも共通した特徴であった。したがって、オートアナライザー、赤外、紫外分光光度計などはまだ使用されていない。ただ光電比色計、焰光光度計、遠心器、恒温槽などの日常検査機械はすべて米国製を使用しており、国産品は医療器具店のショウケースでみに止まった。その理由を2、3の技師諸氏にうかがうと、結論的には値段よりもアフターサービ

スの差をあげ、また全島で統一機械を使うことで、故障のときに検体を運搬して融通しあう利点があるからとのことであった。もちろん技師会を中心とした検査室、検査技師相互の連絡は非常に密接でなくてはこ

《琉球衛生検査技師会と検査施設訪問記》

すべて米国製の検査機械



ような統一はとれない。

検体数が少なく検査種目が多岐にわたることの最も大きな理由は、現在のところ自由診療であるため検査費用のすべてが患者負担になり、医師も必要最小限の指示より出さず、ときには必要な検査でさえも省略せねばならない事情もあることであろう。本年10月より保険制度にかわるときいたが、その後どのように検体の種類、件数が増加するかによって、技師会の動きもかわってこよう。したがって現実に検査技師は東京の大病院検査室のような専門化した仕事内容ではなく、一般検査、血液検査、かんたんな生化学検査と細菌血清検査のどれでも一応できるといことが日常の業務内容となっている。

これは非常に検査成績の正確度を維持する上でむずかしい点ではあるが、医療制度そのものからくる要求であり、良心的な仕事をするためには苛酷な要求ということもできよう。

琉球衛生検査技師法は検査技師

を名称制限と同時に業務制限も立法化しており、検査技師の稀少価値を認めさせてはいるが、一面、絶対数不足からくる保護された職業人という安心感を抱いてしまう危険はないでもない。琉球政府は技師学校を大学内に設置する意向があると間接的に聞いたが、現状では男子は勿論、女子技師員も結婚後退職することはあまりないとのことなので、学校の設置要求はさほどさしせまったものでもないように思われた。技師数は3月140名に達し、技師会は日常検査の技術向上、新しい検査の導入などで、月1回の集会をもっていることは都内および各県のグループ活動と全く同じであ

る。相違点をあげれば、民間施設に働く技師が、このような集会に参加するための費用は一切雇者である医師が負担し、もっぱら夜の時間が利用されていることなどであろう。それだけ医師は検査技師に期待するところが大きく、またいかに正しい成績の報告されることを望んでいるかということのあらわれてであろう。

最後に政府立関係技師、民間の技師、医師会ともに検査技師の内地との交流を強く望んでいたことを付記し、日本衛生検査技師会琉球支部の発展を期待して筆をおく。

順天堂大学・医学部・臨床病理学教室

林 康 之



血液検査の採血用トレイ