

## 第 10 回 (2006 年度) 認定輸血検査技師試験の結果

平成 18 年 9 月 1 日

認定輸血検査技師制度

協議会 会長 神谷 忠

審議会 会長 大戸 斉

試験委員長 田崎哲典

## 1. 受験者数

- ・申請者 322 名中、欠席者 10 名で、実受験者は 312 名であった。
- ・実受験者中、新規受験者は 144 名 (46.2%)、再受験者は 168 名 (53.8%) であった。

## 2. 試験結果

## 1) 筆記試験

- ・最高点 : 85.1 (85.7)
  - ・最低点 : 40.4 (36.1)
  - ・平均点 : 63.7 (61.5)
  - ・中央値 : 65.3 (62.1)
- ( ) は 2005 年の成績

## 2) 実技試験

- ・最高点 : 99.0 (96.5)
- ・最低点 : 0 (0)
- ・平均点 : 51.7 (45.5)
- ・中央値 : 55.0 (42.7)

## 3. 総合判定

- ・実受験者 312 名中、合格者は 85 名 (合格率 27.2%) であった。
- ・受験科目別受験者数 (合格者数、合格率%) は以下のごとくであった。
  - 筆記+実技 : 225 名 (38 名、16.9% (1 名は筆記のみの受験))
  - 筆記のみ : 23 名 (21 名、91.3%)
  - 実技のみ : 64 名 (26 名、40.6%)

## 4. 試験概要と成績について

## 1) 試験概要

2006 年度試験は、8 月 19~20 日、東邦大学医学部を会場に行われた。一昨年から既合格科目の受験が免除されたため、再受験者は不合格科目のみを受験した。今回、初めて申請者が 300 名を超え、猛暑の中、また台風の接近で交通の混乱が心配されたが影響もなく、試験は順調に終了した。なお今年も試験は分割せずに実施されたので、冬季試験は行わない。

## 2) 試験成績

全体の合格率は 27.2% (85/312 名) で 2005 年 (24.6%、67/272) より 2.6% 上昇した。しかしこの上昇は再受験者の合格率の高さによるものであり、「筆記+実技」の受験者の合格率は 16.9% (38/225) と相変わらず低かった。成績上位者と下位者には下表の如く大きな差が生じている。実技試験の成績上位者の多くは再受験者であったことから、きちんと準備して試験に臨めば合格することが証明された。

	筆記のみ (筆記)	実技のみ (実技)	筆記+実技 (筆記)	筆記+実技 (実技)
最高点	79.6	99.0	85.1	97.0
最低点	57.3	25.6	40.5	0
平均点	68.8	62.3	63.2	48.6
中央値	68.6	59.9	64.4	54.0

## 5. 試験科目別評価

## 1) 筆記試験

平均点 63.7 (中央値 65.3) は 2005 年の筆記試験成績よりやや高かった。合格基準値以

上の得点者は52% (129/248) であった。試験問題は輸血に関する全ての範囲から出題され、かつ量も多いので単純な知識を問う問題に時間をかけすぎると、臨床問題や計算問題ができなくなる。各領域の約半分は基本問題であり、日頃より知識を整理しておけば難しくはないはずである。それに20%以上の専門的知識を上乗せすることで、合格基準値を超えることができる。今回は筆記試験のみの再受験者の頑張りが顕著で、合格率は91.3% (21/23) と高かった。全体でも再受験者の平均点が新規受験者のそれより若干上回っていたが、成績上位者はむしろ新規受験者に多く、来年の受験者の更なる奮起を期待したい。

## 2) 実技試験

平均点51.7 (中央値55) は2005年の実技試験に比し約6点の上昇であった。しかしこれも再受験者の成績が良かったためであり、合格基準値以上の得点者は29.2% (84/288) で、204名は実技試験不合格となった。但し再受験者といっても表の如く、「実技のみ」の再受験者のことで、昨年の不合格が教訓になったと思われる。

なお実技試験で1科目でも0点の受験者に合格者は皆無であったことを付け加える。バランスのとれた技術と知識がなければ実技試験をパスすることはできない。

<血液型>最も配点が高く、当然ながら正常検体が正しく判定できない受験者はそれだけで不合格である。凝集のとらえ方は基本のはずである。オモテ・ウラとも正しく判定しているのに、総合判定欄に判定不能と記したり、一方の反応が曖昧なのに強引に血液型を判定したりで、とても輸血検査技師とは認められない。輸血部に溶血した検体が届けられたらどう対処するのか、部分凝集とはどのような検体なのか、このような検体は自分でも作成できるはずである。思い込みは輸血過誤の一因であり、事前の情報に振り回されることなく、目の前の検体を正しく判定できなければならない。また今回は選択すべき血液製剤の血液型の誤りも目立った。

<抗体>問題、形式、難易度とも例年と変わりなく、成績も比較的良好であった。適合血の頻度を求める計算にも慣れてきたようである。問題はやはり「最も疑われる抗体」と「否定できない抗体」が正しく記載されていない受験者が散見されることである。血液型判定同様、赤血球抗体の解離同定は輸血検査の基本であり、これができなければ大減点される。検査法、反応温度、強弱の有無、自己対照、輸血歴や妊娠歴、検出頻度などを総合して絞り込むことは「輸血検査の実際 (日本臨床衛生検査技師会)」の「第14章 症例に学ぶ」に記載してある。

<カラム>カラムの原理に関しては殆どの受験者が良く理解していた。その解釈に関しても成績は良好であった。カラム法が徐々に普及しているためでもあろう。但し、他の科目同様、うわさ情報に引きずられ、症例の問題文 (患者背景、検査データ、など) のみから答えを記載したのではないかと思われる答案が見受けられた。日頃よりカラム内で起こっている現象を、臨床・検査値とともに総合的に考えることが必要である。

## 6. まとめ

今回は通常認定試験の10回目であった。合格率が30%に達せず、特に新規受験者及び「筆記+実技」の再受験者において、成績は不良であった。逆に一科目のみの再受験者の合格率は高く、しっかりと準備して試験に臨んだ結果かと思う。何れにしてもここ数回の試験を顧みるに、成績良好群と不良群の境が明瞭となってきた。回答欄の記載内容、表現も日常的に輸血に携わっている受験者とは思えない書き方が目立っている。例えば、「オモテはA型、ウラはO型でオモテ・ウラ不一致」といった表現が自然に出てこないのである。即ち合格率が上昇しないのはこのような受験者が、きちんと勉強せずに受験されていることが一因ではないか。これまでの講評にも記載したが、合格するには一定の水準を超えなければならない。来年受験される場合、今回の結果を真摯に受けとめ、今から周到に準備して試験に臨まれない。

なお、蛇足であるが、「自分は合格した」と思いながら不合格の通知に愕然とした受験者もおられると思う。今回は氏名の書き間違いなど、日輸血会誌52(1) 会告Vの評価基準で「大減点」項目にかかった受験者が散見されたことを最後に付記する。