

## 会告Ⅳ

## 2003年夏季 認定輸血検査技師試験の結果

1. 実受験者数：125名
  - ・受験申請者数：134名
  - ・欠席者数：9名
2. 試験結果
  - 1) 筆答試験
    - ・最高点：83.9
    - ・最低点：48.2
    - ・平均点：66.3
    - ・中央値：66.9
  - 2) 実技試験
    - ・最高点：99.4
    - ・最低点：5.6
    - ・平均点：54.4
    - ・中央値：58.9
3. 総合判定：筆答試験、実技試験とも合格した受験者数は41名（合格率32.8%）
4. 試験概要と成績について

## 1) 試験概要

2003年夏季試験は、8月23、24日、大阪市立大学医学部を会場に再受験申請者を対象として行われ、合格率は32.8%（41/125名）であった。内訳は、今回が2回目の受験者の合格率が32.1%（26/81名）、3回目の受験者は34.1%（15/44名）と、ほぼ同等であった。2002年冬季試験の合格率（19.8%）より13%upしたが、問題の難易度や採点基準に大きな変化はなく、受験者が良く勉強された結果と判断した。尚、不合格者84名の内、筆答試験不合格者は21名、実技試験不合格者は31名、両者とも合格基準に満たなかった受験者は32名であった。

## 2) 筆答試験

平均点66.3（中央値66.9）で、ヒストグラム上、左右対称であり正規分布をなしていた。基本問題は繰り返し出されるので、Aランクの領域はしっかり勉強願いたい。またこれまで同様、計算問題の出来が悪かった。輸血領域で扱う内容は限られており、実際の臨床や検査結果の解釈に有用であることから、是非とも厭わずに習得して頂きたい。

## 3) 実技試験

実技試験結果をヒストグラムで見ると2峰性（得点率30%と70%に2つのピーク）を呈しており、可否の境界は一目瞭然であった。実技試験の得点が基準に満たなかった63名のうち、20名は血液型・抗体・カラムの3科目とも不合格、29名は2科目不合格、14名は1科目のみ不合格であった。

血液型検査の平均正答率は46.8%であった。血液型検査は配点が高いこともあり、実技試験不合格者の内57名（90.5%）は本科目が合格基準に達していなかった。即ち血液型検査の確実性が合格の必要条件であり、自己の技術・手技を過信することなく、忠実に基本に学び、試験に臨んで頂きたい。今回は検体取り違いや患者名の記載ミスは無かったが、結果の判定ミスが散見された。過去の問題に関する情報に左右されず、自分で判定した結果をそのまま素直に記し、解釈すれば良い。

赤血球抗体検査の平均正答率は48%であった。反応結果の解釈が抗原構造表（アンチグラム）のパターンに基づき正しく行えることは基本であるが、凝集の強さや抗体名の記載法も正確でなければならない。

カラム凝集法の平均正答率は70%で、概ね良く出来ていたが、記載法の不正確さが一部にみられた。

## 5. 通知様式の変更

今回から合否結果だけでなく、各受験者には総受験者の中での自分の位置（レベル）をお知らせすることになった。合格者は筆答試験、実技試験ともに合格ラインを超えた者であるが、更にその中で自分はどのレベルにあるのか、また不合格者の場合はどの科目が出来なかったのかが分かるようにした。合否を問わず、全ての受験者がこれらを参考に日々研鑽され、わが国の安全で適正な輸血療法に貢献して頂ければ幸いである。

## 第7回(2003年度)冬季 認定輸血検査技師試験の結果

1. 実受験者数：133名
  - ・受験申請者数：142名
  - ・欠席者数：9名
2. 試験結果
  - 1) 筆答試験 (夏季)
    - ・最高点：81.4 (83.9)
    - ・最低点：37.6 (48.2)
    - ・平均点：62.6 (66.3)
    - ・中央値：63.7 (66.9)
  - 2) 実技試験 (夏季)
    - ・最高点：99.0 (99.4)
    - ・最低点：0 (5.6)
    - ・平均点：57.2 (54.4)
    - ・中央値：60.0 (58.9)
3. 総合判定：筆答試験、実技試験とも合格した受験者数は36名(合格率27.1%)であった。
4. 試験概要と成績について

## 1) 試験概要

2003年度冬季試験は、12月20、21日、近畿大学医学部を会場に新規受験申請者を対象として行われた。合格率は27.1%(36/133名)で、夏季試験の合格率32.8%より5.7%低下した。なお4回目の受験者の合格率は15.8%(3/19)であった。不合格者97名の内、筆答試験不合格者は28名、実技試験不合格者は22名、両者とも合格基準に満たなかった受験者は47名であった。

## 2) 筆答試験

平均点62.6(中央値63.7)で、夏季試験より3.7低下した。ヒストグラム上はほぼ正規分布をなしていたが、標準偏差は9.1と夏季の7.3に比し大きくなり、成績にバラツキが目立った。○×式、正誤問題は比較的できていたが、血液事業関連問題、臨床問題、計算問題は正答率が低かった。試験時間は2時間であり、単純に知識を問う問題に時間をとられると、計算問題を含め記述式問題に落ちて取り組めなくなる。最近の血液事業の問題や輸血医学のトピックスにも関心を持ち、繰り返し出される基本問題は確実にかつ速やかに、記述問題はじっくり落ちて、挑んでいただきたい。

## 3) 実技試験

実技試験結果が基準に満たなかった69名のうち、29名は血液型・抗体・カラムの3科目とも不合格、28名は2科目不合格、12名は1科目のみ不合格であった。上述のごとく夏季とほぼ同じ成績であったが、3科目不合格者が約10%増加したことから、筆記試験同様、成績不振者の発奮を期待したい。

血液型検査の平均正答率は48.3%(夏季46.8)であった。今回は患者名の誤記(大減点)が散見された。凝集の強さを著しく弱く記載した者、過去の情報に惑わされたのか(?)、曖昧な記載がみられた。血液製剤の選択についてもポイントを簡潔に記載することが大切である。

赤血球抗体検査の平均正答率は59.7%(夏季48.0)と良好であった。但し、血液型同様、患者氏名の間違いが3名、無記入が2名みられた。また不慣れなのか、自信が無いのか、空欄も散見された。

カラム凝集法についてはこれまでの試験で、今回は最もバラツキの多い結果となった。本法を導入している施設とそうでない施設の差であろうか。血液型の判定はオモテ・ウラの結果で記載するのは当然で、カラム凝集法とて同じである。また今回は臨床に関連した問題を入れたので、たしかに日常的に扱っていない受験者には少々難しかったかもしれない。しかし今後、重要な検査法として更に普及すると考えられ、是非とも習得していただきたい。

## 5. その他(お願い)

毎回、5～10名程度の欠席者(受験辞退者)が出ます。認定試験に向け日々努力されながら、様々な事情で受験できなくなることはご本人も残念なことと思います。一方、準備する側も試薬、機器等、受験者が実力を発揮できるよう、予備を含め念には念を入れ相当量を準備します。やむを得ない緊急の事態もあろうかと思いますが、欠席の際には出来るだけ事前にご連絡頂きますようお願い致します。