

◎横地 常広¹⁾

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会¹⁾

1 はじめに

我が国での臨床検査技師の養成教育は、1951年に兵庫県で結核患者の社会復帰を目的に1年間の教育を始めたのが最初であると言われている。その後、1958年に議員立法で「衛生検査技師法」が成立し、各地で衛生検査技師教育養成所の指定規則による2年生教育が開始された。教育内容は当時の社会的な背景を基に、公衆衛生に関する寄生虫や伝染病検査の講義や実習が主であった。1966年に指定規則が改変され、更には1970年には「臨床検査技師法・衛生検査技師等に関する法律」が閣法で成立し、臨床検査技師には採血や一部の生理検査の業務拡大が成立し、教育年数の3年間となるとともに、厚生労働大臣免許である国家試験となった。

その後も、日臨技は教育機関で構成する現日本臨床検査学教育協議会と意見調整をしつつ、教育カリキュラム改正運動を展開してきたところ、1986年、2000年にも指定規則や指導要領の改正があり、カリキュラムの大綱化されるとともに、教員の規定や臨地実習の義務化も実施され、現在に至っている。

2 これまでの基本的な立場

このような歴史的な経緯を踏まえ、当会は我が国で唯一の臨床検査技師の職能団体であり、学術団体であることから、日臨技が将来の臨床検査技師像を掲げ、その到達に向けて法制度対策を充実し、事業展開する責務があり、見直しの時期を巡ってこれまで関係省庁と折衝を図ってきた。

3 今回の取り組み

時代的な背景としては、我が国は世界一の長寿国となったが、少子化・高齢化が急速に進むと同時に人口減少も急速に進んでいる。当面、団塊世代が75歳を迎える医療・介護の需要が増大する2025年に向けて、平成26年6月18日「医療介護総合確保推進法」が成立し、地域包括ケアシステムの構築に向けて医療政策が進められ、医療機関の機能分化が進んでいる。一方、臨床検査が常に直面してきた技術革新という面では、科学技術の進歩とともに医療は高度・分化する中で、遺伝子技術を用いた診断・治療が開発され、実用化されようとしています。更には、第4次産業革命の到来により、近い将来人工知能、IoT、ロボットを搭載し

た検査用機器の登場も予想されます。

このような時に、チーム医療の推進やゲノム医療など先進医療の展開が図られる中、検体検査の精度管理や検体採取など医療法や臨床検査技師等に関する法律の一部法改正などが実現しました。

当会として、臨床検査技師育成課程は4年制の大学教育が7割を超え、次々と大学院が創設される中で、時代に即した教育制度の見直しの検討を2年間かけて実施してきた。今回、組織内での結論を経て、主務官庁の見直しの要望書を提出し、国での検討会の開催を要請する予定である。

4 見直し案の要点

これまでの論議では、現行制度の問題点として養成課程において指定校制と承認科目制があり、多岐にわたる受験資格制度であることなどから、国家試験受験資格制度を見直し、同一の教育内容、時間数とする。また、教育内容の見直しでは95単位から102単位の大幅に増やし、臨床実習を充実させることが含まれている。

具体的には、承認科目制となっている大学においても、医療の現場で臨床検査技師として必要な知識と技術を教えるために、教育単位数としては、保健医療福祉や臨床病態学、生理機能検査学、医療安全管理学を増やし、生物化学分析検査学や検査総合管理学を減らし、遺伝子関連・染色体検査学など科目名称の変更も行うこととされている、更に、臨地実習を臨床実習に名称変更し、7単位から12単位へ大幅に増やす案となっている。

更に臨床実習指導者の要件の見直しも含まれている。

5 まとめ

今後は厚生労働省での検討会において、医療技術職の養成課程における指定規則の見直しとして取り上げられる予定である。そこでは、関係者や学識見識者により審議・検討され、結論を得て制度化に向けて法律の整備などに法制化に向かうものと期待している。

今回の経緯を踏まえ、高等教育化が進む中、今後の養成校や臨床実習病院に期待するもの、そして、当会として今後の臨床検査技師の教育はどのように取り組むべきか。将来の臨床検査技師像の見据え、医療技術職としてどう考えるべきかについて述べる。

臨床検査の未来のために

◎安田 守¹⁾
 京都府向日市 市長¹⁾

【略歴】

- ・ 藤田学園保健衛生大学 衛生学部卒業
 (現：藤田医科大学 医療科学部)
- ・ 日本大学 大学院修了 (修士：国際情報)
- 大学病院検査部勤務 (化学・免疫血清・一般・病理)
- 向日市議会議員 (1期)
- 京都府議会議員 (2期)
- 向日市長 (2期目)

【概略】

A Iで消える職業ワースト15の中に臨床検査技師が入っていたが(THE FUTURE OF EMPLOYMENT: HOW SUSCEPTIBLE ARE JOBS TO COMPUTERISATION? : September 17, 2013)、生理検査等を含めた我が国の臨床検査の全体像を反映しているとは考え難く少し短絡的な予想である。また、臨床検査技師あり方推進ワーキンググループが平成31年3月31日に「将来へ向けての臨床検査技師のあり方」について提言され、A Iはあくまで「道具」であり「道具」には必ず「使う人」が必要となる。つまりA Iは我々にとって仕事を奪う「脅威」ではなく人間と「共存」していく存在となっていくと予想された。

周知のとおり、従来から臨床検査に携わる方々は、自己研鑽により技師としてのスキルを向上させるとともに、内部精度管理、外部精度管理(サーベイ)による施設間格差の是正、更には診療報酬の改定などの制度や法律の変化にも速やかにそして確実に対応してきた。

今後、団塊の世代が一斉に後期高齢者になる2025年には、3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上となることから、高齢化の進展に伴い介護や医療費などの社会保障費の急増が懸念されており、現在の我が国の医療・介護サービスの提供体制のままでは十分対応できないと見込まれている。こういった状況の中で、臨床検査技師の未来を見据えて、「医療人としてのこれからの臨床検査技師」そして「医療以外で、臨床検査技師のできることに」について考えたい。

まず、医療人としてのこれからの臨床検査技師は、例えば、予防医学、医療コーディネーター、チーム医療、地域包括ケア等での活躍が期待される。そこで、

我が国の医療制度と医療提供体制の概要、更には地域医療の現状を含めて考察する。

一方、昭和33年に「衛生検査技師等に関する法律」が制定され、その後様々な改正を経て、平成27年には検体採取についての法改正及び施行規則の一部改正による生理検査追加が行われた。しかしながらこの間、他の医学系資格では「専門性の向上・臨床実習の必要性」といった理由に基づき改正された、受験資格を含めた教育制度に関する法律や、業務独占に関する法律の改正はなされていない。法律や制度の改正に柔軟に対応していくことはもちろん重要であるが、臨床検査技師としての職域の確保や地位向上のために、我々が自分たちの資格や関連法令について考え改正しようと行動する事も重要である。

そこで対外的発信の重要性やその方策、更には政治連盟を含め、「臨床検査の未来のために」我々が成すべき今後の取り組みについて考える。