

第28回麻布環境科学研究会 市民公開講座

臨床検査技師の業務拡大

—医療崩壊を防ぐために—

片山 俊郎

姫路獨協大学医療保健学部臨床工学科

臨床検査技師の業務拡大について、以下の項目を元に、今後必要とされる業務の方向性について概説するとともに、求められる臨床検査技師像についても要約する。

1. 時代背景

最近、医療崩壊という言葉が現実問題となってきました。小児医療、周産期医療、救急医療、臨床研修医制度による医師不足、看護師不足、偏在等、様々な問題が噴出し、一医療機関だけでは対応できない状況に追いこまれています。また、平成19年7月20日に、厚生労働省は都道府県衛生主管宛てに『4疾患5事業』の医療体制構築に関する指針を通達しました。医療法改正を受けて、4疾患5事業において各医療機関は、水平方向の連携がますます必要となり、疾患別、事業別に診療機能を明確にした医療連携の構築を迫られています。さらに、平成20年4月から、特定健診・特定保険指導や後期高齢者（長寿者）医療制度等、これまでなかった医療の仕組みがスタートしました。このような状況を打破するためには、医療に携わる臨床検査技師として、『医療を守るために何が必要か。』を自らの問題として考えるときです。

2. 政策的バックボーン

平成19年12月28日付けで厚生労働省医政局長より、『医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について』の通知が都道府県知事にあった。この通知の主な趣旨は医師の医療関係職が専門性を必要とする業務に専念し、効率的な運営

ができるよう、各医療機関の実情、責任の所在を明確化した上で、医療関係職、事務職員等の中で役割分担を進めるとのことであり、臨床検査技師に対しては、採血、検査についての患者説明を臨床検査技師が積極的に実践することが求められています。

さらに、平成20年度の診療報酬改定では、医師の事務作業を補助する職員配置に伴う『医師事務作業補助体制加算』、医療安全のための臨床工学技士（ME）の配置に伴う『医療機器安全管理料』などを新設することで、役割分担の推進を誘導しており、安全で安心な医療を国民に提供するための臨床検査技師の新たな業務への拡大環境が伴いつつある。

3. 新医療における業務

始まった当初は病院内の小さな部屋の片隅で行われていた内視鏡検査も、次第に中央検査室の一つの検査手技として取り入れられていった。その後症例の急増や診療体系の整備とともに、平成3年内視鏡検査を統括する部門として京都大学に日本最初の『光学医療診療部』の設立が認められ、その後次々と認可され、現在25国立大学に設置されている。設立後16年が経過した現在、光学医療診療部のスタッフは概ね内科、外科等の医員3名、看護師2名及び臨床工学技士1名となっており、生検による病理診断等の検査手技を必要としている内視鏡検査が主業務であることを考えるとき、何故、臨床検査技師がスタッフとして認められなかったのでしょうか。

今後の新たな医療業務において臨床検査技師が役割を担うためには何が求められるかを考える必要があります。