

平成 16 年 11 月 2 日

「臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律」要望書

社団法人 日本臨床衛生検査技師会
会長 小崎 繁昭
東京都大田区大森北4丁目10番7号

平素は、当会の運営に格別のご指導を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、臨床検査は、医療・医学の発展に伴い、年々その重要性を増してきております。当会では従前より、国民に対する臨床検査技師のあり方と医療における臨床検査業務のあるべき方向について検討を重ねて参りました。その結果、下記6項目を確認しながら事業を推進しております。

- (1) 患者(国民)の視点に立ち安全で良質な医療の提供
(日本臨床衛生検査技師会 倫理綱領)
- (2) 臨床医に常に正確で信頼される検査結果を迅速に報告
(内部、外部精度管理の実施と検討会の開催)
- (3) 医療専門職の一員としてチーム医療への積極的貢献
(緊急(迅速)検査の充実および病棟業務支援)
- (4) 医療・医学の進歩に的確に対応するための学術の推進
(日本学術会議の学術研究団体の認定)

(5)臨床検査技師の資質向上を図るための制度上の整備
(生涯教育研修制度と認定検査技師制度の構築)

(6)医療専門職としての責任の遂行と職能の地位向上
(公益活動の実施と検査技師関連法律の改正)

こうした事業理念をより推進するために、「臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律」の一部改正を切望いたしております。

今回、要望いたします内容は、医学技術の進歩に合わせて、現状に即した最小限の4項目に絞り要望いたします。

何卒ご理解をいただき、会員の総意であります法律一部改正に特段のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

要望事項

1. 臨床検査技師法の第二条に規定されている「医師の指導監督の下に」の文言を、「医師の指示の下に」と改正することを要望いたします。

[理由]

「臨床検査技師、衛生検査技師に関する法律」の定義(第二条)に、臨床検査技師は「医師の指導監督の下に業をする者」と規定されております。

現在、医療の現場では、臨床検査技師は医師の「指示」で業務を行っているのが現状であります。

検査を実施するに当たっては、直接的には医師の「指導監督」は受けずに、技師の責任において検査結果を報告し、精度管理業務を行っております。

他のコ・メディカル職種が、「医師の指示」で業務を行っていることもあり統一的表現にしたいことと、今後、医療専門職種としてその責任を果たしていくことを自覚するためにも「医師の指示」に改めることを要望いたします。

2. 申請による衛生検査技師免許制度を廃止することを要望いたします。

[理由]

昭和45年に「衛生検査技師法」が改正され、「臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律」が制定され現在に至っております。その改正時点で臨床検査技師が衛生検査技師の業務を100%カバーすることから「衛生検査技師」を廃止すべきとの議論がありましたが、当時は臨床検査業務が急速に拡大している時期であったため、検査技師数の不足等が懸念されるという理由から廃止されずそのまま現在に至っております。国家資格が無試験の申請のみで付与されている衛生検査技師免許については、資質の担保がない者を医療の一翼を担う医療関係職種の中に位置づけておくことであり、理解しがたいところであります。したがって、衛生検査技師免許制度を廃止することを要望いたします。 [参考] かつて、診療エックス線技師法は、医療技術の高度化に伴い、広く放射線が使用されてきたことからアルファ線、ベータ線をはじめ、広範囲の放射線を取り扱えるようにするために、新たに診療放射線技師法が創設されました。その後、診療放射線技師が、診療エックス線技師の業務を100%カバーできることから、昭和58年に診療エックス線技師法が廃止された経緯があります。

[参考]

かつて、診療エックス線技師法は、医療技術の高度化に伴い、広く放射線が使用されてきたことからアルファ線、ベータ線をはじめ、広範囲の放射線を取り扱えるようにするために、新たに診療放射線技師法が創設されました。その後、診療放射線技師が、診療エックス線技師の業務を100%カバーできることから、診療エックス線技師の必要性が薄れ、昭和58年に「行政事務の簡素合理化及び整理に関する法律」のなかで、診療エックス線技師法が廃止された経緯があります。

3. 生理学的検査の政令規定を、項目列記方式から分野別列記方式にし、更に省令での検査項目規定を要望いたします。

[理由]

生理学的検査は、昭和45年に、政令により心電図検査をはじめ8項目が定められました。その後、平成5年になり7項目、さらに平成10年に1項目の追加が行われ、現在16項目となっております。今後、臨床医が必要とする生理学的な検査項目は、更に拡大することが予想されます。そこで、今後、医師が診療上必要と認め、人体への侵襲度が少ない生理学的検査は、以下に示した分野別の列記方式で行えるように要望いたします。なお、生理学的検査が新しく導入される際には、医師が必要と認め、技師の知識・技術、侵襲度等を検討した上で、関係諸団体と協議します。(1)循環機能検査分野 (5)耳鼻咽喉科機能検査分野 (2)呼吸機能検査分野 (6)眼科機能検査分野 (3)超音波検査分野 (7)画像検査・その他の機能検査分野 (4)脳神経・筋機能検査分野

平成 5 年 4 月に 5 項目追加

平成 5 年 9 月に 2 項目追加

平成 10 年 11 月に 1 項目追加 (現在 16 項目)

医学・医療技術の進歩発展が著しい現在、医療の現場では、医師の判断のもと政令で規定されている以外の検査も導入されております。今後も医学技術の進歩により、臨床医が必要とする生理学的な検査項目が更に拡大してくることから、医師が診療上必要と認め、人体への侵襲度が少ない検査機器で行われる生理学的検査で、以下に示した検査領域については、臨床検査技師がすべて行えるようにしていただきたい。

- (1)循環機能検査
- (2)呼吸機能検査
- (3)超音波検査
- (4)脳神経・筋機能検査

- (5) 平衡・感覚検査
- (6) 画像検査(但し放射線によらないもの)

4. 検体検査のうち次の分野については、臨床検査技師の業務とすることを要望いたします。

- (1) 輸血に関する検査
- (2) 微生物に関する検査
- (3) 細胞に関する検査

[理 由]

国民の視点から見ると、生命に直接影響する検査や守秘義務を厳守すべき検査を、法律上は守秘義務のない無資格者が行ってもよいことに大きな不安があります。したがって、上記3分野の検査は国民の医療の安全と実施者の責任を担保するために、医学的専門教育を受け国家資格を有した、臨床検査技師が行うように要望いたします。