

公明党

臨床検査技師制度改革議員懇話会

会 長 江田 康幸 殿
副会長 古屋 範子 殿
監事長 上田 勇 殿

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事 会長 宮島 喜文
日本臨床検査技師連盟
代表 梶山 広美

平成29年度

予算・税制等に関する要望書/一般政策要求

急速に少子高齢化が進展するなか、後期高齢者の急増する2025年問題への対応が求められています。医療技術の進歩と細分化、医療環境の変化に対応するため、医療提供体制の更なる整備促進は政府として喫緊の課題と考えられていますが、当会も、臨床検査の専門家集団として、在宅を含む医療現場において「国民に質の高い医療を提供する」ために次の事項について要望致します。

何卒、ご配慮いただけますようお願い致します。

- 病棟への臨床検査技師常駐化・・・・・・・・・・・・・・・・・・P2
- 在宅療養における積極的な臨床検査活用のための体制整備・・・・・・・・P3
- 認知症疾患医療センターへの認定認知症領域検査技師配置要件の追加・P4
- がん診療連携拠点病院等への認定病理検査技師配置要件の追加・・・・P5
- 業務範囲の追加・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P6
- 臨床検査値の質の担保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P7

病棟診療の質・安全の向上と業務分担の推進のために (病棟への臨床検査技師常駐化)

病棟医療における検査業務の課題

- 患者の**結果報告確認（特に早朝検査）**が医師・看護師の本来業務が優先されることにより、患者処置が遅延してしまう場合がある
- 看護師の業務負担軽減への取り組みとして、臨床検査技師による**採血・検査についての説明等**の実施への期待が高い割合を占めている（第306回中医協総会 入院医療(その3)より）

<医療現場における事例>

- ・検査結果のチェックもれや遅れによる処置および治療の遅延 ※医療安全情報：日本医療機能評価機構
- ・病棟採血検体の再採血の件数（採血管の間違えや採血量の不足等）

病棟業務における検査関連業務実地検証

臨床検査技師がその専門性を活かし、急性期病棟において常駐することで、臨床検査業務に携わった時間をA、Bの2病院にて検証した

A病院…5時間、B病院…6時間

※神奈川県的一般病院（300床） ※静岡県的一般病院（750床）

業務内容（B病院の例）	時間（平均）
患者情報管理（検査結果の確認報告、検査結果のカルテ記載等）	1.5時間
心電図（モニターの装着・取り外し・測定、歩行負荷心電図等）	1.3時間
医師・看護師等の業務支援（血液ガス、血液培養の採取補助等）	1.0時間
検査関連管理業務（カンファレンス・検査備品管理等）	0.9時間
検査説明（生理機能検査、採血・検体採取、血糖測定等）	0.7時間
簡易検査（血糖測定、尿比重測定）	0.4時間
採血、検体採取業務	0.2時間
合計	6.0時間

臨床検査技師配置により医師・看護師において、臨床検査関連のインシデントが減少すると評価された（当会調査）

専門的知識を有する臨床検査技師が病棟に常駐することにより、**医師・看護師の業務負担軽減**と質の高い検査データの提供が期待される



臨床検査の病棟配置を推進するための**体制の整備**が求められる（診療報酬上の措置 等）

在宅療養における積極的な臨床検査活用のための体制整備

在宅療養での臨床検査需要の拡大

- 地域医療構想・医療計画のもとでの地域支援型の医療に進むことにより、医療必要度の高い患者が在宅療養へ移行する事が想定される
- 在宅の場で、専門知識をもった臨床検査技師が関わることにより、慢性患者の経過観察や病状の急変時等に、質の高い検査データに基づいた医療が提供できる

在宅医療現場における臨床検査技師の活用例

A施設(東京都の在宅医療診療所)

在宅医療に臨床検査技師が随行することにより、検査データに裏付けされた迅速な病態把握が可能となり、効率的に訪問診療・往診を行なえるようになった。また、医師の指示のもと、先行して画像検査や様々な検査を実施し、治療に繋げている。

**在宅で必要な臨床検査を実施することにより、
通院することなく在宅療養者とその家族の負担軽減やQOLが向上する**

在宅療養で利用可能な臨床検査

- 生化学的検査や血液学的検査の一部、心電図検査、超音波検査、インフルエンザ等の感染症検査 など様々な臨床検査が在宅の場で実施可能 (POCTを含む)
- 臨床検査技師は各種検査材料の採取から検査結果の説明まで一連の業務実施が可能



在宅療養でも**臨床検査技師**の活用を促進する**体制の整備**が求められる

認知症疾患医療センターにおける診断精度の向上へ向けて (認知症疾患医療センターへの認定認知症検査技師 配置要件の追加)

わが国の認知症高齢者の数は、2012（平成 24）年で 462 万人と推計されており、2025（平成 37）年には約 700 万人、65 歳以上の高齢者の約 5 人に 1 人に達することが見込まれ、今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気である。

認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の 7 つの柱の

Ⅱ．認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供

(3) 早期診断・早期対応のための体制整備

○**認知症疾患医療センター**の計画的な整備を進める

認知症疾患医療センター

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 実施主体：都道府県・指定都市
(鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置)
- 設置数：全国に336か所
(平成27年12月28日現在 都道府県知事又は指定都市市長が指定)
・基幹型：14 ・地域型：303 ・診療所型：19か所

『4つの役割』

1. 認知症疾患に関する専門医相談
2. 認知症疾患の**鑑別診断・初期対応**
3. 認知症疾患の合併症・周辺症状への急性期対応
4. 啓発活動等

認知症疾患医療センターの人員配置要件

地域型では・・・

- ・専門医（1名以上）
- ・専任の臨床心理技術者（1名）
- ・専任の精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）

臨床検査技師の配置は施設の5%程度（当会調査）

日本臨床衛生検査技師会では“認定認知症領域検査技師制度”により**認定認知症領域検査技師**を輩出している

<資格概要>

認知症発症のメカニズムと診断に係る検査について、専門的な知識を有する臨床検査技師

認知機能検査	画像検査
髄液・血液検査	脳波検査
超音波	検査脳血流量検査（NIRS） 他

認知症疾患医療センターに**認定認知症領域検査技師を配置**することにより早期診断、鑑別の精度が向上する



人員配置要件

専任の精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）
に**認定認知症領域検査技師**を追加して頂きたい

がん診療連携拠点病院等における基本的がん診療の均てん化の推進のために (がん診療連携拠点病院等への認定病理検査技師 配置要件の追加)

がん診療連携拠点病院等とは・・・

全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、全国にがん診療連携拠点病院を399箇所、地域がん診療病院を28箇所、指定されている（平成28年4月1日現在）。

専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援及び情報提供等が行われている。

新たながん診療提供体制（平成26年度から）

がん診療連携拠点病院における診療体制の向上や、**基本的がん診療の更なる均てん化等を図る**ため、平成26年度から、次のような見直しが行われた。

- ・がん診療連携拠点病院の**指定要件の強化**
- ・「特定領域がん診療連携拠点病院」（特定のがんに高い診療実績を持ち、都道府県内で拠点的役割を果たす病院）の新設
- ・「地域がん診療病院」（拠点病院のない2次医療圏で、基本的がん診療を行う病院）の新設

がんの最終診断は以下の検査等が用いられる

細胞診断
(遺伝子検査)

組織診断
(遺伝子検査)

その中でも**組織診断は
確定診断**として重要視される

人体から採取された組織から各種の病理標本を作製し、その病理標本を病理医が、**がんの確定診断を正確に行うためには、適切な病理標本を作製する技術者が不可欠**である

細胞検査士
(要件として配置済み)

認定病理検査技師

がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針

Ⅱ 指定要件、1診療体制、(2) 診療従事者、
② 専門的な知識及び技能を有する医師以外の診療従事者の配置、
工、「**専任の細胞診断に係る業務に携わる者を1人以上配置**すること。なお、当該者は公益社団法人日本臨床細胞学会が認定を行う**細胞検査士**であることが望ましい。」と明記されている

次項に **オ、「専任の病理標本作製に係る業務に携わる者を1人以上配置すること。なお、当該者は一般社団法人日本臨床衛生検査技師会が認定を行う認定病理検査技師であることが望ましい。」**を追加することにより、基本的がん診療の均てん化が推進される

最新の検査技術を遅滞なく国民へ提供する体制構築のために（業務範囲の追加）

臨床検査技師等に関する法律

（定義）

第二条 この法律で「臨床検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び**厚生労働省令で定める生理学的検査**を行うことを業とする者をいう

厚生労働省令で定める生理学的検査

一 心電図検査	六 呼吸機能検査	十一 超音波検査	十六 聴力検査
二 心音図検査	七 脈波検査	十二 磁気共鳴画像検査	十七 基準嗅覚検査
三 脳波検査	八 熱画像検査	十三 眼底写真検査	十八 電気味覚検査及びろ紙
四 筋電図検査	九 眼振電図検査	十四 毛細血管抵抗検査	ディスク法による味覚定量検査
五 基礎代謝検査	十 重心動揺計検査	十五 経皮的血液ガス分圧検査	

追加された年月：**S45.5 / H5.4 / H5.9 / H10.11 / H27.4**

臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律改正の付帯決議（平成17年4月21日）

【付帯決議】政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。（一部省略）

二、臨床検査技師が行うことのできる生理学的検査の範囲については、医療提供体制の変化や医療技術の進歩に応じた見直しを図っていくこと。

当会の業務実態調査および意識調査より、**4つの検査項目**で業務拡大の意見が上がっている

人体への侵襲度が少ない生理学的検査で、
以下に示した検査については、**既に医師の指導のもと実施している実態があり、
項目として追加をして頂きたい**

十九 鼓膜音響インピーダンス検査	二十 チンパノメトリー検査
二十一 耳小骨筋反射検査	二十二 眼圧測定検査（非接触型）

最新の検査技術を遅滞なく国民へ提供する**体制を整える**

国民に適切な医療を提供体制の構築（臨床検査値の質の担保）

臨床検査技師等に関する法律

（名称の使用禁止）

第二十条 臨床検査技師でない者は、臨床検査技師という名称又はこれに紛らわしい名称を使用してはならない・・・**名称独占は認められている**

一方で、法的に臨床検査に業務制限はない ⇒ 誰がやっても法に抵触しない！

国民の健康を測る臨床検査を国家資格のない者が行ってよいのか？？

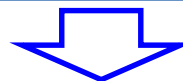
臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律改正の付帯決議
（平成17年4月21日）

【付帯決議】政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一. 検査技術・検査機器の高度化、複雑化に十分対応できるよう臨床検査技師の資質の向上に努めること。
- 二. 臨床検査技師が行うことのできる生理学的検査の範囲については、医療提供体制の変化や医療技術の進歩に応じた見直しを図っていくこと。
- 三. 人体から排泄され、又は採取された検体に係る第二条に規定する検査のうち、**高度な医学的知識及び技術を必要とするもの**については、検査の適性を確保するため、臨床検査技師等の専門的知識や技能を有する者が行うことが望ましいことから、周知に努めること。
- 四. 超音波検査等のうち高度かつ緻密な生理学的検査については、検査の正確性及び検査を受ける者の安全を確保するため、できる限り医師又は歯科医師の具体的な指示を直接受け行われるよう、関係機関の指導に努めること。
- 五. 前項に掲げた検査について、医師又は歯科医師の具体的な指示を直接受けられない場合は、相当程度の知識・経験を有した臨床検査技師が検査を行うよう周知に努めること。

高度な医学的知識及び技術を必要とするもの（例）

・遺伝子（ゲノム）・染色体検査
ヒトの遺伝子・染色体を対象とする検査 等



医療が高度化・専門化する中、各団体が**独自の精度管理基準**に基づいて調査を行なっている。

遺伝子（ゲノム）・染色体検査など高度な医学的知識及び技術を必要とするものについては、**行政として精度管理基準を設け、当該基準を満たした施設において、国家資格である専門知識をもった臨床検査技師の業務と規定すること**で、国民の健康を測る臨床検査の質が担保される