

## 平成30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。

- 病棟診療の質・安全の向上と業務分担の推進のために・・・・・・・・・・・・・・・・P2
- 在宅医療における積極的かつ迅速な臨床検査を活用するための体制整備・・・・P3
- 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供のために・・・・・・・・P4
- 国民に適切な臨床検査結果を提供する体制の構築・・・・・・・・・・・・・・・・P5
- がん検診における女性臨床検査技師の活躍の推進・・・・・・・・・・・・・・・・P6
- 特定保健指導の充実のために・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・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)

## 病棟診療における検査業務の課題

### 採血、検査についての説明

「採血、検査説明については、・・・

医師と看護職員及び臨床検査技師との適切な業務分担を導入することで、医師等の負担を軽減することが可能となる。」

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（医政発第1228001号）より

- 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
- ・輸液中の四肢からの採血により検査結果に影響がおよび不要な治療が実施 ※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）

### 臨床検査技師病棟配置の効果についての調査（当会調査）

臨床検査技師がその専門性を活かし、病棟に常駐することによる効果についての調査を全国10施設で実施。

（調査期間：1～3カ月間、臨床検査技師を病棟へ配置）

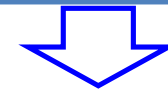
業務内容（平均病棟業務時間：**6.1時間**）

- ✓ 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）
- ✓ 心電図（モニターの装着・取り外し・測定、歩行負荷心電図等）
- ✓ 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）
- ✓ 検査関連管理業務（カンファレンス・検査備品管理等）
- ✓ 検査説明（生理機能検査、採血・検体採取、血糖測定等）
- ✓ 簡易検査（血糖測定、尿比重測定）
- ✓ 採血、検体採取業務 その他

### 臨床検査技師の病棟配置による効果

- ・看護師の残業時間の減少
- ・看護師が患者の観察、直接ケア時間に専念できる
- ・オンタイムで必要な生理検査実施（胸痛発作時の心電図記録）
- ・必要最小限の採血量により患者負担の軽減
- ・インシデントの減少（検体再採血率の減少等）
- ・事前に検査説明を行う事で患者の検査に対する不安軽減

検査に関する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



臨床検査技師の病棟配置を推進するため以下のような体制整備を要望する  
(診療報酬上の措置)

当会の調査結果により臨床検査技師を病棟に配置することの効果時間については6.1時間となっている。薬剤師と同じよう人件費として、**臨床検査技師による病棟検査業務実施加算100点（週1回）**を要望する

# 在宅医療における積極的かつ迅速な臨床検査を活用するための体制整備

## 在宅医療での臨床検査の推進

- 地域医療構想・医療計画のもとで地域包括ケアが進むことにより、病院など設備から在宅へ医療必要度の高い患者が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
- ICTの活用により遠隔診療が推進される中、患者病態の把握に臨床検査は不可欠

### 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**迅速**に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

### 在宅医療で利用可能であり迅速に実施できる臨床検査

- 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
- 遠隔診療への関わり**：在宅で臨床検査技師が**迅速**に検査（検体検査・生理検査）を実施し、検査データを医師へ送信することで**在宅遠隔診療への充実に期待できる**



在宅医療でも**迅速な臨床検査**の活用を促進する**体制の整備（診療報酬上の措置）**が求められる  
**在宅臨床検査迅速加算の新設 ⇒ 所定点数合算100分の10**

# 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供のために (認知症疾患医療センター及び認知症ケアチームへの臨床検査技師 配置要件の追加)

## 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）

### 『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

- ・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）

## 認知症ケアチーム

- 認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者へ適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられるための対策（H28年～）
- 実施主体：認知症ケアに関する専門知識を有した多職種からなるチーム（対応が可能な医療機関に設置）

### 『4つの役割』

1. カンファレンスによる症例等の検討
2. 認知症ケアの実施状況の把握と職員・患者ご家族への助言
3. 医師、看護師等への必要なアセスメント及び助言の提供
4. 認知症ケアに関する職員研修の実施

### 認知症ケアチームの人員配置要件

- ・専任の常勤医師（1名）
- ・専任の常勤看護師（適切な研修を修了した者）（1名）
- ・専任の常勤社会福祉士又は常勤精神保健福祉士（1名）

## 臨床検査技師の認知症対応力

- ① 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※を育成している

※ <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 脳血流量検査（NIRS） 他 }

- ② 日本臨床衛生検査技師会では医療職能団体として“臨床検査技師のための認知症対応力向上講習会（神経心理学検査）※”を同一職能関連団体である都道府県臨床（衛生）検査技師会との共催で都道府県単位に開催している

※ <講習概要> 多くの臨床検査技師が認知症の早期診断、早期対応に欠かせない神経心理学的検査を担当できる

{ 神経心理学的検査総論 MMSE・HDS-R検査 ADAS検査 TDAS検査 他 }

認知症の容態に応じた医療提供のため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

認知症疾患医療センター  
認知症ケアチーム

認定認知症領域検査技師等の適切な研修を修了した臨床検査技師を加えていただきたい

## 国民に適切な臨床検査結果を提供する体制の構築（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、法的に検体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）

- ・細胞判定に関する検査  
細胞診検査、血液・骨髓像検査 等
- ・微生物検査  
同定検査、感受性検査 等
- ・輸血に関する検査  
血液型検査、交差適合試験 等



検査結果が患者診療に重大な影響を及ぼす臨床検査に関しては、**国家資格である専門知識をもった臨床検査技師の業務制限**とすることで、**診断を大きく左右する臨床検査データの品質が担保される**



## がん検診における女性臨床検査技師の活躍の推進

- ・日本臨床衛生検査技師会会員（59,805名）の女性割合の増加  
全体：68.2%が女性（平成22年以降入会者：73.3%が女性）
- ・医療に限らず少子高齢化、労働人口減少への対応として女性の活躍は極めて重要な課題

女性臨床検査技師の活躍できるフィールドの拡大が求められる



女性患者は女性臨床検査技師に検査を実施してもらいたい潜在的要求がある  
**（特に女性特有な疾患）**

### 女性特有な疾患での女性臨床検査技師の活用案

- ・**乳がん検診**における乳房超音波検査の実施  
最も乳がんになりやすい年代は40歳代と若く、臨床現場では乳腺の発達した若い女性（高濃度乳腺）の診断には超音波検査が活用されるが、“がん検診実施のための指針”に実施検査として超音波検査は含まれていない。  
↓  
高濃度乳腺について**超音波検査を検診項目に追加することで**乳がん検診精度が向上する

#### J-START

厚生労働省の国家的プロジェクトとして立ち上がった乳がん検診における超音波検査の有効性を検証する比較試験調査（J-START）では、マンモグラフィ検査に超音波検査を加えることで、40歳代では早期乳がんの発見率が約1.5倍になるなどの結果が得られ、超音波検査の有用性が示された

### 女性特有な疾患での女性臨床検査技師の活用案

- ・**子宮頸がん検診**における検体採取の実施  
子宮頸がん検診において臨床検査技師は細胞診検査において重要な位置づけである現状がある  
↓  
臨床検査技師（女性）による**子宮頸がん検診のための検体採取の実施が法的に可能**となれば、医師の負担軽減並びに迅速な検査実施が可能となる

#### 内閣参質190第103号

子宮頸がん検診のための検体採取・・・看護師は実施可能

医師の指示の下で子宮頸がんの検査のために膣内から細胞を採取することは診療の補助に該当し、看護師が当該行為を業として行うことは可能であると考えられる

**以上の制度・法的な整備**により女性臨床検査技師の活躍の場が広がるとともにがん検診における臨床検査の品質向上・迅速化が可能となる

## 特定保健指導の充実のために

### 特定保健指導制度の現状と課題

- 厚生労働省は、2017年度までの特定健診と特定保健指導の実施率の全国目標を、それぞれ70%と45%としている。
- 平成26年度の特定健診と特定保健指導の実施率は、それぞれ48.6%と17.8%と目標値を大きく下回っている。
- 特定健診と特定保健指導実施率の向上は、未病対策に取り組むうえで不可欠である。

### 厚労省（特定健診・保健指導の在り方に関する検討会 中間とりまとめ）

（評価）

○国民の間にメタボリックシンドロームの概念が浸透し、認知度が高まったことは特定健診・保健指導の成果である。

○この制度の導入により保健指導が注目され、保健指導の効果は確実にあがっている。

（課題）

○受診率が低く、制度として定着しているとは言えない。受診率が低いと、健診でスクリーニングできる者が限られ、個々人のデータが蓄積されないという問題がある。

さらに、本とりまとめでは、“成果を客観視できるように記録や情報の共有化を図り組織・チームとしてフィードバックすることは、保健指導全体の資質向上や仕組みの改善につながる”と述べている。

### 特定保健指導実施者：医師・保健師・管理栄養士、実務経験を有する看護師等とされている

特定健診・保健指導の課題解決へ向けての取組の一環として、(一社)日本臨床衛生検査技師会は臨床検査の専門家集団（エビデンス提供者）として、平成26年度から厚生労働省の後援を得て「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」を全国で開催し、3年間で約5,000名の講習修了者を養成している。



特定保健指導実施者に**臨床検査技師**を追加することは、特定保健指導制度のさらなる充実及び課題解決の有力な施策となることが期待できる