

臨床検査教育の現状

臨床化学免疫検査分野における卒前教育と職場での卒後教育との関連

◎坂本 秀生¹⁾
神戸常盤大学¹⁾

はじめに： 臨床検査技師国家試験（以後：国試）受験資格がある学校は、文部科学大臣または都道府県知事を経由して厚生労働大臣から指定を受ける「指定校」と、臨床検査技師等に関する法律施行令の政令に基づき、厚生労働大臣から承認を受ける「承認校」の二種類に大きく区分される。

2018年8月時点で日本臨床検査学教育協議会加盟の臨床検査技師養成校は89校であり、指定校は全ての専門学校22校、専修学校2校、短期大学5校に加え、大学5校の計34校である。承認校は指定大学以外全ての55大学が該当し、日本臨床検査学教育協議会会員校外の薬学部や栄養学部等を入れると60校以上が受験可能であり、その数は毎年増加している。

指定校だけが従う臨床検査技師学校養成所指定規則（以後指定規則）は2000年4月に大きく改正され、カリキュラム等の指定基準見直しと教育内容を大綱化し、93単位で特色ある教育を各校にて実施できるようになった。その後、2015年4月に「臨床検査技師等に関する法律」の一部改正があり、検体採取や嗅覚検査などが臨床検査技師業務に追加されたことに伴い2単位増加し95単位になったものの、2018年時点まで18年間には大きな改正は無い。

指定校と承認校の違い：承認校は「臨床検査技師等に関する法律」にて、政令である「臨床検査技師等に関する法律施行令」にて、指定校と同等以上の知識及び技能を有す場合に国試受験資格が認められる。また、医学、歯学、獣医学、薬学の正規の課程を修めて卒業した者、生理学的検査および採血に関する5科目を履修した者、理学部、工学部、栄養学部等で衛生検査に関する12科目に加え生理学的検査および採血に関する6科目の計18科目を履修した者に、国家試験受験資格が承認される。ここで注意したいのが、上記科目に「微生物検査学」「病理検査学」「公衆衛生学」「臨床検査医学総論」等、臨床検査技師国家試験出題基準に含まれる科目が無いことである。

臨地実習に関しては政令に具体的記述がないこともあり1単位以上でよく、実際に承認校では1単位しか臨地実習を行っていない学校もある。指定校では臨地実習が指定規則で7単位と明記されていることに比べると、大きな違いである。

誤解無きように記したいが、国試科目の一部を未開講としたり、臨地実習を1単位とするのはごく一部の大学であり、殆どの承認大学では指定規則と同等な教育を行っている。

医療職教育内容の見直し： 医師や歯科医師では2005年度から5年生への進級前に、客観的臨床技能試験(OSCE)と共用試験(CBT)制度を開始し、2018年度から医学教育モデル・コア・カリキュラム、歯学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂版を実施している。

看護師では2017年10月に「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」が策定された。

理学療法士・作業療法士では8単位増加し101単位で2020年4月から新カリキュラムが始まる。

診療放射線技師では2018年3月から「診療放射線技師学校養成施設カリキュラム等改善検討会」が開始された。

臨床検査技師教育内容見直しの動き： 先にも述べたように、指定規則は2000年以降大きな変更がないが、その間に「衛生検査技師免許の新規発行廃止」があり、「検査説明」「検体採取」「味覚・嗅覚検査」が臨床検査技師に求められ、精度管理に関する法も改正された。変化する医療情勢や環境に対応し、臨床検査技師の教育内容の見直しが必要である。

2017年10月に日本臨床衛生検査技師会より「臨床検査技師教育検討委員会」設立の案内があり、臨床検査学教育協議会としての意見集約を2017年12月より開始した。

冒頭で述べたが臨床検査技師養成校は「指定校」と「承認校」の二種に区分され、臨床検査技師国家試験受験資格の仕組みはややこしい。今や臨床検査技師教育内容の見直しを行う際には、指定規則だけの変更ではなく、全ての承認校が指定規則と同等の教育内容、最低でも国家試験出題基準に含まれる科目の履修制度化が好ましい。

連絡先 - 078-611-1821