

北海道医学技術専門学校

信岡 学*

はじめに

昭和 47 年無医村を解消するために新設医科大学の第 1 期校である旭川医科大学が設立された。道内の医科大学(医学部)は 3 校目である。昭和 40 年代後半から 50 年代は国産の自動分析機も開発され臨床検査の隆盛期を迎え、検査項目の増大と検査料の出来高払いで、病院収入の約 15~18% を占めるドル箱の時代を迎えていた。

このように全国に医科大学が新設される環境の中で、昭和 48 年旭川に私学として初めて、道内では 3 校目の社団法人緑蔭会 北海道医学技術専門学校が臨床検査技師養成校指定校として誕生した。道北・道東の地域医療を守る旭川医科大学の医師養成とともに、医師の診断・治療経過の観察に、予防医学に、「検査なくして医療はなし」の

時代に、必然的に臨床検査技師の養成校が設立された。

平成 18 年、理事会を改組織して、学校法人緑蔭会として更なる発展を期待し、如何にして 4 年制大学の教育にも匹敵し、互角な知識・技術を教授できるかを大きな課題として学校を運営している。また、医療職種の狭間の中で、その境界の業務にも対応できる臨床検査技師教育を目指している。

I. カリキュラムの特長

平成 12 年養成所規程改正において教育内容と教育目標が大綱化された。カリキュラムの中で、臨地実習 7 単位を含め、合計 93 単位である。本校での教育課程は臨床検査技師課程で 111 単位を、臨床検査技師の付加価値としての診療情報管理士課程を 48 単位(1 単位は 5 時間)及び病院実習 2 単



事務部・教務部及び学生部のスタッフ

* m-nobuoka@hokuisen.jp

位を3年間で実施している。臨床検査技師の単位数が多いのは臨地実習が17単位(約5ヵ月間)のためである。

本校の特長は、専任教員数は法定より2名多く、理学部出身の専任教員が基礎分野の生物学、化学を講義している。さらに、基礎分野に専任教員を配置して、高等学校のゆとり学習による学力低下を補講で補っている。

また、専門分野は旭川医科大学のご指導とご協力により解剖学、病理学/病理検査総論、臨床医学総論/臨床検査総論は現役の教授陣が医学部学生とは教科書が異なるとはいえ教授されている。そして、臨床検査技師として最も重要な検査データの統計学的処理や解釈は旭川医科大学病院医療情報部の教官による検査データの解析・精度管理や医療情報・病院情報の収集・分析する医療統計学に係わる教育を充実させている。

II. 大学病院臨床検査・輸血部との組織連携

大学病院の教育、研究、診療の三本柱の中で、診療の実践的な場である臨床検査の授業と実習は、大学病院臨床検査・輸血部及び病理部との連携のもとに教育されている。

臨床検査技師養成校が、ただ単に教科書及び実習書を中心とした授業であるならば、教員の資質や学生への職能教育の進展は乏しいものとなる。したがって、本校では、絶えず臨床のニーズに応えるための臨床検査の動向と臨床検査部及び病理部が実践している研究・検討事項を本校の専任教員の研修の場として利用させてもらい、一方では、学生には学校では学び得ない症例検討を検査医、病理医そして指導的検査技師から習得している。

患者や臨床材料からの研修の場として大学病院検査部や臨床検査医学講座からの知識の吸収と、臨床検査技師教育の意欲に燃えた教員による指導は、学生教育、特に、職能教育には重要である。また、学生も第一線で活躍している技師の後姿と臨床生理学的検査などの指導と症例検討は不可欠であるとの認識のもとに実施している。

現在、大学の臨床検査医学講座の指導・協力の

もとに、さらに一歩進んだ共同研究体制の確立を模索している段階である。

III. 職能教育の実践

～講義と実習・実験の一体化カリキュラム～

臨床検査技師教育とは、学生がいかにかに人(教員)の真似をして覚えることにより、次に自身で実践することにあると思料する。講義の中で教えられた臨床検査の内容を実験・実習をとおして検証・確認しなければならない。本校では、原則的に専任教員による「講義」と「実験・実習」の一貫性をとおして学生の理解を深めることを目標としている。

また、本校は職能養成校ではあるが、人としての教養と「痛み」の分かる教育を心がけている。負荷試験などをとおして、教員(外来講師：医師)の指導のもとに、学生同士で水分付加、トレーニング付加などを実施し、定時の採血、採尿することの苦痛と失敗が許されないことを教授し、患者さんの苦痛をいかに和らげることができるかを、実習を通して学生一人一人に体験をさせている。

これらの検証は、レポートの提出と指導教員による添削、項目毎に設定した点数配分、そして前期・後期の実習テストに導入して、その効果が期待されている。

したがって、臨地実習は校内実習・実験の延長上にあり、病院は教育材料の宝庫である。付属の病院を持たない私たちの専門学校にとって教育のハンディと考えるだろうか……。本校では、大学・病院での経験豊富な臨床検査技師(財団法人



HPLCによるHbA_{1c}の実験・実習

日本適合性認定協会「臨床検査室技術審査員を含む。」が校内実習で、そして生きた材料を経験させる病院実習との一貫性を持たせている。しかし、実習病院への統一したシラバスの提示と実習病院数、遠方への地域性から経験豊富な教員のこまめな訪問・学生指導の機会が少ないことへのジレンマを感じている。

IV. 「チーム」医療としての付加価値教育 ～診療情報管理士課程～

現代の医学、臨床検査は「科学的根拠に基づく

医療(検査)(EBM)」である。臨床検査技師として、医師が臨床検査を診断・治療・予後の判定に利用されている価値感や「乖離した検査データ」の検討・解析する実験計画を進めるには「診療録(カルテ)」を解読し、総合的治療経過をすることが不可欠である。このような観点から平成16年度から日本病院会等の受験資格指定校としての認可を受け、現在までに約20数名の「診療情報管理士」が誕生し、病院で臨床検査技師とのダブルライセンスで活躍している。