

シンポジウム 1：臨床検査の未来を拓く人材の育成

3. 卒後教育

宮島 喜文*

[Key Words] 日臨技卒後教育、日本医学検査学会、生涯教育研修、認定検査技師、専門臨床検査技師

はじめに

日本臨床衛生検査技師会(以下“日臨技”と略す。)はわが国における唯一の臨床検査技師の学術・職能団体として、創立後臨床検査技師の教育・研修に取り組んできた。現在でも日臨技の倫理綱領には「会員は、学術の研鑽に励み、高い専門性を維持することに努める」と謳われており、今後ともこの姿勢は変わるものではない。

I. 日臨技としての基本的位置付け

日臨技における卒後教育については明確な定義を設けていないが、過去の日臨技、旧地区臨床衛生検査技師会、各都道府県臨床検査技師会の学術活動の状況や日臨技の学術関係の組織体制や運営形態の変遷から見ると、事実上、1. 組織的な学術活動、2. 生涯教育研修、3. 認定技師制度の3つを軸に展開してきた経緯がある。60年を超える日臨技の歴史において、会員数の増加や技術革新が進歩する中でも常に、国民の健康増進及び公衆衛生の向上に寄与することを到達点として、最新の学術知識の取得を技術の研鑽に取り組んできた。

II. 現状と課題

1. 組織的な学術活動

組織的な学術活動としては全国学会と称される日本医学検査学会がある。この学会は創立時の昭和27年に第1回目の学術集会を名古屋市で開催して以来、平成24年6月に三重県津市で第61回、平成25年5月に第62回を香川県高松市で開催した。この学会は臨床検査業務全般に及ぶ幅広い領域で会員が誰でも発表できる学会として開催され、長年、都道府県を持ち回りで実施してきた。第61回学会では参加者数は4,044名、一般演題数は586題と盛況ではあったが、大都市圏での開催や主会場と医療機器展示との同一会場を望む声もあり、魅力ある学会内容であるとともに、参加者の利便性への配慮が課題として残った。

また、全国の7支部では支部医学検査学会が開催され、且つ都道府県単位でも学会が開催されており、会員の身近な学会として学術発表の機会を設けている。

その他では、政策的な研修会と位置付けて輸血療法に関する研修会や感染症、医療安全、臨地実習等に関する研修会も実施している。これに対しては、会員のニーズを満たした内容ではなく、募集人数の割には参加者が少ないとの指摘があり、

*日本臨床衛生検査技師会会長 miyajima-yoshifumi@jamt.or.jp

目的の明確化を進めると同時に開催場所も変更し、運営方法も改善を進めている。

一方、検査分野毎の組織的な学術活動としては、昭和45年から平成14年まで、血液、微生物、一般、生理など部門別研究班が設けられており、毎年、全国研修会を開催して検査技術と専門知識の向上を目的として活動していた。しかし、現場では臨床検査の自動化やシステム化により業務体系が変わり、部門研究班の区分との乖離が生じてきた。このため、急速な環境変化に対応でき、更なる専門性の高揚を図るため、生物化学分析や形態検査、感染免疫など5部門23分野を基本構成とする検査研究部門に移行したが、日臨技や都道府県での学術活動として定着できず、平成23年に消失状態となっている。

このような現状を踏まえ、新たな展開に向けて、平成24年10月に「学術組織再構築に関する検討委員会」を創設し、学術組織の再構築に関する方策について諮問し、翌年3月に答申を受理した。その中では提言として、「将来のあるべき検査技師像を想定した学術組織を構築し、恒常的に活動しなければならない。」とし、「学術組織の構築では、専門的な技術・知識の向上のほか、臨床に関する知識や管理運営等に関する教育体制を考慮した組織体系が重要である。いままでの学術組織を再考し、未来の技師に必要な知識・技術を教育・育成する学術組織に再構築していく必要がある。」とされている。具体的には、全国規模での会員のネットワークの構築、都道府県・日臨技支部・日臨技における技師会としての役割と連携、全国研修会や支部研修会の目的や方法、ユビキタスを利用した研修体制などが提案されている。これを受けて、平成25年度事業計画では学術企画委員会を創設し、各専門学会等との連携も図れる人材を委員として登用した。今後、新たな事業となる先進的医学技術セミナーや先進的臨床検査技術研修会、専門学会との共催事業などでの活躍を期待している。

2. 生涯教育研修

日臨技では会員の生涯にわたる自発的な学習を組織的に援助することを目的とする日臨技生涯教

育制度を平成4年に「日臨技生涯教育研修制度ガイドライン」を策定し、一般教育研修・再教育コースの施行を開始した。3年間の試行期間を経て、本格的な生涯教育制度として開始し、平成10年度からは、5年間を1サイクル200点で修了する方式で一般教育研修課程と専門教育研修課程(管理運営課程、精度管理課程、遺伝子検査課程)を実施した。しかし、平成17年までの専門教育研修課程の修了者は3課程合計で109名と増加が見られず、翌年から募集を中止している。一方、一般教育研修課程は平成19年度にはガイドラインを改訂し、履修点数の増点を図ったが、平成25年度までに複数回の更新も含めた延べ履修数は59,811、会員数に対する履修率は8.8%に留まっている。

この結果から一度も履修実績のない会員も多くいると予想される。また、発足後20年を経過しているが、経時的に履修率が上昇する傾向が見られないことであり、原因としては履修実績が待遇(給与・手当)や昇進など人事考課に反映されないとか、更新しても累積評価されないことがモチベーションを下げているとの指摘がある。人事制度上から個人の能力開発を考えると年齢や経験に応じて、スキルアップ型が考えられ、縦軸のベクトルは総合力であり、技師から中堅管理職、更に管理職へ進む。一方、横軸は技術力であり、技師から認定技師、専門技師と向かうものである。個人個人では今まで培った実力やライフスタイルなど自分に見合ったもので生涯教育を積むことが必要ではないだろうか。この点を踏まえて、平成25年度から新生涯教育制度検討委員会を設け、現行の問題点を洗い出し、新たな生涯教育制度の創設に向けて検討に入る予定である。

3. 認定技師制度

以前から、臨床検査技師の認定技師制度は細胞検査士や超音波検査士など専門学会が中心となり実施してきたが、無資格者の認定が含まれていたりと、また独自に国家資格を目指す動きもあり、日臨技としては賛同できない状態であったと言われている。その後、認定組織は日臨技、各専門学会、日本臨床検査医学会並びに日本臨床検査同学院の

4者からなる協議会方式であること、試験対象者は日臨技会員であることなどを基本姿勢とした認定検査技師機構が平成14年8月に創設されている。そこでは、医学の進歩発展に対応した検査技師の資質の向上と生涯教育の充実を図ることを目的として、臨床検査技師の認定に関する体制を整備し、指導を図るものとしている。この機構の下で、平成7年から発足した認定輸血検査技師制度が発足し、その後認定微生物検査技師制度、サイトメトリー技術者認定制度、認定血液検査技師制度が立ち上がったものが、現在稼働している。

専門学会を有しない分野の認定技師制度については、平成18年度に会員からの要望に応えるため日臨技が第三者的な機関としての認定センターを構築し、現在、認定一般検査技師制度、認定心電技師制度、認定臨床染色体遺伝子検査師制度、認定管理検査技師制度が稼働し、今日に至っている。

問題点としては、制度上として臨床検査技師を試験対象者としているもので協議会形式の認定検査技師機構に加盟せず、専門学会が単独で認定しているものがあることである。また、認定資格が病院などの施設基準と必ずしも診療報酬算定要件に入らないこともあり、職場での人事考査に反映されていないとの指摘がある。

今後は臨床検査技師を対象としている認定資格で、認定検査技師機構への未加盟のものへの加盟を促すとともに、新たに必要と考えられる救急や精度保証など認定技師制度の創設に向けて日臨技として取り組む必要があると考える。また、認定検査技師の存在が日本病院機能評価などの第三者評価において診療機能の配置基準となるようなことも考えなくてはならない。

さらに、現行の認定検査技師制度は一般的に検査領域における熟練した技術を用いて、質の高い検査が実施でき、後輩に実務指導ができるレベルが要求されており、技術認定としての性格が強い。

しかし、日本の医療の方向性から考えると、特定な診療分野において個人や集団に対して質の高い検査サービスを提供することや、医療関係者に対して相談や指導、助言を通じて、診療実績に貢

献し、臨床検査に関する研究・教育を実践できるレベルの能力認定の専門技師制度が求められてくる。

具体的には、日臨技生涯教育制度履修者を前提に各種の認定臨床検査技師を取得した後に、がんや循環器、感染症など特定診療領域について各々臨床検査医学のみでなく、病態・薬学・栄養学・画像診断など臨床医学の教育を受け、第三者機関による資格認証を授与される専門臨床検査技師制度が望ましいと考えている。

III. ま と め

近年の医学の進歩は再生医療やゲノム解析、生殖医療、がんなどの高度先進医療などさまざまな分野で目覚ましい進歩を遂げており、近未来においては疾病の予測やがんなどの難病が克服できるのではないかと期待されている。一方、医療現場では高度専門化・複雑化する中で、患者側からはより質が高く、安全で安心できる医療の提供を求められている。更に、日本社会においては、超少子・超高齢化が進み、生産年齢人口が減少し、常に保健・医療の分野においても需要を満たす医療従事者のマンパワー不足が懸念されている現状がある。

そのような中でこれからの卒後教育は医療の高度化や複雑化に対応できるような在職者への継続的な教育や、新卒者への継続した卒前・卒後教育も重要になり、人材不足の補充の面からの離職者への再教育も必要となるかもしれない。

また、診療現場で活躍する認定検査技師や専門臨床検査技師の育成とともに病院運営管理を担う副院長・事務部長など管理職や臨床検査技師の教員など教育者の育成も急務である。

さらに、職域的に未開拓の分野については、健康産業や行政機関、研究開発部門、営業企画などで将来活躍できる人材の育成も視野に入れておかななくてはならない。

基本的に卒後教育は個人個人のライフプランに適したもので、個人の能力・資質向上に繋がり、本人の努力が職場でも正当な評価を受けなくてはならない。

平成 23 年に会長に就任後、「日臨技を新生させ、未来を切り拓く」の方針のもとで、平成 24 年度には、「未来構想策定に関する検討委員会」を創設し、20 年 30 年先の臨床検査技師のあるべき姿について諮問し、答申を受けた。その中で、基本理念では、1. 技術者から医療人へ、2. 卒前・卒

後一貫教育を担う多様な人材の育成、3. 社会に貢献する人材の育成を挙げられている。

この方向性に沿った基本体制づくりが当面の主要課題であり、関係団体等の支援・協力を受け、新生涯教育制度の構築に向けて検討を進めたい。