

シンポジウム III : つながりを作る特色ある臨床検査技師教育

4. 臨床検査技師養成の指定校として

坂本 秀生*

[Key Words] 臨床検査技師養成所指定規則、臨床検査技師国家試験、指定校、承認校

はじめに

臨床検査技師だけにかかわらず、医師、薬剤師、看護師などの医療職は国家試験に合格し、それぞれの資格を有している。各資格取得に際し、海外学修者の受験を含めた例外的な受験手段はあるが、基本的には医師、薬剤師、看護師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士等の国家試験は、法律で明確にされた大学または指定された学校である「指定校」にて所定の単位取得が条件である。ところが臨床検査技師の国家試験受験に対しては法律で明記された「指定校」に加え、政令に基づいて厚生労働大臣から「承認」を受けて受験資格を得る「承認校」の二種類がある(図 1)。

臨床検査技師養成所は専門学校、専修学校、短期大学、大学に区分され、2011 年まで「指定校」は専門学校、専修学校、短期大学であり、大学に指定校は無かった。2012 年に神戸常盤大学保健科学部医療検査学科が最初の「指定校」となった後、2016 年に森ノ宮医療大学保健医療学部臨床検査学科と国際医療福祉大学成田保健医療学部医学検査学科、2017 年に川崎医療福祉大学医療技術学部臨床検査学科が加わり、指定校は 4 校となったが 2017 年度時点にて、この 4 校以外の臨床検査技師養成大学は全て「承認校」である。

本稿では「指定校」と「承認校」の違いを含め、神戸常盤大学保健科学部医療検査学科が指定校になった経緯、指定校になってからの状況を含め報告する。

I. 指定校と承認校の違い

指定校と承認校の区分を図 1 に示したが、臨床検査技師国家試験(以後：国試)の受験資格として「臨床検査技師等に関する法律」の第 15 条には、「指定校」で検査に必要な知識及び技能を修得したものと明記され、臨床検査技師国試受験資格者は「指定校」で履修した者のみと法的に解釈できる。この法的解釈から、臨床検査技師になるための学校として 2011 年までは公的機関が発行する書面から大学が省かれ、公的な臨床検査技師

指定校	承認校
厚生労働大臣指定 - 専門学校	厚生労働大臣承認 - 以下の 4 大学以外の 全大学
文部科学大臣指定 - 専修学校 - 短期大学 - 大学	<ul style="list-style-type: none"> • 神戸常盤大学 • 森ノ宮医療大学 • 国際医療福祉大学 成田保健医療学部 • 川崎医療福祉大学

図 1 臨床検査技師養成校の区分

*神戸常盤大学 保健科学部 医療検査学科 h-sakamoto@kobe-tokiwa.ac.jp

養成所は専門学校、専修学校、短期大学と認識され、公営放送でもそのように放送され、臨床検査技師になるための大学は無いと誤解を与えたほどである。尚、この放送は後に修正が報告されている。

その放送がなされた2009年当時、臨床検査技師国試受験資格を与えられる承認科目制の「承認校」として大学は多数あった。2017年時点では専門学校、専修学校、短期大学の総数より承認校として大学の方が多い。承認校の卒業生は臨床検査技師国試受験資格を得るため、政令である「臨床検査技師等に関する法律施行令」に則って履修科目を申請する。具体的には「臨床検査技師等に関する法律施行令」の第18条にある「生理学的検査並びに採血及び検体採取に関する科目で厚生労働大臣の指定するものを修めたもの」または「保健衛生学の正規の課程を修めて卒業した者」に基づき、厚生労働大臣から「承認」を受け、国試受験資格を得る。最も効力のある行政機関の命令である政令とは言え、法律外の「承認校」として国試受験資格を得ているため、公的に臨床検査技師養成所は専門学校、専修学校、短期大学と認識されたゆえんである。

しかし、2012年に神戸常盤大学保健科学部医療検査学科が「指定校」となって以降は「医療関係技術者養成制度解説」等の公的書類¹⁾に指定学校として「大学」が加わり、公的に臨床検査技師養成所として大学も認識されるようになった。

II. 大学指定校に向けて

神戸常盤大学と臨床検査技師養成の関わりは長く、前身の神戸常盤短期大学衛生技術科が1967年に衛生検査技師養成所として厚生省(現在は厚生労働省)から指定を受けた50年前までさかのぼる。その後1974年に臨床検査技師養成所として文部省(現在は文部科学省)から指定を受けた。2008年には学校法人の創立100周年を迎え、神戸常盤大学を開設し保健科学部医療検査学科として1学年80名の定員で新たなスタートを切り、2010年3月に短期大学最後の卒業生を送り出した。大学化に向けた過程で開学初年度から指定校

を目指していたが、当時は文部科学省が大学の指定校に難色を示していたこともあり指定校の規準を満たしながらも、承認校として大学の歩みを始めた²⁾。

指定校を目指したのは「臨床検査技師を養成する大学としての襟を正したい」との表現がよいだろうか。本校が文部科学大臣指定を受ける以前、前述通りに法律上は臨床検査技師国試受験資格のある大学は存在せず、公式書面からも臨床検査技師養成所一覧に大学は無かった。それ故、臨床検査技師教育を知らない方には「臨床検査技師になるには大学は不要」と誤解され、その誤解を指定校になることで払拭したいとの思いもあった。

指定校への道のりは本校だけの力では無く、表1に示すように多くの方々による長年にわたって積み重ねられた礎があったからである。特に効果的であったのは日本臨床検査学教育協議会に臨時委員会として2009年に発足した、大学指定校化委員会の働きである。

大学指定校化委員会の発足当時に日本臨床検査学教育協議会の理事長をお務めていらした三村邦裕先生のご寄稿から³⁾、文部科学省は承認科目制であれば学生が様々な科目から選択でき、その結果として臨床検査技師の受験資格を得られるとの理由であったことが理解できる。日本臨床検査学教育協議会では現在でも、総会及び臨時総会に文部科学省高等教育局から医療技術係長にご出席を願って指導を頂いている。それらの機会の中で日本臨床検査学教育協議会として、大学の指定校化の見通しについて助言を求めていた。

2011年5月までは「自由な教育を規制する方向にはならないという点と、方向転換を希望する学生が出た場合に、科目承認制の方が対応可能ではないか。」と述べられていたが、2011年の総会時「もし指定校の希望があれば書類を揃えて提出して欲しい」旨の回答を医療技術係長から得られた³⁾。その回答を受け、神戸常盤大学では2011年10月に文部科学省に指定校の申請を行い、2012年3月に大学で初の「指定校」として承認された。

表 1 指定校への動き

1989年 (平成元年)	日本臨床衛生検査技師会(日臨技)から文部省高等局長宛に『臨床検査技師教育制度に関する要望書』の提出
1997年 (平成9年)	日臨技から厚生大臣宛に『臨床検査技師・衛生検査技師等に関する法律』の一部改正に関する要望書の提出
2002年 (平成14年)	日臨技から文部科学大臣宛に『臨床検査技師教育課程の養成校を指定校化することについて』の要望書の提出
2009年 (平成21年)	臨床検査学教育協議会に臨時委員会として大学指定校化委員会が発足
2011年 (平成23年)	指定校の希望があれば申請可能との回答を文部科学省高等教育局の医療技術係長から得る
2012年 (平成24年)	神戸常盤大学保健科学部医療検査学科が承認校から指定校へ
2016年 (平成28年)	森ノ宮医療大学保健医療学部臨床検査学科、 国際医療福祉大学成田保健医療学部医学検査学科が指定校として開校
2017年 (平成29年)	川崎医療福祉大学医療技術学部臨床検査学科が指定校として開校

表 2 指定校として意識的な変化

- ・指定校への移行期に在籍している教員の覚悟
- ・臨床検査技師育成との心構えが持てる
- ・教育内容に臨床検査技師+ α を常に考える
- ・受験者が「指定校だから」と考える

III. 大学指定校になって

指定校と承認校時代の相違を見つけるのは難しく、外面からは殆どわからない。筆者の本校着任は2009年で、承認校としてすでに開学後であり、短期大学として指定校時代の雰囲気を知らないからこそ、承認校から指定校への変換期を体験した者としての実感である。

表面的には変化無いようだが、強いて上げれば表2に示すような意識変化があったように感じる。特に承認校から指定校になる意義について教員が理解し、指定校申請にむけて学科内の議論が熟成する過程で、教員の覚悟が決まり「臨床検査技師を育成する学科」であるとの方向性が決まった点大きい。繰り返すが、承認校から指定校となったからと言って、授業内容に縛りがあるわけでも無く、特色ある教育や研究は以前と遜色なく実施出来ている。

IV. 学究活動について

前述のように本学は2008年に承認校として開学し、当初より地域交流、国際交流、他学科との交流等を学究活動に組み入れている。選択制及び15名の定員ではあるが、細胞検査士の受験資格を得るコースとして細胞検査士養成課程を設け、ここ数年は一次試験に全員合格、二次試験でも8割以上の合格率を保ち、2016・2017年度は二次試験も通して全員が合格している。

また研究施設の充実化も回り「ライフサイエンス研究センター」を設け、教員の研究促進をサポートしている。共焦点レーザー顕微鏡、フローサイトメーター、リアルタイムPCR、ルミノイメージアナライザー、デュアルルミノメーター等、一通りの研究用高額備品が整っており、科学研究費にも開学以来から継続して毎年数名が採択されている。

また、医療検査学科の枠にとらわれず、他学科との大型共同研究を本学科が主導し、私立大学戦略的研究基盤形成事業にて承認校時代の平成22～24年度だけでなく、指定校になった後も平成25～27年度に採択されている。これらの研究基盤はさらに弾みをつけ、平成29年度から5年間

の「私立大学研究ブランディング事業」にも採択されるなど、指定校になっても研究アクティビティは変化無いことが分かる。

V. 特色あるカリキュラム

なんと言っても、入学直後から始まる保健科学部「看護学科」「医療検査学科」、教育学部「こども教育学科」、短期大学部「口腔保健学科」の各学生数名ずつで構成された、小グループ制で行うディスカッション重視の必須授業だろう。筆者はその科目責任者を務めたが、4学科300名以上の学生をまとめるため、核となる教員で授業内容を前年12月頃から吟味し周到に準備した。4月以降は多数の教員が各学科から参画し、小グループの指導と言うより話が脱線しないようサポートしながら授業を進めていく。はじめは同学科のみで話しをしていた学生も、授業が進むにつれ学科の垣根を超えた会話になり、チーム医療の基本であるコミュニケーション、他者の理解を深めることのきっかけとなる。教員は大変だが、結果的に教員のFD活動と言っても良い程に教員も得ることが多い。

ついで本校の特色は地域に根ざした活動であり、「地域交流センター」を設けて多彩な活動を行っている。医療検査学科学生の例では、近隣の医療施設を定期的に訪問し、該当医療機関と共に患者さんやそのご家族とのイベントを学生が催すこともある。また他学科の学生と共に、長田区内のイベントを企画・運営するなど、長田の「まちづくり」に参画している。本校がある長田区は阪神淡路大震災で最も大きく被害を受けたことから、有事の対応や減災ボランティア活動、市民救命士講習等も行っている。これらの活動は課程外の活動が主だが、一部は選択制ではあるものの授業にも組み込み、単位取得が可能である。

神戸市は国際都市とも呼ばれることもあるが、本学でも短期大学時代から海外交流にも力を入れ、特にネパールとは20年にも及ぶ交流を保っている。ネパールとの交流は「国際交流センター」を通じ、隔年でネパールへ学生派遣または本学がネパールからの研修生を受けている。また、JICA

研修生をお招きして体験報告会を国際交流センターが主導し、海外貢献について関心や理解を深めている。医療検査学科では必須授業として「国際保健医療活動I」の講義、選択授業として「国際保健医療活動II」を演習としてネパールのカトマンズ市、フィリピンのマニラ市、アメリカのボストン市を訪問し、医療施設での研修を行い、ネパールでは現地学生との交流も実施している⁴⁾。これらの国際的な活動を平素から行っていること、第32回世界医学検査学会(IFBLS)が同時期に開催されたことも踏まえ、2016年に本学で開催した、第11回日本臨床検査学教育学会学術大会はテーマを「臨床検査技師の国際化」とさせて頂いた⁵⁾。

VI. 指定校の意義

これまで述べて来たように本学では指定校になっても、承認校時代となんら変わらぬ教育を行っている。大学で臨床検査技師教育を行うなら、指定校になっても研究活動や授業形態に大きな縛りは無いことは明白である。

指定校になるとの意義は、臨床検査技師を目指して入学した学生に対し、国家試験で出題される科目を全て授業として行い、学内実習や臨地実習を行うとの責任を果たしている証とも言える。この辺が冒頭で述べた「臨床検査技師を養成する大学としての襟を正したい」との表現につながる所以であり、本校が指定校になった意義でもある。

VII. 医療職資格の今後

日本での急速な少子高齢化、それに対応できる地域包括ケアシステムの構築から医療従事者は目が離せない。厚生労働省ではこれらに対応出来るよう、「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)を2017年2月に公表した⁶⁾。前年の2016年5月には地域包括ケアの深化に向けた新たな施策展開のために必要な事として、医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直しを行うと発表している⁷⁾。その中には、医療・福祉の複数資格に共通の基礎課程を創設し、さらに各資格において専門課程を履修すると2階建ての養成課程へ再編することの検討が含まれ、医療・福

社関連の複数資格に対応した共通カリキュラム導入を検討するともある。

具体的に上げられた資格を表3に示すが、その中に「臨床検査技師」も含まれている。それらの医療資格の中で臨床検査技師にのみ国試受験に際し「承認」制度がある。ここで懸念される点は国試受験資格の承認基準が指定規則と異なり、図2のように臨床検査技師国試出題科目の一部を履修せずとも受験可能であり、臨地実習は1単位で良いなど、同じ免許を有しながら履修科目が異なる点である。

筆者は学生の選択肢を広げる承認制度のあり方は基本的に賛成である。だからこそ、承認制度を保ちながら担保された臨床検査技師養成を行うため、承認校も指定校も同一の履修科目とすること

表3 共通カリキュラムの導入が検討されている資格

医療資格	看護師 准看護師 理学療法士 作業療法士 視能訓練士 言語聴覚士 診療放射線技師 臨床検査技師
福祉資格	社会福祉士 介護福祉士 精神保健福祉士 保育士

が好ましいと思う。そのようになれば、前述した「医療・福祉関連の複数の資格に対応した共通のカリキュラムの導入」へ対応が可能にもなる。

さいごに

本学新入生から本校を選んだ理由として「臨床検査技師教育をちゃんと行っている大学だから」、「臨床検査技師養成の指定校だから」との声を少なからず聞く。そのような学生達に接すると、指定校にして良かったと思うと同時に、臨床検査技師を目指す学生に対して臨床検査業務の重要性、臨床検査技師として専門性をもって生きる楽しさを伝えたいと強く思う。

大学でも臨床検査技師養成の指定校化は決して難しいことでは無く、指定規則とのルールが有るがゆえ、かえって動きやすいとも言える。専門学校や短期大学が3年で指定規則に沿い臨床検査技師を養成できているのだから、1年余裕がある大学では十分に特色ある臨床検査技師を養成できる。

臨床検査技師養成の承認制度の特徴である「学生が様々な科目から選択でき、その結果として臨床検査技師の受験資格を得られる」との点は、多様性に応じた教育が可能との意味で、優れた制度とも言える。臨床検査技師教育に指定校と同一の履修科目が導入されたとしても、臨床検査技師養成へ真摯に取り組んでいる大学なら無理なく対応できることを指定校の先駆け大学として繰り返しお伝えし、本稿を閉じさせて頂きたい。

	指定校	承認校
受験資格の根拠	臨床検査技師等に関する法律「法律」で受験	臨床検査技師等に関する法律施行令「政令」で受験
専任教員	六人以上の医師、臨床検査技師(一学年二学級以上一学級毎に三人増)うち三人は業務経験五年以上の臨床検査技師	特に指定無し
国試出題履修科目	全て履修	臨床検査医学総論、臨床微生物学、公衆衛生学は未履修でも受験可能
臨地実習	7単位以上	1単位以上

図2 指定校と承認校の主な違い

文 献

- 1) 医療関係技術者養成制度の主な概要, 文部科学省, 2017.
http://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afildfile/2017/03/01/1314031_04.pdf
- 2) 上田國寛. 全国初の臨床検査技師養成指定校における人材の育成. モダンメディア 2014; 60(3): 80-4.
- 3) 三村邦裕. 臨床検査技師教育に新たな展開. 会報 JAMT 2012; 8(4): 1-4.
- 4) 柳田潤一郎. 学生時代から行う国際交流の意義. 臨床検査学教育, 2017; 9(1): 48-53.
- 5) 坂本秀生. 臨床検査技師の国際化へよせる思い. 臨床検査学教育, 2017; 9(1): 13-20.
- 6) 「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程), 厚生労働省, 2017.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000150538.html>
- 7) 経済・財政再生計画に沿った社会保障改革の推進②, 内閣府, 2017.
http://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2016/0511/shiryo_06.pdf