

シンポジウム I : 臨床検査技師教育における修学支援について : 多様な学生への支援

2. 臨床現場からの視点

山本成郎^{*1,2§} 梅木一美^{*1,2} 清水慶久^{*1}
 西片一朗^{*1} 前田和彦^{*1} 長濱純二^{*1}
 薬師寺宏匡^{*1} 野村 創^{*1} 宮本朋幸^{*1}
 西森 誠^{*1} 芝原一樹^{*1} 池脇信直^{*1}

【要 旨】 臨床検査技師法の欠格事由の改訂により身体的・精神的障害を持つ学生に臨床検査技師の道が開かれ、20年近くが経過している。各臨床検査技師養成校にはそれらの障害を持つ学生が少なからず存在すると思われる。また卒業までには障害を有する学生にも他の学生と同様に臨地実習の単位取得義務がある。大学病院のような大規模病院では毎年、多くの大学や専門学校から臨地実習の受け入れ要請があり、その学生の中には身体的、精神的な障害を有する者もいると考えられる。そして卒業後にも就職先でそれらの障害に対応しつつ日常業務を実施している臨床検査技師がいる。今回これまでに経験した「わずかな支援」や「わずかな配慮」により偏見や差別を受けることなく通常通り臨地実習や検査業務を行った3例について問題点及び打開策を紹介する。

【キーワード】 臨床検査技師、欠格事由、身体的障害、性同一性障害、色覚多様性(色覚異常)

はじめに

平成13(2001)年に臨床検査技師法が改訂され従来の欠格事由が大幅に減ぜられ、今では「心身の障害により臨床検査技師の業務を適正に行うことができない者と麻薬、あへん又は大麻の中毒者およびそれ等に関し犯罪や不正のあったもの¹⁾」となった。それに伴いこれまで欠格事由だった何らかの障害を有する学生も臨床検査技師養成校に入学する事ができることとなり、養成校ではその受け入れ態勢を整えることが必要となった。さらに臨床実習先である病院もそれらに対応する必要に迫られてきた。今回、宮崎大学医学部附属病院

(当時)で受け入れたわずかな障害を有する学生や職員に対して行った支援について述べる。

I. 臨地実習の内容

当院での臨地実習は検査部、病理部、輸血細胞治療部の3部門からなる合計11部署の実習を実施している(表1)。臨地実習の期間は実、実習日数として25日から47日と幅がある。そのため各部署の実習は0.5日から5日と大きな差を有しており、複数校の学生を重複して実習生として受け入れる場合、病院側は実習日数や実習部署の調整に苦勞するところである。また、当院の臨地実習の特徴として35年前から遺伝子検査実習を取り

*1 九州保健福祉大学生命医科学部生命医科学科 §i-yamamo@phoenix.ac.jp

*2 (元) 宮崎大学医学部附属病院検査部

表 1 宮崎大学医学部附属病院での臨地実習項目

検査部	輸血・細胞治療部
1) 災害支援実習	10) 輸血検査
2) 外来採血/尿一般検査	
3) 血液学/凝固検査	
4) 生化学検査	
5) 免疫学検査	
6) 微生物学検査/感染制御	
7) 遺伝子検査	
8) 生理機能検査	
9) 緊急検査	
	病理部
	11) 病理/細胞診検査

入れてきたこと、そして6年前から災害支援活動実習を行っている事である。

宮崎県は南海トラフ帯の南限である日向灘に面するため、南海トラフ地震が発生した際、被害推定では九州で最も被害の大きい地区とされている。そのため、災害支援活動実習を取り入れることは十分に意義のあることだと言える。

II. 臨地実習の学生支援及び職員に対する配慮

当院では、これまでの臨地実習学生について、特別な支援が必要となる学生はいなかったが「僅かな配慮」を行った学生が2名ほど存在した。それは腹部疾患を有する学生1名と性同一性障害の学生1名であった。さらに学生教育という点からは外れるが当院の検査部職員において色覚の多様性を有する技師1例を経験した。学生への実習時の配慮、そして技師への業務分担への配慮、これら3例について紹介する。(表2)

1. 腹部疾患を有する学生の例

臨地実習前に、養成大学の当病院を担当する教員と障害学生支援担当の教員2名により、これまでの病状や学校への出欠状況について説明があった。それによるとこれまで、「腹部疾患による入院が複数回あり、また実習先病院の選定期間中にも数日間、腹部疾患による体調不良を来した」と言う内容であった。そのため「臨地実習中も腹部

表 2 わずかな支援や配慮を必要とした3例

1) 腹部疾患を有した学生の1例
2) 性同一性障害を有した学生の1例
3) 色覚多様性(色覚異常)を有した職員の1例

疾患による腹部痛を発症する可能性があり、臨地実習の出席日数によっては対処を行なって頂きたい」という事であった。その具体的対処とは、「単位不足が発生するような実習中の入院等の欠席については、土・日・祝日を利用し、その日数分の実習を行って頂きたい」という事であり、このような学生の受け入れが可能かどうかの確認・問い合わせであった。

a. 検査部での対応

学生の受け入れについては、①「体調が悪ければ連絡後、臨地実習を休み、体調が戻ったら実習に出席してもらおう。」という、社会人としての「報、連、相」を行ってもらえば受け入れについては特に問題なく、これは通常の学生や職員と同様な扱いを想定した。

また、②長期間臨地実習を休み実習単位不足となった場合の対応として、当病院は夜勤を含む24時間で緊急検査を実施しており、緊急検査で多様な実習が可能のため検査項目としては概ね対

応可能であると判断し、特に問題はないものとした。

b. 最終的な結果と対応

最終的には土日を含んだ4日程度の入院1回(欠席は2日間)及び2回の早退だけで問題なく臨地実習の期間を終了することができた。

受け入れ側として、特別これといった対応策をとった訳ではなく、体調不良時や欠席の時に派遣元の大学へ報告し通常より密に連絡を取った事のみであった。

2. 性同一性障害を有する学生の例

一般に性同一性障害には、生物学的性は男性、心の性は女性というMtF(Male to Female)タイプ、およびその逆の生物学的性は女性、心の性は男性というFtM(Female to Male)タイプの2つがある。本実習生の場合、MtFタイプであった。性同一性障害(GID)は2011年厚労省から国内に4,000人程度存在すると報告されている。しかし、2013年の北海道文教大の札幌市民の調査では約2,800人に1名、全国で46,000人存在すると推定されている²⁾。

この学生についても、事前に大学側から性同一性障害を有する学生の受け入れについて打診があった。そのため実習派遣元の大学へ更衣室等、学生生活の場において特に気を使ったほうが良いような事例の有無について確認した。

その結果、大学から①「ロッカールームでは白衣を上から羽織る程度で、特別下着が見えるような更衣はないため問題ない。」また、②「学校内では、赤やピンクといった色合いの服装を着ているが、臨地実習中は、落ち着いた濃い目の服を着るように伝えてあるので特別に気を遣うようなことはない」との回答があった。

a. 検査部内での問題点

送り先の大学では特別問題点はないという事であったが、検査部内でのような問題点があるのかを検討した。その結果7つの問題が想定された。

- ①当院では、男性・女性職員共に半白衣で業務を行っており更衣のため下着姿となるが、職員及び学生間で共に大丈夫か。
- ②ズボンも、男性・女性職員共に白衣専用に着

替える職員がいるため①同様大丈夫か。

- ③男性用・女性用の各更衣室はどちらを使用するか。
- ④更衣室は入口に暗証番号制のカギがかかり、更にロッカーのカギもあるため貴重品を置いても安心だが、この更衣室を使用できない場合、私物や貴重品をどこに置くか。
- ⑤食後の歯磨きは、職員は更衣室内の洗面台を利用して行っているが、更衣室を使用できない場合、どこで行うか。
- ⑥御手洗い使用は、どこを勧めるべきか。
- ⑦呼称は「○○君」、「○○さん」のどちらを使用するか。

1) 解決策①～③

その解決策として、①～③の更衣室利用に関しては、男性更衣室利用することは本人が難色を示すことが想定された。また、女性更衣室利用については女性技師が難色を示したため、どこか部屋を確保する必要があったが、そのような部屋はないため、業務開始前の個室検査室となっている心電図検査室の1室を使用してもらう事とした。

2) 解決策④

更衣室を使用できない場合、私物や貴重品をどこに置くか。という問題について貴重品等の私物の紛失防止の観点から施錠できる場所が必要となった。そのための解決策として生理検査室内の施錠付きの大型書棚の引き出し1カ所を使用してもらう事とした。

3) 解決策⑤と⑥

食後の歯磨きの点と⑥の御手洗いの件はどこを勧めるべきか。という点については、本人及び他の患者の皆さんへの違和感防止のため歯磨きは検査部内の会議室の洗面台、または「多目的御手洗い」の洗面台利用を勧め、御手洗いについても「多目的手洗い」の利用を勧めた。

この2例目の性同一性障害の例についても実習期間中は問題なく終了した。尚、実習終了後、女性技師に確認したところ「大柄な女性と思っていた。そしてMtFの事を全く意識していなかったので女性更衣室利用でもよかったかもしれない」という意見があった。

4) 解決策⑦

呼称については、これまで男性は「〇〇君」、女性は「〇〇さん」と呼んでいた。しかしMtFのため君づけで呼ぶことは本人が違和感を持つのではないかと考え、学生とは言え全員21歳以上の大人であるため、男性、女性共に実習生は「さん」づけの呼称で統一することとした。

3. 色覚の多様性を有する職員への配慮の例

3例目は当検査部の職員であり色覚多様性を呈する技師である。従来、色覚多様性は「色盲・色弱」という呼び方が一般的に使用されていた。しかし誤解や差別を招くおそれがあるため、2005年以降、「色覚異常または色覚多様性」と呼ぶようになった。本文章では以後「色覚多様性」という言葉で統一する。

特に色覚多様性の60%は先天赤緑色覚異常であり、男性の約5%、女性の約0.2%程度が色覚多様性を示しており³⁾、統計的には決して少ない数とは言えない。

そのため、多数の学生を有する大学では複数の「先天性赤緑色覚異常」の学生の存在が推定される。

健常人では図1 A(写真左)のように見えるものが先天性赤緑色覚異常では図1 B(写真右)のよう

に見えるという⁴⁾(本文中では、白黒写真のため実際の色合いはカラフルワードのホームページ参照)。そのため鮮やかな赤色がくすんだ茶黄色に見え、緑色との差が識別しにくい状況となる。日常的には小さな赤い点の識別が困難という事である。

この先天性赤緑色覚異常の技師は、当初血液検査を行っていたが、内部ローテーションで微生物検査業務に従事した際、特に抗酸菌染色で陽性を示す抗酸菌が識別不能という事であった。実際に抗酸菌染色の判定トレーニング中に陽性菌体を認識できないという事が本人から報告された。しかし、血液検査時の鏡検では、大きさの異なるアズール顆粒やアウエル小体は認識できるという事であった。

a. 検査部での対応

本来、検査部職員は概ね全部署をローテーションで回る事としていたが、抗酸菌の判定識別が不可能という本人からの報告により本人の気持ちを配慮し、そして検査における抗酸菌の誤報告を防止のため即座に細菌検査から次のローテーション部署へ回す事とした。また、上述の如くアズール顆粒やアウエル小体や尿沈査成分は問題なく識別

A) 健常人の場合



B) 赤緑色覚異常の場合



図1 健常人の場合と赤緑色覚異常の場合の見え方のモデル

健常人ではA)のように見えるオウムでも赤緑色覚異常の場合、B)のように見えるといわれている。

出典：カラフルワード(写真：<https://enjoycolorfulworld.net/whatiscbd>)より

でき、その他の顕微鏡検査業務は問題ないことから当職員には業務分担の一部免除する事とした。

アウエル小体や抗酸菌判定の可・不可の原因について本人に確認したところ、菌体の太さ、大きさが認識できるかどうかの境界であるという事であった。

ま と め

今回、僅かな配慮を行った学生2名そして職員1名の対策についてまとめた。学生の内、1名の腹部疾患を有する例では学校側との密な連絡体制及び出席単位不足時の院内対応策により対処可能であった(実際、出席単位不足とはならなかった)。

他の1名の性同一性障害(MtF)の例では、更衣室やトイレ等、場所の配慮により対応し当学生も気持ち良く臨地実習に取り組むことができ問題は起こらなかった。尚、実習開始前には検査部職員に性同一性障害(MtF)のことを伝えていたが、実習中はMtFのことを特別意識することもなく通常業務・指導を行うことができた。

先天性赤緑色覚異常の職員の例では、内部ローテーションで一部対応した結果、問題の発生や差

別を受けることなく日常検査に取り組むことが可能となった。

欠格事由の多くが撤廃され今後、臨床検査技師を目指す学生が増えることが予想される。それに伴い支援を必要とする臨地実習生やその就職後の技師の例が増えて来ると思われる。受け入れ側の病院としてはその都度、対策を考慮する必要に迫られることが想定される。そのため支援についてガイドラインや実例集等があれば受け入れ先の病院として対象者を受け入れ易くなるのではないかと思われる。

文 献

- 1) 臨床検査技師法
- 2) 池田官司 他(2013) GID(性同一性障害)学会第15回研究大会
- 3) 岡部正隆, 伊藤啓. 色覚の多様性と色覚バリアフリーなプレゼンテーション(1) 色覚の原理と色盲のメカニズム. 細胞工学 2002; 21(7): 733-45.
- 4) 色盲・色弱・色覚異常とは? 種類や見え方、遺伝や男女の確率、原因など, エンジョイカラフルワールド, 2017. <https://enjoycolorfulworld.net/whatiscbd>