

基調講演

臨床から信頼される 「臨床検査技師を育てる卒前・卒後教育」

横 地 常 広*

要 旨 近年、医療現場において DX 化、生成 AI 技術が広く推進されようとしています。臨床検査 DX、AI の導入等により臨床検査技師の果たす役割は大きく変容することが推測されます。技術革新により職域が失われるのではなく、新たな医療現場でのニーズに応え、多職種連携医療の一員として幅広い基礎力と、高い専門性を兼ね備えた「臨床から信頼される人材」の育成が求められています。

キーワード 医療現場が求めるニーズ、人材育成とキャリア形成、エコシステムを支える人材

はじめに

我が国では高齢化の更なる進展や人口減少に対応するため、限りある医療資源を有効に活用するための施策として、令和 8 年度厚生労働省予算案の概要が示され、「施策の優先順位を明確化し、賃金や調達価格の上昇を踏まえ、物価上昇に合わせた公的制度の点検、見直しも踏まえ、経済・物価動向等を適切に反映する」とされています。重点要求の一つとして挙げられた、社会の構造変化に対応した保健・医療・介護の構築に関しては、日本経済が新たなステージに移行するなか、これまでの改革努力を継続しつつ、現場で働く幅広い職種の賃上げや経済・物価上昇等への的確な対応とともに、医療 DX、タスクシフト・シェア等を進めることで、賃上げ、経営の安定、人材確保につながるように次期報酬改定をはじめとした必要な対応策を講じるとされています。これらの施策により、病院経営の改善が期待されるなか、我々臨床検査技師を取り巻く環境も大きく変わり、医

療機関における検査室のあり方、臨床検査技師の新たな働き方が求められています。我々の根幹である「検査データの品質保証」を担保した上で、従来の「やりたいこと」と、病院経営に影響を及ぼす外部環境や内部環境を把握した上で「やるべきこと」との違いを認識し、今後進展すると思われる自動化、ロボット技術の導入、ICT を活用したシステム化、生成 AI を活用したデータ解析等の技術革新により、任せられると判断できる新たな技術の導入や検査室の生産性向上に努める必要があります。業務の効率化から生まれる余力を最大限に活かして、診療支援等に取り組むことにより「新たな場所」に「新たなニーズ」を生み出し、臨床検査技師の「新たな働き方」につながると思います。

I. 2050 年に向けた医療環境の変化 (図 1)¹⁾

我々を取り巻く社会環境、医療情勢は大きく変わろうとしています²⁾³⁾。国立社会保障・人口問題研究所が示す「日本の将来推計人口(平成 29 年 4 月推計)⁴⁾」から、2030 年までは毎年 50 万人

* 一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 yokochi-tsunehiro@jamt.co.jp

要支援・要介護認定者数の経年推移

- 要支援・要介護の認定者数は要介護5以外の全ての区分で漸増傾向であり、特に要介護1の増加が目立つ。
- 年代別の認定者数と認定割合をみると、認定割合は横ばい～漸減で推移している一方で、85歳以上においては人口増加のために要支援・要介護認定者の絶対数が増加している。

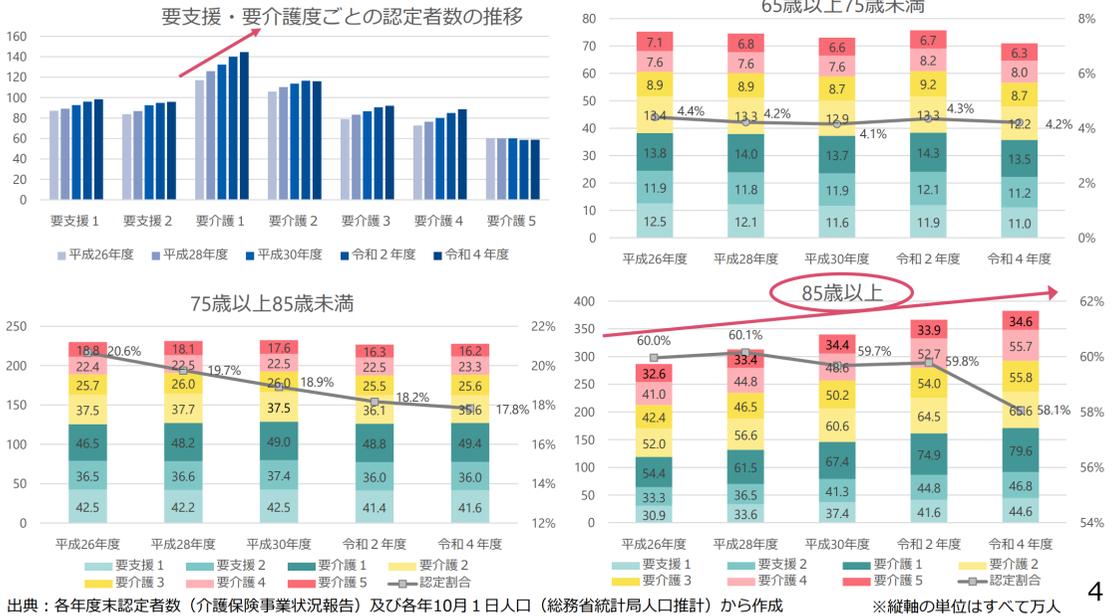


図1 要支援・要介護認定者数の経年推移と高齢化による構造変化(文献1より引用)

以上、2040年代以降では毎年90万人の人口が減少すると推計され、医療費・介護費に大きな影響を与える後期高齢者の人口は、2030年まで大幅に増加し、一時期横ばいとなるが、2040年代は再び増加するといわれています。さらに今後、後期高齢者の年代別分布の構造変化が問題視されており、「医療と介護の複合ニーズ」を持った高齢者が増加する点が挙げられています。要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、65歳以上で18.3%、75歳以上で31.5%、85歳以上で57.8%と推計されています。85歳以上の人口は2040年に向けて引き続き増加が見込まれており、病気の治療だけでなく、入院当初から入院生活の支援を必要とする患者が増加することが想定されています。一方で、働き手となる20～65歳の就労人口は、少子化に伴い中長期的に大幅に減少すると推計され、人口変動の地域差が医療ニーズの地域格差につながり、地域医療確保に向けて、医師や

看護師をはじめとする医療関連職種の偏在対策が求められています。

II. 臨床検査技師の新たな働き方(図2)

医師をはじめ医療関係職種より「検査データベース」は信頼できる情報として高い評価を受けています。我々臨床検査技師の根幹である「品質保証された検査結果」を臨床のニーズに合わせて迅速に報告できる体制が確保されていることにはほかならないと思います。これは諸先輩方、現役の臨床検査技師による日々の検査技術・知識の研鑽、スタッフの人材育成の成果によるものです。しかし、「品質保証された検査データ」を確保した上で、社会環境、医療情勢の変化に伴い、今の医療において目指すべき姿は、ルーチンワークをこなすだけではなく、ジェネラリストでありながら臨床から信頼される専門性を備えた臨床検査技師が求められていると思います。基礎的な知識と技術を

Clinical Algorithm がもたらす新たな医療体制

「検査情報+d」の患者情報を解析するクラウド型のプラットフォーム

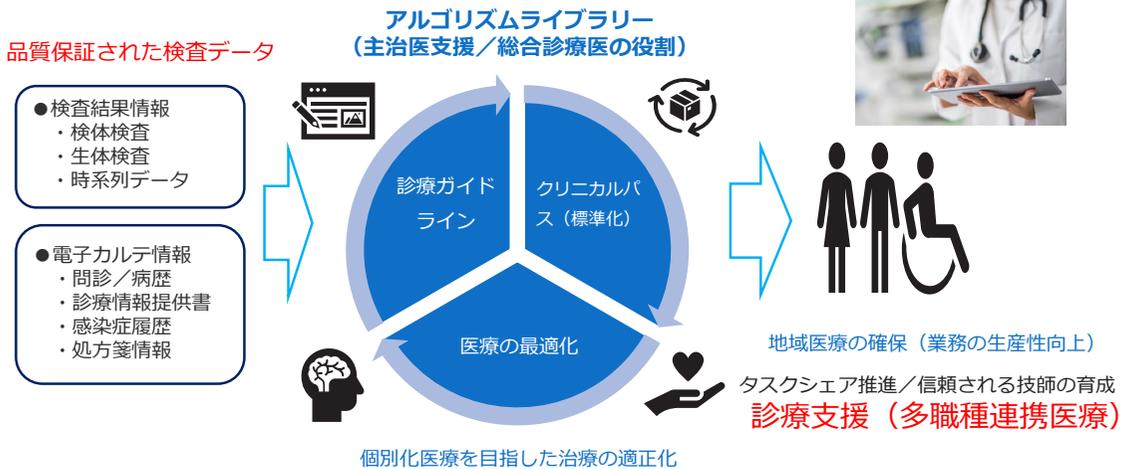


図2 検査情報と電子カルテ情報を統合した診療支援モデル(Clinical Algorithm)

幅広く身に付けた上で、軸となる専門性を持ち、さらに複数の専門性を併せ持つことで診療支援の幅は広がります。専門分野に特化して、研究室や企業、教育機関等で活躍する人材も必要ですが、職能団体として診療支援を担うスタッフとして、臨床から信頼されタスクシェアできる人材の育成も必要だと考えています。

①変化する医療ニーズに対応

臨床検査技師の業務は、著しい技術革新、ICTを活用したシステム化、ロボティクスの導入、生成AIを活用したデータ解析等の普及が進むことにより、実務的に任せられる業務は新技術に委ね、従来の分野別の品質管理ではなく、患者単位で検査データや電子カルテ情報を統合し、生成AIを活用したアルゴリズムで病態把握に努め、正当性を確認する「品質管理部門」が検査室内に必要なことも想定されます。新たな技術の導入により生産性向上に努めることによって生まれた時間を活用して、臨床検査技師が必要とされる場所で専門性を活かして、他の医療職と業務を互いに補完しあい多職種連携医療の一員として診療支援の担い手として活躍する臨床検査技師が増えることを期待しています。患者の顔の見える医療現場で専門性を発揮することで、これまでと異なる「やり

がい」が生まれると確信しています。技術革新により職域が失われるのではなく、変化する医療ニーズに応じて、現状維持ではなく自信をもって新たな評価の場へ踏み出してもらいたいと考えています。最近では、心カテ室、手術室、内視鏡検査室、救急外来、病棟、在宅等で活躍する臨床検査技師が増えてきています。医療ニーズの変化に伴い、イノベーションは今後も進んでいくものと考えます。

②病院を超えたエコシステムの構築

人口減少、高齢化による過疎化が進む地域での医療体制の確保が大きな問題となっています。10年以上前から「地域包括ケアシステム」「地域医療構想」等、地域医療確保に向けた施策が進められていますが、多くの課題があり十分な成果が得られない状況のなか、新たな地域医療構想として、入院治療で完結せず、退院後のケア、生活や健康維持まで関与する地域完結型の医療エコシステムとして、病院、施設、地域の事業者が連携し循環する仕組みを構築することで、急性期拠点病院は重症患者に特化し、「治す医療」と「治し支える医療」の役割分担を明確にし、機能分化する方向性が示されています。さらに、通院困難な高齢者を支えるため、在宅医療・介護・生活を一体で支え

るエコシステムの構築も必要であり、機能分化した医療提供体制の中で、治療に欠かすことのできない「検査データ」の専門家である臨床検査技師は、エコシステムを支える人材として果たすべき役割が、今後の医療ニーズの変化に伴い、検査室内での業務だけではなく従来の枠を超えた多様性が進展すると考えます。

III. 臨床から求められる人材育成 (キャリアデザイン)

臨床検査技師を取り巻く医療環境の変化を踏まえて、卒前教育として「臨床検査技師学校養成所カリキュラム」の改定が実施され、対人スキルの充実、病態把握を軸とする学問分野の細分化、生理学的機能検査の拡充、臨地実習の拡充と標準化等が新たに追加されました⁵⁾。卒業教育として、臨床から信頼される臨床検査技師の育成に向けて日臨技が展開する生涯教育研修制度は、「検査データの品質保証を担うことのできる人材育成」と「診療支援(タスクシェア)を担うことのできる人材育成」を軸に再構築が進められています。

①検査データの品質保証を担うことのできる人材育成(ステップ①)(図3)

入職後、3から5年を目途に「基礎分野/職能

教育」として、学修レベル①②③の3段階(ラダー形式)でVODを積み上げ、全国どこからでも履修可能な環境を整える。基礎分野の履修内容は、再編が進められている日臨技学術組織が中心となり、各分野における入職時の基礎的な内容から通常ルーチンワークのスキル習得までを3段階で学修する。職能教育についても医療人スキル、コミュニケーションスキル、マネジメントスキルを中心に基礎から3段階で履修する。ステップ①は、臨床検査技師としてベースとなる知識と技術の標準化を目的とし、指導環境に恵まれない医療機関においても学修する環境を整え、また、VOD化することで何回でも履修できる環境を整える。また、47都道府県技師会の研究班活動と連携を図り、生涯教育助成制度(一部委託)を展開し、近隣施設間で情報共有できる環境を整える。

②検査データの品質保証を担うことのできる人材育成(ステップ②)(図4)

入職後、5から10年を目途に「専門分野教育」として、日臨技支部研修会(10分野)、支部学会、全国学会等への参加、日臨技認定制度、各種専門学会と連携し分野別認定制度の取得を目指して、分野ごとの知識・技術を習得し、軸となる専門性を高め、スタッフの教育、人材育成に努め、臨床

卒前・卒業教育の連携

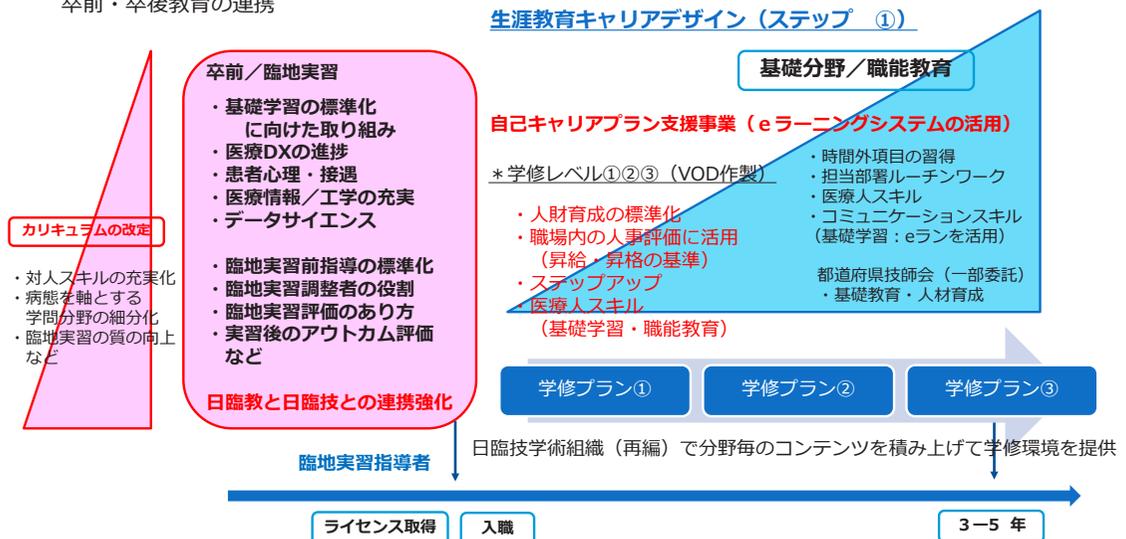


図3 検査データの品質保証を担うことのできる人材育成(ステップ①)

生涯教育キャリアデザイン (ステップ ②)

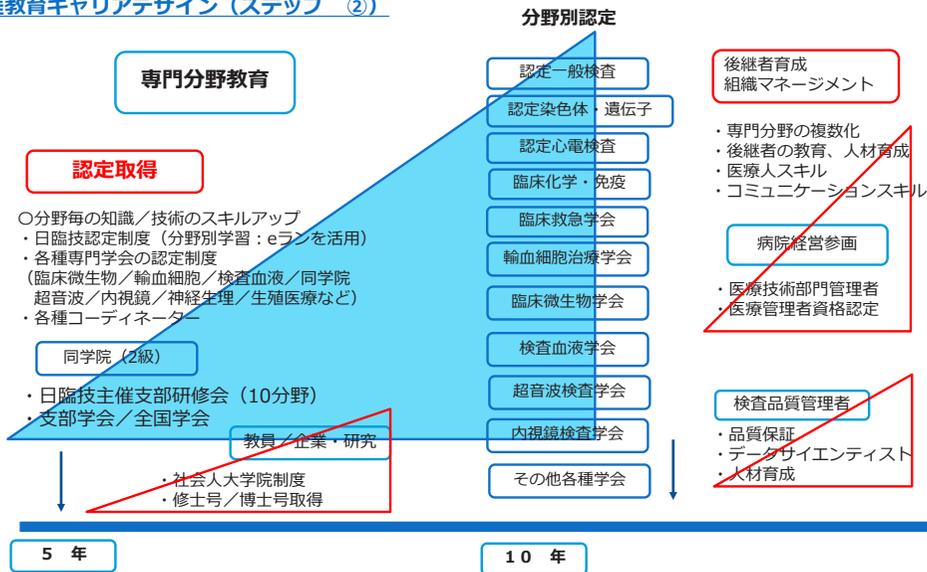


図4 検査データの品質保証を担うことのできる人材育成(ステップ②)

から信頼される「品質保証された検査データベース」の構築と迅速な報告体制の維持、運用を担うスキルを習得する。

③診療支援(タスクシェア)を担うことのできる人材育成(ステップ③) (図5)

入職後、10から15年を目途に、基礎的な知識と技術を幅広く身に付けた上で、軸となる専門性を持ち、さらに複数の専門性を重ねることで診療支援の幅は広がり「診療支援を担う臨床検査技師」の育成に向けた自己キャリアデザインの構築を目的として、臨床検査技師が必要とされる医療現場で専門性を活かし、他の医療職と業務を互いに補完しあい多職種連携医療の一員として診療支援を担い、患者の顔の見える医療現場で専門性を発揮するための学修環境を整える。臨床から「信頼して任せられる(タスクシェアできる)臨床検査技師」を目指してキャリアアップするために、循環器学会(心血管インターベンション治療学会等)、神経生理学会(術中モニタリング等)、糖尿病学会(療養指導士等)、内視鏡検査学会、病理学会等、単科学会との連携を密にし、臨床検査技師が担うことのできる役割、信頼してタスクシェアするために必要な知識・技術の習得、検査の専門

性を活かし、他職種と業務の相互補完するためのスキル等、求められる知識・技術の習得に向けたVODの作成、監修、全国医学検査学会におけるシンポジウム企画等を通して、チーム医療(NST、ICT、AST、治験コーディネーター、肝炎コーディネーター等)を担う人材、多職種連携医療(心カテ室、救急外来、手術室、内視鏡検査室、病棟、在宅等)を担う人材の育成に臨床検査技師の卒前・卒後教育が連携を強化して取り組んでいく必要性があります。

IV. まとめ

今後の人口動態から見てくる人口減少に伴う医療ニーズの地域格差が鮮明となるなか、医師、看護師をはじめとする医療・介護人材の確保も難しくなることが想定されており、新たな地域医療構想が進められようとしている。急性期拠点病院は重症患者に特化し、「治す医療機関」と高齢者を中心とした「治し支える医療機関」の役割分担を明確にし、機能分化する方向性が示されています。医師の働き方改革をトリガーとして進められた医療法の一部改正により、診療の補助行為の一部限定解除により臨床検査技師の職域の拡大につ

生涯教育キャリアデザイン (ステップ ③)

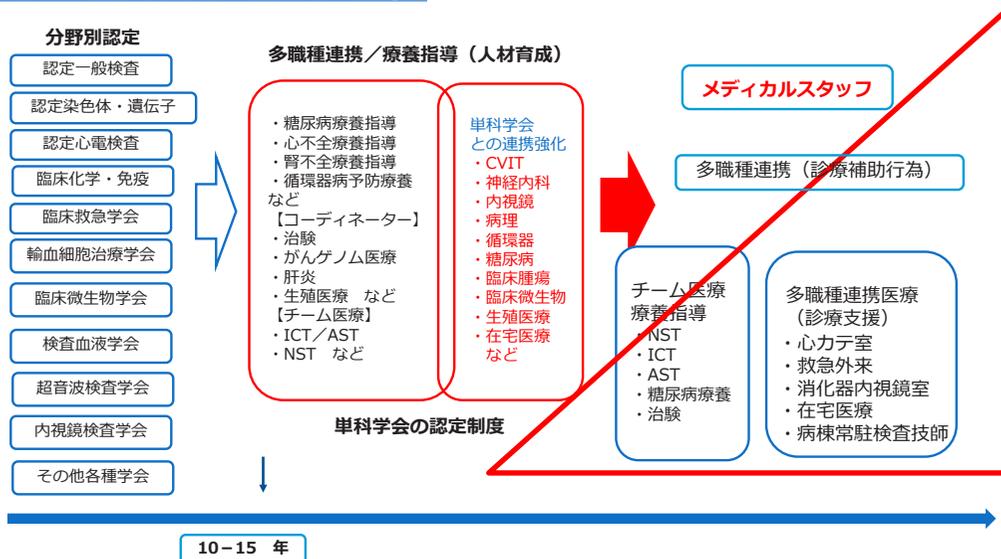


図5 診療支援(タスクシェア)を担うことのできる人材育成(ステップ③)

ながった行為は、その行為のほとんどが検査室内で実施する行為ではなく、医療現場における診療支援行為であることから、行政府(厚生省)が目指す医療体制の方向性は、医師を中心とするメディカルコントロール下で医療関連職種が、それぞれ身分法で定める職域を踏まえ、各々の職種が専門性を活かし、互いに業務を補完しあうことで効率性を高め、限られた医療資源を最大限活用して「より質の高い医療」を患者に提供することのできる多職種連携医療の推進を目指していると考えられます。

10年後、20年後も臨床検査技師として働き続けることのできる環境を整えるためにも、新たな地域医療構想として、入院治療で完結せず、退院後のケア、生活や健康維持まで関与する地域完結型の医療エコシステムとして、病院、施設、地域の事業者が連携し循環する仕組みづくり、在宅医療・介護・生活を一体で支えるエコシステムの体制づくりが進められるなか、従来の固定概念にとらわれることなく、治療に欠かすことのできない「検査データ」の専門家である臨床検査技師は、

エコシステムを支える人材として果たすべき役割が、今後の医療ニーズの変化により、働き方の多様性が進展すると考えます。

文 献

- 1) (令和7年度第3回)入院・外来医療等の調査・評価分科会 令和7年6月13日, 厚生労働省, 2025.
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001516205.pdf>
- 2) 地域包括ケアシステムの深化・推進について, 厚生労働省, 2022.
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001015831.pdf>
- 3) 地域医療構想及び医療計画等に関する検討会及びワーキンググループの議論の進め方等について, 厚生労働省, 2025.
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/001521527.pdf>
- 4) 日本の将来推計人口(平成29年推計), 国立社会保障・人口問題研究所, 2017.
https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp_zenkoku2017.asp
- 5) 臨床検査技師学校養成所指定規則, 厚生労働省, 2021.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80023000&dataType=0&pageNo=1