

## 【Biomedical Laboratory Scientists out of the Laboratory】

Yui Namikawa  
Toin University of Yokohama

### 【Introduction】

To date, BLS (Biomedical Laboratory Scientists) have focused on how to efficiently test a large number of samples in a laboratory and provide high quality test data to the clinical environment as quickly as possible. Hereafter, it will be necessary to take responsibility for the entire process of the test, that is, pre-test explanation, sample collection, test implementation, and test findings, and as well as to try to understand the patient's condition and accurately convey the test results to the clinical side. For that purpose, it is necessary to focus on the development of human resources who have the ability to grasp clinical data. Current BLS duties include physiological examinations, sample collection tasks, operating room related work, ward-related tasks, and participation in NST (nutrition support team), ICT (infection control team), DMAT (disaster dispatch medical team), etc. As shown, BLS is a job that is not limited to sample management in the laboratory. In 2014, the law on BLS was partially revised, which made it possible to collect samples by BLS. There is no area other than Japan where BLS can directly collect samples from patients.

### 【What is required】

Clinical tests are divided into three processes: pre-test process, test process, and post-test process. Emphasis is placed on the inspection process, and there is little involvement in the processes before or after. In fact, there are many parts that depend on doctors and nurses for the pre-examination process and post-examination process in the ward. The first thing JAMT (Japanese Association of Medical Technologist) worked on was the development of clinical testing technology required in the ward. From the beginning, BLS has been actively working on infection control, nutritional management, and diabetes guidance. In addition, JAMT recommended active intervention in blood samplings, sample collection, test explanation and consultation, treatment for dementia patients, medical safety, and emergency medical technology. A field survey of ward operations was conducted in 2015. It was reported that the ward

was carrying out clinical examination-related work which required an average of 5 to 6 hours per day. At the hospital where the BLS was actually placed in the ward, the ward nurses' sense of work-burden decreased, while the number of incidents also decreased. From the results of the questionnaire for patients, there were many opinions that they wanted to hear the explanation of the test results. Today's medical care is carried out with the aim of promoting patient-centered team medical care and providing high-quality medical services to patients while making full use of the expertise of each medical staff member. BLS needs further efforts to be able to go to the place where the patient is, to be close to the patient, and to play a major part in their medical care.

### 【Future vision】

Task shifts are being developed in Japan. Task shift share means that other occupations take part in the work of doctors. In 2021, a law was amended for task shift for BLS as well. The task shift share is expected to increase the number of BLS' tasks related to physiological tests in the future. BLS should be involved and responsible for the entire inspection process. It is necessary to develop an attitude of communicating and cooperating with other occupations. Students aiming for BLS are expected to acquire not only knowledge of clinical examination, but also communication skills that can handle team medical care. In addition to student knowledge and techniques, health communication education, including hospitality and attitudes as a medical professional, is needed. For BLS, which is also engaged in preventive medicine such as health diagnosis, it is essential to keep up with the progress of medical care in the field of health communication.

### Contact information

Name: Yui Namikawa

Affiliation: Toin university of Yokohama

E-mail: y.namikawa@toin.ac.jp

## 【検査室外での臨床検査技師】

濤川唯

桐蔭横浜大学医用工学部 生命医工学科

### 【はじめに】

今までの臨床検査技師は、検査室内において多量の検体をいかに効率よく検査するのか、そして質の高い検査データをより迅速に臨床に提供するかにより重点を置いてきた。しかし今後は、検査の全工程、検査前説明、検体採取、検査実施、検査所見に責任を持ち、更に患者の病態把握に努め、それを的確に臨床側（医師、他職種、患者）へ伝える必要が求められていると考えられる。そのためには、臨床データを把握できる能力を持った人材の育成に重点を置くことが必要である。現在、従来の中央検査室での業務から、より患者に近い場所での業務が求められている。このことから臨床検査技師は、臨床検査に関する自らの専門的な技術・知識に加え、患者診療に関わる他職種の業務内容を理解し、多職種連携のチーム医療に積極的に参画することが重要である。その結果、医療の質の向上、真に患者のための医療提供に貢献することが出来る。現在の臨床検査技師の業務は生理機能検査、検体採取業務、手術室、病棟関連業務、及びNST（栄養サポートチーム）、ICT（感染対策チーム）、DMAT（災害派遣医療チーム）への参加等に示されるように、検査室に籠って検体の管理のみではない職種となっている。2014（平成26）年6月18日臨床検査技師等に関する法律の一部を改正する法案が成立し、2015年4月1日より施行された。既免許取得者は「検体採取等に関する厚生労働省指定講習会」を受講後、修了証を交付された者は一部の検体採取が可能となった。臨床検査技師が直接患者から検体採取を行うことができる地域は日本国以外に見当たらない。

### 【求められる役割】

臨床検査には検査前工程・検査工程・検査後工程と3つの工程に区分されるが、多くは検査工程に重きを置き、その前後の工程への関わりは希薄である。臨床検査（検体検査）の「病棟」における検査前工程並びに検査後工程については医師、看護師に依存している部分が多い。そこで日本臨床衛生検査技師会がまず取り組んだのは病棟で必要となる臨床検査技術の整備である。当初より臨床検査技師が積極的に取り組んでいたチーム医療としての感染管理、栄養管理、糖尿病指導などに加えて、病棟での採血業務や検体採取、検査説明・相談、認知症患者への対応、医療安全、救急医療技術についても推奨した。2015年に実施された病棟業務の現地調査では、1日あたり平均5時間から6時間程度を要する臨床検査関連業務が行われていたとの結果

が報告された。実際に臨床検査技師配置をおこなった病院では、病棟看護師の業務負担感の軽減やインシデントの軽減が挙げられた。また患者対象のアンケート結果からは、検査結果の説明を希望するとの内容の意見が多く出された。昨今の医療は各医療スタッフの専門性を十分に活用しながら患者中心のチーム医療を推進し、質の高い医療サービスを患者に提供することを目的に実施されている。臨床検査技師が患者のいる場所に出向き、患者に寄り添い医療の一端を担うことができるようさらなる取り組みが求められている。

### 【今後の展望】

2021年度会員意識調査によると、検体検査に従事する臨床検査技師の割合は約43%であり、生理機能検査では約18%となっている。2021年（令和3年）に法改正されたタスクシフト・シェアにより、生理学的検査に関連する業務が今後さらに増えることが考えられる。患者に直接的な医療を提供し、臨床検査データに基づき他のメディカルスタッフと協働することが必要である。このことは、チーム医療の必要性やタスクシフトの観点からも臨床検査技師が検査工程の全てに、関わりと責任を持つべきであると考えられる。他職種の業務内容の理解が学校教育の段階からなされていないため専門性を活かしきれていないという意見もあり、他職種とのコミュニケーションと相互協力を行う姿勢を養う必要があると考えられる。学生教育の場に身を置く立場から、臨床検査技師を目指す学生には今後臨床検査の知識はもちろん、チーム医療に対応可能なコミュニケーション力を習得することも期待されていると考える。学生の知識と手技に加えて、接遇、態度を含めたヘルスコミュニケーションの教育が必要になっている。健康診断をはじめとする予防医学にも従事している臨床検査技師に対してもヘルスコミュニケーション領域での医療の進歩に遅れないこともまた必須と考える。

氏名：濤川唯(ナミカワ ユイ)

メール：y.namikawa@toin.ac.jp