

今後の認定病理技師制度の役割や今後の方向性について

◎滝野 寿¹⁾一般社団法人日本臨床衛生検査技師会¹⁾

【働き方改革の実現に向けて】

近年の少子高齢化に伴い、国は2019年より「働き方改革関連法」を順次施行している。とりわけ、「医師の働き方改革関連法」に関連して、医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（2024年4月）に向け、段階的に準備を進めている。医師の長時間労働を構成する業務を洗い出し、医師以外の職種へのタスク・シフティング（業務の移管）やタスク・シェアリング（業務の共同化）について議論が重ねられ、特に病理に関する移管候補の業務の多くは、法令改正の必要のない行為として分類され、各医療機関において積極的に取り組むべき業務となった。（医政発 0930 第16号、令和3年）。

【病理に関わる業務】

現行制度の下で臨床検査技師が、医師からシフト/シェアが可能と判断された病理に関わる5業務である。

- ①細胞診や超音波検査等の検査所見の記載
- ②生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成
- ③病理診断における手術検体等の切り出し
- ④画像解析システムの操作等
- ⑤病理解剖

特に、②生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書の作成、および⑤病理解剖については、病理学会より、それぞれ見解が出され、より具体的な議論が必要としている。業務移管するための基準（技師の知識、技量、経験等）が明確でなく、現段階ではスムーズな移管は難しいことから、当会では病理学会とすり合わせを行っている。今後、スムーズな移管に向けて必要な措置を事業化していく予定である。何れにしても臨床検査技師が病理業務においてラボマネージャーである病理医の主パートナーであることは間違いなく（病理解剖指針 昭和63年）、両学会において共通の認識を持つことが最も重要である。③病理診断における手術検体等の切り出し、④画像解析システムの操作等については、すでに一部もしくは全てで臨床検査技師に移管されている業務であり、早急に完全移行が望まれる。しかし、適切な衛生管理及び精度管理を確保する観点から、必要な知識・技術を有する者が行うことが求められていることから、病理医との適切な連携の下で、特に病理検体処理や検体の管理等に関する専門的な知識・技術を有する専門技師を積極的に活用することが望まれる。

【病理領域の課題と今後の方向性】

臨床検査技師にとって業務拡大は望まれる姿であるが、それに付随する責任とリスクを、現場の病理医や施設の管理者と十分な議論を行う必要がある。臨床検査技師が検査室運営を今以上に積極的に担うことになれば、病理医は安心して診断業務に専念でき、病理診断能も格段にアップすると思われる。当会は、平成28（2016）年、病理学会との間で協定書を結び認定病理検査技師制度を創設した。8年が経過し、認定者数は1,500人を超えた。病理医と技師が医療の進歩のために、お互いの立場と、その職務を理解し、ともに尊重しあうことで、より強固で結束力のある関係を築くことができる土壌ができた。今では、細胞検査士とともにその必要性が法律にも言及されている。今後は、この認定病理検査技師制度を通じて、日本病理学会と共同で病理検査技師の卒後教育プログラムを策定する方向性で進めている。

【まとめ】

「医師の働き方改革関連法」に関連して、医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（2024年4月）に向け、当会と日本病理学会で準備を進めている。今後、実践を含めた研修等のカリキュラムの策定が早急に必要であり、両団体共同での作業を進めることとなる。

また、業務拡大に伴う責任とリスクについて慎重に議論を進める必要がある。