

2025年に向けての“決断”とは

～検体採取の先にあるものは、～

会長 宮島 喜文

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会



戦後の団塊世代が後期高齢者に突入する2025年に向けて、高齢化の進展に伴い、医療・介護費等が増大することから、持続可能な社会保障制度の確立を図るためのさまざまな改革が進んでいる。その一環として「病院完結型」の医療から、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療への改革である、医療から介護へ、病院から地域へとの方針の下、昨年6月の国会において「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立した。一括法では、医療介護提供体制やチーム医療を推進する観点などから、いくつもの関係法が改正され、「臨床検査技師等に関する法律」の一部改正により、新たに「検体採取」の業務が追加され、平成27年4月1日から施行された。念願であった医行為である“検体採取”の業務拡大が実現したものである。しかし、現実を良く見れば、このことで満足しているような状況ではない。

これまでに策定された国の2025年に向けたロードマップでは、地域連携・地域包括ケアシステムの制度が構築され、実現に向けた関係法律改正や新たな政策が次々と打ち出されている。その中では医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・PT・OTなど職種役割は明記されているが“臨床検査技師”は見当たらないし、臨床検査の役割も謳われていない。このような状況を鑑みると、日臨技も含め、臨床検査業界も組織として、この国の動きに適宜に対応してきたとは言えず無策であったこと、更にその原因としては政治・行政・業界の三位一体で進める政策実現を図るシステムが構築されていない現実があり、これは、臨床検査技師を含め業界関係者の無関心さと危機感の欠如を表していると言われてもしかなないと反省している。

このように私たちを取り巻く厳しい環境や診療報酬改定の度に引き下げられる検体検査実施料など臨床検査の価値の低下で閉塞感の漂う中で、唯一、次の展開を目指す“手段”として期待できるものはこの“検体採取”ではないかと考える。

この検体採取は検査前の処置として考えれば、一行為に過ぎないが、臨床検査技師が実施することで、検体採取から検体検査まで一貫して実施することで、迅速かつ高い精度での検査結果が得られ、検体検査の精度保証が確保されるとともに、医師・看護師の業務軽減に繋がるとなれば診療の場における臨床検査技師は確固たる存在感を保持できるであろう。このことが将来の臨床検査技師の業務範囲の拡大や地位向上、待遇改善の原点にもなりうる。

さて、現在、第一段階の法整備が完了し、第二段階の教育として「検体採取等に関する厚生労働省指定講習会」を実施している。次は第三段階として、修了証書を受けた臨床検査技師が臨床現場で実践するとともに、高度な医療技術や質の高い医療に対応できる人材育成するための環境整備に進める必要がある。

今後の医療現場での取り組みに対する支援策をはじめ、現在の厳しい環境を打破し、2025年に臨床検査技師が保健・医療・介護の分野で生き残るためには何が必要なのか。急速に変化する医療情勢を踏まえ、私が考える“自らがパラダイムシフトから構築する戦略”を明らかにし、会員の皆さんと共に考えてみたい。