

令和3年3月31日

○ 本Q & Aについて

科目承認校が従う臨床検査技師等に関する法律施行令第十八条第三号二の規定に基づき厚生労働大臣が定める科目（昭和62年厚生省告示第21号）及び、臨床検査技師等に関する法律施行令第十八条第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める生理学的検査並びに採血及び検体採取に関する科目（昭和62年厚生省告示第22号）に規定する科目については、昭和62年に見直しが行われ、指定校が従う臨床検査技師学校養成所指定規則（昭和45年文部省・厚生省令第3号。以下「指定規則」という。）については、平成12年にカリキュラムの弾力化等による見直しが行われました。

以降、平成27年の業務範囲の見直しによる上記関係法令への関係科目の追加を除き、大きな改正は行われませんでした。この間、国民の医療へのニーズの増大と多様化、チーム医療の推進による業務の拡大、検査機器の高度化等により、臨床検査技師に求められる役割や知識等は変化してきました。このような状況を踏まえ、質の高い臨床検査技師を育成するため、令和元年12月から「臨床検査技師学校養成所カリキュラム等改善検討会」を開催し、令和2年4月8日に報告書を取りまとめました。

本報告書を踏まえ、令和2年12月23日に臨床検査技師等に関する法律施行令（昭和33年政令第226号。以下「施行令」という。）、指定規則、臨床検査技師等に関する法律施行令第十八条三号及び第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める検体検査、生理学的検査、採血及び検体採取に関する科目（令和3年厚生労働省告示第49号。以下「告示で定める科目」という。）を改正し、また、臨床検査技師養成所指導ガイドライン（令和3年3月31日医政発0331号第85号厚生労働省医政局長通知。以下「指導ガイドライン」という。）を定めました。

本Q & Aについては、上記の改正事項について、具体的な考え方の例を整理したので、下記の事項にご留意願います。

○ 目次

【1. 指定規則及び指導ガイドラインの教育内容と単位数の見直しについて】	2
【2. 告示で定める科目とその審査基準の見直しについて】	4
【3. 臨地実習の在り方について】	5
【4. その他】	8

【1. 指定規則及び指導ガイドラインの教育内容と単位数の見直しについて】

○ 教育内容と教育目標及びその単位数について

問1－指定規則の見直し内容により、教育内容欄に「血液学的検査」など、「〇〇学的」という用語が用いられることとなったが、その趣旨及び「的」の示す内容は何か。また、省令で使用している「〇〇学的」という表現を、告示で定める科目の名称で用いていないのは何故か。

(答) 今回の見直しに当たって、使用する用語を統一してわかりやすくする観点から、指定規則で定める教育内容について、臨床検査技師の業務内容として臨床検査技師等に関する法律(昭和33年法律第76号。以下「法」という。)及び臨床検査技師等に関する法律施行規則(昭和33年厚生省令第24号)で規定する検体検査の名称にあわせ変更した。また、告示で定める科目における科目の名称については、上記の観点を踏まえつつ、学問名にすることで「学」が重複しないよう名称を定めた。

問2－臨地実習を受ける学生について、技能修得に大きなばらつきがあると感じているが、臨地実習の履修単位数を増やすことと同時に、何か対応はしているのか。

(答) これまでは施行令第18条で定める受験資格の区分ごとに、各学校養成所が必修として教授すべき内容や単位数に違いがあったが、今回の改正において、各養成ルートにおいて修得する知識や技能の水準の統一が図られるよう、臨地実習において実施すべき行為等を見直した。また、臨地実習を行う前に、学生が一定の資質を備えていることを確認するため、技能修得到達度評価を行うこととした。

問3－臨地実習で1単位は技能修得到達度評価を行うこととあるが、テストのみでも1単位として扱うことができるのか。

(答) 技能修得到達度評価は、臨地実習に必要な技能・態度を備えていることの確認及び必要な指導を目的としており、技術・知識の到達度を確認する上でのポイントや評価法等の指導、シミュレーション実習の実施指導等の実施が含まれる。このため、テストのみを行うことは想定していない。

問4－臨地実習12単位中の1単位は臨地実習前の技能修得到達度評価とあるが、臨地実習前の技能修得到達度評価を2単位分行ったら、臨地実習は10単位で良いのか。

(答) 教育の内容は定めるもの以上であることを求めており、臨地実習前の技能修得到達度評価1単位を超えて実施した場合においても、11単位は臨地実習に充てること。

○ 臨地実習の1単位の時間数について

問5－養成施設において臨地実習前の技能修得到達度評価を1単位行うことを必修とすることが追加されたが、単位時間の考え方については臨地実習と同様(30～45時間)でよいのか。学生一人毎に実施する必要があるのか。

(答) 単位時間の考え方については貴見のとおり。講義・実習・評価時間は1人の学生の時間でなく、1学級毎にカウントすること。

問6－臨地実習は、自己学修と臨地実習施設での実習を合わせた時間となるのか。また、自己学修の時間を含めても良いのであれば、どの程度の時間を許容して良いのか。

(答) 単位の計算方法については、1単位の授業科目を45時間の学修を必要とする内容をもって構成することを標準とし、授業時間外に必要な学修等を考慮して、1単位の授業時間は、30～45時間の範囲で定めることとしている。そのため、授業時間外に必要な学修等と判断できる自己学修を行った場合については、1単位当たり15時間までの範囲で、授業時間に換算して差し支えない。

【2. 告示で定める科目とその審査基準の見直しについて】

○ 告示で定める科目等について

問7－医動物は重要な感染症の原因の一つであり、その特徴や検査診断に関して学ぶ必要があるが、告示で定める科目から除いたのはなぜか。

(答) 告示で定める科目については、問1の回答のとおり、法及び指定規則で規定する検体検査の名称に平仄をあわせたところであるが、国際標準分類であるIS015189の運用等による区分において、医動物に関する内容は「尿・糞便等検査」中の「糞便検査」に「寄生虫学的検査」として規定されており、改正後の告示に定める科目においても、「尿・糞便等一般検査学」の中で、引き続き学修していただく。

問8－告示で定める科目から、放射性同位元素検査技術学が除かれ、生化学検査学の一部となっているが、このような科目は時間数の定めはないのか。

(答) 告示で定める科目については、各大学がカリキュラムの変更協議を行う際の審査基準をお示しした通知において、単位数をお示ししている。例として、生化学検査学は免疫検査学と合わせて6単位としており、生化学検査学のなかで生化学的検査と放射性同位元素検査技術学を教授することとなるが、その単位数内での割合に規定は設けていない。

○ 教科内容及び時間数の審査基準について

問9－これまで科目承認校では告示で定める科目の時間数から、各校の単位に換算して授業を組み立てているが、改正後は各校の単位に合わせ、時間数は考慮しなくて良いのか。

(答) 時間数を定める方式から単位数を定める方式に改め、指定規則の教育内容の単位数と整合性がある単位数となるよう見直している。そのため、大学設置基準第21条第2項の規定の例による単位の計算方法に基づき、各養成施設が定める講義・演習・実習の単位の取り扱いと同様の取り扱いとされたい。

問10－告示で定める科目の審査基準において、「◎を除き()の項目については講義・実習の参考例を示している」と説明されているが、()の項目は参考例として、各養成施設の判断で実施を決めれば良いのか。

(答) 告示で定める科目の審査基準については、これまで「○」、「－」という形式で基準をお示ししていたところ、今般、告示で定める科目の審査基準を見直し、「◎」以外の項目については、参考例を参考としつつ、各養成施設においてカリキュラムを立案、実施していただくこととした。

問11－告示で定める科目の教科内容及び単位数にかかる科目承認校の協議に当たっては、その学校における獣医学や薬学などの課程で教育する教科内容等であっても協議対象に含まれるのか。

(答) 含まれるものとする。

【3. 臨地実習の在り方について】

○ 臨地実習において学生に実施させるべき行為に関する事項について

問 12—臨地実習で学生が経験すべき行為として、必ず実施させる行為、必ず見学させる行為が明記されているが、すべての行為を実施していない施設もある。そのような際、これらを行えるよう、複数の施設で臨地実習を行っても良いのか。

(答) 臨地実習に当たっては、実習時間の3分の2以上を病院又は診療所において行う必要があるが、これを満たす限りは、複数の施設で実習を実施して差し支えない。

○ 臨地実習における教育分野毎の実習期間配分に関する事項について

問 13—臨地実習 12 単位の内、3 単位以上は生理学的検査に関する実習を行うこととして指定規則及び告示で定める科目の審査基準において定めているが、患者と接する分野であり実習期間の確保が難しいのではないのか。

(答) 学内実習では経験のできない、患者と接する行為を経験することは臨地実習の本来の目的でもあることから、1 施設では実習期間を確保できない場合には、複数施設での実習の合計で期間を確保する調整いただきたい。なお、上記課題を踏まえ、日本臨床衛生検査技師会と日本臨床検査学教育協議会において、学生と臨地実習施設のマッチングができる仕組みを検討していただくこととしている。

○ 臨地実習における患者同意について

問 14—学生に必ず実施させるべき行為を実施する際、どのように患者同意を得ればいいのか。

(答) 同意の取得方法については、院内掲示のみの場合、必ずしも患者がそれらを視認するとは限らず、また、同意の意思を確認することも困難であるため、口頭又は文書での同意の確認を得ること。なお、同意した場合であっても、患者はこれを撤回する権利がある旨も併せて説明すること。

○ 臨地実習において学生に必ず実施させるべき行為について

問 15—学生に必ず実施させるべき行為について、患者からの同意を得ることが出来ず、やむを得ない場合については患者に対してではなく、学生同士で実習を行わせても差し支えないか。

(答) 「必ず実施させる行為」については、患者に対して実施していただくこと。なお、実習に当たって、ある分野の実習を実施している際に別の分野の実習についても同意を得られた場合は、当該別の分野の実習についても併せて実施するなど、各学校養成所において柔軟に対応をいただきたい。

問 16—学生に必ず実施させるべき行為については、すべて患者及び患者検体で行わなければならないのか。

(答) 学内実習では経験のできない患者と接する行為を経験することは、本来の臨地実習の目的でもあることから、患者の安全を確保した上で、患者及び患者検体で行うこと。

問 17－学生に必ず実施させる行為を実施する際の検査結果の取扱いにおいて注意すべきことは何か。

(答) 資格を有しない学生が、臨床現場で「診療の補助」に当たる行為を行うことから、患者と接する行為を経験する際には個々の患者や患者関係者から同意を得た上で実施すること。また、患者の安全を確保するためにも、学生が実施した検査等の情報をそのまま臨床に提供することはせず、必ず指導に当たる者が確認、または再度実施した上で臨床に提供すること。

○ 臨地実習において必ず見学させる行為について

問 18－必ず見学させる行為にある「検体採取」について、見学させる検体の指定はあるのか。

(答) 臨床検査技師が業として検体採取を行うことができるものであること。

○ 臨地実習前の評価

問 19－臨地実習前の技能修得到達度評価に関して、統一の評価基準は設定しないとのことだが、評価基準は養成施設ごとに定めても良いか。

(答) 各養成施設で定めて実施していただきたい。

問 20－臨地実習前の評価で学生が一定水準に達しないと判断した場合に、養成施設はどのような対応をするのが望ましいか。

(答) 技能修得到達度評価は、臨床検査技師の資格のない学生が一定の資質を備えた上で臨地実習に送り出せるよう、必要な技能・態度を備えていることの確認及び指導を行うことを目的としており、患者の安全を確保するためにも、技能・態度が一定水準に満たない学生においては必要な指導を行うことで、資質の向上を図っていただきたい。

○ 臨地実習指導者の要件について

問 21－臨地実習指導者の要件の適用には、カリキュラム適用から2年程度の経過措置を設けることとしているが、令和6年に行われる実習全てが適用なのか。

(答) 本改正は令和4年4月より入学する学生に対して適用するものであり、経過措置は2年程度として幅を持たせている。臨地実習においては入学後すぐに実施されるものではないことから、令和4年4月より入学する学生が臨地実習を行うまでに臨地実習指導者の要件を満たせば差し支えない。

問 22－在宅や介護といった訪問医療等での臨地実習指導者は医師又は看護師とすることを妨げないとあるが、この場合の医師や看護師について何か要件はあるか。

(答) 指導に当たる医師や看護師については、臨地実習指導者講習会の修了は求めていないものの、在宅や介護といった訪問医療等に従事し、患者安全に配慮しつつ、学生に指導できるものであることが望ましい。

○ 臨地実習指導者講習会について

問 23—臨地実習指導者講習会は、厚生労働省が開催するのか。また、その開催実施担当者は臨床検査技師の養成施設の教員も関与するのか。

(答) 臨地実習指導者講習会は厚生労働省の定める指針に基づき、講習を企画する団体が厚生労働省に申請し確認を受けて開催する。本講習会の指針では、開催実施担当者として臨地実習調整者を1名以上含むこととしており、養成所の教員の関与が求められる。

問 24—臨地実習指導者講習会の受講対象者にある実務経験とは、常勤のみの換算なのか。パートや非常勤は含まれるのか。

(答) 勤務形態による区別はなく、臨床検査技師として5年以上実務を経験したことを求めるもの。

問 25—実習指導者としてのこれまでの指導経験年数が長い場合（例えば10年以上など）、厚生労働省の定める指針に則った臨地実習指導者講習会を受講したものとみなすことはできるか。

(答) 臨地実習指導者の要件として、厚生労働省が定める指針に則った臨地実習指導者講習会を修了した者であることを定めており、指導経験等によって本講習会の修了を免ずることはできない。

問 26—ビデオ・オン・デマンドやWebを活用した形式で行ってよい講義とはどのようなものか。

(答) ビデオ・オン・デマンドやWebを活用した形式で実施可能と考えられるテーマについては、当該形式により講義を行って差し支えない。なお、その場合、ワークショップ（参加者主体の体験型研修）形式で実施することが求められる。
一方で、指導者講習会のテーマ③～⑥については、例題を活用し参加者で意見を出し合いながら講義を進行させる講義内容とすることを想定しており、対面による実施を軸とすることが望ましい。

○ 臨地実習調整者の配置について

問 27—臨地実習調整者の配置要件として、学生定員数はないのか。

(答) 学生定員数は臨地実習調整者の配置要件としていない。臨地実習調整者の配置要件は、臨地実習の質の向上を図るため、臨地実習全体の計画の作成、実習施設との調整、臨地実習の進捗管理等を行う臨地実習調整者を、専任教員から1名以上配置することとしている。

問 28—臨地実習調整者を専任教員から1名以上配置としているが、学生を受け入れる臨地実習施設にも、そのような窓口が必要ではないか。

(答) 臨地実習指導者が実習施設側の窓口の役割を担うものと考えている。

【4. その他】

○新カリキュラムに係る変更申請の時期について

問 29—令和4年度入学生から新カリキュラムの適用が予定されているが、カリキュラムに係る変更申請はいつまでに行えばよいのか。

(答) 各校には、科目の変更時に提出いただいているものと同様の形式にて、今回もご提出いただくことを予定している。申請に関する通知案内は学校養成所指定規則及び関係告示の改正後の3月末を予定しているため、お待ちいただきたい。

なお、先日、当省の医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会中間取りまとめが行われたことから、今後これを踏まえて関係法令の改正が実施された場合には、それに応じて、カリキュラムの見直しを検討することとなる。

3 文科高第 803 号
医政発 1020 第 3 号
令和 3 年 10 月 20 日

各国公私立大学長 殿
各都道府県知事

文部科学省 高等教育局長
(公 印 省 略)

厚生労働省 医政局長
(公 印 省 略)

臨床検査技師学校養成所指定規則第 2 条第 10 号に規定する
適当な実習指導者について

臨床検査技師の臨地実習については、「臨床検査技師学校養成所カリキュラム等改善検討会報告書」(令和 2 年 4 月 8 日)において、臨床検査技師を取り巻く環境の変化とともに、求められる役割・知識等も変化していることや、臨地実習の実施方法や指導環境、指導する期間等が学校養成所や臨地実習施設によって様々であることから、臨床検査技師の質の向上のため、臨地実習の在り方の見直しや、学校養成所や臨地実習施設における教育の質の向上が求められたところであり、これを踏まえ、臨床検査技師学校養成所指定規則(昭和 45 年 12 月 28 日文部省・厚生省令第 3 号。以下「指定規則」という。)の一部改正及び「臨床検査技師養成所指導ガイドラインについて」(令和 3 年 10 月 20 日医政発 1020 第 1 号厚生労働省医政局長通知)を通知したところである。

これらを踏まえ、指定規則の第 2 条第 10 号に規定する「適当な実習指導者」及び別表第 2 に規定する「臨地実習において学生に必ず実施させる行為及び必ず見学させる行為」の留意事項を下記のように定め、指定規則の一部を改正する省令(令和 3 年 10 月 14 日文部省・厚生省令第 4 号)の施行の日(令和 4 年 4 月 1 日)から適用する。

また、都道府県においては、貴管下の医療機関等に対して、以下の内容を周知願いたい。

記

- 1 適当な実習指導者は、以下のいずれの要件も満たす者とする。
 - (1) 各指導内容に対する専門的な知識に優れ、臨床検査技師として5年以上の実務経験を有し、十分な指導能力を有すること。
 - (2) 厚生労働省が定める基準を満たす臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者であること。

ただし、在宅医療、内視鏡検査室で行う実習については、医師又は看護師であることを適当な実習指導者とするを妨げないこととする。

- 2 臨地実習において学生に必ず実施させる行為及び必ず見学させる行為の留意事項
 - (1) 患者の安全の確保の観点から、学生の実施した検査等の情報をそのまま臨床へ提供することはせず、必ず指導に当たる者が確認、または再度実施した上で臨床に提供すること。
 - (2) 個々の患者から同意を得た上で実施すること。

以上