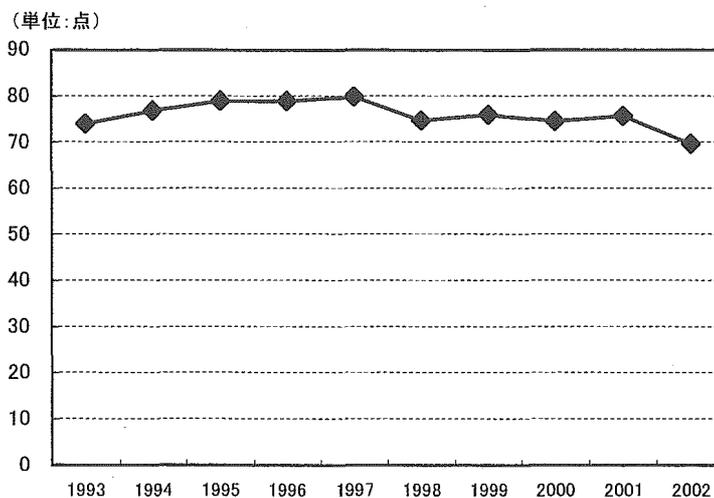


ここでの「一回当たり実施料単価」とは、社会医療診療行為別調査の「点数」を「回数」で割ったものと定義する。一回当たり実施料単価は1998年に下落し、その後2001年まではほぼ横這いで推移していたが、2002年に再び下落している。

図表 3- 12 検体検査（全体）一回当たり実施料単価の推移



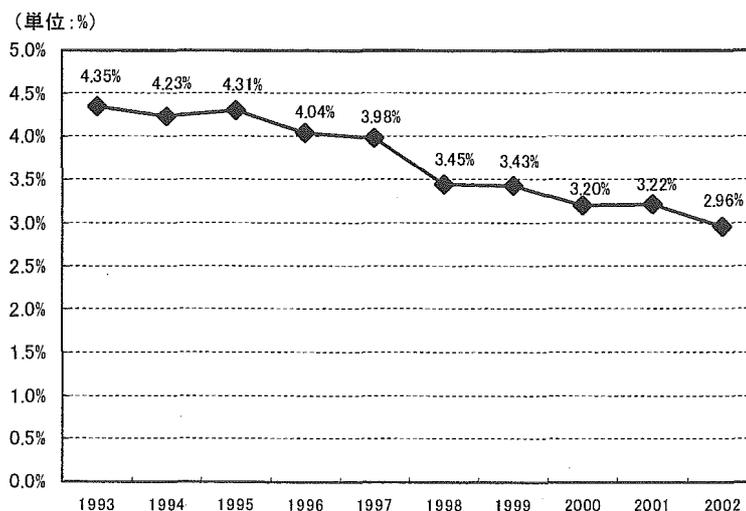
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

(注)・各年6月審査分

- ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。
- ・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、尿・糞便等検査、血液学的検査、生化学的検査(I)、生化学的検査(II)、免疫学的検査、微生物学的検査の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

診療報酬総点数に占める検体検査実施料の点数の比率をみると、次図のように全体的に低下傾向にあることがわかる。

図表 3- 13 診療報酬総点数に占める検体検査実施料点数の比率推移



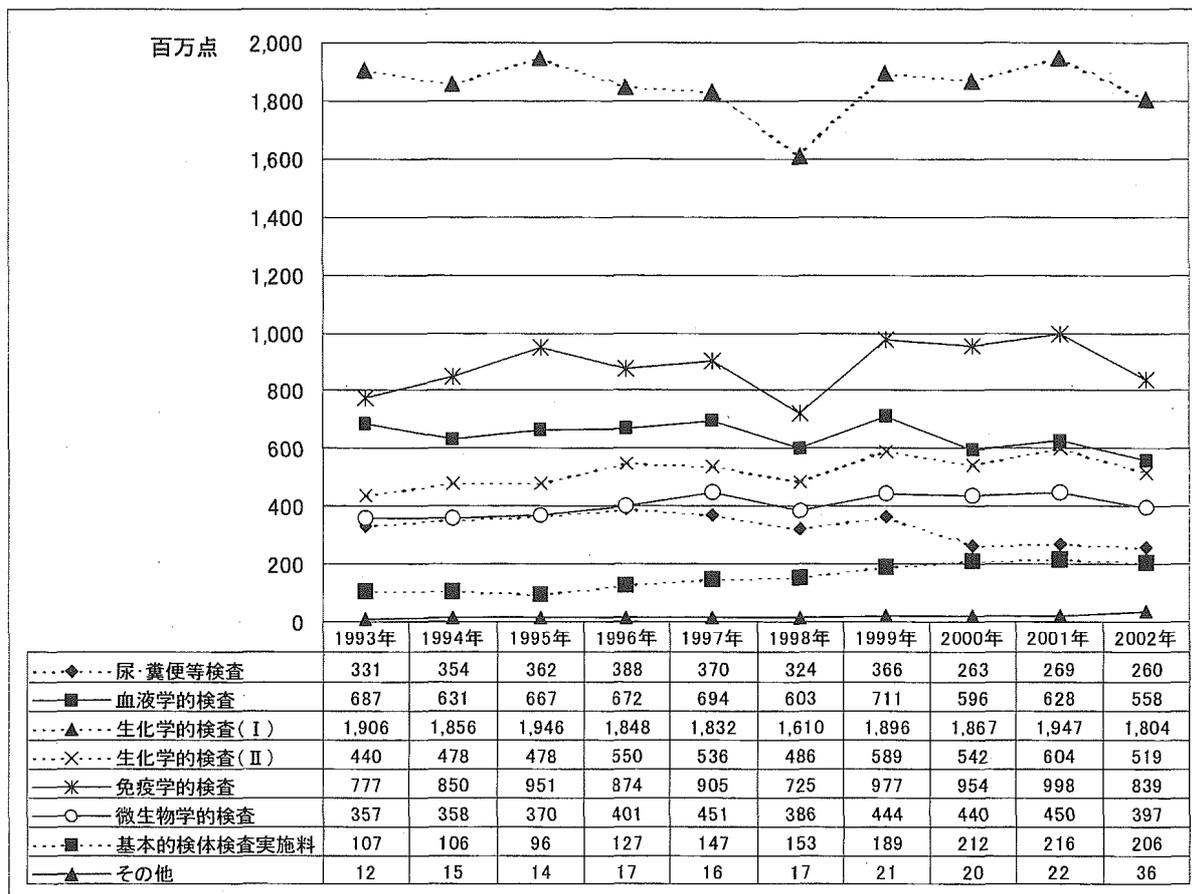
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

(注)・各年6月審査分

- ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。
- ・検体検査実施料(点数)(各年の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、老人検査、尿・糞便等検査、血液学的検査、生化学的検査(I)、生化学的検査(II)、免疫学的検査、微生物学的検査、基本的検体検査実施料の「点数」を足し合わせたもの。)を総計(点数)で割ったもの。

次に、検査分野別の検体検査実施料の推移をみると、「基本的検体検査実施料」「その他」を除くすべての分野で、1998年、2000年、2002年と診療報酬改定年に減少している。特に検体検査の中で最もシェアの高い「生化学的検査（Ⅰ）」をはじめ、「尿・糞便等検査」や「血液学的検査」では、医療費全体が増加する中、10年前よりも低い水準となっている。

図表 3- 14 検体検査実施料の点数の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成  
(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

図表 3- 15 検体検査実施料の対前年増減額の推移 (単位: 百万点)

|            | 1994年 | 1995年 | 1996年 | 1997年 | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 尿・糞便等検査    | 23    | 8     | 27    | ▲ 18  | ▲ 46  | 41    | ▲ 102 | 6     | ▲ 9   |
| 血液学的検査     | ▲ 56  | 36    | 6     | 22    | ▲ 91  | 108   | ▲ 115 | 32    | ▲ 70  |
| 生化学的検査(Ⅰ)  | ▲ 50  | 90    | ▲ 99  | ▲ 16  | ▲ 221 | 285   | ▲ 28  | 80    | ▲ 143 |
| 生化学的検査(Ⅱ)  | 38    | ▲ 0   | 73    | ▲ 14  | ▲ 51  | 104   | ▲ 48  | 62    | ▲ 84  |
| 免疫学的検査     | 72    | 101   | ▲ 76  | 30    | ▲ 180 | 252   | ▲ 22  | 44    | ▲ 158 |
| 微生物学的検査    | 1     | 12    | 31    | 51    | ▲ 65  | 58    | ▲ 4   | 10    | ▲ 53  |
| 基本的検体検査実施料 | ▲ 0   | ▲ 10  | 31    | 20    | 7     | 36    | 22    | 5     | ▲ 10  |
| その他        | 3     | ▲ 1   | 3     | ▲ 1   | 1     | 4     | ▲ 1   | 2     | 14    |

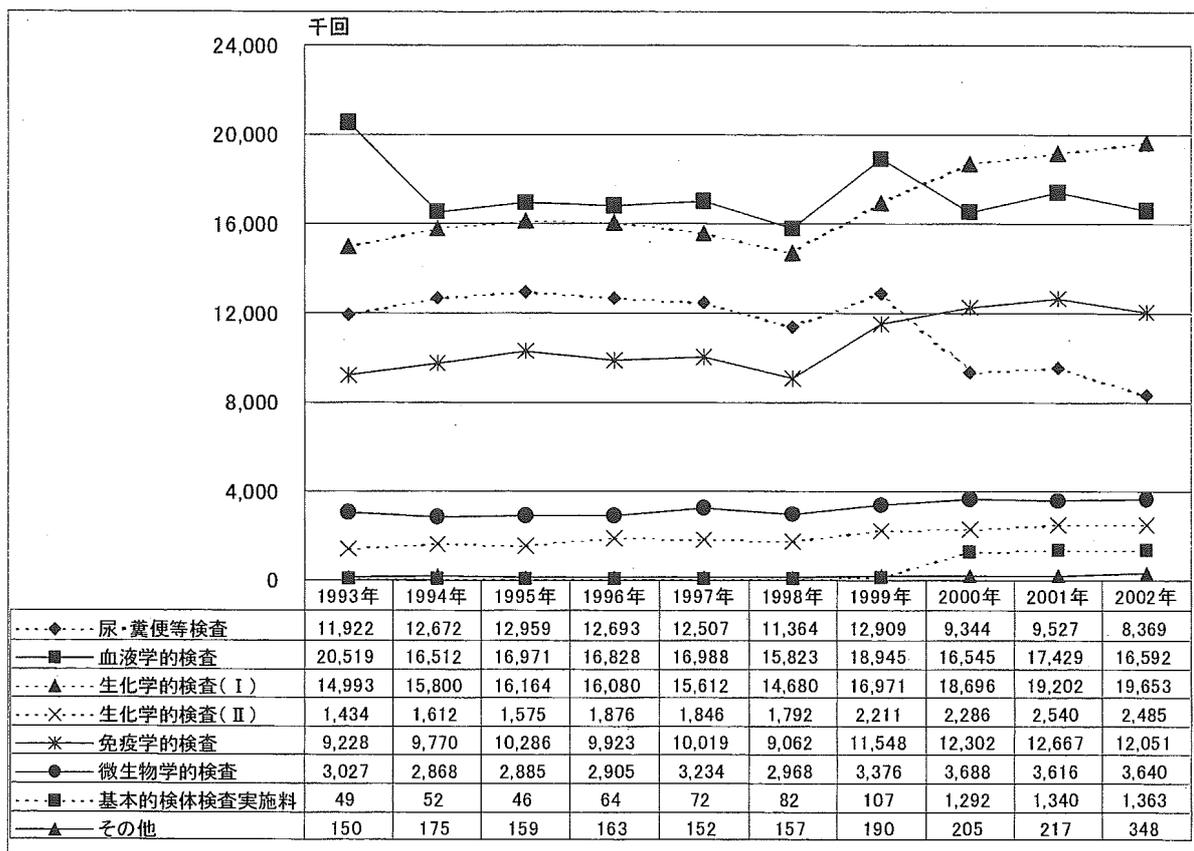
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成  
(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

・▲は対前年減少額を示す。

検体検査実施料の回数の推移をみると、「生化学的検査（Ⅰ）」は、実施料による診療報酬点数は下がっているものの、回数は1999年以降増加している。「血液学的検査」「尿・糞便等検査」は2000年に大きく減少し、2001年にわずかに増加したものの、2002年に再び減少している。「生化学的検査（Ⅱ）」「免疫学的検査」「微生物学的検査」は1999年以降、ほぼ横這いである。

図表 3- 16 検体検査実施料の回数の推移



（資料）「社会医療診療行為別調査」（厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年）をもとに作成

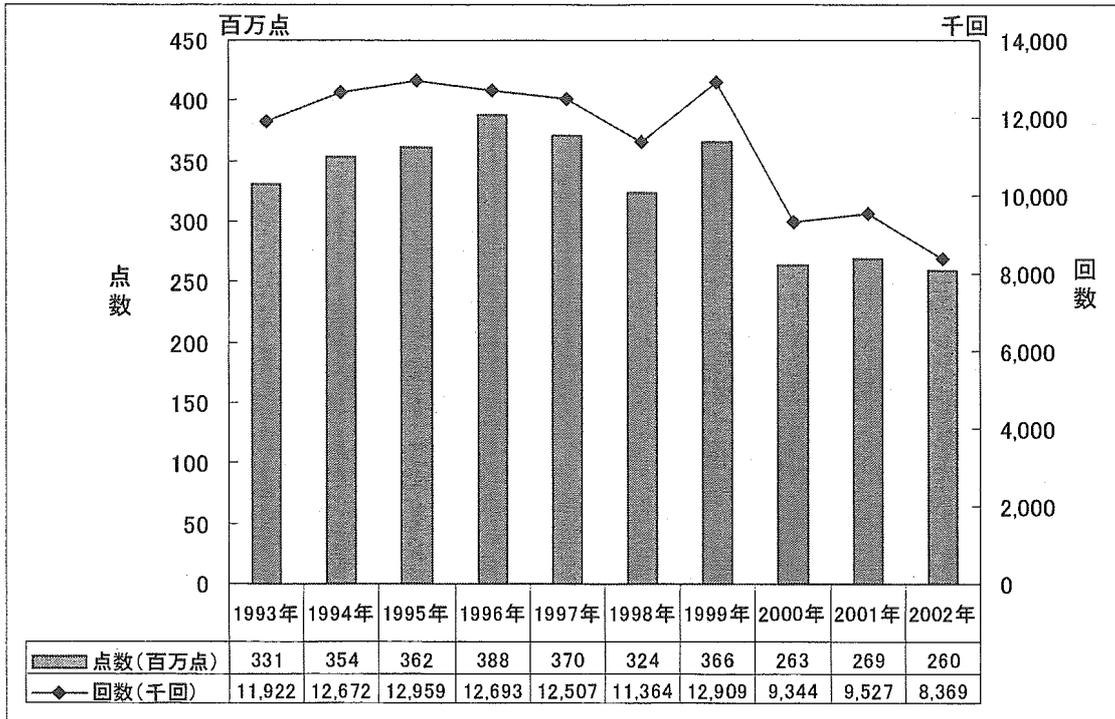
（注）・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

次に、各検査分野について、その検体検査実施料（診療報酬点数）と回数の推移について整理した。また、点数を回数で割った「実施料単価」の推移についても、あわせて分析を行った。

尿・糞便等検査では、2000年に点数と回数とともに大きく減少している。

図表 3- 17 尿・糞便等検査の点数・回数の推移

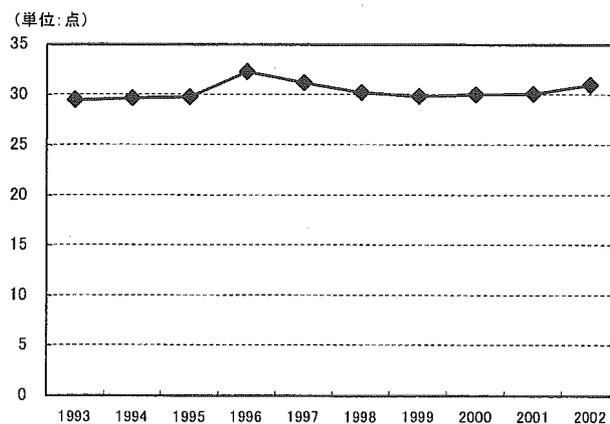


(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成  
(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

尿・糞便等検査の一回当たりの実施料単価は1998年以降ほぼ横這いで推移している。

図表 3- 18 尿・糞便等検査の一回当たり実施料単価の推移



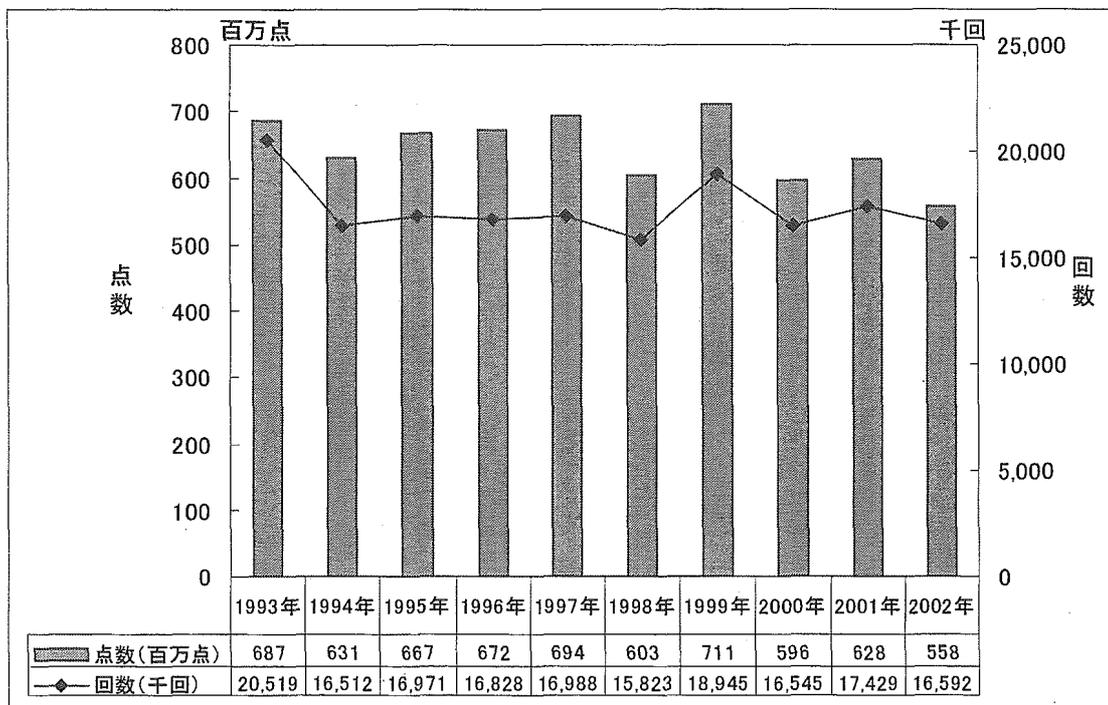
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。  
・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、尿・糞便等検査の「点数」の和を同じ項目の「回数」で割ったもの。

血液学的検査は、1998年、2000年、2002年と診療報酬改定年に点数と回数が減少している。

図表 3-19 血液学的検査の点数・回数の推移



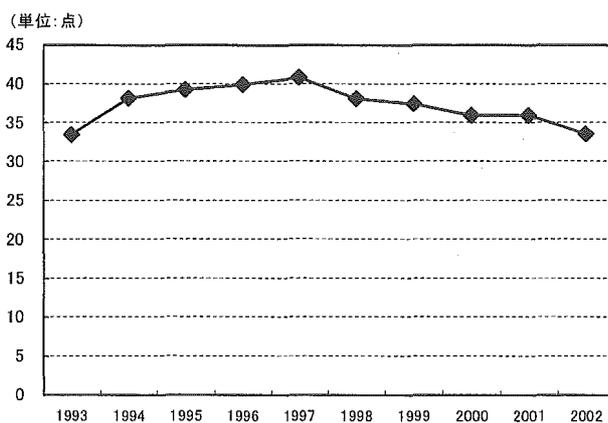
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成

(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

血液学的検査の一回当たりの実施料単価は1998年以降、低下を続けている。

図表 3-20 血液学的検査の一回当たり実施料単価の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

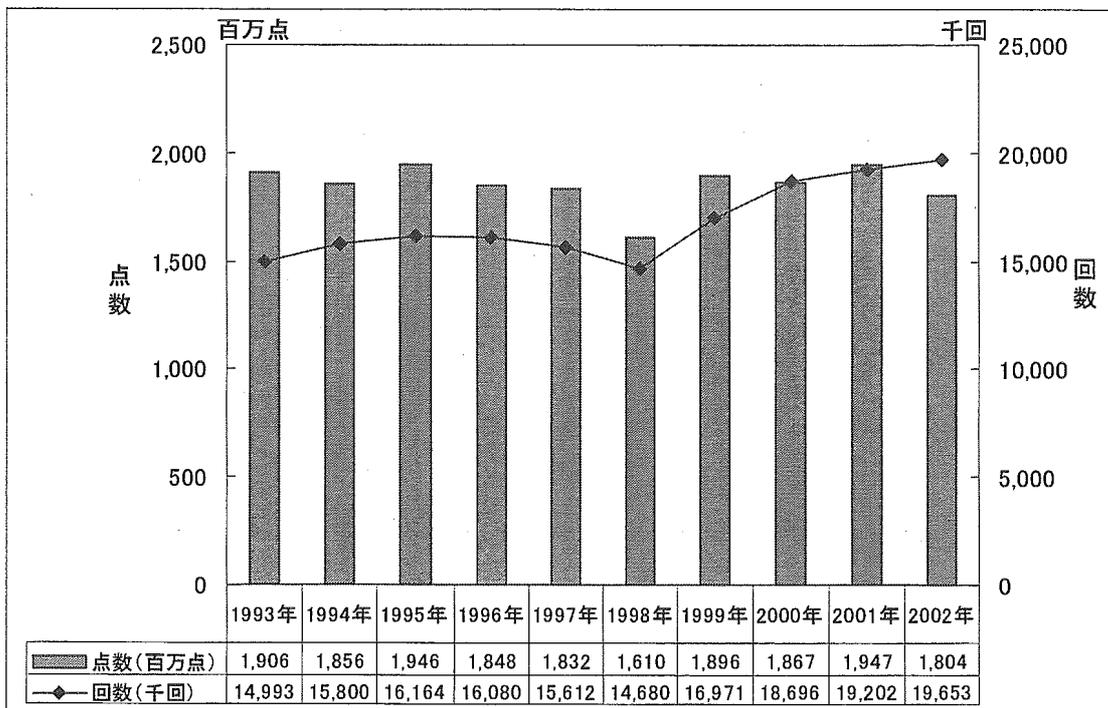
(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、血液学的検査の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

生化学的検査（Ⅰ）の点数は、1998年に大きく減少しているが、それを除くと概ね横這いである。しかし、回数は、1999年以降増加している。

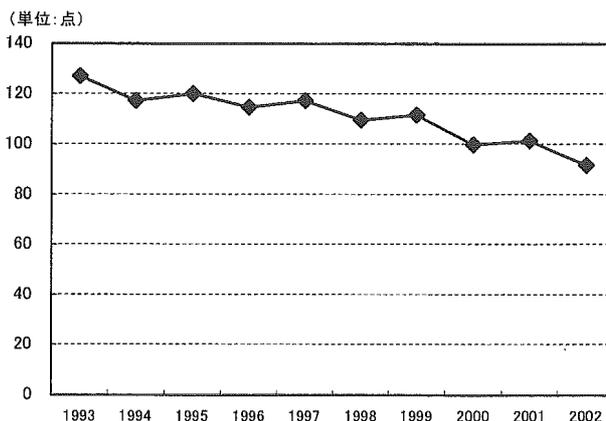
図表 3- 21 生化学的検査（Ⅰ）の点数・回数の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成  
 (注)・各年6月審査分  
 ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

生化学的検査（Ⅰ）の一回当たりの実施料単価は大きく下落している。

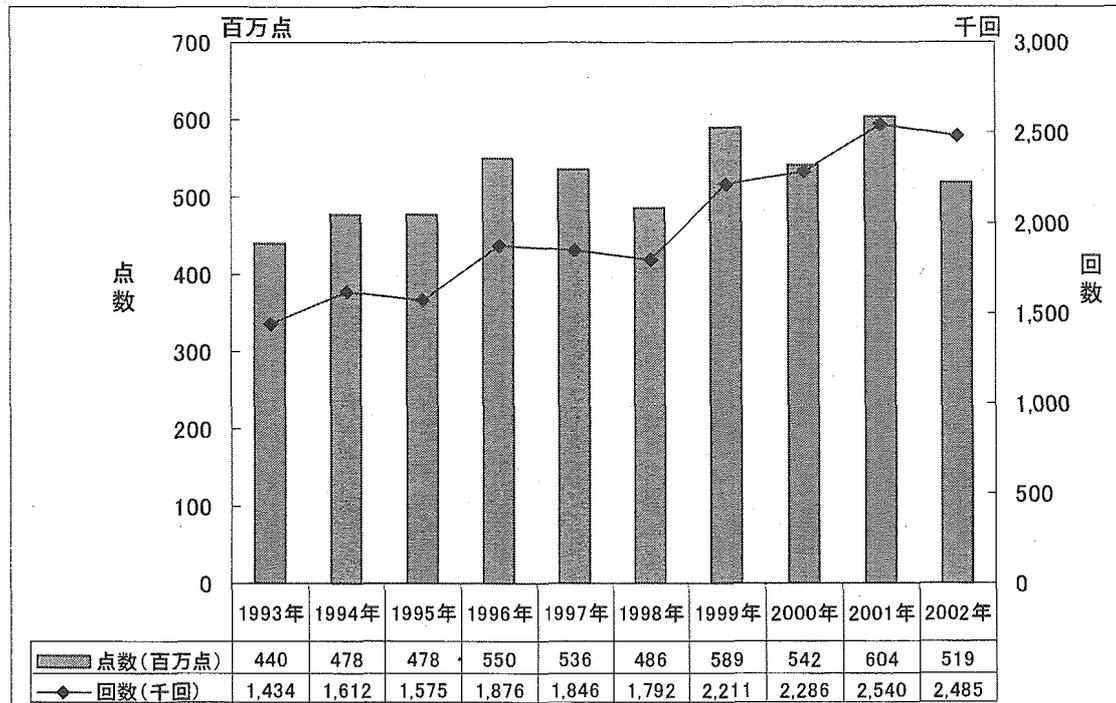
図表 3- 22 生化学的検査（Ⅰ）の一回当たり実施料単価の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。  
 (注)・各年6月審査分  
 ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。  
 ・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」(1992年～2001)の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、生化学的検査（Ⅰ）の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

生化学的検査（Ⅱ）の点数は、1998年、2000年、2002年と診療報酬改定年に前年よりも減少し、翌年は増加するといった傾向が見られる。回数は、概ね増加傾向と言える。

図表 3- 23 生化学的検査（Ⅱ）の点数・回数の推移



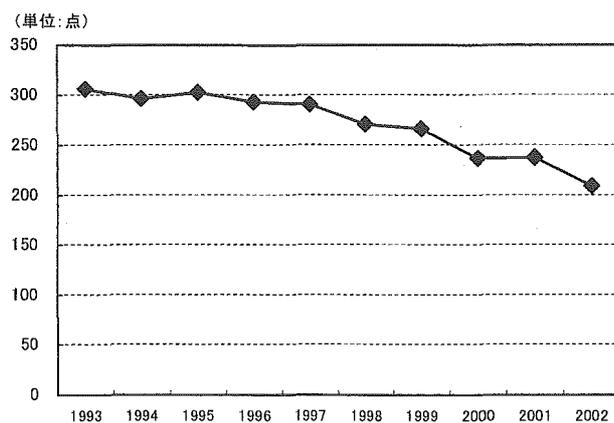
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成

(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

生化学的検査（Ⅱ）の一回当たりの実施料単価は1996年以降、ほぼ毎年低下しており、特に1999年から2000年の間の下落が著しい。

図表 3- 24 生化学的検査（Ⅱ）の一回当たり実施料単価の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

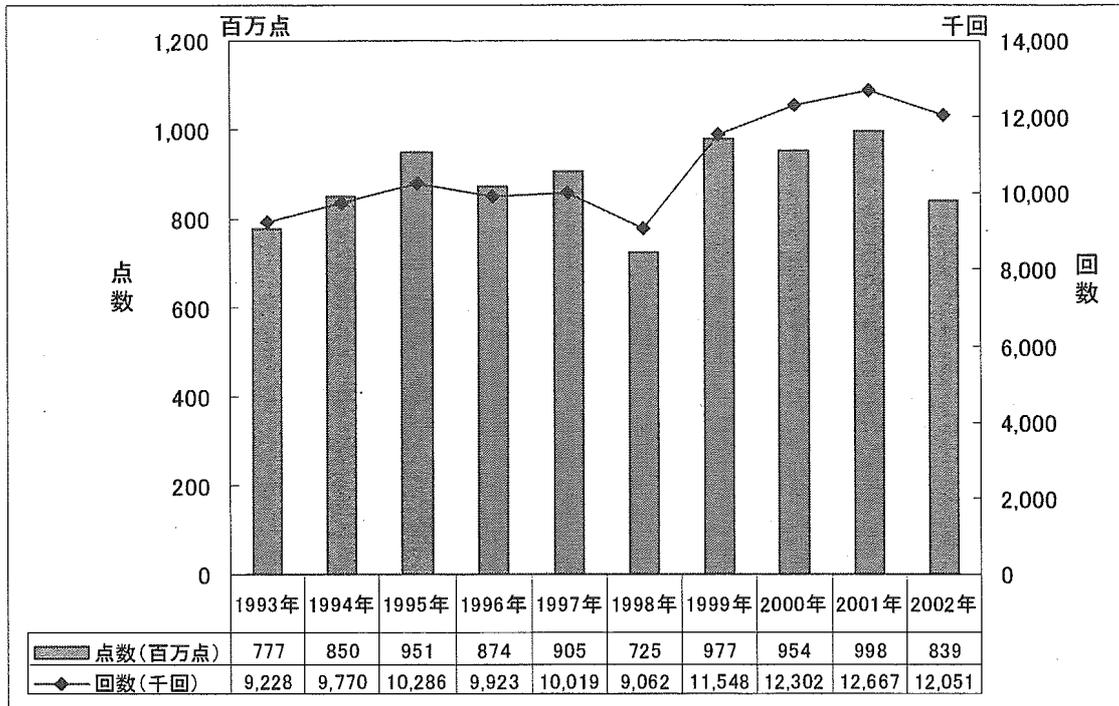
(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、生化学的検査（Ⅱ）の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

免疫学的検査は1998年、2002年に点数が大きく減少している。回数は、1999年以降増加傾向にあったが、2002年に前年よりも減少した。

図表3-25 免疫学的検査の点数・回数の推移



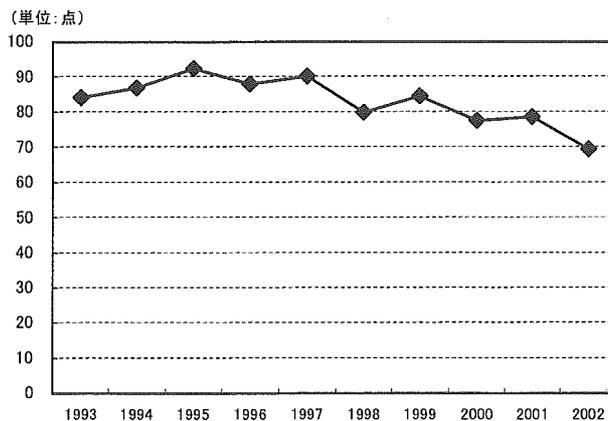
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成

(注)・各年6月審査分

- ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

免疫学的検査の一回当たりの実施料単価も1996年、1998年、2000年に前年と比べて低下しており、一回当たりの実施料単価は趨勢として低下傾向にある。

図表3-26 免疫学的検査の一回当たり実施料単価の推移



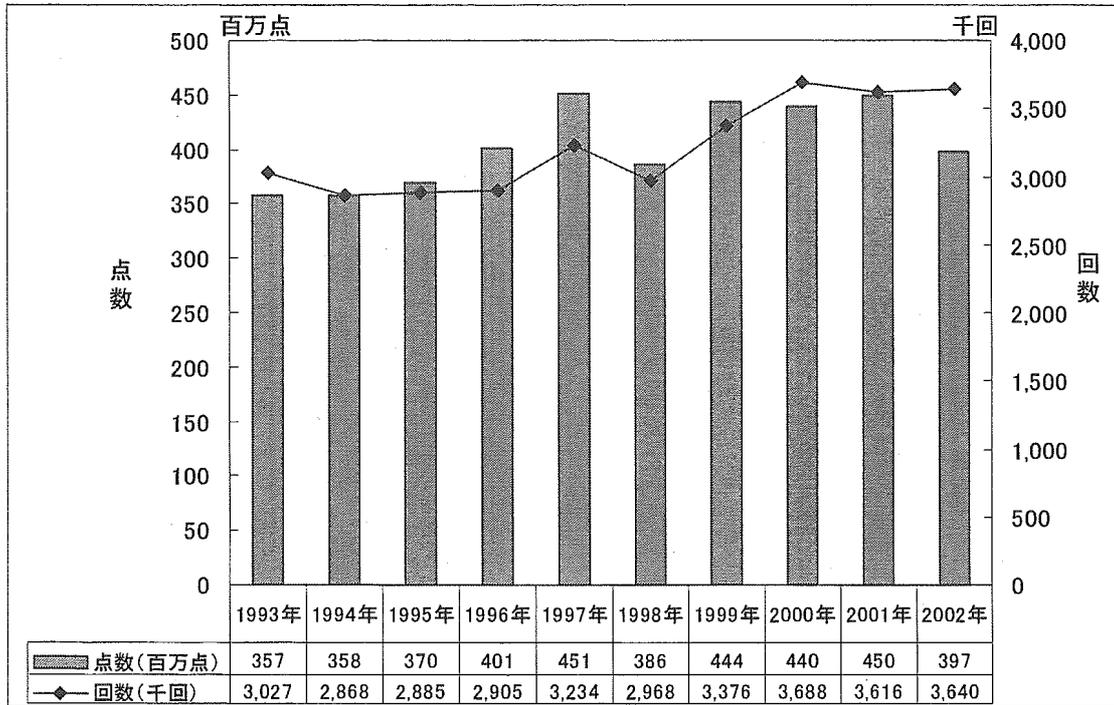
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

(注)・各年6月審査分

- ・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。
- ・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、免疫学的検査の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

微生物学的検査は、1998年と2002年に点数が減少している。回数は、1998年から2000年までは増加していたが、2000年以降は横這いとなっている。

図表 3- 27 微生物学的検査の点数・回数の推移



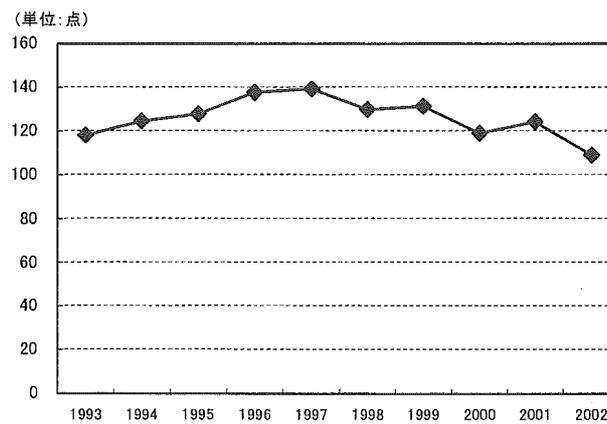
(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成

(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

微生物学的検査の一回当たりの実施料単価は1998年以降、趨勢として低下しており、特に2000年の下落が目立つ。

図表 3- 28 微生物学的検査の一回当たり実施料単価の推移



(資料)「社会医療診療行為別調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部編、各年)をもとに作成。

(注)・各年6月審査分

・1999年より「政管健保+国保」に加え、「組合健保」が加えられている。

・「実施料単価」は、「社会医療診療行為別調査」(1992年~2001年)の「医科診療件数・診療実日数・回数・点数、診療行為(小分類)」の「総数」のうち、微生物学的検査の「点数」を同じ項目の「回数」で割ったもの。

一回当たりの実施料単価は、技術的に見て非先端的な検査分野（尿検査、糞便検査）では、ほぼ横這いで推移しているが、血液学的検査、生化学的検査（Ⅰ）、微生物学的検査や、先端的な検査項目を含む生化学的検査（Ⅱ）（腫瘍マーカーを含む）、免疫学的検査などでは低下傾向にあることがわかる。

## 第4部 衛生検査事業の実態と課題

# 第1章 衛生検査事業の概要

## 1. 臨床検査技師、衛生検査技師

### (1) 制度の沿革

検体検査を実施する職種として、「臨床検査技師」と「衛生検査技師」がある。

医療に関する検査においては、既に戦前から病院等において従事する者がおり、終戦後、その身分の法制化についての要望が強くなった。1958（昭和33）年に「衛生検査技師法」（昭和33年法律第76号）が制定され、検体検査を行うことを業とする者として、衛生検査技師の資格が創設された。当時は、都道府県知事免許であった。

衛生検査技師は「検体検査」を業務とする者であるが、医療の進歩等による患者の身体に直接に作用する生理学的検査の必要性の高まりを受けて、1970（昭和45）年、衛生検査技師法の一部改正により、新たに臨床検査技師の資格制度等が設けられた（衛生検査技師法の一部を改正する法律（昭和45年法律第83号））。このとき、衛生検査技師は厚生労働大臣（当時厚生大臣）免許となった。臨床検査技師は、診療の補助として、採血（医師の具体的な指示を受けて行うものに限る）及び政令で定める生理学的検査を行うことができる。

#### 「臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律」における定義

##### 臨床検査技師

この法律で「臨床検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師の名称を用いて、医師の指導監督の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び政令で定める生理学的検査を行なうことを業とする者をいう（第2条第1項）。

##### 衛生検査技師

この法律で「衛生検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、衛生検査技師の名称を用いて、医師の指導監督の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生化学的検査を行なうことを業とする者をいう（第2条第2項）。

臨床検査技師は、国家資格試験である「臨床検査技師国家試験」に合格することにより免許を得られるが、衛生検査技師については国家資格試験がなく、「学校教育法に基づく大学又は旧大学令に基づく大学において医学、歯学、獣医学又は薬学の正規の過程を修めて卒業した者その他第1条第2項に規定する検査に必要な知識及び技能を有すると認められる者として政令で定める者に対して与える（第3条第2項）」とされている。

(2) 現在の状況

2002年10月現在、一般病院に勤務する臨床検査技師数は44,018人、衛生検査技師数は319人であり、臨床検査技師の方が圧倒的に多い。

図表4-1 一般病院における臨床検査技師・衛生検査技師数の推移

|             | 1984年     | 87年       | 90年       | 93年       | 96年       | 99年       | 2000年     | 2001年     | 2002年     |
|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 総数          | 1,046,450 | 1,109,949 | 1,215,733 | 1,316,985 | 1,423,058 | 1,474,727 | 1,492,098 | 1,510,848 | 1,485,344 |
| 医師          | 159,643   | 128,592   | 141,011   | 148,751   | 155,320   | 159,210   | 159,874   | 162,064   | 166,291   |
| 常勤          | 88,801    | 102,342   | 113,987   | 121,049   | 127,100   | 131,498   | 131,954   | 133,739   | 136,614   |
| 非常勤         | 70,842    | 26,250    | 27,024    | 27,702    | 28,220    | 27,712    | 27,920    | 28,325    | 29,677    |
| 歯科医師        | 8,384     | 7,506     | 7,986     | 8,258     | 8,244     | 8,628     | 8,811     | 8,931     | 9,194     |
| 常勤          | 5,959     | 6,331     | 6,654     | 7,007     | 6,933     | 7,235     | 7,440     | 7,393     | 7,726     |
| 非常勤         | 2,425     | 1,175     | 1,332     | 1,251     | 1,311     | 1,393     | 1,371     | 1,538     | 1,468     |
| 介輔          | 1         | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       |
| 薬剤師         | 24,898    | 28,746    | 32,603    | 35,449    | 38,337    | 38,517    | 38,069    | 37,665    | 36,173    |
| 保健師         | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 2,187     |
| 保健師(女)      | ...       | ...       | 1,350     | 1,631     | 1,722     | 1,776     | 1,925     | 2,005     | ...       |
| 保健師(男)      | ...       | ...       | ...       | ...       | 7         | 15        | 26        | 29        | ...       |
| 助産師         | 13,176    | 14,067    | 14,689    | 15,338    | 16,425    | 17,253    | 17,583    | 17,806    | 17,267    |
| 看護師         | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 497,259   |
| 看護師(女)      | 242,756   | 283,735   | 321,541   | 363,014   | 414,714   | 461,978   | 474,630   | 483,798   | ...       |
| 看護師(男)      | 2,500     | 3,760     | 4,942     | 6,429     | 8,755     | 11,543    | 12,924    | 14,081    | ...       |
| 准看護師        | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 164,584   |
| 准看護師(女)     | 167,089   | 184,337   | 198,815   | 204,425   | 199,899   | 182,833   | 175,822   | 171,067   | ...       |
| 准看護師(男)     | 4,574     | 5,271     | 5,718     | 6,789     | 8,201     | 8,124     | 8,080     | 8,903     | ...       |
| 看護業務補助者     | 83,857    | 93,391    | 106,868   | 127,596   | 168,223   | 179,416   | 185,003   | 189,165   | 173,778   |
| 理学療法士(PT)   | 4,076     | 6,151     | 8,545     | 10,642    | 13,282    | 17,167    | 18,911    | 20,924    | 21,857    |
| 作業療法士(OT)   | 1,107     | 1,929     | 2,939     | 3,569     | 4,455     | 6,116     | 7,128     | 8,105     | 9,112     |
| 視能訓練士       | 568       | 769       | 948       | 1,130     | 1,563     | 1,930     | 2,081     | 2,202     | 2,197     |
| 言語聴覚士       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 2,120     | 2,469     | 2,886     | 3,358     |
| 義肢装具士       | ...       | ...       | 49        | 53        | 62        | 59        | 54        | 57        | 57        |
| 歯科衛生士       | 2,305     | 2,509     | 2,800     | 3,040     | 3,206     | 3,394     | 3,504     | 3,621     | 3,614     |
| 歯科技工士       | 1,094     | 1,059     | 1,036     | 994       | 952       | 923       | 901       | 893       | 880       |
| 診療放射線技師     | 16,653    | 19,705    | 23,078    | 25,770    | 28,749    | 31,809    | 32,660    | 33,366    | 33,130    |
| 診療エックス線技師   | 2,029     | 1,614     | 1,319     | 1,136     | 976       | 610       | 570       | 558       | 531       |
| 臨床検査技師      | 33,168    | 36,600    | 39,250    | 41,448    | 43,076    | 43,719    | 43,872    | 44,273    | 44,018    |
| 衛生検査技師      | 1,099     | 917       | 734       | 586       | 557       | 372       | 359       | 302       | 319       |
| その他の臨床検査従事者 | 5,835     | 4,636     | 3,771     | 3,181     | 2,531     | 1,912     | 1,768     | 1,618     | ...       |
| 臨床工学技士      | ...       | ...       | 1,856     | 3,557     | 4,650     | 5,870     | 6,369     | 6,846     | 7,440     |
| あん摩マッサージ指圧師 | 6,648     | 6,965     | 7,009     | 6,774     | 6,034     | 5,338     | 5,045     | 4,831     | 4,354     |
| 柔道整復師       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 722       |
| 管理栄養士       | 2,937     | 4,955     | 6,666     | 8,972     | 12,066    | 13,276    | 13,318    | 13,531    | 13,439    |
| 栄養士         | 14,576    | 13,844    | 13,258    | 11,974    | 9,352     | 7,411     | 7,083     | 6,777     | 6,383     |
| 精神保健福祉士     | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 361       | 485       | 640       | 749       |
| 社会福祉士       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 1,546     |
| 介護福祉士       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | ...       | 13,636    |
| その他の技術員     | 15,840    | 17,908    | 17,813    | 19,108    | 19,111    | 17,689    | 17,557    | 18,062    | 16,097    |
| 医療社会事業従事者   | 2,151     | 2,854     | 3,259     | 3,771     | 4,702     | 5,726     | 6,495     | 7,201     | 6,764     |
| 事務職員        | 114,999   | 123,726   | 133,855   | 141,563   | 142,321   | 141,473   | 141,991   | 143,510   | 141,781   |
| その他の職員      | 114,487   | 114,403   | 112,025   | 112,037   | 105,566   | 98,159    | 96,731    | 95,131    | 86,631    |

(資料)厚生労働省「病院報告」(2002年)

また、2002年の厚生労働省「医療施設調査」によると、一般診療所に勤務する臨床検査技師は9,529.6人、衛生検査技師は377.4人である<sup>2</sup>。

2003（平成15）年6月5日に、厚生労働省の「臨床検査技師、衛生検査技師に関する在り方等検討会」（座長 櫻林 郁之介 自治医科大学附属大宮医療センター教授）の中間とりまとめが公表された。この中では、①医師と検査技師との関係、②衛生検査技師の廃止、③生理学的検査の規定方式変更（「機能別包括方式」）、④臨床検査技師の業務独占分野の拡大、⑤検査の質の確保のための方策について検討会の意見がとりまとめられた。

「臨床検査技師、衛生検査技師に関する在り方等検討会」中間とりまとめ  
（平成15年6月5日）

1. はじめに

臨床検査技師及び衛生検査技師（以下「検査技師」という。）に関する制度については、昭和33年に衛生検査技師制度としてスタートし、昭和45年の臨床検査技師制度の創設、その後の検査業務における精度管理の徹底や、臨床検査技師の担う検査項目の追加等時代の要請に応じて、所要の見直しが重ねられてきた。

しかしながら、検査の現場においては、医療自体の高度化に伴い、検査の機械化、情報化等が飛躍的に進み、医師・検査技師の関係や、検査技師に求められる資質も大きく変容を遂げつつあるなど、検査技師を取り巻く環境も大きく変化してきており、現行制度の枠組み自体を見直す検討が求められるようになってきている。

本検討会においては、このような検査技師を取り巻く環境の変化を踏まえるとともに、実際に診療現場で検査業務に当たる検査技師の立場や、診療・治療に当たる医師の現場における経験から来る視点を加えて、検討を行ってきた。

また、本検討会においては、当面、喫緊の課題と思われる資格制度における整理について優先的に検討を加えた。

本検討会としては、この検討結果が、国民に安心できる医療の提供に資することを切に希望するものである。

2. 医師と検査技師との関係について

検査技師は、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律において、医師の「指導監督」の下に業務を行う、と規定されている。

実際の診療現場においては、患者の診療を行う臨床医が、検査技師に対し、オーダーを出す形で行われている。この「オーダー」については、「依頼」との表現が適切ではないか、「指導」という緩やかな関係と考えるべき、あるいは、検査技師がその責任を自覚するためには「監督」との表現は不適切ではないか、といった意見があった。

しかしながら、「依頼」「指導」という表現では、医師の「オーダー」を確実に履行するという検査技師の立場を正確に表記したものとはいえない。また、この「オーダー」は、具体的には、多くは「指示書」によることや、他の医療関連職種における医師との関係との均衡から、「指示」とすべきとの意見も挙げられた。

また、「指示」とした場合であっても、検査の侵襲性に応じて具体的な指示から包括的な指示までの幅を持った解釈を認めるべきとの意見や、患者及び検査項目の特定が指示であり実際の検査業務は検査技師の責任において行うものである、との考えも併せ挙げられた。

これらの意見を踏まえ、当検討会としては、検査技師は医師の「指示」の下に業務を行うとすることが適当と考える。

なお、この「医師」とは、基本的に患者の診療に当たる臨床医を指しているが、検査技師は臨

<sup>2</sup> 常勤換算した数値。

床検査医と協調して検査を行うことを明確にすべきであり、その意味で「指導監督」の表現も再考すべきとの意見があった。臨床検査医と検査技師との関係の在り方についても、充分検討する必要がある。

### 3. 衛生検査技師の廃止について

衛生検査技師については、昭和 33 年の資格創設以来、検査の現場において多大なる貢献を果たしてきたところであるが、昭和 45 年の臨床検査技師資格の創設以来、検査業務における中心的な役割は、徐々に、臨床検査技師に移ってきた。

また、検査技術の高度化に対応し、複雑な検査機器を駆使して、厳密な精度管理の下、膨大な件数の検査を実施していくためには、検査業務を行う検査技師の質の向上が強く要請されている。

さらに、検査技師の質を高め、診療現場における重要な役割を担っていくことを明確にする必要性を指摘する声もあった。

このため、一定の課程を修めて申請をすれば免許が付与される衛生検査技師については、専門職としての質の担保という観点からは十分とは言えず、当検討会としては、今後は、新たに衛生検査技師を作らない措置を講ずることが適当と考える。

なお、衛生検査技師は名称独占資格であることや、現在の医療機関等において検査業務に従事する者の数からも、診療現場の混乱を招くことは考えにくい。

また、現在衛生検査技師として働く方の権利を保護するため、名称独占は継続する措置を、併せて講ずる必要がある。

さらに、本件については、薬学部卒業者等が衛生検査技師として活躍されている実態にも配慮して慎重な対応が必要であるとの意見があった。

### 4. 生理学的検査の規定方式変更（「機能別包括方式」）について

近時検査技術も長足の進歩を遂げており、検査技師の業務独占範囲となる検査項目については、時代の変化に即応した見直しができるようにすべきである。

その方法として、業務範囲を検査の対象となる機能に応じて包括的に規定し、柔軟な解釈ができるようにすべきとの意見があったが、生理学的検査については、検査の対象となる機能は同一であっても、患者が負う危険性は、検査を行う場合に用いられる手法に応じて異なることから、個々の検査法について慎重に判断すべきであると考えられる。このため、業務独占範囲は、いずれかのレベルの法令において、検査項目の範囲を明確に特定する必要がある。

また、現在のように政令で検査項目を規定することとせず、法律から直接厚生労働省令に委任することも一案として考えられる。

さらに、検査技師の業務範囲について議論するため、医師・検査技師等関係する専門家が参集し、検討を加える枠組みが必要との意見があった。

### 5. 臨床検査技師の業務独占分野の拡大について

検査結果の誤りが人体に重大な影響を及ぼす(1)輸血（臓器移植）に関する検査、(2)臨床微生物検査、(3)遺伝子、染色体関連検査及び(4)細胞判定に関わる検査については、患者の身体から取り出された検体の検査も、医師、看護師等及び検査技師以外の者が行うことを禁止すべきとの意見があり、その背景として、このような検査の質を担保し安全を確保するため、将来の臨床検査医学の健全な発展を指向するため、あるいは検査技師が検査現場で責任を持ってその任に当たるため、といった視点が挙げられた。

さらには、検体検査についてすべて業務独占とすべきであり、特にこの領域についてはその必要性が高いとする意見もあった。

一方、また、反対に、検体検査を業務独占とすることについては、慎重な議論を要するのではないかとの立場からの意見もあった。

すなわち、業務独占範囲の拡大は、無資格者から見た場合には、これらの検査を行った場合罰則の適用を受けるという強い規制を創設することにほかならず、業務独占化を図る前に現状でどのような不都合が生じているのか慎重な検証や、検査の質を高めるための他の方法についての検討が必要である。また、患者の身体より採取された検体の検査行為そのものは医療関連法規に見られる「医行為」とは言い難いことから、業務独占にはなじまないのではないかと考えられる。

さらに、業務独占範囲の拡大を行った場合には、相当の医療機関や検査機関において円滑な検査業務の実施が担保できない可能性があり、その影響を慎重に見極める必要もあるからである。

また、業務独占範囲の拡大については、別に場を設けて議論することとしてはどうかという提案もあった。

このような意見を踏まえ、当検討会としては、今回提案のあった検査については、検査技師等専門的な知識・技能を持った者が行うことが望ましいが、法律上の具体的な位置付けについてはさらに慎重な検討を行うべきものとする。

なお、現行規定において検査技師の業務として位置付けられていない検体検査の項目は検査技師が行うことを許されていないと現場で認識されている、との意見があったが、これらの検査を検査技師が行うことは禁止されているものではなく、このような誤解を解くためにも、制度の趣旨についての積極的な周知が望まれる。

## 6. 検査の質の確保のための方策について

本検討会においては、冒頭に述べたとおり、当面、喫緊の課題と思われる資格制度における整理について優先的に検討を加えたところである。

しかしながら、診療の際に行われる検査が主治医の治療方針に与える影響の大きさに照らせば、資格制度における対応とは別に、検査全般について、質の確保のための方策を更に充実させることが重要である、との意見があった。その際、「検体検査業務」が医療法上の業務委託の取扱いにおいて、診療等に著しい影響を与える業務として患者給食や院内清掃業務などと同様に政令で定められていることや、患者から採取された検体はその特性を考慮されず単に「モノ」とみられている傾向があることにより、検体検査の重要性が認識されにくくなっていると考えられるが、検体検査については、治療方針に与える影響や役割の重要性が十分認識されることが重要である。また、検査の質を担保するためには、検査を専門とする臨床検査医の充実が是非とも必要であり、今後継続検討されるべき課題である。

医学の発展を反映して検査の項目の増加や要求される技術レベルの高度化が進む中で、臨床検査の適切な在り方について、今後更に積極的な議論が望まれる。

併せて、医療機関外において検査業務を行っている衛生検査所の在り方についても、医学・医療の進歩発展を踏まえて、今後、検討されることが望ましい。

また、本検討会においては、検査技師の養成課程についても、看護師や他の医療関連職種との整合性を図る観点から、科目履修制を廃止し、臨床検査技師養成機関のすべてが指定校となることを望ましいとする意見等があった。

しかしながら、検査技師の養成に関しては、カリキュラムが平成12年に見直されたところであり、未だ問題の所在が顕在化されていないとも考えられ、また、全国で50を超える養成施設等に少なからぬ影響を与えることも考慮すれば、まずは、新カリキュラムに基づく臨床検査技師について評価・検討を行った上で結論を出すべきものとする。

したがって、今後、適切な時期に所要の検討が加えられることを期待することとしたい。

さらに、検査技師が新たな検査項目を適正に実施できるよう、資格取得後においても必要な知識と技術を身につけることができる方策についても検討が必要である。このためにも、職能団体による積極的な取組が強く期待される。

## 7. 終わりに

臨床検査は、医学・医療の進歩に伴い、益々その重要性を増してきており、これを担う検査技師に対しては、より高度な専門性のみならず、技術進歩に即応し得る柔軟性をも求められるようになってきている。

今回の検討結果を踏まえて、検査技師の更なる資質の向上が図られることが期待されるとともに、適正な検査の実施を確保するための諸制度の充実について、積極的な議論が行われることが期待される。

## 2. 検体検査の外部委託の状況

### (1) 外部委託の法的根拠

医療機関で実施する検体検査を衛生検査所に外部委託することは医療法で認められている。

医療法では、「病院、診療所又は助産所の管理者は、病院、診療所又は助産所の業務のうち、医師若しくは歯科医師の診療若しくは助産婦の業務又は患者、妊婦、産婦若しくはじょく婦の収容に著しい影響を与えるものとして政令で定めるものを委託しようとするときは、当該病院、診療所又は助産所の業務の種類に応じ、当該業務を適正に行う能力のある者として厚生労働省令で定める基準に適合するものに委託しなければならない」とされている（第15条の2）。医療法施行令では、「診療等に著しい影響を与える業務」のひとつとして「検体検査」を明記している（第4条の7）。

図表 4- 2 検体検査を適正に行う能力のある者の基準（医療法施行規則第 9 条の 8）

第九条の八 法第十五条の二の規定による人体から排出され又は採取された検体の微生物学的検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生化学的検査（以下この条において「検体検査」という。）の業務を病院又は診療所の施設で適正に行う能力のある者の基準は、次のとおりとする。

- 一 受託する業務（以下「受託業務」という。）の責任者として、検体検査の業務（以下「検査業務」という。）に関し相当の経験を有する医師が受託業務を行う場所に置かれているか、又は受託業務の責任者として検査業務に関し相当の経験を有する臨床検査技師若しくは衛生検査技師が受託業務を行う場所に置かれ、かつ、受託業務を指導監督するための医師を選任していること。
- 二 受託業務の従事者として、医師又は臨床検査技師若しくは衛生検査技師その他の受託業務を行うために必要な知識及び技能を有する者が必要な数受託業務を行う場所に置かれていること。
- 三 第一号に掲げる受託業務の責任者及び前号に掲げる者のほか、専ら精度管理（検査の精度を適正に保つことをいう。以下同じ。）を職務とする者として、医師又は臨床検査技師若しくは衛生検査技師（検査業務に関し相当の経験を有し、かつ、精度管理に関し相当の知識及び経験を有する者に限る。）を有すること。
- 四 電気冷蔵庫、電気冷凍庫、顕微鏡、直示天びん及び遠心器のほか、別表第一の二の上欄に掲げる検査の内容に応じ、同表の下欄に掲げる検査用機械器具を有すること。ただし、委託する者の検査用機械器具を使用する場合は、この限りでない。
- 五 別表第一の三に掲げる事項を記載した標準作業書を常備し、従事者に周知していること。
- 六 次に掲げる事項を記載した業務案内書を常備していること。

イ 検査方法

ロ 基準値及び判定基準

ハ 病院又は診療所に緊急報告を行うこととする検査値の範囲

ニ 病院又は診療所の外部で検査を行う場合にあつては、所要日数

ホ 検査の一部を委託する場合にあつては、実際に検査を行う者の名称

ヘ 検体の採取条件、採取容器及び採取量

ト 検体の提出条件

チ 検査依頼書及び検体ラベルの記載項目

リ 業務の管理体制

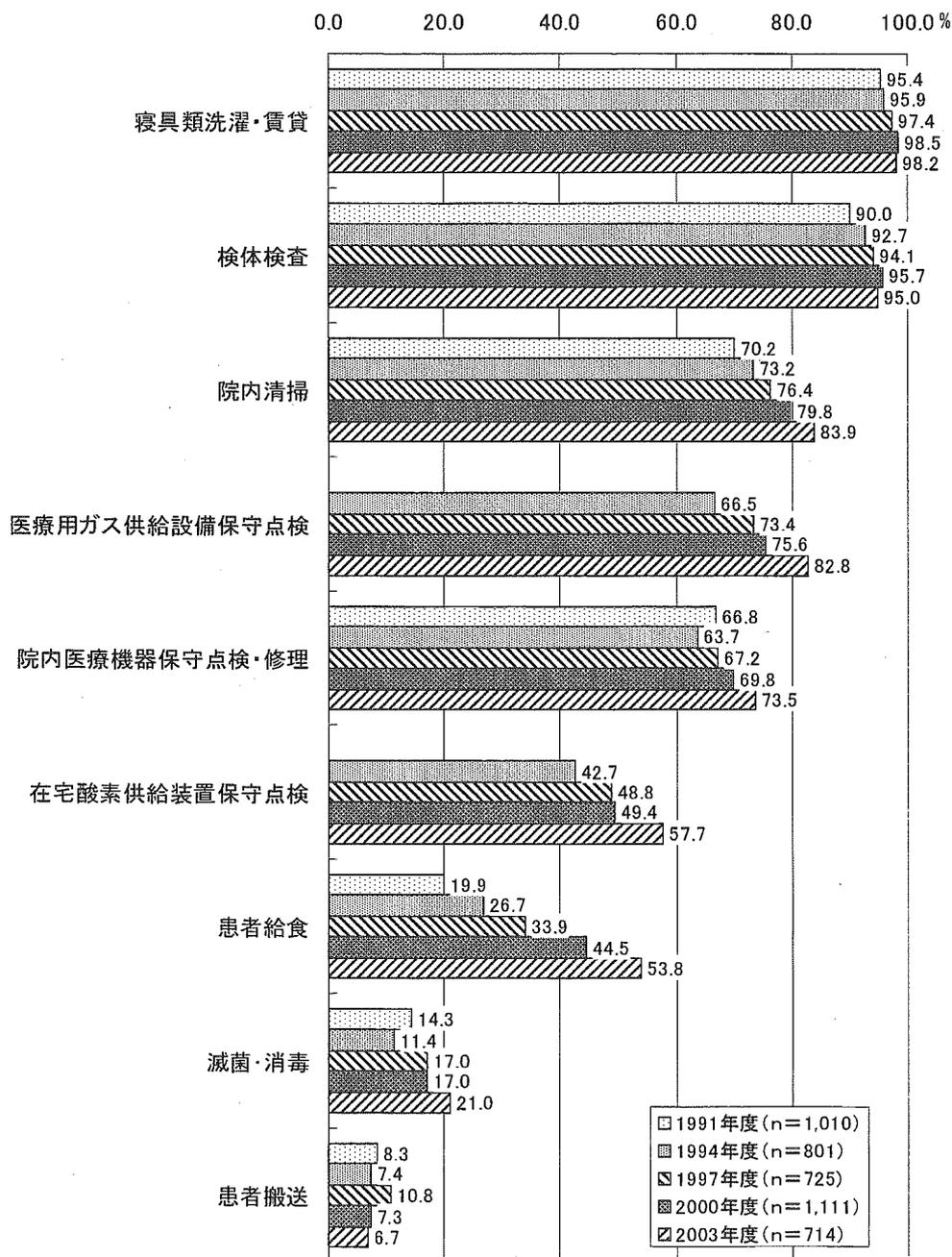
七 従事者に対して、適切な研修を実施していること。

2 法第十五条の二の規定による検体検査の業務を病院又は診療所以外の場所で適正に行う能力のある者の基準は、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律（昭和三十三年法律第七十六号）第二十条の三第一項の規定により都道府県知事、保健所を設置する市の市長若しくは特別区の区長の登録を受けた者又は同項の規定により厚生労働大臣の定める施設の開設者であることとする。

## (2) 外部委託の状況

「平成 15 年度医療関連サービス実態調査報告書」（財団法人医療関連サービス振興会）によると、検体検査を一部でも外部委託している施設の割合は 95.0%であった。他の医療関連サービスと比較しても、その割合が高いことがわかる。

図表 4- 3 医療関連サービス分野における委託実績ありの施設割合



(資料) 「平成 15 年度医療関連サービス実態調査報告書」（財団法人医療関連サービス振興会）

(注) 数値は、委託量の割合ではなく、一部でも委託しているものがある施設の割合を指す。  
そのため、ここでは「委託率」という用語を用いていない。

次に「医療施設調査」（2002年、厚生労働省）をみると、病院総数 9,187 施設のうち、検体検査の外部委託がある施設は 8,487 施設となっており、病院総数の 92.4%を占める。このうち、「全部委託」が 2,103 施設（全施設の 22.9%）、「一部委託」が 6,384 施設（同 69.5%）であり、検体検査の外部委託をしている病院は多いものの、全部を委託するのではなく、一部を委託している病院が多いことがわかる。

一般病院の場合、全施設 8,116 施設のうち外部委託をしている施設は 7,500 施設（全施設の 92.4%）であり、このうち「全部委託」が 1,653 施設（同 20.4%）、「一部委託」が 5,847 施設（72.0%）であった。一方、精神病院の場合、全施設 1,069 施設のうち外部委託をしている施設は 986 施設（全施設の 92.2%）であり、このうち「全部委託」が 450 施設（同 42.1%）、「一部委託」が 536 施設（50.1%）であった。精神病院は、一般病院と比較すると、「全部委託」の施設の割合が高いことがわかる。

一般診療所についてみると、一般診療所総数 94,819 施設のうち、検体検査を外部委託している施設は 57,301 施設であり、全施設の 60.4%であった。このうち、「全部委託」が 31,256 施設（全施設の 54.5%）、「一部委託」が 26,045 施設（同 27.5%）であった。一般診療所は、病院と比較すると、検体検査を外部委託している施設の割合は低いが、外部委託をしている場合に、それが「全部委託」である割合が高いと言える。

図表 4- 4 検体検査の外部委託状況

|          | 総数               | 外部委託あり          |                 |                 |
|----------|------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|          |                  | 合計              | 全部委託            | 一部委託            |
| 病院       | 9,187<br>100.0%  | 8,487<br>92.4%  | 2,103<br>22.9%  | 6,384<br>69.5%  |
| (うち)一般病院 | 8,116<br>100.0%  | 7,500<br>92.4%  | 1,653<br>20.4%  | 5,847<br>72.0%  |
| (うち)精神病院 | 1,069<br>100.0%  | 986<br>92.2%    | 450<br>42.1%    | 536<br>50.1%    |
| 一般診療所    | 94,819<br>100.0% | 57,301<br>60.4% | 31,256<br>33.0% | 26,045<br>27.5% |

(資料)「医療施設調査 2002年」(厚生労働省)より作成

(注) 2002年10月1日現在