

平成29年度

各種報告書

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

# 目次

1 . 認知症モデル事業に関する報告書 . . . . .	1
2 . 「臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業」実施報告書 . . . . .	28
3 . 平成29年度会員施設実態調査 . . . . .	116
4 . 平成29年度会員意識調査 . . . . .	188

# 認知症モデル事業に関する報告書

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
認知症ワーキンググループ

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

代表理事 会長 宮島喜文 様

平成 29 年 9 月 17 日

認知症 WG

委員長 深澤恵治

委員 丸田秀夫

山本幸治

山田哲司

實原正明

高村好実

宮原祥子

担当理事 深澤恵治

担当事務局 板橋匠美

## 認知症モデル事業に関する報告書

認知症モデル事業は増え行く認知症患者に対して臨床検査技師会としての方向性を見出し、全国の会員へ認知症対策を周知するために平成 28 年度に手上げ方式で実施した。

今回、選定された長野県・愛媛県の事業報告を取りまとめ、今後の臨床検査技師会として認知症医療へ進めていくべき方向性について具体案を提示していく。

〈委員会の開催〉

- 1 第 1 回委員会：平成 28 年 12 月 17 日（土） 日臨技会館 第 2 会議室
- 2 第 2 回委員会：平成 29 年 3 月 25 日（土） 日臨技会館 第 2 会議室
- 3 第 3 回委員会：平成 29 年 8 月 19 日（土） 日臨技会館 第 2 会議室



# 目 次

## 序 文

- I. 認知症モデル事業の意義と実施方法
- II. 長野県臨床検査技師会の取り組み
- III. 愛媛県臨床検査技師会の取り組み
- IV. まとめ
  - 1. 都道府県技師会単位で認知症へ取り組むための課題
  - 2. 課題に対する日臨技の今後の取り組み
  - 3. 日臨技認知症モデル事業報告の総括
  - 4. 認知症領域における日臨技の方向性について

## 謝 辞

### 付属（参考資料）

- ①長野県研修会アンケート設問用紙
- ②認知症領域における対応力向上事業研修会申込書（長野県）
- ③認知症領域での検査技師啓発講習会（長野県 PPT）
- ④オレンジネットワークガイドライン（愛媛県）
- ⑤認知症領域での検査技師啓発講習会（愛媛県 PPT）

## 序 文

日本は他の国の類を見ない速度で高齢化が進んでいる。厚生労働省の発表では2025年に日本の高齢者人口は3,500万人に達すると言う試算を打ち出している。これまでの高齢化の問題は高齢化の進展の速さが問題とされてきたが、今後は高齢化の高さ（＝高齢者の多さ）が問題となってくると予想している。もちろん高齢者が多くなるに比例して認知症の患者も増加すると予想し2025年には約800万人の認知症患者を抱え、軽度認知症患者（MCI）を含めると約1,300万人（国民の9人に一人）の認知症関連患者を抱える認知症大国となることも予想しているところである。厚生労働省ではその認知症対策として様々な施策を打ち出しているところだが、その一つが平成27年1月27日に公開された「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」であり、その中での7つの柱「①認知症の理解を深めるための普及・啓発の推進②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供③若年性認知症の強化④認知症の人への介護者への支援⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進⑦認知症の人や家族の視点の重視」を中心に対策を取っているところである。そのように国家プロジェクトとしての様々な認知症対策が打ち出されている中で、他の医療職種においては、認知症への具体的対応が着々と進められているが、我々臨床検査技師においては取組が始まったばかりであり、我々臨床検査技師がメディカルスタッフとして確固たる立場を堅持するためには、日臨技の国家プロジェクトとして位置づけた認知症対策のもとでの取組みは喫緊の課題であり、臨床検査技師の参画を加速する必要があった。そして誕生したのが認定認知症領域検査技師制度である。この制度は2011年4月に鳥取大学医学部の浦上克哉教授を初代理事長とする日本認知症予防学会が創設した“認知症専門臨床検査技師制度”を発展的に継承した制度であり、病棟・クリニックなどの医療機関や在宅などで活躍する一定以上の認定認知症領域検査技師の創出が認知症の早期発見・早期治療に役立つと考えたからである。平成28年改定の診療報酬算定に於いて認知症ケア加算が新しく盛り込まれ「認知症ケアに係わる専門的知識を有した多職種からなる医療チームを構成し取り組む必要性」が算定要件となっている。もちろん各病院における認知症ケアチームに臨床検査技師も積極的な参加を促し専門的な知識を駆使して積極的なチーム医療を展開しているところではと推察する。

日臨技では認定制度に続く認知症対応力のモデル事業として、県ごとに認知症医療へ参画を推進

する事業を展開していただけるモデル県を手上げ方式で募集したところ、長野県と愛媛県が応募してくれた。その両県が臨床検査技師（臨床検査技師会）としての方向性について報告書として取りまとめたので若干の知見とともに報告する。

## I. 認知症モデル事業の意義と実施方法

### 1. 認知症医療の背景と日本臨床衛生検査技師会の現状

厚生労働省老健局より公開された「新オレンジプラン」において、本戦略の策定は“いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を目指し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現”することにあるとし、“2017（平成29）年度末等を当面の目標設定年度”としている。このために、同戦略の「第1. 基本的考え方」で、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進などが含まれている。また、同戦略の「第2. 具体的な施策」においては、早期診断・早期対応のための体制整備として、認知症疾患医療センターの機能の明確化、認知症疾患医療センター以外の医療機関での鑑別診断が求められているとともに、認知症初期集中支援チームの設置により早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制の構築、同チームが認知症専門医の指導の下で複数の専門職が、認知症が疑われる人又は認知症の人やその家族を訪問・観察・評価、包括的・集中的な初期支援すべきことなどがあげられている。

そのような日本の認知症医療の具体的推進方針がある中で、日本臨床衛生検査技師会（以下日臨技）の国家プロジェクトとして位置づけ誕生したのが認定認知症領域検査技師制度である。前述の認知症施策の中で予防や診断に対応出来るのは臨床検査技師が適しているともいえる。言い換えれば認知症を診断出来る唯一の技術職は臨床検査技師であるとも言える。その技術を生かし、認知症施策に対応するためには都道府県に政策を展開してもらうのが認知症医療を推進するための近道ではないかと考えたのが、今回のモデル事業発案の意図である。

### 2. 日臨技認知症モデル事業の意義

認知症患者の早期発見・早期治療および認知症予防を啓発するためには臨床検査技師の知識と能力が不可欠である。前述のとおり当会でもその対策について国家プロジェクトと位置づけている。

この事業をさらに推し進めるためには、都道府県技師会単位で認知症への取り組み（基礎学習、検査時の認知症患者対応改善、認知症の医療やケアへの業務参画、認定資格の取得）が必要であり、モデル事業に特定県が取り組むことで、その成果をその後、他の都道府県技師会へ伝達普及することができると同時に認知症領域への取り組みによる課題を見出すことができる。したがって、本モ

デル事業の成果物としては、今後の認知症医療への取り組みについて課題と対策を見出すことを目的としている。

### 3. 認知症モデル事業の具体的な実施方法

#### 1) 事業実施期間

平成28年度中（選定日～平成29年2月28日）

#### 2) モデル県選定方法

各都道府県へ手上げ方式にて公募。応募に際して以下の活動分野をふまえた実施計画書の提出・確認・審査を経てモデル県を選定する。

#### 【実施計画書の具体的内容】

- a：各都道府県行政に認知症に対する地臨技の取り組みを理解して頂くための方策を明示  
（行政主催の医療従事者向け認知症対応力研修への積極参加を含む）
- b：認知症に関する研修会の開催概要（内容、回数の明記）
- c：認知症領域検査技師認定取得者の目標数を明記
- d：県内の認知症疾患医療センターにおける臨床検査技師の関わりについて積極的に推進していく事業を明示
- e：在宅医療における認知症対応の推進方法について明示
- f：その他認知症医療に関する具体的方策を明示

## II. 長野県臨床検査技師会の取り組み

(一社) 長野県臨床検査技師会 会長 村山 範行

### 1) 認知症モデル事業の背景

長野県では、臨床検査技師の資質向上事業を技師会の事業の一つとしており、検査説明・相談のできる技師育成事業も日臨技に先駆け展開してきた。その中で、平成 26 年度定時総会講演会において認知症を取り上げ、長野県技師会として今後注目すべき分野であることを会員に向け発信していた。今回日臨技より公募された「認知症対応力向上モデル事業」は、長野県技師会として認知症関連事業を展開するうえで有益であるとし、平成 28 年 6 月の理事会において申請することが承認された。

### 2) 医療基盤、人口等から見た認知症における長野県の特徴

長野県は日本一の長寿県である。2010 年の統計によると、長野県の平均寿命は男性 80.88 年、女性 87.18 年である。2015 年 10 月現在の 60 歳以上の割合は 30.0%であり、全国平均の 26.7%を大きく上回る水準で高齢化が進んでいる。今後の見通しとして、長野県は 65 歳以上の高齢者数のピークを 2020 年に迎え、64.5 万人と予想されている。その後も高齢化率は上昇を続け、2025 年には 75 歳以上の割合が 2 割を超える。一方、生産年齢人口は減少が続き、2025 年には 1.7 人で 1 人の高齢者を支える社会になると予想されている。また、長野県は山間部で高齢化の進んだ過疎地域が多く、それらの地域では深刻な医療資源の不足が起きている。

### 3) 長野県の認知症対策に関する取り組み

長野県における認知症対策に関する取り組みは、長野県健康福祉部保健・疾病対策課心の健康支援係を中心として行われている。取り組みは主に新オレンジプランに具体的に示されている施策の実現を目指すものである。1、認知症への理解を深める普及・啓発の推進、2、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、3、若年性認知症施策の強化、4、認知症介護者への支援、5、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、6、認知症予防、診断、治療、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発と成果の普及、7、認知症の人やその家族の視点の重視 のそれぞれに示される具体的数値目標の達成を目指しており、支援の一つとして若年認知症患者向けパンフレット作成等も行っている。そのほか、かかりつけ医認知症対応力向上研修や病院勤務の医療

従事者向け認知症対応力向上研修を定期的に行い、医療関係者の認知症対応力向上を目指す事業も展開している。

#### 4) 長野県技師会での取り組み

長野県技師会では認知症モデル事業を申請するに際し、それまでの現状を分析した。現状は、総会においてオレンジプランの講演会を行うなど単発の研修は行われているが、会全体として取り組んでいるという意識は低い。認定認知症領域検査技師は長野県内に2名誕生しており、これから増えていく事が望まれるがその実態を技師会として把握はしていない。県内の認知症疾患医療センターは3施設登録されているがどれも検査技師が積極的にかかわっている事例はない、というものであった。この現状分析を踏まえ、長野県技師会は平成28年度事業として、1、県学会公開講演会等で認知症をテーマに取り上げ技師会全体として認知症に関して取り組んでいることをアピールする、2、会員向け研修会を開催する、3、長野県が主催して行っている「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修会」に参加し、行政に臨床検査技師も認知症医療に参画する意識があることを発信する、4、認知症疾患医療センターにおいて臨床検査技師の業務参画を支援する、5、認定認知症領域検査技師の取得推進を図る事業を展開し、臨床検査技師自体が今後どのような方向に進むべきか、自ら考える機会とすることとした。

#### 5) 各種考察

##### (1) 県内でのモデル事業達成状況について

以下に各事業の取り組み内容について報告する

##### 1、県学会公開講演会等で認知症をテーマに取り上げ技師会全体として認知症に関して取り組んでいることをアピール

- ① 平成28年11月13日曜日 第41回長野県臨床検査学会を諏訪東京理科大学で開催、市民公開講演会として、諏訪東京理科大学教育センター教授篠原菊紀先生に「脳トレーニング～いきいき脳の作り方～」と題し講演いただいた。脳の活動についての分かりやすいお話と実際の脳トレを交えた講演には、学会に参加した会員のほか、130名の市民にご参加いただき、認知症予防に対する市民の意識の高さが表れている。
- ② 日本光電社の「物忘れ相談プログラム」デモンストレーションを会員向け研修会・県学会・市町村健康祭り・検査と健康展で計4回実施した。このうち検査と健康展での

デモンストレーションに関して長野県臨床検査技師会会誌である長臨技会誌にて報告、全会員に取り組みを紹介した。

## 2、会員向け研修会を開催する

この研修会は特別に認知症医療に従事する会員向けとしてではなく、今後必要となる知識を広く会員に向け発信することを目的として開催した。

### ① 開催内容

期 日 平成 28 年 10 月 2 日(日) 9 時～16 時

開催場所 信州大学 旭町庁舎信大病院会議室

<プログラム>

9 時 開会 会長挨拶

9 時 15 分～10 時 00 分 「認知症対応に関する対策と今後の展望」

長野県健康福祉部保健・疾病対策課 東 好美

10 時 10 分～11 時 30 分 「認知症患者への対応の実際」

伊那中央病院 認知症ケア認定看護師 有賀 つばさ

11 時 40 分～12 時 00 分 「認知症領域検査技師認定試験について」

栗田病院 川島 茂

13 時 00 分～14 時 30 分 「認知症の診断と臨床」

こころの医療センター駒ヶ根 副院長 埴原秋児

14 時 45 分～15 時 45 分 「認知症領域でこれからの臨床検査技師が

出来ること」

グループワーク

15 時 45 分～16 時 00 分 修了式 閉会

日臨技生涯教育点数 基礎 20 点 認定認知症領域検査技師制度 5 単位

### ② 結果

県外参加者 3 名を含む 41 名が参加した。

### ③ アンケート結果

・今回の研修に参加した目的

認定受験のため:6 名 知識を増やすため:22 名 興味があった:22 名

回答なし:2 名



・講義の内容について

認知症施策の動向について 理解できた:29名 普通:7名 回答なし:1名

認知症患者への対応の実際 理解できた:35名 普通:1名 回答なし:1名

認知症の診断と臨床 理解できた:16名 普通:14名 その他:4名

回答なし:1名

認知症領域検査技師認定試験について 理解できた:29名 普通:7名

回答なし:1名

・今回の研修で理解が深まったこと

認知症対応に関する対策と今後の展望:1名 認知症患者への対応の実際:10名

認知症の診断と臨床:6名 全体に理解が深まった:4名

・今後研修で学びたいことは何ですか

家族とのかかわり方:1名 診断と臨床:1名 認知症検査の実際:3名

MRIの評価:1名 資格取得のための講義:1名 事例1名

患者とのかかわり方:2名 早期診断ための検査項目:1名 全般:1名

・認定認知症領域検査技師制度の認知度

知っていた:31名 知らなかった:4名 回答なし:2名

・認定取得について

取得したい:13名 いいえ:3名 検討中:18名 回答なし:3名

・院内で具体的に検査技師が関わっている認知症関連業務

採血:3名 生化学:1名 脳は:2名 頸動脈エコー:3名 ABI:1名

認知症サポートチームメンバー:1名 認知症関連運営委員会:1名

認知症サポート医が開院したクリニックに勤務:1名 なし:12名

回答なし:15名

・感想と要望

認定受験のカリキュラムの多さ、単位の取得等大変なことがわかった

認知症について系統立てて学習できてよかった

検査技師の役割がまだよくわからない

高齢化社会の中で認知症は深くかかわっていかねばならないので勉強していきたい

い

全国の会場で多く開催されるとよい研修だと思ふ

神経生理・脳波等の検査を行っていない病院においても認知症予防に検査技師がどう

やってかかわっていけばよいかなんとなく見えてきた

認知症を知る良い機会となった

認知症と思われる患者さんへの接し方に活かせると思ふ

認定を取らなくても技師全員が知っておくべきことだと思ふ

今後も同様の研修会を開催してほしい

アンケート結果より、認定認知症領域検査技師制度について認知度は高いが取得へのハードルは高いと感じられている。認知症専門でなくてもすべての検査技師が対応力を付ける必要があり、研修会のニーズがあることが考察された。研修会の参加報告を参加者から寄稿していただき、長臨技会誌で紹介し、全会員へ取り組みの紹介を行った。

### 3、長野県が主催して行っている「病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修会」に参加し行政に臨床検査技師も認知症医療に参画する意識があることを発信する

① 平成 28 年 7 月、長野県健康福祉部保健・疾病対策課心の健康支援係認知症担当者に面会を申し入れ、長野県臨床検査技師会が認知症に関しての取り組みを強化する事業を展開することに関してご相談させていただくとともに、技師会主催研修会の講師をお願いした。

② 長野県主催病院勤務の医療従事者向け研修会に参加したい意向を伝え、県内 4 会場で行われた研修会に 9 名の技師が参加した。臨床検査技師の参加は初めてであると評価され、事前に参加を表明していたことで研修会アンケートの参加者職種欄に「臨床検査技師」を追加していただいております。参加メンバーにも臨床検査技師が参加していることをアピールすることができた。参加した臨床検査技師側も、厚生労働省が求めている方向性を確認することができた。

### 4、認知症疾患医療センターにおいて臨床検査技師の業務参画を支援する

今回の事業を行うにあたり、長野県臨床検査技師会会長を委員長とする 9 名の特別委員会を組織した。センター技師の意識を高め、センター内業務に対し積極的な活動を支援する目的で、この委員会に県内 3 か所の認知症疾患医療センターの技師に参加していただくことを提案した。3 施設の技師に聞き取り調査を行ったところ、技師が業務に参画しているところはなく、実際に仕事を行う環境を作ることが難しいとの認識があったが、

これからの業務展開に向けて2施設の技師に特別委員会に参加していただくことができた。研修会の企画・運営・県主催研修会に参加する中で、認知症疾患医療センター技師として認知症領域検査に重視していきたいとの意欲は見られたが今年度具体的に神経心理学的検査業務参入には至らなかった。

5、認定認知症領域検査技師の取得推進を図る事業を展開し、臨床検査技師自体が今後どのような方向に進むべきか、自ら考える機会とする会員向け研修会を認定認知症領域検査技師制度5単位取得可能な研修会とし、県内認知症領域検査技師に資格取得に関する講義を行っていただいた。今年度新規資格取得はなかったが研修会参加者アンケートにおいて資格取得をめざして受講した技師が6名、また今後取得したいと考える技師が13名であったことから、認定認知症領域検査技師資格取得者増に向けて進んでいくものとする。

(2) 事業の実施人員、行政との連携について

各事業の実施人員については前述のとおり。

行政との連携は、長野県に対し、技師会が認知症領域で積極的に業務展開していきたいことを伝達したが、診療業務として具体的に何を行っていくかを提示することができなかった。市町村に対する連携は今回行わなかった。

(3) 認知症疾患医療センターにおける臨床検査技師の関わりについて

(1) に記載のとおり

(4) 在宅医療における認知症対応の推進について

今年度事業として在宅医療にかかわる医療職者との意見交換会を企画する予定であったが、企画者間での調整がつかず実施できなかった。

(5) モデル事業終了からなる①成果、②課題、③他職種・行政からの評価について

① 成果

会員に向けとして長野県技師会が認知症対応力向上に取り組んでいることを長臨技会誌・県学会抄録等に掲載し周知した。

長野県に対し、県担当者との面会・意見交換・研修会講師依頼等を通し、臨床検査技師も認知症診療において神経心理学的検査を行うことが可能であること、対応力向上を会の方針として取り組んでいくことを伝えた。それに対しては好意的に対応いただき、県主催研修会の参加者アンケートに臨床検査技師の職名が追加された。認知症医療にかかわる職種としての認識をしていただくことができた。

技師会内でも支部研修会・研究班活動等で認知症に関するテーマが取り上げられることが増えた。支部として認知症サポーター養成講座を開催され、認知症サポーターとなった会員も出てきた。

## ② 課題

臨床検査技師が神経心理学的検査を行うことができることは理解された。しかしそれらの検査はすでに他職種が行っている業務であり、新たに臨床検査技師がかかわるべきであると主張し参入することは難しい。実際に認知症疾患医療センター技師であつてもかかわりのない技師が多く、委員会に参加することから始めなければならない施設もあつた。

## ③ 他職種・行政からの評価について

会員向け研修会で講師をお願いした看護師・医師からは認知症を理解し、業務に生かすことは大変重要であると取り組みに対して評価をいただいた。行政も臨床検査技師会が率先して認知症に対する教育を行うことを評価しているが、それを業務につなげることは現段階では困難である。

## 6) これから認知症対策に取り組む各都道府県技師会や医療機関に対する助言

臨床検査技師はまず、認知症がどのような疾患であるかを知り、認知症症状を持つ方が通常の検査を受けるために、普通に臨床検査技師の前に現れることを再認識すべきである。採血・生理検査等行う際に、認知症症状のある方がどのような反応をし、どうすれば気持ちよく検査をさせていただきますのか、それを習得することから始めなければならない。認知症関連検査は臨床検査技師が行うことは可能であるが、その分野ではすでに他職種が活躍している。しかし、認知症関連医療はますます需要が増える。臨床検査技師が神経生理学的検査を習得することで活躍の場は確実に広がっていく。臨床検査技師が認知症領域で有用なデータを出すには、今後研修を受け、臨床に役立つスキルを持つことが必要であり、そのための講習会は全国同一規格で行われるべきである。これに関しては現在進められているとおり、日臨技主導で研修会を開催すべきであり、認定認知症領域検査技師のますますの活躍が期待される。しかし、患者接遇のスキルはすべての検査技師が持つべき資質であり、これに関してはきめ細かく各都道府県技師会が率先して行っていくべきではないかと考える。

また、医療において、行政との良好な関係を築いていくことは大変重要である。せっかく技師会が良かれと思つて行っている事業も外に対する発信がなければ認められず、やっていないことと同じであろう。各都道府県技師会は、今後行政との連携を図り、行政が求める検査技師の活動をい

ち早くくみ取り、それに協力していくことで今後の活躍の場が拡大されやすくなるを考える。

#### 7) 長野県技師会における今後の認知症対策への抱負

長野県技師会は平成 28 年度の日臨技モデル事業として活動させていただき、認知症関連医療への参画は今後重点目標として掲げていかなければならないとの認識を新たにしました。日常検査の段階で認知症症状に気づき、診断につなげていくことも認知症予防の一つとして今後さらに重要になると考えられる。認知症症状を持つ患者さんがますます増加することから、まず長野県としては全会員の基本的な対応力向上研修の必要性から、全会員の 3 分の 1 の受講を目標に対応力向上研修会を継続的に展開していくこととしている。行政との連絡も密にとり、認定認知症領域検査技師等神経生理学的検査技能を習得した技師の認知症疾患医療センター勤務技師業務参入や、在宅医療での活躍も可能性を探りたい。

### Ⅲ. 愛媛県臨床検査技師会の取り組み

(一社) 愛媛県臨床検査技師会 会長 高村 好実

#### 1) 認知症モデル事業の背景

国策でもある認知症への取り組みは、職種を超えた活動とならなければならないものである。愛媛県臨床検査技師会では認定認知症領域検査技師の資格を取得した技師を中心に臨床検査技師に何が出来るか検査技師の立場と医療従事者としての立場で検討を試みた。全てが手探り状態であったが啓発活動等の企画・開催をする過程において日臨技が日本認知症予防学会と連携して取り組みを始めることとなり、モデル事業に参加する県を募集した。愛媛県と日臨技の目指す方向性が同じであることに共鳴し県としてこの事業に名乗りを上げた。

#### 2) 医療基盤、人口等から見た認知症における愛媛県（宇和島市）の特徴

総人口	78,068 人	(前年比 1, 571 人減少)
65歳以上	28,865 人	(前年比 164 人増加)
高齢化率	37.0 %	(前年比+1%)
要介護認定者	6,724 人	(認定率 23.29%)
認知症	3,802 人	(自立度Ⅱ以上)

認知症有病者数は 65 歳以上の高齢者人口の 15%を占めると推計されている。

#### 3) 愛媛県の認知症対策に関する取り組み

- 認知症サポート医の養成（平成 28 年には県全体で 53 名）

認知症患者の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医(推進医師)を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制の構築を図ることを目的として、平成 17 年度から認知症サポート医養成研修が実施されている。

この研修は、愛知県大府市にある国立長寿医療研究センターに委託して実施しており、愛

媛県内には、この研修を修了した医師が 53 名（平成 28 年 3 月現在）いる。

- かかりつけ医の認知症対応力向上研修会（宇和島での修了者は 38 名）  
高齢者が普段から受診する診療所等の主治医（かかりつけ医）に対し、認知症の方ご本人とご家族を支える知識と方法を習得するための研修を、一般社団法人愛媛県医師会に委託して実施している。愛媛県内には、この研修を修了した医師が 892 名（平成 27 年 4 月現在）いる。
- オレンジネットワークガイドラインの紹介（資料添付）
- 認知症介護実践者等養成研修  
認知症介護基礎研修：年 2 回  
認知症介護実践研修（実践者研修）：年 4 回  
認知症介護実践研修（実践リーダー研修）：年 1 回  
認知症対応型サービス事業管理者研修：年 2 回  
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修：年 2 回  
認知症対応型サービス事業開設者研修：年 1 回
- 高齢者を見守る行政と民間企業とのネットワーク構築の取組み  
協定書合同調印式を開催

参加市町（13 市町）

宇和島市、八幡浜市、大洲市、伊予市、西予市、東温市、久万高原町、砥部町、内子町、伊方町、松野町、鬼北町、愛南町

協力事業者（10 団体）

（株）伊予銀行、（株）愛媛銀行、愛媛信用金庫、生活協同組合コープえひめ、（株）フジ、えひめ中央農協、愛媛たいき農協、西宇和農協、東宇和農協、えひめ南農協

立会人

愛媛県知事

#### 4) 愛媛県技師会での取り組み紹介

- 啓発活動（市民公開講座等）

医師の立場から日本認知症予防学会の理事長である鳥取大学の浦上教授、行政の立場から宇和島市の地域包括支援センターの岩村先生、ケアの立場から介護実践者研修講師の森川先生、臨床検査技師の立場から当会高村会長と、各方面からの話をしていただいた。参加者アンケート結果より、医療従事者であっても認知症に関する理解が乏しいことが分かった。参加者からは同様の企画を継続してほしいとの要望が多く見られたことから認知症をもっと理解したい、しなければならない人たちが多く存在することが予想される。

- 研修会を開催（多職種参加による基礎的な認知症の病態やケアに関するもの）

認定技師のいる宇和島をモデルとし、主要な病院で多職種に声をかけた主にケアに関する研修会を3回と臨床検査技師を対象にした認知症の基礎的病態についての研修会を1回開催した。

- 愛媛県認知症施策推進委員会に参加

2016年8月に愛媛県に対し委員会に参画の申し込みを行い会に参加した。

- 市町村行政の部会に参加（具体的な取り組みを共に進めていく）

2016年9月に宇和島市認知症施策推進会議部会委員として出席した。

- 認知症カフェに参加（臨床検査技師の関りを含めた早期発見の重要性を説明し、受診に対する意見を聞く）

どんな良い医者がいても、どんな良い検査があっても病院で検査を受けなければ意味が無いとの思いから、どうすれば自分の意思で気持ちよく病院で検査を受けようと思うかの調査が必要だと考える。ひとつの手段として宇和島にある「認知症カフェ」で早期発見・鑑別診断が大事であること、その中で臨床検査技師が早期発見を主体とした取り組みを始めたことを説明しアンケートに協力していただくお願いをしたところ了承された。

## 5) 各種考察

### (1) 県内での認知症モデル事業達成状況について

予定していた事業は市民公開講座1回と研修会については施設（病院）を利用したもので4ヶ所、検査技師のために開催したものが1回と合計5回の研修会を企画・開催、あるいは参加し申請時の研修会3回開催は達成されている。広報の方法にもよるが、案内を出せば多くの人が集まる。これは認知症に対する知識を必要としている人が多くいることを示



していると考え。よって継続した活動が必要と考える。

(2) 事業の実施人員、行政との連携について

スタッフとして5事業に52名が参加し総動員数は494名であった。行政との連携として、包括支援センターとはお互いが主催する研修会に参加・講師として参加等の連携をとっている。更に今後は在宅に向けての協議にも参加予定である。今後は実働部隊である市町村との連携が重要となり連携強化が望まれる。

(3) 認知症疾患医療センターにおける臨床検査技師の関わりについて

啓発活動の一環としてセンターで研修会を技師会が主催し開催した。企画をする段階で宇和島市にある認知症疾患医療センターでは臨床検査技師は何も関わっていないことを知った。しかし、認知症担当の看護師や事務員と連絡を取るようになり、今後の活動について情報交換ができる体制ができた。最終目標の一つとして臨床検査技師が神経心理学的検査を行うために在籍できるような体制を多職種も認める形で作りたいと考える。

(4) 在宅医療における認知症対応の推進について

宇和島市では在宅医療における看護・介護連携を話し合う多職種連携研修会が開催される。これに参加し在宅医療の実情を理解し、検査技師に対するニーズを探る。何事も現実を知ることから始めなければならないと考える。

(5) モデル事業終了からなる

① 成果

- 市民公開講座等を開催する事で一般の方々や他の医療従事者に検査技師が認知症に取り組む理由や体制について理解が広がった。

院内で検査技師が認知症に取り組む事に対して、まず他職種から「何故」の声が上がっていた。しかし、日常検査業務での認知症に対する知識の必要性や個々の検査技師の環境下で可能な範囲の「得意分野の検査」を駆使して「早期発見・鑑別診断」に関わることで、認知症患者を減少させることも可能と考え取り組んでいる趣旨の説明をすると医師・看護師に支持を得られた。

- 制度の広報により認定技師が増加した（7名）  
認知症および認定認知症領域検査技師について話す機会があるごとに1対1で検査技師が関わるべき部分を含めて説明したところ県内では7名、県外でも数名受験し全員合格した。この取り組みが重要であるなら、もっと効果的な広報を考えるべきであるとの認識を得た。
- 行政との連携が取れる体制が整った（宇和島市）  
宇和島市包括支援センターの岩村所長補佐と連絡を取り合っ、お互いの行事に参加あるいはスタッフとして関わる体制を取っている。関りを持ったことで今後の連携を取るべき重要な相手が市町村であることがわかった。
- 取り組みに幅ができ単独では困難な行事も開催できた。  
愛媛県技師会単独では費用的に困難な部分を日臨技の援助を得て、市民公開講座・研修会を数回開催できた。大いに感謝したいが、この体験から取り組みを発展させるためには、まだまだ不十分だと言うことがわかった。

## ② 課題

- 専門医がいる施設とそうでない施設では活動に大きな差が生まれる  
専門医がいる施設では提案の方法次第で施設内での理解が容易に得られるかも知れないが、専門医がいない施設では、まず、施設自体が認知症への関りに戻込みする。認知症患者を見つけた後の専門施設への転院等を含めたフォロー体制込みの企画書が必要となる。
- コストを発生させる方法がないと活動が困難  
検査技師として認知症に関わり早期発見・鑑別診断を目指すとき、収益が上がるものであれば施設は協力的になるが、収益に結びつかず人手を取られるだけでは検査室内の協力も得られない。まずはスクリーニングと言う考えなのか、一気にガッツリ検査するのかわとも変わってくると思われるので施設の状況に応じたコストを発生させるための検討が必要。
- まだまだ知識が不足している（日臨技主体の研修会を増設）  
eラーニングへの取り込みもお願いしているところではあるが、医療従事者として知っておくべきケアの部分と検査技師として知っておくべき早期発見・鑑別診断に

関わる検査の部分の研修会が不足している。日臨技主催で日臨技の指示により各県でこれらの研修会開催を義務付けるのも1つの案である。

- 実際に神経心理学的検査に関わっている職種は臨床心理士・作業療法士・看護師が多い

専門の施設であれば臨床心理士がいるかも知れないが元々人数が少ない職種である。多くの施設では加算を取るために看護師が簡単に検査を行っている。この場合の対象者は我々が目指している「早期」の方々ではない。看護師からは検査技師に頼めるなら有難いと言われるが、ここに関わる必要はないのかも知れないが無視もできない。特に専門の施設以外ではコストが発生しなければ人手は割けない。

- 臨床検査技師を巻き込むことがなかなか出来ない（コストの問題）

興味はあるが知識が十分ではない検査技師は何をしていいのかがわからない。検査技師が認知症に関わりを進展させるには、自分自身を含めた個々が知識を得る努力をしてコストを絡めた何パターンかの具体的な取り組みについての企画案を示す必要がある。何も策がなければ現状全く関わっていない検査技師が動き辛いのは当然である。スクリーニング検査の基本案でも示せないものか。

### ③ 他職種・行政からの評価について

施設によって差があるのだろうが問診や MMSE は一般病院では加算も関係して看護師が行っているところが多く、この部分だけでも検査技師に行ってほしいとの要望があると聞いている。期待されている部分もあるが、現状の他職種は認知症に対して「ケア」が中心となっており、これは検査技師が専門性を活かした取り組みを行う方向性とは少し異なっている。多職種連携は重要であり同じ業務を行う事や、それぞれの得意分野での役割分担も必要である。この役割分担の考え方も医師・看護師の理解と評価は得られた。行政からは啓発活動や研修会講師としての相互協力について評価を得ており、今後の継続した協力も要望されている。

## 6) これから認知症対策に取り組む各都道府県技師会や医療機関に対する助言

認知症対策は今後避けられないものとなる。その認知症対策事業は国からの指示を県が受け、それを市町村が実行するため市町村との関りは必須となるため各県独自で手段を考える必要

がある。

我々臨床検査技師が認知症に関わる技師の業務としての部分と医療関係者として関わる部分でやるべき事を理解し、その信念のもと市町村との関りを含め、多職種連携を視野に入れ自らが行動しなければならない。日臨技や各県の協力を得ながら早めに取り組みを始めるべきだと考える。

#### 7) 愛媛県技師会における今後の認知症対策への抱負

他職種や行政と連携を取りながら継続して啓発活動は行っていきたいと考えている。

新たな展開として運転免許更新時の法改正がなされ、どこの施設にも認知症の検査依頼が来る可能性があるためこれに対応するために情報収集が必要である。

臨床検査技師としては「早期発見・鑑別診断」に関する検査に関わることが重要である。特に専門医のいない施設では早期発見・鑑別診断に関するスクリーニング検査を提言し可能な限り早期に治癒可能な認知機能障害を発見することで増加されている認知症患者を逆に減少させることが可能と考える。そのための研修会の開催やスクリーニング検査の導入例の紹介を行いたいと考えている。

同時に認知症に対して検査室に関わるためにはコストについても考えなければならない。方法として、コストの発生する検査（例えば超音波検査）と共に神経心理学的検査を実施する考え方と定年後の健診に MMSE 等の神経心理学的検査だけをスクリーニングとして標準装備しコストを発生させる2つの方法があると考えている。健診においては異常な結果が出た場合は診療側へ紹介し、MRI や SPECT 等で確定診断を行いコストを発生させる。専門医師がいない施設はこの後専門施設に紹介する（紹介料が発生）等のフローチャートも必要である。

いかに検査を受けてもらうかが重要で患者の気持ちを知るためのアンケートも実施し、その報告もしたいと考えている。

## IV. まとめ

### 1. 都道府県技師会単位で認知症へ取り組むための課題

これから都道府県技師会単位で認知症へ取り組むための課題として本事業に参加した2つの技師会からの意見をまとめると下記に述べるような結果であった。

#### 【行政へ向けた取り組みから】

1. 臨床検査技師が認知症領域で積極的に業務展開していきたいことを伝達したが、診療業務として具体的に何を行っていくかを提示することができなかった。
2. 臨床検査技師が神経心理学的検査を行うために在籍できるような体制を多職種も認める形で作りたいと考える。
3. 認知症対策事業は国からの指示を県が受け、それを市町村が実行するため市町村との関りは必須となるため各県独自で手段を考える必要がある。

#### 【医療機関へ向けた取り組みから】

1. 認知症に関する講演会を行うなど単発の研修は行われているが、都道府県の技師会として取り組んでいるという意識は低い。
2. 認定認知症領域検査技師についての実態を技師会として把握できていない。
3. 県内の認知症疾患医療センターに対して臨床検査技師が積極的に関わっていない。
4. 問診や MMSE は一般病院では加算も関係して看護師が行っているところが多く、この部分だけでも臨床検査技師に行ってほしいとの要望がある。

#### 【その他へ向けた取り組みから】

1. 一般市民からは継続した認知症医療の市民公開講演会活動が必要との要望がされている。
2. 認知症は在宅医療と密接な関係があることより、在宅医療の実情を理解し、検査技師に対するニーズを探る必要がある。
3. 検査技師として知っておくべき早期発見・鑑別診断に関わる検査の部分の研修会が不足している。
4. 認知症に対して検査室が関わるためにはコストについても考えなければならず、コストの発生する検査（例えば超音波検査）と共に神経心理学的検査を実施する考え方と定年後の健診に MMSE 等の神経心理学的検査だけをスクリーニングとして標準装備しコストを発生させる2

つの方法があると考えられる。

今回の意見の中ですべてに共通することは、臨床検査技師（臨床検査技師会）として行政や医療機関から認知症医療に携わっていることが認識されていないことである。これを打開するためには今回モデルとして報告してくれた2県を模範に積極的な事業展開や行政へのアピールが必要ではないかと考える。また、認知症医療は高齢者への医療でもあり在宅医療と密接な関係にある。今後はそのあたりも念頭に置きながら各都道府県では事業展開をお願いしたい。

一方、今回の成果物としては以下のことが意見として上げられた。

### **【成果物】**

1. 臨床検査技師会が率先して認知症に対する教育を行うことを評価された。
2. 認知症領域において連携を取るべき重要な相手が市町村であることがわかった。
3. 認知症疾患医療センター技師として認知症領域検査に重視していきたいとの意欲は見られた。
4. 臨床検査技師はまず、認知症がどのような疾患であるかを知り、認知症症状を持つ方が通常の検査を受けるために、普通に臨床検査技師の前に現れることを再認識すべきである。
5. 臨床検査技師が認知症領域で有用なデータを出すには、今後研修を受け、臨床に役立つスキルを持つことが必要である。
6. 日常検査の段階で認知症症状に気づき、診断につなげていくことも認知症予防の一つとして今後さらに重要になると考えられる。

特に今回の成果物として大きいことは、このモデル事業として行った結果、臨床検査技師が認知症に対する教育を行うことに一定の評価を得たことがあげられる。そのためには個としても会としても認知症への理解を深めることが必要となり、この動きがやがて認知症医療が発展する過程で臨床検査技師として認知症施策の中で予防や診断に対応出来る唯一の技術職としての地位を確立することができるのではと考えている。

## **2. 課題に対する日臨技の今後の取り組み**

厚生労働省老健局より公開された「新オレンジプラン」において、認知症の人の身体合併症等への対応を行う急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応のバランスのとれた対応が求められているが、現実には、認知症の人の個別性に合わせたゆとりある対応が後回しにされ、身体合併症への対応は行われても、認知症の症状が急速に悪化してしまうような事例も見

られる。また、道路交通法の改正により高齢者免許更新時の認知症診断の義務化などが盛り込まれているものの、社会問題化している高齢者運転事故の多発に対し、認知症診断体制の確保も喫緊の課題となっていると見受けられる。その中で、臨床検査技師は、認知症医療の早期診断、早期対応に欠かせない検査の実務を担当しており、当会会員は急性期病院から一般病院、さらにはかかりつけ医となる診療所を含めて広く所属している。本モデル事業における行政、医療機関へ向けた取り組みを踏まえ今後の日臨技の事業展開として、認知症診断にかかせない神経心理学的検査をより多くの臨床検査技師が担当できるようになることを目指していきたいと考えている。平成 29 年度から開始した「臨床検査技師のための認知症対応力向上事業（神経心理学検査）」は日臨技としての全国レベルでの研修制度として現在、認定認知症領域検査技師認定者を中心に企画中である。是非、一人でも多くの会員の受講をお願いし、臨床検査技師による神経心理学検査実施が広まっていくことを要望している。

### 3. 日臨技認知症モデル事業報告の総括

今回、長野県と愛媛県のモデル事業報告書を考察するにあたり、取り組み方が大きく2つに分かれることになった。長野県では市民や県内会員への公開講演会の開催など臨床検査技師の資質向上事業を中心とした取り組みを報告した。特に認定技師取得の奨励などを通じて臨床検査技師自身が認知症への理解を深め、認知症患者への対応力を向上させようとする動きには特筆するものがある。この動きが、やがて当会が積極的に目指している認知症疾患医療センターへの技師配置や在宅医療での臨床検査技師の活躍へと続くと感じている。一方、愛媛県では県内、市内の行政に積極的なアプローチや大規模な市民向け公開講演会など外向けの活動内容を報告してくれた。認知症医療は包括ケアシステムの動きと連動するところである。2次医療圏としての宇和島市での認知症初期支援チームへの参画は認知症医療へ臨床検査技師（会）として意見を述べる場が作られたことになる。医療介護総合確保推進法が施行された今では臨床検査技師（会）として在宅を含む今後の医療体系の変化に対応しなくてはならず、まさにモデルケースとして特筆すべき内容ではと考え、これから認知症医療へ携わろうとしていく各都道府県のモデルケースとしてなりうることが示唆されている。そして両県の共通点は認知症医療へ技師会として参画しようとする積極的な思いが強いことにあるのではと推察する。いまだに“なぜ臨床検査技師が認知症”という言葉が内外から聞こえてくるところであり、その言葉をもろともせずに進む姿こそ、他の臨床検査技師会の範とされるべき資質を備えた技師会であったことであり、さらに今後の活躍を期待している。

現在、認知症は高齢者の運転免許に代表されるように社会問題にも発展している。そして克服するための医学研究、保健医療システムを発展させ認知症患者が安心して生活ができる社会システムの構築が必要とされている。もちろん臨床検査の面でも新たなバイオマーカーの登場や検査方法の確立も期待される。それらと相まって、早期発見に伴う治療などが可能になれば、認知症予防の風景も一変することだろう。軽度認知障害（MCI）やアルツハイマー発症前段階などでの早期発見ができるようになるかもしれない。今回モデル県としての報告を無にすることなく日臨技としての方向性を今後も示し続け、来るべき将来（認知症診断に対応できる唯一の職種）として確固たる地位を築くために今後も努力していきたい。

#### 4. 認知症領域における日臨技の方向性について

厚生労働省の発表によると2025年には約800万人の認知症患者を抱え、軽度認知症患者（MCI）を含めると約1,300万人（国民の9人に一人）の認知症関連患者を抱える認知症大国となることを予想しているところであり、認知症対策は国をあげた喫緊の課題とされている。日臨技でも増え続ける認知症患者への社会的な対策は日臨技の国家プロジェクトとして位置づけ、平成26年度に“認定認知症領域検査技師制度”を創設した。この制度の創設目的は、認知症の予防並びに認知症患者の治療の場において、病態を理解した臨床検査技師が対応することで、患者と家族の不安の軽減と正確な検査の実施が行えることから、臨床検査に関する専門性を生かして認知症の診断・治療を担当するチーム医療の一員として参加できる臨床検査技師を育成・確保することとしている。現在、創設後126名の認定者を輩出し認知症に対する臨床検査の専門家として様々な医療機関で活躍中である。もちろん今後は、厚生労働省が“早期診断・早期対応”のための体制整備として全国で2017年末に500施設の設置を進めている、「認知症疾患医療センター」へ認知症医療に対する臨床検査の専門家として認定者の配置を目指していきたいと考えている。また増え続ける認知症患者への対応として各医療機関においても、認知症ケアサポートチームが設置されつつあるが、認知症の診断・治療を担当するチーム医療の一員として臨床検査技師が病態を理解し参画することで、認知症の予防並びに認知症患者の治療の場において、患者とその家族の不安軽減と正確な検査の実施が行うことができるのではと考えている。この認知症ケアサポートチームの設置には平成28年度の診療報酬改定により、「認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、病棟の看護師等や専門知識を有した多職種が適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられること」を目的とした“認知症ケア加算”



が新設され、認知症ケアチームの設置施設の増加に拍車がかかっているが、その人員配置要件にも臨床検査技師もしくは認定認知症領域検査技師の配置要件とするように働きをかけていきたいと考えている。

今後、臨床検査に関する専門性を生かして参画できる臨床検査技師を育成・確保することを念頭とした場合、認知症疾患医療センターへの人員配置人数から、各医療機関の認知症ケアサポートチームへの人員配置人数へ目標を定め、認定認知症領域検査技師の創出や臨床検査技師による認知症教育の拡大を継続していくことが必要であると考えている。

## 謝 辞

2011年4月に鳥取大学医学部の浦上克哉教授を初代理事長とする日本認知症予防学会が立ち上がり、認知症に関わるすべての職種による取り組みを考える場が作られた。認知症は全ての医療従事者が協力しながら取り組むべきであり病棟・クリニックなどの医療機関や在宅などで活躍する一定以上の認定認知症領域検査技師の創出が認知症の早期発見・早期治療に役立つことは明白である。認定制度の創設から、臨床検査技師による認知症対応力向上事業（神経心理学検査）の準備にあたっては浦上先生を始め認知症予防学会の多くの先生方に大変お世話になっている。日臨技は今後も日本認知症予防学会とともに、認知症医療発展のために尽力していきたいと考えている。

結びに、本事業に参加し、実施いただいた2県の技師会のみなさまをはじめ、ご協力いただいた多くの方々に深謝とともに、全国各地で臨床検査技師による認知症領域に対する理解と整備が進むことを願い日臨技認知症医療への提言書とさせていただきます。

『臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業』

実施報告書

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
病棟業務推進連絡協議会

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

代表理事 会長 宮島喜文 様

平成 30年 3月 28日

病棟業務推進連絡協議会

委員長 吉田 功

委員 丸田 秀夫

山田 哲司

實原 正明

千葉 正志

横地 常広

柴田 昭浩

並木 薫

担当理事 深澤恵治

担当事務局 板橋匠美

### 『臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業』に関する報告書

平成 27 年度、2 施設の医療機関（聖隷横浜病院、聖隷浜松病院）において、臨床検査技師の病棟業務の現地調査を行い、臨床検査技師を病棟に配置した場合、1 日当たり平均 5 時間から 6 時間程度を要する臨床検査関連業務（採血を含む検体詐取、検査説明、…等）が認められた。

これを受け、さらに複数施設において臨床検査技師の病棟配置によるチーム医療の推進、医療の質・安全性向上についての具体的データを収集し、行政、関係医療団体にその必要性を提示するため、『臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業』を実施した。

今回、選定された 8 施設の調査報告を取りまとめ、医療機関に勤務する臨床検査技師として病棟への業務拡大について具体案を提示していく。

# 目 次

## 序 文

### I. 臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業の意義

### II. 調査実施要領

### III. 各施設からの調査報告

1. 伊藤病院
2. 増子記念病院
3. 荒木脳神経外科病院
4. おゆみの中央病院
5. 佐世保中央病院
6. 永寿総合病院
7. やわたメディカルセンター
8. 亀田総合病院

### IV. 施設調査報告に対する総括

1. 調査結果をふまえた臨床検査技師の病棟業務 一覧
2. 業務分類別による偏差値の累積 (%) 施設一覧
3. 臨床検査技師が病棟業務へ取り組むことの利点と評価
4. 実地調査を進めるうえで各施設が直面した課題
5. 共通した課題に対する見解と今後の日臨技の方向性

## 謝 辞

## 付属 (参考資料)

1. 第 66 回 日本臨床検査医学会「病棟配置に関する施設調査報告 PPT」
2. 各施設の追加報告資料
  - 1) やわたメディカルセンター
  - 2) 佐世保中央病院
  - 3) 永寿総合病院
  - 4) 亀田総合病院

## 序 文

医療技術の進歩はめざましいものがある。特に IT 技術の進歩により数多くの新しい技術が発表され、医師をはじめとする多くのメディカルスタッフは対応することに追われている状況がある。もちろん我々臨床検査技師が関わる臨床検査技術も同様であり、革新的な機器の開発が進み、臨床検査室の構成も大きな変換期を迎えようとしている。また、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事を目的に実施されている。日本臨床衛生検査技師会（以下日臨技）でも、その目的を踏まえて、「検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会」事業や改正された臨床検査技師法による鼻腔や表在からの検体採取などの直接的な患者サービスの実施や、病院の臨床検査室で検体を待ち、結果だけを返すという受動的臨床検査技師から、患者の居る場所に出向き、患者に寄り添い医療の一端を担うことのできる能動的な臨床検査技師の創出のための事業「臨床検査技師の病棟業務への推進事業」について積極的に取り組んでいる最中である。そのような背景の中で日臨技は病棟における臨床検査技師の必要性や業務内容の調査結果（メディカルスタッフ VC 提言書・病棟業務検証委員会報告書：いずれも平成 27 年 3 月発表）をもとに、実際の中規模病院（300 床）と大規模病院（700 床）に協力をいただき、臨床検査技師の必要度が高い病棟に臨床検査技師を 1 名配置して、該当病棟での臨床検査技師の 1 日における実際の業務時間を割り出した。これらの報告は第 65 回日本医学検査学会の病棟業務ミニシンポジウムや日臨技の会誌「医学検査」の特集号として論文化し広く会員に周知したところである。

今回の調査事業は今までの調査結果や近年の医療情勢を踏まえ、全国で臨床検査技師による病棟業務を広めると共に、臨床検査技師の病棟配置により診療の質の向上に大きく貢献し、チーム医療の推進、医療の質・安全性向上についての具体的データを収集し、行政、関係医療団体にその必要性を提示することを目的として手上げ方式で企画したところ、8 施設から応募があった。それらの施設には臨床検査技師の病棟配置の必要性について明示することなど様々な取り組みを行って頂き詳細な報告書として提出していただいた。今回のこの報告書はそれら 8 施設で取り組んでいただいた報告や意見・課題を取りまとめながら、臨床検査技師による病棟業務推進について日臨技としての方向性を見出すべく若干の知見も加え報告書とするものである。

## I. 臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業の意義

臨床検査（検体検査）の工程は大きく分けて検査前工程、検査工程、検査後工程の3フェーズに区分される。もちろん臨床検査は患者の病態把握・診断・治療の為にされるものであり、その業務を担う臨床検査技師は医師・看護師やその他の医療職と連携し、専門的能力を発揮することが求められる。さらに日臨技では、検査の工程すべて（検査前工程・検査工程・検査後工程）を含め一貫して臨床検査技師が取り組む姿勢を示し、職域拡大の推進に取り組んできた。現状の病棟において検査前後の工程は現在、医師や看護師に依存している部分が多く考えられるが、医師・看護師の負担軽減の議論からチーム医療の必要性やタスクシフトの観点から臨床検査技師は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た。本調査では日臨技が主導的に中規模施設や大規模施設に臨床検査技師を1名配置した結果をもとに効果を検証し、ネット上のグループウェアシステムのサイボーズにおける病棟業務推進施設における病棟業務実施状況も把握した上で、臨床検査技師の職域拡大に直面する課題をさらに定義するために具体的な調査を依頼した。今後様々な検査装置の開発によりPOCT等によるベッドサイドにおける検査の導入も行われ、実際の検査工程が病棟で実施される機会も増えることが予想されるが、実際の患者からの評価や他職種からの評価として、医療現場には欠かせない“臨床検査技師”という職種に姿を変えているか否かであると言える。臨床検査技師の担うことができる様々な業務のある「病棟」には、臨床検査技師が活躍できる場面が多く想定され、日臨技は臨床検査技師による病棟業務推進は未来を拓く事業と確信している。

## II. 調査実施要領

### 1. 臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業 実施要領

#### 1) 目的

臨床検査技師の病棟配置による医師・看護師等の医療関連職種との適正な業務分担の推進、ならびに医療の質向上への貢献についての具体的データを収集し、行政、関係医療団体に臨床検査技師の病棟配置の必要性について明示することを目的とする。

#### 2) 方法

実施期間 事業実施期間：平成 28 年 6 月～平成 29 年 3 月 の 9 か月間

調査実施期間：施設での最短の試行期間を 1 か月とする(2 カ月以上が望ましい)

#### 3) 臨床検査技師の病棟配置の基準

施設内で配置可能な病棟（複数でも可）を選定する

当該病棟に 1 名以上の臨床検査技師を配置

1 日の勤務時間の概ね 1 / 2 程度以上を病棟関連業務に従事 複数人による日替わり等の配置でも可

#### 4) 病棟業務の実例

平成 27 年度の日臨技事業として病棟業務実践施設ならびに病棟業務実地検証により示された、病棟における臨床検査関連業務を別添の“病棟業務の実例”に示す。

各施設の状況に応じ可能な業務、ならびに施設特有な業務などを実施

#### 5) 実施業務の確定

検査部門責任者等は“3. 病棟業務の実例”を参考に、病棟責任医師・看護師と十分な協議の上、実際の臨床検査技師が実施する業務を確定する。

専門性の高い部分に加え、病棟スタッフの一員であることを念頭において業務を定める。

#### 6) 病棟配置技師の選任

病棟配置技師の選任は施設判断による。

#### 7) 病棟配置前の事前準備

病棟配置の事前準備として病棟の見学や実施業務のトレーニングを十分に行ったうえで試行期間に入る。

#### 8) 業務の記録

日々の業務について、別添の“業務実施記録”“業務実施記録総括表”に記録をする。業務上の留意点や問題点なども記録する。

#### 9) 評価方法

- a) 配置された臨床検査技師による総括のレポートを作成（別添“総括レポート”）
- b) 当該病棟医師へのアンケート（別添“医師アンケート”）
- c) 当該病棟看護師へのアンケート（別添“看護師アンケート”）
- d) 当該病棟患者へのアンケート（別添“患者アンケート”）

#### 10) 募集施設数

対象施設は病棟未配置施設とし、募集施設数は先着順で以下とする

- ・病床数 1～149 : 10施設程度
- ・病床数 150～299 : 10施設程度
- ・病床数 300～499 : 10施設程度
- ・病床数 500～ : 10施設程度

## 2. 病棟業務の実例

※小分類は昨年度、日臨技による実地調査により調査対象とした項目です。調査対象とする項目は施設環境により異なりますので、記載項目以外の実施も考慮に入れていただきますようお願いいたします。

大分類	小分類
検体採取	採血業務(通常・緊急・負荷採血)
	蓄尿の採取
	バルーン留置患者の検体採取
	ドレーン留置患者の検体採取
POCT機器の検査	表在(皮膚)や鼻腔、肛門周囲からの検体採取
	簡易キットでインフルやノロ、溶連菌、アデノなどの測定
	簡易血糖測定器による血糖測定
生理機能検査	POCT機器を用いた測定
	心電図測定
	超音波測定
	モニター心電図
一般検査	その他の生理機能検査
	蓄尿の尿量測定と保管
	バルーン留置患者の量測定と管理
細菌検査	ドレーン留置患者の量測定と管理
生化学検査	病棟でのグラム、ディフクイック染色
各種検査説明	動脈血採血の測定
	生理機能検査についての説明
	採血検査についての説明
	蓄尿についての説明
血糖自己測定の個人指導	その他検査についての説明(医師の同意が取れたもので診断は除く)
	自己血糖測定患者の糖尿病指導
輸血説明	自己血糖測定患者の測定手技指導
	輸血同意書取得時の立ち会い
	輸血に関する検査説明
	輸血に関する副作用説明
患者情報管理	不規則性抗体陽性者に対する説明
	検査指示ひろい
	検査依頼伝票作成
	検査報告書の収集
	各種検査結果の確認
	医師・看護師への異常値報告
	感染症の検査値報告(HCV・HBV・STS・MRSA・疥癬など)
問い合わせ対応	医師・看護師への検査項目説明
	医師・看護師への特殊検査の説明
	病棟、検査室等からの問い合わせ対応
	医師・看護師・その他の職種からの問い合わせ対応
輸血用血液製剤管理	医師の指示のもと血液製剤の発注・検収
	品質および保管管理
	血液製剤取り揃え
	輸血製剤の搬送
	輸血同意書取得時の立ち会い
	血液製剤管理簿の作成と保管
	血液製剤管理簿の伝票整理と保管
	検査室への返品
	廃棄血液製剤の処理
	自己血保管受付、保管管理、等
検査機器管理	POCT機器の機器動作チェック
	POCT機器の精度管理
	POCT機器の日常保守
	POCT機器の選定・導入
機材管理	病棟保管検体採取管の日常的な在庫管理
	各種検査器具の検査前準備
検査後検体の管理	翌日の採血管準備
	蓄尿の廃棄
	バルーン留置患者の尿の破棄
	ドレーン留置患者ドレーンの廃棄



医行為の介助	動脈血採血の補助
	骨髄穿刺の補助
	血液培養採取やその他の体腔液採取の補助
	各種負荷試験の補助
	留置式尿道カテーテル挿入の介助
	中心静脈カテーテル挿入の介助
	動脈ライン挿入の介助
	挿管等の介助
	生検検体採取の介助
	外科処置の介助
患者観察	バイタルサイン測定
患者搬送	病棟と検査室間の患者搬送
院内活動	院内カンファレンス、チーム、教室、委員会への参加
学習、教育	看護部勉強会での検査についての説明(検体、輸血、心電図等) 医師・看護師・その他の職種へ資料提出
救命行為	心停止・心静止時の蘇生
一般病棟業務	清拭などの患者ケア
	ナースコール対応
	面会者対応
	食事介助(嚥下に問題ない方)
	薬剤在庫管理
	ベッドメイキング
	翌日の検査説明プレートの準備
	患者介助
	翌日検査準備
	病棟と検査室以外の間への患者搬送
	医療事務との情報交換
	物品搬送
	患者の体重測定
	検査関連備品整理
	患者との情報交換
	検体の検査室への搬送

### 3. 各資料の提出スケジュール

各資料の提出スケジュール表:【臨床検査技師の病棟配置に関する調査事業】											
										調査実施期間	
提出書類関連 ・事業計画書 ・施設承諾書 ・調査協力申込書 ・調査完了報告書 ・病棟業務の実施記録 ・業務実施記録総括表 ・アンケート集計表 ・総括レポート	● 事業計画書 施設承諾書 調査協力申込書										
											● 調査完了報告書 病棟業務の実施記録 業務実施記録総括表 アンケート集計表 総括レポート
アンケート実施期間 ・医師アンケート(調査前) ・医師アンケート(調査後) ・看護師アンケート(調査前) ・看護師アンケート(調査後) ・患者アンケート				● 医師アンケート(調査前) 看護師アンケート(調査前)							
								● 患者アンケート			● 医師アンケート(調査後) 看護師アンケート(調査後)

<備考> 全ての提出書類は調査実施期間終了日から2か月以内の提出を厳守してください。

### Ⅲ. 各施設からの調査報告

#### 1. 伊藤病院

### 事業計画書

作成日：平成28年8月1日

施設番号・施設名	9130068 ・ 伊藤病院	
施設郵便番号・住所	〒150-8308 東京都渋谷区神宮前4-3-6	
電話番号・FAX番号	TEL：03-3402-7428 ・ FAX：03-3402-7434	
検査部門代表者氏名	宮崎 直子	
調査責任者氏名	田中 克昌	
施設の病床数	60床	
調査対象病棟の診療科	外科・内科・放射線科	
調査対象病棟の病床	60床	
業務調査期間	平成29年2月6日～平成29年3月31日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年12月1日～平成28年12月29日
	看護師	平成28年12月1日～平成28年12月29日
配置予定時間	午前 1時30分～午後 5時15分	
病棟配置予定技師	氏名	田中 克昌、他
	技師経験年数	18年
	経験業務内容	検体検査 ・ 採血
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体採取</li> <li>・ POCT機器での検査</li> <li>・ 各種検査説明</li> <li>・ SMBG等個人指導</li> <li>・ 輸血説明</li> <li>・ 医師・看護師からの検査問い合わせ対応 等</li> </ul>	
要望事項等		

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名: 伊藤病院		業務実施記録総括表								
業務のタイムテーブル		業	務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の 累積%	分類毎の 偏差値の 累積%
7:00	主な業務									
7:30	早期採血	A	早期採血 緊急採血	3375 415	15 15	135 90	73.4 34.6	35.7 33	7.8 7.3	15.1
8:00		C	ECG検査	135	15	30	27.0	25	5.6	5.6
8:30	検体搬送・遠心測定 検査結果確認・送信・異常値データ報告	H	入院時採血・検査案内 翌日の採血説明(看護師依頼も含む)	3430 2335	20 15	315 165	90.3 51.9	83 28	18.3 6.1	24.4
9:00		K	患者情報把握・依頼確認 結果確認・送信・異常値データ報告 PTH-I 検査結果確認	235 1360 15	10 10 15	30 75 15	26.1 35.8 15.0	23 20 15	5.1 4.4 3.2	12.8
9:30		N	検査機器管理	135	30	75	45.0	43	9.5	9.5
10:00	入院時採血・検査案内・病棟巡回	O	翌日採血準備	1825	20	90	46.8	25	5.4	5.4
10:30		T	病棟Nsとミーティング 病棟巡回	180 760	30 15	60 60	36.0 30.4	34 23	7.4 5.1	7.4
11:00	検査機器管理・検査材料(血培等)確認 病棟Nsとミーティング	W	検体搬送・遠心測定 検査材料(血培等)確認 入院患者受け入れ準備	1730 10 265	15 10 10	90 10 60	37.6 10.0 37.9	21 10 35	4.7 2.2 7.7	19.6
11:30			合計	16205	190	570	352.3	454	100.0	100.0
12:00										
12:30										
13:00	PM入院患者準備 ECG検査・緊急採血 入院時採血・検査案内									
13:30										
14:00										
14:30										
15:00	患者情報把握・依頼確認 翌日採血準備 翌日の採血説明(看護師依頼も含む)									
15:30										
16:00										
16:30										
17:00										

業務区分			
A	検体採取	I	血糖自己測定の個人指導
B	POCT機器の検査	J	輸血説明
C	生理機能検査	K	患者情報管理
D	一般検査	L	問い合わせ対応
E	細菌検査	M	輸血用血液製剤管理
F	生化学検査	N	検査機器管理
G	認知症検査	O	機材管理
H	各種検査説明	P	検査後検体の管理
		Q	医行為の介助
		R	患者観察
		S	患者搬送
		T	院内活動
		U	学習・教育
		V	救命行為
		W	一般病棟業務

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：2017年4月28日

施設名	伊藤病院		
施設住所	東京都渋谷区神宮前 4-3-6	電話番号	03-3402-7428
記載責任	田中 克昌		
調査総括	<p>今回約2ヶ月間の病棟配置を行い、主に採血業務、心電図検査、検査案内などを担当した。病棟看護師からは業務の軽減につながったとの評価が確認できた。また臨床検査技師が病棟に配置された場合、担当可能な業務が一定量存在することも分かった。今回は病棟看護師と事前に技師が担当可能業務について検討し、合意を得た業務を主として実施したが、担当した業務以外にも病棟には検査周辺業務が多種存在する。この検査周辺業務は現在、看護師・看護助手が担当しているが、技師が病棟に配置されればこれらの業務も協働が可能であると考えた。もう1点、患者の視点として患者アンケートから検査説明を希望する割合が高いことが確認できた。診療部との協議は必須であるが検査の専門家として検査内容の説明や患者が検査結果を理解したうえで医師の診察・治療が受けられる環境を提供することも重要な業務であると考えた。</p>		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	<p>診療部、看護部、管理部との調整で直面した大きな問題はなかった。当院はR病棟があり、R病棟に立ち入るための教育研修が必要であった。</p> <p>診療部からは、検査結果説明について今回は行わないでほしいと要望があった。</p>		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	<p>トップダウンで協力してもらう技師を選出したが、ミーティング等で背景等を説明し、シフト調整など、全スタッフの協力を得ることが出来た。今回病棟の早朝採血（7:00開始）を実施するために、時間外労働による対応を行ったが今後病棟配置が決定した場合、早朝採血に対応したシフトの作成は必須であると考えた。</p>		
検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関連部署(特に診療部・看護部)と技師が担当可能業務について十分な検討を行い、可能な限り明確にすること。</li> <li>・臨床検査技師への病棟業務の必要性の周知を行うこと。</li> <li>・臨床検査室内の協力が得られる環境作り(現状以上の早出シフトがあり得るため)。</li> <li>・臨床検査技師が病棟業務に必要な知識・技術を習得すること。</li> </ul>		

<p>病棟業務実施技師として 病棟業務を進めて行く うえで重要と思われる事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査全般に関する知識・技術</li> <li>・患者および他職種とのコミュニケーション能力</li> <li>・急変時の対応</li> </ul>
<p>臨床検査技師の病棟配置 によるメリットの要約</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査前工程におけるインシデントの減少</li> <li>・検査業務を検査技師が行うことで看護師が看護業務に専念できる</li> <li>・検査技師が入院治療の現場を知ることにより、疾患や治療への理解深めることができる</li> </ul>
<p>臨床検査技師の病棟配置 への課題の要約</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・患者および他職種とのコミュニケーション能力に関する教育</li> <li>・入院治療に関する知識習得</li> <li>・患者急変時の対応能力の教育</li> <li>・検査技師の居場所（机）の確保</li> </ul>
<p>病棟における他職種から の評価</p>	<p>看護師からは、看護部の時間外労働が減ったという評価が得られた。 また患者対応に使える時間が増えたとの意見も聞かれ、特に採血業務においてはインシデント防止にもつながるとの評価があった。</p>
<p>導入後の病棟における他 職種からの要望</p>	<p>医師から検体採取を検査技師がおこなって欲しいという意見があった(今回の調査事業では、検体採取まで行っていなかったため)。 また本調査事業中、検査技師はカンファレンスなどに参加しなかったが、検査技師が入れば新しい視点での考えが提供できる可能性があるとの意見もあった。 看護師からは、早朝採血だけでも継続して欲しいとの意見が多く聞かれた。外来の混雑や人員不足もあり、病棟での技師配置について診療報酬で評価されれば、検査技師の人員増も可能になり常駐で病棟配置ができるのではないかと期待している意見もあった。当院においては検査技師の病棟配置を待ち望んでいる要望が確認できた。</p>
<p>ご意見、ご要望等自由に 記載ください</p>	<p>今回の調査事業を通じ、臨床検査技師が病棟で業務を行うことは可能であると 考えた。病棟に技師が配置されれば、病棟での検査関連に関する疑問をすぐに 確認でき、インシデントの減少にもつながると考える。特に夜勤看護師が行っ ていた早朝採血を検査技師が担当することにより、看護師は患者対応や記録の 入力等に充当する時間が持てるようになり余裕を持ってこれらを行うことがで き、さらに時間外労働が減少したとの意見を得ることができた。 問題点としては、病棟に常駐する場合の検査技師の居場所（机や電子カルテ 等）の確保や、現在看護師が担当している検査周辺業務の何をどの程度、技師 が担当できるのかを看護部・診療部と協議し合意を得ることが必要となる。</p>

## 2. 増子記念病院

### 事業計画書

作成日:28年 8月 1日

施設番号・施設名	9230068 特定医療法人 衆済会 増子記念病院	
施設郵便番号・住所	〒453-8566 名古屋市中村区竹橋町 35-28	
電話番号・FAX番号	TEL 052-451-1875 FAX 052-459-1530	
検査部門代表者氏名	山内 直樹	
調査責任者氏名	山内 直樹	
施設の病床数	102床	
調査対象病棟の診療科	内科 透析内科	
調査対象病棟の病床	102床	
業務調査予定期間	平成 29年 1月 5日 ~ 平成 29年 3月 31日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成 28年 12月 1日 ~ 平成 28年 12月 16日
	看護師	平成 28年 12月 1日 ~ 平成 28年 12月 16日
配置予定時間	午前 9時 00分 ~ 午後 4時 00分	
病棟配置予定技師	氏名	桂川 知美
	技師経験年数	11年
	経験業務内容	11年
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にして ください。)	<p>看護師の業務調査後変更する事も有るかも知れませんが、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 検査依頼拾い</li> <li>② 結果管理・異常値報告</li> <li>③ 検査説明</li> <li>④ 採血(一部)</li> <li>⑤ 簡易検査の実施・説明・指導</li> <li>⑥ 検体採取・患者搬送</li> <li>⑦ 採血管準備</li> <li>⑧ 輸血関連(払出・施行時副作用確認・施行後処理等)</li> <li>⑨ 問い合わせ対応</li> <li>⑩ 看護師向け教育勉強会</li> </ol>	
要望事項等	<p>時間的にフルタイム常勤は厳しいと思いますので、上記時間内で可能な時間帯で配置</p> <p>また、業務内容に関しても現場状況によりその都度取捨選択の可能性あり</p>	

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名: 増子記念病院 業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表								
主な業務		業 務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の 累積%	分類毎の 偏差値の 累積%	
7:00	主な業務	A 採血(再採血含む)・検体採取業務	520	10	60	23	19.0	2.7	16.9	
7:30		血培養採取準備・採取・運搬	205	10	120	41	40.9	5.8		
8:00		真菌検査検体採取・顕鏡	60	60	60	60	59.4	8.4		
8:30		B 血糖測定・測定値の報告	2760	60	60	60	20.4	2.9		2.9
8:30	患者情報の把握	C 心電図記録・看護師への記録指導	465	15	60	24	20.8	3.0	8.4	
9:00		生理検査の案内・実施(心電図以外)	240	20	60	40	38.0	5.4		
9:00	患者情報の把握	E 培養検体処理	85	10	20	17	16.2	2.3	5.9	
9:30		J 輸血の運搬・立ち会い・副作用確認・説明	260	10	60	43	41.5	5.9		
10:00		K 患者情報の把握	1470	15	60	30	8.8	1.3		
10:30		採血・心電図(メンテナンス含む) 細菌検査結果報告	70	5	45	18	17.4	2.5		
10:30	早期採血結果の確認・把握	事務作業	705	30	60	41	35.0	5.0	19.4	
11:00		K 心電図データの取り込み	125	10	30	16	14.6	2.1		
11:30		早期採血結果の確認・把握	1485	30	45	31	9.3	1.3		
11:30		早期採血結果の医師・看護師へ報告	165	10	60	17	16.2	2.3		
11:30	血糖測定・測定値の報告	細菌検査結果報告	115	10	20	13	11.7	1.7	2.3	
12:00		検査関連問い合わせ対応・医師・看護師依頼	435	10	80	26	23.6	3.4		
12:30		N 心電計メンテナンス	845	15	90	20	16.4	2.3		
12:30		O 翌日の採血確認・採血管作製	830	15	30	21	11.2	1.6		1.6
12:30	血液ガス介助・測定・結果の処理 生理検査の案内・実施(心電図以外)	血液ガス介助・測定・結果の処理	130	10	30	16	15.1	2.1	7.0	
13:00		治療・処置 介助	105	15	60	35	34.3	4.9		
13:30		T 病棟ミーティング	30	30	30	30	29.7	4.2		
13:30		病棟ミーティング資料準備	180	30	90	60	58.5	8.3		
13:30	血液ガス介助・測定・結果の処理 生理検査の案内・実施(心電図以外)	Medical Wordの検索	95	20	45	32	30.8	4.4	12.7	
14:00		面会者対応	370	10	60	41	38.2	5.4		
14:30		病棟の検査備品補充(採血管、細菌検査容器等)	90	5	15	11	10.4	1.5		
14:30		他職種との接触	65	15	20	16	15.6	2.2		
14:30	血液ガス介助・測定・結果の処理 生理検査の案内・実施(心電図以外)	検体運搬→遠心または測定	195	10	30	14	12.4	1.8	16.4	
15:00		病棟トラブル対応	565	10	60	43	38.7	5.5		
15:30		合計	8070	20	325	530	704.2	100.0		100.0
16:00		翌日の採血確認・採血管作製 病棟の検査備品補充(採血管、細菌検査容器等)								
16:30										
17:00										

業務区分		
A 検体採取	I 血糖自己測定の個人指導	Q 医行為の介助
B POCT機器の検査	J 輸血説明	R 患者観察
C 生理機能検査	K 患者情報管理	S 患者搬送
D 一般検査	L 問い合わせ対応	T 院内活動
E 細菌検査	M 輸血用血液製剤管理	U 学習、教育
F 生化学検査	N 検査機器管理	V 救命行為
G 認知症検査	O 機材管理	W 一般病棟業務
H 各種検査説明	P 検査後検体の管理	

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：29年 4月 30日

施設名	特定医療法人 衆済会 増子記念病院		
施設住所	名古屋市中村区竹橋町 35-28	電話番号	052-451-1875
記載責任	臨床検査課長 山内 直樹		
調査総括	短期間であったため、著名な功績は残せなかったものの、当初から想定していたベッドサイドでの患者とのコミュニケーションを介し、医師・看護師等の業務を理解でき、患者病態を把握しながら検査業務ができ、かつ他職種への協力業務も実施できた。		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	現状の臨床検査業務が繁忙な状況での検査外業務施行への理解。医師・看護師等から臨床検査技師に依頼し実施できる項目の理解。他部門への進出への警戒感。		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	事前オリエンテーリングを行ったものの、実際に実施するに当たり、看護師から業務を請負う体制・タイミング、病棟での居場所と立ち位置。ベッドサイドでの業務開始へのノウハウ。		
検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	配置を命ずる技師に対する細やかな観察・相談・提案。		
病棟業務実施技師として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	積極的な患者へのアプローチ。医師・看護師等他職種との情報交換。自身の専門性を把握し、他職種と比較し優れている部分を積極的に担って行く。		
臨床検査技師の病棟配置によるメリットの要約	患者情報が伝わり、検査結果の判断に有用。現場の状況が把握でき、問題点が理解できる。患者移動が抑えられ、ベッドサイドで行えば患者・スタッフの手間のみならず、転倒などのリスク回避につながる。		
臨床検査技師の病棟配置への課題の要約	専門性を活かそうにも、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おらず、手始め業務すら見つける事に苦慮する。検体・生体を問わず検査実施と結果の返却に拘り過ぎず、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点と治療への知識不足。		
病棟における他職種からの評価	看護師からは採取管の種類についての知識、検体採取に関する注意事項等、病棟に居てもらえる事は有難い。また心電図なども行ってもらえることは有難いが、夜勤時に自分達も行わなければならないので、スキルが低下する恐れがあると思われるとの意見もあった。		
導入後の病棟における他職種からの要望	検体採取・心電図等の技術指導。		
ご意見、ご要望等自由に記載ください	管理職内での評価は、病棟内容のみならず、臨床検査技師が自ら検査室から出て他職種とのチーム医療への参画意欲と努力を大いに評価していただいた。		



### 3. 荒木脳神経外科病院

## 事業計画書

作成日：平成28年7月22日

施設番号・施設名	9340220 ・ 医療法人光臨会 荒木脳神経外科病院	
施設郵便番号・住所	〒733-0821 広島県広島市西区庚午北2-8-7	
電話番号・FAX番号	TEL：082-272-1114 ・ FAX：082-272-7048	
検査部門代表者氏名	尾茂 麻衣子	
調査責任者氏名	尾茂 麻衣子	
施設の病床数	110床	
調査対象病棟の診療科	脳神経外科、消化器内科、循環器内科、外科	
調査対象病棟の病床	68床	
業務調査期間	平成28年8月1日～平成29年3月31日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年8月8日～平成29年8月27日
	看護師	平成28年8月8日～平成29年8月27日
配置予定時間	午前7:00～8:00、9:00～11:00、14:00～15:00	
病棟配置予定技師	氏名	尾茂 麻衣子、児玉 侑子
	技師経験年数	10年、1年
	経験業務内容	検体採取（採血、インフルエンザ）、検体検査、生理検査（心電図、内視鏡、超音波検査（腹部、頸動脈）、重心動揺、聴力、脳波、筋電図 等）、輸血検査、グラム染色
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検査説明</li> <li>・ 輸血業務全般</li> <li>・ 検体採取（採血、血培、インフルエンザ、バルーン尿含む採尿業務）</li> <li>・ <b>FOCT</b></li> <li>・ ベッドサイドでの生理検査</li> <li>・ 血糖チェック</li> <li>・ 検査室と病室間の患者搬送・指示拾い・問い合わせ対応</li> <li>・ 看護師教育</li> </ul>	
要望事項等		

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：平成 29年 1月 10日

施設名	荒木脳神経外科病院		
施設住所	広島県広島市西区庚午北 2-8-7	電話番号	082-272-1114
記載責任	尾茂 麻衣子		
調査総括	<p>病棟配置をすることで、看護師の業務負担軽減に繋がり、検査科としても業務の幅が広がったように思う。しかし、配置に対する技師の考え方はそれぞれであり、必ずしも全員が配置に対して賛成ではないことも分かった。病棟配置を担当する技師に求められることはコミュニケーション能力であり、医師、看護師、患者とのコミュニケーションは切り離すことができない。そのため、配置する技師の性格なども踏まえ人選する必要があると考える。今回最大の成果としては、患者取り違え、再採血、指示落としなどのインシデントがなくなったことである。技師配置のない日は指示落としなどのインシデントがあったため、技師配置日は効果があったと言える。インシデント軽減、看護師の業務負担軽減の面から見ても、病棟配置をするメリットは大きいと思うが、技師数の少ない検査室では、多忙時や技師数が少ない日は本来業務が滞ってしまうなどのデメリットもあるため、病棟配置は難しいと考える。</p>		
対 病院・関連部門との 導入前調整で直面した重要 課題	<p>病棟配置をする上で、看護部との連携は欠かせない。導入前に配置技師と看護師長間で2回ミーティングを行い、BSチェック、バルーン尿採取、血培採取などのレクチャーを受け、実際に行う業務のすり合わせを実施したが、実際に配置すると師長よりも病棟スタッフとのやりとりが多いため、導入前にスタッフの意向も聞いておくべきだったと思う。</p>		
対 検査部門スタッフとの 導入前調整で直面した重要 課題	<p>配置する技師を選定する際、技師全員にアンケートを実施したが、4名中2名は「絶対に配置されたくない」に○をつけていた。理由として、看護師や患者との対応が苦手、経験が浅いため質問などに答えることができるか不安、などが挙がっていた。検査技師の傾向として、コミュニケーション力が低く、検査室内だけで業務すればいい、と思っている技師が多いため、当然の結果だと思うが、病院で働く技師は病棟に出て業務をするのが当たり前になる時代が来るはずなので、意識改革から行わなければならないと感じた。</p>		

<p>検査部門管理者として 病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項</p>	<p>配置技師の精神面でのフォローが重要だと思う。当院では <b>10</b>年目の主任技師と <b>2</b>年目の技師 <b>2</b>名体制で担当したが、主任自ら配置を担当することで、病棟の雰囲気、患者とのやり取りを実感することができたため、<b>2</b>年目の技師からの不安や不満などを共感することができた。そのため、配置技師間でのコミュニケーションが深まり、各々が負担に思いすぎることなく遂行できたように思う。</p> <p>患者アンケートでは、患者の不安・不満を吐露される場面が多く、当院の場合は「医師から結果の説明がない」「医師の訪室が少ない」「看護師の対応が悪い」などの意見が相次ぎ、患者満足度を向上させるために中間報告として診療部、看護部にアンケート集計し提出した。診療部からは一部反感はあったが、その後の患者アンケートでは、「医師がよく来てくれる」「結果をその都度説明してくれる」「先生を信頼している」など良い意見ばかり出てくるようになり、報告した意義があったと思う事例となった。病棟配置をしている間に出てきた問題点や改善したいことは逐一フィードバックすることが重要であると感じた。</p>
<p>病棟業務実施技師として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項</p>	<p>コミュニケーションをしっかりとることが重要だと感じた。実際、<b>BS</b>チェックを看護師の代わりにした際の報告や、検査を今からするという声かけを行うことで、測定忘れやリハビリなど、患者の予定をスムーズに行うことができた。また、技師が患者と関わる機会が増え、その際にコミュニケーションをしっかりとることで信頼関係も築くことに繋がると感じた。普段あまり接することのない看護師とも患者情報を共有することで、良好な関係を築くことができたように思う。</p>
<p>臨床検査技師の病棟配置によるメリットの要約</p>	<p>看護師の負担軽減が一番大きいと思う。今まで任せていたバルーン尿採取、血培採取、<b>BS</b>チェック、患者搬送を行うことで、他の業務に時間を割くことができるようになった。また技師も、できる業務が増えたことで、今後の業務拡大にもつながると思う。実際に技師が採取することで、採取時間や検査時間の短縮にも繋がった。さらに、患者と関わる機会が増えたことで、検査技師の認知度も向上したと思う。</p>
<p>臨床検査技師の病棟配置への課題の要約</p>	<p>他職種や病棟配置をしなかった他の技師からの理解を得ることが重要だと思う。病棟配置をすることで、病棟担当技師は多忙となり、1日充実した日々を送っていたが、その他の技師は外来中心の業務となったため、外来検査がなければすることがない、という状況にもなっていた。また、病棟技師は検査室を離れることが多かったため、外来が忙しい時間帯に手伝う</p>

	<p>ことができず、人手不足になることもあった。また、今後病棟配置を継続していくためには、技師全員が理解し、取り組む必要があるが、病棟に向くこと自体抵抗がある技師が多いため、そこを解消しなければ病棟技師に負担がかかるだけになってしまう。少人数の検査室では病棟配置は難しいと感じた。</p>
<p>病棟における他職種からの評価</p>	<p>看護師からは、時間が決まっている BSチェックや、時間を割く血培採取、指示を見落としがちな尿検査（バルーン尿採取）に関して技師が担当することで、漏れがなく実施でき、インシデントも軽減したと実感していると報告があった。また、患者搬送やベッドサイドでの検査を行うことで、看護師が病棟を離れなくて済むのでありがたい、患者搬送にかかる時間がなくなり、負担が減った、と高評価であった。</p> <p>医師からも、聞きたいときに技師をすぐ見つけることができ、その場で検査データの解釈や提言を求めることができ、よかったとの声をいただいた。</p>
<p>導入後の病棟における他職種からの要望</p>	<p>今までは内線にて病棟とやり取りをすることが多かったが、病棟に向くことで、お風呂やリハビリがあるため検査をずらせないか、など、看護側からの要望を聞く機会が多かった。これは看護師とコミュニケーションをとることで、要望を伝えやすい関係が築けたのではないかと思う。また、病棟配置が終わっても、継続してほしいという声も聴かれた。</p>
<p>ご意見、ご要望等自由に記載ください</p>	<p>病棟業務を通じて、患者と関わる機会が増えたため、今まで以上に患者の状態を把握することができ良かったと思う。また、血培やバルーン尿採取、BSチェックなど、業務拡大に繋がる良い経験ができた。また、導入前、配置となった2年目の技師も、自分の浅い経験で対応できるのか不安だ、との思いを吐露していたが、配置期間中、不明な点は調べたり上司に相談するなどして対応できるよう努力したり、注意された点は次回に生かすなど、配置の3ヶ月で随分成長したように思う。検査技師は患者と接する機会が少ないため、なかなか患者目線で考えることができない技師が多いと思うが、病棟に配置すると、患者や他職種と触れ合う機会が増え、患者心理などを学ぶいい経験になると思うので、ぜひ今後病棟配置に対して技師会でも積極的に取り組んでほしいです。</p> <p>要望としては、アンケート集計する際に、各々の施設に集計方法が任されていたので、エクセルファイル等で共通のフォーマットを作成し、入力すればいいようにしてほしいです。</p>

#### 4. おゆみの中央病院

### 事業計画書

作成日：平成28年8月1日

施設番号・施設名	9620038 ・ 医療法人社団淳英会おゆみの中央病院	
施設郵便番号・住所	〒266-0033 千葉県千葉市おゆみ野南6-49-9	
電話番号・FAX番号	TEL：043-300-3355 ・ FAX：043-300-3366	
検査部門代表者氏名	大澤 秀吉	
調査責任者氏名	山下 剛司	
施設の病床数	149床	
調査対象病棟の診療科	整形外科・循環器内科	
調査対象病棟の病床	149床	
業務調査期間	平成28年9月1日～平成28年9月30日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年8月1日～平成28年8月20日
	看護師	平成28年8月1日～平成28年8月20日
配置予定時間	午前・午後 9時00分～午前・午後 3時00分	
病棟配置予定技師	氏名	大澤 秀吉、子安 祐子、西 実憲、杉山 沙耶果、末次 和美
	技師経験年数	1年目～23年目
	経験業務内容	生理検査・POCT検査・輸血検査・その他患者指導 等
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・採血業務（通常・緊急・不可採血）</li> <li>・POCT機器を用いた測定</li> <li>・心電図測定</li> <li>・超音波測定</li> <li>・生理機能検査についての説明（睡眠時無呼吸検査について）</li> <li>・自己血糖測定患者の糖尿病指導、測定手技指導</li> <li>・輸血に関する検査説明</li> <li>・不規則性抗体陽性者に対する説明</li> <li>・医師・看護師への異常値報告</li> <li>・感染症の検査値報告（HCV・HBV・SIS・MISA・疥癬など）</li> <li>・医師・看護師への特殊検査の説明 等</li> </ul>	
要望事項等		

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名: おゆみの中央病院 業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表							
時間	主な業務	業 務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の 累積%	分類毎の 偏差値の 累積%
7:00									
7:30		B 迅速検査	640	30	60	36	20.2	2.4	<b>2.4</b>
8:00		C 心電図測定(歩行負荷含む)	240	30	60	48	43.2	5.1	
8:30		C ポータブル心電図	205	15	45	28	22.0	2.6	<b>12.5</b>
8:30		C ポータブルエコー検査	285	30	60	48	41.5	4.9	
9:00	病棟カンファレンス 検査異常値の報告	F C-ペプチド	90	90	90	90	88.1	10.3	<b>10.3</b>
9:30	早期採血結果の医師・看護師へ報告	G 認知症検査	120	120	120	120	117.5	13.8	<b>13.8</b>
10:00		I 糖尿病療養指導	420	60	120	84	75.9	8.9	<b>8.9</b>
10:30		J PSG準備検査患者案内・説明・バイタルチェック	30	30	30	30	29.4	3.4	
11:00	病棟ラウンド 検査説明	K 早期採血結果の医師・看護師へ報告	720	30	30	30	30.0	3.5	<b>3.5</b>
11:30	迅速検査(POST検査) 心電図測定(歩行負荷含む)	O PSG準備	405	45	45	45	35.6	4.2	<b>4.2</b>
12:00		Q エコーガイド化の腹水穿刺補助	30	30	30	30	29.4	3.4	<b>3.4</b>
12:30		T 早期カンファレンス	720	30	30	30	30.0	3.5	
13:00	内科カンファレンス ICTラウンド	T 内科カンファレンス	300	60	60	60	53.4	6.3	<b>22.8</b>
14:00		T ICTラウンド	240	60	60	60	54.8	6.4	
14:30		T NSTラウンド	180	60	60	60	56.1	6.6	
15:00	ポータブルエコー検査 PSG準備・検査患者案内・説明・バイタルチェック	W 病棟の検査備品補充	720	30	30	30	30.0	3.5	<b>3.5</b>
15:30	CPAP、認知症検査 糖尿病療養指導	合計	5170	130	315	215	851.3	100.0	100.0
16:00									
16:30	病棟の検査備品補充								
17:00									

業務区分		
A 検体採取	I 血糖自己測定の個人指導	Q 医行為の介助
B POCT機器の検査	J 輸血説明	R 患者観察
C 生理機能検査	K 患者情報管理	S 患者搬送
D 一般検査	L 問い合わせ対応	T 院内活動
E 細菌検査	M 輸血用血液製剤管理	U 学習、教育
F 生化学検査	N 検査機器管理	V 救命行為
G 認知症検査	O 機材管理	W 一般病棟業務
H 各種検査説明	P 検査後検体の管理	

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：2016年10月24日

施設名	おゆみの中央病院		
施設住所	千葉県千葉市おゆみ野南 6-49-9	電話番号	043-300-3355
記載責任	大澤 秀吉		
調査総括	<p>常勤で病棟に検査技師を配置するのは現在の検査部の体制上、厳しい。 しかし、朝のカンファレンスで病棟看護師との打ち合わせができたため、病棟業務に従事する時間のちょうせいのできたのでスムーズな業務が行なえる事ができた。</p>		
対 病院・関連部門との 導入前調整で直面した重要課題	<p>当院は会員準備から事務・看護部門・その他の関連部門との連携ができて いるため導入に対しての課題はなかった。</p>		
対 検査部門スタッフとの導入 前調整で直面した重要課題	<p>病棟業務に対する考えが当院検査部にあまりなかったため、導入前には業 務を行うことに対する抵抗があった。</p>		
検査部門管理者として病棟業務 を進めて行くうえで重要と思わ れる事項	<p>個々の経験とスキルにさがあるため、業務配置の調整にはかなり苦労し た。</p>		
病棟業務実施技師として病棟業 務を進めて行くうえで重要と思 われる事項	<p>医師・看護部との密接な連携は欠かせないと感じた。</p>		
臨床検査技師の病棟配置による メリットの要約	<p>臨床検査技師の業務拡大できること、専門性が生かされること。</p>		
臨床検査技師の病棟配置への課 題の要約	<p>病棟業務を常勤で配置することは人件費などの問題から、現在の病院経営 の観点からは難しいと思われる。</p>		
病棟における他職種からの評価	<p>臨床検査技師が病棟に出向いて業務を行うことで看護部の仕事の軽減には 繋がった。また以前より医師との直接のやり取りができるようになったた め、入院患者様の治療方針について円滑に行なえるようになった。</p>		
導入後の病棟における他職種か らの要望	<p>各病棟によって診療科や入院患者様の状態などが違うので、各病棟に沿 った臨床検査技師の業務をマニュアル化して運営していく必要がある。</p>		
ご意見、ご要望等自由に記載く ださい	<p>当院は病棟業務に限らず、老健・在宅医療センター・あんしんケアセンタ ー・付属診療所に適宜臨床検査技師を配置しています。今後は在宅におけ る臨床検査技師の業務拡大を調整しています。</p>		

5. やわたメディカルセンター

事業計画書

作成日：平成28年7月29日

施設番号・施設名	9170099 ・ 特定医療法人社団 勝木会 やわたメディカルセンター	
施設郵便番号・住所	〒923-8551 石川県小松市八幡イ 12-7	
電話番号・FAX番号	TEL：0761-47-7513 ・ FAX：0761-47-5781	
検査部門代表者氏名	坂下 真紀子	
調査責任者氏名	坂下 真紀子	
施設の病床数	227床	
調査対象病棟の診療科	循環器内科、呼吸器科、消化器内科、外科 混合病棟	
調査対象病棟の病床	50床	
業務調査期間	平成28年11月14日～平成28年12月13日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年9月14日～平成28年9月21日
	看護師	平成28年9月14日～平成28年9月21日
配置予定時間	午前8時15分～午後5時00分 の間の4時間以上	
病棟配置予定技師	氏名	喜田 恵、坂下 真紀子
	技師経験年数	13年、30年
	経験業務内容	採血、各種生理検査
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心電図 ・超音波検査 ・ABI/FW ・その他生理検査</li> <li>・翌日予約分の生理検査内容説明や案内票作成 (対患者)</li> <li>・翌日採血管準備・採血タイミング確認</li> <li>・NST対象者、ICTラウンド対象者のリストアップ及びカンファランス</li> <li>・環境ラウンド</li> <li>・出療する心臓リハビリ患者のリハ中モニタリング (集団運動療法中患者のモニタ監視を含む)</li> <li>・糖尿病教室入院患者への指導</li> <li>・生活習慣病教室での講師 (対患者)</li> <li>・各種検査関連の質問に対しての対応</li> <li>・病棟カンファ参加</li> </ul>	
要望事項等	生理検査の習熟具合が違うため、日内での配置要因交替も多めに見てください。	



病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名：やわたメディカルセンター		業務実施記録総括表							
業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表							
時間	主な業務	業務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の累積%	分類毎の偏差値の累積%
7:00									
7:30		A 採血業務(緊急・負荷・1日血糖など)	225	5	80	19	19.1	2.9	6.2
		A 蓄尿からの検体採取および、残破薬 鼻腔からの検体採取	115	15	25	19	16.9	2.6	
8:00	PCI翌朝心電図、ヘットサイト UCG 医師への異常値報告	B 簡易キット検査(インフルエンザ)	414	5	60	30	23.3	3.5	16.9
8:30	カンファレンス	C 心電図	350	5	60	18	16.6	2.5	
	セントラルモニター波形 サブカルテ	C 超音波検査(UCG、腎動脈エコー)	270	30	55	39	33.3	5.1	
9:00		C 心臓リハビリテーション、モニタ装着や監視、記録など	3630	20	230	145	61.2	9.3	0.9
9:30	心臓リハビリテーション モニタ装着、監視、記録 (病棟から訓練室への移動付き添い)	F 動脈血ガス分析測定	6	6	6	6	5.9	0.9	
10:00		H 生理機能検査 検査説明 ASV、CPAPマスクフィッティング、導入説明	534	3	110	30	28.1	4.3	5.7
		I SMBG関連	118	5	29	13	11.3	1.7	
10:30	患者指導の集団教室担当 (教室のない日は個別指導)	I 患者指導、集団指導での教室担当	15	5	10	8	7.2	1.1	10.8
11:00	ヘットサイト UCG CPAP ASVマスクフィッティング、テーザ解析 SMBG、倦怠採取(インク含む)、採血	K 検査指示ひろい	200	10	60	33	30.4	4.6	
11:30		K 患者情報収集(PSG前、ラウンド前、夜間救急患者)	195	5	35	13	10.7	1.6	
12:00		K 検査報告書の収集、サブカルテへの保管管理	798	10	90	38	28.5	4.3	
12:30		K 各種検査の結果確認	153	2	30	10	7.8	1.2	
13:00	心臓リハビリテーション モニタ装着、監視、記録 (病棟から訓練室への移動付き添い)	K セントラルモニター波形、患者状態報告	25	5	10	6	5.8	0.9	
13:30		K 医師への異常値報告	10	10	10	10	9.8	1.5	
14:00	(火：患者集団指導の教室講師担当) (木：環境ラウンド 金：抗生薬ラウンド) (水：NSTラウンド)	K 看護師への異常値報告	26	1	7	3	2.7	0.4	
14:30	蓄尿からの検体採取および、残破薬 CPAP導入、マスクフィッティング	K 感染症結果報告	8	1	5	3	2.6	0.4	
15:00	感染症結果報告、検査結果サブカルテへの保管管理	L 問い合わせ対応(検査項目説明も含む)	3	3	3	3	2.9	0.4	
15:30	生理機能検査 検査説明 患者指導、集団指導での教室担当	L 問い合わせ対応(検査項目説明も含む)	114	1	30	10	8.6	1.3	2.0
16:00	翌日分生理検査、蓄尿検査などの説明	L 医師への追加検査提案	15	5	5	5	4.7	0.7	
16:30	翌日の検査内容確認、時間調整 採血管、検尿コップなど容器準備	M 血液製剤の発注・検収	138	10	40	28	25.3	3.9	3.9
17:00	翌日の検体採取用容器配布	N ASV、CPAP機器メンテ、圧変更	100	5	30	13	11.2	1.7	
		O 各種検査器具の検査前準備、備品整理	455	5	170	76	75.0	11.4	20.3
		O PSG装着・回収・清掃	480	10	120	48	45.7	6.9	
		O 病棟保管分の採血管など、備品管理	27	2	10	5	5.0	0.8	1.5
		O 翌日の採血管、検尿コップなど容器整理	453	5	35	18	7.5	1.1	
		Q 医行為の介助(ガス分採血補助など)	20	5	15	10	9.7	1.5	10.6
		T 各種カンファレンス参加	185	5	40	19	16.2	2.5	
		T ICTラウンド、NSTラウンド	260	30	60	43	38.6	5.9	1.8
		T ICT環境ラウンド	65	10	20	16	15.0	2.3	
		U 看護師教育用の資料作成	90	5	60	18	18.7	2.8	5.4
		V 救急外来への対応	74	2	28	12	11.7	1.8	
		W 血余者の対応	21	3	10	5	5.0	0.8	1.6
		W 患者介助、検査室外への搬送など	15	5	10	8	7.2	1.1	
		W 患者との情報交換	8	3	5	4	3.9	0.6	1.3
		W 病棟-検査室間の患者搬送	131	5	35	12	10.8	1.6	
		W 医療事故の情報交換	18	8	10	9	8.7	1.3	
		合計	9769	178	719	376	657.5	100.0	100.0

業務区分		
A 検体採取	I 血糖自己測定の個人指導	Q 医行為の介助
B POCT機器の検査	J 輸血説明	R 患者観察
C 生理機能検査	K 患者情報管理	S 患者搬送
D 一般検査	L 問い合わせ対応	T 院内活動
E 細菌検査	M 輸血用血液製剤管理	U 学習、教育
F 生化学検査	N 検査機器管理	V 救命行為
G 認知症検査	O 機材管理	W 一般病棟業務
H 各種検査説明	P 検査後検体の管理	

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：平成 29年 1月 26日

施設名	やわたメディカルセンター		
施設住所	石川県小松市八幡イ 12-7	電話番号	0761-47-1212 (代表)
記載責任	坂下 真紀子		
調査総括	病棟には今まで気づけていない検査関連業務が多く存在した。検査説明から報告（医師へ）までの一連を技師が担当することで患者の療養生活のリズムを大きく崩さず検査する、など利点もある。		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	看護部、事務局からの許可はすぐにおりたが、所属長（副院長兼診療技術部部长）からの了承が得難く、本来の業務が滞らないように、どのような方法をとるのか詳細な説明が必要であった。		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	マンパワーの問題：通常業務が滞らないようにいかに病棟へ出向くか。 意識の問題：検査関連業務以外への関わり方に対する意識に個人差があった。		
検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	お互いのスタッフが顔と名前が一致すること。医療ミスが起きないように協働するために相手の知識や手技レベルをいかに把握するか。看護業務の流れを把握しつつ、業務を行うこと。		
病棟業務実施技師として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	技師の目線だけで業務をおこなわない柔軟な姿勢。 検査全般の知識・技術を持ち、非定型業務にも対応できるスキル。		
臨床検査技師の病棟配置によるメリットの要約	病院規模により異なる。当院の場合は、1病棟に1名の配置では全体の検査業務とのバランス上、非効率的。複数病棟に1名と考えれば、看護師に任せてしまっていた部分に対して、精度を高めて担当できる。		
臨床検査技師の病棟配置への課題の要約	担当業務が決まっている大病院では、ジェネラリストの養成。中規模病院では配置要員も含めての人員確保。病棟にすることが常識になるよう全国多くの病院技師が取り組む熱意。		
病棟における他職種からの評価	看護師：こう評価。調査終了後も呼ばれる。 医師：かかわりの少ない診療科医師からは病棟配置の認識すらない。		
導入後の病棟における他職種からの要望	導入できていない。（調査外病棟からも「うちの病棟でもしてほしい。」と要望されている。）		
ご意見、ご要望等自由に記載ください	これまで看護師に任せていた部分が多いことに再認識できた。配置に至れなくても業務遂行できるよう検討中です。貴重な機会をあたえて頂きありがとうございました。		

## 6. 佐世保中央病院

## 事業計画書

作成日：H28年12月29日

施設番号・施設名	9420056 社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院	
施設郵便番号・住所	〒857-1195 佐世保市大和町15	
電話番号・FAX番号	0956-33-8597 0956-33-1552	
検査部門代表者氏名	丸田 秀夫	
調査責任者氏名	丸田 秀夫	
施設の病床数	312床	
調査対象病棟の診療科	循環器、心臓血管外科	
調査対象病棟の病床	45床	
業務調査予定期間	平成 29年 1月 16日 ～ 平成 29年 2月 15日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成 28年 12月 27日 ～ 平成 29年 1月 6日
	看護師	平成 29年 1月 5日 ～ 平成 29年 1月 13日
配置予定時間	午前 8時 00分 ～ 午後 17時 00分	
病棟配置予定技師	氏名	安東 摩利子
	技師経験年数	13年
	経験業務内容	生化学、免疫、採血
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	検査情報管理（検査指示ひろい、検査結果確認、異常値報告） 検体採取（採血、インフルエンザ、鼻腔咽頭からの検体採取） 生理学的検査（心電図） POCT機器を用いた測定、SNIG指導 検査説明 院内カンファレンスへの参加 検査に関する問い合わせ対応 輸血、自己血採取に関する説明 検査に関する機材管理（採血管準備、在庫管理） 病棟、検査室間の患者搬送	
要望事項等		

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名: 社会医療法人財団白十字会佐世保中央病院		業務実施記録総括表							
業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表							
時刻	主な業務	業 務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の累積%	分類毎の偏差値の累積%
7:00									
7:30	早期採血・検体採取 検体搬送→到着確認 患者へ本日の検査時間連絡	A 早期採血 採血・採尿・検体採取業務(MRSA、インフル)	595	10	70	39.7	30.8	8.5	12.5
8:00		B 血糖測定	35	5	15	8.8	8.3	2.3	2.3
8:30	検査指示ひろい 朝ミーティング	C 心電図測定(歩行負荷含む) 超音波検査準備	1020	5	80	37.8	22.7	6.2	8.2
9:00	採血・検体採取・心電図 検体搬送→到着確認	H 検査説明 患者へ本日の検査時間連絡 翌日の検査案内把握(採血、心電図など)、説明	30	30	30	30.0	29.5	8.1	10.7
9:30		I 患者へのSMBG操作指導	55	25	30	27.5	26.5	7.3	7.3
10:00	採血結果の確認・把握	K 検査指示ひろい 患者情報の把握	395	10	40	14.1	7.6	2.1	9.2
10:30	採血・検体採取・心電図 検体搬送→到着確認	K 採血結果の確認・把握 採血結果、感知情報の医師・看護師へ報告、問い合わせ対応	430	10	30	15.9	6.7	1.8	
11:00	心カテ準備	L 医師へ追加検査の提案	730	15	50	26.1	10.4	2.9	
11:30		M 輸血関係業務	145	5	30	10.4	8.9	2.4	
12:00		O 翌日採血管準備	50	5	15	6.3	5.6	1.5	1.5
12:30		Q 心カテ立ち合い(血ガスサンプリング)	110	5	35	22.0	20.5	5.6	5.6
13:00	風ミーティング カンファレンス 環境整備	T ミーティング カンファレンス	365	10	15	13.0	2.4	0.7	0.7
13:30		U 検査に関する勉強会実施	165	15	70	33.0	31.0	8.5	8.5
14:00	心電図測定(歩行負荷)	W 薬剤師との連携 看護師のマンパワーフォロー(患者搬送、ベット移動、環境整備清掃) 病棟の検査備品補充 心カテ準備(カテ用心電図装着) 検体搬送→到着確認	615	10	60	22.8	12.2	3.3	17.6
14:30	翌日採血管準備		850	25	135	65.4	51.8	14.2	2.6
15:00			20	10	10	10.0	9.8	2.8	2.6
15:30	翌日の検査案内把握、説明		40	5	10	6.7	6.0	1.7	
16:00	患者情報の把握		525	5	50	22.8	13.8	3.8	13.2
16:30			45	5	10	7.5	6.7	1.9	
17:00			395	10	35	21.9	14.6	4.0	
			500	5	35	17.9	7.0	1.9	
		合計	4985	110	255	178.0	364.0	100.0	100.0

業務区分			
A	検体採取	I	血糖自己測定個人の指導
B	POCT機器の検査	J	輸血説明
C	生理解剖検査	K	患者情報管理
D	一般検査	L	問い合わせ対応
E	細菌検査	M	輸血用血液製剤管理
F	生化学検査	N	検査機器管理
G	認知症検査	O	機材管理
H	各種検査説明	P	検査後検体の管理
Q	医行為の介助	R	患者観察
R	患者観察	S	患者搬送
S	患者搬送	T	院内活動
T	院内活動	U	学習、教育
U	学習、教育	V	救命行為
V	救命行為	W	一般病棟業務
W	一般病棟業務		

総 括 レ ポ ー ト

報告日: 平成 29年 2月 27日

施設名	社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院		
施設住所	佐世保市大和町 15	電話番号	0956-33-8597
記載責任	丸田 秀夫		
調査総括	臨床検査技師の常駐化による多くの利点を示すことができた。病棟スタッフからも引き続きの勤務の要望が多く寄せられた。今回得られた基調なデータをもとに当院での今後の展開を前向きに検討したい。		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	今回は時限的な調査であったため大きな障壁はなかったが実際に常駐を進める場合は、経営側に常駐によるメリットを明確に示す必要がある。医局・看護部との調整は比較的スムーズに運んだ。		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	今回の調査参画は、病棟勤務について十分に理解し前向きに取り組むことができる職員の存在により実現することができた。多くの職員は、必要性は理解しているが、実際の業務となると一歩が踏み出せない現状がある。		

検査部門管理者として 病棟業務を進めて行くうえで 重要と思われる事項	月並みですが、 病院管理部、スタッフへの十分な説明。 部内調整は最終的にはトップダウンになると思います。
病棟業務実施技師として病 棟業務を進めて行くうえで 重要と思われる事項	検査部とのコミュニケーション（特に専門分野ではない部署との連携） 看護師、医師とのコミュニケーション
臨床検査技師の病棟配置に よるメリットの要約	看護師の看護業務への専念 採血取り直しの減少 看護師の検査に対する不安軽減
臨床検査技師の病棟配置へ の課題の要約	検査に関する情報収集（現在は検査に関する指示は主治医から看護師に指示が出ているため臨床検査技師を病棟配置することで検査に関する指示が検査技師にも伝わるような運用が今後出来るようになればより積極的に関わっていく事が可能となると考える。） 疾患に対する基礎知識不足 患者から臨床検査技師と認知されていないため部屋へ入室する時には臨床検査技師と名乗る必要がある。
病棟における他職種からの 評価	早朝採血の実施 心電図を病棟で実施できることで患者搬送業務が減少した。 歩行負荷心電図や胸痛時の心電図の実施
導入後の病棟における他職 種からの要望	早朝採血や定期的な勉強会を実施して欲しい 病棟に常駐して欲しい 定期的な勉強会の実施
ご意見、ご要望等自由に記 載ください	検査部在室の技師にとっても病棟へ臨床検査技師がいる事でスムーズな検査実施が可能となったという意見があがった。

## 7. 永寿総合病院

### 事業計画書

作成日：平成28年7月29日

施設番号・施設名	9130001 ・ 公益財団法人ライフ・エクステンション研究所附属 永寿総合病院	
施設郵便番号・住所	〒110-8645 東京都台東区東上野2-23-16	
電話番号・FAX番号	TEL:03-3833-8405 ・ FAX:03-5807-6270	
検査部門代表者氏名	臨床検査科 科長 原田 典明	
調査責任者氏名	浜野 真由美	
施設の病床数	400床	
調査対象病棟の診療科	HCU、血液内科、神経内科、脳外科、糖尿病・内分泌内科	
調査対象病棟の病床	100～150床	
業務調査期間	平成28年7月1日～平成28年3月31日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年8月20日～平成28年9月20日
	看護師	平成28年8月20日～平成28年9月20日
配置予定時間	午後1時00分～午後5時00分	
病棟配置予定技師	氏名	浜野 真由美、龍 紘一郎、原 陽子、李 周彦、重永 隼也
	技師経験年数	4年～20年
	経験業務内容	生理機能検査、検体検査
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考にしてください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・心電図測定</li> <li>・SMBG操作指導</li> <li>・検体搬送</li> <li>・翌日の採血管準備</li> <li>・骨髄穿刺の補助</li> <li>・検査説明</li> </ul>	
要望事項等		

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

施設名: 永寿総合病院		業務実施記録総括表								
業務のタイムテーブル		業	務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の 累積%	分類毎の 偏差値の 累積%
7:00	主な業務	A	採血	310	10	45	18	14.7	3.7	20.5
7:30			血培採取	40	40	40	40	39.4	9.9	
8:00			検体採取	115	15	60	29	27.7	6.9	
8:30	早期カンファレンス	B	心電図測定	110	15	30	22	20.5	5.1	5.1
9:00		H	検査説明(採血、心電図など)(用紙記入)	1250	10	60	38	15.3	3.8	3.8
9:30	検査説明	K	患者情報の把握	2880	25	175	87	40.4	10.1	10.1
10:00		O	エコー機の準備・返却	45	5	20	11	10.7	2.7	2.7
10:30		Q	動脈血採血補助	75	10	50	25	24.5	6.1	17.5
11:00			骨髄穿刺の補助	360	15	50	26	21.0	5.3	
11:30			CV補助	50	20	30	25	24.3	6.1	
12:00	検体搬送 患者情報の把握	T	早期カンファレンス	1000	15	40	29	4.7	1.2	5.7
12:30			Drカンファレンス	410	10	35	24	18.2	4.5	
13:00	検査説明	看護師業務補助	15	15	15	15	14.8	3.7	34.5	
13:30		患者移送	35	5	20	12	11.3	2.8		
14:00		患者搬送	140	10	35	20	18.3	4.6		
14:30		輸血搬送	1030	10	60	30	14.0	3.5		
15:00		特殊容器の用意	90	10	50	23	21.9	5.5		
15:30		検体搬送	940	10	60	28	16.1	4.0		
16:00		物品確認	50	15	20	17	16.0	4.0		
16:30	救急カート確認	5	5	5	5	4.9	1.2			
17:00	患者の検査室案内	255	5	45	23	20.6	5.2			
		合計		3970	70	185	225	399.3	100.0	100.0

業務区分			
A	検体採取	I	血糖自己測定の個人指導
B	POCT機器の検査	J	輸血説明
C	生理機能検査	K	患者情報管理
D	一般検査	L	問い合わせ対応
E	細菌検査	M	輸血用血液製剤管理
F	生化学検査	N	検査機器管理
G	認知症検査	O	機材管理
H	各種検査説明	P	検査後検体の管理
		Q	医行為の介助
		R	患者観察
		S	患者搬送
		T	院内活動
		U	学習、教育
		V	救命行為
		W	一般病棟業務

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日： 平成 29 年 4 月 27 日

施設名	公益財団法人ライフ・エクステンション研究所付属 永寿総合病院		
施設住所	東京都台東区東上野 2-23-16	電話番号	03-3833-8406
記載責任	原田 典明		
調査総括	約 2 ヶ月間、メンバー 5 人での実施だった為、1 人あたり 6~7 回程度の座位中ではありましたが、日を重ねるごとに新しい業務の発見があり、開始前と後では予定外の業務も追加されました。長期滞在になれば、更なる業務拡大や技師の必要性も見いだせると思います。		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・技師も看護師も病棟で何が出来るか分からない。</li> <li>・看護師、検査技師、助手業務の線引き</li> </ul>		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員不足</li> <li>・業務の洗出し、業務の統一</li> </ul>		
検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務をする臨床検査技師の意識改革（必要性の理解）</li> <li>・病棟看護科長ならびに看護部長の理解と協力</li> <li>・スタッフ間の情報共有</li> </ul>		
病棟業務実施技師として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーション能力</li> <li>・患者情報の把握</li> <li>・人員確保</li> </ul>		
臨床検査技師の病棟配置によるメリットの要約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病棟の状況把握</li> <li>・検査説明強化</li> <li>・看護業務の把握</li> <li>・検体搬送により検体到着時間短縮</li> <li>・採血管、検査関連等の問合せ減少</li> </ul>		
臨床検査技師の病棟配置への課題の要約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コミュニケーションの能力</li> <li>・業務内容の統一化</li> <li>・自ら仕事を探し出す能力</li> <li>・検体採取能力強化</li> </ul>		
病棟における他職種からの評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「とても助かりました」</li> </ul>		
導入後の病棟における他職種からの要望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早朝採血</li> </ul>		
ご意見、ご要望等自由に記載ください			



## 8. 亀田総合病院

## 事業計画書

作成日：平成28年7月29日

施設番号・施設名	9120100 ・ 医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院	
施設郵便番号・住所	〒296-2857 千葉県鴨川市東町929	
電話番号・FAX番号	TEL：04-7092-2211 ・ FAX：04-7099-1196	
検査部門代表者氏名	大塚 喜人	
調査責任者氏名	野村 俊郎	
施設の病床数	865床	
調査対象病棟の診療科	血液腫瘍内科	
調査対象病棟の病床	一般：31床 HCU：8床	
業務調査期間	平成28年8月1日～平成29年3月31日	
調査前アンケート予定期間	医師	平成28年8月1日～平成28年10月31日
	看護師	平成28年8月1日～平成28年10月31日
配置予定時間	午前8時00分～午後5時00分	
病棟配置予定技師	氏名	野村 俊郎
	技師経験年数	30年
	経験業務内容	輸血検査・緊急検査・一般検査
予定している実施業務 (病棟業務の実例を参考に してください。)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 検体採取：採血業務（通常・緊急・血液培養）、蓄尿・バルーン留置尿採取</li> <li>・ POC T機器の検査：簡易血糖測定、インフル等の簡易キット</li> <li>・ 生理機能検査：心電図測定</li> <li>・ 輸血用血液製剤管理：輸血製剤の搬送、輸血製剤取り揃え、 看護師との血液製剤ダブルチェック</li> <li>・ 一般病棟業務：患者ケア、検体搬送、物品搬送、 検査関連備品整理、翌日検査準備</li> <li>・ 医行為の介助：骨髄穿刺の補助、中心静脈カテーテル挿入の介助</li> <li>・ 検査機器管理：POC T機器の日常保守、精度管理</li> </ul>	
要望事項等		

病棟業務のタイムスケジュールと業務実施時間

1) 循環器内科病棟

施設名: 亀田総合病院(循環器内科病棟)		業務実施記録総括表									
業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表									
時間	主な業務	業 務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の累積%	分類毎の偏差値の累積%		
7:00	採血、末梢静脈路確保、血培養血 心電図、インフルエンザ検査、簡易血糖測定 患者ケア	採血	915	10	80	29	20.1	3.7	37.7		
7:30		術後検査(採血、心電図)	395	20	120	56	52.7	9.6			
8:00		食事配膳	180	60	60	60	57.8	10.5			
		ミーティング	1410	15	90	38	22.1	4.0			
8:30		食事下膳	190	20	40	27	24.9	4.5			
			術前培養検査(スワブ)	15	15	15	15	14.8		2.7	
9:00			インフルエンザ検査	15	15	15	15	14.8		2.7	
9:30			B 簡易血糖測定	110	10	30	12	11.2		2.0	
			C 心電図	515	10	30	17	10.8		2.0	
10:00			心エコー検査	180	30	30	30	27.7		5.0	
		心リハ心電図	30	30	30	30	29.6	5.4			
10:30		H 検査説明	135	5	30	14	12.2	2.2			
		K 心電図データ確認	540	15	30	15	6.3	1.2			
11:00		N 精度管理	470	20	60	31	25.4	4.6			
		Q Aライン採血補助	205	10	45	29	27.0	4.9			
11:30		R バイタル測定	170	10	60	24	23.2	4.2			
		T ミーティング	565	10	15	14	2.9	0.5			
12:00	食事配膳	看護師へ指導教育	50	10	30	17	16.2	3.0	13.8		
		病棟資料作成	60	60	60	60	59.3	10.8			
12:30			患者ケア	2610	30	120	65	22.2		4.0	
		配膳・下膳	810	10	30	20	2.7	0.5			
13:00			入院準備	80	20	30	27	25.7		4.7	
			患者搬送	15	15	15	15	14.8		2.7	
13:30		物品補充	130	20	30	26	24.4	4.4			
		合計	6565	100	230	160	549.0	100.0	100.0		

業務区分		
A 検体採取	I 血糖自己測定の個人指導	Q 医行為の介助
B POCT機器の検査	J 輸血説明	R 患者観察
C 生理機能検査	K 患者情報管理	S 患者搬送
D 一般検査	L 問い合わせ対応	T 院内活動
E 細菌検査	M 輸血用血液製剤管理	U 学習、教育
F 生化学検査	N 検査機器管理	V 救命行為
G 認知症検査	O 機材管理	W 一般病棟業務
H 各種検査説明	P 検査後検体の管理	

2) 血液腫瘍内科

施設名: 亀田総合病院(血液腫瘍内科病棟)		業務実施記録総括表									
業務のタイムテーブル		業務実施記録総括表									
時間	主な業務	業 務	合計	最小値	最大値	平均	偏差値	偏差値の累積%	分類毎の偏差値の累積%		
7:00	採血、血液培養採血 血液ガス測定器精度管理	A 検査採血・採尿	605	5	50	16	13.0	3.5	3.5		
7:30		B 簡易血糖測定	665	5	30	14	8.1	2.2			
8:00		食事配膳	C 心電図測定	155	5	30	12	11.0		3.0	
8:30			H 検査説明	590	10	30	16	9.2		2.5	
			L 検査問い合わせ対応	55	10	30	18	17.9		4.9	
9:00			M 輸血関連(製剤確認・患者確認)	370	5	30	11	8.6		2.3	
			N 血液ガス測定器精度管理	560	5	15	11	3.3		0.9	
9:30			POCT精度管理	110	10	30	22	21.1		5.8	
			O 翌日採血管準備	140	10	30	18	16.3		4.5	
10:00		患者ケア、ライン確保 マルク介助、輸血搬送 心電図、輸血製剤搬送	ブラッドアクセス挿入介助	60	60	60	60	59.5		16.3	41.9
	骨髄穿刺介助		610	10	90	31	27.7	7.6			
	胸水穿刺介助		50	10	15	13	12.1	3.3			
10:30			CVライン挿入介助	360	15	120	40	38.7	10.6		
			点滴ライン確保	1200	5	70	24	15.2	4.2		
11:00			V 患者急変対応	20	20	20	20	19.8	5.4		
11:30	簡易血糖測定	環境整備	25	5	10	8	8.1	2.2	23.0		
		患者ケア	375	10	50	22	19.1	5.2			
		オースコール対応	10	10	10	10	9.9	2.7			
12:00		食事配膳	1015	10	45	20	8.0	2.2			
12:30	食事配膳	薬剤搬送	30	10	10	10	9.7	2.7	23.0		
		患者移動	135	10	30	12	11.3	3.1			
		ME機器搬送	25	0	10	8	8.1	2.2			
13:00			物品補充	20	10	10	10	9.8		2.7	
		合計	7185	50	315	131	365.6	100.0	100.0		

業務区分		
A 検体採取	I 血糖自己測定の個人指導	Q 医行為の介助
B POCT機器の検査	J 輸血説明	R 患者観察
C 生理機能検査	K 患者情報管理	S 患者搬送
D 一般検査	L 問い合わせ対応	T 院内活動
E 細菌検査	M 輸血用血液製剤管理	U 学習、教育
F 生化学検査	N 検査機器管理	V 救命行為
G 認知症検査	O 機材管理	W 一般病棟業務
H 各種検査説明	P 検査後検体の管理	

# 総 括 レ ポ ー ト

報告日：2017年 5月1日

施設名	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院		
施設住所	千葉県鴨川市東町 929	電話番号	04-7092-2211
記載責任	野村俊郎		
調査総括	<p>今回の調査で循環器病棟と血液腫瘍内科病棟へ技師を配置し調査を行った。診療科別に臨床検査技師の行う業務に差があり各々の特性を考え業務を模索する必要がある。また、既成概念に囚われず検査業務のみでなく医師介助・看護師支援を行う事で業務の幅が広がり病棟に常駐する意義が理解される。従来の臨床検査技師の概念を無くし病棟検査技師として取り組む姿勢が重要だと考える。</p>		
対 病院・関連部門との導入前調整で直面した重要課題	<p>臨床検査技師が病棟で行える業務の提示が重要である。 現在行っている検査業務以外に医師・看護師支援に必要な業務を提示する必要がある。</p>		
対 検査部門スタッフとの導入前調整で直面した重要課題	<p>病院システムおよび検査室システムを熟知した技師が従事する事により、臨機応変に対応できると考え、臨床検査技師経験年数を考慮して病棟業務に従事させるスタッフの調整が必要である。</p>		
検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	<p>最も重要なことは管理者としての認識である。本人は引退しているであろう 10年後、20年後の臨床検査技師の道を拓く時であることを管理者が認識し、自らが調整等に行動すべきである。また、病棟検査技師を配置することで医療安全上有効であることを数値化（インシデント件数等）して院内外に報告することも必要と考える。</p>		
病棟業務実施技師として病棟業務を進めて行くうえで重要と思われる事項	<p>検査業務（検体採血・採取、心電図など）に拘らず患者ケア・環境整備などの業務を行う姿勢が必要である。</p>		
臨床検査技師の病棟配置によるメリットの要約	<p>精度の高い検査結果を臨床へ提供するうえで、オンコール体制でなく、臨床検査技師が病棟に常駐し、検査前説明・検体採取を行う事は有用性がある。</p>		
臨床検査技師の病棟配置への課題の要約	<p>診療科別に必要な検査情報など違いがあり、検査知識に加えより臨床に近い知識も必要になってくる。</p>		

<p>病棟における他職種からの評価</p>	<p>検査関連業務がスムーズに処理でき、医師・看護師は業務に専念できる。また、従来の検査技師業務で無い業務にも介入する事も多くマンパワー的に好評である。</p>
<p>導入後の病棟における他職種からの要望</p>	<p>看護師教育のための勉強会開催のなど、臨床検査関連の情報提供の要望がある。</p>
<p>ご意見、ご要望等自由に記載ください</p>	<p>臨床検査技師が病棟に従事するには、幅広い知識が必要であり、臨床検査技師の専門性および地位向上に繋がり有用であることは言うまでもない。しかし、病棟に常駐し業務をおこなう過程で今まであまり患者と密に接する事がなかった検査技師は、どのように対応してよいか戸惑うケースも多々ある。治療効果がなく患者が亡くなる場合もあり、責任者は病棟検査技師へのサポートも必要である。</p>

#### IV. 施設調査報告に対する総括

##### 1. 調査結果をふまえた臨床検査技師の病棟業務 一覧

大分類	小分類
検体採取	採血業務(通常・緊急・負荷採血)
	<b>血培採取</b>
	蓄尿の採取
	バルーン留置患者の検体採取
	ドレーン留置患者の検体採取
POCT機器の検査	表在(皮膚)や鼻腔、肛門周囲からの検体採取
	簡易キットでインフルやノロ、溶連菌、アデノなどの測定
	簡易血糖測定器による血糖測定
生理機能検査	POCT機器を用いた測定
	心電図測定
	超音波測定
	モニター心電図
一般検査	その他の生理機能検査
	蓄尿の尿量測定と保管
	バルーン留置患者の量測定と管理
細菌検査	ドレーン留置患者の量測定と管理
	病棟でのグラム、ディフクイック染色
生化学検査	動脈血採血の測定
<b>認知症検査</b>	<b>認知症検査</b>
各種検査説明	生理機能検査についての説明
	採血検査についての説明
	蓄尿についての説明
	その他検査についての説明(医師の同意が取れたもので診断は除く)
血糖自己測定の個人指導	自己血糖測定患者の糖尿病指導
	自己血糖測定患者の測定手技指導
輸血説明	輸血同意書取得時の立ち会い
	輸血に関する検査説明
	輸血に関する副作用説明
	不規則性抗体陽性者に対する説明
患者情報管理	検査指示ひろい
	検査依頼伝票作成
	検査報告書の収集
	各種検査結果の確認
	医師・看護師への異常値報告
	感染症の検査値報告(HCV・HBV・STS・MRSA・疥癬など)
問い合わせ対応	医師・看護師への検査項目説明
	医師・看護師への特殊検査の説明
	病棟、検査室等からの問い合わせ対応
	医師・看護師・その他の職種からの問い合わせ対応
	<b>医師へ追加検査の提案</b>
輸血用血液製剤管理	医師の指示のもと血液製剤の発注・検収
	品質および保管管理
	血液製剤取り揃え
	輸血製剤の搬送
	輸血同意書取得時の立ち会い
	血液製剤管理簿の作成と保管
	血液製剤管理簿の伝票整理と保管
	検査室への返品
	廃棄血液製剤の処理
	自己血保管受付、保管管理、等

検査機器管理	POCT機器の機器動作チェック
	POCT機器の精度管理
	POCT機器の日常保守
	POCT機器の選定・導入
機材管理	病棟保管検体採取管の日常的な在庫管理
	各種検査器具の検査前準備
	翌日の採血管準備
検査後検体の管理	蓄尿の廃棄
	バルーン留置患者の尿の破棄
	ドレーン留置患者ドレーンの廃棄
医行為の介助	動脈血採血の補助
	骨髄穿刺の補助
	血液培養採取やその他の体腔液採取の補助
	各種負荷試験の補助
	留置式尿道カテーテル挿入の介助
	中心静脈カテーテル挿入の介助
	動脈ライン挿入の介助
	挿管等の介助
	生検検体採取の介助
	外科処置の介助
患者観察	バイタルサイン測定
患者搬送	病棟と検査室間の患者搬送
院内活動	院内カンファレンス、チーム、教室、委員会への参加
学習、教育	看護部勉強会での検査についての説明(検体、輸血、心電図等)
	医師・看護師・その他の職種へ資料提出
救命行為	心停止・心静止時の蘇生
一般病棟業務	清拭などの患者ケア
	ナースコール対応
	面会者対応
	食事介助(嚥下に問題ない方)
	薬剤在庫管理
	ベッドメイキング
	翌日の検査説明プレートの準備
	患者介助
	<b>入院患者受け入れ準備</b>
	翌日検査準備
	病棟と検査室以外の間への患者搬送
	医療事務との情報交換
	物品搬送
	患者の体重測定
	検査関連備品整理
	患者との情報交換
	<b>医療事故の情報交換</b>
検体の検査室への搬送	

・今回、調査施設で実施した病棟における臨床検査技師が実施してきた業務の一覧を表として提示する。事前に調査対象施設には「病棟業務検証委員会」で報告された、「病棟における臨床検査項目」を提示して各施設で取り入れやすい業務を設定していただいた。それぞれ調査を行っていただいた施設の特徴にもよるが、3つの工程（検査前工程、検査工程、検査後工程）は私たちの業務範囲と考えている。ただし一見、検査技師の業務範囲ではないと思われるような業務（食事介助、ベッドメイキング、薬剤在庫管理など）を行うことで、多職種とのコミュニケーションを取りやすくするための一つの方法でもある。

## 2. 業務分類別による偏差値の累積 (%) 結果 施設一覧

施設名	伊藤病院	増子記念病院	荒木脳神経外科病院	おゆみの中央病院	やわたメディカルセンター	佐世保中央病院	永寿総合病院	亀田総合病院			
施設病床数	60	102	110	149	258	312	400	865	区分平均		
対象病棟の病床数	60	102	88	149	50	45	100~150	39			
対象病棟科	外科 内科、放射線科	内科、透析内科	外科、脳神経外科 消化器内科 循環器内科	整形外科 循環器内科	外科、呼吸器科 循環器内科、消化器内科	循環器・心臓血管外科	HCU、脳外科 血液内科、神経内科 糖尿病・内分泌内科	HCU 循環器内科		血液腫瘍内科	
調査期間(日)	46	52		24	26	28	35	41	55		
A 検体採取	15.1	16.9	調査未実施		6.2	12.5		37.7	3.5	14.1	
B POCT機器の検査		2.9			2.4	3.5	2.3	5.1	2.0	2.2	2.6
C 生理機能検査	5.6	8.4			12.5	16.9	8.2		12.4	3.0	8.4
D 一般検査											0.0
E 細菌検査		2.3									0.3
F 生化学検査					10.3	0.9					1.4
G 認知症検査					13.8						1.7
H 各種検査説明	24.4					6.0	10.7	3.8	2.2	2.5	6.2
I 血糖自己測定の個人指導					8.9	5.7	7.3				2.7
J 輸血説明		5.9			14.5						2.6
K 患者情報管理	12.8	19.4			3.5	10.8	9.2	10.1	1.2		8.4
L 問い合わせ対応						2.0	1.5			4.9	1.1
M 輸血用血液製剤管理						3.9	5.6			2.3	1.5
N 検査機器管理	9.5	2.3				1.7			4.6	6.7	3.1
O 機材管理	5.4	1.6			4.2	20.3	0.7	2.7		4.5	4.9
P 検査後検体の管理											0.0
Q 医行為の介助		7.0			3.4	1.5	8.5	17.5	4.9	41.9	10.6
R 患者観察									4.2		0.5
S 患者搬送											0.0
T 院内活動	7.4	4.2			22.8	10.6	17.6	5.7	0.5		8.6
U 学習、教育		12.7			2.8	2.6		13.8		4.0	
V 救命行為					1.8				5.4	0.9	
W 一般病棟業務	19.6	16.4		3.5	5.4	13.2	34.5	16.4	23.0	16.5	
分類毎の偏差値の累積%合計	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

### 【結果コメント】

- ① 3か月以内での病棟配置において、分類別偏差値の累計 (%) 平均より、“一般病棟業務”が最も多く、次いで“検体採取業務”、“医行為の介助”が業務量を占めている。
- ② 病棟における業務内容として、検査そのものの業務は生理機能検査が多く、その他の検査においてはあまり認めない。一方、1施設で“認知症検査”を加えて実施し、医療ニーズを見出している。
- ③ 施設規模と業務内容における相関は認められない。

### 【結果の考察】

業務分類の偏差値（どんな業務が沢山行われていたか？）を提示する。コメントにも記載したが具体的な検査業務よりも一般病棟業務の割合が高い結果となった。この意味は短期間で病棟配置を検証するためには、多くの情報を得る必要があった。そのためには病棟に配属されている多職種とのコミュニケーション取りながら患者の情報や病棟の状況を把握していたのではないかと推測する。今後病棟配置が常態化し臨床検査の病棟業務が定着した場合は必ずしもこの業務を臨床検査技師のメインにする必要はないが、前述の多職種とのコミュニケーションを取り病棟での情報掌握のためには必要な業務とも考える。

一方、病棟での検体採取業務（血液採取、鼻腔・咽頭からの採取など）を臨床検査技師が行うことは看護業務への直接的な負担軽減となる。私たちが病棟などで活躍するためには必要な業務であり、多くの医師・看護師からも必要とされている。また、増え行く認知症患者への対策として病棟に配属された検査技師が認知症の簡易スクリーニング検査を実施していた施設が1施設あった。2年前の診療報酬改定で認知症に対する適切な対応ができる施設に対して「認知症ケア加算」が算定できるようになっている。病棟での臨床検査技師の必要性を

アピールできる良い機会ではないかと考える。

今回の調査では 800 床以上の大病院から 60 床ほどの規模の施設に対して調査を行っていたが、その病床規模と病棟業務の種類には乖離は見られなかった。つまり私たちが病棟で活躍する必要性としての業務には病棟規模では差が見られず、むしろ診療科別で必要度が現れる結果となった。このことも今後、各施設での病棟業務配置の参考となるのではと考えている。

### 3. 臨床検査技師が病棟業務へ取り組むことの利点と評価

臨床検査技師を病棟配置することによる利点について、今回取り組んでいた施設からの結果を総括すると①インシデント軽減②看護業務の負担軽減③検査のための移動が無くなることによる患者負担軽減（身体的、転倒などインシデント減）④迅速な検査情報伝達と管理⑤難解な検査への説明不安減、などが上げられる。採血の取直しなど看護業務の中では通常の業務の枠を超えることでもあり、検査に精通した臨床検査技師がすべての検体採取業務を行い、検体採取から精度の高い業務が遂行できることは患者にとっても大きな利点につながる。もちろん今回の取り組みにより看護師の業務負担軽減につながる結果も経済的（残業代の減小）効果としても的確な結果（伊藤病院）を出していただいた。今回の結果を経営側にも提示し、臨床検査技師の病棟配置について利点として提示する材料となっている。

今回の調査ではすべての施設からの評価として臨床検査技師による病棟業務に関しては多職種からの評価は特出すべきものがある。病棟のスタッフと念入りな打ち合わせを行い、病棟業務を実施した施設はもちろんその効果が理解されたうえで実施してきた結果が現れている。しかしながら最初からすべてのスタッフから全面的に支持されていたわけではない。今回の報告の中でも述べられているが、常駐する上で臨床検査技師の利点について身をもって経験させることにより、病棟では必ず必要とされるスタッフとの評価を結果として提示してくれた。この結果も臨床検査技師の病棟配置の有用性に関して経営側と臨床側の双方に提示する材料となると考えている。

いくつかの施設では、継続した病棟配置が望まれていた。もちろん夜間や祝祭日での配置も望まれている。臨床検査技師の病棟配置が浸透して、ほとんどの施設で臨床検査技師が活躍することが目の当たりになったら、配置条件をさらに広げて行くこともチーム医療や多職種連携の推進（タスクシフト）に繋がると考えている。



#### 4. 実地調査を進めるうえで各施設が直面した課題

実地調査に参加してくれた施設は、該当病棟や病院看護部そして管理者への理解を求める作業に関しては一番重要な課題として上げている。そのことがよく理解されたうえで、さらにしっかりとコミュニケーションを自ら取り、他部門への進出への警戒感を薄めていた。臨床検査技師による病棟業務への進出は、他の医療職種から見ると異質な情景と捉えられやすい。その意味では病棟配置をする上で、看護部との連携は欠かせない。導入前に配置技師と看護師長間でミーティングを行い、やるべき業務（BSチェック、バルーン尿採取、血培採取など）のレクチャーを受け、実際に行う業務のすり合わせを実施したが、実際に配置すると師長よりも病棟スタッフとのやりとりが多いため、導入前にスタッフの意向の聞き取りも必要との意見がある。

検査部内部スタッフが直面する課題としては、業務をする臨床検査技師の意識改革（必要性の理解）が必要との報告も見られた。勤務について十分に理解し前向きに取り組むことができる職員が見かけられるが、他の多くの職員は、必要性は理解しているが、実際の業務となると一歩が踏み出せない現状がある。また病棟配置をすることによる検査室内部のマンパワー不足の問題（通常業務が滞らないようにいかに病棟へ出向くか）を提示している報告もあった。病院システムや臨床検査を熟知した技師が従事する事により、看護部などからの要望に臨機応変に対応できると考え、臨床検査技師経験年数を考慮して病棟業務に従事させるなどスタッフの調整が必要である。

検査部門管理者として病棟業務を進めて行くうえの重要事項の中で、最も重要なことは管理者としての認識（意識改革）である。本人は引退しているであろう10年後、20年後の臨床検査技師の道を拓く時であることを管理者が認識し、自らが調整等に行動すべきである。病棟検査技師を配置することで医療安全上有効であることを数値化（インシデント件数等）して院内外に報告することも必要と考える。また、配置技師の精神面でのフォローが重要だとの報告もあった。今回の検証施設の中で10年目の主任技師と2年目の技師2名体制で担当し、主任自ら配置を担当することで、病棟の雰囲気、患者とのやり取りを実感することができたとの報告があった。2年目の技師からの不安や不満などを共感することができ、そのため、配置技師間でのコミュニケーションが深まり、各々が負担に思いすぎることなく遂行できたとのことである。あくまでも検査部管理者は配置される技師の環境面・精神面の整備を積極的に整備する必要があるのではないかと考える。

臨床検査技師として病棟業務を進めて行くうえの重要事項としては、検査全般の知識・技術を持ち、非定型業務にも対応できるスキルや医師・看護部との密接な連携（コミュニケーション）をしっかりとることが重要とのことである。実際、BSチェックを看護師の代わりにした際の報告や、検査を今からするという声かけを行うことで、測定忘れやリハ

ビリなど、患者の予定をスムーズに行なえることや、技師が患者と関わる機会が増えコミュニケーションをしっかりとることで、信頼関係も築くことに繋がると感じた。その意味では普段あまり接することのない看護師など他のメディカルスタッフとも患者情報を共有することで、良好な関係を築くことができると証明された。もちろん技師の目線だけで業務をおこなわない柔軟な姿勢で積極的な患者へのアプローチを行い医師・看護師等他職種との情報交換や自身の専門性を把握し、他職種と比較し優れている部分を積極的に担って行くことが重要であると報告されていることを添える。

## 5. 共通した課題に対する見解と今後の日臨技の方向性

実施施設が直面した共通の課題としては、他部門との良好な連携を取る方法や実際の検査部管理者の意識改革そして配置される技師の不安の軽減が上げられる。配置していく診療科への良好な関係を築くためには上長が自ら配置されるスタッフへのコミュニケーションを欠かさず、適切な時期でのミーティングなどで業務のすり合わせを行うことで解決するものと思っている。検査部管理者の意識改革に関しては課題の中でも述べているが「本人は引退しているであろう 10年後、20年後の臨床検査技師の道を拓く時であることを管理者が認識し、自らが調整等に行動」を実践するべきである。もちろん臨床検査技師自らの保身のための業務拡大ではなく、チーム医療・多職種連携の一員として患者のために貢献できることを最大限に考えて起こす行動であることを理解しなければならない。その意味では他の医療職種だけでなく患者様へのアンケート調査では、患者自身の不安・不満を吐露（「医師から結果の説明がない」「医師の訪室が少ない」「看護師の対応が悪い」）などの意見を臨床にフィードバックし患者満足度の向上に繋げた事例も紹介された。そのことは病棟配置をしている間に出てきた問題点や改善したいことは臨床検査技師の病棟配置に関しても随時フィードバックすることが重要であるとの事例と考えている。常に患者と向き合える覚悟が必要である。人員確保については業務の洗い出しを行い検査部内での効率化や有効な人員の活用方法を見出していくのが管理者の務めである。常に目標を掲げ、その目標の達成度の評価を行い、目標設定の変更にも柔軟であるスタンスが求められ、達成した目標に関しては管理者から評価をもらえるようなデータの提出方法を決定しアピールし続けることが必要ではないだろうか

臨床検査技師の病棟配置における検体採取業務（血液採取、鼻腔・咽頭からの採取など）は看護業務への直接的な負担軽減となる。私たちが病棟などで活躍するためには必要な業務であり、多くの医師・看護師からも必要とされている。今回の調査では数字として如実に現れた。この部分の協力だけでも医師・看護師などの多職種からの高い支持を受けると考えている。また、臨床検査技師が実施することでインシデントの軽減、インフルエンザ

ウイルス抗原の検出率が上がるような報告書も出始めている。厚生労働省や日臨技独自の調査でも実施施設は増えてきているが、今後さらに実施について啓発をしていきたい。また、**2025**年問題から想起された認知症患者の増加は現実のものとなってきている。病棟には認知症患者が散見され、多くの医療スタッフは対応に追われているところである。日臨技は臨床検査技師による認知症対応力向上事業の一環として「臨床検査技師による神経心理検査実施事業（神経心理検査 **B**講習）」を全国に広めているところである。様々な病棟において臨床検査技師が認知症患者に気づき、適切な治療に導くことが出来ればさらに臨床検査技師の価値を高めていくことになるのではないかと確信する。

日臨技が臨床検査技師による病棟業務を提案して**4**年が経過している。この間、メディカルスタッフ推進 **WG**からの提言書、病棟業務検証委員会の報告書、日本医学検査学会（第**65**回、**66**回）病棟業務ミニシンポジウムの開催、各支部学会での病棟業務を啓発するシンポジウムの開催、会誌「医学検査」病棟業務特集号の創刊など様々な事業を展開してきた。また組織的に病棟業務を進めるための病棟業務推進情報連絡会を立ち上げ全国的な展開を図ってきた。発足当初からネット上のグループウェアシステムのサイボーズを使っての病床数区分での展開を行い、日臨技からの情報の掲載や他施設での情報のやり取り、リアルタイムなアンケート調査などを行って沢山の情報を日臨技としては得てきたが、平成**30**年度からはさらに展開するための方策として日臨技支部ごとの展開や臨床検査総合部門における区分わけを行い、積極的な広がりを考えている。この動きに多くの施設が賛同し、臨床検査技師の病棟業務推進がさらに大きな波となって全国展開されることを期待している。

## 謝 辞

今回の調査にあたって協力いただいた**8**施設の施設長様、配属された担当部署・関係部署の皆様、調査報告を作成していただいた皆様に深謝し本調査報告の結びの言葉といたします。

付属 (参考資料)

1. 第66回 日本医学検査学会「病棟配置に関する施設調査報告」

1) 伊藤病院

伊藤病院における  
臨床検査技師の**病棟業務**に関する試み

伊藤病院 診療技術部 臨床検査室  
田中克昌

利益相反の有無 : 無  
この演題に関連し、開示すべきCOI関係にある企業などはありません。



1. 伊藤病院の紹介
2. 臨床検査技師病棟配置の実際
3. 医師、看護師アンケート結果
4. 当院の病棟配置における課題と対応
5. まとめ

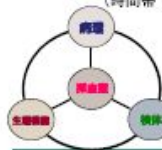


臨床検査室の紹介

■ 臨床検査室 職員数 49名

採血室 : 5~13名  
検体検査室 : 5~6名  
生理機能検査室 : 9~15名  
病理検査室 : 3~4名

(時間帯・混雑状況によって変化)



■ 採血室は全技師で担当 (専任なし)  
■ 入勤後、まずは採血室勤務

2013年11月 : ISO15189認定取得



1. 伊藤病院の紹介
2. 臨床検査技師病棟配置の実際
3. 医師、看護師アンケート結果
4. 当院の病棟配置における課題と対応
5. まとめ



1. 伊藤病院の紹介
2. 臨床検査技師病棟配置の実際
3. 医師、看護師アンケート結果
4. 当院の病棟配置における課題と対応
5. まとめ



伊藤病院 (甲状腺疾患専門病院)

所在地 東京都 渋谷区 神宮前4-3-6  
病床数 一般病床53床 アウトプ病床7床  
外来患者数 1242名/1日  
紹介率 55.7%  
外来採血数 1113件/1日  
超音波検査数 362件/1日  
手術件数 1908件/1年  
平均在院日数 5.95日



2010年5月 : ISO 9001 認定取得  
2013年11月 : ISO 15189 認定取得



当院の検査技師・看護師の勤務体系

検査技師 : 7シフト(当直なし)

7 : 30-15 : 45 (検体検査早出) 7 : 45-16 : 00 (採血室早出)  
8 : 00-16 : 15  
8 : 30-16 : 45  
9 : 00-17 : 15  
9 : 30-17 : 45 (採血室・生理機能退出 : 外来終了まで勤務)  
10 : 00-18 : 15 (検体検査・病理検査退出 : 手術終了まで勤務)

看護師 : 2交代制

日勤帯 8 : 45-17 : 00  
夜勤帯 16 : 15-9 : 15



臨床検査技師病棟配置の実際



人選はトップダウンで選出 当院経験年数10年以上の技師

→患者対応能力  
医師・看護師とのコミュニケーション能力  
検査知識



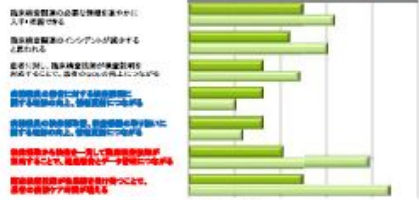




## 看護師に対するアンケート

配置前 n=24 配置後 n=33

Q: 臨床検査技師を病棟へ配置するメリットは？



医師側にも追加した項目もあった。医師側にとって看護師以上の効果があったと考える。また、医師より下がった項目もある。今回の医師への調査結果へ対応についての医師側や看護師側を行なった結果と考える。



## 看護師に対するアンケート

配置後 n=33

Q: 今後、臨床検査技師が採血業務を行った場合、採血技術の低下など不安はありますか

はい 5 (15%) いいえ 27 (82%)

多少不安はあるが負担軽減につながるのでは？

Q: 臨床検査技師が採血業務や採血管の準備・患者説明を担当することで、日勤⇄夜勤への引き継ぎ業務がスムーズに行えたと感じますか

はい 31 (94%) いいえ 2 (6%) その他 0 (0%)

Q: 残業時間は減りましたか

はい 26 (79%) いいえ 3 (9%) その他 3 (9%) 無回答 1 (3%)

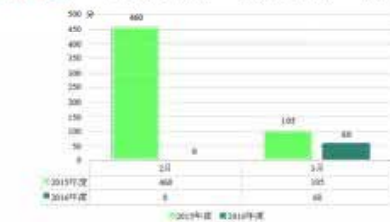
新検査機での記録回収のみの時間や、朝一番の手術患者への対応時間が増え、朝の引継ぎもスムーズになった。採血結果が迅速に分かるので、早急に医師へ確認が出来るのもありがたい。



## 看護師の残業時間について

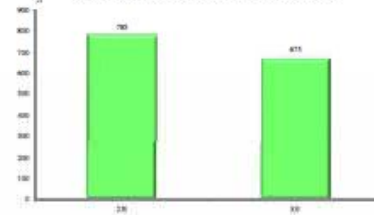
Q: 残業時間は減りましたか

はい 26 (79%) いいえ 3 (9%) その他 3 (9%) 無回答 1 (3%)



## 検査技師病棟配置のための残業時間

調査期間中の病棟配置業務の残業時間総数



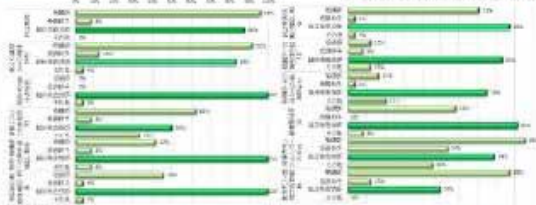
ほぼ毎日30分の早出残業があったため、検査技師の残業時間は増えた。



## 医師に対するアンケート

配置前 n=24

Q: 医師の業務負担軽減のため、どの職種にフォローしてほしいか。



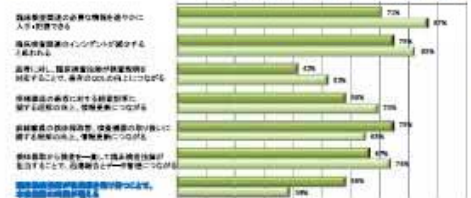
検査技師や検査結果、検査結果について検査技師にフォローしてほしい他については、看護師と医師でフォローしてほしいと考えている。具体的に臨床検査技師への期待度は高い結果となった。



## 医師に対するアンケート

配置後 n=33

Q: 臨床検査技師を病棟へ配置するメリットは？



それなりに期待をしてくれているが、医師業務の負担軽減にはつながらないという結果になった。実際、今回の検査事業でも医師の業務(検査結果説明など)については行っていない。



1. 伊藤病院の紹介
2. 臨床検査技師病棟配置の実際
3. 医師、看護師アンケート結果
4. 当院の病棟配置における課題と対応
5. まとめ

## 当院の病棟配置における課題と対応 ~その1~

- スペースの問題  
(電子カルテがみたいのに見れない、検査システムがないので見れない)
- 人員の確保  
(他の検査室スタッフへの負担増)
- 看護業務のフォローについて  
(今回はほとんどが採血関連業務のみ、他にもきつと業務はあるはず)
- 診療部との調整  
(患者から結果について聞かれても言いたくも言えないもどかしさ)



## 当院の病棟配置における課題と対応 ~その2~

- ▶ 臨床検査技師の残業時間の軽減  
(早出勤が必須になる、全技師で対応できるか?)
- ▶ スタッフへの意識改革  
(実施メンバー以外はどこか他人事)
- ▶ スタッフへの教育  
(患者対応能力、コミュニケーション能力、検査知識)



## まとめ

- ▶ 当院のような小さな病棟であっても、1日約6時間の検査業務がある
- ▶ しかし、完全な常駐には至らなかった
- ▶ 臨床検査技師配置のメリットは、医師・看護師から一定の評価を得られた
- ▶ 看護師の業務負担軽減につなげることが出来た
- ▶ 医師の業務負担軽減にも取り組めたらなお良かった

今後、診療報酬で評価されれば良いと考えるが、  
まずは当院で何が出来るかを考え、  
早期の病棟配置実現につなげていきたいと考えている



1. 伊藤病院の紹介
2. 臨床検査技師病棟配置の実際
3. 医師、看護師アンケート結果
4. 当院の病棟配置における課題と対応
5. まとめ







## 病棟配置技師の一日

- 9:00~10:00 早朝採血データ確認・患者情報収集
- 10:00~11:00 心電図・採血・心電計メンテナンス・採血管準備  
検体採取・血ガス補助 等  
病室訪問
- 11:00~12:00 朝食回血糖測定 (10名程度)
- 12:00~13:00 休憩
- 13:00~16:00 採血立ち合い・随時依頼検査 (心電図・採血・採血管準備 等)  
心電図の再検診指導  
心電図以外の予約検査への患者誘導 (生理検査・放射線科 等)  
病棟患者の生体検査実施  
病室訪問
- 16:00~17:00 翌日の病棟患者の採血管準備

## 病棟配置技師とルーチン検査業務を行っている臨床検査技師との関係

多くの人員がいる施設の臨床検査技師と違い、少人数部署で、かつ  
矢張り検査手段での病棟業務への参画は、表には出ないものの、  
当然ながら忙しいルーチン業務に際し、従来通りの業務への復帰を  
期待していたため抵抗があったと思われる。

### 【臨床検査室内で病棟業務への参画】

- ・病棟に行く前に入院患者さんの採血採血結果を確認
- ・バイタル、検査値、内服、注射薬変更の有無の確認
- ・本日の検査皆さんの移動予定 (検査等の有無)

### 【関係を悪くしない工夫】

- ・臨床業務を実施している技師へ配慮
- ・自分が知り得た (電子カルテ、病棟・ベッドサイドで直接患者さん  
医師を含む他職種医療スタッフから得た) 情報を共有する
- ・今後の患者さんの治療方針、治療経過の報告と検査値との関係を伝達
- ・病棟で業務をする上での感謝の意

## ルーチン検査業務を行っている先輩技師の思い

- ・私が産休育休を取用した頃よりも働きやすい環境になった
- ・病棟から戻ってきた際、採血結果を検診中に  
「この患者さんはね、いまこういう状態で、こうだからこんな  
検査結果でも妥当だと思いますよ」  
「意識レベルが下がっているから・・・」

電子カルテだけでは知り得ない生の情報をフィードバック

病棟に検査技師がいるという事はこういふ事なんだ

- ・病棟業務を行ってくれたお陰で、病棟・入院患者さんを  
身近に感じられるきっかけになった

## 今回の病棟配置調査事業で行った臨床検査技師の業務結果①

1. 検査依頼拾い (電子カルテワークシートより)
2. 結果管理・異常値報告 (実数) (病棟全患者のワーク確認時)
3. 検査説明 (実数)
4. 採血 (一部) (通常採血の他、ドログルカン、山崎特種採血実施できた)
5. 臨床検査の実施・説明・指導 (実数のみ、説明・指導は未実施)

## 検査室にいただけではわからない事

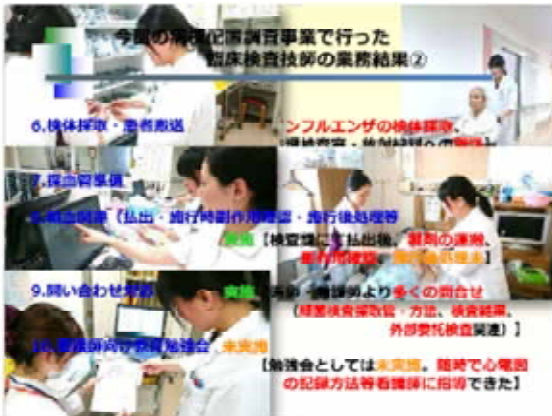
- ・リアルタイムな患者さんの状況 (治療の状況、食事・薬量状況、患者さんの精神状況)
- ・患者さんの状態 (嘔たきり、歩行の可否、車イス使用など)
- ・医師からなぜその検査依頼がでたか
- ・他職種のスタッフが病棟でどのような業務をしているか

## 病棟の看護師からやってもらって助かったと言ってもらえた業務

- ・繁忙時の血糖測定
- ・輸血関連業務 (製剤の運搬、病棟での払い出し、輸血立ち合い)
- ・採血管の作製
- ・ベッドから動けない患者の心電図検査
- ・検査関連のトラブル発生対応
- ・各種問い合わせ (検査結果、検査日数、追加項目の対応)
- ・検体運搬 (採血、培養検体、検尿など)
- ・採血 (追加採血、再採血など)
- ・徘徊患者の病室内の対応
- ・検査室 (生理検査、放射線科) への患者搬送
- ・外部委託検査の依頼書の準備・記入

## 他職種との関係の変化とそれに伴う要望事項の変化

- ・はじめは、病棟での存在を忘れられることが多々あった。  
⇒ 病棟内やPHSで探してもらえるようになった。  
従来は検査室に問い合わせしていたことを聞いてもらえるようになった
- ・初めての取り組みで、技師・看護師ともに何をしたいか、何を欲しい  
しただけで、双方とも解らなかつた。  
→ 「～しましょうか？」などと声掛け  
⇒ 「検査のことはもちろん検査以外のことでもやってくれるんだ」  
⇒ 「こんなこともやってくれるんだ」と理解された。  
⇒ 「～お願いします」
- ・こちらから積極的に「～やってもらえますか？」  
→ 「～やってもらえますか？」  
⇒ ルーチンのようになった
- ・指導もお願いされるようになった。



## 看護師からの評価

・煩わしい検査業務から解放される

⇒ 本来の**患者観察・ケアに専念**できる

・検査に対する**知識が少ない**まま、先輩の言われる通りに行ってきた

⇒ 技師が行う事により、  
①**検査精度的**  
②**医療安全的**  
③**患者さんに対して**

それぞれ良いと思った

## 我が子の急病・入院による業務中断時の 看護師の評価

・**子どもの急病・入院**のため、突然、**病棟業務を中断**せざるを得なくなった。(1週間程度 入院)

・1週間の業務中断後  
「**自分の存在を忘れられていないか?**」と思って病棟へ、  
「大丈夫だった? **いない間、忙しかったよ。**」と  
言ってもらえた。

・調査期間限定で検査課からきている**臨床検査技師**から、  
**病棟の仲間**として扱ってもらえた。

## 臨床検査部門管理者の立場から見た 病棟配置技師への配慮

### 1.技師の病棟での立場を考慮して人選する

明るく、**患者・医療スタッフとの良好な関係を築け**そうな人材を選定する  
性格柄のような**障害**があると、**医療スタッフが遠慮**してしまう  
あなごち、**新たな業務の立ち上げ**の場合、**責任ある人選**をするケースが多い

### 2.病棟業務を想定し、どう実務するかシュミレートする

予定していた業務が多らない場合、次の業務を**優先**決定しておいてやらないと  
配属した技師が**プレッシャー**を感じる  
困った時に**新たな業務への切り替え**アドバイスできる事が**中心**

### 3.病棟業務へのプレッシャーを感じさせないよう配慮する

臨床検査技師は**基本的に真面目に業務**をしようとする  
病棟配置者に**過度なアウトカム**を求めず、**次第に始められる内容**を表示する

### 4.気軽な行動(患者との対話またはお喋り)から始めさせる

臨床検査技師は、**基本的に業務に誠実で責任**のため、**業務する際**、**従来から患者さん**と接する**機会**が少ないため、**自分の思いと患者ニーズ**に隔たりがある事に気づきにくい、これが**ネック**となり**出向く事が機動**になる。

## 結 語

日本臨床衛生検査技師協会 委託業務『臨床検査技師の病棟配置調査事業』に参加し、**臨床検査技師を病棟に配置し臨床貢献業務**を模索した。

病棟配置にていくつかの業務において**臨床検査技師が行う事による有用性が示された。**

臨床検査技師の特性として、**誠実さ・真面目さが業務範囲を小さく**してしまい、**新たな業務へ向かう意欲の希薄さ**を感じた。

他職種との**チーム医療**には参加の経験が強く、**新たな業務を見つけ**獲得するには、**従来業務に捕らわれない独創性の不足**を感じた。

病棟での業務を行うための**必須条件**は、**患者、医療スタッフとのコミュニケーション**である事を痛感し、それが克服できれば**臨床からも有用な職種と認知される可能性**が示唆された。

### 3) やわたメディカルセンター

#### 病棟配置に関する調査報告

特定医療法人社団徳本会 やわたメディカルセンター  
 診療技術部 検査課  
 坂下 真紀子 栗田 直 吉田 穂子 柳葉 尚  
 北森 友重 中川 貴子 荻原 文 米田 みらる

利益相反の有無、なし  
 この業務に関連し、開示すべき利益関係にある企業はありません



#### 病院概要

内科  
 循環器内科  
 呼吸器内科  
 内分泌・糖尿病内科  
 外科・消化器内科  
 整形外科  
 リウマチ科  
 リハビリテーション科  
 放射線科  
 眼科  
 皮膚科  
 歯科・口腔外科  
 神経内科  
 脳神経外科  
 泌尿器科  
 耳鼻咽喉科  
 麻酔科



#### 調査病棟: 50床内科系急性期病棟

病棟配置職種: 看護師、PT、OT、MSW、薬剤師  
 事務、看護補助者

当課の病棟業務: 備品管理  
 ベッドサイド検査(PSG含む)  
 ICT、NSTラウンド  
 カンファランス参加  
 心臓リハビリテーション



#### 調査概要 準備2

9月 病棟見学 月～金曜日 各1日づつ  
 5名の技師の-eyed  
 医師・看護師への配置前アンケート実施

10/4 部会でアンケート結果報告、業務すり合わせ  
 10/7 日臨技理事来院し、説明会開催  
 看護課長、経営企画室、医療統計課



#### やわたメディカルセンター 概要



急性期病棟 2病棟  
 回復期病棟 2病棟 計227床



#### 検査課概要

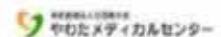
臨床検査技師 14名(パート1名含む)  
 健診部門 3名  
 採血室 2名  
 睡眠呼吸障害外来・検査 4名  
 生理機能検査 5名  
 管理 1名

院内委託検査部門 6名



#### 調査概要 準備1

7/20 診療技術部部長(副院長)、総務部長に  
 調査内容報告、参加可否の相談  
 7/22 技師間での意見交換 日臨技に質問  
 調査病棟看護課長に打診  
 7/26 日臨技より回答あり  
 院長に参加報告  
 8/22 調査スタッフ選出 3名  
 8/30 調査病棟看護課長にスケジュール提出



#### 調査概要 準備3

11/11 調査実務者3名間での情報共有  
 課内スタッフ、委託スタッフ間情報共有  
 調査用紙記入方法説明

11/14～調査開始



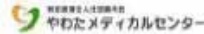


## 配置技師

50代女性 **カテ室勤務経験者**  
心臓リハビリテーション**指導士**  
認定**心電検査技師**

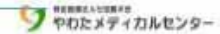
40代女性 **心臓リハビリテーション指導士**

30代女性 **カテ室勤務経験者**  
認定**心電検査技師**

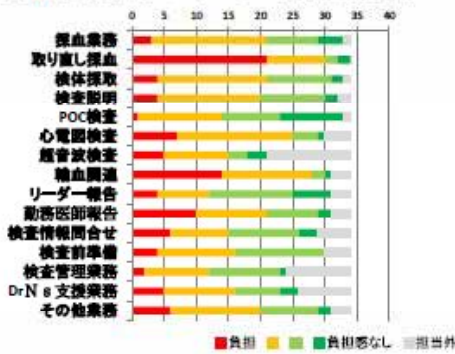


## 病棟関連業務タイムスケジュール

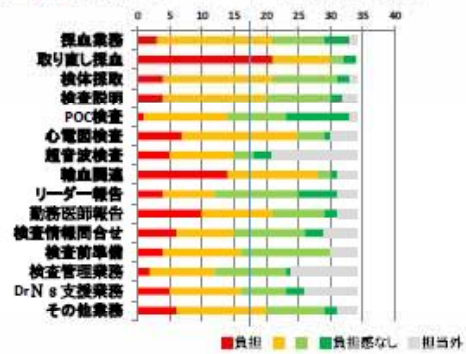
開始時間	A業務内容	B業務内容
8:00		PT検査LOG・血圧PCソフト集積
8:30		
9:00	心臓リハビリ 準備	
9:30	ヒアリング	
10:00	検査・指導	
10:30	記録・ICU	
11:00		
11:30		
12:00	心臓リハビリ 準備	
12:30	ヒアリング	(水:ICU電機検査)
13:00	検査・指導	
14:00	記録・ICU	翌日検査内容チェック
14:30		
15:00		(金:検査室PC)
15:30		(水:NST)
16:00		採血管等準備、
16:30		翌日検査チェック



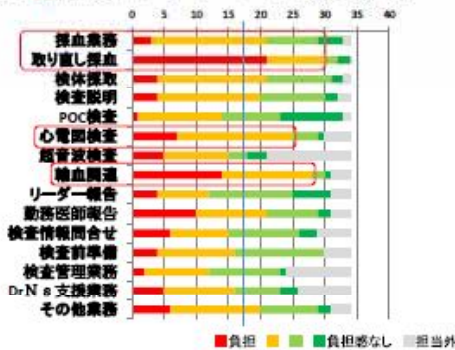
## 調査前看護師アンケート:業務負担感



## 調査前看護師アンケート:業務負担感

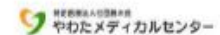


## 調査前看護師アンケート:業務負担感



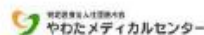
業務内容	min	max	分/日	時間/日
心臓リハビリ準備、記録など	20	230	139.6	2.33
検査の採血等、記録ソフト集積準備	5	25	17.6	0.29
PT	0	1,080	172.8	2.87
各種検査結果の検査前準備、物品整理	0	170	17.6	0.29
心電図検査 検査説明	0	110	20.2	0.34
検査管理業務 (PC) 記録、ICU 室、夜間検査準備	0	90	30.7	0.51
検査室PC (ICU) 記録・ICU	0	80	16.9	0.27

## 調査データ



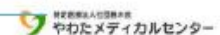
業務内容	min	max	分/日	時間/日
心臓リハビリ準備、記録など	20	230	139.6	2.33
検査の採血等、記録ソフト集積準備	5	25	17.6	0.29
PT	0	1,080	172.8	2.87
各種検査結果の検査前準備、物品整理	0	170	17.6	0.29
心電図検査 検査説明	0	110	20.2	0.34
検査管理業務 (PC) 記録、ICU 室、夜間検査準備	0	90	30.7	0.51
検査室PC (ICU) 記録・ICU	0	80	16.9	0.27

## 調査データ



## 病棟関連業務タイムスケジュール

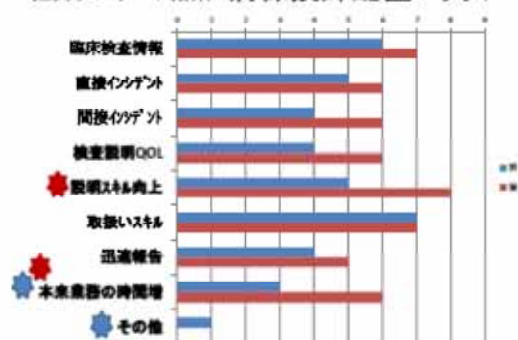
開始時間	A業務内容	B業務内容
8:00		PT検査LOG・血圧PCソフト集積
8:30		
9:00	心臓リハビリ 準備	
9:30	ヒアリング	
10:00	検査・指導	
10:30	記録・ICU	
11:00		
11:30		
12:00	心臓リハビリ 準備	
12:30	ヒアリング	(水:ICU電機検査)
13:00	検査・指導	
14:00	記録・ICU	翌日検査内容チェック
14:30		
15:00		(金:検査室PC)
15:30		(水:NST)
16:00		採血管等準備、
16:30		翌日検査チェック



461.1分/日  
7.7時間/日



医師アンケート結果：病棟技師配置メリット



対 検査部門スタッフとの  
導入前調整で直面した重要課題



対 検査部門スタッフとの  
導入前調整で直面した重要課題

**マンパワーの問題：**

通常業務が滞らないよう **いかに**病棟へ  
**出向**くか。

**意識の問題：**

検査**関連業務以外**への**関わり方**に対する  
意識に個人差があった。



検査部門管理者として  
病棟業務を進めて行くうえで重要と思  
われる事項

検査部門管理者として  
病棟業務を進めて行くうえで重要と思  
われる事項

スタッフの顔と名前が一致すること。  
病棟スタッフの知識や手技レベルを  
把握すること。  
看護**業務の流れ**を把握しつつ、検査  
業務を行う事。

病棟業務実施技師として病棟業務を  
進めて行くうえで重要と思われる事項

病棟業務実施技師として病棟業務を  
進めて行くうえで重要と思われる事項

技師の目線だけで業務を  
おこなわない**柔軟な姿勢**。  
検査全般の知識・技術を持ち、  
非定型業務にも対応できるスキル。

臨床検査技師の病棟配置への課題

## 臨床検査技師の病棟配置への課題

ジェネラリストの養成

配置要員も含めての人員確保

全国多くの病院技師が取り組む熱意

## 病棟における他職種からの評価

### 病棟における他職種からの評価

看護師: 好評価

医師: 配置の認識 診療科に差あり

### 調査総括

病棟には今まで気づけていない関連業務が多く存在した。

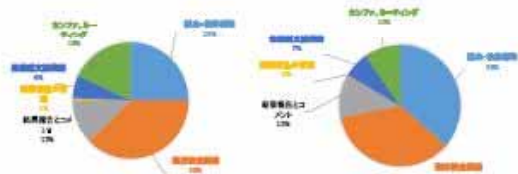
検査説明から医師への報告まで担当することで、患者の療養生活のリズムを大きく崩さず検査をする、などの利点もある。



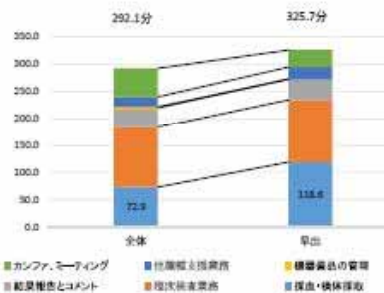




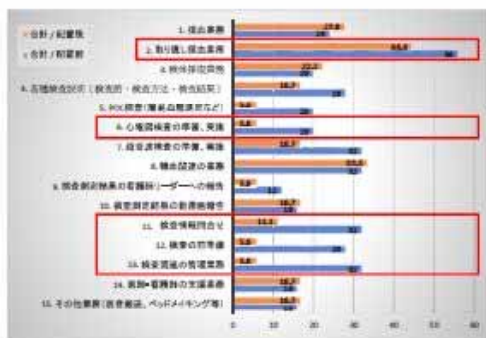
業務概要



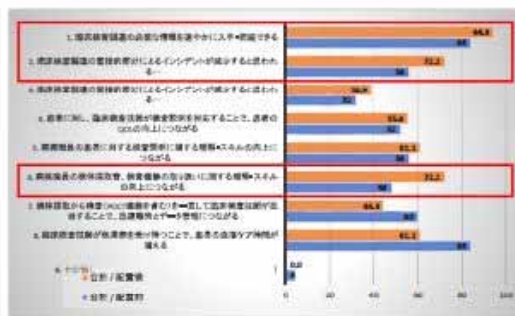
早出勤を行う事で採血、検体採取の割合が増加した。



現在の検査関連業務の業務負担感を感じる項目



臨床検査技師を病棟へ配置するメリット



可能であれば看護師以外に協力、担当してほしいと感じる項目



検査に関するミニレクチャー(2回)



病棟業務見学(半日)

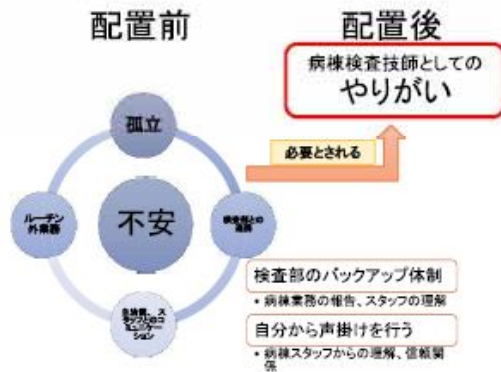
- 患者さんと実際に接する事でその日の体調や病状が検査データと相違ないことが確認できる
- 採血時に患者さんを実際に見ることで本当に採血困難であるとわかり、また、体調が激しい方もいて看護師の再採血の大変さがわかった
- 薬、治療についての知識が必要、これをしっかり理解できれば検査結果の見方も変わってきたり病態を読み解く方もさらに身につくと思った
- 検査部と病棟の間に入っている仕事となるためある程度のレベルの人間でないと務まらない
- 検査技師としても幅広い業務が求められる(生体検査、微生物検査業務など)

病棟配置におけるメリット

- 検体再採血率の減少(5.3/月+0.8/円)
- 早期採血実施率の向上【配置前2週間 85.6%→92.4%】
- 病棟での心電図施行により患者搬送の業務軽減
- 検査に対する病棟スタッフの意識の高まり
- 検査用い合わせに対する看護師の負担軽減
- 検査室との連携が取れることにより検査実施がスムーズにいく
- 尿未提出がなくなった
- 輸血同意書の未提出がなくなった
- 患者急変時の対応(カテ室との連携がとれる)
- 輸血の適切な実施
- 事前に線引を行う事で患者の検査に対する不安軽減

## 問題点

- ・ 病棟へ1名技師を配置することによる検査部側のマンパワー不足に対する対策
- ・ 今まで他職種が行っていた業務をどのように移行していくか
- ・ 検査説明の取り組み
- ・ 検査室との連携
- ・ 他のメディカルスタッフからの理解
- ・ 患者からの検査技術の認知
- ・ 配属技師の力量の差(最低限できる業務をピックアップする必要がある)
- ・ 患者搬送や移乗に関するスキル
- ・ 点滴ポンプやBIPAP等の機器の取り扱い
- ・ 感染管理に対する知識(空気感染、接触感染、飛沫感染)
- ・ 中心静脈カテーテル挿入は確実な手順もあり複数回のトレーニングが必要であると感じた
- ・ 各病棟によって専門分野が異なるため必要とされる業務内容が異なる場合もある



## 配置後アンケート(フリーコメント)

- ・ 忙しいときに採血や心電図などしてもらえたのはとても助かりました。
- ・ 日曜日の採血人数が週の中で一番多い時、早くから来ていただけたのは夜勤者としては とてもよかったです。
- ・ とても助かりました。特に入院後の採血など、カテ後の心電図、採血が多い日の早出
- ・ 当病棟は検査が多く採血のかたよりもあるため助かります。今後も来ていただきたいです。
- ・ 負荷心電図の実施など。
- ・ とても助かりました。ありがとうございました。継続して頂けるとうれしいです。馴染みの ミニ講座もとても参考になりました。
- ・ 急車の取替まで行っていたのがとても助かりました。標準業務ですが毎週月曜日は 特にも多いので可能であれば月曜前半だけで採血の取替を行ってほしいです。
- ・ 常時臨床検査技師を配置していただけたら、かなり助かります。

## まとめ

- ・ 検査結果より処方の変更や追加検査が実施されていることを実感した。
- ・ 検査部内では一日に数多くの検査結果を見ないといけないため、1人の患者結果をじっくり考えてみることは ほとんどできず、パニック値に注目して見ていく事が中心となっていたが、病棟では一人一人の結果を総合的にみて患者病態と照らし合わせることでより深く検査結果を考えることができた。そのため、パニック値でなくても前回値との変動も詳細に見ていく必要性を感じた。
- ・ また、実際に検査が患者治療にどのように生かされているのかを病棟で目の前にすることができた。

- ・ 検査結果は医師、看護師だけではなく薬剤師、栄養士、リハビリスタッフなども患者状態を把握するのに利用されており、病棟に常駐する事で薬剤に関しては薬剤師と、NST等の栄養状態に関しては栄養士という形のように多くの職種と検査について情報交換ができることも実感した。
- ・ 現在はNST、糖尿病指導、ICTなどのチーム医療に臨床検査技師が関わっているが病棟業務においても臨床検査技師がチーム医療の一員として関わっていく事で、患者診療に大きく貢献できると感じた。

## 5) 永寿総合病院

<h3>当院における臨床検査技師の病棟業務に関する試み</h3> <h4>血液内科病棟での実検証結果報告</h4> <p>本施設臨床人ライフ・エム・エス・アソシエーツ株式会社 永寿総合病院 臨床検査科          医師 高田俊博<sup>1)</sup> 室長 岸谷幸<sup>2)</sup> 中 渡部<sup>3)</sup> 室 岡守<sup>4)</sup> 室 倉一<sup>5)</sup>          看護 池田<sup>6)</sup> 山本 朝香<sup>7)</sup> 室田 尚智<sup>8)</sup></p> <p>※1-8は以下の論文で報告されている。報告内容は本施設での実証結果と一致するものではない。</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; text-align: center;"> <b>利益相反の有無: 無</b>  <small>※この議題に関連し、開示すべきの関係にある企業などはありません</small> </div> <p style="text-align: right;"></p>	<h3>永寿総合病院概要</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 許可病床数 400床(緩和ケア病棟16床含む)</li> <li>● 診療科目              内科、神経内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、呼吸器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科</li> <li>● 看護体制 7対1(2交代勤務)</li> </ul>   <p style="text-align: right;"></p>
<h3>臨床検査科概要</h3> <p>◎人員構成 33名</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●検体検査 17名 (部長1名、科長1名・係長2名含む)</li> <li>●生理検査 10名</li> <li>●病理検査 4名</li> <li>●細菌検査 2名</li> </ul> <p>◎勤務時間          8:30~17:00 (休憩1時間) ※早出 7:30~16:00 8:00~16:30          検査技師による病棟早期採血は未実施</p> <p style="text-align: right;"></p>	<h3>病棟業務WG メンバー</h3> <p><b>検体検査部門</b>          男性技師 2名</p> <p><b>生理検査部門</b>          男性技師 1名          女性技師 2名</p>  <p style="text-align: right;"></p>
<h3>臨床検査技師の病棟業務に関するアンケート集計結果</h3> <p>臨床検査技師の病棟業務について必要性を感じますか？(回答率80%・220名)</p> <p>① はい…………… 53% (117名)</p> <p>② いいえ…………… 10% (22名)</p> <p>③ どちらでもない…… 37% (81名)</p>  <p style="text-align: right;"></p>	<h3>臨床検査技師の病棟業務について必要性を感じますか？</h3> <p>① <b>はい</b>、を選んだ理由について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査結果を詳しく技師が行うことにより、検査に対する患者様の不安が軽減する。</li> <li>・検体採取等の業務をして貰うことにより、看護師の負担が軽減する。</li> <li>・採血量や採血管の種類を確認して貰う事により、再採血などの機会が減る。……など</li> </ul> <p>② <b>いいえ</b>、を選んだ理由について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不便を感じることがない。</li> <li>・採血等は看護師側でやっても負担ではない。</li> <li>・病棟で検査をほとんどやらぬ必要はないと思う。……など</li> </ul> <p style="text-align: right;"></p>
<h3>臨床検査技師の病棟業務について必要性を感じますか？</h3> <p>③ <b>どちらでもない</b>、を選んだ理由について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査技師の業務内容が詳しくはわからない為。</li> <li>・実際に何をやっている人たちがわからないから。</li> <li>・看護時間と検査技師間のコミュニケーション不足によるミスが心配である。……など</li> </ul> <p style="text-align: right;"></p>	<h3>今後、臨床検査技師にやってもらいたい病棟業務はありますか？</h3>  <p>その他意見: 検査技師養成、製法検査、ホルター心電図電極貼付、生検補助</p> <p style="text-align: right;"></p>

## 病棟業務概要

●対象病棟 血液内科 44床

●病棟への勤務時間  
\*8:30～9:00  
\*11:00～16:00(休憩1時間を含む)  
平均滞在時間4時間30分

●病棟業務実施期間  
2016.12.16～12.22  
2017.02.01～03.17

●派遣技師  
5名(検体検査2名・生理検査3名)

Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 病棟業務内容

検出した業務内容(開始時)

- ・検査説明・血液製剤搬送・至急検体搬送・(特殊)採血管準備
- ・患者搬送
- ・ホルター心電図はずし・ポータブル心電図
- ・超音波検査機器搬送
- ・入院時採血・患者血液データのチェック



追加業務(開始10日後)

- ・骨髄穿刺補助・検体採取(咽頭、便、尿)・血液培養採血

Clinical Laboratory, Eju General Hospital

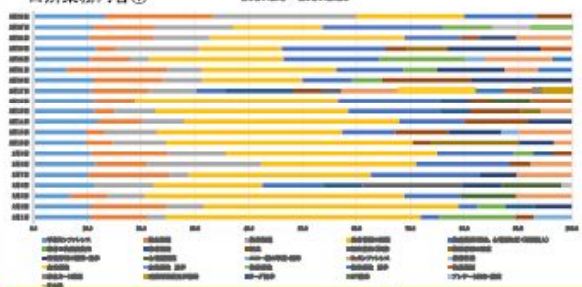
## 病棟派遣技師 タイムスケジュール例

●病棟への勤務時間  
\*8:30～9:00(早朝カンファレンス)  
\*11:00～16:00(休憩1時間を含む)  
平均滞在時間4時間30分

時刻	業務内容	担当技師	その他
8:30	早朝カンファレンス	2名	
9:00	検体検査	2名	患者搬送、検査説明、採血管準備、機器搬送、ホルター心電図はずし、ポータブル心電図
11:00	早食	1名	
11:30	検体検査	2名	患者搬送、検査説明、採血管準備、機器搬送、ホルター心電図はずし、ポータブル心電図
12:00	検体検査	2名	
12:30	検体検査	2名	
13:00	検体検査	2名	
13:30	検体検査	2名	
14:00	検体検査	2名	
14:30	検体検査	2名	
15:00	検体検査	2名	
15:30	検体検査	2名	
16:00	検体検査	2名	
16:30	検体検査	2名	
17:00	検体検査	2名	

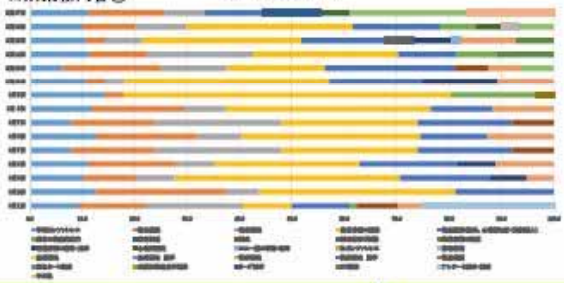
Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 日別業務内容① 2017.3.1～2017.3.30



Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 日別業務内容② 2017.3.1～2017.3.17



Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 2017.2.1～2017.3.17 全期間集計



Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 他職種からの取り組みへの評価

病棟時の看護婦からの意見



何をしてほしいの??

何ができるの???

看護婦のお手伝い???



何ができるの???

病棟WGからの意見

Clinical Laboratory, Eju General Hospital

## 実践に関わる課題

- ★ 病棟(各科)ごとに必要とされる業務内容の検討
- ★ コミュニケーション能力
- ★ スキルアップ(検体採取等)
- ★ 検査科全体の協力
- ★ 人員確保

Clinical Laboratory, Eju General Hospital





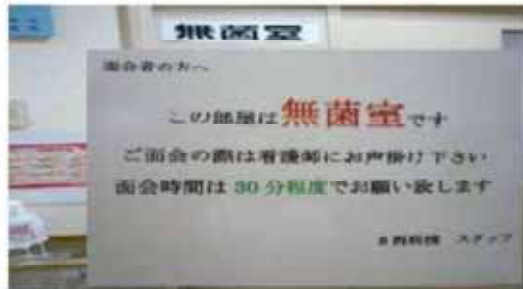
6階 病棟ナースステーション

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



病棟早期カンファレンス

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



無菌室

無菌室の方へ  
この部屋は**無菌室**です  
ご面会の際は着脱室にお戸掛け下さい  
面会時間は30分程度でお願いします

薬剤科 スタッフ

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



カンファレンス

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



血液製剤搬送

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



血液製剤聯合

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



骨髄検査

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital



病棟WGメンバー

Clinical Laboratory, Ejo General Hospital

## 6) 亀田総合病院











2. 各施設の追加報告資料

1) やわたメディカルセンター

配置前 看護職員アンケート集計 34名分

平均経験年数10年 勤続年数7.8年

1	3	21	4	4	1	7	5	14	4	10	6	4	2	5	6
2	18	9	17	16	13	18	10	14	8	11	9	12	10	11	14
3	8	2	10	10	9	4	3	2	13	8	11	14	11	7	9
4	4	2	2	2	10	1	3	1	6	2	3	0	1	3	2
5	1	0	1	2	1	4	13	3	3	3	5	4	10	8	3
NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

看護 師 経 験 年 数	1)勤務形態						2)検査関連業務の業務負担感(1~5)																
	勤続年数	2 交 替	3 交 代	3 交 代	日 勤 の み	夜 勤 の み	短 期 間 勤 務	そ の 他	1 採 血 業 務	2 取 り 直 し 採 血	3 検 体 採 取	4 検 査 説 明	5 P O C 検 査	6 心 電 図 検 査	7 超 音 波 検 査	8 輸 血 関 連	9 リ ー ダ ー 報 告	1 0 勤 務 医 師 報 告	1 1 検 査 情 報 問 合 せ	1 2 検 査 前 準 備	1 3 検 査 管 理 業 務	1 4 D r n s 支 援 業 務	1 5 そ の 他 業 務
計	2	6	2	23	3	1	1	0	25	16	24	25	29	23	33	20	29	23	28	26	32	29	25

負担を感じる を1点、どちらか  
といえば負担を感じるを2点と  
それぞれの答えの番号を点数  
化して平均した値。  
答えの個数は上の表に記載し  
てある分です

3)協力、担当して欲しい業務(該当に1)										4)検査技師を配置する科(該当に1)													
1 採 血 業 務	2 検 体 採 取	3 各 種 検 査 説 明	4 P O C 検 査	5 心 電 図 検 査	6 超 音 波 検 査	7 輸 血 関 連	8 リ ー ダ ー 報 告	9 医 師 報 告	1 0 検 査 情 報 問 合 せ	1 1 検 査 前 準 備	1 2 検 査 管 理 業 務	1 3 D r n s 支 援 業 務	1 4 そ の 他 業 務	1 臨 床 検 査 情 報	2 直 接 イ ン シ テ ン ト	3 間 接 イ ン シ テ ン ト	4 検 査 説 明 Q O L	5 説 明 ス キ ル 向 上	6 取 扱 い ス キ ル	7 迅 速 報 告	8 直 接 ケ ア 増	9 そ の 他	
22	19	21	6	22	21	15	6	18	5	10	8	4	16	20	23	17	19	19	10	17	26		

配置後 看護職員アンケート集計 33名分 (1名産休入りで減)

平均経験年数11年 勤続年数7.7年 1名NA

1	11	23	12	10	3	12	13	18	6	19	12	11	8	6	14
2	14	7	14	16	13	16	6	13	5	7	9	13	10	11	7
3	5	0	5	4	8	4	4	1	11	2	5	6	8	8	7
4	3	1	2	2	8	1	1	0	6	0	1	2	2	4	2
5	0	2	0	0	0	0	7	1	4	4	5	0	4	2	1
NA	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	2	2

看護 師 経 験 年 数	看護師 後 アーク 勤務形態						2)代行した業務(該当に1)										3)検査関連業務の業務負担感(1~5)																					
	勤続年数	2 交 替	3 交 代	3 交 代	日 勤 の み	夜 勤 の み	短 期 間 勤 務	そ の 他	1 採 血 業 務	2 検 体 採 取	3 各 種 検 査 説 明	4 P O C 検 査	5 心 電 図 検 査	6 超 音 波 検 査	7 輸 血 関 連	8 リ ー ダ ー 報 告	9 医 師 報 告	1 0 検 査 情 報 問 合 せ	1 1 検 査 前 準 備	1 2 検 査 管 理 業 務	1 3 D r n s 支 援 業 務	1 4 そ の 他 業 務	1 5 そ の 他 業 務	1 採 血 業 務	2 取 り 直 し 採 血	3 検 体 採 取	4 検 査 説 明	5 P O C 検 査	6 心 電 図 検 査	7 超 音 波 検 査	8 輸 血 関 連	9 リ ー ダ ー 報 告	1 0 勤 務 医 師 報 告	1 1 検 査 情 報 問 合 せ	1 2 検 査 前 準 備	1 3 検 査 管 理 業 務	1 4 D r n s 支 援 業 務	1 5 そ の 他 業 務
計	0	6	3	19	3	1	1	0	18	11	20	22	16	0	11	3	1	3	5	3	3	3	7	20	15	19	19	27	18	25	16	29	18	23	20	25	25	20

負担を感じる を1点、どちらか  
といえば負担を感じるを2点と  
それぞれの答えの番号を点数  
化して平均した値。  
答えの個数は上の表に記載し  
てある分です

4)協力、担当して欲しい業務(該当に1)										5)検査技師を配置する科(該当に1)												
1 採 血 業 務	2 検 体 採 取	3 各 種 検 査 説 明	4 P O C 検 査	5 心 電 図 検 査	6 超 音 波 検 査	7 輸 血 関 連	8 リ ー ダ ー 報 告	9 医 師 報 告	1 0 検 査 情 報 問 合 せ	1 1 検 査 前 準 備	1 2 検 査 管 理 業 務	1 3 D r n s 支 援 業 務	1 4 そ の 他 業 務	1 臨 床 検 査 情 報	2 直 接 イ ン シ テ ン ト	3 間 接 イ ン シ テ ン ト	4 検 査 説 明 Q O L	5 説 明 ス キ ル 向 上	6 取 扱 い ス キ ル	7 迅 速 報 告	8 直 接 ケ ア 増	9 そ の 他
23	18	19	11	27	22	24	5	22	16	10	8	5	13	22	29	6	19	14	9	16	27	1

2) 佐世保中央病院

# 病棟業務報告書

2017年1月4日～2月15日

佐世保中央病院 臨床検査技術部

安東摩利子

## 病棟業務導入まで

### 検査部内での説明、同意

検査部内職員への同意を技術部長より実施

採血パート 1 名（午前中）を採用することで 1 名の技師を 8 時～17 時まで終日病棟へ配置する

予定期間：平成 29 年 1 月 4 日～2 月 15 日（最初の 2 週間をトレーニング期間とする）

中央分析室職員へ配置希望を聞いた

### 配置技師の決定

中央分析室職員の中から 1 名の配置を決定

### 病院長、事務長、看護部長への説明、同意

技術部長より病院長、事務長、看護部長へ配置の説明を実施し同意を得られた

### 対象病棟の選択

看護部より採血、心電図検査が最も多い病棟への配属を希望。4 西（循環器内科、心臓血管外科）病棟への配置を決定し配置技師へ説明をし同意を得る

### 対象病棟スタッフ、医師への説明

病棟スタッフ、医師へ説明を行い実施可能な業務概要のすり合わせを実施した

# 業務概要

## 臨床検査技師の病棟業務の当院案

:トレーニングにて可能

大分類	小分類
検体採取	採血業務(通常・緊急・負荷採血)
	蓄尿の採取
	バルーン留置患者の検体採取
	ドレーン留置患者の検体採取
簡易検査	鼻腔からの検体採取
	簡易血糖測定器による血糖測定 POCT機器を用いた測定
生理機能検査	心電図測定 モニター心電図
一般検査	蓄尿の尿量測定と保管
	バルーン留置患者の量測定と管理
	ドレーン留置患者の量測定と管理
細菌検査	簡易キットでインフルやノロ、溶連菌、アデノなどの測定
生化学検査	動脈血採血の測定
検査説明	採血検査、蓄尿、生理検査についての説明
	その他検査についての説明(医師の同意が取れたもので診断は除く)
血糖自己測定の個人指導	自己血糖測定患者の糖尿病指導
	自己血糖測定患者の測定手技指導
輸血説明	輸血同意書取得時の立ち会い
	輸血に関する検査説明
	輸血に関する副作用説明
	不規則性抗体陽性者に対する説明
患者情報管理	検査指示ひろい
	検査依頼伝票作成
	検査報告書の収集
	各種検査結果の確認
	医師・看護師への異常値報告
	感染症の検査値報告(HCV・HBV・STS・MRSA・疥癬など)
問い合わせ対応	医師・看護師への検査項目説明
	医師・看護師への特殊検査の説明
	病棟、検査室等からの問い合わせ対応
	医師・看護師・その他の職種からの問い合わせ対応
	医師の指示のもと血液製剤の発注・検収
輸血用血液製剤管理	品質および保管管理
	血液製剤取り揃え
	輸血製剤の搬送
	輸血同意書取得時の立ち会い
	血液製剤使用時の補助
	検査室への返品
	廃棄血液製剤の処理
	自己血保管受付、保管管理、等
	POCT機器の機器動作チェック
	POCT機器の精度管理
POCT機器の日常保守	
POCT機器の選定・導入	
検査機器管理	病棟保管検体採取管の日常的な在庫管理
	各種検査器具の検査前準備
機材管理	翌日の採血管準備
検査後検体の管理	蓄尿の廃棄
	バルーン留置患者の尿の破棄
	ドレーン留置患者ドレーンの廃棄
医行為の介助	動脈血採血の補助
	骨髄穿刺の補助
	血液培養採取やその他の体腔液採取の補助
	各種負荷試験の補助
	留置式尿道カテーテル挿入の介助
	中心静脈カテーテル挿入の介助
	動脈ライン挿入の介助
	挿管等の介助
	生検検体採取の介助
	外科処置の介助
患者搬送	病棟と検査室間の患者搬送
院内活動	院内カンファレンス、チーム、教室、委員会への参加
学習、教育	看護部勉強会での検査についての説明(検体、輸血、心電図等)
	医師・看護師・その他の職種へ資料提出
一般病棟業務	翌日検査準備
一般病棟業務	検査関連備品整理
一般病棟業務	患者との情報交換
一般病棟業務	検体の検査室への搬送

## 配置前アンケート（医師、看護師）

### 医師

病棟における検査に関する業務実態調査				
臨床検査技師 【配置前】 医師職員用				
	7名			
医師のメリットとして、下記項目をどの職種にフォローしてほしいと感じますか。（○はいくつでも）				
	看護師	看護助手	臨床検査技師	その他メディカルスタッフ
1. 採血業務（通常・緊急・負荷採血）	6		4	
2. 表在（皮膚）や鼻腔からの検体採取	5	2	3	1
3. 緊急時の超音波検査			7	
4. 検査についての患者説明	4	1	6	2
5. 医師・看護師への異常値確認、報告			7	1
6. 感染症の検査値確認、報告（HCV・HBV・STS・MRSA・疥癬など）	1		7	1
7. 早朝採血検査結果の確認、報告	2		7	2
8. 看護師への検査項目説明			5	2
9. 看護師・その他の職種からの検査問い合わせ対応			5	2
10. 輸血同意書取得時の立ち会い	4	2	2	1
11. 院内カンファレンス、チーム、教室、委員会への参加	7	2	5	4
12. 血液ガス、血培の採取補助	4	3	4	1
あなたからみた臨床検査技師を病棟へ配置するメリットがあれば、教えてください。（複数可）				
1. 臨床検査関連の必要な情報を速やかに入手・把握できる	6			
2. 臨床検査関連の直接的部分によるインシデントが減少すると思われる （ex 採血時の容器間違え、量不足、一部凝集など）	6			
3. 臨床検査関連の間接的部分によるインシデントが減少すると思われる （ex カンファレンス、チーム、教室、委員会へ参加させてもらうことによる情報の共有により、臨床検査関連のインシデントが減少すると思われるなど）	5			
4. 患者に対し、臨床検査技師が検査説明を対応することで、患者のQOLの向上につながる	5			
5. 病棟職員の患者に対する検査説明に関する理解・スキルの向上につながる	4			
6. 病棟職員の検体採取管、検査機器の取り扱いに関する理解・スキルの向上につながる	6			
7. 検体採取から検査（POCT機器を含む）を一貫して臨床検査技師が担当することで、迅速報告とデータ管理につながる	5			
8. 臨床検査技師が他業務を受け持つことで、本来業務の時間が増える	2			
9. その他（ ）	1			
病棟患者のリハビリ中の負荷心電図の補助をして頂ければ助かります。看護師だけでは大変みたいです				

## 配置前アンケート（医師、看護師）

### 看護師

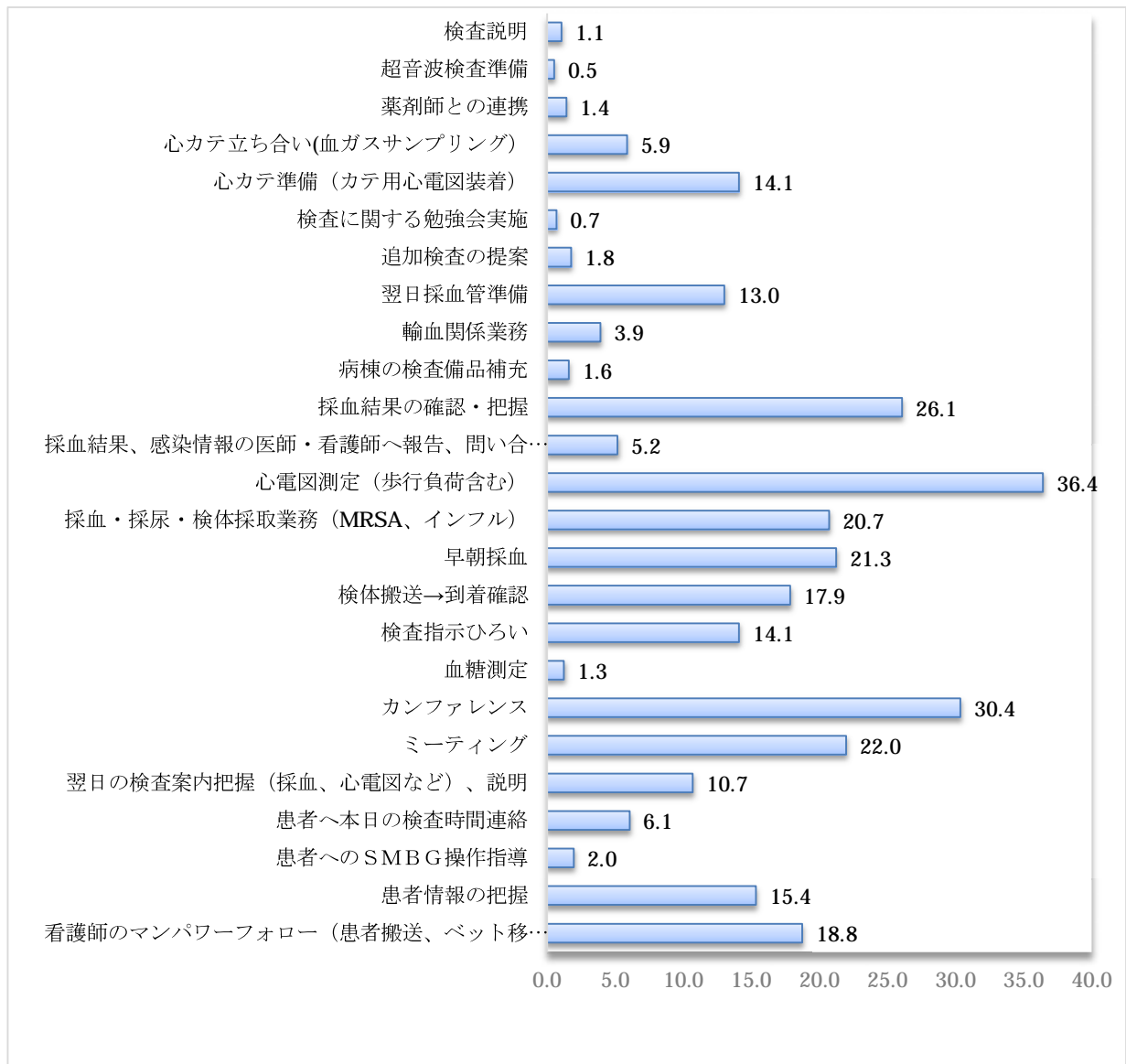
病棟における検査に関する業務実態調査						
臨床検査技師 【配置前】 看護職員用						
25名						
貴病棟における現在の検査関連業務の業務負担感についてお伺いします。（それぞれ○は1つ）						
	負担を感じる	どちらかといえば負担を感じる	どちらかといえば負担を感じない	負担を感じない	担当していない	無回答
1. 採血業務	6	9	8	1		1
2. 取り直し採血業務	14	9	1			1
3. 検体採取業務	5	10	9			1
4. 各種検査説明（検査前、検査方法、検査結果）	7	8	6	2		2
5. POC検査（簡易血糖測定など）	5	5	10	4		1
6. 心電図検査の準備、実施	5	11	6	2		1
7. 超音波検査の準備、実施	8	10	5		1	1
8. 輸血関連の業務	8	10	6			1
9. 検査測定結果の看護師リーダーへの報告	3	4	12	6		1
10. 検査測定結果の勤務医報告	4	9	6	5		1
11. 検査情報問合せ	8	7	7	1	1	1
12. 検査の前準備	7	8	7	2		1
13. 検査関連の管理業務	8	6	6	2	2	1
14. 医師・看護師の支援業務	4	4	12	2	2	1
15. その他業務（患者搬送、ベッドメイキング等）	4	10	10			1
看護師のメリットとして、可能であれば看護師以外に協力、担当してほしいと感じる項目を教えてください。（複数可）						
1. 採血業務						19
2. 検体採取業務						16
3. 各種検査説明						11
4. POC検査（簡易血糖測定など）						8
5. 心電図検査の準備、測定						14
6. 超音波検査の準備、測定						12
7. 輸血関連の業務						15
8. 検査測定結果の看護師リーダーへの報告						5
9. 検査測定結果の勤務医報告						10
10. 検査情報問合せ						9
11. 検査の前準備						15
12. 検査関連の管理業務						7
13. 医師・看護師の支援業務						3
14. その他の業務（患者搬送、ベッドメイキング等）						11
あなたからみた臨床検査技師を病棟へ配置するメリットがあれば、教えてください。（複数可）						
1. 臨床検査関連の必要な情報を速やかに入手・把握できる						21
2. 臨床検査関連の直接的部分によるインシデントが減少すると思われる (ex 採血時の容器間違え、量不足、一部凝集など)						14
3. 臨床検査関連の間接的部分によるインシデントが減少すると思われる (ex カンファレンス、チーム、教室、委員会へ参加させてもらうことによる情報の共有により、臨床検査関連のインシデントが減少すると思われるなど)						8
4. 患者に対し、臨床検査技師が検査説明を対応することで、患者のQOLの向上につながる						13
5. 病棟職員の患者に対する検査説明に関する理解・スキルの向上につながる						14
6. 病棟職員の検体採取管、検査機器の取り扱いに関する理解・スキルの向上につながる						12
7. 検体採取から検査（POCT機器を含む）を一貫して臨床検査技師が担当することで、迅速報						15
8. 臨床検査技師が他業務を受け持つことで、患者の直接ケア時間が増える						21
9. その他（ ）						1
看護業務に専念できる						

# 実際の業務

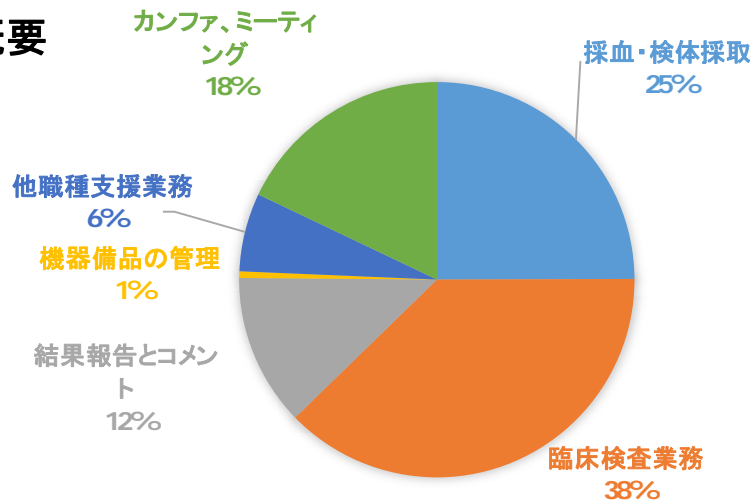
## 業務実施記録

別紙にて報告

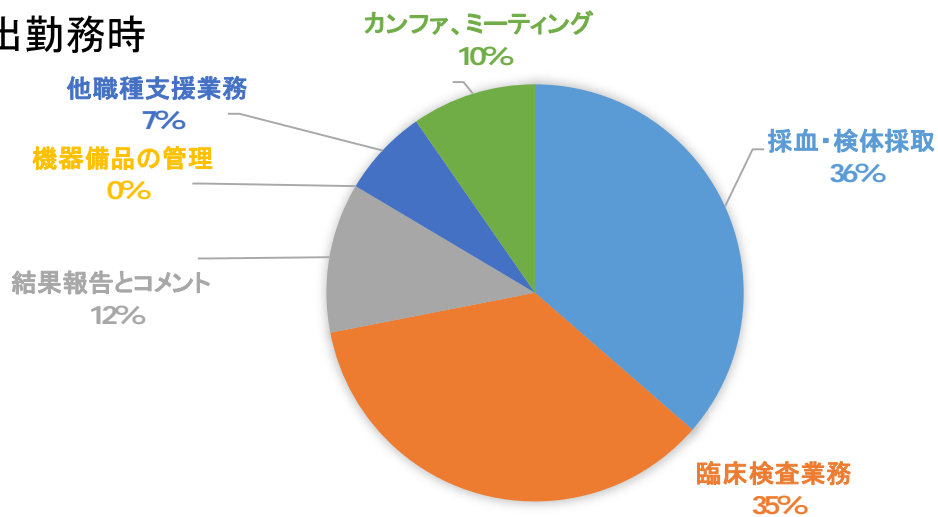
### 業務実施記録総括（1日平均時間（分））



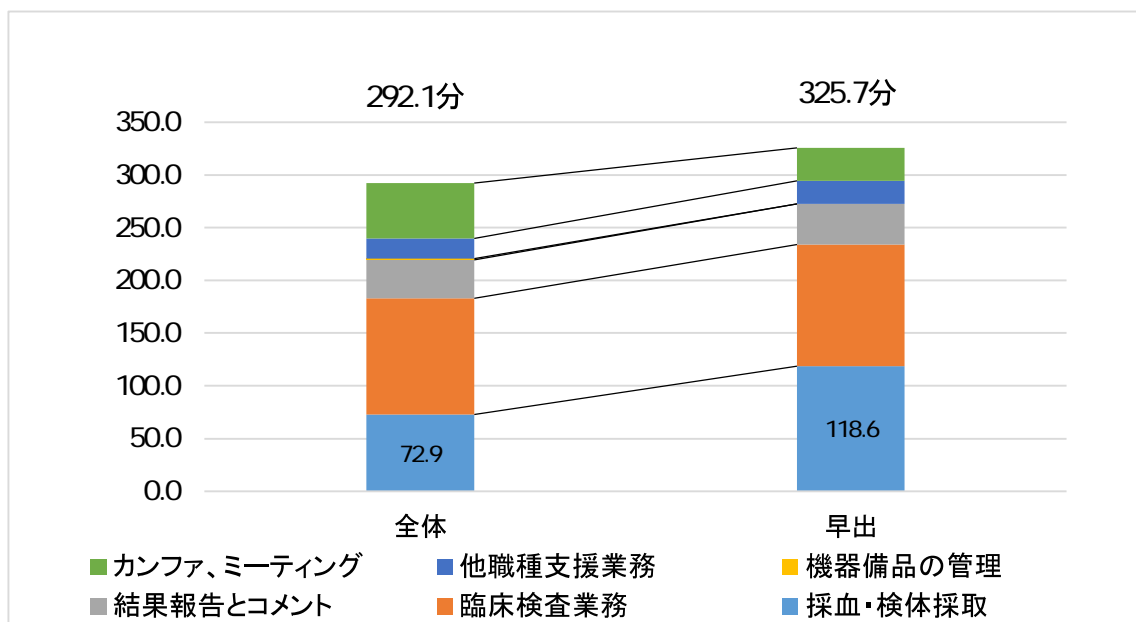
## 業務概要



## 早出勤務時



早出勤務を行う事で採血、検体採取の割合が増加した。





## 臨床検査技師病棟配置におけるメリット、問題点

### メリット

検体再採血率の減少 (5.3/月⇒0.67/月)

月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	平均
18	6	5	5	5	7	3	10	10	8	1	1	3	5.3

月	1	2/15 まで	平均
19	1	0	0.67

病棟での心電図施行により患者搬送の業務の軽減

検査に対する病棟スタッフの意識の高まり

検査問い合わせに対する看護師の負担軽減

早朝採血実施率の向上

配置前2週間 65.6%⇒92.4%

検査室との連携が取れることにより検査実施がスムーズにいく

尿未提出がなくなった

輸血同意書の未提出がなくなった

患者急変時の対応 (カテ室との連携がとれる)

輸血の適切な実施

事前に説明を行う事で患者の検査に対する不安軽減

### 問題点

病棟へ1名技師を配置することによる検査部側のマンパワー不足に対する対策

今まで他職種が行っていた業務をどのように移行していくか

検査説明の取り組み

検査室との連携

他のメディカルスタッフからの理解 (カンファレンスの記事が薬剤師になっていることもあった)

患者からの検査技師の認知

配属技師の力量の差 (最低限できる業務をピックアップする必要もある)

患者搬送や移乗に関するスキル

点滴ポンプやBPAP等の機器の取り扱い

感染管理に対する知識 (空気感染、接触感染、飛沫感染)

中心静脈カテーテル挿入は煩雑な手順もあり複数回のトレーニングが必要であると感じた

各病棟によって専門分野が異なるため必要とされる業務内容が異なる場合もある

## 今後介入を考慮する分野

モニター心電図の対応

尿量測定、尿比重測定

検査説明（例：入院時採血後の検査説明の実施）

自己血輸血患者に対する説明や連絡体制の構築

血糖測定器の管理

改訂される前の検査依頼紙が存在しているため定期的な物品の点検、管理

## 検査部側の改善が必要な点

### 【システムの変更】

患者情報取得のためのシステム権限（申し送りシート、指示簿）

検査オーダーが入力された時の情報取得（現在は医師から検査依頼がオーダーされると看護師の所へ診療メールが入力されているが、臨床検査技師にも配信されると検査オーダーの取得がスムーズにできより積極的に動くことができる）

主治医との診療メールの活用

転床時の病棟表示の更新（検査依頼した時の病棟で依頼が表示されるため転床に伴って病棟表示が変更できると指示ひろいが楽になる）

### 【検査部運用の見直し検討】

微生物検査の結果表示がリアルタイムではない（迅速検査、特にインフルエンザ検査結果をリアルタイムに結果画面に入力してもらえれば看護師の情報伝達がスムーズにできると思う。現在日勤者、夜勤者、次の日の担当者など多くの人に伝達が必要。カルテで結果確認できればその手間や伝達漏れによるリスク軽減に繋がる）

検体が微生物室に届いても到着確認をしないため（まとめて到着確認実施）未検査リストに表示される。検査が実施されているか微生物室に確認しないと未検査なのか実施済みなのかかわからず検体採取が行えない。

感染ベッドの入力（1年前のインフルエンザ感染情報がそのまま残っており現在の状態を反映していない）システムが病棟でうまく活用されていないため微生物室から各病棟の感染ベッドを最新情報へ変更する取り組みを行うことも検討して欲しい

グラム染色結果だけでも先に結果を載せてほしい（循環器ドクターから）

エコー検査時の絶食有無の把握

自己血輸血の連絡体制

外注検査結果の連絡

早朝採血の体制（7:00～）

検査項目がどこにあるのか検索できるようにしてほしい（循環器ドクターから）

技師の電話対応、カンファランス、回診への参加



看護師

病棟における検査に関する業務実態調査						
臨床検査技師 【配置後】 看護職員用						
18名						
あなたの代わりに臨床検査技師が担当した業務を教えてください。（複数可）						
1. 採血業務						17
2. 検体採取業務						10
3. 各種検査説明						3
4. POC検査（簡易血糖測定など）						0
5. 心電図検査の準備、測定						16
6. 超音波検査の準備、測定						3
7. 輸血関連の業務						4
8. 検査測定結果の看護師リーダーへの報告						3
9. 検査測定結果の勤務医報告						1
10. 検査情報問合せ						9
11. 検査の前準備						5
12. 検査関連の管理業務						3
13. 医師・看護師の支援業務						5
14. その他の業務（患者搬送、ベッドメイキング等）						7
貴病棟における現在の検査関連業務の業務負担感についてお伺いします。（それぞれ○は1つ）						
	負担を感じる	どちらか といえば 負担を感じる	どちらか といえば 負担を感じない	負担を感じない	担当して いない	無回答
1. 採血業務	5	5	8			
2. 取り直し採血業務	8	9	1			
3. 検体採取業務	4	8	5			1
4. 各種検査説明（検査前、検査方法、検査結果）	3	9	5	1		
5. POC検査（簡易血糖測定など）	1	3	10	3		1
6. 心電図検査の準備、実施	1	12	4	1		
7. 超音波検査の準備、実施	3	9	4		2	
8. 輸血関連の業務	6	10	2			
9. 検査測定結果の看護師リーダーへの報告	1	3	12	2		
10. 検査測定結果の勤務医報告	3	5	10			
11. 検査情報問合せ	2	11	5			
12. 検査の前準備	1	15	2			
13. 検査関連の管理業務	1	11	6			
14. 医師・看護師の支援業務	3	6	7	1		1
15. その他業務（患者搬送、ベッドメイキング等）	3	6	8	1		
看護師のメリットとして、可能であれば臨床検査技師に協力、担当してほしいと感じる項目を教えてください。（複数可）						
1. 採血業務						16
2. 検体採取業務						13
3. 各種検査説明						7
4. POC検査（簡易血糖測定など）						1
5. 心電図検査の準備、測定						16
6. 超音波検査の準備、測定						10
7. 輸血関連の業務						9
8. 検査測定結果の看護師リーダーへの報告						2
9. 検査測定結果の勤務医報告						5
10. 検査情報問合せ						9
11. 検査の前準備						9
12. 検査関連の管理業務						7
13. 医師・看護師の支援業務						3
14. その他の業務（患者搬送、ベッドメイキング等）						1

あなたからみた臨床検査技師を病棟へ配置するメリットがあれば、教えてください。（複数可）	
1. 臨床検査関連の必要な情報を速やかに入手・把握できる	17
2. 臨床検査関連の直接的部分によるインシデントが減少すると思われる (ex 採血時の容器間違え、量不足、一部凝集など)	13
3. 臨床検査関連の間接的部分によるインシデントが減少すると思われる (ex カンファレンス、チーム、教室、委員会へ参加させてもらうことによる情報の共有により、臨床検査関連のインシデントが減少すると思われるなど)	7
4. 患者に対し、臨床検査技師が検査説明を対応することで、患者のQOLの向上につながる	10
5. 病棟職員の患者に対する検査説明に関する理解・スキルの向上につながる	11
6. 病棟職員の検体採取管、検査機器の取り扱いに関する理解・スキルの向上につながる	13
7. 検体採取から検査（POCT機器を含む）を一貫して臨床検査技師が担当することで、迅速報	8
8. 臨床検査技師が他業務を受け持つことで、患者の直接ケア時間が増える	11
9. その他（ ）	

#### 【フリーコメント】

・忙しいときに採血や心電図などしてもらえたのはとても助かりました。また、月曜朝の採血人数が週の中で一番多いので早くから来ていただけたのは夜勤者としてはとてもよかったです。

・とても助かりました。特に入院後の採血など、カテ後の心電図、採血が多い日の早出

・沢山手伝っていただき助かりました。当病棟は検査が多く採血のかたよりもあるため助かります。今後も来ていただきたいです。負荷心電図の実施など。この件とは別になりますが、朝一のエコー検査は早くても8:30過ぎでないと対応しきれないのが現状です。どうしても時は迎えに来ていただくと助かります。よろしく願いします。

・1ヶ月とても助かりました。ありがとうございました。継続して頂けると嬉しいです。朝礼時のミニ講義もとても参考になりました。

・食事の配膳までしていただきありがとうございました。採血業務ですが毎週月曜日は特に多いので可能であれば月曜朝早いですが採血のご協力を頂けると助かります。

・常時臨床検査技師を配置していただけたら、かなり助かります。

## 病棟業務見学

### 中央分析室職員が午前中半日病棟業務見学を実施した後の感想 (6名)

(メリットについて)

- ・看護師の負担が軽減する。(心電図を病棟で施行するだけで生理検査室まで行かなくてよくなるので、時間の短縮やヒヤリハットなどが減少するのではと思う)
- ・看護師から、患者さんの所有の **SMBG**か当院のものか?や下肢エコー予定患者の薬は飲んでいゝのか?などの質問があり分析室以外の知識も必要だと感じた。
- ・実際に患者さんの顔、状態を見ることができるのでただ検査するだけよりも検査結果を理解しやすくなるような気がした。
- ・医師と直接会話することで、電話で結果を報告するよりも多くの情報が得られて勉強になると思う。
- ・心電図やカテ電極付けなど、当直時の自信につながる。
- ・患者の状態を把握しやすい (パニック値、急変時など)
- ・パニック値や前回と乖離した値について安東主任と話すことができ薬によるものかなど検査結果を理解したうえで主治医へ報告できた。(本来、パニック値報告する際もカルテにて患者の状態を把握した上で主治医に報告すべきだが、ルーチン帯で忙しいときは理解するまでの余裕がないため病棟技師に相談できて良いと感じた)
- ・看護師など他職種の方と関わって業務内容も知ることができる
- ・他部署との連携が大切で一緒に確認を行ったり、処置中なので別の作業を行おう。など作業を効率良くやっていくために伝達や連携の大切さを実感しました。
- ・検査値から患者状態を考えるだけではなく、患者の状態から検査値はどう変動しているのか。ということのを頭に入れて行動することの重要性を感じました。
- ・検査部のみでは数値やカルテの文字しか追えないが病棟に実際にいくと患者をみて会話してわかることが多々ある。また、簡単に再採血をお願い 出来ないような患者も多く、臨床側の大変さも感じた。
- ・同じ数値でも患者目線にとらえることが重要である。
- ・病棟の午前中の動きがわかった。
- ・患者さんと実際に接する事でその日の体調や病状が検査データと相違ないことが確認できる
- ・採血時に患者さんを実際に見ることで本当に採血困難であるとわかり、また体動が激しい方もいて看護師の再採血の大変さがわかった。
- ・外来とは異なり病棟では時間に余裕があるので検査説明などは患者さんが理解できるまで時間をかけて話ができそう。
- ・看護師の負担軽減に繋がり、検査漏れを防ぐことができそう。
- ・主治医への追加検査の提案も検査室にいると中々厳しいが患者の状態を理解した病棟技師であれば提案しやすいと感じた。
- ・細かいところなのですが物品がどこにあるのか、担当看護師が誰なのかなど確認できるところや **HOMS**での患者情報の取得の仕方なども知ることができて良かったです。

- ・半日だけでもいろいろと学ぶことができ、とても有意義な時間となりました。
- ・検査室の中だけだったら実際に患者さんの状態を把握できないですが今回実際に患者さんの状態を見ることで状態よっての対応の仕方など学ぶことができたのではないかと思います
- ・薬、治療についての知識が必要。これをしっかり理解できれば検査結果の見方も変わってきたり病態を読み解く力もさらに身につくと思った。
- ・採血、心電図（カテ後に心電図をとるのかということも）だけでなく **NISA**感染者など、患者の確認事項が多いなと思いました。
- ・半日だけでしたがとても勉強になりました。

(問題点、課題、デメリットについて)

- ・検査技師ならではという業務が少ない（採血や心電図など看護師の方でもできるのでヘルパー以上の看護師サポートと感じた。検査技師にしか行えない業務があればより検査技師の活躍の場を広げられるのではないかと感じた。例えば、4西は **NST**への介入がほぼ皆無なので検査技師が **NST**介入の有用性を提案する。そして患者さん、ご家族の方にも検査説明の場を設ける機会が得られれば知名度も上がるのではないかと感じた)
- ・中途半端な検査の知識ではやってはいけない。看護師さんその他のスタッフさんにとっては、経験年数や知識の差などわからないので全員ほぼ同じレベルであろう、検査技師さんという目でみられるということ。
- ・検査技師としても幅広い業務が求められる（生理検査、微生物検査業務など）
- ・検査部と病棟の間に入っての仕事となるためある程度のレベルの人間でないと務まらない。
- ・仕事量にもよるが全病棟を1人で受け持つのは厳しいし、各病棟に配置となるとそれなりの人数が必要である。
- ・現状の検査部ではある程度のレベルに達している職員も限られ、また人数も病棟に配置できるほどの余裕はないので現状では非現実的な取り組み？
- ・病棟業務の前に、検査部内における業務の知識や力量など統一に取り組むことが先であると思う。
- ・病棟業務を始めるにはそれなりの準備が必須と思った。今回はフルタイム病棟業務だったがやはり確実に出来る仕事を選ぶこと、どの病棟でニーズが高いか、どの時間帯に行くかなど病棟看護師や医師との連携が必要
- ・生理検査室に心電図の登録に行った際に、「お疲れ様です」や「ありがとう」などの声掛けがほとんどなくて驚いた。

## 症例

### ●抗生剤投与による肝機能上昇

	1/24	1/26	1/30	2/7
AST	15	17	133	28
ALT	11	11	80	32
LD	211	163	243	136
CRP	11.047	5.187	0.940	

肺炎疑いにて入院

抗生剤中止

抗生剤投与開始

1/30：患者バイタル変動ないが肝機能の上昇が見られた。薬剤師と情報交換し 1/24～投与している抗生剤（メロペネム）による副作用の可能性もあるという事で主治医と相談後、熱や炎症マーカーも下がっているため抗生剤を中止。中止後肝機能改善。薬剤師と連携がとれた症例であった。

### ●INRの異常報告により早急に投与薬の変更が可能であった

	12/22	1/4	1/6	1/11
PT	18.6	51.0	30.1	17.7
PT (%)	40.8	9.5	18.5	42.6
PT (INR)	1.48	4.40	2.57	1.50
APTT		87.3		45.1

1/4：早朝採血の結果を主治医へ報告することですぐに処方変更が実施された。検査室から電話で伝えるだけでは病態把握ができないが病態を把握した上で直接主治医に伝えることで主治医がすぐに処方変更を実施した症例。

### ●CRP上昇によりリード感染が疑われ血培が追加検査になった。

	2/6	2/8	2/10	2/13
AST	208	109	76	105
ALT	517	351	231	246
LD	326	318	305	282
CRP	1.627	11.482	10.948	3.823

肝機能障害のためアミオ肝機能改善傾向だが

ダロン中止

CRP上昇

2/8：アミオダロン投与後肝障害出現したため 2/6 からアミオダロン中止。2/8 肝機能は改善傾向であるが CRP の上昇が見られた。看護師と情報共有したが発熱などのバイタル変化はない。主治医来棟時報告。ICD挿入しているためリード感染の可能性も否定できないとのことで血培、尿培実施。血培からは菌の発育は認められなかったが、尿培から大腸菌が発育し尿路感染による CRP の上昇であった。抗菌薬投与後炎症改善。



## 感想

検査結果より処方の変更や追加検査が実施されていることを実感した。検査部内では一日に数多くの検査結果を見ないといけないため1人の患者結果をじっくり考えてみることはほとんどできず、パニック値に注目して見ていく事が中心となっていたが、病棟では一人一人の結果を総合的にみて患者病態と照らし合わせることでより深く検査結果を考えることができる。そのため、パニック値でなくても前回値との変動も詳細に見ていく必要性を感じた。また、実際に検査が患者治療にどのように生かされているのかを病棟で目の前にすることができた。

検査結果は医師、看護師だけではなく薬剤師、栄養士、リハビリスタッフなども患者状態を把握するのに利用されており、病棟に常駐する事で薬剤に関しては薬剤師と、NST等の栄養状態に関しては栄養士という形のように多くの職種と検査について情報交換ができることも実感した。

現在はNST、糖尿病指導、ICTなどのチーム医療に臨床検査技師が関わっているが病棟業務においても臨床検査技師がチーム医療の一員として関わっていく事で患者診療に大きく貢献できると思った。

## 質問、依頼内容

### 【病棟スタッフからの質問】

Q: 下肢動脈エコーの患者に対する欠食の有無について。朝の内服薬の服用について

⇒超音波検査における欠食について一覧表を作成し病棟へ掲示

Q: 検体の提出方法について

Q: 検体検査オーダーが2個あるためオーダー削除を行って欲しい

Q: CDトキシン提出の方法について

⇒滅菌カップにて提出をお願いした。

Q: PSC検査について依頼方法の確認

Q: エコー検査予定日の変更をお願いしたい

Q: 生理検査実施予定時間の確認

Q: 喀痰の提出について。微生物とPCRとあるが2つ必要か？

Q: 血糖測定器の取り扱いについて

### 【患者からの質問】

Q: 肺機能検査はどのようなことをするのか

Q: 心電図はどこで取るのか

Q: レントゲンもあるのか

Q: 主治医から除細動検査を勧められたが不安です。やっぱりやった方がいいのかなあ。

# 勉強会内容

## 1回目

### 採血が取り直しになる場合

#### 溶血

(血球からの内容物が血漿・血清中に漏れ出てくる現象)



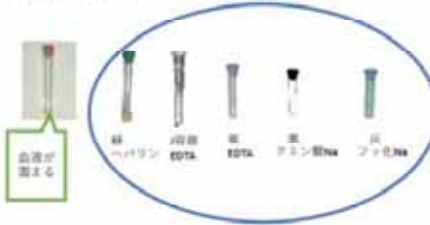
成分	赤血球・血清
LD	160倍
K	23倍
AST	20倍

気泡 (中性脂肪が高い)

### 採血が取り直しになる場合

#### 凝固(血液が固まる)

血液は固まらぬ(抗凝固剤入り)



血液が漏れる

### 採血が取り直しになる場合

#### ライン採血

(点滴している例から採血する事)

成分	Na	K	Cl	Ca	UN
血清高濃度	154.0	0	104.0	0	0
ラクトール	130.0	4.0	100.0	3.00	
20%ブドウ糖	30.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Na/K/Clの不均衡  
TP/Hbの高値


トリスリン (トリスリンはトリスリン)  
Ca 高値、UA 高値、TG 高値、  
T-Chol 高値など影響

血清Na (mmol/L) = 2 + 血糖 (mg/dL) ÷ 10 + UN (mg/dL) ÷ 2.8

### 採血が取り直しになる場合

#### クレンジング

(駆血管をした後に、手のひらの関節を繰り返して、静脈の拡張を促す行為)



K値が最大2.0 mmol/L上昇するという報告がある

Kが高値の時に受けてほしい検査値  
腎機能 (Cre, UN)、腎機能が悪いとK高値になる  
血中鉄 (ferr)、白血球 (wbc) : 高値だとKが高値になる場合もある

### もし十分な採血量が採取できなかった場合

#### 優先順位

黒  
アモン製Na  
必ず確保 (2mg) 必要、不足している場合は検査不可

紫  
EDTA  
鉄の半量 (2mg) 以外は検査可能

赤  
共通検査がなければ多くの場合 2mL あれば検査可能



抗凝固剤	成分	検査できる項目
ヘパリン	5% NaCl 溶液内	TP, LD
EDTA	9% Ca 溶液 (全血凝縮)	Na, K, Cl, ACP, Pa, Ca, AMY, Mg
クエン酸Na	9% Ca 溶液 (全血凝縮)	Na, K, Cl, ACP
フッ化Na	エーゼン製薬 (20% NaF 溶液)	Na, K, ACP, Ca, P, Urea, Fe, Mg

2回目

### 間違えやすい検体採取

咽頭、鼻腔からの検体採取



インフルエンザ

鼻前孔から両側を結ぶ平面を想定し、鼻前孔の側面部より専用スワブをしっかりと挿入し、10秒程度検体をスワブにしみ込ませた後、ゆっくりと引き抜く。





MRSAチェック

綿棒を鼻前孔内2cm程度まで挿入し、数回回転させて擦過する。両鼻前孔を1本の綿棒で採取する。


### 血液培養

注射器で採取した場合



→


緑瓶培養
赤瓶培養

### 便検査




便箱、IT



便検査、CDトキシン、ノロウイルス


ビタミンB1、B2、B6



透光検出

ビタミンB1

ビタミンB2



透光検出


ビタミンB2

BNP、コルチゾール



氷冷検出

ビタミンB6



透光検出

ビタミンB6

### 超音波検査における問い合わせ（食事制限に関して）

	腹部	下部動脈	下部静脈	腎動脈
		CIA, IIA, EIA, AAO	OFA, SFA, POFA	
夕食	必要	必要	無	無

CIA：総腸骨動脈    IIA：内腸骨動脈    EIA：外腸骨動脈  
 AAO：腹部大動脈

OFA：総大腸動脈    SFA：流大腸動脈    POFA：膝窩動脈

患者さんの予約中の検査が他になければ、今後の検査予定でも予約中に行うようにしています。

### 3) 永寿総合病院

#### 臨床検査技師の病棟業務に関するアンケート集計結果

[1] 臨床検査技師の病棟業務について必要性を感じますか？

① はい (117名)      ② いいえ (22名)      ③ どちらでもない (81名) 計 220名

[2] 質問[1]の選択肢を「選んだ理由について教えてください。」

① はい

- ・検査説明を詳しく技師が行うことにより、検査に対する患者様の不安が軽減する。
- ・検査説明を行うことにより患者様も検査に対する理解を深め、スムーズに検査が出来ると思われる。
- ・検体採取等の業務をして貰うことにより、看護師の負担が軽減する。
- ・採血量や採血管の種類を確認して貰う事により、再採血などの機会が減る。
- ・検査技師が病棟早朝採血を担当する事により、看護師の負担が軽減する。
- ・専門性のある技術と説明が必要である。
- ・看護師の負担が大きい為、もっと病棟業務へ参加して欲しい(具体的な詳細は不明)。
- ・検査のプロなので。
- ・医師が頻繁に検査指示を変更するが、看護師のみでは確認や分からない事がある為。
- ・検査に関する事で分からない事があった際に、直ぐに確認ができる為。
- ・チーム医療推進に繋がる為。
- ・患者様に検査の説明を求められた際に答えられない事がある為。
- ・9Fには移動困難な患者様が多い為(具体的な詳細は不明)。
- ・(病棟業務が)あった方が良いのではと感じた為。
- ・検査を行う上で必要(具体的な詳細は不明)。
- ・看護師、医師の負担がへる為。
- ・検体に関連する業務のインシデントが減る。
- ・検査説明に関して統一された説明であると患者は助かると思う為。
- ・検査に対して飲食に関する説明は行いが、看護師は検査の内容に関して侵襲性は低いまたは無い場合は、説明が抜けがちになってしまう事がある為。
- ・オーダーの少ない検査の場合、採取方法、容器の種類、提出方法等の確認が出来る人が欲しい。

② いいえ

- ・採血・検体検査のみで十分だと思われる。
- ・必要ないと思う為。
- ・採血などは看護師側がやっても負担ではない。
- ・(病棟で) 検査をほとんどやらない為。
- ・不便を感じたことがない。
- ・採血・検体の検査のみで十分だと思う。
- ・採血などはN s 側でやっても負担ではない。
- ・必要と感じた事はない、病棟の心電図も看護師が担当すれば良いと思う。

③ どちらでもない

- ・検査技師の業務内容が詳しくはわからない為。(記載者はヘルパー)
- ・当病院では検査も少ない為。
- ・実際に何をやっている人たちなのか知らないから。
- ・病棟としては特に必要性を感じない為。
- ・そんなに仕事がないと思う為。
- ・外来勤務なのでわからない。
- ・O P E 室では検査技師が出来る事がわからない。
- ・病棟勤務ではないが一般論として有用性は高いと思う。
- ・P C U では検査数が少ない為。
- ・看護師間と検査技師間のコミュニケーション不足によるミスが心配である。決まりを作るのであれば、有りだと思う。

[ 3 ] 今後、臨床検査技師にやってもらいたい病棟業務があれば教えて下さい。

- |                           |              |
|---------------------------|--------------|
| ・病棟採血 (54名)               | ・検査説明 (39名)  |
| ・検体回収及び搬送 (夜間、休日含む) (16名) | ・検体採取 (16名)  |
| ・日中、夜間を含めた採血管の準備 (14名)    | ・心電図検査 (13名) |
| ・輸血搬送 (11名)               | ・超音波検査 (5名)  |
| ・ホルター電極外し (3名)            | ・生検補助 (1名)   |
| ・脳波検査 (1名)                |              |

#### 4) 亀田総合病院

##### アンケート結果

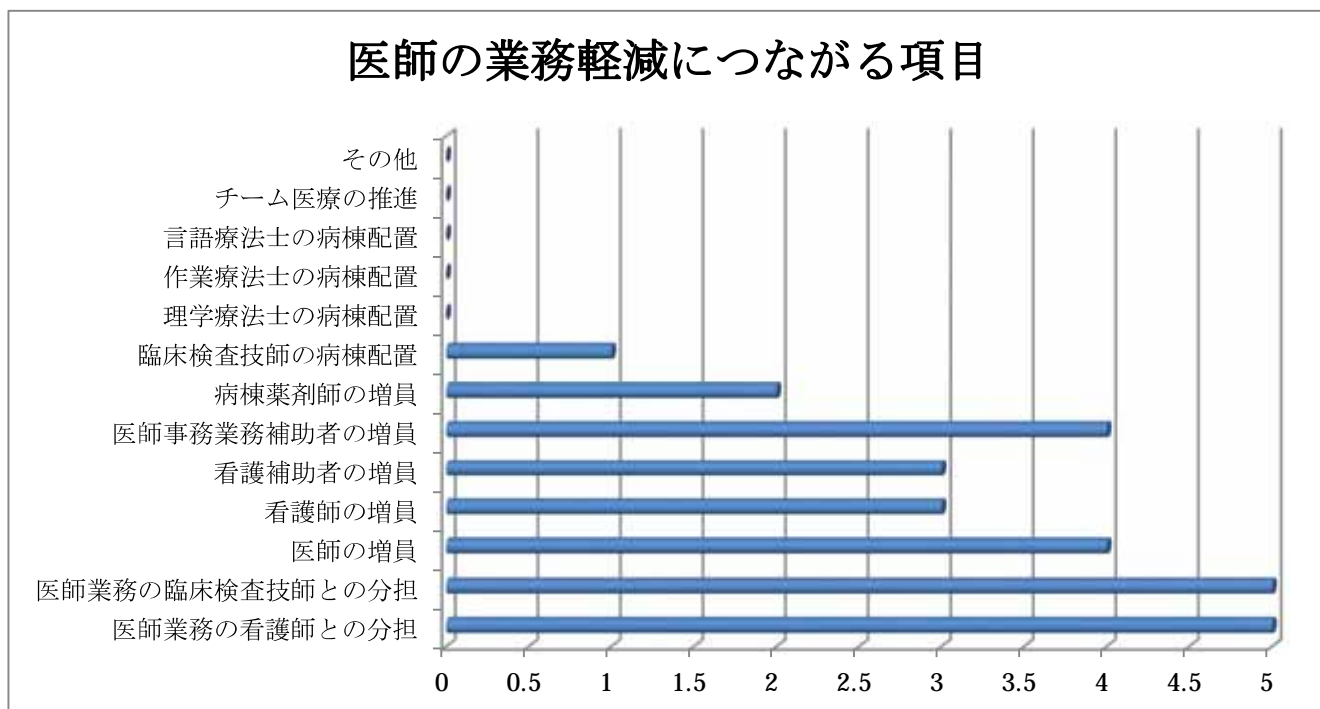
臨床検査技師配置前：医師 5名 看護師 48名（血液腫瘍内科：31名、循環器内科：17名）

臨床検査技師配置後：医師 2名 看護師 38名（血液腫瘍内科：24名、循環器内科：14名）

##### 1. 医師アンケート

##### 医師の業務軽減につながる項目

###### 【配置前】



医師からの要望として事務処理および検査説明が業務軽減につながるとの意見が多くみられた。

###### 【配置後】

2名のみ回収であった。

配置後の意見として検体採取および検査説明に関して臨床検査技師が担当してほしいと要望があった。

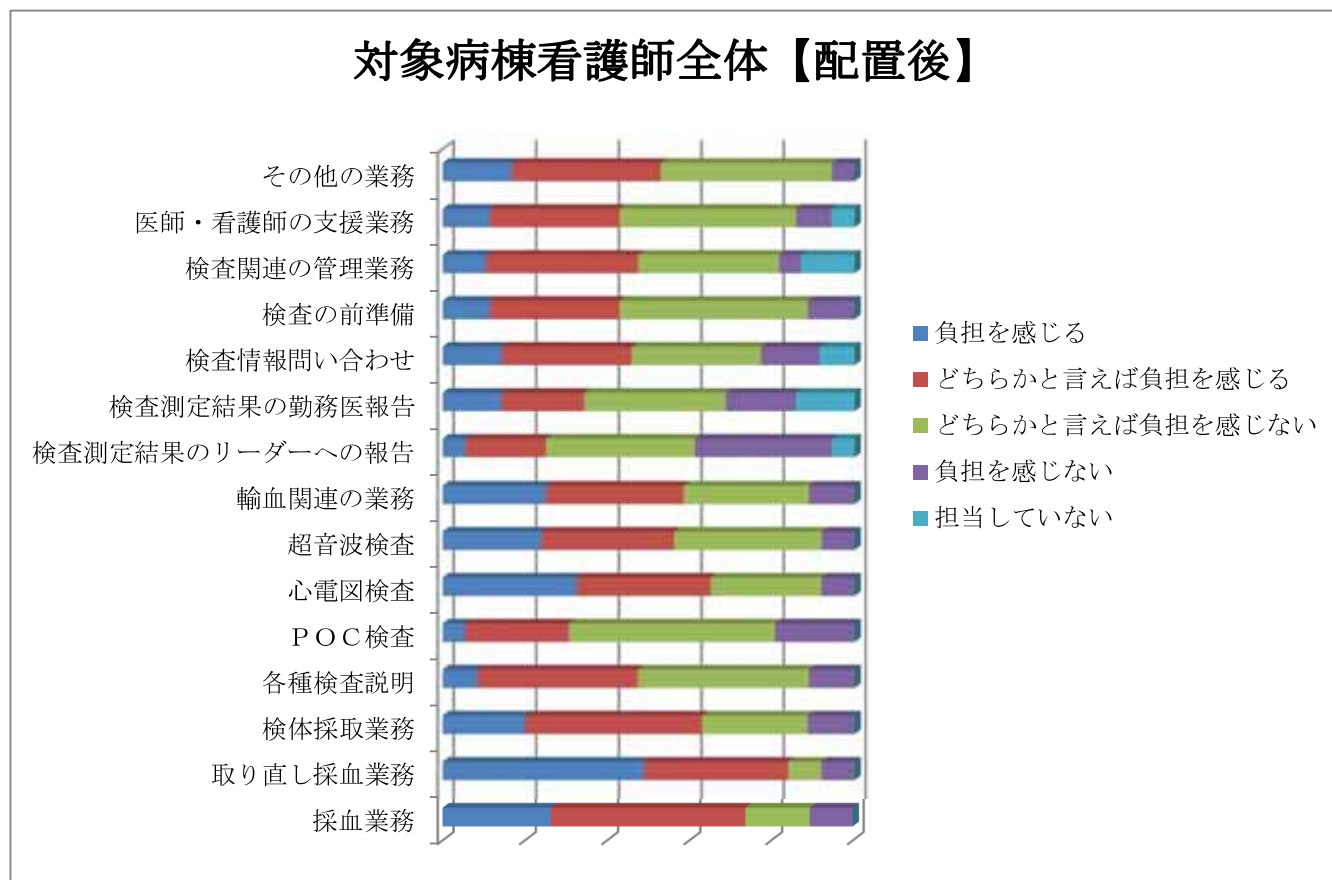
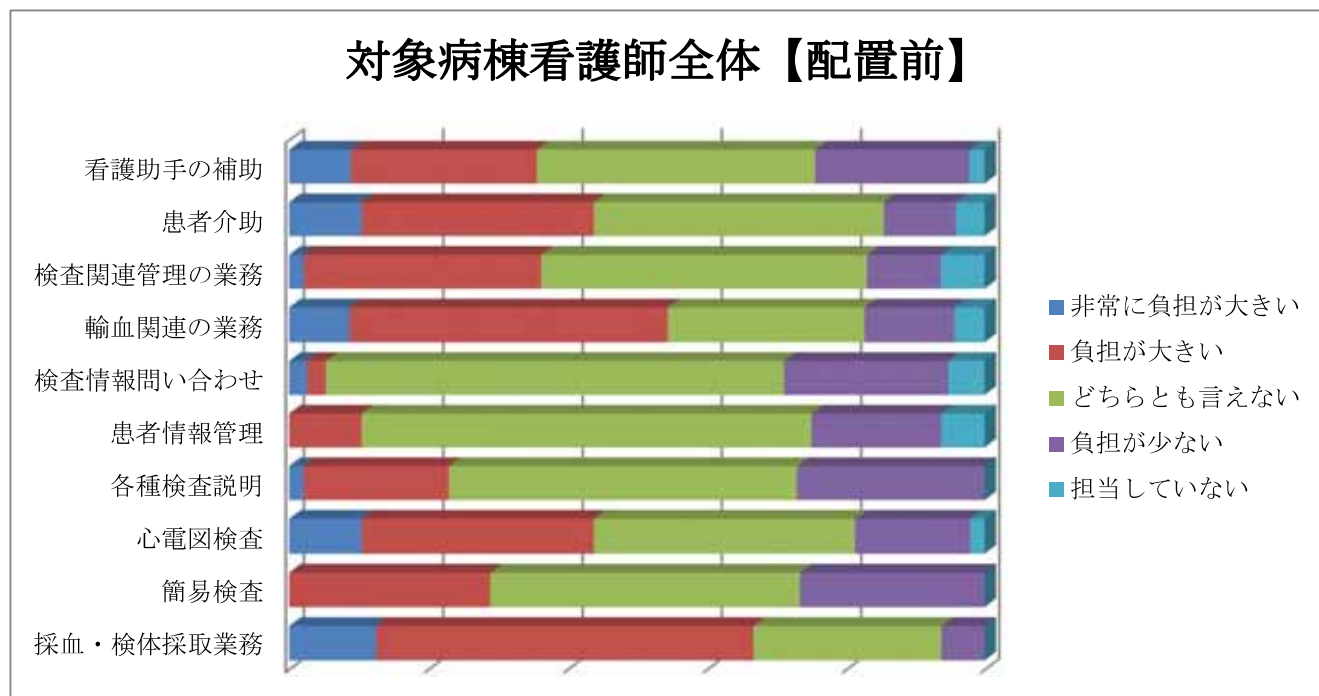
##### 2. 患者アンケート

実施できなかった。

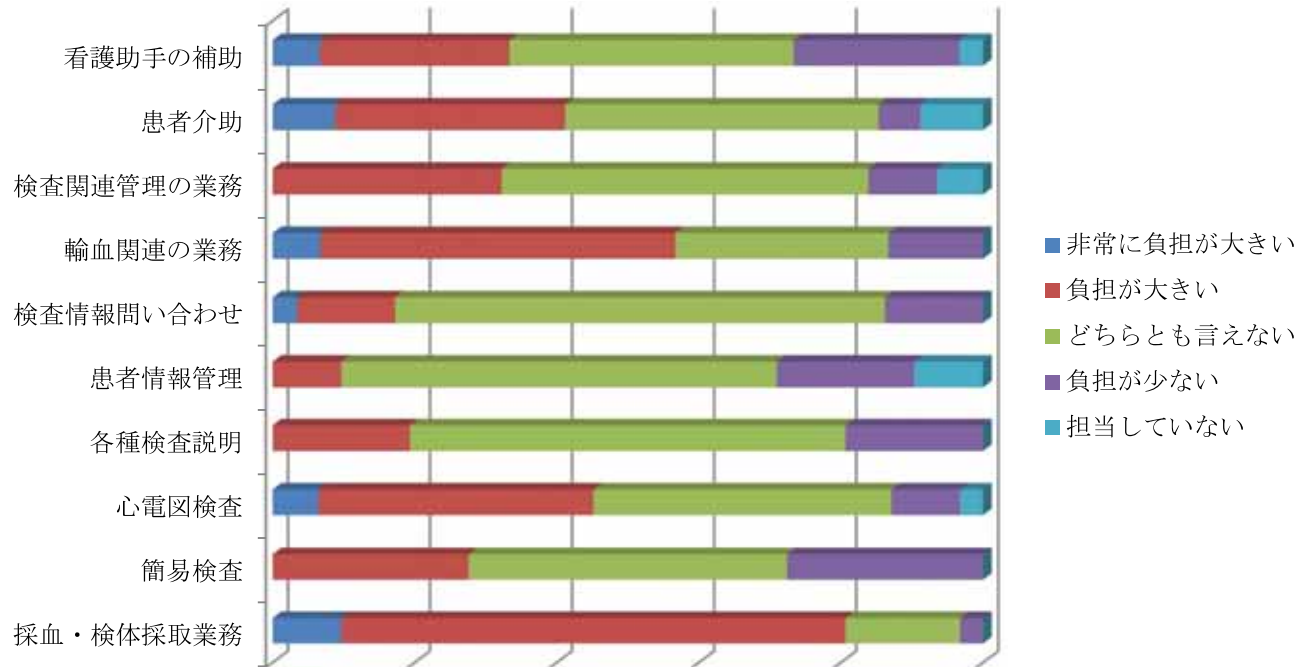
翌日の検査の説明などは、職種関係なく希望された。検査結果説明については血液腫瘍内科患者さまに話を伺ったが、説明は担当医師から説明を受けたいとの希望があった。

### 3. 看護師アンケート

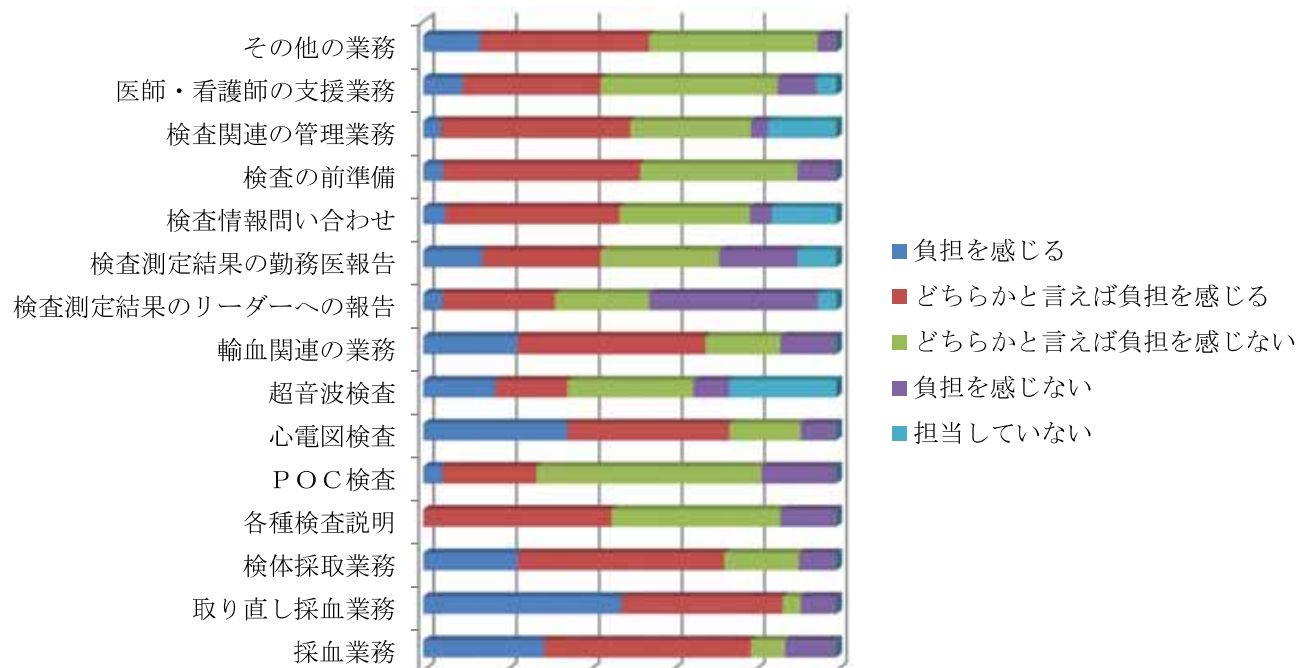
看護師が担当する検査関連業務の業務負担感



## 血液腫瘍内科看護師【配置前】

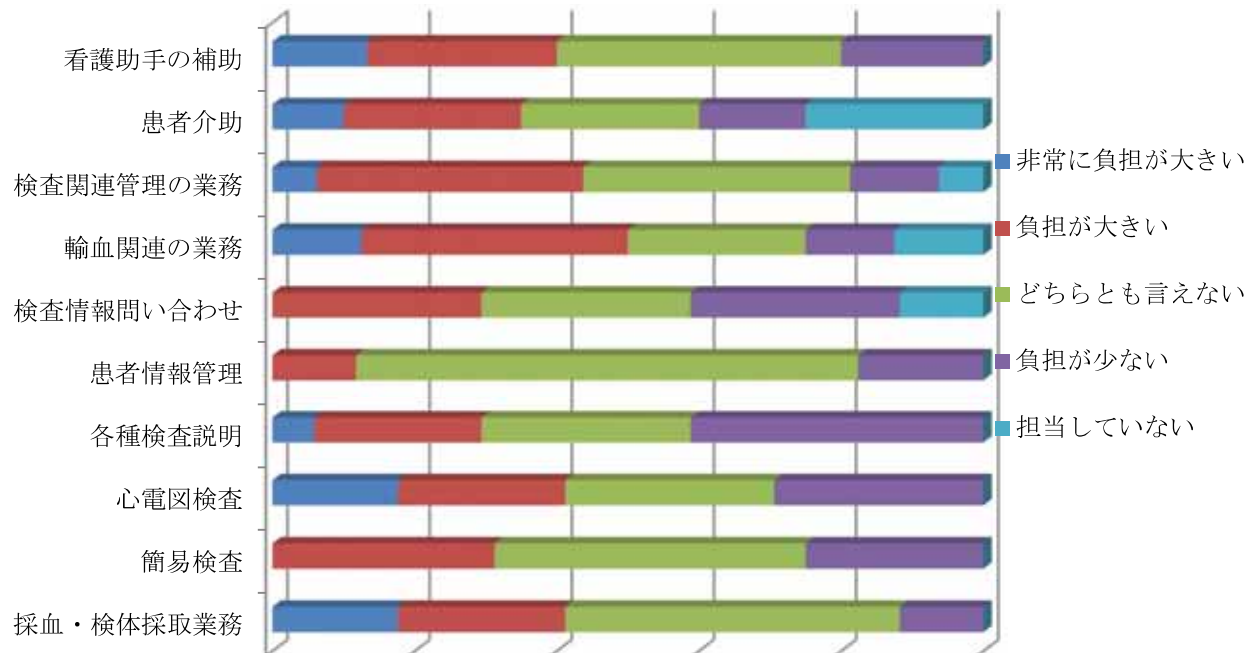


## 血液腫瘍内科看護師【配置後】

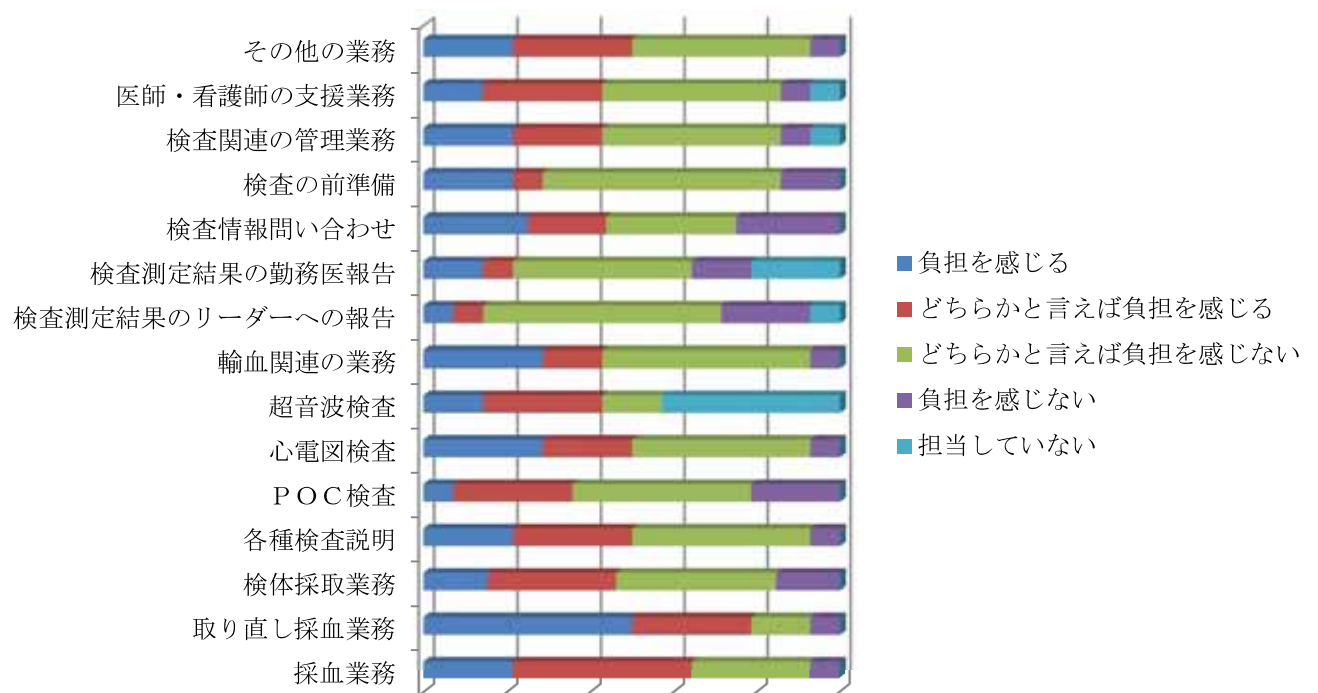




## 循環器内科看護師【配置前】



## 循環器内科看護師【配置後】



看護師全体では、全体的に患者ケア関連と検査関連業務に負担を感じている。

血液腫瘍内科では、検体採取などの他に輸血関連業務、心電図検査に負担を感じている。

循環器内科では、検査採取業務に負担を感じている。心電図検査に関しては頻繁に測定しており慣れていることもあり負担感がないという意見であった。

會員施設実態調査  
會員意識調査

平成29年度

# 會員施設実態調査



一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会



## 平成29年度日臨技会員施設実態調査ならびに会員意識調査報告書

当会では、会員の所属する組織毎の「会員組織実態調査」および「会員意識調査」を2年に一度実施しています。前者は、日臨技の事業活動の参考とするために臨床検査部門の責任者の考え方や意見を集約するものであり、後者は臨床検査技師が抱える問題や当会が実施している活動内容について会員1人1人がどのように考えているかを聞き取るものです。質問内容は定例的な設問と日臨技が重点施策として取り組んでいる事業の認知度や、検査現場の現状を把握する設問としてお聞きしました。本調査は、平成29年10月から翌年の1月に日臨技HPを利用して回答を回収したものです。調査実施に際して当会からの広報伝達の不備から、ご回答していただいた会員や施設の数が前回に比して少ない状況でしたが、調査結果を把握するための数は満たしていることを、申し伝えさせていただきます。今後は日臨技として広報伝達の方法を、的確に会員の皆様に届くようなシステム改修を考えております。そして回答にご協力いただいた施設の管理者の皆様や会員各位に感謝申し上げます。

当会の会員数は、昨年度はじめに6万人を超え、会員の皆様の活躍の場も病棟・在宅など様々な医療現場におよび、きわめて多様になっております。また、2025年までに各都道府県で構築される地域医療構想が進む中で、私たち臨床検査技師業務体系も様々な形で変化が求められています。もちろん臨床検査をめぐる社会的意義の高まりとともに法的な制度の整備もされつつあります。この調査結果をはじめ、会員の皆様の声を真摯に受け止めて今後の当会の活動の参考にさせていただきます。

平成30年6月15日

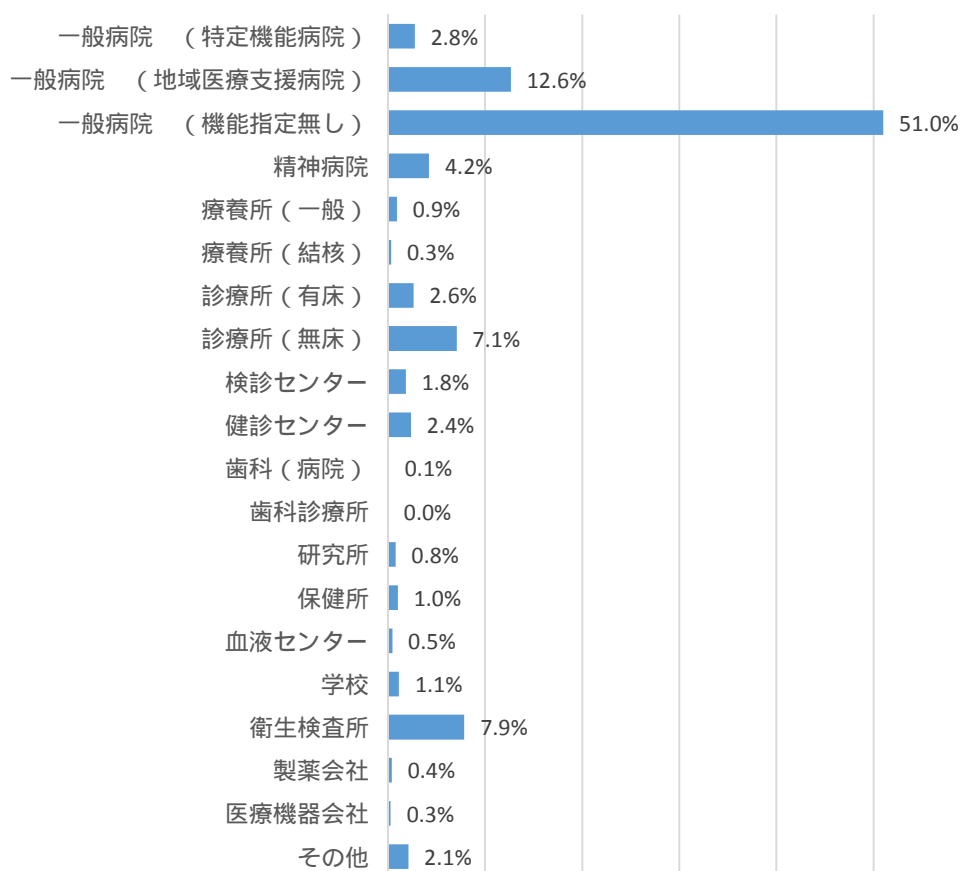
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会  
担当理事 梶山 広美 深澤 恵治

# 目次

A	施設大分類	1
B	実態実施状況	2
C	設置母体	3
D	稼働病床数	4
E	臨床検査技師数	5
F	臨床検査技師数の内訳	6
G	DPC区分	7
H	臨床検査技師数の内訳	8
貴施設における臨床検査技師の労働条件について		
【問1】	貴施設の定年制度（役職定年は除く）は何歳ですか。（単一回答）	9
【問2】	育児・介護休暇など長期休暇（留学なども含む）の取得支援を施設として整えていますか。（単一回答）	9
【問3】	貴施設において、育児・介護休暇など長期休暇（留学なども含む）はとれていますか。（単一回答）	10
【問4】	勤務施設には臨床検査技師が活用できる育児支援がありますか。（複数回答可）	10
貴施設における臨床検査技師の学会・研修会等への参加支援について		
【問5】	「学術集会（学会）」の参加に関わる費用（参加費・交通費・宿泊費等）は施設で負担してもらえますか。（単一回答）	11
【問6】	「研修会・勉強会」の参加に関わる費用は施設で負担してもらえますか。（単一回答）	11
【問7】	「資格取得・認定」の取得に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。（単一回答）	12
【問8】	資格や認定を取得した場合、取得者の待遇について該当するものを選んでください。（複数回答可）	14
【問9】	多くの資格・認定では一定間隔で更新が必要となりますが、その際の処遇について該当するものを選んでください。（単一回答）	16
【問10】	「検体採取等に関する厚生労働省指定講習会」に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。	18
【問11】	貴施設において、“日臨技e-ラーニング”を推奨していますか。	19
貴施設における検査部門の管理体制について		
【問12】	現在の貴殿が属している部署の最高責任者の「職種」はどなたですか。（単一回答）	20
【問13】	部内スタッフに共有すべき情報の伝達は、普段、どのような方法で行われていますか？（複数回答可）	20
【問14】	情報共有・周知について、最も効果があると思われる手段を1つだけ選んでください。該当する項目がない場合は10.その他に記載してください（単一回答）	21
貴施設における標準化、第三者機関による認証・認定について		
【問15】	検査および検査部の質に関する指標（Quality Indicator）を定義していますか？	22
【問16】	“JCCLS共用基準範囲”の採用を考えていますか。（単一回答）	24
【問16-2】	問16で「4.採用の考えはない」と回答した施設の方に質問 “JCCLS共用基準範囲”採用の考えがないのはどのような理由からですか。（単一回答）	26
【問17】	“日臨技精度保証施設認証”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）	26
【問17-2】	問17で「4.取得の考えはない」と回答した施設の方に質問 “日臨技精度保証施設認証”取得の考えがない理由は何ですか。（複数回答可）	29
【問18】	“病院機能評価”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）	29
【問18-2】	問18で「4.取得の考えはない」と回答した施設の方に質問 “病院機能評価”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）	32
【問19】	“医療関連サービスマーク認定”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）	32

【問19-2】問19で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問 “医療関連サービスマーク認定”取得の考えがないのはどのような理由からですか。 (複数回答可)	35
【問20】“ISO15189”について、貴施設の現状を教えてください。(単一回答)	35
【問20-2】問20で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問 “ISO15189”取得の考えがないのはどのような理由からですか。 (複数回答可)	38
【問21】“CAP”について、貴施設の現状を教えてください。(単一回答)	38
【問21-2】問21で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問 CAP取得の考えがないのはどのような理由からですか。(複数回答可)	41
 貴施設における医療安全体制について	
【問22】貴院において、医療安全推進室に臨床検査技師(専任)は配属されていますか。	42
【問23】貴施設に“医療安全対策加算に関する施設基準に準ずる研修”を修了した臨床検査 技師の医療安全管理者はいますか。	43
 貴施設(部署)における臨地実習の受入れ体制について	
【問24】“臨地実習”として学生を受け入れていますか。(単一回答)	44
【問24-2】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問 臨地実習におけるカリキュラムは“日臨技臨地実習ガイドライン”に準じていますか。 (単一回答)	44
【問24-3】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問 貴施設において当てはまるものを選んでください。(複数回答可)	45
【問24-4】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問 貴施設における平均受け入れ期間(開院日のみ)を選んでください。(単一回答)	45
 貴施設における臨床検査技師の業務認証、業務拡大について	
【問25】チーム医療の一環として“検査説明・相談業務”を行っていますか。(単一回答)	46
【問26】チーム医療の一環として“検体採取業務(咽頭・鼻腔拭い液、体表等)”を行って いますか。(単一回答)	49
【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。 (複数回答可)	52
【問28】臨床検査技師の役割や業務で廃止または他職種へ移行された項目はありますか。 (自由記載)	58
 施設において臨床検査技師が採血に携わる内容について	
【問29】貴施設において臨床検査技師が採血行為を行っていますか。(複数回答可)	59
【問29-2】問29で「1. 外来で行っている」、「2. 病棟で行っている」と回答した施設の 方に質問 採血に関する教育で該当するものを選んでください(複数回答可)	62
【問29-3】問29で「1. 外来で行っている」、「2. 病棟で行っている」と回答した施設の 方に質問 採血に関するクレームで、最も多いものを選んでください。(単一回答)	63
【問29-4】問29で「1. 外来で行っている」と回答した施設の方に質問 外来採血室における一日当たりの採血患者数は何人(直近1ヵ月の平均)ですか。 (単一回答)	63
【問29-5】問29で「1. 外来で行っている」と回答した施設の方に質問 外来採血室における採血待ち最大待ち時間(直近1ヵ月の平均)についてお尋ねしま す。(単一回答)	64
【問29-6】問29で「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問 病棟のどのような場面で採血を行なっていますか。(複数回答可)	64
【問29-7】問29で「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問 病棟で1日あたり合計何名(直近1ヵ月の平均)の採血を行っていますか。 (単一回答)	65

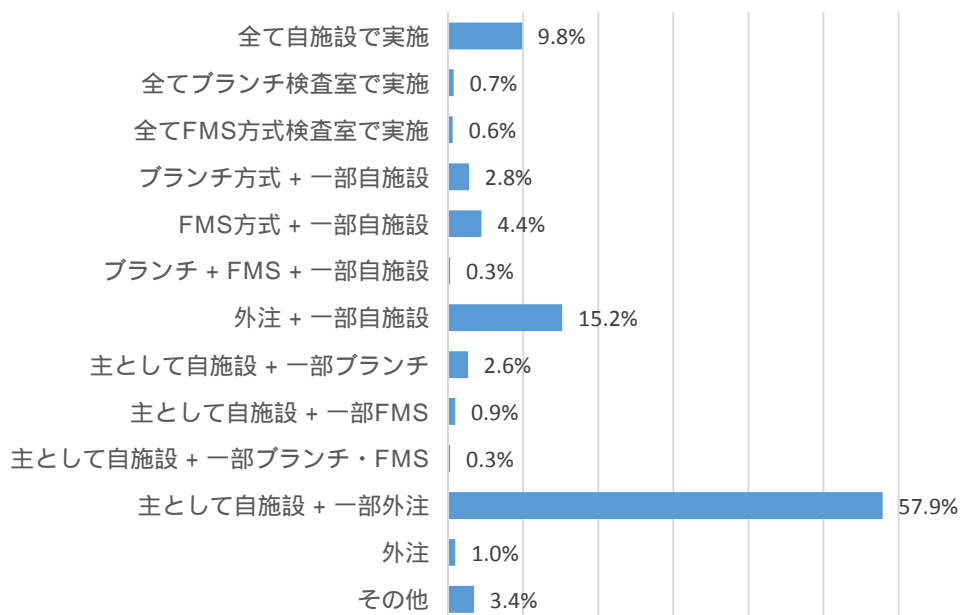
## A 施設大分類 (単一回答)



	件数	割合
一般病院 (特定機能病院)	90	2.8%
一般病院 (地域医療支援病院)	412	12.6%
一般病院 (機能指定無し)	1,662	51.0%
精神病院	138	4.2%
療養所 (一般)	30	0.9%
療養所 (結核)	11	0.3%
診療所 (有床)	86	2.6%
診療所 (無床)	231	7.1%
検診センター	60	1.8%
健診センター	77	2.4%
歯科 (病院)	3	0.1%
歯科診療所	0	0.0%
研究所	26	0.8%
保健所	33	1.0%
血液センター	15	0.5%
学校	37	1.1%
衛生検査所	256	7.9%
製薬会社	13	0.4%
医療機器会社	9	0.3%
その他	69	2.1%
合計	3,258	100.0%

調査対象の施設分類は「一般病院 (機能指定なし)」が51.0%と最も多く、「一般病院 (地域医療支援病院)」の12.6%となっている。

## B 実態実施状況（単一回答）

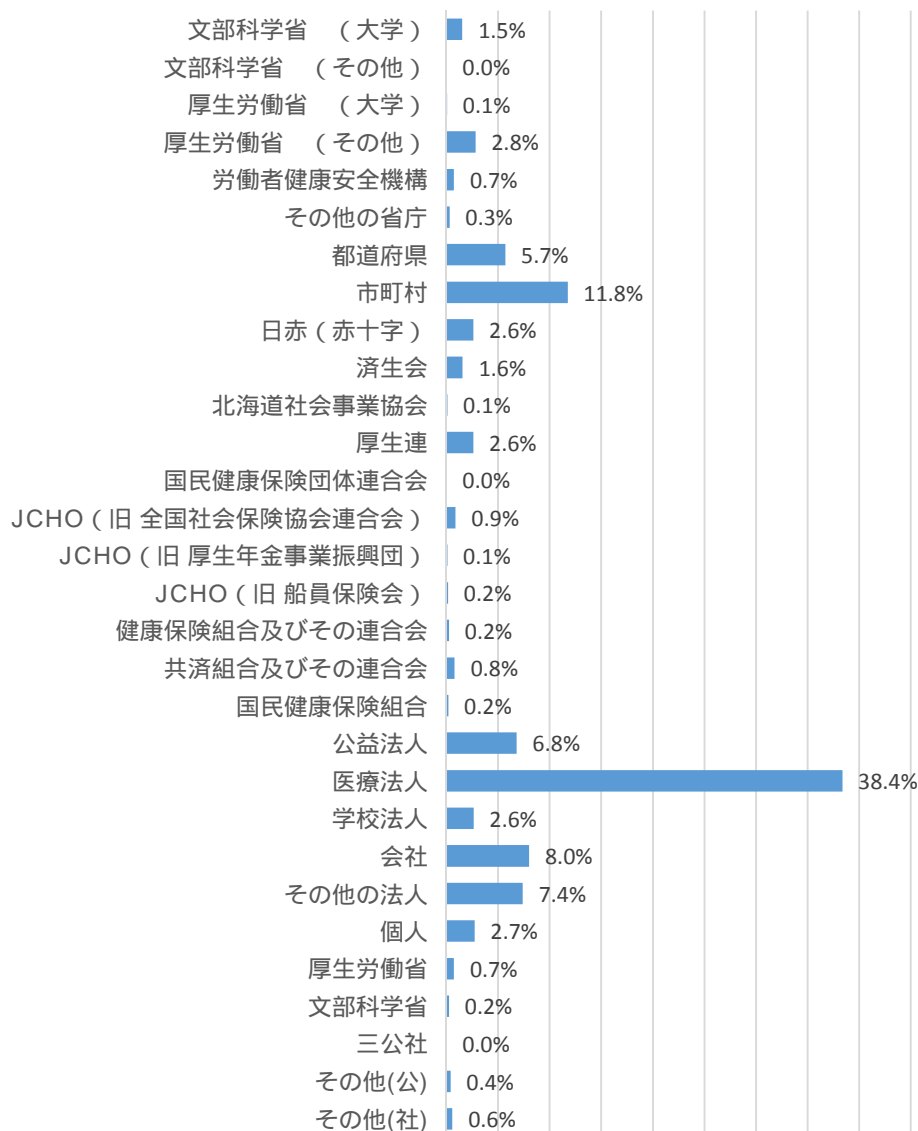


	件数	割合
全て自施設で実施	317	9.8%
全てランチ検査室で実施	24	0.7%
全てFMS方式検査室で実施	20	0.6%
ランチ方式 + 一部自施設	89	2.8%
FMS方式 + 一部自施設	143	4.4%
ランチ + FMS + 一部自施設	9	0.3%
外注 + 一部自施設	490	15.2%
主として自施設 + 一部ランチ	85	2.6%
主として自施設 + 一部FMS	30	0.9%
主として自施設 + 一部ランチ・FMS	9	0.3%
主として自施設 + 一部外注	1,865	57.9%
外注	31	1.0%
その他	111	3.4%
合計	3,223	100.0%

調査対象の実施状況では「主として自施設+一部外注」が57.9%と最も多かった。次いで「外注+一部自施設」が15.2%。「全て自施設で実施」は9.8%であった。



## C 設置母体（単一回答）



	件数	割合		件数	割合
文部科学省（大学）	49	1.5%	JCHO（旧 船員保険会）	5	0.2%
文部科学省（その他）	1	0.0%	健康保険組合及びその連合会	8	0.2%
厚生労働省（大学）	2	0.1%	共済組合及びその連合会	25	0.8%
厚生労働省（その他）	90	2.8%	国民健康保険組合	6	0.2%
労働者健康安全機構	23	0.7%	公益法人	218	6.8%
その他の省庁	10	0.3%	医療法人	1,231	38.4%
都道府県	183	5.7%	学校法人	84	2.6%
市町村	377	11.8%	会社	257	8.0%
日赤（赤十字）	83	2.6%	その他の法人	237	7.4%
済生会	50	1.6%	個人	87	2.7%
北海道社会事業協会	3	0.1%	厚生労働省	23	0.7%
厚生連	83	2.6%	文部科学省	8	0.2%
国民健康保険団体連合会	1	0.0%	三公社	0	0.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	28	0.9%	その他(公)	13	0.4%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	3	0.1%	その他(社)	18	0.6%
			合計	3,206	100.0%

設置母体別では医療法人が38.4%と最も多く、次いで市町村などの自治体病院の11.8%であった。

## D 稼働病床数

“ 病床数は、許可病床数ではなく一般病床数で回答 ”

3,258名の全回答者数のうち、未回答者70名を除く3,188名の回答による施設内の稼働病床数の集計結果は**581,731床**

< 稼働病床数と[H] 臨床検査技師数の内訳 のクロス表 >

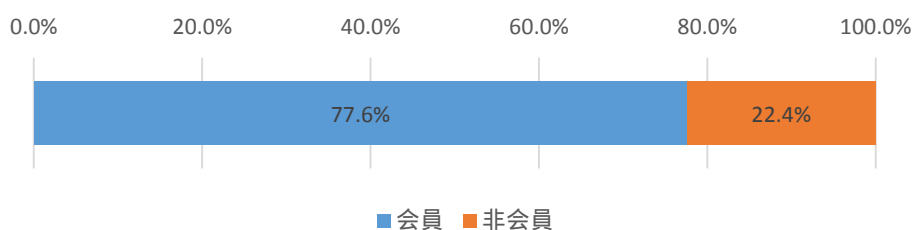
業務を兼務した場合、業務割合で通算で1名につき、1.0名となるよう内訳を記入している。  
小数点以下は非表示

	稼働病床数									計
	なし	1 ~19	20 ~99	100 ~199	200 ~299	300 ~499	500 ~699	700 ~999	1000 以上	
中央検査部・検査室	380	132	1,740	3,885	3,303	8,294	4,717	2,543	1,073	26,065
採血室	33	11	74	191	195	439	297	113	83	1,435
手術室	6	0	2	3	3	4	3	5	1	25
病棟（集中治療室）	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2
病棟（ハイケア・救急病室）	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
病棟（一般）	0	2	4	6	2	5	1	1	0	19
救急外来	0	0	2	1	1	7	5	1	0	15
外来（一般）	87	39	64	27	13	26	18	6	6	286
管理（検査関連）	4	3	6	25	17	52	27	9	14	156
透析センター	2	7	11	3	3	2	1	0	0	28
内視鏡センター	6	2	8	28	23	48	23	17	3	157
心カテ室	0	0	11	10	21	24	18	4	10	97
事務系（医事・診療情報）	2	2	2	7	5	13	3	0	0	34
地域連携室	0	0	2	0	0	4	1	0	0	6
広報	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
情報・システム	0	1	2	4	3	4	2	8	1	23
医療安全推進室	0	0	1	4	5	6	1	2	1	20
治験・臨床研究	1	1	13	3	11	22	7	20	7	84
健診・検診センター	165	9	98	203	159	273	64	26	12	1,007
検査センター	30	0	1	17	17	21	8	0	0	94
研究所（民間）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
研究所（大学）	0	0	0	0	0	0	0	23	0	23
教育機関（専門学校）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
教育機関（大学・大学院）	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
企業（製薬）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
企業（試薬）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
企業（医療機器）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護施設・在宅	3	0	0	2	0	0	0	0	0	5
営業・販売	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3
血液・献血センター	0	0	0	0	0	5	16	0	12	33
保健所・検疫所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症患者医療センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
がん診療連携拠点病院 等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	36	11	41	30	13	62	13	41	0	246
計	756	218	2,081	4,449	3,792	9,309	5,221	2,821	1,223	29,870

稼働病床数による在籍する技師数は300床～499床が最も多く、次いで500床～699床であった。

## E 臨床検査技師数

3,258名の全回答者数のうち、未回答者115名を除く3,143名の回答による施設内の全臨床検査技師数の結果

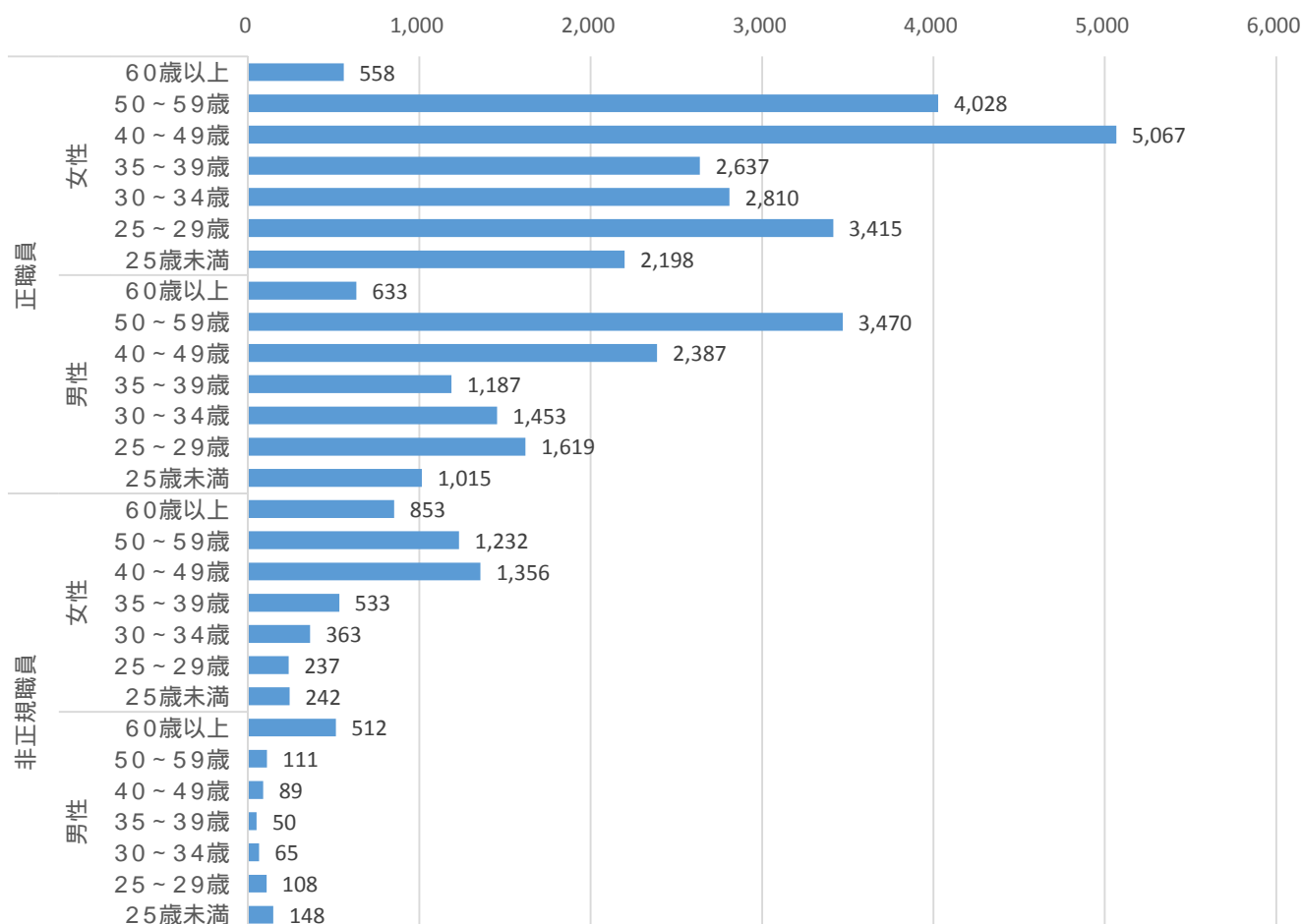


	人数	割合
会員	31,794	77.6%
非会員	9,159	22.4%
合計	40,953	100.0%

ご回答いただいた施設の入会状況は77.6%が会員であり、非会員は22.4%であった。

## F 臨床検査技師数の内訳

3,258名の全回答者数のうち、未回答者を除いた集計結果

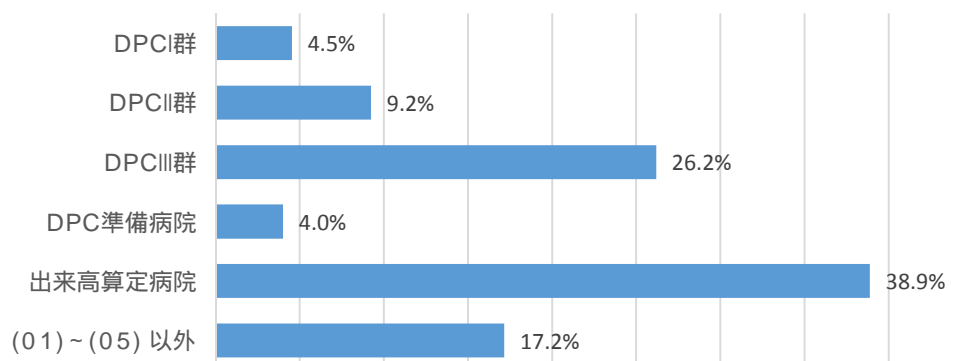


区分1	区分2	年齢	人数
正職員	男性	25歳未満	1,015
		25～29歳	1,619
		30～34歳	1,453
		35～39歳	1,187
		40～49歳	2,387
		50～59歳	3,470
		60歳以上	633
	女性	25歳未満	2,198
		25～29歳	3,415
		30～34歳	2,810
		35～39歳	2,637
		40～49歳	5,067
		50～59歳	4,028
		60歳以上	558
計:			32,477

区分1	区分2	年齢	人数
非正規職員	男性	25歳未満	148
		25～29歳	108
		30～34歳	65
		35～39歳	50
		40～49歳	89
		50～59歳	111
		60歳以上	512
	女性	25歳未満	242
		25～29歳	237
		30～34歳	363
		35～39歳	533
		40～49歳	1,356
		50～59歳	1,232
		60歳以上	853
計:			5,899

回答された施設の正職員の年齢層で一番多いのは男性が50～59歳、女性が40～49歳であった。非正規職員は男性が60歳以上、女性は40～49歳が一番多い構成であった。

## G DPC区分



	件数	割合
DPCI群	111	4.5%
DPCII群	226	9.2%
DPCIII群	641	26.2%
DPC準備病院	98	4.0%
出来高算定病院	952	38.9%
(01)~(05) 以外	420	17.2%
合計	2448	100.0%

出来高算定病院が38.9%と最も多く、次いでDPC区分 群が26.2%となっている。

## H 臨床検査技師数の内訳

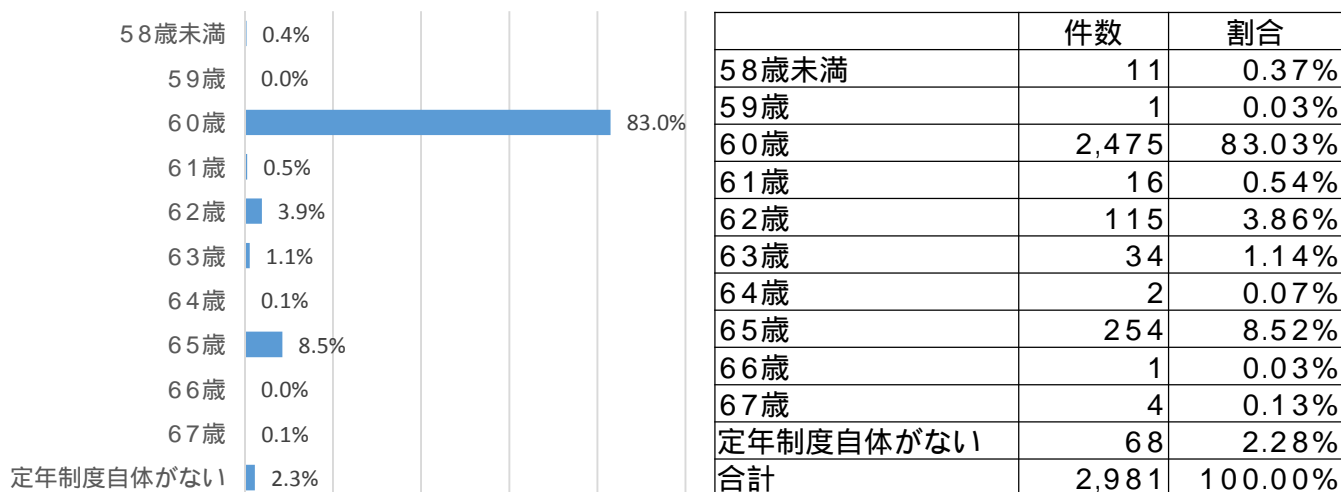
業務を兼務している場合、業務割合で通算で1名につき、1.0名となるよう内訳を記入している。小数点以下は非表示

	人数	割合		
中央検査部・検査室	26,066	87.26%	中央検査部・検査室	87.26%
採血室	1,435	4.80%	採血室	4.80%
手術室	25	0.09%	手術室	0.09%
病棟（集中治療室）	2	0.01%	病棟（集中治療室）	0.01%
病棟（ハイケア・救急病室）	2	0.01%	病棟（ハイケア・救急病室）	0.01%
病棟（一般）	19	0.06%	病棟（一般）	0.06%
救急外来	15	0.05%	救急外来	0.05%
外来（一般）	286	0.96%	外来（一般）	0.96%
管理（検査関連）	156	0.52%	管理（検査関連）	0.52%
透析センター	28	0.09%	透析センター	0.09%
内視鏡センター	157	0.52%	内視鏡センター	0.52%
心カテ室	97	0.33%	心カテ室	0.33%
事務系（医事・診療情報）	34	0.12%	事務系（医事・診療情報）	0.12%
地域連携室	6	0.02%	地域連携室	0.02%
広報	0	0.00%	広報	0.00%
情報・システム	23	0.08%	情報・システム	0.08%
医療安全推進室	20	0.07%	医療安全推進室	0.07%
治験・臨床研究	84	0.28%	治験・臨床研究	0.28%
健診・検診センター	1,007	3.37%	健診・検診センター	3.37%
検査センター	94	0.32%	検査センター	0.32%
研究所（民間）	1	0.00%	研究所（民間）	0.00%
研究所（大学）	23	0.08%	研究所（大学）	0.08%
教育機関（専門学校）	0	0.00%	教育機関（専門学校）	0.00%
教育機関（大学・大学院）	3	0.01%	教育機関（大学・大学院）	0.01%
企業（製薬）	0	0.00%	企業（製薬）	0.00%
企業（試薬）	0	0.00%	企業（試薬）	0.00%
企業（医療機器）	0	0.00%	企業（医療機器）	0.00%
介護施設・在宅	5	0.02%	介護施設・在宅	0.02%
営業・販売	3	0.01%	営業・販売	0.01%
血液・献血センター	33	0.11%	血液・献血センター	0.11%
保健所・検疫所	0	0.00%	保健所・検疫所	0.00%
認知症疾患医療センター	0	0.00%	認知症疾患医療センター	0.00%
がん診療連携拠点病院 等	0	0.00%	がん診療連携拠点病院 等	0.00%
その他	246	0.82%	その他	0.82%
合計	29,871	100.00%		

中央検査部・検査室に在籍している技師が圧倒的に多く、次いで採血室、健診・検診センターとなっている。ごくわずかではあるが、事務系（医事・診療情報）、医療安全推進室などにも在籍する技師も散見された。一般病棟は0.06%、内視鏡センターは0.52%、心カテ室0.33%など様々な医療現場に配属されている技師も見受けられた。

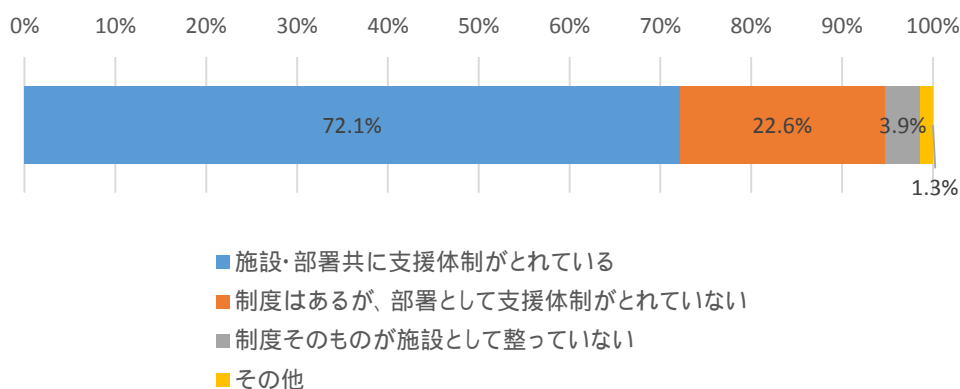
## 貴施設における臨床検査技師の労働条件について

【問1】貴施設の定年制度（役職定年は除く）は何歳ですか。（単一回答）



60歳定年制を導入している施設が83.0%と大半であった。

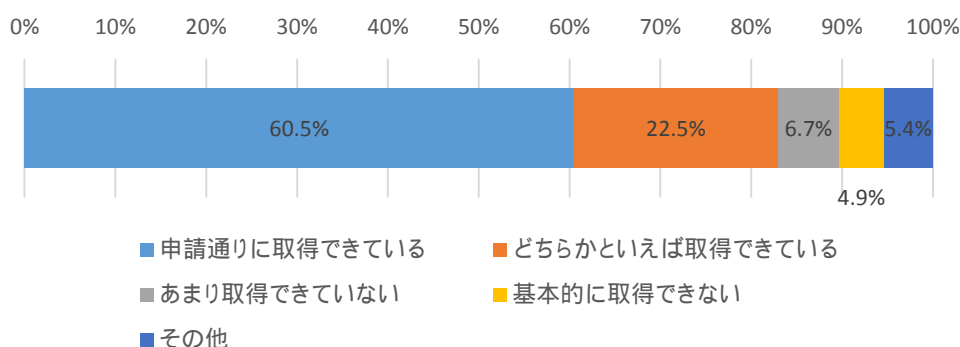
【問2】育児・介護休暇など長期休暇（留学なども含む）の取得支援を施設として整えていますか。（単一回答）



	件数	割合
施設・部署共に支援体制がとれている	2,150	72.1%
制度はあるが、部署として支援体制がとれていない	675	22.6%
制度そのものが施設として整っていない	117	3.9%
その他	39	1.3%
合計	2,981	100.0%

多くの施設では支援体制はとれているが、何らかの原因で制度のみ制定され支援体制が取れていない施設が22.6%であった。

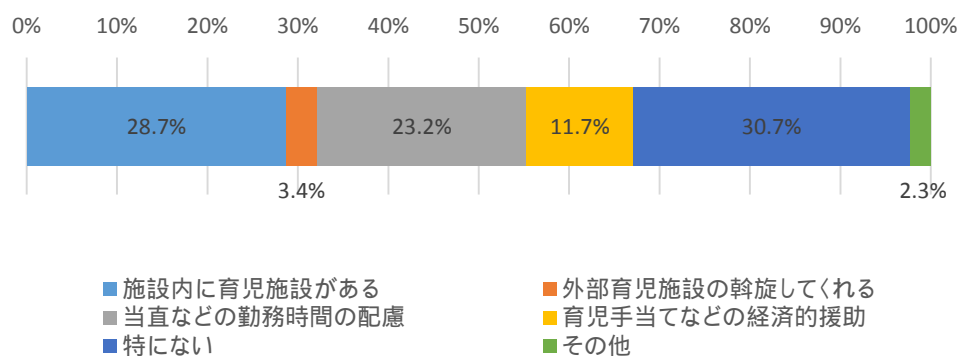
【問3】貴施設において、育児・介護休暇など長期休暇（留学なども含む）はとれていますか。（単一回答）



	件数	割合
申請通りに取得できている	1,799	60.5%
どちらかといえば取得できている	669	22.5%
あまり取得できていない	200	6.7%
基本的に取得できない	146	4.9%
その他	160	5.4%
合計	2,974	100.0%

8割以上の施設で取得できている結果となった。

【問4】勤務施設には臨床検査技師が活用できる育児支援がありますか。（複数回答可）



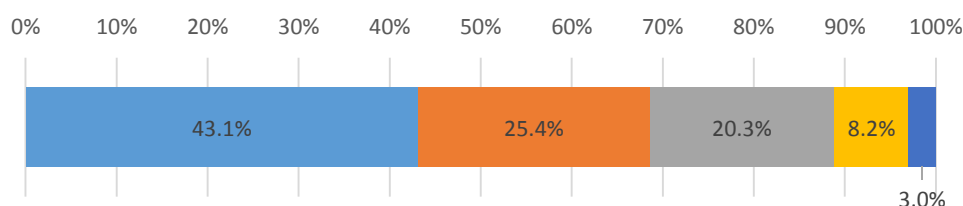
	件数	割合
施設内に育児施設がある	1,017	28.7%
外部育児施設の斡旋してくれる	120	3.4%
当直などの勤務時間の配慮	822	23.2%
育児手当などの経済的援助	416	11.7%
特にない	1,086	30.7%
その他	80	2.3%
合計	3,541	100.0%

7割弱の施設で活用できる育児支援があるとの結果となった。



## 貴施設における臨床検査技師の学会・研修会等への参加支援について

【問5】「学術集会（学会）」の参加に関わる費用（参加費・交通費・宿泊費等）は施設で負担してもらえますか。（単一回答）

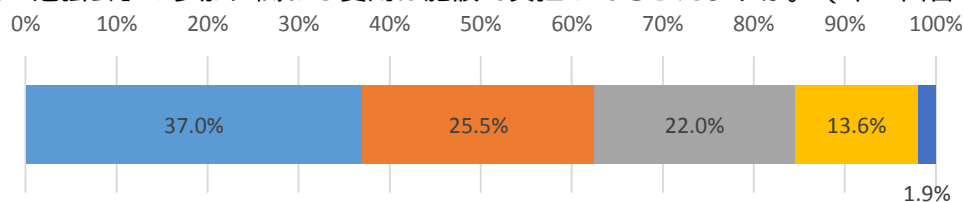


- 申請すれば、基本的に全額負担してもらえる
- 部分的に負担してもらえる
- 発表等の何らかの役割がある場合、負担してもらえる
- 基本的に負担はない
- その他

	件数	割合
申請すれば、基本的に全額負担してもらえる	1,279	43.1%
部分的に負担してもらえる	754	25.4%
発表等の何らかの役割がある場合、負担してもらえる	602	20.3%
基本的に負担はない	242	8.2%
その他	88	3.0%
合計	2,965	100.0%

9割弱の施設で学術集会（学会）への参加支援がある結果であった。

【問6】「研修会・勉強会」の参加に関わる費用は施設で負担してもらえますか。（単一回答）



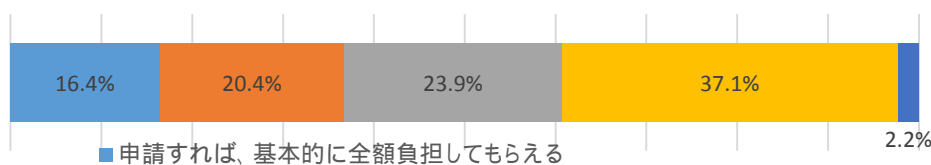
- 申請すれば、基本的に全額負担してもらえる
- 部分的に負担してもらえる
- 施設や所属長からの指示で行く場合、負担してもらえる
- 基本的に負担はない
- その他

	件数	割合
申請すれば、基本的に全額負担してもらえる	1,097	37.0%
部分的に負担してもらえる	757	25.5%
施設や所属長からの指示で行く場合、負担してもらえる	652	22.0%
基本的に負担はない	402	13.6%
その他	57	1.9%
合計	2,965	100.0%

8割を超える施設で研修会・勉強会への参加支援がある結果であった。

【問7】「資格取得・認定」の取得に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。(単一回答)

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



- 申請すれば、基本的に全額負担してもらえる
- 部分的に負担してもらえる
- 施設や所属長からの指示・命令で取得する場合に限り、負担してもらえる
- 基本的に負担はない
- その他

	件数	割合
申請すれば、基本的に全額負担してもらえる	486	16.4%
部分的に負担してもらえる	604	20.4%
施設や所属長からの指示・命令で取得する場合に限り、負担してもらえる	709	23.9%
基本的に負担はない	1,100	37.1%
その他	66	2.2%
合計	2,965	100.0%

全体では、なんらかの形で「資格取得・認定」に関わる経費は施設で負担しているのが6割強であった。また設立母体別での違いは見られなかった。

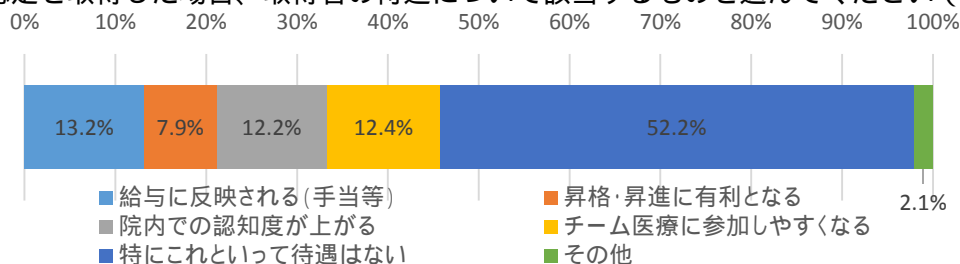
<施設大分類と問7のクロス表>

【A】施設大分類	【問7】「資格取得・認定」の取得に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。(単一回答)					
	申請すれば、基本的に全額負担してもらえる	部分的に負担してもらえる	施設や所属長からの指示・命令で取得する場合に限り、負担してもらえる	基本的に負担はない	その他	合計
一般病院 (特定機能病院)	件数 5 割合 6.7%	17 22.7%	13 17.3%	38 50.7%	2 2.7%	75 100.0%
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 40 割合 10.9%	106 29.0%	75 20.5%	137 37.4%	8 2.2%	366 100.0%
一般病院 (機能指定無し)	件数 205 割合 13.4%	317 20.8%	396 26.0%	585 38.4%	22 1.4%	1,525 100.0%
精神病院	件数 29 割合 22.7%	15 11.7%	32 25.0%	46 35.9%	6 4.7%	128 100.0%
療養所 (一般)	件数 5 割合 18.5%	2 7.4%	6 22.2%	14 51.9%	0 -	27 100.0%
療養所 (結核)	件数 0 割合 -	2 20.0%	4 40.0%	4 40.0%	0 -	10 100.0%
診療所 (有床)	件数 17 割合 22.7%	9 12.0%	23 30.7%	24 32.0%	2 2.7%	75 100.0%
診療所 (無床)	件数 63 割合 29.9%	37 17.5%	34 16.1%	71 33.6%	6 2.8%	211 100.0%
検診センター	件数 8 割合 16.7%	13 27.1%	15 31.3%	11 22.9%	1 2.1%	48 100.0%
健診センター	件数 24 割合 34.8%	13 18.8%	13 18.8%	18 26.1%	1 1.4%	69 100.0%
歯科 (病院)	件数 0 割合 -	0 -	1 33.3%	2 66.7%	0 -	3 100.0%
研究所	件数 5 割合 19.2%	1 3.8%	7 26.9%	9 34.6%	4 15.4%	26 100.0%
保健所	件数 0 割合 -	0 -	4 12.9%	25 80.6%	2 6.5%	31 100.0%
血液センター	件数 1 割合 6.7%	2 13.3%	2 13.3%	9 60.0%	1 6.7%	15 100.0%
学校	件数 5 割合 15.2%	4 12.1%	4 12.1%	17 51.5%	3 9.1%	33 100.0%
衛生検査所	件数 62 割合 26.2%	56 23.6%	55 23.2%	61 25.7%	3 1.3%	237 100.0%
製薬会社	件数 4 割合 36.4%	2 18.2%	4 36.4%	1 9.1%	0 -	11 100.0%
医療機器会社	件数 5 割合 55.6%	3 33.3%	1 11.1%	0 -	0 -	9 100.0%
その他	件数 8 割合 12.1%	5 7.6%	20 30.3%	28 42.4%	5 7.6%	66 100.0%
合計	件数 486 割合 16.4%	604 20.4%	709 23.9%	1,100 37.1%	66 2.2%	2,965 100.0%

< 設置母体と問7のクロス表 >

【C】設置母体	【問7】「資格取得・認定」の取得に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。(単一回答)						
	申請すれば、基本的に全額負担してもらえます	部分的に負担してもらえます	施設や所属長からの指示・命令で取得する場限りに限り、負担してもらえます	基本的に負担はない	その他	合計	
文部科学省 (大学)	件数 割合	5 11.4%	5 11.4%	7 15.9%	25 56.8%	2 4.5%	44 100.0%
文部科学省 (その他)	件数 割合	1 100.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	2 100.0%
厚生労働省 (その他)	件数 割合	2 2.2%	12 13.5%	18 20.2%	53 59.6%	4 4.5%	89 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	1 4.8%	7 33.3%	4 19.0%	9 42.9%	0 -	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	1 11.1%	2 22.2%	3 33.3%	3 33.3%	0 -	9 100.0%
都道府県	件数 割合	25 14.6%	42 24.6%	29 17.0%	67 39.2%	8 4.7%	171 100.0%
市町村	件数 割合	44 12.6%	81 23.1%	74 21.1%	145 41.4%	6 1.7%	350 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	5 6.4%	23 29.5%	15 19.2%	32 41.0%	3 3.8%	78 100.0%
済生会	件数 割合	7 14.9%	13 27.7%	11 23.4%	16 34.0%	0 -	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	0 -	2 100.0%
厚生連	件数 割合	8 10.5%	27 35.5%	22 28.9%	18 23.7%	1 1.3%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	1 100.0%
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	1 3.7%	3 11.1%	3 11.1%	20 74.1%	0 -	27 100.0%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	0 -	1 33.3%	0 -	2 66.7%	0 -	3 100.0%
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	2 40.0%	0 -	2 40.0%	1 20.0%	0 -	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	5 62.5%	0 -	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 4.0%	10 40.0%	6 24.0%	7 28.0%	1 4.0%	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	1 20.0%	0 -	1 20.0%	3 60.0%	0 -	5 100.0%
公益法人	件数 割合	32 16.0%	44 22.0%	59 29.5%	61 30.5%	4 2.0%	200 100.0%
医療法人	件数 割合	213 18.7%	200 17.6%	302 26.6%	398 35.0%	24 2.1%	1,137 100.0%
学校法人	件数 割合	5 6.9%	16 22.2%	9 12.5%	40 55.6%	2 2.8%	72 100.0%
会社	件数 割合	64 27.0%	61 25.7%	52 21.9%	55 23.2%	5 2.1%	237 100.0%
その他の法人	件数 割合	34 15.5%	38 17.3%	61 27.7%	84 38.2%	3 1.4%	220 100.0%
個人	件数 割合	27 33.8%	8 10.0%	13 16.3%	30 37.5%	2 2.5%	80 100.0%
厚生労働省	件数 割合	1 4.8%	4 19.0%	5 23.8%	11 52.4%	0 -	21 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 0.0%	2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	0 -	4 100.0%
その他(公)	件数 割合	2 16.7%	2 16.7%	2 16.7%	6 50.0%	0 -	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	3 16.7%	2 11.1%	6 33.3%	6 33.3%	1 5.6%	18 100.0%
合計	件数 割合	486 16.4%	604 20.4%	709 23.9%	1,100 37.1%	66 2.2%	2,965 100.0%

【問8】 資格や認定を取得した場合、取得者の待遇について該当するものを選んでください（複数回答可）



	件数	割合
給与に反映される(手当等)	471	13.2%
昇格・昇進に有利となる	284	7.9%
院内での認知度が上がる	436	12.2%
チーム医療に参加しやすくなる	444	12.4%
特にこれといって待遇はない	1,866	52.2%
その他	74	2.1%
合計	3,575	100.0%

資格を取得しても手当などの処遇には反映されていない結果が半数を超えていた。設立母体別の結果も特に違いは見られなかった。

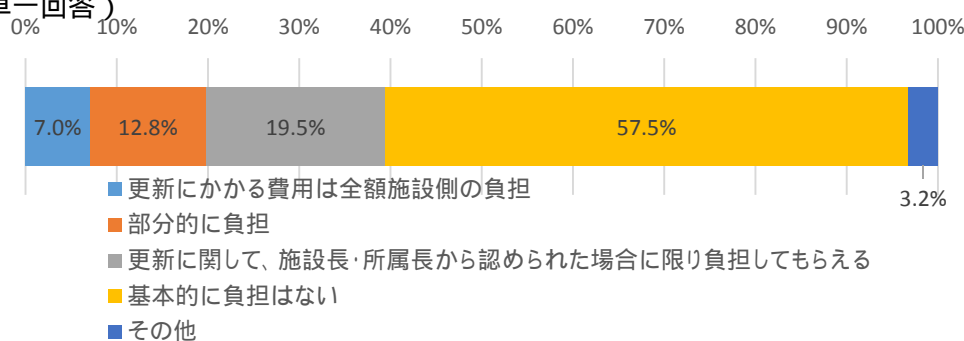
< 施設大分類と問8のクロス表 >

【A】施設大分類	【問8】 資格や認定を取得した場合、取得者の待遇について該当するものを選んでください（複数回答可）						
	給与に反映される(手当等)	昇格・昇進に有利となる	院内での認知度が上がる	チーム医療に参加しやすくなる	特にこれといって待遇はない	その他	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 8 割合 8.0%	件数 17 割合 17.0%	件数 14 割合 14.0%	件数 19 割合 19.0%	件数 41 割合 41.0%	件数 1 割合 1.0%	件数 100 割合 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 36 割合 7.3%	件数 55 割合 11.1%	件数 83 割合 16.7%	件数 96 割合 19.4%	件数 212 割合 42.7%	件数 14 割合 2.8%	件数 496 割合 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 214 割合 11.4%	件数 119 割合 6.4%	件数 259 割合 13.9%	件数 279 割合 14.9%	件数 971 割合 52.0%	件数 27 割合 1.4%	件数 1,869 割合 100.0%
精神病院	件数 17 割合 11.6%	件数 5 割合 3.4%	件数 16 割合 10.9%	件数 14 割合 9.5%	件数 92 割合 62.6%	件数 3 割合 2.0%	件数 147 割合 100.0%
療養所（一般）	件数 1 割合 2.9%	件数 2 割合 5.9%	件数 3 割合 8.8%	件数 5 割合 14.7%	件数 23 割合 67.6%	件数 0 割合 -	件数 34 割合 100.0%
療養所（結核）	件数 1 割合 7.7%	件数 2 割合 15.4%	件数 1 割合 7.7%	件数 3 割合 23.1%	件数 6 割合 46.2%	件数 0 割合 -	件数 13 割合 100.0%
診療所（有床）	件数 15 割合 17.9%	件数 5 割合 6.0%	件数 6 割合 7.1%	件数 7 割合 8.3%	件数 46 割合 54.8%	件数 5 割合 6.0%	件数 84 割合 100.0%
診療所（無床）	件数 41 割合 17.7%	件数 11 割合 4.8%	件数 21 割合 9.1%	件数 8 割合 3.5%	件数 147 割合 63.6%	件数 3 割合 1.3%	件数 231 割合 100.0%
検診センター	件数 9 割合 18.4%	件数 1 割合 2.0%	件数 2 割合 4.1%	件数 3 割合 6.1%	件数 34 割合 69.4%	件数 0 割合 -	件数 49 割合 100.0%
健診センター	件数 21 割合 24.7%	件数 13 割合 15.3%	件数 12 割合 14.1%	件数 4 割合 4.7%	件数 32 割合 37.6%	件数 3 割合 3.5%	件数 85 割合 100.0%
歯科（病院）	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 3 割合 100.0%	件数 0 割合 -	件数 3 割合 100.0%
研究所	件数 1 割合 3.6%	件数 3 割合 10.7%	件数 2 割合 7.1%	件数 1 割合 3.6%	件数 19 割合 67.9%	件数 2 割合 7.1%	件数 28 割合 100.0%
保健所	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 30 割合 96.8%	件数 1 割合 3.2%	件数 31 割合 100.0%
血液センター	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 14 割合 93.3%	件数 1 割合 6.7%	件数 15 割合 100.0%
学校	件数 0 割合 -	件数 4 割合 11.1%	件数 2 割合 5.6%	件数 2 割合 5.6%	件数 27 割合 75.0%	件数 1 割合 2.8%	件数 36 割合 100.0%
衛生検査所	件数 96 割合 36.2%	件数 41 割合 15.5%	件数 11 割合 4.2%	件数 1 割合 0.4%	件数 105 割合 39.6%	件数 11 割合 4.2%	件数 265 割合 100.0%
製薬会社	件数 3 割合 27.3%	件数 1 割合 9.1%	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 7 割合 63.6%	件数 0 割合 -	件数 11 割合 100.0%
医療機器会社	件数 2 割合 22.2%	件数 2 割合 22.2%	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 5 割合 55.6%	件数 0 割合 -	件数 9 割合 100.0%
その他	件数 6 割合 8.7%	件数 3 割合 4.3%	件数 4 割合 5.8%	件数 2 割合 2.9%	件数 52 割合 75.4%	件数 2 割合 2.9%	件数 69 割合 100.0%
合計	件数 471 割合 13.2%	件数 284 割合 7.9%	件数 436 割合 12.2%	件数 444 割合 12.4%	件数 1,866 割合 52.2%	件数 74 割合 2.1%	件数 3,575 割合 100.0%

< 設置母体と問8のクロス表 >

【C】設置母体		【問8】 資格や認定を取得した場合、取得者の待遇について該当するものを選んでください(複数回答可)						
		給与に反映される(手当等)	昇格・昇進に有利となる	院内での認知度が上がる	チーム医療に参加しやすくなる	特にこれと違って待遇はない	その他	合計
文部科学省 (大学)	件数 割合	2 3.4%	9 15.5%	8 13.8%	7 12.1%	31 53.4%	1 1.7%	58 100.0%
文部科学省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	2 100.0%
厚生労働省 (その他)	件数 割合	19 15.6%	15 12.3%	11 9.0%	20 16.4%	51 41.8%	6 4.9%	122 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	0 -	1 3.2%	9 29.0%	8 25.8%	13 41.9%	0 0.0%	31 100.0%
その他の省庁	件数 割合	0 -	2 20.0%	2 20.0%	2 20.0%	4 40.0%	0 -	10 100.0%
都道府県	件数 割合	4 2.0%	9 4.5%	30 14.9%	31 15.3%	123 60.9%	5 2.5%	202 100.0%
市町村	件数 割合	10 2.4%	21 4.9%	64 15.1%	71 16.7%	253 59.5%	6 1.4%	425 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	1 1.1%	7 7.5%	12 12.9%	18 19.4%	54 58.1%	1 1.1%	93 100.0%
済生会	件数 割合	2 3.1%	5 7.7%	10 15.4%	13 20.0%	34 52.3%	1 1.5%	65 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	0 -	0 -	3 100.0%
厚生連	件数 割合	6 5.4%	10 9.0%	21 18.9%	27 24.3%	44 39.6%	3 2.7%	111 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	1 2.5%	6 15.0%	7 17.5%	6 15.0%	19 47.5%	1 2.5%	40 100.0%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	0 -	0 -	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 -	4 100.0%
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	0 -	0 -	2 33.3%	1 16.7%	3 50.0%	0 -	6 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	1 11.1%	2 22.2%	1 11.1%	5 55.6%	0 -	9 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 2.9%	4 11.4%	8 22.9%	8 22.9%	12 34.3%	2 5.7%	35 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 16.7%	5 83.3%	0 -	6 100.0%
公益法人	件数 割合	25 11.0%	16 7.0%	25 11.0%	22 9.6%	134 58.8%	6 2.6%	228 100.0%
医療法人	件数 割合	236 17.6%	87 6.5%	161 12.0%	138 10.3%	695 51.8%	24 1.8%	1,341 100.0%
学校法人	件数 割合	5 6.1%	17 20.7%	3 3.7%	9 11.0%	47 57.3%	1 1.2%	82 100.0%
会社	件数 割合	90 33.7%	45 16.9%	11 4.1%	7 2.6%	104 39.0%	10 3.7%	267 100.0%
その他の法人	件数 割合	40 14.5%	23 8.3%	33 12.0%	37 13.4%	139 50.4%	4 1.4%	276 100.0%
個人	件数 割合	22 25.0%	3 3.4%	5 5.7%	4 4.5%	52 59.1%	2 2.3%	88 100.0%
厚生労働省	件数 割合	4 14.8%	1 3.7%	4 14.8%	4 14.8%	14 51.9%	0 -	27 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 -	1 20.0%	0 -	1 20.0%	3 60.0%	0 -	5 100.0%
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	5 31.3%	3 18.8%	8 50.0%	0 -	16 100.0%
その他(社)	件数 割合	3 14.3%	1 4.8%	1 4.8%	2 9.5%	13 61.9%	1 4.8%	21 100.0%
合計	件数 割合	471 13.2%	284 7.9%	436 12.2%	444 12.4%	1,866 52.2%	74 2.1%	3,575 100.0%

【問9】多くの資格・認定では一定間隔で更新が必要となりますが、その際の処遇について該当するものを選んでください。（単一回答）



	件数	割合
更新にかかる費用は全額施設側の負担	207	7.0%
部分的に負担	379	12.8%
更新に関して、施設長・所属長から認められた場合に限り負担してもらえる	578	19.5%
基本的に負担はない	1,700	57.5%
その他	95	3.2%
合計	2,959	100.0%

半数以上（57.5%）が資格更新に関して施設からの負担はないとの結果であった。設立母体別の変化は見られなかった。

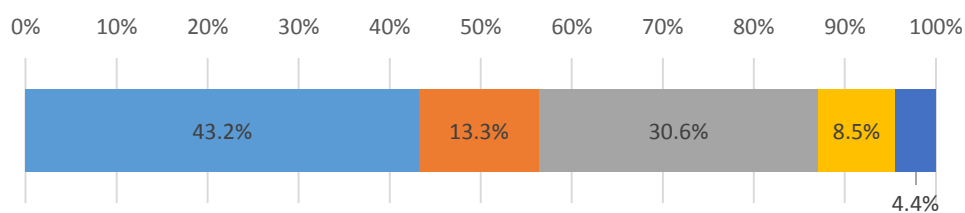
<施設大分類と問9のクロス表>

【A】施設大分類	【問9】多くの資格・認定では一定間隔で更新が必要となりますが、その際の処遇について該当するものを選んでください。（単一回答）					
	更新にかかる費用は全額施設側の負担	部分的に負担	更新に関して、施設長・所属長から認められた場合に限り負担してもらえる	基本的に負担はない	その他	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 3 割合 4.0%	9 12.0%	11 14.7%	52 69.3%	0	75 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 15 割合 4.1%	70 19.1%	53 14.5%	222 60.7%	6 1.6%	366 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 67 割合 4.4%	196 12.9%	308 20.2%	914 60.1%	37 2.4%	1,522 100.0%
精神病院	件数 7 割合 5.5%	16 12.5%	35 27.3%	60 46.9%	10 7.8%	128 100.0%
療養所（一般）	件数 1 割合 3.7%	1 3.7%	7 25.9%	18 66.7%	0	27 100.0%
療養所（結核）	件数 0 割合 -	0 -	3 30.0%	7 70.0%	0	10 100.0%
診療所（有床）	件数 10 割合 13.3%	5 6.7%	19 25.3%	37 49.3%	4 5.3%	75 100.0%
診療所（無床）	件数 34 割合 16.1%	25 11.8%	34 16.1%	109 51.7%	9 4.3%	211 100.0%
検診センター	件数 6 割合 12.5%	5 10.4%	8 16.7%	27 56.3%	2 4.2%	48 100.0%
健診センター	件数 10 割合 14.5%	8 11.6%	16 23.2%	35 50.7%	0	69 100.0%
歯科（病院）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	2 66.7%	1 33.3%	3 100.0%
研究所	件数 1 割合 3.8%	1 3.8%	4 15.4%	15 57.7%	5 19.2%	26 100.0%
保健所	件数 0 割合 -	0 -	3 9.7%	25 80.6%	3 9.7%	31 100.0%
血液センター	件数 0 割合 -	1 6.7%	1 6.7%	12 80.0%	1 6.7%	15 100.0%
学校	件数 4 割合 12.1%	2 6.1%	2 6.1%	24 72.7%	1 3.0%	33 100.0%
衛生検査所	件数 38 割合 16.2%	37 15.7%	51 21.7%	99 42.1%	10 4.3%	235 100.0%
製薬会社	件数 3 割合 27.3%	0 -	4 36.4%	3 27.3%	1 9.1%	11 100.0%
医療機器会社	件数 4 割合 44.4%	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	0	9 100.0%
その他	件数 4 割合 6.2%	2 3.1%	17 26.2%	37 56.9%	5 7.7%	65 100.0%
合計	件数 207 割合 7.0%	379 12.8%	578 19.5%	1,700 57.5%	95 3.2%	2,959 100.0%

<設置母体と問9のクロス表>

【C】設置母体		【問9】多くの資格・認定では一定間隔で更新が必要となりますが、その際の処遇について該当するものを選んでください。(単一回答)					
		更新にかかる費用は全額施設側の負担	部分的に負担	更新に関して、施設長・所属長から認められた場合に限り負担してもらえる	基本的に負担はない	その他	合計
文部科学省 (大学)	件数 割合	3 6.8%	2 4.5%	2 4.5%	36 81.8%	1 2.3%	44 100.0%
文部科学省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	1 100.0%
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	2 100.0%
厚生労働省 (その他)	件数 割合	0 -	5 5.7%	10 11.4%	73 83.0%	0 -	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	0 -	5 23.8%	4 19.0%	12 57.1%	0 -	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	0 -	1 11.1%	1 11.1%	7 77.8%	0 -	9 100.0%
都道府県	件数 割合	6 3.5%	31 18.1%	29 17.0%	94 55.0%	11 6.4%	171 100.0%
市町村	件数 割合	17 4.9%	60 17.2%	64 18.3%	195 55.9%	13 3.7%	349 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	0 -	12 15.4%	11 14.1%	53 67.9%	2 2.6%	78 100.0%
済生会	件数 割合	1 2.1%	6 12.8%	10 21.3%	30 63.8%	0 -	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	1 50.0%	0 -	0 -	1 50.0%	0 -	2 100.0%
厚生連	件数 割合	6 7.9%	13 17.1%	18 23.7%	38 50.0%	1 1.3%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	0 -	1 100.0%
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	0 -	2 7.4%	0 0.0%	23 85.2%	2 7.4%	27 100.0%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	0 -	0 -	1 33.3%	2 66.7%	0 -	3 100.0%
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	1 20.0%	0 -	0 -	4 80.0%	0 -	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	2 25.0%	2 25.0%	3 37.5%	1 12.5%	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 4.0%	4 16.0%	3 12.0%	16 64.0%	1 4.0%	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	1 20.0%	4 80.0%	0 -	5 100.0%
公益法人	件数 割合	18 9.0%	27 13.5%	37 18.5%	117 58.5%	1 0.5%	200 100.0%
医療法人	件数 割合	84 7.4%	132 11.6%	250 22.0%	631 55.5%	39 3.4%	1,136 100.0%
学校法人	件数 割合	3 4.2%	10 13.9%	3 4.2%	54 75.0%	2 2.8%	72 100.0%
会社	件数 割合	38 16.2%	35 14.9%	54 23.0%	97 41.3%	11 4.7%	235 100.0%
その他の法人	件数 割合	13 5.9%	22 10.0%	50 22.8%	128 58.4%	6 2.7%	219 100.0%
個人	件数 割合	14 17.5%	6 7.5%	14 17.5%	44 55.0%	2 2.5%	80 100.0%
厚生労働省	件数 割合	1 4.8%	2 9.5%	4 19.0%	14 66.7%	0 -	21 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 -	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%	0 -	4 100.0%
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	4 33.3%	7 58.3%	1 8.3%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	0 -	0 -	4 22.2%	13 72.2%	1 5.6%	18 100.0%
合計	件数 割合	207 7.0%	379 12.8%	578 19.5%	1,700 57.5%	95 3.2%	2,959 100.0%

【問10】「検体採取等に関する厚生労働省指定講習会」に関わる経費は、施設で負担してもらえますか。



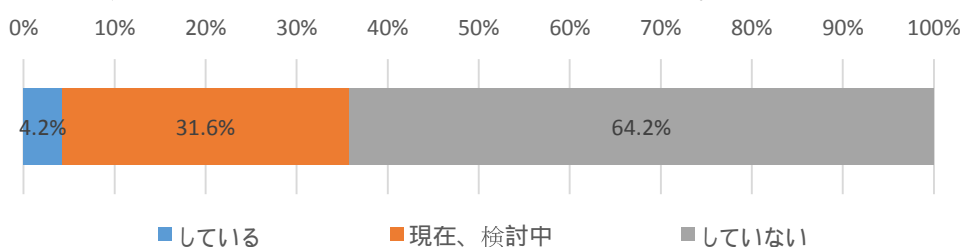
- 基本的に全額負担してもらえる
- 部分的に負担してもらえる
- 負担してもらえない(自己負担)
- 負担してもらおう予定はない(自己負担が当然である)
- その他

	件数	割合
基本的に全額負担してもらえる	1,274	43.2%
部分的に負担してもらえる	391	13.3%
負担してもらえない(自己負担)	903	30.6%
負担してもらおう予定はない(自己負担が当然である)	252	8.5%
その他	130	4.4%
合計	2,950	100.0%

全額または部分的に負担してもらえる施設が5割弱であった。



【問11】貴施設において、“日臨技e-ラーニング”を推奨していますか。



	件数	割合
している	124	4.2%
現在、検討中	931	31.6%
していない	1,895	64.2%
合計	2,950	100.0%

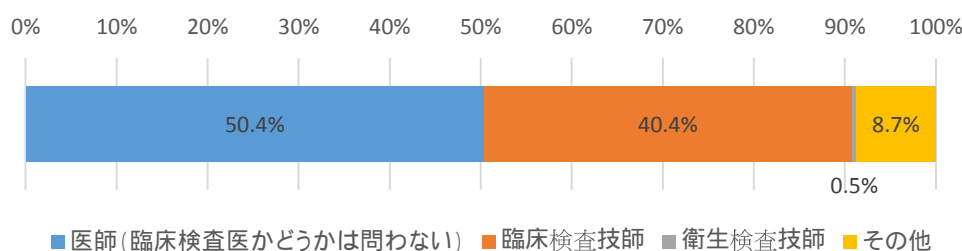
<施設大分類と問11のクロス表>

【A】施設大分類	【問11】貴施設において、“日臨技e-ラーニング”を推奨していますか。			
	している	現在、検討中	していない	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 6 割合 8.0%	件数 40 割合 53.3%	件数 29 割合 38.7%	件数 75 割合 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 33 割合 9.0%	件数 147 割合 40.3%	件数 185 割合 50.7%	件数 365 割合 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 50 割合 3.3%	件数 514 割合 33.8%	件数 955 割合 62.9%	件数 1,519 割合 100.0%
精神病院	件数 4 割合 3.1%	件数 32 割合 25.0%	件数 92 割合 71.9%	件数 128 割合 100.0%
療養所（一般）	件数 0 割合 0.0%	件数 8 割合 29.6%	件数 19 割合 70.4%	件数 27 割合 100.0%
療養所（結核）	件数 0 割合 0.0%	件数 4 割合 40.0%	件数 6 割合 60.0%	件数 10 割合 100.0%
診療所（有床）	件数 2 割合 2.7%	件数 14 割合 18.7%	件数 59 割合 78.7%	件数 75 割合 100.0%
診療所（無床）	件数 4 割合 1.9%	件数 48 割合 23.1%	件数 156 割合 75.0%	件数 208 割合 100.0%
検診センター	件数 2 割合 4.2%	件数 8 割合 16.7%	件数 38 割合 79.2%	件数 48 割合 100.0%
健診センター	件数 3 割合 4.3%	件数 13 割合 18.8%	件数 53 割合 76.8%	件数 69 割合 100.0%
歯科（病院）	件数 0 割合 0.0%	件数 1 割合 33.3%	件数 2 割合 66.7%	件数 3 割合 100.0%
研究所	件数 0 割合 0.0%	件数 3 割合 11.5%	件数 23 割合 88.5%	件数 26 割合 100.0%
保健所	件数 0 割合 0.0%	件数 1 割合 3.2%	件数 30 割合 96.8%	件数 31 割合 100.0%
血液センター	件数 1 割合 6.7%	件数 1 割合 6.7%	件数 13 割合 86.7%	件数 15 割合 100.0%
学校	件数 2 割合 6.1%	件数 8 割合 24.2%	件数 23 割合 69.7%	件数 33 割合 100.0%
衛生検査所	件数 14 割合 6.0%	件数 71 割合 30.5%	件数 148 割合 63.5%	件数 233 割合 100.0%
製薬会社	件数 0 割合 0.0%	件数 2 割合 18.2%	件数 9 割合 81.8%	件数 11 割合 100.0%
医療機器会社	件数 0 割合 0.0%	件数 1 割合 11.1%	件数 8 割合 88.9%	件数 9 割合 100.0%
その他	件数 3 割合 4.6%	件数 15 割合 23.1%	件数 47 割合 72.3%	件数 65 割合 100.0%
合計	件数 124 割合 4.2%	件数 931 割合 31.6%	件数 1,895 割合 64.2%	件数 2,950 割合 100.0%

全体の意見では6割以上が「推奨していない」という結果であり浸透が進んでいない状況がみられた。施設大分類から見ると一般病院、では「導入もしくは検討中」が5割程度と全体の施設より浸透していた。

## 貴施設における検査部門の管理体制について

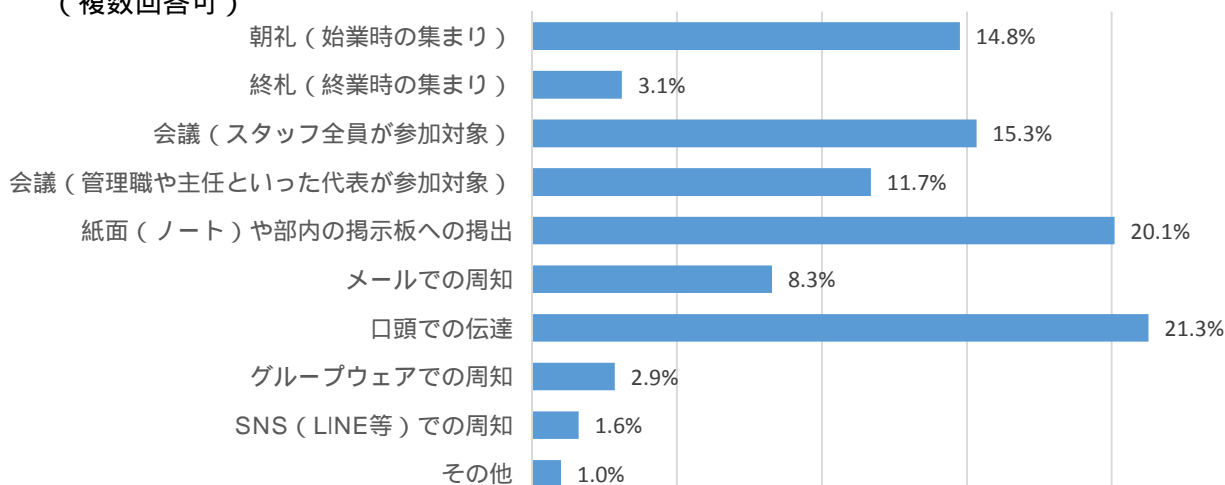
【問12】現在の貴施設が属している部署の最高責任者の「職種」はどなたですか。（単一回答）



	件数	割合
医師 (臨床検査医かどうかは問わない)	1,486	50.4%
臨床検査技師	1,192	40.4%
衛生検査技師	14	0.5%
その他	257	8.7%
合計	2,949	100.0%

半数の施設が検査部門の責任者は医師との回答であった。

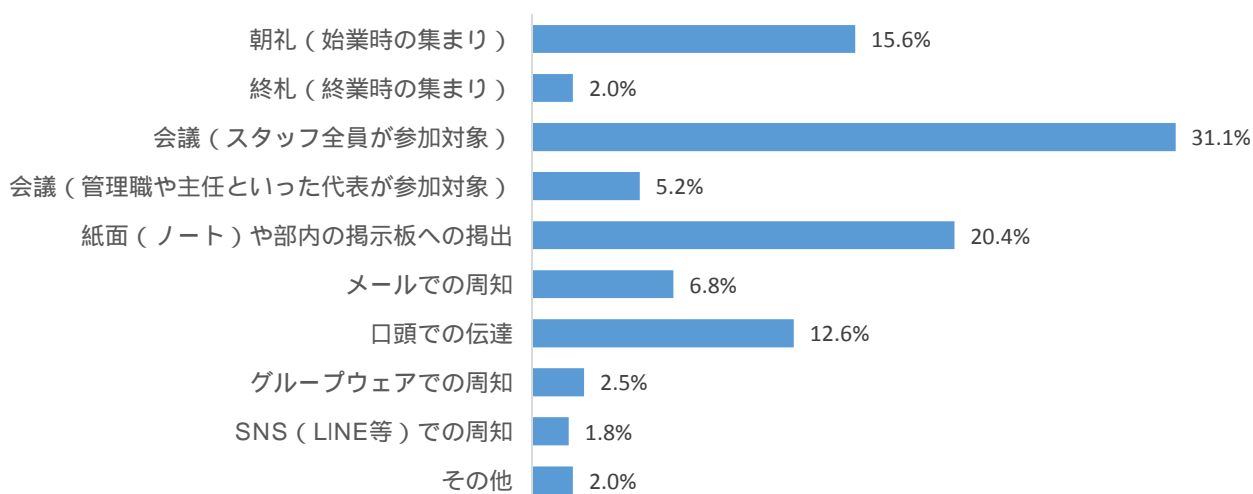
【問13】部内スタッフに共有すべき情報の伝達は、普段、どのような方法で行われていますか？（複数回答可）



	件数	割合
朝礼 (始業時の集まり)	1,250	14.8%
終礼 (終業時の集まり)	263	3.1%
会議 (スタッフ全員が参加対象)	1,299	15.3%
会議 (管理職や主任といった代表が参加対象)	990	11.7%
紙面 (ノート) や部内の掲示板への掲出	1,702	20.1%
メールでの周知	701	8.3%
口頭での伝達	1,801	21.3%
グループウェアでの周知	242	2.9%
SNS (LINE等) での周知	136	1.6%
その他	85	1.0%
合計	8,469	100.0%

伝達方法は口頭が一番多く、朝礼や全体での会議での伝達が多い状況であった。

【問14】情報共有・周知について、最も効果があると思われる手段を1つだけ選んでください。  
該当する項目がない場合は10.その他に記載してください(単一回答)



	件数	割合
朝礼(始業時の集まり)	459	15.6%
終礼(終業時の集まり)	58	2.0%
会議(スタッフ全員が参加対象)	914	31.1%
会議(管理職や主任といった代表が参加対象)	153	5.2%
紙面(ノート)や部内の掲示板への掲出	600	20.4%
メールでの周知	201	6.8%
口頭での伝達	372	12.6%
グループウェアでの周知	74	2.5%
SNS(LINE等)での周知	52	1.8%
その他	58	2.0%
合計	2,941	100.0%

最も効果のある伝達方法はスタッフ全員が出席する会議での伝達が効果的であるとの回答であった。

## 貴施設における標準化、第三者機関による認証・認定について

【問15】検査および検査部の質に関する指標（Quality Indicator）を定義していますか？

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%



	件数	割合
定義しています	571	19.5%
定義していません	1,481	50.5%
現在、指標の策定に向けて準備中	370	12.6%
分からない	513	17.5%
合計	2,935	100.0%

半数以上の施設で未定義であった。施設大分類から見ると一般病院の施設は65.3%が定義しているとの回答であった。

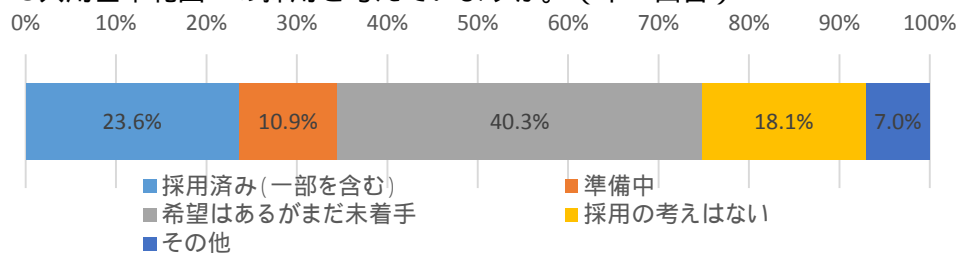
<施設大分類と問15のクロス表>

【A】施設大分類	【問15】検査および検査部の質に関する指標（Quality Indicator）を定義していますか？				
	定義しています	定義していません	現在、指標の策定に向けて準備中	分からない	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 49 割合 65.3%	件数 11 割合 14.7%	件数 13 割合 17.3%	件数 2 割合 2.7%	件数 75 割合 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 94 割合 25.8%	件数 157 割合 43.0%	件数 75 割合 20.5%	件数 39 割合 10.7%	件数 365 割合 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 233 割合 15.4%	件数 841 割合 55.7%	件数 186 割合 12.3%	件数 251 割合 16.6%	件数 1,511 割合 100.0%
精神病院	件数 14 割合 10.9%	件数 76 割合 59.4%	件数 17 割合 13.3%	件数 21 割合 16.4%	件数 128 割合 100.0%
療養所（一般）	件数 1 割合 3.7%	件数 18 割合 66.7%	件数 4 割合 14.8%	件数 4 割合 14.8%	件数 27 割合 100.0%
療養所（結核）	件数 1 割合 10.0%	件数 4 割合 40.0%	件数 3 割合 30.0%	件数 2 割合 20.0%	件数 10 割合 100.0%
診療所（有床）	件数 7 割合 9.3%	件数 57 割合 76.0%	件数 3 割合 4.0%	件数 8 割合 10.7%	件数 75 割合 100.0%
診療所（無床）	件数 25 割合 12.1%	件数 107 割合 51.7%	件数 19 割合 9.2%	件数 56 割合 27.1%	件数 207 割合 100.0%
検診センター	件数 8 割合 16.7%	件数 24 割合 50.0%	件数 4 割合 8.3%	件数 12 割合 25.0%	件数 48 割合 100.0%
健診センター	件数 16 割合 23.2%	件数 35 割合 50.7%	件数 10 割合 14.5%	件数 8 割合 11.6%	件数 69 割合 100.0%
歯科（病院）	件数 0 割合 0.0%	件数 2 割合 66.7%	件数 1 割合 33.3%	件数 0 割合 0.0%	件数 3 割合 100.0%
研究所	件数 4 割合 15.4%	件数 15 割合 57.7%	件数 3 割合 11.5%	件数 4 割合 15.4%	件数 26 割合 100.0%
保健所	件数 4 割合 12.9%	件数 22 割合 71.0%	件数 1 割合 3.2%	件数 4 割合 12.9%	件数 31 割合 100.0%
血液センター	件数 2 割合 13.3%	件数 7 割合 46.7%	件数 0 割合 0.0%	件数 6 割合 40.0%	件数 15 割合 100.0%
学校	件数 3 割合 9.4%	件数 18 割合 56.3%	件数 0 割合 0.0%	件数 11 割合 34.4%	件数 32 割合 100.0%
衛生検査所	件数 100 割合 43.5%	件数 41 割合 17.8%	件数 26 割合 11.3%	件数 63 割合 27.4%	件数 230 割合 100.0%
製薬会社	件数 2 割合 18.2%	件数 4 割合 36.4%	件数 0 割合 0.0%	件数 5 割合 45.5%	件数 11 割合 100.0%
医療機器会社	件数 3 割合 33.3%	件数 4 割合 44.4%	件数 0 割合 0.0%	件数 2 割合 22.2%	件数 9 割合 100.0%
その他	件数 5 割合 7.9%	件数 38 割合 60.3%	件数 5 割合 7.9%	件数 15 割合 23.8%	件数 63 割合 100.0%
合計	件数 571 割合 19.5%	件数 1,481 割合 50.5%	件数 370 割合 12.6%	件数 513 割合 17.5%	件数 2,935 割合 100.0%

<設置母体と問15のクロス表>

【C】設置母体	【問15】検査および検査部の質に関する指標（Quality Indicator）を定義していますか？					
	定義しています	定義していません	現在、指標の策定に向けて準備中	分からない	合計	
文部科学省（大学）	件数 割合	21 47.7%	13 29.5%	3 6.8%	7 15.9%	44 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
厚生労働省（大学）	件数 割合	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	20 22.7%	44 50.0%	18 20.5%	6 6.8%	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	5 23.8%	7 33.3%	7 33.3%	2 9.5%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	2 22.2%	6 66.7%	0 0.0%	1 11.1%	9 100.0%
都道府県	件数 割合	40 23.5%	90 52.9%	14 8.2%	26 15.3%	170 100.0%
市町村	件数 割合	53 15.2%	204 58.6%	38 10.9%	53 15.2%	348 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	15 19.2%	38 48.7%	16 20.5%	9 11.5%	78 100.0%
済生会	件数 割合	10 21.3%	20 42.6%	8 17.0%	9 19.1%	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
厚生連	件数 割合	22 28.9%	33 43.4%	14 18.4%	7 9.2%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	4 14.8%	12 44.4%	8 29.6%	3 11.1%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	0 0.0%	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	0 0.0%	4 80.0%	1 20.0%	0 0.0%	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 0.0%	5 62.5%	2 25.0%	1 12.5%	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	7 28.0%	5 20.0%	7 28.0%	6 24.0%	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	2 40.0%	5 100.0%
公益法人	件数 割合	34 17.0%	96 48.0%	32 16.0%	38 19.0%	200 100.0%
医療法人	件数 割合	153 13.6%	648 57.7%	113 10.1%	210 18.7%	1,124 100.0%
学校法人	件数 割合	25 35.2%	28 39.4%	14 19.7%	4 5.6%	71 100.0%
会社	件数 割合	99 42.9%	50 21.6%	23 10.0%	59 25.5%	231 100.0%
その他の法人	件数 割合	43 19.8%	110 50.7%	32 14.7%	32 14.7%	217 100.0%
個人	件数 割合	7 9.0%	42 53.8%	6 7.7%	23 29.5%	78 100.0%
厚生労働省	件数 割合	0 0.0%	9 45.0%	7 35.0%	4 20.0%	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	1 25.0%	0 0.0%	1 25.0%	2 50.0%	4 100.0%
その他(公)	件数 割合	3 25.0%	5 41.7%	1 8.3%	3 25.0%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	5 27.8%	6 33.3%	3 16.7%	4 22.2%	18 100.0%
合計	件数 割合	571 19.5%	1,481 50.5%	370 12.6%	513 17.5%	2,935 100.0%

【問16】 “ JCCLS共用基準範囲 ” の採用を考えていますか。(単一回答)



	件数	割合
採用済み(一部を含む)	682	23.6%
準備中	317	10.9%
希望はあるがまだ未着手	1,167	40.3%
採用の考えはない	525	18.1%
その他	204	7.0%
合計	2,895	100.0%

JCCLS共用基準範囲の採用は2割強であった。施設別大分類から一般病院は5割以上が採用であり、設立母体別では文部科学省(大学)、厚生労働省(その他)は5割弱の施設で採用済みである。

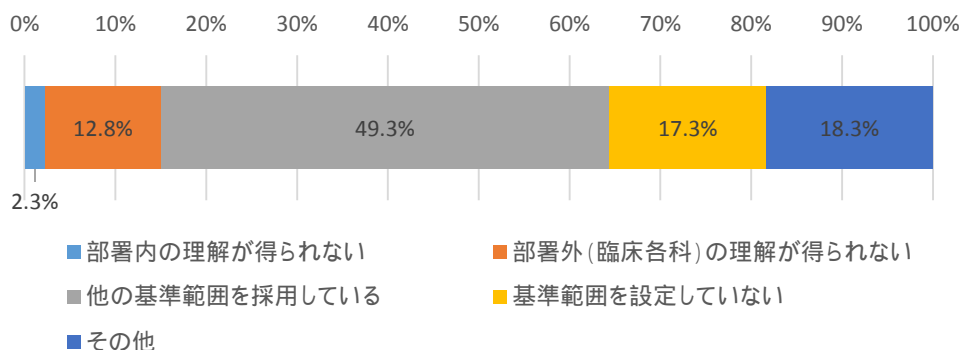
<施設大分類と問16のクロス表>

【A】施設大分類	【問16】 “ JCCLS共用基準範囲 ” の採用を考えていますか。(単一回答)						合計
	採用済み(一部を含む)	準備中	希望はあるがまだ未着手	採用の考えはない	その他		
一般病院 (特定機能病院)	件数 39 割合 52.0%	14 18.7%	16 21.3%	4 5.3%	2 2.7%	75 100.0%	
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 111 割合 30.4%	67 18.4%	144 39.5%	32 8.8%	11 3.0%	365 100.0%	
一般病院 (機能指定無し)	件数 371 割合 24.6%	152 10.1%	686 45.4%	234 15.5%	67 4.4%	1,510 100.0%	
精神病院	件数 25 割合 19.5%	8 6.3%	56 43.8%	28 21.9%	11 8.6%	128 100.0%	
療養所(一般)	件数 10 割合 37.0%	4 14.8%	10 37.0%	3 11.1%	0 0.0%	27 100.0%	
療養所(結核)	件数 3 割合 30.0%	2 20.0%	3 30.0%	2 20.0%	0 -	10 100.0%	
診療所(有床)	件数 13 割合 17.3%	6 8.0%	28 37.3%	24 32.0%	4 5.3%	75 100.0%	
診療所(無床)	件数 34 割合 16.5%	14 6.8%	90 43.7%	50 24.3%	18 8.7%	206 100.0%	
検診センター	件数 8 割合 16.7%	5 10.4%	20 41.7%	13 27.1%	2 4.2%	48 100.0%	
健診センター	件数 16 割合 23.2%	5 7.2%	17 24.6%	21 30.4%	10 14.5%	69 100.0%	
歯科(病院)	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
研究所	件数 0 割合 -	1 3.8%	5 19.2%	13 50.0%	7 26.9%	26 100.0%	
保健所	件数 1 割合 3.2%	0 0.0%	1 3.2%	18 58.1%	11 35.5%	31 100.0%	
血液センター	件数 1 割合 6.7%	0 0.0%	0 0.0%	8 53.3%	6 40.0%	15 100.0%	
学校	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
衛生検査所	件数 39 割合 17.0%	35 15.3%	69 30.1%	53 23.1%	33 14.4%	229 100.0%	
製薬会社	件数 1 割合 9.1%	2 18.2%	1 9.1%	4 36.4%	3 27.3%	11 100.0%	
医療機器会社	件数 1 割合 11.1%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%	4 44.4%	9 100.0%	
その他	件数 9 割合 14.8%	2 3.3%	18 29.5%	17 27.9%	15 24.6%	61 100.0%	
合計	件数 682 割合 23.6%	317 10.9%	1,167 40.3%	525 18.1%	204 7.0%	2,895 100.0%	

<設置母体と問16のクロス表>

【C】設置母体	【問16】“JCCLS共用基準範囲”の採用を考えていますか。(単一回答)						合計
	採用済み(一部を含む)	準備中	希望はあるがまだ未着手	採用の考えはない	その他		
文部科学省 (大学)	件数 16 割合 48.5%	7 21.2%	4 12.1%	5 15.2%	1 3.0%	33 100.0%	
文部科学省 (その他)	件数 0 割合 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	1 100.0%	
厚生労働省 (大学)	件数 0 割合 -	0 -	2 100.0%	0 -	0 -	2 100.0%	
厚生労働省 (その他)	件数 43 割合 48.9%	20 22.7%	19 21.6%	4 4.5%	2 2.3%	88 100.0%	
労働者健康安全機構	件数 10 割合 47.6%	4 19.0%	5 23.8%	2 9.5%	0 -	21 100.0%	
その他の省庁	件数 3 割合 33.3%	1 11.1%	4 44.4%	1 11.1%	0 -	9 100.0%	
都道府県	件数 54 割合 32.0%	20 11.8%	41 24.3%	37 21.9%	17 10.1%	169 100.0%	
市町村	件数 92 割合 26.5%	46 13.3%	142 40.9%	49 14.1%	18 5.2%	347 100.0%	
日赤(赤十字)	件数 17 割合 21.8%	17 21.8%	26 33.3%	11 14.1%	7 9.0%	78 100.0%	
済生会	件数 15 割合 31.9%	5 10.6%	20 42.6%	6 12.8%	1 2.1%	47 100.0%	
北海道社会事業協会	件数 0 割合 -	0 -	2 100.0%	0 -	0 -	2 100.0%	
厚生連	件数 21 割合 27.6%	12 15.8%	30 39.5%	13 17.1%	0 -	76 100.0%	
国民健康保険団体連合会	件数 0 割合 -	1 100.0%	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 2 割合 7.4%	7 25.9%	12 44.4%	4 14.8%	2 7.4%	27 100.0%	
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 0 割合 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 -	3 100.0%	
JCHO(旧 船員保険会)	件数 1 割合 20.0%	0 -	2 40.0%	2 40.0%	0 -	5 100.0%	
健康保険組合及びその連合会	件数 1 割合 12.5%	2 25.0%	4 50.0%	1 12.5%	0 -	8 100.0%	
共済組合及びその連合会	件数 4 割合 16.0%	7 28.0%	9 36.0%	4 16.0%	1 4.0%	25 100.0%	
国民健康保険組合	件数 0 割合 -	0 -	4 80.0%	1 20.0%	0 -	5 100.0%	
公益法人	件数 40 割合 20.0%	18 9.0%	83 41.5%	39 19.5%	20 10.0%	200 100.0%	
医療法人	件数 226 割合 20.2%	76 6.8%	528 47.1%	220 19.6%	71 6.3%	1,121 100.0%	
学校法人	件数 23 割合 46.0%	3 6.0%	16 32.0%	7 14.0%	1 2.0%	50 100.0%	
会社	件数 41 割合 17.8%	33 14.3%	63 27.4%	51 22.2%	42 18.3%	230 100.0%	
その他の法人	件数 43 割合 19.9%	26 12.0%	95 44.0%	40 18.5%	12 5.6%	216 100.0%	
個人	件数 8 割合 10.3%	4 5.1%	38 48.7%	23 29.5%	5 6.4%	78 100.0%	
厚生労働省	件数 13 割合 65.0%	4 20.0%	3 15.0%	0 -	0 -	20 100.0%	
文部科学省	件数 2 割合 66.7%	0 -	1 33.3%	0 -	0 -	3 100.0%	
その他(公)	件数 2 割合 16.7%	0 -	5 41.7%	2 16.7%	3 25.0%	12 100.0%	
その他(社)	件数 5 割合 27.8%	3 16.7%	7 38.9%	2 11.1%	1 5.6%	18 100.0%	
合計	件数 682 割合 23.6%	317 10.9%	1,167 40.3%	525 18.1%	204 7.0%	2,895 100.0%	

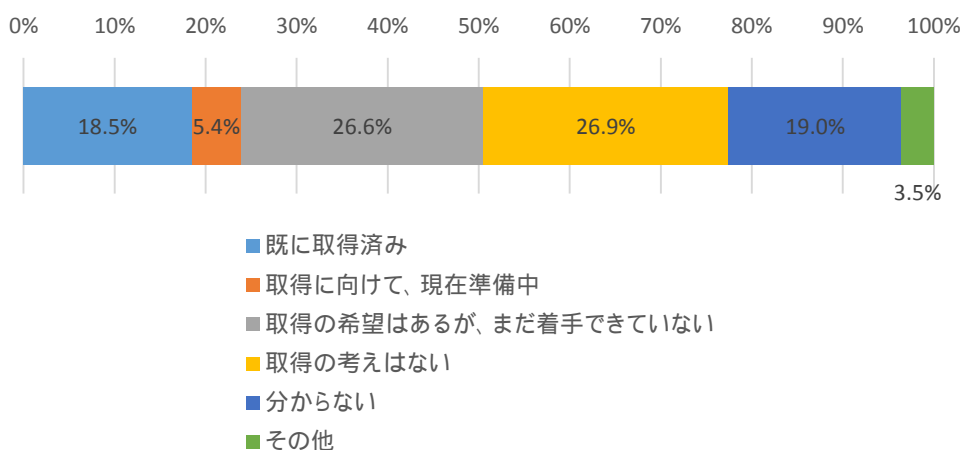
【問16-2】問16で「4. 採用の考えはない」と回答した施設の方に質問  
 “JCCLS共用基準範囲”採用の考えがないのはどのような理由からですか（単一回答）



	件数	割合
部署内の理解が得られない	12	2.3%
部署外(臨床各科)の理解が得られない	67	12.8%
他の基準範囲を採用している	259	49.3%
基準範囲を設定していない	91	17.3%
その他	96	18.3%
合計	525	100.0%

JCCLS共用基準範囲を採用しない理由は半数が他の基準範囲を採用していることが理由としていた。

【問17】“日臨技精度保証施設認証”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
既に取得済み	541	18.5%
取得に向けて、現在準備中	159	5.4%
取得の希望はあるが、まだ着手できていない	779	26.6%
取得の考えはない	789	26.9%
分からない	557	19.0%
その他	103	3.5%
合計	2,928	100.0%

日臨技精度保証施設認証に関して5割弱の施設で取得に向けて消極的な施設であった。施設分類別では一般病院 および の施設の半数が取得済み。設立母体別では文部科学省 ・ 、労働者健康安全機構、済生会、厚生連、国民保健健康組合などの施設の半数は取得済みとの結果であった。



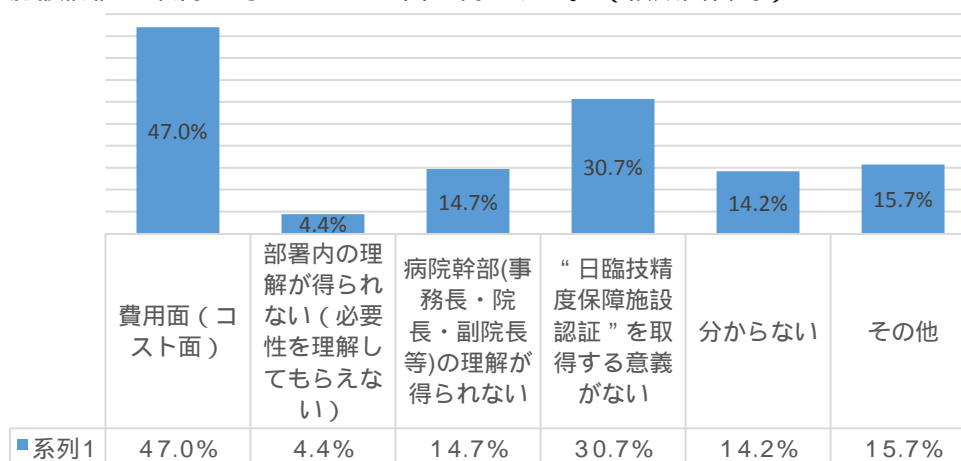
<施設大分類と問17のクロス表>

【A】施設大分類	【問17】 “日臨技精度保証施設認証”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）							
	既に取得済み	取得に向けて、現在準備中	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他	合計	
一般病院（特定機能病院）	件数 割合	52 69.3%	2 2.7%	15 20.0%	5 6.7%	1 1.3%	0 100.0%	75 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 割合	169 46.3%	33 9.0%	86 23.6%	46 12.6%	25 6.8%	6 1.6%	365 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 割合	237 15.7%	91 6.0%	496 32.9%	383 25.4%	276 18.3%	26 1.7%	1,509 100.0%
精神病院	件数 割合	3 2.4%	6 4.7%	28 22.0%	50 39.4%	37 29.1%	3 2.4%	127 100.0%
療養所（一般）	件数 割合	0 -	1 3.7%	12 44.4%	8 29.6%	6 22.2%	0 -	27 100.0%
療養所（結核）	件数 割合	1 10.0%	1 10.0%	2 20.0%	3 30.0%	3 30.0%	0 -	10 100.0%
診療所（有床）	件数 割合	2 2.7%	4 5.3%	12 16.0%	35 46.7%	21 28.0%	1 1.3%	75 100.0%
診療所（無床）	件数 割合	8 3.9%	7 3.4%	42 20.4%	78 37.9%	64 31.1%	7 3.4%	206 100.0%
検診センター	件数 割合	10 20.8%	3 6.3%	11 22.9%	14 29.2%	9 18.8%	1 2.1%	48 100.0%
健診センター	件数 割合	11 15.9%	1 1.4%	13 18.8%	26 37.7%	17 24.6%	1 1.4%	69 100.0%
歯科（病院）	件数 割合	0 -	0 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 -	3 100.0%
研究所	件数 割合	0 -	0 -	4 15.4%	13 50.0%	5 19.2%	4 15.4%	26 100.0%
保健所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	21 67.7%	2 6.5%	8 25.8%	31 100.0%
血液センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	8 53.3%	3 20.0%	4 26.7%	15 100.0%
学校	件数 割合	0 -	1 3.2%	0 -	13 41.9%	6 19.4%	11 35.5%	31 100.0%
衛生検査所	件数 割合	46 20.1%	7 3.1%	48 21.0%	54 23.6%	64 27.9%	10 4.4%	229 100.0%
製薬会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	4 36.4%	3 27.3%	4 36.4%	11 100.0%
医療機器会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 22.2%	4 44.4%	3 33.3%	9 100.0%
その他	件数 割合	2 3.2%	2 3.2%	9 14.5%	25 40.3%	10 16.1%	14 22.6%	62 100.0%
合計	件数 割合	541 18.5%	159 5.4%	779 26.6%	789 26.9%	557 19.0%	103 3.5%	2,928 100.0%

<設置母体と問17のクロス表>

【C】設置母体		【問17】 “日臨技精度保証施設認証”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）						
		既に取得済み	取得に向けて、 現在準備中	取得の希望は あるが、まだ 着手できてい ない	取得の考えは ない	分からない	その他	合計
文部科学省（大学）	件数 割合	23 52.3%	2 4.5%	2 4.5%	9 20.5%	3 6.8%	5 11.4%	44 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	0 -	1 100.0%
厚生労働省（大学）	件数 割合	0 -	1 50.0%	1 50.0%	0 -	0 -	0 -	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	12 13.6%	12 13.6%	32 36.4%	20 22.7%	9 10.2%	3 3.4%	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	12 57.1%	4 19.0%	2 9.5%	2 9.5%	0 -	1 4.8%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	2 22.2%	0 -	4 44.4%	2 22.2%	1 11.1%	0 -	9 100.0%
都道府県	件数 割合	45 26.5%	5 2.9%	34 20.0%	58 34.1%	14 8.2%	14 8.2%	170 100.0%
市町村	件数 割合	81 23.3%	30 8.6%	106 30.5%	80 23.1%	39 11.2%	11 3.2%	347 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	30 38.5%	7 9.0%	15 19.2%	15 19.2%	7 9.0%	4 5.1%	78 100.0%
済生会	件数 割合	22 46.8%	4 8.5%	9 19.1%	7 14.9%	5 10.6%	0 0.0%	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	0 -	2 100.0%
厚生連	件数 割合	40 52.6%	1 1.3%	16 21.1%	11 14.5%	7 9.2%	1 1.3%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	8 29.6%	2 7.4%	10 37.0%	3 11.1%	3 11.1%	1 3.7%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	0 -	0 -	2 66.7%	0 -	1 33.3%	0 -	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	2 40.0%	0 -	0 -	3 60.0%	0 -	0 -	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	2 25.0%	1 12.5%	1 12.5%	4 50.0%	0 -	0 -	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	7 28.0%	2 8.0%	7 28.0%	5 20.0%	4 16.0%	0 -	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	3 60.0%	0 -	0 -	1 20.0%	1 20.0%	0 -	5 100.0%
公益法人	件数 割合	40 20.0%	7 3.5%	60 30.0%	46 23.0%	41 20.5%	6 3.0%	200 100.0%
医療法人	件数 割合	95 8.5%	51 4.6%	321 28.7%	355 31.7%	276 24.6%	22 2.0%	1,120 100.0%
学校法人	件数 割合	26 36.6%	7 9.9%	10 14.1%	12 16.9%	10 14.1%	6 8.5%	71 100.0%
会社	件数 割合	32 13.9%	6 2.6%	47 20.4%	61 26.5%	64 27.8%	20 8.7%	230 100.0%
その他の法人	件数 割合	48 22.2%	10 4.6%	61 28.2%	54 25.0%	40 18.5%	3 1.4%	216 100.0%
個人	件数 割合	1 1.3%	4 5.1%	17 21.8%	30 38.5%	24 30.8%	2 2.6%	78 100.0%
厚生労働省	件数 割合	2 10.0%	2 10.0%	12 60.0%	2 10.0%	2 10.0%	0 -	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	2 50.0%	0 -	1 25.0%	0 -	0 -	1 25.0%	4 100.0%
その他(公)	件数 割合	1 8.3%	0 -	3 25.0%	3 25.0%	2 16.7%	3 25.0%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	5 27.8%	1 5.6%	5 27.8%	5 27.8%	2 11.1%	0 -	18 100.0%
合計	件数 割合	541 18.5%	159 5.4%	779 26.6%	789 26.9%	557 19.0%	103 3.5%	2,928 100.0%

【問17-2】問17で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問  
 “日臨技精度保証施設認証”取得の考えがない理由は何ですか。（複数回答可）

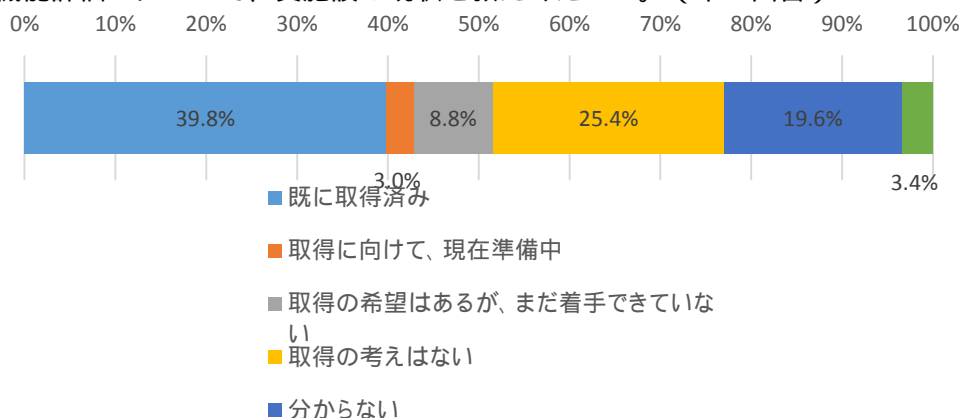


	件数	割合
費用面（コスト面）	371	47.0%
部署内の理解が得られない（必要性を理解してもらえない）	35	4.4%
病院幹部(事務長・院長・副院長等)の理解が得られない	116	14.7%
“日臨技精度保証施設認証”を取得する意義がない	242	30.7%
分からない	112	14.2%
その他	124	15.7%

割合は問17で「4. 取得の考えはない」と回答した件数（789）を母数としている。

“日臨技精度保証施設認証”取得の考えがない理由は費用面と答えた施設が47.0%と最も多かった。次いで取得に対する意義に異を唱える施設が30.7%であった。

【問18】“病院機能評価”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
既に取得済み	977	39.8%
取得に向けて、現在準備中	74	3.0%
取得の希望はあるが、まだ着手できていない	215	8.8%
取得の考えはない	624	25.4%
分からない	480	19.6%
その他	83	3.4%
合計	2,453	100.0%

病院機能評価の取得は4割弱の施設で取得済みとの答えだった。施設別分類の一般病院及びの施設の殆どは取得済み。設立母体別では、文部科学省（大学）、労働者健康安全機構、日赤、JCHO（旧厚生年金・旧船員保険）の施設は7割以上が取得済み。

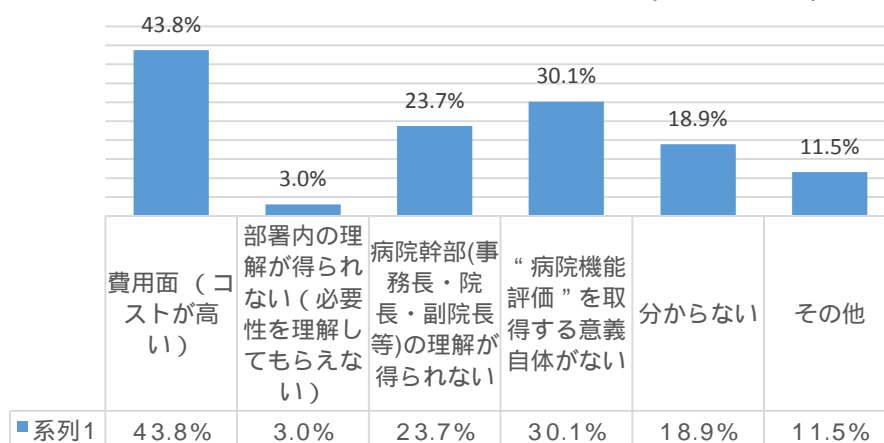
<施設大分類と問18のクロス表>

【A】施設大分類		【問18】“病院機能評価”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）						
		既已取得済み	取得に向けて、現在準備中	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 割合	66 88.0%	2 2.7%	2 2.7%	4 5.3%	1 1.3%	0 -	75 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 割合	274 75.1%	16 4.4%	14 3.8%	29 7.9%	19 5.2%	13 3.6%	365 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 割合	588 39.0%	52 3.5%	166 11.0%	379 25.1%	292 19.4%	30 2.0%	1,507 100.0%
精神病院	件数 割合	32 25.2%	2 1.6%	13 10.2%	41 32.3%	33 26.0%	6 4.7%	127 100.0%
療養所（一般）	件数 割合	7 25.9%	0 -	3 11.1%	12 44.4%	5 18.5%	0 -	27 100.0%
療養所（結核）	件数 割合	2 20.0%	0 -	2 20.0%	3 30.0%	2 20.0%	1 10.0%	10 100.0%
診療所（有床）	件数 割合	1 1.3%	0 -	4 5.3%	34 45.3%	34 45.3%	2 2.7%	75 100.0%
診療所（無床）	件数 割合	3 1.5%	2 1.0%	9 4.4%	100 48.5%	80 38.8%	12 5.8%	206 100.0%
検診センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
健診センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
歯科（病院）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
研究所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
保健所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
血液センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
学校	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
衛生検査所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
製薬会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
医療機器会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
その他	件数 割合	4 6.6%	0 0.0%	2 3.3%	22 36.1%	14 23.0%	19 31.1%	61 100.0%
合計	件数 割合	977 39.8%	74 3.0%	215 8.8%	624 25.4%	480 19.6%	83 3.4%	2,453 100.0%

<設置母体と問18のクロス表>

【C】設置母体		【問18】“病院機能評価”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）						
		既に取得済み	取得に向けて、 現在準備中	取得の希望は あるが、まだ 着手できてい ない	取得の考えは ない	分らない	その他	合計
文部科学省（大学）	件数 割合	22 71.0%	2 6.5%	2 6.5%	4 12.9%	1 3.2%	0	31 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0 -
厚生労働省（大学）	件数 割合	1 50.0%	0 -	0 -	1 50.0%	0 -	0	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	38 43.7%	4 4.6%	9 10.3%	26 29.9%	7 8.0%	3 3.4%	87 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	17 81.0%	2 9.5%	0 -	2 9.5%	0 -	0	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	1 12.5%	0 -	2 25.0%	2 25.0%	3 37.5%	0	8 100.0%
都道府県	件数 割合	75 55.6%	8 5.9%	9 6.7%	21 15.6%	10 7.4%	12 8.9%	135 100.0%
市町村	件数 割合	138 41.2%	8 2.4%	17 5.1%	104 31.0%	57 17.0%	11 3.3%	335 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	46 74.2%	3 4.8%	4 6.5%	8 12.9%	0 -	1 1.6%	62 100.0%
済生会	件数 割合	27 58.7%	1 2.2%	1 2.2%	8 17.4%	6 13.0%	3 6.5%	46 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	1 50.0%	0 -	0 -	1 50.0%	0 -	0	2 100.0%
厚生連	件数 割合	40 57.1%	0 -	6 8.6%	15 21.4%	7 10.0%	2 2.9%	70 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	17 63.0%	2 7.4%	4 14.8%	1 3.7%	2 7.4%	1 3.7%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	3 100.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	2 100.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0	2 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	2 40.0%	0 -	1 20.0%	2 40.0%	0 -	0	5 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	14 58.3%	1 4.2%	3 12.5%	2 8.3%	2 8.3%	2 8.3%	24 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	2 40.0%	0 -	0 -	3 60.0%	0 -	0	5 100.0%
公益法人	件数 割合	55 42.0%	1 0.8%	16 12.2%	36 27.5%	21 16.0%	2 1.5%	131 100.0%
医療法人	件数 割合	344 31.4%	31 2.8%	112 10.2%	291 26.5%	290 26.4%	29 2.6%	1,097 100.0%
学校法人	件数 割合	33 67.3%	2 4.1%	3 6.1%	5 10.2%	6 12.2%	0	49 100.0%
会社	件数 割合	9 33.3%	0 -	2 7.4%	6 22.2%	4 14.8%	6 22.2%	27 100.0%
その他の法人	件数 割合	63 38.7%	8 4.9%	9 5.5%	43 26.4%	32 19.6%	8 4.9%	163 100.0%
個人	件数 割合	3 4.2%	1 1.4%	10 13.9%	32 44.4%	25 34.7%	1 1.4%	72 100.0%
厚生労働省	件数 割合	10 50.0%	0 -	4 20.0%	5 25.0%	1 5.0%	0	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	2 66.7%	0 -	0 -	0 -	1 33.3%	0	3 100.0%
その他(公)	件数 割合	6 50.0%	0 -	0 -	2 16.7%	2 16.7%	2 16.7%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	6 46.2%	0 -	1 7.7%	4 30.8%	2 15.4%	0	13 100.0%
合計	件数 割合	977 39.8%	74 3.0%	215 8.8%	624 25.4%	480 19.6%	83 3.4%	2,453 100.0%

【問18-2】問18で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問  
 “病院機能評価”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）

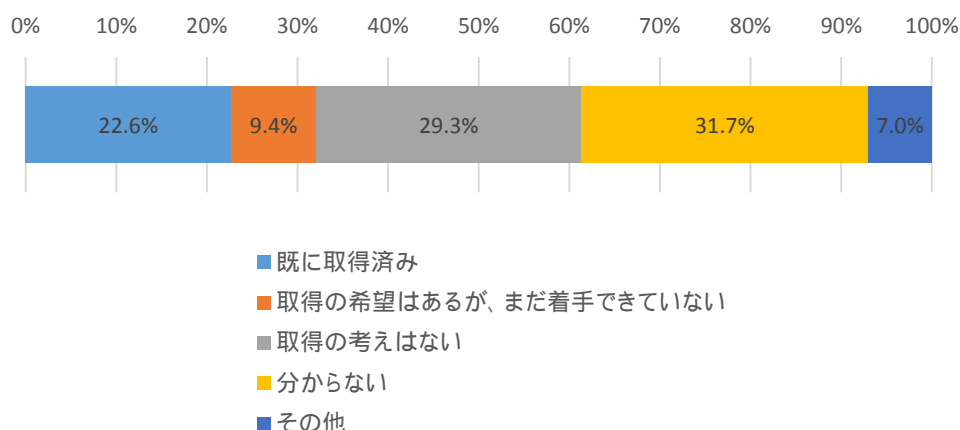


	件数	割合
費用面（コストが高い）	273	43.8%
部署内の理解が得られない（必要性を理解してもらえない）	19	3.0%
病院幹部(事務長・院長・副院長等)の理解が得られない	148	23.7%
“病院機能評価”を取得する意義自体がない	188	30.1%
分からない	118	18.9%
その他	72	11.5%

割合は問18で「4. 取得の考えはない」と回答した件数（624）を母数としている。

病院機能評価の取得の考えがない施設は費用面を理由（43.8%）であったが、その取得意義に異を唱える施設もみられた（30.1%）

【問19】“医療関連サービスマーク認定”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
既に取得済み	65	22.6%
取得の希望はあるが、まだ着手できていない	27	9.4%
取得の考えはない	84	29.3%
分からない	91	31.7%
その他	20	7.0%
合計	287	100.0%

登録衛生検査所に向け“医療関連サービスマーク認定”の取得の現状は6割を超える施設で否定的な意見だった。

<施設大分類と問19のクロス表>

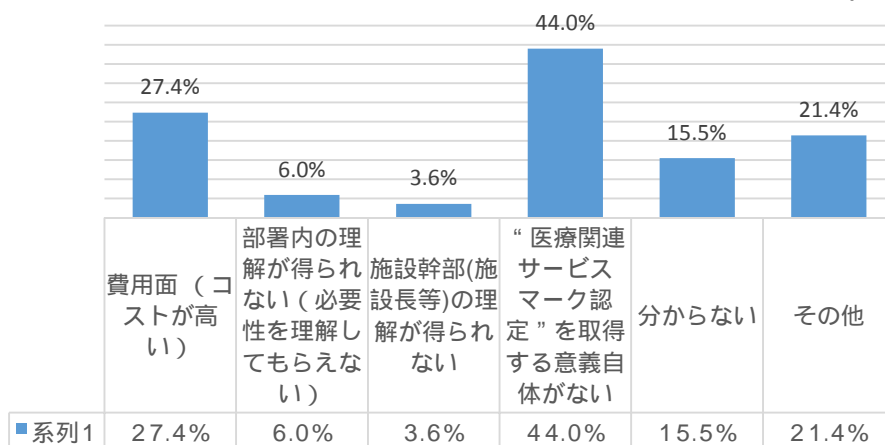
【A】施設大分類	【問19】“医療関連サービスマーク認定”について、貴施設の現状を教えてください。 (単一回答)					
	既に取得済み	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他	合計
一般病院 (特定機能病院)	件数 0	0	0	0	0	0
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 0	0	0	0	0	0
一般病院 (機能指定無し)	件数 0	0	0	0	0	0
精神病院	件数 0	0	0	0	0	0
療養所(一般)	件数 0	0	0	0	0	0
療養所(結核)	件数 0	0	0	0	0	0
診療所(有床)	件数 0	0	0	0	0	0
診療所(無床)	件数 0	0	0	0	0	0
検診センター	件数 0	0	0	0	0	0
健診センター	件数 0	0	0	0	0	0
歯科(病院)	件数 0	0	0	0	0	0
研究所	件数 0	0	0	0	0	0
保健所	件数 0	0	0	0	0	0
血液センター	件数 0	0	0	0	0	0
学校	件数 0	0	0	0	0	0
衛生検査所	件数 65	25	55	59	4	208
	割合 31.3%	12.0%	26.4%	28.4%	1.9%	100.0%
製薬会社	件数 0	0	7	2	2	11
	割合 -	-	63.6%	18.2%	18.2%	100.0%
医療機器会社	件数 0	0	2	4	3	9
	割合 -	-	22.2%	44.4%	33.3%	100.0%
その他	件数 0	2	20	26	11	59
	割合 -	3.4%	33.9%	44.1%	18.6%	100.0%
合計	件数 65	27	84	91	20	287
	割合 22.6%	9.4%	29.3%	#DIV/0!	7.0%	100.0%

<設置母体と問19のクロス表>

【C】設置母体		【問19】“医療関連サービスマーク認定”について、貴施設の現状を教えてください。 (単一回答)					
		既に取得済み	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他	合計
文部科学省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
文部科学省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
厚生労働省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	0 -	2 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
その他の省庁	件数 割合	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	1 100.0%
都道府県	件数 割合	0 -	0 -	5 50.0%	2 20.0%	3 30.0%	10 100.0%
市町村	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	1 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
済生会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
厚生連	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
共済組合及びその連合会	件数 割合	0 -	0 -	2 50.0%	2 50.0%	0 -	4 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
公益法人	件数 割合	2 7.7%	5 19.2%	11 42.3%	7 26.9%	1 3.8%	26 100.0%
医療法人	件数 割合	1 7.7%	0 -	5 38.5%	7 53.8%	0 -	13 100.0%
学校法人	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
会社	件数 割合	59 31.4%	17 9.0%	51 27.1%	47 25.0%	14 7.4%	188 100.0%
その他の法人	件数 割合	2 6.5%	5 16.1%	6 19.4%	18 58.1%	0 -	31 100.0%
個人	件数 割合	1 14.3%	0 -	0 -	6 85.7%	0 -	7 100.0%
厚生労働省	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	1 100.0%
その他(社)	件数 割合	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	0 -	2 100.0%
合計	件数 割合	65 22.6%	27 9.4%	84 29.3%	91 31.7%	20 7.0%	287 100.0%



【問19-2】問19で「3. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問  
 “医療関連サービスマーク認定”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）

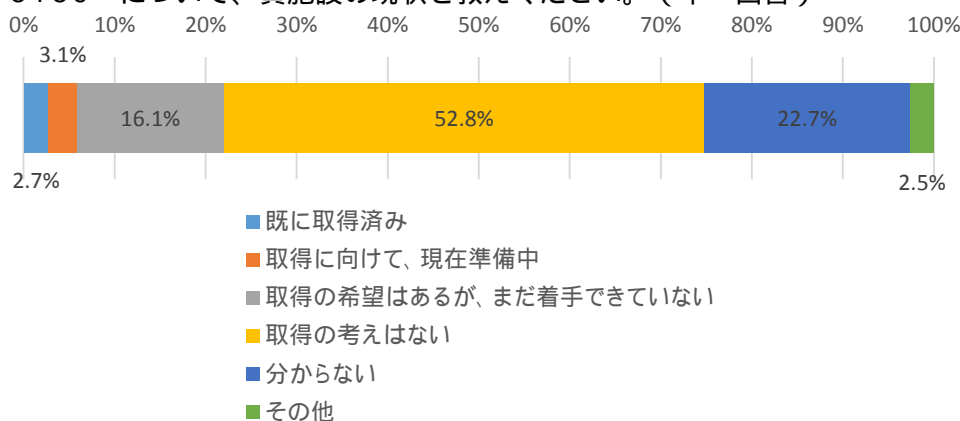


	件数	割合
費用面（コストが高い）	23	27.4%
部署内の理解が得られない（必要性を理解してもらえない）	5	6.0%
施設幹部(施設長等)の理解が得られない	3	3.6%
“医療関連サービスマーク認定”を取得する意義自体がない	37	44.0%
分からない	13	15.5%
その他	18	21.4%

割合は問19で「3. 取得の考えはない」と回答した件数（84）を母数としている。

“医療関連サービスマーク認定”の取得の考えがないのは、取得への意義に異を唱える施設が多かった。

【問20】“ISO15189”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
既に取得済み	79	2.7%
取得に向けて、現在準備中	90	3.1%
取得の希望はあるが、まだ着手できていない	466	16.1%
取得の考えはない	1,523	52.8%
分からない	655	22.7%
その他	73	2.5%
合計	2,886	100.0%

ISO15189の取得に関して取得については52.8%は否定的な考えであった。施設別分類では一般病院は取得済みが40.0%。設立母体別では文部科学省（大学）が51.5%と際立って取得済みがみられた。

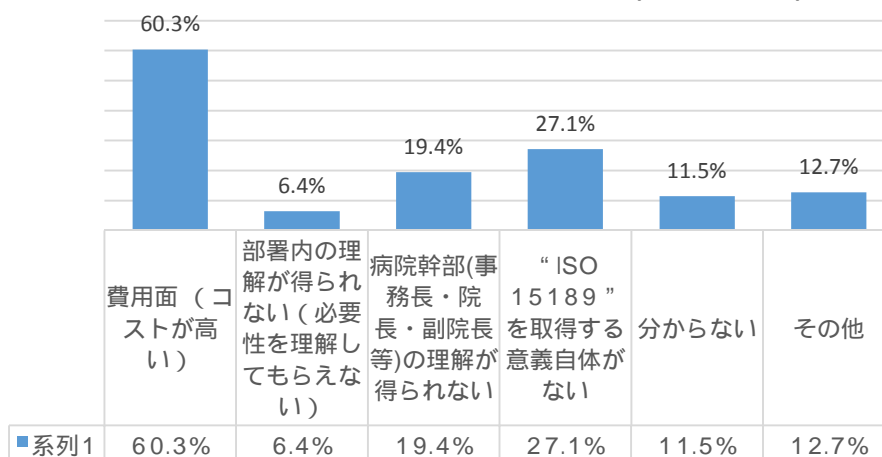
<施設大分類と問20のクロス表>

【A】施設大分類		【問20】“ISO15189”について、貴施設の現状を教えてください。 (単一回答)						
		既に取得済み	取得に向けて、現在準備中	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他	合計
一般病院 (特定機能病院)	件数 割合	30 40.0%	20 26.7%	12 16.0%	10 13.3%	2 2.7%	1 1.3%	75 100.0%
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 割合	12 3.3%	39 10.7%	131 35.9%	135 37.0%	38 10.4%	10 2.7%	365 100.0%
一般病院 (機能指定無し)	件数 割合	10 0.7%	19 1.3%	214 14.2%	867 57.6%	383 25.4%	13 0.9%	1,506 100.0%
精神病院	件数 割合	1 0.8%	0 -	8 6.3%	85 66.9%	31 24.4%	2 1.6%	127 100.0%
療養所 (一般)	件数 割合	0 -	0 -	2 7.4%	20 74.1%	5 18.5%	0 0.0%	27 100.0%
療養所 (結核)	件数 割合	0 0.0%	1 10.0%	1 10.0%	5 50.0%	3 30.0%	0 -	10 100.0%
診療所 (有床)	件数 割合	1 1.3%	0 -	2 2.7%	42 56.0%	29 38.7%	1 1.3%	75 100.0%
診療所 (無床)	件数 割合	0 -	2 1.0%	17 8.3%	112 54.6%	72 35.1%	2 1.0%	205 100.0%
検診センター	件数 割合	0 -	0 -	7 14.9%	28 59.6%	9 19.1%	3 6.4%	47 100.0%
健診センター	件数 割合	1 1.5%	1 1.5%	14 20.6%	36 52.9%	13 19.1%	3 4.4%	68 100.0%
歯科 (病院)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
研究所	件数 割合	0 -	0 -	1 3.8%	17 65.4%	5 19.2%	3 11.5%	26 100.0%
保健所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	23 74.2%	2 6.5%	6 19.4%	31 100.0%
血液センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	11 73.3%	1 6.7%	3 20.0%	15 100.0%
学校	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
衛生検査所	件数 割合	24 10.5%	7 3.1%	52 22.8%	89 39.0%	46 20.2%	10 4.4%	228 100.0%
製薬会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	7 63.6%	2 18.2%	2 18.2%	11 100.0%
医療機器会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	5 55.6%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
その他	件数 割合	0 -	1 1.6%	5 8.2%	31 50.8%	12 19.7%	12 19.7%	61 100.0%
合計	件数 割合	79 2.7%	90 3.1%	466 16.1%	1,523 52.8%	655 22.7%	73 2.5%	2,886 100.0%

< 設置母体と問20のクロス表 >

【C】設置母体		【問20】“ISO15189”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）						
		既に取得済み	取得に向けて、 現在準備中	取得の希望は あるが、まだ 着手できてい ない	取得の考えは ない	分からない	その他	合計
文部科学省（大学）	件数 割合	17 51.5%	6 18.2%	4 12.1%	5 15.2%	0 -	1 3.0%	33 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	0 -	1 100.0%
厚生労働省（大学）	件数 割合	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	0 -	0 -	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	6 6.8%	5 5.7%	17 19.3%	51 58.0%	7 8.0%	2 2.3%	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	0 -	4 19.0%	3 14.3%	11 52.4%	2 9.5%	1 4.8%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	0 -	0 -	2 22.2%	5 55.6%	2 22.2%	0 -	9 100.0%
都道府県	件数 割合	6 3.6%	8 4.7%	34 20.1%	83 49.1%	25 14.8%	13 7.7%	169 100.0%
市町村	件数 割合	1 0.3%	13 3.7%	54 15.6%	212 61.1%	62 17.9%	5 1.4%	347 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	1 1.3%	10 13.0%	18 23.4%	44 57.1%	1 1.3%	3 3.9%	77 100.0%
済生会	件数 割合	0 -	3 6.4%	12 25.5%	28 59.6%	4 8.5%	0 -	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	0 -	2 100.0%
厚生連	件数 割合	1 1.3%	1 1.3%	29 38.2%	32 42.1%	12 15.8%	1 1.3%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	0 -	0 -	8 29.6%	17 63.0%	1 3.7%	1 3.7%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	0 -	0 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 -	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	0 -	0 -	1 20.0%	4 80.0%	0 -	0 -	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	0 -	2 25.0%	6 75.0%	0 -	0 -	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 4.0%	1 4.0%	7 28.0%	13 52.0%	3 12.0%	0 -	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	0 -	5 100.0%	0 -	0 -	5 100.0%
公益法人	件数 割合	2 1.0%	1 0.5%	49 24.5%	105 52.5%	36 18.0%	7 3.5%	200 100.0%
医療法人	件数 割合	8 0.7%	9 0.8%	126 11.3%	607 54.4%	359 32.2%	7 0.6%	1,116 100.0%
学校法人	件数 割合	9 18.0%	12 24.0%	6 12.0%	11 22.0%	10 20.0%	2 4.0%	50 100.0%
会社	件数 割合	23 10.0%	9 3.9%	44 19.1%	92 40.0%	41 17.8%	21 9.1%	230 100.0%
その他の法人	件数 割合	3 1.4%	4 1.9%	33 15.4%	115 53.7%	53 24.8%	6 2.8%	214 100.0%
個人	件数 割合	1 1.3%	1 1.3%	5 6.5%	40 51.9%	29 37.7%	1 1.3%	77 100.0%
厚生労働省	件数 割合	0 -	1 5.0%	5 25.0%	12 60.0%	2 10.0%	0 -	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 -	2 66.7%	0 -	0 -	1 33.3%	0 -	3 100.0%
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	1 8.3%	8 66.7%	1 8.3%	2 16.7%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	0 -	0 -	4 22.2%	13 72.2%	1 5.6%	0 -	18 100.0%
合計	件数 割合	79 2.7%	90 3.1%	466 16.1%	1,523 52.8%	655 22.7%	73 2.5%	2,886 100.0%

【問20-2】問20で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問  
 “ISO15189”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）

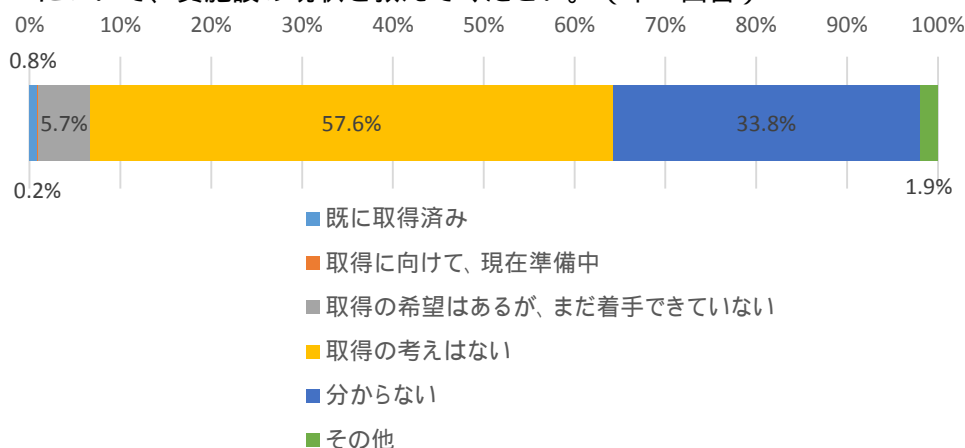


	件数	割合
費用面（コストが高い）	919	60.3%
部署内の理解が得られない（必要性を理解してもらえない）	98	6.4%
病院幹部(事務長・院長・副院長等)の理解が得られない	296	19.4%
“ISO 15189”を取得する意義自体がない	413	27.1%
分からない	175	11.5%
その他	194	12.7%

割合は問20で「4. 取得の考えはない」と回答した件数（1,523）を母数としている。

ISO15189の取得の考えがないのは費用面を理由とした施設が多かった。

【問21】“CAP”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
既に取得済み	23	0.8%
取得に向けて、現在準備中	5	0.2%
取得の希望はあるが、まだ着手できていない	165	5.7%
取得の考えはない	1,660	57.6%
分からない	975	33.8%
その他	56	1.9%
合計	2,884	100.0%

CAPを取得している施設は全体では0.8%と非常に少ない結果であった。施設分類では一般病院が8.0%。設立母体別では文部科学省が9.1%の取得済みとの結果であった。

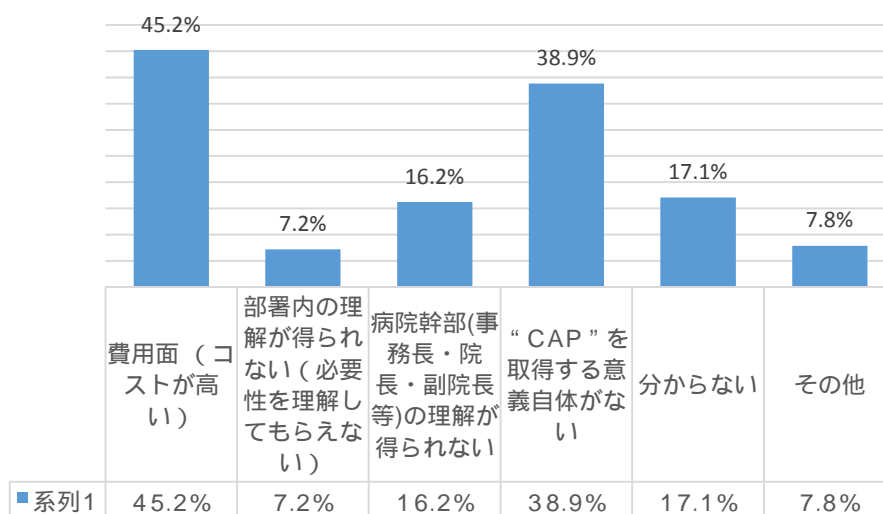
<施設大分類と問21のクロス表>

【A】施設大分類	【問21】“CAP”について、貴施設の現状を教えてください。(単一回答)							合計
	既に取得済み	取得に向けて、現在準備中	取得の希望はあるが、まだ着手できていない	取得の考えはない	分からない	その他		
一般病院 (特定機能病院)	件数 6 割合 8.0%	0 -	3 4.0%	61 81.3%	4 5.3%	1 1.3%	75 100.0%	
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 1 割合 0.3%	1 0.3%	27 7.4%	241 66.0%	88 24.1%	7 1.9%	365 100.0%	
一般病院 (機能指定無し)	件数 2 割合 0.1%	1 0.1%	78 5.2%	865 57.5%	554 36.8%	5 0.3%	1,505 100.0%	
精神病院	件数 0 割合 -	0 -	6 4.7%	80 63.0%	41 32.3%	0 -	127 100.0%	
療養所 (一般)	件数 0 割合 -	0 -	2 7.4%	16 59.3%	9 33.3%	0 -	27 100.0%	
療養所 (結核)	件数 0 割合 -	0 -	1 10.0%	7 70.0%	2 20.0%	0 -	10 100.0%	
診療所 (有床)	件数 0 割合 -	0 -	0 -	36 48.0%	39 52.0%	0 -	75 100.0%	
診療所 (無床)	件数 0 割合 -	1 0.5%	9 4.4%	100 49.0%	92 45.1%	2 1.0%	204 100.0%	
検診センター	件数 0 割合 -	0 0.0%	4 8.5%	26 55.3%	17 36.2%	0 -	47 100.0%	
健診センター	件数 0 割合 -	0 -	5 7.4%	38 55.9%	24 35.3%	1 1.5%	68 100.0%	
歯科 (病院)	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
研究所	件数 1 割合 3.8%	0 -	1 3.8%	15 57.7%	7 26.9%	2 7.7%	26 100.0%	
保健所	件数 0 割合 -	0 -	0 -	22 71.0%	2 6.5%	7 22.6%	31 100.0%	
血液センター	件数 0 割合 -	0 -	0 -	7 46.7%	3 20.0%	5 33.3%	15 100.0%	
学校	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
衛生検査所	件数 12 割合 5.3%	2 0.9%	25 11.0%	106 46.5%	74 32.5%	9 3.9%	228 100.0%	
製薬会社	件数 0 割合 -	0 -	0 -	6 54.5%	2 18.2%	3 27.3%	11 100.0%	
医療機器会社	件数 1 割合 11.1%	0 -	0 -	3 33.3%	3 33.3%	2 22.2%	9 100.0%	
その他	件数 0 割合 -	0 -	4 6.6%	31 50.8%	14 23.0%	12 19.7%	61 100.0%	
合計	件数 23 割合 0.8%	5 0.2%	165 5.7%	1,660 57.6%	975 33.8%	56 1.9%	2,884 100.0%	

<設置母体と問21のクロス表>

【C】設置母体	【問21】“CAP”について、貴施設の現状を教えてください。（単一回答）						
	既に取得済み	取得に向けて、 現在準備中	取得の希望は あるが、まだ 着手できてい ない	取得の考えは ない	分からない	その他	合計
文部科学省（大学）	件数 割合	3 9.1%	0 -	1 3.0%	29 87.9%	0 -	33 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	0 -	1 100.0%
厚生労働省（大学）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 100.0%	0 -	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	0 -	0 -	5 5.7%	73 83.0%	9 10.2%	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	0 -	0 -	1 4.8%	18 85.7%	2 9.5%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	0 -	0 -	2 22.2%	5 55.6%	2 22.2%	9 100.0%
都道府県	件数 割合	1 0.6%	0 -	6 3.6%	109 64.5%	39 23.1%	149 100.0%
市町村	件数 割合	0 -	0 -	16 4.6%	218 62.8%	107 30.8%	347 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	0 -	0 -	6 7.8%	53 68.8%	13 16.9%	77 100.0%
済生会	件数 割合	0 -	0 -	3 6.4%	31 66.0%	13 27.7%	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
厚生連	件数 割合	1 1.3%	1 1.3%	10 13.2%	45 59.2%	19 25.0%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	1 100.0%	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	0 -	0 -	3 11.1%	20 74.1%	4 14.8%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 66.7%	1 33.3%	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	5 100.0%	0 -	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	0 -	1 12.5%	7 87.5%	0 -	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 4.0%	0 -	2 8.0%	16 64.0%	6 24.0%	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	0 -	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
公益法人	件数 割合	2 1.0%	0 -	17 8.5%	106 53.3%	72 36.2%	199 100.0%
医療法人	件数 割合	0 -	1 0.1%	52 4.7%	580 52.0%	479 42.9%	1,116 100.0%
学校法人	件数 割合	2 4.0%	0 -	4 8.0%	34 68.0%	8 16.0%	50 100.0%
会社	件数 割合	12 5.2%	2 0.9%	19 8.3%	108 47.0%	71 30.9%	230 100.0%
その他の法人	件数 割合	1 0.5%	0 -	11 5.1%	117 54.7%	82 38.3%	214 100.0%
個人	件数 割合	0 -	1 1.3%	3 3.9%	41 53.9%	31 40.8%	76 100.0%
厚生労働省	件数 割合	0 -	0 -	2 10.0%	14 70.0%	4 20.0%	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 -	0 -	0 -	2 66.7%	1 33.3%	3 100.0%
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	8 66.7%	3 25.0%	12 100.0%
その他(社)	件数 割合	0 -	0 -	1 5.6%	12 66.7%	5 27.8%	18 100.0%
合計	件数 割合	23 0.8%	5 0.2%	165 5.7%	1,660 57.6%	975 33.8%	2,884 100.0%

【問21-2】問21で「4. 取得の考えはない」と回答した施設の方に質問  
CAP取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）



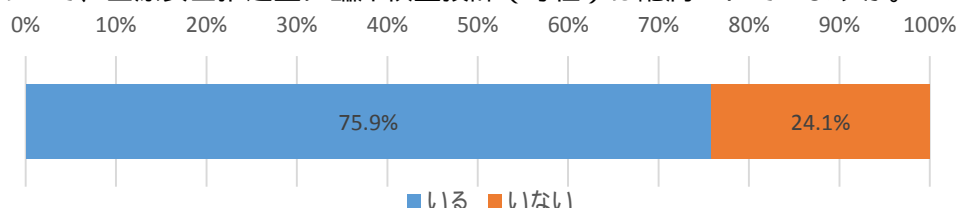
	件数	割合
費用面（コストが高い）	751	45.2%
部署内の理解が得られない（必要性を理解してもらえない）	119	7.2%
病院幹部(事務長・院長・副院長等)の理解が得られない	269	16.2%
“CAP”を取得する意義自体がない	645	38.9%
分からない	284	17.1%
その他	130	7.8%

割合は問21で「4. 取得の考えはない」と回答した件数（1,660）を母数としている。

CAP未取得の理由は費用面と取得の意義がないとした施設とで7割を超える回答であった。

## 貴施設における医療安全体制について

【問22】貴院において、医療安全推進室に臨床検査技師（専任）は配属されていますか。



	件数	割合
いる	22	75.9%
いない	7	24.1%
分からない	0	0.0%
合計	29	100.0%

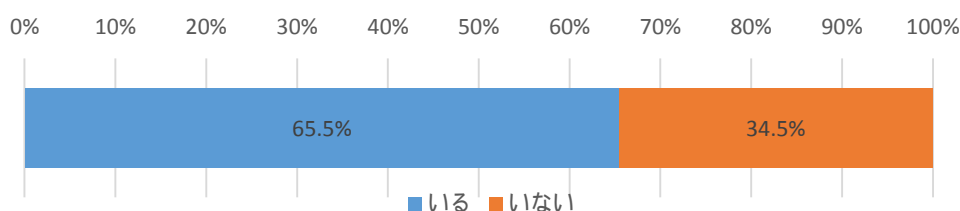
回答数が29と少ないが7割を超える施設で専任の医療安全管理者（臨床検査技師）が配属されている結果であった。

<施設大分類と問22のクロス表>

【A】施設大分類	【問22】医療安全推進室に臨床検査技師（専任）は配属されていますか。			
	いる	いない	分からない	合計
一般病院（特定機能病院）	1	0	0	1
件数				
割合	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	4	4	0	8
件数				
割合	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%
一般病院（機能指定無し）	17	3	0	20
件数				
割合	85.0%	15.0%	0.0%	100.0%
精神病院	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
療養所（一般）	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
療養所（結核）	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
診療所（有床）	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
診療所（無床）	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
検診センター	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
健診センター	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
歯科（病院）	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
研究所	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
保健所	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
血液センター	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
学校	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
衛生検査所	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
製薬会社	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
医療機器会社	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
その他	0	0	0	0
件数				
割合	-	-	-	-
合計	22	7	0	29
件数				
割合	75.9%	24.1%	0.0%	100.0%



【問23】貴施設に“医療安全対策加算に関する施設基準に準ずる研修”を修了した臨床検査技師の医療安全管理者はいますか。



	件数	割合
いる	19	65.5%
いない	10	34.5%
分からない	0	0.0%
合計	29	100.0%

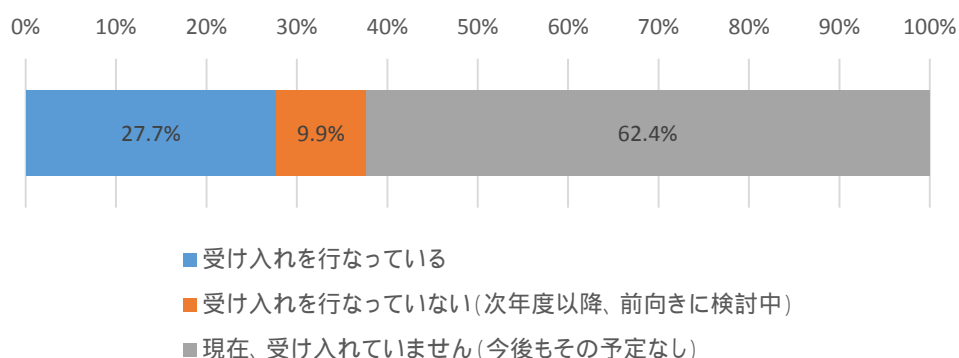
医療安全対策加算に関する研修を修了した臨床検査技師は65.5%存在するとの結果であった。

<施設大分類と問23のクロス表>

【A】施設大分類	【問23】“医療安全対策加算に関する施設基準に準ずる研修”を修了した臨床検査技師の医療安全管理者はいますか。			
	いる	いない	分からない	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 1 割合 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 4 割合 50.0%	4 50.0%	0 0.0%	8 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 14 割合 70.0%	6 30.0%	0 0.0%	20 100.0%
精神病院	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
療養所（一般）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
療養所（結核）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
診療所（有床）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
診療所（無床）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
検診センター	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
健診センター	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
歯科（病院）	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
研究所	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
保健所	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
血液センター	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
学校	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
衛生検査所	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
製薬会社	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
医療機器会社	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
その他	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -
合計	件数 19 割合 65.5%	10 34.5%	0 0.0%	29 100.0%

## 貴施設（部署）における臨地実習の受入れ体制について

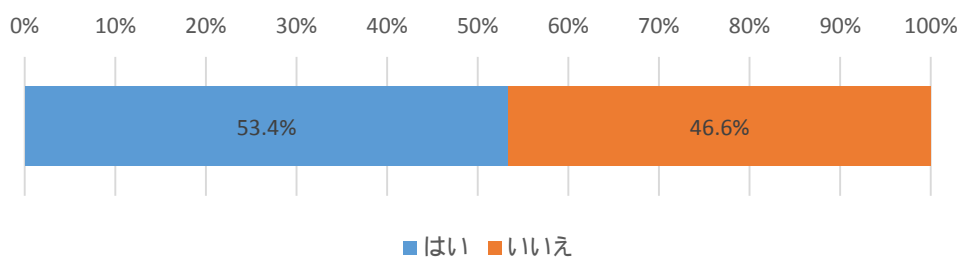
【問24】“臨地実習”として学生を受け入れていますか。（単一回答）



	件数	割合
受け入れを行なっている	573	27.7%
受け入れを行なっていない(次年度以降、前向きに検討中)	205	9.9%
現在、受け入れていません(今後もその予定なし)	1,289	62.4%
合計	2,067	100.0%

3割弱の施設で臨地実習の学生を受け入れている。

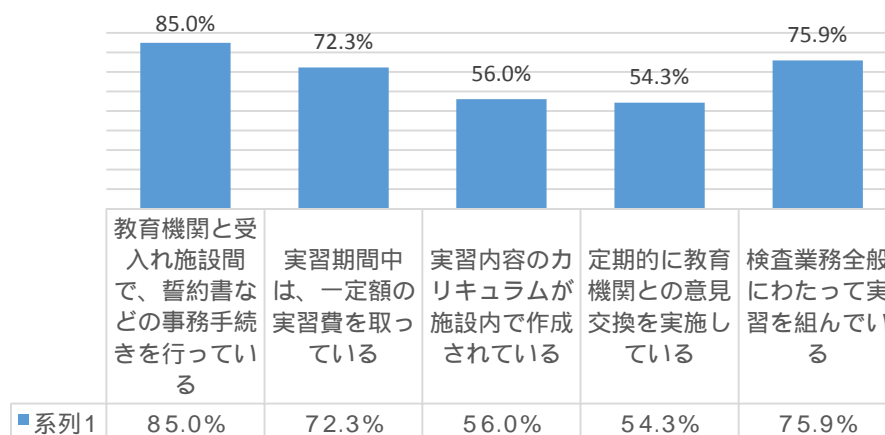
【問24-2】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問  
臨地実習におけるカリキュラムは“日臨技臨地実習ガイドライン”に準じていますか。（単一回答）



	件数	割合
はい	306	53.4%
いいえ	267	46.6%
合計	573	100.0%

日臨技の臨地実習ガイドラインに準拠してカリキュラムを設定している施設が53.4%であった。

【問24-3】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問  
貴施設において当てはまるものを選んでください。（複数回答可）

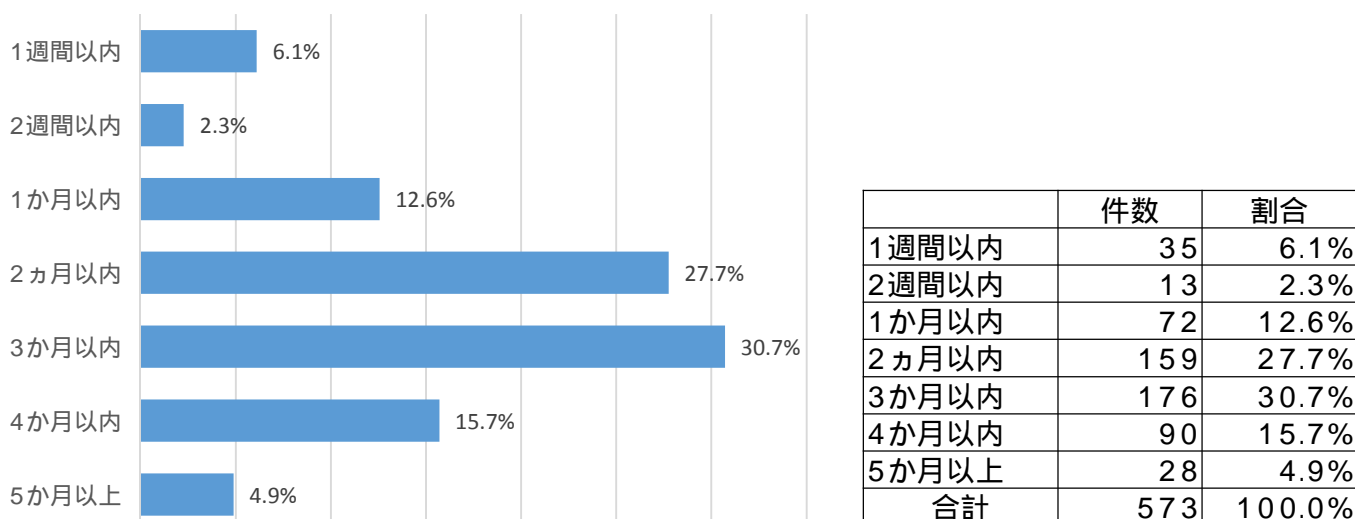


	件数	割合
教育機関と受入れ施設間で、誓約書などの事務手続きを行っている	487	85.0%
実習期間中は、一定額の実習費を取っている	414	72.3%
実習内容のカリキュラムが施設内で作成されている	321	56.0%
定期的に教育機関との意見交換を実施している	311	54.3%
検査業務全般にわたって実習を組んでいる	435	75.9%

割合は問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した件数（573）を母数としている。

誓約書の取り交わしは85.0%、実習費用の徴収は72.3%、検査全般にわたって教育する施設が75.9%であった。

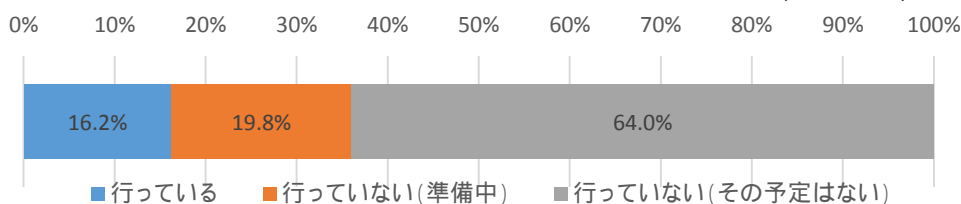
【問24-4】問24で「1. 受け入れを行なっている」と回答した施設の方に質問  
貴施設における平均受け入れ期間（開院日のみ）を選んでください。（単一回答）



受け入れ期間は3か月以内が最も多く、2週間以内が最も少なかった。

## 貴施設における臨床検査技師の業務認証、業務拡大について

【問25】チーム医療の一環として“検査説明・相談業務”を行っていますか。(単一回答)



	件数	割合
行っている	405	16.2%
行っていない(準備中)	494	19.8%
行っていない(その予定はない)	1,596	64.0%
合計	2,495	100.0%

検査説明・相談を業務として取り入れている施設は16.2%であり準備中も含めると4割弱の施設で前向きな回答であった。施設分類別や設立母体別の結果についても同様な結果であった。

<施設大分類と問25のクロス表>

【A】施設大分類	【問25】チーム医療の一環として“検査説明・相談業務”を行っていますか。(単一回答)			
	行っている	行っていない(準備中)	行っていない(その予定はない)	合計
一般病院 (特定機能病院)	件数 14 割合 18.7%	件数 17 割合 22.7%	件数 44 割合 58.7%	件数 75 割合 100.0%
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 67 割合 18.5%	件数 85 割合 23.4%	件数 211 割合 58.1%	件数 363 割合 100.0%
一般病院 (機能指定無し)	件数 211 割合 14.0%	件数 307 割合 20.4%	件数 984 割合 65.5%	件数 1,502 割合 100.0%
精神病院	件数 13 割合 10.3%	件数 28 割合 22.2%	件数 85 割合 67.5%	件数 126 割合 100.0%
療養所(一般)	件数 2 割合 7.4%	件数 7 割合 25.9%	件数 18 割合 66.7%	件数 27 割合 100.0%
療養所(結核)	件数 0 割合 -	件数 2 割合 20.0%	件数 8 割合 80.0%	件数 10 割合 100.0%
診療所(有床)	件数 20 割合 27.0%	件数 8 割合 10.8%	件数 46 割合 62.2%	件数 74 割合 100.0%
診療所(無床)	件数 64 割合 31.5%	件数 27 割合 13.3%	件数 112 割合 55.2%	件数 203 割合 100.0%
検診センター	件数 6 割合 12.8%	件数 4 割合 8.5%	件数 37 割合 78.7%	件数 47 割合 100.0%
健診センター	件数 8 割合 11.8%	件数 9 割合 13.2%	件数 51 割合 75.0%	件数 68 割合 100.0%
歯科(病院)	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
研究所	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
保健所	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
血液センター	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
学校	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
衛生検査所	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
製薬会社	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
医療機器会社	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
その他	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
合計	件数 405 割合 16.2%	件数 494 割合 19.8%	件数 1,596 割合 64.0%	件数 2,495 割合 100.0%

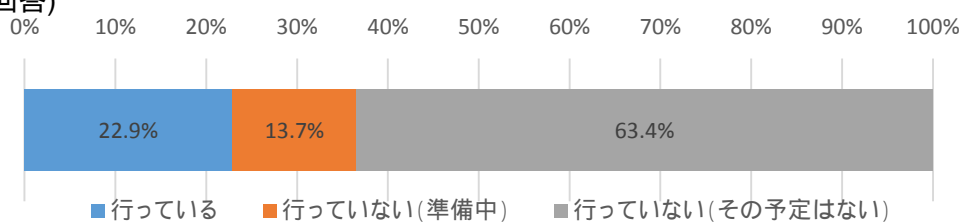
<設置母体と問25のクロス表>

【C】設置母体		【問25】チーム医療の一環として“検査説明・相談業務”を行っていますか。(単一回答)			合計
		行っている	行っていない(準備中)	行っていない(その予定はない)	
文部科学省 (大学)	件数 割合	5 15.6%	6 18.8%	21 65.6%	32 100.0%
文部科学省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
厚生労働省 (その他)	件数 割合	8 9.4%	18 21.2%	59 69.4%	85 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	2 9.5%	2 9.5%	17 81.0%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	3 42.9%	1 14.3%	3 42.9%	7 100.0%
都道府県	件数 割合	20 16.0%	28 22.4%	77 61.6%	125 100.0%
市町村	件数 割合	49 14.7%	79 23.7%	205 61.6%	333 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	11 17.7%	16 25.8%	35 56.5%	62 100.0%
済生会	件数 割合	5 10.6%	11 23.4%	31 66.0%	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%
厚生連	件数 割合	18 23.7%	16 21.1%	42 55.3%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	1 100.0%
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	3 11.1%	2 7.4%	22 81.5%	27 100.0%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	1 33.3%	0 0.0%	2 66.7%	3 100.0%
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	5 100.0%	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	3 37.5%	0 0.0%	5 62.5%	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	6 28.6%	2 9.5%	13 61.9%	21 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	0 0.0%	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
公益法人	件数 割合	25 14.8%	44 26.0%	100 59.2%	169 100.0%
医療法人	件数 割合	182 16.6%	201 18.3%	713 65.1%	1,096 100.0%
学校法人	件数 割合	5 10.2%	9 18.4%	35 71.4%	49 100.0%
会社	件数 割合	5 22.7%	2 9.1%	15 68.2%	22 100.0%
その他の法人	件数 割合	27 14.9%	35 19.3%	119 65.7%	181 100.0%
個人	件数 割合	20 29.0%	12 17.4%	37 53.6%	69 100.0%
厚生労働省	件数 割合	3 15.8%	5 26.3%	11 57.9%	19 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%	3 100.0%
その他(公)	件数 割合	2 20.0%	0 0.0%	8 80.0%	10 100.0%
その他(社)	件数 割合	2 13.3%	1 6.7%	12 80.0%	15 100.0%
合計	件数 割合	405 16.2%	494 19.8%	1,596 64.0%	2,495 100.0%

<稼動病床数と問25のクロス表>

【D】稼動病床数	【問25】チーム医療の一環として“検査説明・相談業務”を行っていますか。(単一回答)			
	行っている	行っていない (準備中)	行っていない (その予定はない)	合計
なし	件数 77 割合 24.8%	40 12.9%	193 62.3%	310 100.0%
1～19	件数 19 割合 24.1%	7 8.9%	53 67.1%	79 100.0%
20～99	件数 67 割合 13.6%	79 16.1%	345 70.3%	491 100.0%
100～199	件数 89 割合 14.2%	141 22.5%	397 63.3%	627 100.0%
200～299	件数 41 割合 12.4%	69 20.8%	221 66.8%	331 100.0%
300～499	件数 70 割合 15.9%	109 24.7%	262 59.4%	441 100.0%
500～699	件数 24 割合 15.7%	37 24.2%	92 60.1%	153 100.0%
700～999	件数 16 割合 35.6%	6 13.3%	23 51.1%	45 100.0%
1000以上	件数 1 割合 5.9%	6 35.3%	10 58.8%	17 100.0%
未回答	件数 1 割合 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
合計	件数 405 割合 16.2%	494 19.8%	1,596 64.0%	2,495 100.0%

【問26】 チーム医療の一環として“ 検体採取業務（咽頭・鼻腔拭い液、体表等）”を行っていますか。  
 (単一回答)



	件数	割合
行っている	667	22.9%
行っていない(準備中)	399	13.7%
行っていない(その予定はない)	1,849	63.4%
合計	2,915	100.0%

鼻腔咽頭からの検体採取は取り入れている施設は22.9%であり準備中も含めると36%の施設で前向きな回答であった。施設大分類では診療所（有床、無床）精神病院の約4割が実施。設立母体別では医療法人、個人の施設での実施率が3割を超えていた。病床数別では1～19、20～99、100～199など比較的小規模施設で実施している傾向がみられた。

<施設大分類と問26のクロス表>

【A】施設大分類	【問26】 チーム医療の一環として“ 検体採取業務（咽頭・鼻腔拭い液、体表等）”を行っていますか。 (単一回答)			
	行っている	行っていない(準備中)	行っていない(その予定はない)	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 7 割合 9.3%	件数 8 割合 10.7%	件数 60 割合 80.0%	件数 75 割合 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 69 割合 19.0%	件数 50 割合 13.8%	件数 244 割合 67.2%	件数 363 割合 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 409 割合 27.2%	件数 264 割合 17.5%	件数 833 割合 55.3%	件数 1,506 割合 100.0%
精神病院	件数 47 割合 37.3%	件数 16 割合 12.7%	件数 63 割合 50.0%	件数 126 割合 100.0%
療養所（一般）	件数 6 割合 22.2%	件数 4 割合 14.8%	件数 17 割合 63.0%	件数 27 割合 100.0%
療養所（結核）	件数 1 割合 10.0%	件数 1 割合 10.0%	件数 8 割合 80.0%	件数 10 割合 100.0%
診療所（有床）	件数 29 割合 39.2%	件数 14 割合 18.9%	件数 31 割合 41.9%	件数 74 割合 100.0%
診療所（無床）	件数 82 割合 40.4%	件数 24 割合 11.8%	件数 97 割合 47.8%	件数 203 割合 100.0%
検診センター	件数 1 割合 2.1%	件数 0	件数 46 割合 97.9%	件数 47 割合 100.0%
健診センター	件数 0	件数 2 割合 2.9%	件数 66 割合 97.1%	件数 68 割合 100.0%
歯科（病院）	件数 0	件数 0	件数 3 割合 100.0%	件数 3 割合 100.0%
研究所	件数 0	件数 1 割合 3.8%	件数 25 割合 96.2%	件数 26 割合 100.0%
保健所	件数 0	件数 2 割合 6.5%	件数 29 割合 93.5%	件数 31 割合 100.0%
血液センター	件数 0	件数 0	件数 15 割合 100.0%	件数 15 割合 100.0%
学校	件数 5 割合 16.1%	件数 4 割合 12.9%	件数 22 割合 71.0%	件数 31 割合 100.0%
衛生検査所	件数 0	件数 4 割合 1.8%	件数 224 割合 98.2%	件数 228 割合 100.0%
製薬会社	件数 0	件数 0	件数 11 割合 100.0%	件数 11 割合 100.0%
医療機器会社	件数 0	件数 0	件数 9 割合 100.0%	件数 9 割合 100.0%
その他	件数 11 割合 17.7%	件数 5 割合 8.1%	件数 46 割合 74.2%	件数 62 割合 100.0%
合計	件数 667 割合 22.9%	件数 399 割合 13.7%	件数 1,849 割合 63.4%	件数 2,915 割合 100.0%

<設置母体と問26のクロス表>

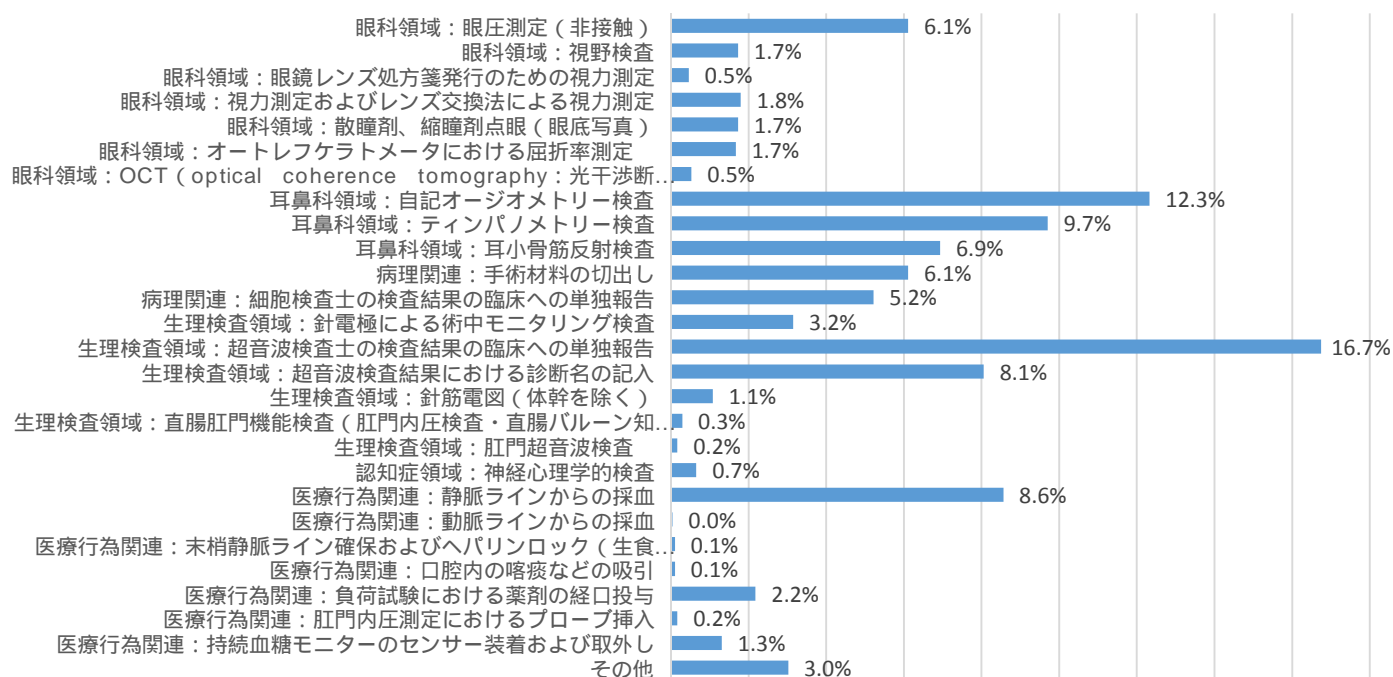
【C】設置母体		【問26】チーム医療の一環として“検体採取業務（咽頭・鼻腔拭い液、体表等）”を行っていますか。（単一回答）			合計
		行っている	行っていない（準備中）	行っていない（その予定はない）	
文部科学省（大学）	件数 割合	4 9.1%	2 4.5%	38 86.4%	44 100.0%
文部科学省（その他）	件数 割合	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
厚生労働省（大学）	件数 割合	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
厚生労働省（その他）	件数 割合	8 9.1%	10 11.4%	70 79.5%	88 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	2 9.5%	2 9.5%	17 81.0%	21 100.0%
その他の省庁	件数 割合	3 33.3%	2 22.2%	4 44.4%	9 100.0%
都道府県	件数 割合	19 11.2%	18 10.6%	133 78.2%	170 100.0%
市町村	件数 割合	60 17.3%	67 19.4%	219 63.3%	346 100.0%
日赤（赤十字）	件数 割合	14 18.2%	12 15.6%	51 66.2%	77 100.0%
済生会	件数 割合	10 21.3%	6 12.8%	31 66.0%	47 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%	2 100.0%
厚生連	件数 割合	17 22.4%	19 25.0%	40 52.6%	76 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
JCHO（旧 全国社会保険協会連合会）	件数 割合	1 3.7%	5 18.5%	21 77.8%	27 100.0%
JCHO（旧 厚生年金事業振興団）	件数 割合	0 0.0%	1 33.3%	2 66.7%	3 100.0%
JCHO（旧 船員保険会）	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	5 100.0%	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	2 25.0%	0 0.0%	6 75.0%	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	4 16.0%	3 12.0%	18 72.0%	25 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	1 20.0%	3 60.0%	1 20.0%	5 100.0%
公益法人	件数 割合	33 16.6%	25 12.6%	141 70.9%	199 100.0%
医療法人	件数 割合	410 36.8%	163 14.6%	542 48.6%	1,115 100.0%
学校法人	件数 割合	5 7.0%	9 12.7%	57 80.3%	71 100.0%
会社	件数 割合	4 1.7%	3 1.3%	223 97.0%	230 100.0%
その他の法人	件数 割合	36 16.8%	34 15.9%	144 67.3%	214 100.0%
個人	件数 割合	26 34.2%	9 11.8%	41 53.9%	76 100.0%
厚生労働省	件数 割合	0 0.0%	3 15.0%	17 85.0%	20 100.0%
文部科学省	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	4 100.0%	4 100.0%
その他(公)	件数 割合	3 27.3%	0 0.0%	8 72.7%	11 100.0%
その他(社)	件数 割合	4 22.2%	1 5.6%	13 72.2%	18 100.0%
合計	件数 割合	667 22.9%	399 13.7%	1,849 63.4%	2,915 100.0%



<稼動病床数と問26のクロス表>

【D】稼動病床数		【問26】チーム医療の一環として“検体採取業務（咽頭・鼻腔拭い液、体表等）”を行っていますか。（単一回答）			合計
		行っている	行っていない （準備中）	行っていない （その予定はない）	
なし	件数	88	37	562	687
	割合	12.8%	5.4%	81.8%	100.0%
1～19	件数	28	15	36	79
	割合	35.4%	19.0%	45.6%	100.0%
20～99	件数	176	72	266	514
	割合	34.2%	14.0%	51.8%	100.0%
100～199	件数	184	119	338	641
	割合	28.7%	18.6%	52.7%	100.0%
200～299	件数	85	50	196	331
	割合	25.7%	15.1%	59.2%	100.0%
300～499	件数	77	81	288	446
	割合	17.3%	18.2%	64.6%	100.0%
500～699	件数	16	18	120	154
	割合	10.4%	11.7%	77.9%	100.0%
700～999	件数	8	4	33	45
	割合	17.8%	8.9%	73.3%	100.0%
1000以上	件数	4	3	10	17
	割合	23.5%	17.6%	58.8%	100.0%
未回答	件数	1	0	0	1
	割合	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	件数	667	399	1,849	2,915
	割合	22.9%	13.7%	63.4%	100.0%

【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。（複数回答可）



	件数	割合
眼科領域：眼圧測定（非接触）	289	6.1%
眼科領域：視野検査	82	1.7%
眼科領域：眼鏡レンズ処方箋発行のための視力測定	22	0.5%
眼科領域：視力測定およびレンズ交換法による視力測定	85	1.8%
眼科領域：散瞳剤、縮瞳剤点眼（眼底写真）	82	1.7%
眼科領域：オートレフケラトメータにおける屈折率測定	79	1.7%
眼科領域：OCT（optical coherence tomography：光干渉断層計）	25	0.5%
耳鼻科領域：自記オージオメトリー検査	583	12.3%
耳鼻科領域：ティンパノメトリー検査	459	9.7%
耳鼻科領域：耳小骨筋反射検査	328	6.9%
病理関連：手術材料の切出し	289	6.1%
病理関連：細胞検査士の検査結果の臨床への単独報告	247	5.2%
生理検査領域：針電極による術中モニタリング検査	149	3.2%
生理検査領域：超音波検査士の検査結果の臨床への単独報告	792	16.7%
生理検査領域：超音波検査結果における診断名の記入	381	8.1%
生理検査領域：針筋電図（体幹を除く）	51	1.1%
生理検査領域：直腸肛門機能検査（肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査）	14	0.3%
生理検査領域：肛門超音波検査	8	0.2%
認知症領域：神経心理学的検査	31	0.7%
医療行為関連：静脈ラインからの採血	405	8.6%
医療行為関連：動脈ラインからの採血	2	0.0%
医療行為関連：末梢静脈ライン確保およびヘパリンロック（生食ロック）	5	0.1%
医療行為関連：口腔内の喀痰などの吸引	5	0.1%
医療行為関連：負荷試験における薬剤の経口投与	103	2.2%
医療行為関連：肛門内圧測定におけるプローブ挿入	8	0.2%
医療行為関連：持続血糖モニターのセンサー装着および取外し	62	1.3%
その他	143	3.0%
合計	4,729	100.0%

既に実施している検査項目は超音波検査士による検査結果の単独報告が16.7%と最も多く、自記オージオ、ティンパノメトリー、超音波検査士による診断名の記入が多くの施設で実施されていた。施設別大分類では眼圧測定を健診・検診センターでの実施割合がそれぞれ23.4%、25.7%であった。

< 施設大分類と問27のクロス表 その1 >

【A】施設大分類	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。（複数回答可）														
	眼科領域：眼圧測定（非接触）	眼科領域：視野検査	眼科領域：眼鏡レンズ処方箋発行のための視力測定	眼科領域：視力測定およびレンズ交換法による視力測定	眼科領域：散瞳剤、縮瞳剤点眼（眼底写真）	眼科領域：オートレフレクタメータにおける屈折率測定	眼科領域：OCT（optical coherence tomography：光干渉断層計）	耳鼻科領域：自記オージオメトリー検査	耳鼻科領域：ティンパノメトリー検査	耳鼻科領域：耳小骨筋反射検査	病理関連：手術材料の切出し	病理関連：細胞検査士の検査結果の臨床への単独報告	生理検査領域：針電極による術中モニタリング	生理検査領域：超音波検査士の検査結果の臨床への単独報告	
一般病院（特定機能病院）	件数 7 割合 4.0%	3 1.7%	2 1.1%	4 2.3%	0 -	1 0.6%	1 0.6%	25 14.1%	19 10.7%	15 8.5%	12 6.8%	8 4.5%	15 8.5%	26 14.7%	
一般病院（地域医療支援病院）	41 3.6%	9 0.8%	3 0.3%	9 0.8%	10 0.9%	7 0.6%	5 0.4%	131 11.5%	137 12.1%	107 9.4%	115 10.1%	90 7.9%	53 4.7%	213 18.8%	
一般病院（機能指定無し）	154 5.8%	41 1.5%	15 0.6%	41 1.5%	51 1.9%	29 1.1%	10 0.4%	361 13.5%	288 10.8%	197 7.4%	145 5.4%	124 4.7%	78 2.9%	470 17.6%	
精神病院	3 6.7%	0 -	0 -	2 4.4%	2 4.4%	1 2.2%	0 -	4 8.9%	1 2.2%	0 -	0 -	0 -	0 -	9 20.0%	
療養所（一般）	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 11.1%	1 5.6%	0 -	1 5.6%	1 5.6%	1 5.6%	5 27.8%	
療養所（結核）	1 5.6%	2 11.1%	0 -	0 -	1 5.6%	0 -	0 -	2 11.1%	1 5.6%	0 -	0 -	3 16.7%	0 -	5 27.8%	
診療所（有床）	6 7.4%	1 1.2%	1 1.2%	2 2.5%	5 6.2%	1 1.2%	1 1.2%	16 19.8%	1 1.2%	1 1.2%	0 -	1 1.2%	1 1.2%	7 8.6%	
診療所（無床）	18 7.9%	5 2.2%	1 0.4%	8 3.5%	5 2.2%	7 3.1%	4 1.7%	22 9.6%	6 2.6%	6 2.6%	1 0.4%	2 0.9%	0 -	36 15.7%	
検診センター	18 23.4%	9 11.7%	0 -	7 9.1%	3 3.9%	10 13.0%	0 -	4 5.2%	1 1.3%	1 1.3%	2 2.6%	5 6.5%	0 -	6 7.8%	
健診センター	29 25.7%	9 8.0%	0 -	8 7.1%	4 3.5%	19 16.8%	3 2.7%	11 9.7%	0 -	0 -	1 0.9%	3 2.7%	0 -	7 6.2%	
歯科（病院）	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 50.0%	0 -	0 -	0 -	
研究所	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
保健所	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
血液センター	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
学校	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 10.0%	1 5.0%	0 -	1 5.0%	
衛生検査所	5 7.0%	0 -	0 -	4 5.6%	0 -	1 1.4%	0 -	3 4.2%	1 1.4%	0 -	7 9.9%	9 12.7%	0 -	1 1.4%	
製薬会社	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
医療機器会社	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	
その他	7 13.7%	3 5.9%	0 -	0 -	1 2.0%	3 5.9%	1 2.0%	2 3.9%	3 5.9%	1 2.0%	2 3.9%	0 -	1 2.0%	6 11.8%	
合計	289 6.1%	82 1.7%	22 0.5%	85 1.8%	82 1.7%	79 1.7%	25 0.5%	583 12.3%	459 9.7%	328 6.9%	289 6.1%	247 5.2%	149 3.2%	792 16.7%	

次頁へ続く

< 施設大分類と問27のクロス表 その2 >

【A】施設大分類	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。（複数回答可）														
	生理検査領域：超音波検査結果における診断名の記入	生理検査領域：針筋電図（体幹を除く）	生理検査領域：直腸肛門機能検査（肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査）	生理検査領域：肛門超音波検査	認知症領域：神経心理学的検査	医療行為関連：静脈ラインからの採血	医療行為関連：動脈ラインからの採血	医療行為関連：末梢静脈ライン確保およびヘパリンロック（生食ロック）	医療行為関連：口腔内の喀痰などの吸引	医療行為関連：負荷試験における薬剤の経口投与	医療行為関連：肛門内圧測定におけるプローブ挿入	医療行為関連：持続血糖モニターのセンサー装着および取り外し	その他	合計	
一般病院（特定機能病院）	件数 割合	10 5.6%	4 2.3%	2 1.1%	1 0.6%	1 0.6%	8 4.5%	0 -	0 -	0 -	3 1.7%	1 0.6%	7 4.0%	2 1.1%	177 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 割合	78 6.9%	19 1.7%	5 0.4%	1 0.1%	1 0.1%	58 5.1%	0 -	0 -	0 -	17 1.5%	4 0.4%	16 1.4%	6 0.5%	1,135 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 割合	231 8.7%	25 0.9%	6 0.2%	4 0.2%	20 0.8%	235 8.8%	0 -	3 0.1%	3 0.1%	62 2.3%	2 0.1%	38 1.4%	33 1.2%	2,666 100.0%
精神病院	件数 割合	3 6.7%	0 -	0 -	0 -	3 6.7%	10 22.2%	0 -	0 -	1 2.2%	1 2.2%	0 -	0 -	5 11.1%	45 100.0%
療養所（一般）	件数 割合	1 5.6%	0 -	0 -	0 -	0 -	4 22.2%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 11.1%	18 100.0%
療養所（結核）	件数 割合	2 11.1%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 5.6%	0 -	0 -	0 -	0 -	18 100.0%
診療所（有床）	件数 割合	8 9.9%	1 1.2%	1 1.2%	1 1.2%	1 1.2%	14 17.3%	1 1.2%	1 1.2%	0 -	5 6.2%	1 1.2%	0 -	3 3.7%	81 100.0%
診療所（無床）	件数 割合	34 14.8%	1 0.4%	0 -	1 0.4%	4 1.7%	45 19.7%	1 0.4%	1 0.4%	0 -	13 5.7%	0 -	0 -	8 3.5%	229 100.0%
検診センター	件数 割合	6 7.8%	0 -	0 -	0 -	0 -	4 5.2%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 1.3%	77 100.0%
健診センター	件数 割合	6 5.3%	1 0.9%	0 -	0 -	0 -	9 8.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	3 2.7%	113 100.0%
歯科（病院）	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 50.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 100.0%
研究所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	8 100.0%	8 100.0%
保健所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	3 37.5%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	5 62.5%	8 100.0%
血液センター	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	4 100.0%	4 100.0%
学校	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 5.0%	1 5.0%	2 10.0%	0 -	0 -	1 5.0%	0 -	0 -	0 -	12 60.0%	20 100.0%
衛生検査所	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	5 7.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	35 49.3%	71 100.0%
製薬会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 100.0%	2 100.0%
医療機器会社	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	4 100.0%	4 100.0%
その他	件数 割合	2 3.9%	0 -	0 -	0 -	0 -	7 13.7%	0 -	0 -	0 -	1 2.0%	0 -	1 2.0%	10 19.6%	51 100.0%
合計	件数 割合	381 8.1%	51 1.1%	14 0.3%	8 0.2%	31 0.7%	405 8.6%	2 0.0%	5 0.1%	5 0.1%	103 2.2%	8 0.2%	62 1.3%	143 3.0%	4,729 100.0%

<設置母体と問27のクロス表 その1>

【C】設置母体	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。(複数回答可)													
	眼科領域：眼圧測定(非接触)	眼科領域：視野検査	眼科領域：眼鏡レンズ処方箋発行のための視力測定	眼科領域：視力測定およびレンズ交換法による視力測定	眼科領域：散瞳剤、縮瞳剤点眼(眼底写真)	眼科領域：オートレフレクタメータにおける屈折率測定	眼科領域：OCT(Optical coherence tomography：光干渉断層計)	耳鼻科領域：自記オージオメトリー検査	耳鼻科領域：ティンパノメトリー検査	耳鼻科領域：耳小骨筋反射検査	病理関連：手術材料の切出し	病理関連：細胞検査士の検査結果の臨床への単独報告	生理検査領域：針電極による術中モニタリング検査	生理検査領域：超音波検査士の検査結果の臨床への単独報告
文部科学省 (大学)	1 1.8%	0	0	0	0	0	0	7 12.3%	6 10.5%	5 8.8%	5 8.8%	3 5.3%	5 8.8%	5 8.8%
文部科学省 (その他)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生労働省 (大学)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
厚生労働省 (その他)	3 1.9%	3 1.9%	0	2 1.2%	1 0.6%	0	0	20 12.3%	20 12.3%	12 7.4%	11 6.8%	12 7.4%	2 1.2%	48 29.6%
労働者健康安全機構	2 2.9%	0	0	1 1.4%	1 1.4%	0	0	8 11.4%	6 8.6%	3 4.3%	7 10.0%	7 10.0%	4 5.7%	13 18.6%
その他の省庁	0	1 5.9%	0	0	0	0	0	3 17.6%	0	0	2 11.8%	0	1 5.9%	4 23.5%
都道府県	5 2.0%	6 2.4%	2 0.8%	3 1.2%	2 0.8%	3 1.2%	2 0.8%	30 11.8%	28 11.0%	22 8.6%	13 5.1%	21 8.2%	14 5.5%	50 19.6%
市町村	32 4.1%	10 1.3%	3 0.4%	4 0.5%	14 1.8%	5 0.6%	3 0.4%	114 14.5%	106 13.5%	69 8.8%	62 7.9%	61 7.8%	27 3.4%	120 15.3%
日赤(赤十字)	6 2.8%	2 0.9%	0	1 0.5%	1 0.5%	1 0.5%	0	28 12.8%	31 14.2%	23 10.6%	20 9.2%	17 7.8%	10 4.6%	38 17.4%
済生会	7 5.0%	1 0.7%	1 0.7%	1 0.7%	0	2 1.4%	2 1.4%	16 11.5%	15 10.8%	12 8.6%	9 6.5%	7 5.0%	4 2.9%	26 18.7%
北海道社会事業協会	0	0	0	0	0	0	0	1 25.0%	0	0	0	1 25.0%	0	2 50.0%
厚生連	6 2.5%	0	0	0	1 0.4%	0	1 0.4%	41 16.9%	42 17.3%	27 11.1%	21 8.6%	20 8.2%	11 4.5%	38 15.6%
国民健康保険団体連合会	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	1 1.5%	0	0	0	2 3.0%	0	0	6 9.1%	5 7.6%	5 7.6%	8 12.1%	6 9.1%	3 4.5%	13 19.7%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	0	0	0	0	0	0	0	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	1 11.1%	0	1 11.1%	0
JCHO(旧 船員保険会)	1 20.0%	1 20.0%	0	0	0	1 20.0%	0	1 20.0%	0	0	0	0	0	0
健康保険組合及びその連合会	1 6.3%	0	0	0	0	1 6.3%	1 6.3%	0	1 6.3%	1 6.3%	2 12.5%	0	0	4 25.0%
共済組合及びその連合会	3 5.8%	0	0	1 1.9%	0	0	0	6 11.5%	6 11.5%	2 3.8%	11 21.2%	3 5.8%	2 3.8%	10 19.2%
国民健康保険組合	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 25.0%	3 75.0%
公益法人	45 13.2%	17 5.0%	2 0.6%	19 5.6%	7 2.0%	23 6.7%	4 1.2%	34 9.9%	22 6.4%	19 5.6%	19 5.6%	13 3.8%	4 1.2%	51 14.9%
医療法人	134 8.9%	25 1.7%	9 0.6%	36 2.4%	36 2.4%	21 1.4%	9 0.6%	184 12.2%	102 6.8%	73 4.8%	48 3.2%	38 2.5%	42 2.8%	247 16.4%
学校法人	2 1.4%	1 0.7%	1 0.7%	3 2.1%	1 0.7%	0	0	24 16.4%	25 17.1%	19 13.0%	11 7.5%	6 4.1%	6 4.1%	14 9.6%
会社	6 5.7%	1 1.0%	0	1 1.0%	3 2.9%	2 1.9%	0	5 4.8%	3 2.9%	3 2.9%	8 7.6%	7 6.7%	0	9 8.6%
その他の法人	28 7.4%	12 3.2%	3 0.8%	11 2.9%	9 2.4%	19 5.0%	1 0.3%	40 10.6%	30 8.0%	24 6.4%	24 6.4%	19 5.0%	9 2.4%	65 17.2%
個人	3 4.1%	0	1 1.4%	1 1.4%	3 4.1%	0	2 2.7%	7 9.5%	2 2.7%	2 2.7%	1 1.4%	3 4.1%	1 1.4%	12 16.2%
厚生労働省	1 5.0%	0	0	0	0	0	0	1 5.0%	1 5.0%	0	2 10.0%	2 10.0%	2 10.0%	8 40.0%
文部科学省	0	0	0	0	0	0	0	1 14.3%	1 14.3%	1 14.3%	0	0	0	2 28.6%
その他(公)	1 4.0%	1 4.0%	0	1 4.0%	0	1 4.0%	0	2 8.0%	3 12.0%	2 8.0%	2 8.0%	0	0	6 24.0%
その他(社)	1 4.3%	1 4.3%	0	0	1 4.3%	0	0	2 8.7%	2 8.7%	2 8.7%	2 8.7%	1 4.3%	0	4 17.4%
合計	289 6.1%	82 1.7%	22 0.5%	85 1.8%	82 1.7%	79 1.7%	25 0.5%	583 12.3%	459 9.7%	328 6.9%	289 6.1%	247 5.2%	149 3.2%	792 16.7%

次頁へ続く

<設置母体と問27のクロス表 その2>

【C】設置母体	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。(複数回答可)														合計
	生理検査領域：超音波検査結果における診断名の記入	生理検査領域：針筋電図(体幹を除く)	生理検査領域：直腸肛門機能検査(肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査)	生理検査領域：肛門超音波検査	認知症領域：神経心理学的検査	医療行為関連：静脈ラインからの採血	医療行為関連：動脈ラインからの採血	医療行為関連：末梢静脈ライン確保およびヘパリンロック(生食ロック)	医療行為関連：口腔内の喀痰などの吸引	医療行為関連：負荷試験における薬剤の経口投与	医療行為関連：肛門内圧測定におけるプローブ挿入	医療行為関連：持続血糖モニターセンサー装着および取外し	その他		
文部科学省 (大学)	件数 割合	0 3.5%	2 1.8%	1 1.8%	1 1.8%	4 7.0%	0	0	1 1.8%	0	1 1.8%	3 5.3%	6 10.5%	57 100.0%	
文部科学省 (その他)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	0	
厚生労働省 (大学)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	0	
厚生労働省 (その他)	件数 割合	12 7.4%	2 1.2%	0 -	0 -	1 0.6%	8 4.9%	0	0	1 0.6%	0	3 1.9%	1 0.6%	162 100.0%	
労働者健康安全機構	件数 割合	5 7.1%	2 2.9%	1 1.4%	0 -	0 -	6 8.6%	0	0	1 1.4%	0	1 1.4%	2 2.9%	70 100.0%	
その他の省庁	件数 割合	1 5.9%	1 5.9%	0 -	0 -	0 -	2 11.8%	0	0	0	0	0	0	17 100.0%	
都道府県	件数 割合	9 3.5%	3 1.2%	0 -	0 -	3 1.2%	15 5.9%	0	0	4 1.6%	1 0.4%	6 2.4%	13 5.1%	255 100.0%	
市町村	件数 割合	44 5.6%	8 1.0%	1 0.1%	2 0.3%	4 0.5%	60 7.6%	0	0	17 2.2%	0	8 1.0%	11 1.4%	785 100.0%	
日赤(赤十字)	件数 割合	16 7.3%	5 2.3%	2 0.9%	0 -	0 -	7 3.2%	0	0	2 0.9%	1 0.5%	3 1.4%	4 1.8%	218 100.0%	
済生会	件数 割合	14 10.1%	2 1.4%	1 0.7%	0 -	2 1.4%	10 7.2%	0	0	3 2.2%	0	3 2.2%	1 0.7%	139 100.0%	
北海道社会事業協会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	4 100.0%	
厚生連	件数 割合	12 4.9%	2 0.8%	0 -	0 -	0 -	10 4.1%	0	0	6 2.5%	0	3 1.2%	2 0.8%	243 100.0%	
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	0 #DIV/0!	
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	3 4.5%	2 3.0%	2 3.0%	1 1.5%	0 -	5 7.6%	0	0	0	2 3.0%	2 3.0%	0	66 100.0%	
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	1 11.1%	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	9 100.0%	
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 20.0%	0	0	0	0	0	0	5 100.0%	
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	2 12.5%	0	0	1 6.3%	0	1 6.3%	1 6.3%	16 100.0%	
共済組合及びその連合会	件数 割合	1 1.9%	1 1.9%	0 -	0 -	0 -	3 5.8%	0	0	0	0	3 5.8%	0	52 100.0%	
国民健康保険組合	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	0	4 100.0%	
公益法人	件数 割合	23 6.7%	2 0.6%	1 0.3%	1 0.3%	2 0.6%	26 7.6%	0	0	3 0.9%	0	2 0.6%	3 0.9%	342 100.0%	
医療法人	件数 割合	184 12.2%	12 0.8%	4 0.3%	2 0.1%	16 1.1%	181 12.0%	1 0.1%	5 0.3%	4 0.3%	49 3.2%	3 0.2%	15 1.0%	28 1.9%	1,508 100.0%
学校法人	件数 割合	8 5.5%	2 1.4%	1 0.7%	0 -	0 -	8 5.5%	0	0	0	4 2.7%	0	2 1.4%	8 5.5%	146 100.0%
会社	件数 割合	4 3.8%	0 -	0 -	0 -	0 -	7 6.7%	0	0	0	1 1.0%	0	1 1.0%	44 41.9%	105 100.0%
その他の法人	件数 割合	33 8.8%	4 1.1%	0 -	0 -	0 -	28 7.4%	0	0	4 1.1%	0	6 1.6%	8 2.1%	377 100.0%	
個人	件数 割合	7 9.5%	1 1.4%	0 -	1 1.4%	2 2.7%	14 18.9%	1 1.4%	0	6 8.1%	0	0	4 5.4%	74 100.0%	
厚生労働省	件数 割合	1 5.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	1 5.0%	0	0	0	0	0	0	20 100.0%	
文部科学省	件数 割合	1 14.3%	0 -	0 -	0 -	0 -	0	0	0	0	0	0	1 14.3%	7 100.0%	
その他(公)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	3 12.0%	0	0	0	1 4.0%	0	2 8.0%	25 100.0%	
その他(社)	件数 割合	2 8.7%	0 -	0 -	0 -	0 -	4 17.4%	0	0	0	0	0	1 4.3%	23 100.0%	
合計	件数 割合	381 8.1%	51 1.1%	14 0.3%	8 0.2%	31 0.7%	405 8.6%	2 0.0%	5 0.1%	5 0.1%	103 2.2%	8 0.2%	62 1.3%	4,729 3.0%	

<稼動病床数と問27のクロス表>

【D】稼動病床数	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。(複数回答可)															
	眼科領域：眼圧測定(非接触)	眼科領域：視野検査	定眼科領域：眼鏡レンズ処方箋発行のための視力測定	力眼科領域：視力測定およびレンズ交換法による視力測定	眼科領域：散瞳剤 縮瞳剤点眼(眼底写真)	眼科領域：オートレフクラトメータにおける屈折率測定	眼科領域：OCT(Optical coherence tomography：光干渉断層計)	耳鼻科領域：自記オージオメトリー検査	耳鼻科領域：ティンパノメトリー検査	耳鼻科領域：耳小骨筋反射検査	病理関連：手術材料の切出し	病理関連：細胞検査士の検査結果の臨床への単独報告	生理検査領域：針電極による術中モニタリング検査	生理検査領域：超音波検査士の検査結果の臨床への単独報告		
なし	件数 67 割合 12.6%	23 4.3%	1 0.2%	23 4.3%	11 2.1%	38 7.2%	6 1.1%	41 7.7%	7 1.3%	6 1.1%	13 2.4%	19 3.6%	0	49 9.2%		
1~19	6 7.3%	1 1.2%	1 1.2%	2 2.4%	5 6.1%	1 1.2%	1 1.2%	14 17.1%	1 1.2%	1 1.2%	0	1 1.2%	1 1.2%	9 11.0%		
20~99	48 9.2%	13 2.5%	4 0.8%	18 3.5%	16 3.1%	11 2.1%	4 0.8%	70 13.5%	30 5.8%	18 3.5%	7 1.3%	4 0.8%	6 1.2%	83 16.0%		
100~199	75 7.7%	20 2.0%	9 0.9%	19 1.9%	24 2.5%	13 1.3%	3 0.3%	127 13.0%	91 9.3%	59 6.0%	37 3.8%	31 3.2%	19 1.9%	188 19.2%		
200~299	30 4.3%	11 1.6%	0	7 1.0%	10 1.4%	4 0.6%	3 0.4%	90 12.8%	83 11.8%	60 8.5%	51 7.2%	59 8.4%	20 2.8%	129 18.3%		
300~499	44 3.4%	9 0.7%	5 0.4%	13 1.0%	11 0.8%	10 0.8%	7 0.5%	161 12.4%	162 12.5%	116 8.9%	132 10.1%	97 7.5%	58 4.5%	234 18.0%		
500~699	11 2.5%	4 0.9%	1 0.2%	1 0.2%	5 1.2%	2 0.5%	1 0.2%	55 12.7%	60 13.8%	49 11.3%	36 8.3%	27 6.2%	26 6.0%	78 18.0%		
700~999	6 4.5%	0	0	0	0	0	0	17 12.8%	19 14.3%	14 10.5%	11 8.3%	7 5.3%	15 11.3%	17 12.8%		
1000以上	1 2.2%	1 2.2%	1 2.2%	1 2.2%	0	0	0	8 17.8%	6 13.3%	5 11.1%	2 4.4%	2 4.4%	4 8.9%	5 11.1%		
未回答	1 100.0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
合計	289 6.1%	82 1.7%	22 0.5%	85 1.8%	82 1.7%	79 1.7%	25 0.5%	583 12.3%	459 9.7%	328 6.9%	289 6.1%	247 5.2%	149 3.2%	792 16.7%		

下段へ続く

【D】稼動病床数	【問27】下記の分野別の項目で、臨床検査技師がすでに実施している項目はありますか。(複数回答可)														その他	合計
	記入生理検査領域：超音波検査結果における診断名の	生理検査領域：針筋電図(体幹を除く)	生理検査領域：直腸肛門機能検査(肛門内圧検査・直腸バルーン知覚検査)	生理検査領域：肛門超音波検査	認知症領域：神経心理学的検査	医療行為関連：静脈ラインからの採血	医療行為関連：動脈ラインからの採血	医療行為関連：末梢静脈ライン確保およびヘパリンロック(生食ロック)	医療行為関連：口腔内の喀痰などの吸引	医療行為関連：負荷試験における薬剤の経口投与	医療行為関連：肛門内圧測定におけるブロープ挿入	医療行為関連：持続血糖モニターのセンサー装着および取外し				
なし	件数 45 割合 8.5%	2 0.4%	0	1 0.2%	5 0.9%	69 13.0%	1 0.2%	1 0.2%	1 0.2%	13 2.4%	0	0	89 16.8%	531 100.0%		
1~19	8 9.8%	1 1.2%	1 1.2%	1 1.2%	1 1.2%	15 18.3%	1 1.2%	1 1.2%	0	5 6.1%	1 1.2%	0	3 3.7%	82 100.0%		
20~99	64 12.3%	2 0.4%	2 0.4%	0	7 1.3%	69 13.3%	0	1 0.2%	0	14 2.7%	1 0.2%	4 0.8%	23 4.4%	519 100.0%		
100~199	99 10.1%	10 1.0%	1 0.1%	1 0.1%	5 0.5%	101 10.3%	0	2 0.2%	1 0.1%	20 2.0%	1 0.1%	13 1.3%	9 0.9%	978 100.0%		
200~299	53 7.5%	6 0.9%	1 0.1%	1 0.1%	8 1.1%	42 6.0%	0	0	3 0.4%	14 2.0%	1 0.1%	9 1.3%	10 1.4%	705 100.0%		
300~499	79 6.1%	16 1.2%	6 0.5%	3 0.2%	4 0.3%	82 6.3%	0	0	0	22 1.7%	2 0.2%	24 1.8%	4 0.3%	1,301 100.0%		
500~699	23 5.3%	10 2.3%	2 0.5%	1 0.2%	1 0.2%	22 5.1%	0	0	0	8 1.8%	2 0.5%	7 1.6%	2 0.5%	434 100.0%		
700~999	7 5.3%	3 2.3%	0	0	0	4 3.0%	0	0	0	6 4.5%	0	4 3.0%	2 1.5%	133 100.0%		
1000以上	3 6.7%	1 2.2%	1 2.2%	0	0	1 2.2%	0	0	0	1 2.2%	0	1 2.2%	1 2.2%	45 100.0%		
未回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
合計	381 8.1%	51 1.1%	14 0.3%	8 0.2%	31 0.7%	405 8.6%	2 0.0%	5 0.1%	5 0.1%	103 2.2%	8 0.2%	62 1.3%	143 3.0%	4,729 100.0%		

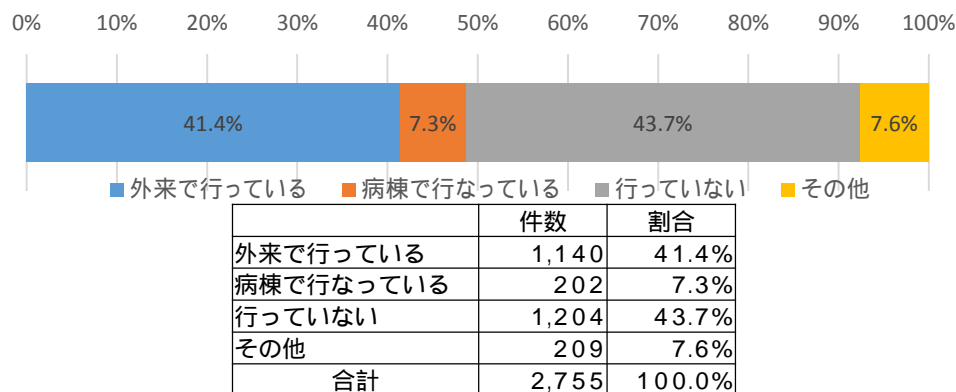
【問28】臨床検査技師の役割や業務で廃止または他職種へ移行された項目はありますか。（自由記載）

多くのご意見では、他職種へ移行された検査項目はないとの事でしたが、少数意見として心カテ検査（臨床工学技士へ移管）や超音波検査（放射線技師へ移管）、採血（看護師へ移管）などが上げられていた。いずれも人員削減による影響との事であった。



## 貴施設において臨床検査技師が採血に携わる内容について

【問29】 貴施設において臨床検査技師が採血行為を行っていますか。（複数回答可）



採血業務に関しては4割強は外来での実施であり病棟でのかわりは少ない結果であった。施設大分類では一般病院 及び 地域医療支援病院 では外来で6割以上の実施。設立母体別では文部科学省、厚生労働省、労働者健康安全機構、JCHO（旧厚生年金）において7割以上が外来で実施をしている。病床数別では規模が大きくなるに従い外来での採血を実施している割合が増えている。

<施設大分類と問29のクロス表>

【A】施設大分類	【問29】 貴施設において臨床検査技師が採血行為を行っていますか。（複数回答可）				
	外来で行っている	病棟で行なっている	行っていない	その他	合計
一般病院（特定機能病院）	件数 65 割合 81.3%	件数 5 割合 6.3%	件数 8 割合 10.0%	件数 2 割合 2.5%	件数 80 割合 100.0%
一般病院（地域医療支援病院）	件数 260 割合 64.5%	件数 39 割合 9.7%	件数 85 割合 21.1%	件数 19 割合 4.7%	件数 403 割合 100.0%
一般病院（機能指定無し）	件数 640 割合 39.3%	件数 143 割合 8.8%	件数 737 割合 45.3%	件数 108 割合 6.6%	件数 1,628 割合 100.0%
精神病院	件数 22 割合 16.7%	件数 6 割合 4.5%	件数 96 割合 72.7%	件数 8 割合 6.1%	件数 132 割合 100.0%
療養所（一般）	件数 8 割合 29.6%	件数 0 割合 -	件数 18 割合 66.7%	件数 1 割合 3.7%	件数 27 割合 100.0%
療養所（結核）	件数 1 割合 10.0%	件数 0 割合 -	件数 9 割合 90.0%	件数 0 割合 -	件数 10 割合 100.0%
診療所（有床）	件数 25 割合 31.3%	件数 7 割合 8.8%	件数 40 割合 50.0%	件数 8 割合 10.0%	件数 80 割合 100.0%
診療所（無床）	件数 94 割合 46.3%	件数 1 割合 0.5%	件数 91 割合 44.8%	件数 17 割合 8.4%	件数 203 割合 100.0%
検診センター	件数 8 割合 16.7%	件数 0 割合 -	件数 27 割合 56.3%	件数 13 割合 27.1%	件数 48 割合 100.0%
健診センター	件数 12 割合 17.1%	件数 0 割合 -	件数 34 割合 48.6%	件数 24 割合 34.3%	件数 70 割合 100.0%
歯科（病院）	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
研究所	件数 1 割合 3.7%	件数 1 割合 3.7%	件数 24 割合 88.9%	件数 1 割合 3.7%	件数 27 割合 100.0%
保健所	件数 4 割合 12.5%	件数 0 割合 0.0%	件数 23 割合 71.9%	件数 5 割合 15.6%	件数 32 割合 100.0%
血液センター	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 12 割合 80.0%	件数 3 割合 20.0%	件数 15 割合 100.0%
学校	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
衛生検査所	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
製薬会社	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
医療機器会社	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
その他	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
合計	件数 1,140 割合 41.4%	件数 202 割合 7.3%	件数 1,204 割合 43.7%	件数 209 割合 7.6%	件数 2,755 割合 100.0%

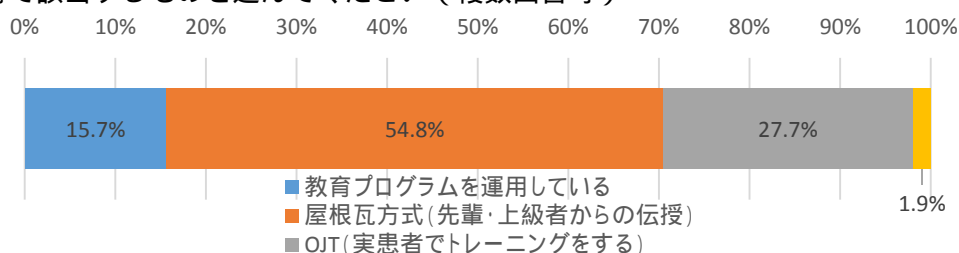
<設置母体と問29のクロス表>

【C】設置母体		【問29】貴施設において臨床検査技師が採血行為を行っていますか。(複数回答可)				合計
		外来で行っている	病棟で行っている	行っていない	その他	
文部科学省 (大学)	件数 割合	28 84.8%	0 0.0%	3 9.1%	2 6.1%	33 100.0%
文部科学省 (その他)	件数 割合	1 50.0%	1 50.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
厚生労働省 (大学)	件数 割合	2 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	2 100.0%
厚生労働省 (その他)	件数 割合	43 49.4%	0 0.0%	43 49.4%	1 1.1%	87 100.0%
労働者健康安全機構	件数 割合	16 72.7%	1 4.5%	3 13.6%	2 9.1%	22 100.0%
その他の省庁	件数 割合	4 50.0%	0 0.0%	3 37.5%	1 12.5%	8 100.0%
都道府県	件数 割合	69 42.3%	5 3.1%	76 46.6%	13 8.0%	163 100.0%
市町村	件数 割合	166 45.2%	21 5.7%	161 43.9%	19 5.2%	367 100.0%
日赤(赤十字)	件数 割合	51 60.7%	7 8.3%	22 26.2%	4 4.8%	84 100.0%
済生会	件数 割合	32 57.1%	9 16.1%	11 19.6%	4 7.1%	56 100.0%
北海道社会事業協会	件数 割合	1 50.0%	0 0.0%	1 50.0%	0 0.0%	2 100.0%
厚生連	件数 割合	51 59.3%	9 10.5%	21 24.4%	5 5.8%	86 100.0%
国民健康保険団体連合会	件数 割合	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	1 100.0%
JCHO(旧 全国社会保険協会連合会)	件数 割合	19 67.9%	1 3.6%	6 21.4%	2 7.1%	28 100.0%
JCHO(旧 厚生年金事業振興団)	件数 割合	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%
JCHO(旧 船員保険会)	件数 割合	2 40.0%	0 0.0%	3 60.0%	0 0.0%	5 100.0%
健康保険組合及びその連合会	件数 割合	2 25.0%	0 0.0%	4 50.0%	2 25.0%	8 100.0%
共済組合及びその連合会	件数 割合	12 54.5%	1 4.5%	8 36.4%	1 4.5%	22 100.0%
国民健康保険組合	件数 割合	1 20.0%	0 0.0%	4 80.0%	0 0.0%	5 100.0%
公益法人	件数 割合	67 35.4%	20 10.6%	79 41.8%	23 12.2%	189 100.0%
医療法人	件数 割合	404 34.4%	94 8.0%	584 49.7%	93 7.9%	1,175 100.0%
学校法人	件数 割合	42 67.7%	11 17.7%	8 12.9%	1 1.6%	62 100.0%
会社	件数 割合	7 24.1%	1 3.4%	18 62.1%	3 10.3%	29 100.0%
その他の法人	件数 割合	75 38.1%	16 8.1%	80 40.6%	26 13.2%	197 100.0%
個人	件数 割合	27 38.0%	2 2.8%	37 52.1%	5 7.0%	71 100.0%
厚生労働省	件数 割合	4 21.1%	1 5.3%	14 73.7%	0 0.0%	19 100.0%
文部科学省	件数 割合	3 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	3 100.0%
その他(公)	件数 割合	4 36.4%	2 18.2%	4 36.4%	1 9.1%	11 100.0%
その他(社)	件数 割合	4 26.7%	0 0.0%	10 66.7%	1 6.7%	15 100.0%
合計	件数 割合	1,140 41.4%	202 7.3%	1,204 43.7%	209 7.6%	2,755 100.0%

<稼働病床数と問29のクロス表>

【D】稼働病床数		【問29】貴施設において臨床検査技師が採血行為を行っていますか。(複数回答可)				合計
		外来で行っている	病棟で行っている	行っていない	その他	
なし	件数	118	0	206	60	384
	割合	30.7%	0.0%	53.6%	15.6%	100.0%
1～19	件数	25	8	43	9	85
	割合	29.4%	9.4%	50.6%	10.6%	100.0%
20～99	件数	141	43	297	44	525
	割合	26.9%	8.2%	56.6%	8.4%	100.0%
100～199	件数	230	61	340	51	682
	割合	33.7%	8.9%	49.9%	7.5%	100.0%
200～299	件数	159	30	154	15	358
	割合	44.4%	8.4%	43.0%	4.2%	100.0%
300～499	件数	289	38	132	24	483
	割合	59.8%	7.9%	27.3%	5.0%	100.0%
500～699	件数	120	14	28	5	167
	割合	71.9%	8.4%	16.8%	3.0%	100.0%
700～999	件数	41	3	3	1	48
	割合	85.4%	6.3%	6.3%	2.1%	100.0%
1000以上	件数	16	5	1	0	22
	割合	72.7%	22.7%	4.5%	0.0%	100.0%
未回答	件数	1	0	0	0	1
	割合	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	件数	1,140	202	1,204	209	2,755
	割合	41.4%	7.3%	43.7%	7.6%	100.0%

【問29-2】問29で「1. 外来で行っている」、「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問  
採血に関する教育で該当するものを選んでください(複数回答可)



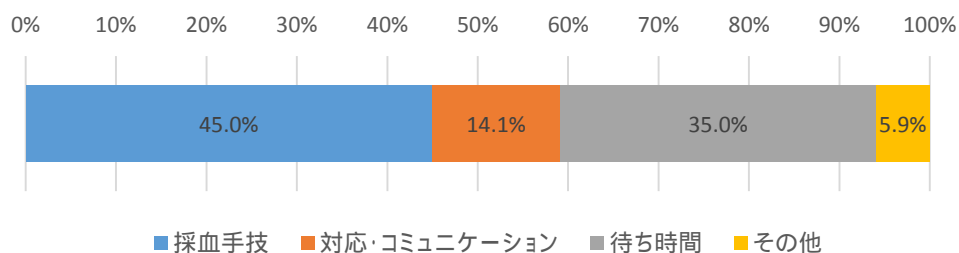
	件数	割合
教育プログラムを運用している	262	15.7%
屋根瓦方式(先輩・上級者からの伝授)	917	54.8%
OJT(実患者でトレーニングをする)	463	27.7%
その他	32	1.9%
合計	1,674	100.0%

採血での教育は屋根瓦式が最も多い結果であった。施設大分類からは一般病院 では「教育プログラムを運用」が多く他の施設では屋根瓦式が多い結果であった。

<施設大分類と問29-2のクロス表>

【A】施設大分類	【問29-2】外来・病棟等の場所を問わず臨床検査技師の採血に関する教育で該当するもの				
	教育プログラムを運用している	屋根瓦方式(先輩・上級者からの伝授)	OJT(実患者でトレーニングをする)	その他	合計
一般病院 (特定機能病院)	件数 41 割合 42.3%	34 35.1%	22 22.7%	0 0.0%	97 100.0%
一般病院 (地域医療支援病院)	件数 88 割合 21.2%	208 50.1%	113 27.2%	6 1.4%	415 100.0%
一般病院 (機能指定無し)	件数 119 割合 12.8%	543 58.3%	255 27.4%	14 1.5%	931 100.0%
精神病院	件数 2 割合 6.3%	18 56.3%	9 28.1%	3 9.4%	32 100.0%
療養所(一般)	件数 1 割合 10.0%	5 50.0%	3 30.0%	1 10.0%	10 100.0%
療養所(結核)	件数 0 割合 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
診療所(有床)	件数 2 割合 5.9%	18 52.9%	13 38.2%	1 2.9%	34 100.0%
診療所(無床)	件数 4 割合 3.3%	70 58.3%	40 33.3%	6 5.0%	120 100.0%
検診センター	件数 2 割合 15.4%	7 53.8%	4 30.8%	0 0.0%	13 100.0%
健診センター	件数 2 割合 13.3%	9 60.0%	3 20.0%	1 6.7%	15 100.0%
歯科(病院)	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
研究所	件数 0 割合 0.0%	1 100.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%
保健所	件数 1 割合 20.0%	3 60.0%	1 20.0%	0 0.0%	5 100.0%
血液センター	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
学校	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
衛生検査所	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
製薬会社	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
医療機器会社	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
その他	件数 0 割合 -	0 -	0 -	0 -	0 -
合計	件数 262 割合 15.7%	917 54.8%	463 27.7%	32 1.9%	1,674 100.0%

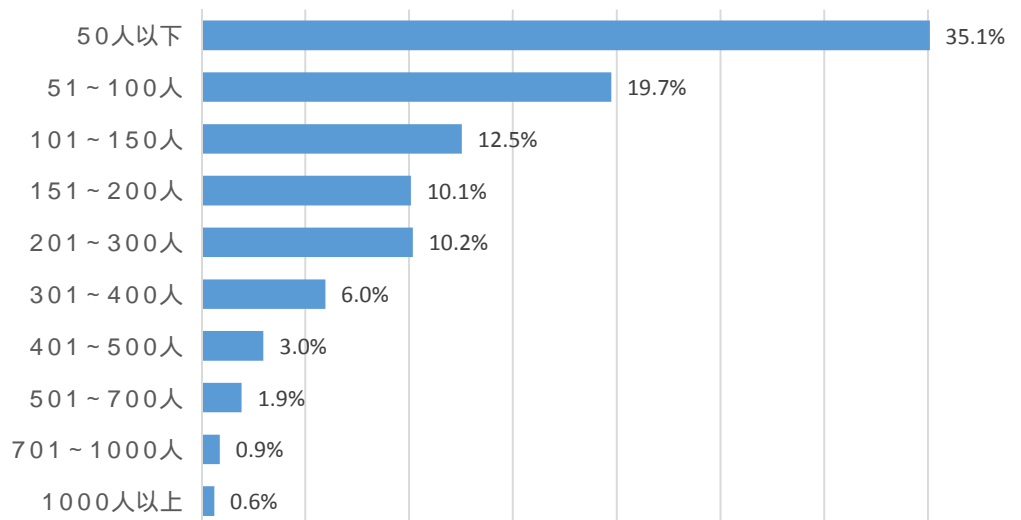
【問29-3】問29で「1. 外来で行っている」、「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問  
採血に関するクレームで、最も多いものを選んでください。（単一回答）



	件数	割合
採血手技	525	45.0%
対応・コミュニケーション	165	14.1%
待ち時間	408	35.0%
その他	69	5.9%
合計	1,167	100.0%

採血に関するクレームで最も多いのは採血手技に関してであり、次いで待ち時間となっている。

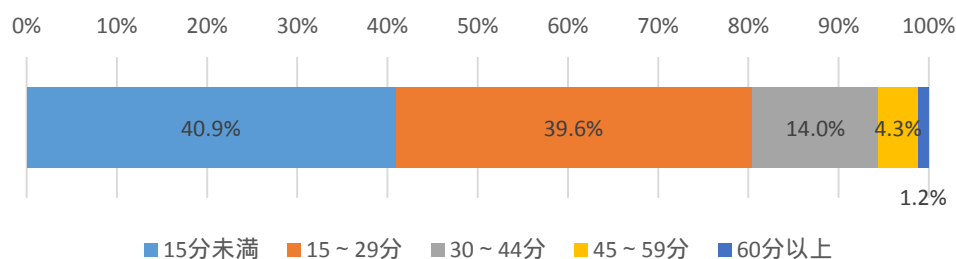
【問29-4】問29で「1. 外来で行っている」と回答した施設の方に質問  
外来採血室における一日当たりの採血患者数は何人（直近1カ月の平均）ですか。  
（単一回答）



	件数	割合
50人以下	400	35.1%
51～100人	225	19.7%
101～150人	143	12.5%
151～200人	115	10.1%
201～300人	116	10.2%
301～400人	68	6.0%
401～500人	34	3.0%
501～700人	22	1.9%
701～1000人	10	0.9%
1000人以上	7	0.6%
合計	1,140	100.0%

外来採血室での患者数は50人以下が35.1%であった

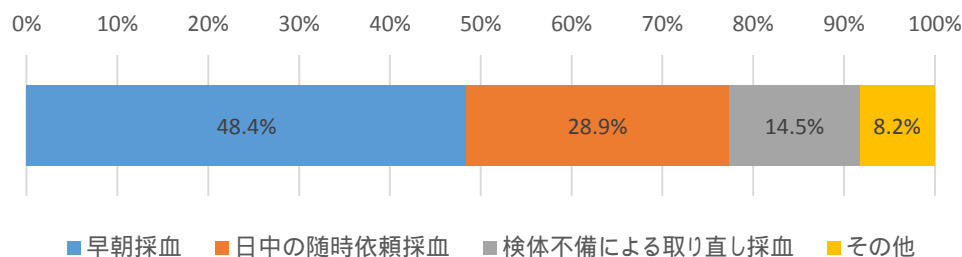
【問29-5】問29で「1. 外来で行っている」と回答した施設の方に質問  
 外来採血室における採血待ち最大待ち時間（直近1カ月の平均）についてお尋ねします。（単一回答）



	件数	割合
15分未満	466	40.9%
15～29分	451	39.6%
30～44分	160	14.0%
45～59分	49	4.3%
60分以上	14	1.2%
合計	1,140	100.0%

採血での待ち時間で最も多いのは15分未満であり次いで15分～29分であった。

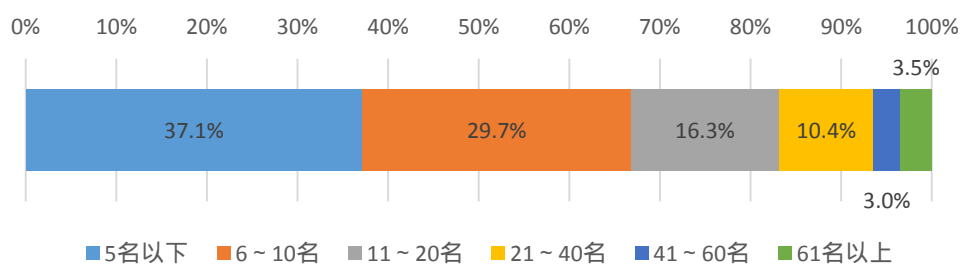
【問29-6】問29で「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問  
 病棟のどのような場面で採血を行なっていますか。（複数回答可）



	件数	割合
早朝採血	124	48.4%
日中の随時依頼採血	74	28.9%
検体不備による取り直し採血	37	14.5%
その他	21	8.2%
合計	256	100.0%

病棟で採血を実施している施設は、早朝採血が最も多く、検体不備による取り直し採血を行う施設は14.5%にとどまった。

【問29-7】問29で「2. 病棟で行っている」と回答した施設の方に質問  
 病棟で1日あたり合計何名（直近1ヵ月の平均）の採血を行っていますか。（単一回答）



	件数	割合
5名以下	75	37.1%
6~10名	60	29.7%
11~20名	33	16.3%
21~40名	21	10.4%
41~60名	6	3.0%
61名以上	7	3.5%
合計	202	100.0%

病棟採血の人数は10名以下で7割を超える結果であった。







一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

會員施設実態調査  
會員意識調査

平成29年度

# 會員意識調査



一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

# 目 次

A	主たる都道府県技師会	1
B	性別	2
C	現在の年齢（満年齢）	2
D	担当業務	3
E	扶養家族	3
F	婚姻状態	4
G	勤務している場所（複数回答可）	5
H	役職：教育機関（大学・専門学校）の方のみ	6
I	臨床検査技師免許取得に係る最終学歴（単一回答）	4
J	臨床検査技師以外の資格取得状況	7
	日臨技認定資格取得状況	8
臨床検査技師の労働環境について		
【問1】	あなた部署では“有給休暇”は取得しやすい環境ですか。（単一回答）	9
【問1-2】	問1で「3.どちらかといえば取得し難しい環境である」「4.どちらかといえば取得し 難しい環境である」と回答した方に質問 取得し難しい理由を選んでください（複数回答可）	9
【問2】	“育児休暇”は取得しやすい環境ですか？（単一回答）	10
【問2-2】	問2で「3.どちらかといえば取得し難しい環境である」「4.どちらかといえば取得し 難しい環境である」と回答した方に質問 取得し難しい理由を選んでください（複数回答可）	10
【問3】	“育児休暇”取得において復職に際し、不安はありますか。（単一回答）	11
【問3-2】	問3で「1.大いに不安があった」「2.どちらかといえば不安があった」と回答した 方に質問 復職に際し、何が不安でしたか。（複数回答可）	11
【問4】	子育てをしながら働くうえで、どのようなことが障壁になると考えますか。 （複数回答可）	12
【問5】	勤務施設においてどのような育児支援を望みますか。（複数回答可）	12
【問6】	今までに“介護休暇”は取得したことがありますか。（単一回答）	13
【問7】	“介護休暇”は取得しやすい環境ですか。（単一回答）	13
【問7-2】	問9で「3.どちらかといえば取得し難しい環境である」「4.どちらかといえば取得し 難しい環境である」と回答した方に質問 “介護休暇”が取得し難しい理由を選んでください。（複数回答可）	14
【問8】	日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。（単一回答）	14
【問8-2】	問8で「2.知っていて転職経験はあるが、“日臨技の無料職業紹介制度”の利用経 験はない」と回答した方に質問 “日臨技の無料職業紹介制度”を利用しない理由を選んでください。（複数回答可）	18
他団体学会・研修会（国内・海外）参加について		
【問9】	日臨技主催の学会（全国・支部）に参加したことがありますか？	21
【問9-2】	問9で「2.ない」と回答した方に質問 日臨技主催の学会（全国・支部）に参加しない理由を選んでください。（複数回答可）	23
【問10】	日臨技以外のどのような学会に入会されていますか。下記に記入してください。 （複数回答可）	26
【問11】	国際交流（国際学会参加・海外研修・留学）の経験はありますか。（複数回答可）	26
日臨技の生涯教育研修制度について		
【問12】	“生涯教育研修制度”は、臨床検査技師にとって必要だと思いますか。 （単一回答）	27
【問12-2】	問12で「2.必要と思わない」と回答した方に質問 “生涯教育研修制度”が必要と思わない理由を教えてください。（複数回答可）	28
【問13】	生涯教育制度をどのように思っていますか。（複数回答可）	29
【問14】	“日臨技e-ラーニング”に入会していますか。（単一回答）	30
【問14-2】	問14で「2.していない」と回答した方に質問 “日臨技e-ラーニング”取得の考えがないのはどのような理由からですか。 （複数回答可）	32

## 臨地実習について

- 【問15】あなたが臨地実習を受けた施設はどこですか。(複数回答可) . . . . . 35
- 【問16】臨地実習の経験期間を教えてください。(単一回答) . . . . . 37
- 【問17】臨地実習の経験が就職後に役に立っていると思いますか。(単一回答) . . . . . 39
- 【問17-2】問17で「3.あまり役に立っていない」「4.全く役に立っていない」と回答した方に質問  
臨地実習が役立たなかった理由を教えてください。(複数回答可) . . . . . 41

## 日臨技の広報関連について

- 【問18】下記の日臨技の発行物で知っているものを選択してください。(複数回答可) . . . . . 43
- 【問19】あなたは会誌「医学検査」に投稿したことがありますか。(単一回答) . . . . . 43
- 【問19-2】問19で「3.投稿したことがない」と回答した方に質問  
会誌「医学検査」に投稿したことがない理由を教えてください。(複数回答可) . . . . . 44
- 【問20】会誌「医学検査」がJ-stage\*)に連載されるようになったことは知っていますか。  
(単一回答) . . . . . 44
- 【問21】“会報JAMT”を読まれますか。(単一回答) . . . . . 45
- 【問21-2】問21で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した方に質問  
会報JAMTを読まない理由を教えてください。(複数回答可) . . . . . 46
- 【問22】“会報JAMT”に取り上げて欲しい内容を選択してください。(複数回答可) . . . . . 46
- 【問23】“JAMTマガジン”を読まれますか。(複数回答可) . . . . . 47
- 【問23-2】問24で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した方に質問  
JAMTマガジンを読まない理由を教えてください。(複数回答可) . . . . . 48
- 【問24】JAMTマガジンに取り上げて欲しい内容を選択してください。(複数回答可) . . . . . 48
- 【問25】日臨技のホームページは見やすいですか。(単一回答) . . . . . 49
- 【問26】日臨技のホームページで総会の議決権の行使ができるようになったことは知っていますか。(単一回答) . . . . . 50
- 【問27】日臨技HPでの改良点やご提案がありましたら、ご自由に記載してください。 . . . . . 50

## 日臨技の渉外関連について

- 【問28】下事項について、該当するものを選んでください。(各設問で単一回答) . . . . . 51
- 【問29】医療政策に関する情報は普段、どのように入手していますか。 . . . . . 63
- 【問30】医療政策関連の情報を会員にフィードバックする際に、どのような方法が望ましい  
と思いますか。(複数選択可) . . . . . 65

## “臨床検査技師”という選択肢について

- 【問31】臨床検査技師という職業に「誇り」を持っていますか。(単一回答) . . . . . 67
- 【問32】臨床検査技師の「未来は明るい」と思いますか。(単一回答) . . . . . 67
- 【問33】あなたのまわりの人(これから社会人となる人)に対して、臨床検査技師という  
選択を勧めますか。(単一回答) . . . . . 68

【回収状況】

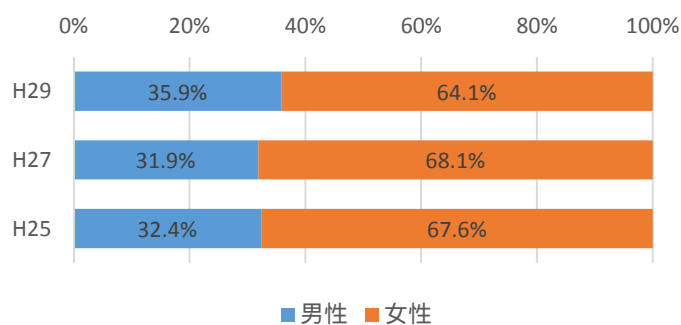
「都道府県別回収状況」

今回（平成29年度） 前回（平成27年度） 前々回（平成25年度）  
 会員数は平成29年3月31日現在 会員数は平成27年3月31日現在 会員数は平成25年3月31日現在

都道府県	会員数	回答数	回答率	都道府県	会員数	回答数	回答率	都道府県	会員数	回答数	回答率
北海道	3,063	573	19%	北海道	2,992	1,675	56%	北海道	2,912	1,688	58%
青森県	614	230	37%	青森県	605	419	69%	青森県	586	346	59%
岩手県	552	114	21%	岩手県	542	280	52%	岩手県	535	311	58%
宮城県	1,044	252	24%	宮城県	1,030	587	57%	宮城県	987	582	59%
秋田県	589	193	33%	秋田県	590	391	66%	秋田県	592	378	64%
山形県	610	221	36%	山形県	610	391	64%	山形県	598	343	57%
福島県	1,096	411	38%	福島県	1,092	742	68%	福島県	1,063	723	68%
茨城県	1,201	280	23%	茨城県	1,195	747	63%	茨城県	1,155	675	58%
栃木県	888	250	28%	栃木県	890	487	55%	栃木県	873	507	58%
群馬県	991	366	37%	群馬県	959	545	57%	群馬県	945	486	51%
埼玉県	2,753	543	20%	埼玉県	2,607	1,519	58%	埼玉県	2,461	1,174	48%
千葉県	2,041	399	20%	千葉県	1,932	1,107	57%	千葉県	1,858	996	54%
東京都	5,539	656	12%	東京都	5,277	2,416	46%	東京都	4,859	1,925	40%
神奈川県	3,305	527	16%	神奈川県	3,218	1,805	56%	神奈川県	3,081	1,515	49%
新潟県	1,336	312	23%	新潟県	1,305	827	63%	新潟県	1,282	863	67%
富山県	563	176	31%	富山県	555	355	64%	富山県	537	340	63%
石川県	698	324	46%	石川県	683	456	67%	石川県	671	388	58%
福井県	386	98	25%	福井県	374	246	66%	福井県	338	206	61%
山梨県	457	227	50%	山梨県	456	261	57%	山梨県	439	266	61%
長野県	1,334	464	35%	長野県	1,314	824	63%	長野県	1,270	744	59%
岐阜県	830	259	31%	岐阜県	822	522	64%	岐阜県	786	466	59%
静岡県	1,642	642	39%	静岡県	1,613	1,020	63%	静岡県	1,542	986	64%
愛知県	3,177	845	27%	愛知県	3,091	2,012	65%	愛知県	2,897	1,711	59%
三重県	673	279	41%	三重県	659	447	68%	三重県	643	444	69%
滋賀県	537	166	31%	滋賀県	526	304	58%	滋賀県	500	215	43%
京都府	1,025	152	15%	京都府	965	487	50%	京都府	879	407	46%
大阪府	3,111	431	14%	大阪府	2,981	1,446	49%	大阪府	2,741	1,095	40%
兵庫県	1,796	227	13%	兵庫県	1,698	1,043	61%	兵庫県	1,575	725	46%
奈良県	603	172	29%	奈良県	596	368	62%	奈良県	581	287	49%
和歌山県	345	152	44%	和歌山県	345	247	72%	和歌山県	324	219	68%
鳥取県	327	140	43%	鳥取県	329	219	67%	鳥取県	320	196	61%
島根県	433	215	50%	島根県	442	313	71%	島根県	425	296	70%
岡山県	1,365	433	32%	岡山県	1,343	786	59%	岡山県	1,304	813	62%
広島県	1,750	619	35%	広島県	1,690	1,121	66%	広島県	1,620	1,008	62%
山口県	793	253	32%	山口県	768	553	72%	山口県	749	490	65%
徳島県	437	109	25%	徳島県	430	236	55%	徳島県	416	241	58%
香川県	669	213	32%	香川県	661	406	61%	香川県	635	430	68%
愛媛県	799	246	31%	愛媛県	786	521	66%	愛媛県	754	499	66%
高知県	657	256	39%	高知県	634	374	59%	高知県	621	382	62%
福岡県	3,183	630	20%	福岡県	3,081	1,631	53%	福岡県	2,937	1,334	45%
佐賀県	323	122	38%	佐賀県	326	197	60%	佐賀県	306	142	46%
長崎県	857	298	35%	長崎県	829	541	65%	長崎県	800	488	61%
熊本県	1,193	413	35%	熊本県	1,152	730	63%	熊本県	1,090	583	53%
大分県	760	140	18%	大分県	731	417	57%	大分県	700	420	60%
宮崎県	475	133	28%	宮崎県	458	264	58%	宮崎県	431	224	52%
鹿児島県	611	147	24%	鹿児島県	588	282	48%	鹿児島県	527	236	45%
沖縄県	778	275	35%	沖縄県	733	332	45%	沖縄県	673	255	38%
なし		126		なし		280		なし		158	
合計	58,209	14,583	25%	合計	56,503	32,899	58%	合計	53,818	29,048	54%

平成29年度会員意識調査の県別の回答率は山梨県と島根県が50%と最も多く、東京都が最も少ない結果であった。

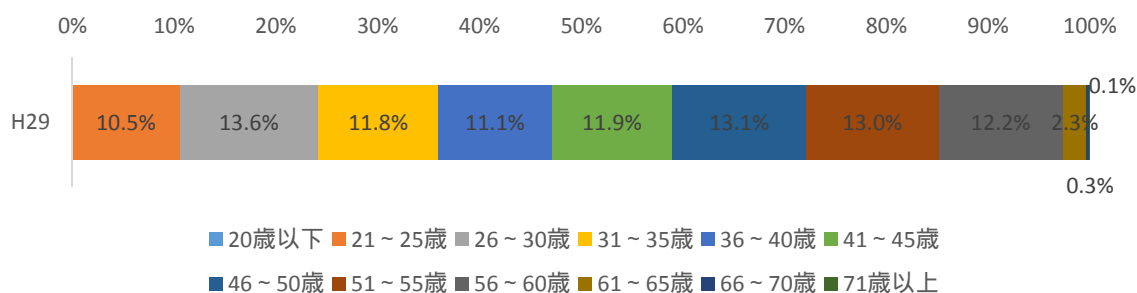
## 【性別】



	H29		H27		H25	
男性	5,277	36%	10,571	32%	9,460	32%
女性	9,411	64%	22,555	68%	19,728	68%
合計	14,688	100%	33,126	100%	29,188	100%

例年通り回答した会員の性別による違いは見られない。

## 【年齢】



(H29)

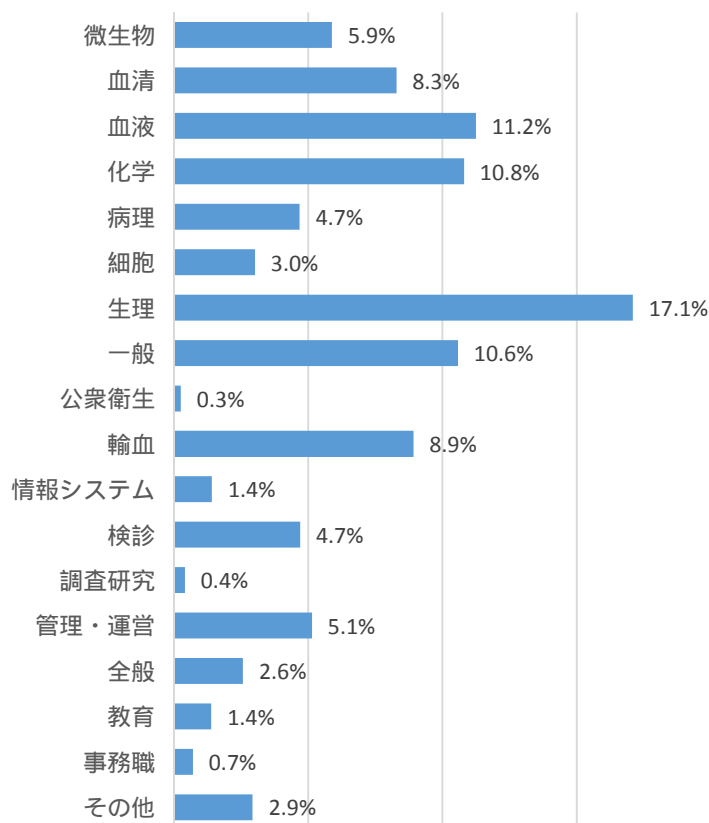
年齢	件数	割合
20歳以下	0	0.0%
21~25歳	1,545	10.5%
26~30歳	1,999	13.6%
31~35歳	1,735	11.8%
36~40歳	1,626	11.1%
41~45歳	1,747	11.9%
46~50歳	1,926	13.1%
51~55歳	1,913	13.0%
56~60歳	1,791	12.2%
61~65歳	337	2.3%
66~70歳	39	0.3%
71歳以上	8	0.1%
合計	14,666	100%

(参考)

	H27		H25	
20~29歳	8,207	25%	6,779	23%
30~34歳	4,295	13%	3,658	13%
35~39歳	3,713	11%	3,344	12%
40~44歳	3,903	12%	3,722	13%
45~49歳	3,815	12%	3,761	13%
50~59歳	7,507	23%	6,995	24%
60歳以上	1,169	4%	684	2%
合計	32,609	100%	28,943	100%

現役世代（60歳以下）において均等な回答割合であった。平成27年度と平成25年度に実施した結果との乖離は若年者と壮年者の回答数が減少していることである。

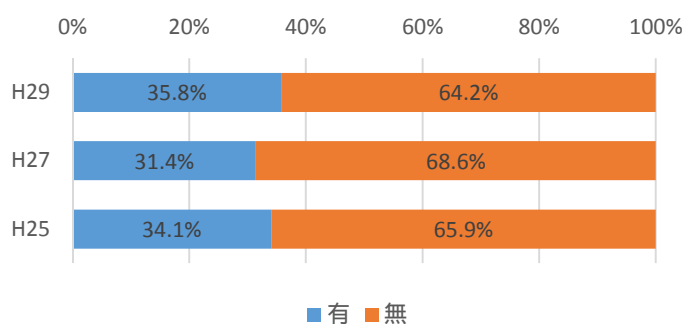
## 【担当業務】



	件数	割合
微生物	1,858	5.9%
血清	2,617	8.3%
血液	3,552	11.2%
化学	3,413	10.8%
病理	1,477	4.7%
細胞	953	3.0%
生理	5,396	17.1%
一般	3,340	10.6%
公衆衛生	80	0.3%
輸血	2,817	8.9%
情報システム	445	1.4%
検診	1,483	4.7%
調査研究	128	0.4%
管理・運営	1,621	5.1%
全般	811	2.6%
教育	438	1.4%
事務職	221	0.7%
その他	924	2.9%
合計	31,574	100.0%

担当する業務は生理検査が最も多く、血液・化学となっている。

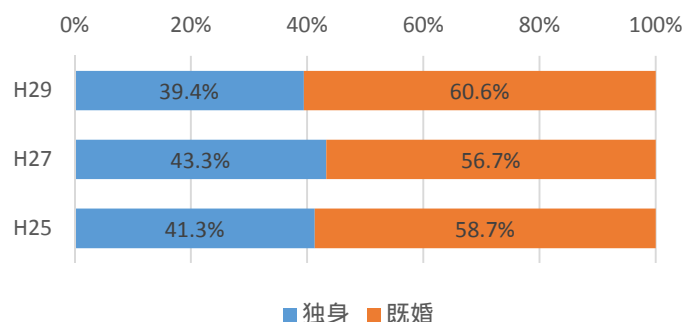
## 【扶養家族】



	H29		H27		H25	
有	5,172	36%	10,352	31%	9,859	34%
無	9,282	64%	22,566	69%	19,087	66%
合計	14,454	100%	32,918	100%	28,946	100%

回答者の6割強が扶養がなしとの回答であり、年次別回答でも変化は見られない。

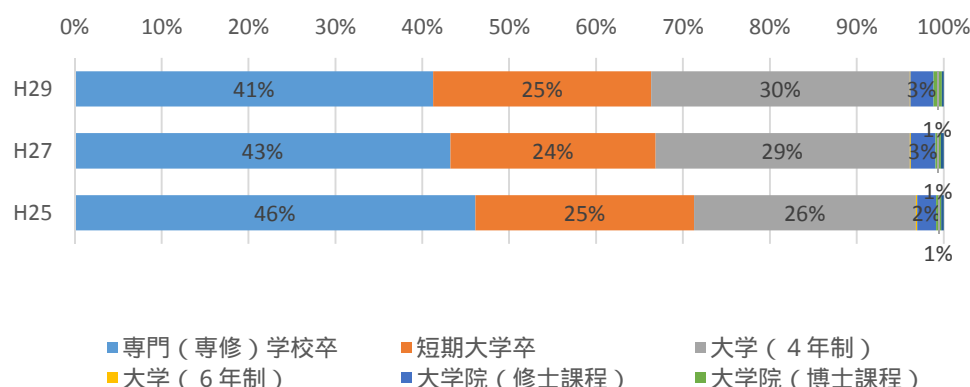
## 【婚姻状態】



	H29		H27		H25	
独身	5,702	39%	14,327	43%	12,030	41%
既婚	8,752	61%	18,763	57%	17,095	59%
合計	14,454	100%	33,090	100%	29,125	100%

婚姻状態は6割が既婚であり、年次変化も同様となっている。

## 【臨床検査技師免許取得に係る最終学歴】

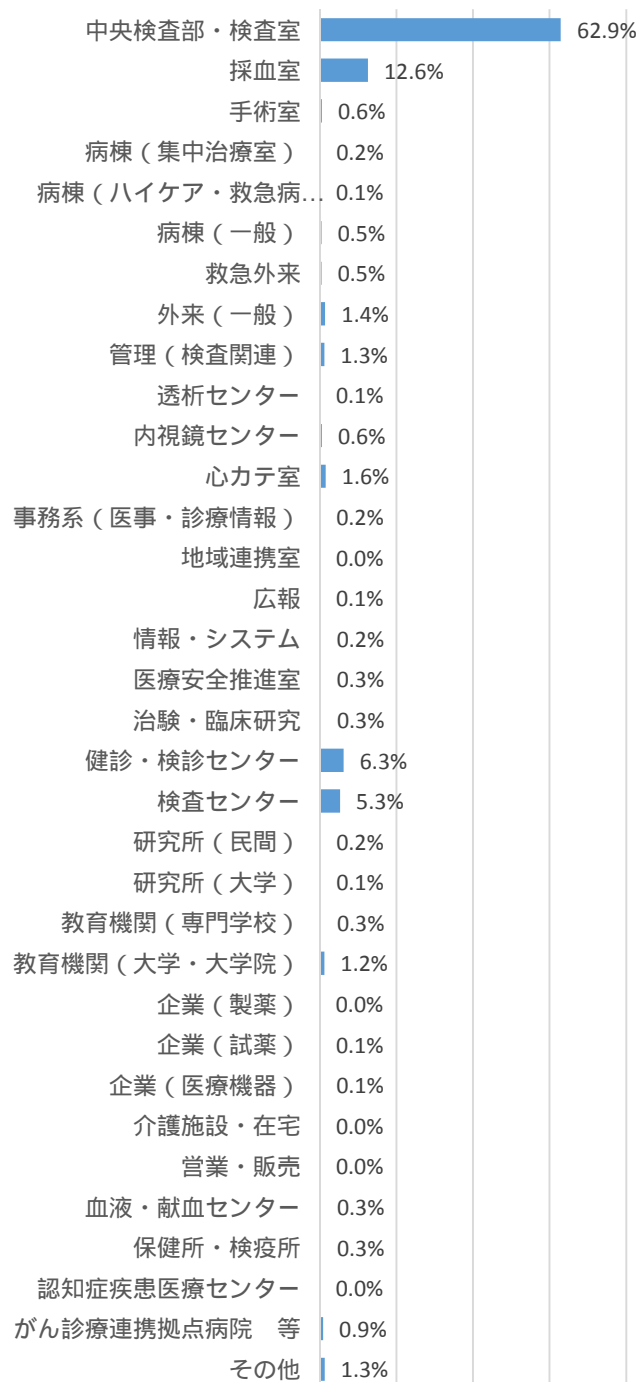


	H29		H27		H25	
専門(専修)学校卒	5,926	41%	14,229	43%	13,421	46%
短期大学卒	3,598	25%	7,763	24%	7,323	25%
大学(4年制)	4,275	30%	9,619	29%	7,435	26%
大学(6年制)	10	0%	34	0%	39	0%
大学院(修士課程)	381	3%	930	3%	639	2%
大学院(博士課程)	138	1%	214	1%	168	1%
その他	32	0%	105	0%	85	0%
合計	14,360	100%	32,894	100%	29,110	100%

最終学歴は専門学校卒が4割、次いで大学(4年制)博士課程修了者は1%となっている。年次別にみると4年制大学卒業が増加している傾向にある。



## 【勤務している場所】

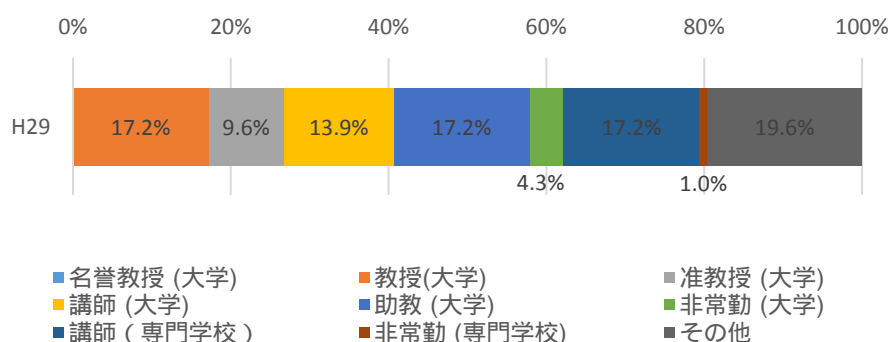


	件数	割合
中央検査部・検査室	11,938	62.9%
採血室	2,392	12.6%
手術室	111	0.6%
病棟（集中治療室）	34	0.2%
病棟（ハイケア・救急病室）	20	0.1%
病棟（一般）	98	0.5%
救急外来	89	0.5%
外来（一般）	275	1.4%
管理（検査関連）	242	1.3%
透析センター	20	0.1%
内視鏡センター	105	0.6%
心カテ室	304	1.6%
事務系（医事・診療情報）	35	0.2%
地域連携室	5	0.0%
広報	12	0.1%
情報・システム	40	0.2%
医療安全推進室	48	0.3%
治験・臨床研究	60	0.3%
健診・検診センター	1,193	6.3%
検査センター	1,013	5.3%
研究所（民間）	31	0.2%
研究所（大学）	23	0.1%
教育機関（専門学校）	63	0.3%
教育機関（大学・大学院）	231	1.2%
企業（製薬）	2	0.0%
企業（試薬）	14	0.1%
企業（医療機器）	22	0.1%
介護施設・在宅	8	0.0%
営業・販売	6	0.0%
血液・献血センター	54	0.3%
保健所・検疫所	53	0.3%
認知症疾患医療センター	4	0.0%
がん診療連携拠点病院 等	178	0.9%
その他	247	1.3%
合計	18,970	100.0%

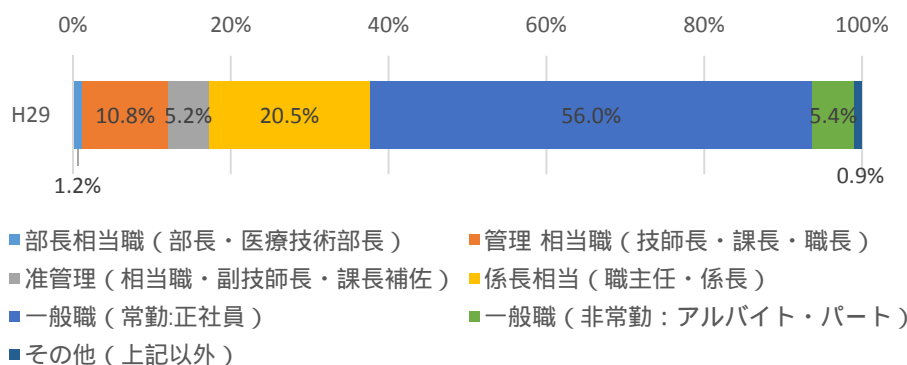
勤務場所は6割が中央検査室・検査部であり次いで採血室、健診センター、検査センターとなっている。病棟や外来、内視鏡センター等他の医療現場で活躍する検査技師も僅かばかりであるが散見される。

【役職】

教育機関  
(大学・専門学校)  
の方のみ



	件数	割合
名誉教授 (大学)	0	0.0%
教授 (大学)	36	17.2%
准教授 (大学)	20	9.6%
講師 (大学)	29	13.9%
助教 (大学)	36	17.2%
非常勤 (大学)	9	4.3%
講師 (専門学校)	36	17.2%
非常勤 (専門学校)	2	1.0%
その他	41	19.6%
合計	209	100.0%

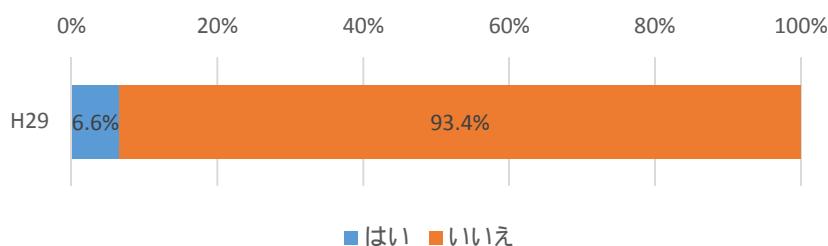


教育機関以外

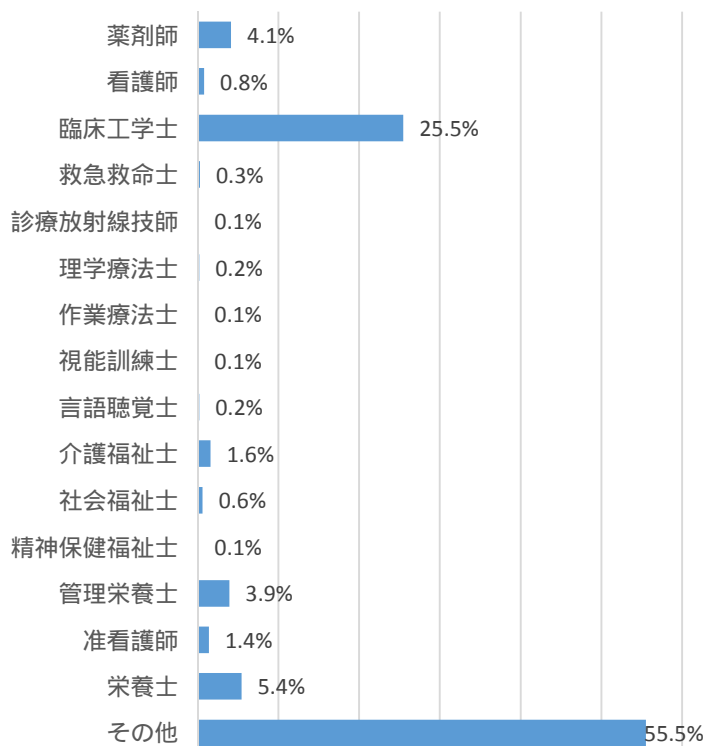
	件数	割合
部長相当職 (部長・医療技術部長)	174	1.2%
管理相当職 (技師長・課長・職長)	1,531	10.8%
准管理 (相当職・副技師長・課長補佐)	735	5.2%
係長相当 (職主任・係長)	2,896	20.5%
一般職 (常勤:正社員)	7,921	56.0%
一般職 (非常勤:アルバイト・パート)	757	5.4%
その他 (上記以外)	134	0.9%
合計	14,148	100.0%

役職に関して教育機関では教授、助教、講師が同程度である。一般の検査室では一般職（正社員、常勤）が5割強を占め、係長相当が次いでいる。

【臨床検査技師以外の資格取得状況】



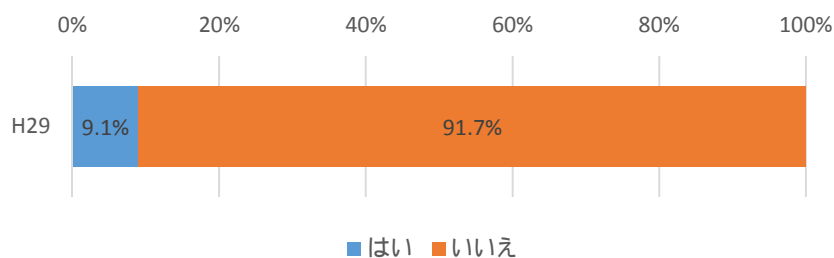
	件数	割合
はい	945	6.6%
いいえ	13,392	93.4%
合計	14,337	100.0%



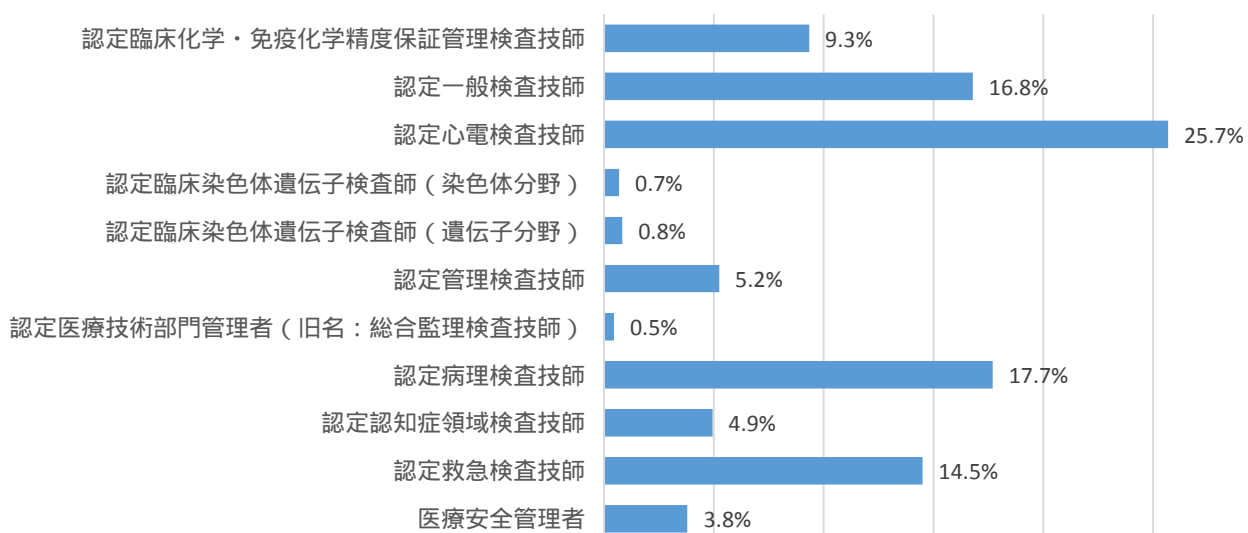
	件数	割合
薬剤師	41	4.1%
看護師	8	0.8%
臨床工学士	253	25.5%
救急救命士	3	0.3%
診療放射線技師	1	0.1%
理学療法士	2	0.2%
作業療法士	1	0.1%
視能訓練士	1	0.1%
言語聴覚士	2	0.2%
介護福祉士	16	1.6%
社会福祉士	6	0.6%
精神保健福祉士	1	0.1%
管理栄養士	39	3.9%
准看護師	14	1.4%
栄養士	54	5.4%
その他	551	55.5%
合計	993	100.0%

検査技師以外の所有国家資格として多いのは臨床工学技士、次いで栄養士、薬剤師となっている。

## 【日臨技 認定資格取得状況】



	件数	割合
はい	1,194	9.1%
いいえ	13,143	91.7%
合計	14,337	100.0%

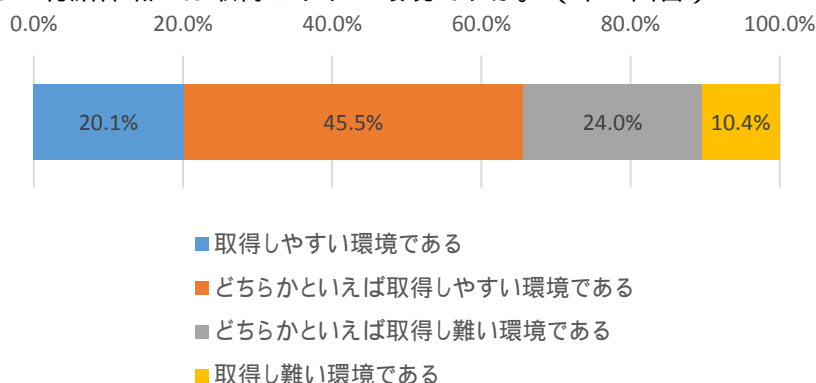


	件数	割合
認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	123	9.3%
認定一般検査技師	221	16.8%
認定心電検査技師	338	25.7%
認定臨床染色体遺伝子検査師（染色体分野）	9	0.7%
認定臨床染色体遺伝子検査師（遺伝子分野）	11	0.8%
認定管理検査技師	69	5.2%
認定医療技術部門管理者（旧名：総合監理検査技師）	6	0.5%
認定病理検査技師	233	17.7%
認定認知症領域検査技師	65	4.9%
認定救急検査技師	191	14.5%
医療安全管理者	50	3.8%
合計	1,316	100.0%

日臨技認定資格の所有で一番多いのは認定心電図であり、次いで認定病理、認定一般となっている。

## 臨床検査技師の労働環境について

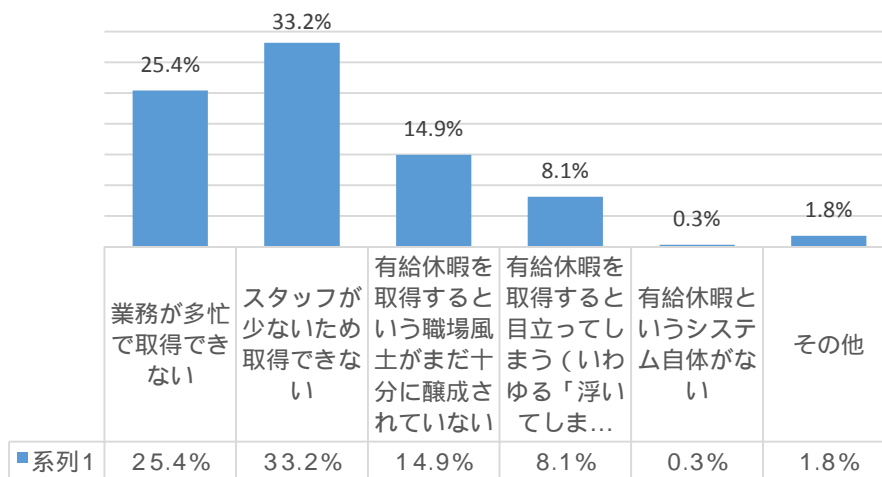
【問1】あなた部署では“有給休暇”は取得しやすい環境ですか。（単一回答）



	件数	割合
取得しやすい環境である	2,858	20.1%
どちらかといえば取得しやすい環境である	6,466	45.5%
どちらかといえば取得し難い環境である	3,410	24.0%
取得し難い環境である	1,476	10.4%
合計	14,210	100.0%

有給休暇取得に関して6割強は取得しやすい環境であるとしている。

【問1-2】問1で「3.どちらかといえば取得し難い環境である」「4.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した方に質問  
取得し難い理由を選んでください（複数回答可）

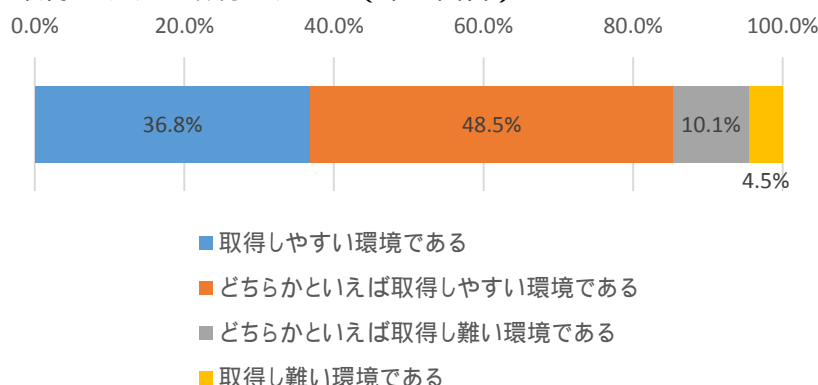


	件数	割合
業務が多忙で取得できない	2,510	25.4%
スタッフが少ないため取得できない	3,278	33.2%
有給休暇を取得するという職場風土がまだ十分に醸成されていない	1,473	14.9%
有給休暇を取得すると目立ってしまう(いわゆる「浮いてしまう」)	800	8.1%
有給休暇というシステム自体がない	28	0.3%
その他	175	1.8%

割合は問1で「3.どちらかといえば取得し難い環境である」「4.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した件数(6,466+3,410=9,876)を母数としている。

取得しがたい環境の理由はスタッフ不足が一番との回答である。

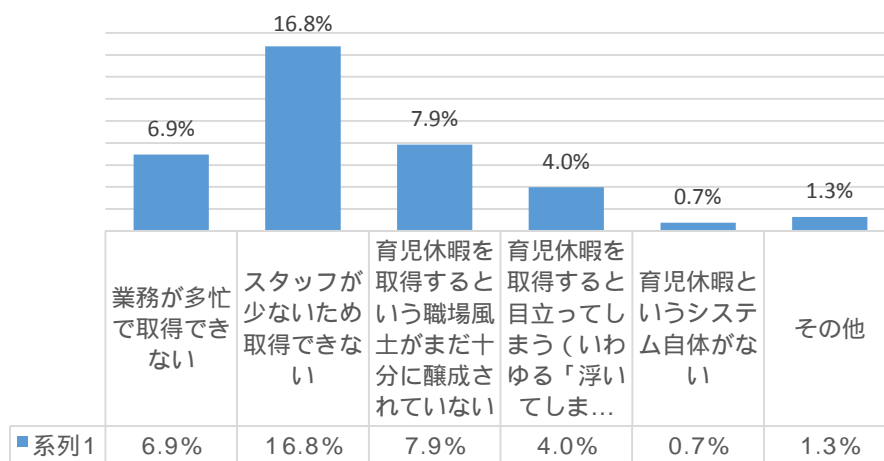
【問2】 “ 育児休暇 ” は取得しやすい環境ですか？（単一回答）



	件数	割合
取得しやすい環境である	5,228	36.8%
どちらかといえば取得しやすい環境である	6,890	48.5%
どちらかといえば取得し難い環境である	1,433	10.1%
取得し難い環境である	641	4.5%
合計	14,192	100.0%

育児休暇の取得に関して取得しやすい環境にあるものが8割強となっている。

【問2-2】問2で「3.どちらかといえば取得し難い環境である」「4.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した方に質問  
取得し難い理由を選んでください（複数回答可）

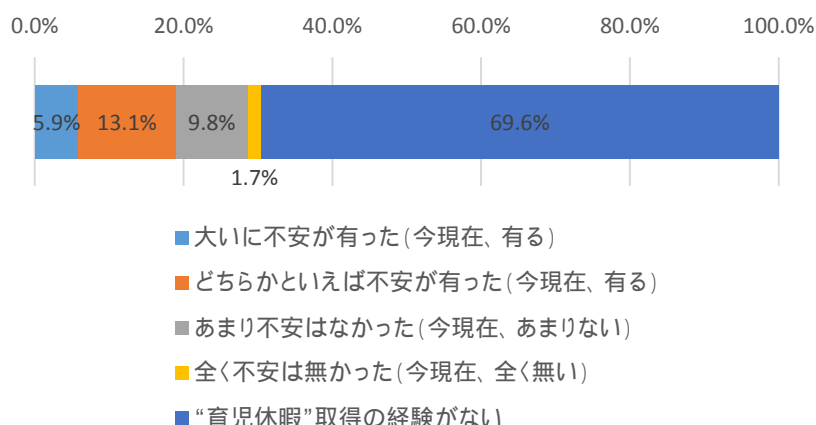


	件数	割合
業務が多忙で取得できない	578	6.9%
スタッフが少ないため取得できない	1,397	16.8%
育児休暇を取得するという職場風土がまだ十分に醸成されていない	654	7.9%
育児休暇を取得すると目立ってしまう（いわゆる「浮いてしまう」）	332	4.0%
育児休暇というシステム自体がない	62	0.7%
その他	107	1.3%

割合は問2で「3.どちらかといえば取得し難い環境である」「4.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した件数（6,890 + 1,433 = 8,323）を母数としている。

育児休暇が取得しがたい理由の一番はスタッフ不足が上げられた。

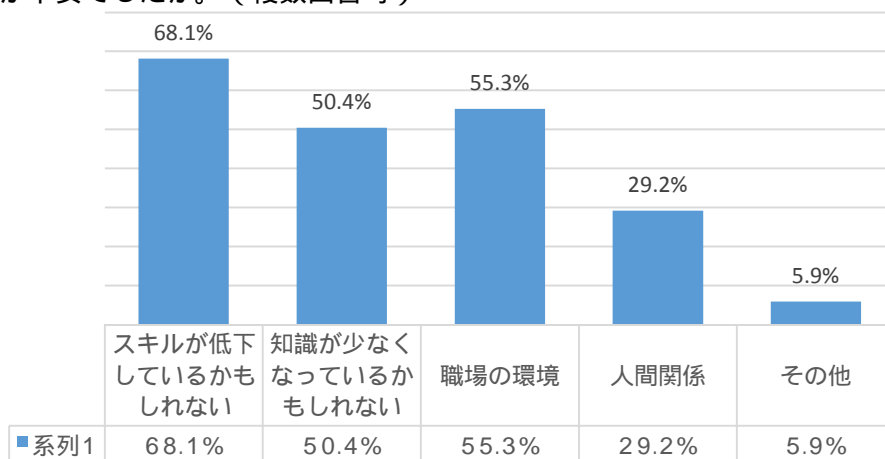
【問3】 “育児休暇”取得において復職に際し、不安はありますか。（単一回答）



	件数	割合
大いに不安があった(今現在、有る)	832	5.9%
どちらかといえば不安があった(今現在、有る)	1,848	13.1%
あまり不安はなかった(今現在、あまりない)	1,381	9.8%
全く不安は無かった(今現在、全く無い)	240	1.7%
“育児休暇”取得の経験がない	9,853	69.6%
合計	14,154	100.0%

復職に関して不安を感じる声が多かった。

【問3-2】問3で「1.大いに不安があった」「2.どちらかといえば不安があった」と回答した方に質問復職に際し、何が不安でしたか。（複数回答可）

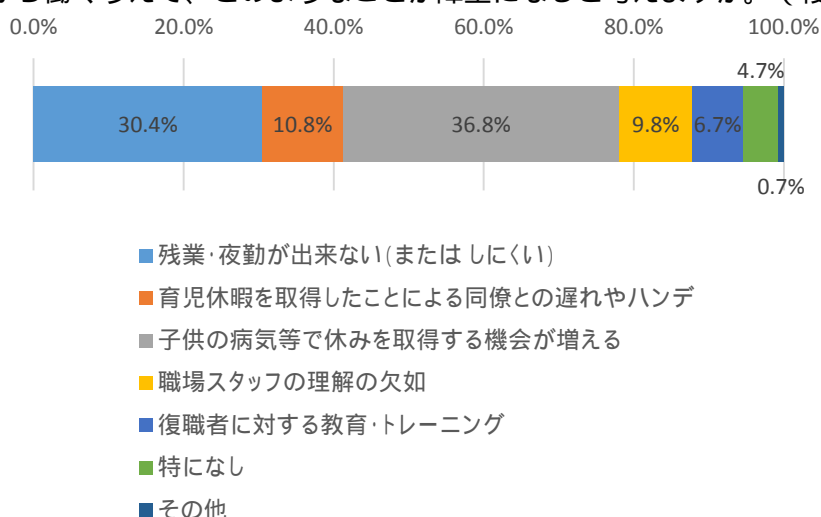


	件数	割合
スキルが低下しているかもしれない	1,826	68.1%
知識が少なくなっているかもしれない	1,352	50.4%
職場の環境	1,482	55.3%
人間関係	782	29.2%
その他	158	5.9%

割合は問3で「1.大いに不安があった」「2.どちらかといえば不安があった」と回答した件数(832 + 1,848 = 2,680)を母数としている。

不安を感じる点はスキルの低下が一番であり、次いで職場環境、知識不足が上げられた。

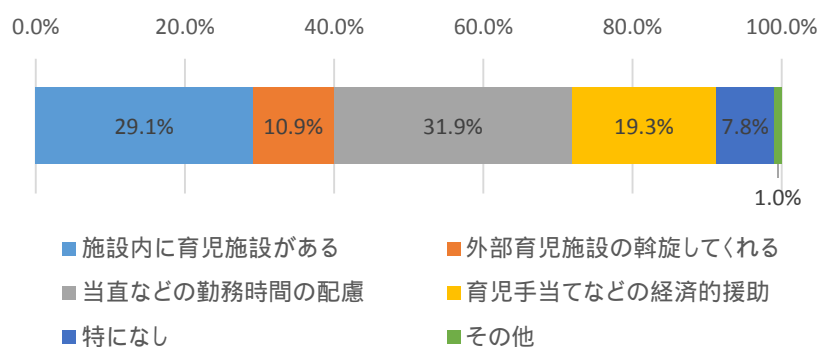
【問4】子育てをしながら働くうえで、どのようなことが障壁になると考えますか。（複数回答可）



	件数	割合
残業・夜勤が出来ない(またはしにくい)	8,758	30.4%
育児休暇を取得したことによる同僚との遅れやハンデ	3,112	10.8%
子供の病気等で休みを取得する機会が増える	10,589	36.8%
職場スタッフの理解の欠如	2,821	9.8%
復職者に対する教育・トレーニング	1,938	6.7%
特になし	1,361	4.7%
その他	199	0.7%
合計	28,778	100.0%

子育て上の障害として一番に上げられたのが、子供の病気を理由とした休暇の取得、次いで残業・夜勤ができないことであった。

【問5】勤務施設においてどのような育児支援を望みますか。（複数回答可）

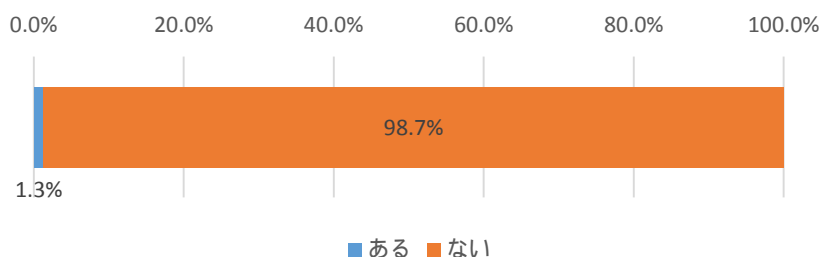


	件数	割合
施設内に育児施設がある	6,972	29.1%
外部育児施設の斡旋してくれる	2,617	10.9%
当直などの勤務時間の配慮	7,658	31.9%
育児手当などの経済的援助	4,620	19.3%
特になし	1,879	7.8%
その他	228	1.0%
合計	23,974	100.0%

望む育児支援の一番は勤務時間の配慮、次いで施設内の育児施設の設置としている。



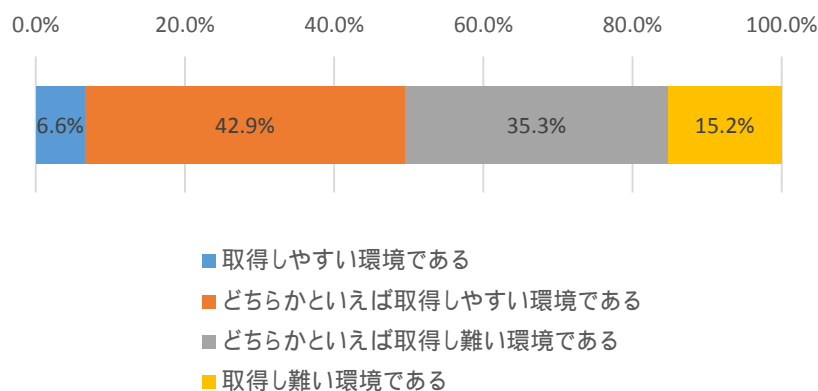
【問6】今までに“介護休暇”は取得したことがありますか。（単一回答）



	件数	割合
ある	181	1.3%
ない	13,928	98.7%
合計	14,109	100.0%

介護休暇に関しては圧倒的に経験していない結果であった。

【問7】“介護休暇”は取得しやすい環境ですか。（単一回答）

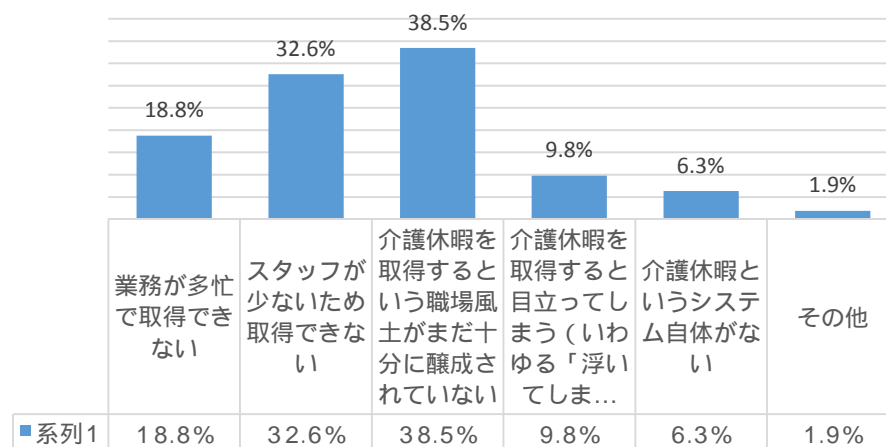


	件数	割合
取得しやすい環境である	931	6.6%
どちらかといえば取得しやすい環境である	6,058	42.9%
どちらかといえば取得し難い環境である	4,974	35.3%
取得し難い環境である	2,146	15.2%
合計	14,109	100.0%

取得しやすいかどうかは半数に分かれた。

【問7-2】問7で「2.どちらかといえば取得し難い環境である」「3.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した方に質問

“介護休暇”が取得し難い理由を選んでください。（複数回答可）

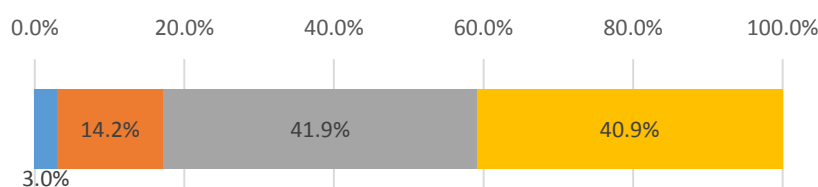


	件数	割合
業務が多忙で取得できない	2,074	18.8%
スタッフが少ないため取得できない	3,593	32.6%
介護休暇を取得するという職場風土がまだ十分に醸成されていない	4,243	38.5%
介護休暇を取得すると目立ってしまう(いわゆる「浮いてしまう」)	1,079	9.8%
介護休暇というシステム自体がない	695	6.3%
その他	207	1.9%

割合は問7で「2.どちらかといえば取得し難い環境である」「3.どちらかといえば取得し難い環境である」と回答した件数(6,058 + 4,974 = 11,032)を母数としている。

取得し難い理由は職場風土が醸成されていない理由が一番であった。

【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。（単一回答）

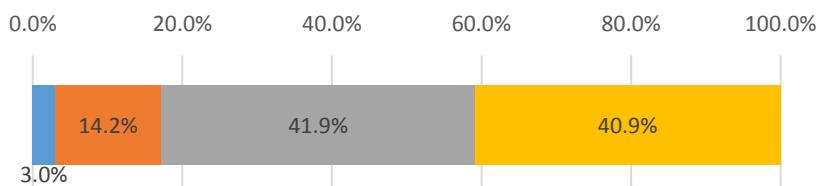


- 利用経験がある
- 知っているが転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない
- 知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない
- 知らない

	件数	割合
利用経験がある	420	3.0%
知っているが転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	2,009	14.2%
知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	5,908	41.9%
知らない	5,762	40.9%
合計	14,099	100.0%

無料職業紹介事業の存在を知らない方が4割であった。

【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。（単一回答）



- 利用経験がある
- 知っているが転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない
- 知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない
- 知らない

	件数	割合
利用経験がある	420	3.0%
知っているが転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	2,009	14.2%
知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	5,908	41.9%
知らない	5,762	40.9%
合計	14,099	100.0%

無料職業紹介事業の存在を知らない方が4割であった。年齢別の認知度は若年者ほど少ない傾向であった。県別の認知度は変化がみられなかった。

<現在の年齢と問8のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。（単一回答）				合計
	利用経験がある	知っているが転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知らない	
21～25歳	件数 4 割合 0.3%	19 1.3%	162 10.9%	1,308 87.6%	1,493 100.0%
26～30歳	12 0.6%	100 5.1%	366 18.8%	1,466 75.4%	1,944 100.0%
31～35歳	31 1.8%	231 13.7%	512 30.4%	909 54.0%	1,683 100.0%
36～40歳	58 3.7%	334 21.3%	575 36.7%	600 38.3%	1,567 100.0%
41～45歳	86 5.1%	335 20.0%	795 47.5%	458 27.4%	1,674 100.0%
46～50歳	61 3.3%	318 17.1%	1,071 57.7%	405 21.8%	1,855 100.0%
51～55歳	86 4.7%	339 18.6%	1,099 60.2%	301 16.5%	1,825 100.0%
56～60歳	70 4.1%	256 15.0%	1,120 65.4%	266 15.5%	1,712 100.0%
61～65歳	10 3.3%	66 21.7%	183 60.2%	45 14.8%	304 100.0%
66～70歳	1 3.1%	10 31.3%	17 53.1%	4 12.5%	32 100.0%
71歳以上	0 0.0%	1 14.3%	6 85.7%	0 0.0%	7 100.0%
未回答	1 割合 33.3%	0 0.0%	2 66.7%	0 0.0%	3 100.0%
合計	420 3.0%	2,009 14.2%	5,908 41.9%	5,762 40.9%	14,099 100.0%

<主たる都道府県技師会と問8のクロス表 その1>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)	【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。(単一回答)					合計
	利用経験がある	知っていて転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知らない		
北海道	件数 割合	27 5.0%	92 17.1%	220 40.8%	200 37.1%	539 100.0%
青森県	件数 割合	4 1.8%	36 16.4%	95 43.4%	84 38.4%	219 100.0%
岩手県	件数 割合	2 1.9%	30 28.8%	40 38.5%	32 30.8%	104 100.0%
宮城県	件数 割合	7 2.9%	56 22.9%	113 46.1%	69 28.2%	245 100.0%
秋田県	件数 割合	2 1.1%	27 14.3%	89 47.1%	71 37.6%	189 100.0%
山形県	件数 割合	3 1.4%	25 11.7%	100 46.7%	86 40.2%	214 100.0%
福島県	件数 割合	10 2.5%	62 15.5%	202 50.5%	126 31.5%	400 100.0%
茨城県	件数 割合	13 4.8%	43 15.8%	115 42.3%	101 37.1%	272 100.0%
栃木県	件数 割合	3 1.3%	30 12.6%	101 42.3%	105 43.9%	239 100.0%
群馬県	件数 割合	4 1.1%	44 12.6%	124 35.4%	178 50.9%	350 100.0%
埼玉県	件数 割合	15 2.9%	61 12.0%	184 36.1%	249 48.9%	509 100.0%
千葉県	件数 割合	24 6.3%	61 16.1%	150 39.5%	145 38.2%	380 100.0%
東京都	件数 割合	43 7.1%	103 16.9%	255 41.9%	208 34.2%	609 100.0%
神奈川県	件数 割合	25 5.0%	50 10.1%	236 47.6%	185 37.3%	496 100.0%
新潟県	件数 割合	6 2.0%	41 13.7%	135 45.0%	118 39.3%	300 100.0%
富山県	件数 割合	4 2.4%	12 7.1%	71 41.8%	83 48.8%	170 100.0%
石川県	件数 割合	7 2.2%	34 10.7%	142 44.8%	134 42.3%	317 100.0%
福井県	件数 割合	3 3.3%	17 18.5%	37 40.2%	35 38.0%	92 100.0%
山梨県	件数 割合	2 0.9%	24 10.8%	87 39.0%	110 49.3%	223 100.0%
長野県	件数 割合	5 1.1%	57 12.7%	176 39.2%	211 47.0%	449 100.0%
岐阜県	件数 割合	4 1.6%	27 10.6%	111 43.5%	113 44.3%	255 100.0%
静岡県	件数 割合	21 3.3%	75 11.9%	254 40.3%	280 44.4%	630 100.0%
愛知県	件数 割合	28 3.5%	89 11.0%	380 46.9%	314 38.7%	811 100.0%
三重県	件数 割合	2 0.7%	31 11.2%	116 42.0%	127 46.0%	276 100.0%

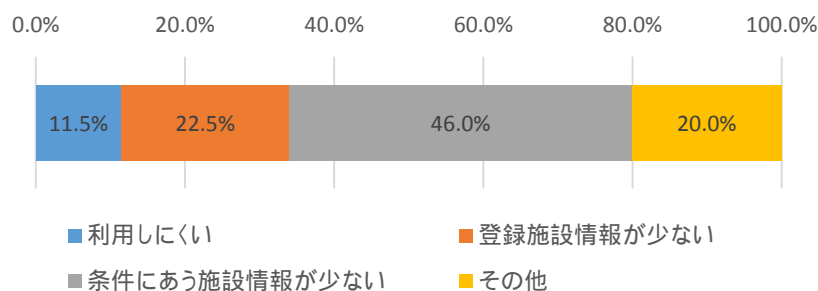
次頁へ続く

<主たる都道府県技師会と問8のクロス表 その2>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)	【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。(単一回答)					
	利用経験がある	知っていて転職経験はあるが、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知っているが転職経験はなく、“日臨技 無料職業紹介所”の利用経験はない	知らない	合計	
滋賀県	件数 割合	4 2.5%	32 20.0%	62 38.8%	62 38.8%	160 100.0%
京都府	件数 割合	2 1.4%	22 15.7%	67 47.9%	49 35.0%	140 100.0%
大阪府	件数 割合	26 6.4%	73 18.1%	172 42.6%	133 32.9%	404 100.0%
兵庫県	件数 割合	17 8.2%	35 16.8%	99 47.6%	57 27.4%	208 100.0%
奈良県	件数 割合	3 1.8%	17 10.4%	76 46.6%	67 41.1%	163 100.0%
和歌山県	件数 割合	8 5.3%	30 19.9%	61 40.4%	52 34.4%	151 100.0%
鳥取県	件数 割合	6 4.4%	23 16.8%	48 35.0%	60 43.8%	137 100.0%
島根県	件数 割合	10 4.8%	30 14.3%	88 41.9%	82 39.0%	210 100.0%
岡山県	件数 割合	2 0.5%	52 12.5%	156 37.6%	205 49.4%	415 100.0%
広島県	件数 割合	14 2.3%	88 14.6%	270 44.8%	231 38.3%	603 100.0%
山口県	件数 割合	4 1.6%	45 18.1%	119 47.8%	81 32.5%	249 100.0%
徳島県	件数 割合	4 3.9%	15 14.7%	32 31.4%	51 50.0%	102 100.0%
香川県	件数 割合	6 2.9%	33 15.9%	90 43.5%	78 37.7%	207 100.0%
愛媛県	件数 割合	6 2.6%	31 13.2%	126 53.6%	72 30.6%	235 100.0%
高知県	件数 割合	7 2.8%	41 16.5%	102 41.1%	98 39.5%	248 100.0%
福岡県	件数 割合	14 2.4%	97 16.3%	232 39.1%	251 42.3%	594 100.0%
佐賀県	件数 割合	3 2.6%	15 12.8%	49 41.9%	50 42.7%	117 100.0%
長崎県	件数 割合	4 1.4%	52 18.2%	114 39.9%	116 40.6%	286 100.0%
熊本県	件数 割合	4 1.0%	62 15.4%	142 35.2%	195 48.4%	403 100.0%
大分県	件数 割合	0 -	18 14.1%	56 43.8%	54 42.2%	128 100.0%
宮崎県	件数 割合	3 2.4%	18 14.2%	47 37.0%	59 46.5%	127 100.0%
鹿児島県	件数 割合	4 2.8%	20 14.2%	60 42.6%	57 40.4%	141 100.0%
沖縄県	件数 割合	1 0.4%	18 6.6%	81 29.9%	171 63.1%	271 100.0%
なし(日臨技のみ)	件数 割合	4 3.6%	15 13.4%	26 23.2%	67 59.8%	112 100.0%
合計	件数 割合	420 3.0%	2,009 14.2%	5,908 41.9%	5,762 40.9%	14,099 100.0%

【問8-2】問8で「2. 知っていて転職経験はあるが、“日臨技の無料職業紹介制度”の利用経験はない」と回答した方に質問

“日臨技の無料職業紹介制度”を利用しない理由を選んでください。（複数回答可）



	件数	割合
利用しにくい	262	11.5%
登録施設情報が少ない	515	22.5%
条件にあう施設情報が少ない	1,051	46.0%
その他	458	20.0%
合計	2,286	100.0%

日臨技の無料紹介事業を利用しない理由は条件に合う施設情報がないとの理由である。この傾向は年齢別および県別の違いは認められなかった。

<現在の年齢と問8-2のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問8-2】問8で「2. 知っていて転職経験はあるが、“日臨技の無料職業紹介制度”の利用経験はない」と回答した方に質問 “日臨技の無料職業紹介制度”を利用しない理由を選んでください。（複数回答可） 【問8】日臨技の無料職業紹介制度を利用したことはありますか。（単一回答）				
	利用しにくい	登録施設情報が少ない	条件にあう施設情報が少ない	その他	合計
21～25歳	件数 2 割合 8.7%	件数 7 割合 30.4%	件数 12 割合 52.2%	件数 2 割合 8.7%	件数 23 割合 100.0%
26～30歳	件数 12 割合 10.3%	件数 35 割合 29.9%	件数 54 割合 46.2%	件数 16 割合 13.7%	件数 117 割合 100.0%
31～35歳	件数 39 割合 14.2%	件数 80 割合 29.2%	件数 117 割合 42.7%	件数 38 割合 13.9%	件数 274 割合 100.0%
36～40歳	件数 61 割合 16.1%	件数 83 割合 21.8%	件数 173 割合 45.5%	件数 63 割合 16.6%	件数 380 割合 100.0%
41～45歳	件数 49 割合 12.8%	件数 83 割合 21.6%	件数 190 割合 49.5%	件数 62 割合 16.1%	件数 384 割合 100.0%
46～50歳	件数 30 割合 8.3%	件数 87 割合 24.1%	件数 162 割合 44.9%	件数 82 割合 22.7%	件数 361 割合 100.0%
51～55歳	件数 37 割合 9.9%	件数 70 割合 18.8%	件数 164 割合 44.1%	件数 101 割合 27.2%	件数 372 割合 100.0%
56～60歳	件数 28 割合 9.6%	件数 61 割合 20.9%	件数 137 割合 46.9%	件数 66 割合 22.6%	件数 292 割合 100.0%
61～65歳	件数 4 割合 5.7%	件数 7 割合 10.0%	件数 37 割合 52.9%	件数 22 割合 31.4%	件数 70 割合 100.0%
66～70歳	件数 0 割合 0.0%	件数 2 割合 16.7%	件数 5 割合 41.7%	件数 5 割合 41.7%	件数 12 割合 100.0%
71歳以上	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 1 割合 100.0%	件数 1 割合 100.0%
未回答	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -
合計	件数 262 割合 11.5%	件数 515 割合 22.5%	件数 1,051 割合 46.0%	件数 458 割合 20.0%	件数 2,286 割合 100.0%

<主たる都道府県技師会と問8-2のクロス表 その1>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問8-2】問8で「2. 知っていて転職経験はあるが、“日臨技の無料職業紹介制度”の利用経験はない」と回答した方に質問 “日臨技の無料職業紹介制度”を利用しない理由を選んでください。(複数回答可) 【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか？				合計
		利用しにくい	登録施設情報が少ない	条件にあう施設情報が少ない	その他	
北海道	件数 割合	23 21.3%	25 23.1%	38 35.2%	22 20.4%	108 100.0%
青森県	件数 割合	6 14.3%	12 28.6%	14 33.3%	10 23.8%	42 100.0%
岩手県	件数 割合	4 11.1%	10 27.8%	18 50.0%	4 11.1%	36 100.0%
宮城県	件数 割合	4 6.5%	15 24.2%	33 53.2%	10 16.1%	62 100.0%
秋田県	件数 割合	1 3.4%	7 24.1%	15 51.7%	6 20.7%	29 100.0%
山形県	件数 割合	1 3.2%	10 32.3%	14 45.2%	6 19.4%	31 100.0%
福島県	件数 割合	8 11.6%	16 23.2%	38 55.1%	7 10.1%	69 100.0%
茨城県	件数 割合	12 26.1%	9 19.6%	15 32.6%	10 21.7%	46 100.0%
栃木県	件数 割合	3 8.6%	9 25.7%	15 42.9%	8 22.9%	35 100.0%
群馬県	件数 割合	7 13.2%	12 22.6%	20 37.7%	14 26.4%	53 100.0%
埼玉県	件数 割合	11 15.9%	11 15.9%	34 49.3%	13 18.8%	69 100.0%
千葉県	件数 割合	7 9.7%	14 19.4%	37 51.4%	14 19.4%	72 100.0%
東京都	件数 割合	16 13.9%	12 10.4%	60 52.2%	27 23.5%	115 100.0%
神奈川県	件数 割合	5 9.4%	11 20.8%	25 47.2%	12 22.6%	53 100.0%
新潟県	件数 割合	1 2.2%	9 19.6%	24 52.2%	12 26.1%	46 100.0%
富山県	件数 割合	3 25.0%	1 8.3%	5 41.7%	3 25.0%	12 100.0%
石川県	件数 割合	5 12.8%	9 23.1%	20 51.3%	5 12.8%	39 100.0%
福井県	件数 割合	3 14.3%	7 33.3%	8 38.1%	3 14.3%	21 100.0%
山梨県	件数 割合	3 12.0%	3 12.0%	11 44.0%	8 32.0%	25 100.0%
長野県	件数 割合	7 10.4%	14 20.9%	34 50.7%	12 17.9%	67 100.0%
岐阜県	件数 割合	6 19.4%	5 16.1%	11 35.5%	9 29.0%	31 100.0%
静岡県	件数 割合	8 9.3%	22 25.6%	37 43.0%	19 22.1%	86 100.0%
愛知県	件数 割合	15 15.0%	21 21.0%	47 47.0%	17 17.0%	100 100.0%
三重県	件数 割合	3 8.8%	10 29.4%	12 35.3%	9 26.5%	34 100.0%

次頁へ続く

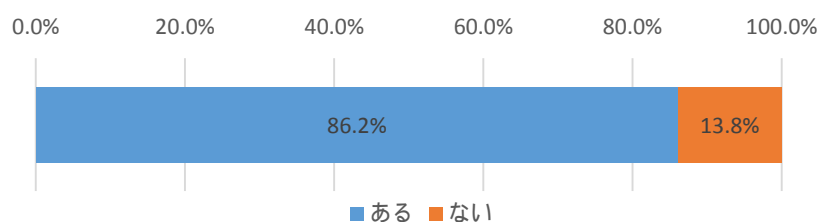
<主たる都道府県技師会と問8-2のクロス表 その2>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問8-2】問8で「2. 知っていて転職経験はあるが、“日臨技の無料職業紹介制度”の利用経験はない」と回答した方に質問 “日臨技の無料職業紹介制度”を利用しない理由を選んでください。(複数回答可) 【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか?				合計
		利用しにくい	登録施設情報が少ない	条件にあう施設情報が少ない	その他	
滋賀県	件数 割合	6 16.7%	5 13.9%	17 47.2%	8 22.2%	36 100.0%
京都府	件数 割合	4 14.8%	6 22.2%	11 40.7%	6 22.2%	27 100.0%
大阪府	件数 割合	10 12.2%	15 18.3%	36 43.9%	21 25.6%	82 100.0%
兵庫県	件数 割合	1 2.7%	5 13.5%	25 67.6%	6 16.2%	37 100.0%
奈良県	件数 割合	3 15.0%	6 30.0%	8 40.0%	3 15.0%	20 100.0%
和歌山県	件数 割合	4 12.5%	8 25.0%	14 43.8%	6 18.8%	32 100.0%
鳥取県	件数 割合	3 11.5%	10 38.5%	9 34.6%	4 15.4%	26 100.0%
島根県	件数 割合	1 3.1%	8 25.0%	15 46.9%	8 25.0%	32 100.0%
岡山県	件数 割合	6 10.7%	10 17.9%	31 55.4%	9 16.1%	56 100.0%
広島県	件数 割合	8 8.0%	22 22.0%	47 47.0%	23 23.0%	100 100.0%
山口県	件数 割合	2 4.0%	16 32.0%	22 44.0%	10 20.0%	50 100.0%
徳島県	件数 割合	6 35.3%	3 17.6%	7 41.2%	1 5.9%	17 100.0%
香川県	件数 割合	5 13.2%	10 26.3%	15 39.5%	8 21.1%	38 100.0%
愛媛県	件数 割合	4 11.1%	10 27.8%	14 38.9%	8 22.2%	36 100.0%
高知県	件数 割合	4 8.3%	10 20.8%	23 47.9%	11 22.9%	48 100.0%
福岡県	件数 割合	11 10.3%	25 23.4%	48 44.9%	23 21.5%	107 100.0%
佐賀県	件数 割合	2 10.0%	7 35.0%	9 45.0%	2 10.0%	20 100.0%
長崎県	件数 割合	6 10.0%	18 30.0%	26 43.3%	10 16.7%	60 100.0%
熊本県	件数 割合	3 4.0%	19 25.3%	39 52.0%	14 18.7%	75 100.0%
大分県	件数 割合	3 15.0%	8 40.0%	5 25.0%	4 20.0%	20 100.0%
宮崎県	件数 割合	2 8.3%	8 33.3%	11 45.8%	3 12.5%	24 100.0%
鹿児島県	件数 割合	1 4.8%	5 23.8%	11 52.4%	4 19.0%	21 100.0%
沖縄県	件数 割合	3 13.0%	4 17.4%	11 47.8%	5 21.7%	23 100.0%
なし (日臨技のみ)	件数 割合	2 11.1%	3 16.7%	12 66.7%	1 5.6%	18 100.0%
合計	件数 割合	262 11.5%	515 22.5%	1,051 46.0%	458 20.0%	2,286 100.0%



## 他団体学会・研修会（国内・海外）参加について

【問9】日臨技主催の学会（全国・支部）に参加したことがありますか？



	件数	割合
ある	12,148	86.2%
ない	1,945	13.8%
合計	14,093	100.0%

日臨技主催の学会には9割弱が参加経験があるとの結果であった。年齢別、県別の傾向は同様であった。

<現在の年齢と問9のクロス表>

【C】現在の年齢（満年齢） （単一回答）	【問9】日臨技主催の学会（全国・支部）に参加したことがありますか？		
	ある	ない	合計
21～25歳	件数 1,019 割合 68.3%	472 31.7%	1,491 100.0%
26～30歳	件数 1,639 割合 84.4%	304 15.6%	1,943 100.0%
31～35歳	件数 1,426 割合 84.8%	256 15.2%	1,682 100.0%
36～40歳	件数 1,316 割合 84.0%	250 16.0%	1,566 100.0%
41～45歳	件数 1,442 割合 86.2%	231 13.8%	1,673 100.0%
46～50歳	件数 1,662 割合 89.6%	192 10.4%	1,854 100.0%
51～55歳	件数 1,694 割合 92.9%	129 7.1%	1,823 100.0%
56～60歳	件数 1,618 割合 94.5%	95 5.5%	1,713 100.0%
61～65歳	件数 290 割合 94.8%	16 5.2%	306 100.0%
66～70歳	件数 32 割合 100.0%	0 -	32 100.0%
71歳以上	件数 7 割合 100.0%	0 0.0%	7 100.0%
未回答	件数 3 割合 100.0%	0 -	3 100.0%
合計	件数 12,148 割合 86.2%	1,945 13.8%	14,093 100.0%

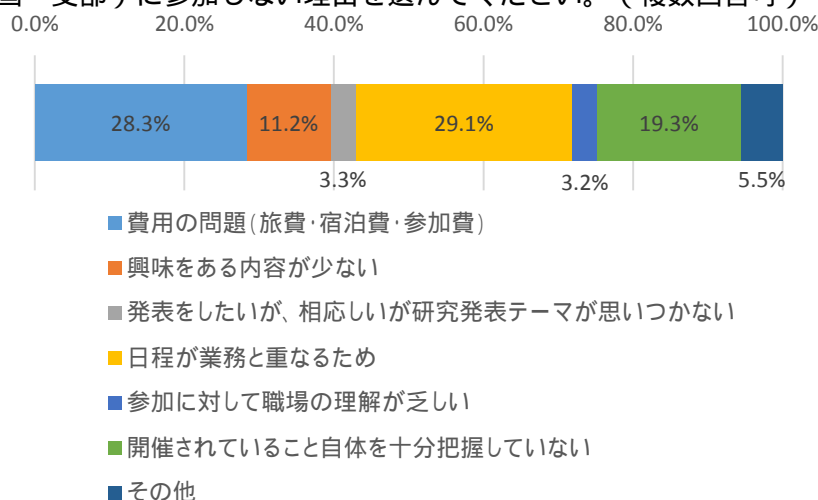
<主たる都道府県技師会と問9のクロス表>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか?		
		ある	ない	合計
北海道	件数	441	98	539
	割合	81.8%	18.2%	100.0%
青森県	件数	187	32	219
	割合	85.4%	14.6%	100.0%
岩手県	件数	94	10	104
	割合	90.4%	9.6%	100.0%
宮城県	件数	211	33	244
	割合	86.5%	13.5%	100.0%
秋田県	件数	175	14	189
	割合	92.6%	7.4%	100.0%
山形県	件数	195	19	214
	割合	91.1%	8.9%	100.0%
福島県	件数	375	26	401
	割合	93.5%	6.5%	100.0%
茨城県	件数	232	40	272
	割合	85.3%	14.7%	100.0%
栃木県	件数	213	26	239
	割合	89.1%	10.9%	100.0%
群馬県	件数	286	64	350
	割合	81.7%	18.3%	100.0%
埼玉県	件数	429	79	508
	割合	84.4%	15.6%	100.0%
千葉県	件数	308	71	379
	割合	81.3%	18.7%	100.0%
東京都	件数	502	106	608
	割合	82.6%	17.4%	100.0%
神奈川県	件数	424	72	496
	割合	85.5%	14.5%	100.0%
新潟県	件数	272	27	299
	割合	91.0%	9.0%	100.0%
富山県	件数	149	21	170
	割合	87.6%	12.4%	100.0%
石川県	件数	270	47	317
	割合	85.2%	14.8%	100.0%
福井県	件数	80	12	92
	割合	87.0%	13.0%	100.0%
山梨県	件数	190	33	223
	割合	85.2%	14.8%	100.0%
長野県	件数	392	58	450
	割合	87.1%	12.9%	100.0%
岐阜県	件数	195	60	255
	割合	76.5%	23.5%	100.0%
静岡県	件数	496	134	630
	割合	78.7%	21.3%	100.0%
愛知県	件数	713	99	812
	割合	87.8%	12.2%	100.0%
三重県	件数	251	25	276
	割合	90.9%	9.1%	100.0%

右の表に続く

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか?		
		ある	ない	合計
滋賀県	件数	134	26	160
	割合	83.8%	16.3%	100.0%
京都府	件数	129	11	140
	割合	92.1%	7.9%	100.0%
大阪府	件数	338	67	405
	割合	83.5%	16.5%	100.0%
兵庫県	件数	186	22	208
	割合	89.4%	10.6%	100.0%
奈良県	件数	154	9	163
	割合	94.5%	5.5%	100.0%
和歌山県	件数	137	14	151
	割合	90.7%	9.3%	100.0%
鳥取県	件数	132	5	137
	割合	96.4%	3.6%	100.0%
島根県	件数	176	34	210
	割合	83.8%	16.2%	100.0%
岡山県	件数	357	58	415
	割合	86.0%	14.0%	100.0%
広島県	件数	518	84	602
	割合	86.0%	14.0%	100.0%
山口県	件数	230	19	249
	割合	92.4%	7.6%	100.0%
徳島県	件数	86	16	102
	割合	84.3%	15.7%	100.0%
香川県	件数	184	23	207
	割合	88.9%	11.1%	100.0%
愛媛県	件数	209	25	234
	割合	89.3%	10.7%	100.0%
高知県	件数	208	39	247
	割合	84.2%	15.8%	100.0%
福岡県	件数	525	69	594
	割合	88.4%	11.6%	100.0%
佐賀県	件数	113	4	117
	割合	96.6%	3.4%	100.0%
長崎県	件数	254	32	286
	割合	88.8%	11.2%	100.0%
熊本県	件数	346	56	402
	割合	86.1%	13.9%	100.0%
大分県	件数	111	16	127
	割合	87.4%	12.6%	100.0%
宮崎県	件数	115	12	127
	割合	90.6%	9.4%	100.0%
鹿児島県	件数	133	8	141
	割合	94.3%	5.7%	100.0%
沖縄県	件数	233	38	271
	割合	86.0%	14.0%	100.0%
なし(日臨技のみ)	件数	60	52	112
	割合	53.6%	46.4%	100.0%
合計	件数	12,148	1,945	14,093
	割合	86.2%	13.8%	100.0%

【問9-2】問9で「2.ない」と回答した方に質問  
 日臨技主催の学会（全国・支部）に参加しない理由を選んでください。（複数回答可）



	件数	割合
費用の問題（旅費・宿泊費・参加費）	716	28.3%
興味のある内容が少ない	283	11.2%
発表をしたいが、相応しいが研究発表テーマが思いつかない	84	3.3%
日程が業務と重なるため	734	29.1%
参加に対して職場の理解が乏しい	82	3.2%
開催されていること自体を十分把握していない	487	19.3%
その他	140	5.5%
合計	2,526	100.0%

学会に参加しない理由は日程が業務に重なる、費用の問題が上げられた。年齢による傾向は同様であった。

<現在の年齢と問9-2のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問9-2】問9で「2.ない」と回答した方に質問 日臨技主催の学会（全国・支部）に参加しない理由を選んでください。（複数回答可） 【問21】“会報JAMT”を読まれますか。（単一回答）							
	費用の問題 (旅費・宿泊費・参加費)	興味のある 内容が少ない	発表をした いが、相応 しいが研究 発表テーマ が思いつか ない	日程が業務 と重なるた め	参加に対し て職場の理 解が乏しい	開催されて いること自 体を十分把 握していな い	その他	合計
21～25歳	件数 130 割合 22.7%	件数 43 割合 7.5%	件数 17 割合 3.0%	件数 172 割合 30.0%	件数 6 割合 1.0%	件数 178 割合 31.1%	件数 27 割合 4.7%	573 100.0%
26～30歳	件数 110 割合 27.6%	件数 51 割合 12.8%	件数 20 割合 5.0%	件数 95 割合 23.8%	件数 14 割合 3.5%	件数 101 割合 25.3%	件数 8 割合 2.0%	399 100.0%
31～35歳	件数 105 割合 29.7%	件数 44 割合 12.5%	件数 10 割合 2.8%	件数 87 割合 24.6%	件数 17 割合 4.8%	件数 70 割合 19.8%	件数 20 割合 5.7%	353 100.0%
36～40歳	件数 107 割合 31.7%	件数 35 割合 10.4%	件数 11 割合 3.3%	件数 111 割合 32.8%	件数 6 割合 1.8%	件数 47 割合 13.9%	件数 21 割合 6.2%	338 100.0%
41～45歳	件数 86 割合 29.6%	件数 30 割合 10.3%	件数 5 割合 1.7%	件数 97 割合 33.3%	件数 10 割合 3.4%	件数 41 割合 14.1%	件数 22 割合 7.6%	291 100.0%
46～50歳	件数 84 割合 31.8%	件数 35 割合 13.3%	件数 5 割合 1.9%	件数 82 割合 31.1%	件数 16 割合 6.1%	件数 21 割合 8.0%	件数 21 割合 8.0%	264 100.0%
51～55歳	件数 59 割合 34.5%	件数 21 割合 12.3%	件数 7 割合 4.1%	件数 46 割合 26.9%	件数 8 割合 4.7%	件数 18 割合 10.5%	件数 12 割合 7.0%	171 100.0%
56～60歳	件数 30 割合 25.4%	件数 20 割合 16.9%	件数 6 割合 5.1%	件数 41 割合 34.7%	件数 5 割合 4.2%	件数 9 割合 7.6%	件数 7 割合 5.9%	118 100.0%
61～65歳	件数 5 割合 26.3%	件数 4 割合 21.1%	件数 3 割合 15.8%	件数 3 割合 15.8%	件数 0 割合 -	件数 2 割合 10.5%	件数 2 割合 10.5%	19 100.0%
66～70歳	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	0 -
71歳以上	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	0 -
未回答	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	0 -
合計	件数 716 割合 28.3%	件数 283 割合 11.2%	件数 84 割合 3.3%	件数 734 割合 29.1%	件数 82 割合 3.2%	件数 487 割合 19.3%	件数 140 割合 5.5%	2,526 100.0%

<主たる都道府県技師会と問9-2のクロス表 その1>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)	【問9-2】問9で「2.ない」と回答した方に質問 日臨技主催の学会(全国・支部)に参加しない理由を選んでください。(複数回答可) 【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか?								合計
	費用の問題 (旅費・宿泊費・参加費)	興味をある内容が 少ない	発表をしたいが、 相応しいが研究発表 テーマが思いつかない	日程が業務と重なる ため	参加に対して職場の 理解が乏しい	開催されていること 自体を十分把握してい ない	その他		
北海道	件数 割合	40 29.0%	11 8.0%	5 3.6%	46 33.3%	7 5.1%	25 18.1%	4 2.9%	138 100.0%
青森県	件数 割合	11 28.2%	5 12.8%	3 7.7%	12 30.8%	1 2.6%	5 12.8%	2 5.1%	39 100.0%
岩手県	件数 割合	2 16.7%	1 8.3%	0 -	5 41.7%	1 8.3%	3 25.0%	0 -	12 100.0%
宮城県	件数 割合	8 22.9%	7 20.0%	0 0.0%	11 31.4%	0 0.0%	4 11.4%	5 14.3%	35 100.0%
秋田県	件数 割合	6 35.3%	0 -	0 -	6 35.3%	1 5.9%	2 11.8%	2 11.8%	17 100.0%
山形県	件数 割合	6 28.6%	1 4.8%	0 -	8 38.1%	1 4.8%	4 19.0%	1 4.8%	21 100.0%
福島県	件数 割合	15 42.9%	0 -	2 5.7%	10 28.6%	2 5.7%	3 8.6%	3 8.6%	35 100.0%
茨城県	件数 割合	14 24.1%	7 12.1%	6 10.3%	15 25.9%	3 5.2%	10 17.2%	3 5.2%	58 100.0%
栃木県	件数 割合	12 36.4%	4 12.1%	0 -	9 27.3%	1 3.0%	4 12.1%	3 9.1%	33 100.0%
群馬県	件数 割合	10 13.5%	20 27.0%	2 2.7%	18 24.3%	2 2.7%	22 29.7%	0 -	74 100.0%
埼玉県	件数 割合	26 22.0%	10 8.5%	4 3.4%	44 37.3%	2 1.7%	19 16.1%	13 11.0%	118 100.0%
千葉県	件数 割合	19 21.8%	14 16.1%	2 2.3%	24 27.6%	0 -	22 25.3%	6 6.9%	87 100.0%
東京都	件数 割合	27 18.8%	24 16.7%	4 2.8%	49 34.0%	4 2.8%	32 22.2%	4 2.8%	144 100.0%
神奈川県	件数 割合	19 20.9%	12 13.2%	3 3.3%	26 28.6%	4 4.4%	22 24.2%	5 5.5%	91 100.0%
新潟県	件数 割合	11 30.6%	6 16.7%	2 5.6%	8 22.2%	0 -	5 13.9%	4 11.1%	36 100.0%
富山県	件数 割合	8 28.6%	3 10.7%	0 0.0%	9 32.1%	1 3.6%	4 14.3%	3 10.7%	28 100.0%
石川県	件数 割合	21 32.3%	4 6.2%	7 10.8%	14 21.5%	4 6.2%	13 20.0%	2 3.1%	65 100.0%
福井県	件数 割合	3 20.0%	3 20.0%	0 -	4 26.7%	0 -	4 26.7%	1 6.7%	15 100.0%
山梨県	件数 割合	8 20.0%	2 5.0%	0 -	13 32.5%	2 5.0%	12 30.0%	3 7.5%	40 100.0%
長野県	件数 割合	21 29.6%	4 5.6%	3 4.2%	17 23.9%	2 2.8%	16 22.5%	8 11.3%	71 100.0%
岐阜県	件数 割合	22 27.2%	8 9.9%	4 4.9%	22 27.2%	4 4.9%	17 21.0%	4 4.9%	81 100.0%
静岡県	件数 割合	57 33.7%	26 15.4%	5 3.0%	39 23.1%	3 1.8%	34 20.1%	5 3.0%	169 100.0%
愛知県	件数 割合	37 31.1%	15 12.6%	1 0.8%	27 22.7%	5 4.2%	27 22.7%	7 5.9%	119 100.0%
三重県	件数 割合	6 22.2%	2 7.4%	3 11.1%	8 29.6%	1 3.7%	6 22.2%	1 3.7%	27 100.0%

次頁へ続く

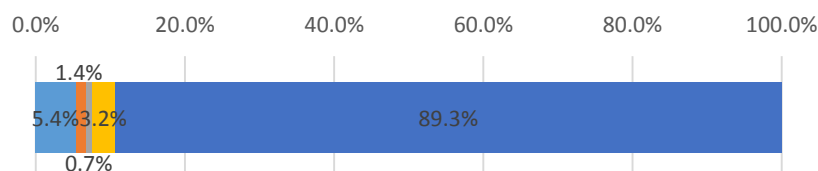
<主たる都道府県技師会と問9-2のクロス表 その2>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)	【問9-2】問9で「2.ない」と回答した方に質問 日臨技主催の学会(全国・支部)に参加しない理由を選んでください。(複数回答可) 【問9】日臨技主催の学会(全国・支部)に参加したことがありますか?								
	費用の問題 (旅費・宿泊費・参加費)	興味をある内容が少ない	発表をしたいが、 相応しい研究発表テーマが思いつかない	日程が業務と重なるため	参加に対して職場の理解が乏しい	開催されていること自体を十分把握していない	その他	合計	
滋賀県	件数 割合	10 28.6%	4 11.4%	2 5.7%	11 31.4%	1 2.9%	7 20.0%	0 -	35 100.0%
京都府	件数 割合	2 16.7%	1 8.3%	0 -	5 41.7%	0 -	4 33.3%	0 -	12 100.0%
大阪府	件数 割合	23 26.7%	12 14.0%	7 8.1%	26 30.2%	1 1.2%	14 16.3%	3 3.5%	86 100.0%
兵庫県	件数 割合	9 34.6%	4 15.4%	0 -	7 26.9%	1 3.8%	3 11.5%	2 7.7%	26 100.0%
奈良県	件数 割合	4 30.8%	1 7.7%	0 -	5 38.5%	2 15.4%	0 -	1 7.7%	13 100.0%
和歌山県	件数 割合	6 31.6%	2 10.5%	1 5.3%	4 21.1%	1 5.3%	3 15.8%	2 10.5%	19 100.0%
鳥取県	件数 割合	2 40.0%	1 20.0%	0 -	1 20.0%	0 -	0 -	1 20.0%	5 100.0%
島根県	件数 割合	7 17.5%	2 5.0%	1 2.5%	12 30.0%	1 2.5%	13 32.5%	4 10.0%	40 100.0%
岡山県	件数 割合	20 26.7%	11 14.7%	0 -	25 33.3%	0 -	15 20.0%	4 5.3%	75 100.0%
広島県	件数 割合	44 37.6%	11 9.4%	2 1.7%	34 29.1%	5 4.3%	14 12.0%	7 6.0%	117 100.0%
山口県	件数 割合	9 31.0%	3 10.3%	0 -	8 27.6%	3 10.3%	4 13.8%	2 6.9%	29 100.0%
徳島県	件数 割合	13 56.5%	0 -	0 -	6 26.1%	0 -	4 17.4%	0 -	23 100.0%
香川県	件数 割合	9 29.0%	3 9.7%	0 -	15 48.4%	1 3.2%	1 3.2%	2 6.5%	31 100.0%
愛媛県	件数 割合	13 40.6%	1 3.1%	0 -	9 28.1%	3 9.4%	4 12.5%	2 6.3%	32 100.0%
高知県	件数 割合	17 34.0%	3 6.0%	1 2.0%	14 28.0%	1 2.0%	10 20.0%	4 8.0%	50 100.0%
福岡県	件数 割合	29 31.2%	14 15.1%	4 4.3%	22 23.7%	2 2.2%	19 20.4%	3 3.2%	93 100.0%
佐賀県	件数 割合	2 50.0%	0 -	0 -	1 25.0%	0 -	1 25.0%	0 -	4 100.0%
長崎県	件数 割合	17 37.0%	4 8.7%	2 4.3%	16 34.8%	1 2.2%	4 8.7%	2 4.3%	46 100.0%
熊本県	件数 割合	14 20.3%	7 10.1%	0 -	26 37.7%	2 2.9%	16 23.2%	4 5.8%	69 100.0%
大分県	件数 割合	8 34.8%	1 4.3%	0 -	8 34.8%	2 8.7%	3 13.0%	1 4.3%	23 100.0%
宮崎県	件数 割合	5 29.4%	3 17.6%	1 5.9%	5 29.4%	0 -	3 17.6%	0 -	17 100.0%
鹿児島県	件数 割合	3 30.0%	0 -	1 10.0%	4 40.0%	0 -	2 20.0%	0 -	10 100.0%
沖縄県	件数 割合	23 46.9%	2 4.1%	4 8.2%	6 12.2%	0 -	10 20.4%	4 8.2%	49 100.0%
なし(日臨技のみ)	件数 割合	18 26.1%	4 5.8%	2 2.9%	20 29.0%	4 5.8%	18 26.1%	3 4.3%	69 100.0%
合計	件数 割合	716 28.3%	283 11.2%	84 3.3%	734 29.1%	82 3.2%	487 19.3%	140 5.5%	2,526 100.0%

【問10】 日臨技以外のどのような学会に入会されていますか。下記に記入してください。（複数回答可）

主な学会入会としては日本超音波検査学会、日本臨床細胞学会、日本輸血・細胞治療学会、日本臨床検査自動化学会、日本臨床微生物学会、日本臨床検査医学会、日本検査血液学会、日本静脈経腸栄養学会、日本環境感染学会、日本認知症予防学会などの学会に入会されていることが報告された。

【問11】 国際交流（国際学会参加・海外研修・留学）の経験はありますか。（複数回答可）



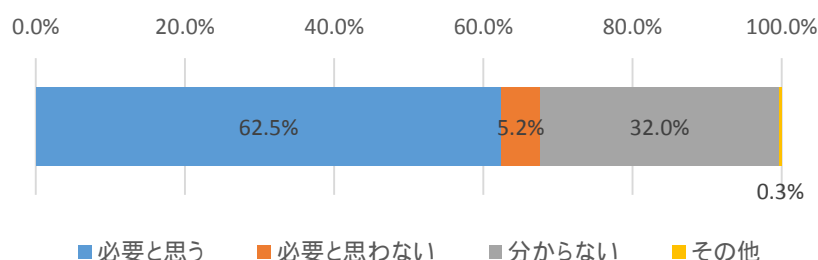
- 国際学会 (IFBLS・AAMLS等) に参加経験がある
- 海外研修に参加経験がある
- 留学に参加経験がある
- 経験はないが現在、検討中である
- 経験がなく、今後も予定はない

	件数	割合
国際学会 (IFBLS・AAMLS等) に参加経験がある	759	5.4%
海外研修に参加経験がある	196	1.4%
留学に参加経験がある	106	0.7%
経験はないが現在、検討中である	447	3.2%
経験がなく、今後も予定はない	12,646	89.3%
合計	14,154	100.0%

国際交流は経験もなく今後も予定していない方が9割弱との結果であった。

## 日臨技の生涯教育研修制度について

【問12】 “生涯教育研修制度” は、臨床検査技師にとって必要だと思いますか。（単一回答）



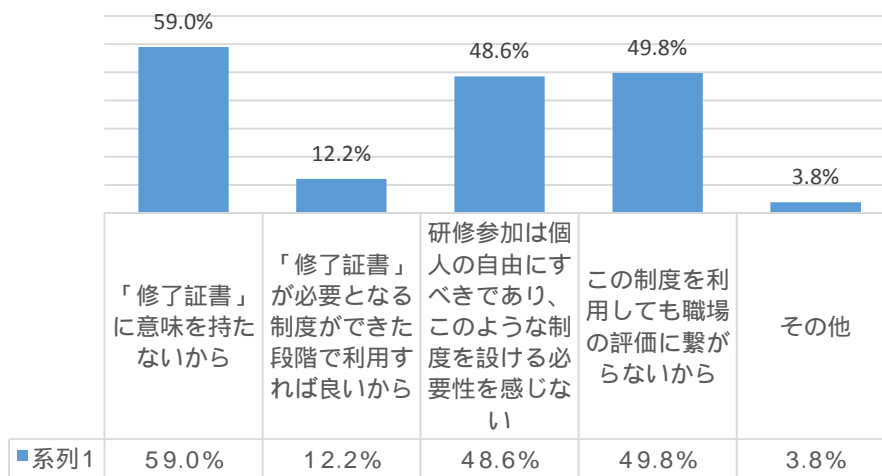
	件数	割合
必要と思う	8,763	62.5%
必要と思わない	729	5.2%
分からない	4,496	32.0%
その他	41	0.3%
合計	14,029	100.0%

日臨技の生涯教育制度は6割の方が必要としているが3割の方で分からないとの返答であった。

<現在の年齢と問12のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問12】 “生涯教育研修制度” は、臨床検査技師にとって必要だと思いますか。 (単一回答)				
	必要と思う	必要と思わない	分からない	その他	合計
21～25歳	件数 845 割合 56.8%	件数 36 割合 2.4%	件数 605 割合 40.7%	件数 1 割合 0.1%	件数 1,487 割合 100.0%
26～30歳	件数 1,031 割合 53.3%	件数 93 割合 4.8%	件数 807 割合 41.7%	件数 5 割合 0.3%	件数 1,936 割合 100.0%
31～35歳	件数 919 割合 54.9%	件数 116 割合 6.9%	件数 632 割合 37.8%	件数 6 割合 0.4%	件数 1,673 割合 100.0%
36～40歳	件数 889 割合 57.0%	件数 109 割合 7.0%	件数 558 割合 35.8%	件数 4 割合 0.3%	件数 1,560 割合 100.0%
41～45歳	件数 1,014 割合 60.8%	件数 84 割合 5.0%	件数 564 割合 33.8%	件数 5 割合 0.3%	件数 1,667 割合 100.0%
46～50歳	件数 1,192 割合 64.7%	件数 117 割合 6.4%	件数 527 割合 28.6%	件数 5 割合 0.3%	件数 1,841 割合 100.0%
51～55歳	件数 1,269 割合 70.0%	件数 96 割合 5.3%	件数 438 割合 24.1%	件数 11 割合 0.6%	件数 1,814 割合 100.0%
56～60歳	件数 1,316 割合 77.2%	件数 69 割合 4.0%	件数 317 割合 18.6%	件数 3 割合 0.2%	件数 1,705 割合 100.0%
61～65歳	件数 253 割合 83.2%	件数 8 割合 2.6%	件数 42 割合 13.8%	件数 1 割合 0.3%	件数 304 割合 100.0%
66～70歳	件数 27 割合 84.4%	件数 1 割合 3.1%	件数 4 割合 12.5%	件数 0	件数 32 割合 100.0%
71歳以上	件数 7 割合 100.0%	件数 0	件数 0	件数 0	件数 7 割合 100.0%
未回答	件数 1 割合 33.3%	件数 0	件数 2 割合 66.7%	件数 0	件数 3 割合 100.0%
合計	件数 8,763 割合 62.5%	件数 729 割合 5.2%	件数 4,496 割合 32.0%	件数 41 割合 0.3%	件数 14,029 割合 100.0%

【問12-2】問12で「2.必要と思わない」と回答した方に質問  
 “生涯教育研修制度”が必要と思わない理由を教えてください。（複数回答可）



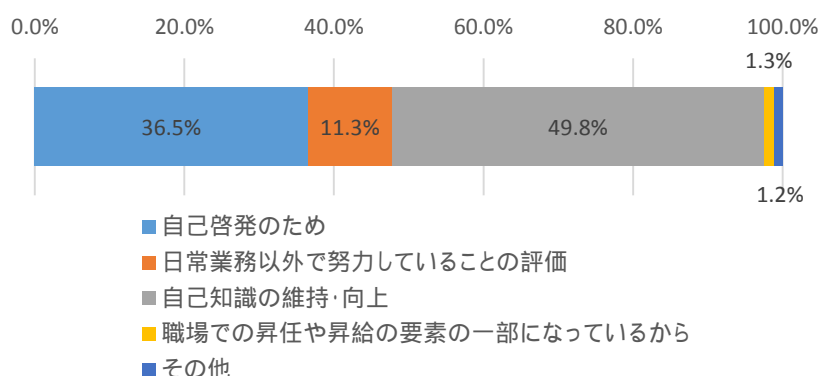
	件数	割合
「修了証書」に意味を持たないから	430	59.0%
「修了証書」が必要となる制度ができた段階で利用すれば良いから	89	12.2%
研修参加は個人の自由にすべきであり、このような制度を設ける必要性を感じない	354	48.6%
この制度を利用しても職場の評価に繋がらないから	363	49.8%
その他	28	3.8%

割合は問12で「2.必要と思わない」と回答した件数（729）を母数としている。

生涯教育制度が必要と思わない方は修了証書に意味を持たないと考えている方が59%次いで評価につながらない、必要性を感じないとなった。



【問13】生涯教育制度をどのように思いますか。（複数回答可）



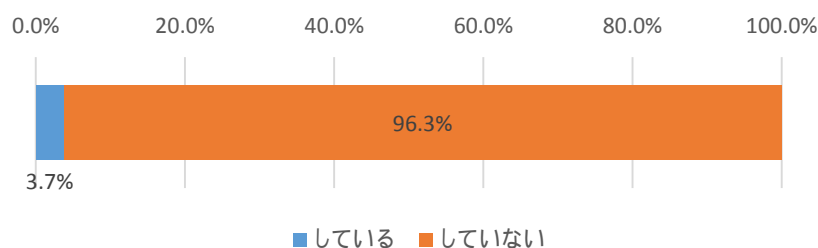
	件数	割合
自己啓発のため	7,888	36.5%
日常業務以外で努力していることの評価	2,440	11.3%
自己知識の維持・向上	10,751	49.8%
職場での昇任や昇給の要素の一部になっているから	273	1.3%
その他	258	1.2%
合計	21,610	100.0%

生涯教育制度についてどのように思うのかについて半数の方が自己知識の維持・向上、次いで自己啓発のためとしている。おおよそ年齢による傾向の変化は見られなかった。

<現在の年齢と問13のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問13】生涯教育制度をどのように思いますか。（複数回答可）					
	自己啓発のため	日常業務以外で努力していることの評価	自己知識の維持・向上	職場での昇任や昇給の要素の一部になっているから	その他	合計
21～25歳	件数 517 割合 26.3%	209 10.6%	1,167 59.3%	60 3.1%	14 0.7%	1,967 100.0%
26～30歳	件数 942 割合 33.5%	357 12.7%	1,415 50.4%	51 1.8%	44 1.6%	2,809 100.0%
31～35歳	件数 922 割合 35.8%	314 12.2%	1,259 49.0%	32 1.2%	45 1.7%	2,572 100.0%
36～40歳	件数 886 割合 37.1%	248 10.4%	1,191 49.8%	27 1.1%	38 1.6%	2,390 100.0%
41～45歳	件数 987 割合 38.0%	276 10.6%	1,266 48.8%	29 1.1%	38 1.5%	2,596 100.0%
46～50歳	件数 1,092 割合 37.9%	289 10.0%	1,442 50.1%	20 0.7%	35 1.2%	2,878 100.0%
51～55歳	件数 1,132 割合 38.3%	324 11.0%	1,449 49.0%	28 0.9%	23 0.8%	2,956 100.0%
56～60歳	件数 1,156 割合 40.5%	353 12.4%	1,301 45.6%	21 0.7%	20 0.7%	2,851 100.0%
61～65歳	件数 222 割合 42.7%	61 11.7%	231 44.4%	5 1.0%	1 0.2%	520 100.0%
66～70歳	件数 25 割合 43.9%	7 12.3%	25 43.9%	0 -	0 -	57 100.0%
71歳以上	件数 5 割合 55.6%	1 11.1%	3 33.3%	0 -	0 -	9 100.0%
未回答	件数 2 割合 40.0%	1 20.0%	2 40.0%	0 -	0 -	5 100.0%
合計	件数 7,888 割合 36.5%	2,440 11.3%	10,751 49.8%	273 1.3%	258 1.2%	21,610 100.0%

【問14】 “日臨技e-ラーニング”に入会していますか。（単一回答）



	件数	割合
している	524	3.7%
していない	13,477	96.3%
合計	14,001	100.0%

日臨技e-ラーニングへの入会者は3.7%と低調であった。年齢および都道府県別の傾向の変化も見られなかった。

<現在の年齢と問14のクロス表>

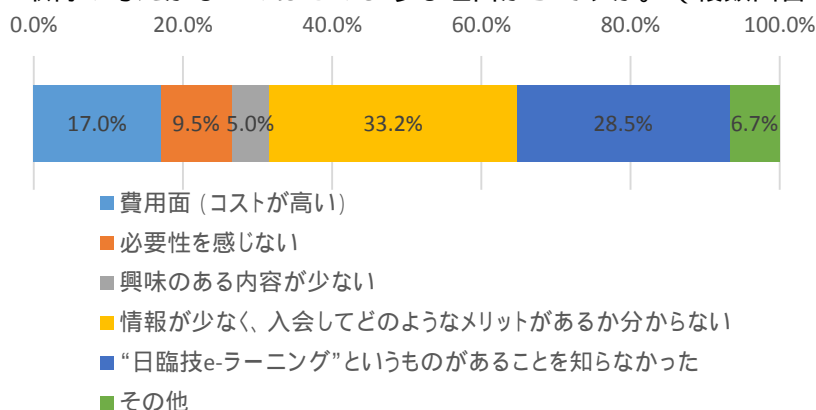
【C】現在の年齢（満年齢） （単一回答）	【問14】 “日臨技e-ラーニング”に入会していますか。 （単一回答）		
	している	していない	合計
21～25歳	件数 77 割合 5.2%	1,403 94.8%	1,480 100.0%
26～30歳	件数 87 割合 4.5%	1,845 95.5%	1,932 100.0%
31～35歳	件数 63 割合 3.8%	1,609 96.2%	1,672 100.0%
36～40歳	件数 56 割合 3.6%	1,503 96.4%	1,559 100.0%
41～45歳	件数 53 割合 3.2%	1,608 96.8%	1,661 100.0%
46～50歳	件数 55 割合 3.0%	1,781 97.0%	1,836 100.0%
51～55歳	件数 57 割合 3.1%	1,757 96.9%	1,814 100.0%
56～60歳	件数 66 割合 3.9%	1,635 96.1%	1,701 100.0%
61～65歳	件数 9 割合 3.0%	295 97.0%	304 100.0%
66～70歳	件数 1 割合 3.1%	31 96.9%	32 100.0%
71歳以上	件数 0 割合 0.0%	7 100.0%	7 100.0%
未回答	件数 0 割合 0.0%	3 100.0%	3 100.0%
合計	件数 524 割合 3.7%	13,477 96.3%	14,001 100.0%

<主たる都道府県技師会と問14のクロス表>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)	【問14】“日臨技e-ラーニング”に 入会していますか。(単一回答)		
	している	していない	合計
北海道	13	523	536
青森県	3	212	215
岩手県	6	97	103
宮城県	7	236	243
秋田県	3	186	189
山形県	6	207	213
福島県	36	364	400
茨城県	15	256	271
栃木県	7	230	237
群馬県	16	332	348
埼玉県	17	485	502
千葉県	18	360	378
東京都	29	571	600
神奈川県	24	466	490
新潟県	7	290	297
富山県	7	162	169
石川県	7	305	312
福井県	1	90	91
山梨県	7	216	223
長野県	24	424	448
岐阜県	2	250	252
静岡県	34	595	629
愛知県	26	779	805
三重県	25	250	275
滋賀県	2	158	160
京都府	3	136	139
大阪府	21	383	404
兵庫県	5	202	207
奈良県	6	156	162
和歌山県	6	145	151
鳥取県	4	133	137
島根県	9	201	210
岡山県	14	400	414
広島県	22	577	599
山口県	4	243	247
徳島県	3	97	100
香川県	6	200	206
愛媛県	11	223	234
高知県	6	241	247
福岡県	19	571	590
佐賀県	3	113	116
長崎県	8	276	284
熊本県	7	393	400
大分県	2	124	126
宮崎県	5	121	126
鹿児島県	5	134	139
沖縄県	11	256	267
なし (日臨技のみ)	2	108	110
合計	524	13,477	14,001

右の表に続く

【問14-2】問14で「2.していない」と回答した方に質問  
 “日臨技e-ラーニング”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可）



	件数	割合
費用面（コストが高い）	2,574	17%
必要性を感じない	1,444	10%
興味のある内容が少ない	755	5%
情報が少なく、入会してどのようなメリットがあるか分からない	5,026	33%
“日臨技e-ラーニング”というものがあることを知らなかった	4,309	28%
その他	1,013	7%
合計	15,121	100%

e-ラーニングを利用しない理由はメリットが少ないが33%、次いで知らないが28%であった。費用面に関しては17%であった。年齢・都道府県別による傾向の変化も見られなかった。

<現在の年齢と問14-2のクロス表>

【C】現在の年齢（満年齢） （単一回答）	【問14-2】問14で「2.していない」と回答した方に質問 “日臨技e-ラーニング”取得の考えがないのはどのような理由からですか。（複数回答可） 【問14】“日臨技e-ラーニング”に入会していますか。（単一回答）						
	費用面（コストが高い）	必要性を感じない	興味のある内容が少ない	情報が少なく、入会してどのようなメリットがあるか分からない	“日臨技e-ラーニング”というものがあることを知らなかった	その他	合計
21～25歳	件数 194 割合 12.8%	件数 65 割合 4.3%	件数 31 割合 2.1%	件数 419 割合 27.7%	件数 773 割合 51.1%	件数 30 割合 2.0%	件数 1,512 割合 100.0%
26～30歳	件数 322 割合 15.6%	件数 149 割合 7.2%	件数 92 割合 4.4%	件数 678 割合 32.8%	件数 773 割合 37.4%	件数 54 割合 2.6%	件数 2,068 割合 100.0%
31～35歳	件数 336 割合 18.0%	件数 164 割合 8.8%	件数 83 割合 4.4%	件数 649 割合 34.8%	件数 565 割合 30.3%	件数 69 割合 3.7%	件数 1,866 割合 100.0%
36～40歳	件数 291 割合 17.0%	件数 120 割合 7.0%	件数 66 割合 3.9%	件数 594 割合 34.8%	件数 524 割合 30.7%	件数 114 割合 6.7%	件数 1,709 割合 100.0%
41～45歳	件数 334 割合 18.5%	件数 159 割合 8.8%	件数 96 割合 5.3%	件数 587 割合 32.5%	件数 470 割合 26.0%	件数 159 割合 8.8%	件数 1,805 割合 100.0%
46～50歳	件数 388 割合 19.4%	件数 205 割合 10.3%	件数 112 割合 5.6%	件数 695 割合 34.8%	件数 414 割合 20.7%	件数 182 割合 9.1%	件数 1,996 割合 100.0%
51～55歳	件数 379 割合 19.2%	件数 222 割合 11.2%	件数 139 割合 7.0%	件数 674 割合 34.1%	件数 374 割合 18.9%	件数 189 割合 9.6%	件数 1,977 割合 100.0%
56～60歳	件数 272 割合 15.1%	件数 288 割合 15.9%	件数 109 割合 6.0%	件数 627 割合 34.7%	件数 344 割合 19.0%	件数 167 割合 9.2%	件数 1,807 割合 100.0%
61～65歳	件数 52 割合 15.6%	件数 62 割合 18.6%	件数 23 割合 6.9%	件数 94 割合 28.1%	件数 59 割合 17.7%	件数 44 割合 13.2%	件数 334 割合 100.0%
66～70歳	件数 6 割合 16.2%	件数 9 割合 24.3%	件数 3 割合 8.1%	件数 7 割合 18.9%	件数 9 割合 24.3%	件数 3 割合 8.1%	件数 37 割合 100.0%
71歳以上	件数 0 割合 -	件数 1 割合 14.3%	件数 1 割合 14.3%	件数 2 割合 28.6%	件数 1 割合 14.3%	件数 2 割合 28.6%	件数 7 割合 100.0%
未回答	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 3 割合 100.0%	件数 0 割合 -	件数 3 割合 100.0%
合計	件数 2,574 割合 17.0%	件数 1,444 割合 9.5%	件数 755 割合 5.0%	件数 5,026 割合 33.2%	件数 4,309 割合 28.5%	件数 1,013 割合 6.7%	件数 15,121 割合 100.0%

<主たる都道府県技師会と問14-2のクロス表 その1>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問14-2】問14で「2.していない」と回答した方に質問 “日臨技e-ラーニング”取得の考えがないのはどのような理由からですか。(複数回答可) 【問14】“日臨技e-ラーニング”に入会していますか。(単一回答)						
		費用面(コストが高い)	必要性を感じない	興味のある内容が少ない	情報が少なく、入会してどのようなメリットがあるか分からない	“日臨技e-ラーニング”というものを知らなかった	その他	合計
北海道	件数	99	62	29	199	161	33	583
	割合	17.0%	10.6%	5.0%	34.1%	27.6%	5.7%	100.0%
青森県	件数	46	38	11	83	49	18	245
	割合	18.8%	15.5%	4.5%	33.9%	20.0%	7.3%	100.0%
岩手県	件数	20	13	6	32	23	14	108
	割合	18.5%	12.0%	5.6%	29.6%	21.3%	13.0%	100.0%
宮城県	件数	43	31	8	95	64	20	261
	割合	16.5%	11.9%	3.1%	36.4%	24.5%	7.7%	100.0%
秋田県	件数	44	15	16	87	40	12	214
	割合	20.6%	7.0%	7.5%	40.7%	18.7%	5.6%	100.0%
山形県	件数	41	25	10	75	50	25	226
	割合	18.1%	11.1%	4.4%	33.2%	22.1%	11.1%	100.0%
福島県	件数	70	34	19	135	84	63	405
	割合	17.3%	8.4%	4.7%	33.3%	20.7%	15.6%	100.0%
茨城県	件数	46	29	16	111	58	21	281
	割合	16.4%	10.3%	5.7%	39.5%	20.6%	7.5%	100.0%
栃木県	件数	36	23	14	93	74	17	257
	割合	14.0%	8.9%	5.4%	36.2%	28.8%	6.6%	100.0%
群馬県	件数	53	39	16	114	122	23	367
	割合	14.4%	10.6%	4.4%	31.1%	33.2%	6.3%	100.0%
埼玉県	件数	88	44	30	165	200	20	547
	割合	16.1%	8.0%	5.5%	30.2%	36.6%	3.7%	100.0%
千葉県	件数	45	38	31	139	125	26	404
	割合	11.1%	9.4%	7.7%	34.4%	30.9%	6.4%	100.0%
東京都	件数	107	67	32	219	182	46	653
	割合	16.4%	10.3%	4.9%	33.5%	27.9%	7.0%	100.0%
神奈川県	件数	78	57	35	163	162	27	522
	割合	14.9%	10.9%	6.7%	31.2%	31.0%	5.2%	100.0%
新潟県	件数	61	25	4	114	96	20	320
	割合	19.1%	7.8%	1.3%	35.6%	30.0%	6.3%	100.0%
富山県	件数	27	17	11	62	55	13	185
	割合	14.6%	9.2%	5.9%	33.5%	29.7%	7.0%	100.0%
石川県	件数	60	27	16	121	79	33	336
	割合	17.9%	8.0%	4.8%	36.0%	23.5%	9.8%	100.0%
福井県	件数	11	13	5	35	40	5	109
	割合	10.1%	11.9%	4.6%	32.1%	36.7%	4.6%	100.0%
山梨県	件数	41	20	9	82	63	20	235
	割合	17.4%	8.5%	3.8%	34.9%	26.8%	8.5%	100.0%
長野県	件数	65	63	28	173	121	23	473
	割合	13.7%	13.3%	5.9%	36.6%	25.6%	4.9%	100.0%
岐阜県	件数	56	14	10	98	76	20	274
	割合	20.4%	5.1%	3.6%	35.8%	27.7%	7.3%	100.0%
静岡県	件数	124	58	33	196	203	49	663
	割合	18.7%	8.7%	5.0%	29.6%	30.6%	7.4%	100.0%
愛知県	件数	183	97	41	306	234	41	902
	割合	20.3%	10.8%	4.5%	33.9%	25.9%	4.5%	100.0%
三重県	件数	43	26	18	89	92	17	285
	割合	15.1%	9.1%	6.3%	31.2%	32.3%	6.0%	100.0%

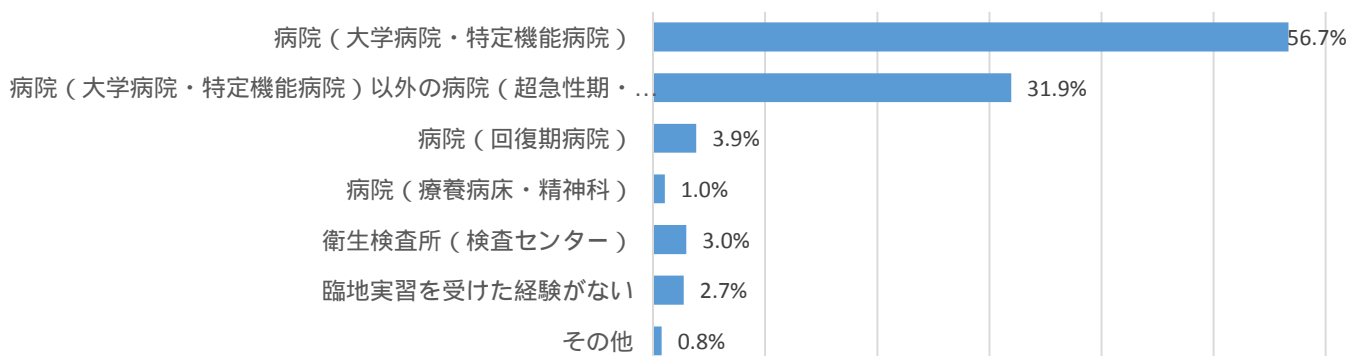
次頁へ続く

<主たる都道府県技師会と問14-2のクロス表 その2>

【A】主たる都道府県技師会 (単一回答)		【問14-2】問14で「2.していない」と回答した方に質問 “日臨技e-ラーニング”取得の考えがないのはどのような理由からですか。(複数回答可) 【問14】“日臨技e-ラーニング”に入会していますか。(単一回答)						
		費用面(コストが高い)	必要性を感じない	興味のある内容が少ない	情報が少なく、入会してどのようなメリットがあるか分からない	“日臨技e-ラーニング”というものがあることを知らなかった	その他	合計
滋賀県	件数	25	24	8	50	70	7	184
	割合	13.6%	13.0%	4.3%	27.2%	38.0%	3.8%	100.0%
京都府	件数	18	13	8	54	44	12	149
	割合	12.1%	8.7%	5.4%	36.2%	29.5%	8.1%	100.0%
大阪府	件数	107	35	31	145	100	39	457
	割合	23.4%	7.7%	6.8%	31.7%	21.9%	8.5%	100.0%
兵庫県	件数	51	20	18	84	40	15	228
	割合	22.4%	8.8%	7.9%	36.8%	17.5%	6.6%	100.0%
奈良県	件数	28	12	16	71	39	7	173
	割合	16.2%	6.9%	9.2%	41.0%	22.5%	4.0%	100.0%
和歌山県	件数	35	22	9	66	26	10	168
	割合	20.8%	13.1%	5.4%	39.3%	15.5%	6.0%	100.0%
鳥取県	件数	32	18	8	66	15	12	151
	割合	21.2%	11.9%	5.3%	43.7%	9.9%	7.9%	100.0%
島根県	件数	39	27	13	79	40	19	217
	割合	18.0%	12.4%	6.0%	36.4%	18.4%	8.8%	100.0%
岡山県	件数	60	42	19	147	146	27	441
	割合	13.6%	9.5%	4.3%	33.3%	33.1%	6.1%	100.0%
広島県	件数	104	53	34	238	161	55	645
	割合	16.1%	8.2%	5.3%	36.9%	25.0%	8.5%	100.0%
山口県	件数	39	28	10	105	77	14	273
	割合	14.3%	10.3%	3.7%	38.5%	28.2%	5.1%	100.0%
徳島県	件数	15	8	4	33	39	5	104
	割合	14.4%	7.7%	3.8%	31.7%	37.5%	4.8%	100.0%
香川県	件数	34	12	8	78	70	16	218
	割合	15.6%	5.5%	3.7%	35.8%	32.1%	7.3%	100.0%
愛媛県	件数	63	36	18	78	52	19	266
	割合	23.7%	13.5%	6.8%	29.3%	19.5%	7.1%	100.0%
高知県	件数	41	36	13	84	66	26	266
	割合	15.4%	13.5%	4.9%	31.6%	24.8%	9.8%	100.0%
福岡県	件数	95	45	28	180	242	35	625
	割合	15.2%	7.2%	4.5%	28.8%	38.7%	5.6%	100.0%
佐賀県	件数	36	9	5	40	26	12	128
	割合	28.1%	7.0%	3.9%	31.3%	20.3%	9.4%	100.0%
長崎県	件数	64	34	10	84	97	20	309
	割合	20.7%	11.0%	3.2%	27.2%	31.4%	6.5%	100.0%
熊本県	件数	59	29	11	117	201	13	430
	割合	13.7%	6.7%	2.6%	27.2%	46.7%	3.0%	100.0%
大分県	件数	42	8	5	36	39	8	138
	割合	30.4%	5.8%	3.6%	26.1%	28.3%	5.8%	100.0%
宮崎県	件数	29	12	9	46	38	4	138
	割合	21.0%	8.7%	6.5%	33.3%	27.5%	2.9%	100.0%
鹿児島県	件数	18	10	8	50	54	8	148
	割合	12.2%	6.8%	5.4%	33.8%	36.5%	5.4%	100.0%
沖縄県	件数	33	17	7	81	125	20	283
	割合	11.7%	6.0%	2.5%	28.6%	44.2%	7.1%	100.0%
なし(日臨技のみ)	件数	20	19	7	28	49	4	127
	割合	15.7%	15.0%	5.5%	22.0%	38.6%	3.1%	100.0%
合計	件数	2,574	1,444	755	5,026	4,309	1,013	15,121
	割合	17.0%	9.5%	5.0%	33.2%	28.5%	6.7%	100.0%

## 臨地実習について

【問15】あなたが臨地実習を受けた施設はどこですか。（複数回答可）



	件数	割合
病院（大学病院・特定機能病院）	8,928	57%
病院（大学病院・特定機能病院）以外の病院（超急性期・急性期）	5,033	32%
病院（回復期病院）	607	4%
病院（療養病床・精神科）	165	1%
衛生検査所（検査センター）	469	3%
臨地実習を受けた経験がない	433	3%
その他	121	1%
合計	15,756	100%

大学病院（特定機能病院）が6割弱であった。最終学歴とのクロス集計では専門学校卒の超急性期・急性期での病院実習の割合も増えている。年齢別の傾向の変化は見られない。

< 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴と問15のクロス表 >

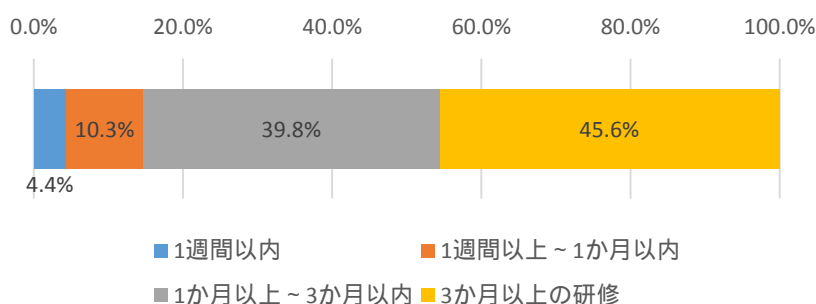
【 】臨床検査技師免許取得に係る最終学歴（単一回答）	【問15】あなたが臨地実習を受けた施設はどこですか。（複数回答可）							
	病院（大学病院・特定機能病院）	病院（大学病院・特定機能病院）以外の病院（超急性期・急性期）	病院（回復期病院）	病院（療養病床・精神科）	衛生検査所（検査センター）	臨地実習を受けた経験がない	その他	合計
専門（専修）学校卒	件数 2,760 割合 43.3%	2,642 41.5%	361 5.7%	99 1.6%	232 3.6%	216 3.4%	63 1.0%	6,373 100.0%
短期大学卒	件数 2,656 割合 67.8%	894 22.8%	96 2.4%	35 0.9%	116 3.0%	93 2.4%	29 0.7%	3,919 100.0%
大学（4年制）	件数 3,047 割合 63.4%	1,357 28.2%	133 2.8%	26 0.5%	102 2.1%	114 2.4%	25 0.5%	4,804 100.0%
大学（6年制）	件数 6 割合 75.0%	1 12.5%	0 -	0 -	0 -	1 12.5%	0 -	8 100.0%
大学院（修士課程）	件数 314 割合 71.7%	91 20.8%	11 2.5%	3 0.7%	16 3.7%	1 0.2%	2 0.5%	438 100.0%
大学院（博士課程）	件数 108 割合 73.5%	29 19.7%	5 3.4%	0 -	3 2.0%	2 1.4%	0 -	147 100.0%
その他	件数 14 割合 45.2%	10 32.3%	0 -	1 3.2%	0 -	5 16.1%	1 3.2%	31 100.0%
未回答	件数 23 割合 63.9%	9 25.0%	1 2.8%	1 2.8%	0 0.0%	1 2.8%	1 2.8%	36 100.0%
合計	件数 8,928 割合 56.7%	5,033 31.9%	607 3.9%	165 1.0%	469 3.0%	433 2.7%	121 0.8%	15,756 100.0%

<現在の年齢と問15のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問15】あなたが臨地実習を受けた施設はどこですか。(複数回答可)							
	病院(大学 病院・特定 機能病院)	病院(大学 病院・特定 機能病院) 以外の病院 (超急性 期・急性 期)	病院(回復 期病院)	病院(療養 病床・精神 科)	衛生検査所 (検査セン ター)	臨地実習を 受けた経験 がない	その他	合計
21～25歳	件数 1,015 割合 61.1%	540 32.5%	52 3.1%	11 0.7%	38 2.3%	5 0.3%	1 0.1%	1,662 100.0%
26～30歳	件数 1,380 割合 62.1%	688 30.9%	63 2.8%	11 0.5%	70 3.1%	5 0.2%	7 0.3%	2,224 100.0%
31～35歳	件数 1,151 割合 59.9%	615 32.0%	81 4.2%	11 0.6%	47 2.4%	9 0.5%	6 0.3%	1,920 100.0%
36～40歳	件数 1,066 割合 60.3%	564 31.9%	59 3.3%	15 0.8%	37 2.1%	23 1.3%	5 0.3%	1,769 100.0%
41～45歳	件数 1,060 割合 57.7%	608 33.1%	63 3.4%	23 1.3%	39 2.1%	34 1.9%	9 0.5%	1,836 100.0%
46～50歳	件数 1,171 割合 57.6%	631 31.0%	77 3.8%	29 1.4%	56 2.8%	51 2.5%	18 0.9%	2,033 100.0%
51～55歳	件数 1,081 割合 52.8%	627 30.6%	93 4.5%	22 1.1%	91 4.4%	108 5.3%	27 1.3%	2,049 100.0%
56～60歳	件数 842 割合 44.7%	650 34.5%	99 5.3%	35 1.9%	68 3.6%	154 8.2%	36 1.9%	1,884 100.0%
61～65歳	件数 134 割合 40.9%	98 29.9%	20 6.1%	7 2.1%	18 5.5%	40 12.2%	11 3.4%	328 100.0%
66～70歳	件数 22 割合 53.7%	8 19.5%	0 -	1 2.4%	5 12.2%	4 9.8%	1 2.4%	41 100.0%
71歳以上	件数 3 割合 42.9%	4 57.1%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	7 100.0%
未回答	件数 3 割合 100.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	3 100.0%
合計	件数 8,928 割合 56.7%	5,033 31.9%	607 3.9%	165 1.0%	469 3.0%	433 2.7%	121 0.8%	15,756 100.0%



【問16】臨地実習の経験期間を教えてください。（単一回答）



	件数	割合
1週間以内	616	4%
1週間以上～1か月以内	1,435	10%
1か月以上～3か月以内	5,563	40%
3か月以上の研修	6,378	46%
合計	13,992	100%

臨地実習の期間は3か月以上が5割弱であり次いで1～3か月以内が4割であった。専門学校卒は3か月以上の実習期間を受けるとの回答が67.4%であった。また、年齢層が高いほど3か月以上の実習期間を受けている傾向であった。

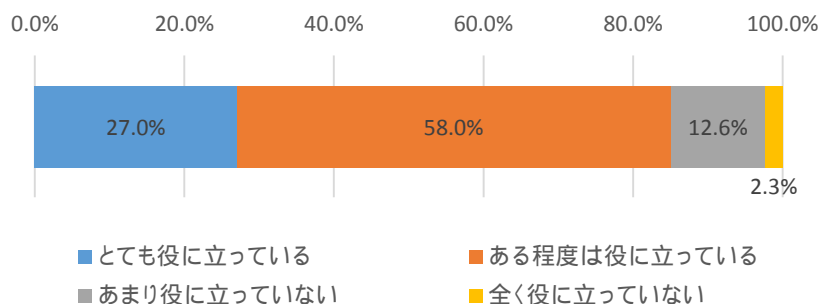
< 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴と問16のクロス表 >

【 】臨床検査技師免許取得に係る最終学歴（単一回答）	【問16】臨地実習の経験期間を教えてください。（単一回答）				
	1週間以内	1週間以上～1か月以内	1か月以上～3か月以内	3か月以上の研修	合計
専門（専修）学校卒	件数 274 割合 4.8%	273 4.8%	1,325 23.1%	3,864 67.4%	5,736 100.0%
短期大学卒	件数 157 割合 4.5%	474 13.5%	1,516 43.3%	1,356 38.7%	3,503 100.0%
大学（4年制）	件数 170 割合 4.1%	636 15.2%	2,435 58.4%	932 22.3%	4,173 100.0%
大学（6年制）	件数 1 割合 12.5%	1 12.5%	3 37.5%	3 37.5%	8 100.0%
大学院（修士課程）	件数 5 割合 1.4%	32 8.6%	203 54.9%	130 35.1%	370 100.0%
大学院（博士課程）	件数 2 割合 1.5%	14 10.3%	60 44.1%	60 44.1%	136 100.0%
その他	件数 6 割合 19.4%	1 3.2%	8 25.8%	16 51.6%	31 100.0%
未回答	件数 1 割合 2.9%	4 11.4%	13 37.1%	17 48.6%	35 100.0%
合計	件数 616 割合 4.4%	1,435 10.3%	5,563 39.8%	6,378 45.6%	13,992 100.0%

<現在の年齢と問16のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問16】臨地実習の経験期間を教えてください。(単一回答)				
		1週間以内	1週間以上～ 1か月以内	1か月以上～ 3か月以内	3か月以上の 研修	合計
21～25歳	件数 割合	2 0.1%	124 8.4%	817 55.1%	539 36.4%	1,482 100.0%
26～30歳	件数 割合	8 0.4%	152 7.9%	1,089 56.3%	684 35.4%	1,933 100.0%
31～35歳	件数 割合	17 1.0%	148 8.8%	815 48.7%	693 41.4%	1,673 100.0%
36～40歳	件数 割合	48 3.1%	141 9.0%	641 41.1%	729 46.8%	1,559 100.0%
41～45歳	件数 割合	58 3.5%	169 10.2%	609 36.7%	823 49.6%	1,659 100.0%
46～50歳	件数 割合	76 4.1%	182 9.9%	616 33.6%	960 52.3%	1,834 100.0%
51～55歳	件数 割合	138 7.6%	220 12.2%	509 28.2%	941 52.0%	1,808 100.0%
56～60歳	件数 割合	206 12.1%	245 14.4%	397 23.3%	853 50.1%	1,701 100.0%
61～65歳	件数 割合	54 17.9%	48 15.9%	65 21.6%	134 44.5%	301 100.0%
66～70歳	件数 割合	7 21.9%	3 9.4%	3 9.4%	19 59.4%	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	2 28.6%	2 28.6%	1 14.3%	2 28.6%	7 100.0%
未回答	件数 割合	0 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	3 100.0%
合計	件数 割合	616 4.4%	1,435 10.3%	5,563 39.8%	6,378 45.6%	13,992 100.0%

【問17】 臨地実習の経験が就職後に役に立っていると思いますか。（単一回答）



	件数	割合
とても役に立っている	3,774	27%
ある程度は役に立っている	8,104	58%
あまり役に立っていない	1,763	13%
全く役に立っていない	326	2%
合計	13,967	100%

臨地実習の経験が役に立っているとの回答は8割を超える。その傾向は最終学歴および年齢層においては変化は見られない。

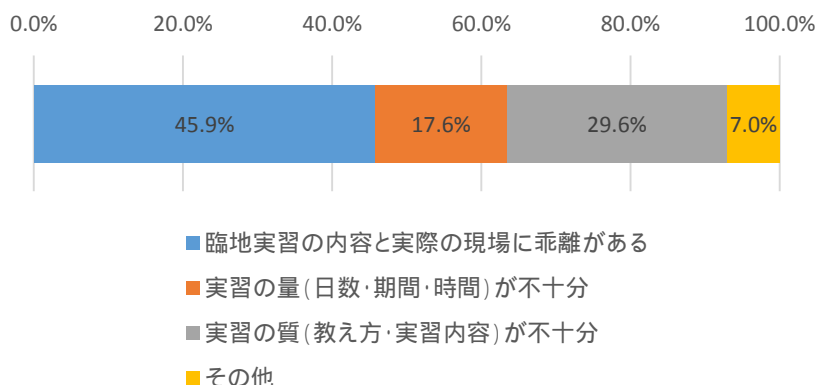
< 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴と問17のクロス表 >

【 】 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴（単一回答）	【問17】 臨地実習の経験が就職後に役に立っていると思いますか。（単一回答）				
	とても役に立っている	ある程度は役に立っている	あまり役に立っていない	全く役に立っていない	合計
専門（専修）学校卒	件数 1,950 割合 34.1%	件数 3,174 割合 55.4%	件数 490 割合 8.6%	件数 111 割合 1.9%	件数 5,725 割合 100.0%
短期大学卒	件数 810 割合 23.2%	件数 2,084 割合 59.6%	件数 533 割合 15.3%	件数 68 割合 1.9%	件数 3,495 割合 100.0%
大学（4年制）	件数 862 割合 20.7%	件数 2,531 割合 60.7%	件数 652 割合 15.6%	件数 124 割合 3.0%	件数 4,169 割合 100.0%
大学（6年制）	件数 3 割合 37.5%	件数 5 割合 62.5%	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 8 割合 100.0%
大学院（修士課程）	件数 86 割合 23.2%	件数 204 割合 55.1%	件数 65 割合 17.6%	件数 15 割合 4.1%	件数 370 割合 100.0%
大学院（博士課程）	件数 43 割合 31.6%	件数 73 割合 53.7%	件数 15 割合 11.0%	件数 5 割合 3.7%	件数 136 割合 100.0%
その他	件数 14 割合 45.2%	件数 12 割合 38.7%	件数 3 割合 9.7%	件数 2 割合 6.5%	件数 31 割合 100.0%
未回答	件数 6 割合 18.2%	件数 21 割合 63.6%	件数 5 割合 15.2%	件数 1 割合 3.0%	件数 33 割合 100.0%
合計	件数 3,774 割合 27.0%	件数 8,104 割合 58.0%	件数 1,763 割合 12.6%	件数 326 割合 2.3%	件数 13,967 割合 100.0%

<現在の年齢と問17のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問17】臨地実習の経験が就職後に役に立っていると思いますか。 (単一回答)					合計
	とても役に立っている	ある程度は役に立っている	あまり役に立っていない	全く役に立っていない		
21～25歳	件数 466	861	144	9	1,480	
	割合 31.5%	58.2%	9.7%	0.6%	100.0%	
26～30歳	件数 481	1,151	267	31	1,930	
	割合 24.9%	59.6%	13.8%	1.6%	100.0%	
31～35歳	件数 388	972	260	52	1,672	
	割合 23.2%	58.1%	15.6%	3.1%	100.0%	
36～40歳	件数 370	920	231	37	1,558	
	割合 23.7%	59.1%	14.8%	2.4%	100.0%	
41～45歳	件数 402	992	226	37	1,657	
	割合 24.3%	59.9%	13.6%	2.2%	100.0%	
46～50歳	件数 519	1,050	225	35	1,829	
	割合 28.4%	57.4%	12.3%	1.9%	100.0%	
51～55歳	件数 538	1,021	202	42	1,803	
	割合 29.8%	56.6%	11.2%	2.3%	100.0%	
56～60歳	件数 487	955	180	74	1,696	
	割合 28.7%	56.3%	10.6%	4.4%	100.0%	
61～65歳	件数 99	166	26	9	300	
	割合 33.0%	55.3%	8.7%	3.0%	100.0%	
66～70歳	件数 18	12	2	0	32	
	割合 56.3%	37.5%	6.3%	0.0%	100.0%	
71歳以上	件数 6	1	0	0	7	
	割合 85.7%	14.3%	-	-	100.0%	
未回答	件数 0	3	0	0	3	
	割合 -	100.0%	-	-	100.0%	
合計	件数 3,774	8,104	1,763	326	13,967	
	割合 27.0%	58.0%	12.6%	2.3%	100.0%	

【問17-2】問17で「3.あまり役に立っていない」「4.全く役に立っていない」と回答した方に質問  
 臨地実習が役立たなかった理由を教えてください。（複数回答可）



	件数	割合
臨地実習の内容と実際の現場に乖離がある	1,227	46%
実習の量(日数・期間・時間)が不十分	471	18%
実習の質(教え方・実習内容)が不十分	791	30%
その他	187	7%
合計	2,676	100%

役に立っていない理由は現場との内容に乖離があることが5割弱、次いで教え方への不満が感じられた。

< 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴と問17-2のクロス表 >

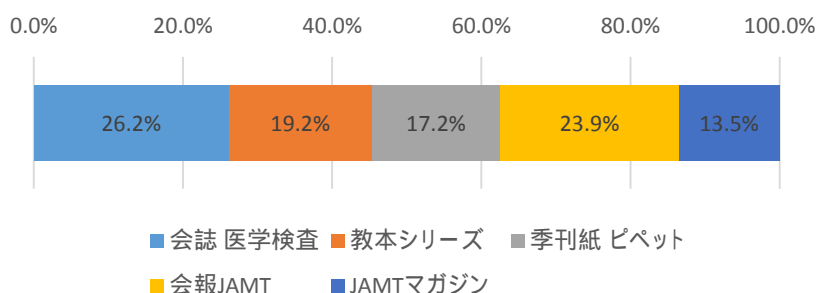
【 】 臨床検査技師免許取得に係る最終学歴(単一回答)		【問17-2】問17で「3.あまり役に立っていない」「4.全く役に立っていない」と回答した方に質問 臨地実習が役立たなかった理由を教えてください。（複数回答可）				合計
		臨地実習の内容と実際の現場に乖離がある	実習の量(日数・期間・時間)が不十分	実習の質(教え方・実習内容)が不十分	その他	
専門(専修)学校卒	件数 割合	365 50.6%	66 9.1%	228 31.6%	63 8.7%	722 100.0%
短期大学卒	件数 割合	344 44.9%	158 20.6%	225 29.3%	40 5.2%	767 100.0%
大学(4年制)	件数 割合	461 44.1%	226 21.6%	288 27.6%	70 6.7%	1,045 100.0%
大学(6年制)	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
大学院(修士課程)	件数 割合	47 43.1%	15 13.8%	39 35.8%	8 7.3%	109 100.0%
大学院(博士課程)	件数 割合	7 35.0%	2 10.0%	6 30.0%	5 25.0%	20 100.0%
その他	件数 割合	1 20.0%	2 40.0%	1 20.0%	1 20.0%	5 100.0%
未回答	件数 割合	2 25.0%	2 25.0%	4 50.0%	0 -	8 100.0%
合計	件数 割合	1,227 45.9%	471 17.6%	791 29.6%	187 7.0%	2,676 100.0%

<現在の年齢と問17-2のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問17-2】問17で「3.あまり役に立っていない」「4.全く役に立っていない」と回答した方に質問 臨地実習が役立たなかった理由を教えてください。(複数回答可) 【問17】臨地実習の経験が就職後に役に立っていると思いますか。 (単一回答)				
		臨地実習の内容と実際の現場に乖離がある	実習の量(日数・期間・時間)が不十分	実習の質(教え方・実習内容)が不十分	その他	合計
21～25歳	件数 割合	98 49.7%	41 20.8%	54 27.4%	4 2.0%	197 100.0%
26～30歳	件数 割合	205 48.9%	62 14.8%	135 32.2%	17 4.1%	419 100.0%
31～35歳	件数 割合	185 44.2%	83 19.8%	129 30.8%	22 5.3%	419 100.0%
36～40歳	件数 割合	150 43.5%	60 17.4%	114 33.0%	21 6.1%	345 100.0%
41～45歳	件数 割合	152 46.5%	46 14.1%	105 32.1%	24 7.3%	327 100.0%
46～50歳	件数 割合	162 49.5%	56 17.1%	93 28.4%	16 4.9%	327 100.0%
51～55歳	件数 割合	132 43.4%	58 19.1%	83 27.3%	31 10.2%	304 100.0%
56～60歳	件数 割合	123 41.3%	57 19.1%	73 24.5%	45 15.1%	298 100.0%
61～65歳	件数 割合	18 48.6%	7 18.9%	5 13.5%	7 18.9%	37 100.0%
66～70歳	件数 割合	2 66.7%	1 33.3%	0 -	0 -	3 100.0%
71歳以上	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
未回答	件数 割合	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -
合計	件数 割合	1,227 45.9%	471 17.6%	791 29.6%	187 7.0%	2,676 100.0%

## 日臨技の広報関連について

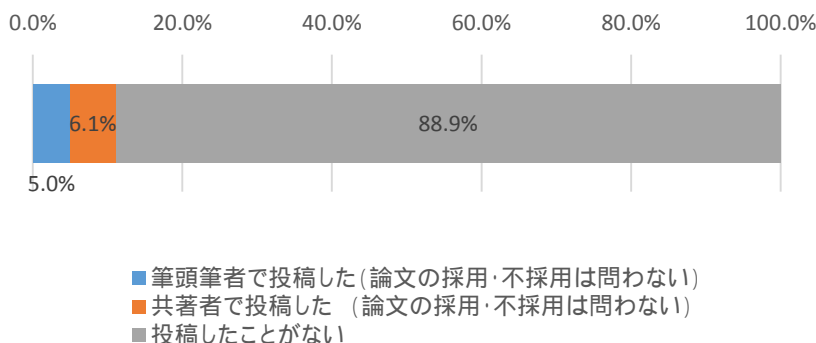
【問18】 下記の日臨技の発行物で知っているものを選択してください。（複数回答可）



	件数	割合
会誌 医学検査	13,285	26%
教本シリーズ	9,727	19%
季刊紙 ピペット	8,750	17%
会報JAMT	12,146	24%
JAMTマガジン	6,842	13%
合計	50,750	100%

日臨技の広報誌で知っているものは会誌医学検査、次いで会報JAMTであった。

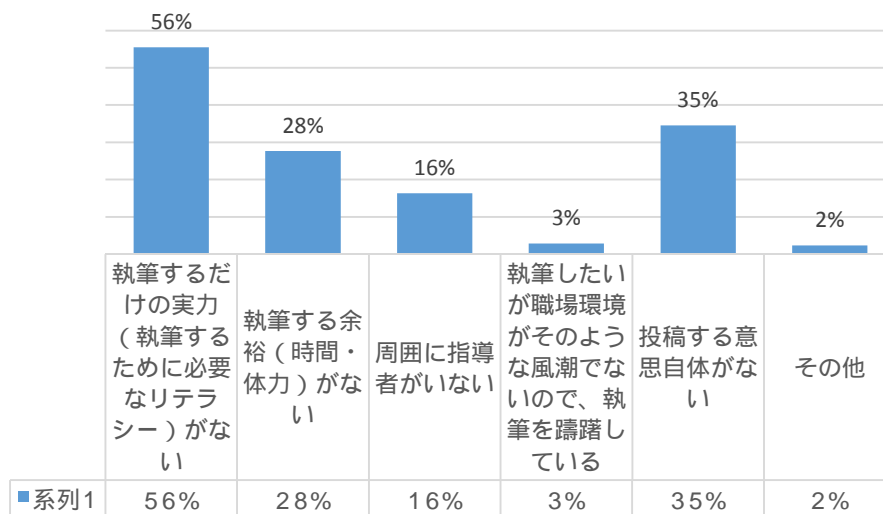
【問19】 あなたは会誌「医学検査」に投稿したことがありますか。（単一回答）



	件数	割合
筆頭筆者で投稿した (論文の採用・不採用は問わない)	700	5%
共著者で投稿した (論文の採用・不採用は問わない)	846	6%
投稿したことがない	12,407	89%
合計	13,953	100%

圧倒的に論文投稿の経験は少ない状況である。

【問19-2】問19で「3. 投稿したことがない」と回答した方に質問  
 会誌「医学検査」に投稿したことがない理由を教えてください。（複数回答可）

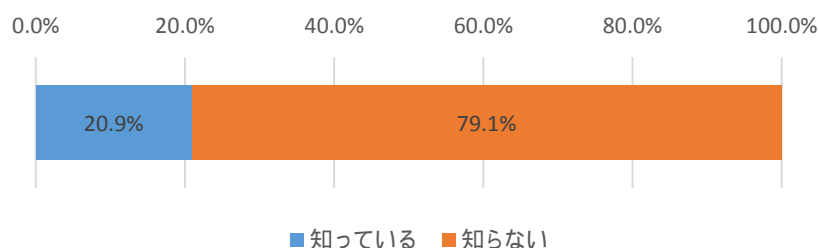


	件数	割合
執筆するだけの実力（執筆するために必要なリテラシー）がない	6,889	56%
執筆する余裕（時間・体力）がない	3,436	28%
周囲に指導者がいない	2,029	16%
執筆したいが職場環境がそのような風潮でないので、執筆を躊躇している	351	3%
投稿する意思自体がない	4,287	35%
その他	285	2%

割合は問19で「3. 投稿したことがない」と回答した件数（12,407）を母数としている。

論文投稿しない理由は執筆するだけの実力がないことが56%、次いで投稿の意思、余裕がないことが上げられた。

【問20】会誌「医学検査」がJ-stageに登載されるようになったことは知っていますか。（単一回答）

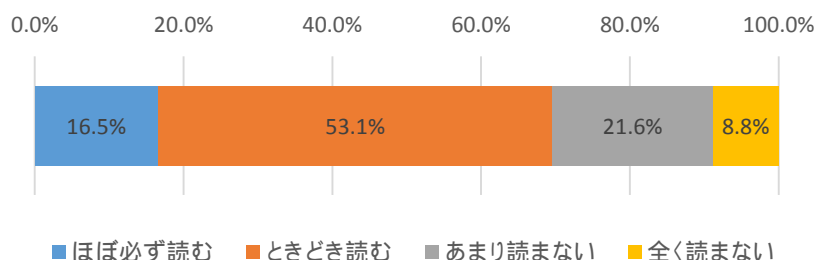


	件数	割合
知っている	2,918	21%
知らない	11,035	79%
合計	13,953	100%

会誌「医学検査」がJ-stageに登載されたのを知らない方が8割弱に及ぶ。



【問21】 “会報JAMT”を読まれますか。(単一回答)



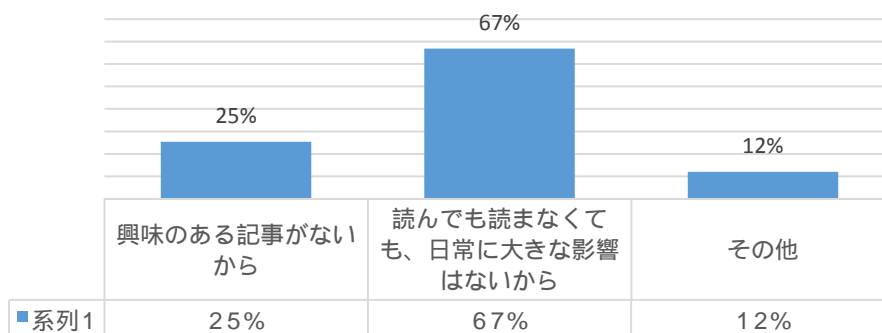
	件数	割合
ほぼ必ず読む	2,304	17%
ときどき読む	7,399	53%
あまり読まない	3,007	22%
全く読まない	1,230	9%
合計	13,940	100%

会報JAMTを読んでいる会員が7割に及ぶ。また、若年者ほど読んでいない傾向があった。

<現在の年齢と問21のクロス表>

【C】現在の年齢(満年齢) (単一回答)	【問21】“会報JAMT”を読まれますか。(単一回答)				
	ほぼ必ず読む	ときどき読む	あまり読まない	全く読まない	合計
21～25歳	件数 72 割合 4.9%	件数 670 割合 45.4%	件数 384 割合 26.0%	件数 351 割合 23.8%	件数 1,477 割合 100.0%
26～30歳	件数 145 割合 7.5%	件数 951 割合 49.4%	件数 568 割合 29.5%	件数 262 割合 13.6%	件数 1,926 割合 100.0%
31～35歳	件数 202 割合 12.1%	件数 882 割合 52.8%	件数 429 割合 25.7%	件数 156 割合 9.3%	件数 1,669 割合 100.0%
36～40歳	件数 249 割合 16.0%	件数 875 割合 56.3%	件数 323 割合 20.8%	件数 108 割合 6.9%	件数 1,555 割合 100.0%
41～45歳	件数 307 割合 18.6%	件数 879 割合 53.1%	件数 342 割合 20.7%	件数 126 割合 7.6%	件数 1,654 割合 100.0%
46～50歳	件数 418 割合 22.9%	件数 987 割合 54.0%	件数 337 割合 18.4%	件数 85 割合 4.7%	件数 1,827 割合 100.0%
51～55歳	件数 408 割合 22.6%	件数 1,030 割合 57.1%	件数 290 割合 16.1%	件数 76 割合 4.2%	件数 1,804 割合 100.0%
56～60歳	件数 399 割合 23.6%	件数 955 割合 56.5%	件数 278 割合 16.4%	件数 59 割合 3.5%	件数 1,691 割合 100.0%
61～65歳	件数 85 割合 28.7%	件数 154 割合 52.0%	件数 50 割合 16.9%	件数 7 割合 2.4%	件数 296 割合 100.0%
66～70歳	件数 13 割合 40.6%	件数 15 割合 46.9%	件数 4 割合 12.5%	件数 0 割合 0.0%	件数 32 割合 100.0%
71歳以上	件数 6 割合 100.0%	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 0 割合 -	件数 6 割合 100.0%
未回答	件数 0 割合 -	件数 1 割合 33.3%	件数 2 割合 66.7%	件数 0 割合 -	件数 3 割合 100.0%
合計	件数 2,304 割合 16.5%	件数 7,399 割合 53.1%	件数 3,007 割合 21.6%	件数 1,230 割合 8.8%	件数 13,940 割合 100.0%

【問21-2】問21で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した方に質問  
会報JAMTを読まない理由を教えてください。（複数回答可）

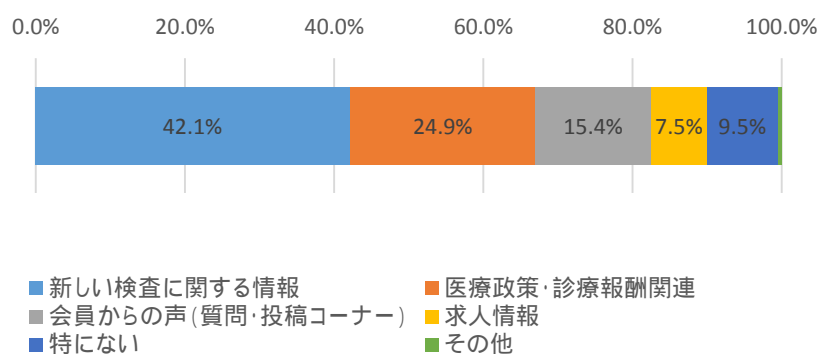


	件数	割合
興味のある記事がないから	1,075	25%
読んでも読まなくても、日常に大きな影響はないから	2,835	67%
その他	511	12%

割合は問21で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した件数（3,007 + 1,230 = 4,237）を母数としている。

会報JAMTを読まない理由は日常に大きな影響はないことが上げられた。

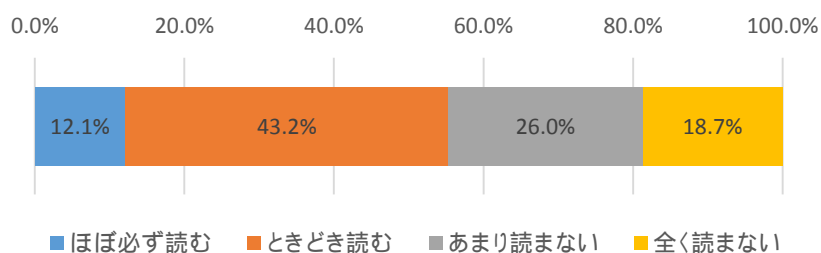
【問22】“会報JAMT”に取り上げて欲しい内容を選択してください。（複数回答可）



	件数	割合
新しい検査に関する情報	9,513	42%
医療政策・診療報酬関連	5,637	25%
会員からの声（質問・投稿コーナー）	3,489	15%
求人情報	1,699	8%
特にない	2,150	10%
その他	109	0%
合計	22,597	100%

会報JAMTに取り上げてほしい内容は新しい検査に関する情報が42%次いで医療政策・診療情報関連となっている。

【問23】 “ JAMTマガジン ” を読まれますか。（複数回答可）



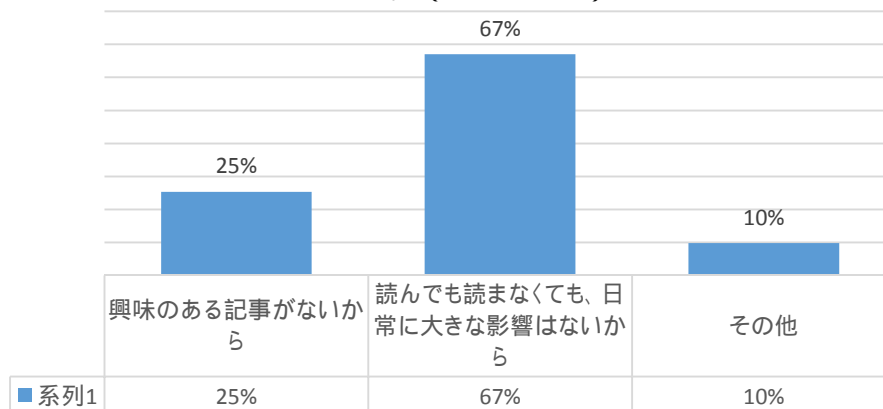
	件数	割合
ほぼ必ず読む	1,700	12%
ときどき読む	6,046	43%
あまり読まない	3,642	26%
全く読まない	2,623	19%
合計	14,011	100%

JAMTマガジンを全く読まない方は19%となっている。また、若年者ほど読まないと答える傾向にあった。

<現在の年齢と問23のクロス表>

【C】現在の年齢（満年齢） （単一回答）		【問23】 “ JAMTマガジン ” を読まれますか。（複数回答可）				合計
		ほぼ必ず読む	ときどき読む	あまり読まない	全く読まない	
21～25歳	件数 割合	70 4.7%	555 37.5%	420 28.4%	434 29.3%	1,479 100.0%
26～30歳	件数 割合	125 6.4%	747 38.5%	620 32.0%	446 23.0%	1,938 100.0%
31～35歳	件数 割合	149 8.9%	733 43.6%	449 26.7%	352 20.9%	1,683 100.0%
36～40歳	件数 割合	191 12.2%	704 44.9%	398 25.4%	274 17.5%	1,567 100.0%
41～45歳	件数 割合	231 13.9%	750 45.2%	393 23.7%	287 17.3%	1,661 100.0%
46～50歳	件数 割合	299 16.3%	803 43.8%	422 23.0%	308 16.8%	1,832 100.0%
51～55歳	件数 割合	315 17.4%	819 45.2%	431 23.8%	246 13.6%	1,811 100.0%
56～60歳	件数 割合	249 14.6%	783 46.0%	433 25.4%	237 13.9%	1,702 100.0%
61～65歳	件数 割合	58 19.5%	140 47.1%	68 22.9%	31 10.4%	297 100.0%
66～70歳	件数 割合	8 25.0%	11 34.4%	7 21.9%	6 18.8%	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	5 83.3%	0 -	0 -	1 16.7%	6 100.0%
未回答	件数 割合	0 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	3 100.0%
合計	件数 割合	1,700 12.1%	6,046 43.2%	3,642 26.0%	2,623 18.7%	14,011 100.0%

【問23-2】問24で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した方に質問  
「JAMTマガジンを読まない理由を教えてください。（複数回答可）」

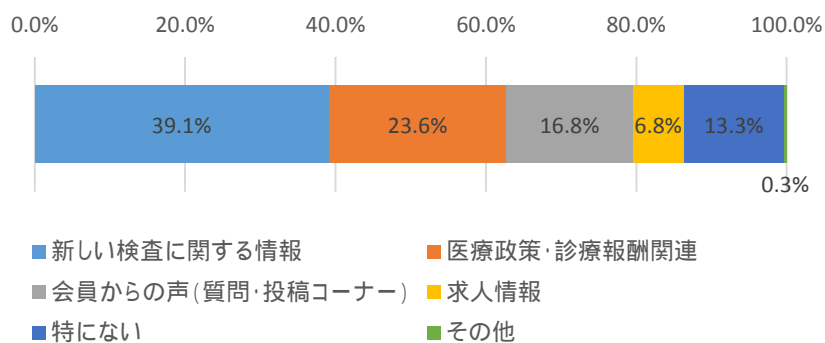


	件数	割合
興味のある記事がないから	1,586	25%
読んでも読まなくても、日常に大きな影響はないから	4,200	67%
その他	613	10%

割合は問24で「3.あまり読まない」「4.全く読まない」と回答した件数（3,642+2,623=6,265）を母数としている。

読まない理由は「日常に大きな影響はない」が67%と多く、次いで興味のある記事がないこととなっている。

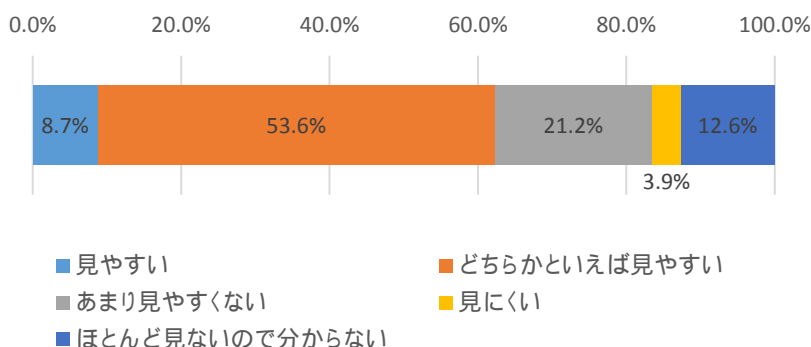
【問24】JAMTマガジンに取り上げて欲しい内容を選択してください。（複数回答可）



	件数	割合
新しい検査に関する情報	8,631	39%
医療政策・診療報酬関連	5,211	24%
会員からの声（質問・投稿コーナー）	3,708	17%
求人情報	1,498	7%
特にない	2,941	13%
その他	72	0%
合計	22,061	100%

JAMTマガジンに取り上げてほしいものは新しい検査に関する情報が39%次いで医療政策・診療情報関連、会員からの声が続いている。

【問25】日臨技のホームページは見やすいですか。（単一回答）



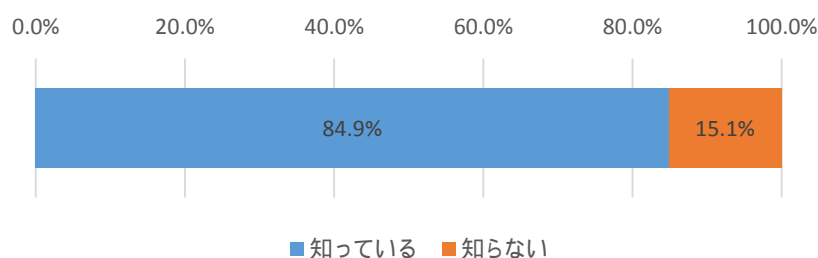
	件数	割合
見やすい	1,216	9%
どちらかといえば見やすい	7,456	54%
あまり見やすすくない	2,948	21%
見にくい	537	4%
ほとんど見ないので分からない	1,758	13%
合計	13,915	100%

見やすい、どちらかというで見やすいが6割を超えるが、13%の会員がほとんど見ていないとの回答であった。また年齢層が上がるにつれて見ていないとの結果であった。

<現在の年齢と問25のクロス表>

【C】現在の年齢（満年齢） （単一回答）	【問25】日臨技のホームページは見やすいですか。（単一回答）					合計
	見やすい	どちらかといえ ば見やすい	あまり見やすす くない	見にくい	ほとんど見ない ので分からない	
21～25歳	件数 152 割合 10.3%	761 51.7%	294 20.0%	66 4.5%	200 13.6%	1,473 100.0%
26～30歳	件数 193 割合 10.0%	968 50.4%	425 22.1%	71 3.7%	264 13.7%	1,921 100.0%
31～35歳	件数 140 割合 8.4%	853 51.2%	354 21.2%	96 5.8%	224 13.4%	1,667 100.0%
36～40歳	件数 135 割合 8.7%	833 53.6%	322 20.7%	58 3.7%	206 13.3%	1,554 100.0%
41～45歳	件数 139 割合 8.4%	893 54.1%	336 20.4%	61 3.7%	222 13.4%	1,651 100.0%
46～50歳	件数 169 割合 9.3%	1,014 55.6%	384 21.1%	51 2.8%	205 11.2%	1,823 100.0%
51～55歳	件数 154 割合 8.6%	1,002 55.6%	406 22.5%	59 3.3%	180 10.0%	1,801 100.0%
56～60歳	件数 113 割合 6.7%	932 55.2%	376 22.3%	64 3.8%	203 12.0%	1,688 100.0%
61～65歳	件数 18 割合 6.1%	171 57.8%	47 15.9%	11 3.7%	49 16.6%	296 100.0%
66～70歳	件数 1 割合 3.1%	24 75.0%	2 6.3%	0 -	5 15.6%	32 100.0%
71歳以上	件数 1 割合 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	0 0.0%	0 0.0%	6 100.0%
未回答	件数 1 割合 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 -	0 -	3 100.0%
合計	件数 1,216 割合 8.7%	7,456 53.6%	2,948 21.2%	537 3.9%	1,758 12.6%	13,915 100.0%

【問26】日臨技のホームページで総会の議決権の行使ができるようになったことは知っていますか。  
 (単一回答)



	件数	割合
知っている	11,812	85%
知らない	2,103	15%
合計	13,915	100%

【コメント】  
 総会の議決権が日臨技HP上でできることは8割を超える方で知っているとの回答であった。

【問27】日臨技HPでの改良点やご提案がありましたら、ご自由に記載してください。

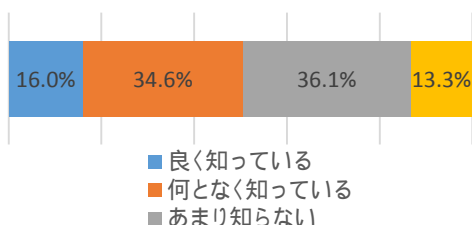
HPの見づらさ使いづらさを指摘している会員が多く、改良を望む声が多かった。  
 現在、日臨技のHPは新しいバージョンへの変更を行う予定である。公開中のHPに変更予定のバージョンを掲載中なので、ご覧いただき皆様からの忌憚のないご意見を頂戴したいと考えている。(広報担当者)

## 日臨技の渉外関連について

【問28】下事項について、該当するものを選んでください。（各設問で単一回答）

（1）法制度対策の推進 - 省令改正に関する厚労省・各種団体との折衝、次期の法改正に関する対応、診療報酬改定に向けての基礎的調査・研修、法改正に伴う普及・啓発、実態調査

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



	件数	割合
良く知っている	2,212	16%
何となく知っている	4,786	35%
あまり知らない	5,002	36%
全く知らない	1,839	13%
合計	13,839	100%

法制度対策の推進に関して、知っているもしくは知らないと回答された方が半々であった。また、年齢および職位が上になるに従い知っていると答える傾向にあった。

<現在の年齢と問28(1)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問28】(1) 法制度対策の推進 - 省令改正に関する厚労省・各種団体との折衝、次期の法改正に関する対応、診療報酬改定に向けての基礎的調査・研修、法改正に伴う普及・啓発、実態調査				合計
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	
21～25歳	件数 割合	131 8.9%	278 18.9%	689 46.9%	370 25.2%	1,468 100.0%
26～30歳	件数 割合	165 8.6%	418 21.8%	892 46.5%	442 23.1%	1,917 100.0%
31～35歳	件数 割合	164 9.9%	465 28.0%	694 41.8%	338 20.3%	1,661 100.0%
36～40歳	件数 割合	182 11.7%	537 34.6%	612 39.4%	222 14.3%	1,553 100.0%
41～45歳	件数 割合	238 14.4%	647 39.2%	591 35.8%	173 10.5%	1,649 100.0%
46～50歳	件数 割合	320 17.7%	793 43.9%	575 31.8%	119 6.6%	1,807 100.0%
51～55歳	件数 割合	431 24.3%	782 44.0%	476 26.8%	88 5.0%	1,777 100.0%
56～60歳	件数 割合	450 26.9%	744 44.4%	403 24.1%	77 4.6%	1,674 100.0%
61～65歳	件数 割合	113 38.7%	106 36.3%	65 22.3%	8 2.7%	292 100.0%
66～70歳	件数 割合	12 37.5%	15 46.9%	3 9.4%	2 6.3%	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	6 100.0%	0 -	0 -	0 -	6 100.0%
未回答	件数 割合	0 -	1 33.3%	2 66.7%	0 -	3 100.0%
合計	件数 割合	2,212 16.0%	4,786 34.6%	5,002 36.1%	1,839 13.3%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（1）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）	【問28】（1）法制度対策の推進 - 省令改正に関する厚労省・各種団体との折衝、次期の法改正に関する対応、診療報酬改定に向けての基礎的調査・研修、法改正に伴う普及・啓発、実態調査					
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
教授(大学)	件数 割合	17 48.6%	14 40.0%	2 5.7%	2 5.7%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	3 17.6%	9 52.9%	3 17.6%	2 11.8%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	9 33.3%	10 37.0%	7 25.9%	1 3.7%	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	7 19.4%	17 47.2%	9 25.0%	3 8.3%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	4 44.4%	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	8 22.9%	13 37.1%	13 37.1%	1 2.9%	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	1 50.0%	0 -	1 50.0%	2 100.0%
その他	件数 割合	7 21.9%	10 31.3%	14 43.8%	1 3.1%	32 100.0%
未回答	件数 割合	2,157 15.8%	4,711 34.5%	4,952 36.3%	1,826 13.4%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	2,212 16.0%	4,786 34.6%	5,002 36.1%	1,839 13.3%	13,839 100.0%

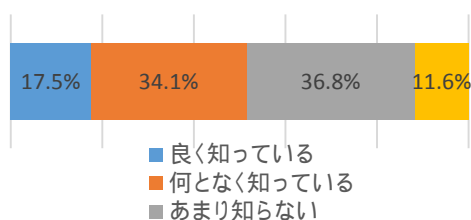
< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（1）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外	【問28】（1）法制度対策の推進 - 省令改正に関する厚労省・各種団体との折衝、次期の法改正に関する対応、診療報酬改定に向けての基礎的調査・研修、法改正に伴う普及・啓発、実態調査					
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	90 52.6%	57 33.3%	22 12.9%	2 1.2%	171 100.0%
管理 相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	499 33.7%	664 44.8%	277 18.7%	42 2.8%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	178 25.3%	334 47.4%	163 23.2%	29 4.1%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	462 16.7%	1,238 44.8%	841 30.4%	223 8.1%	2,764 100.0%
一般職（常勤・正社員）	件数 割合	790 10.3%	2,179 28.4%	3,289 42.9%	1,404 18.3%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	109 15.3%	192 27.0%	303 42.6%	108 15.2%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	26 22.4%	36 31.0%	42 36.2%	12 10.3%	116 100.0%
未回答	件数 割合	58 25.4%	86 37.7%	65 28.5%	19 8.3%	228 100.0%
合計	件数 割合	2,212 16.0%	4,786 34.6%	5,002 36.1%	1,839 13.3%	13,839 100.0%



(2) 職能教育の充実 — 事業における組織運営、各日臨技着認定試験の実施、認定制度に関わる研修会・講習会の実施

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



	件数	割合
良く知っている	2,420	17%
何となく知っている	4,719	34%
あまり知らない	5,089	37%
全く知らない	1,611	12%
合計	13,839	100%

職能組織の充実についても知っている方、知らない方が半々であった。年齢および職位が上がるにつれて知っているという傾向にあった。

<現在の年齢と問28(2)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問28】(2) 職能教育の充実 — 事業における組織運営、各日臨技着認定試験の実施、認定制度に関わる研修会・講習会の実施					
		良く知っ ている	何となく 知っている	あまり知ら ない	全く知ら ない	合計
21～25歳	件数 割合	163 11.1%	321 21.9%	675 46.0%	309 21.0%	1,468 100.0%
26～30歳	件数 割合	205 10.7%	456 23.8%	891 46.5%	365 19.0%	1,917 100.0%
31～35歳	件数 割合	209 12.6%	452 27.2%	686 41.3%	314 18.9%	1,661 100.0%
36～40歳	件数 割合	208 13.4%	518 33.4%	630 40.6%	197 12.7%	1,553 100.0%
41～45歳	件数 割合	269 16.3%	609 36.9%	620 37.6%	151 9.2%	1,649 100.0%
46～50歳	件数 割合	343 19.0%	762 42.2%	593 32.8%	109 6.0%	1,807 100.0%
51～55歳	件数 割合	452 25.4%	768 43.2%	476 26.8%	81 4.6%	1,777 100.0%
56～60歳	件数 割合	456 27.2%	697 41.6%	451 26.9%	70 4.2%	1,674 100.0%
61～65歳	件数 割合	101 34.6%	118 40.4%	58 19.9%	15 5.1%	292 100.0%
66～70歳	件数 割合	10 31.3%	15 46.9%	7 21.9%	0 -	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	4 66.7%	2 33.3%	0 -	0 -	6 100.0%
未回答	件数 割合	0 -	1 33.3%	2 66.7%	0 -	3 100.0%
合計	件数 割合	2,420 17.5%	4,719 34.1%	5,089 36.8%	1,611 11.6%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（2）のクロス表 >

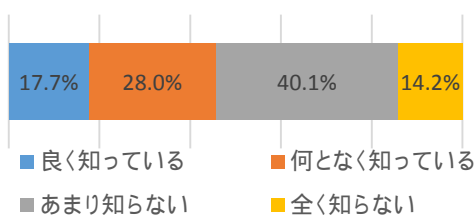
【H】役職：教育機関（大学・専門学校）		【問28】（2）職能教育の充実 - 事業における組織運営、各日臨技着認定試験の実施、認定制度に関わる研修会・講習会の実施				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
教授(大学)	件数 割合	16 45.7%	12 34.3%	4 11.4%	3 8.6%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	5 29.4%	6 35.3%	4 23.5%	2 11.8%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	11 40.7%	8 29.6%	8 29.6%	0 -	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	9 25.0%	15 41.7%	10 27.8%	2 5.6%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	3 33.3%	3 33.3%	2 22.2%	1 11.1%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	11 31.4%	10 28.6%	13 37.1%	1 2.9%	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	1 50.0%	0 -	1 50.0%	2 100.0%
その他	件数 割合	6 18.8%	14 43.8%	10 31.3%	2 6.3%	32 100.0%
未回答	件数 割合	2,359 17.3%	4,650 34.1%	5,038 36.9%	1,599 11.7%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	2,420 17.5%	4,719 34.1%	5,089 36.8%	1,611 11.6%	13,839 100.0%

< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（2）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外		【問28】（2）職能教育の充実 - 事業における組織運営、各日臨技着認定試験の実施、認定制度に関わる研修会・講習会の実施				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	84 49.1%	56 32.7%	26 15.2%	5 2.9%	171 100.0%
管理 相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	461 31.1%	637 43.0%	344 23.2%	40 2.7%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	181 25.7%	309 43.9%	183 26.0%	31 4.4%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	534 19.3%	1,126 40.7%	883 31.9%	221 8.0%	2,764 100.0%
一般職（常勤:正社員）	件数 割合	954 12.5%	2,237 29.2%	3,267 42.6%	1,204 15.7%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	114 16.0%	234 32.9%	280 39.3%	84 11.8%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	29 25.0%	40 34.5%	38 32.8%	9 7.8%	116 100.0%
未回答	件数 割合	63 27.6%	80 35.1%	68 29.8%	17 7.5%	228 100.0%
合計	件数 割合	2,420 17.5%	4,719 34.1%	5,089 36.8%	1,611 11.6%	13,839 100.0%

(3) 公益事業の推進 — 日臨技臨床検査精度管理調査、臨床検査精度保証施設認証、臨床検査データ標準化の推進

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



	件数	割合
良く知っている	2,450	18%
何となく知っている	3,878	28%
あまり知らない	5,546	40%
全く知らない	1,965	14%
合計	13,839	100%

公益事業の推進についても知っている方、知らない方が半々であった。年齢及び職位が上がるにつれて知っていると答える傾向にあった。

<現在の年齢と問28(3)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問28】(3) 公益事業の推進 — 日臨技臨床検査精度管理調査、臨床検査精度保証施設認証、臨床検査データ標準化の推進				
	良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
21～25歳	件数 168 割合 11.4%	229 15.6%	700 47.7%	371 25.3%	1,468 100.0%
26～30歳	219 11.4%	339 17.7%	916 47.8%	443 23.1%	1,917 100.0%
31～35歳	194 11.7%	385 23.2%	720 43.3%	362 21.8%	1,661 100.0%
36～40歳	214 13.8%	414 26.7%	689 44.4%	236 15.2%	1,553 100.0%
41～45歳	266 16.1%	502 30.4%	677 41.1%	204 12.4%	1,649 100.0%
46～50歳	338 18.7%	656 36.3%	677 37.5%	136 7.5%	1,807 100.0%
51～55歳	459 25.8%	629 35.4%	572 32.2%	117 6.6%	1,777 100.0%
56～60歳	468 28.0%	612 36.6%	509 30.4%	85 5.1%	1,674 100.0%
61～65歳	111 38.0%	93 31.8%	78 26.7%	10 3.4%	292 100.0%
66～70歳	9 28.1%	17 53.1%	5 15.6%	1 3.1%	32 100.0%
71歳以上	4 66.7%	2 33.3%	0 -	0 -	6 100.0%
未回答	0 -	0 -	3 100.0%	0 -	3 100.0%
合計	2,450 17.7%	3,878 28.0%	5,546 40.1%	1,965 14.2%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（3）のクロス表 >

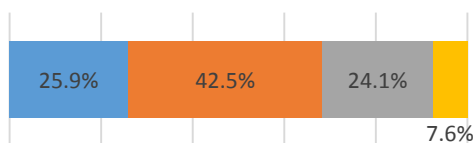
【H】役職：教育機関（大学・専門学校）		【問28】（3）公益事業の推進 - 日臨技臨床検査精度管理調査、臨床検査精度保証施設認証、臨床検査データ標準化の推進				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
教授(大学)	件数 割合	13 37.1%	12 34.3%	7 20.0%	3 8.6%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	5 29.4%	5 29.4%	6 35.3%	1 5.9%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	7 25.9%	9 33.3%	9 33.3%	2 7.4%	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	6 16.7%	12 33.3%	13 36.1%	5 13.9%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	3 33.3%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	9 25.7%	9 25.7%	15 42.9%	2 5.7%	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	1 50.0%	0 -	1 50.0%	2 100.0%
その他	件数 割合	6 18.8%	9 28.1%	15 46.9%	2 6.3%	32 100.0%
未回答	件数 割合	2,401 17.6%	3,819 28.0%	5,479 40.2%	1,947 14.3%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	2,450 17.7%	3,878 28.0%	5,546 40.1%	1,965 14.2%	13,839 100.0%

< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（3）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外		【問28】（3）公益事業の推進 - 日臨技臨床検査精度管理調査、臨床検査精度保証施設認証、臨床検査データ標準化の推進				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	77 45.0%	58 33.9%	25 14.6%	11 6.4%	171 100.0%
管理相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	478 32.3%	559 37.7%	391 26.4%	54 3.6%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	208 29.5%	261 37.1%	196 27.8%	39 5.5%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	549 19.9%	956 34.6%	1,009 36.5%	250 9.0%	2,764 100.0%
一般職（常勤:正社員）	件数 割合	947 12.4%	1,774 23.2%	3,483 45.5%	1,458 19.0%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	114 16.0%	170 23.9%	309 43.4%	119 16.7%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	26 22.4%	33 28.4%	48 41.4%	9 7.8%	116 100.0%
未回答	件数 割合	51 22.4%	67 29.4%	85 37.3%	25 11.0%	228 100.0%
合計	件数 割合	2,450 17.7%	3,878 28.0%	5,546 40.1%	1,965 14.2%	13,839 100.0%

(4) チーム医療の推進 - 検査説明・相談のできる臨床検査技師育成事業の充実、先駆的チーム医療実践講習会を通じた普及啓発や教育研修、厚労省ガイドラインによる医療安全管理者養成講習会の開催、更新精度の整備

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



■ 良く知っている ■ 何となく知っている  
■ あまり知らない ■ 全く知らない

	件数	割合
良く知っている	3,583	26%
何となく知っている	5,877	42%
あまり知らない	3,334	24%
全く知らない	1,045	8%
合計	13,839	100%

検査説明相談事業に関しては7割の方が知っているとの回答であった。年齢及び職位が上がるにつれて知っていると答える傾向にあった。

<現在の年齢と問28(4)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問28】(4) チーム医療の推進 - 検査説明・相談のできる臨床検査技師育成事業の充実、先駆的チーム医療実践講習会を通じた普及啓発や教育研修、厚労省ガイドラインによる医療安全管理者養成講習会の開催、更新精度の整備				合計
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	
21～25歳	件数 割合	303 20.6%	555 37.8%	431 29.4%	179 12.2%	1,468 100.0%
26～30歳	件数 割合	343 17.9%	723 37.7%	618 32.2%	233 12.2%	1,917 100.0%
31～35歳	件数 割合	317 19.1%	668 40.2%	464 27.9%	212 12.8%	1,661 100.0%
36～40歳	件数 割合	320 20.6%	681 43.9%	421 27.1%	131 8.4%	1,553 100.0%
41～45歳	件数 割合	374 22.7%	744 45.1%	410 24.9%	121 7.3%	1,649 100.0%
46～50歳	件数 割合	494 27.3%	877 48.5%	365 20.2%	71 3.9%	1,807 100.0%
51～55歳	件数 割合	621 34.9%	806 45.4%	301 16.9%	49 2.8%	1,777 100.0%
56～60歳	件数 割合	648 38.7%	705 42.1%	278 16.6%	43 2.6%	1,674 100.0%
61～65歳	件数 割合	143 49.0%	100 34.2%	43 14.7%	6 2.1%	292 100.0%
66～70歳	件数 割合	15 46.9%	16 50.0%	1 3.1%	0 -	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	4 66.7%	2 33.3%	0 -	0 -	6 100.0%
未回答	件数 割合	1 33.3%	0 -	2 66.7%	0 -	3 100.0%
合計	件数 割合	3,583 25.9%	5,877 42.5%	3,334 24.1%	1,045 7.6%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（4）のクロス表 >

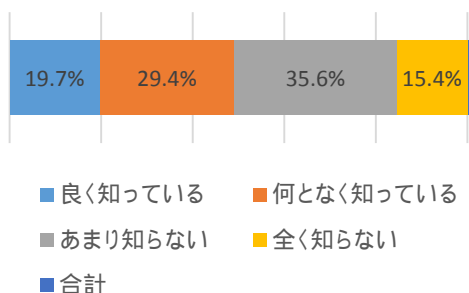
【H】役職：教育機関（大学・専門学校）		【問28】（4）チーム医療の推進 - 検査説明・相談のできる臨床検査技師育成事業の充実、先駆的チーム医療実践講習会を通じた普及啓発や教育研修、厚労省ガイドラインによる医療安全管理者養成講習会の開催、更新精度の整備				合計
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	
教授(大学)	件数 割合	22 62.9%	10 28.6%	2 5.7%	1 2.9%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	5 29.4%	9 52.9%	2 11.8%	1 5.9%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	12 44.4%	11 40.7%	2 7.4%	2 7.4%	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	11 30.6%	14 38.9%	7 19.4%	4 11.1%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	3 33.3%	3 33.3%	2 22.2%	1 11.1%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	19 54.3%	7 20.0%	8 22.9%	1 2.9%	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	2 100.0%	0 -	0 -	2 100.0%
その他	件数 割合	12 37.5%	9 28.1%	9 28.1%	2 6.3%	32 100.0%
未回答	件数 割合	3,499 25.6%	5,812 42.6%	3,302 24.2%	1,033 7.6%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	3,583 25.9%	5,877 42.5%	3,334 24.1%	1,045 7.6%	13,839 100.0%

< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（4）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外		【問28】（4）チーム医療の推進 - 検査説明・相談のできる臨床検査技師育成事業の充実、先駆的チーム医療実践講習会を通じた普及啓発や教育研修、厚労省ガイドラインによる医療安全管理者養成講習会の開催、更新精度の整備				合計
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	94 55.0%	52 30.4%	20 11.7%	5 2.9%	171 100.0%
管理相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	676 45.6%	583 39.3%	190 12.8%	33 2.2%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	273 38.8%	314 44.6%	101 14.3%	16 2.3%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	774 28.0%	1,289 46.6%	571 20.7%	130 4.7%	2,764 100.0%
一般職（常勤:正社員）	件数 割合	1,484 19.4%	3,215 42.0%	2,183 28.5%	780 10.2%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	157 22.1%	295 41.4%	198 27.8%	62 8.7%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	36 31.0%	48 41.4%	29 25.0%	3 2.6%	116 100.0%
未回答	件数 割合	89 39.0%	81 35.5%	42 18.4%	16 7.0%	228 100.0%
合計	件数 割合	3,583 25.9%	5,877 42.5%	3,334 24.1%	1,045 7.6%	13,839 100.0%

(5) 病棟検証事業の推進 — 病棟における臨床検査技師の業務実態に関する調査、検証（業務内容、業務量等）

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



	件数	割合
良く知っている	2,723	20%
何となく知っている	4,070	29%
あまり知らない	4,920	36%
全く知らない	2,126	15%
合計	13,839	100%

病棟業務検証事業に関しては知っている方と知らない方が半々であった。年齢及び職位が上がるにつれて知っているという傾向にあった。

<現在の年齢と問28(5)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問28】(5) 病棟検証事業の推進 — 病棟における臨床検査技師の業務実態に関する調査、検証（業務内容、業務量等）				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
21～25歳	件数 割合	200 13.6%	311 21.2%	585 39.9%	372 25.3%	1,468 100.0%
26～30歳	件数 割合	273 14.2%	485 25.3%	754 39.3%	405 21.1%	1,917 100.0%
31～35歳	件数 割合	263 15.8%	482 29.0%	586 35.3%	330 19.9%	1,661 100.0%
36～40歳	件数 割合	281 18.1%	460 29.6%	566 36.4%	246 15.8%	1,553 100.0%
41～45歳	件数 割合	317 19.2%	513 31.1%	598 36.3%	221 13.4%	1,649 100.0%
46～50歳	件数 割合	361 20.0%	616 34.1%	633 35.0%	197 10.9%	1,807 100.0%
51～55歳	件数 割合	450 25.3%	614 34.6%	552 31.1%	161 9.1%	1,777 100.0%
56～60歳	件数 割合	472 28.2%	502 30.0%	543 32.4%	157 9.4%	1,674 100.0%
61～65歳	件数 割合	93 31.8%	77 26.4%	89 30.5%	33 11.3%	292 100.0%
66～70歳	件数 割合	8 25.0%	8 25.0%	13 40.6%	3 9.4%	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	4 66.7%	1 16.7%	0 -	1 16.7%	6 100.0%
未回答	件数 割合	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	0 -	3 100.0%
合計	件数 割合	2,723 19.7%	4,070 29.4%	4,920 35.6%	2,126 15.4%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（5）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）		【問28】（5）病棟検証事業の推進 — 病棟における臨床検査技師の業務実態に関する調査、検証（業務内容、業務量 等）				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
教授(大学)	件数 割合	15 42.9%	5 14.3%	11 31.4%	4 11.4%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	2 11.8%	6 35.3%	7 41.2%	2 11.8%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	7 25.9%	8 29.6%	10 37.0%	2 7.4%	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	9 25.0%	10 27.8%	11 30.6%	6 16.7%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	3 33.3%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	11 31.4%	5 14.3%	15 42.9%	4 11.4%	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	0 -	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
その他	件数 割合	5 15.6%	12 37.5%	12 37.5%	3 9.4%	32 100.0%
未回答	件数 割合	2,671 19.6%	4,022 29.5%	4,851 35.5%	2,102 15.4%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	2,723 19.7%	4,070 29.4%	4,920 35.6%	2,126 15.4%	13,839 100.0%

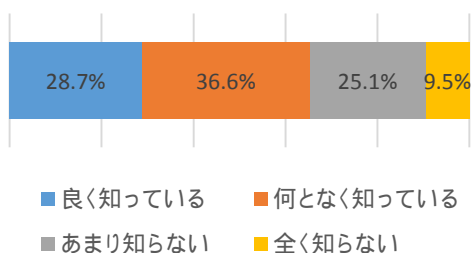
< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（5）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外		【問28】（5）病棟検証事業の推進 — 病棟における臨床検査技師の業務実態に関する調査、検証（業務内容、業務量 等）				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	75 43.9%	46 26.9%	37 21.6%	13 7.6%	171 100.0%
管理相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	535 36.1%	511 34.5%	339 22.9%	97 6.5%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	203 28.8%	226 32.1%	214 30.4%	61 8.7%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	577 20.9%	881 31.9%	986 35.7%	320 11.6%	2,764 100.0%
一般職（常勤:正社員）	件数 割合	1,147 15.0%	2,135 27.9%	2,900 37.8%	1,480 19.3%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	108 15.2%	181 25.4%	313 44.0%	110 15.4%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	23 19.8%	33 28.4%	44 37.9%	16 13.8%	116 100.0%
未回答	件数 割合	55 24.1%	57 25.0%	87 38.2%	29 12.7%	228 100.0%
合計	件数 割合	2,723 19.7%	4,070 29.4%	4,920 35.6%	2,126 15.4%	13,839 100.0%



(6) 検査と健康展の展開 — 全国都道府県臨床(衛生)検査技師会主催による「検査と健康展」の開催

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



	件数	割合
良く知っている	3,978	29%
何となく知っている	5,064	37%
あまり知らない	3,478	25%
全く知らない	1,319	10%
合計	13,839	100%

検査と健康展の開催に関しては知っている方の割合が6割を超えた。年齢及び職位が上がるにつれて知っていると答える傾向にあった。

<現在の年齢と問28(6)のクロス表>

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)		【問28】(6) 検査と健康展の展開 — 全国都道府県臨床(衛生)検査技師会主催による「検査と健康展」の開催				
		良く知っ ている	何となく 知っている	あまり知ら ない	全く知らな い	合計
21~25歳	件数 割合	302 20.6%	420 28.6%	480 32.7%	266 18.1%	1,468 100.0%
26~30歳	件数 割合	435 22.7%	622 32.4%	583 30.4%	277 14.4%	1,917 100.0%
31~35歳	件数 割合	403 24.3%	581 35.0%	453 27.3%	224 13.5%	1,661 100.0%
36~40歳	件数 割合	370 23.8%	618 39.8%	412 26.5%	153 9.9%	1,553 100.0%
41~45歳	件数 割合	460 27.9%	626 38.0%	431 26.1%	132 8.0%	1,649 100.0%
46~50歳	件数 割合	538 29.8%	745 41.2%	417 23.1%	107 5.9%	1,807 100.0%
51~55歳	件数 割合	656 36.9%	670 37.7%	377 21.2%	74 4.2%	1,777 100.0%
56~60歳	件数 割合	656 39.2%	665 39.7%	278 16.6%	75 4.5%	1,674 100.0%
61~65歳	件数 割合	137 46.9%	100 34.2%	46 15.8%	9 3.1%	292 100.0%
66~70歳	件数 割合	16 50.0%	15 46.9%	0 -	1 3.1%	32 100.0%
71歳以上	件数 割合	5 83.3%	1 16.7%	0 -	0 -	6 100.0%
未回答	件数 割合	0 -	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	3 100.0%
合計	件数 割合	3,978 28.7%	5,064 36.6%	3,478 25.1%	1,319 9.5%	13,839 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問28（6）のクロス表 >

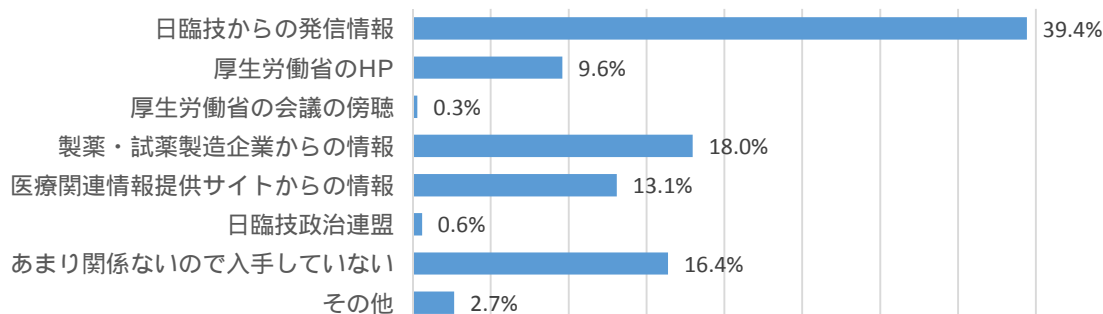
【H】役職：教育機関（大学・専門学校）		【問28】（6）検査と健康展の展開 — 全国都道府県臨床（衛生）検査技師会主催による「検査と健康展」の開催				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
教授(大学)	件数 割合	20 57.1%	11 31.4%	2 5.7%	2 5.7%	35 100.0%
准教授(大学)	件数 割合	8 47.1%	6 35.3%	2 11.8%	1 5.9%	17 100.0%
講師(大学)	件数 割合	12 44.4%	12 44.4%	2 7.4%	1 3.7%	27 100.0%
助教(大学)	件数 割合	12 33.3%	15 41.7%	8 22.2%	1 2.8%	36 100.0%
非常勤(大学)	件数 割合	5 55.6%	1 11.1%	2 22.2%	1 11.1%	9 100.0%
講師(専門学校)	件数 割合	18 51.4%	7 20.0%	10 28.6%	0 -	35 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 割合	0 -	1 50.0%	0 -	1 50.0%	2 100.0%
その他	件数 割合	12 37.5%	12 37.5%	6 18.8%	2 6.3%	32 100.0%
未回答	件数 割合	3,891 28.5%	4,999 36.6%	3,446 25.3%	1,310 9.6%	13,646 100.0%
合計	件数 割合	3,978 28.7%	5,064 36.6%	3,478 25.1%	1,319 9.5%	13,839 100.0%

< 役職：役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問28（6）のクロス表 >

【H】役職：教育機関（大学・専門学校）以外		【問28】（6）検査と健康展の展開 — 全国都道府県臨床（衛生）検査技師会主催による「検査と健康展」の開催				
		良く知っている	何となく知っている	あまり知らない	全く知らない	合計
部長相当職（部長・医療技術部長）	件数 割合	94 55.0%	48 28.1%	21 12.3%	8 4.7%	171 100.0%
管理相当職（技師長・課長・職長）	件数 割合	646 43.6%	521 35.2%	263 17.7%	52 3.5%	1,482 100.0%
准管理（相当職・副技師長・課長補佐）	件数 割合	288 40.9%	279 39.6%	106 15.1%	31 4.4%	704 100.0%
係長相当（職主任・係長）	件数 割合	882 31.9%	1,095 39.6%	615 22.3%	172 6.2%	2,764 100.0%
一般職（常勤・正社員）	件数 割合	1,763 23.0%	2,735 35.7%	2,194 28.6%	970 12.7%	7,662 100.0%
一般職（非常勤：アルバイト・パート）	件数 割合	174 24.4%	257 36.1%	214 30.1%	67 9.4%	712 100.0%
その他（上記以外）	件数 割合	35 30.2%	50 43.1%	24 20.7%	7 6.0%	116 100.0%
未回答	件数 割合	96 42.1%	79 34.6%	41 18.0%	12 5.3%	228 100.0%
合計	件数 割合	3,978 28.7%	5,064 36.6%	3,478 25.1%	1,319 9.5%	13,839 100.0%

## 日臨技の渉外関連について

【問29】医療政策に関する情報は普段、どのように入手していますか。



	件数	割合
日臨技からの発信情報	7,747	39%
厚生労働省のHP	1,887	10%
厚生労働省の会議の傍聴	57	0%
製薬・試薬製造企業からの情報	3,529	18%
医療関連情報提供サイトからの情報	2,573	13%
日臨技政治連盟	114	1%
あまり関係ないので入手していない	3,218	16%
その他	521	3%
合計	19,646	100%

医療政策の情報の入手は日臨技からの発信が一番多く、製薬・試薬製造企業からの情報と続いている。また、あまり関係がないので入手していないとの意見が16%の方から出ている。年齢及び職位による変化は見られなかった。

< 現状の年齢と問29のクロス表 >

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問29】医療政策に関する情報は普段、どのように入手していますか。								合計
	日臨技からの 発信情報	厚生労働省 のHP	厚生労働省 の会議の傍 聴	製薬・試薬 製造企業か らの情報	医療関連情 報提供サイ トからの情 報	日臨技政治 連盟	あまり関係 ないので入 手していな い	その他	
21～25歳	件数 694 割合 41.3%	95 5.7%	2 0.1%	151 9.0%	135 8.0%	4 0.2%	577 34.3%	22 1.3%	1,680 100.0%
26～30歳	件数 960 割合 40.0%	163 6.8%	6 0.3%	364 15.2%	202 8.4%	7 0.3%	650 27.1%	46 1.9%	2,398 100.0%
31～35歳	件数 850 割合 38.4%	172 7.8%	4 0.2%	375 16.9%	241 10.9%	6 0.3%	497 22.4%	71 3.2%	2,216 100.0%
36～40歳	件数 865 割合 39.4%	205 9.3%	0 -	418 19.0%	289 13.1%	2 0.1%	347 15.8%	72 3.3%	2,198 100.0%
41～45歳	件数 935 割合 39.3%	215 9.0%	5 0.2%	441 18.6%	353 14.9%	16 0.7%	332 14.0%	80 3.4%	2,377 100.0%
46～50歳	件数 1,093 割合 40.2%	313 11.5%	11 0.4%	547 20.1%	374 13.8%	10 0.4%	310 11.4%	59 2.2%	2,717 100.0%
51～55歳	件数 1,117 割合 39.4%	339 11.9%	14 0.5%	594 20.9%	428 15.1%	24 0.8%	238 8.4%	83 2.9%	2,837 100.0%
56～60歳	件数 1,036 割合 38.4%	317 11.7%	12 0.4%	553 20.5%	465 17.2%	30 1.1%	217 8.0%	71 2.6%	2,701 100.0%
61～65歳	件数 170 割合 37.6%	56 12.4%	3 0.7%	79 17.5%	72 15.9%	11 2.4%	47 10.4%	14 3.1%	452 100.0%
66～70歳	件数 20 割合 39.2%	8 15.7%	0 -	5 9.8%	11 21.6%	3 5.9%	2 3.9%	2 3.9%	51 100.0%
71歳以上	件数 5 割合 35.7%	4 28.6%	0 -	1 7.1%	2 14.3%	1 7.1%	0 0.0%	1 7.1%	14 100.0%
未回答	件数 2 割合 40.0%	0 -	0 -	1 20.0%	1 20.0%	0 -	1 20.0%	0 -	5 100.0%
合計	件数 7,747 割合 39.4%	1,887 9.6%	57 0.3%	3,529 18.0%	2,573 13.1%	114 0.6%	3,218 16.4%	521 2.7%	19,646 100.0%

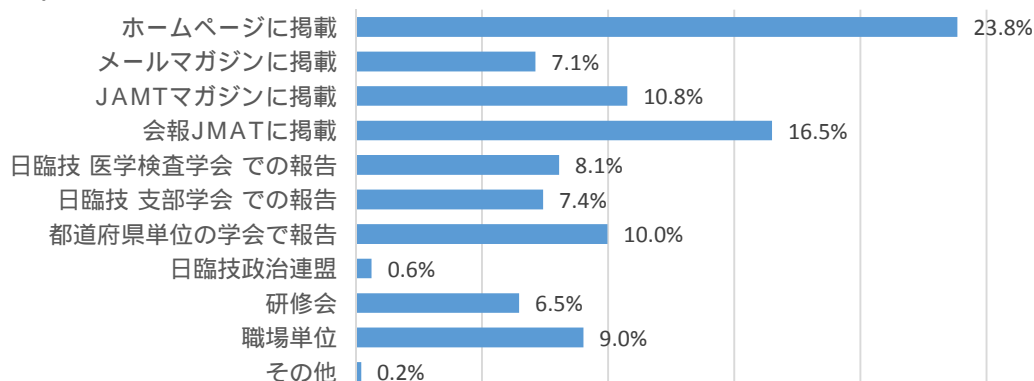
< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問29のクロス表 >

【H】役職：教育機関 （大学・専門学校）	【問29】医療政策に関する情報は普段、どのように入手していますか。								
	日臨技からの発信情報	厚生労働省のHP	厚生労働省の会議の傍聴	製薬・試薬製造企業からの情報	医療関連情報提供サイトからの情報	日臨技政治連盟	あまり関係ないので入手していない	その他	合計
教授(大学)	件数 21 割合 37.5%	13 23.2%	0 -	3 5.4%	14 25.0%	2 3.6%	1 1.8%	2 3.6%	56 100.0%
准教授(大学)	件数 8 割合 30.8%	4 15.4%	0 -	1 3.8%	4 15.4%	1 3.8%	5 19.2%	3 11.5%	26 100.0%
講師(大学)	件数 18 割合 39.1%	10 21.7%	0 -	6 13.0%	11 23.9%	0 -	1 2.2%	0 -	46 100.0%
助教(大学)	件数 20 割合 35.1%	8 14.0%	0 -	8 14.0%	11 19.3%	0 -	7 12.3%	3 5.3%	57 100.0%
非常勤(大学)	件数 4 割合 36.4%	1 9.1%	0 -	1 9.1%	1 9.1%	0 0.0%	3 27.3%	1 9.1%	11 100.0%
講師(専門学校)	件数 22 割合 46.8%	3 6.4%	0 -	5 10.6%	7 14.9%	1 2.1%	6 12.8%	3 6.4%	47 100.0%
非常勤(専門学校)	件数 1 割合 33.3%	0 -	0 -	0 -	1 33.3%	0 -	1 33.3%	0 -	3 100.0%
その他	件数 21 割合 44.7%	8 17.0%	0 -	3 6.4%	8 17.0%	1 2.1%	4 8.5%	2 4.3%	47 100.0%
未回答	件数 7,632 割合 39.4%	1,840 9.5%	57 0.3%	3,502 18.1%	2,516 13.0%	109 0.6%	3,190 16.5%	507 2.6%	19,353 100.0%
合計	件数 7,747 割合 39.4%	1,887 9.6%	57 0.3%	3,529 18.0%	2,573 13.1%	114 0.6%	3,218 16.4%	521 2.7%	19,646 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問29のクロス表 >

【H】役職：教育機関 （大学・専門学校）以外	【問29】医療政策に関する情報は普段、どのように入手していますか。								
	日臨技からの発信情報	厚生労働省のHP	厚生労働省の会議の傍聴	製薬・試薬製造企業からの情報	医療関連情報提供サイトからの情報	日臨技政治連盟	あまり関係ないので入手していない	その他	合計
部長相当職 （部長・医療技術部長）	件数 105 割合 30.1%	91 26.1%	3 0.9%	67 19.2%	66 18.9%	5 1.4%	3 0.9%	9 2.6%	349 100.0%
管理 相当職 （技師長・課長・職長）	件数 993 割合 35.8%	399 14.4%	17 0.6%	655 23.6%	506 18.2%	36 1.3%	74 2.7%	95 3.4%	2,775 100.0%
准管理 （相当職・副技師長・課長補佐）	件数 417 割合 36.0%	161 13.9%	7 0.6%	270 23.3%	194 16.7%	7 0.6%	75 6.5%	28 2.4%	1,159 100.0%
係長相当 （職主任・係長）	件数 1,691 割合 40.8%	432 10.4%	12 0.3%	872 21.0%	582 14.0%	26 0.6%	440 10.6%	94 2.3%	4,149 100.0%
一般職 （常勤:正社員）	件数 3,984 割合 40.6%	686 7.0%	18 0.2%	1,511 15.4%	1,026 10.5%	29 0.3%	2,314 23.6%	249 2.5%	9,817 100.0%
一般職 （非常勤:アルバイト・パート）	件数 362 割合 40.6%	44 4.9%	0 -	98 11.0%	110 12.3%	5 0.6%	248 27.8%	25 2.8%	892 100.0%
その他 （上記以外）	件数 58 割合 33.1%	27 15.4%	0 -	27 15.4%	28 16.0%	1 0.6%	29 16.6%	5 2.9%	175 100.0%
未回答	件数 137 割合 41.5%	47 14.2%	0 -	29 8.8%	61 18.5%	5 1.5%	35 10.6%	16 4.8%	330 100.0%
合計	件数 7,747 割合 39.4%	1,887 9.6%	57 0.3%	3,529 18.0%	2,573 13.1%	114 0.6%	3,218 16.4%	521 2.7%	19,646 100.0%

【問30】医療政策関連の情報を会員にフィードバックする際に、どのような方法が望ましいと思いますか。  
 (複数選択可)



	件数	割合
ホームページに掲載	7,671	24%
メールマガジンに掲載	2,290	7%
JAMTマガジンに掲載	3,462	11%
会報JMATに掲載	5,307	16%
日臨技 医学検査学会 での報告	2,591	8%
日臨技 支部学会 での報告	2,389	7%
都道府県単位の学会で報告	3,208	10%
日臨技政治連盟	198	1%
研修会	2,082	6%
職場単位	2,902	9%
その他	67	0%
合計	32,167	100%

会員へのフィードバック方法はホームページに掲載が24%と最も多く、次いで会報JMATとなっている。年齢及び職位による変化は見られなかった。

< 現状の年齢と問30のクロス表 >

【C】現在の年齢 (満年齢) (単一回答)	【問30】医療政策関連の情報を会員にフィードバックする際に、どのような方法が望ましいと思いますか。(複数選択可)											
	ホーム ページに 掲載	メールマ ガジンに 掲載	JAMTマ ガジンに 掲載	会報 JMATに 掲載	日臨技 医 学検査学 会 での報 告	日臨技 支 部学会 での 報告	都道府県 単位の学 会での報告	日臨技政 治連盟	研修会	職場単位	その他	合計
21~25歳	761 28.1%	226 8.3%	248 9.1%	281 10.4%	216 8.0%	193 7.1%	229 8.4%	4 0.1%	203 7.5%	351 12.9%	1 0.0%	2,713 100.0%
26~30歳	952 23.3%	280 6.8%	401 9.8%	477 11.7%	354 8.7%	336 8.2%	387 9.5%	10 0.2%	331 8.1%	558 13.6%	5 0.1%	4,091 100.0%
31~35歳	824 21.3%	267 6.9%	412 10.7%	576 14.9%	308 8.0%	316 8.2%	395 10.2%	10 0.3%	278 7.2%	476 12.3%	6 0.2%	3,868 100.0%
36~40歳	826 22.4%	222 6.0%	398 10.8%	668 18.1%	287 7.8%	263 7.1%	363 9.9%	16 0.4%	248 6.7%	385 10.5%	8 0.2%	3,684 100.0%
41~45歳	900 23.1%	292 7.5%	441 11.3%	703 18.0%	277 7.1%	257 6.6%	395 10.1%	25 0.6%	249 6.4%	351 9.0%	14 0.4%	3,904 100.0%
46~50歳	1,071 24.6%	324 7.4%	475 10.9%	799 18.3%	334 7.7%	311 7.1%	432 9.9%	25 0.6%	267 6.1%	319 7.3%	3 0.1%	4,360 100.0%
51~55歳	1,073 23.6%	349 7.7%	523 11.5%	844 18.6%	387 8.5%	340 7.5%	460 10.1%	42 0.9%	259 5.7%	248 5.5%	12 0.3%	4,537 100.0%
56~60歳	1,053 25.4%	265 6.4%	457 11.0%	796 19.2%	348 8.4%	308 7.4%	466 11.2%	45 1.1%	205 4.9%	184 4.4%	16 0.4%	4,143 100.0%
61~65歳	182 23.8%	56 7.3%	95 12.4%	145 19.0%	71 9.3%	57 7.5%	71 9.3%	16 2.1%	41 5.4%	29 3.8%	1 0.1%	764 100.0%
66~70歳	24 28.2%	7 8.2%	9 10.6%	15 17.6%	9 10.6%	7 8.2%	8 9.4%	5 5.9%	1 1.2%	0 -	0 -	85 100.0%
71歳以上	3 23.1%	1 7.7%	3 23.1%	2 15.4%	0 -	1 7.7%	2 15.4%	0 -	0 -	0 -	1 7.7%	13 100.0%
未回答	2 40.0%	1 20.0%	0 -	0 20.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 20.0%	0 -	5 100.0%
合計	7,671 23.8%	2,290 7.1%	3,462 10.8%	5,307 16.5%	2,591 8.1%	2,389 7.4%	3,208 10.0%	198 0.6%	2,082 6.5%	2,902 9.0%	67 0.2%	32,167 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）と問30のクロス表 >

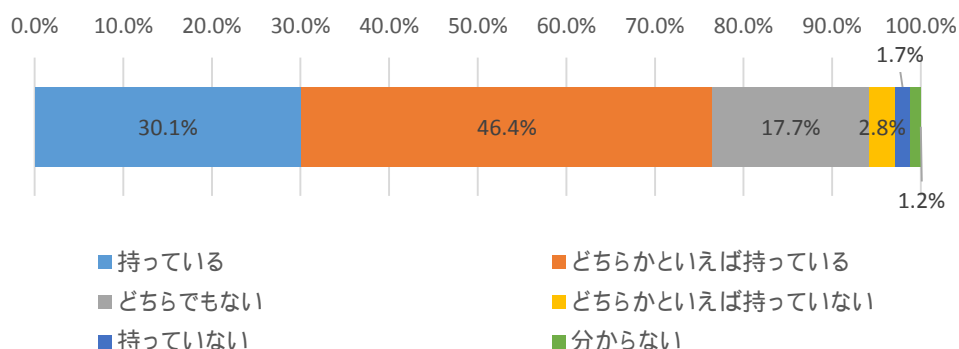
【H】役職：教育機関 (大学・専門学校)	【問30】医療政策関連の情報を会員にフィードバックする際に、どのような方法が望ましいと思いますか。 (複数選択可)											
	ホーム ページに 掲載	メールマ ガジンに 掲載	JAMTマ ガジンに 掲載	会報 JMATに 掲載	日臨技 医 学検査学 会での報 告	日臨技 支 部学会の 報告	都道府県 単位の学 会で報告	日臨技政 治連盟	研修会	職場単位	その他	合計
教授(大学)	件数 21 割合 22.3%	15 16.0%	10 10.6%	17 18.1%	9 9.6%	6 6.4%	11 11.7%	2 2.1%	1 1.1%	2 2.1%	0 -	94 100.0%
准教授(大学)	14 25.9%	4 7.4%	8 14.8%	14 25.9%	3 5.6%	3 5.6%	4 7.4%	0 -	3 5.6%	0 -	1 1.9%	54 100.0%
講師(大学)	18 20.9%	13 15.1%	12 14.0%	14 16.3%	8 9.3%	7 8.1%	9 10.5%	1 1.2%	3 3.5%	1 1.2%	0 -	86 100.0%
助教(大学)	24 19.5%	18 14.6%	13 10.6%	17 13.8%	16 13.0%	12 9.8%	12 9.8%	1 0.8%	5 4.1%	5 4.1%	0 -	123 100.0%
非常勤(大学)	7 33.3%	3 14.3%	2 9.5%	5 23.8%	2 9.5%	1 4.8%	1 4.8%	0 -	0 -	0 -	0 -	21 100.0%
講師(専門学校)	22 22.0%	11 11.0%	9 9.0%	14 14.0%	8 8.0%	10 10.0%	13 13.0%	1 1.0%	7 7.0%	5 5.0%	0 -	100 100.0%
非常勤(専門学校)	1 20.0%	1 20.0%	1 20.0%	1 20.0%	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	1 20.0%	0 -	5 100.0%
その他	21 21.4%	11 11.2%	9 9.2%	15 15.3%	6 6.1%	13 13.3%	7 7.1%	2 2.0%	8 8.2%	6 6.1%	0 -	98 100.0%
未回答	7,543 23.9%	2,214 7.0%	3,398 10.8%	5,210 16.5%	2,539 8.0%	2,337 7.4%	3,151 10.0%	191 0.6%	2,055 6.5%	2,882 9.1%	66 0.2%	31,586 100.0%
合計	7,671 23.8%	2,290 7.1%	3,462 10.8%	5,307 16.5%	2,591 8.1%	2,389 7.4%	3,208 10.0%	198 0.6%	2,082 6.5%	2,902 9.0%	67 0.2%	32,167 100.0%

< 役職：教育機関（大学・専門学校）以外と問30のクロス表 >

【H】役職：教育機関 (大学・専門学校)以外	【問30】医療政策関連の情報を会員にフィードバックする際に、どのような方法が望ましいと思いますか。 (複数選択可)											
	ホーム ページに 掲載	メールマ ガジンに 掲載	JAMTマ ガジンに 掲載	会報 JMATに 掲載	日臨技 医 学検査学 会での報 告	日臨技 支 部学会の 報告	都道府県 単位の学 会で報告	日臨技政 治連盟	研修会	職場単位	その他	合計
部長相当職 (部長・医療技術部長)	件数 110 割合 23.6%	35 7.5%	52 11.1%	82 17.6%	40 8.6%	39 8.4%	51 10.9%	10 2.1%	23 4.9%	23 4.9%	2 0.4%	467 100.0%
管理 相当職 (技師長・課長・職長)	989 24.2%	329 8.1%	496 12.1%	807 19.8%	329 8.1%	299 7.3%	429 10.5%	53 1.3%	200 4.9%	142 3.5%	12 0.3%	4,085 100.0%
准管理 (相当職・副技師長・課長補佐)	435 23.0%	154 8.2%	214 11.3%	347 18.4%	161 8.5%	154 8.2%	192 10.2%	16 0.8%	111 5.9%	100 5.3%	4 0.2%	1,888 100.0%
係長相当 (職主任・係長)	1,578 23.6%	443 6.6%	716 10.7%	1,206 18.1%	563 8.4%	498 7.5%	735 11.0%	34 0.5%	426 6.4%	466 7.0%	16 0.2%	6,681 100.0%
一般職 (常勤:正社員)	3,966 23.8%	1,128 6.8%	1,726 10.4%	2,456 14.8%	1,312 7.9%	1,232 7.4%	1,582 9.5%	63 0.4%	1,189 7.1%	1,951 11.7%	29 0.2%	16,634 100.0%
一般職 (非常勤:アルバイト・パート)	386 25.8%	98 6.6%	158 10.6%	249 16.7%	109 7.3%	90 6.0%	130 8.7%	12 0.8%	88 5.9%	174 11.6%	0 0.0%	1,494 100.0%
その他 (上記以外)	64 24.2%	23 8.7%	28 10.6%	47 17.7%	20 7.5%	18 6.8%	24 9.1%	3 1.1%	16 6.0%	19 7.2%	3 1.1%	265 100.0%
未回答	143 21.9%	80 12.3%	72 11.0%	113 17.3%	57 8.7%	59 9.0%	65 10.0%	7 1.1%	29 4.4%	27 4.1%	1 0.2%	653 100.0%
合計	7,671 23.8%	2,290 7.1%	3,462 10.8%	5,307 16.5%	2,591 8.1%	2,389 7.4%	3,208 10.0%	198 0.6%	2,082 6.5%	2,902 9.0%	67 0.2%	32,167 100.0%

## “臨床検査技師”という選択肢について

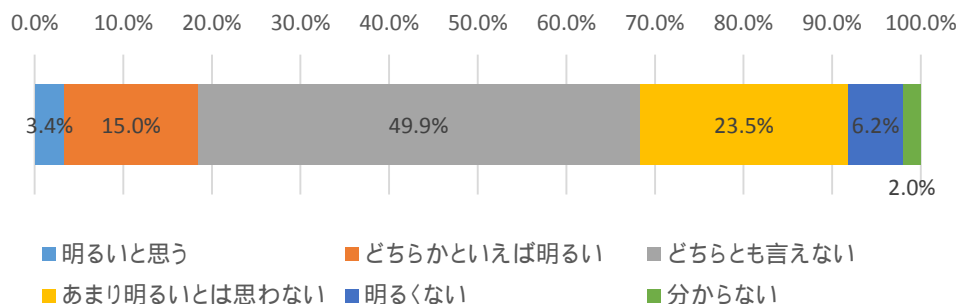
【問31】臨床検査技師という職業に「誇り」を持っていますか。（単一回答）



	件数	割合
持っている	4,153	30%
どちらかといえば持っている	6,399	46%
どちらでもない	2,448	18%
どちらかといえば持っていない	390	3%
持っていない	239	2%
分からない	166	1%
合計	13,795	100%

臨床検査技師の職業に誇りを持っている方が7割を超える。

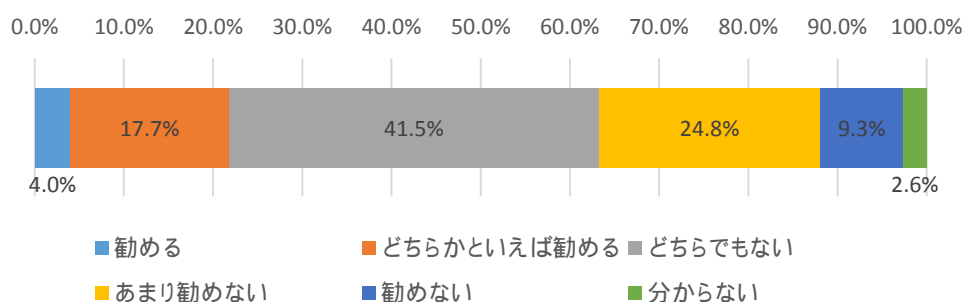
【問32】臨床検査技師の「未来は明るい」と思いますか。（単一回答）



	件数	割合
明るいと思う	464	3%
どちらかといえば明るい	2,075	15%
どちらとも言えない	6,884	50%
あまり明るいとは思わない	3,247	24%
明るくない	853	6%
分からない	272	2%
合計	13,795	100%

臨床検査技師の未来に関してはどちらともいえない方が5割との回答であった。

【問33】あなたのまわりの人（これから社会人となる人）に対して、臨床検査技師という選択を勧めますか。  
（単一回答）



	件数	割合
勧める	556	4%
どちらかといえば勧める	2,445	18%
どちらでもない	5,728	42%
あまり勧めない	3,422	25%
勧めない	1,286	9%
分からない	358	3%
合計	13,795	100%

臨床検査技師という職業を勧める方が22%、どちらでもないが42%、勧めない34%との結果であった。





一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会