

臨床工学技士養成課程における
臨床実習施設数等に関するアンケート結果 (案)

一般社団法人日本臨床工学技士教育施設協議会 代表理事 出淵 靖志

公益社団法人日本臨床工学技士会 理事長 本間 崇

2021年3月11日

1. はじめに

医療の質や安全性の確保は社会の最大の関心事と言っても過言ではない。さらに、新たな医療技術の登場、生命維持管理機器の多様化・高度化などにより臨床工学技士を取り巻く環境が変化するとともに、我々に求められる役割や知識・技術等も変化している。

(一社)日本臨床工学技士教育施設協議会および(公社)日本臨床工学技士会は、臨床工学技士教育の見直しに関する要望書を取りまとめ、臨床実習指導者の要件として、他職種に類似した厚生労働省が定める指針による臨床実習指導者講習会を修了した者とする旨を努力目標として提案したところである¹⁾。

しかし、検討会において議論を重ねるごとに、現代の医療における臨床工学技士の重要性を再認識し、前述の要件についても可能な限り早い時期に必須化すべきとの考えに至った。

そこで、両会合同により臨床実習の施設数および地域による特徴などの現状に関する調査を行い、それら結果を踏まえた上で、臨床実習指導者要件の必須化の時期について、再度提案したい。

2. 調査方法等

1. 目的

- ・臨床工学技士養成課程における臨床実習施設数の調査
- ・臨床実習指導者講習会受講者の配置が義務化された場合の施設の状況に関する調査

2. 調査方法

GoogleForm を用いた Web アンケート

3. 調査対象

施設協議会加入の 83 課程(うち、回答は 69 課程、回収率 : 83.1%)

4. 調査期間

2021 年 1 月～2 月

3. 調査結果：臨床実習施設数と医療施設の種別 (2017～2019 年度)

1. 総施設数

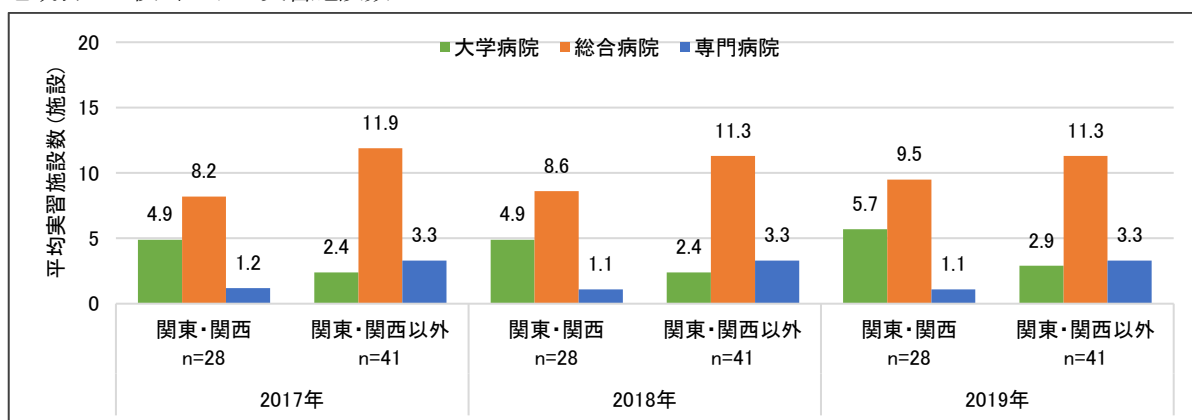
n=69 (施設) () 内は 1 校当たりの平均施設数

	2017 年度		2018 年度		2019 年度	
大学病院	236	(3.4)	237	(3.4)	278	(4.0)
総合病院	717	(10.5)	705	(10.2)	731	(10.6)
専門病院	171	(2.5)	164	(2.4)	164	(2.4)
合計	1,065	(16.9)	996	(16.3)	1,028	(17.5)

1 第 1 回臨床工学技士学校養成所カリキュラム等改善検討会 資料 3 「(公社)日本臨床工学技士会・(一社)日本臨床工学技士教育施設協議会：臨床工学技士教育の見直し案)について (申請)」

- ・ 1校当たりの学生の定員数は大半の施設が40名であり、平均は51名であった。
- ・ 1校当たりの実習施設は少ない養成校では4病院程度、多い養成校では40～60病院であった。平均値は17病院程度であった。

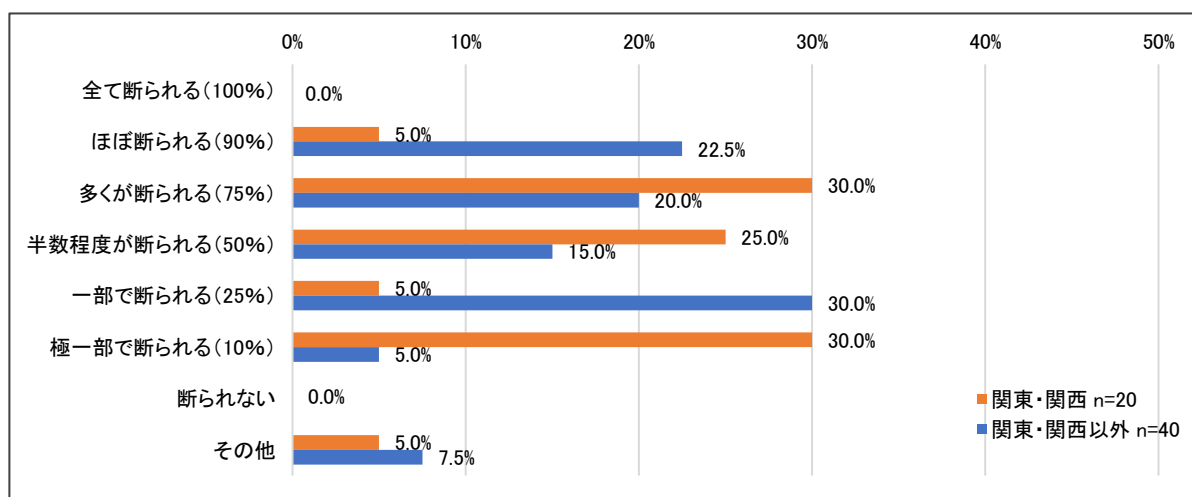
2. 地域別の1校当たりの実習施設数



- ・ 1校当たり実習施設の平均は、関東・関西が14.3～16.3施設、関東・関西以外が17.0～17.5施設であった。
- ・ 病院の種別について、関東・関西では多い順に「総合病院」、「大学病院」、「専門病院」であったが、関東・関西以外では「総合病院」、「専門病院」、「大学病院」であった。
- ・ 「大学病院」は関東・関西で4.9～5.7施設、関東・関西以外で2.4～2.9施設であった。
- ・ 「総合病院」は関東・関西で8.2～9.5施設、関東・関西以外で11.3～11.9施設であった。
- ・ 「専門病院」は関東・関西で1.1～1.2施設、関東・関西以外で3.3施設であった。

4. 調査結果：臨床実習指導者講習会受講者の配置が義務化された場合の受け入れ等

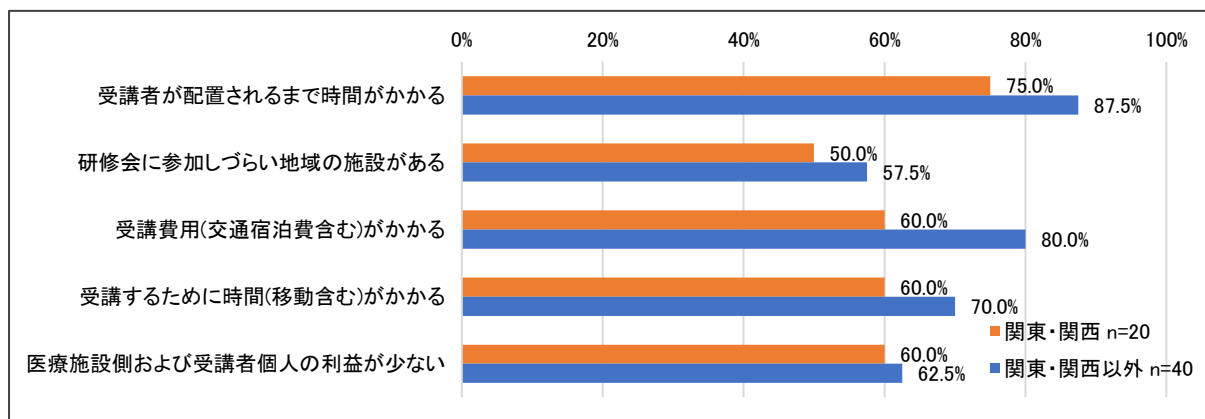
1. 臨床実習の受け入れを断られることが想定される施設の割合



- ・ 臨床実習指導者研修会の受講者を配置することが義務化された場合、全ての養成校が病院側から臨床実習の受け入れを断られることを想定していた。
- ・ 関東・関西では、「ほぼ断られる」は5.0%であったが、「多くが断られる」が30.0%、「半数程度が断られる」が25.0%であった。

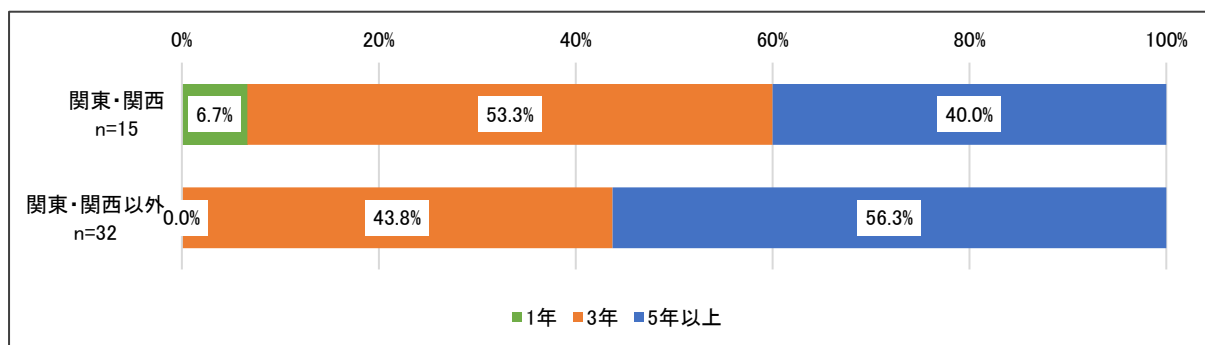
- ・ 関東・関西以外では、「ほぼ断られる」が 22.5%を占め、「多くが断られる」が 20.0%、「半数程度が断られる」が 15.0%であった

2. 臨床実習の受け入れを断られる理由



- ・ 臨床実習の受け入れを断られる理由としては、いずれの地域においても、「受講者が配置されるまで時間がかかる」であり、その割合は関東・関西の 75.0%に対して、関東・関西以外は 87.5%であった。
- ・ 関東・関西以外では、関東・関西よりも「研修会に参加しづらい施設がある」、「受講費用がかかる」、「受講するために時間がかかる」と回答した施設が多かった。
- ・ 地域によらず、「医療施設側および受講者個人の利益が少ない」が 60%程度あった。

3. 多くの臨床実習施設に臨床実習指導者講習会受講者が配置されるまでに必要と考える期間



- ・ 臨床実習施設に指導者が配置するまでの期間について回答があった全国の 47 校において、「3年」は 22 施設 (46.8%)、「5年以上」は 24 施設 (51.1%) であった。
- ・ 関東・関西では、「1年」とした養成校が 6.7%であったが、「3年」が 53.3%、「5年以上」が 40.0%であった。
- ・ 関東・関西以外では、「3年」が 43.8%、「5年以上」が 56.8%であった。「1年」とした養成校はなかった。

5. 調査結果のまとめ

1. 実習施設数と種別について

- ・ 回答があった 69 の養成校の全てにおいて、複数の病院に臨床実習を依頼していた。

- ・ 回答があった養成校が実習を依頼する病院は、のべ1,165施設であり、このうち大学病院、つまり教育環境が非常に整った施設は25%弱と低く、複数の診療科を有する病院が60%強、専門病院が15%弱であった。
- ・ 1病院に依頼できる学生数が少なく、多数の病院に臨床実習を依頼する養成校が多かった。これは、臨床工学技士の養成課程に大学病院などが併設されているケースが非常に少ないことによるものと考えられた。
- ・ 関東・関西の都市が多く含まれる地域よりも、関東・関西以外の地方が多く含まれる地域において、専門病院を含む多くの病院（規模模の小さい病院）を多数確保して実習を行っていることが明らかとなった。

2. 臨床実習指導者講習会受講者の配置の義務化に対する懸念などについて

- ・ 臨床実習指導者講習会の受講者を配置することが義務化された場合、全ての養成校において、病院側から受け入れを断られることを懸念していた。
- ・ とくに関東・関西以外の養成校においては、関東・関西の養成校と比較して、断られる頻度が高いと回答する割合が多かった。
- ・ 受け入れを断られる理由としては、いずれの地域においても講習会を受講した指導者が配置されるまでに時間がかかることをあげていた。また、配置までに必要な期間については、半数強の養成校が5年以上とした。
- ・ とくに、関東・関西以外では「研修会に参加しづらい施設がある」、「受講費用がかかる」、「受講するために時間がかかる」と回答した施設が多く、講習会へのアクセスが課題と考えられた。

6. 臨床実習指導者の要件に関する提案

冒頭に述べたとおり、今、臨床工学技士養成の質の向上が求められている。とくに臨床実習については、学生が真の医療に触れながら多くを学ぶ機会であることから、実施時間の確保や実施内容の明確化のみならず、指導する者の資質の確保が非常に重要となる。

したがって、両会の協働により、可能な限り早急に、他職種に類似した厚生労働省が定める指針に沿った臨床実習指導者講習会を実施したいと考えている。ただし、開催にあたっては地域や病院の規模によらず参加しやすい形態であること、病院や受講者個人の金銭的負担を少なく止めることなどが重要であり、Webを活用するなどの方策が必要である。

しかし、臨床工学技士の養成校においては関連施設として大学病院や総合病院などの実習可能な病院を有するケースが少なく、とくに地方においては小から中規模程度の多数の病院に学生を振り分ける傾向が強い。臨床実習指導者講習会受講者の配置義務化については猶予期間が必要であると考ええる。

タスク・シフト/シェアを推進するために改正法案に盛り込まれている業務の施行期日は令和3年10月としており、臨床実習指導者の要件の見直しについては、臨床実習指導者講習会と改正法案に盛り込まれている業務の研修の受講時期が重なり受講者への負担が想定されることから、上記施行期日から3年半の猶予期間を設けることが適当である。これより、臨床実習指導者の要件の見直しについては、令和7年4月から適用することが妥当と考える。

以上