

タスク・シフト/シェア～厚生労働大臣指定講習会について～

多根総合病院 医療技術部 竹浦 久司

平成 31 年 3 月 28 日にまとめられた“医師の働き方改革に関する検討会”の報告書ではタスク・シフト/シェアの推進は重要であり、そのためには、まずは現行の資格の下での各職種の役割分担をどのようにしていくか、また、従来の役割分担を変えていくために検討していくべきであると指摘された。厚生労働省では報告書を受け、関係医療団体等を対象に“医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング”が実施され、一般社団法人日本臨床衛生検査技師（以下日臨技）からは各種調査結果をもとに 43 項目の行為を抽出し提案した。その後、令和元年 10 月 23 日に“医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会”が設置され、各医療関係団体よりヒアリングで提案された約 300 項目の業務について検討が加えられ、法令改正を行いタスク・シフト/シェアを推進する業務、現行制度の下で実施可能な業務等に仕分けが行われた。次に、厚生労働省内で調整が行われ、第 204 回通常、国会において、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律(令和 3 年法律第 49 号)」の成立により、臨床検査技師等に関する法律の一部が改正され、令和 3 年 10 月 1 日から施行されることになった。それに基づき、今回、タスク・シフト/シェアとして追加された。10 行為の業務を行おうとする場合は、あらかじめ、厚生労働大臣が指定する研修を受けなければならないとされ、その研修は、日臨技が実施する研修とされました（令和 3 年 7 月 9 日厚生労働大臣告示第 274、276 号）。「タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会」（以下講習会）について、コロナ禍でもあり、できるだけ人と人との接触を避けることを念頭に、講習会の基礎講義（座学）については日臨技のホームページからオンデマンドで受講終了後、47 都道府県で開催する実技講習（最大 60 名を定員）を受講していただいている。今回の法令改正等の目的は、医師の時間外労働時間短縮のためであり、医療従事者の合意形成のもとで実施することから、医師の時間外労働の上限規制が適用される令和 6 年 4 月には 3 万人以上受講済の臨床検査技師を輩出することを目標としている。

平成 27 年 4 月 1 日から検体採取に関する法律の一部改正がなされ、その告示講習会を日臨技が担い、全国 7 つの支部で開催してきた。令和 5 年 1 月現在 6 万人以上の受講者を輩出し、新型コロナウイルス・インフルエンザなどの鼻腔・咽頭からの検体採取に従事していますが、今回のような大幅な法改正は、臨床検査技師の働き方も大きく変えるものになる。多くの臨床検査技師が追加資格を取得したうえで、医療機関での実践や積極的なチーム医療へ参画し、医師の働き方を変えていかななくてはならない。

タスク・シフト/シェア ～厚生労働大臣指定講習会について～

社会医療法人きつこう会 多根総合病院
竹浦 久司

本日のお話し

■ 背景（働き方改革）

■ タスク・シフト/シェア講

JAHIS医療システム部会 臨床検査システム専門委員会、病理・細胞診部門システム専門委員会 合同勉強会



背景

2019年3月28日

- 医師の働き方改革に関する検討会がまとまる

2019年10月23日

- 日臨技にタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会

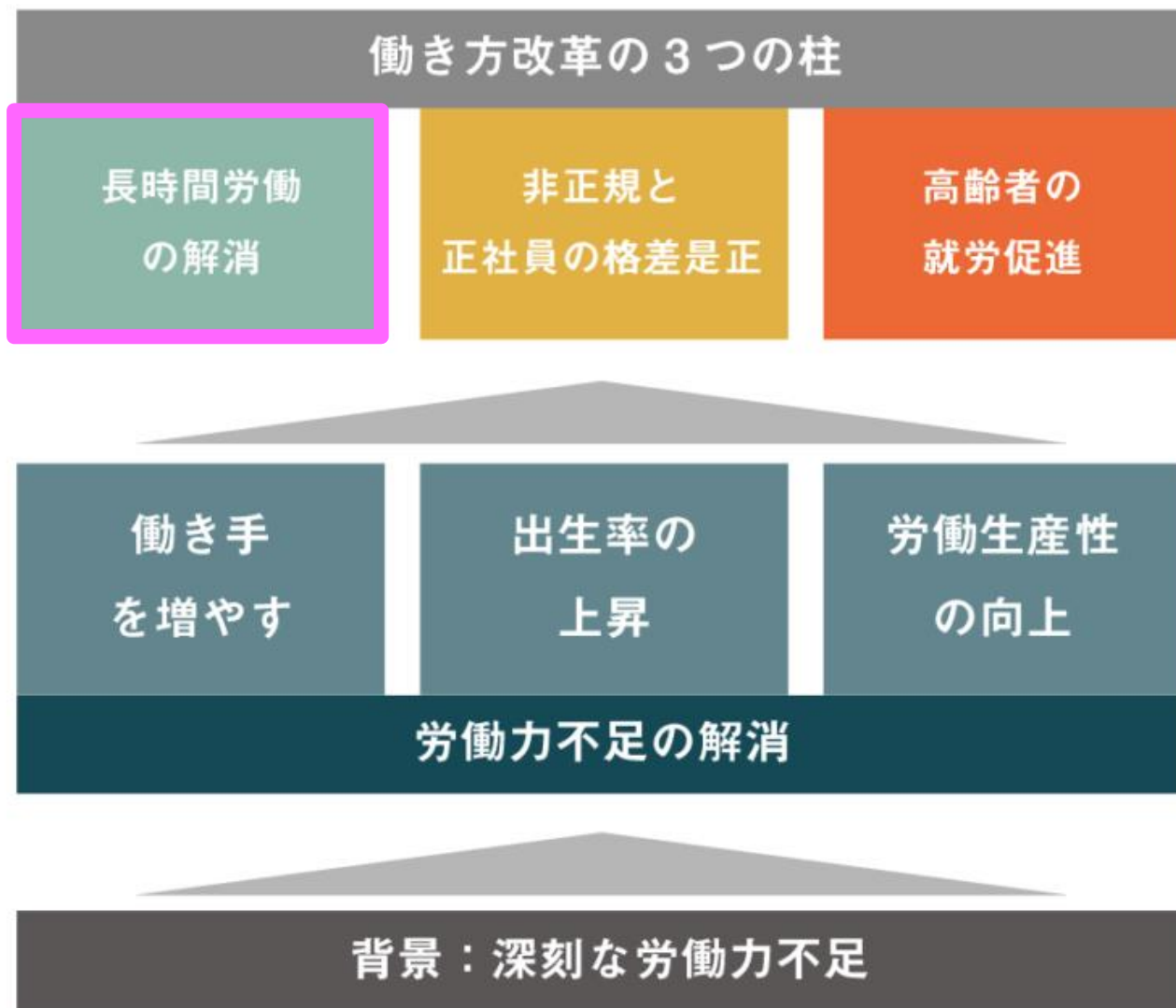
2021年5月（医師の働き方改革）

- 医師の労働環境を改善する目的で「**良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律**」可決

2021年10月

- 臨床検査技師等に関する法律の一部改正をうけ、**タスク・シフト/シェア講習会**が始まることとなった

働き方改革の三つの柱



長時間労働の弊害（過労死ライン）

1ヶ月あたりの時間外労働	業務と発症の関連性 (強いほど、過労死と認定されやすい)
45時間まで	弱い
45時間を超えるほど	徐々に強まる
発症前2ヶ月間～6ヶ月間にわたって、80時間超	強い
発症前1ヶ月間に100時間超	

時間外労働の計算式

時間外労働 = 1ヶ月の合計労働時間 - (1ヶ月の暦日数) / 7日 × 40時間

医師の働き方改革に関する検討会

キーワード

- 医師については、罰則付きの**時間外労働上限規制**が改正法施行から**5年後の適用**とされた。医師には診察を求められれば拒否できないという「**応召義務**」があり、一般労働者と同じ規制は難しいとの問題意識から、上限規制のあり方や労働環境の改善をテーマに検討会が設置され、**2年を目途に結論を得る**というスケジュールで議論が進められている。
- 第一の論点は、医師法の応召義務規定だ。これは自宅開業が一般的だった明治時代に定められたものであり、現在の医療提供体制に合わせた見直しが必要だという認識を持っている。
- また、医療の進歩はめまぐるしく、**自己研鑽のための時間**が不可欠だが、それと医師の業務との関係をどう考えるのかという問題もある。
- もう一つ、医師の長時間労働の背景には**医師不足**があり、**上限規制**を適用すれば、診療を受けられない患者が出てくるという危機感が現場にはある。そこで医師不足対策も論点に浮上している。
- 私自身は医師ではないが、労組の専従役員になる前は医療現場で働いてきた。現場では自他共に「医師は特別な存在」という意識が根強くある。
- しかし、**医師も労働者**であり、労働時間管理や健康確保の強化が必要だ。また、医師の働き方は、看護師や医療技術者、医療事務スタッフの働き方にも影響する。そういうことにも目配りしながら議論に臨んでいる。

- 以下の事業・業務については、**上限規制の適用が5年間猶予**されます。

事業・業務	猶予期間中の取扱い (2024年3月31日まで)	猶予後の取扱い (2024年4月1日以降)
建設事業	上限規制は適用されません。	<ul style="list-style-type: none"> ●災害の復旧・復興の事業を除き、上限規制がすべて適用されます。 ●災害の復旧・復興の事業に関しては、時間外労働と休日労働の合計について、 <ul style="list-style-type: none"> ✓月100時間未満 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。
自動車運転の業務		<ul style="list-style-type: none"> ●特別条項付き36協定を締結する場合の年間の時間外労働の上限が年960時間となります。 ●時間外労働と休日労働の合計について、 <ul style="list-style-type: none"> ✓月100時間未満 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。 ●時間外労働が月45時間を超えることができるのは年6か月までとする規制は適用されません。
医師		具体的な上限時間は今後、省令で定めることとされています。
鹿児島県及び沖縄県における砂糖製造業	時間外労働と休日労働の合計について、 <ul style="list-style-type: none"> ✓月100時間未満 ✓2～6か月平均80時間以内 とする規制は適用されません。	上限規制がすべて適用されます。 <div style="border: 2px solid purple; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center; margin-top: 10px;"> 医師を含む4業種に5年間の猶予が与えられた </div>

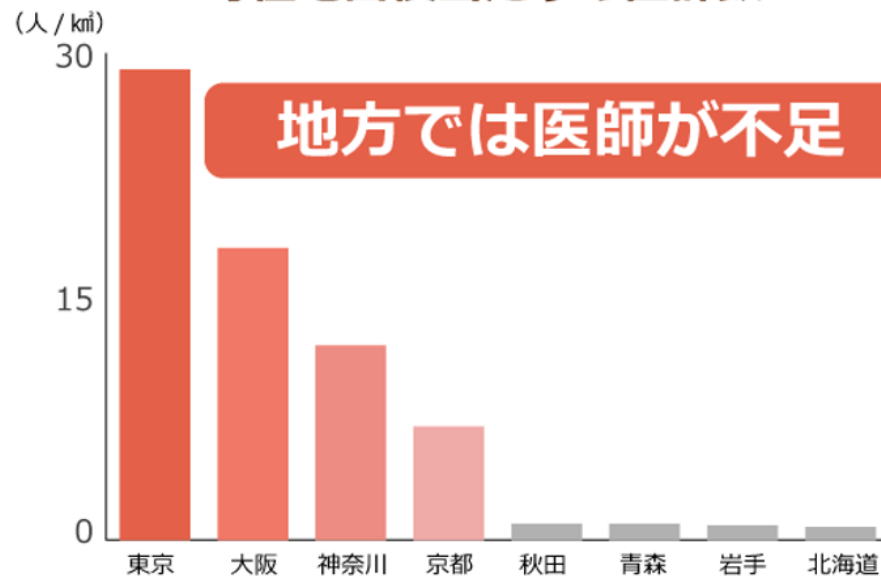
医師総数の推移

医師は近年、増加傾向



可住地面積当たりの医師数

地方では医師が不足



医師数は増加しているが、偏在により地方では医師が不足

- ・最大の要因は大学医学部が圧倒的に西日本に偏在していること
- ・人口約398万人の四国には4つの医学部、人口約4260万人の関東には25しかなく、人口比では2倍近い差がある。

「西日本が多く」

最多「315.9人」

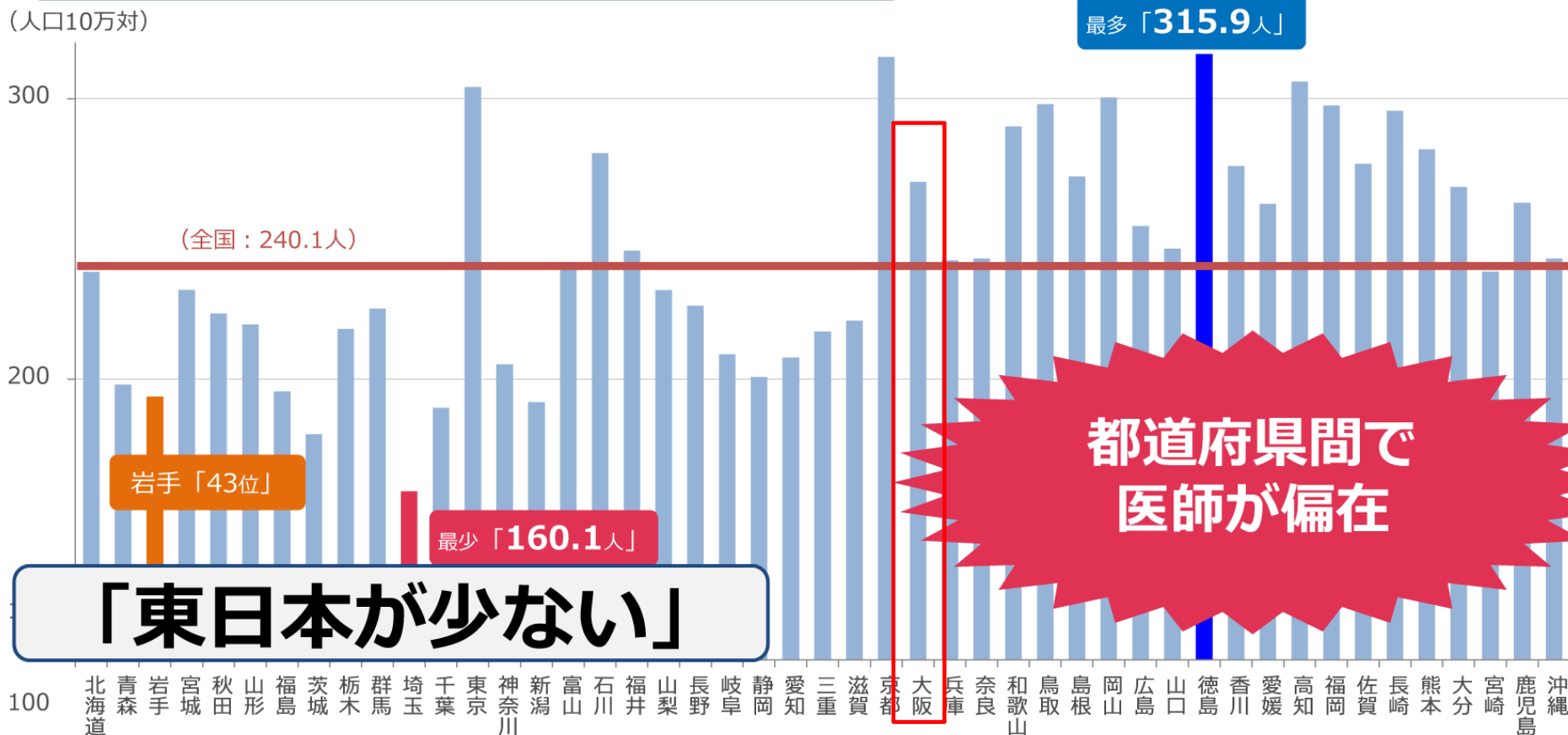
(全国：240.1人)

岩手「43位」

最少「160.1人」

都道府県間で
医師が偏在

「東日本が少ない」



良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律の概要

令和3年5月28日 公布

改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進め、理想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援を講じる。

時間外の上限規制は令和6年（2024年）4月1日から

改正の概要

<Ⅰ. 医師の働き方改革>

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

<Ⅱ. 各医療関係職種専門性の活用>

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】

タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。

2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日／②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置

①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

<Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保>

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け（医療法）【令和6年4月1日施行】

医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。

2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【公布日施行】

令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。

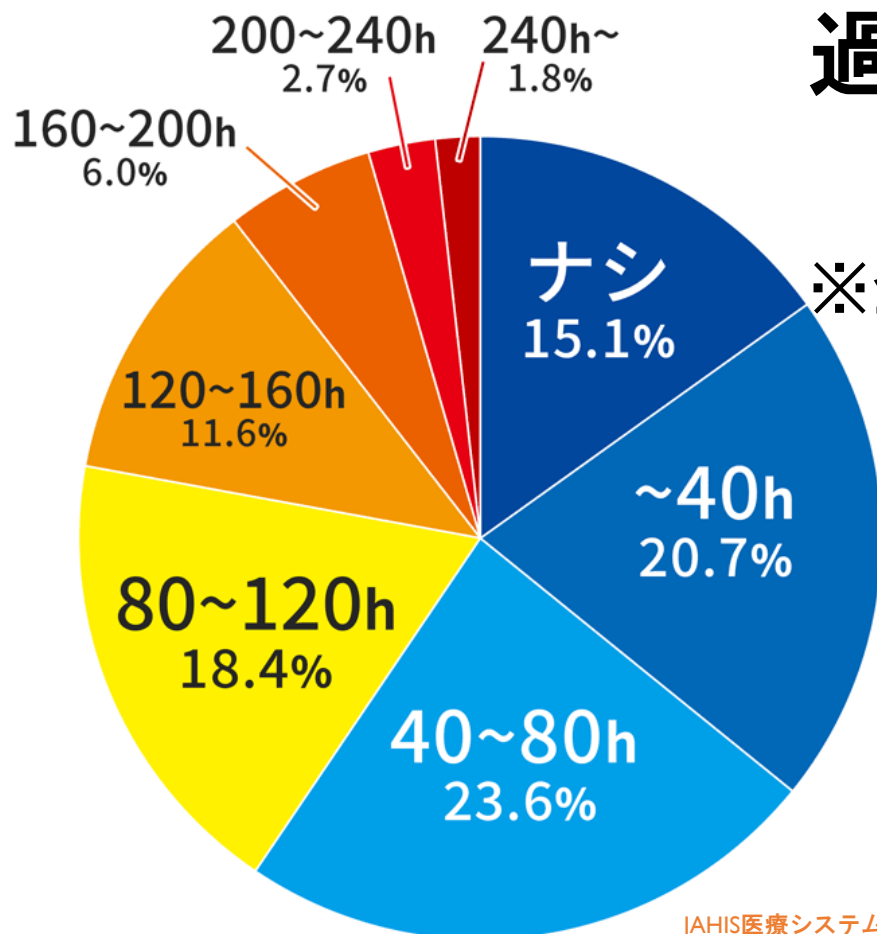
3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】

医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求める外来機能報告制度の創設等を行う。

<Ⅳ. その他> 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

医師の残業時間

病院勤務医の月間残業時間



過労死の危険性

：月80時間以上

※全体の40%程度が80時間越え

勤務医の労働環境

『勤務医の健康の現状と支援のあり方に関するアンケート調査報告書』

(2016年6月 日本医師会)

20%：自身の健康について、**健康でないまたは不健康**

9.1%：平均睡眠時間5 時間未満（当直日以外）

39.1%：当直日の平均睡眠時間4 時間以下

※十分な睡眠を確保できない状況がある

55.1%：**他の医師への健康相談あり**

3.6%：**自殺や死を毎週/毎日具体的に考える**

- 厳しい労働環境の中、睡眠時間が十分に確保できずに働き過ぎでメンタル不調を来しやすい現状が浮き彫りとなっている。
- 勤務医の労働環境はかなり過酷であり、追い込まれている医師も少なくなく、**働き方改革は待ったなし**の状況である。

医師の時間

年960時間 (月80時間) 月100時間未満

将来
特例水準の解消 (=
度末を目標) 後)

将来に向けて
縮減方向



60時間/
月 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

一般則

- (例外)
- ・年720時間
 - ・複数月平均80時間 (休日労働含む)
 - ・月100時間未満 (休日労働含む)
- 年間6か月まで

年1,860時間/
月100時間未満 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

年960時間/
月100時間未満 (例外あり)
※いずれも休日労働含む

**A : 診療従事勤務
医に2024年度以降
適用される水準**

連携
例水準
地域医療確保暫定特
(医療機関を指定)

(原則)
1か月45時間
1年360時間

※この(原則)については医師も同様。

※連携Bの

月の上

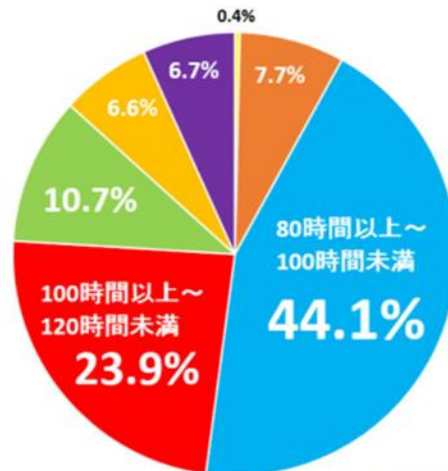
連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (努力義務)

※実際に定める36協定の上限時間数が一般則を超えない場合を除く。

連続勤務時間制限28時間・勤務間インターバル9時間の確保・代償休息のセット (義務)

過労死の件数は残業80~100時間が最も多い

過労死労災支給決定件数の月残業時間別割合
(※厚生労働省「過労死等の労災補償状況」の2011~2015年度合計件数から作成)



■ 45~60時間
 ■ 60~80時間
 ■ 80~100時間
 ■ 100~120時間
 ■ 120~140時間
 ■ 140~160時間
 ■ 160時間以上

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

勤務制限間・間イ・バ時間保・休息
ット務)



号外

医師の働き方改革を進めるための タスク・シフト/シェアに関する法改正 成立する

代表理事/副会長 丸田 秀夫

第204回国会（常会）において審議をされていた「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案（閣法第一七号）」が5月21日の参議院本会議において賛成多数により可決し、法改正が正式に決定しました。本法律案の概要は以下の通りです。

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進する観点から、医師の働き方改革、各医療関係職種の専門性の活用、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を進めるため、長時間労働の医師に対し医療機関が講ずべき健康確保措置等の整備や地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組に対する支援の強化等の措置を講ずる。

改正の概要

＜Ⅰ. 医師の働き方改革＞

長時間労働の医師の労働時間短縮及び健康確保のための措置の整備等（医療法）【令和6年4月1日に向け段階的に施行】

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始（令和6年4月1日）に向け、次の措置を講じる。

- ・勤務する医師が長時間労働となる医療機関における医師労働時間短縮計画の作成
- ・地域医療の確保や集中的な研修実施の観点から、やむを得ず高い上限時間を適用する医療機関を都道府県知事が指定する制度の創設
- ・当該医療機関における健康確保措置（面接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制等）の実施 等

＜Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用＞

1. 医療関係職種の業務範囲の見直し（診療放射線技師法、臨床検査技師等に関する法律、臨床工学技士法、救急救命士法）【令和3年10月1日施行】
タスクシフト/シェアを推進し、医師の負担を軽減しつつ、医療関係職種がより専門性を活かせるよう、各職種の業務範囲の拡大等を行う。
2. 医師養成課程の見直し（医師法、歯科医師法）【①は令和7年4月1日/②は令和5年4月1日施行等】※歯科医師も同様の措置
①共用試験合格を医師国家試験の受験資格要件とし、②同試験に合格した医学学生が臨床実習として医業を行うことができる旨を明確化。

＜Ⅲ. 地域の実情に応じた医療提供体制の確保＞

1. 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け（医療法）【令和6年4月1日施行】
医療計画の記載事項に新興感染症等への対応に関する事項を追加する。
2. 地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律）【令和3年4月1日施行】
令和2年度に創設した「病床機能再編支援事業」を地域医療介護総合確保基金に位置付け、当該事業については国が全額を負担することとするほか、再編を行う医療機関に対する税制優遇措置を講じる。
3. 外来医療の機能の明確化・連携（医療法）【令和4年4月1日施行】
医療機関に対し、医療資源を重点的に活用する外来等について報告を求めめる外来機能報告制度の創設等を行う。

＜Ⅳ. その他＞ 持ち分の定めのない医療法人への移行計画認定制度の延長【公布日施行】

（厚生労働省ウェブサイトより引用：<https://www.mhlw.go.jp/content/000731828.pdf>）

前ページの本法律案の概要＜Ⅱ. 各医療関係職種の専門性の活用＞、1. 医療関係職種の業務範囲の見直しの通り、本法律案の中に、タスク・シフト/シェアに関連する臨床検査技師等に関する法律の改正が含まれており、本年10月1日からの施行となります。

臨床検査技師等に関する法律の改正案は次の通りで、今後、臨床検査技師等に関する法律施行令並びに施行規則、各種通知文書等が発出されます。法改正により臨床検査技師に追加される予定の8業務の実施については、厚生労働大臣が指定する研修を受講することが求められていますので、当該講習会の指定の告示を当会が受けるべく現在、急ピッチで講習会開催の準備を進めているところであります。

臨床検査技師等に関する法律の改正 【令和三年十月一日施行】

改正の趣旨	改正の概要
<p>（試験の目的） 第十一條（試験は、第三條に規定する検査に必要な知識及び技能） 同条に規定する検査のための血液を採取する行為で政令で定めるもの（以下「採血」という。）及び同条に規定する検査のための検体（血液を除く。）を採取する行為で政令で定めるもの（第二十一條の二第一項において「検体採取」という。）に必要な知識及び技能を含む。以下同じ。）について行う。</p> <p>（保健師助産師看護師法との関係） 第二十二條（臨床検査技師は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第三十三号）第三十一條第一項及び第三十二條の規定にかかわらず、診療の補助として、採血及び検体採取（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）並びに同条及び同条の二第一項において「検体採取」という。）に必要な知識及び技能を含む。以下同じ。）について行う。</p> <p>（保健師助産師看護師法との関係） 第二十二條（臨床検査技師は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第三十三号）第三十一條第一項及び第三十二條の規定にかかわらず、診療の補助として、次に掲げる行為（第一号、第二号、第三号及び第四号）に就ける行為であつて、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）を行うことを業とすることが認められる行為（以下「採血」という。）について行う。</p>	<p>（試験の目的） 第十一條（試験は、第三條に規定する検査に必要な知識及び技能） 同条に規定する検査のための血液を採取する行為で政令で定めるもの（以下「採血」という。）及び同条に規定する検査のための検体（血液を除く。）を採取する行為で政令で定めるもの（第二十一條の二第一項において「検体採取」という。）に必要な知識及び技能を含む。以下同じ。）について行う。</p> <p>（保健師助産師看護師法との関係） 第二十二條（臨床検査技師は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第三十三号）第三十一條第一項及び第三十二條の規定にかかわらず、診療の補助として、採血及び検体採取（医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）並びに同条及び同条の二第一項において「検体採取」という。）に必要な知識及び技能を含む。以下同じ。）について行う。</p> <p>（保健師助産師看護師法との関係） 第二十二條（臨床検査技師は、保健師助産師看護師法（昭和二十三年法律第三十三号）第三十一條第一項及び第三十二條の規定にかかわらず、診療の補助として、次に掲げる行為（第一号、第二号、第三号及び第四号）に就ける行為であつて、医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。）を行うことを業とすることが認められる行為（以下「採血」という。）について行う。</p>

法改正を行いタスク・シフト/シェアを推進する業務（案）

採血に伴い静脈路を確保し、電解質輸液（ヘパリン加生理食塩水を含む。）に接続する行為
直腸肛門機能検査（バルーン及びトランスデューサーの挿入（バルーンへの空気の注入を含む。）並びに抜去を含む。）
持続皮下グルコース検査（当該検査を行うための機器の装着及び脱着を含む。）
運動誘発電位検査・体性感覚誘発電位検査に係る電極（針電極を含む。）装着及び脱着
検査のために、経口、経鼻又は気管カニューレ内部から喀痰を吸引して採取する行為
消化管内視鏡検査・治療において、医師の立会いの下、生検鉗子を用いて消化管から組織検体を採取する行為
静脈路を確保し、成分採血のための装置を接続する行為、成分採血装置を操作する行為、終了後に抜針及び止血する行為
超音波検査に関連する行為として、静脈路を確保し、造影剤を注入するための装置を接続する行為、当該造影剤の投与が終了した後に抜針及び止血する行為

（医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会 議論の整理 より引用）

※本件に関する最新の情報は当会ウェブサイトや会報JAMT等によりご案内いたしますので、ご確認をお願いいたします。

本日のお話し

- 背景（働き方改革）

■ タスク・シフト/シェア講習会

JAHIS医療システム部会 臨床検査システム専門委員会、病理・細胞診部門システム専門委員会 合同勉強会



受講までの道のり1

- 2021年度までに臨床検査技師養成課程の履修を開始し、**2024年度の臨床検査技師国家試験を受験する者は、臨床検査技師国家試験の受験を出願するにあたり、あらかじめ厚生労働大臣が指定する研修を受けること**

受講までの道のり 2

- 2021年8月8日 日臨技事務所（全国）にて開催準備のシミュレーション研修会と撮影
- 2021年10月10日 岡山にて研修会へ参加

2021年9月5日予定が日程変更

- 2021年10月29日 近畿支部研修会準備（13名）
- 2021年10月30日 大阪にて近畿支部研修会（59）

基礎講習受講前の流れ

- 受講申請（日臨技ホームページ）
- 基礎講習受講（**動画8コンテンツ計700分**）

基礎講習受講後の流れ

- 基礎講習履修登録
 - 実技講習参加申込
 - 受講料入金（**支払期限遵守**）
 - 受講票発行（**実技研修開催日の5日前**）
- ※受講票に顔写真貼付（**横3cm X 縦4cm**）
- 実技講習会参加（森ノ宮医療大学）
 - 修了証書（**受講後1カ月以内に届く**）

受講料入金期限（支払期限）
クレジット：実技研修開催日の10日前
払込票：実技研修開催日の20日前
**入金が確認されないと
申請が無効化されます**

受講申請の流れ①

タスク・シフト/シェアに関する 厚生労働大臣指定講習会のご案内

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律（法律第49号）附則第14条第1項及び改正臨床検査技師等に関する法律施行令（政令第202号）附則第2項による厚生労働大臣が指定する研修として、令和3年7月9日、告示第274号及び告示276号にて、一般社団法人 日本臨床検査技師協会が実施する研修とされました。

本研修は、日臨技Web研修システムによる基礎講習と都道府県で開催される実技講習からなります。基礎講習の開催者が実技講習に申込み事ができます、この2つの講習修了書に対し修了証書を発行します。

今般の新型コロナウイルス感染症が発生している状況下での開催となるため、基礎講習はWeb(オンライン)を活用し実技講習も定員60名での開催となることをあらかじめご承知おください。



法改正により追加される業務について

日臨技会長からのメッセージ

本研修に関するQ&A

行政情報

講習会のご案内
トップページ

お問い合わせ

タスク・シフト/シェアに関する
厚生労働大臣指定講習会
事務局
TEL 03-5767-5541(直通)
Mail task-shift2@jamt.or.jp

タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会のご案内

日臨技会員
受講料
15,000円

日臨技非会員
受講料
40,000円

受講システム開発や講習会企画、受付スタッフなどは日臨技会員の会費から補助しますので、非会員受講料が高くなります点、ご了承ください。

指定講習会の受講料について

受講申込方法

受講申込については「受講申請書」の受講ガイドダンスをご参照ください。

- 日臨技会員に入会を申請されている方、新規に会員登録を行いたい方は、会員登録が終了していない時点で、受講を申し込む場合は「非会員」扱いとなりますのでご注意ください。
- 受講申し込み時点で日臨技会員であっても、受講する年度に日臨技会員でない（会費の滞納や退会）場合は、「非会員」扱いとなり、受講料が追加されますのでご注意ください。

受講申込み方法を確認後

講習会に参加を申し込む
(開催会場・空席状況の確認もこちらから確認できます)

日臨技会員
受講料

15,000円

日臨技非会員
受講料

40,000円

受講料の支払いは速やかに！

日臨技ホームページ
(タスクシフト/シェア画面)

講習会に参加を申し込む
(開催会場・空席状況の確認もこちらから確認できます)

をクリックする

受講申請の流れ②

> タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会 > 受講に際しての注意事項

タスク・シフト/シェアに関する 厚生労働大臣指定講習会のご案内



- 法改正により追加される業務について
- 日臨技会長からのメッセージ
- 本研修に関するQ&A
- 行政情報
- 講習会のご案内
トップページ

受講に際しての注意事項

受講申請について

受講申請完了は受講申請（仮） → 申請受領メール → URLクリックで申請完了となります。
受講申請すると登録されたメールアドレスに申請受領メールが自動配信されます。
申請受領メールに記載されているURLをクリックすることで申請完了となります。
申請完了手続きを受講申請から48時間以内に完了しない場合、自動的に受講申請がキャンセルされ、その旨記載されたメールが自動配信されます。
その場合は、改めて受講申請手続きをおこなってください。

参加費入金期限（支払期限）について **実技研修開催日の「クレジット決済は10日前」「払込票は20日前」**

日臨技ホームページ
(タスクシフト/シェア画面)
受講に際しての注意事項下

講習会申込はこちら

をクリックする

受講に際しての注意事項を確認しました。講習会申込に進みます。

(チェックを入れて下さい)

講習会申込はこちら



受講申請の流れ③



一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

[日臨技ホームページへ](#) [日臨技会員専用サイトへ](#)

タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会

臨床検査技師に8つの業務の実施が認められました。

実技講習募集状況一覧

都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細
北海道	準備中	詳細	茨城県	準備中	詳細	千葉県	準備中	詳細	富山県	準備中	詳細
青森県	53	詳細	栃木県	2	詳細	東京都	準備中	詳細	石川県	準備中	詳細
岩手県	準備中	詳細	群馬県	講習	詳細	神奈川県	講習	詳細	岐阜県	講習	詳細
宮城県	準備中	詳細	埼玉県	準備中	詳細				静岡県	準備中	詳細
秋田県	準備中	詳細	山梨県	講習	詳細				愛知県	準備中	詳細
山形県	15	詳細	長野県	準備中	詳細				三重県	準備中	詳細
福島県	準備中	詳細									
新潟県	準備中	詳細									
都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細	都道府県	新規受入	詳細
福井県	9	詳細	鳥取県	準備中	詳細	福岡県	準備中	詳細			
滋賀県	5	詳細	島根県	講習	詳細	佐賀県	準備中	詳細			
京都府	準備中	詳細	岡山県	準備中	詳細	長崎県	準備中	詳細			
大阪府	準備中	詳細	広島県	準備中	詳細	熊本県	準備中	詳細			
兵庫県	準備中	詳細	山口県	講習	詳細	大分県	4	詳細			
奈良県	準備中	詳細	徳島県	準備中	詳細	宮崎県	準備中	詳細			
和歌山県	準備中	詳細	香川県	58	詳細	鹿児島県	準備中	詳細			
			愛媛県	準備中	詳細	沖縄県	講習	詳細			
			高知県	準備中	詳細						

タスクシフト厚労省指定講習会の受講申請をする



日臨技会員はこちら

[> 受講ガイドンス\(日臨技会員用\)](#)

タスクシフト厚労省指定講習会の受講申請をする



非会員はこちら
臨床検査技師のみ

[> 受講ガイドンス\(非会員用\)](#)

日臨技ホームページ
(タスク・シフト/シェア画面)

タスクシフト厚労省指定講習会の受講申請をする



日臨技会員はこちら

タスクシフト厚労省指定講習会の受講申請をする



非会員はこちら
臨床検査技師のみ

をクリックする

受講申請の流れ④

会員番号・パスワードを入力

[>受講に関する注意事項](#)
[>入力ガイド](#)

履修プロセス		詳細・出力			結果
必須	臨床検査技師免許登録	免許登録済	免許資格情報	—	—
必須	◆基礎研修の事前参加申請	届切	事前申請情報	—	完了
必須	【基礎1】静脈路確保	講義受講	—	—	済
必須	【基礎1】造影剤注入等	講義受講	—	—	済
必須	【基礎1】成分採血等	講義受講	—	—	済
必須	【基礎2】皮下グルコース検査	講義受講	—	—	済
必須	【基礎2】吸引痰	講義受講	—	—	済
必須	【基礎3】肛門機能	講義受講	—	—	済
必須	【基礎3】内視鏡検体採取	講義受講	—	—	済
必須	【基礎3】誘発電位等	講義受講	—	—	済
必須	基礎研修の履修登録	2021/08/22	—	受講証明書	完了
必須	◆実技研修の事前参加申請	届切	事前申請情報	開催案内	完了
必須	参加費の決済・入金	2021/10/25 入金	請求書/領収書	受講票	完了
必須	【実技1】静脈路確保	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技1】造影剤注入等	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技1】成分採血等	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技2】皮下グルコース検査	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技2】吸引痰	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技3】肛門機能	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技3】内視鏡検体採取	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	【実技3】誘発電位等	2021/10/31	日臨技	210009473	済
必須	◆タスクシフト研修すべて修了	2021/10/31	—	—	完了

免許資格情報登録
基礎研修の事前参加申請

基礎研修の受講開始

これで、受講申請終了

開催実績

開催日

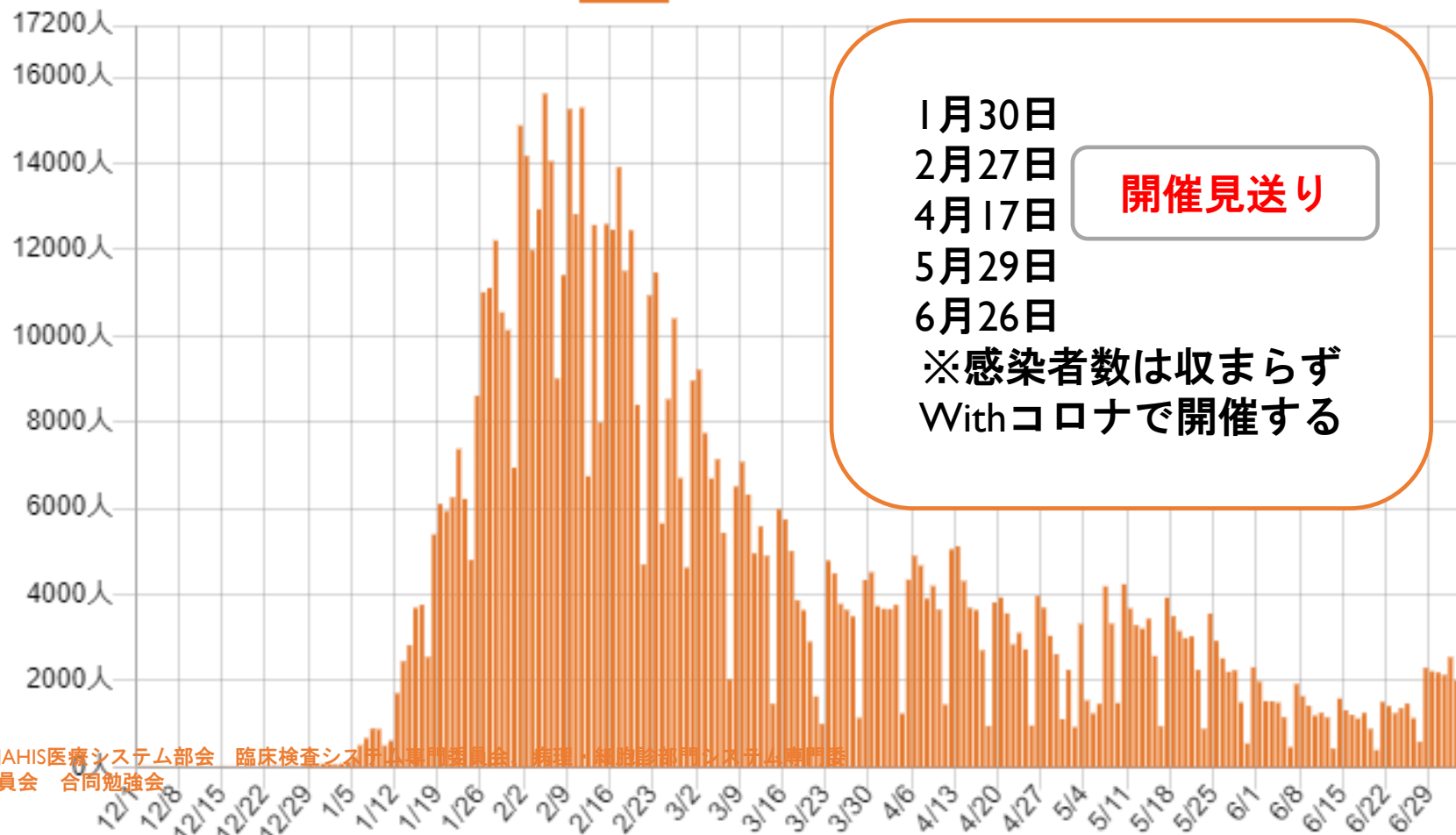
有給中人数

参加人数

当日出席

直前連絡有

感染者数 (日別)



JAHIS医療システム部会 臨床検査システム専門委員会 病理・細胞診部門システム専門委員会 合同勉強会

2022年度開催予定 年11回開催

- 4月17日（日）開催見送り
- 5月29日（日）開催見送り
- 6月29日（日）開催見送り
- 7月31日（日）満員
- 8月28日（日）満員
- 9月11日（日）7/11応募開始
- 10月未定
- 11月未定
- 12月未定
- 1月未定
- 2月未定

開催二カ月前に募集開始
※但しコロナ感染状況により、
変更する可能性があります

会場までのアクセス

コスモスクエア駅



講習会の感染対策

- 体温測定の実施（講師・実務委員・受講者）
- 手指消毒（アルコール消毒液の設置）
- マスク着用
- テキストの机上配布
- 黙食（広い昼食会場）
- 60名の受講者を3グループに分けて実施
- 収容率23%の会場（定員100名の教室に23人）



9:30-10:00	10:00-12:00	12:00-13:00	13:00-15:00	15:00-15:15	15:15-17:15	17:15-17:30
開会挨拶 オリエンテーション	GroupA (コンテンツ1) 473	昼休憩	GroupA (コンテンツ3) 471	休憩	GroupA (コンテンツ2) 472	閉講式
	GroupB (コンテンツ2) 472		GroupB (コンテンツ1) 473		GroupB (コンテンツ3) 471	
	GroupC (コンテンツ3) 471		GroupC (コンテンツ2) 472		GroupC (コンテンツ1) 473	

GroupA : 静脈路確保⇒肛門機能⇒皮下グルコース
 GroupB : 皮下グルコース⇒静脈路確保⇒肛門機能
 GroupC : 肛門機能⇒皮下グルコース⇒静脈路確保

講習会中の様子（全見）



100人定員の教室を23人で使用

持続皮下グルコース検査



受講者が持続皮下グルコース検査を体験

直腸肛門機能検査



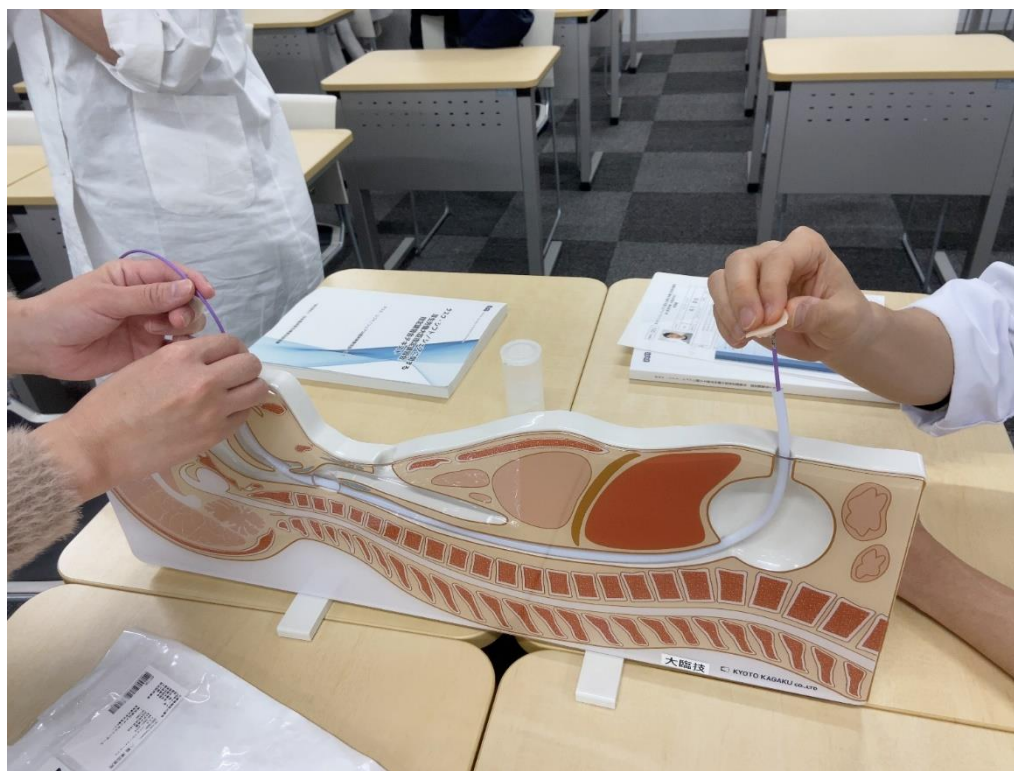
シミュレーション前の講師による説明

直腸肛門機能検査



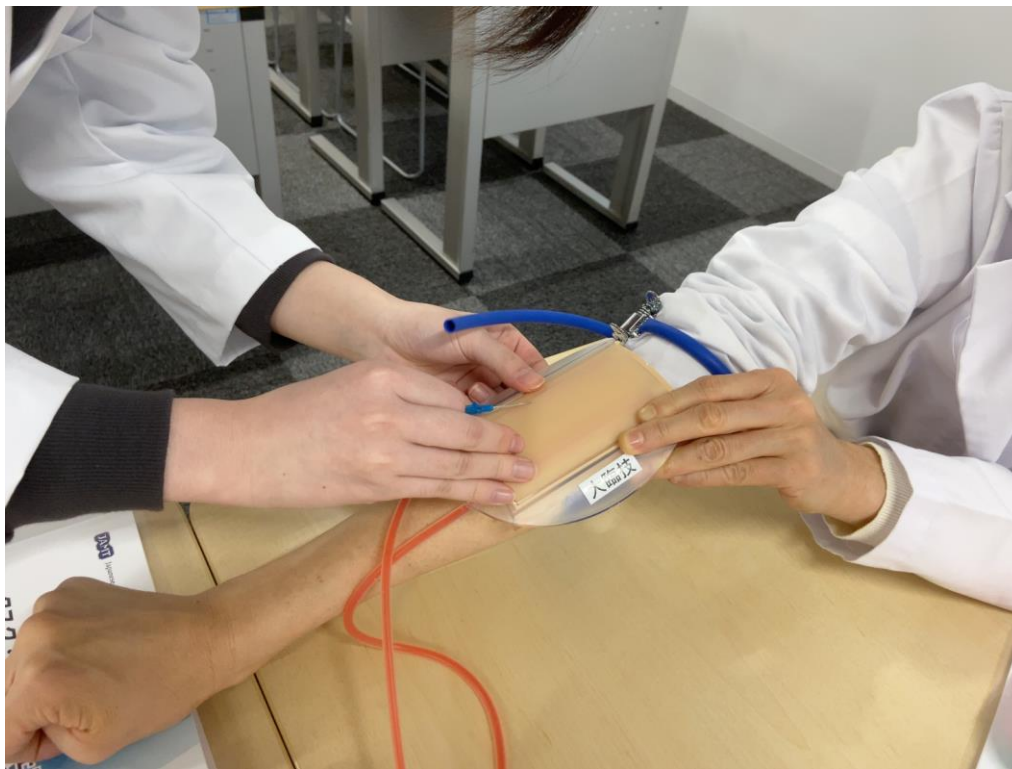
シミュレーターを用いた肛門内圧測定カテーテル挿入

内視鏡用生検鉗子を用いた組織採取



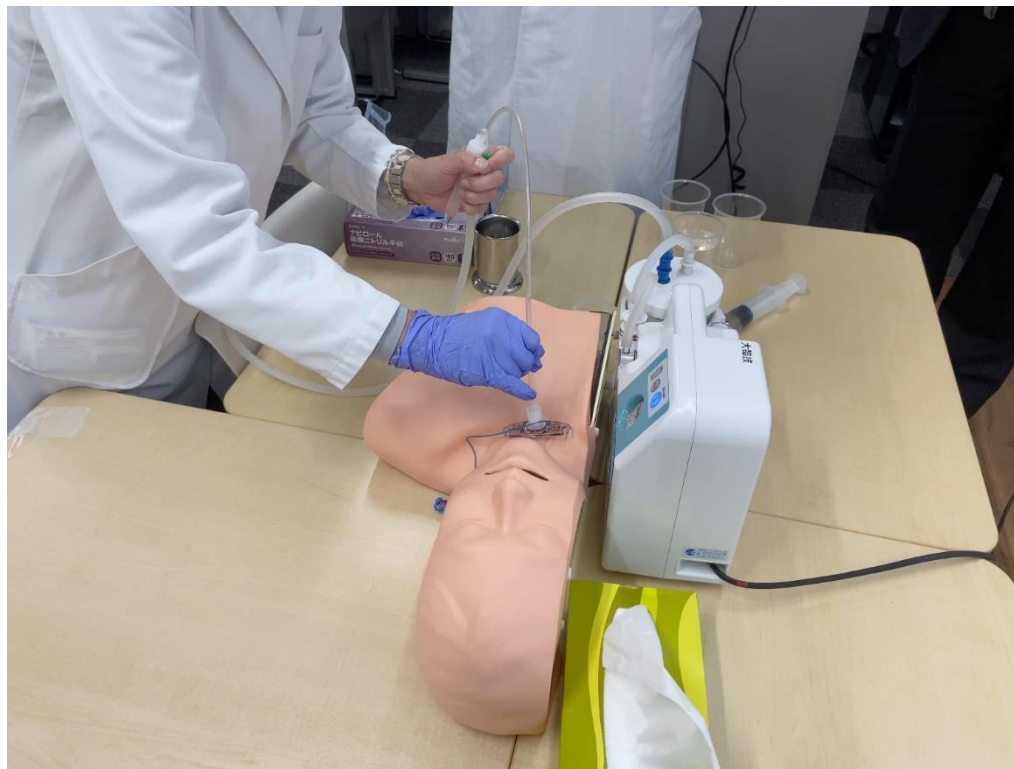
内視鏡鉗子を用いた組織採取

静脈路確保



留置針を用いた静脈確保

気管カニューレからの喀痰採取



吸引器を使用した喀痰採取

鼻腔からの喀痰採取



シミュレータを用いた鼻腔からの喀痰採取

タスク・シフト/シェアに関する

厚生労働大臣指定講習会【近畿支部】会場報告

タスク・シフト/シェアに関する厚生労働大臣指定講習会 (近畿支部実務者講習会)	報告日	
	報告者	
日 程	令和 3 年 10 月 31 日 (日)	
会 場	森ノ宮医療大学	
実務責任者	竹浦 久司	
受講者数 (内訳)	65 名 (実務員の受講者 2 名・受講者 63 名・再受講者 0 名)	
欠席	0 名	
遅刻	0 名	
早退	0 名	
仮の受講票	0 名	
写真忘れ	0 名	
その他	0 名	

講習会の質疑応答

- 参加者からの質疑応答、感想は以下の通り
- 1) 講師依頼について、動画は承知したが、資料があるとよい
- 2) 事前に視聴した動画を再度視聴するのはいかがか。
 - 今回は実務者講習会も兼ねたので、事前に視聴をお願いした。
- 3) 喀痰採取の項の待ち時間が長い。
- 4) 講師(医師)の依頼は県単位に行うのか。
 - 県単位での依頼となる。日程の指定を行わず医師と調整し決定する。
- 5) 看護協会への講師依頼時、選定をお願いする役職者にも、講師に視聴いただく動画の視聴が出来ないか。
 - 講師予定者として所定の申請を行えば可能とする
- 6) 感染対策に関する行為(手袋を付けるなど)が、体で行われているのはいかがか。
 - 一定数の手袋は用意しているが、限られた予算内での研修などをご理解いただきたい。
-
- 受講予定者全員が参加し、大きな問題はなく、滞りなく行われた。

まとめ

- 臨床検査技師にとってタスク・シフト/シェアによる業務拡大は、日臨技が進めてきた政策の追い風となる
- 現行制度下で出来る業務にも、着目し、タスクシフトしていく必要がある
- 将来の臨床検査技師の明るい未来に繋げるためにも、行動を起すのは『**今**』である



■ ご清聴ありがとうございました