

臨床検査技師教育

臨 地 実 習 指 針 2026

一般社団法人

日本臨床衛生検査技師会

一般社団法人

日本臨床検査学教育協議会

日本臨床衛生検査技師会 倫理綱領(会員として)

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会は、「医療人としての臨床（衛生）検査技師の職能意識を高めることにより、国民の健康増進及び公衆衛生の向上に寄与すること」を目的としています。この社会的目的を果たすため、生涯にわたる幅広い教育研修と職場環境の整備に努力しています。

この『倫理綱領』は病院、衛生検査所、教育機関、研究機関、行政機関など、あらゆる場面における臨床（衛生）検査技師の行動指針であり、自己を振り返る際の基本となるものです。

倫 理 綱 領

1. 臨床（衛生）検査技師は、医療人として臨床検査を担い、国民の健康増進及び公衆衛生の向上に寄与する。
1. 臨床（衛生）検査技師は、学問・技能の研鑽に励み、幅広く高い専門性を維持することに努める。
1. 臨床（衛生）検査技師は、精確な臨床検査情報の提供と適切な管理に努め、人権の尊重に徹する。
1. 臨床（衛生）検査技師は、医療人として、医療従事者相互の連携と調和に努め、チーム医療の推進により保健、医療、福祉に貢献する。
1. 臨床（衛生）検査技師は、豊かな人間性と徳性の涵養に努め、人間の尊厳と合わせて社会に貢献し、国民の信望を高める。
1. 臨床（衛生）検査技師は、業務上知り得た情報を適正に取り扱い、守秘義務を厳守する。

臨地実習指針 2026 発刊に際して

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事会長 横地 常広

「臨地実習指針2026」の発刊にあたり、日頃より臨床検査技師養成にご尽力いただいている臨地実習施設ならびに養成施設の皆様に、心より御礼申し上げます。臨地実習は、臨床検査技師としての専門性と倫理観を、患者・利用者の安全を最優先に実践へつなげる重要な教育過程であり、現場での指導と学びの積み重ねが、我が国の医療の質を支えております。

本指針は、これまでの「臨地実習ガイドライン」の趣旨を継承しつつ、現場の実情に即した運用をより確かなものとするため、令和6・7年度「臨地実習指導者ガイドライン改定WG」において整理を進め、第4版として取りまとめたものです。今回の改訂では、本文の整備に加え、評価に関わる様式8（臨地実習評価：臨地実習指導者用）および様式10（臨地実習自己評価：実習生用）の見直しを行いました。

とりわけ評価様式については、従来の区分を整理し、分野別評価は学修到達状況を評価するA～Eの5段階評価から分野別終了時の期待水準達成度によるA～Cの3段階に改めるとともに、総合評価において分野間・施設間の差が生じないよう、分野別評価結果に基づく客観的評価に改めました。更に、分野別の評価基準における解釈の齟齬を減らし、総合評価の施設間差の抑制にも資するよう、評価ガイドを追記し、評価の観点・判断のよりどころを明確化しました。

これらの見直しにより、指導者による評価と実習生自身の自己評価が共通の枠組みで行いやすくなり、目標設定と振り返り、施設・学校間の情報共有が一層円滑になることを期待しております。

本指針が、学生が安心して学び、指導者が指導しやすく、そして患者・利用者の安全と医療の質向上につながる、共通の拠り所となることを願っております。今後とも関係各位のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和 8（2026）年 2 月 吉日

臨地実習指針 2026 発刊に際して

一般社団法人 日本臨床検査学教育協議会
理事長 坂本 秀生

臨床検査技師の臨地実習生を受け入れて下さっているご施設、学生指導を担当して頂いている皆様へ、臨床検査技師養成校の代表として感謝を申し上げます。一般社団法人日本臨床検査学教育協議会は、臨床検査技師養成を担う全ての専門学校、短期大学、大学で構成し、臨床検査技師卒前教育の質向上を目指し、情報交換、教育普及並びに調査研究活動等を行なっております。

臨床検査技師養成において臨地実習の重要性は高く、臨床検査技師学校養成所指定規則が改正され、特に臨地実習に関して詳細に記載され令和4年度入学者から適用されました。具体的には臨床参加型実習の観点から、学生の必須行為として、必ず実施する行為に標準12誘導心電図検査、肺機能検査（スパイロメトリー）など患者と直接関わる行為、血球計数検査、血液塗抹標本作成と鏡検、尿定性、血液型、培養・Gram染色などの検査、必ず見学する行為として検査前の患者への説明（検査手順を含む）、検体採取、消化管内視鏡検査、施設内のチーム（栄養サポート、感染制御、糖尿病療養指導）などが示されました。

また、学校においては、必須行為を学生が単一施設で全て実施出来ない場合、複数施設へ依頼してでも全て行えるよう調整するなど、確実に全学生が上記の必須事項を行えるよう、臨地実習調整者を常勤教員が務めることも必須となりました。加えて、臨地実習前に1単位の技能修得到達度評価を行い、臨地実習を行うのに十分な技能・態度を有していることの確認も必修となりました。

令和4年度入学者を対象とした「臨地実習ガイドライン2021」では、全ての臨地実習施設で統一された評価が行えるよう、様式8と10が設けられました。令和4年に4年制校へ入学した学生達が令和7年度は4年生となり、新制度の臨地実習を全臨床検査技師養成校で実施したことから「臨地実習ガイドライン2021」を検証したところ、評価方法に関して意見を多く頂きました。文部科学省より学生評価は原則として5段階とされ、臨地実習でも全てを5段階としておりましたが、総合評価以外は3段階評価へ改めました。また名称が、厚生労働省から発出されている「臨床検査技師養成所指導ガイドライン」と混同されることがあり、「臨地実習指針」と改称致しました。

本指針が臨地実習生の指導に役立ち、臨床検査技師を目指す学生の質向上を通し、将来的にさらなる臨床検査技師の質向上へ寄与できることを願っております。

末筆となりますが、臨地実習指針の発刊に際し、ご意見を頂いた皆様および取りまとめに尽力して頂いた多くの皆様に感謝を申し上げます。

令和 8 (2026) 年 2 月 吉日

《 目 次 》

臨地実習指針 2026 発刊に際して

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会 代表理事会長 横地 常広

一般社団法人 日本臨床検査学教育協議会 理事長 坂本 秀生

I 臨地実習の概要	5
1. 臨地実習の目的と目標	5
2. 臨地実習施設	5
3. 臨地実習指導者	6
4. 臨地実習調整者	7
5. 臨地実習に臨む学生のあり方	7
6. 臨地実習前の技能修得到達度評価	8
7. 臨地実習単位	8
8. 臨地実習評価	9
II 実習項目	12
1. 必ず実施させる行為	12
2. 必ず見学させる行為	12
3. 実施させることが望ましい行為	13
4. 見学させることが望ましい行為	13
III 事故防止対策	14
IV 各ハラスメント対策	14

あとがき

各種手続き資料等（参考例）

様式 1～12

別添 1)

【用 語】

1) 臨地実習指導者

医療機関や衛生検査所などで臨地実習における学生の指導にあたる者

2) 臨地実習調整者

養成施設の専任教員で臨地実習全般の調整にあたる者

I 臨地実習の概要

1. 臨地実習の目的と目標

1) 臨地実習の目的

講義や実習、演習で学んだ知識や技能をもとに、実際に医療機関や衛生検査所等で経験豊富な臨地実習指導者の指導・助言を受けながら具体的・個別的に臨床検査業務、他職種連携等を実践するものである。現場での学びを通し、養成施設内での学修のみでは修得し得ない医療者としての倫理と責任を修得し、臨床検査技師がどうあるべきかを考察することを目的とする。

2) 臨地実習の目標

臨地実習で学生が学ぶべき目標は以下の4つである。

- ① 将来、社会人として活躍するための良識を身につけるとともに、医療人として倫理観を身につける。
- ② 臨床検査の現場に身を置き、臨床検査技師として不可欠な臨床検査の基本的な実践技術を修得する。
- ③ 提供する臨床検査情報の意義、精度管理の必要性、そして検査研究の重要性を認識するために、疾患へ興味をもち、検査情報をもとに病態解析のアプローチを身につける。
- ④ 医学・医療の専門職として医療チームの一員として積極的に取組むために、医療における臨床検査及び臨床検査技師の役割と責任を知り、医療人としての自覚を持つ。

2. 臨地実習施設

1) 臨地実習施設の概要

高度・専門化、多様化する保健・医療・福祉・介護等のニーズに対応するため、臨床現場における実践を通じて、救急、病棟、在宅医療や健診、衛生検査所等での役割と業務を理解する。施設内のチーム医療の役割の理解や、医学の進歩を踏まえた臨床への参加型実習をさらに進めていく観点から、2022 年入学者の臨地実習から、必ず実施させる行為及び必ず見学させる行為について患者の安全を確保しつつ、個々の患者から同意を得た上で実施することを必修化するとともに、学生に実施させることが望ましい行為についても適切に学修できる環境を整える。加えて、臨地実習における教育分野毎の実習時間配分として、学生に実施及び見学させるべき行為の観点から、3 単位以上は生理学的検査に関する実習を行うこととする。

また、臨地実習施設には必ず1名以上の厚生労働省が定める臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者を配置する必要がある。

2) 臨地実習を受け入れるための準備

臨地実習施設と養成施設は連携を図り、臨地実習を受け入れる医療施設や衛生検査所等は以下の6つの準備を行う。

- ① 厚生労働省が定める臨地実習指導者講習会を修了した臨地実習指導者を1名以上

配置する。

- ② 養成施設と協議の上（様式１）、受け入れが可能な場合は臨地実習承諾書の提出を行う（様式２）。
- ③ 養成施設と契約書を取り交わす（様式３）。この際、実習費用については養成施設側と協議を行う。
- ④ 臨地実習調整者（養成施設）と綿密な協議のもと、実習プログラム（到達目標、実習方法、実習評価など）を作成する。この際、必ず実施させる行為、必ず見学させる行為及び実施させることが望ましい行為、見学させることが望ましい行為について確認しておく。
- ⑤ 臨地実習に必要な機械器具、図書、雑誌を整備する。
- ⑥ 業務の安全管理、感染予防を適切に行う。

3. 臨地実習指導者

1) 臨地実習指導者の要件

臨地実習指導者の要件は、各指導内容に対する専門的な知識に優れ、臨床検査技師として5年以上の実務経験を有し、十分な指導能力を有する者であり、かつ、厚生労働省が定める基準を満たす臨地実習指導者講習会を修了した者である。臨地実習施設には必ず1名以上配置することと規定されている。

ただし、在宅や介護といった訪問医療等では、必ずしも医師が行うわけではなく、看護師だけで行う場面も多いことから、これらにおける実習指導者は医師又は看護師とすることを妨げないこととしている。

2) 臨地実習指導者の具体的業務

- ① 臨地実習を受け入れるにあたって、臨地実習受け入れの是非の確認を行い受入が可能な場合は臨地実習承諾書の提出を行う。
 - ② 養成施設との臨地実習に関する契約書を取り交わす担当者となる。
 - ③ 臨地実習を実施するに当たり、実習プログラムやスケジュールに沿った指導となるよう、各分野の指導担当者として到達目標、実習方法、実習評価などの認識の摺合せを行なう。
 - ④ 実習終了時に、各分野の担当者が行った評価を取りまとめ、管理者（責任者）に報告する（様式８）。評価方法については「8. 臨地実習評価」を参照のこと。最終的な総合評価は管理者（責任者）が行う。
 - ⑤ 当該学生の実習が終了した時点で、評価基準書（様式８）、臨地実習出席表（様式４）、欠席・遅刻・早退届（様式５）を養成施設に提出する。
 - ⑥ 養成施設が発行する臨地実習報告書※）を受け取り、次回の臨地実習に活用する。
- ※養成校が発行する臨地実習報告書の形式は定めず任意のものとする

3) 臨地実習指導を行う上での留意点

臨地実習を行う上で指導者としての留意点を以下に示す。

- ① 患者心理の理解やコミュニケーションのとり方について十分に理解させる。
- ② 知り得た法人機密情報や患者個人情報等の守秘義務について理解させる（様式6、7）。
- ③ 各種ハラスメントに関して十分留意し、適切な指導を行う。
- ④ 施設内感染の概念を理解させ、各実習を行う際には手洗いの励行など、感染対策を徹底させる。
- ⑤ 実習では将来活躍する社会人、医療人として節度のある態度と責任ある行動をとるように指導する。
- ⑥ 患者に対する医療行為（生体検査等）を行うにあたっては、指導者が患者へのインフォームド・コンセントをとり、指導者の監督、責任のもとに実施する。

4. 臨地実習調整者

臨地実習を行う上で、臨地実習の質の向上を図るため、臨地実習全体の計画の作成、臨地実習施設との調整、臨地実習の進捗管理等を行う。なお、臨地実習調整者は各養成施設の専任教員から1名以上を配置することとする。

1) 臨地実習調整者の役割

臨地実習調整者に求められることは、学修のための雰囲気づくりであり、学修が促進されるように関わることである。具体的な役割としては以下の3つである。

- ① 学生の成長を常に意識し指示する。
- ② 知識不足の学生、技能の低い学生とは面談をして、改善方法を提示する。
- ③ 適宜評価を行い、フィードバックを行う。

2) 臨地実習中の臨地実習調整者のあり方

- ① 臨地実習調整者は、実習期間中に最低1回は臨地実習施設を訪問し、臨地実習指導者との意思疎通を図り、臨地実習の進捗を確認する。
- ② 当該臨地実習の遂行上の問題が発生した場合には、解決策を検討する。
- ③ 今後の臨地実習のあり方について意見交換し、修正が必要な場合は到達目標を設定し直すなどの改善を図る。
- ④ 必要に応じて臨地実習指導者および管理者（責任者）と協議し、学生評価の妥当性や再実習の要否等について確認する。

5. 臨地実習に臨む学生のあり方

1) 臨地実習に向けての心構え

- ① 本指針の臨地実習の目的と目標を熟読し、意欲をもって臨地実習に臨むため、個別の学修目標を設定すること。（様式9）
- ② 臨地実習前技能修得到達度評価の結果を振り返り、実習に際して到達目標を設定し、自己評価基準書並びに臨地実習終了時の振り返りを提出すること。（様式10、11）
- ③ 患者と接するにあたり、患者を不愉快にさせない対応やお年寄りへの声掛けの注意点など、想定できる範囲で練習しておくこと。

- ④ 臨地実習調整者から臨地実習に係る様々な内容が指導されるので、臨地実習当日までに実習予定内容を復習するなどの準備をしておくこと。
- ⑤ 感染症対策として、臨地実習指導者の指示に従い、基本的な予防接種を受けると共に、体調管理に努めること。

2) 臨地実習中の留意事項

- ① あらゆる場面において時間・期限を厳守すること。遅刻や欠席・早退などは速やかに臨地実習指導者へ連絡を入れること（様式5）。
- ② 実習中に不安、恐怖、迷いなどが生じることや、各種ハラスメントに遭遇する可能性がある。そのような時には迷わず臨地実習調整者に連絡をとり、ともに解決していくこと。
- ③ 健康状態を含めた留意すべき特性等がある学生については、当該学生の下承を得た上で、臨地実習施設へ事前に状況を伝える。

6. 臨地実習前の技能修得到達度評価

臨地実習の実施にあたっては、臨地実習前の学修と臨地実習が十分連携できるように学修の進捗状況にあわせて適切な時期に行うこと。また、臨床検査技師の資格のない学生が、一定の資質を備えた上で、臨地実習において行うこととなる行為を実施できるよう養成施設において、臨地実習に必要な技能・態度を備えていることの確認及び必要な指導を目的として、臨地実習前の技能修得到達度評価を行うこととする。技能修得到達度評価は必須授業として行われ、各学校の評価試験に合格した学生には、所属校の申請に基づき、臨地実習前技能修得到達度評価試験合格の認定を記した臨床検査学生名札を学生が所属する養成施設から発行する。

臨地実習前の技能修得到達度評価については、別添1に参考例を示す。

7. 臨地実習単位

臨地実習の単位数は12単位とし、3単位以上は、生理学的検査に関する実習を行う。また、臨地実習時間の3分の2以上は、病院又は診療所において行うこととする。なお、臨地実習1単位の計算方法については、学内実習と同様に30時間から45時間の範囲で定めることとする。

新型コロナウイルス感染症の流行期においては、実習施設の受入中止等のやむを得ない事情により、実習に代えて学内実習や演習を実施することを時限的・特例的に認める旨の事務連絡（令和2年2月28日付）が厚生労働省より発出されていた。しかし、感染症法上の位置づけが令和5年5月8日付で5類感染症へ引き下げられたことにより、当該特例措置は既に終了している。

現在においては同通知を根拠として臨地実習の単位数や実施時間を減じることは認められない。各養成校においては、定められた単位数および実習時間を確保し、教育水準の維持に十分留意すること。

8. 臨地実習評価

1) 評価の基本的な考え方

本指針では評価の基本的な考え方を以下に提案する。

- ① 臨地実習の最終評価は、各分野担当者による評価結果を踏まえて臨地実習指導者が整理・取りまとめ、管理者（責任者）が行う。単位認定は学校長が行う。
- ② 臨地実習報告書を臨地実習指導者にフィードバックする。
- ③ 臨地実習終了後の評価を基本とする。
- ④ 実習記録を経時的に作成しておくことで評価に役立てる。

2) 分野別評価について

- ① 分野別評価は各分野の担当者が実施し、臨地実習指導者が取りまとめる。その結果をもとに、管理者（責任者）が総合評価（最終評価）を行う。
- ② 分野別評価は、各分野における実習終了時の期待水準に対する達成度を、評価基準書（様式8）に示す評価項目を対象として、知識・技能・態度の観点から段階的に評価する。評価にあたっては、本指針に示す評価基準により、A～C で判定した結果を参考とし、実習生の理解度・実施度・安全性・主体性を総合的に判断する。
- ③ 分野別の評価基準は以下の通りとする。
 - A：期待を上回る部分があった
 - B：期待通りに達成した（標準的評価。特記事項がなければBとする）
 - C：期待を下回る部分があった
 - ：実習機会がなかった

（備考）評価にあたっての「期待」とは、当該実習段階において、臨地実習生が自立して実践できることを標準として想定した水準を指す。評価者は、経験豊富な臨床検査技師が学生教育において妥当と判断する水準を基準とし、施設固有の業務水準や特殊環境に左右されないよう留意する。なお、本指針における「期待」は、臨地実習前に実施する技能修得到達度評価（別添1）で示された到達目標を基礎とするものである。臨地実習開始前に、別添1の内容を学生に共有することで、目標が明確になり、学びや評価への納得感が高まる。

また、実習機会や実習環境の制約により評価困難な場合は「実習機会なし」に☑を入れ、恣意的な期待水準の上げ下げを避ける。

- ④ 分野別評価において「C」または「実習機会なし」が付与された場合と、総合評価（最終評価）において「D」または「E」が付与された場合は、その理由を【特記事項】欄に明示し、養成施設と情報を共有する。

3) 総合評価（最終評価）について

① 総合評価（最終評価）は、分野別評価の結果に基づき、以下の例）のように、臨地実習全体における実習生の到達度・態度・資質を客観的に総合判定する。特定分野のみの評価結果によって評価を決定しないことに留意する。

例）総合評価（最終評価）における客観的評価結果

臨地実習の注意・態度・心得・付帯事項等	A 期待を上回る		B 期待通り		C 期待を下回る		実習機会なし
生理学的検査	☐		☒		☐		☐
(1) 標準 12 誘導心電図検査	☐		☒		☐		☐
(2) 肺機能検査(スパイロメトリー)	☐		☐		☒		☐
検体検査:血液学的検査	☐		☒		☐		☐
(1) 血球計数検査	☒		☐		☐		☐
(2) 血液塗抹標本作成と鏡検	☐		☒		☐		☐
検体検査:尿・糞便等一般検査	☐		☒		☐		☐
(1) 尿定性検査(機器判定)	☐		☒		☐		☐
検体検査:輸血・移植検査	☐		☐		☒		☐
(1) 血液型検査(試験管法)	☐		☐		☐		☒
検体検査:微生物学的検査	☐		☒		☐		☐
(1) 培養・Gram 染色検査	☒		☐		☐		☐
検体検査:病理学的検査	☐		☒		☐		☐
検体検査:生化学的検査	☐		☒		☐		☐
検体検査:免疫学的検査	☐		☒		☐		☐
その他	☐		☒		☐		☐
臨地実習生、総合評価(最終評価)	A	B	C	D	E		

② 総合評価の目安は以下の通りとする。

最終評価	評価点数	総合評価
A	90 点以上	到達目標を十分に上回っている
B	80～89 点	到達目標を上回っている
C	70～79 点	到達目標を概ね満たしている
D	60～69 点	到達目標の一部を満たしている
E	59 点以下	到達目標を満たしていない

③ 総合評価における「E」は、実習目標の達成が著しく不十分であり、臨地実習の到達目標を満たしていない状態を示す。指導者の補助を受けても自立して行動できない、または安全確保に懸念がある場合に付与される評価である。

この評価が付与された場合、臨地実習指導者・臨地実習調整者が協議し、実習内容を確認した上で“再実習の必要性”を養成施設に報告する。

養成施設は、この報告と実習記録等を踏まえ、以下について総合的に判断する（最終決定は学校長または学科長が行う）。

- ・再実習を課すか
- ・学内での補習をどの範囲で実施させるか
- ・単位認定の可否

なお、補習は不足した知識・技能への学内教育を指し、ただちに単位認定（合格）につながるものではない点を明確にしておく。

4) 出席に係る事項

① 全出席をもって評価対象とすることが基本であるが、欠席のある学生の評価は臨地実習調整者と協議して決定する。

② 感染症等の罹患又は何らかの理由で臨地実習施設へ出席不可になった場合、欠席時間分の扱いは臨地実習調整者と協議して決定する。

5) 留意事項

① 臨地実習指導者の最終評価（様式8）で総合評価が「E（不可）」とされた実習生の対応

a) 臨地実習調整者と臨地実習指導者が協議し、実習内容を確認して再実習を課すかを検討する。この最終決定は養成施設学科長の判断とする。

② 実習期間中に臨地実習指導者により実習中止と判断された学生の対応

a) 臨地実習調整者と臨地実習指導者が協議し、実習内容を確認して再実習を課すかを検討する。この最終決定は養成施設学科長の判断とする。

③ その他

a) 留意事項①～②以外の案件については、臨地実習調整者が臨地実習指導者と協議する。

b) 協議の最終判断は、養成施設長（学校長）又は学科長が行うものとする。

c) 学生は必ず臨地実習開始前に、別添1)の臨地実習前技能到達度評価を養成校にて受検し、その結果を基盤として臨地実習に臨んでいるが、実施内容は最低限A項目から3項目、共通項目から1項目を選定し、計4項目とされており、養成校により異なることを留意する。

Ⅱ 実習項目

医学の進歩を踏まえた臨床への参加型実習をさらに進めていく観点から、臨床検査技師を目指す学生が臨地実習において実施すべき基本的行為について、経験及び修得すべき技術の範囲を明確化した上で、臨地実習において学生に必ず実施させる行為、必ず見学させる行為、及び実施させることが望ましい行為、見学させることが望ましい行為として以下に臨地実習項目を示す。

なお、臨床検査技師を目指す学生が臨地実習中に実施すべき行為に関して、生理学的検査項目は、各施設による包括同意を得た上で、個々の患者から口頭での個別同意を得て実施することとする。また、すべての検査に関して、学生の実施した検査等の情報をそのまま臨床へ提供することはせず、必ず指導に当たる者が確認、又は再度実施した上で臨床に提供する。

加えて、採血行為は法令上の医行為に該当し、臨床検査技師養成を目的とする中で針刺し等について本人の同意を得た上でであっても、対人での採血練習を行うことは望ましい行為には含まれない。3.「実施させることが望ましい行為」に掲げる「採血室業務（採血行為を除く）」の記載は、この考え方を踏まえたものであることに留意すること。

1. 必ず実施させる行為

「生理学的検査」

- ・標準 12 誘導心電図検査
- ・肺機能検査（スパイロメトリー）

「検体検査」

- ・血球計数検査
- ・血液塗抹標本作成と鏡検
- ・尿定性検査
- ・血液型検査
- ・培養・Gram 染色検査

2. 必ず見学させる行為

「生理学的検査」

- ・ホルター心電図検査のための検査器具装着
- ・肺機能検査（スパイロメトリーを除く）
- ・脳波検査
- ・負荷心電図検査
- ・超音波検査（心臓、腹部）
- ・足関節上腕血圧比（ABI）検査

「検体検査」

- ・精度管理（血液学的検査、病理学的検査、尿・糞便等一般検査、生化学的検査、免疫学的検査、輸血・移植検査）

- ・メンテナンス作業（血液学的検査、尿・糞便等一般検査、免疫学的検査、生化学的検査）
- ・臓器切り出しと臓器写真撮影
- ・迅速標本作成から報告

「その他」

- ・検査前の患者への説明（検査手順を含む）
- ・チーム医療（NST、ICT、糖尿病療養指導）
- ・検体採取
- ・消化管内視鏡検査

3. 実施させることが望ましい行為

「検体検査」

- ・血栓・止血検査
- ・HE 染色や特殊染色検査
- ・病理標本観察
- ・細胞診標本作成と鏡検
- ・尿沈渣検査
- ・血液ガス分析検査
- ・交差適合試験
- ・不規則抗体検査
- ・同定・薬剤感受性試験

「その他」

- ・採血室業務（採血行為を除く）

4. 見学させることが望ましい行為

「生理学的検査」

- ・運動誘発電位検査
- ・体性感覚誘発電位検査

Ⅲ 事故防止対策

各臨床検査業務には業務手順書、又は医療事故防止として業務マニュアルが存在する。しかし、その手順を理解していてもミスは回避できないのが現状である。発生したインシデント・アクシデントを基に、個々の問題か、システムのなものか、構造的な問題かを分析し、マニュアル等の是正や新たなルールの設定が行われている。臨床検査技師は、業務一つひとつを確実にを行うと共に、自己再確認や複数での確認など、事故を未然に防ぐためのハード的あるいはソフト的な手法について、学生に認識させる必要がある。

また、検査結果の中には患者の生命に直結する緊急性の高い値（パニック値／クリティカルバリュー等）が含まれることを踏まえ、当該値が発生した際には、施設の報告・連絡手順（責任者への報告、連絡経路、記録の残し方等）を理解させる。

加えて、医療安全管理に必要な技術と知識、安全推進への取り組み方、医療事故への対応、医療事故調査制度、医療安全と品質管理、緊急災害時の医療安全を学修し、臨床検査技師が医療チームの一員として医療の安全に対し、その職能をどのように生かし、展開していくかを考えさせることが必要である。

なお、学生においてインシデント・アクシデントが発生した場合は、所定の様式に則り適切に対処・報告することとする（様式 12）。

Ⅳ 各ハラスメント対策

1. ハラスメントの定義

ハラスメントとは、相手の意に反する不適切な発言、行為等を行うことによって、相手側に不快感や不利益を与え、又は相手を差別的もしくは不利益な取り扱いをすることによって、相手の人権を侵害し教育・学修及び労働環境を悪化させることをいい、以下のものと定義される。

- ① セクシャルハラスメント
- ② アカデミックハラスメント
- ③ パワーハラスメント
- ④ カスタマーハラスメント

2. ハラスメントの相談

臨地実習に関するハラスメントの相談は、臨地実習調整者が対応することも可能である。ハラスメントの状況は関係者以外には分かりにくい場合があるので、被害にあったと感じたときはできるだけ詳しく記録しておく。また、クラス担任や臨地実習調整者が連携しながら相談に応じる体制も必要である。

あ と が き

「臨床検査技師教育 臨地実習指針 2026」の発刊にあたり、委員を代表してご挨拶申し上げます。

2022年4月入学生より適用された前版「臨床検査技師教育 臨地実習ガイドライン 2021」は、新カリキュラムへの移行期において、全国の養成校における臨地実習の水準の均一化と質の向上を目指し、重要な役割を果たしてきました。

今回の改訂版では、その名称を「臨床検査技師教育 臨地実習指針 2026」としました。これは本版が法的なものではないことから「ガイドライン」という名称は使用せず「臨地実習指針」としました。また、今回の改訂における最大の焦点は、評価方法の見直しにあります。臨地実習の評価は「教育ガイドライン様式8」を用いて行ってきましたが、これまでのものは「評価の基準が学生のレベルに合っていない」、「評価項目が多すぎる」など、臨地実習を指導して下さっている現場の先生方から多くのご意見が寄せられていました。今回の改訂では、それらのご意見を踏まえ、評価基準や評価項目の大幅な見直しを行いました。この改訂により、学生のレベルに合わせた適切な評価ができるようになったこと、また、多くの時間を要していた評価の効率化が図られ、その分を学生への直接的な指導やフィードバックに充てることが可能になると考えています。結果として、より充実した臨地実習が期待できると思われます。

近年の「医師の働き方改革」に伴うタスク・シフト／シェアの進展といった社会背景も踏まえつつ、社会から望まれる臨床検査技師を育成するために、本版が養成校と臨地実習施設間の連携をさらに強化し、臨地実習における確固たる指針となることを切に願います。

末筆ではございますが、今回の改訂版作成にご尽力いただいた多くの関係各位に深く感謝の意を表します。

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
臨地実習ガイドライン 2021 改定 WG 委員会
委員長 市野直浩
(藤田医科大学 医療科学部)

別添資料 各種手続き資料等（参考例）：日臨技 HP 上にて掲載

- 様式 1 臨地実習の委託について
- 様式 2 臨地実習承諾書
- 様式 3 臨床検査技師の臨地実習に関する契約書
- 様式 4 臨地実習出席表（案）
- 様式 5 欠席届・遅刻届・早退届
- 様式 6 個人情報等および医療機関・衛生検査所等の法人機密情報保護に関する説明文章
- 様式 7 個人情報および医療機関・衛生検査所等の法人機密情報の保護に関する誓約書
- 様式 8 臨地実習評価（臨地実習指導者用）
- 様式 9 個別の学修目標設定
- 様式 10 臨地実習自己評価（実習生用）
- 様式 11 臨地実習終了時の振り返り
- 様式 12 アクシデント・インシデント報告書
- 別添 1）臨地実習前の技能修得到達度評価 実施要項

臨床検査技師教育

臨地実習指針 2026

2021 年 5 月 31 日 初版発行
2023 年 1 月 31 日 第 2 版発行
2023 年 6 月 30 日 第 3 版発行
2026 年 3 月 28 日 第 4 版発行

編 集 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
令和 6・7 年度 臨地実習指導者ガイドライン改定WG
発行責任者 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
代表理事会長 横地 常広
一般社団法人 日本臨床検査学教育協議会
理事長 坂本 秀生

