

耳鼻咽喉科診療所における臨床検査技師の役割

◎杉田 美咲緒¹⁾、前田 雅子
まえだ耳鼻咽喉科クリニック¹⁾

【はじめに】

当院は奈良県橿原市にあり、月平均で約1600人の患者が来院する単科診療所である。2016年より臨床検査技師2人が常駐している（短時間勤務1人）。診療所において臨床検査技師が勤務するケースは少ないため、その実際を報告する。

【業務内容】

- ①検体検査（顕鏡検査、尿定性検査、感染症迅速検査）
：顕鏡検査では医師が検体を採取し、患者の待ち時間に検査技師や看護師が染色し、検査技師、薬剤師の鏡検結果を基に医師に処方提案を行う。
- ②生理機能検査（聴力検査、補聴器適合検査、呼吸機能検査、血圧測定、心電図）
：補聴器適合検査の結果は、検査技師と認定補聴器技能者とで共有し、患者個々の問題点を確認した上で、聴覚リハビリテーションを実施。
- ③その他業務（採血、医師の診察補助、電子カルテの入力）

【臨床検査技師常駐の効果】

検査技師の常駐により、年間数件だった呼吸機能検査は月間約15件に増加した。検査体制が整ったことにより、検査が診断材料として定着した。補聴器相談外来にも検査技師が陪席するようになり、認定補聴器技能者との連携が構築され患者増加に繋がった。また、顕鏡検査では検査技師の加入により検査精度が上がり、他職種の業務は負担軽減した。

【まとめ】

当院の臨床検査技師は、医師、看護師、薬剤師、事務員と密接な連携を保てる環境にある。業務は診察室内であるため患者との距離が近い。それ故、より多くの患者状態を把握した上で検査に臨め、よりの確な検査が行える。検査結果は医師からリアルタイムにフィードバックされ、技術や知識の向上に繋がっている。今後も耳鼻咽喉科の診療所において検査技師の役割を確立していきたい。
連絡先:0744-29-1133

検査可否確認記録表の運用における外来採血コーナーでの再採血減少への取り組み

◎浅田 薫¹⁾、西端 勝彦¹⁾、松本 由美子¹⁾、大野 千加子¹⁾、田中 順子¹⁾、山崎 みどり¹⁾、前田 記代子¹⁾、田畑 宏道¹⁾
公益財団法人 田附興風会 医学研究所北野病院¹⁾

【はじめに】当院検査部では2018年度よりISO15189の認定取得に向けて、各種記録表や業務の整理が行われた。これを踏まえ、2018年12月より外来採血コーナー（以下外来採血）において、検体が適切に採取できたか疑わしい場合、患者にその場で待機していただき、検査可否の確認を実施し、記録することを義務付けた。今回、一定のデータが得られたため報告する。【方法】再採血の定義として、検体を検査部へ搬送後、採血が起因の不適切検体と判断されたものとし、「採血時の再穿刺」は含まないこととした。まず、病棟採血は血算件数を採血件数とみなし、外来採血での採血件数は、採血管作成装置で作成されたオーダー毎の件数とした。調査期間は、2018年12月から2019年4月の5か月間とした。【結果】外来採血での期間中の検査可否確認記録表の利用は60件あり、そのうちの6件は再採血が必要と判断され、判断に要した時間は平均10.2分であった。また、病棟採血と外来採血とで再採血の比較を行ったところ、5か月間における病棟の検体件数は合計82464件で、再採血の

件数は309件、再採血率は0.375%であった。同様に、5か月間の外来採血の合計検体数は54362件で、検査可否確認記録表を利用せずに発生した再採血の件数は10件、再採血率は0.018%であった。10件のうち5件は再採血を実施、残り5件は当日の再採血が困難で中止となった。再採血が実施されたうち1件は血算のEDTA依存性血小板減少検体であり、4件については、採血終了時より平均66.5分経ってから診療科へ連絡されていたことがわかった。【考察】外来採血では、検査可否確認を行うことにより、外来患者の再採血のための余計な再来院を防止することや診察の待ち時間短縮への貢献が示唆されたが、完全には防止できていないため、採血担当技師の更なる意識の向上が求められることがわかった。病棟採血は、医師や看護師が行うなど外来採血と状況が異なるため、再採血率が減少するように適切な検体採取の方法を継続して情報発信することが必要なことが浮き彫りとなった。検査部直通 06-6131-2802

私たちがめざす採血業務

良質なサービスとは何か

◎杉本 深幸¹⁾、岡村 大輔¹⁾、黒田 絢香¹⁾、高岡 欣也¹⁾、脇野 友佳子¹⁾、森 雅彦¹⁾、生見 景子¹⁾、秋篠 達也¹⁾
地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院¹⁾

【はじめに】 検体検査部門において検査の起点となるのは採血室である。当院では開院以来3年間、検査技師のみで運営を行っているが、最大500名超の患者に対し、常設5台の採血ブースで対応している。また、『採血業務改善チーム』を結成し、採血業務の向上に努めている。今回は、日常業務の運営の中で、採血室における「良質なサービスとは何か」を改めて考察したので報告する。

【採血室のスタッフ構成】 午前中は専従者1名、専任者2名と生理、病理部門から1名ずつ計5名で採血を行い、監理者を配置して全体の流れをコントロールしている。午後は専従者1名と検体部門2名で採血を行っており、採血困難な患者は専従者、または専任者が対応している。

【採血業務改善チーム】 毎月1回の検討会議、定期的な技術研修会、他部署との勉強会などを開催している。

【考察】 採血はT.A.T(Turn Around Time)に大きな影響を与えるが、当院では「お待たせしない検査室」をモットーに、T.A.Tの短縮維持を実現している。当院のように、限られたスペースと動線の中でスムーズかつスマートな

採血が実現できるのは、個々のスキルの高さとともに、全体の流れを監理者が差配していることが大きい。一方で、いくらスキルが向上しても患者本位のサービスを提供しなくては満足度(CS)の向上にはつながらない。スムーズに患者を受け入れ～完了するには、スマートな動作と同時に、短時間でのコミュニケーション形成能力が求められる。しかし、技師の言葉(口調)や表情により、患者の緊張度が大きく左右することもあり、VVR(迷走神経反応)やヒヤリハットなどにつながる可能性もある。それらを未然に防ぐためには、技術の向上とともに患者の年齢に応じた接遇、患者に不快を与えない言葉づかい、そして医療人としての適切な対応が必要と考える。

【まとめ】 採血において患者が求める良質なサービスとは、痛みが少なく、安全・安心・迅速に採血されることである。担当技師は採血手技だけにとらわれることなく、コミュニケーションスキルを高め、患者に寄り添って、総合的にCSの高いサービスを提供していきたい。

連絡先(079)-451-5500

初期臨床研修医プログラムにおける検査部研修の効果

◎秋篠 範子¹⁾、加納 栄美子¹⁾、千田 園子¹⁾、瀧本 良実¹⁾、竹田 利恵¹⁾、加悦 実智子¹⁾
兵庫県立西宮病院¹⁾

1 はじめに

兵庫県立西宮病院検査部では、平成 27 年度から 1 カ月間の選択研修として、初期臨床研修医の受け入れを行ってきた。4 年間で研修医 37 人中 17 人が検査部での研修を終えた。5 年目を迎えて、その評価を行うこととした。

2 方法

研修を終えた 17 名対象に「臨床をするようになって検査部研修で役立ったものは何ですか？」という内容でアンケート調査を行った。

3 結果

検査室全般、生化学・免疫検査、尿一般検査、血液検査、細菌検査、輸血検査、腎移植センター、病理検査、生理検査の各研修項目の中では、生理検査のエコ-検査、細菌検査のグラム染色、病理検査の病理標本作製/診断が、研修医か

らの評価が高かった。またエコ-検査は、検査技師から直接の実技指導が好評であった。検査の依頼時の注意点や、流れがわかったという意見も多数認めた。研修医、検査技師ともに多職種とコミュニケーションする機会が得られ、その後に役立ったとの意見も確認できた。

4 考察

初期臨床研修プログラムで検査部にて研修を行うことは、技術指導、チーム医療の点から、研修医、技師ともに有益であると考えられた。

連絡先： TEL 0798-34-5151

若手技師による The International Young BLS Forum への取り組み

第 68 回日本医学検査学会 in 下関において

◎安江 智美¹⁾、濤川 唯²⁾、山本 雅史³⁾、小野澤 裕也⁴⁾、伊藤 栄祐⁵⁾、伊藤 大佑⁶⁾、菊地 良介⁷⁾、竹浦 久司⁸⁾
大阪国際がんセンター¹⁾、桐蔭横浜大学²⁾、北海道大学病院³⁾、北里大学病院⁴⁾、旭川医科大学病院⁵⁾、JCHO 徳山中央病院⁶⁾、
名古屋大学医学部附属病院⁷⁾、一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会⁸⁾

2019 年 5 月開催の第 68 回日本医学検査学会において「The International Young BLS Forum」が開かれた。このフォーラムは、2018 年に日本臨床衛生検査技師会において発足した若手国際化対応力向上ワーキンググループ（以下、若手 WG）による初の企画である。今回、このフォーラムがいかなる取り組みであったのかを開催当日までの準備および当日の動向とともに紹介する。

2018 年秋、全国の日臨技支部より 9 名の若手 WG 委員が決定した。この委員を中心に、第 1 回のテーマとして「人工知能 (Artificial Intelligence; AI) の活用」を掲げ、精度管理、ゲノム医療、遠隔医療の 3 分野での AI との関わり方について議論するフォーラムを企画した。本フォーラムの参加者は、日本臨床衛生検査技師会 (JAMT)、大韓臨床病理士協会 (KAMT) および中華民國醫事檢驗師公會全國聯合會 (TAMT) から推薦のあった計 21 名と若手 WG 委員 9 名とし、3 分野ごとに 10 名 (JAMT 6 名、KAMT 2 名、TAMT 2 名) からなるグループを結成した。まず、グループ単位でメーリングリ

ストを作成し、テーマにおける各国の現状や医療情勢をスライドにまとめる作業から始めた。このスライドを共有し、フォーラム前日まで論点を練った。フォーラム本番では、グループ単位で議論を開始し、現状や課題をまとめたスライドを各国代表者が発表した後、日韓台での共通点や相違点から AI 活用に向けた未来像を議論した。この議論と併行して最終発表に向けたスライド作成も行った。なお、議論とスライド作成に充てる時間は 90 分に制限した。最終発表は各グループが 10 分ずつ行い、相互投票によって選出する Award も設けた。

フォーラム終了後、参加者を対象に実施したアンケートでは、英語力以上にコミュニケーション力の重要性を知る場となった、との意見が多かった。まさに「対応力」が向上するきっかけとなりうるのが国際交流なのかもしれない。本発表では、遠隔医療グループでの取り組みを例に報告する。 (連絡先-06-6945-1181)

第 1 回 The International Young BLS Forum 「ゲノム医療グループ」の活動報告

～推薦参加者の立場から～

◎吉田 美帆¹⁾、浅見 志帆²⁾、出尾 優佳³⁾、木村 理恵⁴⁾、小林 剛⁵⁾、石井 脩平⁶⁾、菊地 良介⁷⁾、竹浦 久司⁸⁾
国立大学法人 神戸大学医学部附属病院¹⁾、順天堂大学医学部附属練馬病院²⁾、地方独立行政法人 山口県立病院機構 山口県立総合医療センター³⁾、国立大学法人 九州大学病院⁴⁾、国家公務員共済組合連合会 呉共済病院⁵⁾、公益財団法人 がん研究会 がん研究所⁶⁾、国立大学法人 名古屋大学医学部附属病院⁷⁾、社会医療法人 きつこう会 多根総合病院⁸⁾

【はじめに】日本臨床衛生検査技師会では2018年に若手技師国際対応力向上 Working Group(以下、国際WG)が発足した。第68回日本医学検査学会にて、国内外の若手臨床検査技師(Biomedical Laboratory Scientist, 以下、BLS)が臨床検査の未来像について国境を越えた討論を行うことを目的としたフォーラムが企画された。本フォーラムは、日本、韓国、台湾の3カ国のBLSが集い、将来導入が進むことが予想される人工知能(Artificial Intelligence, 以下、AI)の活用をテーマに各10名ずつのグループで討論し、ランチョンセミナー形式で発表する企画であった。私は推薦参加者としてゲノム医療グループに参加したので報告する。【メンバー構成】国際WG委員3名、日本推薦参加者3名、大韓臨床病理士協会(KAMT)2名、中華民国医事検査師公会全国連合会(TAMT)2名の計10名。【事前準備】メールを利用し、自己紹介を行いコミュニケーションを図った。また、各国テーマに沿った事前スライド(英語)を作成後、供覧、互いの疑問点などを共有した。【フォーラム当日】討論はWG委員

2名がファシリテーターとして行い、最初に各国担当者が事前スライドの発表を行った。ゲノム医療で重要な「組織検体の固定」および「AIの活用」について、3カ国の共通点や相違点など90分間討論し、同時並行で最終スライドを作成した。3カ国とも固定液や固定時間は共通であり、徹底されていた。特にAIの有用性については想像力が必要とされたが、将来への希望について語り合うことができ、活発な討論が行われた。各国ともAIに期待する点は標準化に関する部分であった。ディープラーニングを活用しAIに教育することで、効率的かつ精度の高い医療が「患者さんのため」に提供できるのではないかと考えた。しかし、AIへの教育やAIを操作するであろうBLSの教育、倫理的な問題などの課題も挙げられた。最終発表は10分間で行った。【考察】英語で討論することの難しさを実感したが、討論を重ねる中で皆が積極的に発言し会話する姿勢が見られた。同世代のBLSが同じテーマについて意見交換できる場は貴重であったと考える。【連絡先】神戸大学病院 078-382-6474