

病棟での実践例

飯ヶ谷 奈央子（医療法人養生会 かしま病院 主任）

【はじめに】当院は1983年4月に開院し、現在の診療科目は、内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科（人工透析）、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、リハビリテーション科、放射線科、循環器内科、婦人科で、病床数237床、職員数は約500名である。臨床検査技師は、パートを含めて20名でそのうち、看護部出向は2名（病棟臨床検査技師、内視鏡・処置室を担当）、健診出向は1名（健診業務担当）である。

医師不足、看護師不足が加速するなか、臨床検査技師として臨床や患者の様々なニーズに応える試みとして、平成17年から病棟臨床検査技師を配置した。

今回、臨床現場から求められるものと、その取り組みについてを紹介する。

【病棟臨床検査技師の業務】当初は看護部の病棟事務員を求める意向に沿って臨床検査技師兼クラークとして、外科を中心とした混合病棟での勤務であった。正直、臨床検査技師としてのプライドがあり、困惑したのも事実だが、事務作業をするなかで、医師や看護師の業務内容を新たに理解し、病棟業務全体の把握に繋がる重要な機会であったと考える。また、着実な業務・謙虚な姿勢・明るいコミュニケーションを行うことによって、与えられた業務は“お手伝い”から“一緒に”そして“任せます”と変化し、病棟臨床検査技師としての役割に理解と協力が得られ、不慣れな業務ではあるが看護師や医師から期待されるまでに至っている。

平成26年からの電子カルテ導入に伴い、書類等の事務処理対応として病棟にクラークが配属されたことで、臨床検査技師としての業務に専念できるようになった。

病棟臨床検査技師の業務内容は、

1. 採血
2. 翌日の採血管準備と患者への検査説明
3. 医師・看護師への異常値報告と特殊検査の説明
4. 血ガス、骨髓採取、生検等ベッドサイドでの介助
5. 病棟と検査室間の患者の送り迎え
6. 感染症管理
7. 心電図
8. 糖尿病療養指導（SMBG）
9. 検査に関する物品管理
10. 病棟、検査室等からの問い合わせ対応

11. 栄養サポートチーム
12. 乳腺疾患チーム
13. 乳がん患者会の参加・講義
14. 乳がんカンファランス出席
15. 看護部勉強会の講師（検体、輸血、心電図等）
16. 看護師の症例検討、学会発表等の資料作成
17. 輸血療法委員会
18. 地域の乳腺疾患フォーラム（実行委員）
などが挙げられる。

チーム医療に関する業務も多くあることから、リハビリテーション部、栄養課、医事課など幅広い部署との連携も密にする必要がある。また、病棟においては業務範囲も広く、今までに経験したことのない多種多様な場面に遭遇することも少なくない。そのような場面では、冷静に対応する能力、率先して行動できるスキルを磨く必要があると思われる。幸い、医師がすぐ傍にいる環境で業務を行っているので、そこから得られた情報は、看護部や臨床検査科へ還元し、病院全体の知識・医療レベルの向上に繋げて行きたい。

病棟での業務で最も大切な関わりは、患者とその家族との信頼関係である。病棟臨床検査技師は日勤のシフトであるため、患者と顔を合わせることで会話をする機会も多くなり、不規則な勤務の看護師に代って傾聴して得られた診療等に有益な情報を看護師に申し送りをするという、検査室にはない大切な業務がある。その結果、退院後も病棟まで会いに来てくれるという姿に、嬉しさとやりがいを感じるができる。

検体は単なる物ではなく、ひとりひとりの患者そのものであり、その検査結果によって一喜一憂する患者の表情を目前で再認識できる病棟臨床検査技師は、臨床検査技師の新たな魅力を見出せる職場と感じている。

【結語】平成27年4月1日からインフルエンザ等の検体採取、細菌・真菌検査等の検体採取、糞便検査の検体採取等が業務範囲に含まれることになり、病棟臨床検査技師としても新たな業務拡大が可能になる。

病棟臨床検査技師は検査室とは異なった貴重な経験ができる職場である。私たちは“検査技師”ではなく“臨床検査技師”であるので、臨床から望まれて活躍できる場は、まだまだ未知数であると思われる。

救命救急センターにおける臨床検査技師の役割

福岡京子（地方独立行政法人 りんくう総合医療センター 主査）

近年、チーム医療や多職種連携が叫ばれ、その重要性が認識されると病院内でも各職種が一丸となって患者に携わる傾向が強くなり、臨床検査技師（以下技師）も ICT や NST などの委員会や、病棟へ出向き業務を行っている施設もある。またこれは救急医療においても同様で、技師に限らず院内の各種スタッフが救急医療現場を中心にチーム医療を展開することは重要なことであり、多職種連携は救急医療現場における必然性から生まれたと言ってもおかしくない。

当院は平成 25 年 4 月にりんくう総合医療センターと大阪府立泉州救命救急センターが統合したことにより、それまで一次二次救急患者の受け入れが中心であったりんくう総合医療センターから、三次（最重症）救急患者にも対応可能な医療施設となった。これにより、我々中央検査科では救命救急センターに患者搬入という連絡が入ると、直ちに救命救急センター検査室に技師 1 名を派遣するとともに、中央検査科内にも初察時検査専任技師（以下専任技師）を 1 名配置して、迅速に対応する体制を整えた。

今回、このような当院での取り組みを含め、救命救急センターで求められる技師の役割について私見を加えながら述べる。

当院救命救急センター検査室に派遣される技師は、まず搬入される患者の前情報から、あらかじめセット化されている検査項目を選択し、採血管や検査ラベル等を準備する。また急ぐべき項目（優先項目）がある時は、院内 PHS を通じて中央検査科にいる専任技師へ患者情報と優先項目を伝え、結果報告までの時間短縮に努めている。さらに患者搬入直後は、脱衣の手伝いや採血補助を行いつつ、患者や医師、救急隊員などの言動や行動に注意を払い、優先項目の変更や追加項目などを提案している。採血後は、シリンジを医師から受け取り、適切な採血管に分注しエアシユーターで中央検査科に検体を搬送する。血液ガス分析と血液型は、救命救急センター検査室で実施し、病態把握に重要な血液ガス分析結果は、全スタッフに聞こえるよう口答で報告することもある。血液型は専任技師とダブルチェックを行い報告している。一方専任技師は、電子カルテに記載される患者情報に注目し必要物品と測定機器の準備を行う。そして検体が届き次第、救命救急センター検査室にいる技師の情報をもとに測定項目

の優先順位をつけ検査を開始する。異常値が認められた場合は、救命救急センター検査室にいる技師に院内 PHS で報告し、臨床症状と相違がないかを確認し報告するようにしている。

上記のように救命救急センター検査室に派遣される技師の業務は、単に「検体を受け取り、中央検査科に搬送する」だけのことである。しかし、それだけでは何も技師が行う必要もない。そこに技師だからこそできる“付加価値”が求められているのではないだろうか。このことは、臨床側からの「救急患者搬入時には技師も現場に来て、医師や看護師とともに、一緒に患者を観てほしい」という強い要望からも伺える。また、それはそのように言わせるだけのこと（臨床支援）を、統合前の救命救急センター技師が行ってきた証でもある。では、具体的に“付加価値”とは何であろうか？臨床側が救急の現場に来てほしいという意図はどこにあるのだろうか？それを理解するには、救急医療の現場を実際に体感することが一番の近道であると思う。重症患者を目の前にして、各種スタッフがそれぞれの専門知識や技術を最大限に活かし、一心に患者の救命に力を尽くしている光景の中で、私が感じたことは私も技師として活きたいということである。そのためには医師が行う処置を十分に理解し、今技師に求められていることを推察し、時には一歩先を予測し、これらに対して迅速に応えることである。例えば呼吸不全の患者が搬入され、血液ガスが採血される。この時技師としてその結果をどのように報告するか。気道熱傷の患者が搬入され、血液ガスが採血される。この時技師として何を追加し結果を報告するのか。同じ血液ガスの結果でも、医師が求める血液ガスの結果は患者の病態や状態により異なるのである。医師が現場に来てほしいというのは、技師も同じように患者を観て、一人一人の患者の病態や診療内容の違いを理解し、その時に必要な検査を迅速に行い、臨床に生きる結果を提供してほしいということではないかと考える。そして救急医療現場では、我々臨床検査技師にはそれができるのではないかと期待されているのである。

平成 24 年に日本救急検査技師認定機構が設立され、平成 26 年には本邦初の救急検査認定技師が誕生した。事実臨床医が、そして時代が救急医療現場で生きる臨床検査技師を求めているのである。

「臨床検査技師のためのチーム医療技術教本」に込めた思い

～開かれた臨床検査科と私たちのあり方～

畑 中 徳 子（公益財団法人 天理よろづ相談所病院 臨床検査部 副技師長）

【はじめに】

「臨床検査技師のためのチーム医療技術教本」に込めた思い、それは本演題のサブタイトルとして掲げた『開かれた臨床検査科と私たちのあり方』という言葉に集約される。この教本の作成は、“チーム医療とは何か！”を定義するところから始まった。様々な角度から意見を出し合う中で、伝えるべき核となる部分はこれであるという考えに至った。この教本ではチーム医療とは何かを広く見据え、検査科の立ち位置にも触れ、技師一人一人がそれを実践していくための道標となり得るものを選びすぎり綴った。

【チーム医療の概念】

この教本で捉えたチーム医療の概念とは、いわゆるICT、NST、緩和ケアチームなど多職種スタッフを患者を中心に据え、それぞれのスタッフが専門性を発揮しながら協働して患者ケアに当たるものだけを意味するのではない。このような“いわゆるチーム医療”という概念に加え、もう1つ臨床検査の役割をしっかりと担うことによって間接的にチーム医療となることにも目を向け広く捉えた。次に示す教本の構成がそれを示している。

【教本の構成とその概要】

第1章から第3章までの総論と、第4章から第9章までの各論で構成された。

・第1章 チーム医療とは：チーム医療の概念を定義し、第2項の「あるべき臨床検査科の姿とは」で、“開かれた臨床検査科”の構築が述べられ、臨床検査科のありかたを問うことにも重きが置かれた。

・第2章 チーム医療のいろいろ：①患者を中心としたチームアプローチ、②診療現場の1スタッフとなつてのアプローチ、③医療スタッフへの支援、④患者への直接支援、⑤院運営組織への参画の5分野からその役割が述べられた。

・第3章 チーム医療に必要となるスキルとは：コミュニケーションスキルと問題解決能力とスキルが取り上げられた。

・第4章から8章 チーム医療いろいろの実際：2章で挙げた5分野それぞれの各論が述べられた。取り上げられたチーム医療は、ICT、NST、糖尿病ケア、内視鏡チーム、病棟臨床検査技師、救命救急臨床検査技

師、DMAT、検査相談室、クリニックからの相談事例、個々の検査部門、365日（24時間）検査体制、患者への検査説明およびミニ健診の計13種類に上った。それぞれの実例を紹介しながら、専門性の活かし方、チームだからこそできること、現場にいるからできること、スタッフの説得術、および患者・家族心理など実践に役立つ情報が臨場感のある形で掲載された。

“個々の検査部門”が取り上げられているのは、この教本が考える幅広いチーム医療の捉え方の象徴でもある。正確で精度の高い検査情報の迅速な提供に始まり、医療スタッフの検査情報の疑問にわかりやすく応え、さらには医療スタッフの教育にも加わることは、病院（組織）のチーム力アップに貢献することにつながる。“絶対に見落としさせないための情報提供の仕方”を検体検査、微生物検査、検体採取、超音波検査で取り上げ、貢献の実例とした。また臨床検査を最大限に活かしていただくためには、検査相談室の必要性も大きい。さらに施設内にある検査機器（POCTを含め）の管理によって常にその装置の性能を維持することで診療を支えるなど、診療の現場に出向き専門性を発揮した新たな役割を作り出すこともまた取り上げるべきチーム医療であると考え取り上げられている。

・第9章 チーム医療に必要となるスキルの実例：チーム医療参画には、コミュニケーションスキルが最も必要とされる。3章の総論に加え、コミュニケーションスキル向上の手掛かりとなるよう“私はこうして医師の信頼、看護師の協力および検査科スタッフの理解を得た”など実践的に述べられた。さらに問題解決の手掛かりとして、チーム医療の立ち上げ方、活動の認知のための交渉術、PDCAサイクルとその活用方法も載せられた。最後に、臨床検査技師育成のための臨地実習への取り入れ方や、研修医教育の受け入れについても掲載され結ばれている。

【最後に】

この教本が臨床検査技師を目指す学生や新人技師に夢と理想を、中堅、ベテラン技師には一歩前へ進む勇気を、管理職には検査科の立ち位置を見つめる契機となることを望む。そしてこの教本が目指したチーム医療が、今後広く根付いていくことを期待する。

「メディカルスタッフ業務推進WG」経過報告

丸 田 秀 夫 (社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院 臨床検査技術部 部長)

平成 26 年春より日臨技は新執行体制となり、渉外部門は法・制度業務と職能教育業務とに業務分担することとなった。さらに職能教育業務はメディカルスタッフ業務推進ワーキンググループ（以下、当 WG）、医療安全委員会、東日本震災支援委員会の 3 つの組織からなる。今回は当 WG の役割、事業等について報告する。

平成 26 年度よりチーム医療の推進、あるいはアベノミクスの 3 本目の矢である成長戦略の名のもとに様々な法的整備が進んでいる。当 WG は、法的・制度的に認証される新しい業務や、臨床検査技師がより深く関わるべき業務等を、実際の現場に落とし込んでいくために必要な教育・研修体制の整備が主要な業務となる。

現在進行中の事業としては、平成 24 年度に発足したチーム医療推進検討委員会からの答申で、チーム医療に関する最優先課題としてあげられた、検査説明・相談ができる検査技師の育成事業がある。本事業は各都道府県において「検査説明・相談の出来る臨床検査技師育成講習会」を 3 年間の継続事業として開催するものである。平成 19 年 12 月 28 日付けの、医政発第 1228001 号厚生労働省医政局長通知の中で、採血、検査説明については、医師等の指示の下に看護職員及び臨床検査技師が行うことができることとされているが、医師や看護職員のみで行っている実態があると指摘されており、本件についての取り組み強化は、当会における喫緊の課題である。育成講習会の内容は患者心理、接遇の基本、検査説明・相談の実例紹介、R-CPC、検査説明・相談の模擬演習など、検査説明・相談に必要な基本的な手法を学ぶ内容となっている。3 か年間で会員の 1 割が本講習会受講を終了することを目標と

している。多くの会員が受講し、検査説明・相談の場で臨床検査技師が活躍して頂きたい。

次に、昨年通常国会において、「臨床検査技師等に関する法律の一部改正」が成立し、本年 4 月より臨床検査技師が診療の補助として採血に加え、検体採取等が出来ることになった。今回の業務範囲の拡大に伴い、平成 27 年 4 月 1 日の時点で既に臨床検査技師免許を取得している者等については、『厚生労働大臣が指定する研修』を受講することが義務付けられ、『厚生労働大臣が指定する研修』として日臨技が主催する講習会が指定された。それらを受け日臨技では限られた期間中、総力をあげ講習会の準備を進めてきた。1 月 10 日・11 日、東京都での講習会を皮切りに全国 9 か所の地方厚生局所在地で順次開催されている。今回の指定講習会は少なくとも 5 年間の継続事業として、合計 5 万人の受講をカバーできるように計画を進めているところである。採血に加え検体採取が実施可能となれば、検査説明を含む検査前工程から検査後工程までの一連の検査の流れに臨床検査技師が直接係わることが可能となり、検査の迅速化、検査結果の質の向上に大きく寄与するものと考えられる。チーム医療に於ける臨床検査技師の職責を果たすためにも、現在、国家資格を有している全ての臨床検査技師の受講が強く求められるものである。

その他、検体検査室への対応や新たな臨床検査技師の業務認証についても議論を進めている。

以上、当 WG の活動についてご報告した。今後も業務認証の拡大を強く推し進めるとともに、チーム医療における臨床検査技師の活躍の場を整備していきたい。

“佐世保中央病院ー 0956-33-8597”

「病棟業務検証委員会」経過報告

深 澤 恵 治（独立行政法人 地域医療機能推進機構 群馬中央病院 臨床検査部 臨床検査技師長）

■ 委員会設置の背景

長寿社会の到来、疾病構造の変化や意識の変化に伴い国民の医療ニーズは高度化、多様化してきている。また医療資源を効果的・効率的に活用し、患者ニーズの向上を図るため、平成22年4月30日付けの厚生労働省医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」が発出された。その基本的な考えは「各医療スタッフがチームとして目的と情報を共有した上で医師等による包括的指示を活用し、各々の専門性に積極的にゆだねると共に医療スタッフ間の連携・補完を一層進めることが重要である」としている。

このことから、今後、臨床検査技師は病院検査業務だけでなく、チーム医療の一員として、病棟等での役割が益々重要となっている背景があり、これからの真の臨床検査技師像を模索するため昨年8月に、当会では病棟業務検証委員会を設置した。

■ 委員会の目的

チーム医療の一員としての臨床検査技師の病棟における業務を調査し、医療現場でのニーズの抽出・検証を実施した結果に基づいて、病棟において実地検証し、医療資源の効果的・効率的な活用方策及び患者サービスの向上に資することを目的とする。

さらに、この実地検証結果をもとに臨床検査技師の病棟業務が診療報酬点数に組み込まれることを最終目的とする。

■ 基本的な実施事業

上記目的を達成するために臨床検査技師の病棟においての業務、臨床検査技師の必要度、技師側からの目線ばかりで無く病棟側からの目線、対象となる病棟、病棟での滞在時間、医師・看護師等が臨床検査技師に期待するもの、実際医療の提供を受ける患者が望むもの、等々の調査を以下の2つの事業に分けて分析する。

1) 病棟業務実施施設へのアンケート調査

現在、病棟業務を取り入れている施設への他医療職種および患者へ意識調査や臨床検査技師病棟業務の抽出を実施し、それをもとに新たな検証病院への実証プログラムを作成する。

2) 新たな検証病院での実証プログラムの実行と分析

上記アンケート調査から得られた検証内容（臨床検査技師の病棟での業務内容、病棟での臨床検査技師の必要度、滞在時間、派遣人員の確保など）をふまえて作成した実証プログラムを用いて実行する。新たな検証病院の選定は当会及び日本病院会等他団体で推薦する経営主体や規模の異なる施設を選定する。検証方法は当委員会が策定した実証プログラムを用いて、当会の指定する部署に臨床検査技師を配置し検証作業を行い、その後具体的な分析評価を実施する。

■ 現在までの進捗状況

病棟業務実施病院での様々な医療職種や患者への意識調査の実施および臨床検査技師の病棟業務の抽出を実施した。現在はそのデータを参考に実証プログラムの作成をしているところである。本シンポジウムでは、委員会の進捗状況を報告し、様々な医療現場での臨床検査技師の役割について、可能性も含め自身及び委員会としての見解を述べることにしたい。

027-221-8165 内線 6194