会報JAMT
JAPANESE ASSOCIATION OF MEDICAL TECHNOLOGISTS

発行所
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会
発行責任者　宮島喜文
編集責任者　横地常広

〒143-0016 東京都大田区大森北4丁目10番7号
TEL (03) 3768-4722　FAX (03) 3768-6722
ホームページ http: //www.jamt.or.jp

P1 平成28年度日臨技臨床検査精度管理調査総合報告会を開催
P2～P3 認定認知症領域検査技師制度 第3回指定講習会を名古屋で開催
P4 『在宅医療チームのための臨床検査』出版記念講演会開催報告
P5～P6 ママさん技師の奮闘記第１章「現在の育児制度と臨床検査を取り巻く状況」
P6 年会費の領収書は会員専用ページから
P7～P8　医療施設間の連携で創り上げる「臨床検査技師による病棟業務推進施設情報連絡会」

平成28年度日臨技臨床検査精度管理調査総合報告会を開催

平成28年度日臨技臨床検査精度管理調査の参加数は、3,934施設・3,978件(前年度 3,893施設・3,934件)で過去最高となりました。３月４日（土）、東京ビッグサイトＴＦＴホール1000において総合報告会を催し、約561名の参加者を得ました。

＊

開会の挨拶の中で宮島会長は、臨検法と医療法の一部改正について触れ、「近々に閣議決定がされ、参議院に提出される見通しであると」と伝えられました。参議院を通過後、衆議院でも可決されれば、いよいよ法律として成立・公布となるという見通しを述べた上で、「そうなれば法律の中に『臨床検査』がしっかりと盛り込まれることになり、今後、医療現場において設備、施設、医療スタッフとしての地位確立など定義づけられ、さらには精度管理を確実に実施する等の義務も生じてくるであろう。日臨技もここ数年、検査説明、チーム医療への参画、検体採取、検査と健康展、病棟派遣など数々の事業に取り組んできており、今後さらにステップを踏んでいく予定である。また、これから法律が公布され施行されるまでに日臨技の精度保証体制も法律に則って整備していくが、臨床検査の精度管理という概念から、臨床検査の品質管理に転換して行かないといけない。」と述べられました。

挨拶に立つ宮島会長：臨床検査を取巻く状況と日臨技の取組について触れられました。

＊

標準化委員会の末吉委員から、２月に千葉県で実施した「日臨技外部精度管理における地臨技によるサポート事業」の報告がありました。当サポート事業は平成28年度事業として都道府県技師会に募集しましたが、内容説明が不足しており応募する都道府県が少ないのが現状でした。そこで千葉県臨床検査技師会においてパイロットスタディとして実施して頂いたものであり、千葉県臨床検査技師会（中山会長）の全面的な協力を得て開催されました。末吉委員からは当日の模様や、実際のサポートのやり取りなどの説明があり、今後、この事業が広く有効に活用されるために考慮しなければならない問題点などが提言されました。

＊

各部門の委員は、限られた時間の中でポイントを絞って効率的に報告を行いました。合間に行われた３つの総合討論では会場から質問や要望が多く出され、充実したディスカッションとなりました。今回の報告からは単なる報告だけでなく、問題点を掘り下げるような内容に変更するよう委員にはお願いしました。

＊

法改正の情報が錯綜し、今後の日臨技精度保証事業体制の再構築を行っている中での報告会となりました。参加して頂いた会員の方はもちろん、参加できなかったけれども意見や要望は多くの会員より日臨技に寄せて頂いております。今後、そういったご意見を一つ一つ大切にしながら改革を進めて行きたいと思いました。

以上、簡単ですが精度管理調査総合報告会の報告です。総合報告会の開催方法についても今後は検討していきたいと思います。

担当執行理事　滝野 寿

会場の様子：多くの会員、参加施設担当者の皆様が出席され、会場からは質問や要望も頂きました。

認定認知症領域検査技師制度

第3回指定講習会を名古屋で開催

日本の超高齢化社会の到来と認知症対策は国の喫緊の課題であることは、周知の事実ですが、認知症のケアだけでなく症状の遅延や予防対策がとても必要です。もちろん認知症の診断と予防には臨床検査の重要性も近年盛んにクローズアップされてきています。また当会が認知症予防学会と共に立ち上げた認定認知症領域検査技師制度は年を追うごとに会員の注目度が上がってきていることは確かなことと言えます。
今回その第3回指定講習会―受講者数は140名と過去最大―が、名古屋市立大学医学部基礎研究棟５階講義室において平成29年２月25日（土）～26日（日）に開催されたので以下に報告いたします。

担当執行理事　深澤　恵治

冒頭、日本認知症予防学会理事長の浦上先生のビデオメッセージ「認定認知症領域検査技師の今後の期待も含めた挨拶」に始まり、第１日目は認知症疾病総論を含めた基礎の部分の講義を行いました。

疾病総論、神経心理学的検査、薬物療法など、なじみの薄い難しい内容もわかりやすく各講師が趣向をこらした講義となりました。

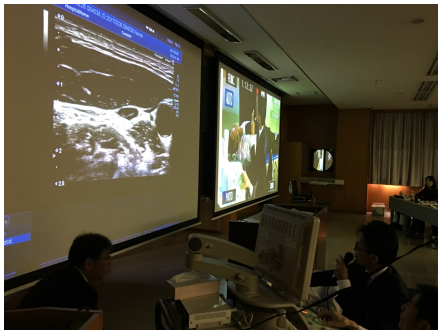
前回も一番重きを置いた「認知症ケアの基礎と実際」は、看護師でもある小徳先生からご自身の施設での取り組みをご紹介されながら講義を進め、受講者の一人一人が真剣なまなざしで聞き入っているのが印象的でした。

第１日目の講義終了時刻に合わせて、宮島会長が多忙な公務の間を割いて駆けつけ、受講者へ認知症との関わりと日臨技の方向性について挨拶を頂き、さらに情報交換会で受講者達と熱い思いを共有しました。

なぜか万歳三唱となった情報交換会

第２日目は認知症に関わる臨床検査技術や知識の習得が中心の講義でもあり、認定試験では出題される比重が多いことも含め、積極的にメモを取り、講義終了後も講師の先生に質問を投げかける受講者の姿も見られました。

講習会の最後には、会場席の形態からグループディスカッションが実施できないため、新規企画として「ラウンドテーブルディスカッション」を45分間と短い時間でしたが実施しました。7名の受講者にお願いして壇上から発言いただき聴講するフロア側からも特別発言を求める進行で、臨床検査技師が認知症とどのように向き合うのが正解なのかについて受講者全員が論点を理解できるよう工夫されました。今回の受講者は平成29年度の認定試験を考えている受講者に加えて、すでに認定資格を取得している方も30名を超えて受講されました。



講師による頸動脈、頸頭蓋のエコーデモンストレーション（機材協力：東芝メディカルシステムズ㈱）

今回も「物忘れ相談プログラム・TDAS」体験コーナーを設置（機材協力：日本光電工業㈱）

◇初めて参加しました◇

井垣　歩（兵庫医科大学病院）

私が係っている検査に脳波検査があります。脳波検査は脳の機能の低下を見ることのできる良い検査だと思いますが、なかなか依頼が増えません。当院は認知症疾患医療センターでもあり、何とか貢献できないかという思いで、研修会に参加しました。

この領域への技師の関心の高さ、日臨技の強い推進力に驚きました。そして認知症の早期発見に技師が積極的に関与出来ると感じました。さらに知見を深め、検査の実現化を考えたいと思います。

高本　さおり（神戸赤十字病院）

第３回認知症領域の指定講習会を受講し大変勉強になりました。以前、神戸市認知症サポーター養成講座を受講しサポーターの勉強はできましたが、検査技師としての関わり方がわかりませんでした。しかし今回の受講で早期発見・早期治療の重要性、検査説明・相談など検査技師としての役割や課題があることがわかりました。

認定認知症領域検査技師になりチーム医療に貢献できる検査技師を目指していきます。

秋山　貴子（聖隷健康診断センター）

私は健診施設に勤めており、今年度より人間ドックにMCＩリスク検査項目を追加したMCＩドックが開始されました。認知症について多くの知識を得たいと思い勉強会に参加しました。

この勉強会は臨床検査技師としての知識・技術の習得のみでなく、認知症の基礎や患者との接し方を具体例と共に解説していただき、分かりやすい説明でとても勉強になりました。患者にあった対応ができるよう病気の理解を深めていきたいです。

井上　美奈（愛知厚生連江南厚生病院）

私は富山で行われた中部圏支部生理検査研修会の認知症講演を聞いて認定認知症検査技師に興味を持ち、今回参加させて頂きました。認知症関連検査の多さと頸動脈エコーとの深い関わりに驚きました。

また、患者ケア講演では実際のビデオをみせて頂きとても参考になりました。地域によって認知症検査技師の認識に差がある事を感じました。

今回の研修会で二日間にわたり充実した内容の講義をして頂いた先生方に感謝いたします。

Round Table Discussion
認知症領域での臨床検査技師の可能性について

●認定者･神経心理学的講習会A参加予定者の立場から
新屋敷紀美代（熊本第一病院）
佐藤さなえ（北仁会 石橋病院）
●今後、認定試験の受験を検討する立場から
中村聰（水戸済生会総合病院）
横田祐子（川崎医科大学附属病院）
●平成28年度認知症対応力向上モデル事業担当者の立場から
宮原祥子（伊那中央病院）
●県技師会長の立場から
山口浩司（聖隷三方原病院）
岡本由美（天和会 松田病院）

＊

新屋敷：この領域の検査技師の可能性を信じている。普段温厚な若い技師が認知症らしい患者さんの生理検査でいうことを聞いてもらえずイライラしたというエピソードがきっかけで、若い技師にも正しい指導をしたいと考え、認知症の勉強を始めた。が、そういう患者さんは「新屋敷さんお願いします」（笑）

佐藤：検査技師の可能性は大きいが、介入するタイミングを間違えると診療サイドの反発を招くかもしれない。自施設は精神科病院であるが、ここ1～2年、初診の除外診断の為のパターン化された検査が多くなっていている印象もある。

＊

中村：20数年前に父の認知症になにもできなかったという無念の思いがある。苦しむ家族をすくうためにも私たちが関わるべきと考えた。

横田：私も家族の認知症発症に気付かなかった。そこで介護を学ぼうと、予防学会にまず入って認知症のかたの受け止め方や対応を学んだ。検査技師としていろいろな検査で認知症患者さんに拘われるという可能性を講習会に参加して強く感じた。

＊

宮原：患者さんに占める割合からも、全技師会員が認知症のベースや背景を理解することを長野県技師会の基本方針とし、今後も研修会を継続することとした。脳トレ公開講演に会員も市民も多数参加いただき、関心の高さを実感した。

―同じくモデル事業に取り組んだ担当者としてフロアから

原正樹（愛媛県）：認知症に関して臨床検査技師の名前がないし、検査点数もついていない。モデル事業を通じて行政からの評価は少し進んだ。地元出身の厚労大臣からは、点数をとりたいならばエビデンスを示しなさいといわれた。

＊

岡本：岡山県内会員の関心を高めるためにまず自分からと参加した。自施設でも、認知症ケア加算をとるための看護計画にからんで家族から問い合わせ（苦情）がきた事例があり、認知症診断のエビデンス不足（看護師による標準的でない簡易な検査で判定）の事実が確認され、医療安全管理者という立場から改善の必要を実感した。認知症チームにスクリーニングの立場から臨床検査技師が入れるし、入るべきと確信した。

山口：中核症状はともかくも、周辺症状は私たちの理解によって対応は変わるからこういう学びが必要と感じた。講習会Bも県内でしっかりとやりたい。現状調査では作業療法士などが中心になっているという結果もあるが、神経心理学的検査は検査技師の職域としても定着させたい。

（司会より平成29年度の認知症対応力向上事業を概説）

＊

中村：認知症患者の採血はいい工夫がないだろうか？

佐藤：講師もいわれたが、心を込めて丁寧に、ということで対応が変わってくると経験的に感じる。

―フロアから

岡本恵助（和歌山県）：認知症のケアで使われる「ユマニチュード（Humanitude®）」を知ってから、日常の生理検査や小児患者対応に応用できるという経験をしている。

＊

横田：予防学会の専門士向けテキストはとてもわかりやすく説明されている。ただしし、検査関連のページは少ない。

（司会より医学検査特集号を含むテキスト最新情報を概説）

＊

宮原：県行政の主催する研修会に参加したり、技師会主催の講習会に県行政担当者に来てもらったりして、私たちの業務として理解してもらうことが大切です。ぜひやりましょう。

『在宅医療チームのための臨床検査』出版記念講演会開催報告

平成29年３月４日（土曜日）に臨床検査振興協議会主催による「在宅医療チームによる臨床検査」出版記念講演会が、飯田橋レインボービルに於いて開催された。この講習会は在宅医療で求められる臨床検査項目、臨床検査従事者の資質、様々な臨床検査機器の性能などについて、情報提供の場として開催された。全国各地方の臨床検査振興協議会所属各団体の会員、合計139名（日本臨床検査医学会：16名、日本臨床検査薬協会：30名、日本衛生検査所協会10名、日臨技66名、関係者17名）の参加があった。

内容としては、臨床検査振興協議会理事長の矢冨裕先生（日本臨床検査医学会理事長、東京大学医学部附属病院臨床検査部長）より、この講演会の開催趣旨が述べられ、行政の立場から桑木光太郎先生（厚生労働省医政局地域医療計画課在宅医療推進室室長補佐）が「在宅における現状と今後」という題で地域包括ケアシステムの中での在宅医療の位置づけをわかりやすく説明された。午前の講義として「在宅医療現場が求める職能技能・検査の必要性」というくくりの中で、任博先生（文京根津クリニック院長）から大都会の在宅医療の現状を、泰川恵吾先生（医療法人鳥伝白川会理事長）からは「離島での在宅医療の現状」の説明があった。

午後からはパネルディスカッション「在宅医療チームのための臨床検査」を行った。「①在宅医療で用いられる臨床検査の概要」を小谷和彦先生（自治医科大学地域医療学センター教授）、「②在宅医療の一日」を賀来雅弘先生（すぎなみ東クリニック院長）、「③在宅医療における臨床検査（特にPOCT）の実態」を坂本秀生先生（神戸常盤大学保健科学部医療検査学科学科長）の各執筆者から、加えて「④在宅医療や救急の現場での超音波検査：現状と課題」を亀田徹先生（安曇野赤十字病院救急部部長）からご講演を頂いた。

その後に、フロアーから〆谷直人先生（国際医療福祉大学熱海病院検査部長）の追加発言や山中崇先生（東京大学医学部在宅医療学拠点特任准教授）の追加発言で、ディスカッションは盛り上がった。さらに会場からの質問コーナーで沢山の質問へ各パネリストがお答え、在宅医療における臨床検査の振興寄与、および臨床検査技師の役割についても、多くの参加者で考えるきっかけとなった。

今後も日臨技は患者さんに対して安心・安全な医療の提供、臨床検査技師の業務拡大を目指し、会員の皆様に在宅関連の研修会を企画していく予定であり、期待して頂きたい。

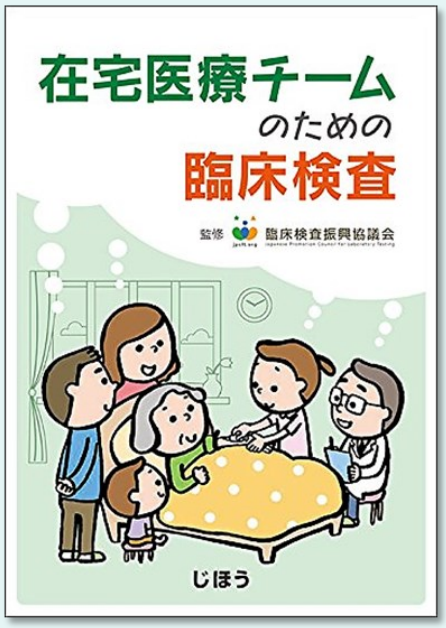
担当執行理事：深澤恵治

パネルディスカッションの様子

医療法人鳥伝白川会
理事長
泰川恵吾先生

自治医科大学
地域医療学センター
小谷和彦教授

書店・ネット書店で発売中 !!



監修：臨床検査振興協議会
定価（本体2,000円+税）
B5判/81頁/2016年7月刊
ISBN：978-4-8407-4877-3

第１回
「現在の育児制度と臨床検査を取り巻く状況」

初めまして、こんにちは。全４回でつくる本コラムを担当させていただきます、増子記念病院 桂川です。現在、私は病棟検査技師として楽しみつつも奮闘しながら子育てをしています。私の出産から職場復帰での出来事を書き綴っていきますので、つたない文章で恐縮ですが、よろしくお付き合いください。近い立場の方もいると思います。これも1つの考え方として、少しでも皆様の参考になれば幸いです。

【増子記念病院 臨床検査課（愛知県 病床数102床）】

技師長の想い
『育休明けの女性技師にも活躍できる場を』

私は増子記念病院 臨床検査課責任者をしております山内と申します。今回、当院スタッフの桂川が本コラムでお話をするにあたり、育休復帰後も頑張って仕事をしてもらいたい。しかし、仕事と育児の両立はハードルが高く、負担を軽減してやりたい。そのためにはどのような業務があり、どのような業務を担ってもらうか等、育休復帰の前から模索しておりました。いろいろ考えた挙句、病棟業務推進施設情報連絡会にて報告のあった病棟業務なら時間的に自分で組立てができ、両立が可能ではないか、以前から始めたいと思っていた病棟業務を当院でも始めてみようと考え、彼女にその旨を伝えた事がきっかけでした。ママさん技師の想いとともに上司の側面からも、しっかりと共に考えていくべき育休問題の一つの切り口としてお話を記載します。

◆

そもそも、病棟業務に関しましては、私の若かりし30年近く前の事になりますが、糖尿病教育入院患者に関し、個人的に検査説明を始めた事にあります。現在では当たり前の事になっていますが、当時、臨床検査技師が病棟のベッドサイドで患者に検査の説明や解釈を理解し、ご自身の治療に役立てていただこうと出向いているご施設は少なかったのではないでしょうか？

当時から当院 臨床検査課は病棟早朝採血業務を行っていた事もあり、患者状況・病態の把握をする事は、臨床検査業務に非常に大切で、これを活かして仕事しないわけには行かないと考えておりました。

しかし状況が変わり、点滴・インスリン等注射業務を施行できない我々は検査のみで、結局、看護師が病室を廻って注射業務を行わざるを得ないとの事で、看護師の省力化の要望には応えられず、スタッフ数の減少もあり、長年続けて参りました早朝採血の中止を余儀なくされました。

こういった経緯の中、日臨技の現在の動きを知り、当院が過去に行ってきた事は間違いではなかったと確信し、もう一度病棟に出ようと考えるようになりました。

◆

日臨技では病棟業務推進施設情報連絡会にて、多くの情報を公開するとともに、臨床検査技師における病棟での有用性をエビデンスとするため、病棟検査技師配置調査事業にて協力施設の募集を行なっていました。

今回の病棟検査技師配置調査事業に参加したのは、前述の採取業務のみならず、総合的に診断技術を磨き、医師をはじめ他職種とのディスカッションに参加しようとの想いからです。参加申し込みをした当時、臨床検査課スタッフは８名だったのですが、退職者に加え産休者も１名あり、とても新規業務を始めるには辛い時期でした。この辛い時期を乗り越え、ようやく戻ってきてくれるであろう、待望の育休明けママさん技師は、早朝業務・夜勤業務・深夜業務・緊急待機業務は厳しく、また多少のブランクや家事・育児の両立、そして時間短縮勤務制度等が重なり、どう業務を与えようかと思案しておりました。丁度、この時期（平成28年１月）に『病棟業務推進講習会』にて聖隷横浜病院の事例を拝聴し、この事例なら可能かも知れないと判断し育休中に職場に顔を出した際に話を切り出しました。

臨床検査課には、産休・育休取得後、復帰して業務を行っている先輩ママさん技師が２名います。先輩達が産休を取得した当時はまだ現在のような法制度もなく、ご両親などの協力の元にやっと復帰でき、子供が小さなうちは病気や怪我、学校での行事、PTA、横断歩道当番等、大変なご苦労をされてきたと思います。現在、時が移り制度が確立されたとはいえ、当時の状況に比べ、恵まれた環境で復帰できることにも若干の負い目も感じていた事でしょう。

そこへ新たな業務に参画しようとしたので、スタッフからは『戻ってきてくれるのを首を長くして待っていたのに』とか、『人手不足なのにどうして？』という意見もありました。『本当に忙しく、２名も欠員の中、１年半も頑張って頂きました。とても感謝しています。しかし、現在の育児制度と臨床検査の取り巻く現在の状況をみて、検査室から外へでていく方向性も考えた方が良いのではないか。何とか忙しい中にも１年半やって来られたのだから、もう少しだけ、調査期間の３ヶ月だけ延長して病棟配置業務に協力して欲しい』と懇願しました。

当の復帰本人も、通常業務に戻る事しか意識していなかったでしょうし、忙しいスタッフ達への助けもできない新たな業務に就く事は、抵抗があったに違いありません。

私自身が『病棟業務推進講習会』での内容を十分理解し、内容を提示しなければ協力は得られないと思い、『早朝・夜勤・深夜・緊急待機業務を避け、家事・育児の両立、そして時間短縮勤務制度を取得でき、負担のかからない時間帯での勤務を第一に考えて業務のサポートもするから、新しい業務になるけれど、技師会も推進しようとしているので新たな業務を頑張って！』と全く想定していない頭の中が真っ白だっただろう中、何とか病棟配置業務に就く事を了解してもらいました。

ママさん技師の思い
『子どもが生まれても
今まで通り仕事がしたい！！』

出産する前の私はそう思っていました。
夫とも話して、どうやって仕事と子育てをしていこうか話し合ってもいました。

実際に、我が臨床検査課には２人も先輩ママさん技師がいて、他の技師同様、早出(７～15時)や準夜勤(15～23時)、夜間診療の残り当番(９～21時)などの変則勤務を、普通にやっているのです。
子どもが生まれるまでは、「みんな一緒だから･･･」と他人事の私。
もちろん、当院に育児短時間勤務制度があることもわかっていたし、看護部や事務部、放射線科など様々な部署で取得していることも知っていたけど、生まれる前には考えもしませんでした。

そんな私ですが･･･、子どもが生まれ一変する生活を送る中で違う考えが出てきました。
出産後、５カ月が経った頃でした。
『やっぱり、時短勤務できないかな？』
『できるならしたいな・・・』
思い切って課長に相談してみることにしました。
ダメもとで恐る恐る話をすると･･･、予想外の反応。
『とらせてあげたいと思っているけど、期間はどれくらいを考えてる？』

「検査課では難しいな」と言われると予想していた私は、期間は？と聞かれた時の答えを用意していませんでした。正直、今の時点では答えられませんでした。

８月に軽い気持ちで検査課に顔を出すと、何やら課長から今後の業務の話があると言われ、２人で話すことに･･･。
「極秘任務？？？」
『検査技師の病棟業務ってどう思う？』
思いもよらない話に私の頭の中は？？？でした。
正直、産休育休に入ってからは、検査の事は考える暇もなく、毎日の生活でいっぱいいっぱいでした。もちろん技師会の病棟業務の動きなど何も知りませんでした。
話を聞き、『興味はあります。やってみたい気はします』と答えるのが精いっぱいでした。
だって、予想もしない話に「やります！！」と即答できるわけもなく･･･。
家に帰ってじっくり考えてみると、
「これって、結構大変なことなんじゃない？」
「あーやって言ってくれるのは嬉しいけど、私でできるかな？　大丈夫かな？」
「私の居場所なんかない完全アウェーの病棟でどうやって業務するのかな？」
「病棟で、検査技師ができることは何があるんだろう？」
「この業務の事、検査課のスタッフはどう思っているのかな？」

この時の私は、不安しかありませんでした。

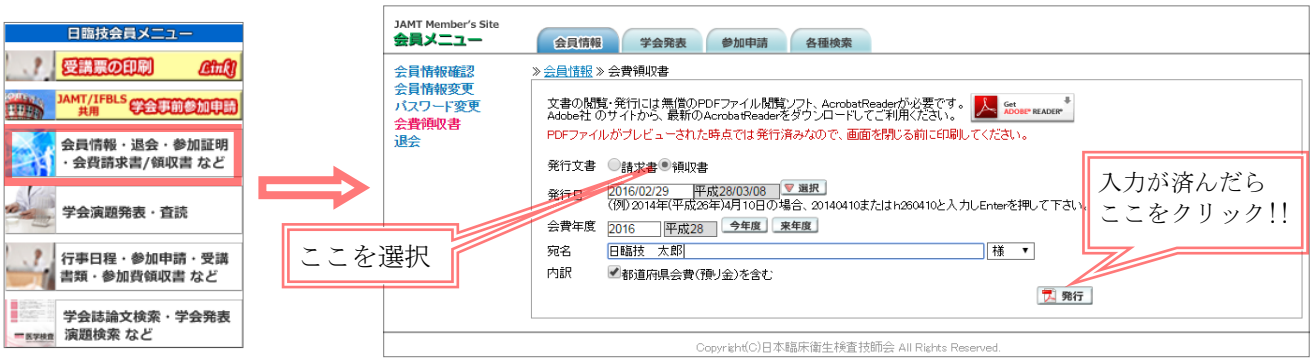
「１年ちょっとも休んでいたけど、検査課に私の居場所はあるかな？いなくてもいい人になってないかな？ちゃんと仕事の事覚えているかな？」という不安の中での産休育休復帰にさらに大きな不安がのしかかることとなりました。

次回に続く。。。

年会費の領収書は会員専用ページから

■平成29年度年会費の領収書が発行できるようになりました。

・2月27日に口座振替が完了された方は、会員専用ページから領収書の発行ができます。
・初年度の年会費として払込票でお支払いただいた方は、会員証がお手元に届いた段階で発行が可能となります。



※発行日・宛名等を変更、入力することができます。
※複数回発行する場合は領収書に再発行回数が表示されます。必ず入力内容を確認のうえ発行してください。
※口座振替ができずに払込票でお支払いただいた方は、お支払から1週間前後で請求書発行が可能となります。

運営報告3.15

医療施設間の連携で創り上げる「臨床検査技師による病棟業務推進施設情報連絡会」

病棟業務推進施設情報連絡会が臨床検査技師の力によって動き始めました。本企画は検査技師の大きな取り組みであり、情報連絡会内の施設間で共有された情報をリアルタイムにお届けしていきます。

事務局政策調査課 板橋匠美

◆「病棟で活躍する臨床検査技師」 ―患者・多職種からの評価

平成29年１月、国民に向けた臨床検査技師の情報誌「季刊誌ピペットVol.14」、サラ・オレインさんが表紙を飾る冬季号に「病棟で活躍する臨床検査技師」の情報を掲載しました。

この季刊誌「ピペット」（無料広報誌）は技師向けではなく、国民向けの臨床検査技師の情報誌として発行されており、外来、検査室、病棟など、来院された患者様や施設職員の方々の手に取っていただけるよう、現在は691施設（平成29年３月14日現在）に配布協力をいただき設置しています。

ピペットには毎号、記事に対する読後感想がハガキで寄せられています。次ページでは病棟業務の記事に対して届きましたものを抜粋し、まとめて掲載しています。

病棟で活躍する臨床検査技師

医療法人社団富家会 富家病院（埼玉県）

病床数202
（回復期病棟28、療養病棟89、特殊疾患病棟29、障害者病棟56）

検査技師4名（常勤2名非常勤2名、うち1名透析室常駐）。6年前に病院機能評価取得に当たり臨床検査技師の配置が望ましいと指摘があり、ナースサポートの一員として看護部検査科として配置。慢性期の病院で検査技師が配置されているのは当時珍しいとされた。

病棟で実践している取り組み

病棟での採血は、早朝採血以外すべて検査技師が担当。コミュニケーションがとれない患者が多いが、必ず声かけをしている。また、安心感、信頼関係を築くために顔見知りになるように努めている。

面会時間を設けていないため、毎日朝早くからお見舞いに来られるご家族など、顔見知りの方が多い。挨拶はもちろん、患者さんの変化について、世間話などさまざまなお話ができるのも病棟検査技師ならでは。

土曜日は一人出勤だが、比較的検査は出ないため回復期病棟に常駐、拘束・抑制ゼロ運動をしているため、認知症の方など目が離せない方や、不穏のある方を病棟看護師と共に見守っている。

検査技師が病棟で仕事するまでの経緯

寝たきりの患者さんが多いため、基本的に検査技師が行う。検査は病室で行う。また、看護師の業務負担軽減で検査技師が導入された経緯があるため、検査技師への業務移行は好意的。とくに検体採血は半成27年以前から行っている。

平成29年に病棟にて疥癬の感染拡大が起こり、疑わしい患者さんやすべての皮膚科では、産休補助だったパート職員が継続雇用を希望しており、看護部と交渉した結果、所属は看護部で、臨床検査技師の業務以外も行うことで病棟検査技師が誕生した。

看護師からの取り組みへの評価

●検査に関して不明なことはすぐに解決できるのでミスが減った。

●状態の悪い患者の検査結果を迅速に医師に連絡してもらえるので、医師は早急な対応が図れるようになった。

●検査科への問いいわせが減った。

●看護師は質問が多いあるので、患者や病棟の情報は、病棟検査技師のほうが詳しい場合がある。

●検査の専門家として

患者さんからだけでなく、医療施設の経営者からも、「検査は検査室で行うもの」と理解されてきました。

過去においては、検査機能を中央化することで、検査の効率や大型検査機器の導入などを実現したことも一つの理由ですが、患者さんにおいては、「生理検査室へ行って検査を受ける」「採取された尿や血液の検査はだれが行っているかわからない」という理解が一般的でした。

近年、採血業務やその他の検体採取業務も臨床検査技師が行うようになり、検査時の事前説明や検査結果の相談に臨床検査技師が取り組み、患者さんとの接点を持つ施設も増えてきました。

これには、チーム医療という観点と、医師・看護師不足という現実が背景にありますが、検査の専門家である臨床検査技師が、検体の採取から結果報告までの全過程を担当することが本来望ましいという原点に立った取り組みでもあります。

●病棟で直接患者さんと接して

病棟に出向いたり、病棟に常駐して臨床検査技師が行える業務の範囲は拡大しつつあります。昨年行った実地検証（協力：聖隷横浜病院３００床）において、入院患者情報管理、採血、検体採取、ベッドサイド検体検査、心電図、検査説明、輸血関連業務、検体搬送、カンファレンス参加、検査情報問い合わせ、医師・看護師への業務支援など、昼間帯ではほぼフルタイムの仕事量が存在することが確認されました。看護師へのアンケートでも「看護師の検査業務の負担が軽減した」（93%）「患者さんの直接ケアに従事する時間が増えた」（71%）と評価されています。

日本臨床衛生検査技師会が開催する平成28年度学会（全国及び支部の計８学会）でも病棟業務に関し多くの発表がなされました。

「病棟に臨床検査技師がいるのは当たり前」という目標の実現に取り組んでまいります。

◆富家病院（埼玉県）とかしま病院（福島県）の実践状況を紹介しました

◆配布協力施設で使用

JAMTトピックス

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会は、現在、臨床検査技師が病棟で行う業務範囲の拡大に取り組んでいます。

（P10、P11には具体的な施設事例も紹介していますのでご覧ください）。

病棟で活躍する臨床検査技師

◆病棟で活躍する臨床検査技師という日臨技のメッセージを患者、多職種に向けて発信しました

患者さんやそのご家族からと思われる読後感想の大半で、臨床検査技師の病棟での業務に対しては、驚きと感謝のメッセージを頂きました。この一部を掲載します。

医師の判断を支える臨床検査技師さんの大切さ、苦労を知り患者として頭が下がる（女性・金沢市）
病棟で活躍するのが本来の姿（男性・広島市）
臨床検査技師に感謝（女性・春日井市）
多様なお仕事に頭が下がる（女性・仙台市）
臨床検査技師の底力（女性・北塩原村）
検査の術前説明を望む（男性・品川区）

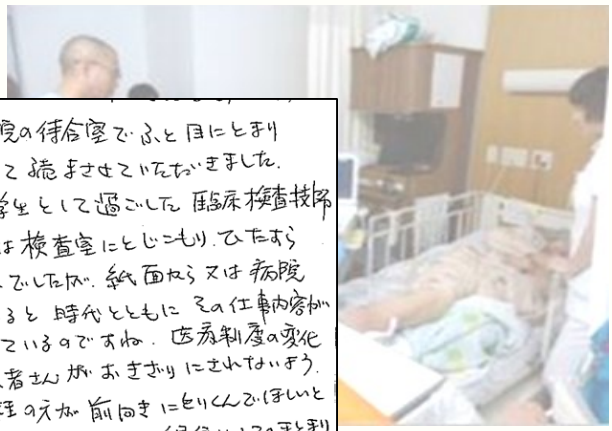
◆看護師さんからと思われるハガキでも病棟検査技師に共感するようなコメントが多くありました。

〈読語感想〉
私は3年前まで看護師として働いていました。かつては検査室のみで働いていた検査技師さんの仕事がどんどん本来あるべき姿（臨床の仕事）をされるようになっているのに驚きです。今は看護師は本来の仕事に集中できますね。看護師は何でも屋として便利に使われてきましたが、これからは専門職としてやられるお役割を担いつつあるますね。

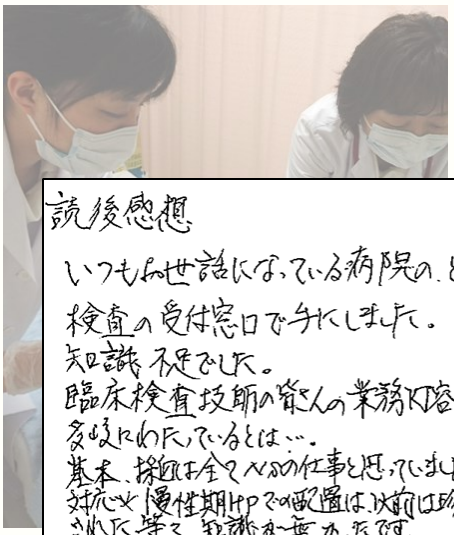
・病棟で活躍する臨床検査技師を、読み、寝たきりの患者さんにとっては、とても、ありがたい事だと、強く感じました。

若い頃看護婦をしていたので、患者さんの気持ちがわかります。寝たきりの患者さんを巡回朝、X線室までオンブしたり、心電図室に行ったり、廊下を渡る時、頭からモロにかぶさる日射しを防いだり、患者さんにいろんな嬉しさがあったと思います。今は臨床検査、バトルサイエンスの検査だけ

検査技師の方が病棟へ入って仕事をして下さったら、看護師は、とても助かります。どんどん拡大して欲しいと思います



〈感想〉病院の待合室でふと目にとまり興味をもって読ませていただきました。ねって看護学生として過ごした臨床検査技師さんの印象は検査室にとじこもりひたすら検査をする人でしたが、紙面から又は病院へかかってみると時代とともにその仕事内容が様かわりしているのですね。医療制度の変化とともに患者さんがおきざりにされないよう、各方向の転程の方が前向きにとりくんでほしいと思います。それにあたっては、組織としてのすぐれた転種をこえた交流、絆もう連帯が大切と思います。安心して人生後が送れるような幸せな社会に少しでも近づいていくこと願いたいなかな私の願いです。



読後感想
いつもお世話になっている病院の、とある検査の受付窓口で手にしました。
知識不足でした。
臨床検査技師の皆さんの業務内容がこれ程多岐にわたっているとは…。
基本、採血は全てベッドの仕事と思っていましたし、緊急対応や慢性期HPでの配置は以前は珍しいとされた等々、知識が無かったです。
なるほど、こうあってこそ、スムーズな仕事が流れる、と知りました

◆病棟業務実施のための実技トレーニング講座　―第1弾は検体採取の実技講習を中心に！―

ニプロ i-MEP（滋賀県）で行なう病棟業務実践型トレーニングとなる講習会が今年の夏ごろより開始されます。第１弾は検査前工程となる業務を主とし、その一つとして検体採取の技術トレーニングが含まれています。内容は鼻腔・咽頭、肛門、皮膚におけるシュミレーションモデルを用い、医師の指導のもと実技トレーニングとして開催します。実践能力を身に付けていただくためのものとして約60名までの少人数で行います。受講者募集の開始は４月中を予定しておりますので、ご参加のほどお願い申し上げます。

検体採取業務は法改正に伴い臨床検査技師の業務範囲として追加されましたが、まだまだ全国的な実施状況は芳しくありません。都道府県はもとより各施設における業務実施に向けたトレーニングの展開も多くの場で行なっていただければ幸いです。実施に向けたご相談がある場合には政策調査課（Tel:03-5767-5541）にお寄せください。展開に向けた情報提供を含めてご協力をさせていただきます。

（編集後記）バレンタインデー、ホワイトデーと続きこの日のために“義理”と“本気”について考える良い季節だと思います。また、両日が一生を決める記念日となった方もいらっしゃるのではないでしょうか。本会も次年度の事業計画（案）、その予算（案）をまとめるための大切な準備の季節です。寒かったり暖かかったりの日々ですが新年度に向けて初心を忘れずによく考えて上手に乗り切っていきたいですね。　【片山】