

当院の検査室における糖尿病療養支援の取り組み

◎日下部 昌平¹⁾、塩尻 菜月¹⁾
社会医療法人 健康会 京都南病院¹⁾

【はじめに】2021年、臨床検査技師等に関する法律の一部改正により、臨床検査技師の業務範囲が拡大され、持続皮下グルコース検査（CGM）の実施が可能となった。当院では、タスクシフト/シェアの一環とし2022年5月から臨床検査技師主体でCGMであるFree Style リブレ（以下、リブレ）の運用を担うこととなった。リブレへの関与をきっかけにeGFRプロットシートの作成、SMBG機器管理、糖尿病教室での講義等、検査室がチーム医療の一員として糖尿病療養支援に深く関わるようになった。また、検査室として初めて日本糖尿病療養指導士（CDEJ）を取得したことも、糖尿病療養支援に取り組む大きなきっかけと考える。

【実際の取り組み】(1)「リブレの運用」リブレ導入決定→診察室から検査室へ連絡→担当者を決定→リブレ導入時の説明、測定機器・アプリの設定、センサー装着の実施、リブレ1から2への切り替え、定期的なセンサー交換や低血糖などの聞き取り、患者からの問い合わせ対応(2)「糖尿病透析予防指導に関する取り組み」糖尿病関連会議での運用方法の話し合い、eGFRプロットシート（京都府版eGFR

プロットシート：無料）の作成(3)各病棟や外来で使用している「SMBG機器の管理」（コントロール測定、清掃、動作確認）、2025年6月から患者のSMBG機器も含め、全てのSMBG機器管理を検査室で実施(4)月1回の糖尿病教育入院患者への「糖尿病教室」（糖尿病関連の検査項目や合併症について）

【今後の課題】現在の運用の見直し、今後リブレやSMBG機器の一括管理を検査室で実施するための体制や環境作り、リブレ・eGFRプロットシート・SMBGに関する知識を習得するために学会や研修会への参加が課題としてあげられる。よりよい糖尿病療養支援を実施するために、多職種と連携し臨床に貢献できる臨床検査技師を目指していきたい。今回、リブレの運用を担うことをきっかけに検査室が糖尿病療養支援に取り組んでいることについて報告する。

京都南病院 臨床検査科 075-313-1764

在宅における検査技師の役割

◎長谷川 香里¹⁾

公益社団法人 京都保健会 京都民医連太子道診療所¹⁾

【はじめに】近年、日本では75歳以上の人口が増加傾向をたどっている。今後、さらなる高齢者人口の割合が増える事が懸念されている。高齢者は様々な疾病に罹患する事が多く、診療内容も多様化しているのが現状である。その為、高齢者の増加は医療従事者の業務に量的・質的にも大きな影響を与える。その中で特に在宅医療においては需要が増え続け、私たち、臨床検査技師も効率的・充実的な診療を行うためにどの様に関わっていくかが重要となる。そこで在宅医療への関わり方を検討し介入し始めてからの経過などを報告する。

【方法】在宅医療への関わり方を考える為、検査技師が当診療所で行う在宅委員会に参加し、医師からの現状の聞き取りを行い検査においての課題や要望などを確認した。課題や要望などを検査課全員で共有した上で、関わり方について協議し工程など細かい内容を決定し介入に至った。介入後、実際に検査にあたって直面した困難点などをあげて検査課内で話し合い、改善点を明確にするといった流れを

繰り返し行い在宅医療がスムーズに行えるようにしていった。

【課題】在宅医療への介入によって様々な視点から効果と課題の両面があがった。効果としては医師、看護師の業務負担の軽減、高精度の検査結果を提供でき診療所の収益の増加に繋がるなども見込まれるが、そのためにエコーができる技師の育成や検査課側における技術面での課題がある。また個人宅における患者の急変時の対応や患者宅と診療所間の行き来でのトラブルなどの環境面における課題もあげられる。

【展望】在宅医療への介入により、生理検査の件数が増加している。将来的には在宅での採血業務なども行い検体件数の増加と共に、その場で迅速な検査結果を提供し、早期に治療を開始できるように進めていきたいと考えている。早期治療を開始することで、治療後の患者のQOLの低下防止が見込まれる。

検体検査技師における救急派遣の実状と今後の課題

～役割と有用性について～

◎竹村 早織¹⁾、中澤 沙也香¹⁾、安田 萌乃¹⁾、横山 健輔¹⁾
社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院¹⁾

【はじめに】

当院では救急医療の拡大に伴い2023年7月より救急科へ臨床検査技師の派遣を開始した。現在は4名の検査技師が救急活動にあたっている。タスクシフトによる業務の拡大により検査技師の救急科での需要が高まる中、各自の専門スキルをどのように生かして活動をしているのかをまとめた。個人の役割や課題、目標について報告する。

【対象・方法】

派遣技師4名への聞き取り調査と、救急現場に所属する看護師、救急救命士を対象に、アンケート調査を実施した。

【結果】

検査技師派遣の有用性は大多数が有用であるという回答を得た。静脈路確保等の看護師が行える業務よりもエコーや心電図の解析等の生理検査が重要視されている印象を受けた。一方で生化学検査の追加検査時や、緊急輸血時の検査室との連携を行うことも派遣技師の業務として役立っているという結果が得られた。検査室とのコミュニケーションが増えたことにより検査の依頼や相談が容易になった等の

意見もありチーム医療拡大に貢献できていると考えられた。

【考察】

生理検査が重要視される反面、生理検査を専門とする派遣技師が1名しかいないという実態により派遣技師全員が同じレベルで救急活動を行うことは難しい。しかし検体検査専門技師は検体検査に関してのアドバイスをを行い、輸血専門技師は緊急輸血時の対応を素早く行う等、各自の専門知識を生かすことはできる。検査室との連携やサポートにより救急の業務拡大の貢献とともに、派遣技師の研修を引き続き行い全員のスキルアップを目指したい。また、救急科と検査科で業務内容の共有を行うとよりスムーズに救急活動が行えると考える。

【まとめ】

現在の課題として、各自専門分野の違いによる知識、力量の差がある。今後も救急活動の参入を継続し、救急看護師の業務軽減や業務の拡大に努め、検査技師の需要を深めていきたいと思う。《連絡先TEL 075-391-5811》

新病院開院に伴う受付、採尿室、検査室までのシステム導入と運用の構築について

◎吉山 里佳子¹⁾、笹岡 明日香¹⁾、赤木 征宏¹⁾、高松 美枝子¹⁾、眞野 靖子¹⁾、小林 博¹⁾、前田 匡¹⁾、有田 勝¹⁾
社会医療法人 大阪国際メディカル&サイエンスセンター 大阪けいさつ病院¹⁾

【はじめに】当院は、大阪けいさつ病院（以下：本院）と、第二大阪けいさつ病院（以下：第二病院）の合併により、2025年1月に新たに大阪けいさつ病院として開院した。開院に伴い、採尿受付から検査までの作業効率の改善や、尿検体の分注、検査漏れを防ぐ目的のためシステムを導入し、運用の構築を行った。【導入した機器およびシステム】テクノメディカ社 採血・採尿受付機 AI-355 全自動尿分取装置 UA・ROBO 2000 ハルカップラベラー HARN-710 RFID 検体情報統括管理システム TRIPS 管理 PC【内容】本院・第二病院での業務は全て有人で行っており、採尿コップの渡し間違いなどのリスクが生じる可能性があった。新病院ではこのリスクを防ぐ為に自動受付機の導入を行った。検体処理として、本院・第二病院ともに尿検体はすべて手分注によって検査用スピッツに分注を行っていたが、複数枚ラベルがあった場合、ラベルの見落としによる検体の未分注・未検査が生じるリスクがあった。さらに、新病院では採尿室が2階、検査室が3階という配置となったことで検体紛失のリスクもあった。これらのリスクを防ぐために採尿室で

は UA・ROBO 2000 を導入し、運用の構築を行った。【結果】採血・採尿受付機 AI-355 の導入によって人を介さずに採尿コップの発行が可能になり、渡し間違いなども未然に防ぐことができている。また有人受付を必要とする患者の選別が可能となるシステムの構築によって受付業務が軽減された。採尿室では UA・ROBO 2000 と検査部門システムを連携したことで、尿分注漏れや検査漏れを未然に防ぐことができており、新病院開院後の尿検体の検査漏れや紛失は起きていない。また手作業で分注する手間が省かれ、採尿窓口での患者対応や電話対応が可能となった。【まとめ】システム・機器の導入により、有人業務と、機器業務を区別することができた。これによって患者の受付待ち時間の短縮や作業効率の改善、業務軽減につながった。しかし、課題として新病院では採尿室と検査室のフロアが離れたことによって、微生物検査や病理検査との検体搬送や情報の交換が困難になった点が挙げられ、改善の必要があると考える。検査科内だけでなく、他部署との情報交換も担えるよう日々の業務に励みたい。連絡先(Tel:06-6771-6051)