

採血教育プログラムによる採血技術習得効果の検証

◎谷野 洋子¹⁾、奥村 敬太¹⁾、溝部 佑希¹⁾、岡部 裕美¹⁾、笹田 裕司¹⁾、山田 幸司¹⁾、稲葉 亨¹⁾
京都府公立大学法人 京都府立医科大学附属病院¹⁾

【背景】当院では 2022 年に外来採血室の運営が看護部から臨床検査部へ移管された。それまでは採血手技に関するマニュアルは作成されておらず、口頭および実践による教育のみが行われていたが、ISO15189 の認定範囲に外来採血室を含めることに伴い、採血教育を文書化し、教育チェックリストを作成した。今回、採血教育方法をプログラム化したことによる効果を検証したので報告する。

【対象】2020～2021 年に採血教育を開始した未経験の新入職者（Before 群：8 名）、および 2022 年以降に ISO に基づく教育体制のもとで採血教育を開始した未経験の新入職者（After 群：6 名）を対象とした。

【方法】1 回約 60 分の担当枠で採血業務を繰り返す中で、患者 1 人あたりの採血に要した平均時間（患者呼出～採血終了）のデータを、BI ツールを用いて解析した。初回から 50 回目担当時まで、各回の採血に要した平均時間を算出し、両群間で統計学的解析を行った。

【結果】1 回目から 50 回目までの各回の平均採血時間を散布図にプロットし、学習曲線を対数回帰で近似したところ、

両群とも「回数を重ねるごとに採血所要時間が短縮する傾向」が認められた。その傾き（短縮のスピード）を比較すると、After 群の方が Before 群に比べて時間短縮の進み方が大きくなった。また、10 回ごとの平均時間を比較すると、41～50 回目では両群の時間に差がみられなかったことから、After 群は特に初期段階で短縮効果が大きいことが明らかになった。

【考察】採血教育を文書化しチェックリストを導入することで、教育効果に即効性が認められた。採血教育は実地での経験の積み重ねが重要であるが、チェックリストにより教育進度をトレーナーが把握できることが、スムーズな技術習得に寄与したと考えられる。

連絡先 075-251-5654

当院における内視鏡技師教育ラダー

生検・CSP・EMRを単独で実施できるまで

◎末原 有将¹⁾、飯島 圭亮¹⁾、川村 昭太¹⁾、椿 彪雅¹⁾、福岡 慶丈¹⁾、池田 卓也¹⁾
恩賜財団 済生会 大阪府済生会中津病院 生理検査室¹⁾

(目的)

上下部内視鏡検査の介助において遭遇頻度の高い生検・コールドスネアポリペクトミー(以下、CSP)・内視鏡的粘膜切除術(以下、EMR)について、単独で実施できるまでのトレーニング期間を調査する。

(背景)

当院の内視鏡における臨床検査技師の業務内容は、上下部内視鏡検査介助や内視鏡スコープの洗浄や機器管理など多岐にわたる。そこで我々は上下部内視鏡検査の教育ラダーを作成した。

(方法)

教育ラダーは半日のトレーニングを1コマとし、医師や教育担当技師が1コマごとに0～4の5段階で評価およびフィードバックを行った。評価基準は0点：不可、1点：アドバイスを行い、かつ手取り足取り補助があれば可、2点：アドバイスがあれば可、3点：単独での実施が可能であるが、処置終了後にプラスαでアドバイスする項目がある、4点：アドバイスなしで単独での実施可とした。単独での

実施可能基準は4点到達時とし集計を行った。

(結果)

調査期間は2022年8月から2025年7月、対象は内視鏡経験のない臨床検査技師5名であった。単独で実施できるまでに必要なトレーニングのコマ数の中央値(Interquartile Range; IQR)は生検で8コマ(7-8)、CSPで7コマ(7-16)、EMRで7コマ(4-13)であった。

(考察)

生検に比べると、CSPおよびEMRは単独での実施までの期間に個人差が見られた。CSPとEMRの評価者コメントを確認すると、ポリープを掴む感覚を習得するまでに時間が掛かる傾向にある。全体では、スコープから処置具を引き抜く動作に対する指摘が多い傾向にある。

(結語)

今回の調査で生検・CSP・EMRを単独で実施できるまでのトレーニング期間を明らかにすることができた。

末原有将 06-6372-0333(内線3320)

心電図検定合格を目指して

卒業前に取り組む専門性への挑戦

◎山田波那¹⁾、小西 靖志¹⁾
京都保健衛生専門学校¹⁾

私は将来、臨床検査技師として幅広い検査領域に対応できるゼネラリストを目指している。その上で、心電図検査に関しては、学校での心電図に関する講義や実習、演習を通じて、心電図検査の重要性に特に関心を持ったことから、高度な専門知識と技術を兼ね備えたスペシャリストになることを志している。

1年次の臨地実習で1週間にわたり心電図検査の現場を経験し、実習を通して疾病の早期発見や重症度の評価に欠かせない検査であることを身をもって感じ、特に循環器領域における心電図の役割の大きさを強く認識した。さらに手術室で勤務する看護師の姉から、心電図波形の正確な読み取りが患者の命を守るために不可欠であり、現場の迅速な判断に直結する重要な役割を担っていることを聞き、専門知識の習得に対する意欲がさらに高まった。現在はその意欲を具体化するために心電図検定の合格を目指して、日々の学習に励んでいる。学校の補講や、京都府臨床検査技師会が主催する研修会への参加も積極的に計画しており、これらの学びの機会を通じて、心電図波形の読み取り技術や

疾患との関連を体系的に理解し、臨床現場で即戦力となる知識と技術を習得したいと考えている。資格取得はあくまで一つの目標に過ぎず、そこで得た知識と技術を活かして、患者さんの命を救うことに繋げることが最終的な目標である。この考えを胸に、心電図検査の専門性を高める一方で、幅広い検査分野にも対応できるゼネラリストとして成長を図るため、卒業後は病理検査や血液検査、微生物検査などの検体検査分野にも関心を広げ、関連する認定資格の取得にも挑戦したい。さらに、実際の臨床現場での経験を積むことで、理論だけでなく実践的な対応力も養い、より高度な技術習得に繋がりたいと考えている。専門性と汎用性を兼ね備えた臨床検査技師として、確かな知識と技術で医療チームに貢献し、患者さんから信頼される存在になること、心電図検査のスペシャリストとしての役割を果たしながら、幅広い検査に対応できるゼネラリストとして現場の多様な要求に応え、安心と安全を支える臨床検査技師を目指す。
連絡先ー075-801-2571（京都保健衛生専門学校）

タスク・シフト／シェアにおける臨床検査技師の役割について臨地実習で学んだこと

◎石崎 千尋¹⁾、宮井 優¹⁾、古谷 仁志¹⁾
京都保健衛生専門学校¹⁾

病院での臨地実習を通じて、タスク・シフト／シェアに関する多くの学びを得た。特に印象に残ったのは、救急検査業務や病理検査における切り出し業務に臨床検査技師が関与していた点である。従来の業務範囲を超えて、活躍の場が広がっていることを実感したため、ここに報告する。

臨地実習では救急検査業務に同行し、採血や静脈路確保、PCR 検査等の検体採取、心電図検査、超音波検査など、迅速な初期対応に貢献する臨床検査技師の姿を目の当たりにした。特に医師と連携して行う超音波検査は、疾患の早期特定において重要な役割を果たしていた。また病理検査室では、手術材料の切り出しを臨床検査技師が担う場面があり、標本作製の前段階で病変を正確に捉える判断力が求められるなど、高い専門性が発揮されていた。

臨地実習を通じて、タスク・シフト／シェアの進展により、臨床検査技師の仕事は検査室内での業務が中心と考えていたが、これまで以上にさまざまな分野に広がっていることを実感した。実際には救急現場や病理検査室、超音波検査の場面などで、医師・看護師・他の医療従事者と密接

に連携し、医療チームの一員として主体的に行動している姿があった。

このような業務の拡大には責任も伴うが、それ以上に医療現場に直接貢献できるやりがいや可能性があると感じる。検査の専門性に加え、判断力・コミュニケーション能力・柔軟な対応力も求められることを学び、将来はこうした多様な業務に携われる臨床検査技師として成長したいと考える。

今回の臨地実習で得た経験は、変化する医療現場において臨床検査技師が果たすべき新たな役割を考える貴重な機会となった。検査室の内外を問わず、医療チームの一員として貢献できる臨床検査技師を目指したいという思いが一層強まった。そのために、信頼される存在となれるよう知識と技術の習得に努め、主体的に学び続けていきたい。さらに、患者に安心感を与えられる対応力を身につけるとともに、他の医療従事者と円滑に連携しながら、チーム医療に貢献できる臨床検査技師を目指す。

TEL:075-801-2571