

「医師の働き方改革を進めるための タスク・シフト/シェアについて」

臨床検査技師の病棟配置

一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会

臨床検査技師の病棟配置の効果

病棟診療における検査業務の課題

採血、検査についての説明

「採血、検査説明については、・・・

医師と看護職員及び臨床検査技師との適切な業務分担を導入することで、医師等の負担を軽減することが可能となる。」

医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進（医政発第1228001号）より

- 患者の**結果報告確認（特に早朝検査）**が**医師・看護師の本来業務が優先されることにより、患者処置が遅延してしまう場合がある**
- 看護師の業務負担軽減への取り組みとして、臨床検査技師による**採血・検査についての説明等**の実施への期待が高い割合を占めている（第306回中医協総会 入院医療(その3)より）

<医療現場における事例>

- ・ 検査結果のチェックもれや遅れによる処置および治療の遅延 ※医療安全情報：日本医療機能評価機構
- ・ 輸液中の四肢からの採血により検査結果に影響がおよび不要な治療が実施 ※医療安全情報：日本医療機能評価機構
- ・ 病棟採血検体の再採血の件数（採血管の間違えや採血量の不足等）

臨床検査技師の病棟配置による効果

- ・ オンタイムで必要な生理検査実施（胸痛発作時の心電図記録）
- ・ 病棟採血／病棟内検査の実施 ・ インシデントの減少（検体再採血率の減少等）
- ・ 検査説明（検査前／検査結果）を行う事で患者のセルフケア（自己管理）意識の啓発
- ・ 医師の具体的指示による検査結果のモニタリング（処置の遅延防止）
- ・ 看護師が患者の観察、直接ケアなど本来業務に専念できる

検査に関する専門的知識を有する臨床検査技師が病棟に常駐することにより、**タスクシェアリング**が推進し、医師／看護師等の負担軽減に繋がる。

作業時間の測定実検証（概要）

全国8施設において、病棟業務実態調査を統一した条件の下で実施。
(調査期間：1～3カ月間、臨床検査技師を病棟へ配置)

調査対象

調査施設の中堅の臨床検査技師1人を調査対象

調査方法

- ・ 看護師の指示の下、事前トレーニング期間として業務フローを確認したのち、看護師らとともに実際に病棟業務を行い業務量を記録した。
- ・ 多元ワークサンプリング法の固定30秒間隔瞬間観測法を採用した方法により、検査関連業務における実施回数や所要時間などの作業動作内容を記録した。



調査の視点

臨床検査技師を病棟配置することによる利点について

- ① インシデント軽減
- ② 看護業務の負担軽減
- ③ 検査のための移動が無くなることによる患者負担軽減（身体的、転倒などインシデント減）
- ④ 迅速な検査情報伝達と管理
- ⑤ 難解な検査への説明不安減

病棟における臨床検査関連業務の内容とタイムテーブル

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷浜松病院による調査

診療科：循環器内科、心臓血管内科

中区分	細分類
採血、検体採取業務	蓄尿量確認、記載
	採血業務
	便検体採取
簡易検査	POCT検査実施
	尿比重測定
	簡易血糖測定器による血糖測定
心電図	心電図モニターの装着、取り外し、測定
	歩行負荷心電図（ベッド周囲、50m、100m、200m、シャワーA・B）
検査説明	生理機能検査についての説明
	採血、検体採取についての説明
	血糖測定に関する説明
	その他検査に関する説明（心カテ、画像）
患者情報管理	患者ラウンド・情報収集・把握
	医師・看護師・看護助手との患者情報交換
	検査指示の拾いだし
	病棟患者の早朝採血検査結果スクリーニング
	医師・看護師への検査情報報告
	病棟患者の各臨床検査結果のカルテとじ、記載
検査情報問合わせ	医師・看護師からの問い合わせ
輸血関連業務	輸血準備（搬送）
	輸血に関する説明（検査、副作用、感染症等）
検査関連管理業務	チーム医療への参画（カンファレンス、委員会等）
	検査備品管理、補充
医師・看護師等の業務支援	看護師のマンパワーフォロー
	血ガス採取の補助
	血培採取の補助
その他の業務	看護助手の補助（ベッドメイキング、食事配給等）
	検査実施場所への患者誘導・搬送

通常業務時間

①主業務の予定時間帯	②突発的に発生する業務一覧	
早朝採血 検体搬送→遠心または測定		7:00
		7:30
患者情報の把握 早朝カンファレンス		8:00
		8:30
採血・検体採取業務 検体搬送→遠心または測定 心電図測定（歩行負荷含む）		9:00
		9:30
検査指示ひろい	採血の取り直し 心電図装着・測定・取外し 生食シリンジの補充 看護師のマンパワーフォロー 病棟への検査関連問い合わせ対応 患者介助・情報収集 検体搬送→遠心または測定 医師・看護師との密な情報交換 各検査室⇔病棟間の患者搬送 追加採血・検体採取 POCT検査	10:00
患者へ本日の検査時間連絡		10:30
血糖測定 患者へのSMBG操作指導		11:00
早朝採血結果の確認・把握 早朝採血結果の医師・看護師へ報告		11:30
		12:00
昼休憩		12:30
カンファレンス資料準備		13:00
カンファレンス		14:00
看護師のマンパワーフォロー		14:30
患者へ翌日の検査案内 （採血、心電図など）		※PHSを持つことで、 病棟と検査部門との仲介役へ
		15:30
病棟の検査備品補充		16:00
		16:30
		17:00

病棟で医師が対応していた業務から臨床検査技師が代行できた業務量（通算/日）

病棟で臨床検査技師を活用することで、病床規模に関わらず、1日**4時間**以上の業務を医師から臨床検査技師に代行可能となる。
 （約100床ごと病床規模別に病棟へ臨床検査技師を配置した調査結果）

施設 行為	伊藤病院 (53床)	増子記念病院 (102床)	おゆみの 中央病院 (170床)	やわたメディ カルセンター (208床)	佐世保 中央病院 (312床)	永寿 総合病院 (382床)	平均 (分)
検体採取	73.4	23		30	50	30	41.3
POCT等簡易検査		60	36	30	8.8		33.7
心電図・超音波検査等	27	24	40	35	37.8	45	34.8
認知症検査			45				45
各種検査説明	90.3		45	30	45	40	50.1
糖尿病等個人指導 (自己測定含む)			30	8	27.5		21.8
輸血説明 ・患者副作用確認等		43					43
患者情報管理	26.1	30	15	13	14.1	45	23.9
問合わせ対応				10	6.3		8.2
輸血用血液製剤管理				28	22		25
検査機器管理	45	20	15	13			23.3
機材管理	46.8	21		76	13	5	32.4
医行為の介助		16	15	10	33	25	19.8
学習・カンファレンス ・教育等院内活動	36	30	30	30	50	30	34.3
救命活動				12			12
一般病棟業務	30.4	41	30	30	45	80	42.7
合計	374.9	309	301	355	352.5	300	491.3 (病院平均332)

【医師への負担軽減業務の割合】

行為	平均時間 (分)
検体採取	41.3
POCT等簡易検査	33.7
心電図・超音波検査等	34.8
各種検査説明	50.1
糖尿病等個人指導 (自己測定含む)	21.8
輸血説明・患者副作用確認等	43
医行為の介助	19.8
合計	244.5

【その他の病棟業務の時間】

行為	平均時間 (分)
認知症検査	45
患者情報管理	23.9
問合わせ対応	8.2
輸血用血液製剤管理	25
検査機器管理	23.3
機材管理	32.4
学習・カンファレンス・教育等院内活動	34.3
救命活動	12
一般病棟業務	42.7
合計	246.8

社団医療法人養生会 かしま病院（福島県）
臨床検査技師1名 終日病棟常駐

担当病棟：一般病棟（東2病棟）

業務内容

- ・採血準備、採血
- ・検体採取と適切な検体処理の説明
- ・検査結果の確認
- ・POCTの実施
- ・ベッドサイドで生理機能検査の実施
- ・NST、ICT、DM、化学療法、輸血療法などチーム医療へ参加
- ・患者へ検査結果の説明
- ・血ガス、骨髓採取、生検等ベッドサイドで介助
- ・輸血療法の説明、輸血後の副作用チェック、輸血後感染症検査の管理
- ・患者へ受ける検査の説明
- ・患者状態を確認し異常値等は適宜主治医へ報告
- ・メディカルスタッフへ検査のアドバイス
- ・病棟内カンファレンスへ参加
- ・検査に関する物品管理
- ・病棟と検査室間の患者送り迎え
- ・入退院、転室、転棟、転院対応
- ・その他（長谷川式スケール、ナースコール、面会者、スキャン）

臨床検査技師が病棟に常駐することにより、検体採取から結果報告の検査工程のすべてに参画でき、医師・看護師の負担軽減に大きな効果がある