

当院のゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程を意識したタスクシフトについて

～大腸癌手術検体の固定および所属リンパ節処理～

◎柏木 里沙子¹⁾、渡邊 広明¹⁾、内野 有子¹⁾
富士市立中央病院¹⁾

【はじめに】

2024 年から医師に時間外労働の上限規制が適用されるため、現在医師の働き方改革としてタスクシフトが推進されている。当院では大腸癌手術検体の固定および所属リンパ節処理を外科医のタスクシフトとして行っている。2019 年から 1 年程度医師から指導を受け、2020 年に始動した。今回この業務内容について報告する。

【業務内容】

当院では外科とあらかじめ手術スケジュールを共有しており、検体処理を依頼する場合は、当日の朝に病理検査室へ連絡をするようになっている。手術中に検体が摘出でき次第、臨床検査技師が手術室に出向し、直接医師と検体のオリエンテーション、所属リンパ節の番号についてやりとりを行う。検体受領後、病理検査室に戻り、摘出された腸管を切開し、写真撮影および固定、所属リンパ節処理を行う。固定後、病理医の指示のもと切り出しまで臨床検査技師が一連の業務を行っている。

【結語】

従来は手術後、執刀医が所属リンパ節処理および検体の固定を 1 時間程度行っていた。今回、タスクシフトを行ったことにより、医師が検体処理の時間をその他の業務に当てることができるようになった。また、執刀医の状況により、ゲノム診療用病理組織検体取り扱い規程に記載されている「摘出後 30 分以上室温で保持することは極力回避する」という項目を守ることが困難な場合もあった。臨床検査技師が固定を行うことによって固定前保管をせず、摘出されてから即時に検体処理を行うことができるようになった。臨床検査技師がこの一連の業務を行うことにより、外科医のタスクシフトだけでなく検体の品質保持に貢献していると考えられる。

連絡先 0545-52-1131 内線 (2265)