

救急診療における臨床検査の質の保証 ～学校教育の必要性～

◎竹下 仁¹⁾
京都橘大学¹⁾

【はじめに】

救急検査は救急診療（急性病態）に特化した臨床検査と定義され、救急検査の質を保証するために必要な知識・技術に基づき行動できる臨床検査技師（以下、検査技師）の育成を目的に認定救急検査技師（以下、認定技師）制度が設立された。従来の救急初期診療（以下、初期診療）では、医師・看護師が検体の採取・分注・搬送を行うことが多く、検体提出の遅滞や不適切な検体処理など検査の質の低下を招く危険性が指摘されていた。これらは臨床検査の専門職である検査技師が担当することで解決できる問題である。現在、初期診療に検査技師が参加している施設は増加傾向にはあるが、広く救急検査の質を保証できる状況には達していない。今般の「医師の働き方改革タスク・シフト/シェア」の推進を、検査技師が初期診療に参加する契機と捉え、その準備として学校教育の必要性について述べる。

【救急検査の質の保証】

初期診療における救急検査の目的は、急激な病態変化の把握や適切な治療法を選択するための補助診断であり、いずれも正確性・迅速性・安全性が保証できるシステムが必要である。特に、最もエラー発生が多いことが報告されている検査前工程を検査技師が担当するシステムへの移行は必須であり、そのためには検査技師の早急な初期診療参加が重要なポイントとなる。

【学校教育の必要性】

検査技師の初期診療参加には、救急診療の流れを妨げない、症候などの患者情報から必要な検査項目の選択と優先順位の判断、結果の評価、他職種とのコミュニケーションなど救急診療に特有の知識・技術・行動を身につける必要がある。認定技師制度では学術業績などに加え検査技師として5年以上の臨床経験と3年以上の救急標榜施設での経験を求めている。これは、救急検査の多様性に対応できる経験値を重視した条件と思われる。今後、学校教育において救急検査の基礎（救急医療の概略、救急診療の特徴、救急検査のあり方など）を学習することにより、実務経験を補足し現場に出た際の効果を高めることが期待できる。

【まとめ】

学校教育において、医の原点であり社会生活の基盤である救急医療を理解し、救急検査を学ぶことの意義は大きいと考える。救急診療における臨床検査技師の参加は、検査依頼から医師が結果を確認するまでの全行程に検査技師が責任を持つことに繋がり、救急検査の質である正確性・迅速性・安全性を保証できるシステムの運用が可能になる。併せて、救急検査の認知度の向上、認定制度の普及、救急検査学の構築にも貢献するものと考えられる。