当院病理検査におけるタスクシフト/シェアへの取り組み

◎田中 聡実[1)]、大谷 雅代[1)]、榊 萌奈[1)]、山﨑 貴子[1)]、米澤 文枝[1)]
公益社団法人 石川勤労者医療協会 城北病院[1)]

【はじめに】近年医師の働き方改革に伴い、医療行為のタスクシフト/シェアが推進されている。当院病理検査において、タスクシフト/シェアを進めて行くうえでの第一段階として、摘出された消化器手術検体（以下手術検体）取扱いの研修の機会を得た。研修内容の報告を含め、当院病理検査の現状と課題を検討した。【現在の状況】常勤病理医：１名、手術検体の切開、写真撮影、固定操作、切り出しはすべて病理医１人で行っている。病理担当技師：３名（病理経験年数：９年１名、５年１名、１年１名）ローテーションにより１人で１日病理業務を担当。技師の切り出し業務は、リンパ節、ポリープ、虫垂、皮膚のみ行っている。【研修内容】手術検体の切開、写真撮影、固定操作【考察】手術検体を技師が切開、写真撮影、固定を行うことにより、①消化器病変の理解が深まった②適切な写真撮影をするためには、しっかりと臓器の進展固定を行い、内視鏡像、レントゲン像に合うように撮影することの重要性が理解できた。これら技術の習得は、病理医の指導による充分な訓練と経験により習得可能と分かった。技師がこれらの業務を行えるようになると、病理医の負担軽減と技師としての技術向上、必要とされる技師につながると考える。現在、手術検体からのリンパ節切離は術後患者の管理を行いながら外科医が行っている。リンパ節切離後、病理に提出されるため、固定するまでに時間を要している。病理技師には診断根拠となる組織標本の質を担保することが重要であり、それには組織検体採取時から病理技師が積極的にかかわることが必要である。摘出後の固定開始までの時間短縮や外科医の負担を軽減するには、手術検体からのリンパ節切離や取扱いに関わっていくこと、これら業務を行う上で技師の解剖学・病理学のより専門的な医学的知識の習得、時間外業務の増加・人員配置の調整が今後の課題である。【結語】①病理医指導の下、技師が手術検体の切開、写真撮影、固定を行うことが可能と分かった。これら業務を行うことで、病理医の負担軽減につながると思われる。

連絡先：城北病院検査部　076-252-8483