

病理検査室における臨地実習の取り組み

～現状と新ガイドラインへの課題～

◎介川 雅之¹⁾、成清 羊佳¹⁾、古屋 佑真¹⁾、大石 彰太¹⁾、山田 健太郎¹⁾、小林 隆樹¹⁾、山川 博史¹⁾
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院¹⁾

【はじめに】

臨地実習は臨床検査技師育成のため必須であり、当院でも複数の施設から臨地実習生を受け入れている。臨地実習に関しては2021年に法改正され日本臨床衛生検査技師会から「臨地実習ガイドライン2021」の第2版が発行され、実習項目に「必ず見学させる行為」と「見学させることが望ましい行為」が追加された。

今回、当検査室の臨地実習の取り組みを紹介し、追加実習項目対応への今後の課題を報告する。

【取り組み】

1) 実習前

資料作成や準備は主にベテラン技師が担当する。(1) 実習計画表 (2) 初回テスト (3) 見学レポート：初日の病理検査室案内後と実際に各業務の見学後の2種類 (4) スケッチ台紙 (5) 自習課題 (6) 最終テスト。

2) 実習内容

実習生1名に対し若手技師1名の担当制としている。主に各業務の見学と包埋・薄切実習、自身の作製した標本の

スケッチを行う。実習期間中の総合的なフォローを担当技師が行う。

【今後の課題】

1) 迅速標本作製から報告

未固定検体を扱う検査であるため結核などに十分注意する必要がある。感染対策に関する知識を事前に習得させ、個人防護具の着用を徹底させる。

2) 消化器内視鏡検査

関係者にガイドラインの内容を共有し、検査技師の臨地実習への理解を求める。しかし、COVID19の影響で感染対策が厳重となっていると共に、患者さんが関与してくるため実際の検査を見学することは難しいと考える。対応に関して内視鏡センターと共に考えていく必要がある。

【まとめ】

今後、追加事項への関連した知識の習得環境を構築することや他部署の協力が必須となる。日常からコミュニケーションをはかっておくことが重要であると考えます。

連絡先 047-133-111