

やりましょう！タスク・シフト/シェア

～病理検査部門 当院の手術検体切り出し業務について～

◎平田 一樹¹⁾地方独立行政法人 静岡県立病院機構 静岡県立総合病院¹⁾

「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」が2021年に成立した。現行制度下で実施可能な範囲におけるタスク・シフト/シェアの推進について、病理検査部門では①細胞診の検査所見記載、②生検材料標本、特殊染色標本、免疫染色標本等の所見の報告書作成、③病理診断における手術検体等の切り出し、④画像解析システムの操作、⑤病理解剖（臨床検査技師が、死体解剖保存法に基づき、各地域の保健所長の許可を受けて、病理解剖を行う又は死体解剖資格の認定を受けている場合）があげられた。当院では、このうち「病理診断における手術検体等の切り出し」について、2010年より病理医不足を背景に臨床検査技師が積極的に切り出し業務を実施している。

臨床検査技師が切り出しを行うメリットとして、1) 病理医の診断時間が確保されること、2) 迅速病理診断への対応を充実させられること、3) 他院標本診断や研究への対応する時間も確保されること、などがある。また、臨床検査技師自身の疾患理解が深まり、病理技術の意識や、病理検査本来の目的意識向上にも繋がると考える。また、病理医との適切な連携の元で、切り出し方法などに関する専門的な知識・技術を身につけることは、病理検査全体の目的意識共有の強化に繋がっている。

本発表では、「病理診断における手術検体等の切り出し」について、当院での実際の運用方法や代表的疾患の切り出しにおけるポイントについて臨床検査技師の視点から報告する。さらには、臨床検査技師が切り出し業務を行う上で気を付けているポイントやこれから切り出し業務を始めたいというご施設に向けて当院の取り組みを紹介したい。

今後、切り出し業務を臨床検査技師が担っていくにあたり、各臓器の取り扱い規約に準じた切り出しを行うことはもちろんだが、規約通りの症例ばかりではなく、症例ごとに臨機応変に対応できるスキルが重要と考えている。また、高度な解剖学的知識や切り出し臓器の適切な観察力と最適化された切り出しは、精度の高い病理診断を行う上で必要不可欠と考える。

静岡県立総合病院 病理 054-247-6111