検査センターと病院、両方の勤務経験から考えること

◎田中　康弘[1)]
一般社団法人都城市北諸県郡医師会　都城市郡医師会病院[1)]

当院は、県の南西部地域の中核病院として、24時間365日、地域の救急医療に対応しています。また、公設民営方式による夜間急病センターと検診検査センター（以下：センター）を併設している全国的にも珍しい施設です。その為、センターと病院の両方の勤務経験を踏まえたお話しをさせていただきたいと思います。

最初、私はセンターに配属され生化学部門を担当しました。その際は、検査値の解釈や追加検査の依頼などを直接、委託元の医師から質問されることも多々ありました。その時は、現病歴や治療歴などの情報収集を行うことから始め、他部門の技師や試薬メーカーの協力も得てあらゆる可能性を検討したうえで回答していました。また、極端値とパニック値の鑑別も重要でした。最も注意していたことは検査過誤の否定です。それ故に、日々の精度管理や装置状態の確認は極めて重要でした。

一方、病院勤務では、センターと違い、患者情報をリアルタイムに収集できることができます。電子カルテはもちろん、処置を行う医師や看護師、その他のスタッフとのコミュニケーションにより、患者情報を把握でき、患者背景を考慮した検査値の解釈ができるようになりました。また、当直帯では、検体検査に不慣れな技師もいることから、万全な装置状態も必要とされています。

しかし、センターと病院では、少なからず違いはありますが、技師に求められているものは同じではないかと思います。例えば、「迅速かつ精確な検査値」は分析装置や試薬の性能が向上した今日、それは当たり前の品質であり、それらを担保する精度管理や装置状態の確認は必要最低限度のものだと考えています。また、最初に検査値を目にするのは私たち技師であり、その値を十分に解釈して報告する必要があります。さらに数値だけではなく、何を付加できるか、そこに技師としての力量が問われると考えています。

病院や検査センター、施設規模や方針によって、検査室に求められることは様々だと思いますが、それは十分理解した上で、これからの技師像について皆さんと検討できればと思います。