

## 当院新人研修プログラムの実際

新人の立場から

◎藤原 健信<sup>1)</sup>、浅井 奎子<sup>1)</sup>、馬場 昭好<sup>1)</sup>  
医療法人社団 石鎚会 京都田辺中央病院<sup>1)</sup>

【はじめに】当院臨床検査科の新人研修プログラムは生理検査・検体部門をローテーションし検査科が関わる全領域について研修を行う。今回私が新入職員として研修を受けた視点からプログラムの内容を紹介し感想や課題について報告する。

【研修概要】研修期間は生理検査・検体部門がそれぞれ3か月採血室は1か月。新人1名につき中堅技師1名が教育担当として配置され進捗状況の確認や調整を行い新人が不安なく研修を受けることができるよう配慮されていた。実際の業務指導は当日シフト上の技師が担当し新人は毎日の研修内容を日誌に記載し日々の問題点や疑問点は教育担当者と当日中に解決できる体制であった。

【結果】新人からは「業務が忙しいとプログラムを逸脱し他部門への応援に回ることがあった」「検査によっては目標が曖昧であり進め方がわからなかった」「実務指導者が日々変わるため指導方法が統一されていないことがあり戸惑った」などの指摘があった。一方「検査科全体の業務を経験できたことで視野が広がった」「研修期間は適

当であった」「教育担当者と定期的にディスカッションでき疑問点を早期に解消できた」などの意見もあり全体としては高評価であった。

【考察】新卒で入職し7か月の研修期間を経て生理検査・検体部門を経験できたことは検査科全体の業務を把握でき今後の検査技師としてのスキル向上につながったと感じた。新人からは高評価であったが指導者からは「日常業務と並行しながらの指導は負担が大きい」「進捗状況や到達度が把握しにくい」などの意見もあり研修を受ける側としては「同じことを何度も聞かない」「わからないことは明確にする」などの努力が不足していたのではないかと反省する点でもあった。次回はこれらの意見を取りこみ指導者の負担を軽減させ新人が十分に研修を受けることができるプログラムと客観的に理解できる評価体制を構築しなければいけないと感じた。

【結語】当院の新人研修プログラムについての現状と検討課題について報告した。

京都田辺中央病院 臨床検査科 — 0744-63-1111

## 当院における多職種連携による院内肝炎ウイルス陽性者受診勧奨への取り組み

©山本 真嘉<sup>1)</sup>、蔵敷 裕一<sup>1)</sup>、織田 誠<sup>1)</sup>、小山 賢<sup>1)</sup>  
社会福祉法人 京都社会事業財団 京都桂病院<sup>1)</sup>

【目的】京都桂病院検査科には、現在2名の肝炎医療コーディネーターが在籍しており、肝炎ウイルス陽性者に対する受診勧奨手順の作成や肝炎ウイルス陽性者の抽出、勧奨情報の管理を行っている。2025年7月より肝炎ウイルス陽性者への多職種連携による受診勧奨の取り組みを開始したため、活動内容とその成果を報告する。

【取り組み】2025年4月に院内肝炎検査対策チーム(消化器内科部長、肝臓専門医、臨床検査技師、医療安全管理室からなる)が発足。チーム内で受診勧奨への手順と役割分担について協議し、検査科にて受診勧奨フローを作成、2025年7月から受診勧奨業務を開始した。検査技師の業務は、①LISを用いたHBs抗原定性陽性患者、HCV抗体陽性患者の抽出、②抽出された患者の1次除外を実施、③除外不可患者を肝臓専門医へ報告、④肝炎検査関連の集計、⑤勧奨状況の管理と報告の5点である。肝臓専門医は検査室から報告された患者の二次除外を実施し、除外不可患者(要受診勧奨患者)を医療安全管理室へ報告。医療安全管理室は要受診勧奨患者の担当医へ、電子カルテ

Todo機能を用い消化器内科コンサルを勧奨、来院予定がない患者へは、郵送にて当院もしくは他院の消化器内科への受診勧奨を行っている。

【成績】2025年7月1日～2025年12月31日までの6か月間の検査数及び陽性数は、HBs抗原定性：4315件中29件(0.67%)、HCV抗体：4223件中123件(2.91%)であった。ここから検査科、肝臓専門医の除外後受診勧奨が必要と判定されたのが、HBV：7件(24.1%)、HCV：22件(17.9%)であった。勧奨後の受診状況は、2025年7月1日～2025年9月30日までの3か月間の集計で、HBV：2件中0件(0%)、HCV：12件中10件(83.3%)であった。

【結語】実際に運用を開始すると、除外ルールについて追加が必要であったり、受診勧奨時に他院で治療を行っていることが判明したりと、修正すべき点がいくつか見つかったが、多職種で連携しながら運用出来ている。特にHCVにおいては高い勧奨後受診が確認出来た。今後のデータ集積をもって、更なる解析を進めて行く予定である。連絡先：京都桂病院 075-391-5811

## 採血失敗率の可視化と対話でつくる巡回健診の教育サイクル

©田島 亮<sup>1)</sup>、山口 貴司<sup>1)</sup>、八木 佳奈<sup>1)</sup>、武富 康起<sup>1)</sup>  
京都工場保健会 宇治支所<sup>1)</sup>

**【はじめに・目的】** 当施設の巡回健診部門は年間約 26 万件の採血を実施している。現在、臨床検査技師が主に採血業務に従事しており、スタッフ間における技量差が大きな課題となっていた。本報告は、技量差改善のため客観的データに基づく「採血失敗率の可視化」と「スタッフの声の集約」を基軸とした教育サイクル構築についての取り組みを紹介する。

**【対象・方法】** 対象は当施設の採血従事者 146 名とした。まず、日々の業務で活用している健診管理システムから、個別の客観的指標として「採血失敗率」を算出した。具体的な教育サイクルの運用として、部内目標に達していないスタッフに対し、経験豊富な採血手技指導者が介入した。本人と共に「振り返りシート」を用いて、失敗時の状況や心理的要因を詳細に分析し、抽出された個別の課題に対してロールプレイング等の実技を含む再教育を実施した。これと並行して、再教育の過程で得られた新たな気づきや、スタッフから常時集約している意見、および具体的な設備改善案などを、マニュアルの改

訂や健康管理システムの機能改良に反映させた。また、これらの改善内容を全スタッフへ迅速に展開し、定期研修の際に採血手技の定着を確認することで、個人の学びが組織全体へ還元されているか判断するプロセスを運用した。

**【結果・結論】** 振り返りシートやスタッフの声を反映させたマニュアルの更新・システム改修を継続したことにより、採血失敗率は前年比 0.16%改善した。健康管理システムを用いて情報を効率的に集約しながらも、常にスタッフの「声」を意識して、指導やスタッフの心のケアは対面による対話によって行う。このように「データによる可視化」と「人による対話」を循環させる教育サイクルを継続することは、スタッフ間の技量差を埋める大きな原動力となると考える。今後、本サイクルを組織全体に定着させ、さらなる技術向上とスタッフの成長支援を両立させていきたい。

京都工場保健会 宇治支所 0774-48-1270

## 臨床検査技師養成校における化学物質の自律的管理

◎宮井 優<sup>1)</sup>京都保健衛生専門学校<sup>1)</sup>

【はじめに】2022年の労働安全衛生法関係法令の改正により、化学物質管理は、個別規制を中心とした管理から、事業者が主体的に危険有害性を把握し、リスクアセスメントに基づいて管理措置を講じる「自律的管理」へと大きく転換した。医療分野においても多様な化学物質が日常的に使用されており、あらゆる検査室において適切な管理が求められている。

【目的】本発表は法改正の趣旨を踏まえ、臨床検査技師養成校において化学物質管理体制を見直し、自律的管理の考え方を導入した取り組みを報告するとともに、教育現場での実践を通じて将来臨床検査技師として医療機関で働く学生たちが、化学物質管理を主体的に実践するための意識の形成につなげることを目的とする。

【方法】法改正内容を踏まえ、化学物質の使用実態調査を実施した。あわせて、リスクアセスメントの実施、化学物質管理台帳およびSDSの整理、保管方法や表示の見直し、教職員への周知・研修を行った。これらの取り組みを通じて、管理体制の構築と課題を検討した。

【結果】化学物質の使用目的や危険有害性が整理・可視化され、管理状況の把握が容易となった。また、教職員間で化学物質管理に対する共通認識が形成され、安全性の配慮意識の向上が認められた。一方で、学生に対する体系的な化学物質管理教育は十分とは言えず、教育課程の中での位置づけが今後の課題として明らかとなった。

【考察】養成校における自律的管理の導入は、教育環境の安全確保にとどまらず、将来医療現場で働く臨床検査技師の意識形成にも寄与すると考えられる。特に、病理検査室以外の検査室においても、化学物質を「自分ごと」として捉える姿勢を根付かせ、管理体制の課題の克服と構築を進めていくことが重要であると考えられた。

【結語】臨床検査技師養成校における化学物質の自律的管理は、医療機関全体の管理意識の向上につながると考える。今後は、化学物質管理をカリキュラムに位置づけ、学生が医療現場において主体的に安全管理を実践できるよう、教育内容の充実を図っていきたい。

連絡先 (075) 801-2571 宮井優