

時間外の検体保存（図14）

時間外の検体保存（看護部では夜間の検体保存になる）について主担当者を看護部と検査部で比べると、看護部は看護婦が担当しているという回答が80.9%で検査部の回答51.5%より29.4%多い。検査部は臨床検査技師が主として行っているという回答は39%で看護部の13.7%の3倍である。主担当者以外の担当者は、看護部回答では、臨床検査技師10.1%が多く、ついで看護婦の7.6%である。検査部の回答をみると、時として行う担当者として看護婦との回答が27.5%と多く、ついで臨床検査技師の22.8%である。

看護部は看護婦が行っているとの認識が強く、検査部は看護婦を主担当者と思っている回答者と臨床検査技師を主担当者と考えている回答者が5対4と近い値をとる。検査の種類によって時間外の検体保存場所が違ふ、あるいは、検査部の時間外保存と看護部の夜間保存に微妙な差があることが考えられる。例えば、検査部では17時以降などに検体が届いた場合や、検体検査の業者が集める時間を過ぎた場合の保存を含めて時間外保存と言っており、看護部は検査部で受け付けない夜間時間帯のみの保存を考えている、などである。

時間外保存の最適担当者ほどの職種と考えるかをみると、看護部、検査部ともに臨床検査技師が最適と考える回答者が多く、それぞれ46.5%と47.8%である。次に多いのは看護婦で、29.8%と38.6%である。看護部に未記入が多いのは、夜間採取した検体を保存する役割は本来の看護婦の仕事かと聞かれると、そうではないと思うが、さりとて他に最適担当者があるかと言えば、夜間は看護婦しかいない。そこで最適担当者は未回答にする場合があるかもしれない。一方、検査部ではとりあえず看護婦に任せようと思うのかもしれない。

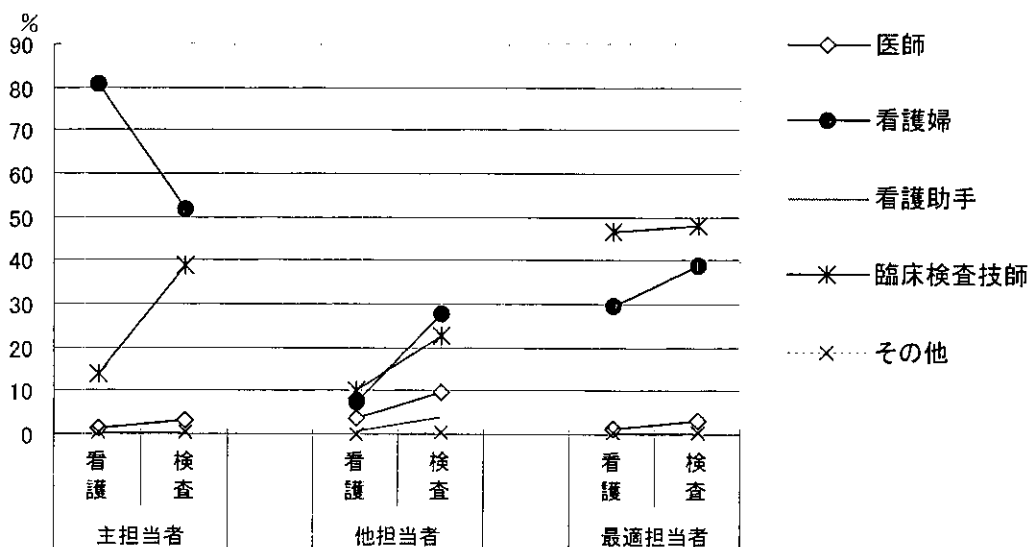


図14 時間外（夜間）検体保存担当者の看護部と検査部回答比較

検査室までの検体搬送（図15）

検査室までの検体搬送について主担当者を看護部と検査部で比べると、看護部は看護助手が担当しているという回答が47.6%で検査部の回答47.5%とほぼ一致する。次に多いのが看護婦で看護部24.4%、検査部25.6%でこれもほぼ一致する。ついでその他、自動搬送機、臨床検査技師の順に少なくなるが、いずれも看護部と検査部の回答は近似する。検査室までの検体搬送業務は看護部と検査部の接点にあり、両者が同じ業務を同時にみることになる。このような項目で一致率が高いのは当然といえば当然である。しかし、病棟ごとにやり方が異なる場合が少なく、病院全体で同じ方法になっていることも関係する可能性がある。

主担当者以外の担当者は、自動搬送機、その他、事務職員などで看護部と検査部の回答が近い値をとるが、看護婦、看護助手、臨床検査技師、医師などは検査部回答で多い。時として検体搬送業務を行う担当者は、病棟によって看護助手が行うところもあるが、看護婦が行う病棟もあるなど、病棟ごとに個性があるのかもしれない。

最適担当者をみると、看護部、検査部とも回答者の中で多いのは看護助手であり、それぞれ34.2%と37.7%である。さらに、自動搬送機、その他職員、事務職員、医師の順に少なくなるが、看護部と検査部の差は比較的小さい。看護部と検査部で見解が異なるのは臨床検査技師と看護婦の割合で、看護部では臨床検査技師が19%で看護婦が5%であるのに対して、検査部では看護婦が19.8%で臨床検査技師が9.4%である。看護婦か臨床検査技師以外が搬送することについては、看護部と検査部の考え方に大差はないが、どちらかが担当しなければならないと考える場合は、それぞれ相手方を最適としている。互いにできることなら相手方が担当して欲しいと思っているのであろうか。

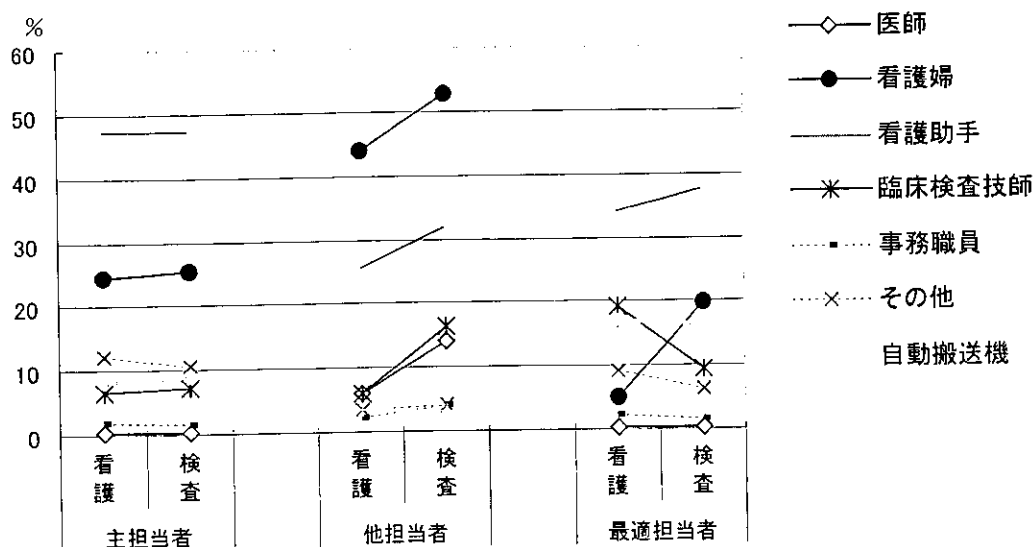


図15 検査室までの検体搬送担当者の看護部と検査部回答比較

検査室において実施する検査の患者移送（図16）

検査室において実施する検査の患者移送について主担当者を看護部と検査部で比べると、看護部も検査部も看護婦と看護助手が主として行っているという回答が多い。看護部では看護婦が主担当者であるとの回答が82.4%で看護助手は16.4%である。検査部の回答では看護婦が70.1%、看護助手が24.4%である。主担当者以外の担当者をみると、医師、事務職員、その他は看護部と検査部で差がない。看護助手は検査部で少なく、看護婦は検査部が多い。いずれにしても、看護婦か看護助手が患者移送を担当しているが、看護部では看護婦が主で看護助手が時として行うとの思いが強く、検査部からみていると看護助手が主として移送しているように見える病院が多いことになる。

患者の移送も、検査室までの検体搬送同様、検査部と看護部が実施されている一つの業務を同時にみていることになる。その意味では看護部と検査部の回答は近似することが期待される。しかし、実際は看護部と検査部で評価が違う。病棟特性により看護婦が患者移送する病棟と看護助手が移送する病棟があり、看護婦回答者が看護婦移送病棟に偏っていることが考えられる。この点については、今後の分析課題である。

最適担当者をみると、臨床検査技師を最適とする回答は看護部8.6%、検査部7.3%である。患者移送は臨床検査技師の担当すべき業務と思っている回答者は少ない。最適担当者とされるのは看護部検査部とも看護婦と看護助手である。看護部では看護婦が42.4%で臨床検査技師が33.9%と両者が接近しているが、検査部では看護婦61%、看護助手22.9%と看護婦に移送して欲しいとの見解が多い。現状で看護助手が主として移送していると思っいる検査部からみると、もっと看護婦に移送して欲しいと思うようである。臨床検査技師は検査時に患者の状態等の情報を得たいと考えるのであろうか。

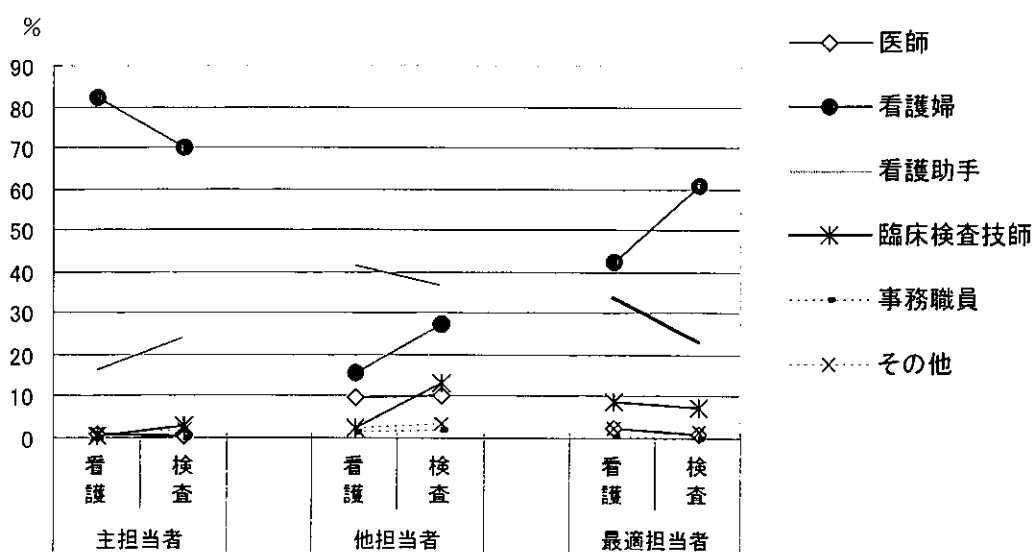


図16 患者移送担当者の看護部と検査部回答比較

出血時間測定（図17）

出血時間測定の担当者を看護部と検査部で比べると、看護部検査部ともに臨床検査技師が主たる担当者であり、臨床検査技師以外はほとんど実施していない。最適担当者も同様に臨床検査技師である。看護部では臨床検査技師が主担当者であるとの回答が73.8%、最適担当者としても臨床検査技師であるとの回答が70.2%である。検査部では臨床検査技師が主として行うという回答が90.2%、最適担当者としても臨床検査技師で86.2%である。看護部と検査部の差の要因として、病院としては出血時間の測定はどこかの病棟で行われ臨床検査技師が実施しているが病棟単位では実施しないところがあること、医師や看護婦が行っていても必ずしも検査部で把握していないことなどが考えられる。

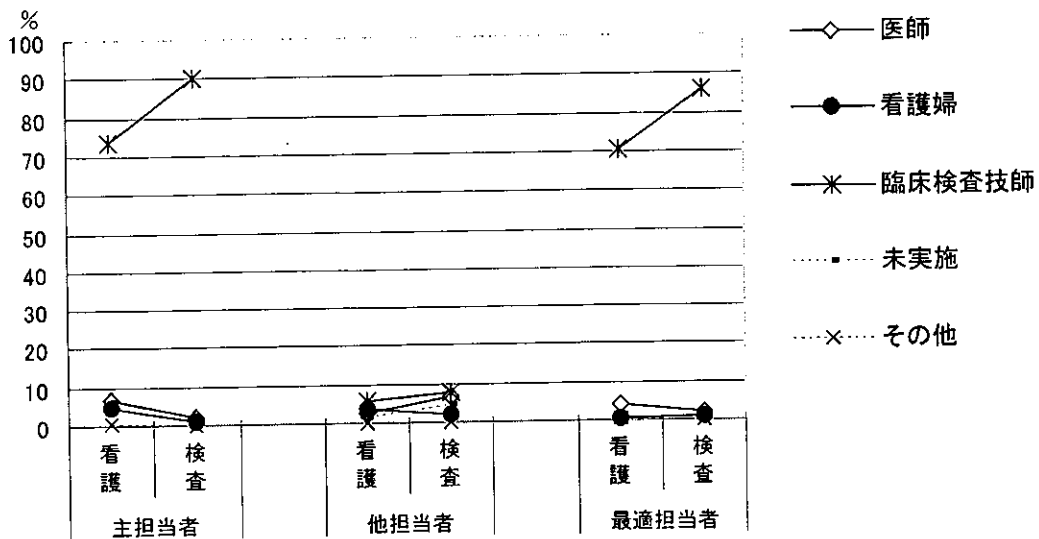


図17 出血時間の測定担当者の看護部と検査部回答比較

時間外心電図検査（図18）

時間外の心電図検査の主たる担当者について看護部と検査部を比較すると、看護部では看護婦が主担当者という回答が56%、臨床検査技師という回答が23.1%である。検査部では看護婦が主担当者という回答が37.9%、臨床検査技師という回答が36.3%である。看護婦と臨床検査技師の他に医師が主担当者という回答が看護部で18.3%、検査部で22.2%である。主担当者ではないが時として行う職種についての回答は医師と看護婦と臨床検査技師であり、いずれも看護部より検査部の回答割合が多い。検査部の回答では主担当者以外の担当者として心電図検査をする病院が34%で、主担当者として検査する病院に近い。病棟で時間外に心電図検査を行うという場合の「時間外」と「心電図検査」の双方で看護部と検査部の解釈が異なる可能性はないだろうか。検査部からみた時間外とは所定労働時間外であり、看護部は臨床検査技師が検査してくれない時間と解釈する場合が考えられる。病棟での心電図検査は単純に考えればポータブルで検査する場合と考えるが、モニターで心電図をみている場合も含むのだろうか。このような点の曖昧さが担当者に関する看護部と検査部の差に影響している可能性がある。

最適担当者は看護部では臨床検査技師が54.7%で看護婦が11.9%であり、検査部では臨床検査技師が50.6%で看護婦が24.2%である。医師が最適担当者とする回答は看護部18.7%と検査部18.2%で差がない。看護部では臨床検査技師が最適担当者とする割合が54.7%で検査部の50.6%よりやや多くなる。逆に検査部では看護婦が最適担当者とする回答が24.2%で、看護部の11.9%よりやや多くなる。しかし、看護部検査部ともに現状以上に臨床検査技師が実施するのがよいと考えている。

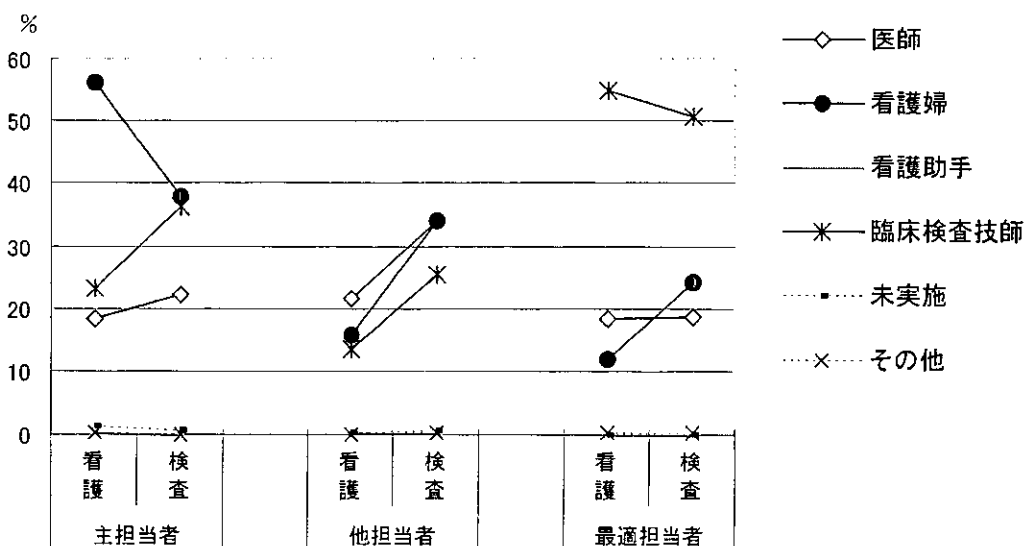


図18 時間外心電図検査担当者の看護部と検査部回答比較

超音波検査 (図19)

病棟で超音波検査を行っている職種は、看護部回答でみると主として医師が行っているが79.8%で、臨床検査技師が主として行っているが11.8%である。検査部回答では医師が主として行うが57.8%で、臨床検査技師が41.5%である。時として行う職種、あるいは主担当者以外の担当者は看護部回答で医師8.9%、臨床検査技師11.5%であり、検査部回答では医師30.9%、臨床検査技師28.9%である。看護部回答で主担当者以外の担当者が少ないのは病棟によって超音波検査をほとんど行わないところがあるためと考えられる。検査部回答で医師が少なく評価されるのは、病棟で医師が超音波検査を実施していることがあっても気づいていない可能性がある。

最適職種をみると、看護部では医師が最適との回答が57.6%で臨床検査技師は22.3%であるのに対して、検査部では医師が最適としたのは26%で臨床検査技師が最適であるとの回答が69.2%になる。看護部からみていると、現在も医師が主に行っており、医師が行うのがよいと考えているのに対して、検査部ではもっと臨床検査技師に任せて欲しいと考えているように見える。医師がどのようなタイミングで超音波検査を実施しているかを調査して、臨床検査技師がカバーできかどうか検討する必要があるかもしれない。また、自分で検査した結果でない信じられない医師がいる可能性もある。

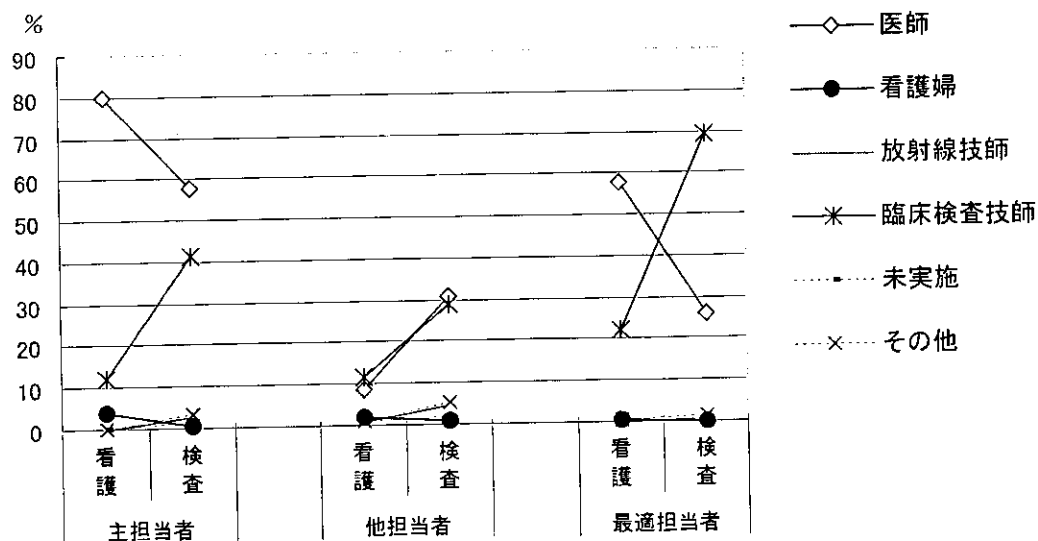


図19 超音波検査担当者の看護部と検査部回答比較

検査目的の説明（図20）

検査目的の説明は看護部と検査部で質問の形が異なる。看護部では検査を検体検査と生体検査に分けて聞いているが検査部の質問票では分けていない。そこで、看護部の生体検査と検体検査に検査部の集計結果を並べて比較する。

看護部回答では検体検査目的説明の主担当者は看護婦が63.6%、医師が39.2%である。生体検査目的説明では医師が72.2%、看護婦が27.1%である。検査部回答は医師が主として行うという回答が76.9%、看護婦15.9%である。主担当者以外の担当者は看護部の検体検査の目的説明では医師と看護婦が30%強でほぼ同じ、生体検査の目的説明では医師15.6%、看護婦44.5%で、主担当者とは反対になっている。検査部の主担当者以外の担当者に関する回答は医師が76%、臨床検査技師13.6%である。臨床検査技師が時々説明していることについて看護婦はほとんど認識していないようであるが、臨床検査技師の説明場所が病棟以外である可能性もある。

最適担当者と考えているのは看護部検査部ともに医師が過半数を占める。看護部では検体検査の目的説明より生体検査の目的説明で医師の割合がやや多い。検体検査の目的説明については看護婦が目的説明をしてもよいと考える回答者が15.9%ある。検査部では臨床検査技師が目的説明してもよいと考える回答者が13.6%ある。検査の目的説明を行うべき職種は、検査の種類によって異なるのかもしれない。調査票の検査項目を多くすれば検査ごとにどの職種が最適と考えているかが分かる。患者にすれば、医師がきちんと説明することがベストであろう。しかし、現状では多くの医師が患者の納得するまで説明する時間はない。また、疑問を感じたときに、看護婦からも臨床検査技師からも検査目的の説明を受けられ納得できれば、医師のみの説明で納得するよりも確かな理解が得られるであろう。

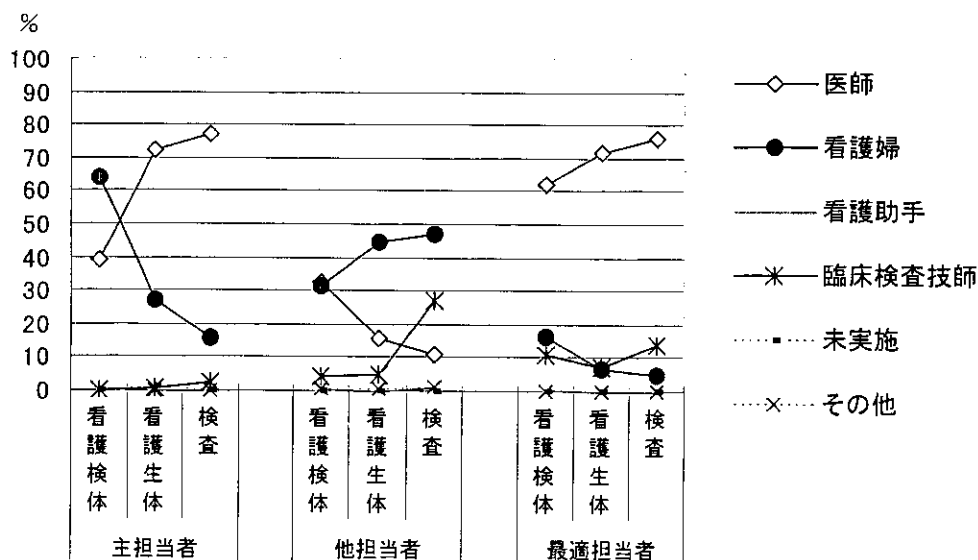


図20 検査目的説明担当者の看護部と検査部回答比較

検査方法と注意事項の説明（図21）

検査方法と注意事項の説明も、検査目的の説明同様に、看護部と検査部で調査票の項目が異なる。看護部は生体検査と検体検査を別に聞いている。看護部回答をみると、検体検査の検査方法と注意事項は87.8%の回答者が看護婦を主担当者とし、12.6%の回答者は医師が主担当者であると回答している。生体検査の検査方法と注意事項の説明は医師と看護婦がほぼ半々である。臨床検査技師による検査方法と注意事項の説明は0.3%と少ない。検査部回答では看護婦が主担当者であるとの回答が39%、臨床検査技師であるとの回答が34.1%、医師が23.5%である。検査部で臨床検査技師が検査方法と注意事項を説明しているとの回答が多いのは、検査室で検査を行う場合を含む可能性がある。あるいは、病棟で検査を行う場合、患者と全く言葉を交わさずに検査することはあり得ず、臨床検査技師が行う具体的な指示を、検査方法と注意事項の説明と解釈していることも考えられる。これに対して看護婦は、患者の不安を少しでも和らげようと、検査の前に検査方法と注意事項を説明することを指しているかもしれない。検査方法と注意事項の説明といいながら、看護部と検査部でニュアンスが多少異なるおそれがある。

最適担当者についてみると、看護部では検体検査の検査方法注意事項説明は看護婦と臨床検査技師と医師に意見が三分している。生体検査では医師が50.8%と回答者の半分を占め、残りは看護婦17.5%と臨床検査技師18.7%と未回答19.2%と3職種に割れている。検査部の回答では、臨床検査技師が最適との回答が58.8%を占め、医師20.9%と看護婦15.6%がこれに続く。検査方法注意事項の説明の意味合いが異なる可能性があるが、臨床検査技師は現状以上に、患者への説明を受け持つ必要があると感じているようである。

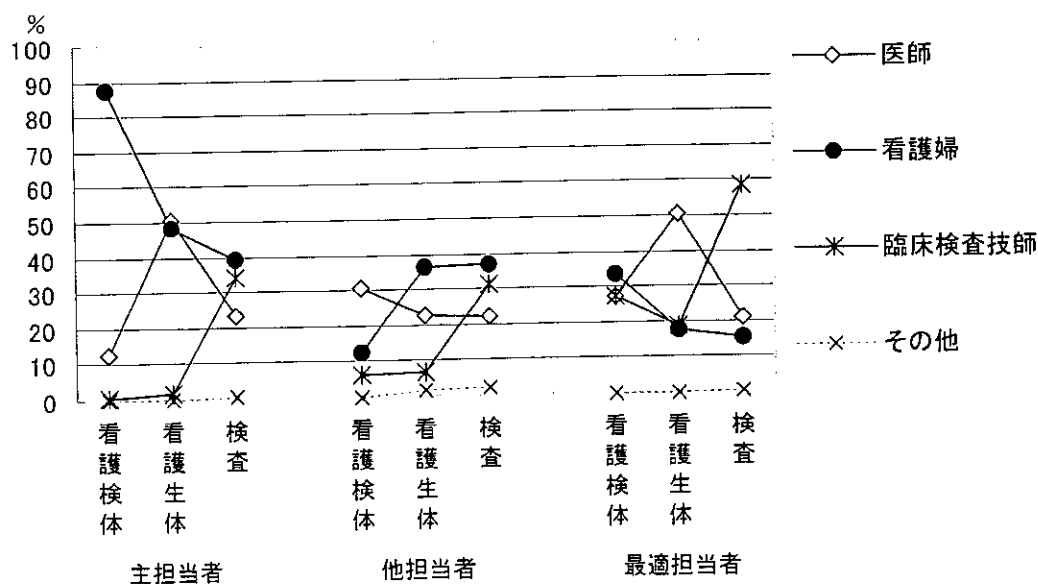


図21 検査方法と注意事項の説明担当者の看護部と検査部回答比較

検査結果の説明（図22）

検査結果の説明を主に行う職種は看護部検査部ともに医師が圧倒的に多く、それぞれ97.1%と93.1%である。看護部で看護婦が主として行うとしたのは1.7%、検査部では看護婦0.8%、臨床検査技師0.4%と少ない。検査部回答には5.7%の未回答が含まれる。時として行う職種は看護部回答では看護婦27.9%、検査部回答では看護婦16.4%、臨床検査技師9.4%である。看護部検査部のいずれも、30%程度の回答者が時として看護婦や臨床検査技師等コ・メディカルが検査結果について患者に説明していると答えている。

最適担当者ほどの職種かの質問では、看護部検査部ともに医師が最適との回答が80%以上になる。看護部回答では未記入が17%と多い。検査部回答は未記入8.6%、臨床検査技師5.8%である。検査結果の説明では病状との関係に触れないわけにはいかない。そのため、臨床検査技師や看護婦は敬遠するのであろうか。もし、臨床検査技師や看護婦から検査結果の説明を聞くことができ、さらに医師からも検査結果と病状との関連についての説明を聞くことができれば、医療に対する信頼性を感じることができると患者もあると思うが、如何であろうか。

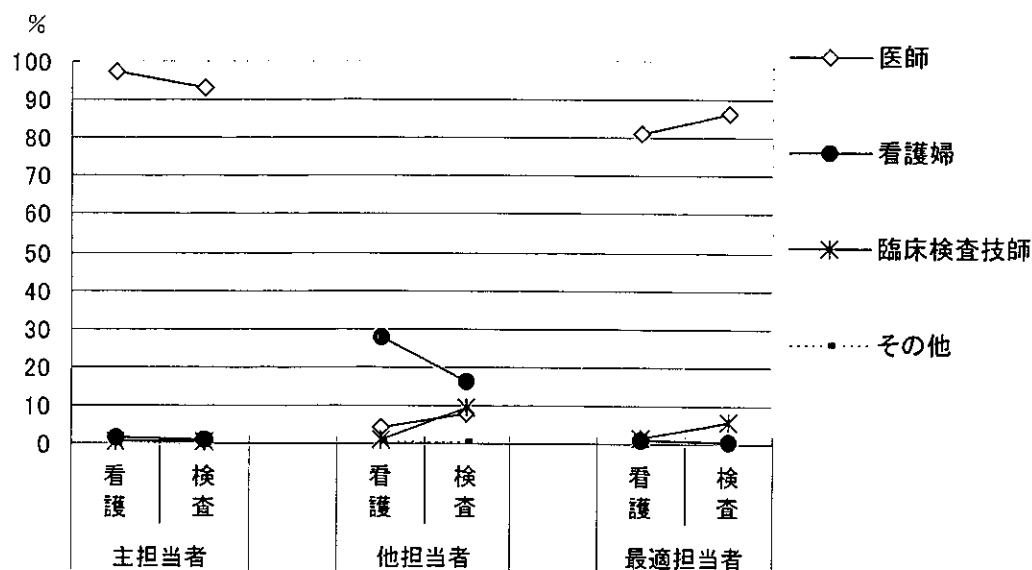


図 2 2 検査結果説明担当者の看護部と検査部回答比較

病棟に設置してある検査機器・用具のメンテナンス（図23）

看護部用質問用紙には病棟に設置してある検査機器・用具のメンテナンスの項目のみであるが、検査部の質問用紙には自己血糖測定器のメンテナンスと病棟に設置してある検査機器・用具のメンテナンスに分かれている。そこで図22には自己血糖測定器メンテナンスを合わせて示している。病棟に設置してある検査機器・用具のメンテナンスの主担当者について、看護部回答では看護婦が51.1%、その他が20.9%である。検査部回答では看護婦24.7%、臨床検査技師21.7%、その他16.1%、未記入34.7%である。主担当者以外の担当者では未記入が多く、検査部回答の15.8%が臨床検査技師、看護婦11%以外は10%未満である。自己血糖測定器メンテナンスに関する回答は、病棟に設置してある検査機器・用具メンテナンスの検査部回答に似ている。

最適担当者は看護部回答では臨床検査技師31.8%、その他29.9%、未回答28.4%であり、検査部回答では臨床検査技師46.2%、未回答23.8%、その他17.2%、看護婦13%である。自己血糖測定器メンテナンスは病棟に設置してある検査機器・用具のメンテナンスに類似している。

看護部では現在は看護婦が担当しており、最適なのは臨床検査技師かその他（臨床工学士や業者）に意見が分かれる。検査部では、現在は臨床検査技師または看護婦またはその他が行っているに三分され、最適なのは臨床検査技師との意見が半数近くなる。将来の臨床検査技師の業務として、機器・用具のメンテナンスが視野にある回答者が半数に上るがどのような病院や臨床検査技師がこのような考えを持っているかについては今後検討したい。

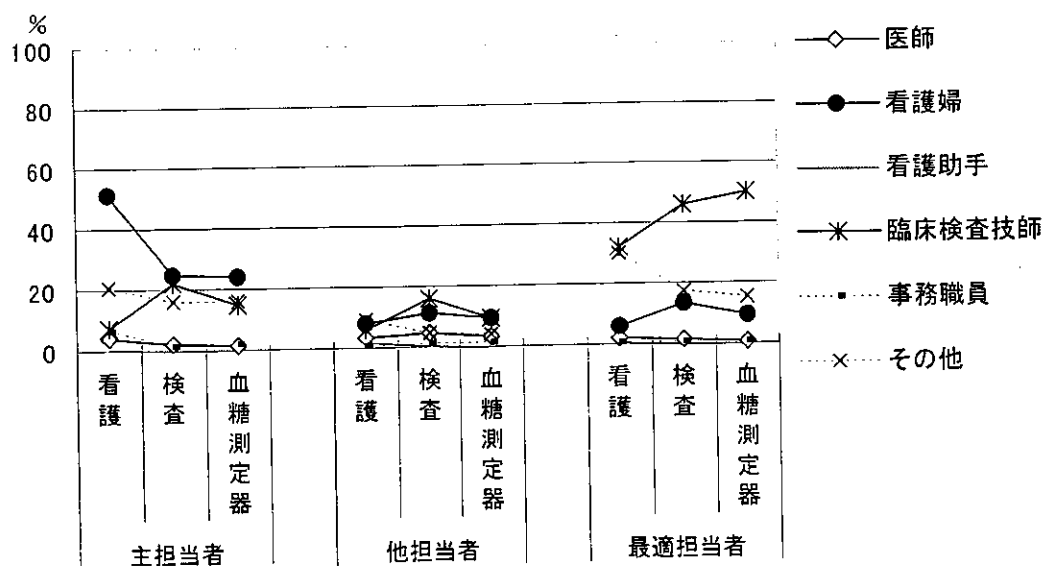


図23 検査機器・用具のメンテナンス担当者の看護部と検査部回答比較

未採取検体のチェック（図24）

未採取検体のチェックの主担当者について看護部回答をみると、看護婦86.6%、臨床検査技師7.6%である。検査部回答では臨床検査技師47.9%、看護婦36.9%と看護部とは逆に臨床検査技師が多くなっている。主担当者以外の担当者は看護部回答では臨床検査技師14.9%、看護婦8.4%であるのに対して、検査部回答では看護婦22%、臨床検査技師19.2%である。ここでも看護部と検査部の回答の順序が逆になっているが、過半数の回答者は未回答である。この業務を行う担当者は決まっていて、時として誰か別の人が行うことは少ないのであろうか。

未採取検体のチェックを行う職種として、どの職種が最も適切だと思いますかの質問に対して、看護部回答の37.9%は看護婦であり、34.4%が臨床検査技師である。検査部回答では50%が臨床検査技師を最適とし、34.6%が看護婦を最適としている。

未採取検体のチェックは当日中に実施するよう指示された検査で、まだ実施されていない、あるいは実施漏れをチェックするという意味であろう。このチェックはオーダリングシステムを導入している施設では、検査部でも実施できる。もう一つ考えられるパターンは検査部で指示箋に検体を照らし合わせて採取漏れがないかチェックする作業がある。看護部と検査部の回答差は、どの業務を未採取検体のチェックと認識したかの差であることが考えられる。

また、未採取検体のチェックは必ず行わなければならない事項であり、しっかりしたチェック体制が構築されていなければならない。病院ごとに、あるいは検査の種類別や病棟特性別に適切なグループ分けをして、最適なチェックのあり方を明らかにする必要がある。

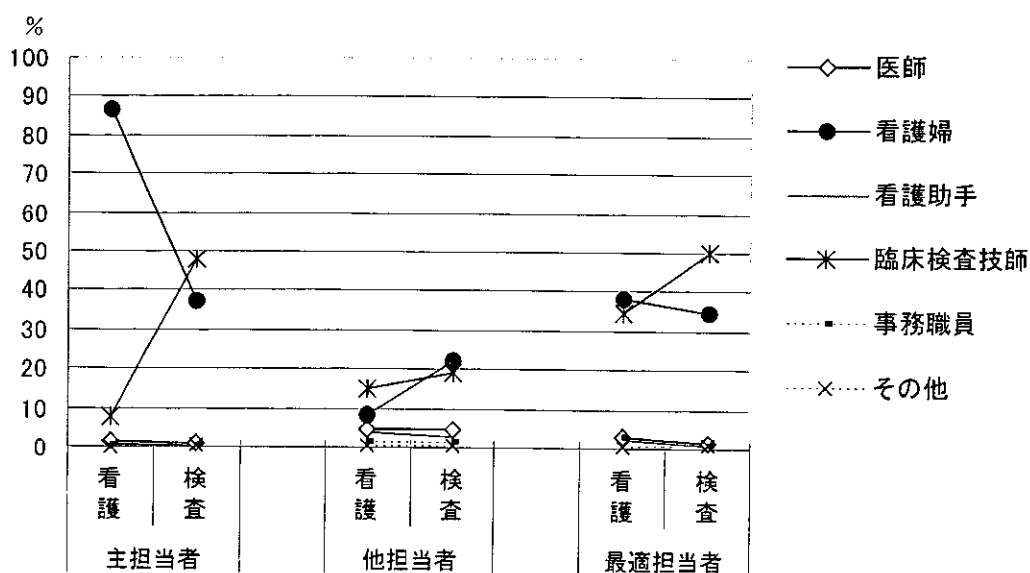


図24 未採取検体のチェック担当者の看護部と検査部回答比較

検査報告書整理 (図25)

カルテ貼り込みを含む検査報告書の整理を主として行う職種について、看護部回答をみると、医師が45.6%、看護婦37.2%、事務職員11.1%である。検査部回答をみると看護婦が55.1%、医師15%、事務職員10.6%である。主担当者以外の担当者について看護部回答の27.4%は看護婦、15.4%は医師、看護助手5.9%、事務職員5.7%である。検査部回答の21.6%は看護婦、14.6%は医師、10.7%が看護助手、事務職員が7.7%、臨床検査技師が5.6%である。看護部と検査部で担当者に関する認識に差が生じる理由は何であろうか。看護部では医師が検査結果を読む段階に注目し、検査部ではカルテ貼りなど事務的な処理に注目している回答者が多いのだろうか。

最適担当者については、看護部回答も検査部回答も医師、看護婦、事務職員、臨床検査技師に意見が分かれている。看護部で最も多いのは医師で45%、次が事務職員22.6%、看護婦5.6%、臨床検査技師5.1%の順である。検査部は看護婦36.5%、医師15.5%、事務職員14.3%、臨床検査技師11.4%である。検査結果がオーダリングシステムに取り込まれデータベースに蓄積される場合、事務的な整理の必要性は少なくなる。しかし、多くの病院ではコンピュータにより打ち出された検査結果や手書きの検査結果を整理してカルテに貼り込む、あるいはカルテに挟む作業が発生する。どのような方法が医師やコ・メディカルに使いやすくしかも効率がよいか、それぞれの病院の事情によって最適担当者も異なるのであろう。

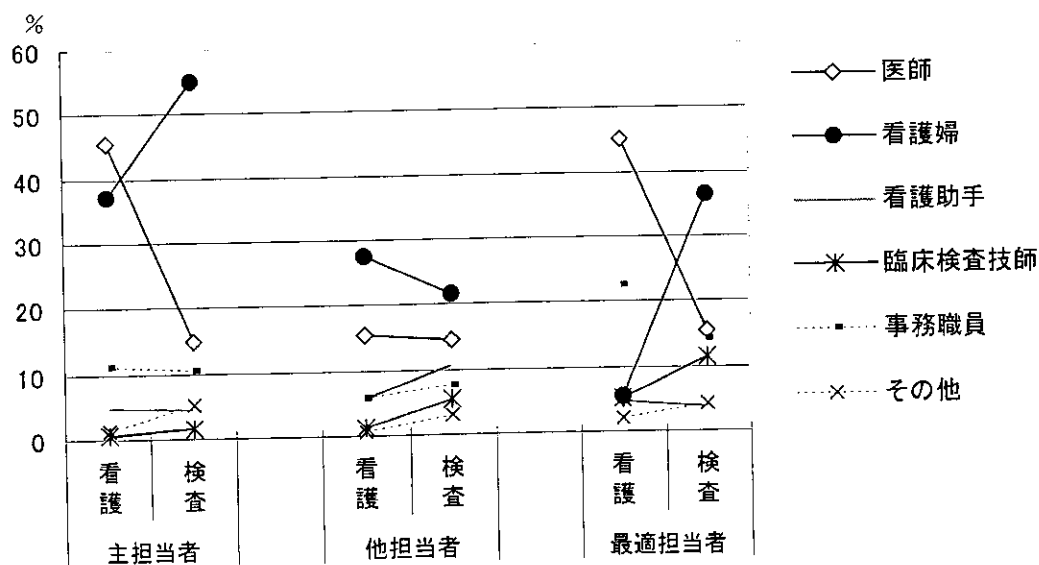


図25 検査報告書整理担当者の看護部と検査部回答比較

C-2. 臨床検査技師が病棟業務を行うことについての意識調査

臨床検査技師が入院患者への病棟業務を担当することについて看護婦と検査部に意見を聞いた。

C-2-1. 臨床検査技師が入院患者の検査関係病棟業務を行うことについて

「病棟での検査関係業務は誰が行うのがよいと思いますか」に関する回答は表8のとおりである。

表8 病棟での検査関係業務は誰が行うのがよいか（どれか1つに○）

	回答数		割合	
	看護部	検査部	看護部	検査部
全て医師・看護婦等	14	68	0.5	3.1
主として医師・看護婦、一部臨床検査技師	865	1073	29.5	49.5
主として臨床検査技師、一部医師・看護婦	1447	710	49.3	32.8
全て臨床検査技師	289	68	9.8	3.1
どちらとも言えない	64	109	2.2	5.0
わからない	18	17	0.6	0.8
その他	31	72	1.1	3.3
未記入	208	49	7.1	2.3

看護部回答では「主として臨床検査技師が実施した方がよいが、時間外など一部は医師・看護婦にまかせる」が49.3%と多く、「主として医師・看護婦が行う方がよいが、一部は臨床検査技師が病棟に出かけて行うべきである」は29.5%である。

検査部回答は看護部と逆で、「主として臨床検査技師が実施した方がよいが、時間外など一部は医師・看護婦にまかせる」は32.8%で、「主として医師・看護婦が行う方がよいが、一部は臨床検査技師が病棟に出かけて行うべきである」は49.5%になる。

さらに看護部では「すべて臨床検査技師が行う方がよい」が9.8%（検査部は3.1%）、検査部では「全て医師・看護婦が行う方がよい」が3.1%（看護部は0.5%）である。

検査部では、医師や看護婦に行って欲しいと思う傾向があり、看護部には臨床検査技師にもっと病棟業務を分担して欲しいと思う傾向があるように見える。但し、今回の調査では、「調査票は看護部でまとめて返送して下さい」とお願いしたため、検査部では本当は臨床検査技師が病棟に出て業務をやりたい、あるいは業務を分担してもよいと考えていても、回答内容が看護部に見られることを考えると、本当の気持ちを書けないとのコメントを頂いた。このことが影響している可能性も否定できない。いずれにしても、臨床検査技師は病棟で業務を行う必要なしと考えるのは3%で、臨床検査技師の人数と業務量の関係、病棟看護要員数と業務量の関係、臨床検査技師と看護要員の業務のバランスなどを考慮すれば、多くの臨床検査技師は病棟業務を行うことに肯定的である。

「臨床検査技師が病棟で検査関係業務を行う場合にどのような問題があると思われますか」の回答は表9の通りである。

表9 臨床検査技師が病棟で業務を行う場合の問題点（複数回答可）

	回答数		割合	
	看護	検査	看護	検査
病院の収入にならない	86	302	2.9	13.9
24時間体制に対応しきれない	1867	1523	63.6	70.3
スペースが確保しにくい	566	529	19.3	24.4
臨床検査技師が行う必要はない	89	97	3.0	4.5
責任の所在や人間関係など病棟管理問題がある	916	1100	31.2	50.8
その他	303	220	10.3	10.2
未記入	320	52	10.9	2.4

看護部検査部とも多くの回答者が問題と考えているのは「24時間体制に対応しきれない」点である。これは人数から考えて当然であろう。

ついで多くの回答者が選択したのは「責任の所在や人間関係など病棟管理の面において問題が多く、慎重に考えたい」で、看護部より検査部でより多くの回答者に選ばれている。調査票を作成した段階では、看護部でより多く選択されるかと思っていた。病棟はもともといろいろな人が出入りするが、ここに臨床検査技師が加わることを嫌うのではないかと思った。しかし、結果は検査部に心配する回答者が多い。病棟はすでに医師や薬剤師などが業務を行っており、臨床検査技師もポータブルECGなどを行っている。ここで、臨床検査技師が病棟業務を拡大しても、対処できると考える場合が多いのかもしれない。臨床検査技師は、日常業務は比較的責任範囲を特定できることが多い。今後病棟で業務を拡大すると、看護婦との連携を密にしなければならないと思われる。このことが、責任の所在や人間関係など病棟管理問題があるとの懸念をいだかせているのかもしれない。

「スペースが確保しにくい」は看護部で19.3%、検査部で24.4%が選択している。ナースステーションあるいはスタッフステーションの面積に問題がある病院が20%～25%程度あるかもしれない。「病院の収入にならない」は検査部回答の13.9%、看護部回答の2.9%である。薬剤師による服薬指導が伸びたことは診療点数で認められたことと無関係ではない。そのことを考えると、検査部でももう少し多くの回答者が選択するかと思ったが、予想よりは少ない。医療費抑制の風潮の中で、点数に反映させることは難しいと考えた回答者がいるかもしれない。

C-2-2. 検査指示監査の問題

医師の出す検査指示が適切かどうかの監査を臨床検査技師が行うことについての意見をみると、表10のとおりになる。

表10 医師の出す検査指示が適切かどうか監査する問題

	回答数		割合	
	看護	検査	看護	検査
実際に監査している	244	78	8.3	3.6
事実上監査できない	1917	1652	65.3	76.2
監査する必要はない	115	99	3.9	4.6
分からない	317	217	10.8	10.0
その他	57	60	1.9	2.8
未記入	286	61	9.7	2.8

この質問の回答で最も多かったのは「監査は必要であるが、事実上監査できない」であり、看護婦は65.3%、検査部は76.2%である。ついで「分からない」が看護部検査部とも10%程度ある。実際に監査しているとした回答者は看護部回答の8.3%、検査部回答の3.6%である。ここでは監査について特に注釈を付けなかったもので、どの程度のチェックを監査と呼ぶかは回答者の判断による。看護部で実際に監査していると回答しているが、これらは「全ての検査指示に対して系統的な監査を行っている」という意味ではなく、気がつけば医師に注意するとか、特定の診療科の医師がスタッフ医師の指示を監査しているのかもしれない。また、看護部に未記入が多いのは、調査票が裏表に渡っており、片面のみ記入して返送された割合が高いように思われる。実際臨床検査技師が病棟業務を行うことについての意識調査は全問看護部の未記入率が高い。この点については、今後解析する必要がある。

事実上監査できないが監査は必要であると回答された場合に、もし監査するとすればどの職種が監査すべきかを聞いている。結果は表11のとおりである。

看護婦検査部ともに半数近くが指示医以外の医師と回答している。医師について多いのは臨床検査技師で看護部回答の19.4%、検査部回答の28%である。看護婦が監査すべきとの回答は少ないが看護部回答の7.8%であり、検査部で看護婦が監査するとの回答3.2%より多い。

表11 検査指示監査は誰が実施すべきですか（複数回答可）

	回答数		割合	
	看護	検査	看護	検査
指示医以外の医師	1406	1076	47.9	49.7
臨床検査技師	571	607	19.4	28.0
看護婦	228	70	7.8	3.2
その他	42	78	1.4	3.6
不詳	133	126	4.5	5.8
未記入	835	449	28.4	20.7

C-2-3. 患者への検査情報開示の問題

「医師以外のコ・メディカルが検査の目的や検査方法、結果について患者に説明指導する必要があると思いますか」についての回答をみると、表12のとおりである。この質問は「患者の全てに説明指導するか否か」と「目的、方法、注意事項、結果の説明を担当者により分けるかどうか」という2つの内容を含んでいた。そのため回答しづらい質問になってしまい、集計結果の解釈も難しくなってしまった。その他には複数の項目、例えば「全ての患者にコ・メディカルも説明指導する」と「検査目的結果は医師、方法や注意事項はコ・メディカルが説明指導する」など2つ以上選択した場合を含んでいる。

表12 コ・メディカルも検査について患者に説明指導する必要がありますか

	回答数		割合	
	看護	検査	看護	検査
全ての患者にコ・メディカルも説明指導する	368	102	12.5	4.7
検査の種類や患者の状態により コ・メディカルも説明指導する	308	304	10.5	14.0
検査の目的結果は医師、 方法や注意事項はコ・メディカルが説明指導する	1795	1617	61.1	74.6
コ・メディカルは説明指導する必要はない	29	27	1.0	1.2
その他	74	15	2.5	0.7
未記入	362	102	12.3	4.7

設問そのものに問題があるが、これら5つの選択肢の中から最も多く選ばれたのは「検査の目的結果は医師、方法や注意事項はコ・メディカルが説明指導する」である。「コ・メディカルは説明指導する必要はない」は1.2%の回答者が選んでいる。ほとんどの臨床検査技師が検査について説明指導する必要があると考えている。しかし、説明指導の内容を検査の目的、結果、方法、注意事項に分け、コ・メディカルが受け持つ分野として、検査方法と注意事項の説明指導を選択している。

説明するコ・メディカルとしてあげられたのは（複数回答可）、看護部回答では臨床検査技師71.8%、看護婦59.5%、検査部では臨床検査技師80.3%、看護婦52.6%である。看護部検査部ともに臨床検査技師が説明指導することを支持している。これをC-2-7の現在の担当者・最適担当者の回答と比べると、看護部検査部ともにどの職種も回答割合が多い。質問方法によって、このように回答割合が違ってくる理由として、C-2-7では最適担当者の回答欄が現実の担当者回答欄と並んでいるのに対し、意識調査ではコ・メディカルも患者に説明指導する必要がありますかという問に続けて説明指導するのはどの職種かを選択することになっている。質問の順序はC-2-7が先で意識調査が後であることを考えると、臨床検査技師も看護婦もちょっとした情報があると変化するように思う。役割分担の議論は今ようやく始まったばかりなのではあるまいか。

C-3. 病棟における検査関係業務の発生頻度

看護部調査票には業務の頻度を①患者の過半数が週5日以上、②①以外で週5日以上、③週3～4日程度、④週1～2日程度、⑤週1日未満、⑥検査なしの6選択肢の中から選んで回答してもらう蘭がある。看護部調査項目22の回答を図26でみると、頻度が高いのは、検査依頼書作成、検査指示拾い出し、検体採取準備、早朝採血、検査室までの検体搬送、検査報告種整理、検体採取容器配布である。反対に頻度が少ないのは検体採取機材の在庫管理、夜間の検体保存、超音波検査、出血時間、検査機器用具メンテナンス、時間外心電図検査である。

C-2で既に述べたように、質問項目には定義があいまいなものも含まれ、これによって各種検査の頻度を知ることには無理がある項目も含まれる。しかし、検査頻度は病棟の種類によってかなり違うと考えられる。どのような病棟でどのような検査業務の頻度が高いのかの概要は把握できると思われるので、今後、分析を進める。

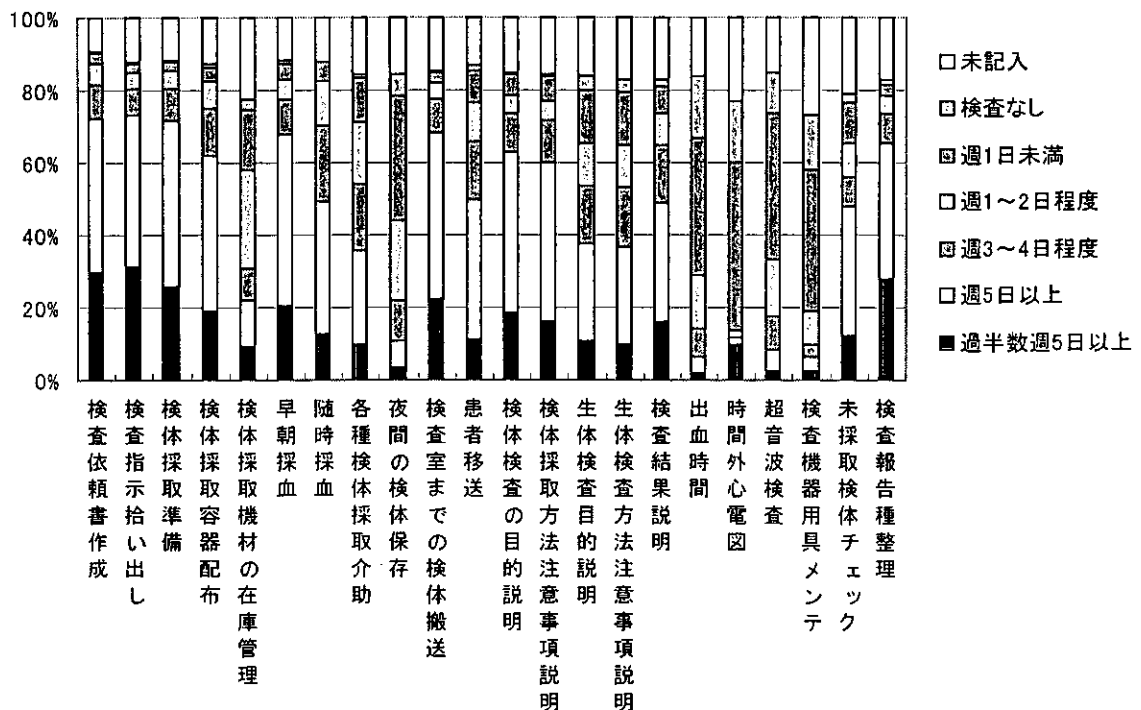


図 2 6 病棟の検査関係業務の発生頻度

D. 考察

病棟における検査関係業務をどの職種が担当しているか、最も適切な担当者ほどの職種かを看護部と検査部にアンケート調査した。調査票の病棟検査関係業務は、看護部検査部回答ともに看護婦が主たる担当者である項目、看護部と検査部で業務に関する認識に差がある項目、医師が主たる担当者である項目、臨床検査技師が主たる担当者である項目に分けられる。

看護部と検査部ともに、主として看護助手と看護婦が実施していると回答した業務は、早朝採血、随時採血、検体検査準備、検査指示拾い出し、検体採取介助、検査室検査での患者移送、時間外採取検体保存、時間外心電図検査、病棟の検査機器用具のメンテナンス、検体検査の目的説明、生体検査の検査方法注意事項説明である。これら業務の最適担当者は多様である。最適担当者も看護部門がよいとされるのは検査室への患者移送（最適担当者が看護助手）、指示拾い出しと検体採取介助（最適担当者は看護婦）である。検体採取準備、時間外心電図、時間外検体保存、検査機器・用具のメンテナンスの最適担当者は臨床検査技師である。採血と検査方法注意事項説明は看護部の最適担当者が看護婦と臨床検査技師半々なのに対し検査部は過半数が看護婦を最適としている。検体検査の目的説明は医師を最適担当者とする回答が多い。

看護部検査部ともに主として臨床検査技師が行っていると回答しているのは、出血時間測定と検体採取準備であり、これらは最適担当者も臨床検査技師である。

検査部看護部回答とも現在主に行っているのは医師であり、最適担当者も医師である項目は、検査依頼書作成と検査結果の説明指導である。

検査報告書の整理は、看護部回答では現在医師と看護婦が行っていて、最適職種は医師であり、検査部回答では看護婦が最適との見方をしている。但し、臨床検査技師の10%強は臨床検査技師が最適としている。

超音波検査は看護婦の業務でないことは看護部検査部で一致している。看護部では主たる担当者も最適担当者も医師であるとしているが、検査部では40%以上が臨床検査技師を主たる担当者としており、最適担当者は臨床検査技師との回答が70%を上回る。

未採取検体のチェック、患者への検体採取容器配布、検体採取機材の在庫管理、検査方法と注意事項の説明は、看護部と検査部で主たる担当者が異なり、それぞれの業務についての認識が看護部と検査部で異なる。看護部は臨床検査技師がこれら業務を現在あまり行っていないので、もっと病棟で行って欲しいと考えているのに対し、検査部は現在すでに臨床検査技師が行っており、最適担当者も臨床検査技師と考えている。看護部検査部とも各業務の全体像を把握していないおそれがある。

現状で看護婦が実施している多くの業務について、看護婦がどのように考えているかを探ってみよう。看護部回答では看護婦が主たる担当者として選択される割合よりも最適担当者として選択される割合が多い項目はなく、いずれの業務についても看護婦以外の職種に担当してもらえらるならば委譲したい、あるいは手伝ってほしいと思っている。現在主た

る担当者が臨床検査技師である出血時間測定や検体採取準備、病棟時間外心電図でも現状以上に臨床検査技師に移したいと考えている。検体採取機材の在庫管理、時間外検体の保存（夜間）、未採取検体のチェックは7.3～14%が臨床検査技師を主たる担当者としているが、臨床検査技師を最適担当者とする回答は33%を超え、臨床検査技師に委譲したいと考えている。看護婦から見て、現在臨床検査技師は主たる担当者になっていない早朝採血や検体採取容器配布、随時採血、検体検査の注意事項等説明、各種検体採取介助も臨床検査技師を最適担当者とする回答が25%を超える。検査報告書整理、患者への検査結果説明、患者移送、生体検体検査目的の説明、検査依頼書作成などは、ほとんどの看護婦が、現在臨床検査技師は主たる担当者ではないと認識している。これらは委譲できるならば医師や看護助手に移したいと考えている。検査の発生頻度との関係を見ると、頻度が高い検査指示拾い出しや検査依頼書作成、検体採取準備、検査報告書整理、検査室までの検体搬送のうち、検体採取準備以外は医師や看護助手に委譲したいと考えている。次いで頻度が高い早朝採血、検体採取容器配布、検体検査目的説明、検体検査の注意事項等説明、随時採血、検査結果説明、患者移送、未採取検体チェック、各種検体採取介助のうち、検査結果説明と患者移送以外は臨床検査技師が最適担当者との回答が多い。発生頻度が高い業務の中で医師や看護助手に委譲できない検査業務を臨床検査技師に移したいと考えている。検査機器・用具のメンテナンス、出血時間測定、超音波検査、時間外心電図、夜間検体保存は発生頻度が低く、超音波検査以外は看護婦が臨床検査技師を最適担当者と考えている。

看護婦は病棟で、多種多様な業務と患者や看護以外の医療専門職の都合に振り回される、振り回されざるを得ない状況にある。その中で、これまで以上に別の職種が病棟に入ることに抵抗があるかと思っただけにそのような心配は少ない。むしろ、現在看護婦が実施している業務をある程度分担してくれるなら歓迎である。たまにしか発生しない業務を分担してくれるより、看護婦が時間的に負担となっている業務をまとめて臨床検査技師が引き受けてくれるなら、なおありがたいといったところであろうか。

検査部で臨床検査技師が実施しており、今後とも実施したいと回答する項目は、採取容器在庫管理、未採取検体のチェック、骨髓液採取介助標本作製、血液ガス検査、出血時間測定、脳波検査である。採取容器在庫管理と未採取検体のチェックを除けば、いずれも業務の発生頻度が少ないか少ないことが予想される。これらに対して、現在臨床検査技師があまり行っていない項目である検査結果説明、検査報告書整理、早朝採血、検査目的説明、その他の検体採取介助、随時採血などは、臨床検査技師が実施するのが最も適しているとの回答は126～391と少ない（臨床検査技師が最適担当者であるとの回答は主たる担当者であるとの回答の3倍以上ではある）。注意事項説明、超音波検査、採取容器準備、時間外心電図、時間外検体保存などは、「臨床検査技師が主たる担当者である」が2167のうち739～899あり、臨床検査技師が最適担当者である1000を超える。病棟検査機器メンテナンスも「臨床検査技師が主たる担当者である」が470であるのに対して最適担当者は1001である。「臨床検査技師が最適担当者である」が1000を超える項目のうち発生頻度が高い項目は注意事

項説明、採取容器準備、検体採取容器の在庫管理である。これらはある程度実施する時間の融通がききやすい項目である。

ほとんどの調査項目で、臨床検査技師が現在主担当者であるとの回答に比べ、臨床検査技師が最適担当者であるとの回答が多く、臨床検査技師は病棟で業務を行うことに積極的である。しかし、検査部回答で臨床検査技師が最適担当者とされる業務は発生頻度が少ない業務かまたは臨床検査技師の都合で行える業務である（検査部で時間が空いた時に行うなど）。厚生労働省の病院報告によれば、一般病院の臨床検査技師は看護要員の20分の1、精神病院では100分の1である。臨床検査技師が病棟業務を行うとしても人数を考えれば実施できることは限られる。その意味で、臨床検査技師は検査部が実施すべき病棟検査関係業務について、現実的な選択をしている。このことは、病棟検査関係業務についての意識調査で、検査部回答者の多くが「病棟業務は主として医師と看護婦が行い一部は臨床検査技師が病棟に出かけて行うべき」と「病棟の24時間体制に対応しきれない」を選択していることと矛盾しない。また、ある業務を引き受けた場合、守備範囲をはっきりさせ責任をもちたいと考える傾向とも矛盾しない。

看護部は業務を委譲したいと考えることが多く、検査部は引き受けた人が多いので、業務分担が進む可能性は高い。しかし、看護部と検査部の検査業務に関する認識の違いや委譲したい業務と引き受けた業務の食い違いなど、今後両部門がどこで誰が何時何を行っているかなどの情報を共有することから始め、共有された情報に基づく効率的分業体制を検討しなければならない。その際、医療の安全性確保のために、空白領域（どの専門家も十分に注意を払っていない領域）がないようにすることも必要である。

検査指示の監査について、臨床検査技師も看護婦も必要であるが事実上できないと認識しているが、誰が監査すべきかについては指示医以外の医師の回答が多い。さらに情報開示問題では、「医師が検査の目的や結果を説明し、コ・メディカルは検査方法注意事項を説明する」を選んだ回答者が多い。臨床検査技師は検査について、それぞれの患者に必要な検査とは何なのか、検査の結果はどのように医療や患者の快復に役立つのかなどに対する興味をもつ人が少ないのであろうか。検査を精確に実施するのが臨床検査技師の任務であって、目的や結果は医師の守備範囲と考える人が多いのだろうか。

確かに検査の指示を出すのは医師の役割であって、指示が適切であるかどうかは臨床検査技師が口を挟むべきではないかもしれない。しかし、医師も専門分化が進み、必ずしも全ての検査に通じているわけではない。安全な医療を確保するために、医師同士の縦のチェックと同時に臨床検査技師による、いわば横のチェックを行う必要があると思うが如何であろうか。

また、臨床検査技師が各患者に検査を実施する場合、何故検査するのか、結果で何をみたいのかを知らない状況がベストであろうか。多くの検査は薬剤と違って、患者に大きな被害を与えないので、仮に患者を間違えて検査しても、患者の被った苦痛と無駄になる医療費にさえ目をつぶれば、大問題にはならない。また、患者は十分に納得できない検査の