

2014年1月より産休休暇技師に代わり半日のパート技師を採用し8.5名体制で検査室の運営を行っていたが、2015年1月からは産休休暇技師も復帰し9名体制となった。6月には電子カルテの更新も行われ、同時に検査数が増加している超音波検査に対応するため、報告書作成端末を1台増設した。

【検体検査】

2015年3月には熊本県救急輪番制補助物件で導入した生化学自動分析器、HbA1C測定装置が本格稼働した。また新しく免疫測定装置が導入され、6月からは外注していた免疫検査の一部が院内で検査可能となり、腫瘍マーカーなど迅速な結果報告が可能となった。

出前健康講座には“糖尿病の合併症、透析予防”と“食中毒”に関するテーマで参加した。

2014年度は前年に比べ検体検査数は微増であった。

【生理検査】

腹部超音波検査は産休休暇中の技師に代わり、これまで研修を行ってきた技師と2名体制で行うことができた。血管エコーも研修中であり早い時期に2名体制としたい。今後も心臓、腹部領域の超音波検査と検体検査のローテーションができるような体制をめざして行きたい。

また2015年6月の熊本県医学検査学会発表（2題）に向け準備中である。

生理検査数も2014年度は前年に比べてわずかな増加であったが、2011年度から4年連続で検査数は増加している。

【今後の展望】

2014年に導入した生化学自動分析器と免疫測定装置の各検査一検体あたりの経費を算出し、コスト管理の一環として事前に予想した経費と相違ないか確認を行う。

待ち時間管理として、毎日の外来採血時間から結果報告までの時間（TAT）を算出し、検査結果報告時間の指標としていきたい。

また健診センターの週4日体制も順調に受け入れ体制が整い、今後も受診者増加に対応できる体制を作っていく。2014年度は病棟の5分間レクチャーで“心エコー検査結果の見方”に関して勉強会を行ったが、2015年度はさらに院内他職種に向けた勉強会を計画している。

2015年4月からも産休休暇に入る技師がいるため、カバーリングが常にできる体制を構築しておく必要がある。

主な生理検査年度別推移



主な検体検査年度別推移

