

2015年1月からは産休休暇技師も復帰し9名体制となったが、4月からは嘱託技師が産休休暇となり、代わりに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た。検査室全体のカバーリングのため検体検査と生理検査のローテーションを開始した。

2015年度、臨床検査技師に関する法律が一部改正になり、インフルエンザ検査での鼻腔や咽頭拭い液等の検体採取が実施可能となり6名が厚生労働省指定講習会を受講し資格を取得した。

【検体検査】

2014年度に導入した生化学自動分析機が1年経過したので検査試薬の経費調査を行った。その結果従来機種に比べ経費は減少したものの、電解質測定を試薬代が以前に比べ高騰していたため試薬価格についてメーカーと交渉中である。

また新しく前年6月に導入した免疫測定装置についても試薬経費調査を行った結果、外注検査時に比べ経費が高くなっており、試薬価格の交渉や採算見直しを行う予定である。

2015年度の検体検査数は外来患者の増加や外注していた免疫検査を院内測定にしたことなどで前年に比べ増加した。

出前・健康講座に関しては「動脈硬化」のテーマで実施した。

【生理検査】

生理検査担当技師の産休休暇復帰に伴い、検体検査部門との定期的なローテーションが可能となり、部門間のカバーリング体制がとれるようになった。血管エコーの研修も計画しており、2016年度中には2名体制となる予定である。

生理検査件数はこれまで4年連続の増加であったが2016年度は若干減少する見込みである。そのような中でも腹部超音波検査件数は健診受診者の増加もあり5年連続で増加した。

2015年6月の熊本県医学検査学会に2演題の発表ができた。

【今後の展望】

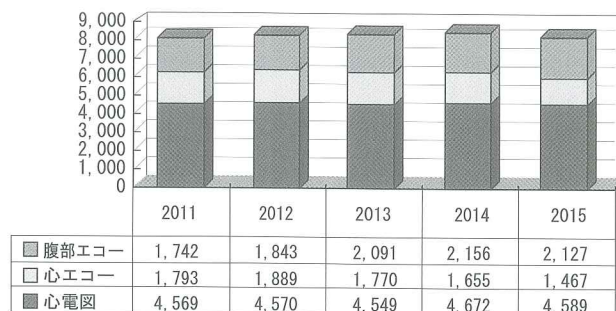
検査の待ち時間管理として、毎日の外来採血時間から結果報告までの時間（TAT）、生理検査の待ち時間などを手作業で算出した、毎年調査を行い待ち時間や検査結果報告時間の指標としていきたい。しかし手作業では長期間の調査は出来ないため、今後はシステム上でTAT管理が可能となる事を期待したい。

今年度は6月「採血時の注意点」、9月「心エコー検査の見方」、12月「乳癌の自己触診による早期発見」、2016年3月「腹部超音波検査について」病棟や外来の看護師向けにミニレクチャーを開催した。

2016年度は検体部門と生理検査部門のカバーリング体制を

さらに充実させる為に、各超音波検査の3～4人体制をめざし研修を行い技師個人の業務範囲を広げて行きたい。

主な生理検査年度別推移



主な検体検査年度別推移

