

新たな臨地実習に向けた病理検査室における取り組み

◎井上 知世¹⁾、下岡 拓弥¹⁾、橋村 正人¹⁾、池崎 幸司¹⁾
国家公務員共済組合連合会 名城病院¹⁾

【はじめに】

日本臨床衛生検査技師会から「臨地実習ガイドライン2021」が発行され、参加型実習をさらに進めていく観点から、臨地実習項目が「必ず実施させる行為」「必ず見学させる行為」「実施させることが望ましい行為」に分類され、評価基準が設けられた。今回のガイドライン改定に向けて、今までの病理検査室における臨地実習の問題点を洗い出し、対策を行った。問題点に対する取り組み内容と結果、今後の課題を報告する。

【問題点と取り組み】

①実習における指導内容に決まりはなく、個々の技師の判断で指導を行っていたため、指導技師の経験値・知識量の違いから指導内容に差が生じていた。対応策として、「指導マニュアル」を作成した。②実習内容に対する評価は、対応技師の主観的な評価となっていた。対応策として、評価基準を設けた「確認試験問題」を作成した。その他の運用改善として、実習生側の意見を取り込んでいくために「実習後アンケート」を行うこととした。

【結果】

①「指導マニュアル」を作成することで、指導内容が統一化され、新人技師でも専門的な指導を行うことができるようになった。また、「指導マニュアル」の作成に新人技師にも参加してもらうことで、知識確認・教育につながった。②「評価基準を設けた確認試験問題」を作成することで、客観的な評価を行うことができるようになった。また、外部精度管理のフォトサーベイで必要な知識を問う問題を取り入れることで、実習生は国家試験対策では得られない知識を得ることができ、より実現場を実感してもらうことができた。

【今後の課題】

「実習後アンケート」をもとに、病理検査室における実習の振り返りを行い、より良い臨地実習へと改善していく必要がある。さらに、各部門の臨地実習指導者を中心に定期的に情報共有を行い、検査部全体においても実習内容の改善に努める必要がある。

名城病院検査部病理検査室 052-201-5311(内線 5330)