

当院における臨地実習の現状

◎安田 純香¹⁾
春日井市民病院¹⁾

【はじめに】春日井市は名古屋都市圏の北東部に位置する人口約30万人の市であり、当院はICUを含む病床数552床、感染症6床、診療科28科の地域基幹病院である。臨床検査技術室（以下 検査室）は正規職員および会計年度職員の46名が従事している。検査部門は大きく6つに分けられ、人材育成と円滑な検査実施のための相互フォローを目的として、一人が2～3部門を兼務している。臨地実習のスケジュールは臨地実習指導者が各部門をローテーションするように組み、その中で多職種（看護局、放射線技術室、臨床工学技術室、薬剤局、リハビリテーション技術室、診療支援室、栄養管理室、臨床心理室）の見学実習も実施しており、臨地実習生（以下実習生）にとってより充実した実習となるよう工夫している。

【旧カリキュラムの問題点】実習生は以前より受け入れており、実習内容は各大学の習得目標などに合わせて作成されていた。しかしながら、求められる内容が大学によって異なる上、その評価について明確な基準はなく、各部門担当者の主観によって実習計画の作成と評価がなされていたため、部門によって若干の差があったと考えられる。一方、実習生側の問題点としては、基礎知識不足に加え、顕微鏡やピペットの基本操作ができておらず、基礎的な部分から指導する必要があり、限られた実習時間が有効に使えないという意見が担当者から多く挙がっていた。

【新カリキュラム開始後】上記の問題点は新カリキュラムになったことで改善されている。まず実習内容や評価基準書が定められたことで、大学ごとに異なっていた実習内容および実習担当者による評価が統一化され、どの実習生に対しても同様な実習と評価が提供できるようになった。実習生においても、実習前の技能修得到達度評価にて一定の知識と、機材の基本的操作法を身につけた上で実習に臨めるため、より無駄のない実習ができるようになった。

【新カリキュラム以降の問題点】当院の検査室は限られた人数で業務に従事しており、通常業務を優先させるために実習生の指導ができない場面が以前からあったが、実習期間が長くなったことで、以前より実習生の自習時間が多くなった。特に生理検査については、患者の状態によって見学が不可能な場合もある上、患者が検査室に来るのを待つ時間が発生するため他の部門より自習時間が多くなる傾向がある。加えて生理検査で「患者に対して必ず実施させる行為」に含まれるスパイロメトリーの実施が、コツのいる検査であるがゆえに指導担当者が負担に感じているとの声が多く聞かれた。また「必ず見学させる行為」の内視鏡検査については、現在当院では検査技師が関与しておらず、実習生の見学を消化器内科の医師に委ねているため、受け入れ先の負担と評価の方法が課題である。

【今後の改善点】現在、実習生の実習スケジュールは臨地実習指導者が検査室内でのローテーションを決定し、割り当てられた期間内の実習内容やスケジュールは各検査部門責任者に任せている。生理検査については実習する検査や指導者など、時間単位で詳細にスケジュールを組んでいるため双方にとってわかりやすいが、検査によっては患者を待つ時間が多く発生してしまう。こうした無駄な時間を少なくするために、より柔軟な対応が必要であると考えます。また評価基準については、求められるレベルが高度であり、評価の際に苦慮することがある。今後の検討の中で現場と実習生の状況に合わせたものになることを期待したい。

連絡先－（0568）57-0057

クリニックでの取り組み

～訪問検査業務の臨地実習～

◎大橋 悟¹⁾坂の上ファミリークリニック¹⁾

【はじめに】

臨床検査技師を取り巻く環境の変化に対応するため2022年4月1日より新臨床検査技師養成所指導ガイドライン（以下新ガイドライン）となった。新ガイドライン上を確認すると、「在宅」ということばが入っており、現在の在宅医療における臨床検査技師のニーズを反映させていることが伺える。当院においては、開院当初より外来診療と平行して訪問診療にも注力しており、多くの自宅・施設患者の訪問診療を行なっている。臨床検査技師においても、在宅検査を積極的に行なっている。訪問における検査業務は、超音波検査（腹部・心臓等）、心電図検査、ホルター心電図検査を主業務で行なっており、副業務として採血や検体採取（コロナ抗原検査など）を行なっている。

【実際】

当院においては2024年度より近隣の臨床検査技師養成学校の依頼を受け、実習生の受け入れを開始した。2日間の実習日を設け、1日目は訪問診療の同行、2日目に訪問検査の見学を行っている。訪問診療においては、実際に訪問担当医師と同行し、訪問診療とはどのようなものか、また、臨床検査技師は在宅医療で何が出来るかを感じてもらうようにした。訪問検査においては、心電図・超音波検査を中心に実際に自宅や施設を訪ねて、どの様に検査を行なっているか、検査以外に何を注意しているかなどを学んでもらうようにした。

【まとめ】

在宅医療における臨床検査技師のニーズに応えていくためにも、学生の中から「在宅医療」について学んでおく必要がある。しかしながら、実際に在宅診療や在宅検査業務を実習として受け入れている医療機関が少ない現状がある。臨床検査技師が在宅医療に積極的に参画するために学生時代からの教育は必要不可欠である。私たち在宅業務を担っている臨床検査技師が実習の受け入れなどの学生教育の関わりを積極的に行なっていく必要があると感じる。当院においても臨地実習受け入れを始めたばかりであり、これから試行錯誤を繰り返しながら今後の在宅検査業務の発展に貢献していきたい。

連絡先 053-416-1164

当院における新カリキュラム臨地実習の現状と今後の課題

◎福田 由里子¹⁾、武藤 次郎¹⁾
岐阜赤十字病院¹⁾

【はじめに】

臨床検査技師の卒前教育として臨床検査学教育の内容が令和4年度に改訂された。その結果、令和6年度より新カリキュラムによる臨地実習が行われているが、必要単位数は7単位から12単位と増加し、そのうち3単位以上を「生理学的検査」に関する実習を行うことが定められた。また「必ず実施させる行為」、「必ず見学させる行為」といった行動目標および評価基準が明確に示された。

岐阜市で中規模総合病院として医療を担う当院における新カリキュラム臨地実習の現状と、今後臨地実習をより充実したものにするための課題について報告する。

【対象と方法】

令和6年度は、3回にわたり計2大学、計3名の実習生の受け入れを行った。そのうち一回は旧カリキュラムでの臨地実習であったが、新カリキュラムの評価基準書を用いて実習を行うこととした。臨地実習受け入れ前に臨地実習指導者が各部門での実習スケジュールを調整し、また各部門別指導者に事前に評価基準書を示して実習にあたり問題点はないかを聴取した。また実習期間内には進行具合の確認を部門別指導者と実習生に随時行い、実施・見学が不十分であった項目がないかを確認し、あれば再度日程等の調整を行い臨機応変に対応した。また実習最終週の3日程度の実習部門を「選択性」とし、実習を行う中で実習生自身により学びたい部門を考えてもらい、追加で実習を行えるようにした。

【結果と課題】

「生理学的検査」では、「必ず実施させる行為」の一つである「肺活量検査」を患者に対して行うのはやや難易度が高いのではとの意見が部門別指導者と実習生の双方から聞かれた。しかし実習期間が長期であることを利用して複数回の行動目標に沿った練習期間を設けたのちに、患者に対して実際に検査を行うことができたので、このことは実習生の大きな自信となった。

新カリキュラムではチーム医療や検査技師のタスクシフトに関した項目も多く、検査技師のみでなく関わる多くの医師、コメディカルスタッフからも指導をもらう機会を得ることができた。

一方、新カリキュラムでの「必ず見学させる行為」の一つである「消化器内視鏡検査」に関しては、当院では検査技師がその業務に携わっておらず、内視鏡担当看護師に主に見学・説明・指導を依頼し、かつ臨地実習指導者は可能な限り見学に同行することとした。また「検体採取」に関しても、当院ではコロナ感染症の流行以降医師が上気道検体採取を行っており、検査技師が行う機会がいまだ得られていない。そこで「検体採取」に関する講義・実演を行い、口頭試問を行うことで指導・評価を行った。

【考察】

新カリキュラムによる臨地実習は、部門ごとの行動目標および評価基準が詳細に記されているために指導すべき内容が明確であり、各部門別指導者からは指導・評価とも以前と比べて行いやすかったとの意見が多かった。しかし当院においては現状では指導困難であった項目もあり、タスクシフトによる検査技師の業務拡大が求められている中で、当院では運用に至った業務が少ないことがその原因の一つであると言える。今後当院での臨地実習をより実りあるものとするため、検査部全体でのチーム医療やタスクシフトへの踏み込んだ参入が課題の解決に直結すると考える。

連絡先 058-231-2266 内線(2238)

臨床検査技師の臨地実習における現状と課題

◎村椿 智佳子¹⁾
富山市民病院¹⁾

【はじめに】臨地実習は、学生が臨床現場で検査技師業務を実地体験し、知識・技能・態度を習得する重要な機会である。当院の検査部では、2005年より実習学生を受け入れ、2012（2010年ガイドライン）年からは業務内容に即した分野別教育スケジュールと共通プログラムシートによる独自の実習ワークシートを用いて臨地実習を行ってきた。今回、2024年度より開始された新カリキュラムでの当院における臨地実習の取組と、当院で運用している臨地実習教育システムの方法と独自の評価様式である「部門別臨地実習評価シート」を用いた臨地実習の現状について紹介する。

【目的】新カリキュラムでは、生理学的検査に関する実習3単位以上を含む12単位の配当と、「必ず実施させる」「必ず見学させる」「実施させることが望ましい」行為が規定化され、達成度および実技と総合評価の規定基準評価が導入された。そこで、既存の実習シート（学生にできない事、技術や知識を身につける方法、どの技師でも学生の到達度と進捗状況が把握でき指導すべき内容が理解できるよう作成した）と実習スケジュール表を臨地実習2021ガイドラインに準じた様式に統合編集し、「部門別臨地実習評価シート」として2022年度より運用を開始した。部門担当指導者が客観的かつ標準的に評価すること、臨地実習指導者が適切に総合評価できることを目的に、当院で運用した臨地実習教育システムでの判定評価を実施した。

【方法】①部門実習前テスト、②部門別臨地実習評価シートにて実習（自己評価基準書に沿って指導し、指導評価を記載、学生：学校指定の自己評価票に並行し実習記録、評価シート自己評価を記載）、③部門実習後テスト、④部門指導者完了評価（学生の実習レポートを査読、実習前後テスト結果で習得度を判断、学校指定の評価基準書に記載）、以上を総括し臨地実習指導者が総合判定評価を行った。

【結果】「部門別臨地実習評価シート」を活用したことで、指導者が不在時でも学生の習得進捗と苦手な部分やつまづきポイントが把握でき、具体的指導や補足指導を行う事ができた。学生の懸命さと主観的判断による2021年までの評価成績書に比べ、実習9分野とその他7項目において、学生の技能や知識、習得態度を指標に沿って公平な客観的で一貫性のある適切な評価ができた。臨地実習指導者として最終評価を取りまとめる際も、学生の個性がくみ取れるコメントを記載した成績書を提出することができた。

【考察とまとめ】

「部門別臨地実習評価シート」を活用した臨地実習教育システムを紹介した。現状において、①多忙な実務と人手不足の中で指導者負担が増し、質の高い教育的視点での十分な指導時間の確保や継続的な指導意欲の維持が難しい。②医療人スキルが不均一で、学生側の行動基準「積極的に質問し、学習意欲を示す」やコミュニケーション力を十分に引き出しきれない。③臨地実習実施後の効果として、学生が就職先に選ぶ魅力ある施設として採用に繋がらない。ことが問題となっている。これらを改善するためには、指導者の負担軽減策、モチベーション向上の仕組み、医療人スキルへの対応策など、多角的なアプローチが必要となる。各部門に臨地実習指導者を配置した指導支援体制が構築できれば、指導活動に対する達成感が高まり、指導意欲が長期的に持続できることで、より熱心で丁寧な質の高い指導が行え、学生側の学習効果と理解度向上に繋がる。指導者のモチベーション向上は、臨地実習の質の向上だけでなく、組織全体の教育力や働きやすさの向上と、部員の活性化が促進され、部署内の雰囲気や教育環境の向上に寄与することとなり、更には指導後効果の満足感にも繋がる。指導負担軽減や育成プログラムの充実、評価制度の整備などを通じて、指導者の支援とスキル向上を図ることが、今後の課題解決に繋がると考えられる。