

当院における新病理システム導入およびLBC導入による業務量の削減効果について

◎堀尾 健太¹⁾
稲沢市民病院¹⁾

【緒言】

当院では、かねてより病理検査担当技師が他の検査担当技師と比べ、時間外労働の過多、有給休暇取得日数が少ないことが問題となっていた。特に、細胞診検査を行う細胞検査士は業務量が多くなる傾向があり、上記が顕著であった。今回、当院が行った業務改善の中で、新病理システムの導入および液状化検体細胞診（LBC法）の導入が、業務量の削減や病理担当技師内の業務量の均等化に効果があった為、報告する。

【方法】

2022年7月より新病理システム、2022年11月よりLBC法を導入した。病理システムは正晃テック社のWebPathを導入し、同時に松浪硝子工業社のカセットプリンターMCP-L1およびスライドプリンターESPOを購入した。LBC法の前処理装置としてロシュ・ダイアグノスティックス社のCellprep PLUSを購入した。

【結果】

時間外労働時間のピーク時である2019年度では、技師A（細胞検査士）の時間外労働時間が月平均46.25時間、技師Bが18.25時間であったのに対し、導入後の2023年度は技師Aが13.25時間、技師Bが11.67時間まで減少した。また、有給休暇取得日数は2019年度に技師Aが8.5日、技師Bが11.5日であったのに対し、2023年度は技師Aが11.5日、技師Bが20日と増加した。

【考察】

LBC法の導入により、細胞診の検鏡面積が小さくなり、細胞診業務の負担が軽減されたことが細胞検査士の時間外労働減少の大きな要因として考えられる。その反面、LBC法は従来法と比べて検体処理に手間がかかるため、その分の業務量は増してしまった。しかし、検体処理は細胞検査士でなくても行うことができるため、病理担当技師内の業務量の均等化に繋がった。また、前処理装置を購入したことにより、業務の増加量も抑えることができた。さらに、新病理システムと同時にカセットプリンターおよびスライドプリンターを導入したことにより、検体処理時や薄切時の手書き業務がなくなり、業務量が大幅に削減されたことも、LBC法の検体処理による業務量の増加を補うことができた要因と考えられる。また、標本にラベルを貼る必要がなくなったことで、ラベルの貼り間違いのリスクを無くすことにも繋がった。

【結語】

働き方改革関連法により、2024年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用され、医師の業務量削減は急務となっている。その中で、臨床検査技師によるタスクシフト/シェアが近年話題となっているが、タスクを渡される側の臨床検査技師が多忙であれば、タスクシフト/シェアの実現は困難であり、無理に推進することは検査精度の低下に繋がる危険性がある。新しい機器、システムの導入は業務量の削減に大きく貢献することが期待でき、タスクシフト/シェアを推進しつつ、検査精度を向上させる一助となると考える。