

病理解剖のリアル —病理医と検査技師のホンネQ&A—

戸田 裕一郎¹⁾・橋立 英樹²⁾

1) 新潟市民病院 病理検査科

2) 新潟市民病院 病理診断科

【背景・目的】病理解剖はご遺体の外表観察から臓器の摘出、作製した標本からの診断までを通じて死因や病態を明らかにする医行為であり、治療適正評価や医療の質向上、教育・研究への活用など多面的に重要な役割を担っている。昨今の医師の働き方改革に関連して、厚生労働省から示されているタスク・シフト／シェア推進の中では現行制度上、臨床検査技師に移管可能な技術の一つとして「病理解剖」が挙げられている。しかし、病理学会はこれに対し、臨床検査技師による病理解剖執刀の業務移管は困難であるとの見解を強く示している。このような状態の中、臨床検査技師は解剖業務のどこまでを担うべきなのか、また解剖を執刀する病理医は技師に対してどのように考えているのか、現場に立ち会う両者の“ホンネ”を調査する目的で、病理解剖に関するアンケート調査を実施した。

【対象・方法】日臨技北日本支部8道県に所属する施設を対象とし、施設形態や規模、解剖の件数、常勤病理医の数、解剖に対応する技師の数、技師が担当する作業、技師が摘出する臓器、解剖業務の教育に関する課題、技師から病理医に対するホンネ、病理医から技師に対するホンネを調査した。

【結果】59施設から回答が得られ、うち80%の施設では自施設での病理解剖が実施されていた。解剖数は年間5件以下の施設が75%程度を占め、常勤病理医の数は約半数の施設が1名、解剖に対応する技師の数については2名が最も多かった。技師の担当作業には施設間にばらつきがみられるものの、取り出された臓器の処理、遺体の縫合を担当する施設が大半で、臓器の摘出を担当する施設は3分の2程度であった。

【考察】ホンネ調査では様々な意見が述べられ、技師・医師両者の要望など普段耳にできない“ホンネ”を把握することができた。また、病理解剖の技術の継承が多く施設で問題となっていることがうかがえた。本講演では病理解剖の総論、手技、感染対策など基礎的な内容のほか、アンケート調査を踏まえた病理医・技師の役割を示すと共に、将来の病理解剖のあり方を問いかけたい。