

タスク・シフト／シェア－臨床検査技師－

国立病院機構東京医療センター
臨床検査科
中谷 穩

2021年5月より「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の公布を受け、タスク・シフト／シェアに関する政省令改正や通知の発出がされた。長時間労働が日常化されている医師の働き方を改革するための法律である。2024年4月より医師は、罰則付きで時間外労働の上限が規制される。上限の規制は、基本時間は休日を含め年間960時間とされているが、これを超える医師もいることが報告されている。そこで、それぞれの職種で「現行制度の下で実施可能な業務」「法令改正を行いタスク・シフト／シェアを推進する業務」に分別された。

タスク・シフト／シェアに期待される大きな効果は、医師に集中している業務負担を軽減すること、すなわち医師の労働時間短縮にある。また、医師以外の職種が実施できる業務が増えることは、医師は「医師にしかできない業務」に集中できるというメリットも生まれる。本来業務ともいえる診療・治療のために費やす時間を増やすことにより、医療の質の向上が期待できる。

臨床検査技師におけるタスク・シフト／シェアでは、現行制度の下で医師から他の医療関係職種へのタスク・シフト／シェアが可能な業務の具体例として次の10行為が挙げられる。①医療用吸引器を用いて鼻腔、口腔または気管カニューレから喀痰を採取する行為、②内視鏡用生検鉗子を用いて消化管の病変部位の組織の一部を採取する行為、③運動誘発電位検査、④体性感覚誘発電位検査、⑤持続皮下グルコース検査、⑥直腸肛門機能検査、⑦採血を行う際に静脈路を確保し、当該静脈路に接続されたチューブにヘパリン加生理食塩水を充填する行為、⑧採血を行う際に静脈路を確保し、当該静脈路に点滴装置を接続する行為（電解質輸液の点滴を実施するためのものに限る。）、⑨採血を行う際に静脈路を確保し、当該静脈路に血液成分採血装置を接続する行為、当該血液成分採血装置を操作する行為並びに

当該血液成分採血装置の操作が終了した後に抜針および止血を行う行為、⑩超音波検査のために静脈路に造影剤注入装置を接続する行為、造影剤を投与するために当該造影剤注入装置を操作する行為並びに当該造影剤の投与が終了した後に抜針および止血を行う行為（静脈路に造影剤注入装置を接続するために静脈路を確保する行為についても、「静脈路に造影剤注入装置を接続する行為」に含まれる。).

また、厚生労働大臣が指定する研修を受講することが必須となる。具体的には、webを用いた700分の基礎講習会を受講後、都道府県単位で開催する360分の実技講習会を受講することとなる。講習会の内容は、次の8項目を受講する。①静脈路確保、②造影剤注入等、③成分採血等、④皮下グルコース検査、⑤吸引痰、⑥肛門機能、⑦内視鏡検体採取、⑧運動誘発電位等。これらを受講し終了した者が8項目の業務遂行可能となる。追加の研修については当該行為の現場での実施の臨床検査技師の如何に関わらず、国家資格への業務追加であるため、すべての臨床検査技師の修了が望まれる。

今回のタスク・シフト／シェアに関しては、医師の働き方改革を推進するための対策となるが、臨床検査技師にとって業務を拡大できるという大きなメリットも存在する。しかし、実際講習会を受講し業務につくことができる資格を得ても、不慣れな業務でもあり不安を隠せないのも事実である。他職種の方々とチームで働くには、コミュニケーション能力は重要でありこのスキルこそ講習会で学ぶべきことのように思える。

また、タスク・シフト／シェアを遂行するためには、個人の能力や経験を踏まえ、必要な教育を行い実施体制の確保を行うこと。安全を最優先し、十分な支援を行うこと。業務負担が過大にならないような配慮をしていくことが求められている。このような体制をいかに築けるかが課題でもあるように考える。