

タスクシフト/シェアにおける現状の共有 座長集約

岩手医科大学附属病院 佐々木 忠司
八戸市市民病院 石倉 牧人

令和3年7月に「臨床検査等に関する法律施行令の一部を改正する政令当の交付について」が公布され、10月1日に施行された。早いもので施行から4年が経過し、受講率も60%を超えたが、タスクシフト/シェアに伴う業務拡大も依然としていまだ道半ばと感じる。そこで本企画はタスクシフト/シェアの取り組みが進んでいる3施設の講師の皆様からご講演をいただいた。

血管造影/IVRにおけるタスクシフト/シェア

秋田県立循環器・脳脊椎センター 佐々木 文明
「血管撮影室清潔野業務開始までの流れ現状と課題」と題して講演された。令和3年当時の血管撮影の清潔野の業務は、医師6割、臨床工学技士3割、診療放射線技師約1割であった。診療放射線技師の清潔野に携わる利点として、X線曝射や注入器の操作が可能であり、それに伴い被ばく低減の効果や検査全体の流れを把握できる点があげられた。導入の取り組みとして、ヒアリングにより各個人の意思を尊重し6名を選出し、手洗い・ガウンテクニック、デバイスシミュレーションなどの業務の明文化と、マニュアル整備など病院の体制整備に1ヶ月の期間を要した。

従来から診療放射線技師の配置は、診断カテ、PCIはともに1室2名で運営していたため、業務の配置転換のみとの報告であった。時間外の対応はLINEグループで招集する工夫をされていた。

課題として人員配置・技術の習得と維持、人材育成と教育をとりあげ、また実技講習会を介した認定制度の必要性をあげていた。最後に志と知識と技術が必要と締めくくった。

静脈穿刺 (CT/MRI/核医学) におけるタスクシフト/シェア 竹田総合病院 二瓶 秀明
静脈確保から抜針・止血の一連の業務移管について講演された。取り組みとしては、静脈内投

与マニュアルや静脈穿刺技術確認シートの作成を行い体制を整えた。現状では各モダリティの造影検査のうち、診療放射線技師が静脈確保を行った割合はMRI:22%、RI検査:92.4%、CT検査:31.8%であった。タスクシフト/シェアを進めるうえで、病院全体で共有することが重要であり、職域拡大に伴う課題として、技師不足、看護師の適材適所に配置すること、更なる効率化と患者急変時対応が求められると指摘された。

画像誘導放射線治療 (IGRT) におけるタスクシフト/シェア 東北大学病院 佐藤 裕幸

画像誘導放射線治療 (IGRT) における画像の一時照合は医師の具体的指示のもと、放射線技師が行うことが可能になった。その際、患者確認は2名以上の診療放射線技師で1名以上が放射線治療専門放射線技師の資格を有する必要がある。また医師の一時照合に必要な患者情報と具体的指示がもとめられ、診療放射線技師は照合時の必要な知識・技能の修得、カンファレンス等で一照合に必要な知識の収集、教育研修による十分な医療安全の確保が重要との報告であり、施設固有のルートやプロトコルを作成するなどの教育体制の構築が重要と締めくくった。

3名の演者の内容から、まずは病院全体のタスクシフトシェアに関する共有と基盤作りが重要であることが明確となった。特に有資格者が必要なモダリティやマニュアルの整備、医療安全に対する意識向上が鍵となりうる。また、タスクシフト/シェアの内容が自施設で必要かどうかにより進捗状況が異なることも確認された。これらのことを踏まえ、各施設に合ったタスクシフト/シェアの推進や今後更に追加される業務拡大(ワクチン接種業務)を見据えた体制作りが必要と感じた。