

タスクシフトの実装に至る経緯に関する詳細調査：
愛仁会高槻病院の技術部門を対象として

研究分担者 齊藤 健一 京都大学大学院医学研究科 附属医療 DX 教育研究センター
特定助教

研究分担者 車田 絵里子 社会医療法人愛仁会 千船病院 事務部長

研究要旨

本研究班では過年度までにおいて、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」によって2019年度に取りまとめられた「現行制度上実施可能な業務」の内、「特に推進する44業務」に基づいて各医療機関における医師業務のタスク・シフト/シェア（以下、タスクシフト）が病院経営に与える影響に関して調査を行ってきた。同調査によって、現状の実施状況や教育研修に関わる費用については詳細な集計が行われ、各職種の標準的な人件費に基づいた費用対効果の分析が可能となり、病院経営にとって意義のあるタスクシフト業務をある程度絞り込むことができたと考える。

一方で、いくつかの病院を対象としたインタビュー調査においては、実際には経営への寄与を当初から期待されて実装に至ったタスクシフト項目は多くなく、各医療機関においてどのようにタスクシフト案件が選定され、実装に至るかは不透明であった。そこで、これまでも実地研究の対象医療機関として各種調査を行ってきた愛仁会高槻病院において、タスクシフトに関する評価や教育、実装がどのように行われているか、担当者に直接インタビューを行い、可能であれば比較的直近に実装された案件についてはそのプロセスと現時点での評価、今後の展望等を聴取し、病院経営への意識の他、どういった契機でタスクシフトが行われているかを詳細に確認することとした。

結果として、当初から経営に関する影響を考慮された案件は無く、法令の改正に合わせて段階的に準備された、あるいは院内の業務改善として自主的に行われたものが大半であった。教育や研修については、当該業務に従事することを自主的に希望された場合に自己研鑽の一環として学習するケースや、法令の改正に備えて部門内で準備を行い、通常業務の一環として On the Job Training として行われるケースがほとんどであった。今回の調査対象のように、各部門が平素からタスクシフトに前向きな姿勢を持っている医療機関においては、取り組み自体への奨励や評価を病院全体として継続することで、経営的に意義のあるタスクシフト項目に関しても取り組みを依頼しやすくなる可能性がある。

A. 研究目的

本研究班では過年度までにおいて、「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シ

フト/シェアの推進に関する検討会」によって2019年度に取りまとめられた「現行制度上実施可能な業務」の内、「特に推進する

44 業務」に基づいて各医療機関における医師業務のタスク・シフト/シェア(以下、タスクシフト)が病院経営に与える影響に関して調査を行ってきた。同調査によって、現状の実施状況や教育研修に関わる費用については詳細な集計が行われ、各職種の標準的な人件費に基づいた費用対効果の分析が可能となり、病院経営にとって意義のあるタスクシフト業務をある程度絞り込むことができる。

一方で、アンケートへの回答のあった医療機関の中から、タスクシフトの進捗度合いや、移管業務について特色のある複数の医療機関を選定し、業務移管の過程について伺ったインタビュー調査においては、実際には経営への寄与を当初から期待されて実装に至ったタスクシフト項目は多くはなかった。さらに、各医療機関においてどのようにタスクシフト案件を選定され、実装に至るかは、近年実装されたタスクシフト案件が必ずしも多くはなく、記憶や記録を遡ることに限界があり、結果として契機については不透明か、あるいはばらつきがあった。そこで、これまでも実地研究の対象医療機関として各種調査を行ってきた愛仁会高槻病院において、タスクシフトに関する評価や教育、実装がどのように行われているか、担当者に直接インタビューを行い、比較的直近に実装された案件については可能であれば案件の選定や意思決定などの準備から実装に至るプロセスと実装後現時点までの評価、横展開あるいは規模縮小といった今後の展望等について聴取し、病院経営への意識の他、こういった契機でタスクシフトが行われているかを詳細に確認することとした。

B. 研究方法

集計やインタビューの実施に先んじて、研究開始前の段階で法人内の技術部門(検査部門及び放射線部門)の業務改善に関する会議体において調査内容について説明を行い、協力への同意を得た。

対象の業務については、現行制度上実施可能とされる業務、及び法律施行規則の一部改正で施行可能となる行為、その他(部門としてあれば)をこちらから提示した。

教育研修に関する時間や方法、金銭的負担と、実際の月毎の移管前後の業務の発生件数について事前に提出を依頼し、データの受領後に担当者とのミーティングを行い、データそのものの解釈や、実装に至る経緯などについて聞き取りを行った。

(倫理面への配慮)

本研究に当たっては、個人に関する情報を収集していない。研究班全体としての研究計画については、一橋大学の倫理審査委員会の審査・承認を受け実施した(承認日:2023年6月12日、承認番号:2023C013号)。

C. 研究結果

(1)臨床検査部門

直近の取り組み	(具体的業務内容)
検査にかかる薬剤を準備して、患者に服用してもらう行為	吸入負荷試験実施時の薬剤服用
臨床検査技師に関する法律施行規則の一部改正で施行可能となる行為	
運動誘発電位検査	術中モニタリング
体性感覚誘発電位検査	術中、検査室
以前から行っている行為	

負荷心電図検査などにおける生体情報モニターの血圧や酸素飽和度	トレッドミル負荷試験の補助
持続陽圧呼吸療法導入の際の陽圧の適正域の測定	CPAP データ管理
病棟・外来における採血業務	外来採血
細胞診や超音波検査等の検査所見の記載	技師コメント入力
病理診断における手術検体等の切り出し	病理診断における手術検体等の切り出し
病理解剖	病理解剖補助
骨髄穿刺の補助	検体採取とその処理
生検検体採取の介助	検体採取とその処理
新規に取り組み中の行為	
持続皮下グルコース検査	外来での同検査の全行程実施

(2)放射線部門

放射線技師に関する法律施行規則の一部改正で施行可能となる行為	(具体的業務内容)
RI 検査医薬品の注入	RI 検査のために、RI 検査医薬品を注入
静脈路に造影剤注入装置を接続する際に静脈路を確保する行為	造影検査や RI 検査時の薬剤投与用静脈路の確保
以前から行っている行為	
マンモグラフィー検査の 1 次読影	所見ありの検査結果について読影医に報告
RI 検査の 1 次読影	所見ありの検査結果について読影医に報告
上部・下部消化管検査時の介助	挿入されたカテーテルから造影剤を注入・または造影剤や空気を吸引、検査後にカテーテルを抜去

・時短効果に関する評価 (2023 年 2 月 29 日時点)

RI 検査医薬品の注入	2023 年	2022 年	2021 年
技師実施	228 件	93 件	0 件
医師実施	125 件	324 件	495 件
医師作業時間短縮	38 時間	15.5 時間	-

※心筋シンチグラフィーや小児症例は医師が実施

※※ 1 件あたり医師、技師とも 10 分で計算

(3)インタビュー (臨床検査部門)

対象者：検査科長

問 1. 各タスクシフトを行うと決めた契機は何か、経営的側面は考慮されたか

→今回記載した業務に関してはすべて部門として自主的に行なっている。経営的側面について考慮してはいない。法人側からの働きかけも受けてはいない。

→診療全体としての業務フロー改善として臨んでいることが多い。また、業務として可能な範囲が広がればできるだけそれに合わせたいと考えている。

→例えば、『検査にかかる薬剤を準備して、患者に服用してもらう行為』については **2022 年 4 月**に自部門内で検討事項として挙がり、法人内のタスクシフト委員会で同 **7 月**に承認。準備期間を経て **2023 年 3 月**に完全に臨床検査技師の請負となった。生理検査時の業務フローについて、検査部門・看護部門・医師の三者を横断しており、患者が検査の段階に応じて各部門を移動する必要性があり、また、前段階の未了や不備があった場合の手戻りも多かったため、工程を全面的に見直した結果、全工程を当部門で一元的に管理したいと考え自主的に進めることとした。

問 2. 経営面への評価はできそうか

→難しいと思われる。他職種が連携して行なっていた業務をまとめて部門として引き受ける場合など、業務フローの改善は明らかだが、元々の負荷について計測が行われてはいない。

問 3. 教育や研修についてはどのように行なっているか、費用負担はあるのか

→基本的に、やる気のある、できることを増やしたいスタッフを対象に業務範囲を拡大しているため、自己研鑽の範囲で対応している。

→業務の性質上、On the Job Training（以下、OJT）で研鑽を積むものが多い。

→高度な準備を必要とするものについては研修会や学会での講習に積極的に参加しているが、業務としてではなくあくまで一般的な学会参加や研修会の範囲での参加である。

問 4. 業務移管を決めるにあたりどこかに決裁は求めているか、監視を受けているか

→部門として自主的に行なっており明示的な決裁や監視について病院に求めたことも求められたこともない。

問 5. タスクシフトを進める中で障壁はあるか

→やはり自部門としての人的リソースがボトルネックとなる。不足している状況であえて進出することはしていない。

→移管元のリソースも限られており、担当者が変わるなど状況に変化があると、移管の途中で頓挫することもある。例えば近年部門内で取り組みを決めた『持続皮下グルコース検査』については監督担当医師の退職後、監督者不在となり、別の糖尿病内科

医に打診しているが体制が変わってから間も無いため先行き不透明となっている。

問 6. 今後の展望として、よりタスクシフトを進めたいとお考えか

→数字的な面での経営を考えるということは念頭には置いていないが、診療業務の円滑化という点や、自己研鑽の点を考慮して、できるだけ積極的に進めたいと考えている。

(4)インタビュー（放射線部門）

対象者：放射線科長、放射線科主任

問 1. 各タスクシフトを行うと決めた契機は何か、経営的側面は考慮されたか

→法令の改正で業務範囲が拡大されることに合わせて自部門で検討対象とした。最近の取り組みとしては『放射線技師に関する法律施行規則の一部改正で施行可能となる行為』について、法令の改正時期に合わせて2021年1月から調査を始め、同年内に法人内のタスクシフト委員会に諮問、翌2022年1月の承認を経て、2022年7月ごろから順次OJTとして研修および業務移管を開始し、2023年1月からは放射線技師が単独で全工程を請け負う症例が登場し、件数としても順調に増加している。

問 2. 経営面への評価はできそうか

→そこまで件数の多い検査ではなく、集計もしやすい事から医師・技師実施件数の記録を取得し、委員会内で報告はしているが、経営的側面への評価は行ってこなかった。法人として必要と判断されれば件数ベースで随時可能だと考えるが、現在もそのような状況にない。

問 3. 教育や研修についてはどのように行なっているか、費用負担はあるのか

→業務改善を念頭に置いている部分が半分、もう一つは、当該の法令改正によって告示研修が奨励されることとなり、同研修については法人が研修費用負担をしている事から、告示研修を受ける時点で当該タスクシフト案件（RI 検査や静脈路確保）に参画することは努力義務ということにしている。

→告示研修後は、院内基準を満たしていれば静脈路確保や薬剤注入は可能であるため、元々医師が使用していたマニュアルを参照しつつ OJT として検査を行うことができる。

→一方、マンモグラフィー検査の 1 次読影については、元々マンモグラフィー認定技師制度があり、その中で読影のカテゴリがあるため、新規の教育研修は不要である。

問 4. 業務移管を決めるにあたりどこかに決裁は求めているか、監視を受けているか

→内容の選定や、研修や業務移管の進捗管理は自部門で行っている。先述の通りタスクシフト委員会が法人内に設立されており、基本的に全職種参加義務のある委員会なのでそこで報告は行なっているが、行程や件数について指導があるわけではない。

問 5. タスクシフトを進める中で障壁はあるか

→元々、自部門の業務だけですでに溢れている状態であり、無理に業務移管を行なった結果、他の業務を、他の職種を巻き込んで圧迫しかねない状況にある。その中で、適性を見極めつつ進めている。また、あくまで現行は努力義務としており、各職員の

モチベーションによって取り組みの機会自体にばらつきが出ている状態である。

問 6. 今後の展望として、よりタスクシフトを進めたいとお考えか

→経営面で、というところでは考えていない。もちろんそのように依頼があれば断る理由も無い。部門としては業界標準的な業務拡大に合わせて積極的に取り組んで良いと考えているが、推進派・消極派のバランスも病院・個人でかなり差がある。強制的にやってもらう方針ではない。もっと言えば、職業観として、侵襲行為が無いからこの職業を選んだ、という技師も少なくないため、例えば今般のトピックである静脈路確保や RI 検査でも人や施設で実施件数にばらつきがある。

最終的には適性を見極めながら進める予定である。管理側としては全件放射線技師で完結できる業務は完結させるところまでを目指している。

D. 考察

今回の調査対象においては医師の業務を移管した案件は認められなかった。一方で、法令の改正に伴い担当可能範囲が拡大することに合わせて業務の移管を受けることについては積極的な姿勢が見られた。法人全体での決裁というよりは各部門に意思決定が委ねられており、プロフェッショナルリズムや職業倫理に基づいて心理的にもポジティブに業務移管が進められている点は利点として挙げられる。病院としての意思決定でないため監督者が不在となり、件数の追跡や経営への効果を評価する機会を逸する恐れも懸念されるが、同法人としては法人

や部門を横断するタスクシフト委員会を設置し、定期的に進捗報告の機会を設けることで、記録の管理や柔らかな進捗管理に役立てているようである。

プロフェッショナルリズムに依拠してタスクシフトが進む点については、昨年度等研究分担者が行なった助産師への調査でも同様の意見が得られており、トップダウンや経営判断としてではなく、現場でのキャリアやスキルアップ、業務改善としてのボトムアップの活動を支援することで結果的にタスクシフトが推進されると考えられる。その他、経営側に求められることとして、あらゆる医療職種に言えることだが、そもそも業務移管を受ける側の職種が通常業務を限界近くまで受けており、業務が部門横断化することによって非効率が生まれているかを監視し、その場合には業務を担う部署をできるだけ一元化することで業務改善を行い、新規のタスクシフトの受け皿としての余力を創生するような姿勢も必要かもしれない。このような経営側の姿勢に基づく信頼関係や進捗管理体制の上に、当研究班で詳らかにされた経営上効果のある可能性が高いタスクシフト案件を実装することができるのではないかと考える。

E. 結論

今回、タスクシフトを進める決断について、経営判断の視点よりは法令改正に沿ってプロフェッショナルリズムに基づいたより新しく、多くの領域に業務を展開する意欲、元々の責務をより広く全うすることへの意識が契機となっていることが分かった。効果的にタスクシフトを実装するにあたり、このような現場におけるプロフェッショナルリズムを支援することが今後必要であると考える。

F. 健康危険情報

該当無し

G. 研究発表

1. 論文発表
2. 学会発表

該当無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し