

令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金  
(地域医療基盤開発推進研究事業)

医療専門職の実態把握に関する研究

総括研究報告書(令和5年度)

研究代表者 小野 孝二(東京医療保健大学 教授)

研究分担者 今村 知明(奈良県立医科大学 教授)

研究分担者 岡本左和子(奈良県立医科大学 教育開発センター 特任講師)

研究分担者 西岡 祐一(奈良県立医科大学 助教)

研究協力者 板橋 匠美(東京医療保健大学 総合研究所 客員准教授)

研究協力者 志満 直実(奈良県立医科大学)

研究協力者 丸田 秀夫(一般社団法人日本臨床衛生検査技師会 代表理事副会長)

研究要旨

2024年に医師の時間外労働の上限規制が適用されることとなった。施行に向け、厚生労働省において検討がなされ、医師の労働時間の短縮のための方策の一つにタスク・シフト/シェアが挙げられた。

時間外労働の上限規制には、違反した場合の罰則が盛り込まれていることもあり、医療施設はタスク・シフト/シェアの検討や取組みを強力的に推進させることが必要となった。

各自施設の実情を鑑み、これまで実施したことがない者/部署に新たな業務として行わせることとなるため、タスク・シフト/シェアは“医師の業務負担を軽減させるための業務調整”を目的とした所謂「業務改善」に近い行為と考えられる。このことから、推進するためには業務の進め方やルール・教育などの実質部分の構築とともに、行動を起こさせるまでの調整部分を整える必要があるといえ、本研究では、多くの施設が参考にできる方法を用いる施設を例として示すことで、汎用性がある調整の仕方について周知することを目的とした。

研究方法は、目的の達成を基準に、各職能団体(日本診療放射線技師会、日本衛生臨床検査技師会、日本臨床工学技士会、日本言語聴覚協会、日本視能訓練士協会)からの推奨を受けた医療機関や学会やその他の会合などで、先進的にタスク・シフト/シェアに向けて各医療機関内の体制を整えていると考えられた施設を視察し、汎用性があると思われた導入時の方法や工夫した点などを取りまとめた。

その結果、タスク・シフト/シェアの導入には、各医療機関の長からのトップダウン・オーダーと動かしていく積極的関わり、さらにこのプロジェクトを現場で先導する各部署の長またはプロジェクト・リーダーの存在が欠かせないことが明らかとなった。

本研究は医師の時間外労働の短縮が目的で始まった試みであるが、これらの実現には多職種間の連携や実際の仕事の overload だけではなく、人口動態の推移(2039年頃からの減少)などの社会的影響も考慮に入れながら取り組む必要がある。今後も詳細にタスク・シフト/シェアを取り巻く環境の研究の継続は必要である。

国の医療事情や医療者の資格内容は異なるが、他国の様子も一つの参考資料として知っておくことも必要と考え、日本の国家資格免許に値する臨床検査技師、臨床工学技士、視能訓練士について海外での就労数や、どのような職域範囲で活躍しているのか、米国労働統計局の資料をもとに調べた。海外でのコメディカルの業務範囲は、日本国内における各職能団体の業務拡大の開発の一助になると思われた。

## A. 研究目的

### 【背景】

2019 年に「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律」による時間外労働の上限規制が施行され、医師はその特殊性を踏まえた対応が必要であることから、5 年後の 2024 年 4 月 1 日に適用されることとなった。

施行に向け、厚生労働省（以下、厚労省）では規制の具体的なあり方とともに労働時間の短縮策等について検討がなされてきた。

医師の労働時間の短縮のために徹底して取り組んでいく事項の 1 つとして、「医療従事者の合意形成のもとでの業務の移管や共同化（以下、タスク・シフト/シェア）」が挙げられた。

厚労省での検討会による議論を踏まえ、2021 年 5 月 28 日に「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（以下、医療法の一部改正）」が公布されるとともに、関連する政・省令、通知が改正・発出された。

時間外労働の上限規制には、違反した場合の罰則が盛り込まれていることもあり、医療施設はタスク・シフト/シェアの検討や取組みを強力に推進させることが必要となった。タスク・シフト/シェアの取組みを医療施設が強力に推進させるために、各施設はどこから着手すべきかを考えることとなる。

### 【目的】

政・省令、通知で示された行為の中から、自施設の実情を鑑み、タスク・シフト/シェアを実施可能と判断される行為について、これまでである者/部署が実施していた業務から、これまで実施したことがない者/部署に対し、新たな業務として行わせることとなるため、それ相応の調整が必要となってくる。

医療施設におけるタスク・シフト/シェアは、企業において頻回に行われる所謂「業務改善」に近い行為と考えられる。

その目的は効率化だけでなく、品質や売上の向上・経費削減など様々であるが、タ

スク・シフト/シェアにおいては“医師の業務負荷を軽減させるための業務調整”を目的としている。

「業務改善」に近い内容であるならば、それと同様に、業務の進め方やルール・教育などの実質部分の構築とともに、行動を起こさせるまでの調整部分を整える必要がある。

このことから本研究では、現在様々なタスク・シフト/シェアの内容を各医療施設が選択して取り組んでいる中で、多くの施設が参考にできる方法により調整部分を整えている施設を例として示すことで、汎用性ある調整の仕方について周知することを目的とする。

## B. 研究方法

当該改革の一助として診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士へのタスク・シフト/シェアを行うにあたり、多くの医療機関が参考にできる導入事例として汎用性ある調整の仕方や指標として取り組まれている内容に関し、施設実情との照し合せにより実施内容を精査して業務調整を行った事例について、各職能団体の推奨を受けて、以下の施設の事例の視察を実施し、ヒアリングによる状況調査を実施した。また、上層部が意思決定を行い、現場の医療従事者に展開・指示を行う意思決定スタイル(トップダウン)から始まった国立大学病院と病院の経営陣をリーダーとしてチームは形成されているが、現場の医療従事者に裁量・意思決定権を与え、医療経営の視点からタスクシフト/シェアを見つめなおし、実現を現場から上がってきた提案を経営陣などの病院における上層部が承認する意思決定スタイル(ボトムアップ)に近い地域の中核病院も視察した。

対象職能団体：

- 診療放射線技師
- 臨床検査技師
- 臨床工学技士
- 言語聴覚士
- 視能訓練士
- 

<研究協力>

1. 熊本大学病院
2. 済生会川口総合病院
3. 豊田厚生病院
4. 藤田保健衛生大学病院

5. 日産厚生会玉川病院
6. 春日居総合リハビリテーション病院
7. 埼玉医科大学病院

## C. 研究結果

### 法令改正後の取り組み内容

法令及び省令改正に伴って、各職能団体が実施可能になった範囲が拡大した。ただし、それらをすべて取り入れようとするのではなく、各医療機関の規模や医師の労働時間、コメディカルの勤務環境などに従って、取捨選択していた。

#### 1) 実施するための取組み

「業務改善」では、この部分が上手く整えられるかがその後に大きく影響する。

そのため、タスクシェア実現のための戦略的思考をもって、具体的に OODA ループによる組み立てをすることで推進を図っている医療機関があり、業務改善が実施しやすいと考えられた。OODA ループは、

- Observe (観察) : 観察することにより現状を把握する。
- Orient (状況判断) : 観察結果から、状況判断をする。
- Decide (意思決定) : 具体的な方策や手段に関する意思決定を行う。
- Act (実行) : 意思決定したことを実行に移す。

である。

戦略的な思考としては以下を要点として押さえ行う必要がある。

- 方向性の明確化
- 優先順位の設定
- 問題解決と適切な対策
- リソースの最適化
- 長期的な持続可能性

これはタスクシェアに限ったことではなく、改善を行おうとする上で必要となる要点である。

業務効率を改善するフレームワークとしては、Plan (計画)、Do (実行)、Check (評価)、Action (改善) の 4 つのプロセスを繰り返しプロセスの循環をさせる PDCA サイ

クルが一般的に用いられている。

しかし、これは問題の解決が目的となっているために活用できる循環である。タスク・シフト/シェアの場合には、“医師の業務時間削減をするために、患者の安全を担保したうえで、当該行為をコメディカルが行うようにする。”ということが目標となる。

そのため、以下によるループを繰り返しプロセスの循環をさせる方法を取ることが効率的であり有効であると考えられた。

そして、このループをしっかりと回すためには、率先垂範が重要であると捉え、プロジェクト・マネージャーを設定することで、以下の観点で全体的な意識の底上げを図ることが可能になる。

- 全体把握能力
- タイムマネジメント
- 状況判断能力
- 決断力
- コミュニケーション能力
- 共感性
- 課題解決能力

#### 2) 実施までの教育

まず、当該行為を実際の患者に対して行うに当たっては、「臨床検査技師等に関する法律施行令の一部を改正する政令等の交付について」(令和3年7月9日医政発 0709 第7厚生労働省医政局長通知)に基づき、各職能団体で必要と考えられる研修を構築し、実施していた。

この研修を受けているところが多かった。また、各職能団体が実施しようとする技術をすでに獲得している看護師からそれぞれにおける行為の手順書と OJT トレーニングメニュー&チェック表を必要な技術の認定(例えば、IV ナースインストラクター認定)を受けた看護師の協力を得て監修し準備しているところが多い。

その上で個別の医療機関でのトレーニングが実施されていた。関係する診療科の医師からだけではなく、特定の技能認定を持つ看護師からのトレーニングを受け、教えあったりしながら技術を習得していた。臨

床現場での実施は医師の下に実施していた。

### 3) 教育状況の可視化

課題解決による業務改善やノウハウの共有による業務効率化には、可視化は重要な要素となるあと考えられた。

必要な情報は何かを精査し、必要に応じて情報を取りにいける状態を目指す必要がある。

手順書と OJT トレーニングメニュー&チェック表を軸とし、エクセルシートでスキルマップを作成の上、到達目標の達成状況とスケジュールを当該部門の診療放射線技師の全員で共有することで、順調に進んでいるかの判断や、周りからの適切なフォローが行えるようになる。

加えて、この情報を各職能団体の全部門における主任会議で報告、情報共有することで、課題の抽出につなげることも可能となってくる。

また、部門内での医療安全会議（医師、看護師、診療放射線技師合同）への報告により他職種間との情報共有も行うことができ、周知と安全への取り組みが可能となる。

### (3) 取組の効果

#### 1) 実施開始からの実績

静脈路確保、RI の投与、抜針・止血などをコメディカルができるようになることで各コメディカルの人数を増やさずに、業務フローの見直しや、これまでの待ち時間を活用した結果、達成できた数値である。

また、院内の風通しが良くなり、各職能だけでグループを作るというよりも、お互いに気軽に教えあったり、質問したりできるようになっていた。

#### 2) 短縮できる具体的時間数

取組みを行った行為の1件に係る時間は、それぞれの職能やタスク・シフト/シェアでできる内容、医療機関によってことなるが、医師は1割から3割ほどの仕事量が減ったのではないかと回答したところが多かった。さらに、タスクシェアにより職種間のコミ

ュニケーションは良好になり、お互いの職務を尊重するとか、

今回の目標に対する直接的に求めている効果ではないが、モチベーションを上げたり、より高いレベルを目指すようになったりするような所謂、相乗効果的なピア効果が生まれる結果となったと回答した医療機関もあった。

### D. 考察

組織において行動を起こすためのきっかけは、トップダウンか、ボトムアップとなる。トップダウンには以下のようなメリットが存在する。

- 意思決定のスピードが早い。
- 方針の一貫性が保たれやすい。
- 能力の長けた少数のトップさえいれば成立する。また、ボトムアップには以下のようなメリットが存在する。
- 仕事に意欲がでることで、自ら考えて行動する者が増える。
- 離職率が低下する。
- 現場の課題が、組織全体の課題として共有される。

本研究によって、医師の時間外労働の上限規制が医療機関に対して行われていることを鑑みた上で、トップダウンによる汎用性のある方法で調整部分を整えている施設の意見について、その具体的方策とともに実施により得られた効果を確認することができた。

トップダウンという条件下で戦略的思考をもとに、OODA ループを循環させる方策で得られる効果が、タスク・シフト/シェア推進の実現に向けた意見調整がなされたうえで、関係者間で提案が行われた調整結果をもとに本研究によるヒアリング内容となっていると考えられる。また、定期的に各診療科で連携する医療従事者が会合を持ち、仕事の報告や課題についてのディスカッションを繰り返すことがモチベーションを上げ、各診療科内の風通しを良くし、コミュニケーションが良くなること、相手へのリスペクトをもちやすくなるというピア効果が認められた。これはどの部門や職種、実戦内容でも同様なことが十分にいえるのではないかと推察する。

タスク・シフト/シェアの取組みは、受け手となる職種からすれば、資格法の中で定められた業務内容に新たな業務を付け加える見直しに他ならず、今の職業として必要とされる技能に大幅な変化をもたらす要因となる。

適応するためには、必要な技能を獲得することが前提となり、そのための教育や学習環境を整備することが必須となる。

他方、戦略を持って効果を生むための取組みを行うにあたり、相手が人である以上、Work engagement の確認を並行して行うことも重要となってくる。

仕事に関連するポジティブで充実した心理状態として、活力や熱意、没頭が特徴としてあるが、タスク・シフト/シェアの取組みに向けられた意識が一時的な状態ではなく持続的かつ全般的な感情と認知によるものとなるようにする必要がある。

このことから、タスク・シフト/シェアの取組みにおいては、可能な限り Visualization の活用により効果を生むことが必要と考える。

## E. 結論

現在様々なタスク・シフト/シェアの内容を各医療施設が選択して取り組んでいる中、多くの施設が参考にできる方法について、戦略的な工程や手順、その効果に分けて、具体的かつ汎用性のある内容で実践している施設をヒアリングした対象から選定し、事例として紹介することができた。

本研究の結果より、既にタスク・シフト/シェアをすることが決まっている施設が実践するための一つの指標としてトップダウンでの業務改善オーダーと各所属長の積極的な関わりがまずあり、その上で現場を動かすプロジェクト・マネージャー、院内での教育しあうこと等が有効であることが示唆された。タスク・シフト/シェアを推進させるためのこれらの調整部分の仕組みは、どの部門や職種、実施内容においても有効であることが示唆された。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし