

C-monet (Cathlab Multi-Occupational NETwork in gifu)

5年後のタスクシフトを考える

岐阜市民病院 中央放射線部 広瀬茂樹

タスクシフトとは、ある職種が担っていた業務の一部を他の職種に移管することである。タスクシフトが始まった背景は、医師の長時間労働や業務量の多さが問題視され、医師の労働時間短縮を目指す施策としてタスクシフトが推進された。

2024年4月より医師の時間外労働の上限が設けられることにより、当院では、2021年4月よりタスクシェア推進WGが発足した。タスクシェアはある職種が担っていた業務を他の職種で分け合う共同化である。今回、心臓カテーテル（以下、心カテ）業務に関する現状と5年後を見据えたタスクシフト・シェアを報告する。

WG発足後、各職種にタスクシェア可能な業務の抽出を行った。心カテに関わる業務では、臨床工学技士、臨床検査技師、診療放射線技師からのタスクシェアが挙げられた。タスクシェアを実践する上でタスクを渡す側・受け取る側双方の意識の違いや告示研修の受講など課題があった。診療放射線技師のタスクシェア可能な業務には血管撮影、IVRの補助業務（清潔介助業務）があるが、医師の意見は、現状は医師不足ではないこと、研修医や専攻医の人材育成のために清潔業務のタスクシェアは現状必要ないということであった。

現役世代が減る一方、高齢者は増え、医療介護の需要は高まるが医療従事者は不足していく。医師も不足すれば清潔業務をコメディカルが担う必要性があり、今後タスクシェアの重要性が増す。5年後を含め今後のタスクシフト・シェアを考えるといつでも対応可能な準備や環境が必要となる。そのために職種間での情報共有を行い、他職種の視点持つことでお互い補える業務をタスクシェアしていけるような職種の垣根を越えたチーム作り、心カテ業務に少しでも興味を持って垣根の超えた業務に携われるようにマニュアル整備や勉強会の企画などを今から行っていく必要がある。