

## 当院における内視鏡業務のタスクシフト

～臨床検査技師の新たな役割～

◎片平 帆風<sup>1)</sup>  
鹿児島市立病院<sup>1)</sup>

2021年に臨床検査技師のタスク・シフト/シェアに関する法律改正がなされ、その中の一つに臨床検査技師が実施可能な検体採取として、「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」が追加された。これに伴って当院では2024年2月より、臨床検査技師は臨床工学技士とともに内視鏡業務へ参画している。今回は、当院で臨床検査技師が内視鏡業務においてどのようなことを行っているのか、他職種での連携などにおける現状と課題を報告する。臨床検査技師は、主に内視鏡検査における直接介助を行っている。具体的には患者への生体モニターやマウスピースの装着、スコープの準備、点検、洗浄をはじめ、検査中における生検鉗子やインジゴカルミンといった色素剤などの必要な器具や薬剤の受け渡し、CSP（コールドスネアポリペクトミー）、EMR（内視鏡的粘膜切除術）、ESD（内視鏡的粘膜下剥離術）といったポリープ切除時のサポート、消化管出血時の止血処置、ERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）の直接介助、バルーン拡張やWEDチューブ留置、オペ室やICUへの出張内視鏡などといった内視鏡検査や治療に直接関わるものから、救急カート点検、ミダゾラムなどの薬剤配置、点滴の抜針、観便など実に多岐にわたる業務を行っている。他職種との連携においては、日々の業務の中での声掛けや毎朝の朝礼などの情報共有を通してそれぞれの職種が専門性を活かして互いに補完しあうことで、安全かつ効率的な検査体制の構築、医師や看護師の業務負担軽減へとつなげている。一方で、他職種はミダゾラム等の鎮静剤が扱えないことや、時間外の緊急対応は1人のため、他職種では対応ができないことから看護師の負担が増えること、鎮静剤やそれに伴う患者の状態変化（バイタルなど）について教育を受けていないため患者の変化に気づきにくいなどといった仕事をしていくうえで看護師との業務の違いや問題点を感じることも多くある。今後はその問題点をできる範囲内でよりよくしていくためにはどうしたらいいかを考えていくとともに、チーム医療の一員として内視鏡検査の質と安全性の向上に貢献できるよう、他職種の方々と協力しながらさらなる技術の習得と向上、業務幅の拡大、新人技師の育成にも力を入れ、臨床検査技師の活躍の場を広げていきたい。