

タスクシフト・シェアの実例

～病棟業務・救急外来業務について～

◎福重 翔太¹⁾

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院¹⁾

【はじめに】

当院は高度急性期病院として24時間体制で治療を行っており、タスク・シフト/シェアとして複数の検査室外業務を実践している。なかでも、2018年から救急外来業務、2022年から病棟業務を臨床検査技師が担っている。今回、臨床検査技師の救急外来・病棟配置で医師・看護師の業務負担軽減および総業務量の削減のみならず、患者リスクの軽減にも十分貢献できることが明らかになったので、その現状を報告する。

【救急外来業務】

現在は週2日（水曜日0.5日、木曜日0.5日、金曜日1.0日）、救急外来に臨床検査技師1名が常駐し、超音波検査を主に、心電図検査、患者搬入時バイタル取得、採血分注、検体搬送、血液ガス測定、各種機器メンテナンスを実施している。超音波検査は1日平均7.8件であり、従来発生していた検査室との時間調整や患者搬送が不要になり、1件につき約20分、1日平均156分の看護業務効率化を認めた。また、医師が次の検査指示までに要した時間が平均90分から21分に短縮し、患者診療効率化が出来た。効率化により、医師は診察や家族説明に専念する時間を確保することが出来た。

【病棟業務】

厚生労働科学研究費補助金「標準化クリニカルパスに基づく、医師行動識別センサや問診AIなどのICTを用いた医師の業務負担軽減手法に関する研究」の分担研究として、日本臨床衛生検査技師会と共同で実施した結果を基に報告する。

業務は、患者のタスクを確認し、超音波検査や心電図検査を中心に全例ベッドサイドで実施した。検証期間中に病棟で施行した検査総数は、心エコー873件、血管エコー103件、総業務量は207.2分/日、1035.8分/週であった。上記以外の検査関連業務時間は516.7分/週であった。総業務量は1,552.5分/週（勤務時間の69%）稼働できることが実証された。今回、病棟業務を開始するにあたり、ベットサイドで患者情報取得から検査実施、報告書作成が完結するフローを構築したので、結果報告時間が短縮および患者移動の機会が100分/日削減可能となった。このことは、超音波検査室への搬送による患者リスクの軽減や看護師業務量の削減、業務削減による他医療サービスの向上、医師の業務負担軽減につながったと考える。

【結論】

今回、臨床検査技師の救急外来、病棟配置で医師・看護師の業務負担軽減および総業務量の削減のみならず、患者リスクの軽減にも十分貢献できることが明らかになった。

タスク・シフト/シェアは医師の働き方改革を実現するために必要不可欠であるが、医師の業務を他医療スタッフへタスク・シフト/シェアするのみでは総業務量は変わらず、医師以外のスタッフの業務量が増加するのみである。今回我々の検証では、医師のみでなく看護師の業務量を減少することが出来た。本結果は当院の特性から得られたものではあるが、今回の事例を参考に各々の施設で最適解を講じる一助になれば幸甚である。