

タスクシフト・シェア講習会を活かす業務改革 ～現場の声を聞く～

演題1：CGM どう携わる？臨床検査技師の役割

吉田 雅子

太田総合病院附属太田西ノ内病院 臨床検査部 検体検査科

臨床検査技師に関する法律の一部改正により「持続皮下グルコース検査(以下CGM)」が認められて早くも3年が経過した。当院ではCGMを2018年から導入開始、現在導入総数、約590名(中断例も含む)となっている。CGMはタスク・シフト/シェア指定講習会の実技内容以外にも、詳細な操作方法や取り扱う上での注意点、データ活用等学ぶべきことが多く、患者には簡便にかつ正確に測定できるよう伝えていかなくてはならない。プロフェッショナルCGM、間歇スキャン式CGM、そしてリアルタイムCGMと多彩な測定機器やスマートフォンのアプリの習得、インターネットのクラウドを介した医療機関との連携などデータマネジメントソフト活用方法の構築も課題である。またチーム医療としては、最新の情報を共有するための発信源や、運用にあたっての調整役が必要であり、そこに臨床検査技師が携わっていくことに意義があると考えている。保険適用対象拡大が起こる中、増加の一方を辿る業務、しかし求められる業務に対して、どこまで参入していくか。当院の現状について紹介する。

演題2：肛門機能検査への臨床検査技師の関わり方について

赤坂 和紀

東北労災病院 中央検査部

2021年5月、参議院本会議において「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」が成立し、医療関係職種の業務範囲の見直しが図られ「臨床検査技師等に関する法律」が一部改正された。この法改正の趣旨は医師の働き方改革を進めるための医師の業務負担軽減の推進であり、これまでの法制下では医行為に含まれていた診療の補助行為を臨床検査技師も一部実施可能となった。このような国の動きにより、これまで我々が行ってきたいわゆる「グレーゾーン」にあたる業務の法的位置づけが明確化され、臨床検査技師の業務範囲が拡大されるに至った。

直腸肛門機能検査の実施に関しては肛門部に異物を挿入するという検査の特性上、軽微ではあるが少なからず侵襲を伴う検査に分類される。臨床検査技師は従来侵襲を伴う検査は基本的に認められておらず、実際の現場においては各医療機関の判断に委ねられてきた。このようなグレーゾーン業務は臨床検査技師のみの問題ではなく他の医療職にも多く存在してきた。今回、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を通じてこれらグレーゾーン業務の実施判断の可否が明確にされたことはこれらの業務に従事する我々にとっては喜ばしいことであった。

当院において臨床検査技師が実施する経緯の大きな一因となったのは検査実施手技の特徴に由来する。直腸肛門機能検査は肛門部という、通常は他人に見せたくない部分の検査であるため被検者が羞恥心を持つのは必然であり、心情への配慮からも同性による検査実施を目的に臨床検査技師へ依頼が来たのが始まりであった。直腸肛門機能検査のうち保険収載されている検査は5項目あるが、当院で臨床検査技師が実施している肛門内圧検査について、主にこれから検査を実施していくという目線で、これまでの経験を踏まえタスクシフトするにあたってのポイントとなる項目を含めて述べたい。