

当院救急外来におけるタスク・シフト/シェアの取り組み

◎川島 美和¹⁾、久野 敬子¹⁾、水野 義樹¹⁾、稲生 千絵美¹⁾、廣田 優美¹⁾
社会医療法人 宏潤会 大同病院¹⁾

【はじめに】

2021年5月21日に医療法等改正法が成立し、業務のタスクシフト・シェアを進めるための厚生労働大臣指定講習会が開始され2年が経過した。当院においては講習会の修了率が63%（2023年6月現在）となり、今年度より各種タスクシフト・シェアをスタートした。その中で、救急外来への臨床検査技師派遣によるタスクシフト・シェアについて報告する。

【経緯】

当院における救急外来への臨床検査技師派遣は、2015年の臨床検査技師等に関する法律の改正に伴い2016年から開始したが、特に点滴用静脈確保を行うことができない技師が採血のみ実施するメリットが見いだせず、さらに部門内人員の不足等により機器メンテナンス以外の業務に技師を派遣することができなくなったため2018年に中断した。しかし、院内のタスクシフト・シェアの機運が高まり、まずは静脈路確保の研修も兼ね派遣を再開した。

【取り組み】

検体検査担当のうち厚生労働大臣指定講習会修了者の中から、救急外来担当者を2名任命し、平日午後13時30分から16時まで救急外来にて業務従事することとした。救急外来での主な業務は血液ガス測定機のメンテナンス、採血、検体採取、静脈路確保、心電図、喀痰吸引、検査関連物品管理（検体のみ）、POCT機器の管理、患者移送、採血管の準備、動脈採血後の検体分注などを行うこととした。

【結果】

救急外来にはいつ、どのような患者が来るかわからないため、各種機器のメンテナンスや物品の補充等を行いつつ、上記依頼の発生を待つ。対象患者が発生すると看護師から実施依頼される。主に採血と静脈路確保、心電図、検体採取を依頼されることが多い。患者が多数重なる場合には重症度が低い患者の対応を任せられることが多く、その分看護師が重症度の高い患者対応が可能となり、救急外来の診療スピードの向上に寄与している。また、特に小児採血における採血必要最低量の計算や特殊採血管の準備をおこない、採血間違いや量不足のインシデント減少にも寄与できた。

【課題】

救急外来業務において、医療法等改正法により臨床検査技師が実施可能となった業務の中で、喀痰吸引業務が必要とされる場面が多いが、それらの患者は重症度が高い傾向にある。このため今後は喀痰吸引を含め重症度の高い患者に対応できるスキルを身に付け、救急外来でさらに必要とされる臨床検査技師を目指す。そして、これらのスキルを持つ技師の育成が課題である。

【考察】

医療法等改正法の施行により臨床検査技師による静脈路確保が法的に可能となり、救急外来における臨床検査技師の活躍範囲は広がったといえる。また臨床検査技師が救急外来にいて、適切な検体の採取や迅速な提出が可能となり、医療の質の向上につながる。

連絡先：052-611-6261（内線4522）