臨床検査技師へのタスクシフト　～心臓カテーテル検査・治療への関り～

◎深澤 恵治[1)]、丸田 秀夫[2)]、清水 速人[3)]、白﨑 頌人[3)]
一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会[1)]、社会医療法人財団白十字会 佐世保中央病院[2)]、公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院[3)]

CVIT から ITE の説明を含む概要

近森病院　臨床検査部　心血管カテーテル室
清水　速人

心血管カテーテル室は、ハートチームでの治療が確立し様々な職種が携わっています。
医師のみでなく専門の知識をもったコメディカルがいなければ最善の治療を行うことはできません。厚生労働省により、2024 年 4 月から働き方改革法が施行されることになり医師のタスクシフトの推進が急務となっています。カテーテル室も例外ではなくチームとして業務の見直しが必要になってきています。
今回、私は CVIT（一般社団法人日本心血管インターベンション治療学会）コメディカル部会の現状と今後について報告させて頂きたいと思います。CVIT コメディカル部会は、看護師、臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、栄養士、理学療法士、健康運動指導士、事務職員、クリニカルリサーチコーディネーター等の心血管カテーテルに携わるすべての職種から構成されています。医師と協働し患者様を中心としたチーム医療を実践し、職種相互の知識、技術の向上及び職種間の連携を強化し、カテーテル治療の発展に寄与することが目的として設立されました。現在、約 3,400 人のコメディカルが会員として所属し治療の一助を担っています。会員の教育制度として ITE（心血管インターベンション技師）制度や、他学会との共同認定として INE（インターベンションエキスパートナース）、JAPIA（日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師）を認定資格としています。今後、医師のタスクシフトを行う上で認定資格が重要な意味をもってくると考えています。
2020 年 12 月 23 日にタスクシフト／シェア推進に関する検討会の議論が公表されました。臨床検査技師がカテーテル室において特に推進するものと提示されたのは、心臓・血管カテーテル検査、治療における直接侵襲を伴わない検査装置の操作のみでした。しかし、実際の現場としてカテーテル室は、ハートチームでの治療が確立し多職種が携わり様々な業務を行っています。
施設によっては、主に臨床検査技師が業務に関わり急変時の心血管エコーや、血管内超音波などの画像診断に加え、周辺機器操作、清潔野でのサポート、補助循環、不整脈業務まで医師でなくても良い部分は医師のタスクシフトとしてすべて対応しているのが現状です。
臨床検査技師だからこそ心電図変化に迅速に気が付き、急変時には血行動態の把握が可能となり迅速な対応が行えます。
今回、全国の CVIT 認定施設にアンケートを行った結果、清潔野でのサポートをコメディカルが行っている施設が多数あることが明らかになりました。これを踏まえ CVIT として厚生労働省に経皮的冠動脈インターベンション（PCI）施術時の清潔野助手のタスクシフトについての嘆願書を提出し、日本循環器学会、日本臨床衛生検査技師会、日本臨床工学技師会と協力し連名で要望書を提出させて頂きました。

今後、カテーテル業務の専門的な知識の充実には CVIT が大きく関わる必要があると考えています。臨床衛生検査技師会と協力し、実臨床に携わっている ITE の立場を向上させていく必要が急務であると考えています。現在、ITE 認定資格の必要性を訴え協議中ですが、是非、カテーテルに携わっている臨床衛生検査技師会の皆様も CVIT に関わって頂き心血管カテーテル治療の発展に協力して頂ければ幸いです。