

## 直腸肛門機能検査のタスクシフト/シェアの取り組みについて

◎川井 基子<sup>1)</sup>、戸根 千枝<sup>1)</sup>、伊東 宏祐<sup>1)</sup>、井上 弘子<sup>1)</sup>、濱田 朝子<sup>1)</sup>、佐守 友博<sup>1)</sup>  
医療法人 信和会 明和病院<sup>1)</sup>

【はじめに】厚生労働省は、業務集中化による医師の長時間労働への対策として「医師の働き方改革」を進めている。この施策の一つであるタスクシフト/シェアは、医師の業務の中から、他職種でも対応できる業務を分類し、医療従事者間の合意形成のもとで、業務の移管や共同化を行うものである。臨床検査技師については、医師から業務が移管できる10行為が提示されている。令和5年6月、外科（排便機能外来担当医師）からの要望により当院検査部・生理検査部門でも直腸肛門機能検査の一部を行うこととなった。直腸肛門機能検査の導入までの取り組みと検査を開始してからの状況について報告する。

【検査体制の構築】検査を実施するにあたり、生理検査スタッフ内に生理検査部門で検査を行うことに対して、検査スペースがない、検査技術が不安である、本来の生理検査が滞る、臭いがこもる等といった問題提起があった。検査スペースについては、スタッフが診察室に向いて検査を行う人的余裕がないため暫定的に心電図検査室の一室を使用することとした。検査手技については、排便機能外来担当医師・看護師に技術指導を受け検査を行う不安要因を排除した。検査は原則予約制とし、週4日午後の3枠（30分1枠）、合計週12枠を設定した。さらに検査部スタッフにタスクシフト/シェア研修受講を推進し、検査に

応できる部内の有資格人員を3名から10名に増員させた。しかし、人的余裕がないため検体検査部門から随時応援体制をとり、生理検査の遅滞を減少させることとした。検査は必ず2人で行い、可能な限り女性スタッフが担当することとした。さらに、これまで排便機能外来で実施していなかった術前評価を行うことにした。合併症のリスク回避のため、挿入困難・疼痛・出血がある場合は検査を行わず、外来受診をさせるよう担当医師から指示があった。

【検査実績・有効性】排便機能外来にて行っていた検査のうち、生理検査部門で約6割実施することができた。

（36件/令和5年9月～11月）これについて担当医師からは診療時間に余裕が持てるようになった、ほぼ毎日検査依頼ができると大変高い評価をいただいている。また、術前評価を行うことで術式の決定や手術の妥当性評価ができるようになったと喜ばれている。

【今後の展望】検査症例を増やすことで、技術の向上を目指していきたい。そのためには人員と検査スペースの確保が必要となる。

【結語】タスクシフト/シェアを積極的に推進するのが医師の働き方改革に寄与することが判った。

【謝辞】ご指導いただきました、外科岡本亮先生に感謝いたします。 連絡先：(0798)47-1767 (内線 5122)