

臨床検査業務の解析およびタスク・シフト/シェア

◎福重 翔太¹⁾

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院¹⁾

【背景】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いる。特に心臓血管センターでは、経皮的冠動脈形成術、カテーテルアブレーション、構造的心疾患治療、手術支援ロボット・ダヴィンチを用いた心臓手術など治療は多岐に渡る。臨床検査技師は検査を通じて術前精査や周術期管理など日々臨床に貢献しているが、新たな取り組みとして臨床検査技師を病棟に配置し、さらなる業務支援を目指すことにした。なお、本研究は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。

【目的】臨床検査技師が心臓血管センター（循環器・心臓血管外科病棟）に常駐した場合の業務量や稼働率を明らかにし、病棟スタッフとして新たな業務を創出する。

【方法】検証期間：2022年11月1日～2023年7月28日
検証エリア：心臓血管センター（循環器病棟：36床、心臓血管外科病棟：36床）
担当者：心エコーと血管エコーを習熟した超音波検査士2名
検査記録ツール：医師行動識別センサーアプリ FonLog

その他：医師、看護師を含めたワーキンググループを立ち上げ、業務内容の検討、超音波装置の選定、電子カルテ閲覧・レポート作成用専用端末設置場所の検討を行った。

【結果】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。また、クリニカルパスに則って検査データのアウトカム評価を行った。その他、臨床検査全般の問い合わせ窓口となった。実施した詳細は業務日誌に記録し、業務量の解析を行った。

医師の指示のもと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件であった。2名の平均TAT（Turn around time）は、心エコー17分35秒、血管エコー22分2秒であった。平均TATから算出した総業務量は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。

【考察】検証では、1,552.5分/週の業務量であった。これは1日の勤務時間を450分（週あたり2,250分）とすると、勤務時間の69%を病棟業務として稼働できたことになる。ただし、TATは検査に費やした実検査時間を記録して解析しており、準備・移動時間は含まれていない。前記時間も考慮すると、稼働率はさらに上昇すると推測できる。

今回、病棟業務を開始するにあたり、ベッド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一例ではあるが、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。

連絡先 096-351-8000 内線(2000)