

病理細胞分野におけるタスクシフト/シェアとは

当院の経験からの考察

◎西川 武¹⁾、竹内 真央¹⁾
奈良県立医科大学附属病院¹⁾

2019年4月1日、労働時間法制の見直しと雇用形態に関わらない公正な待遇の確保を目的に、「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律（2018年7月6日公布）」が施行された。その目的は、働き方改革こそが、労働生産性を改善するための最良の手段であり、働く人の視点による労働制度の抜本改革を行い、企業文化や風土も含めて変えようというものであると理解される。本法律では働き方に関して大きく11の見直しが行われたが、中でも残業時間の上限が規制され、大企業では2019年4月から、中小企業は2020年4月から施行されている。しかしながら、長時間労働、休日出勤、人手不足の課題を早期に解決することが難しいと判断された建設業などの一部の事業・業務、そして医療業界においては2024年までの猶予期間が与えられた。このことは、医療業界における2024年問題として、可及的早急に医師の働き方を見直さなければならない課題となっている。

厚生労働省は医師の働き方改革として、適切な労務管理の推進とタスクシフト/シェアを推進している。その中でタスクシフト/シェアとは、看護師や臨床検査技師などの他職種に医師の業務の一部を任せる業務移管のことである。臨床検査技師が行えるタスクシフト/シェアとして一部法改正で対応される10項目及び法改正が不要な14項目が示された。一部法改正で対応される検査項目は、厚生労働大臣が指定する講習会の受講により国家資格として業務を担当することが可能となり、臨床検査技師の業務範囲の拡大・明確化された。対して、タスクシフト/シェアを進めていく上での課題として、個々のモチベーションや危機感等のことを指す「意識」、知識や経験、ノウハウのことを指す「技術」そして、人員、労働時間、資金等の余力ことを指す「余力」の3点の課題に対する対応が必要となると指摘されている。

当院は2007年4月に独立行政法人となり、当時病院病理部は臨床検査技師9名の体制で業務を行っていた。現在2023年4月の時点で臨床検査技師の増減はない。しかしながら、作製ブロック数での比較業務量は、2007年に比し、2021年度では約162%増加した。さらにこの間、標本の電子化、他院標本の作製、ISOの導入、がんゲノム医療への対応など様々な新しい業務の増加が見られた。このような業務量の増加に対し労働生産性を改善するため、大きく2点の視点で働き方改革が推進された。一点目は、臨床検査技師にしかできない業務への専念であり、次に、システム化・自動化である。そしてこれらは、病院病理部部長の明確な指針とリーダーシップ及び臨床検査技師の理解による「意識」「技術」の向上により達成されたと考えられた。そして現在、「余力」がない中においても、病理医及び臨床医に対してのタスクシフト/シェアへの取り組みに取り組んでいる。本ワークショップでは、我々が考える病理分野におけるタスクシフト/シェアを提示し、当院での取り組みとその問題点を述べる。

奈良県立医科大学附属病院 病院病理部 0744-22-3051 (4303)