

タスクシフトの本質と臨床検査技師の未来

一般社団法人日本臨床衛生検査技師会

代表理事会長 宮島喜文

令和3年5月21日(金)、参議院本会議において、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の成立において、医療関係職種の業務範囲の見直しの一環として、「臨床検査技師等に関する法律」の一部改正が実現した。

この法改正の趣旨は医師の働き方改革を進めるためのタスクシフト・シェアの推進であり、医師の独占業務である医行為や看護師などが行える診療の補助に該当する行為など現行では実施できないものを他の医療関係職種でも実施可能にすることが必要であるとして、臨床検査技師等に関する法律など資格法の改正に至ったものである。

職能団体である日本臨床衛生検査技師会としては、以前から取り組んでいる「業務範囲の拡大」の一環であり、一度に10行為が業務拡大できたことは大きな成果であると考えている。

この10行為には、静脈採血に伴う静脈路の確保や超音波造影剤の注入、直腸肛門機能検査での圧センサーやバルーン挿入、持続自己血糖測定器の取り付けのための穿刺、経口・経鼻又は気管カニューレからの喀痰の吸引など、従来の体内から排出、採取の検体検査に加え、穿刺・抜針、吸引・注入・接続など、検体採取や生理学的検査に関連する業務が増えていることが特徴である。

更に、これまで「グレーゾーン」と考えられていた行為を含む14行為についても、厚生労働省は現行制度の下で実施可能な業務とし、タスクシフト/シェアを最大限に推進できるように具体的な方策を示し、通知するとされている。

さて、平成26年の検体採取や今回のタスクシフトに関する法改正の目的は異なるものであるが、その改正内容は業務範囲の拡大、見直しであり、同一のものであった。

これらの事実を踏まえ、相次いで実現した法改正の本質は何か。今後の診療現場における臨床検査技師の役割とは何か、再認識するとともに、ポストコロナ、第4次産業革命と向き合う臨床検査技師像について考えてみたい。