

## タスク・シフト/タスク・シェアの推進

中澤 靖夫

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長



厚生労働省は2009（平成21）年8月、チーム医療を推進するため、日本の実情に即した医師と看護師らとの協働・連携の在り方などについて検討する「チーム医療の推進に関する検討会」を立ち上げ、2010（平成22）年3月に報告書をまとめた。それに基づき、医政発0430第1号「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」を都道府県知事宛てに通知し、各医療スタッフの専門性の活用を求めた。さらにチーム医療推進会議で4年間議論し、各医療スタッフによる業務拡大について、2014（平成26）年6月に法律改正を行いチーム医療を推進している。さらに2017（平成29）年8月から「医師の働き方改革に関する検討会」を開催し、医師の長時間労働の実態、医師の需給や偏在、健康への影響や過労死の懸念などが審議され、2024年までに実行すべき医師の時間外労働規制について取りまとめた。

これを受け、厚生労働省は「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング」において、学会・職能団体など30団体から要望を求めるとともに、どのような医療行為がタスク・シフト/タスク・シェアできるのかの検討のため、新たに「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」を2019（令和元）年10月に立ち上げた。各職能団体からは、それぞれの立場から処置・検査・手術・健診・薬剤関連・患者観察・説明・指導・搬送・機器操作/介助・機器管理・機器保守・書類作成・入力指示など、合わせて284項目についての提案がなされた。

これをを受け、厚生労働省は「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフティングに関するヒアリング」において、学会・職能団体など30団体から要望を求めるとともに、どのような医療行為がタスク・シフト/タスク・シェアできるのかの検討のため、新たに「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」を2019（令和元）年10月に立ち上げた。各職能団体からは、それぞれの立場から処置・検査・手術・健診・薬剤関連・患者観察・説明・指導・搬送・機器操作/介助・機器管理・機器保守・書類作成・入力指示など、合わせて284項目についての提案がなされた。

各職能団体から提案されたタスク・シフト/シェアについて、実施できる行為の範囲や実施するための条件や効果、現行制度上の可否、安全性の担保、各資格法の資格の定義とそれに付随する行為の範囲内か否か、その職種が担っていた従来の業務の技術的基盤の上にある隣接業務か否か、教育カリキュラムや卒後研修などによって安全性が担保できるか否かなどの視点で論点が整理されている。会議を重ねる中で、省令改正事項・政令改正事項・法律改正事項に絞り込んだ議論が進められている。特に本会は省令改正事項として、放射線部門の検査関連の静脈注射、RI検査医薬品注入後の抜針および止血、CTコロノグラフィーの検査手技、造影剤注入装置から動脈へ造影剤を注入する行為、上部消化管における鼻腔からバリウムを注入する行為が検討されている。法律改正事項としては、RI核種投与のための静脈路確保、RI核種の投与、病院または診療所以外の場所における検査行為が検討されている。

2024年4月から医師の時間外労働上限規制が始まる。年間時間外労働時間を960時間（月100時間）の勤務医と、年間時間外労働時間1,860時間（月100時間）の勤務医に区分され、(A)水準・(B)水準・(C)水準として医師の働き方改革が進むこととなる。わが国の医療は、医師や医療従事者の自己犠牲的な長時間労働によって支えられている。特に医師の長時間労働の是正は喫緊の課題である。医師法第19条（応召義務）には、診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならないとされている。医師の倫理観に基づいて、患者さんの求めに応じて昼夜問わず診察治療に追われているのが実情である。このような医療労働環境を国民に理解していただき変えていく必要がある。

本会のスローガンは「国民と共にチーム医療を推進しよう」である。47都道府県（診療）放射線技師会からの要望や、チーム医療推進会議で積み残された業務事項に基づいて提案した内容を「医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト/シェアの推進に関する検討会」で認めていただき、一日も早く、新たな業務を実施するための養成教育カリキュラムの見直しと、既卒者のための統一講習会の実施により安全性を担保し、より質の高い医療を国民に提供できるよう努力していかなくてはならない。