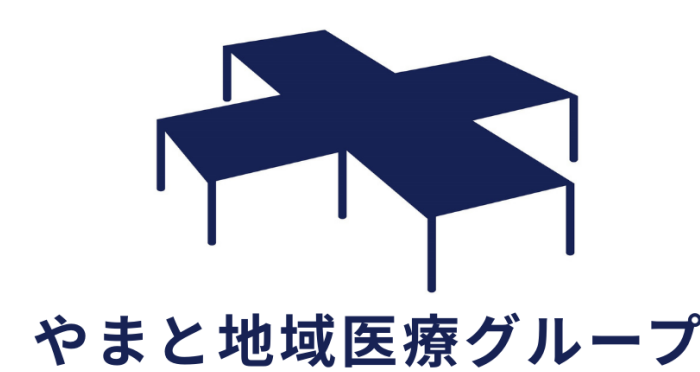


看護師からPA(physician assistant)への診療同行のタスクシフトの効果と課題



岩野 歩 * 1 有本 好伽 * 1 太田 智巳 * 1 川本 麻里 * 1 河口 恭子 * 1
齋藤 礼奈 * 1 藤本 加菜子 * 1 山下 渉 * 1 山田 千華子 * 1 久嶋 静磨 * 2
* 1 医療法人やまとコールメディカル福岡 コールメディカルクリニック福岡 * 2 医療法人社団やまと やまと診療所日吉

【はじめに】

PA (physician assistant) とは日本においては明確な定義はない。当院では医療資格の有無を問わず訪問診療に同行して医師をサポートする職種としている。

いずれの地域でも専門医療職の人材確保には難渋し、特に地方になるほど問題は深刻である。当院の診療圏は都市部とは異なり訪問看護師が不足する地域であり、医師と看護師が同時に訪問する体制は許容できないと判断しPA主体の訪問同行体制へと移行していった。その経緯、課題への対策、効果について報告する。

【当院の訪問同行これまでの変遷】

2012年 開業 看護師 2 人 診療同行体制
徐々に増員
2016年 医療型特定短期入所事業（医療的ケア児・者の日中一時預かり）開始
看護師最大12人 診療列4列以上での診療同行・短期入所施設・連携業務を担う この数の看護師の安定した確保は困難
2017年 PA導入 看護師—PA診療同行体制開始

地域の訪問看護STの人員不足の顕在化 状態変化時の訪問看護依頼が躊躇される状況も

訪問看護に看護師人員をシフトすべきという発想から
2023年 訪問同行業務の主体を看護師からPAへ移行を決断
訪問同行看護師よりPAへ業務の申し送り PAによるマニュアルの作成
2024年 PAのみの診療同行体制へ完全移行

【PAのこれまでの職種】

美容師 銀行員 ゴルフ場キャディ 看護師 整骨院セラピスト 飲食店店員 介護士 クラーク 保険外交員 管理栄養士

【PAの業務】

物品管理・準備



スケジュール調整



バイタル測定



カルテ代行入力



訪問車運転と入力



多職種連携



患者・家族とのコミュニケーション+αの活動



美容師資格を活かして



おくりもの



ACP ?

【看護師→PAへのタスクシフト 課題と対策】

・新たなマニュアルの作成

ある一部の優秀なひとの能力に依らず、誰でもある程度の水準で遂行できるよう業務の標準化

・診療中の採血・ルート確保 →医師が頑張る

・胸腹水穿刺・PICC挿入等の医療処置介助 →訪看STへの処置介助の依頼

訪問看護STにとっても良い経験と捉えられ好意的に協力頂けた。

医師が必要物品の指示を的確に行い、PAが物品の名称・在り場所を把握していれば看護師のサポートなしでも実施可能

・薬品の管理 →在支診薬剤師（病院・調剤薬局との連携、処方内容・日数のチェック、ポリファーマシー対策を担う）の雇用

・医材管理 →業者の医材管理システムの活用 物品庫への訪問看護師の出入り 必要医材の指導依頼

・連携業務 →近隣病院・他事業所（訪問看護・ケアプランセンター）への協力依頼

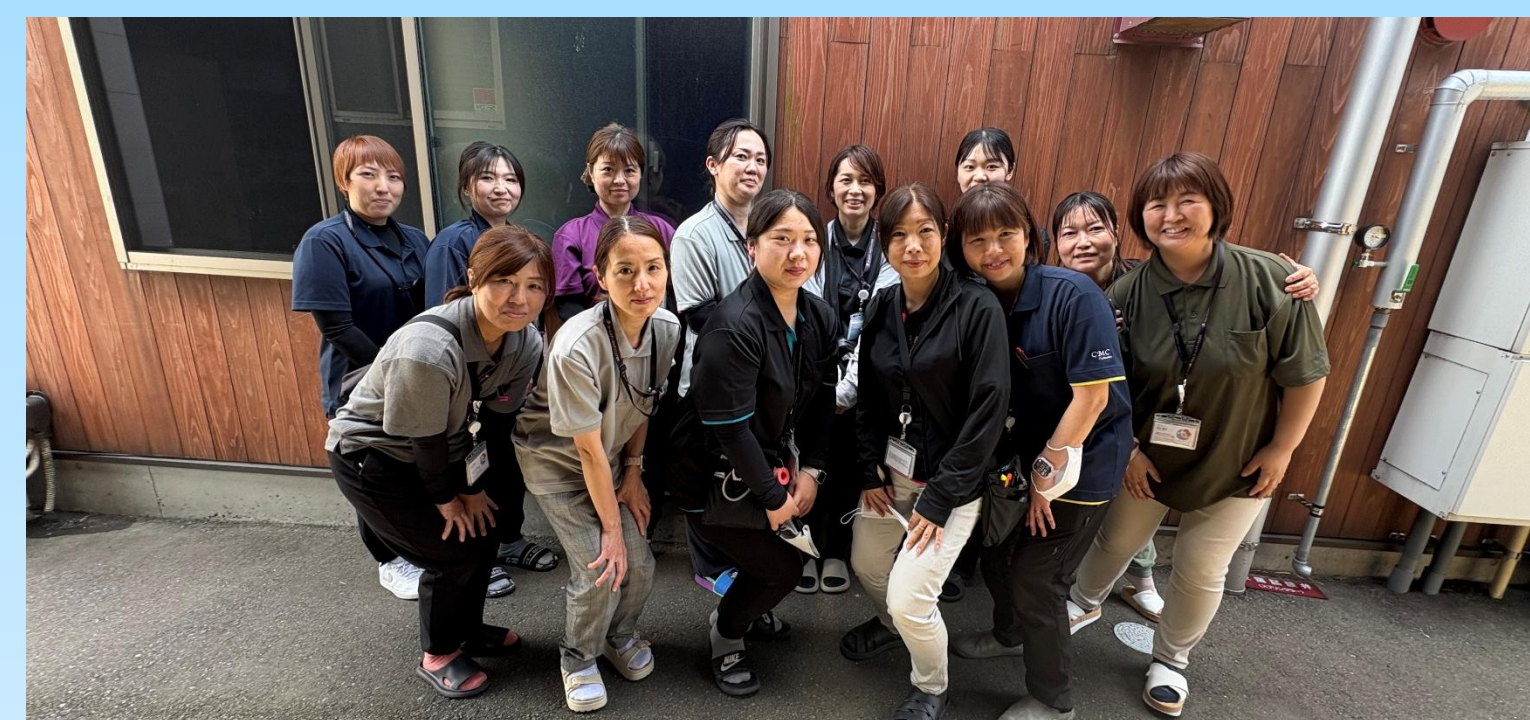
PA中心の体制となる事を周知・協力を依頼。導入の際には訪問看護ST管理者が院内に出入りし指導頂く

【考察】

上記のごとく課題への対策を行い、大きな混乱なく日々の業務を遂行出来ている。今回の体制変更は近隣の事業所等も巻き込む形になったが、結果的に地域連携は今まで以上に強固なものとなった。

訪問看護師が不足する地域において看護師でなくとも可能な業務を他職種にシフトし、その能力を訪問看護にもっと注力できるようにすることがこの体制変更のきっかけであったが、増員・スキルの向上に伴い、PAが単なる看護師の代役でない、地域において将来重要なチームと成る可能性を見出せるようになった。

患者が人生で大切にしているものを見出し社会的処方・ACPに繋げる
元の職種に拘らない多様性のある土台を許容するからこそ
巨大なマンパワーを持つ魅力的なチームを形成し得る。



地域医療は地域のひとたちのためのものであり、その実践者は医療専門職のみであるべきではない。

医療資格のない地域のひとが飛び込める職種-PA-が活躍出来てこそ、地域医療は真に地域のひとのためのものとなる。

やまとコールメディカル福岡

やまとプロジェクト

