

# チーム医療を知ろう!

あなたの治療や闘病の質を向上させるために



## 最新情報

- [上野直人教授を囲んだ「チーム医療」に関する勉強会報告 \(2010-11-22\)](#)
- [次回会議のお知らせ \(2010-11-04\)](#)
- [9月1日\(水\)上野直人教授を囲んだ「チーム医療」に関する勉強会開催 \(2010-08-23\)](#)
- [放射線技師学会in東京国際フォーラムで展示発表を行いました \(2010-07-22\)](#)
- [チーム医療についてぜひ知っていただきたい \(2010-07-01\)](#)

チーム医療とは、一人の患者に複数の医療専門職が連携して、治療やケアに当たることです。

病院では、上記イラストのように、多くの専門職が働いています。(施設によって、職種の数や種類は異なります)。こうした専門職が連携・協働して、入院や外来通院中の患者の生活の質(QOL)の維持・向上や、それぞれの人生観を尊重した療養の実現を目指しています。

チーム医療では、あなたとご家族もチームのメンバーです。治療や療養に関する質問や悩みの相談、ご自分の希望などを伝えましょう。

「チーム医療」について話し合おう  
チーム医療について、あなたのご意見やご要望をお寄せください。

本協議会に関するお問い合わせ  
本協議会に関する、ご質問、取材依頼等はこちらからお問い合わせください。

メディア掲載一覧  
本協議会、および、参加団体に関する報道内容をお知らせします。

メディアリリースは[こちら](#)です

チーム医療  
推進協議会を  
知っていますか?  
(<http://www.team-med.jp/>)

平成21年9月24日発足

# チーム医療推進協議会構成メンバー

- 日本医療社会事業協会(医療ソーシャルワーカー)
- 日本医療リンパドレナージ協会
- 日本栄養士会
- 日本看護協会
- 日本救急救命士協会
- 日本言語聴覚士協会
- 日本細胞診断学推進協会細胞検査士会
- 日本作業療法士協会
- 日本歯科衛生士会
- 日本診療情報管理士会
- 日本病院薬剤師会
- 日本放射線技師会
- 日本理学療法士協会
- 日本臨床工学技士会
- 日本臨床心理士会
- 日本病院会
- 患者会・山梨まんまくらぶ代表 若尾直子
- 患者会・あすなろ会 森洋子、東厚子
- 構想日本 田口空一郎(アドバイザー)
- 毎日新聞社 小島正美(アドバイザー)
- TBSテレビ 小嶋修一(アドバイザー)
- 医療ジャーナリスト 福原麻希(アドバイザー)

提言： 私たちを  
「メディカルスタッフ」と呼んでください

「医師・看護師・その他(コメディカル)」  
と表記せず、医師・看護師も含めて、  
「メディカルスタッフ」と呼んでください。  
「その他」には多くの職種が含まれます。

理想

メディカルスタッフがチーム医療を実践



安心・安全で質の高い医療

現状

## 現在のチーム医療の課題

1. メディカルスタッフの人員不足
2. メディカルスタッフ間の役割分担
3. チーム医療の多様性の視点の欠如
4. 多職種連携教育の欠如
5. 患者の視点が欠如している
6. チーム医療を推進するためのデータ不足・全国調査がなされていない

# チーム医療の課題 1

## メディカルスタッフの人員不足

### 提言：必要職種の明確化と適正配置

#### ① チーム医療の多様性を踏まえた適正配置

- ・病棟配置基準
- ・外来配置基準
- ・専門チームの配置基準
- ・退院患者数ごとの人員配置 etc.

#### ② チーム医療に対する診療報酬を検討

# チーム医療の多様性

- 急性期・回復期・維持期と、それぞれの時期によってチーム医療は形が異なる。
- それらを網羅する、医療全体のチーム医療もある
  - チーム医療推進協議会では、4疾病について、各時期のチーム医療の現状を整理し、好事例の収集に着手している。
  - 来年度の55施設の選定に役立ててほしい

# M.D.アンダーソンがんセンター 上野直人教授のチーム医療についての講義よ り

- ・ チームオンコロジーとは？

目標:「患者さんの理解と納得にもとづく治療を行い、患者さんの満足度をできるだけ高める」

メンバー: 専門職がひとつのチームを組んで、最良のがん治療を目指す

- ①ひとり一人、異なった背景をもつ患者さんから、治療に当たっての要求を十分に聞き取り
- ②そのうえで、標準的な療法、臨床試験、代替療法までを客観的な根拠(エビデンス)を踏まえたうえで提示し、どの療法が最適であるかを決めていく

(出典:「M.D. アンダーソンがんセンター チームオンコロジー.com」ホームページ<http://www.teamoncology.com/index.php4>  
上野直人教授のコラムより)

M.D.アンダーソンがんセンター上野直人教授のチーム医療についての講義より  
 (出典:「M.D. アンダーソンがんセンター チームオンコロジー.com」ホームページ  
<http://www.teamoncology.com/index.php4> 上野直人教授のコラムより)

チームA アクティブケアチーム	チームB サポートチーム	チームC コミュニティリソース
医師、看護師、薬剤師、放射線技師、栄養士、リハビリテーション療法士、病理医師など	病院付きの牧師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、音楽療法士、絵画療法士、アロマセラピスト、図書館司書、倫理委員会など	基礎研究者、疫学研究者、製薬メーカー、診断薬メーカー、医療機器メーカー、NPO/NGO、マスメディア、財界、政府など役割、
患者に医療を提供する 問題解決型 EBMとコンセンサスに基づく治療による患者の満足の達成 EBMの発信	患者のニーズをサポートする 患者の主観的な考え方への共感、コンプライアンスの実現、QOLの改善と向上 自己決定を促すことで、患者の満足度の向上を図る	患者のニーズを間接的にサポートする 患者およびチームA、Bを包括的にサポートする
チームBの役割を知る チームA内のコミュニケーションを推進 チームBの技法をスキルとして身につける	チームAの役割を知る チームAとの柔軟なコミュニケーションが求められ、チームAと患者のコミュニケーションのリエゾンとなる チームAの基本的医学知識を身につける	チームAとチームBの役割を知る 断片的でない、包括的な知識、情報を身につける チームの方向性を提示

疾患や治療時期による、日本の医療に合う考え方に応用できないか？

# チーム医療の条件

一人の有能なピッチャーだけではなく、それぞれのポジションに優れた選手が存在し、多くの裏方さんの協力により、真に強い野球チームが誕生する。

チーム医療も、野球チームと同じである。

わが国のチーム医療は、メンバーがグラウンドに揃わないままで野球をしようとしている。

# 配置基準案(職種別)

	現状	希望・人員増
病院薬剤師	5万人	全病棟常駐し早急に 倍増へ
管理栄養士	13万人 病院勤務 2万5千人 急性期病院 1万人	病棟1名常駐で2万人 へ
医療ソーシャル ワーカー	社会福祉士 12万人 病院勤務 2万人	病棟1名配置で3万人 へ
理学療法士	6万6千人 病院院勤務 4万3千人 老人保健施設 4千人	病院:1日の担当10人ま で 老人保健施設入所者25名 に1名のPT
作業療法士	4万2千人 病院勤務 3万人	保健・福祉・教育施設 への配置

## 配置基準案(職種別)続き

	現状	希望・人員増
言語聴覚士	1万7千人 病院勤務1万2千人	介護保険領域への拡大
診療放射線技師	4万7千人	<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳がん健診の50%達成→診療放射線技師の配置ならびに女性技師の育成</li> <li>・放射線治療装置1台当たり2人体制、精度管理・保守点検として1人を配置(3人/台)</li> </ul>
臨床工学技士	有資格者2万7千人	医療機器安全管理責任者としての定数配置
歯科衛生士	9万6千人	医科歯科連携の上、独自の配置基準策定

# 配置基準案(職種別)続き

	現状	希望・人員増
臨床心理士	2万人 医療保健領域勤務 6千人	国家資格化の上、一医療施設最低一人配置
診療情報管理士	診療情報管理士認定者数 20,708人 就業者数推計 7,400人	国家資格化 退院患者数を考慮した必要 人員数 17,000人
救急救命士	3万9千人 消防吏員・自衛官 2万5千人 その他 1万4千人	消防機関以外への職域拡大、 官業独占業務の規制緩和 需要バランス考慮した養成
細胞検査士	7千人	国家資格が望ましい 細胞検査士をがん診断を 行っている医療機関最低2人 /100ベット

# チーム医療の課題2

## メディカルスタッフ間の役割分担と連携

提言：業務上の通称「グレーゾーン」の  
責任明確化

- 職種間のグレーゾーンの整理と問題解決
- 医行為に関わる業務内容の検討  
法改正の必要性の有無

# メディカルスタッフには 高い専門性とスキルがある

- チーム医療では、それぞれの職種専門性とスキルを信頼し、積極的に活用
- 医師の包括的指示の各専門職に対する積極的活用
- 医師の包括的指示の具体的要件の明確化

# チーム医療の課題3

## 多職種連携教育の推進

提言：

- ・チーム医療の概念の確立
- ・必要なスキルの整理（自主性、判断力、マネジメント力、共通言語、コミュニケーション力、全体観）

- ①お互いの職種の役割と仕事内容を知る
- ②卒前教育で多職種連携教育を行う
- ③卒後教育の機会の確保（専門性の向上）
- ④チーム医療実践に必要なスキルを学ぶ

→**チーム医療推進協議会では、チーム医療に必要なスキルの勉強会を開始している。**

# チーム医療の課題4

## 患者の視点からチーム医療を

**提言：チーム医療には患者参画が必要**

- 患者の会議・プログラム策定への参画
- 調査・ヒアリングの際、患者へのアンケート調査、患者満足度を加える
- 患者の視点からのチーム医療の評価方法を検討・構築する  
セルフケア能力の向上、「患者力」向上など

# チーム医療の課題5

## チーム医療を推進・普及するための データが不足している

提言：

- 全国のチーム医療に関する基礎調査を行う  
チーム医療の有効性を検証する

→チーム医療推進協議会が、窓口になることが可能

# まとめ

- チーム医療を構成する多職種を「メディカルスタッフ」と呼ぶ。多職種で役割分担を考える視点を持つ
- 患者目線の評価方法を取り入れる
- 4疾患を取り上げて、多様なチーム(病棟チーム・外来チーム・専門チーム、病院全体を網羅するチーム)を調査する
- 通称「グレーゾーン」を具体的に明確化し、解決に着手する