

チーム医療の評価方法について（素案）

1. 基本的考え方

チーム医療の最終的な評価については、患者満足度が重要であるが、客観的・定量的に評価することは難しい。昨年度取りまとめられた「チーム医療の推進について」においては、チーム医療の効果として①医療・生活の質の向上、②医療従事者の負担軽減、③医療安全の向上があげられている。

個別のチーム医療の評価については、実施するチーム医療の内容によって評価すべき内容が異なること、チーム医療の取組以外の要素も評価項目に影響することから、一律に評価項目を設定することは困難である。

チーム医療を評価するための基本的考え方として、評価の視点と評価方法を示すこととし、個別のチーム医療の評価項目については具体的な取組の内容に応じて設定してはどうか。

2. 評価の視点

チーム医療の評価について、以下の4つの視点を考慮してはどうか。

- ① 医療の質
例) 治療効果、合併症減少、医療安全向上、早期社会復帰 等
- ② 経済的視点
例) 診療報酬による効果、費用対効果（増収・コスト削減効果） 等
- ③ 患者の視点
例) 患者満足度、治療への理解 等
- ④ 職員の視点
例) 労働生産性の向上、負担軽減効果、スタッフの満足度 等

3. 評価方法

評価方法については、客観的・定量的なアウトカム評価が望ましいが、アウトカム評価のみでは評価困難な内容も多いことから、プロセス評価、ストラクチャー評価も併用することとしてはどうか。

- ① アウトカム評価
例) 平均在院日数短縮、合併症減少 等
- ② プロセス評価
例) 推奨される治療の実践、医療資源投入量減少 等
- ③ ストラクチャー評価
例) 専門職種の配置、電子カルテ等を活用した情報共有 等

4. 具体的な評価項目の例

○ NST の場合

医療の質	アウトカム評価	平均在院日数、術後在院日数 感染症の発生率 褥瘡発生率 血液検査、体重
	プロセス評価	経腸栄養実施率 口腔ケア実施率 食事提供回数
	ストラクチャー評価	専門職種の配置 電子カルテ等による情報共有 カンファレンスの実施
経済的視点	アウトカム評価	病院収益 人員配置の増加
	プロセス評価	輸液使用金額 抗生剤使用金額 食事提供金額
	ストラクチャー評価	DPC 導入 後発品使用 医師・看護師以外のスタッフの導入
患者の視点	アウトカム評価	早期治癒（在院日数） 合併症の発生率
	プロセス評価	専門スタッフによる回診回数 食事摂取回数 治療内容の理解
	ストラクチャー評価	1床当たりの医療従事者数
従事者の視点	アウトカム評価	1人あたりの担当患者数 各専門職種の専門性向上
	プロセス評価	各職種からの相談回数 カンファレンス、勉強会への参加回数
	ストラクチャー評価	専門職の 365 日 24 時間対応 カンファレンス、勉強会の実施 治療方針の共有