

チーム医療の構築

東北大学医学系研究科心臓血管外科

田林 暁一

平成21年11月24日

チーム医療の構築

A. 日本の外科医のおかれている現状

: 外科系医師数、手術症例数、勤務時間

当直明けの手術参加、新規入会者数の推移、

B. 日本の外科医療体制は国民に安全で良質な医療提供を損なう

: 高い専門性とモチベーションのあるNP,PAとの協働

C. NP, PAの医療の質および外科修練医への影響

D. 周術期診療士(仮名)に関するアンケート結果

E. 周術期診療士(仮名)養成に当たってのポイント

: 養成案、高度な学習と実習の重要性

表. 日米の外科、脳神経外科、胸部外科、脳神経外科医数の比較

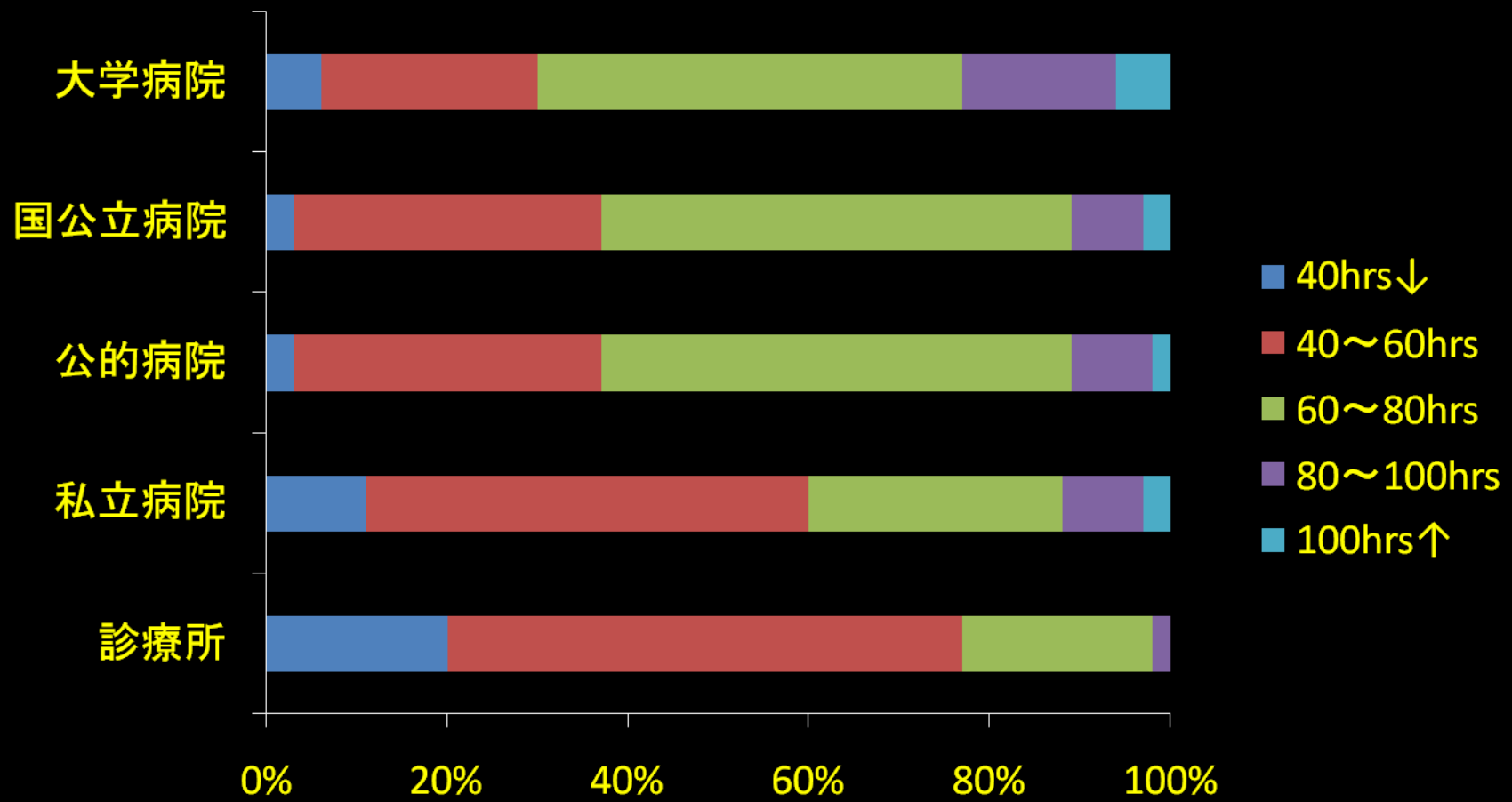
	外科	脳神経外科	胸部外科 (心臓血管外科+呼吸器外科)	整形外科
米国(人/人口10万人)	24.1	1.2	1.6	10.2
日本(人/人口10万人)	29.7	5.4	4.5	17.6

日米の胸部外科および脳神経外科の比較 — 医師数と手術症例数 —

	胸部外科				脳神経外科			
	医師数		手術症例数		医師数		手術症例数	
	全体	人口10万人当たり	全体	1医師数当たり	全体	人口10万人当たり	全体	1医師数当たり
米国	4737	1.6	266,000	56.1	3500	1.2	2,171,000	620.3
日本	5745	4.5	105,000	18.2	6880	5.4	191,000	27.8

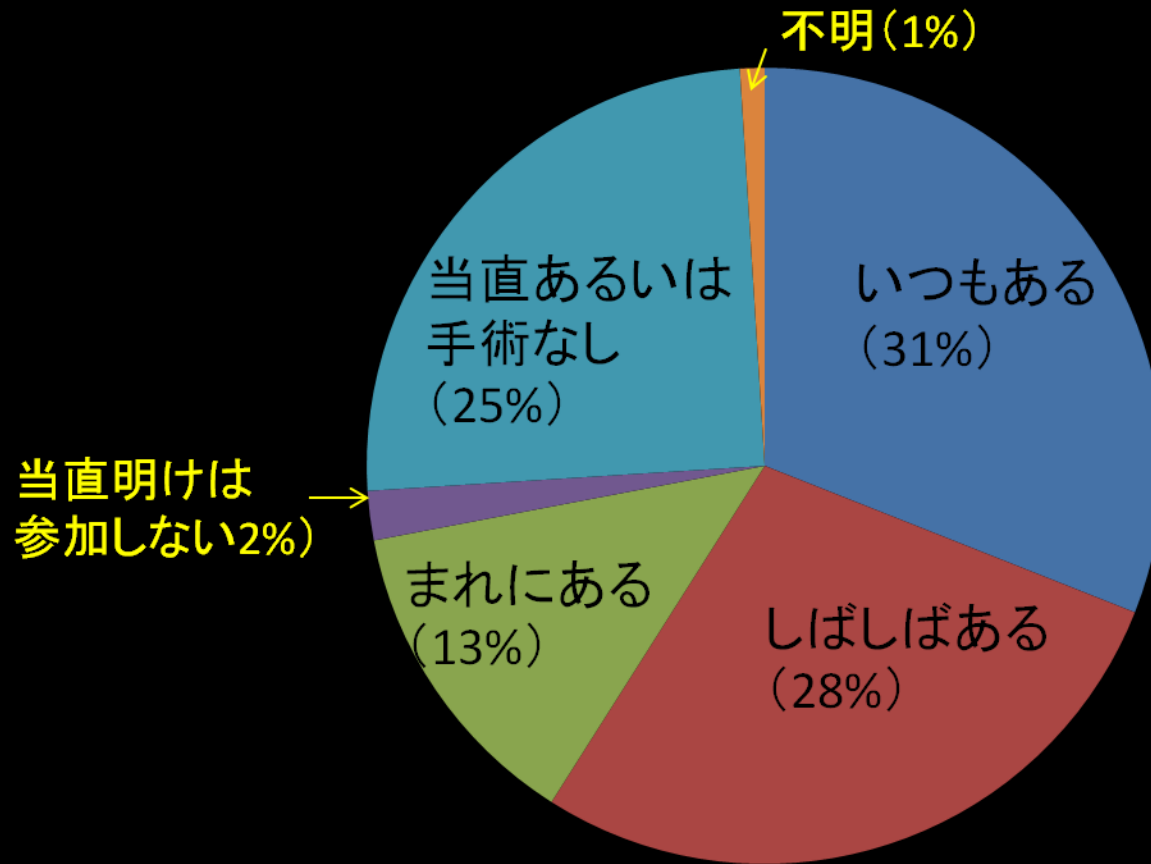
(医師: active , 週に20hrs以上働く)

外科医の週平均勤務時間



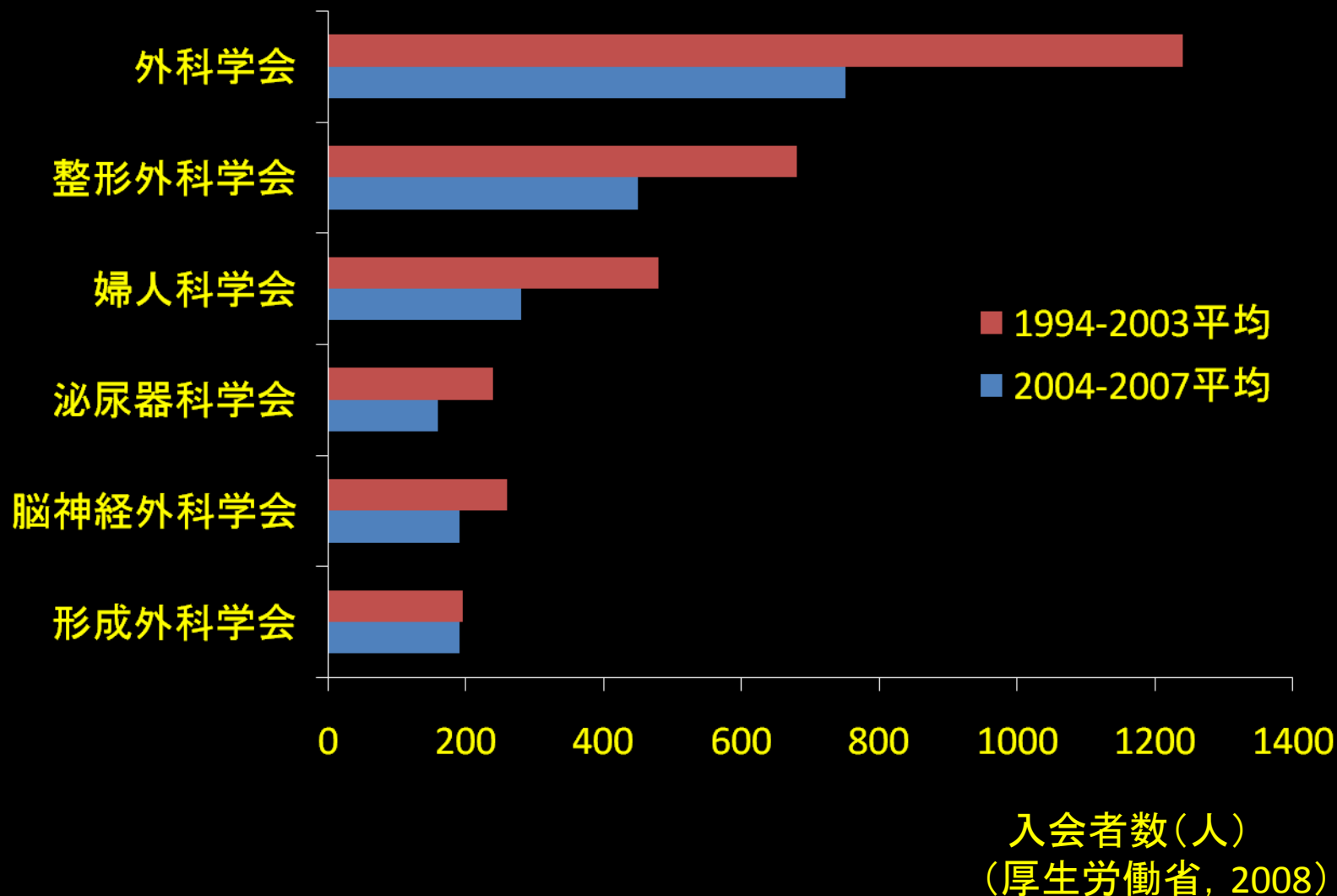
(日本外科学会, 2006)

外科医の当直明けの手術参加



(日本外科学会, 2006)

外科系基本領域学会新規入会者数の推移



日本の外科医療体制は国民に安全で良質な医療提供を損なう

外科専門医制度の低劣化

1外科医が経験
できる症例数が少ない

国民に安全で良質な
外科医療の提供が不可能となる
外科医療の生産性の低下

日本外科医療の現状
:人口当たりの外科医数は欧米
より多く,手術数は少ない

外科希望者の減少

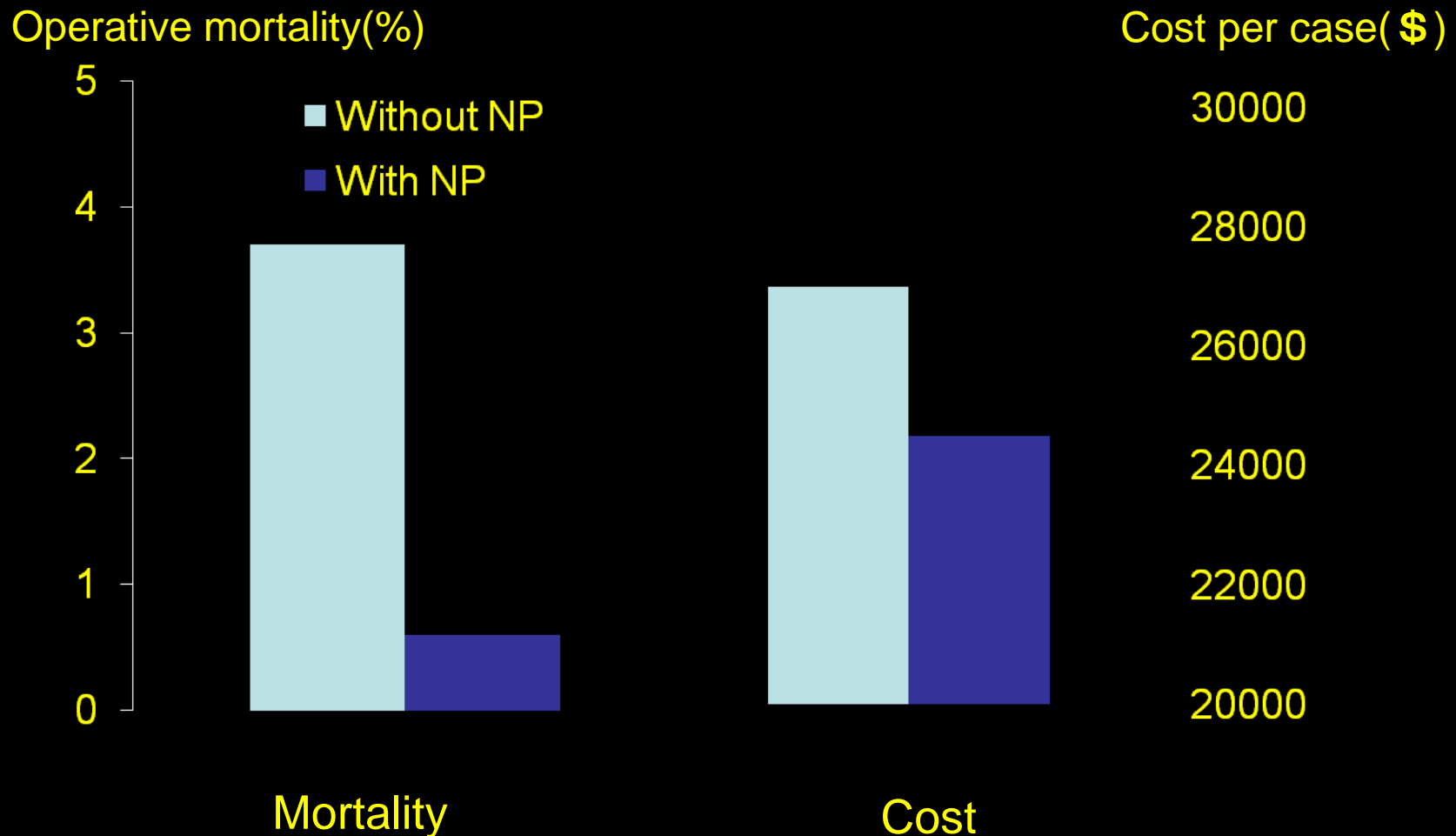
それにも拘らず
過重労働,
明るい将来が見えない

日本の外科医療のおかれている
悪循環の打破



Nurse practitioner, また Physician assistant
の様な非医師診療士との協働

Nurse practitioner (NP) の医療の質への影響



(University of Virginia Health System, 2002)