
新たな医療の在り方を踏まえた
医師・看護師等の働き方ビジョン検討会
第1回提出資料

医療法人社団鉄祐会

武藤 真祐

2016年10月3日

1

「個力」から「チーム力」へ
専門職依存型医療の再構築

2

「Passive」から「Active」へ
患者参加型医療への転換

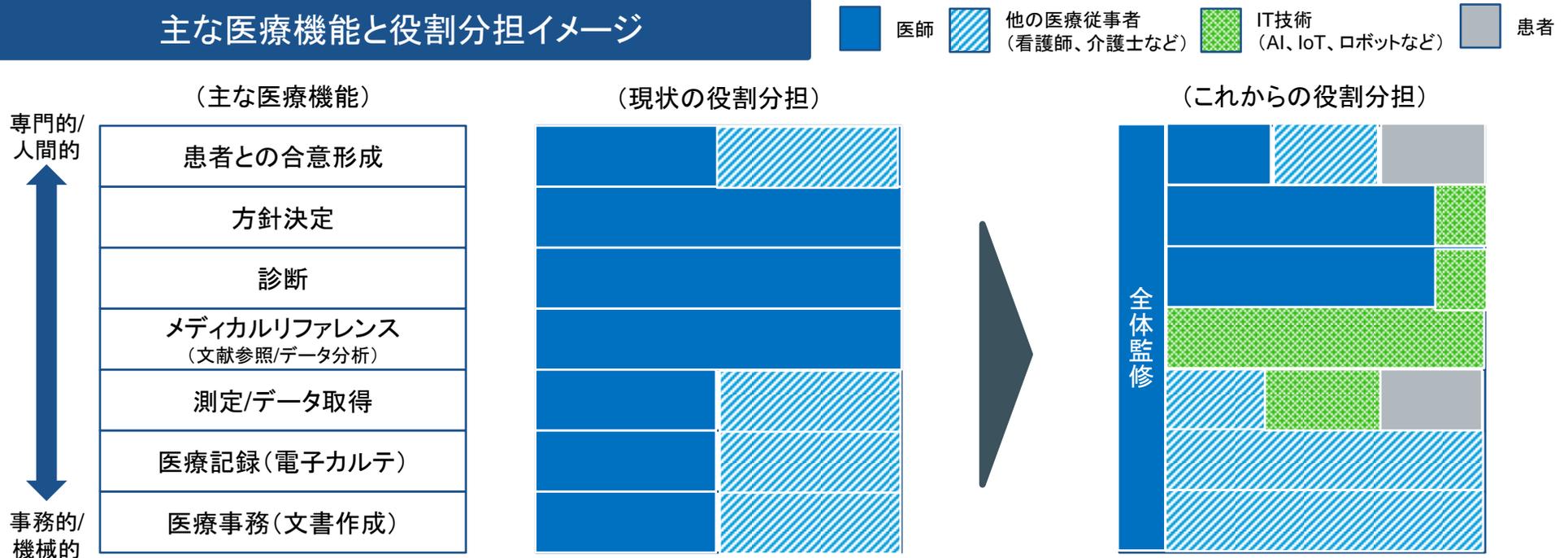
3

時間や空間による制約からの解放
潜在医療従事者の参画機会の創出

1 専門職依存型医療の再構築

医療専門職の専門的知見や技術を要さないものを他へシフトする一方、他が能力を発揮する領域を最大活用することで、医療の生産性を高めていく

主な医療機能と役割分担イメージ



考え方

- 医師は、「専門的」かつ「人間的(機械では置き換えられないもの)」な機能に特化する
- 専門的機能の中でも、文献検索やデータ分析など、AIが得意とする分野は「機械」と「人間」の融合を図る
- 機能を分化していきながらも、スーパーバイザーとして医師が全体を統合する観点が必要

2 患者参加型医療への転換

患者が、医師や病院にお任せ (Passive) の状態から、能動的に治療に関わっていく (Active) の状態へと行動変容を起こすことで、医師の量的負荷を抑制する

患者参加型医療へ転換するためのポイント

自分で管理する

症状の変化や疾患や治療に関わる生活状況など、自らの状態を自ら把握する

自分で実行する

医師の治療方針に沿い、治療を継続すること、適切な服薬や運動・食事などを心掛け、自ら治療に主体的に取り組む

自分で伝える

症状の増悪の有無や治療方法の変更など、自身の不安や要望を整理し、医師に能動的に伝えていく

(参加型医療を促進する機能例)

- **学習**
治療や疾患への理解を深め、治療へのモチベーションやアドヒアランスを向上させる
- **セルフモニタリング**
ウェアラブル端末などを活用し、患者が自宅で自らチェックできるようにする
- **オンライン問診**
チェックリスト機能を搭載したオンライン問診により、医師に伝えたい内容を日常的に整理
- **オンライン診察**
ビデオチャットにより、時間や空間的制約を受けずに医師とつながることができる

考え方

- 患者が医療の中で一定の役割を担い能動的に参加することで医師ひいては社会全体の医療負荷が大きく軽減する
- ITの活用により時間や空間といった物理的制約や心理的バリアを取り除き、医療を患者に身近なものへと変えていく

3 潜在医療従事者の参画機会の創出

医療の仕組みをITを活用して「個」の力を引き出す総合システムとして機能させることで、潜在人材への参画機会を広げ、生産性を質・量ともに最大化

医療の人的資源の活用の視点

専門職依存型
医療の再構築



患者参加型医療
への転換

隙間時間を活用した
医師の確保

家族の介護や出産、子育てなどを機に現場から退いた医師が、例えばオンラインで医療に参画する体制を築くなどにより、質を落とさず、量的に確保（潜在医師→現場への復帰）

他領域からの
医療への参画

AIを活用した医療文献の分析など、医療×ITのプロフェッショナル人材を確保することで、医師の労働生産性をさらに向上（デジタル人材→医療の世界への参画）

考え方

- 従来のように、「少ない専門職がすべてを負う」のではなく、他職種の専門領域やIT技術を融合させ、「チームとしてカバーしていく」医療体制に転換することにより、より幅広い人材が活躍する機会を広げる
- ITを活用することで、これまで空間/時間的制約により参画できなかった人材にも医療参加の機会を広げる