第３回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メモ

星 北斗

◎地域で市民と患者の生活を支える、とは？

○チームでのアプローチに関すること

（かなりの部分、専門性の追求と人生の選択の両立という項目と重なるが）

・ 各職種の持つ専門性を相互に理解し現場での多職種連携が実践されるよう、基礎教育（養成課程）の時点から各職種の相互理解を深めるとともに、多職種連携の意義や価値に関する教育が重要である。
・ しかしながら、一部の医療系総合大学を除けば医療系専門職の教育機関の規模が小さいことが多いことや、各職種の養成の基準がそれぞれ定められていることなどから単位認定などの自由度が低く、現行制度でのその実現には相当な困難を伴う。
・ そこで、医療機関など実習施設を中心とした地域内での共同教育などの取り組みが始まっている。（福島県での取り組みの例、資料１）
・ 今後は、例えば基礎教育のうち解剖や生理など共通科目について合同で講義や実習を行ったり、単位を相互に認定したりすることなどに発展し、更に実習先での合同カンファレンスなどを行うなど多職種連携が推進されていくことが期待される。
・ さらに、このような取り組みが将来的な共通基礎カリキュラムの構築へとつながることが期待される。（外野からの、「保育士も看護師も最初の一年間の教育は同じでよい」といった乱暴な議論ではなく、また、各職種のこれまでの教育体系や学問的な主張をし合って「共通基礎科目の構築など不可能だ」ということでもなく、このような新たな教育活動（多職種連携教育）の実践から、本当に必要な最小限の共通言語ともいうべき要素を抽出することができるのではないだろうか。）

○医療関係職種のキャリアの積み方と個人としての地域への貢献など

・ 女性が多い職場であることから、子育て支援策に目が行きがちであるが、そこのとどまるのではなく、個々の専門職とし生涯にわたり仕事を続けていくインセンティブに着目すべきであるし、個人ごとの成果や努力を評価する仕組みが必要である。
・ 専門職として長く社会に貢献するために、環境の変化や個人の専門性の追求を前提としたキャリア形成ができるよう配慮する必要がある。
・ しかしながら、同じ職種でもキャリアや働き方に関する意識は異なり、一元的に考えるのは困難である。
・ 例えば、看護師は病棟で働き夜勤が出来なければ雇用を維持されないといった固定概念を払拭し、大胆な短時間労働や何人かで一人分の仕事をする交替制労働、あるいは自宅や地域における健康相談業務など新たな活躍の場を創設するなどして、労使ともに定年やその前後に関する働き方に関する意識を変えていく必要がある。

○個人の意思決定やその実現を支援する仕組みの必要性に関すること

- 医療に関する個人の希望を叶える体制を整備していくため、リビングウイルの普及などを更に進めるとともに、患者本人、家族と医療提供側などに発生する様々な問題に対処するため、また相互の理解の促進などに資するよう、弁護士を行政や医師会などに配置し法的な問題を含めた取り組みを進めていくことも必要である。
- 民生委員の数や質の充実などにより、医療や介護の受け手と提供者との架け橋をより強固に、あるいは柔軟で迅速に対応できるようにすべきである。

○地域づくりは、地域包括ケアにおける生活と介護医療をつなぐ要素であるという視点

- 街づくり地域づくりへの医療と医療人の貢献による地域包括ケアの実現が求められており、それは職業として対価を得る形だけでなく、前述のような退職後の相談事業（民生委員的な活動とも言える）を含むものである。
- 医療介護は地域のニーズに基づいて提供されるべきであり、画一的なモデルを日本中に広めることはできないが、日本全国に共通の社会インフラとして整備されている小学校は地域包括ケアにおける生活と介護を繋ぐ重要な役割を果たす可能性がある。（学校を活用した地域づくり事例調査（平成２５年総務省）にヒントがあるのではないか　資料２）

○地域づくりの要素としての小学校の活用は一つの方法ではないか

- 資料に示すように、様々な観点から小学校の利活用に関する試みがなされており、一定の成果を挙げているが、全国的に広まる気配はない。
- 学校は子どもたちの教育の場であるという意識が強く、出来るだけ他人は踏み込まない、踏み込んで欲しくないという潜在的な意識があるのかもしれない。
- しかしながら、小学校は、原則として子どもが歩いて通える範囲に整備されており、給食施設が整えられているほか、様々な生活関連技能の教授の場であることから、入浴就寝施設以外の生活に必要な要素の大半が具体的に整備されている。
- 老人と子どもに共通なことは多い。①安全に通える場所が必要である、②社会性を育む（維持する）ために集団生活が欠かせない、③成長期の身体を作るため（機能を維持するため）定期的で目的に合致した運動や栄養に配慮した食事の提供と食習慣を身につける必要がある、などである。
- 世代を超え、教える・教わる関係の構築も期待できる。単に空き教室を借りて健康な老人のデイケア的なサービスを提供するのではなく、世代間交流を積極的に進める場として活用することが求められているのではないか。

（資料２）

◇伊達市立保原小学校「スクールコミュニティ事業」について
平成 24 年 4 月事業開始
【学校概要】
児童生徒数 740 名　28 クラス（自治体＝福島県伊達市、人口約 65,000 人）
【事業取組のきっかけと目的】
東日本大震災による校舎損壊があり、新校舎建設の際、「子どもを介して地域と学校をつなぎ、地域全体の教育力向上と学校を核とした地域コミュニティの形成を目指す」ことを目的に校舎内に市民協働のスペースを設置（誰もが、いつでも、どこでも学べ利用できる環境、多目的トイレ設置・段差解消等、ユニバーサルデザインにも配慮）。
【取組内容】
・学習支援（工作・絵・習字等）⇒主に長期休暇中に 2 日程度、講師 1 名とボランティア数名
で学校の課題に合わせた内容で実施。各講座とも毎回 30 人程度参加。
・社会教育（地元産業・歴史等についての教育、工場見学支援等、年数回、学年単位で実施）
・安全支援（登下校安全パトロール）⇒老人クラブの方 5～6 人が毎日実施。
・中庭の手入れ（年数回、除草や花木の手入れ）
・環境整備（年数回トイレ掃除）
・放課後児童クラブ（月～土、有給職員にて対応）
・学校施設の貸し出し
体育館＝毎日（スポ少・ＰＴＡ）
講堂＝土・日多い（小中学校等、合唱・合奏）
校庭＝利用殆ど無し
・その他
子ども祭り（児童約 400 人参加）、体力テスト支援、能教室、花づくり・短歌、キッズコミＴＶ（児童とコミュニティが協力してテレビ放送番組を制作）、花の日の設定（毎週月曜日に
地域の方からたくさんの花が届き教室に飾る）等
【運営体制】
・実施主体＝保原小学校スクールコミュニティセンター
人員配置＝地域コーディネーター1 名（伊達市教育委員会嘱託職員 138,000 円／月）
⇒現在は 2 名交替制で週 5 日配置
運営スタッフ（ボランティア）10 名程度登録。その他一般ボランティアの支援により運営（平成 24 年度のべ 966 人、25 年度 1686 人）

（平成 24 年度の開始時期より、協力者、参加者、若干増加、活動内容拡充（担当者感想））
【広報活動】
・広報誌の発行、学校・市ホームページへの掲載、教育フォーラム開催等
【効果】
・地域全体の教育力が向上、学校（子ども）と住民の交流が促進された。
・地域住民＝自身の得意分野を活かして児童に関わることで、やりがいを感じている。
・児　　童＝校外の方から学ぶことにより、刺激を受け、好奇心をもって様々な活動に参加する様になった。普段の授業で学べない貴重な体験を通して、豊かな感性と創造性
を養うことができている。

◇伊達市立梁川小学校「スクールコミュニティ事業」について
平成 27 年 4 月事業開始
【学校概要】
児童生徒数 404 名　18 クラス（自治体＝福島県伊達市、人口約 65,000 人）
【事業取組のきっかけと目的】
新校舎建設の際に、「学校と地域住民の交流を促進し、自分たちの地域をより良くする」こと
を目的に校舎内にスクールコミュニティセンターを設置、地域の人たちと自由に交流できる
環境を整え活動を開始。
【取組内容】
・文化体験（生け花、茶道）⇒社会科の授業としても実施
・ゆかた体験、そろばん、昔話、囲碁・将棋教室、昔遊び（月 1 回程度開催。昼休み、放課後
に実施）
・サツマイモ苗植え
・除草奉仕作業　等
【運営体制】
・実施主体＝梁川スクールコミュニティセンター
人員配置＝地域コーディネーターの配置、サポーター会による事業策定、実施
【広報活動】
・学校ホームページへの掲載、梁川スクールコミュニティだよりの発行（毎月）

◇「平成 25 年 学校を活用した地域づくり事例調査（全国 50 小中高校）」

（総務省地域力創造グループ 地域自立応援課実施）の調査について
【概要】
・地域活性化の拠点として学校を活用した地域づくりを行っている小・中・高校、廃校、50 事例を文献等により調査。さらに、環境に配慮し持続可能と思われる 10 事例に対し、ヒアリング等の調査分析を行った。
【調査結果（実施している学校の効果)】
・学校は人の入れ替わりがあるが、地域の支援により継続的な人脈の蓄積が可能となった。
・ふるさと教育や地域との関わりで、地域に対する誇りや愛着の深化が進んだ。
・「地域の将来を担う子ども達のため」、という気持ちで地域が結束。活動を通じて住民のコミ
ュニケーションが活発になった。
・子どもと地域の人々の間で名前が一致する関係が構築され、安全安心な町づくりができた。
・施設の計画段階から住民を巻き込むことにより、施設の認知度や愛着の向上へと繋がった。
・廃校利用において、学校らしさを残しつつ、宿泊、飲食、入浴機能を備えたことにより、地域住民間の交流拠点、他地域からの集客拠点として再生することができた。
⇒地域活性化の拠点として学校は極めて有効に機能するポテンシャルを有することを確認。

参考資料

平成 25 年 2 月　総務省事例集
http://www.soumu.go.jp/main_content/000222444.pdf

文部科学省　みんなの廃校プロジェクト HP
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyosei/1296809.htm

農水省　関係資料
http://www.maff.go.jp/j/council/seisaku/kikaku/bukai/H26/pdf/140722_2_2_part6.pdf
http://www.maff.go.jp/j/kasseika/pdf/panf2.pdf

日経メディカル Aナーシング

リポート

NEWS◎福島発！新たな多職種連携教育の試み

地域の医療系大学・専門学校がタッグ組み人材養成へ

2015/12/3 井田 恭子＝日経メディカル

12月1日、福島県郡山市で「県中地区医療福祉関連教育施設連絡協議会」の初会合が開かれ、郡山市や二本松市にある医療・福祉系の大学・専門学校、計10校の関係者が集った（写真）。地域の医療・福祉系教育機関がタッグを組んで多職種連携教育などを行い、地域の中でチーム医療に貢献できる人材を育てることが狙い。2016年度以降、学生や教職員の交流を図っていく計画だ。

「県中地区医療福祉関連教育施設連絡協議会」初会合の様子

近年、医療系総合大学では、職種間で連携・協働する能力を学生時代から養うため、学部横断的にチーム医療教育を行っており、志願者にとって魅力の一つになっている。同じように、「地域の中で医療・福祉関係職種を養成する教育機関が連携すれば、あたかも一つの大学のように共に学ぶ機会が設けられ、（県中地区の人材養成の）特色として打ち出せるのではないか」。発起人である福島県看護学校協議会会長の星北斗氏（公益財団法人星総合病院理事長）は、協議会設立の狙いをこう話す。それにより「ひいては、医療・福祉人材の県外流出も防げるのではないか」と星氏は続ける。

星氏はまた、地域の様々な養成機関の臨床実習を受け入れている医療機関の立場から、「各養成校から場当たり的に実習を受け入れるのではなく、（養成機関の連携を深めることで）実習中に自身の関係する職種以外の職種への理解を深めるための機会を設けるなど、より意義のある実習を行いたい」とも語る。

「地域の医療・福祉関係職種を養成する教育機関が連携し、共に学ぶ機会が設けたい」と語る発起人の星北斗氏。

この日参加した10校の顔ぶれは表の通りで、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士など養成職種は多彩だ。星氏は協議会の今後の活動の一案として、各学校の学生を集めて病院に寝泊まりしながら互いの専門性を理解し合う合宿形式のサマーワークショップや、教職員同士が教育内容について情報交換し合うワークショップの開催などを提示した。

表　「県中地区医療福祉関連教育施設連絡協議会」に出席した10校　カッコは養成している主な医療・福祉関係資格

・奥羽大学薬学部（薬剤師）
・日本大学工学部（臨床工学技士）
・郡山女子大学（管理栄養士、介護福祉士、社会福祉士）
・太田看護専門学校（看護師）
・国際メディカルテクノロジー専門学校（言語聴覚士、救急救命士、臨床工学技士、看護師、介護福祉士）
・郡山看護専門学校（看護師、准看護師）
・ポラリス保健看護学院（看護師、保健師）
・郡山健康科学専門学校（理学療法士、作業療法士、柔道整復師、介護福祉士）
・福島介護福祉専門学校（介護福祉士）
・東北医療福祉専門学校（介護福祉士、メディカルクラーク）

そのほか、例えば、就職相談会や高校生向けの一日職業体験などの職種横断的な開催や、単位互換制度の導入、医療・福祉職が新たな資格を取得したい場合に地域で働きながら学びやすくするためのプラットフォームの整備など、連携により様々な展開が可能になると説明した。

オブザーバーとして参加した、福島県保健福祉部医療人材対策室長の平信二氏は、「県中地区のいずれかの学校に入学すれば、様々な医療関係職種のことが学べるという仕組みができれば、全国的にもPRできる。入学希望者の増加、ひいては医療人材の確保につながるのではないか」と語り、同協議会の活動に期待感を示した。

出席した10校の関係者からは、協議会の正式発足に向け、賛同が得られた。今後は法人化も視野に、正式発足に向けた準備を進める計画だ。

© 2006-2015 Nikkei Business Publications, Inc. All Rights Reserved.

1グループ

済生会横浜市東部病院
熊谷　雅美

課題Ⅰ

医療従事者養成課程(教育内容・年限)が目指すべき姿に対応できていない

課題Ⅱ

資格取得後のキャリア(経験)が、目指すべき姿に対応できていない

課題Ⅲ

多職種連携のため、専門職種間での心理的バリアの除去、共通言語の共有、知識ギャップの是正はできているか

めざすところ

質の高いプライマリーケアが提供でき、市民・患者は、地域で人生を全うできる

①市民・患者がセルフケア能力を獲得でき、疾病予防につながる

②地域で秒域と共存し生活する市民・療養する市民の重症化予防ができる⇒地域において看護外来が十分なトリアージ機能を発揮できる

③地域の中で、生きることから看取ることまでを担うことができる⇒在宅における看取りを訪問看護師が担える

対策

１．看護基礎教育の充実

**　１）教育内容の充実**

**　２）教育年限の充実**

２．専門領域の新設

質の高いプライマリーケアが地域・医療施設

　において提供できる

⇒総合ケア看護師（仮称）

３．看護研究者の育成に特化した大学院コース

対策

１．看護基礎教育の充実

１）教育内容の充実

２）教育年限の充実

①哲学や社会学など、学際的に学ぶことを充実させ、生きることに向き合える力を育成する

②各科目における質の高いエビデンスのある学びを統合させながら、臨床推論力を育成する

③専門領域の発展のため、研究方法について学び、将来の業務において研究的思考を活かせる力を育成する

④将来の仕事におけるマネジメント・自身のキャリアデザインなどに必要なマネジメント　力の育成をする

⑤学習方法では、アクティブ・ラーニングの推進により、主体的に考える力・他者に働きかけ協働しながら自らの考えを深め学習する力・自分の考えを発信する力を育成する

２．専門領域の新設

質の高いプライマリーケアが地域・医療施設において提供できる

⇒総合ケア看護師（仮称）

質の高いプライマリーケアが地域・医療施設において提供できる　⇒総合ケア看護師（仮称）の必要性

現在、そして2035年にむけ、高齢社会にどう対応するのか重要な課題でる。高齢者は、加齢変化から多疾患を抱える場合が多い。さらには、要医療ではなく、要介護でもない要介護に至る前段階であるfrailな状態にある。この段階にある高齢者を要医療・要介護に移行させない総合的ケア（疾病予防・再発予防・重症化予防）ができる

３．看護研究者の育成に特化した大学院コース

臨床研究の推進により、世界水準になる看護のevidenceを構築するため、質の高い研究能力を育成する

効果

質の高い研究者の育成によって、常に患者の価値に応じたevidenceのある看護を創造することができるevidenceの高い看護により、効果的・効率的なケアがなされ、患者のニーズに的確に応えることができる。

めざすところ

普通に子供を産み育て、学ぶ機会が与えられる職場でやりがいを感じながら看護専門職として働くことができる

⇒働き方改革

診療報酬に縛られない、各施設が考え決める看護職の人数と働き方

対策

１．夜勤を含む変則勤務についての原則を、診療報酬ではなく、厚生労働省などが労働時間の基準を告示する

２．多様な勤務形態の提供

３．Interprofessional educationの推進医療チームとして必要な共通する科目の新設　基礎教育課程のいずれかを共通科目として学ぶ

４．研修・研究活動も臨床業務に含めることができる人材の確保及びそのための原資の確保

夜勤を含む変則勤務についての原則を、診療報酬ではなく、厚生労働省などが労働時間の基準を告示する

夜勤を含む変則勤務についての原則を現在は診療報酬で定めている。このことは医療機関の選択による労働環境の相違を生んでいる。そのため、経営的に余裕のある医療機関では看護師を多く雇用することができ、よって看護師が集まってくるようになる。まずはバスやトラック運転手のように夜勤を含む変則勤務者の労働時間については、原則を厚生労働省が規程することが必要である。そのことによって、医療機関の規模や所在などによる看護師の偏在が緩和されることが見込める

これまで医師や看護師は多重な役割を担ってきた。少しずつではあるが他職種を誕生させ、抱えた役割を移譲してきた。現在の臨床現場、とくに病院におけるチーム医療は機能集約型（目的に応じたチームの設置）となっており、医師や看護師などの医療専門職者にとっては、自身の専門性に特化した活動ができるため、キャリア形成や職務満足度に貢献している。役割分担の推進によって、日常業務そのものがキャリア形成になり、充実感や満足度を高める結果につながる

多様な勤務形態の提供

子供を産み育てることが可能な職場環境、年齢を重ねても働くことが可能な職場環境の整備が必要である。現行の診療報酬制度では、「夜勤」が加算の要件になっており、夜勤ができない看護師は、臨床現場から去らなければならない状況をも作っている。看護師が自身のライフサイクルに応じた働き方が可能な職場を創るためには、現行の診療報酬制度の見直しが必要である。また具体的には、経験豊かな看護師は相談・指導能力が高い。地域における看護ステーションを設置し、総合的ケア（疾病予防・再発予防・重症化予防）を担うことができる。

Interprofessional educationの推進医療チームとして必要な共通する科目の新設　基礎教育課程のいずれかを共通科目として学ぶ

チーム医療の効果は、市民・患者にとって各職種連携によって相乗されたケアが提供される。また各職種にとっては、一つの職種が様々なことを抱えることなく、それぞれの専門性が十分に発揮できることにより、職務満足感が高くなるチーム医療という文化の醸成の推進されるチーム医療のためのチームビルドができる力が育成される最高のケアの提供のためにチーム医療を実行できる

研修・研究活動も臨床業務に含めることができる人材の確保及びそのための原資の確保

専門職である医師・看護師は成長欲求が高い。そのため研修や研究活動を行うことができるしくみをつくることは、キャリア形成・就業の継続につながり、さらには医療・看護の質の向上に貢献する

課題Ⅳ

市民や患者がセルフケアや適切な情報の取得（含む医療の不確実性や限界への理解）、学びなど主体的に関与する環境は十分か

課題Ⅴ

地域医療や地域包括ケアシステムとまちづくりが連動するための仕組みや人間関係を構築するための方策が存在するか

課題Ⅵ

自治体が能動的に関与するための能力育成や国との健全なコミュニケーションを行う環境ができているか

課題Ⅶ

医療機関や医療職が、地域の健康を支え、あるいは連携する体制が採られているか。医療や介護の提供に際して、地域社会との関わり方について明確な方針を持つことができているか

対策

医療機関・行政・地域住民合同カンファレンスの実施新たな政策・医療制度の改定・診療報酬の改定などの時に3者でカンファレンスを行う

めざすところ

地域のために
地域のすべての者が参加する
地域ケアを創る

医療機関・行政・地域住民合同カンファレンスの実施新たな政策・医療制度の改定・診療報酬の改定などの時に３者でカンファレンスを行う

医療や介護の状況がどのようになっているのかを3者が理解することで、主旨をふまえた有効な具体策が立案され、最も地域住民の価値にあった方法で実行されるまた地域住民の抱える問題などが行政に反映される時間が短縮される⇒このような活動によって、医療・介護の主役が地域住民であることが認知され、地域及び地域住民が疾病予防・再発予防・重症化予防、frail管理に積極的参加できる