

チーム医療推進協議会

～患者が満足できる最良の医療のために～

チーム医療推進協議会代表

北村 善明(日本放射線技師会会長)

1

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
- 患者会・山梨まんまくらぶ
- 日本病院会(オブザーバー)
- 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)

2

チーム医療推進協議会

～患者が満足できる最良の医療を提供するために～

◎ 本協議会の目的

私たちは、
『ひとりひとりの患者さんに対してメディカルスタッフがそれぞれの職種を尊重し、さらに専門性を高めて、それを発揮しながら患者が満足できる最良の医療を提供する』体制を推進し、全国に普及する。

3

協議会の活動内容

1. 全国の医療現場の現状と課題の調査・分析
チーム医療の現状と問題点を検討し、協議会からの報告と提言を出していく。
2. 職種間連携のための教育、研修等の開催
チーム医療を円滑に実践できるよう、お互いの役割、仕事内容、教育背景などを知る機会を作る。
3. 各職種の地位向上
メディカルスタッフのスキルやキャリアについて病院内外に評価を求め、適正な診療報酬や院内配置基準設定を提言し、質の高い医療実現のために必要な人員を確保する。そのための予算を政府に訴え理解を求める。
4. 広報および啓発
各職種の仕事の役割や内容の重要性、魅力を市民に積極的にアピールし、その必要性を知ってもらう。

4

経過と今後の取り組み予定

【発足までの経過】

- ・平成21年6月19日第1回準備会
- ・平成21年7月24日第2回準備会

【発足後の経過】

- ・平成21年9月24日第1回チーム医療推進協議会
—12月3日現在 第4回協議会開催—

【今後の取り組み予定】

- ・平成22年6月「チーム医療に関する提言(第1報)」(仮題)
- ・平成22年度～23年度
提言に基づく評価、調査、分析、検証
国民への広報啓発活動
最終提言へのまとめ
- ・平成23年度以降「チーム医療に関する提言」(仮題)

5

検討の経緯(課題の抽出)

平成21年9月24日第1回協議会のフリーディスカッションから

- ・医師の指示、各職種の法制度の課題
- ・各職種の養成教育および資格取得後の卒後教育の課題
- *「チーム医療」多様性(疾患別、業務別、その他)



参加職種自身がお互いの職種を知る必要性！



各職種から役割とそれぞれが抱える課題を提示した

- ①人員数や適正配置
- ②法制度上の役割や業務の解釈
- ③専門技術やチーム医療に対する評価

以上、3点に集約された。

6

課題1：チームの構成と適正配置

- ◆日本では、医療職種の人数が少ない(OECD Health Dataなど)。
- ◆1人職場などが多く、業務が多忙となっている。
 - チームに資する働きができていない。
 - 卒後の生涯学習に参加しにくい、知識・技術が向上しない。
- ◆職種の配置の基準がなく、チーム自体の構成メンバーが乏しい。



【解決策の提案】

効果的なチーム医療を実施できる適正な人員配置を含めた体制を整備する。

7

課題2：卒前教育と卒後教育

- 修業年限・内容が、医療の進歩に追いついていない。
- 「チーム医療」について、卒前教育(養成教育)が十分でないため、その必要性が理解されていない。
- 職種によっては、卒前教育における「臨床教育」の格差が大きい。
- 各職種で卒後教育を実施しているが、社会的評価が低く、インセンティブに結びつかない。また、参加できる機会がもてない。



【解決策の提案】

1. 「チーム医療」かつ「社会状況や医学の進歩」に資する教育水準に引き上げる。
2. 専門職に資する教育内容を専門職種自身が主体的に行う。
3. 卒前臨床教育内容の充実と実習指導体制の整備を図る。
(チーム医療に関する講義科目を含め設定する。)
4. 研修へ参加できる環境を整える。
5. 各職種の卒後教育制度を義務化し、専門性の評価につなげる。

8

課題3: チーム医療に対する評価と役割協働

【課題】

- チーム医療の重要性に対する認識が低い。
- チーム医療を組織するための専門性、役割分担が法制度として不明確である。
- 各職種との協働領域を検討する機会や標準化された情報の共有がない。



【課題の解決策】

1. 法律内容を社会状況に即し、理解できるようにする。
2. それぞれの施設・領域・疾患等に応じたチーム医療のあり方を評価する。
3. 診療情報の標準化を図り、チーム医療を促進する。

9

まとめ(今後の検討)

- 「チーム医療」を提供することができるよう、人員の配置を見直す必要がある。
- 「チーム医療」に資する卒前および卒後教育水準に引き上げる。
- それぞれの施設・領域・疾患等に応じた「チーム医療」のあり方を評価する。

10

チーム医療推進の必要条件

◎ チーム医療確立のための運用上の必要条件

1. 院内の体制整備
2. チームリーダーの必要性(責任の所在)
3. チームリーダーが医師以外の場合の医師の協力
4. チームとしての情報共有化の確立
5. チームメンバーの意識改革と知識・技術の高揚
6. チーム医療に関するコスト設定
7. 法的整備(関連法規における連携条項の必須化)

◎ 診療報酬上のチーム医療の必要条件

1. 多職種が協働した治療計画 ⇒ 治療方針の共有
2. 効果等について協働での評価 ⇒ 治療経過・結果の共有
3. 協働した診療情報の管理 ⇒ 実施(証拠)記録の保存と結果評価
4. 患者への説明 ⇒ 患者の理解と同意

11

代表的なチーム医療の構成職種(例)

業務分野・診療分野	構成職種
病棟業務	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、細胞検査士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床工学技士、診療情報管理士、看護補助者、医療ソーシャルワーカー、等
救急医療	医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、細胞検査士、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士、等
医療安全管理	医療安全管理者、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、細胞検査士、臨床工学技士、診療情報管理士、等
医療機器安全管理	医療機器安全管理責任者、医師、看護師、臨床工学技士、診療放射線技師、臨床検査技師、等
感染症対策	医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、細胞検査士、等
栄養管理	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、診療情報管理士、等
摂食嚥下	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士、等
呼吸ケア	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、臨床工学技士、歯科衛生士、医療ソーシャルワーカー、臨床検査技師、等
褥瘡管理	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、管理栄養士、等
皮膚排泄ケア	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、等
リハビリテーション	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、義肢装具士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士、あん摩マッサージ指圧師、柔道整復士、医療リハビリセラピスト、等
緩和ケア	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、細胞検査士、管理栄養士、作業療法士、医療ソーシャルワーカー、診療情報管理士、医療リハビリセラピスト、臨床心理士、等
糖尿病療養	医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、診療情報管理士、等

※ 12月3日現在で、本協議会に参加している団体・職種で例示し、その他は「等」と表記した。

※ 施設・病院により、職種の構成は異なります。

12