

術後

業務	実施する職種			
	麻酔科医	看護師	臨床工学技士	薬剤師
生体情報のモニタリング	○	○	○	
回復室での患者状態の把握	○	○	○	
病棟での患者状態の把握	○	○	○	
病的状態の治療	◎			
術後鎮痛状態の把握	○	○		○
鎮痛薬の増減	○	○		○

麻酔回復状態や全身状態の総合的診断と対応内容の決定、発生した病態の診断と治療の決定

⇒ 最終的な医療責任

そこで

□ 周術期管理チーム構想は

- 特定のチームを新たに作ることがゴールではない
- 周術期医療に参加している多職種がチーム・メンバーになるためのプロジェクト
- まずは、教育環境の整備を
 - そして、診療の質（安全で安心な医療）を

□ 次のステップ？

- 施設ごとの特殊性に合わせて
- 関連諸団体の参加などなど

日本麻酔科学会からの提言

- 日本外科学会、日本手術看護学会（看護協会）には、周術期管理チーム構想の具体化、教育、研修、認定の実施準備に参加していただきたい。
- 日本病院薬剤師会、日本臨床工学技師会など、他の関連諸団体にも参加していただきたい。
- 現段階では、教育はOJTになり、活用は各施設の状況に合わせたものになる。この形態の運用でも、短期的に、麻酔科医師のマンパワーとしては10～20%位の効率化がはかれると予測される。
- 日本外科学会の提唱するPAに対応するものとして麻酔科サイドではAnesthesia assistantが位置付けられるが、提案の具体的検討に協力したい。
- 診療報酬の裏づけをどのように要望していくか。
- 外科と麻酔科が協力して、チーム医療推進の具体的方策を進めることが、手術医療の医療安全とマンパワー確保にきわめて重要である。