

チーム活動の実際と 今後の課題

昭和大学統括看護部
市川幾恵

紹介チーム

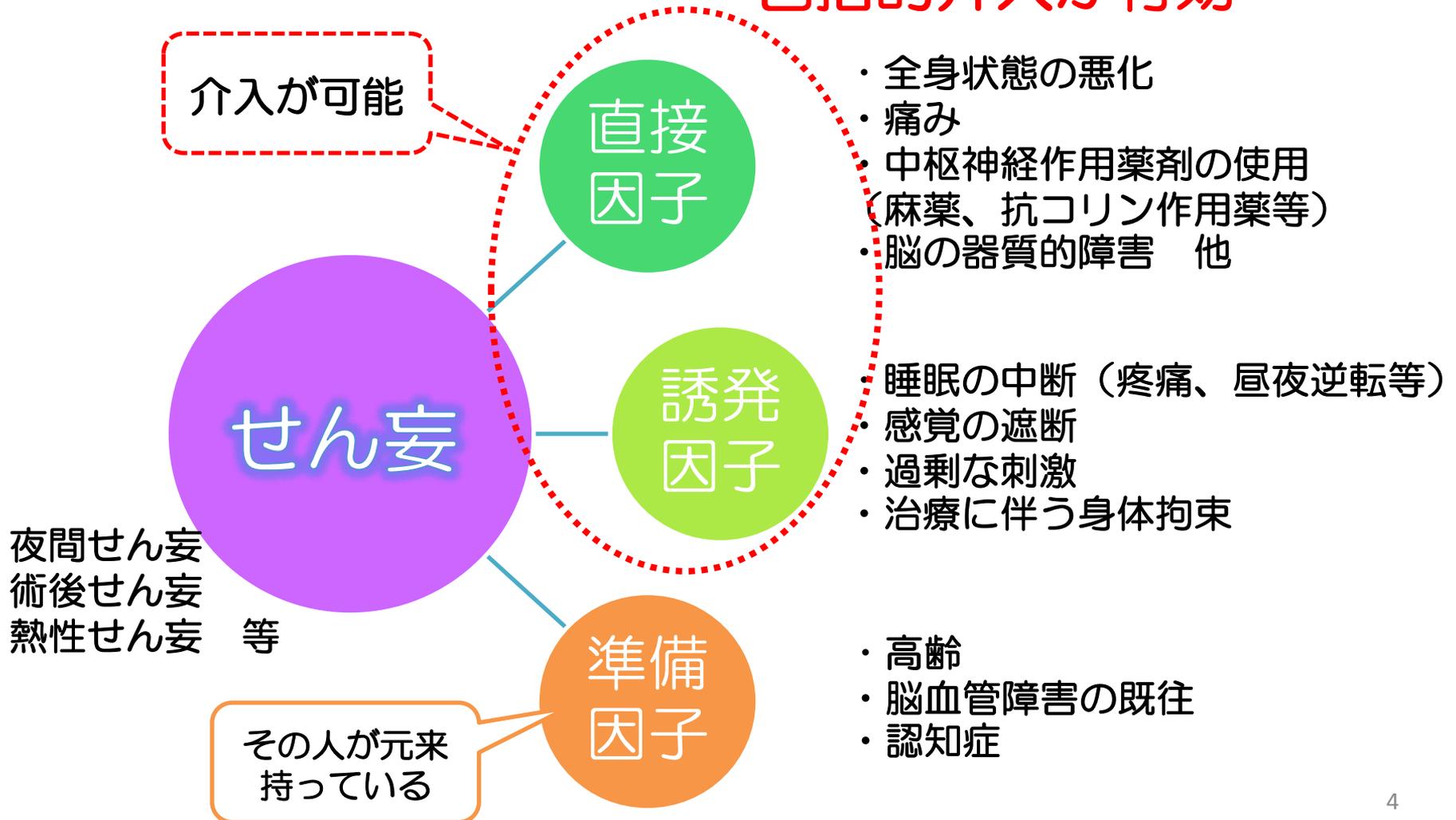
- 実践事例 1** **せん妄対策チーム**
- 実践事例 2** **子どもの入院支援チーム**
- 実践事例 3** **呼吸ケアチーム**
- 実践事例 4** **糖尿病チーム**

実践事例1

せん妄対策チーム

せん妄を引き起こす要因

複数要因により発生 ⇒ 多要因に対しチームによる
包括的介入が有効



せん妄が起こる過程とケア

術後せん妄発症の例

準備因子

- ・ 高齢
- ・ 脳梗塞の既往

直接因子

長時間に及ぶ手術

誘発因子

ICUへの入室

- ・ 睡眠の中断
- ・ 機械音等の過剰な刺激
- ・ 持続する痛み
- ・ 時間の感覚の喪失等

せん妄

予防的アプローチが必要

症状マネジメントによる
早期からの
苦痛緩和と評価

チームによるせん妄対策の流れ

予防的介入

入院

せん妄リスク評価・せん妄スクリーニングの実施
⇒チームメンバーへの結果の発信（看護師）

せん妄スケールによる継続的なレベル評価
（看護師）

・ニーチャム混乱錯乱 スケール（会話可能）、CAM-ICU（会話不可能）

チームによるせん妄対策の実施・評価
（主治医・精神科医師・看護師・薬剤師・作業療法士・看護補助者等）

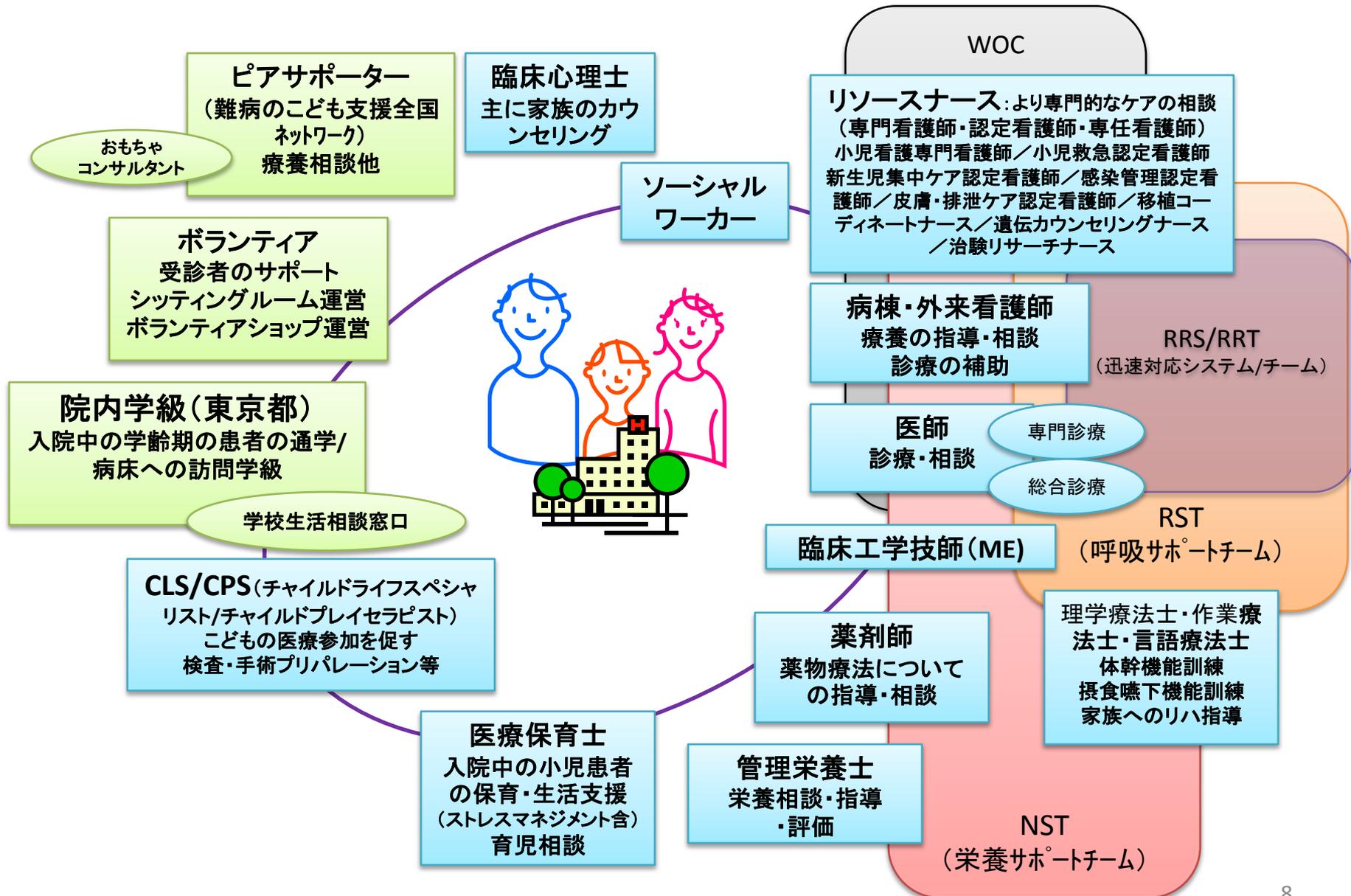
せん妄対策の終結と継続ケアの決定（多職種）

早期発見・介入

実践事例2

子ども入院支援チーム

小児専門病院での多職種協働・チーム医療



平成21年度昭和大学病院での院内学級

品川区特別支援学級

さいかち学級

本人・保護者が希望し医師が許可した入院児童

小学生

中学生

高校生

129
名

15名

役割

1. 規則正しい生活
2. 学び・楽しむ時間と場を提供しQOLの向上
3. 子供同士の交流
4. 退院後の学習の遅れや学校に戻る不安を軽減

活動：授業(国語・算数・英語・社会・理科・音楽・家庭科)
病棟カンファレンス
保護者・教育委員会・病院
スタッフとの連携

子どもの入院支援チームの効果

＜一例＞

- ・ 子供の成長課題の達成
- ・ 精神的な支え
(安心・信頼の提供)

保育士

- ・ 言葉で上手に表現できない子供も素直に感情を表現できる
- ・ 痛みや苦痛の発散になる

音楽療法士

- ・ 子供の発達課題や生活を考慮しながら、遊びを中心とした作業活動や運動能力の向上
- ・ 障害があっても家庭や学校、社会で生き生きと生活できるよう指導・援助

PT/OT

教諭

実践事例3

呼吸ケアチーム

呼吸ケアチーム加算 150点（週1回）

一般病棟において医師、看護師、臨床工学技士、理学療法士などからなるチームにより、人工呼吸器の離脱に向け、適切な呼吸器設定や口腔状態の管理等を総合的に行う場合の評価を新設する。

＜施設基準＞

- ①人工呼吸器管理等について十分な経験のある**医師**
- ②人工呼吸器管理等について6カ月以上の専門の研修を受けた**看護師**
- ③人工呼吸器等の保守点検の経験を3年以上有する**臨床工学技士**
- ④呼吸リハビリテーションを含め5年以上の経験を有する**理学療法士**

実践事例4

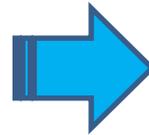
糖尿病于一ム

チーム医療が生み出す成果

- 患者の安全が保障されることで、安心して治療に専念し入院・療養生活を送ることができる。
- 患者・家族を多角的に捉え理解が深まるため、よりフィットした介入と苦痛緩和が提供できる。
- 医療者、患者・家族が情報を共有し理解し合うことにより、必要な医療・ケアへの価値観が共有される。
- チームで活動することにより、総和以上の成果が得られ、メンバーの専門性に基づく能力が発揮される。
- 多職種がお互いの専門性を尊重し合うことによりチーム力が高まるとともに、チームメンバーの能力も向上する。

今後の課題

戦略的マネジメント



顧客満足の獲得

- ・チーム医療のデザイン → 組織や機能に対応
- ・チームの質の向上 → 問題・課題の取り組み
- ・人的・物的資源の有効活用 → ネットワーク
- ・定量的評価の強化 → アウトカム指標
臨床指標の開発
プロセス指標
ストラクチャー指標
 - ・臨床的アウトカム
 - ・患者報告アウトカム
 - ・経済的アウトカム

看護職の課題

- **現任教育**：教育プログラム
(新採用者・中途採用者・復職者)
- **情報の共有化**：目標(看護目標・患者目標)
ケア計画立案・実施・評価
- **看護職業務**：他職種との連携と共有業務
- **人員配置**：看護基準・専門性・経営方針