

## 第 2 回「チーム医療推進会議」資料

## チーム医療推進会議 開催要綱

### 1. 趣旨

「チーム医療の推進について」(平成22年3月19日 チーム医療の推進に関する検討会取りまとめ)を受け、様々な立場の有識者から構成される会議を開催し、同報告書において提言のあった具体的方策の実現に向けた検討を行う。

### 2. 検討課題

- チーム医療を推進するための方策について
- チーム医療を推進するための看護師業務の在り方について
- その他

### 3. 構成員

会議の構成員は、別紙に掲げる有識者とする。ただし、必要に応じ、関係者の出席を求めることができる。

### 4. 運営

本会議の庶務は、厚生労働省医政局で行う。

議事は公開とする。

# チーム医療推進のための看護業務検討WG における検討状況について

## 1. 構成員・開催状況

- 構成員は別紙のとおり。
- 以下のとおりWGを開催し、「看護業務実態調査」及び「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業」について検討。

第1回WG      5月26日（水）10：00～12：00

第2回WG      6月14日（月）16：00～18：00

## 2. 看護業務実態調査

- チーム医療推進のための看護業務検討WGにおいて選定された行為（約200項目）について、以下の内容の調査を実施。回答者は、臨床に従事する医師及び看護師。
  - ◆ 現在、看護師が実施しているか否か
  - ◆ 今後、一般の看護師が実施することが可能と考えられるか否か
  - ◆ 今後、特定看護師（仮称）制度が創設された場合に、特定看護師（仮称）が実施することが可能と考えられるか否か
- 調査対象となる医療機関等は以下のとおり。
  - ◆ 特定機能病院      :   83施設（100%）
  - ◆ 病院（規模別）     :   約1,600施設（20%抽出）
  - ◆ 診療所（有床・無床）   :   約1,000施設（1%抽出）
  - ◆ 訪問看護ステーション   :   約540か所（10%抽出）

※ 別途、専門看護師 約450名（100%）、認定看護師 約1,200名（20%抽出）を対象に調査を実施。
- 平成22年度厚生労働科学研究費補助金事業により実施。主任研究者は前原正明先生（防衛医科大学校心臓血管外科 教授）。
- 8月中に調査結果を取りまとめ予定。

### **3. 特定看護師（仮称）養成 調査試行事業**

#### **（1）事業の概要**

- 専門的な臨床実践能力を有する看護師の養成に取り組む修士課程、研修課程等に幅広く協力を得て先導的な試行を実施し、当該課程のカリキュラムの内容や実習の実施状況等に関する情報を収集。

※ 「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業実施課程」としての指定は、今後、特定看護師（仮称）の養成課程として認められることを保証するものではない。

- 具体的には、以下の3種類の事業を実施。

##### **（A）修士課程 調査試行事業**

WGにおいて決定された基準を満たす修士課程を「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業実施課程（修士）」に指定し、当該課程からカリキュラムの内容や実習の実施状況等に関する情報の報告を受ける。

##### **（B）研修課程 調査試行事業**

WGにおいて決定された基準を満たす研修課程（看護師（免許取得後）を対象として学会や研修センター等が実施するもの）を「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業実施課程（研修）」に指定し、当該課程からカリキュラムの内容や実習の実施状況等に関する情報の報告を受ける。

##### **（C）養成課程 情報収集事業**

（A）又は（B）以外の修士・研修課程を対象として、現在実施しているカリキュラムの実態に関する情報及び特定看護師（仮称）の養成のための新たなカリキュラムや実習の内容に関する提案を受け付ける。

#### **（2）実施状況等**

- 6月17日から申請等の受付を開始（受付期間は8月末まで）。
- 7月2日までに以下の4大学院から「特定看護師（仮称）養成 調査試行事業実施課程（修士）」の申請があり、いずれも7月15日付けで指定。
  - ◆ 大分県立看護科学大学大学院 看護学研究科
  - ◆ 国際医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科
  - ◆ 東京医療保健大学大学院 看護学研究科
  - ◆ 北海道医療大学大学院 看護福祉学研究科
- 「A 修士課程 調査試行事業」及び「B 研修課程 調査試行事業」の実施期間は、当面、平成23年3月まで。なお、事業の実施状況等によっては、平成23年4月以降も継続して募集・実施。

## チーム医療の推進について（抄）

（平成 22 年 3 月 19 日 チーム医療の推進に関する検討会取りまとめ）

### 4. 医療スタッフ間の連携の推進

#### （1）医療スタッフ間の連携の在り方

- 上記のような各医療スタッフの専門性の向上や業務範囲・役割の拡大を活かして、患者・家族とともに質の高い医療を実現するためには、チームとしての方針の下、包括的指示を活用しつつ各医療スタッフの専門性に積極的に委ねるとともに、医療スタッフ間の連携・補完を一層進めることが重要である。
- 医療スタッフ間の連携・補完については、場面によって様々な取組が考えられるが、具体的には、例えば、以下のような取組が行われている。
  - ◆ 各診療科・部門の取組として、手順書やプロトコルの作成により平常時の役割分担や緊急時対応の手順・責任者を明確化するとともに、担当者への教育・訓練、医療スタッフ間における患者情報の共有や日常的なコミュニケーションを推進
  - ◆ 院内横断的な取組として、医師・歯科医師を中心に、複数の医療スタッフが連携して患者の治療に当たる医療チーム（栄養サポートチーム等）を組織

#### 【医療チームの具体例】

- ・ 栄養サポートチーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士 等
- ・ 感染制御チーム：医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師 等
- ・ 緩和ケアチーム：医師、薬剤師、看護師、理学療法士、MSW 等
- ・ 口腔ケアチーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士 等
- ・ 呼吸サポートチーム：医師、薬剤師、看護師、理学療法士、臨床工学技士 等
- ・ 摂食嚥下チーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、言語聴覚士 等
- ・ 褥瘡対策チーム：医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、理学療法士 等
- ・ 周術期管理チーム：医師、歯科医師、薬剤師、看護師、臨床工学技士、理学療法士 等
- ◆ 特定の疾患（がん、糖尿病・高血圧・高脂血症等の生活習慣病等）に対する取組として、複数の医療スタッフが連携して患者の治療や生活習慣の改善に当たるチームを組織
- ◆ 地域横断的な取組として、病院・診療所（医師）、歯科診療所（歯科医師）、訪問看護ステーション（看護師）、薬局（薬剤師）、保健所（保健師等）、介護保険事業所（ケアマネジャー）等が退院時カンファレンスに参加するなど、在宅医療・介護サービスにおける役割分担と連携を推進

- ◆ 周産期医療における取組として、院内助産所・助産師外来の設置や周産期医療ネットワークにおいて地域の助産所との連携体制を構築することにより、産科医と助産師の間で、正常分娩の助産業務を自立して実施できるという助産師の専門性を活かした役割分担と連携を推進

## **(2) 医療スタッフ間の連携の推進方策**

- こうしたチーム医療の実践を全国に普及させるためには、各医療スタッフの専門性を活かした安全で質の高い医療を提供し得る環境を整えていることが社会的に認知される仕組みや、その質の高さが適正に評価される仕組みなど、医療機関に何らかのインセンティブが存在する必要がある。一方、患者・家族にとっても、こうした医療機関の存在が十分に情報提供され、医療機関を選択する際の有用な情報を容易に入手することができるような環境が整備されることが望ましい。
- こうした観点から、チーム医療の実践に必要とされる事項について、一定の客観的な基準を設けるとともに、当該基準を満たしている安全かつ良質な医療を提供し得る医療機関が社会的に認知・評価されるような新たな枠組みを構築する必要がある。
- 具体的には、例えば、チーム医療を行う体制が整えられているかどうか、チーム医療を行う設備が整備されているかどうか、チーム医療の具体的な活動が行われているかどうか、といった基準に基づき、公正・中立的な第三者機関においてチーム医療を推進する医療機関等として認定する仕組みを導入すること等を検討する必要がある。
- なお、認定基準の策定に当たっては、今後、医療現場の関係者等の協力を得ながら、医療現場の実態を踏まえた上で、安全性の確保など様々な観点から専門的な調査・検討を行った上で決定する必要がある。
- また、チーム医療を推進する医療機関等として認定されたことについて、患者等が医療機関を選択する際の有用な情報として提供することができるよう、医療機関が広告することができる事項として位置づけるなど、チーム医療を推進する医療機関等が患者・医療現場から広く認知されるような仕組みを検討すべきである。
- さらに、チーム医療を推進するために必要なコストや、チーム医療の推進によって提供可能となる医療サービスの質の高さ等、種々のエビデンスについて、公正・中立的な第三者機関の協力を得ながら的確に検証・把握するとともに、必要に応じ、財政支援や診療報酬上の措置等の対策を検討すべきである。

## 第 1 回チーム医療推進会議における主な御意見

- 医療現場の方々が働きやすくなることが最も大切。WGでは、そのためのサポートを検討していただきたい。具体的には、ガイドラインの策定、法の明確化、チーム医療の具体的事例の紹介のようなものがあるのではないかと。
- チーム医療の1つの手段として「包括的指示」は非常に大事。あらゆるスタッフが医師から指示を受けている。チーム医療を考えたとき、包括的指示をどうするのか、看護業務だけでなく、もっと幅広く捉えるべき。
- 認定を行う場合には、病棟薬剤師と薬局の薬剤師との連携、病棟ナースと訪問ナースとの連携等、どうすれば地域と病院とのチームがシームレスに機能するかという視点が重要。
- チーム医療の質を担保するのはなかなか難しい。チーム医療だけを取り出して評価できないところがあるので、第三者機関で総合的に評価していただくことになると思う。
- チーム医療を推進する医療機関を認定するとなれば、認定基準を満たさない医療機関はチーム医療をやっていない、というレッテルを貼られることになるだけ。医療現場には何ら反映されず、国民にとって良い医療ができない。
- チーム医療検討会報告書では、チーム医療を推進するための方策として「医療機関の認定」ということが強調されているが、それが唯一の方策かといえばそうではないかもしれない。ただ、「認定ありき」でないとしても、チーム医療のクオリティをどう担保していくのかといった議論を行っておく必要があるのではないかと。
- 今、地域の医療現場で求められていることは、各種国家資格の業務範囲を明確にして、法的に違反でない範囲を明確化すること。
- チーム医療を推進するための条件として、人手の問題、各専門職の専門性の向上の問題、評価の問題が挙げられるが、これらについてWGで議論すべき。

- 病院の中では、MSWや診療情報管理士等も重要な役割を担っているので、国家資格にとらわれず、実際の医療現場は誰が回しているのかということ念頭において検討いただきたい。
- 看護師だけではなく、薬剤師、助産師、リハビリ関係職種等についても、業務の見直しの議論がなされるべき。
- それぞれの専門職の能力や技能、知識というもののレベルをどういうスタンダードにすればチームによる業務が可能なのか、業務の拡大とかみ合った形にすれば議論がうまく進むのではないか。



## チーム医療推進方策検討WGにおける検討項目（案）

- チーム医療の取組の指針となるガイドラインの策定
- 上記ガイドラインを活用したチーム医療の普及・推進のための方策
- 各医療スタッフの業務範囲・役割について、さらなる見直しを適時検討するための仕組みの在り方
- その他