

# チーム医療の推進に関する検討会

## 趣旨

チーム医療を推進するため、厚生労働大臣の下に有識者で構成される検討会を開催し、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携のあり方等について検討を行う。【平成22年3月19日に報告書を取りまとめ】

## 構成員

(○：座長)

秋山 正子	ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長	島崎 謙治	政策研究大学院教授
有賀 徹	昭和大学医学部救急医学講座教授	瀬尾 憲正	自治医大麻酔科学・集中治療医学講座教授
井上 智子	東京医科歯科大学大学院教授	竹股喜代子	亀田総合病院看護部長
海辺 陽子	NPO法人がんと共に生きる会副理事長	○永井 良三	東京大学大学院医学研究科教授
大熊由紀子	国際医療福祉大学大学院教授	西澤 寛俊	全日本病院協会会長
太田 秀樹	医療法人アスムス理事長	羽生田 俊	日本医師会常任理事
加藤 尚美	日本助産師会会長	宮村 一弘	日本歯科医師会副会長
川嶋 みどり	日本赤十字看護大学教授	山本 信夫	日本薬剤師会副会長
坂本 すが	日本看護協会副会長	山本 隆司	東京大学大学院法学政治学研究科教授
朔 元則	国立病院機構九州医療センター名誉院長		

# チーム医療の推進について（チーム医療検討会 報告書）①

## 1. 基本的な考え方

- 「チーム医療」とは「多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつ互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」。
- 「チーム医療」の効果は、①医療・生活の質の向上、②医療従事者の負担軽減、③医療安全の向上。
- チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、という方向で様々な取組を進める必要。

## 2. 看護師の役割の拡大

- チーム医療の推進に資するよう看護師の役割を拡大するためには、①看護師が自律的に判断できる機会の拡大、②看護師の実施可能な行為の拡大、によって、能力を最大限に発揮できる環境を用意する必要。

### 【自律的に判断できる機会の拡大】

- 看護師の能力等に応じた医師の「包括的指示」の活用が不可欠であるため、「包括的指示」の具体的な成立要件を明確化。

### 【看護師の実施可能な行為の拡大】

- 看護師が実施し得るか否か不明確な行為が多いことから、その能力を最大限に発揮し得るよう、実施可能な行為を拡大する方向で明確化。 ⇒ 看護業務に関する実態調査等を早急を実施

### 【行為拡大のための新たな枠組み】

- 一定の医学的教育・実務経験を前提に専門的な臨床実践能力を有する看護師（特定看護師（仮称））が、従来よりも幅広い医行為を実施できる新たな枠組みを構築する必要。 ⇒ 医療現場や養成現場の関係者等の協力を得て専門的・実証的に検討

<行為例>

◆CT・MRI等の実施時期の判断、読影の補助等 ◆縫合等の創傷処置 ◆副作用出現時等の薬剤変更・中止

- 当面は現行法下で試行。試行結果を検証、法制化を視野に具体的措置を検討。

※ 医師の指示を受けずに診療行為を行う「ナースプラクティショナー」（NP）については、医師の指示を受けて「診療の補助」行為を行う特定看護師（仮称）とは異なる性格を有しており、その導入の必要性を含め基本的な論点について慎重な検討が必要。

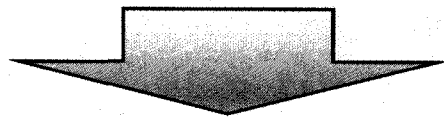
## チーム医療の推進について（チーム医療検討会 報告書）②

### 3. 看護師以外の医療スタッフ等の役割の拡大

- 薬剤師について、現行制度の下で実施可能な業務（積極的な処方提案、患者の薬学的管理等）を明確化することにより、病棟・在宅医療等における活用を促進。
- 助産師、リハビリ関係職種、管理栄養士等について、各々の専門性を最大限に活用できるよう、業務の拡大等を推進（リハビリ関係職種による喀痰吸引等）。
- 医療関係事務に関する処理能力の高い事務職員（医療クランク）について、量の確保（必要養成数の把握等）、質の確保（検定の導入等）、医療機関への導入支援等、導入の推進に向けた取組を推進。
- 介護職員について、患者・家族のサービス向上を推進する観点から、一定の医行為（喀痰吸引や経管栄養等）の実施方策を別途早急に検討。

### 4. 医療スタッフ間の連携の推進

- 各医療スタッフの専門性の向上や役割の拡大を活かすため、医療スタッフ間の連携（医療機関内における連携、在宅医療における地域横断的な連携等）の推進が重要。



- 社会的に認知されるような新たな枠組みとして、客観的な基準（体制・設備等）に基づいてチーム医療を推進する医療機関を認定する仕組みや、認定を受けたことを広告できるようにする仕組みを検討する必要。
- 認定主体として、臨床現場の関係者、医師・看護師等の医療スタッフ関係者、教育関係者、関係学会等が参画する公正・中立的な第三者機関が必要。

## 医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進

- 各医療スタッフの高い専門性を十分に活用するためには、各スタッフがチームとして目的・情報を共有した上で、医師等による包括的指示を活用し、各スタッフの専門性に積極的に委ねるとともに、スタッフ間の連携・補完を一層進めることが重要。
- このため、医師以外の医療スタッフが実施することができる業務を以下のとおり整理。  
(平成22年4月30日付け医政局長通知「医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進について」より)

### 薬剤師

- ① 薬剤選択等に関する積極的な処方提案
- ② 薬物療法を受けている患者への薬学的管理の実施
- ③ 薬物の血中濃度や副作用のモニタリングに基づく薬剤の変更提案
- ④ プロトコールに基づく薬剤の変更等  
(医師等との協働) 等

### リハビリテーション関係職種

- ① 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士による喀痰等の吸引
- ② 作業療法士の業務範囲の明確化

### 管理栄養士

- ① 医師の包括的な指導の下、一般食の内容・形態の決定等
- ② 特別治療食の内容・形態の提案
- ③ 経腸栄養剤の種類を選択・変更の提案

### 臨床工学技士

- ① 喀痰等の吸引
- ② 動脈留置カテーテルからの採血

### 診療放射線技師

- ① 画像診断における読影の補助
- ② 放射線検査等に関する説明・相談

### その他

- その他の医療スタッフの積極的な活用
- MSWや診療情報管理士等の積極的な活用
- 医療クランク等の事務職員の積極的な活用

# チーム医療推進会議

## 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。（平成22年5月12日に設置）

## 構成員

（○：座長）

太田 秀樹	全国在宅療養支援診療所連絡会 事務局長	中山 洋子	日本看護系大学協議会 会長
小川 彰	全国医学部長病院長会議 会長	半田 一登	日本理学療法士協会 会長
北村 善明	日本放射線技師会 会長	藤川 謙二	日本医師会 常任理事
堺 常雄	日本病院会 会長	藤本 晴枝	NPO法人地域医療を育てる会 理事長
坂本 すが	日本看護協会 副会長	宮村 一弘	日本歯科医師会 副会長
島崎 謙治	政策研究大学院大学 教授	山本 信夫	日本薬剤師会 副会長
○ 永井 良三	東京大学大学院医学研究科 教授	山本 隆司	東京大学大学院法学政治学研究科 教授

# チーム医療推進のための看護業務検討ワーキンググループ

## 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、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、チーム医療を推進するための看護業務の在り方についての検討を行う。（平成22年5月26日にチーム医療推進会議の下に設置）

## 構成員

（○：座長）

秋山正子 ケアーズ白十字訪問看護ステーション 統括所長

○有賀 徹 昭和大学医学部救急医学講座 教授

真田弘美 東京大学大学院医学系研究科 教授

井上智子 東京医科歯科大学大学院 教授

竹股喜代子 医療法人鉄蕉会 医療管理本部 看護管理部長

大滝純司 東京医科大学医学教育学講座 教授

英 裕雄 医療法人社団 三育会 理事長

川上純一 浜松医科大学附属病院 教授 薬剤部長

星 北斗 財団法人星総合病院 理事長

神野正博 社会医療法人財団董仙会 理事長

前原正明 防衛医科大学校外科学講座 教授

小松浩子 慶應義塾大学看護医療学部 教授

山本隆司 東京大学大学院法学政治学研究科 教授

# チーム医療実証事業（平成23年度概算要求／元気な日本復活特別枠）

## 事業の目的

安全で質の高い医療を実現するため、各医療関係職種の専門性を高め、それぞれの役割を拡大し、各職種が互いに連携して、医療を提供する「チーム医療」を推進

### ○新成長戦略

「看護師、薬剤師等医療関係職種の活用推進・役割拡大」

### ○政策集INDEX2009

「薬剤師、理学療法士などのコメディカルの職能拡大」

「専門的な臨床教育等を受けた看護師等の業務範囲を拡大し、医療行為の一部を分担」

## 事業の内容

○ チーム医療推進会議で策定されるガイドライン（平成22年度中に策定予定）に基づく取組について、実際の医療現場において、以下の安全性・効果等を実証。

- ① 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等の業務の安全性、
- ② 疾病の早期発見・回復促進、
- ③ 重症化等の予防、
- ④ 医師等の業務の効率化、
- ⑤ 医師等の業務負担の軽減

※ 例えば、チーム医療の推進に関する検討会報告書では、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として、周術期管理チーム、摂食嚥下チーム、感染制御チーム等を例示。

○ 特定看護師（仮称）等、看護師の業務範囲の拡大を検討するため、医療現場等における業務の効果、安全性、他職種からの評価等を実証

### 【事業実施に必要な経費】

・ 医療現場における検証委託経費

1,555,519千円

1,542,973千円

チーム医療の検証施設 55施設、看護師の業務範囲の拡大の検証施設 260施設  
指導者や医療スタッフの配置等に対する経費、消耗品 等

・ 検証結果の集計・分析等委託経費

12,546千円

業者への委託費（総研会社への委託を想定）