

チーム医療の推進と歴史の転換点

中澤 靖夫

公益社団法人日本診療放射線技師会 会長



1999年1月11日、某大学病院で心臓の手術をする患者と肺の手術をする患者を取り違えて手術を実施し、手術終了後にICUで2人の取り違えに気付くという医療事故が発生した。この医療事故をきっかけにわが国の医療安全活動が始まったことから、大きな歴史の転換点と位置付け「某大学病院の医療事故に関する事故調査委員会報告書」から学ぶべきである。

それまでの医療は、もっぱら医師を中心としたパターンリズムが支配する医療が行われていた。この医療事故をきっかけに医師を中心とした医療の在り方が問われ、厚生労働省の中に医療安全推進室が設置され（2001年）、医療安全対策検討会議が開催された。国民の医療安全確保を求める声に応えるため、12回の審議を経て医療安全推進総合対策の指針が示され（2002年）、全国各地の医療機関でヒヤリハット事例収集・分析・提供体制の強化が始まった。この頃から患者を中心とした、患者をパートナーとした医療の在り方が検討され、さまざまな医療機関で患者サービスの在り方が議論された。さらに2007年には第5次改正医療法が施行され、医療を受ける者の安全確保、利益の確保を明確に規定し、全ての医療機関において医療安全管理体制の整備が義務付けられた。その主な内容は医療の安全を確保するための措置、医療施設における院内感染の防止、医薬品の安全管理体制の構築、医療機器の保守点検・安全使用に関する体制の確保である。

2009年8月、厚生労働省は「チーム医療の推進に関する検討会」を立ち上げ、日本の実情に即した医師と看護師等との協働・連携の在り方を検討した。その報告書に基づいて、さらにチーム医療推進会議でメディカルスタッフの協働・連携の話し合いが継続的になされ、社会保障審議会医療部会で取りまとめられ、2014年6月18日、第186回通常国会で「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立した。これを受け、2015年4月1日から関連メディカルスタッフの法律が改正され施行された。まさにこの15年間は、わが国の医療安全の在り方、チーム医療の在り方が継続的に議論され、そして一定の方向性が具体的に示されたことはチーム医療推進会議の成果であり、新たな歴史の始まりとしての転換点である。

メディカルスタッフが、おのおのの高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携・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が真のチーム医療である。チーム医療がもたらす具体的な効果としては、疾病の早期発見・回復促進・重症化予防など医療・生活の質の向上、医療の効率性の向上によるメディカルスタッフの負担の軽減、医療の標準化・組織化を通じた医療安全の向上などが期待される。

この歴史の転換点において、真のチーム医療を実現していくためにはさまざまな問題が課題として挙げられる。1つはメディカルスタッフ間の対等な協力関係、2つ目は患者の情報を共有化するメディカルスタッフの協力関係、3つ目はメディカルスタッフ間の垣根を越え、お互いに客観的にチェックし合う協力関係などである。それらの課題を解決していくためには、チーム医療に貢献できる課題発見能力・課題解決能力を有した高い指導能力を持つメディカルスタッフが求められている。その育成方法の1つとして、課題解決型高度医療人材養成プログラム研究が文部科学省の下で進められているが、医療機関の中でも自主的にチーム医療を実践する中で人材の育成を行っていく必要がある。

(引用文献：チーム医療の推進に関する検討会報告書)