

チーム医療教育プログラム

北里 英郎*1 大部 誠*2 高橋伸一郎*3 片桐 真人*4

I. 目 的

現代の高度化された医療では、医師、看護師、臨床検査技師、理学療法士、視能訓練士、診療放射線技師、作業療法士、臨床工学技士、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士などからなるチーム医療が必須である。その社会的背景には、従来の医師一人だけでは補えない、高度に細分化された医療に関する知識・技術があり、また、患者の知識が向上しているために、患者中心の高度なチーム医療が求められている。北里大学では、14 職種におよぶ専門医療人を育成しており、平成 18 年度より、医学部、看護学部、医療衛生学部、薬学部、保健衛生専門学院の学生を対象に、職種間の相互理解と連携を行うことにより初めて成り立つ、患者中心のチーム医療を理解することを目的として、「チーム医療演習」を行っている。今後は、北里大学病院などの実際の臨床の現場においても、「チーム医療教育プログラム」を展開する予定である。

II. 実施内容

平成 20 年度「チーム医療教育プログラム」は、医療系 4 学部(医学部、看護学部、医療衛生学部、薬学部)、保健衛生専門学院、看護専門学院の 1,239 人の学生、チーム医療教育委員会委員 8 名、チーム医療演習実行委員会委員 23 名、ファシリテータ 120 名の総勢 1,390 名で、2008 年 5 月 1

～2 日の二日間にわたり行われた。学生を 120 の小グループに分け、その基本的な構成は、医学部 1 名、看護学部 1 名、薬学部 3 名、医療衛生学部 4 名(異なる職種から)、保健衛生専門学院 1 名、看護専門学院 1 名とした。

III. 教育目標

医療上の問題を解決したり、患者中心の質の高い医療の提供を目標に、各学生がチーム医療の構成員としての専門性を生かして積極的に医療に参画するために、チーム医療に関する基本的知識、技能、態度などを学ぶこととした。

IV. チームディスカッション

「チーム医療の意義、実例など」を説明した後に、① 救急医療、② 大災害時の医療現場、③ 感染、④ 高齢者医療、⑤ 脳血管障害、⑥ 小児がん、⑦ 糖尿病、⑧ 神経難病、⑨ 生活習慣病の 9 つのテーマに関してチームディスカッションを行った。この中で、7 番目の課題である糖尿病に関して実際に使用されたシナリオを挙げる。学生には(1)(2)を、ファシリテータには(1)～(5)を配布した。

(1) 課題：「糖尿病と合併症」

58 歳の男性。自営業。

10 年以上健康診断は受けていなかった。約 3 年前にのどの渇きが強いと、近医を受診し、糖尿病といわれ入院した。しかし、入院 10 日目に治

*1 北里大学医療衛生学医療検査学科 微生物学研究室 hkita@kitasato-u.ac.jp、*2 同 病理学研究室、

*3 同 血液学研究室、*4 同 臨床生理学研究室

療食に耐えられず、また、治らない病気だといわれたため、経口血糖降下薬による治療を中止し、自ら退院した。

数日前より咽頭痛と発熱を認め、朝、意識がない状態で家人に発見された。糖尿病による昏睡状態と腎不全と診断され、インスリンによる治療で血糖値のコントロールはされたが、腎不全に対して維持透析が必要とされた。また、下肢血行障害、視力障害、手足のしびれ感なども認められ、詳しい検査が必要とされたが、本人が検査に対して積極的でなく、退院を強く希望している。また、今後の経済的な問題も心配している。今後、糖尿病治療食の指導の意味を含め、当院で開催されている糖尿病教室(糖尿病患者及びその家族を対象とした医療者からの説明会)への参加を勧めているが、本人は迷っている。さらに、症状緩和時の運動療法の効果についても説明をした。

飲酒：日本酒 5 合/日。喫煙：30 本/日・40 年間。

本人の性格と家族：自分のペースですべてのことを行う。人からの指示はあまり聞き入れない。家族は本人の好きなようにさせるしかないと考えている。

(2) キーワード

糖尿病とその合併症、糖尿病教室、経口血糖降下薬、腎不全と維持透析(含む医療経済)、家族の協力、食事療法、運動療法、ロービジョンケア

(3) 問題点

患者が疾患(糖尿病)に対する理解に乏しい。

- 1) 糖尿病治療食に耐えられない。今後の維持透析患者の食事基準を守れるか。
- 2) 家族との関係
- 3) 糖尿病による意識障害の出現
- 4) 糖尿病による腎不全の発症
- 5) 下肢血行障害や視力障害の合併
- 6) 糖尿病、維持透析に対する医療費

(4) 各職種の領域で出来ることの例(表1)

(5) チームが目指す方向

- 1) 糖尿病とその合併症に関する疫学・予防・診断・治療についての理解
- 2) 慢性腎不全と維持透析についてのチームとしての取り組み
- 3) 糖尿病患者と家族への教育(検査の必要性、治療法の説明、糖尿病教室)についてのチームとしての取り組み
- 4) 入院時および退院後の在宅治療時における患者と家族への心のケア

V. 作品の発表

実際の学生の作品を各チーム 12 分で発表した 1 例を図 1 に示した(H 20 年度「チーム医療教育プログラム報告書」より許可を得て転載)。図 1 に示すように、最初に KJ 法を用いて問題点を抽

表1 各種職種の領域で出来ることの例(ファシリテータ用)

薬剤師	糖尿病と合併症に対する服薬指導、薬物治療に関する助言
医師	糖尿病とその合併症の診断と治療、患者への説明
保健師 看護師	疾患に対する患者への説明、日常生活・家族へのケア、訪問看護
臨床検査技師	糖尿病と合併症の診断や治療効果の判定に関する検査
臨床工学技士	維持透析の機器管理
診療放射線技師	画像検査(下肢血行障害)
理学療法士	運動療法、生活指導
作業療法士	運動療法、生活指導、感覚障害への介入
視能訓練士	糖尿病の合併症における視機能検査、視覚障害へのケア
管理栄養士 栄養士	治療食の意味の説明、調理の工夫
衛生管理者 言語聴覚士	

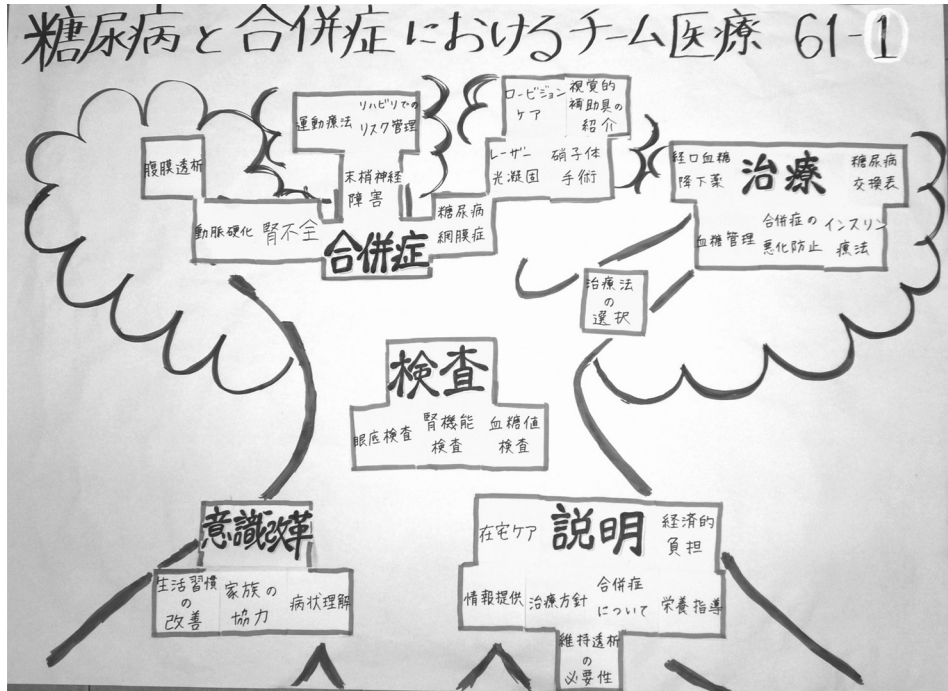


図1 学生が考えた KJ 法による問題抽出結果

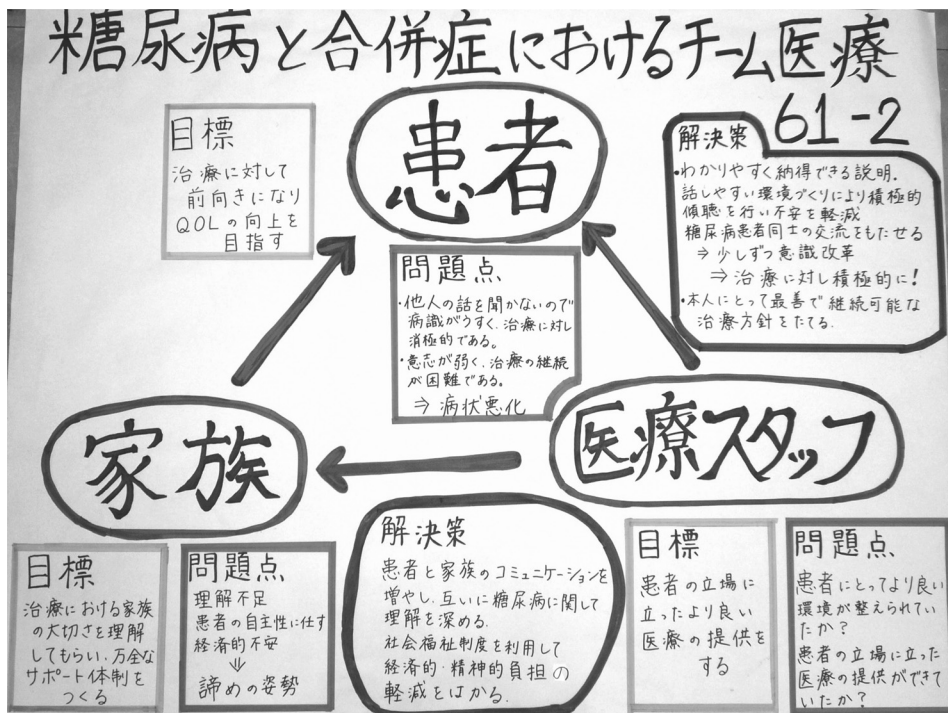


図2 学生が考えた「患者」「家族」「医療スタッフ」の立場からの考え方

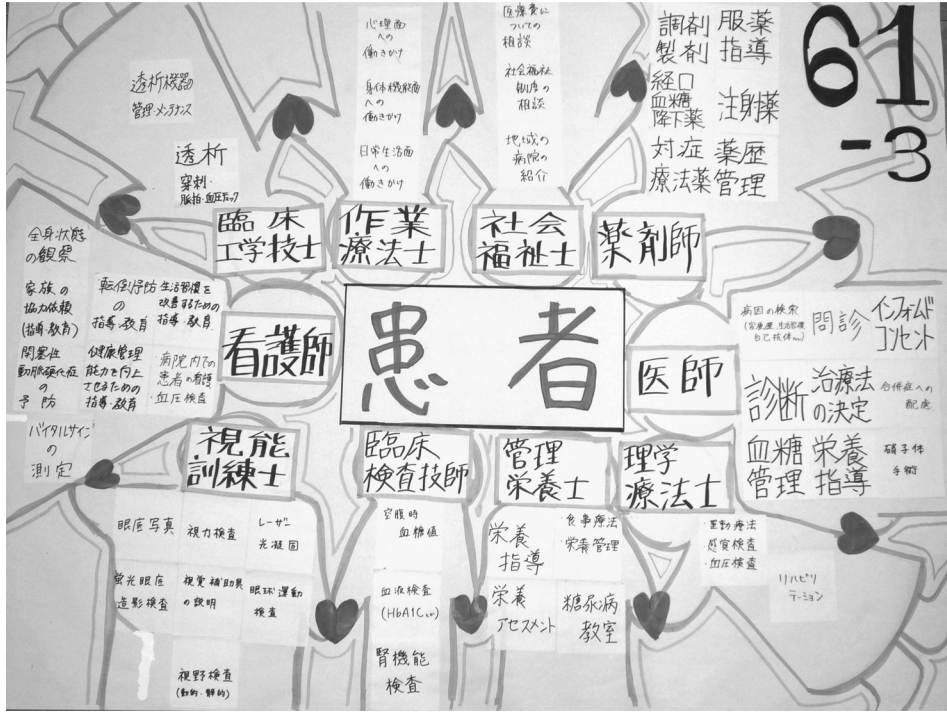


図3 学生が考えたチーム医療における各種職種役割

表2 学生が考えたチーム医療における各種職種の役割(まとめ)

医師	治療法の決定、血糖管理、栄養指導、インフォームドコンセント
臨床検査技師	糖尿病の治療において重要な指標となる血糖値や血液検査
看護師	総合的な身体的、精神的ケア
薬剤師	血糖のコントロールのサポート
管理栄養士	血糖のコントロールのサポートと糖尿病教室への参加の呼びかけや退院後の食事療法による生活改善のサポート
理学療法士 作業療法士	運動療法や日常生活面への働きによる、退院後の自立した生活のサポート
視能訓練士	眼底検査、視野検査、視覚補助具の説明(合併症として目に異常が現れた場合)
臨床工学士 社会福祉士	透析機器の管理(腎機能が低下して透析が必要となった場合) 入院中や退院後の経済的、精神的不安のケア

出した結果、「意識改革」「説明」「検査」「合併症」「治療」の5つに分類されている。図2では、患者が他人の話を見聞かずに、病識が薄く治療に対して消極であるという背景のため、「患者」「家族」「医療スタッフ」という立場から、問題点、目標を挙げた上で、解決策を考えた経緯が良く現れている。図3では、実際のチーム医

療について、複数の医療職が互いに助け合い、尊重しあうことにより成り立つ、高度な医療について表2のような役割を議論している。

VI. 学生とファシリテータの満足度

図4に学生の満足度を示した。その結果を以下に示す。

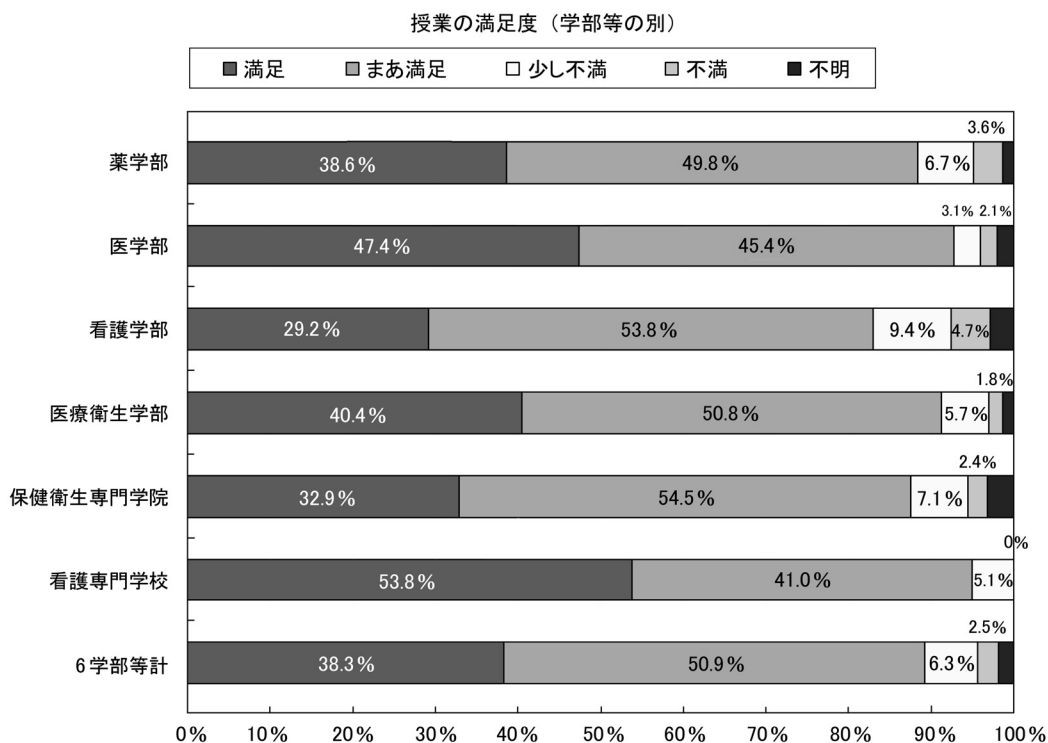


図4 チーム医療学の満足度調査

1. 学生アンケート

回答者：1,106名(回収率96.3%)

「満足」「まあ満足」と回答した学生は、6学部等全体で89.2%となった。

2. 到達目標の達成度(教員の評価も含む)

この授業の到達目標は以下の7項目、すなわち①患者の種々診療過程に携わる職種を説明できる。②各職種の専門性、役割および責任を相互に関連づけて説明できる。③事例(症例)について、職種毎に問題点を明確化し、自らできること、やるべきことを列挙できる。④チーム医療とは何か、チーム医療の目標を説明できる。⑤チームにおける患者の役割を説明できる。⑥チーム医療の立場にたつて、医療を考えることができる。⑦チームの構成員とコミュニケーションできる、であるが、これらをどの程度達成し得たかについて、その達成度を4段階(4点満点)で自己評価してもらった。

今年度の結果は、学生の全項目平均の達成度が

3.41であり、昨年度(3.38)を上回る結果となった。達成度の一番高い項目は、「①患者に携わる職種の列挙」3.58、次いで⑦④⑥③②の順であり、昨年度(④①⑦⑥③②)から上位3項目の順位が若干入れ替わったが、一番低い項目は「⑤チームにおける患者の役割」3.17であり、平成18年度より3年連続で同じ結果となった。また、昨年度同様、項目間に達成度の大きな差はみられなかった。一方、教員(ファシリテータ)にも「チームの学生がどの程度達成できたと思われるか？」として受け持った学生の達成度を質問した。結果は、達成度の高い順に①⑥⑦②③④⑤(⑥⑦は同点)で、学生結果と概ね一致している。また、昨年度同様、3.13~3.81と項目間に大きな差は見られなかった。

3. 意見・要望等

「良かったと思うこと」「役に立ったこと」を自由記述で書いてもらった。昨年度同様、多くの学生が「他学部・学科の学生と交流できたこと」

「他職種と関わることにより視野が広がったこと」「チーム医療の大切さを再認識できたこと」をあげている。全学部・専攻等に共通して見られる記述であり、特に「他学部・学科の学生と交流できたこと」については、ほぼ全ての学生が記述している。

「改善してもらいたいこと」では、チーム編成(1チームに全ての学部・専攻等を配置してほしい)及びディスカッションのテーマ(全ての職種を盛り込んでほしい、事例の設定が曖昧)に関する記述が大半を占めた。その他、タイムスケジュール(ディスカッションの時間が短い)、ディスカッション・発表の方法(パワーポイントをより活用したい)、交通及び宿泊施設等に関する意見・要望があった。

4. ファシリテータ(教員)アンケート

以下に自由記載の一部を紹介する。

- 学生にとって、北里チームの一員として実感できた2日間であったように思う。
- ゴールデンウィークの存在に負けない強いインパクトで学生の記憶に残り、卒後各分野の立場で協同していくことを期待する。
- これだけの人数、職種でチーム医療教育が出来ることは素晴らしい。
- 学生のみならず、職員にとっても横の連携を図ることが出来るため有意義であり、北里の特色をアピールしたい。

VII. 今後の課題

チーム医療学教育プログラムは、特にメディカルスタッフの職種にとっては、自己の専門性を高めることにより高度なチーム医療に参画できるという一つの啓発になると考えられる。今後、臨床の現場での実践が一日も早く待ち望まれる。