

より良い地域医療・福祉実現へ



地域医療やチーム医療の重要性について議論を深めた第1回熊本県医療人育成総合会議の会場
熊本県本庄の熊本大学医学部キャンパス

第1回 熊本県医療人育成総合会議

チーム医療の現状と課題

熊本のより良い医療・福祉の実現と、その人材育成を目指す第1回熊本県医療人育成総合会議が10月30日、熊本県本庄の熊本大学医学部キャンパスで開かれ、看護師や助産師などの医療従事者を中心に、約200人が聴いた。

テーマは「チーム医療の現状と課題」。文部科学省の渡部廉弘課長



文部科学省高等教育局
医学教育課長補佐
渡部 廉弘氏

地域における医師不足の状況を受け、2008年度から国公私立すべての大学医学部で入学定員を増やしています。また入試の際、奨学金の返済免除と引き換えに、一定期間の地域勤務を義務付けるなどの「地域枠」を設け、現在、全国65大学1076人の学生が対象になっています。

医学教育の改革については、臨床実習を系統的・体系的なものにし、その評価基準を確立しようとして、医学教育の指針「モデル・コア・カリキュラム」の改定原案の作成を大学関係者に依頼しています。このカリキュラムは国が各大学に提示する最低限の教育内容を示すもので、学生は臨床実習の前に必ず知識、技能の共用試験に合格しなければならぬ仕組みになっています。

歯科医師だけは過剰といわれ、

メディカルスタッフ養成の現状と課題

専門性高い人材拡充を

また削減目標に達していない状況です。そこで、歯科医師国家試験の合格率が極端に低い大学などには入学定員の見直しを個別に行うことも検討していただいています。

薬学教育は06年度から、6年制と4年制の2つの系統に分けられました。薬剤師国家試験を受ける人は6年制、大学・企業などで研究者を目指す人は4年制で学ぼうになっています。

看護師については多様な養成コースがあり、熊本の森田教授から説明があると思います。看護師はチーム医療の推進へ文科省の予算枠が決まっているわけではありませんが、優れた取り組みには国が補助金を出すケースもあります。例えば文科省は06年度のがん対策基本法成立を受け、がん専門の医師、薬剤師、看護師養成のための大学院教育「がんプロフェッショナル養成プラン」をまとめ、18の大学群に支援を行っています。

がんに限らず、専門性の高いメディカルスタッフを拡充していく必要があります。またチーム医療が、教育、医療現場でしっかり機能するよう、今後とも施策を進めていきたいと考えています。

今回の会議のために、県の医療専門職種別の従事者数を調べたところ、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、助産師については、法律に基づく届出制があり把握できたのですが、ほかの医療職には、根拠法に届出に関する規定がなく、正確な数をつかめませんでした。つまり日本には、医療専門職の数を正確に把握するシステムがないことが分りました。

県は、国が指定した算式に基づいて、看護職員の見通しを立てています。それによると、不足しているのはわずか834人でした。ただ、看護師は離職するケースが多く、また大多数が熊本市に集中するなど、人員配置で地域間に大きな格差があります。

県のアンケート調査では、2009年度には2097人の離職者があり、退職理由の上位は「結婚」

熊本県におけるメディカルスタッフ育成の現状～特に看護師・准看護師について～

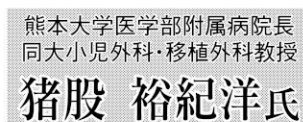
離職防ぐ環境整備重要

・出産・育児」でした。26～35歳の離職者が多いことから、子育て環境が整っていないことがうかがえます。36歳以上になると「健康上の理由」も増えていますから、労働過多も関係しているのではないのでしょうか。

25歳未満では「適正能力の不足」を挙げた人が多く、卒業後、職場環境になじめなかったことが推測できます。そこで本年度から、新人看護師向けの研修事業が、努力義務ながら始まりました。

卒業生は県外に就職する傾向が多いようです。大学4年課程と、短期大学や専修学校など看護師3年課程の就職先の判断基準をみると、共に「研修体制の充実」が最上位に来ており、「自分が学びたい専門診療科がある」「給与の高さ」の順になっています。これにはキャリア志向が感じられますが、県外に就職する理由とも関係があるかもしれません。准看護師志望者の判断基準は「給与の高さ」が最上位でした。

熱意ある有望な看護師をいかに地元で確保し、育て、長く働められる環境を整えるかが、これからの大きな課題だと思っています。



熊本大学医学部附属病院院長
同小児科・移植外科教授
猪股 裕紀洋氏

「チーム医療」は、それぞれの医療スタッフの専門性を生かして医療の質や安全性を高め、情報や知識の共有を行いながら、安心の医療を提供するものです。ここでは患者さん、チームの一員です。そうした中、確立されたのが、医師と患者さんとの間のインフォーマル・ドキュメント（十分な説明と同意と、退院までの道筋を示すクリニカルパスでした。これにより、患者さんは今後の治療予定や内容、注意点を確認でき、医療スタッフは症状の予測や反省をすることができそうです。

熊本大附属病院では現在、医師、看護師のほか、医療支援職員や事務職員など、1119人の医療専門職の人たちが現場で働いています。チーム医療の発展を考えると、参加する職種がさらに広がり、同時にほかの専門職に対する理解

熊本大学医学部附属病院におけるチーム医療の現状

職種越えた連携進める

が高まることを望ましいのです。それにより、チームのスキルや能力が上がっていくと思います。

ところで、ベッド1床当たりの職員数を日米で比較すると、熊本大附属病院1・3人、京都大附属病院2・03人に対し、米国の大学病院では15・18人と、1けたの違いです。看護師に限れば熊本0・91人、京大0・88人に対し米国3・3人。とは言え、熊本大附属の医療が米国のそれに比べて劣っているわけではなく、同レベルの医療を提供しています。ですから大変忙しいのです。

そうした環境の中、質の高い医療を確保するには、各医療者の負担を軽減できるチーム医療の推進が不可欠で、これを進めるためには診療報酬の見直しも必要ではないでしょうか。

チーム医療の充実のためには、スタッフそれぞれの専門性の向上が必要ですが、一人が専門分野にしかかかわらないとなると業務にすき間が生じます。そのため一人一人が、全体を見渡す目を持ちながら、専門外のことも役割を分担し、互いに連携を保っていくことが重要と考えます。

看護実践力の向上課題

教育現場からの報告：熊本における看護教育の現状

記されています。1年次に薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、看護師を講師に、専門職の役割と機能、看護職への期待の講話を行います。4年次には看護学専攻と放射線技術科学専攻、検査技術科学専攻の学生が一緒に学ぶ「チーム医療演習」がカリキュラムに組み込まれ、チーム医療に貢献できる医療人を育成しています。

看護の仕事は、良好な人間関係や倫理性、理論の活用、根拠に基づく実践といった態度・知識・技術のバランスが重要です。近年は、生活経験が乏しい、基礎学力が低下しているなどの学生が増えています。就職先でも、新人看護師の基本的技術や知識不足、臨床現場の多重課題に対応できないことが指摘されています。

看護教育では臨床実習が不可欠ですが、病院での実習先確保に苦慮しています。また採血や注射、吸引、心肺の聴診などの技術獲得にはシミュレーション教育が有効ですが、予算が限られ、必要な教材整備が難しい現状です。こうした中、教育の充実に向けた早期の対策が求められています。



熊本大学大学院
生命科学部教授
森田 敏子氏

■主催／
熊本県医療人育成総合会議実行委員会
(事務局：公益財団法人肥後医療振興会)

■後援／熊本日日新聞社

パネルディスカッション



二塚 4人の先生方のご講演から、医療スタッフの充足や地域格差などの量的な課題、それから職への定着性、人材の県外流出、医療専門職教育やチーム医療の在り方など、質の保障の面でもさまざまな地域医療の課題が浮かび上がりました。まずは県看護協会の道端理事に課題を伺います。

道端 県看護協会は、スタッフの定着に向けて研修支援と労働環境改善を推進しています。一方で、全国に約55万人以上いるといわれる潜在看護師については、仕事と家庭の両立、医学が進歩する中で職場復帰するための職業訓練や教育費への負担を課題にしています。

二塚 パネリストからご意見を。

藤中 医療現場を長期間離れると復職がかなり難しくなるので、まずは離職をどう予防するかが重要だと思います。子どもがまだ小さいときの短期限定・短時間雇用などの制度拡充が必要ではないでしょうか。それから、現場に必要な人員数を把握する国のシステムが不可欠だと思います。

渡部 もともと日本では、すべての医療職を、量を決めて計画的に養成する仕組みにはなっておらず、また規制緩和により養成校が増えました。ただ、そこは競争原理が働き、良質な医療職を養成できない学校が淘汰（とうた）されていくのではないで

九州看護福祉大学理事長・学長
二塚 信氏

進行
道端 由美子氏

出席者
渡部 廉弘氏
森田 敏子氏
藤中 高子氏
猪股 裕紀洋氏

しょうか。例外的に医師・歯科医師については、養成にかなりのコストがかかるため、計画性を重視しているということです。

二塚 医療専門職は30種ほどありますが、5職種しか有資格者の実数が把握できていません。保健医療計画などでは病床数に見合った計画が求められますが、それに必要なスタッフは実態が把握できないわけです。大きな問題として提起したいですね。講演では熊本大学の看護教育について紹介がありましたが、ほかの大学からも報告をいただけますか。

会場から…生野繁子・九州看護福祉大学看護学科長 わたしどものキャンパスは玉名市にあります。卒業生の地元就職が少ない以前に、地元からの入学生が少ない状況ですから、地域貢献という点からは、看護師を志望する社会人や潜在看護師への教育ができないかと考えているところです。

二塚 チーム医療の充実のために強調しておきたい点などありますか。

猪股 チーム医療では、各スタッフが自

分の専門分野だけに集中してしまうと、その分、対処する人間が多く必要になります。十分な経営環境が確保されるまでは自分の領分はここまで、ということばかり主張せず協調してやってもらえればと思います。

森田 看護教育の立場からすると、教員自身が切磋琢磨（せっさたくま）し、もっと教育力を高める必要があります。教育力を高めることで看護の理論と感性が学生に伝わり、チーム医療の中で他職種と連携していける人材が育つのではないのでしょうか。

二塚 猪股先生からクリニカルパスの紹介がありましたが、これは病院内だけでなく、退院した後の在宅療養にも適用できそうです。会場からもご意見を伺います。

会場から…益満孝一・九州看護福祉大学社会福祉学科教授 社会福祉士と精神保健福祉士の教育に携わっています。社会福祉士が医療ソーシャルワーカーとして、病院と地域をつなぐ役割を果たすことで、保健・医療・福祉が包括的支援となり、在宅療養など地域生活に貢献できるのではないかと

と思います。

会場から…小真真知子・県言語聴覚士会会長 県内の言語聴覚士は約300人ですが、病院や老人保健施設などではかなり不足しています。国家資格となり約10年たっても、養成数が必要数に追いつかないのが現状です。失語症や高次脳機能障害、嚥下（えんげ）のリハビリを知っていただくよう広報活動にも努めています。

会場から…北里堅二・県理学療法士協会会長 理学療法士の養成校は規制緩和によ

外に3割で、人員が充足している施設は熊本市に偏っています。訪問リハビリのニーズは高いので、入院医療を中心とした医療の領域に5割、保健・福祉・教育などの領域を含めた身近な地域生活の場に5割の充足状態にできるよう努めています。

会場から…岡部由紀子・熊本保健科学大学副学長 進化論以降の世界観・人間観に立って、医療活動というものの人類にとっての意味が問い直されています。わたしの専門は哲学・倫理学ですが、医療に携わる人々を含め、共同体全体にとって重要な医療を市場原理に任せていいのか、という疑問が常にあります。その言説を再構築することが、われわれ学者の課題だと思っています。

二塚 熊本県は全国平均より高齢化が5年ほど進んでいます。また過疎地域も年々広がっており、保健や医療、福祉への需要は高いものがあります。今後はそれいかに応えていくかも重要な課題でしょう。

道端 本日は、会場の皆さんからも活発なご意見をいただき、医療スタッフの量の把握と質の保障の面で課題が明確になりました。今後は超高齢化社会を迎え、さらにチーム医療が必要になります。そのためには各職種を理解し、カバーし合う関係づくりが期待されます。（文中敬称略）

渡部氏 規制緩和で学校増加 藤中氏 雇用制度拡充が必要
森田氏 教員の教育力高めて 猪股氏 領分を越えて協調を