

## Skill up Project 1

現在のチーム医療に満足？これからのチーム医療に望む事

～職種の間を越えて～

### 講師

折笠 清美 (埼玉県済生会栗橋病院 看護部長)

長谷部 忠史 (自治医科大学附属さいたま医療センター 副薬剤部長)

瀧沢 義教 (獨協医科大学越谷病院 臨床検査部主任)

### 司会

三木 隆治 (獨協医科大学越谷病院)

齋藤 雅一 (埼玉医科大学病院)

## 看護師の立場から

折笠 清美 (埼玉県済生会栗橋病院 看護部)

当院は、平成元年に設立された 329 床の地域中核急性期病院である。今は、どこの病院でも当たり前に行われているチーム医療が、当院ではその当時から先進的に行われていた。いつの時代も看護師不足は深刻で、その当時もおそらくそんな背景があつてのことだと推測する。それは、臨床検査技師による病棟採血である。朝 8 時 30 分には各病棟に上がり、医師の指示による定期採血で問題のない患者の採血を行っている。私は平成 4 年当院に入職しているが、病棟夜勤は 50 床に対して 2 人で行っていた。そのため朝の仕事量は、半端でなく多かった。以前いた大学病院では、採血は医師の仕事とっていたが、市中病院では看護師の仕事で有り、それを補佐してくれる職種がいることにびっくりしたことを覚えている。それから 25 年変わらず病棟採血を継続してくれている。年数の経過と共に、チーム医療は拡大し、検査技師だけでなく、シーツ交換業者、臨床工学技士による医療機器の中央管理、栄養士の配置、病棟薬剤師の配置、混合注射業務、シリンジの 1 本渡しなど、徐々に周辺が整えられてきた。そのことにより看護師は、他職種に支えられ看護できる環境が整えられてきたと感謝している。なぜなら昔も今も変わらず看護師不足は、どこの病院でも深刻な問題である。と同時に患者を中心としてお互い専門性を発揮し、質の良い医療の提供が叫ばれてきたからだと思っている。又、組織横断的にチームを組んで活動しているものに NST チームや ICT チームがある。それらは「すべて患者を

守り、職員を守る」という原点でチームを組んで活動している。個々職種の特性を活かしながら、そしてお互いコミュニケーションを良くし情報を共有しないと、専門性はより発揮出来ないと考える。当院では他職種連携の歴史もあるためか、しっかりと連携が取れていると思っている。NST や ICT はもとより、患者に対してヒヤリハット等問題が生じた場合は、全職種が検討する場が設けられている。また各々の委員会等で、全職員を対象に勉強会も年間計画で実施されている。それでも、今後臨床検査技師に期待するところは？と聞かれたが、逆に臨床検査技師が何を今後したいと望んでいるのかを聞いてみた。技師側の意見として『患者の検体を多く扱ってはいるが、疾患以外の患者情報把握の機会が少ない。又日本臨床検査技師会が目指している「検査結果説明のできる技師」を目指す第 1 歩として、患者への検査説明をしていきたい。例えば内視鏡検査など直接介助につく看護師や検査技師と一緒に病棟患者を訪問し、説明し不安を軽減することも大切と思っている』と話された。検査説明に関しては、現在看護部で行っている術前訪問、そして術後訪問のイメージかと推測する。手術にせよ、侵襲性のある検査であれば、患者の不安は大きい。それを、少しでも取り除くことができればと願うの事だと思う。他職種であるからこそ何を思いどうしていきたいのか十分にコミュニケーションを取り、連携していくことが一番重要な事ではないかと考える。

連絡先 0480-52-3611

## 薬剤師の立場から

長谷部 忠史（自治医科大学附属さいたま医療センター 薬剤部）

「チーム医療」は、我が国の医療の在り方を変え得るキーワードとして注目を集めていることが、平成22年に厚生労働省から出された「チーム医療の推進について」で述べられています。私たちコ・メディカルには、医師や看護師が行ってきた業務を分業化し、各々の専門性および役割を拡大、スタッフ間の連携等を推進することが求められています。

臨床検査技師会では、「検査説明・相談ができる技師育成」を推し進めているとホームページで拝見しました。薬剤師も、1988年の診療報酬改定で「薬剤管理指導業務」が設置され、病院薬剤師の業務が調剤室での調剤から病棟での業務へと拡大し医師・看護師の業務軽減に協力してまいりました。これにより、患者さんと直接接し、薬剤管理指導業務を行うことで「顔の見える薬剤師」が始まったと言われています。

当院は、開院と同時（1989年12月）にオーダーリングシステムを導入、注射薬の個人セットも同時にスタートしました。電子カルテシステムは2005年7月に導入し、薬剤師も検査値・カルテ内容等を確認できるようになり、薬剤部ではその頃からScrを用いてCockcroft & Gault式からクレアチニンクリアランスを計算し、腎機能による投与量調節を主治医に提案しています。

薬剤師会の調査では、院外処方箋の確認は処方医や院外の薬局に任されていることが多い、保険薬局への調査では院外処方箋のより良い処方鑑査を行うためには、患者の検査値や疾患名の入手が必要との回答が多くありました。当院では未実施ですが、院外処方箋に病名や検査値を記載している病院は全国に

34施設以上存在することが、PMDA（医薬品医療機器総合機構）の調査で報告されています。このように薬剤師が検査値確認をする場面は、医薬品添付文書に検査値関連の警告・禁忌がある場合、腎機能・肝機能に応じた投与量調節の必要がある場合、投与開始以降の有効性・安全性確認のモニタリングが必要な場合、投与中に医師が必要な検査を行っていない場合があるとされています。

また、2010年4月30日の医政局通知で、現行法規下で実施可能な薬剤師が取り組むべき9項目が示され、その冒頭に「薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて、医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコルに基づき、専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること」と記載されました。これにより一部の病院では、薬剤師に一部の検査オーダー権限を委譲するプロトコルを作成し医師の業務軽減に取り組んでいます。

以上のように、薬剤師にとって検査の必要性は年々強くなっています。しかし、薬剤師は検査についての教育をほとんど受けていないため、基準値・パニック値等を理解出来ていないのが実情です。今回、当院では『臨床検査の基礎』、『薬剤の影響を含めた臨床検査値データの読み方』についての講義を臨床検査技師さんにお願ひし、薬剤部と臨床検査部の連携とスキルアップを計画しました。今後は、保険薬局の薬剤師も含めた講演会を行い、職種の壁を越え・施設の壁を越えたスキルアップを目指していきたいと考えています。

連絡先 048-647-2111

## 臨床検査技師の立場から

瀧沢 義教 (獨協医科大学越谷病院 臨床検査部)

当院は723床の救急・急性期医療を担う基幹病院であり、臨床検査部には39名の臨床検査技師(以下技師)が勤務している。当院の基本方針の一つにチーム医療の実践がある。当臨床検査部でもチーム医療として、病棟採血(1病棟のみ)を初め、検体回収業務、NST、呼吸リハビリ、心臓リハビリ、糖尿病教室、肝臓病教室やICTなどに参画している。

本学会 Skill up Project では、当院技師が参画しているチーム医療における職種間の係わり、課題や今後の展望について肝臓病教室を中心に述べる。肝臓病教室では関係各部署の医療スタッフが、患者および家族に対し約20分間検査に関する話をしている。教室開催当初は戸惑うことも多く、患者からは分かりにくいなどの指摘があった。しかし、教室終了後のスタッフ反省会で問題点を列挙し、みんなで知恵を出し合い、スライドや話し方などを工夫改善した結果、患者からの評価や理解度がアップした。当初講義は役職者が行っていたが、人材育成も重要な課題であることから、若い技師に教室参加を呼び掛け、教室の雰囲気をつかんだ後に演者を任せている。教室開催でなによりうれしいことは、患者と顔見知りになり、「今度はいつ教室を開催するの?」、「こんなにも良くなりました。」などと、医療スタッフに声がかかるようになったことである。教室が多くの患者から望まれ、益々必要とされていることを直接肌で感じることができ、その中で技師の役割を知ることができたことは、望外の喜びであると共に医療人としての責任を改めて痛感した。

チーム医療に参画したことで、患者や医師、看護師、薬剤師、栄養士などと接する機会と時間も増え、リアルタイムに多くの情報を得ることができ、他職

種とのコミュニケーションも取りやすくなった。技師は診療各科のカンファレンスへも積極的に参加するようになり、カルテを見る習慣が付き、患者の状態を多方向からみて検査・研究を行うようになった。また、患者からの検査に関する質問に的確に答えるべく更に勉強するようになり、傾聴の実践や話術などが身に付き技術的・学術的にレベルアップしている。

医療スタッフ交流の場としては、チーム医療、共同研究、カンファレンス、院内委員会、認定資格取得のためのチーム勉強会、他部署主催勉強会への参加、他施設見学会、病院主催の納涼会や新年会などがある。これらの場に積極的に参加することで交流が深まり、お互いに知り合うことでコミュニケーションは取りやすくなる。

今後は医師や看護師の業務軽減を目的とした、患者への検査事前説明を実施予定である。術中モニタリングなど責任ある検査を任されている技師としては、術前・術後に患者訪問し、自分の目で麻痺の程度などを確認・把握していきたい。人員不足の問題に関しては、機器の集約、搬送システム導入や検査部内での連携強化も必要であるが、必要に応じ技師の増員を要望することも必要と思われる。ムリを重ねてはいけないことであり、職場環境整備も必要と思われる。

われわれが一步踏み出すことにより、新たな展開が開けると思われる。医師や医療スタッフからの信頼を得るためには、疑問点、問題点や失敗点などを検証していくことも必要であり行うべきである。今回の講演内容が、少しでも何かの役にたてれば幸いである。

連絡先 048-965-1111 (内線 3222)