

「チーム医療推進のための大学病院職員の人材養成システムの確立」 事業結果報告書

大 学 名	筑波大学
取 組 名 称	患者中心の医療を実践する人材養成の体系化
取 組 期 間	平成23年度～平成25年度（3年間）
事業推進責任者	総合臨床教育センター部長 医学医療系 教授 前野 哲博
W e b サイト	http://www.hosp.tsukuba.ac.jp/team_iryō/
取 組 の 概 要	本事業は、既存の役割分担を抜本的に見直すとともに、多様化する医療ニーズにいち早く対応できる医療チームを構築し、それを実践できる人材の養成を目標としました。人材養成においては、高い専門能力を持つ病院職員が、職種の壁を越えて教育に当たることで「互いに教え合う」文化の醸成を図り、他職種への深い理解に基づく緊密な多職種連携の実現と、医療の質の向上、業務の効率化を目指しました。 実施体制は、全国屈指の教育支援組織である総合臨床教育センターにチーム医療教育推進室を設置し、マネジメント体制を確立しました。教育プロセスは、チームのマネジメント力を養成する訓練体系として産業界で確立している TWI（Training within Industry）を医療分野に適用した TEAMS（Training for Effective & Efficient Action in Medical Service）を新たに開発して使用しました。また、病院運営のマネジメントシステム（ISO9001）に則って事業の実践・評価を行いました。筑波大学附属病院は、本事業により人材養成の体系化・標準化を図り、優れた人材が職種を超えて確実に育つ環境の構築を推進してきました。

取組の実施状況等

I. 取組の実施状況

(1) 取組の実施内容について



本院では、これまで培った豊富な医療・教育資源を活用することで、これからの医療スタッフの生涯学習のモデルとなるような、チーム医療教育プログラムの開発を実施しました。必要に応じて他業種のビジネススタイルも取り入れながら、患者中心の医療を実践するスタッフが笑顔で働ける新しい医療チームの構築を目指した結果、25の新しいチームと36の教育プログラムを実践し、事業2年目（平成24年度）には研修会に年間延べ2,289名が参加するまでに成長し、25年度以降も継続しています。

病院内に職種の壁を越えて連携する気運が生まれ、確実に新たな連携の輪が広がっています。

（２）取組の実施体制について

全国有数の教育体制を誇る総合臨床教育センターの統轄の下、「チーム医療教育推進室」を設立し、専任コーディネーターを採用して業務を推進してきました。推進室には全職種から選出された委員の他、附属病院副院長や多職種連携教育について多くの実績とノウハウを有する卒前医学教育支援組織・医学群医学教育企画評価室の教員も参加することで、企画力と機動力のある体制で事業を推進しました。さらに、本学にない職種（理学療法士・作業療法士・診療放射線技師）の養成課程を有する茨城県立医療大学からも支援を受け、先進的な教育プログラム構築を目指しました。

実際のチームや教育プログラムは、附属病院各部の副部長クラスの教職員が責任を持って担当することで、実行のある事業運営が実現しました。

業務プロセスの実施は、ISO・医療業務支援部ならびに病院総務部の全面的な支援の下で TWI や経営理論に基づく手法を取り入れました。さらに、事業評価委員には外部有識者も加え、効果的に事業を実施できる体制を整えました。



事業評価委員会の様子

（３）地域・社会への情報提供活動について

本事業では、筑波大学附属病院においてチーム医療を担える人材の養成を目指すとともに、茨城県あるいは全国の保健医療の現場においても、その成果が活かされることを目指してきました。事業HPでの教育プログラムや研修内容の公開だけでなく、シンポジウム（２回）やワークショップ（２回）、実際の研修会や講演会も地域への公開が実現しました。また、学会や専門誌、事業担当者による講演活動などでも事業成果を積極的に発信し、成果を社会に還元して



『コメディカルのためのEP教育セミナー』の様子

きました（学会での成果発表件数：平成 24 年度・8 件、平成 25 年度・7 件、外部組織からの招聘講演件数：平成 24 年度・5 件、平成 25 年度・2 件）。

本院がこうした取組みを継続することにより、種々の教育プログラムの開発や運営が、その組織単独では困難な保健医療機関においても、スタッフが大学病院と同じレベルの継続教育を受けることを可能にできればと考え活動を続けています。



見て下さい、たくさんの中薬料理！どれもびっくりするくらいの本格派です。

《今回のメニュー》

低脂肪チャーハン(油を一切使わずに、ご飯と鶏がらスープの煮を混ぜる)

ラーめん風(かんすい麺の代わりにフォーを使用)

酢豚(茹でた肉と野菜にタレを絡ませる)

しゅうまい(むきえびとはんぺんをペースト状に)

焼き春巻き(ひき肉は鶏のささみを使用)

かぶの蟹あんかけ(柔らかく煮たかぶにとろみをプラス)

ナムル(ほうれんそうの葉先を使用)

マンゴープリン(低脂肪乳を使用)

筑波大学附属病院では患者中心の医療を実践する人材養成に取り組んでいます。全国屈指の教育支援組織である総合臨床教育センターには、コーディネート機能と事務局機能をもつチーム医療教育推進室が設置され、さまざまなワークショップや研修会が行われています。今回の IBD 教室には筑波大学附属病院の医療従事者（看護師・栄養士・調理師・ソーシャルワーカーなど）のほか、他の病院からも栄養士さんが参加していました。



試食の様子。フォーを使ったラーメンと、マンゴープリンが特に好評でした。

～油を使わない中薬料理！目で見てもわかる！腸活の経験と屋～

今回の IBD 教室は、患者さんとその家族が「食材や調理方法の工夫」「低脂肪の献立作り」など食事療法の具体的なスキルを身につけ、また医療従事者が IBD 患者さんへの食支援や生活支援などについて学ぶことを目的として開催されました。

筑波大学附属病院 第4回 IBD患者さんのための食事療法教室

10月26日(土) 14:00～17:00
筑波大学附属病院3F食堂

主催：筑波大学附属病院 病態栄養部
共催：チーム医療GPI「管理栄養士が中心となった患者のQOL向上チーム」



消化器内科の鈴木英雄先生と、チーム医療教育推進室コーディネーターの稲葉めぐみさん



栄養管理室の栄養士・調理師のみなさん



管理栄養士の戸塚さん、患者さんが選んだ料理を見て、エネルギーと脂肪の合計量を計算します。「今日のメニューを全部チョイスしても脂肪の量は10g以下ですよ」



ソーシャルワーカーの飯橋さんが IBD に関わる公的制度や相談窓口について紹介しました。平日の8:30～17:00に患者相談室に行けば飯橋さんに会えます。



本館中華の王道、酢豚です！豚肉の代わりに鶏肉(ささみ)を使ってもおいしいそうです。



今回は病院のスタッフのみなさんがすべて調理を担当。参加者のみなさんは、ケースに並んだ料理を選んでトレイにのせていきます。

53 page CCJAPAN vol.77

CCJAPAN vol.77 52 page

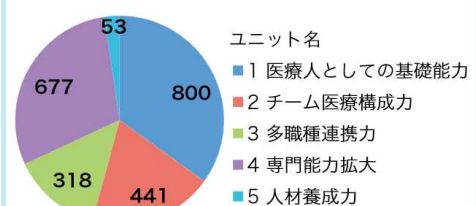
専門誌（クローン病と潰瘍性大腸炎の総合情報誌『CCJAPAN』）での情報発信

II. 取組の成果

本事業の計画時には、事業推進により、社会のニーズにいち早く対応し、「患者中心の医療」を実践できる医療チームが数多く構成されること、また、新たな役割分担の創出や専門職種のスキル向上を通して、限られたマンパワーの中での質の高い医療サービスの提供、特定の職種への過度の負担軽減を図ることを成果として想定していました。実際の活動では、事業 2 年目（平成 24 年度）には研修会に年間延べ 2,289 名が参加するまでになり、平均すると附属病院の全職員が年間に 1.5 回はチーム医療の教育プログラムに参加した計算になります。医療現場に必要なテクニカルスキルの修得だけでなく、「ユニット 2 チーム医療構成力」や「ユニット 5 人材養力」のプログラムにも多くの病院スタッフが参加しています。

計画していた 24 の新しい医療チームにさらに 1 チームが加わり、様々な職種のスタッフによる 25 チームが事業に取り組んできました。取組当初からのメンバーの努力により、事業を進めるうちに院内で必要性が再認識されるようになった

教育プログラムへの参加状況
(2012年度延べ参加者数)





チームビルディング研修の様子

チームや、計画時点より保健医療制度の中での重要度が増したチームなどもあり、そうしたチームでは特に運営状況が良く、実際の医療現場で活かされる取組となりました。各チームが運営する教育プログラムも計画時より1プログラム増え、36の教育プログラムを運営してきました。

計画では、人材養成プログラムを開発・実装し、チーム医療を推進するための人材養成の標準化を確立、全国の医療機関で応用可能とすることで、多忙で変化の激しい医療環境の

医療チーム一覧

1	病院内横断的問題解決チーム	14	苦情・クレーム・暴力対応支援チーム
2	地域医療連携推進による高度医療を必要とする在宅患者等支援チーム	15	人材養成エキスパートチーム
3	癌患者服薬サポートチーム	16	放射線治療プロセス改善チーム
4	口腔ケアチーム	17	血管内治療チーム
5	せん妄対策チーム	18	造血幹細胞移植チーム
6	外来化学療法チーム	19	管理栄養士が中心となった患者のQOL向上チーム
7	病院職員に対する院内感染対策教育チーム	20	DPC検証チーム
8	地域関係機関と連携した小児リハビリテーションチーム	21	医療経済・制度サポートチーム
9	術前から始める周術期リハビリテーションチーム	22	薬剤師病棟常駐（小児病棟、手術室）
10	包括的リハビリテーションコンサルテーションチーム	23	ソーシャルワーカー（社会福祉士）病棟担当制による患者・家族への支援（脳神経外科・神経内科病棟）
11	摂食・嚥下サポートチーム	24	臨床検査技師を中心とした、患者満足度の高い臨床検査推進チーム
12	こどもの食育支援チーム	25	放射線画像の質の向上推進チーム
13	非がんに対する緩和ケアチーム		

教育プログラム一覧

ユニット1 医療人としての基本能力	1	診療における円滑・親切・安心プログラム	ユニット4 専門能力の拡大・向上	20	メディカルクラーク（医師事務作業補助者）養成プログラム
	2	病歴聴取・トリアージ能力教育プログラム		21	第一種衛生管理者の免許取得教育プログラム
	3	フィジカルアセスメント能力教育プログラム		22	薬剤師レジデントプログラム
	4	病院経営・医療経済制度教育プログラム		23	学会認定・専門薬剤師養成プログラム
	5	感染予防教育のための基礎研修		24	リハビリテーションスタッフ向け超急性期における全身評価研修
ユニット2 チーム医療構成員	6	チーム医療のためのリーダーシップ研修		25	臨床検査技師専門教育プログラム
	7	チーム医療のためのチームビルディング研修		26	診療放射線技師の読影力向上プログラム
	8	チームマネジメント教育プログラム・TQM教育プログラム		27	専門リハビリテーションセラピスト（PT・OT・ST）養成プログラム
	9	チーム医療のためのコミュニケーション研修		28	総合リハビリテーションセラピスト（仮称）（PT・OT・ST）養成プログラム
	11	患者の意向を尊重した医療を行うためのコミュニケーション教育プログラム（アドバンスケアプランニング）		29	退院支援に関する専門ソーシャルワーク教育プログラム
ユニット3 多職種連携力	12	せん妄の勉強会	ユニット5 人材養成員	30	日本初の医学物理士レジデント教育プログラム
	13	外来化学療法に携わる医療従事者の抗がん剤に関する共通教育プログラム		31	人材養成プログラム：会議の進め方
	14	摂食嚥下研修		32	人材養成プログラム：改善の手順
	15	急性期リハビリテーション、離床に関する多職種合同研修会		33	人材養成プログラム：MBTI
	16	非がんに対する緩和ケア勉強会		34	人材養成プログラム：仕事の教え方
	17	血管造影シミュレーターを用いたメディカルスタッフの教育		35	人材養成プログラム：仕事の改善の仕方
	18	DPC教育プログラム、DPC専門プログラム		36	人材養成プログラム：人の扱い方
	19	造血幹細胞移植勉強会			



人材養成プログラム
「仕事の教え方」
研修の様子



中、チーム医療を実践できる優れた人材が職種を超えて確実かつ体系的に育つ環境が確立されることを目指しました。医療版 T W I 研修：T E A M S の開発と実施など、計画を着実に実現してきました。

また、様々なプログラムへの院内外からの参加者の声により、本事業の実施により病院職員にはモチベーションの向上と達成感がもたらされ、地域にも患者中心の医療を実践できる優れた医療者を輩出が図られてきたことも確認できました。

各チーム・教育プログラムの成果も含めた事業成果詳細は報告書にまとめ、これを事業 H P において公開しております（報告書掲載ページ URL：http://www.hosp.tsukuba.ac.jp/team_iryu/contents/index.html）。



初期研修課程の修了した薬剤師レジデントと五十嵐病院長（平成 25 年 3 月）

人材養成プログラム

- 世界的にも注目を集めているトヨタの人材育成「K A I Z E N」の手法を用います。
- **社会人として全職員に必須の「業務の改善の仕方」や「仕事の教え方」**などについて、少人数体験型研修会で、コンパクトな 2 日間で学べるプログラムが準備されています。
- これまでの医療現場の教育プログラムには、あまり入ってこなかった、**人を育成するためのスキル**を基本から学べる研修会です。
- 参加者アンケートでは、研修内容が**医療業務に役立つ**といった意見の他に、**多職種が参加していることで部署同士の理解が深まる**、という効果が示されています。

・仕事を正確に、迅速に、安全に教えるための指導方法の習得

教えるスキル

・職場の人間関係をよくするための問題処理の仕方の習得

人と接するスキル

・仕事の方法・手順・施設などの改善ができる手法の習得

改善するスキル



こういう研修、今までなかったね！

参加者からの声

【ユニット2 多職種連携新人研修】

短い時間でしたが、とても考えさせられる内容でした。コミュニケーション、信頼関係、普段からの危機管理、冷静さなど、医療者として働いていく上で、大切なことに改めて気付かされました。また、他職種と関わる機会をいただいて“つながり”を意識していかなければいけないと感じました。(看護師)



【ユニット3 血管造影シミュレーターを用いたメディカルスタッフの教育】



是非是非次回も開催して下さい。ご準備等大変だと思いますが。本当に素晴らしいセミナーを企画していただきましてありがとうございました。
(臨床工学技士)

【ユニット4 退院支援に関する専門ソーシャルワーク教育プログラム】

入院時から退院後のことをみずえて関わるという言葉聞いて、そのようにしていけたらいいなと思った。退院後、問題となる事例がわかり、注意してみていきたいと思う。



【ユニット5 人材養成プログラム：仕事の教え方】



初めて参加しました。このような研修があったとは知らなかったのですが、皆にももっと広めていくと良いと思います。(臨床検査技士)

Ⅲ. 評価及び改善・充実への取組

本院は、平成16年にISO9001を取得以来、このマネジメントシステムを活用して業務改善を進めてきました。本事業も、ISO・医療業務支援部との連携の下、ISO9001のツールを十分に活用して、新たに導入される医療チーム、役割分担、教育プログラム等について、体系的な事業評価の仕組みを構築してきました。本院では、日常的にこのマネジメントシステムによりPDCAサイクル(Plan-Do-Check-Action)を回しており、本事業においても継続的な改善・発展が確実に図られる環境で取組を進めてきました。

具体的には、本事業を包括的かつ体系的に評価するために、事業評価委員会を設立しました。委員には、推進室のメンバーの他、外部委員として、元茨城県立医療大学学長として医療職の教育に従事されてきた阿部帥氏(一般財団法人筑波麓仁会・介護老人保健施設そよかぜ施設長)、厚生労働省医薬安全部会規格WG委員等を歴任され医療事故防止、医療の質の向上に向けた様々な研究・実践をされてきた小茂田昌代氏(東京理科大学 薬学部・教授)、厚生労働省チーム医療推進方策検討WGの委員等を歴任され我が国のチーム医療について造詣の深い鈴木紀之氏(公益財団法人筑波メディカルセンター・法人事務部門長)のお三方に加わっていただきました。評価委員には、評価委員会だけでなく、ワークショップやシンポジウムなどにも実際にご参加いただき、事業の改善・充実のためのご助言をいただきました。チーム医療に永年携わってこられた外部評

価委員の皆さまからは、本事業の医療版TWI研修（TEAMS）の開発・導入や、チーム医療教育推進室の活動、教育プログラムの多職種が協力しての企画実行などの点が特に高く評価されました。本事業ではこうした取組みをさらに進めてきました。

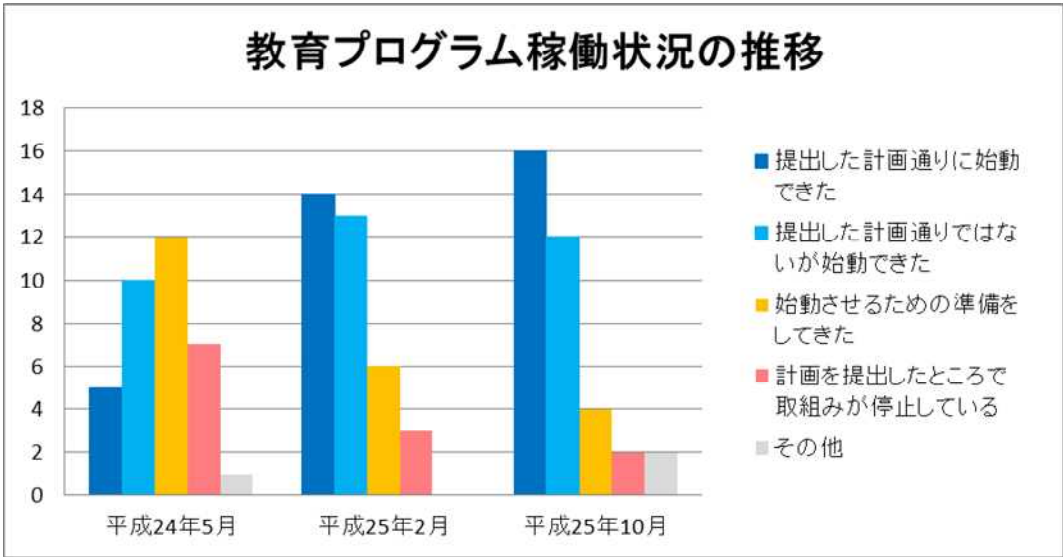
一方、採択時に選定委員会から指摘のあった、教育プログラムについての対象職種の拡大については、全プログラムをすべての職種（以下、職種一覧参照）にオープンとし、意欲のあるスタッフは、だれでもいつでも学べる体制の構築を推進しました。

🍷 本事業が対象とした職種一覧

医師（医科・歯科）	理学療法士	栄養士	事務職員
薬剤師	作業療法士	調理師（士）	メディカル・クラーク
看護師	言語聴覚士	社会福祉士	外来・病棟クラーク
保健師	視能訓練士	臨床心理士・カウンセラー	医療技術・技能等職員
臨床検査技師	臨床工学技士	保育士	防犯相談役
診療放射線技師	歯科衛生士	診療情報管理士	看護補助者・ボランティア
医学物理士	歯科技工士	移植コーディネーター	

各チーム・教育プログラムの運営状況は、チーム医療教育推進室が随時モニタリングし、必要に応じてフィードバックを行うことで、計画の確実な実施と継続的な改善をはかりました（Check-Action）。その結果、平成24年5月の時点でのチームの運営状況については、「計画通りに始動できた」「計画通りではないが始動できた」を合わせて10チーム（チーム全体の41.7%）にすぎなかったものが、25年10月の時点には18チーム（チーム全体の72.0%）にまで増加しました。

さらに、事業期間中2回実施したワークショップには、地域の保健医療施設ならびに大学関係者をお招きし、事業のピアレビューにご協力いただきました。院外からの参加者の機関別・職種別内訳は、大学関係者（大学病院を含む）12名、病院関係者14名で、医師4名、看護師5名、その他の医療職6名、事務職等6名、学生5名と多岐に渡っています。ピアレビューの結果からは、本院の取組が他の地域医療の現場でも活かしていただけるものとなっていることや、他の機関・組織と比べると本院にはチーム医療を推進しやすい組織風土があることなどがわかりました。ピアによる評価は、外部の第三者でなければわからない本事業の特徴を知る貴重な機会となりました。





寄せられたご意見

医療関係者

貴院の職位や職種の壁のない環境が、まさしくチーム医療の土台であり、連携を育み、発展させていくものであると感銘しました。当院でも新入職時から多職種連携について考え、行動できる職員を育成していきたいと思います。

医療関係者

チーム医療推進のためには、貴院の職位や職種の壁のない環境・チーム医療の土台が必要であり、チーム医療を発展させていくための大切な基盤であると思いました。また、医療の場に限らずどこの職場でも、チームとして協働できてこそ質の良い仕事がうまれると思いました。貴院の TWI をはじめとする教育プログラムを参考に、当院で取り入れられるものから始め、職場環境を改善していきたいと思います。

大学関係者

貴学が、他と比べリベラルな建学の精神を持ち、それをベースとした活動をされていることを、羨ましく思い、また、どうしたらそれに近づけるようになるか、関心を持ちました。

大学関係者

G P (Good Practice・文部科学省 国公私立大学を通じた大学教育改革の支援) 事業は、補助金申請前からある程度しっかりした実施計画があるか、試験的に実施していたものを補助金獲得により拡大するといった形を基本に、最終的にどういったプログラムとして継続実施するかのイメージが明確でないと、往々にしてうまくいかない場合が多いものです。その点、貴学の取組みは、補助終了後も無理なく継続できそうで、当初からの計画が堅実であったことの証とされました。

IV. 財政支援期間終了後の取組

財政支援期間内に確立した教育システムは、平成 26 年度からは病院独自の事業として必要な予算措置を行い、総合臨床教育センターの病院職員の生涯教育事業として維持・発展を図っています。



平成 26 年 4 月 1 日実施の多職種連携新人研修『多職種コミュニケーション』の様子

事業運営については、引き続き総合臨床教育センターに置かれたチーム医療教育推進室が継続して担うことで、全病院スタッフへの安定した教育プログラムの供給や医療チームの活動の支援を続けています。

文部科学省の財政支援期間終了後の教育プログラム運営の状況については、例えば多職種連携型教育のプログラムの「多職種連携新人研修」による『多職種コミュニケーション』

などは、本院にとってすでに定着したプログラムとなっています。平成 26 年度研修からは、新人研修のグループワーク・ファシリテーターをそれまでのチーム医療教育推進室の室員中心から、院内各部署の副部長クラスへと広げ、病院全体が職種や部署の隔たり無く新人職員の教育に当たる体制となりました。また、TEAM Sを含む人材養成プログラム群も、平成 26 年度はすでに 10 回の開催が決まっています。他のプログラムも、さらに改善・発展した形での稼働を目指しています。

こうして開発した教育プログラムは近隣病院初め、多くの病院で活用できるように事業 HP や、事業担当者の院外での講演活動などにより地域に広く公開してきましたことから、他の施設でもこれらを用いた業務改善（水戸協同病院）や職員研修（島根県立中央病院）が始められたとの報告も届くようになりました。

医療を取り巻く環境が大きく変わる今日、我が国のチーム医療はこれからが本番です。今後は、本事業で芽を出したチーム医療教育をさらに発展させ、これを本院のみならず地域病院の病院職員や保健医療関係者の資質の向上及びチーム医療の推進に活用されるよう取組み、茨城県のみならず全国の医療の質の向上にも寄与できる事業として実施していきたいと考えています。



取組大学：筑波大学

取組名称：患者中心の医療を実践する人材養成の体系化

○既存の役割分担を見直すとともに、多様化する医療ニーズにいち早く対応できる医療チームを構築し、それを実践できる人材の養成を目標としました。人材養成の体系化・標準化と、高い専門能力を持つ病院職員が職種を超えて「互いに教え合う」文化を醸成することで、他職種への深い理解に基づく緊密な多職種連携の実現、医療の質の向上、業務の効率化を図りました。

