

**「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	産業医科大学
取 組 名 称	医療連携アドバイザー養成プログラム
取 組 期 間	平成23年度～平成25年度（3年間）
事業推進責任者	病院長 松本 哲朗
W e b サイト	http://www.uoeh-u.ac.jp/JP/hospital/_8297.html?revision=0
取 組 の 概 要	<p>チーム医療の推進には、緻密な情報連携を踏まえた高い調整力や実践力を有し、主体的に行動できる人材の養成が必要であるため、全職種が参画し、以下の観点から一貫した患者支援サービスの提供が出来る人材養成を目標とした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内各部・診療部門間のボーダレス化 ・それぞれの専門的視点から医療情報・患者情報を収集、これを統合・共有化 ・早期に地域や職域へ復帰できるよう外来～入院を通しての支援 <p>このため、4つ（アドミッションサポーター、医療情報コーディネーター、患者情報コーディネーター、フォローアップサポーター）の教育アクションプランを立ち上げ、ローテーションして教育するプログラムを開発、実施した。また、本学ならではの取り組みとして、地域の産業医との連携により、外来受診から入院、退院後のスムーズな職場復帰支援のための病院と職場の情報共有、提供を開始し、院外との連携のプロセスも教育プログラムの1つとして取り入れた。その結果、チーム連携が深まり、人的、経済的、時間的効率が図れることで、患者満足度が向上し、医療者側の職務満足度の向上も期待される。</p>

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

チーム医療・役割分担の推進

大学病院職員には多様な専門職種があり、各専門職種がどのように役割分担をしているかを認識したうえで、各自が連携・協働することでいかに効率的に医療サービスが提供でき、より良い患者支援が実現できるかを学ぶ目的で、以下の4つのチームを立ち上げ、メンバーが各チームをローテーションする教育を実施した。

アドミッションサポーターチームでは、初診時からの患者の医療・生活の側面からニーズを把握、医療情報コーディネーターチームでは、入院中の患者の医療的側面の問題を把握、患者情報コーディネーターチームでは、入院中の患者の生活の側面から問題を把握、フォローアップサポーターチームでは、安心して次の生活の場へつなげるための問題の把握を行い、それぞれの段階で改善の可能性について検討を行った。これにより、患者・医療者間や多職種間の調整を行うことで、多職種間協働の推進や効率的な医療サービスの提供につながった。

教育プログラム

多職種連携型教育（他職種との相互理解の促進及びチーム内の全ての職種が身に付けておくべき共通の知識）	専門能力向上教育（患者支援にあたるためのより専門的な知識）
<p>①多職種間相互実務教育 【目的】各職種の業務内容について相互理解。他職種との協働において障害となっている問題を多職種で検討 【内容】毎回1職種ずつ、それぞれの業務の概要の説明と職種間連携上抱えている問題・悩みを発表、共有し解決策を全員で出した 平成24年1月12日～7月13日 14回実施 延べ593名参加</p>	<p>⑤医療コミュニケーション 【概要】患者や家族の心情を理解し、よりよい治療関係を築けるコミュニケーション能力の修得 【内容】自己理解・他者理解の必要性やその方法、また、他業種の優れた知見から大学病院の業務の改善・改革方法について 平成24年2月18日～平成25年2月18日 3回実施 延べ120名参加</p>
<p>②コミュニケーション 【目的】他職種との円滑な協働のためのコミュニケーションスキルの向上 【内容】著名なテーマパークの取り組みを「病院と共通の視点」で職場にどのように応用できるかを学んだ 平成24年3月10日 1回実施 66名参加</p>	<p>⑥医療倫理（eラーニング配信） 【概要】現代医療の場における倫理的問題の理解 【内容】臨床倫理の方法/問題の列挙、分析/検討/対応/医療連携の事例への応用/病院倫理委員会の役割 平成25年5月21日 1回実施</p>
<p>③関係法規（eラーニング配信） 【目的】基本的な保険・医療・福祉制度・労働基準法体系等の知識の修得 【内容】「働く患者」を取り巻く法令の話題と医療制度・医療費について学んだ 平成25年3月8日 2回実施</p>	<p>⑦家族支援（eラーニング配信） 【概要】患者家族のニーズを把握し、身体的・精神的・社会的に支援できる能力の修得 【内容】患者及び家族のニーズを把握する方法や医療者側とのWin-Winの問題解決方法 平成25年3月8日 1回実施</p>

<p>④-1 チーム活動遂行手法（PDCA） 【目的】PDCAに沿った部門間の問題抽出・改善能力の修得 【内容】医療連携アドバイザーの役割を認識し、問題の発見・解決の手法としてのPDCAサイクルを体験的に学ぶ参加型研修 平成24年6月22日～平成25年2月8日 3回実施 延べ107名参加</p>	<p>⑧地域医療連携 【概要】医療連携室・患者相談室の役割の理解/病院における前方連携、後方連携（退院調整）の制度や方法の理解 【内容】病院における前方・後方連携の制度や方法をeラーニングで事前に学び、一貫した患者支援を行う上での当院の課題、目指す姿、実行ステップなどのグループ討議 平成24年12月7日～12月20日 2回実施 延べ69名参加</p>
<p>④-2 チーム活動遂行手法（ファシリテーション） ←事業成果等の分析により追加 【目的】立場や利害の異なるメンバーが効果・効率的に合意を得られるような会議等の促進 【内容】医療連携アドバイザーの役割を認識し、問題の発見・解決の手法としてのファシリテーションを体験的に学ぶ参加型研修 平成24年8月26日～平成25年7月25日 2回実施 延べ39名参加</p>	

本院として特色ある活動：患者の社会復帰（職場復帰）に関する支援

地域の産業医と連携し疾患管理と職業生活の両立支援を目的に、患者の受診時から入院、退院後のスムーズな職場復帰支援を行うために、主治医と産業医間の職場復帰支援に関する情報提供書を作成した。近隣の産業医・産業保健師を招聘しての意見聴取や、近隣の産業医からのアンケート調査等を行い、診療科の特性に応じた4種類（一般・メンタル・耳鼻科・眼科）の様式を作成し、この検討プロセスも教育の一環とした。

(2) 取組の実施体制について

病院と教学が一体となって取り組み、病院長1名、副院長2名を中心に、教学の教授3名、病院事務部長1名から成る**医療連携アドバイザー養成運営委員**7名を選出し、委員会を立ち上げた。さらに、本事業のコアとなる**医療連携アドバイザー養成担当（TFT）**として、病院医師2名、教学医師・教員5名、看護師2名、事務5名のメンバー14名と**専従の事務局**3名を決定した。次に、各職種から**多職種連携型教育担当メンバー**13名、**4つのチームのメンバー**35名の人選及び各チームの代表である**チーム養成ワーキング**12名の人選を行った。

(3) 地域・社会への情報提供活動について

院外ホームページの開設(平成25年1月)により、外部へ本取組の情報を発信した。

II. 取組の成果

(1) 医療連携アドバイザーの養成について

チーム医療推進のため、部門間のボーダレス化を目指し、チームの専門の視点から患者を捉え、医療情報・患者情報を収集し、外来受診時から入院、地域や職域への復職を通して、一貫した患者支援サービスの提供が出来る人材養成を目標とし、上記教育プログラムを実施することで、多職種との情報連携を踏まえた調整力、実践力を有し、主体的に行動できる医療連携アドバイザー31名（看護師10名、事務員8名、看護業務補助者5名、医師2名、薬剤師1名、臨床検査技師1名、放射線技師1名、リハビリ技師1名、臨床工学技士1名、医療ソーシャルワーカー1名）を養成した。

(2) 本事業の成果及び効果

医療連携アドバイザーは、多職種業務の共通理解や共通した問題認識を持ち、問題の本質を見極め改善するプロセスを多職種連携型教育プログラム並びに専門能力向上教育プログラムで学んだ。職種間連携上の問題231件が挙げられ、50件程度の問題が解決された。患者個人にあったサービスの提供(図1、図2参照)や、多職種間の連携に関わる問題の改善による医療スタッフの負担軽減や医療安全の向上(図3、図4参照)等の具体的改善を実施できた。また、本事業の成果や効果を下記のように「可視化」して院内に広く情報提供を行うことで、多職種が協働して問題意識を持つことで業務や患者サービスの改善ができるという意識の変化となった。

改善前	改善後
杖歩行で外来通院中の患者は、薬を受け取る際に、院外の薬局へ行くのが困難である。特に雨降りなど天候の悪い日は、杖歩行のため転倒の可能性があり、不便である。	院外薬局によっては、薬の宅配サービスを実施しているところがある。情報提供を行い、薬の宅配サービスを受けることとなった。
<p>雨で杖歩行だと、転倒するかも・</p> <p>薬局</p> <p>転倒</p>	<p>薬の宅配サービスがございますよ</p> <p>安全・安心</p> <p>それはありがたい</p>
効果 患者の負担軽減（安全・安心）。	
費用 なし	

図1. 天候が悪い日に、院外薬局に行くのが困難である事例

改善前	改善後
放射線治療科の待合室で待っている間、放射線治療科＝がん患者と認識されることもあり、その前を通っている人の目が気になる。	放射線治療科の待合室前に、衝立や植木を設置した。通路側から、待合室の患者が見えないように工夫をした。
<p>人目がすごく気になるわ</p>	
効果 患者さんのストレス軽減。	
費用 衝立の購入費用。	

図2. 放射線治療科の受付前を通る人の目が気になる事例

起案側：医師

関連側：薬剤部 医療安全、看護部、事務（医療支援課・医事課）、情報システム課、IBM

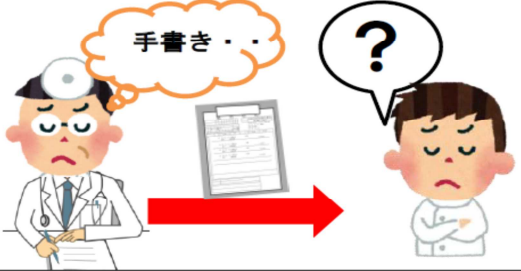

改善前	改善後
医師は、病棟患者のインスリン注射薬の処方を手書き処方箋で請求している。 時間や手間がかかる、請求履歴が残らない等の問題が生じている。	病棟患者のインスリン注射薬の処方が電子カルテで処方できるようになった。
 <p>手書き・・・</p> <p>?</p>	 <p>安全な医療！</p>
効果 医師の手書き処方の作成時間短縮、請求履歴が残る。インスリン以外の手書きをしている注射薬への応用ができる。記載漏れの減少・文字の判読に困らない（薬名・請求本数等）。安全な医療の提供。	
費用 電子カルテシステムの改変費用。	

図 3. 病棟患者のインスリン注射薬の処方を電子カルテで処方できるようにした事例

起案側：病理・臨床検査・輸血部

関連側：医師、看護部

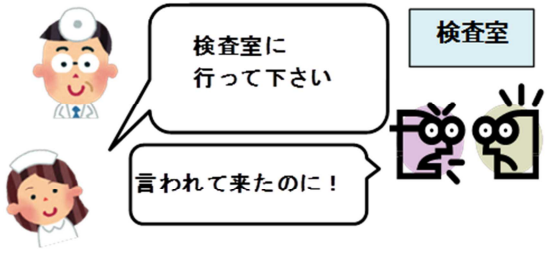
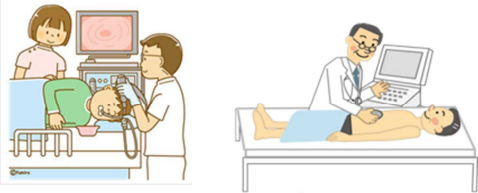
改善前	改善後
予約時間の説明及びオーダー入力のない患者を検査室へ案内されることで、受付で患者を長く待たせる、予約患者の検査の支障となることがあった。	オーダー入力後に患者を案内する。 フィードバックを行う。 師長会で注意喚起を行う。
 <p>検査室に行ってください</p> <p>言われて来たのに！</p> <p>検査室</p> <p>薬</p>	 <p>よりよい医療を！</p>
効果 患者の不要な待ち時間の軽減。	
費用 なし。	

図 4. 予約時間以外の患者・オーダー入力のない患者を検査室へ案内される事例

本院として特色ある活動：患者の社会復帰（職場復帰）に関する支援

病院主治医と産業医間の職場復帰支援に関する情報提供は、患者の仕事や雇用に直接関係することから、具体的様式や手法等が確立されていなかったが、治療と仕事の両立は社会的課題であるため、産業医学という本学の特色を生かして取り組んだ。試験運用の実施により、主治医と産業医間の連携の充実が図れ、患者の退院後のスムーズな職場復帰に向けた運用体制の展開ができた。様式については、診療科の特性に応じ一般疾患用、メンタル疾患用、耳鼻科疾患用、眼科疾患用を作成し、より患者の特性に合った内容とすることで、主治医と産業医間の連携が行い易くなるよう配慮した。今後は、病院全体で本運用し、患者の外来から入院、退院後のスムーズな職場復帰支援、疾患管理と職業生活の両立支援につなげる。

Ⅲ. 評価及び改善・充実への取組

(1) 本取組の計画時における「評価体制」とそれに対する実施・改善状況

本取組の計画時における「評価体制」は、医療連携アドバイザー養成運営委員会を中心に、必要に応じて外部委員を加えて評価する体制としていた。実際には、TFTがTFT会議で年間活動計画に沿って進捗状況の管理並びに評価・修正を行った。また、内部だけでなく、**第三者の視点で評価を行うため、3名の外部委員を加えた外部評価委員会を24年度と25年度に開催した。**学外有識者による外部評価委員会を開催することにより、本事業における評価活動の客観的で公平な評価や意見を本事業に反映させることができた。

期待される改善が達成できていない項目に関しては、原因分析を行い、実施計画の見直しを実施し、教育プログラムの開発（ファシリテーション研修）や教育プログラムの終了要件に確認テストを追加した。**確認テストは31名が受け、全員合格し、医療連携アドバイザーに認定された。（平均点95.2点/100点）**

(2) 外部評価委員による評価結果

外部評価委員の川本利恵子氏：九州大学大学院 医学研究院保健学部門 看護学分野 分野長（現 公益社団法人 日本看護協会 常任理事）、筒井保博氏：日立金属株式会社 統括産業医、吉川徹氏：公益財団法人 労働科学研究所 副所長（書面審査）と医療連携アドバイザー養成運営委員で外部評価委員会を行った。

事業取り組み全体への評価として、外部委員より「4つのチーム連携プログラムを作成し、ローテーションすることにより、多面視点で学べる点」、「多職種が学ぶ仕組みである点」、「iPadやeラーニングを取り入れながらの専門能力向上の強化によるハードとソフトの両面を見据えた取り組みを進めている点」は、大学病院における人材養成の点で特筆すべき知見を積み上げている。その結果、チーム医療・役割分担の推進は、病院機能を強化する上で、他職種が集まっている病院において、各部門連携というチームとしての機能が強化されたという成果が得られた。また、多くの改善視点が収集された点も、本取り組みの大きな成果と考えられるとの評価を得た。

今後の問題点として、「持続性の課題」、「改善事例の収集と分析」、「職種特性を鑑みた視点の強化」が挙げられ、「患者満足度や職員満足度の成果だけを全体の評価指標にするのではなく、他にも評価できる指標を探った方がよい」との助言を得た。

補助期間終了後の事業継続については、外部委員より、「継続性が非常に重要であり、長い目で見ると大きな成果になること」、「10年後には、このプロジェクトが実を結ぶのではないか」、「将来一番恩恵を受けるのは、若い世代であるため、将来を見据えて是非もう少し力を入れて欲しい」、「運営委員の方が、継続する組織作りを行うことで、非常に高く評価されるのではないか」、「早く専従アドバイザーの人選を進めて教育すべきである」との助言を得た。

(3) 外部評価委員による評価結果に対する実施・改善状況

外部評価委員から助言された「改善事例の収集と分析」を行うため、解決事例の成果・効果について、改善前後のイラストが入った事例集を作成し、工夫して成果の「可視化」を進めた。今後の事業継続のための具体的な教育資料及び本取り組みを実施することで、業務や患者サービス等を継続的に改善することが可能であると

いう意識を職員に持たせることができた。今後も患者満足度調査、職員満足度調査は継続し事業指標とするとともに、積極的に改善活動を実施した部署を事例数に応じ評価する、改善事例の経済効果を具体的に数値化する等の評価を行う。

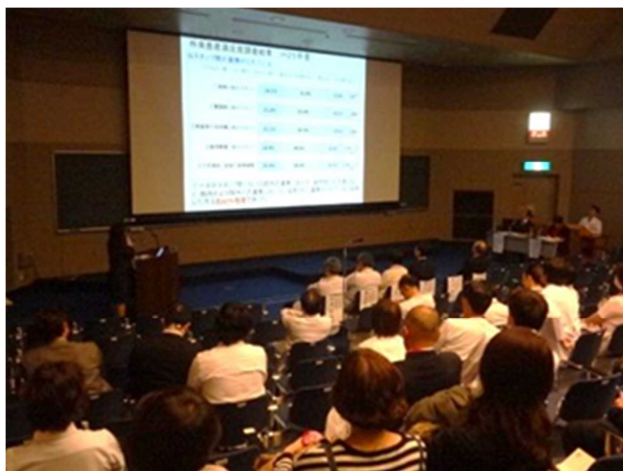
平成 25 年 1 月 25 日開催の外部評価委員会

(参加 41 名：外部評価委員 2 名、運営委員 5 名、TFT 10 名、教育担当 8 名、医療連携アドバイザー養成員 16 名)



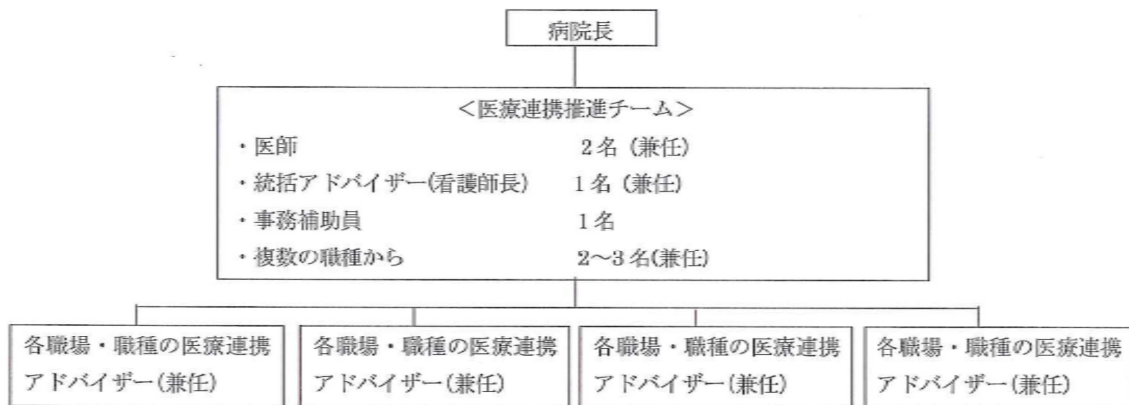
平成 26 年 1 月 6 日開催の外部評価委員会

(参加 74 名：外部評価委員 2 名、運営委員 6 名、TFT 12 名、教育担当 11 名、医療連携アドバイザー養成員 21 名、職員 22 名)



IV. 財政支援期間終了後の取組

(1) 医療連携アドバイザー事業の継続実施について



財政支援期間終了後も引き続き、統括アドバイザーを中心とした医療連携推進チームが主体となり、各職場・職種の医療連携アドバイザーと協力して、各職場・職種間の連携の問題（その職場内の問題を含む）の発見（発掘）・調整・解決を行うことにより、多職種間協働を推進し、効率的な医療サービスの向上等を図る。活動を推進するため、各職場・職種間連携の問題を発見・調整・解決した件数に応じてポイントを付与し、年度末に病院長からインセンティブを与えることとした。

項目	スケジュール											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
I. 各職場・職種間の連携に関する問題について解決および改善への取り組み												
各職場・職種間の連携に関する問題について解決および改善への取り組み	問題発見状況確認	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	改善取り組み	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
連捗状況確認						○					○	○
次年度の計画立案											○	○
II. 人材の育成												
次期医療連携アドバイザーの育成	インフォメーション		○									
	公募期間		○	○								
	育成			○	○	○	○	○	○	○		
	教育プログラムの評価会議										○	
次年度の計画立案										○	○	○
III. 本活動の推進状況の調査及び分析												
患者満足度調査の実施と分析	実施										○	
	分析											○
広報	運用・調査内容の見直し										○	○
	ニュースレター		○					○				○
患者の職場復帰支援に関する情報提供書の運用と見直し	インフォメーション	○	○									
	実施状況の確認						○				○	
次年度の全体計画立案										○	○	○
IV. 会議												
医療連携推進チーム会議		○						○				○
各職場・職種の医療連携アドバイザー会議		○							○			○
V. 文部科学省への事業報告書												
事業報告書作成	○	○										

(2) 本取組において開発した人材養成モデル等の普及について

本取組において開発した人材養成モデル等は、次世代の各職場・職種の医療連携アドバイザーの育成に利用するが、多職種連携型教育のチーム活動遂行手法（PDCAサイクル、ファシリテーション研修）、専門能力向上教育プログラムの医療コミュニケーションは、同じ職場内や他部署とチームで仕事を行う上で有効な手法であるため職員研修に利用する。部下のマネジメントを行う上でも有効な手法であるため管理者研修に利用する。また、医学部・保健学部の学生の教育にも利用できる可能性がある。

取組大学：産業医科大学

取組名称：医療連携アドバイザー養成プログラム

○取組概要

チーム医療の推進には、緻密な情報連携を踏まえた高い調整力や実践力を有し、主体的に行動できる人材の養成が必要であるため、全職種が参画し、院内各部・診療部門間のボーダレス化、情報の共有化を行い、一貫した患者支援サービスの提供が出来る人材養成を目標とした4つの教育アクションプランを立ち上げ、ローテーションして教育するプログラムを開発、実施した。

また、本学ならではの取り組みとして、地域の産業医との連携により、外来受診から入院、退院後のスムーズな職場復帰支援のための病院と職場の情報共有、提供を開始し、院外との連携のプロセスも教育プログラムの1つとして取り入れた。その結果、チーム連携が深まり、人的、経済的、時間的効率が図れることで、患者満足度が向上し、医療者側の職務満足度の向上も期待される。

人材養成のための教育プログラムの開発・実施

成果

医療サービスの向上

医療安全の向上

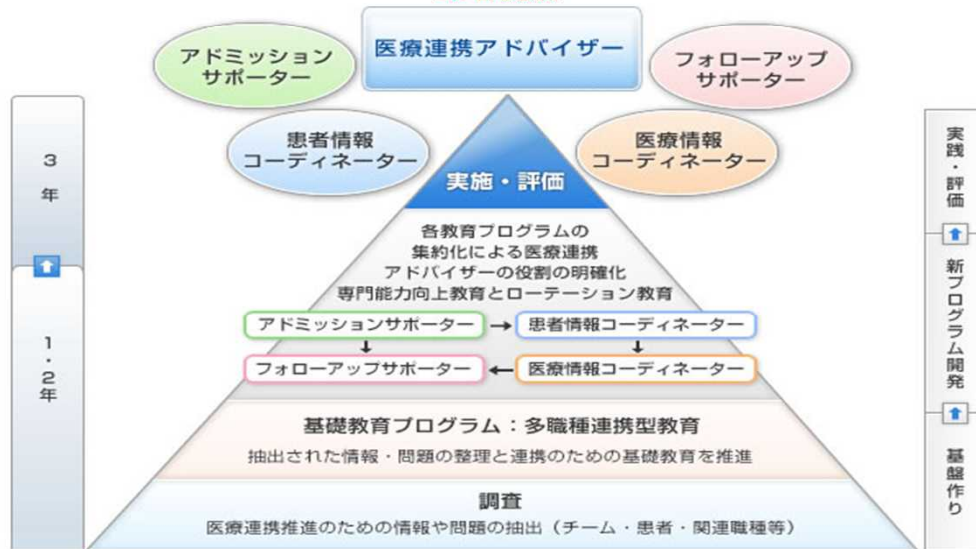
医療・生活の向上

医療スタッフの負担軽減

医療連携アドバイザーとは、円滑な各職場・職種間の連携で、職員満足向上(働き続けたい病院No.1)と一貫した患者支援(外来～入院～退院・転院～社会復帰)の実現による患者満足度向上を同時達成するために、**いろいろな問題や課題の解決推進者**である。

成果

31名養成



職種間連携上の問題231件→解決50件

H26年度 医療連携推進チーム

- 次期医療連携アドバイザーの育成
- いろいろな問題について解決及び改善の取り組み
- 本活動の評価・分析(患者満足度調査・職員満足度調査)
- 本活動及び成果の情報提供
- 患者の職場復帰支援に関する情報提供書の運用と見直し

継続

