各医療チームの有無に関する調査

医療機関には様々なチームや委員会が存在する。離床も単一職種が個々に動くより、多職種によるチームでの活動が有効と言われている。

今回、全国における医療チームの分布と離床チームの割合を調査する目的にアンケート調査を実施したので報告する。

方　法

調査期間：2015年6月20日～ 6月28日

調査方法：質問紙法（配布）

●設問

皆さんの施設には下記の医療チーム（委員会含む）はありますか

●回答選択肢

離床チーム、NST（栄養サポートチーム）、外来緩和ケアチーム、感染防止対策チーム（委員会）、呼吸ケアチーム、透析予防診療チーム、RRS（Rapid Response System）複数回答可にチェックをする。

結　果

・アンケート回収総数　1551

・有効アンケート総数　1429

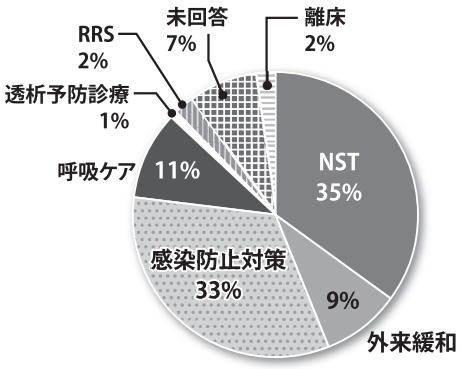

図　施設にあるチーム

考　察

今回の調査において、栄養サポートチーム（NST）と感染防止チーム（委員会）が約 3-3.5 割と高い割合であった。いずれのチームも活動が診療報酬上認められていることもあり、高い割合で各施設に配置されているものと推察される。同様に呼吸ケアチームも活動に診療報酬加算が認められているが、対象が人工呼吸器患者に限定されているため、相対的にチーム数はそれほど多くないと考えらる。医療チームは多職種での活動により様々な視点で、患者さんの問題点を共有し解決する方法を見出すことができ有効とされているが、いくつかの課題と問題点も指摘されている。

医療チームの課題と問題点

・医療チームに関わる専門職が不足している

・各専門職への理解が乏しい

・医療チームがもたらす効果が明確でない場合がある

また、診療報酬にはまだ認められていない新しいチームもある。RRS（Rapid Response System）は、いわゆるコード・ブルー（心肺停止時のコール）の一歩手前の徴候に対して対応するシステムのことで、米国や英国において院内死亡率の低下など効果が示さており、日本においてもシステムを導入する施設が増えている。

離床チームはこれらのチームのように明確な定義はないが、当会では 2015 年より E-MAT（Early Mobilization Assistance Team）という離床チームの支援を実施している。2 職種 3 名以上で登録ができる。早期離床は救命や ICU など集中治療領域を中心にその効果が明確になっており、ICU 在室日数・入院期間の短縮、人工呼吸器装着時間の短縮や、ADL の自立、QOL の改善など短期・長期的アウトカムの改善まで示されている。一方で、全ての患者が早期離床により改善するわけではなく、全身状態の見極めの重要性は増している。また、人工呼吸療法や透析治療中に離床するなど専門的知識・管理も求められている。そのような時代の変化を鋭敏に捉えて発足したのが E-MAT というシステムである。現在全国で、いくつかのチームが既に活動を始めており、今後介入による効果や活動事例など内容を明確にすることが今後の課題と考えている。

著者情報：飯田 祥 * 土屋 研人 * 曷川 元 *
＊日本離床研究会 学術研究部