

# スキルミックスと医療の質

尾藤 誠司 松本 純夫 山西 文子

第62回国立病院総合医学会  
(平成20年11月21日 於東京)

IRYO Vol. 63 No. 8 (490-493) 2009

## 要旨

患者にとって最大の利益となる医療サービスを提供する際には、病院に勤務する異なる専門職が一つのチームとなって最大の効率を生み出すことが必要である。さらにその考え方を推し進めると、担当医、担当看護師という考え方から、その時点その状況時に患者にとって最大の利益を生み出せるものが職種や担当にかかわらず患者をケアすることができれば、病院医療サービスはよりよいものとなる。その考え方を技術の面からとらえたものがスキルミックスである。本稿ではスキルミックスが生み出す医療の質向上への実証的なエビデンスや、東京医療センターにおける調査結果を紹介するとともに、今後国立病院機構の病院がよりよい医療を提供する際の方向性についてまとめた。

**キーワード** スキルミックス, 業務分担, 医療の質, 高度看護実践

## はじめに

病院には多数の医療専門職が従事し、それぞれの専門性を生かしながら患者をはじめとした病院利用者の利益を最大限にするための医療サービスを行っている。ただ、医療サービスという特性上、専門職間の仕事の内容が重複する度合いは、他のサービス業に比較して小さいかもしれない。たとえば、レストランにおいては、通常のサービススタッフの場合によってはワインの選択に対してある程度対応できるような知識を身につける必要があるであろうし、ホテルのサービスなどはより専門性にとらわれないスタッフの対応が必要になることが多いであろう。

医療サービスにおいては、医師は診断と治療、看護師はベッドサイドのケア、薬剤師は調剤と服薬に関するコンサルティング、理学療法士はリハビリテ

ーションにおける専門的な処方、医療社会福祉士 (medical social worker : MSW) は医療と社会との接点に関する相談、というように、専門職によってかなり明確に仕事の分担を分けていることが常である。確かに、たとえば法制上医師でなければ行えない仕事というものが存在するため、医師の業務に多職種が踏み込めないという現実的な問題はある。しかしながら、患者を中心に考えた場合、医療サービスの質をより高めるためには、今までとは違った分業、もしくは業務内容の統合が必要になってきているのが現在の情勢である。地域においては、とくに病院勤務医が不足し、マンパワーの不足のためにそもそも患者を門前で引き受けることすら難しい状況になっている施設が少なくない。また、ここ10年での大きな変化として、患者サービスにおいて文書の作成や病状説明のための面談が占める割合が飛躍

国立病院機構東京医療センター 総合内科 臨床研究センター 臨床疫学研究室  
別刷請求先：尾藤誠司 国立病院機構東京医療センター 総合内科 〒152-8902 東京都目黒区東が丘2-5-1  
(平成21年6月18日受付、平成21年7月10日受理)

Skill Mix and Quality of Care  
Seiji Bito, NHO Tokyo Medical Center

Key Words: skill mix, task substitution, quality of health care, advanced nursing

的に大きくなり、主に医師がその部分に対して業務を負担しているために、医師の業務効率がますます悪くなっている。病院機能を効率的に運用し、患者の医療アクセスや、患者に対する医療の質を保つためには、現在の専門職の役割分担モデルを見直す必要がある。

### 病院における医療専門職の役割

では、質の高い医療サービスの提供のために、医療専門職がどのように役割の再編成を行っていくべきか、という問題に対して、いくつか具体的な取り組みは行われつつある。たとえば、医師の事務的労働割合を軽減することを目的として、メディカルクラークの導入が行われたりすることはその一例である。また、医療の質向上への試みとしては、感染対策チームや緩和ケアチームなど、診療科横断的で多職種からなる組織などがあげられる。適切な時に適切な医療が患者に提供されるには、患者に関する情報の集約と、患者にとって最善となる医療判断が、責任の所在も含めスムーズに決定されること、そして、診断・治療の他にも、患者にとって有益なケアが共通の目的の中で行われることが大切である（図1）。そのためには、これまで医療の中で行われていた情報収集プロセス、意思決定プロセス、そしてサービス提供プロセスについて再検討した上、その時点で誰がそのプロセスにかかわっていくべきかを再検討する時期が来ている。

多職種間のスキルミックスは、役割再編成に関するそのような文脈の中で今後必要となってくる処方せんのひとつである。Yongらによれば、スキルミックスの目的として、

- ・ 医師、看護師、その他医療スタッフの技術を統合

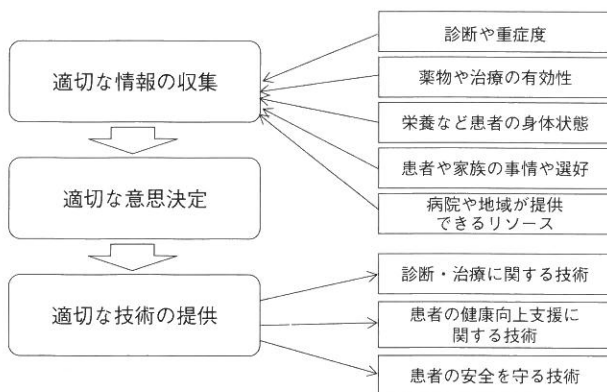


図1 質の高い医療提供のモデル

して、より高い質の医療を提供する。

- ・ 患者の安全面を強化する。
- ・ 医療の質のばらつきを標準化する。
- ・ 効率化を高めて、新たな医療サービスを提供する。
- ・ 医師のリーダーとしての役割を高める。

ことを掲げている<sup>1)</sup>。スキルミックスの導入は、業務負担のシェアの観点のみからではなく、独善的で閉鎖的になりがちな医療専門職の臨床判断や臨床行為の質改善の視点からも期待されるものである。

### チーム医療、スキルミックスと医療の質に関するエビデンス

特定の患者のケアに関して、多職種が有機的にかかわること、もしくは特定の診療行為に関してスキルミックスが行われることで、医療サービスの質が改善しうるであろうということに関しては、まだ潤沢ではないもののエビデンスがいくつか出ている（表1）<sup>2)3)</sup>。

表1 スキルミックスの有効性に関する文献の根拠

| 研究者     | テーマと方法  | 結果  |
|---------|---|---|
| Bondら   | 米国3763の病院特性、スタッフの技能レベルと死亡率との関連についての調査             | 病棟医、病棟看護師、薬剤師、医療技術専門職がバランスよく配置されている病院では患者死亡率が低い。                |
| Kovnerら | 病棟における看護師の比率と、医原性事故との関連に関する調査                     | 病棟看護師のスタッフ充実には有意に医原性事故（術後感染など）を減らす。                             |
| Quenotら | 鎮静が必要な人工呼吸器装着患者に対して鎮静の深さを看護師がコントロールすることの安全性に関する調査 | 医師が鎮静を必要と判断したのち、看護師が鎮静のモニタリングとコントロールを行うことで、人工呼吸器関連肺炎の発生頻度は減少した。 |

欧米においては、入院患者の急変時に担当医に代わって対処する rapid response team や、院内の倫理コンサルテーションチームなどが最近注目されており、それらの導入によって診療行為や臨床判断の向上が、みられたという報告もある。

### 東京医療センターでの調査

筆者らは、東京医療センターにおいて、現在医師が主に行っている業務内容を、看護職が代わって行うことに対する医師、および看護職への意識調査を行った。その結果、医師の大半は看護職の業務範囲を広げ、より高度な医療内容や裁量判断を行うことができる看護職が役割を持つことに対し賛成意見であった。看護職からの回答も多くは同意見であった。

表2 役割分担についての医師と看護職の認識調査

|   |                                    | 医師の賛成割合 (%) | 看護職の賛成割合 (%) |
|---|------------------------------------|-------------|--------------|
| 1 | 医師と医療関係職との役割についてもっと積極的に変更した方がよいと思う | 93.5        | 80.8         |
| 2 | 看護師については現在の法に定められている業務裁量権を拡大した方がよい | 93.5        | 75.0         |
| 3 | 看護師が高度なスキルを身につけるため教育年限を延長した方がよい    | 77.4        | 92.3         |
| 4 | 将来高度実践看護師が増えたら協働することにこだわりはない       | 93.5        | 92.3         |
| 5 | 処方せんを看護師がときに記載してもよい                | 70          | 53.8         |
| 6 | 看護師だけでなく裁量権を拡大した方がよい医療関係はあるか       | 79.3        | 95.5         |
|   | 平均                                 | 84.5        | 81.6         |

が、処方せんの発行に関しては意見が分かれた(表2)。なお、本調査は、院長・副院長の許可のもと、完全匿名調査として実施した。

また、看護職以外に業務範囲を拡大するべきであると考えられた職種には、薬剤師・臨床検査技師があった。これらの結果は、法的な制限の範囲内での変革を前提としながらも、病院に勤務する専門職が従来の役割についてより柔軟になっていくための根拠となるものである。

### 患者中心に考える専門職の役割分担

今後、医療現場における多職種間のスキルミックスは積極的に行われる必要がある。国立病院機構は東京医療センターの敷地内に学校法人青葉学園と密接な連携により、平成22年4月から東京医療保健大学東が丘看護学部および大学院(高度実践看護コース)を開設予定(許可申請中)であり、まずは急性期患者を扱う総合病院において、看護師の役割を拡大するべく、高度な臨床技術を持つ看護師の養成を就労前レベルにおいても着手することとした。

急性期病院で行われる医療サービスは、看護実践技術以外にも穿刺術やカテーテル管理などより医学的な手技が多く、提供内容としては患者に対しより侵襲性の高い医療行為の熟達が必要になるかもしれない。また、実際の提供内容のみではなく、ケアの方針決定や職種間におけるコーディネーション、リーダーシップ、情報管理などは、スキルミックスの中でもより高度な能力として位置づけられる。そして、そのような能力を持つ医師以外の医療専門職が育成されることにより、患者の個別性を重視したこまやかなケアや、病棟におけるクリティカル・パスのより柔軟な活用などが現実的なものとなるであろう。

う。さらに、臨床検査技師・心理療法士・理学療法士など、他のコメディカルスタッフに対しても、業務内容と共に専門職としての裁量、そして責任が拡大されることで、病院はより患者の利益に対して効率的に機能する組織に変革される必要がある。

スキルミックスの導入の際、職種を中心に考えていく方法、すなわち、「看護師の業務範囲をどこまで拡充するか」という考え方は、組織としての整理としては一見わかりやすい。しかしながら、職種を中心とする考え方には問題点もある。ひとつには、各職種の業務と裁量が拡充された具体的な現場のイメージがわきにくい、という問題がある。また、「では、医師と看護師の差はなにか?」というような、原則論的な議論に陥りがちである。われわれ医療専門職は、患者に対するケアの質や効率を高めることを目標とするべきであり、そうであれば、あくまで患者を中心に置き、患者の健康利益を最大にするために、いつ何が行われるべきか、その際に特定の職種しか行うことができない状況であることが患者の不利益につながっていないか、ということをもまず考えるべきである(図2)。最善の状況で最善のことが患者になされるために、行為者や意思決定者が必ずしも医師である必要はないことも多い。そのような観点からスキルミックスを考えれば、原則論に陥ることなく自然に現場にマッチした業務役割分担の再編成がみえてくるであろう。

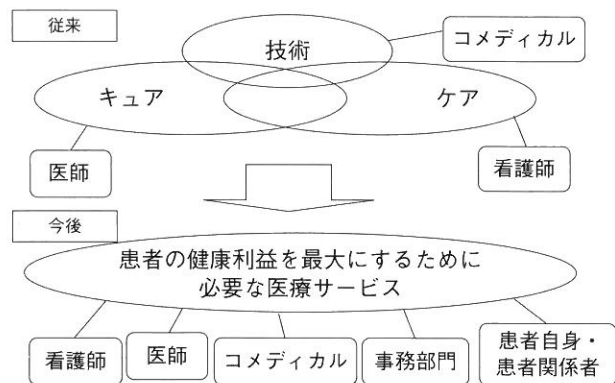


図2 今後の医療とその提供者のモデル

### 【文献】

- 1) Yong CS. Task substitution: the view of the Australian Medical Association. Med J Aust 2006; 185: 27-8.
- 2) Buchan J, Dal Poz MR. Skill mix in the health

care workforce:reviewing the evidence. Bull  
World Health Organ 2002 ; 80 : 575-80,  
3) Currie V, Harvey G, West E et al. Relationship

between quality of care, staffing levels, skill mix  
and nurse autonomy:literature review. J Adv  
Nurs 2005 ; 51 : 73-82.

## 今月の 用語

# 隣に伝えたい 新たな言葉と概念

### 【スキルミックス】

英 Skill mix

同 多職種協働, task substitution

英語で Skill は「技術」あるいは「技能」のことを指す。すなわち、スキルミックスとは、異なる専門職の技術を交える、というのが直接的な意味合いである。もともとの語源は、資格の異なる看護職（准看護師と看護師など）を混合して現場に配置することを意味していたものがあるが、今は解釈が広がり、医療サービスにおける職種混合、技術や権限の委譲などに関する一般的な考え方、およびその実践のことを意味するようになった。患者のケアを行う上で、より効率がよく、質の高い医療を行うために、医療チームの中で異なる職種がお互いの役割や実務を補完しあったりすることが、スキルミックスの本来の目的である。病院内におけるスキルミックスの具体的な例としては、病棟看護師が術後の鎮痛薬の量を調整することなどがあげられる。

スキルミックスの効果としては、患者ケアの効率化、医療の質の向上、院内での医療技術の普及などが言われている。とくにわが国では、医師不足、看護師不足の中で、いかに安全な医療を提供できるかという問題を解決する方法の一つとして期待されている。

一方、スキルミックスを推進する上で、挙げられる問題点として、実際の運用を行う上で、法的に医師のみに権限が与えられている医療技術などがある。ただ、最近では「安心と希望の医療ビジョン」のなかでも、現実的に安全で実効性の高いスキルミックスを推進するための見直しも検討されつつある。

関連語：チーム医療， ナース・プラクティショナー

どの領域で使われるか：一般にはヘルスケア領域で使用されることが多いが、他の専門職（IT や芸能など）の業界においても使用されることがある。