

重症患者対応メディエーターのあり方に関する研究

研究分担者 三宅 康史 帝京大学医学部救急医学講座 教授

研究要旨：

初年度は、入院時重症患者対応メディエーター（以下 M）養成講習を 12 回開催し 455 名が修了した。2023 年 5 月には受講予定者、受講済の M、M が所属する医療機関スタッフのためのテキストブックが完成し、市販の運びとなった。今後一層 M の年間受講者数を増やし、その質を担保し、関係者への M の広報とともに活躍の場を広げるため、日本臨床救急医学会の教育研修委員会 M 小委員会にファシリテーター養成、実務者運用マニュアル作成、M 資格更新の3つのワーキンググループ（以下 WG）を設置し活動を開始した。その一環として、現場で活動する M のための第 2 回となる実務者発表会を 2024 年 1 月に開催した。さらに今年度末で修了者が 904 名となり、その医療機関での活動状況および課題の把握、さらには今後の資格更新制度をふまえた情報管理を安全に実施するために、新たに「重症患者対応メディエーター協会」の設立準備を開始した。2 年目研究に向け、より多くの質の高いファシリテーター養成、現場実務者に役立つコンテンツの作成、M の資格更新のために必要な要件の検討や研修プログラム作成を進めるために、学術団体である日本臨床救急医学会、現在設立準備中の M 協会、そしてこの分担研究班がより一層結束し、活動を広げ深めていく必要がある。

A. 研究目的

令和2～4年度に実施された厚生労働科学研究（移植医療基盤整備研究事業）「脳死下、心停止後の臓器・組織提供における効率的な連携体制の構築に資する研究」における分担研究に続いて、原因によらず入院後に重度の意識障害が遷延または鎮静・鎮痛薬の長期使用を余儀なくされ、本人からの治療方針を含む意思確認が困難な症例において、家族とその関係者に、疾患内容、急性期の治療方針の選択に関して、医学的問題の理解促進のみならず、経済的・心理的問題を含め全面的に支援する職種として“入院時重症患者対応メディエーター”（以下、M）を定義し、当年度からの分担研究として、a.学術団体である日本臨床救急医学会 教育研修委員会 入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会による講習ファシリテーター養成、実務者が必要とするコンテンツ作成、M認定資格の更新制度のあり方の検討、b.養成講習を受講した修了者の活動実態の把握と上記資格の更新制度をふまえた情報管理、c.分担研究班が主催する養成講習会の安定的な開催と実務者発表会の開催、報告書発行等によるM普及に向けた対外的な情報発信を3年間での目標とする。

B. 研究方法

令和5年度は、a.日本臨床救急医学会 教育研修委員会 入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会の設置した3つのWGのメンバーを選び、学会理事会の承諾を得たうえで、実務的な活動を開始、b.講習修了者の現状把握（勤務先、所属、現在のMとしての活動の有無、ある場合の勤務体制、活動期間中の臓器移植例の有無）と更新手続きの必要な修了者を把握するための制度作りと、その実務を担う組織として「重症患者対応メディエーター協会（仮称）」の設立に向けた検討、c.受講者数を前年度より増やすための工夫と実務者発表会の報告内容のとりまとめ、関連する各学会でのMに関する研究発表情報を収集して内容を分析し、必要な改善点の抽出とその実施、以上a.～c.を1年を通じ行なった。

なお、この活動については、日本臨床救急医学会 教育研修委員会 入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会のメンバー、その下に今年度に設置された〈ファシリテーター養成WG〉〈実務者運用マニュアル作成WG〉〈メディエーター資格更新WG〉の各メンバーの協力を得た。

(倫理面への配慮)

アンケートの実施、各個人の情報管理に当たっては、前もって本人の了解を得たうえで、個人が特定されないよう安全面を含めた配慮を行った。

C. 研究結果

①M養成講習の開催:

令和5年度は合計12回の養成講習会を開催し45名が修了した。2018年から5年間で、合計での修了者数は904名となった。

受講者数の経年的な推移を図1に、職種別の人数を図2に示す。図2は、複数の職種の有資格者がいるため重複がある。図に挙げたほか、少数ではあるが、医師、診療情報管理士、臨床検査技師、薬剤師、作業療法士、移植コーディネーター、事務職員などが受講している。

②M養成講習のための正式テキストブックの発刊:

2023年5月17日に第1版第1刷がへるす出版より発行された(本体価格2,200円+税)。養成講習のためのテキストとしてのみならず、受講後の現場での参考資料として、現場から離れていてこれから活動を開始するMの復習用として、ともに働く同僚や上司のM理解促進のための資料として、また臨床医学教育や医療倫理教育の一環としての教科書としての役割も担っている。

③日本臨床救急医学会における活動:

学術団体としてM養成だけでなく、その質を維持・担保するための資格更新制度の検討、養成講習を担当するファシリテーターの育成、活動するMが必要とする現場目線のマニュアル作成を支援するために3つのWGを教育委員会 M養成講習小委員会の下に設置した。各WGの名称と活動について、A.「ファシリテーター養成WG」では、ファシリテーター希望者を募り、講習の見学、プレ・ファシリテーターとして承認を得たうえでファシリテーターとしての活動を開始する手順の確認と、ファシリテーターとしての活動を支援するためのファシリテーターマニュアルの作成を担う。B.「実務者運用マニュアル作成WG」では、養成講習の受講とともに必要とされるマニュアルのひな型を公開し、各医療機関で活動をするMのために役立ててもらおうことを目標としている。C.「M資格更新WG」では、講習会を終了し資格を得

て活動を開始したMが、より質の高い活動を目指して定期的に更新のための条件を設定し、それをクリアするために新たなコンテンツの作成に取り掛かることとなった。講義用のビデオ作成と並行して、対象となる受講修了者の現状把握のための情報収集を始める必要性が生じている。各WGのメンバーは日本臨床救急医学会のホームページ内に掲載されている。(JSEMについて⇒委員会と活動内容⇒05.教育研修委員会⇒M養成小委員会の下部WG) <https://jsem.me/about/contents.html>

④M協会の設立準備:

「M資格更新WG」で生じた、対象となる受講修了者の現状把握のための情報収集とその管理をM自らが行うために、有資格者が900名を超えたM自身による“協会”の設立と運営が必要であり、設立に向けての定款他の準備が進行中である。

⑤M実務者発表会の開催:

令和4年度に開催された第1回実務者発表会の開催報告書(事例報告集)について、M養成講習ウェブサイト内にある実務者発表会の案内ページ(過去開催についてのご案内)よりオンラインでの閲覧が可能となった(表1、URL:<http://hmcip.umin.jp/meeting/#past>)。令和5年度として第2回の実務者発表会を2024年1月27日土曜午後に開催した。プログラムを表2に示す。厚生労働省担当官の情報提供に続き、体制構築、多職種連携と工夫、現状と課題の3つのセッションで一般演題14、WG報告、協会設立の説明を加えて15題とし、4時間以上にわたり発表、質疑応答、意見交換が行われた。第2回の開催報告書(事例報告集)の作成が進行中である。

D. 考察

養成講習について:

養成講習は安定的に年間12回開催されており、2023年度は455名が修了した。ただし、診療報酬加算が認められて以来、受講希望者が募集人員の約9倍~10倍に達しており、その対策が求められている。その解決策の1つとして、令和5年度には1回あたりの受講定員(30名)について、受講者3名(1グループ)に1名配置されるファシリテーターの参加人数に応じて、可能な場合に定員に上乗せして受講を受け入れる方針として、1回あたり最大42名まで上乗

せして講習を開催できた。一方で、オンライン開催における短時間での受講者の出席確認、グループ分けの操作や、トラブル時の対応等の運営業務の負担が増すことにもなるため、現在の開催形態での1回あたりの受講者数としては上限に近づいていることも把握された。

このため、受講希望に応えるためには、講習開催回数の増加と、運営業務の負荷を増やさない形での1回あたりの受講者数増加を計画している。前者については現在、2か月毎に1日(2回)開催しているところを毎月開催など、より頻回にするものであるが、そのためには講師、ファシリテーターの参加日程の調整が必要となる。後者については、現在オンライン開催においては受講者1グループ(3名)に対してファシリテーター1名が対応しているところ、対面開催の場合には複数グループに対応できる可能性があり、オンラインによるシナリオ提示や講師コメントのウェブ配信と、会場ではその配信の視聴と対面でのグループワークを併用することで、ファシリテーターあたりの受講者数を増加できるかどうか検討している。学会・学術集会開催に合わせての会場確保も考慮している。加えて、ファシリテーターの養成の促進や、日当等の待遇改善も考慮している。

養成テキストの有効利用：

講習の公式テキストとして2023年5月に出版された養成テキストにより、Mとして活動する本人のみならず、診療現場や医療機関でMとかかわりを持つ医療者、さらには病院外の行政担当者、教育担当者、マスコミなどが、養成講習を直接受講せずともMについて多くのことを理解することが可能となり、広報的な効果も大きなものとなっている。講習受講の枠が限られたものとなるなかで、より実務に近い方に受講の機会を得ていただくうえでも大いに意味がある。

また、このテキストを標準として、現場で働くMに必要な実務的支援の内容、資格更新に必要な知識や技法などの要件を定める上での標準的基準ともなってくる。その活動は以下に示すWG活動と直結している。

日本臨床救急医学会におけるWG活動：

2023年度に3つのWGを設置し活動を開始した。「ファシリテーター養成WG」では、ファシリテーター

を増やすことで、一度の開催でより多くの受講者を受け入れ可能となるだけでなく、質の良いファシリテーターの養成は、質の良いM養成につながることは明白であり、その養成方法の確立は重要である。令和5年度にはファシリテーターマニュアルを作成したが、その内容をブラッシュアップしていくことで、新たにファシリテーターとなる方が不安なく安定したファシリテーションをできるように準備が行われている。

「実務者運用マニュアル作成WG」が作成した実務者用の運用マニュアルについても、現場からの意見をフィードバックしより実用的なマニュアルに改訂する必要がある。加えて、診療報酬の加算要件とされる専任、カンファレンス、実務の具体的な内容については改訂後の中医協でもハッキリとは示されていないので、業務内容など現場の意見を参考に慎重に進めていくことが求められる。

「M資格更新WG」では、すでに受講済みのMを対象に最新の知見を提供するとともに、業務内容について、現場を交えて策定してきた業務指針などを共有することで、より一層質の高いM業務を遂行できる。Mの資格は定期的な更新が必要と考えており、具体的な更新要件については厚生労働省との調整を図りつつ、医療倫理、メディエーションの技法、実際の重症患者の病態と治療、予後といった医療知識などを講義ビデオなどで提供して、オンデマンドで視聴していただくことを考えている。

(入院時)重症患者対応メディエーター協会：

M講習の修了者については、その後に勤務先の医療機関が変わったり、所属部門が変わり実際の業務から外れていることも少なくないことが考えられるが、現在の講習会事務局においてはその状況の把握は困難であるため課題となっている。また、今後資格更新制度を実施していくなかでも、勤務先医療機関等の情報に加えて、定期的にMとしての業務状況や、前述した講義視聴等の学習状況、学会発表、実務者発表会の参加記録、講義視聴等の実績などの情報を把握する必要がある。さらに更新に関連する情報を対象Mに提供することも求められるため、こうした業務を実施できる協会の設立が必要となる。設立にあたっての定款の作成、役員の任命、そのデータ管理、運用資金の確保などの

ため、WG活動と並行して、早期に設立準備を開始する必要がある。

M実務者発表会の開催:

令和4年度、5年度に開催した2回の実務者発表会は、現場からの生の声として他の医療機関での運営方法などの情報が多くの参加者と共有できる。厚労省担当官からの情報提供を交えて、今後の業務内容や診療報酬に関する最新情報を得られる重要なイベントとして、400名以上の参加を得ている。発表会の開催後には報告書をオンラインで閲覧可能とすることで、当日参加できずとも内容を確認できるようにし、この職種の理解や広報に大きく寄与していると考えている。

E. 結論

入院時重症患者対応メディエーターの養成に関わり始めて6年が経過した。2年前に診療報酬加算に反映されることになってその認知度は一気に高まり、複数のマスコミ取材も受けることになった。その役割の重要性が、養成講習の修了者のみならず医療関係者にも広まっていることは肌で感じる事ができる。ゆくゆくは、医療者のみならず患者とその家族にもこの職種が広く認知され、頼りにされる役割を担うことができるようになれば、家族との対話の中で“臓器移植”という選択肢の話が自然とできるようになるであろう。そしてそれこそが、(臓器移植を目的としない)本来の求められる入院時重症患者対応メディエーターの姿である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- ・日本臨床救急医学会 教育研修委員会入院時重症患者対応メディエーター養成小委員会:入院時重症患者対応メディエーター養成テキスト。へるす出版, 東京, 2023.
- ・三宅康史, 他:座談会. 社団法人日本医療メディエーター協会(JAHM)ニューズレター 第19号, p1-4, 2023年.

2. 学会発表

- ・三宅康史:患者と家族に寄り添う入院時重症患者対応メディエーターとは. 院内移植コーディネーター研修会 ～入院時重症患者対応メディエーターって何?～. 広島, 2023年3月1日.
- ・三宅 康史:救急認定ソーシャルワーカーが果たす重症患者メディエーターへの期待. 第26回日本臨床救急医学会総会・学術集会, 東京, 2023年7月.
- ・三宅 康史:どうする?救急初期診療の体系的アプローチ 入院時重症患者対応メディエーター救急初期診療の中で体系的に活動する新たな役割. 第26回日本臨床救急医学会総会・学術集会, 東京, 2023年7月.
- ・三宅康史:重症患者対応メディエーターの役割と今後の展望. 59回日本移植学会総会, 京都, 2023年9月.
- ・三宅康史:臓器移植と多職種連携. 臓器移植に関する講演会(令和5年度日本臓器移植ネットワーク院内体制整備事業), 札幌, 2024年1月17日.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3.その他

なし

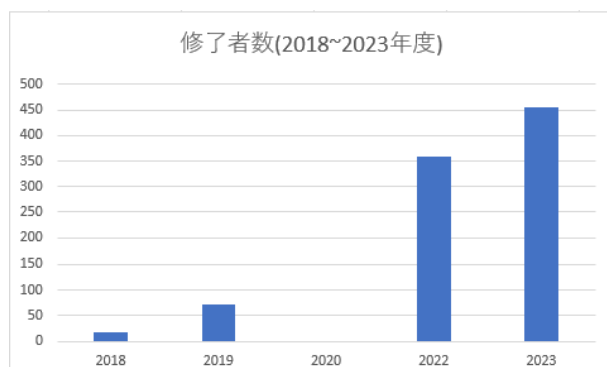


図 1. 年度別の受講修了者数の推移

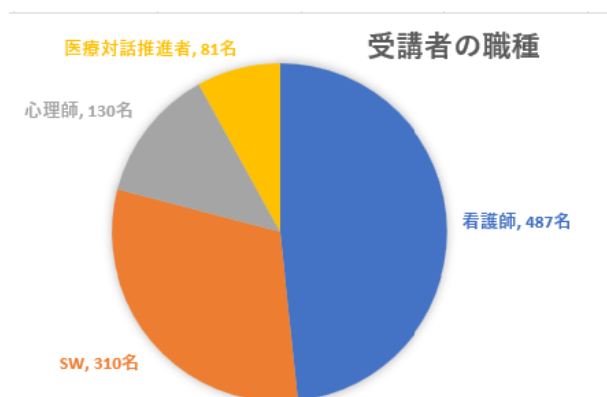


図 2. 5 年間の職種別の受講者数

(複数有資格者の重複あり)

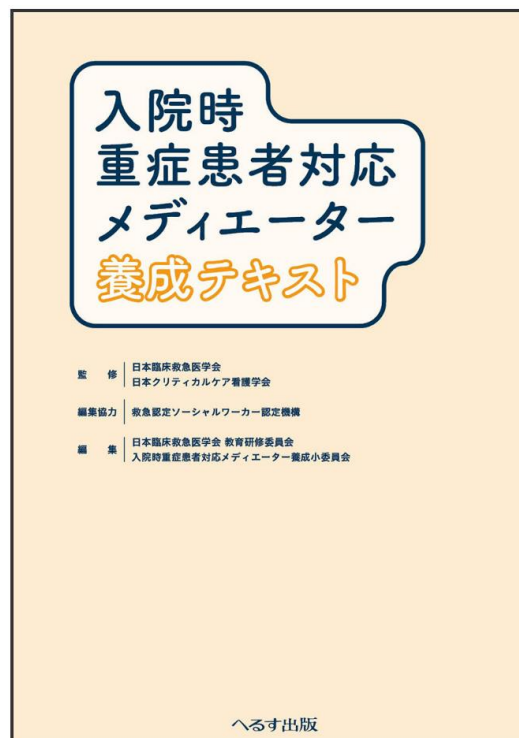


図 3. 養成テキストの表紙

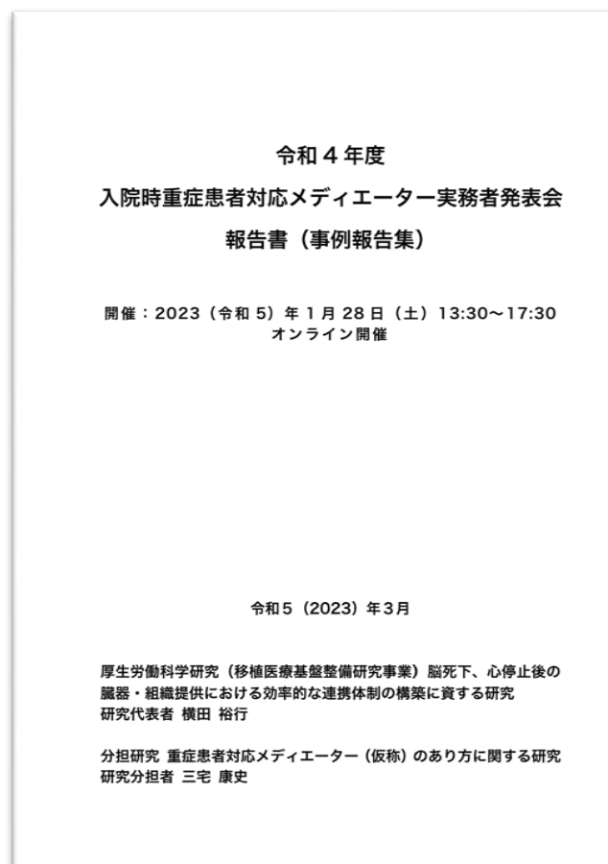


表 1. 令和 4 年度第 1 回実務者発表会報告書表紙

<p>第2回（令和5年度）入院時重症患者対応メディエーター実務者発表会 プログラム</p> <p>2024（令和6）年1月27日（土）13:30～17:40 オンライン開催</p>	
13:30 ～ 13:35	開始の挨拶
	<p>厚生労働科学研究（移植医療基盤整備研究事業）脳死下、心停止後の臓器・組織提供における体系的な連携体制の構築に資する研究 研究代表者 日本体育大学 横田 裕行</p> <p><総合司会、共同座長> 帝京大学医学部救急医学講座 三宅 康史</p> <p><アドバイザー> 早稲田大学法文学術院 和田 仁孝</p>
<p>情報提供</p> <p>13:35 ～ 13:45</p> <p>厚生労働省担当</p>	
<p>セッション1 体制構築</p> <p>13:45 ～ 14:50</p> <p>共同座長：北里大学病院 トータルサポートセンター 患者の声相談室 川谷 弘子</p>	
1-1	入院時重症患者対応メディエーター体制立ち上げへの取り組み 札幌医科大学附属病院 高度救命救急センター 杉原 美樹
1-2	救急救命センター（救急救命及びICU、ER）での、入院時重症患者対応メディエーター活動の実践と課題 ～連携をして早期介入を～ 総合病院 聖隷浜松病院 看護部管理室 専門看護室 林 美恵子

16:15 ～ 16:20	入院時重症患者対応メディエーター協会の設立について 帝京大学医学部救急医学講座 三宅 康史
16:20 ～ 16:25	休 憩
<p>セッション3 現状と課題</p> <p>16:25 ～ 17:30</p> <p>共同座長：緑社会 金田病院 保科 英子</p>	
3-1	2次救急医療機関である当院における入院時重症患者対応メディエーターの活動や課題 三井記念病院 看護部 阪本 知子
3-2	入院時重症患者対応メディエーターとしての取り組みの報告と今後の課題 福岡新永春病院 看護部 入院時重症患者メディエーター 小田美沙子
3-2	MSWがする入院時重症患者対応メディエーター活動報告と現状の課題 ― 隠れたニーズから ― 国立国際医療研究センター病院 救命救急センター 寺田 祥子
3-4	入院時重症患者対応チームの活動報告 社会医療法人共愛会戸畑ホ立病院 石黒 妙子
3-5	当院における入院時重症患者対応メディエーターの活動報告 ― 専任業務を開始して2か月の活動状況 ― 順天堂大学医学部附属馬場病院 矢吹 遼子
17:30 ～ 17:35	全体質疑応答
17:35 ～ 17:40	閉会の言葉 早稲田大学法文学術院 和田 仁孝

1-3	NICUでの対応について、実態把握と考察 長浜赤十字病院 西川 和典
1-4	当院における入院時重症患者対応メディエーターの体制づくりと今後の課題 ～公認心理師の視点から～ 市立富田病院 臨床心理科 中村 万寿
1-5	横浜市東部病院における入院時重症患者対応メディエーターの活動の広がりと今後 済生会横浜市民病院 こころのケアセンター 心理室 牛山 幸世
14:50 ～ 14:55	休 憩
<p>ワーキンググループ報告</p> <p>14:55 ～ 15:20</p> <p>入院時重症患者対応メディエーター基本運用マニュアルの紹介 東京医科大学病院 医療連携支援センター 阿部 晴子 日本赤十字社医療センター メンタルヘルス科 大山 寧寧</p>	
<p>セッション2 多職種連携と工夫</p> <p>15:20 ～ 16:15</p> <p>共同座長：帝京大学医学部附属病院 医療福祉相談室 佐藤 圭介</p>	
2-1	入院時重症患者支援による効果と課題 飯田市立病院 地域医療連携課 連携係 笠原 真弓
2-2	入院時重症患者対応メディエーターと部署の有効なカンファレンス体制整備と 実際について 国家公務員共済組合連合会保原共済病院 総合相談看護相談・がん相談支援室 高野 寿子
2-3	入院時重症患者対応メディエーターの実践報告、院内での立場と今後の課題 福岡赤十字病院 地域医療連携室 入院支援課 諸水 純子
2-4	当院における入院時重症患者対応メディエーターの活動と今後の課題 ～家族への早期支援と広報活動について～ 株式会社 日立製作所 日立総合病院 医療サポートセンター 羽石 真弓

表 2. 令和5年度実務者発表会プログラム