

# 患者中心の医療の方法

Patient-centered clinical method

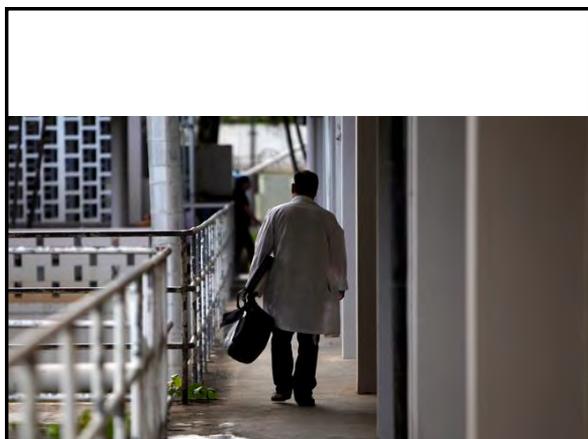
川崎市立多摩病院小児科  
家庭医小児フェロー  
プライマリ・ケア連合学会認定  
家庭医療専門医、指導医  
太田浩  
富山大学総合診療部 2015. 7. 25

## 自己紹介

平成17年  
奈良県立医科大学卒  
地域医療振興協会伊東市民病院初期研修  
平成19年  
地域医療振興協会家庭医療後期研修  
伊東市民病院内科小児科  
平成21年1月  
東京都神津島村国民健康保険直営診療所  
平成21年4月  
地域医療振興協会揖斐川町春日診療所所長  
平成27年5月  
川崎市立多摩病医院 家庭医小児フェロー



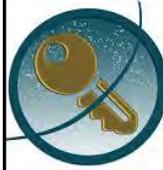
## なぜ小児科！？



## AGENDA



- ロールプレイ&レクチャー  
「患者中心の医療」
- グループディスカッション1  
「経験した事例を振り返ろう」
- グループディスカッション2  
「明日から現場で使ってみよう」



## KEY MESSAGES

明日から  
自分の現場にあった形で  
少しでいいので  
患者中心の医療の方法を実践して  
みよう

### 『血圧の薬ほしいんです』

81才 女性  
血圧を測ると160/90  
毎日、測ると140~149/80~88



どうしますか？

### まとめてみると

	医師	患者
問題点		血圧高い！ 脳卒中になったら困る
目標		薬で血圧下げたい 脳卒中予防
役割		薬の内服の自己管理 家庭血圧測定

### まとめの例

	医師	患者
問題点	80代なら140台の血圧でもいい心配しすぎ？ あえて言うなら梅干しかな	血圧高い！ 脳卒中になったら困る
目標	適正血圧の理解 するとしても減塩	薬で血圧下げたい 脳卒中予防
役割	医学情報の説明	薬の内服の自己管理 家庭血圧測定



## 患者中心の医療の要求に従う

『血圧の薬ください。』  
『風邪です。抗生物質ください。』



“患者中心”定義はそれぞれ

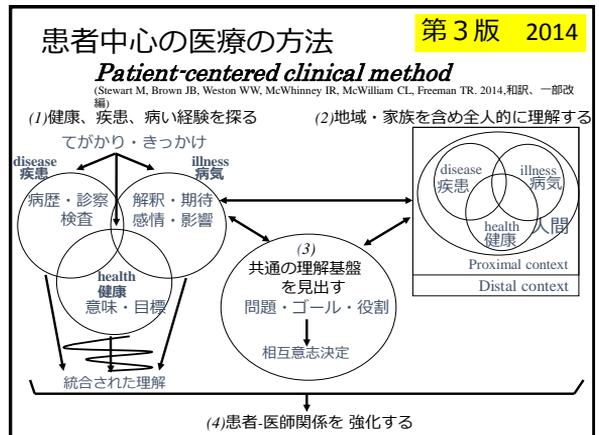
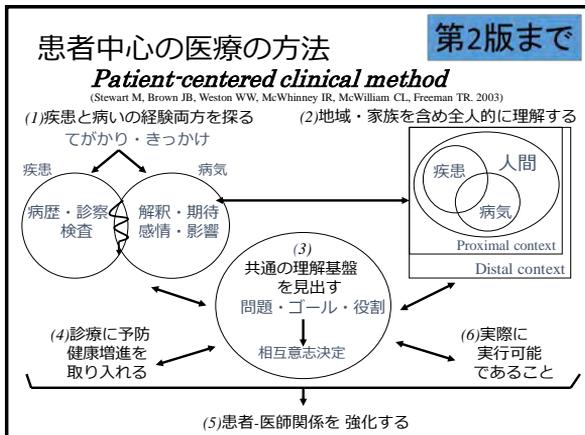
患者中心の医療 NPO法人  
JPPaC 患者中心の医療を共に考え 共に実践する協議会  
Japan Partners for Patient-Centric Care



## 臨床技法

## 患者中心の医療

医療者が患者の思いやその背景を十分理解し、ともに現在の健康問題の解決に向け協働していくモデル



## 患者中心の医療の方法

- 1、健康、疾患、病いの経験を探る
- 2、地域・家族を含め全人的に理解する
- 3、共通の理解基盤を見出す
- 4、患者・医師関係を強化する

(3) 共通の理解基盤を見出す  
問題・ゴール・役割  
↓  
相互意志決定



	医師	患者
問題点	80代なら140台の血圧でもいい 心配しすぎ？ あえて言うなら梅干しかな	血圧高い！ 脳卒中になったら困る
目標	適正血圧の理解 するとしても減塩	薬で血圧下げたい 脳卒中予防
役割	医学情報の説明	薬の内服の自己管理 家庭血圧測定

## 共通の理解基盤

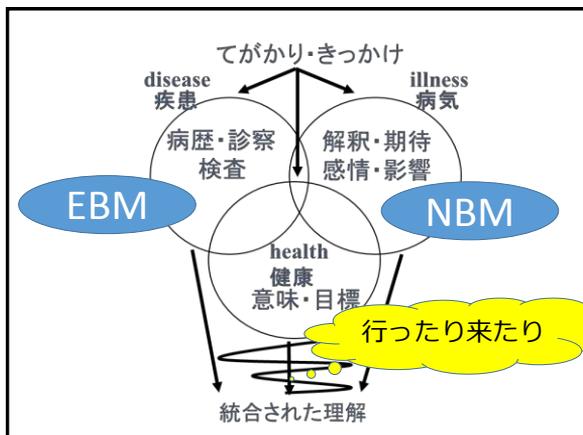
- ギャップにきづいたら
- Win-Winをめざそう  
— 打ち負かす、説得するではない
- まず相手を知ろう
- 自分のことも伝えよう
- 『正しい』『間違い』ではない  
— 「患者にとっては正しい認識」かもしれない  
— 「医師にとっては正しい認識」かもしれない
- プランの交渉



まず相手を知ろう！

## 患者中心の医療の方法

- 1、健康、疾患、病いの経験を探る
- 2、地域・家族を含め全人的に理解する
- 3、共通の理解基盤を見出す
- 4、患者・医師関係を強化する



## おばあさんのDisease 疾患

- 80代女性
- 家庭血圧は正しく測れている
- 140台/80台
- 身体所見に異常なし
- コレステロール、腎機能、血糖値、電解質正常
- うめぼし毎日食べてる

## 80代女性の高血圧

### ガイドライン

JSH2014 75才以上 <150/90

JNC8 60才以下 <150/90

NICE2011 80才以上 <150/90

## Illness 病いの経験

かきかえで覚えよう！

- か 解釈 idea
- き 期待 expectator
- か 感情 feeling
- え 影響 function



原著では F I F E と略している

## かきかえ

- か 解釈 病気に対する患者の解釈・意味  
『原因に心あたりはありませんか？』
- き 期待 医師への期待  
『治療（検査）に希望はありますか？』
- か 感情 病気への感情、とくに、恐れ  
『心配なことはありますか？』
- え 影響 生活への影響  
『生活に影響はありますか？』

## おばあさんのかきかえ

- か 解釈 介護ストレスで血圧あがってるのかな
- き 期待 血圧の薬を飲んで脳卒中を予防したい
- か 感情 老人会で血圧測ったら高いと言われた  
友達はみんな血圧の薬飲んでる  
夫の世話をするために元気でいたい
- え 影響 もし、倒れたら夫の世話できない  
そうになったら、息子に迷惑かける



## Health 健康

- 健康healthは、患者ごとに固有のものであり、疾患diseaseがないということだけではない。
- Healthには、**meaning**と**aspiration**が含まれる。

Healthは第3版で導入された概念  
Health, meaning, aspirationの定まった日本語はない  
第2版のコンポーネント4の予防、健康増進は、  
第3版でなくなったがhealthの探索とともに

## Health 健康

Meaning 意味 患者にとっての健康の意味  
『あなたにとって健康とはどういうものですか?』

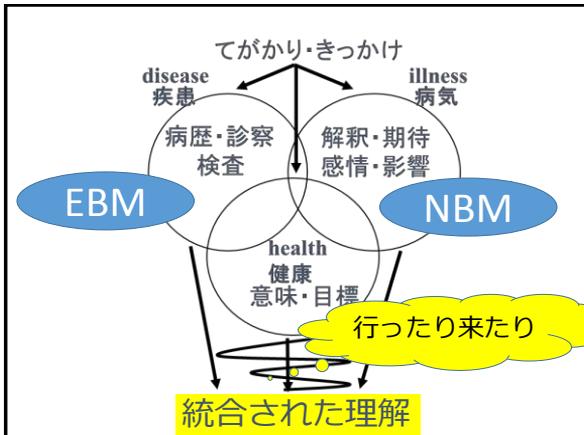
Aspiration 目標 人生の目標、目的  
『今の生活の中での目標はありますか?』  
『何ができたなら、あなたはより健康と感じますか?』

## おばあさんのhealth

80代なら血圧140台/90台でもいいのかもしれない。  
“高血圧ではない”=“健康”??

Meaning 意味  
夫を助けられるように、畑ができるように体調を整えておきたい

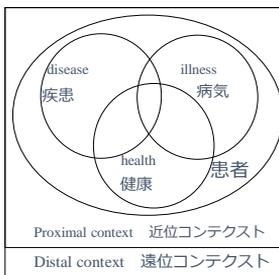
Aspiration 目標  
息子に迷惑かけずに夫の暮らしを助けたい  
楽しく畑を続けたい  
血圧が低いほうが健康と感じられる



## 患者中心の医療の方法

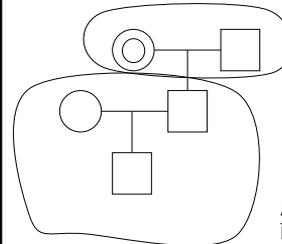
- 1、健康、疾患、病いの経験を探る
- 2、地域・家族を含め全人的に理解する
- 3、共通の理解基盤を見出す
- 4、患者・医師関係を強化する

## 地域・家族を含めた背景の理解



- 近位コンテキスト
- 家族
  - 家計
  - 教育
  - 職業
  - 余暇
  - 社会サポート
- 遠位コンテキスト
- 地球の生態系
  - メディア
  - 地理的条件
  - 社会的・歴史的経緯
  - ヘルスケアシステム
  - 経済状況
  - 文化
  - 地域コミュニティー

## おばあさんの背景



夫 85才  
30年前に交通事故  
右膝可動域制限  
ここ1年で、歩くのが大変に  
なってきた  
おばあさんが着替えを手伝う  
こともある

息子 58才  
両親とは1時間離れたところに  
住んでいる  
仕事も忙しいが、月2回両親を  
見に行っている

## おばあさんの背景

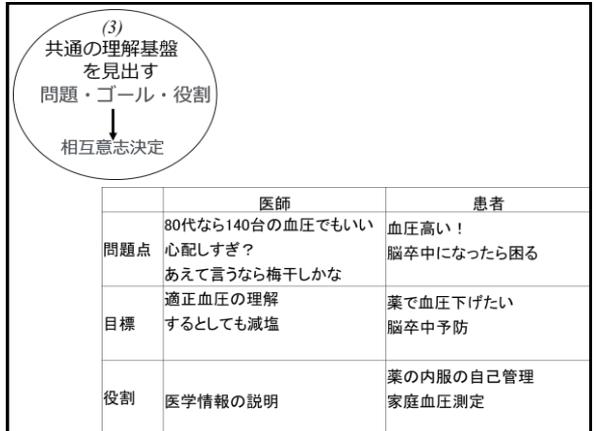
- 余暇  
家の前の畑で野菜作って、配るのが楽しみ
- 社会サポート  
近所や老人クラブで仲良しがいる
- 地理的条件  
坂道の多い地区で夫の外出は大変
- ヘルスケアシステム  
夫に介護保険をすすめたが拒否
- 文化  
地区の高齢者は畑が楽しみ
- 地域コミュニティー  
老人クラブで血圧を測ったら、高かった。みんなに薬飲むよう勧められている。

## 患者中心の医療の方法

- 1、健康、疾患、病いの経験を探る
- 2、地域・家族を含め全人的に理解する
- 3、共通の理解基盤を見出す
- 4、患者・医師関係を強化する

## 共通の理解基盤

- ギャップにきづいたら
- Win-Winをめざそう  
ー打ち負かす、説得するではない
- まず相手を知ろう
- 自分のことも伝えよう
- 『正しい』『間違い』ではない  
ー「患者にとっては正しい認識」かもしれない  
ー「医師にとっては正しい認識」かもしれない
- プランの交渉

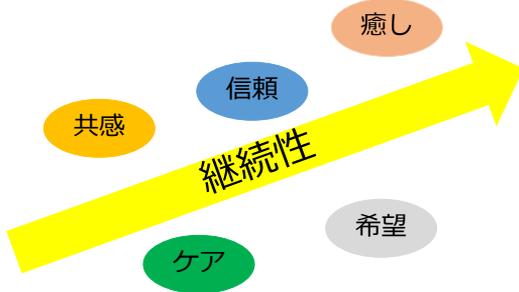


## プラン

## 患者中心の医療の方法

- 1、健康、疾患、病いの経験を探る
- 2、地域・家族を含め全人的に理解する
- 3、共通の理解基盤を見出す
- 4、患者・医師関係を強化する

## 患者・医師関係を強化する



## ディスカッション 1

- 患者中心の医療の方法の考えが有効だった事例や活かそうな事例を振り返ろう
- みんなでシェア



## ディスカッション 2

- 明日から、現場で、患者中心の医療の方法を少しでもいいので取り入れられそうですか？

—できそうなこと  
—難しそうなこと



## 意味あるの？-エビデンス

- 患者中心のコミュニケーション/診療プロセス  
-システムティックレビューで16の研究のうち12で統計的に優位で臨床的意義のある改善 Dowameana et al 2012
- アドヒアランスの改善  
-メタ分析でよいコミュニケーションをとるとアドヒアランス2.16倍。悪いコミュニケーションだとノンアドヒアランス1.47倍  
-コミュニケーション研修を受けるとアドヒアランス1.62倍。受けてないとノンアドヒアランス1.27倍 Zolnierik, DiMatteo 2009
- 健康アウトカムの改善  
-患者中心のアプローチで、26の研究のうち46%で健康アウトカムの改善。患者中心のケアに患者に説明資料を配ると95%で改善 Dowameana et al 2012  
-うつ患者の主観的なpositive mental health outcomeの改善 Jani et al 2012
- 費用の軽減  
-検査費用。患者中心スコアの最低群 \$ 29.48、最高群 \$ 11.46 Stewart 2011  
Patient-Centered Medicine Transforming the clinical Method ,3<sup>rd</sup>,2014

## 時間がかからないの？

- PCCMを提供する家庭医とそうでない家庭医を比較したところ、診療時間はほぼ同等で、前者のほうが病い体験やコンテキストを深く聴取し、患者との協同もより多くなされていた。Marvel et al 1998

### 臨床現場での工夫

- 診療の継続性を活かして、コンテキスト情報を徐々に蓄積し活用
- 診療全体を見渡した上で、患者の関心と医学的緊急度に応じた柔軟な優先順位付けを実施
- チームワークによる業務分担で診療の効率を向上

草場鉄周編 家庭医療のエッセンス カイ書林 2012

## 全員にやるの？

- ルーティン（例 降圧薬の定期処方のみ）の診察では必要ないのかもしれないが・・・
- その受診がルーティンかどうか診察の初めに判断しなければならない。
- 真の受診動機、illnessの把握
- 患者中心度の高い面接のできる医師は、柔軟性があり、患者中心度の幅が大きい
- 患者中心度の低い面接を行う医師は、柔軟性が低く、患者中心度も一貫して低い

Patient-Centered Medicine Transforming the clinical Method ,3<sup>rd</sup>,2014

## 病院では忙しいよ！

- 病棟は医師と看護師の役割分担が明確
- 看護師は入院時情報収集で詳細なコンテキストを把握
- 患者の思いを引き出す看護師も少なくない
- 制度上の制約
  - D P C , 在院日数短縮
- その中で限界を共有しながら個別ケアを行う
  - ジェネラリストの役割

草場鉄周編 家庭医療のエッセンス カイ書林 2012

## 総合内科医と総合診療医

病院では何が違うの？



「総合診療専門医に関する委員会」からの報告  
平成27年4月20日  
日本専門医機構総合診療専門医に関する委員会

## 6つのコアコンピテンシー 1-1) がPCCM

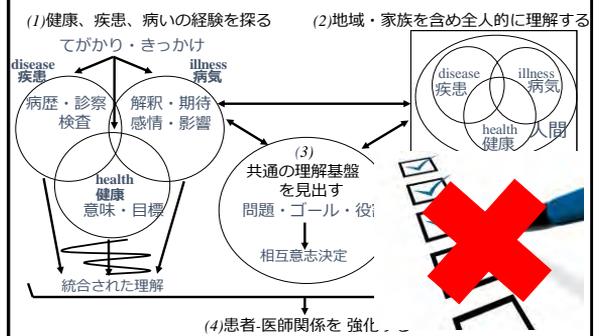
### 1. 人間中心の医療・ケア

一般目標：1) **患者中心の医療の方法**を修得する。

個別目標：

- (1) 患者の健康観を把握し、健康問題に対する**患者の解釈、感情、医療者や予後に対する期待、問題による影響**を明らかにして医療・ケアに反映することができる。知識A
- (2) 患者を取り巻く**家族、社会、文化的なコンテキスト**を含めて、健康問題を理解・評価することができる。知識A
- (3) 健康問題に対するマネジメントの方針に関して、**豊かな人生を送ることにつながるように、患者と共通の理解基盤を見出し、患者・医療者、それぞれの役割について計画**することができる。知識A

## どのコンポーネントからはじめてもいい！



## KEY MESSAGES

明日から  
自分の現場にあった形で  
少しでもいいので  
患者中心の医療の方法を実践してみよう

## 参考文献

Stewart.M.A.;Brown.J.B;Weston.W.W.;McWhinney.I.R.;  
McWilliam.C.L.;Freeman.T.R;Patient-Centered Medicine  
Transforming the clinical Method ,3<sup>rd</sup>, Oxon : Radcliffe  
Medical Press 2014

草場鉄周編 家庭医療のエッセンス カイ書林  
2012