

ケアの未来-患者と医師の関係を維持する

The Future of Care – Preserving the Patient-Physician Relationship | NEJM

ジョン・ノーズワージー MD

Mayo Clinic

21世紀、アメリカの医師は、人道的職業としての医学(medicine)と競争力をもったビジネスとしての医療(health care)という相対立する概念の間でますます足を捉われるだろう。私は、最近、Mayo Clinicを約10年間預かるという特権を得た神経科医兼臨床研究者として、私たちの職業がその核となる価値と本質的な優先事項に戻るための幾ばくかの教訓と洞察を集めた。

医療の複雑さと変化の中で、今日でも、医学の最も基本的要素は、患者と医師の関係である。医療の中心としてのこの関係は、文化や世紀を超えて不変であり、医学が発展しても医療行為の中心であり続けるべきと考える。このことを確実にし、この関係を支持するための重要な2原則を提唱する。まず、診断が曖昧だったり、治療がうまくいっていなかったり、あるいは終末期の人など、医師ともっと沢山の時間を要する患者と十分に時間を過ごせることが重要だ。第二に、複数の専門家と会わざるを得ない患者のための調整医役を考え、意見の相違があれば、診断と治療計画を明確にし、患者が次のステップを決定できるよう支援する必要がある。指導医役が実践的医師ときちんと協力すれば、それぞれの分野の役割をきちんと実践することができる。

人道(Humanity)とビジネスのバランス

医療は、アメリカの人々にとって、心底、主要な国内問題の一つだ。科学的な新発見の最前線にいる優秀な国内の医療センターで、世界で最も優れた医療を提供してはいるのですが、わが国(アメリカ)の医療制度は、合理的かつ使いやすい医療を提供することや、適切な支払い方法、(医療における)イノベーションの機会をみつけることにも複雑な健康問題を抱える人や複数のややこしい状態がある患者の治療には苦勞している。病院と医師への経費償還は引き続き減じるよう圧力がかかっているにもかかわらず、医療費は上昇し続け、競争はさらに激化する中で、管理者は組織の経済的安定を保証しなければならない。もちろん、患者や家族も医療費を心配しており医療費のさらなる高騰と医療費による個人破産の危険性を恐れている。当然、手頃な値段と政府医療制度の利便性(「すべての人のための医療」対「パブリックオプション」)という関心が国民の対話の主題である。

同時に、われわれ(アメリカ人)は、容認できないほど高い妊産婦死亡、銃による暴力の悲劇、オピオイドの危機といった深刻な社会問題、幼児教育や健康のための栄養に必須のサービスが適切に使われていないことにも取り組まねばならない。健康問題がおこると、人々はインターネット、ソーシャルメディア、近隣の診療所、薬剤師などなど多数の手段から回答を求めがちだ。あるいはきちんと向き合いバラバラの所見から適切な回答と方針を見いだせる専門家との時間を持ってないまま、あきらめてしまう。

医療のビジネスと財政面には注意が必要だが、これに焦点を当てすぎると医学の人間的側面があ

いまいになる。何故なら医師の最重要使命は他者への医療にかかわること、苦痛を軽減すること、最も必要な時に患者の人生に意味のある変化をもたらすという願いだ。しかし社会は、医師が信頼を築き、サービスを提供するために専門家として努力していることをあまり認めていないようだ。医師は、経費に配慮した医療ビジネスマシンの歯車にもなりかねない中、さらに規制や事務処理負担が増え、なお、日々の成果(生産性)が強く期待されていることを痛感している。医師たちは日常業務を続ける中で、何とかこれらの過剰の要求にも対応している。ただし、強力な管理支援、投資、イノベーションの機会を与えられなければ、結果は歴然としており、就労意欲が衰え、専門性はズタズタになり、そして燃え尽きる。燃え尽きの原因は多様だが、しばしば医療電子記録の影響が大きく取り上げられる。ほとんどの医師は、診療に喜びを持ちたいと思ってテクノロジー行使するが、しばしば、患者を診るよりも事務作業に多大な時間を費やしている。毎週、医療実践より管理や規制的業務に時間を費やしている。新たな技術やケアモデルが投入されると、必ず、医療の質とともに専門的満足感が向上し、より良い未来が開けるといわれ続けているが、その実態はない。

燃え尽き症候群の全国的広がりから、対処が必要となり協力体制ができた。燃え尽き症候群の要因を解明し、対応するための実質的研究をおこなう専門チームができた。やるべきことは沢山あるが、これによって燃え尽き症候群を予測し防止あるいは軽減できる重要なヒントが得られた。私は、これに加えて、必要に応じ、もっと患者と接する時間を取ることに、医師の行う医療を断片化しないように調整する医師の指定も、考慮されるべきかと考える。これらの解決策は、医療効果の改善、健康の促進、無駄な支出の削減と持続可能でやりがいのある医療の実践という適切な対応をもたらさるだろう。

患者と医師の関係は、医療の将来の基本であり続けるため、もう一度、きちんと検証しなおす必要がある。治癒(healing ヒーリング)は、患者と医師が信頼関係を持った時に始まるが、特に患者の状態や経過が危険な場合には時間がかかる。そして、残念ながら、そのためのアプリはない。医療専門家は、患者により良いサービスを提供する方法を見つけるために創造的でなければならない。

機会と対応

患者対応に十分な時間をとれないことや治療を調整する医師がいないことは医療の断片化の象徴だが、それは患者と医師の双方に多大な無駄であり治療の遅れや時期喪失さらに医療過誤そして大きな不満をもたらす。これらを解決することは、患者、医師、社会にとっても大きな利益になる。まず、冗長で断片的で、不要な作業をやめれば、年間 250~450 億ドル節約できる。

Mayo Clinic の創設者は、最初から、「医療実践とは、専門家がチームとして、一体化となり働くことで最高の効果が得られる奉仕活動への個人的関与」だと考えていた。したがって、本組織は、永続的で影響力のある 2 原則に基づいている。「考慮されるべき唯一のものは、患者の最善の利益のみであり、病人が知識を増やせるためには、力の結集が必要だ。」これら 2 原則は、「それを必要とする患者との適切な時間」と「調整されたケア」に対応し、Mayo Clinic の設立当初から

の指針である。計り知れない混乱の時代(二つの世界大戦、大恐慌そして今や医療制度改革のもう一つの波)を通し、常に組織を支えてきた。そして、私は、これの理念こそが、例え Mayo に資源がないとしても、将来のアメリカの保健制度の改革のための強固な基礎となるものであると確信している。

複雑な医学問題やややこしい状態を抱えている患者ほど、既存の医療制度の亀裂をすり抜けがちだ。そして、しばしばどの医者も全体的な診療に責任を負ってくれないと不満をもっている。同時に、とにかく多忙な日常の診療の合間に、余分な時間を要する患者を扱うのは難しいとすべての医師はいう。が、これが必要だと予測するシステムがなければ、時間をとるだけでは次の順番を待っている患者の不満のたねになるか、きちんと時間を取れないかのどちらかに終わる。その結果、複雑な問題を抱える患者は苛立ち、医師は何も解決出来ず、双方が不満を持つ。

最近、ある雑誌で、Lisa Rosenbaum は、多臓器にかかわり、緊急的に意思決定を要した重症者のための医師チームの報告をしている。医師たちは、土曜の夜、電話会議で患者状況を分析したが、その後、Rosenbaum は、「最初は『驚くべき相互作用！』との印象を持ったが、続いて『驚くべきではなかった』」と書いている。つまり、重症患者の診断と治療に対するチームとしての協力の重要性とは、私たちは常にそのような医療を実践すべきなのだ。

組織の指導者は、全体の文化を育成する責任を持ち、診療の再調整、スケジュール管理、さまざまな種類の訪問に対する施設側の支援、さらに医師の期待をも考慮し、十分な時間と調整のとれた医療原則も忘れてはならない。全患者に調整役の医師を割り当てるという単純作業だけで、チーム内コミュニケーションと医療の統合が標準化される。より良い治療につながる良いチームプレーに報いることも医療スタッフに強い協調性ある態度を涵養し、チームワークという文化と調整された医療が標準化される。

アクションアイテム

一般的に、経費と効率性が重視されすぎるため、医師は患者とゆっくり時間をとって話すことをあきらめているように見える。が、私たちはこの状況を再考し、患者のために戦うようにしなければならない。特定の患者のためにきちんと時間をとれば、臨床的にもビジネス的にも適正な事例が作れる。正確な診断、適切な治療計画は、大概、適切な時間を確保すれば可能であり、これらの業務を効率的に克服すれば、最終的には医療経費曲線は下げられる。誰でも彼でも、すべての患者と面談を長くする必要はなく、すべて医師が会う必要もない。多くの問題、上級看護師やその他のスタッフが上手に管理できる。が、必要な患者には、より長い時間を当てる柔軟さがありさえすれば、患者の苦痛は軽減し、施設も患者も経済的に節約できる。

このような変化は、医療施設を率いる主要な医師が考えを改め、改革する覚悟を持ちさえすれば可能だ。患者の利益に焦点を当てさえすれば、医師と管理指導者の協力は膨大な力となる。これによって、治療チームの全メンバーが重大な問題を特定し解決策を組み立て、テストすることも可能になる。いくつかの手順が重要だが。

変化のための医師の関与、管理支援、組織文化。 基本的には、すべての医療行為は、ケアの優位性を強調するミッションステートメント(組織理念)がある。全スタッフが、その使命を自覚しているなら、患者中心であるべきという考えが促進強化できる。きちんとしたリーダーシップを自覚している医師がいる施設なら、この使命を前進さえすれば明確な利点となる。実践の医療行為に従事する医師たちが、ある特定の原則に同意するなら、管理側リーダーはそれを理事会にかけられる。

あるイノベーションの機会優先。 財務ではなくヒトに焦点を合わせた医療の実践を再確認することは、それぞれの診療部門、専門集団内のみならず病院全体でも行わねばならない。時間配分や協力関係をも含む革新的な解決法が提案されるかもしれないと、皆を納得させることは、指導的医師がやるに値する仕事だ。が、変更の規模や内容は実践の在り方で異なる。

チーム全員による各自の任務と技術の目的再考。 実践の流れを変えるに要する時間と労力は、チームの成熟度による。秘書に始まり、看護師も医師も、誰もがチームを構築する過程に十分な時間と信頼を与えられておれば、効果的に変えることも協力することにも、十分貢献する視点や考えを提供できる。チームの全員が最高に信頼され支援されているならば、計画再編時にも、より良い解決につながる意見が提供され続けられることになる。

成功を阻害する最大の障害を見つける。 技術は、実践を変える要因となるはずだが、電子医療記録はソフトと機能の問題だけではなく、作業順序や訓練も課題になる。これらには、それぞれ特定の注意やリソースも必要だが、医療チームが幅広く関与しているなら解決は可能だ。AI、機械学習、自然言語処理などは、患者のトリアージ、治療計画、指示入力、文書化についての解決策につながるが、独自のワークフローと訓練という課題もある。治療チームが解決策を作るに協力できるならば、技術は障害ではなく道具として正当に評価されるようになり、記録の考察、指示入力、文書化といった仕事は医師以外に託せるようになり、医師は、より多くの時間を患者のために確保できる。

調整医という役割の構築。 分野を超えて集まるメンバー間にチームとしての信頼を構築することは最初の重要な一歩だ。専門家グループに、患者のニーズを満たす最善の方法という問題に焦点を当ててもらうことが、基礎的な、また、逆効果に見えることにも有効な方法だ。特別の場合には、施設がかかわったり、調整役の医師が指定されたりすることもある。

長期的支援のための管理部門との協力関係構築。 計画を再編する作業は、常に予想よりも困難で時間がかかる。チームワークが基本原則であるメイヨークリニックでさえ、チームで作業する時間を取るための継続的支援や、経費さらに組織での優先順位をつけ直すこともある。生産性と成果の大きさに焦点が当てられている現在では、常に時間が不足する。コンサルタント、セミナー、実践再設計の指標となるツールキットなどの関連資材を確保するには、制度的支援も必要だ。各部門管理者、特に学術センターは、医療提供のための研究資源に持続的に投資しておく必要性を理解し、支援できる体制をもつ必要がある。

さらなる患者支援のための専門グループの動員とそれに対する補償。 これらは、例えば、予定をテンプレート化し、個々の予約をふくめ、全組織を半日単位で柔軟性稼働するなどによって、部分的に可能なこともある。最終的には、もちろん、補償などが個人レベルで発生することもあり、対応は困難かもしれないが、支払い系を見直せば、患者に費やす時間と調整役の医師の仕事

も評価でき、断片的でない診断と精度、さらに経費削減のための適切な診断活用、および規則を守りつつ結果を改善するに必要な遠隔医療やその他のデジタル機器も活用し、専門家を含む診療チームのさまざまなメンバーと革新的なフォローアップ訪問も可能である。

変更のためのリーダーシップ

変化をもたらすべき取り組みを先導するのは難しいかもしれないが、明らかに患者に利益をもたらす変化は、財務成果の向上のために企画された計画よりは成功する可能性が高い。医師だけでなく管理者も動員して診療の断片化を減らし、患者と医師の双方に明らかに利益がもたらされることで、組織文化、関与態度、そしてブランド力や財務パフォーマンスが強化される。規格がよく、医師だけでなく他の関係者にも十分受け入れられるように再設計されたシステムは円滑に実行される。正しいことは簡単なのだ。

高品質で持続可能なヘルスケアシステムの構築に必要な大幅な変更は、長期的思考、社会的意志と決断によってのみ可能だ。医療専門家は、医療改革の中心に存在すべきだが、多様な外部要因が患者と医師の関係性に関係するため、徐々に受動的な立場に追いやられている。積極的な指導的医師は、医療専門家として、施設、専門グループと医療の現場における患者の福祉を代弁できるはずだ。また、政府、支払者、生命科学関係企業、投資家、受益者、一般の人々とも協力して、患者だけでなく医師にとってもより良く機能する制度を構築することができる。

私は、本来、楽観主義者で、アメリカの社会は持続可能な医療制度の構築を目指し、最終的にこの目標が優先実現されることを信じて疑わない。患者のニーズと各分野の協力することの利点に焦点を当て続けるのは時代錯誤の懐古趣味と思えるかもしれないが、病める人の世話は、信頼、証拠、経験、技術に裏付けられた個人的なやり取りが基本である。患者と医師の関係は癒しに不可欠であり、私たちの職業と私たちの生活に重要かつ不可侵の意味と目的をもっているのだ。