第70回 知って役立つ ここ家庭医学講座

患者中心の医療の方法

これからの医療者には必須のスキル

町立診療所副所長 古川倫也

家庭医療の専門研修を受けていた研修医時代から学び続けている理論の一つが、患者中心の医療の方法（Patient-Centered Clinical Method）です。よく医療機関の理念として掲げられていることがありますが、患者―医療者双方が納得し、満足できる医療が提供できる方法の一つだと思います。本当は医師のみならず、医療に携わるすべての人が学んでほしいエッセンスです。その一部をご紹介します。

伝統的な医学が扱う理論では、病気というものは検査によって原因が診断され、原因を除去すれば、病気は治療できるという生物医学モデルに基づいていました。1977年に精神科医のエンゲルという人が生物・心理・社会（Bio-Psycho-Social）モデルにより、分子レベルから生物個人、集団から社会環境までを階層化し、人の心や社会との関わりなども病気に影響を与えるという理論を提唱しました。しかし、その視点はまだまだ医師中心の方法でした。

患者中心の医療の方法は、ウエスタンオンタリオ大学（カナダ）の家庭医療学講座の故イアン・マクウィニー博士とモイラ・スチュアート氏らによって研究・開発され、1995年に出版。現在も発展を続け、2024年3月には第4版が出版されています。

近年、患者側の経験や感情などの関わり、治療などの意思決定の際、患者と医師の力関係などをより平等にする方法、患者が病気の経験を物語り癒されていく（ナラティブ）医療に価値が見いだされるようになり、この患者中心の医療の方法という手法が診療のアプローチとして優れているということで、日本語にも翻訳され、医学教育の中にも一部取り入れられるようになってきています。

4つの構成要素

患者中心の医療の方法は4つの構成要素から成り立っています。

第1の構成要素は、健康、疾患、病気の経験を探る。健康とは、個人の健康観と健康が意味するもの、そして望む人生を送るための能力を包含する概念ととらえます。疾患とは、診察や検査によって明らかになる身体的、精神的異常や障害のことを指します。そして、病気とは体調不良についての個人的かつ主観的な経験や感情、考え（解釈）と疾患により変化した機能のことです。従来の医療は、疾患の診断と治療に重きを置き、個人の健康と病気の経験をないがしろにしてきた傾向がありました。

第2の構成要素は、全人的に理解する。人間が成長、発達する各段階で生じる多くの課題、予測されるライフサイクルの危機をどう乗り越えていくか、また、家族のライフサイクル、教育、労働、経済、社会的支援、地域や行政、社会情勢や文化の影響なども無視できない要素になります。さまざまな視点から、個人的背景が健康観や病気に与える影響を考慮します。

第3の構成要素、共通の理解基盤を見いだす。これまでの対話と理解に基づいて、①問題を定義する、②治療のゴールと優先順位を確立する、③患者と医療者の両者がそれぞれ引き受ける役割を定義する。さらに、健康増進や疾病予防のための方法を検討する機会にもなります。

第4の構成要素は、患者―医師関係を強化する。よい家庭医との関わりは、継続した人間関係によって病気のときだけでなく、健康診断や予防、介護、看取りへと生涯続いていきます。医療者も同時に病気を経験し、老い、引退するまでの間、人間関係を維持しながら成長し続けます。

時代とともに変化する医療の仕組みにおいて、患者中心の医療の方法が、標準的な方法となり定着するまでには、長い時間がかかると思います。少しずつですが、当院で地域医療を学びに来る研修医に伝えていきたいと思います。

参考文献：患者中心の医療の方法 原著第3版／葛西龍樹（監訳）／羊土社／2021年