

# 報告

## 個々の患者に合わせた予防医療についての多職種ワークショップ

斉藤さやか<sup>\*1</sup> 北村和也<sup>\*2</sup> 宮崎 景<sup>\*3</sup> 向原 圭<sup>\*4</sup>

<sup>\*1</sup> 東京医科大学病院総合診療科

<sup>\*2</sup> 勝川ファミリークリニック

<sup>\*3</sup> 名古屋大学医学部附属病院総合診療部

<sup>\*4</sup> 川崎幸病院内科

キーワード：プライマリケア，予防医療，根拠に基づく医療，患者中心，職種間教育

### 【要旨】

定期健診の問題点を共有し，個々の患者に合わせた，より根拠に基づいた予防医療に対する知識を深めることを目的として，市中病院の医師，保健師を対象にワークショップを行った。ワークショップではロールプレイ，そして参加者全体での討論の手法を用いた。医師 16 名，保健師 11 名，医学生 1 名の参加があった。ロールプレイにおいては患者医師間の意識のずれが明らかとなり，全体討論においては日常診療を反映した，健診とその後の診療におけるさまざまな問題点が抽出できた。以上のことから，医療従事者に対する根拠に基づいた予防医療の教育に加えて，現在の定期健診システムそのものの変革が急務であることが確認できた。

### 〈背景〉

北米，及び英国では 1970 年から 80 年代にかけて定期健診の有効性が無作為割付試験によって否定されている。それ以来，個々の患者の状況に応じた根拠のある予防医療を選択的に行うことが勧められるようになり，<sup>1)</sup> 予防医療の担い手として，一般の臨床医の役割が大きくなってきた。<sup>2)</sup> 一方，日本では法律に基づいてシステム化された集団健診を地方自治体や企業が主導で行っている。<sup>3)</sup> また，健診受診者は必ずしもかかりつけ医を訪れる

わけではないために健診後に継続的な診療を受けることが困難であり，臨床医の予防医療に対する意識は依然として低いようにも思われる。<sup>4)</sup> さらに，地域で働く臨床医は根拠に基づいた予防医療の教育を受けないままに健診受診者の対応をしなければならない。

著者らは，我が国において根拠に基づいた患者中心の予防医療の教育を広めるため，2003 年 3 月に総合診療医学会学術集会において臨床医のためのワークショップを初めて行った。これまでに同様のワークショップを数回行っているが，いずれも学会の場においてであり，対象が医師に限定されていた。今回我々は，日本において集団健診をリードしてきた長野県の佐久総合病院において，臨床医だけでなく，看護師，保健師も対象とした同様のワークショップを行ったので報告する。

### 〈ワークショップの目的〉

定期健診を精力的に行っている病院でこれに携わる医療従事者が，健診の現状，問題点を共有し，個々の患者にとって意味のある，より根拠に基づいた予防医療に対する知識を深めることを目的とした。

### 〈ワークショップの方法〉

タイムテーブルを Table 1 に示す。まず，進行

## 報告

Table 1.

ワークショップのタイムテーブル		
1. 患者シナリオの提示	ロールプレイ	10分
2. グループ討論		20分
3. グループの発表		20分
4. 全体討論		40分
5. まとめ		10分

役が提示した『46歳の男性が健診で肝機能障害と高脂血症を指摘されて受診を勧められたためにしぶしぶやってきた』というシナリオを基に、各グループ、3～4名、計8グループに分かれ、医師役、患者役、観察者の役割を決めてロールプレイを行った。ロールプレイにおいては看護師や保健師、学生が医師役を行うように誘導した。ロールプレイの後、各グループ6～8名の計4グループとなり、討論を行った。そしてグループ毎に討論の内容を発表し、続いて全体討論を行った。最後に進行役によるまとめを行い、進行役が作成した予防医療に関する文献レビューの小冊子を配布し知識の補足を行ってワークショップを終了した。

## 〈ワークショップの結果〉

28名の参加者があり、その内訳は医師16名、看護師又は保健師11名、医学生1名であった。ロールプレイ後の各グループ討論においては、患者役からは「今の生活のままでいいと欲しかった」「今どういう状態なのかを知りたい」という希望が多かったのに対して、医師役からは生活習慣の改善を積極的に勧めることが多く、患者医師間の意識のずれが明らかとなった。その溝を埋めるために患者の背景や意向を把握するには時間をかけて継続的に話を聞く必要がある、という指摘があった。

全体討論においては、生活習慣に介入されることが患者側にとって重大なイベントであることを医療者が認識する必要があることや、個々に合わせた介入の重要性が指摘された。又、シナリオに

おける患者のように、介入は望ましいが薬の内服や精査は必要でない場合には、継続的に診療を続けるのは難しいという医師側の悩みも聞かれた。議論が進むにつれて、参加した保健師の一人から、患者の持ってくる健診結果に対して医師は保健師の望むような介入をしないという意見が出された。それに対して医師側から、生活習慣に対する介入は診療時間内にはできないので、保健師にもっと個性を持ってやって欲しいという要望が出された。さらには、保健師は本人と生活習慣との関わりについてみていくので、医師は病気のデータと生活との関連について介入してはどうかという意見も保健師の一人から出された。

これらの議論を受けて進行役が行った全体のまとめでは、「保健師と医師とがお互いに『予防』と『医療』とを分けて議論しているが、個々の患者にとっての利益を目指して『臨床』を行っているという点では保健師も医師も同じではないか、このような、『予防』と『医療』を分けた考え方が生じるのは現在のシステムに問題があるのではないか」と指摘した。最後に文献レビューの小冊子を配布し、例として高尿酸血症のスクリーニングにおけるエビデンスの希薄さを紹介した。そして「利益があるという明確なエビデンスがある介入以外は予防医療においては行うべきではない」という原則を紹介してワークショップを終了した。

## 〈ワークショップの評価〉

ワークショップ終了後に行った参加者のアンケートでは、進行方法に対するよかった点、改善すべき点、全体の感想を尋ねた。最も多かった意見は「他職種の率直な意見を聞くことができてよかった。」というものであった。意見や立場の違いを認識することができたので今後も議論する機会や勉強会を設けることを希望する声も聞かれた。又、日常業務を振り返り、患者の生活背景に対する考慮が欠けていたことを認識したとする感想もあった。ワークショップの進行に対しては口

## 報告

ールプレイの後に討論を行うという流れがわかりやすかったとする反面、全体討論に対する進行役の介入が少なかったためにまとまりのない印象があったとする意見が見られた。一方、進行役による評価では、初めて医師以外の参加があり議論が活発になって有意義であったこと、健診を積極的に行っている日本の代表的な病院でワークショップを行ったことが有意義であったこと、保健師、医師を対象とした予防医療についての教育の必要性があることについて意見が一致した。

### 〈考察〉

今回のワークショップでは、保健師や看護師が参加者の半数近くを占めており、多職種間で活発に意見が交換することができた。今後、こうした多職種を対象としたワークショップの機会を設けることにより、医師、看護師、保健師、薬剤師などの多職種間で教え合い、協力し合って、患者のケアを向上させることが期待できると思われる。<sup>5)</sup> 又、十分に教育を受けた看護師が医師の代わりにカウンセリング等のケアを行うことで医師の業務を減らせるだけでなく医療の質を向上させる可能性がこれまでの研究において示唆されている。<sup>6)</sup> したがって日常診療の限られた時間の中で生活習慣等への介入をする余裕がないと言う医師の状況が看護師教育によって改善する可能性がある。

最後に、ワークショップというのは一般的に、いくら参加中の議論が盛んで学びが多いものであったとしても、その場限りのイベントで終わってしまい、その後のサポートが無ければ参加者の継続的な行動変容を期待することが難しい。一方で今回のワークショップは、普段から職場を同じくするメンバーが参加しており、参加後もお互いがサポートし合うことで継続的な行動変容が期待できる。さらには、フォローアップとしてのワークショップを複数回行うことが有効かもしれない。

### 〈結論〉

単一の職場において多職種を対象とした予防医療に関するワークショップを行い日常診療で抱えている諸問題を抽出することができた。医師のみならず保健師に対しても個々の患者に合わせた予防医療の教育が必要であることが確認でき、現行の健診システムに対する修正が必要であることも示唆された。

### 参考文献

1. PKJ Han. Historical changes in the objectives of the periodic health examination. *Ann Int Med.* 1997 Nov; 127(10): 910-17
2. H. Wechsler, S. Levine, and R. K. Idelson. The Physician's Role in Health Promotion Revisited - A Survey of Primary Care Practitioners. *N Eng J Med* 1996 Apr; 334(15):996-998
3. 労働安全衛生法 1972年施行 2006年改正; 第7章 第66条
4. Miyazaki K, Sato J, Mukohara K et al. Attitudes of Japanese primary care physicians toward publicly endorsed periodic health examination. *Asian Pacific J Cancer Prev* 2007; 8:24-6.
5. Zwarenstein M, Bryant W. Interventions to promote collaboration between nurses and doctors. *Cochrane Database Syst Rev.* 2000; (2): CD000072
6. Laurant M, Reeves D, Hermens R, et al. Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005 Apr 18; (2): CD001271

連絡先：斉藤さやか

東京医科大学病院総合診療科

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 6-7-1

e-mail: saya@nn.ij4u.or.jp

## A multiprofessional workshop on an individualized, evidence-based approach to preventive medicine

Sayaka Saito<sup>\*1</sup>, Kazuya Kitamura<sup>\*2</sup>, Kei Miyazaki<sup>\*3</sup>, Kei Mukohara<sup>\*4</sup>

<sup>\*1</sup> Department of General Medicine and Primary Care, Tokyo Medical University Hospital

<sup>\*2</sup> Kachigawa Family Clinic

<sup>\*3</sup> Department of General Medicine, Nagoya University Graduate School of Medicine

<sup>\*4</sup> Department of Internal Medicine, Kawasaki Saiwai Hospital

### Abstract

We conducted a workshop for doctors and public health nurses in a community hospital to discuss problems of current periodic health examinations and to learn an individualized, evidence-based approach to preventive medicine. The workshop consisted of role-playing and a large group discussion. Sixteen doctors, 11 public health nurses, and one medical student participated. After role playing, participants noted the gaps between doctors' intentions and patients' expectations. Various problems related to current preventive service practices were discussed. In addition to education for health care providers about evidence-based preventive medicine, there is an urgent need of changes in the current policy of periodic health examinations.

**Key words :** primary care, preventive medicine, evidence-based, patient-centered, multi-professional education