

オピニオン

プライマリ・ケアにおける統合ヘルスケアの実践

佐藤 寿一*

内容紹介

我が国においては、患者は自分が抱える健康問題に対して、様々な補完代替療法を利用している。近代西洋医学に加えて、補完代替療法を、医療のみならずヘルスケア全体に組み込むという考え方が統合ヘルスケアである。プライマリ・ケアにおいて、補完代替療法を取り入れた統合的アプローチはより有効性が高く、患者に高い満足感をもたらすという報告がある。本稿では、プライマリ・ケアにおける統合的アプローチの実践モデルとして、医師が地域の様々な補完代替療法の療法家との密接なネットワークを作って活動する統合ヘルスケアチームについて紹介する。

はじめに

患者が抱える様々な健康問題に対して、近代西洋医学のみならず、補完代替療法（表1）を組み合わせた医療を統合医療という。一方、プライマリ・ケアが持つ地域住民の健康を維持・増進するという役割を考えると、予防から医療、介護・福祉までを含めたヘルスケアという概念（図1）が重要となる。そして、補完代替療法を、医療のみならずヘルスケア全体に組み込むという考え方が統合ヘルスケアである。

I. 我が国における補完代替療法の現状

我が国においては、患者は自分が抱える健康問題に対して、保険診療のみならず様々な補完代替療法を利用している。しかし、補完代替療法を利用している患者の半数以上はそのことを医師に告げないという報告がある¹⁾。補完代替療法に否定的な立場を取る医療者も少なくはない現状において、補完代替療法を利用していることを医師に知られることで患者医師関係を損なうことを患者が危惧しているためであろう。したがって、どの補完代替療法を利用するか、そしてどの療法家を訪ねるかを、患者は自分で情報を収集し自分で判断しているのである。

II. プライマリ・ケアにおける統合ヘルスケアのあり方

プライマリ・ケアにおいて、補完代替療法を取り入れた統合的アプローチはより有効性が高く²⁾、患者に高い満足感をもたらす³⁾という報告がある。確かに、近代西洋医学のみならず何らかの補完代替療法のスキルを身につけて診療にあたることで、患者が抱える健康問題への対応の幅が広がる可能性は高い。しかし、患者が抱える健康問題は実に多彩で、あらゆる健康問題に対応するスキルを一人の医療人が習得するのは不可能であろう。一方で、我が国には様々な補完代替療法の療法家がいり、各々が得意とする領域がある。

III. 統合的アプローチの実践モデルとしての統合ヘルスケアチーム

プライマリ・ケアの理念の一つに協調性（Coordination）がある。そこには、専門医との密接な関係、チームメンバーとの協調、社会的医療資源の活用と

—Key words—

統合医療、統合ヘルスケア、統合的アプローチ、補完代替療法

*Juichi Sato : 名古屋大学大学院医学系研究科 総合診療医学分野

表1 我が国で利用されている補完代替療法

療法の分類	療法の例	
	国家資格等、国の制度に組み込まれているもの	その他
食や経口摂取に関するもの	食事療法・サプリメントの一部(特別用途食品(特定保健用食品含む)、栄養機能食品)	左記以外の食事療法・サプリメント、断食療法、ホメオパシー
身体への物理的刺激を伴うもの	はり師による鍼、きゅう師による灸	温熱療法、磁気療法
手技的行為を伴うもの	あん摩マッサージ指圧師による按摩、マッサージ、指圧、柔道整復師による骨つぎ、接骨	左記以外のマッサージ、整体、カイロプラクティック
感覚を通じて行うもの		アロマセラピー、音楽療法
環境を利用するもの		温泉療法、森林セラピー
身体の動作を伴うもの		ヨガ、気功
動物や植物との関わりを利用するもの		アニマルセラピー、園芸療法
伝統医学、民族療法	漢方医学の一部(薬事承認されている漢方薬)	左記以外の漢方医学、中国伝統医学、アーユルベータ

厚生労働省：「統合医療」のあり方に関する検討会 資料 (2013/2/22) より引用

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-isei_127369.html



図1 プライマリ・ケアにおける包括的ケア

といったキーワードが含まれる。筆者らは、プライマリ・ケアにおける統合的アプローチの実践方法として、地域の医療資源とも言える様々な補完代替療法の療法家と密接なネットワークを作り、統合ヘルスケアのチームとして活動するシステムを構築した(図2)。

チームメンバーの構成については、国家資格があること(医師、保健師、看護師、管理栄養士、鍼灸師など)、あるいは学術的活動を行う任意資格団体により認定されていること(臨床心理士、健康運動指導士、アロマ療法士、ヨガ療法士など)を条件とした。そして、チームメンバーが集まり、患者が抱える健康問題の評価(解釈)やその解決方法について各々の療法

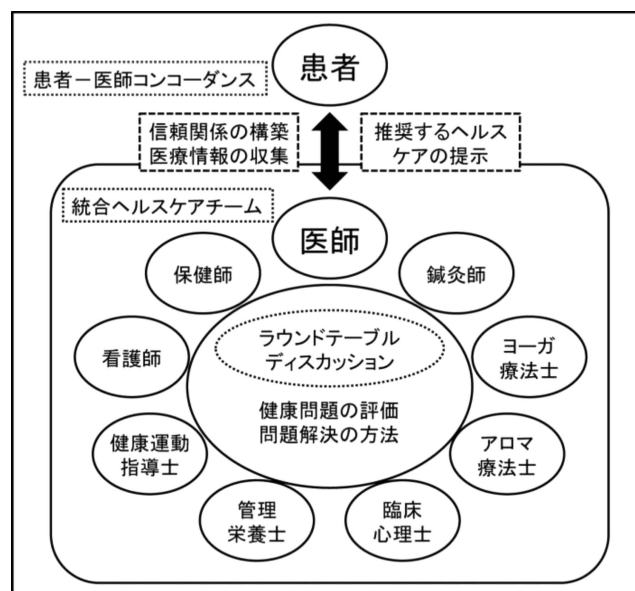


図2 統合ヘルスケアチームによるアプローチ

のプレゼンテーションを行い、お互いのアプローチ法について学び合った。とくに各療法が得意とする領域の把握に重点をおいた。

また、このシステムでは、患者と医師がパートナー

シップの基盤に立ち、患者のもつ病気や治療についての経験や信念を重視し、一緒になって治療に関する意思決定を行うという患者-医師コンコルダンス⁴⁾を重視している。主治医が患者に関する医療情報を収集し、それをチームメンバーに提示し、患者が抱える健康問題の評価と解決方法についてラウンドテーブルディスカッション（以下RTD）を行い、患者に推奨するヘルスケアの具体的なプラン（内容、期間、費用）を作成する。主治医はRTDの結果を患者にフィードバックし、患者が希望すればそのヘルスケアを実施する。ヘルスケアを担当した療法家は、RTDの場で経過を報告し、その後のアプローチについて再度チームとしての方針を定める。

IV. 統合ヘルスケアチームの活動とその評価

活動の実践は、まず大学病院総合診療科を受診した患者に対して行った。大学病院総合診療科には、いくつかの医療機関にかかっても解決が困難であった健康問題を抱えた患者が多く訪れるが、その中で統合ヘルスケアチームによるアプローチを受けることを希望される方を対象とした。現在までに二十余名の患者に対して統合ヘルスケアチームアプローチを行ってきたが、多くの患者に対して問題の解決に繋がらなかつ患者満足度の高いヘルスケアを提供できている。また、各療法家からは、お互いの療法について学ぶことが、自

分自身の療法のさらなるスキルアップに繋がったというフィードバックが得られている。

おわりに

補完代替療法をヘルスケアに組み込むことは、患者さんにとっても、我が国の医療経済にとっても大きなメリットとなる。統合ヘルスケアチームは近代西洋医学と補完代替療法の融合の一つの実践モデルであり、統合ヘルスケアチームの活動を地域のプライマリ・ケアの場で展開していくことが重要と考えている。

文 献

- 1) Hori S, et al : Patterns of complementary and alternative medicine use amongst outpatients in Tokyo, Japan. *BMC Complement Altern Med* 2008 ; 8 : 14-22.
- 2) Gaboury I, et al : Practitioners' validation of framework of team-oriented practice models in integrative health care : a mixed methods study. *BMC Health Serv Res* 2010 ; 10 : 289-298.
- 3) Maizes V, et al : Integrative medicine and patient-centered care. *Explore (NY)* 2009 ; 5 : 277-289.
- 4) Fejzic J, et al : Towards concordance in healthcare : perspectives of general practitioners, complementary and alternative medicine practitioners and pharmacists in Australia. *J Clin Pharm Ther* 2010 ; 35 : 309-321.

