

「ホスピタリスト宣言」

■特集の背景と目的

米国ではホスピタリストという医師がいます。患者は通常かかりつけ医をもち、外来診療を受けていますが、入院が必要になれば、病院で入院患者のみを診るホスピタリストが主治医となります。一方、日本では病院の医師は外来も行い、入院患者も診ます。疲弊する救急部門、非効率な大病院の外来診療、入院ベッド数の不足、高騰する医療費、などの問題の解決のためには、ホスピタリストの考え方、機能が必要になると考えます。

また、高齢化に伴って、複雑化する疾患の問題、認知機能をはじめとする精神的問題、それに付随する介護の問題、終末期医療のあり方をめぐる議論、などへの対処が求められています。これにはジェネラルな視点をもった医師の育成が必要です。現行の研修医制度では、体全体を診るトレーニングの機会が不足していると言わざるを得ません。さらに、医療現場でさまざまな意思決定をする際、患者のことをよく知り、家族のことをよく理解し、患者の価値観に沿った意思決定の手助けをすることは、医師に不可欠な能力です。現在の日本の医学教育ではこのような観点が欠けており十分ではありません。全人的に患者を診ることができると医師の育成においても、ホスピタリストが中心的役割を果たす必要があります。

第1号では、「ホスピタリスト宣言」と銘打って、日本での病院医療に何が必要とされているか、それを専門にする日本型ホスピタリストにはどのような能力が必要か、といった視点でまとめます。

■目次とダイジェスト

はじめに：“Hospitalist”のホスピタリスト宣言

●平岡 栄治 東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科

1. 米国におけるホスピタリストの現状と問題点：不評を買ったシステムがなぜ全米に広がったのか

●石山 貴章 St. Mary's Health Center, Department of Hospital Medicine

<ダイジェスト>

1996年、後にHospital Medicine領域において、エポックメイキングとなる1つの論文が世に出た。WachterとGoldmanらによって、New England Journal of Medicine (NEJM) 誌に発表されたその論文のタイトルは、The Emerging Role of “Hospitalists” in the American Health Care System。この論文によって、初めて「ホスピタリスト」という言葉が世に知られることとなった。これは、入院患者in-patientと外来患者out-patientとをほぼ完全に分業するものであった。発表当時、世間一般の医師、特にプライマリケア領域の医師らに不評を買ったこのアイデアが、その後、全米各地に広がり、急速な勢いで発展するとは、当時誰も予想だにできなかったに違いない。

Wachterらは、ホスピタリストを「プライマリケア医が責任をもって外来患者を管理するのと同様に、責任をもって入院患者を管理する、病院内内科管理のスペシャリスト」と定義している。かつてそのアイデアに批判的であったプライマリケア医たちも、現在はその多くが自分たちの入院患者をホスピタリストに委託し、自らはオフィスでの外来患者管理に集中している。

本稿では、15年以上前にそのコンセプトが発表されて以来、急速に発達し、米国医療に根を下ろしたこのホスピタリストと、その専門領域であるHospital Medicine、これらの発祥とその歴史的背景、定義、利点と問題点、年数を経た現状、そして、それによって浮かび上がってきた課題などに、文献的考察と筆者自身の経験もふまえ、スポットを当てる。

[コラム]英国での現状と問題点：Hospital Medicine In the United Kingdom

●James C. Thomas 慶應義塾大学医学部 クリニカルリサーチセンター

●押味 貴之 日本大学医学部 医学教育企画・推進室 (医学英語)

<ダイジェスト>

Hospital medicine is a vast and diverse field that is challenging but hugely rewarding. The way in which hospital medicine is practised on a global level varies considerably among different countries and healthcare systems. The United Kingdom (UK) has a well-established and often well-regarded healthcare system, however, hospital medicine in the UK has undergone considerable changes over the past decades and is still adapting and developing. This article explores hospital medicine in the UK and the role of the British hospital doctor.

2. 家庭医, General Practitioner, プライマリケア医, ジェネラリストとは：

①その定義からみえてくるもの

●岡田 唯男 鉄蕉会 亀田ファミリークリニック 館山

<ダイジェスト>

「家庭医とは?」「プライマリケア医とは?」、これらは一見単純な問いに思えるが、いざ応えようとする、これが非常に困難な作業であることに気づかされる。「When you see one (family) practice, that means you just saw

one (family) practice. (1つの家庭医の診療所を見たら、それは、あなたが1か所家庭医の診療所を見た、ということしか意味しない(それ以上でも、それ以下でもない)) 」という言葉があるほどに、家庭医の数だけ家庭医療の定義が存在し得るのである。そこをあえて、このとてつもない課題に、なんとか目鼻をつけられるよう挑戦してみたい。

②ホスピタリストと家庭医との相違点

●八重樫 牧人 亀田総合病院 総合診療・感染症科

3. ホスピタリストに必要な能力総論：

Healthcare Systemsの視点から病院医療を体系的にとらえる

●藤谷 茂樹 東京ベイ・浦安市川医療センター/聖マリアンナ医科大学 救急医学

<ダイジェスト>

北米では、入院患者のみに特化して診療を行う医師のことを、一般的にホスピタリストと称する。1996年以降、米国では爆発的にホスピタリストの数が増加している。背景には医療保険制度の破綻がすでに現実の問題となっていることがある。2009年における無保険者数は5000万人を超え、全国民の16.7%を占め、増加傾向にある。米国は日本を10年先取りしている、といわれるが、日本でも高齢化社会に突入していく現状をふまえると、同様に医療保険制度の破綻に陥る可能性がある。米国ではこの危機を脱するための対策が講じられている。すなわち、ホスピタリストの採用、そのことで在院日数が短縮し、医療費が削減されることがすでに示されている。日本でも同様にホスピタリストを育成し、導入することは、医療経済の観点からも理にかなった方策であると思われる。しかしながら、異文化のなかで発展してきたホスピタリストを、医療保険制度の異なる日本でそのまま導入することは難しい。

Hospitalist第1号では、専門医志向がより強くなりつつある現在の日本の病院診療システムにおいて、どのように横断的なチーム医療、グローバルスタンダードな医療、院内リソースの有効利用などを融合させることができるかを強調する。本稿では、ホスピタリストの定義、日本の現状と米国でホスピタリストが必要とされてきた経緯、米国での総合内科(GIM)のカリキュラム、そして、日本において求められるホスピタリストの診療能力について解説し、特にホスピタリストが習得すべき3つの軸(Clinical Conditions, Procedures, Healthcare Systems)について解説する。

[コラム]地域連携ネットワークの活用と医療ソーシャルワーカー

●前田 小百合 三重県立志摩病院 地域連携センター 医療福祉連携課

●藤谷 茂樹

<ダイジェスト>

急性期病院でのベッドコントロールでは、次から次に入院してくる患者のベッドを確保するため、亜急性期の患者を他院もしくは介護療養施設へ転院させる必要がある。いかに地域での有効なリソースを理解して使用できるかが、ホスピタリストの重要な役割となる。高齢化社会に突入している現代において、地域連携ネットワークを効率よく運用できるホスピタリストは、病院の健全な運営と急性期の入院患者のスムーズな受け入れに寄与し、地域社会に多大な貢献ができる。

4. Healthcare Systems各論

リーダーとしての能力：注目すべき emotional intelligence

●石山 貴章

<ダイジェスト>

Hospital Medicineは、現在、米国において最も急速に成長しつつある医療スペシャリティであり、現在3万人以上のホスピタリストが働いている。Healthcare Reformを打ち出したオバマ政権の医療福祉政策を持ち出すまでもなく、米国の現代医療は、医療費削減、医療の質の改善、患者管理の標準化など、さまざまな課題に直面している。それらへの対策として、医療現場では以前とは根本的に異なるアプローチ、そして新しいタイプのリーダーが必要となってきた。こういった背景のもと、病院内患者管理を担う医師、すなわちホスピタリストの役割は、複雑さを増すとともに、その重要性が認識されつつある。リーダーに関して言えば、すべての医師はリーダーであるべきだが、とりわけホスピタリストは、病院における役割から、その能力を強く求められている。

本稿では、ホスピタリストに必要とされる資質の1つ、リーダーとしての能力をみていく。まず、一般的なリーダーシップについて考察し、そのうえで、Society of Hospital Medicine (SHM) がまとめているThe Core Competencies in Hospital Medicineから、リーダーシップに関する部分を取り上げ、ホスピタリストに求められるリーダーシップとその内容、リーダーの条件、必要とされる知識と能力、示すべき態度についてまとめる。

5. Healthcare Systems各論

教育者としての能力：教育者は生まれるものではない、育てるもの

●筒泉 貴彦 練馬光が丘病院 総合診療科

<ダイジェスト>

医学教育をどう行うかは、よき臨床医を育てるための重要なテーマであり、さまざまな試みが海外ではなされている。しかし、我が国では、依然、教育においては「体で覚えて成長する」や「習うより慣れる」という概念がまかり通っている施設が少なくないと思像される。

優れた教育者は我が国にも多く存在する。しかし、彼らが優秀であるのは、彼らが受けた教育がよかったからというよりは、もとよりある才能、もしくは自身の経験で培った能力によるところが大きいように感じられる。昨今において、医療は目覚ましい速度で進歩し、社会もその多様性を増してきている。それに伴って、医療従事者のみならず、患者およびその家族が、その進歩に見合う理解度を必要とされている。そうした意味でも、教育者としてホスピタリストが果たす役割は非常に大きい。

本稿では、教育者としてホスピタリストに必要な能力、および教育における方法論を中心に述べる。

6. Healthcare Systems 各論

コミュニケーション能力：大工と話すときは、大工の言葉を使え

●清田 雅智 飯塚病院 総合診療科

<ダイジェスト>

何も医療に限らず、コミュニケーションを円滑にとることは、あらゆる人間の営みで必要なことは論を俟たない。それでは、医学の分野では、なぜ、今さらコミュニケーションを強調するのであるのか。それは、裏を返すと、コミュニケーションを円滑に行うのは実際には難しいからであろう。コミュニケーションという題目が、頭のなかでは重要であると理解しているつもりでも、実践できているのかというと、そう簡単ではない。コミュニケーションとは常に相手がいて成立するものであり、自分が努力しているつもりでも、相手の心に響かないことには良好な関係性が成立しない、という根源的な問題がある。実際に、ICUに入室する状況での家族説明では、家族は医師の言っていることの半分くらいしか理解できていないという報告もある。

しかし、神でもないかぎり、他人をすべて受け入れるような度量はないだろうし、逆にあらゆる他人を納得させるような能力をもっているわけでもない。まさに人間としての「業ごう」があるからこそ、コミュニケーションを完璧にとることは、どだい無理なのだろう。そうはいつても、職業人としてうまく機能するため、コミュニケーション能力をより高くしようとする努力をせざるを得ず、そのために目標を設定しよう、というのが背景にはあると解釈している。

この章では日々の臨床の現場で、ホスピタリストにどのようなコミュニケーション能力が求められているか、具体的な場面を想定しながら検討する。

7. Healthcare Systems各論

EBM能力

①ホスピタリストに必要なのはエビデンス?それともEBM?

●山田 徹 東京ベイ・浦安市川医療センター 総合内科

②日常で遭遇するclinical questionの体系化：clinical question map

●石丸 直人 明石医療センター 内科

③ジャーナルクラブをはじめよう!

●八重樫 牧人

<ダイジェスト>

「Journal Club」の日本語訳は「抄読会」である。だが、日本の抄読会では複数の医師が集まってプレゼンターが原著論文の内容をプレゼンして、「なるほど」とその内容をすべて受け入れるにとどまる抄読会が多いのではない。本来、医師にとってのジャーナルクラブは、複数の医師が集まって原著論文を読むだけでなく、それにツッコミをいれて、その論文が実際の診療に使えるのか、使えないのかを判断する、「批判的吟味」の場である。是非、「批判的吟味」を含めたジャーナルクラブを各施設で行っていただきたい!

以下、実際に8年以上継続的に亀田総合病院の総合診療科で行っているジャーナルクラブの例を挙げながら、実際に皆様がジャーナルクラブを継続的に現実的に開催できるように手助けをしたい。

解説：日本型ホスピタリストが次代の病院医療を担う

●八重樫 牧人