

『「チーム医療」とは何か 第2版』

—患者・利用者本位のアプローチに向けて—

解説資料

細田 満和子 PHD (社会学)、専門社会調査士

常識を疑う

社会は社会によってつくられて
いることを知る

社会構築主義 (Social Constructionism)
人間社会の現実社会的に構築されている。

1990年代 「チーム医療」のテーマ化

「チーム医療」は重要

「チーム医療」の実現は難しい



いったい「チーム医療」とは、
どのようなものなのだろうか？

1990年代の状況

「チーム医療」への関心の高まり

- ・医療界では「チーム医療」に対しての関心が非常に高い。
- ・看護職だけでなく、医師や薬剤師などコメディカルからも注目されている。

チーム医療

多職種連携

チーム・アプローチ

Team Based Medicine

Interdisciplinary Collaboration

「チーム医療」の4つの要素

専門性志向

それぞれの職種を持つ専門性が重要な意味を持つことを表そうとしている。

職種構成志向

チームのメンバーとして複数の職種が存在していることを表そうとすること。

患者志向

医療では医療従事者ではなく患者が中心になることを表そうとしている。

協働志向

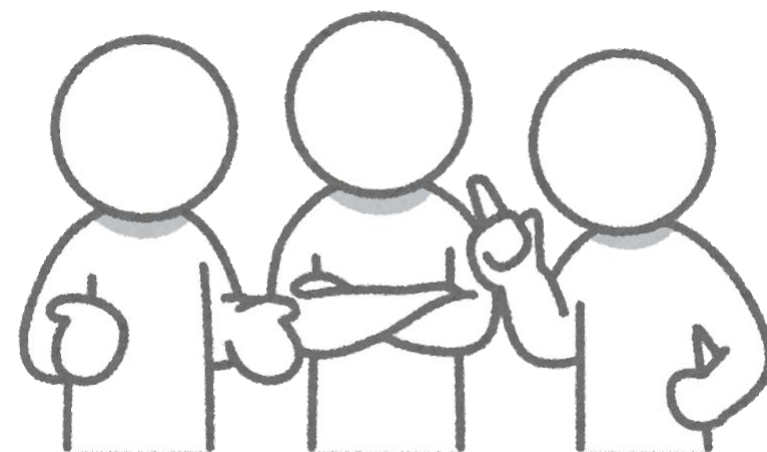
単に複数の職種が専門的な仕事を分担するだけでなく、互いに協力してゆくという意味を表そうとすること。
協業。協働。

多職種連携のヒントにもなる

4つの要素の関係性

緊張関係

専門性志向	VS	患者志向
専門性志向	VS	職種構成志向
専門性志向	VS	協働志向
患者志向	VS	職種構成志向
患者志向	VS	協働志向
職種構成志向	VS	協働志向



医療専門職の当事者にとっての 「チーム医療」

緊張関係にありつつ相補的關係にある
理想としての「チーム医療」と
現実の「チーム医療」



理想へ向かうベクトル上のどこかの
地点にある現実

「チーム医療」の論理

知識に基づいた討議によってなされる仕事（アン・オピー）

合議制アソシエーション（タルコット・パーソンズ）

ズレがあるのは当然。コミュニケーションによってズレをすり合わせてゆくことで、合理的な解となる（ユルゲン・ハバマス）

コミュニケーション的合理性

⇒ 専門性の異なる複数の職種が一人の患者にかかわることで、

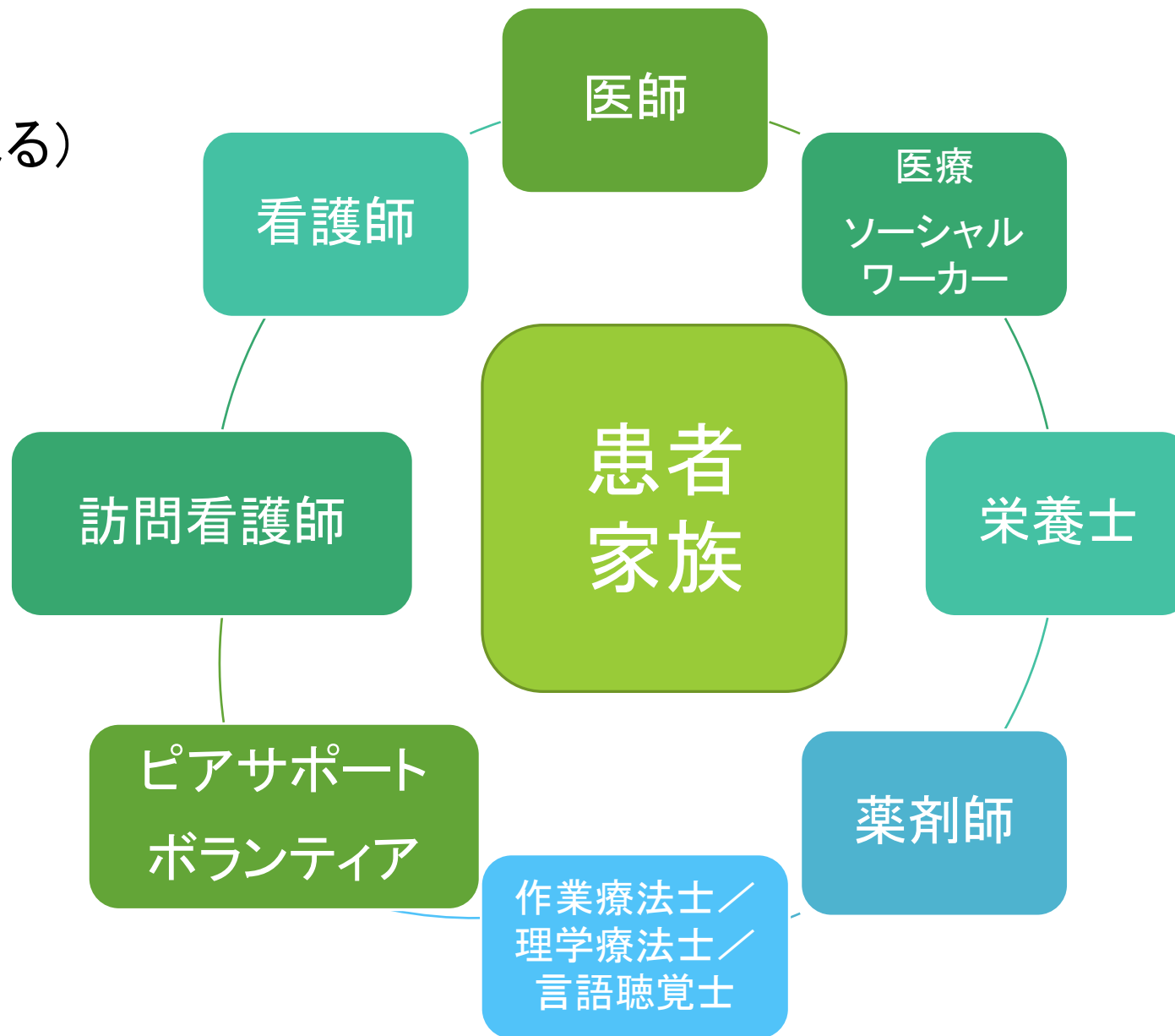
複眼的にその人を見ていくことができる。異なる視点があることを理解し、話し合いによって、最もその人に合った医療ケアを見出す。

チーム医療ワークショップ



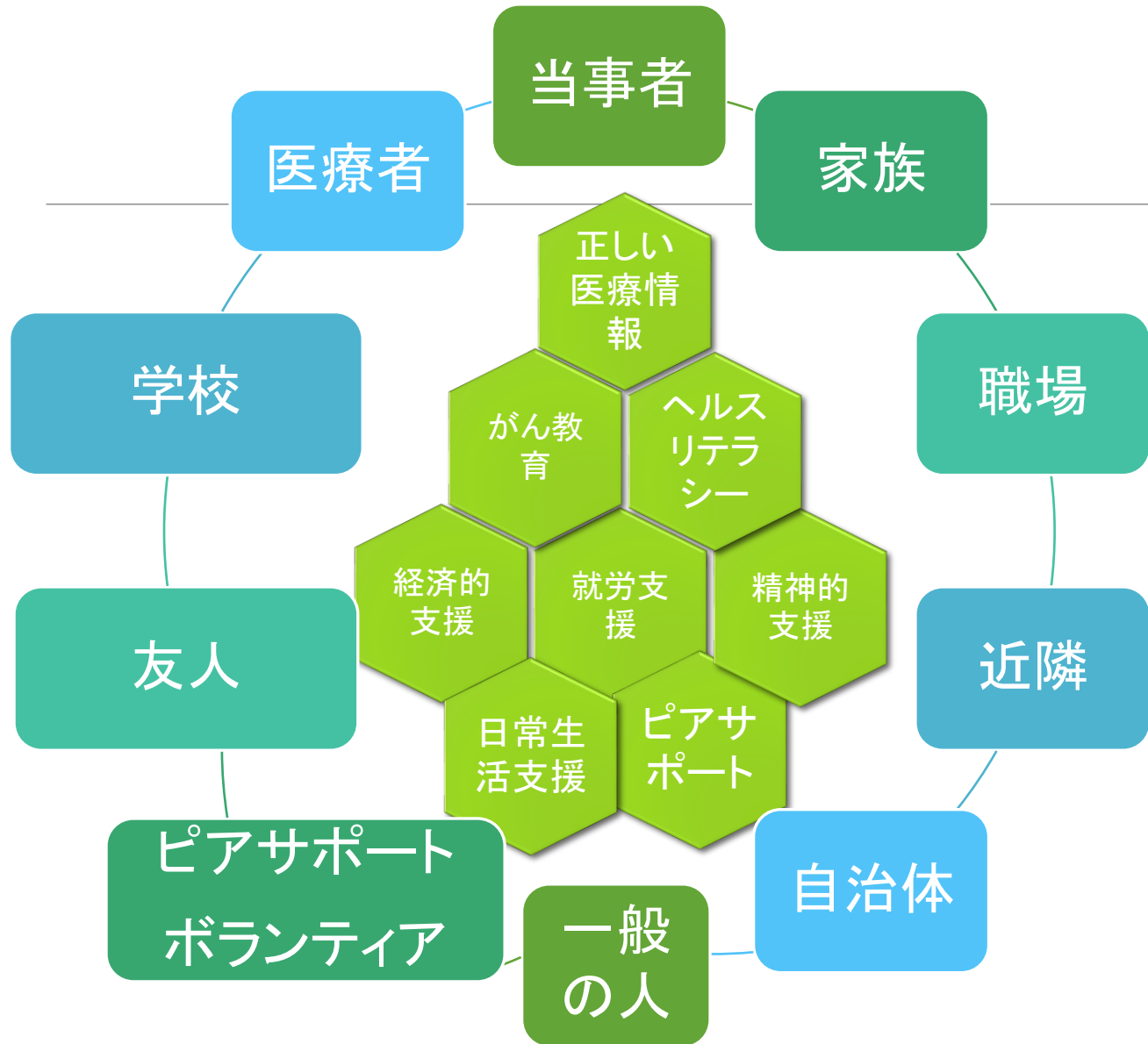
- ①自己紹介(名前、職種、勤務場所、自分の職種の特徴)
- ②多職種連携で患者にとって良い医療ケアができたエピソード
- ③多職種連携が難しかったエピソード
- ④各エピソードを「チーム医療」の4つの要素を使って分析する

病院でのチーム医療 (主に医療専門職による)



社会全体で支えるために

患者や家族も当事者として
チームのメンバーとなる



- ・「出会い」: 互いに相手を必要と思いつながりながら、支え合う関係性。
- 「変容」: 「出会い」を契機に、それまでとは異なる主体となること。
- 「新しい自分」: 生活史の書き換え



細田満和子著『脳卒中を生きる意味—病いと障害の社会学』(青海社、2006)

病人役割 (Sick Role)

二つの権利と二つの義務

権利

- ・社会的役割の免除される権利
- ・病気から回復する

義務

- ・通常の役割を遂行できるようになる義務
 - ・医療専門職と協力して回復に努める義務
- (パーソンズ『社会体系論』1951)

病人役割への批判;感染症などの治癒可能は病気には当てはまるが、慢性疾患には当てはまらない。

病気と診断されること⇒自明の世界の崩壊

治療を受ける

身体が変化する

スティグマを付けられる・
差別される
→セルフスティグマもある

家族関係が変わる

仕事・学業を辞める

貧困化する



患者には「**病人役割**」が
付与される。

- ・社会的役割の免除される権利
→「会社・学校に来なくていいですよ」
- ・病気から回復する権利
→「治療に専念してください」

社会的疎外

- ・患者となると社会から
隔絶され、再び社会に戻る回路
が閉ざされる。
- ・かわりには医者・家族・患者の
みで完結し、それ以外の関係者
を含めてのエンゲージメントは
弱い。

患者(経験者／サバイバー／当事者)の新しいあり方へ



病いを持ちながら生きるという新しいロール・モデルを示していく必要がある。

治療を受ける

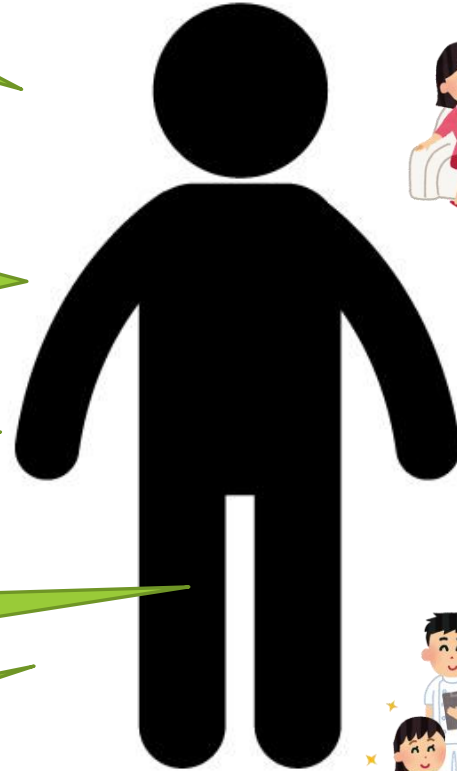
身体が変化に対応する

スティグマや差別から自由になる

新しい家族との関係

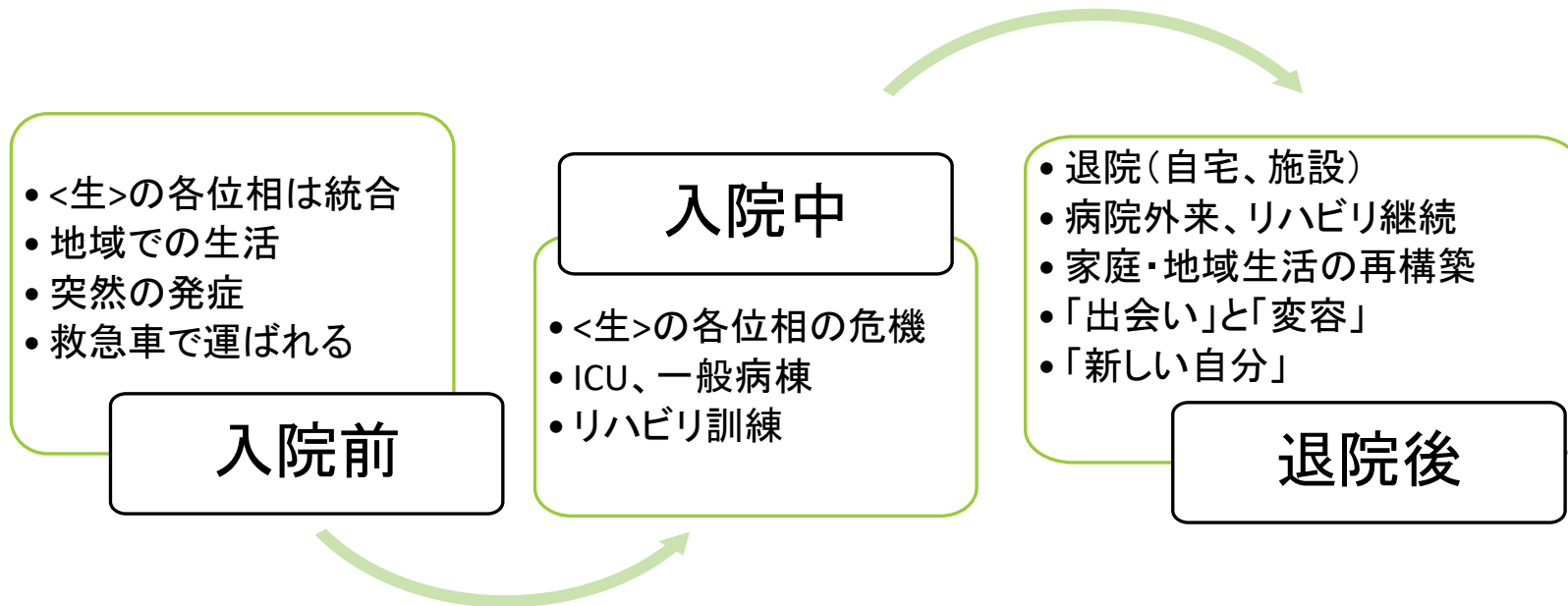
仕事・学業を続ける

経済的安定

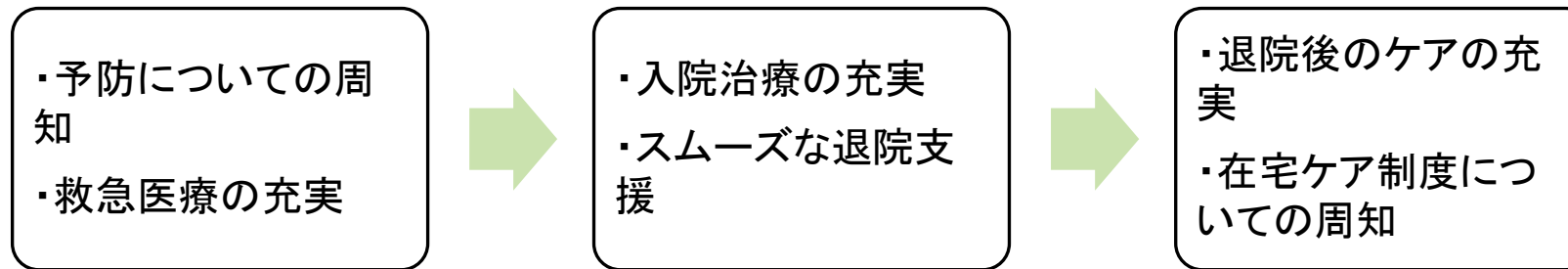


治療技術の発展や早期発見等により、社会に戻ることが可能になってきた現在、従来のような医療者と家族だけのかかわりからさらに**広い範囲の関係者からの支え、エンゲージメントが必要**。

患者の旅路
(ペイシエント
ジャーニー)



医療制度
医療専門職



医療哲学



患者(経験者／サバイバー／当事者)と専門職・関係者とのあり方の変遷

専門職支配

近代医学確立以降

Professional Autonomy

専門職の自律。

由らしむべし知らしむべからず。

Paternalism

お任せ医療

チーム医療

1990年代後半以降

Interdisciplinary Collaboration

多職種連携。医療専門職間の協働。

Informed Consent

患者の自己決定

エンゲージメント

2010年以降

Engagement

当事者参画の医療。
当事者中心に、関連する
諸ステークホルダーや一般化
された他者が支援。

Shared Decision Making

当事者エンパワメント
ピアサポート

バイオエシックス

患者の権利

医療の民主化

当事者の主体性を支える