

# サービスサイエンスからみた医療の本質的課題と

## 統合医療推進へのロードマップ

順天堂大学 佐藤 信紘

### 調査研究の要旨

わが国の医療の問題は、医療制度や横断的専門医の不足等に起因する。そのためサービスサイエンスの立場から医療を見直し、新たな医療サービスと医療組織制度に基づく“体と心の癒しを目指す統合医療”と“医療人教育の確立”に向けてロードマップを考察する。これにより医療の安全性・効率性・信頼性を高め、より質の高い医療の可能性を提言する。

### 1. 調査研究の目的

西洋医学体制のわが国の医療は、昨今、相対的な医師不足で社会ニーズに対応しきれなくなった。OECD 諸国と比べてもわが国医療費は平均以下であり、医師数も少なく、医師の地域偏在と診療科偏在が著しい。特に、救急医や産科・周産期科の医師不足は著しく民需に応えられない。現今の医師育成システムでは、医師が狭い専門領域しか学ばないことが救急医療の破綻の要因といわれ、広く横断的医療への対応が必要な救急 ER・総合医の育成システムが喫緊の課題である。昨今、医療の流れは、医師を中心とした専門性に特化した病院活動から、医療人が広く参加する一般的社会活動へとシフトしつつあると考える。

本研究では、わが国医療の現状を踏まえ、医師を初めとする医療人の役割を、従来の「単に医療技術・知識を提供する役割」から「医療技術と知識をベースとしたサービスを提供する役割」へとシフトさせ、サービスサイエンスの立場からより標準化・効率化・集約化を考える。そして、からだと心の癒しを目指す質の高い医療のあるべき姿を明らかにし、そのような医療を統合医療として推進していくためのロードマップを作成し、医療サービスの質の向上を図ること目的とする。

### 2. サービスサイエンスと医療との関わり

「サービスサイエンス(service science)」の概念は、2004 年米国の Jim Spohrer 博士によって提唱された。一方、医学 (medical science) は、治療を有効にするための科学または理論であり、医療 (medical care) は疾病を治療し、健康を保持・増進するのを基本目標としている。即ち医療は、医療従事者と患者が対等な立場でなされる医療サービスの授受に基づく価値の交換と創造といえる。医療サービスや医療技術が患者に提供されたとき、患者の得る総合価値は、検査・診断・治療等の医療サービスによって得られる価値に加え、健康開発や健康管理サービスなどの価値、安全・安心・安寧等の個人に認知された価値が統合されたものとして捉えられる。それらの総合価値が満足度につながるものである。

医療におけるサービスの本質とは、「患者がさまざまな環境条件のもとで、如何にすれば欲求レベルを満たすことができるかについてのソリューションを提示すること」、「それによって患者が自ら納得し、身体的・精神的満足感を得ることができること」を究めることである。さらに医療従事者と患者とが同一の目線で医療サービスの授受がなされ、相互に価値の創造と交換が行われることが理想である。

### 3. わが国の医療を取り巻く環境と課題

昨今の医療危機は、先述のごとき理由により破綻寸前と言われる。患者にも社会にも、そして医師を初めとする医療人にも医療へのストレスが充満している。

わが国の医療体制は西洋医学中心であるが、専門性に特化した医師を中心とした限定的な医療活動から、今後は、国民一人ひとりが医療を幅広く選択し、主体的に参加するような社会医療活動へとシフトさせることが肝要であろう。その一つが全人的な、身体と心の両面への疾病治療・予防・健康増進を目指す統合医療と考えられる。これらの代替・統合医療（CAM）は、米国を始め多くの先進国や発展途上国でも大いに利用されていることからみて、十分に考察するに値する。

我々は、すでに医療サービスを従来の「医療技術・知識を提供する役割」から「医療技術と知識をベースとしたサービスを提供する役割」へとシフトさせることの重要性を指摘したが、本研究では、その実現のために、患者を中心とする医療サービスのありかた、医療プロセスを分析・評価と医療のマインド（心）を科学する“医療サービスサイエンス”という、新たな学問領域を提案している。

### 4. わが国の病院・診療所の実態と内在する課題の分析

わが国の病院の数は現在、全国に 8000 機関を数えるが、公益性の視点からはその実態は明らかでない。病院・診療所に要請される主な課題は次の通り。

- ① 各病院・診療所ごとに、組織体の理念や基本目標は明確であるか、組織運営における財務情報の開示など、公共財としての視点の不足していないか。
- ② 患者中心の医療の視点で、全人的医療・横断的医療が行なわれているか。
- ③ チーム医療としての視点で標準化医療が進んでいるか。
- ④ 他病院との連携、大中病院と診療所を中心に医師会との連携・一般社会・市民とのネットワークへの対応が進んでいるか。
- ⑤ 通常の医療(西洋医学)以外の医療(CAM や伝統医療)や栄養指導についての対応が重要。

### 5. 医療および医療サービスに内在する課題への対応策

上述した医療の本質的課題に対して、次のような改善策を考えることが必要である。

- ① 医師・看護師・薬剤師・技師・事務職員等の医療人の意識改革による役割分担化とチーム化を考えること。
- ② 患者のための医療を目指して各医療プロセスの分析と安全性・信頼性を得る仕組みに

ついて考えること。また退院後のケアの効率性・安全性・信頼性を得る仕組みを考えること。

- ④「患者(顧客)のための医療」の学問化を図る。医療サービス内容とプロセスを学問的に科学する「医療サービスサイエンス」の概念に基づいた医療の仕組み作りと、これを推進する医療人の育成を考えること。

この医療の本質的課題を各病院で個別に、或いはグループ病院・施設ごとに推進するためには医師を中心とした病院職員の横断的なチーム、更に行政や企業家、地域住民、専門知識人、さらに相補代替・伝統医療に携わる人たちを交えたチームにより PDCA サイクルを有効に活用した改善策を案出する必要がある。

## 6. 医療人中心の医療から、患者中心の医療、統合医療の実現に向けてのロードマップ

医療サービスは医師個人の医療技術・知識に頼るだけでなく、関連科や多種の部局・医療人の協働によるチーム化によって、包括的・全人的な医療サービス、即ち統合的な医療を推進する必要がある。そのための原動力・要因を明らかにし、それらの要因をサービスサイエンスの視点から評価し、医療効率と医療の生産性を高める方策を検討した。

“全人的な体と心の治療・癒しを求める統合医療”の実現という大きな目標に向けて、患者中心の医療サービス実現のためのロードマップは次のように纏められる。

- ① 相補代替 (CAM)・伝統医療の適応や有用性・副作用の調査(RCT 評価やアウトカム評価、ベストケーススタディなどを調査する)
- ③ 科学的理論や有用性安全性の評価法に関する学問的なアプローチを図る
- ③ 通常医療と CAM・伝統医療の組み合わせによる有用性の向上や有害事象の低減化調査
- ④ 通常医療と CAM・伝統医療の融合・統合による疾病予防・健康増進についての有効性の国家的な調査研究や民間の協調的研究の推進
- ⑤ CAM/伝統医療に携わる術者の評価・資格認定についての国民的合意へのアプローチ

このロードマップの研究成果は、現代医療の問題点の解決のみでなく医療そのものの理念や概念の変化、仕組みの改革に繋がり、医療サービスのイノベーションが期待される。

## 7. 医師・看護師としての professionalism に関する提言

患者中心の医療の根幹は、患者の求めに応じることであることから、基本的な業務を遂行するプロフェッショナルとしての医師のあるべき姿は、24 時間、365 日、いつでもどこでも誰にでも医療人としての責任を果たす職業的義務がある。このような医師の育成には、医師のあるべき姿の理念に沿って医学部教育カリキュラムを組み立て、プライマリーケアなど基本的医療遂行のための知識のみならず医療技術を医学生に修得させること、さらに医療人のリーダーとしての医師のありかたと医療遂行のプロセスにサービスの考え方を導入した「医療サービス科学」の講義を組み込む。卒後は、前期及び後期研修期間にて、現代西洋医療の推進のための知識と技術を修得するとともに、実践的な「科学に基づいた医療サービス」を提供するための人間性を磨く。研修終了後は、専門医あるいは研究者とし

て大学院あるいは特定機能病院などの医療技術に秀でた病院にて専門性の深化を追及し、日本、ひいては世界の医科学の進歩に貢献する“ひと”を育成する。

また日本医療の仕組みを動かす重要な役割を果たす看護師に対する教育が、今後重要になる。看護師教育は将来、一部の医療を遂行できる専門看護師（ナースプラクティショナー）への道、及び医師・検査・処方などをつなぐコーディネータへの道づくりを求めたい。

## 8. 医療サービスサイエンスの視点からの医療人材育成と医療プロセス改善・医療の質向上への提言

医療は医師を中心とした専門職業人の集合チームによりなされるが、患者が医療施設を訪問してから診療が終了するまでに多くのプロセスがあり、専門性の異なる職種が対応する局面が多々ある。また、専門医療の地域偏在などにより現代医療では対応が困難な領域では地域の病院や診療所、リハビリ施設、代替相補医療施設への紹介など、病院と地域を結ぶネットワークを考える必要がある。さらに患者中心の医療は、医療人のみならず患者（および家族）が安心して社会生活が営まれるように、保健師や生活保護などに見られる行政の介入が必要となる場合がある。これらのプロセスには患者（及び家族）の参加が必要であり、患者の利便性と満足度を高めるためには患者へのサービスを中心とした視点での医療遂行が望ましい。これまでは、単に病院が患者サービスの観点から行っていた医療におけるすべての行為や医療の場に、サービスサイエンスの概念を導入する必要がある。これは、単に患者満足度を高めるのみならず、医療の安全性・効率性・信頼性を高め、より質の高い医療の遂行を可能とする。

このような視点から医療サービスサイエンスを機軸とした医療の進め方を取り纏める。

- ① 医療サービスサイエンスの理念と目標の設定、実践的学問としての具体的方策の検討.
- ② サービスサイエンスを基本理念とする医療人育成と教育フレームの構築、大学連携による地域医療の推進.
- ③ サービスサイエンス医療教育カリキュラムの構成と具体的コンテンツ、指導法の開発。  
(特にシミュレータの導入とシミュレーションモデルの有効利用)
- ④ 医療サービスサイエンス教育の組織と体制、教育者の確保とインセンティブの確保.
- ⑤ 医療サービスサイエンスの広報と社会的認知.
- ⑦ 医療情報ネットワーク構築による地域医療の推進と EBM の推進. (以上)