焦点 FOCUS

「理解してから理解される」チーム医療推進と7つの習慣

チーム医療の推進は医療界にとって喫緊の課題だが、概念が先行しているきらいが否めない。現実が追いついていないのだ。看護師の業務拡大を目指すナースプラクティショナー導入への期待が高まっているが、厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会」で1月21日、座長の永井良三東京大学大学院教授は「来年度からの法改正は時期尚早」との結論を示し、現行法下での業務拡大を検討する方針となった。

チーム医療の遅滞には法改正以前の問題もある。理学療法士である山口和之民主党衆議院議員は、コメディカル職種13団体でつくる「チーム医療推進協議会」が先月開いたシンポジウムで、医療需要と医療資源の需給ギャップがチームとしての総合力を発揮できにくい状況を生んでいることを指摘した。「日本の医療機関は世界一アクセスが多く忙しい。しかも、スタッフ数が不足していて余裕がない」。

千葉県東金市の浅井病院（461床）を例に見てみよう。同院は医師の負担増を背景に昨年10月、チーム医療推進特別委員会を発足。①転棟時の理学療法を理学療法士の判断で継続②入院患者の食事形態を特別食以外は看護師の判断で実施―などに取り組んだ。その結果、外来看護師から「チーム医療は医師の負担を軽減するばかりで、他の職種の負担は増加に転ずる」と指摘されるなど、問題点が明らかになった。この日のシンポジウムで同院の松田公子薬剤部長は「各職種がお互いの接点を見つけ、理解しあうことからチーム医療は始まる」と見解を述べた。

要はチームワークをいかに機能させるかだが、現状は医師が各職種の業務内容を把握してない、あるいは各職種が互いの業務内容を把握していないケースが少なくない。チームワークの成立要件が整っていないのである。

チームワークを機能させる上で参考になるのが『7つの習慣』（スティーブン・R・ゴヴィー著）だ。1996年に出版され、世界中で1000万部以上を売り上げた同書には、あらゆる領域に共通する「成功の原則」が述べられている。「第一の習慣・主体性を発揮する」「第二の習慣・目的を持って始める」「第三の習慣・重要事項を優先する」「第四の習慣・Win－Winを考える」「第五の習慣・理解してから理解される」など。どれもチームワークの要諦だ。特に第五の習慣はまさにチーム医療の鉄則であろう。他職種から業務内容を理解してもらうには、まず他職種を理解することから始めたい。