

医療の情報公開における信頼性の検討

野地 保† 池本 聡也† 渡部 容子† 平山 守†

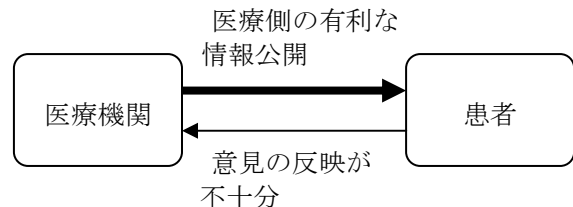
東海大学†

1. はじめに

近年、医療制度について様々な問題がある。医療ミスによる事故が起こっても患者は何も知らないままのことが多い。これは医療機関と患者のコミュニケーションがとれていないからである⁽¹⁾。医療機関からの情報公開は医師側からの都合の良い情報しか流さず、患者側の意見も医療機関に反映されていない。そのため患者は医療機関に不満を持つことがある。これから日本は少子高齢社会となり、症状の重症化や医療内容の高度化、複雑化が確実となる。その局面を迎えたとき、患者と医療機関が対等な関係になり、意見交換しあえるようにならなければならない。本研究では、医療機関と患者をつなぐ医師評価システムに基づき、その情報公開についての信頼性を検討する。

2. 現在の医療制度

医療は制度や構造が複雑となっており、医療関係者であってもその全体像が分かりにくい理由は、膨大な情報量が原因と考えられる。その上、医療機関から患者へ向けての情報公開が不透明である。そのため医療制度の透明性と安全性を両立することは難しい。インフォームド・コンセントやセカンドオピニオン、カルテ開示、レセプト開示といった患者の立場を考えた制度ができた。しかし、まだまだ患者側の意見が尊重されてきておらず医師とのコミュニケーションが不足している。仮に医師が医療ミスをしたとしても、医療ミスを隠すために自分たちを正当化して主張している。これは医療機関から患者への一方通行な意見である。しかし、患者はこのような情報だとしても医療機関を信頼するしかなく、医療機関から強引に信頼させられているのが現状である。患者と医療機関の関係を図2に示す。



2.1 問題点

図1 患者の立場

患者には平等の権利や発言権があるべきなのに、医療機関への信頼性は薄い。これは情報公開がうまく機能していないからである。医師と患者の関係が平等でないのが一つの原因である。日本では、いくら忙しい医師でも何時間でも待てば短い時間ではあるが診察してもらうことが出来る。短い診察時間では、医師は患者の気持ちを理解しどれだけ評価しているかは医師側の見解でしか判断されていない。これでは患者側の意見が反映されず、医療機関の情報公開は医師側だけの判断となり、いつまでも患者側には信頼性のないものとなってしまふ。患者の主観的な満足感を高めることができ、信頼できる情報公開にするかが問題である。患者への情報公開を正常に機能させ、患者による医師評価システムを機能させなければならない。医師の意見のほうが強く、患者の意見が反映されていない。医師との短い診察時間ではコミュニケーションが不足しているので、医療機関と患者が対等な関係になれていない。これらの問題を解決しなければならない。

3. 医師評価システム

医師の判断で全てが決まる現状では、患者への情報公開の信頼性が薄い傾向にある。この問題を解決すべく、医療機関と患者とが意見交換でき、心から情報公開が信頼できる医療にするため医師評価システムを検討する。

3.1 検討するシステムの構成

本システムの目的は、患者が主体であり、主観的な満足感を得られるように医師を評価することである。患者が診察の場では伝えにくく、伝わりにくい人間の感情である喜・怒・哀・楽

Examination of Reliability in Information disclosure of Medical Treatment

†Tamotsu Noji, Souya Ikemoto, Yoko Watanabe, Mamoru Hirayama

‡Tokai University

が含まれる情報（これらを、哀情報と表す）を用いて評価する。医師の経歴、技術ではなく、哀情報システムによる情報収集をする。そこから、どこまで医師が患者の感情を理解できているのか判断する。

実現方式としては患者が診察前後の受付と支払いのとき用紙に記入や、携帯や PC のモバイル端末などを利用してもらう。それらの入力情報を哀情報システムで評価する。その評価は医師へと届き、患者の意見が反映される。医師評価システムの流れを図 2 に示す。

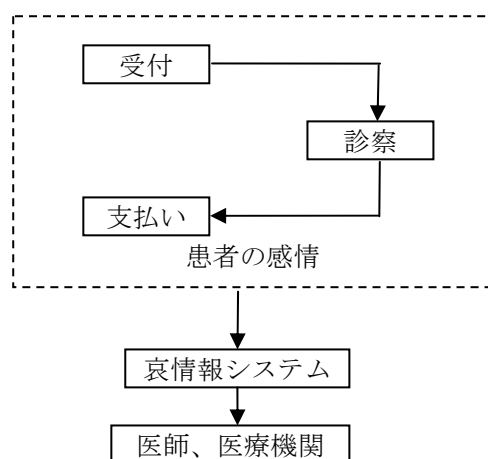


図 2 医師評価システムの流れ

3.2 効果、評価

医師は患者の気持ちが医師、医療機関へと伝わることによって、今後の参考になり対応しやすくなる。受付と支払いとでは患者の気持ちが変わるなどの情報は医師、医療機関側への新しい情報となる。哀情報システムを利用することにより、患者とのコミュニケーションが向上し不満を抱えることもなくなり、診察に納得して満足感が得られるようになる。医療機関側も医師評価システムから、多種多様化してくる患者のニーズに答えることができ、情報公開への信頼が高まる。この医師評価システムを取り入れることによって医療における安心感と、情報への信頼度が少しずつ向上していくことができる。

3.3 医師評価システムの展開

図 2 に用いた医師評価システムの流れより、本システムは患者の感情から、医師評価システムを用いた哀情報システムの利用し、それから医療機関へデータが送られる。また、そのデータから患者へ情報公開をする仕組みとなっている。患者への情報公開を円滑にするために、第三者の医療機関を監視する必要がある。監視に不正が起らないように、例えば公務員を採用

したりなどする。医療機関と患者との信頼性を築くため、両者の間で情報公開を円滑にするように勤める。そしてこの仕組みは、サイクルとなり機能し続ける。機能し続けさせるのは、1人の患者に対して1回の医師評価システムで情報を得たととしても、それが患者全体の情報であるとはいえない。信頼できる情報とするためには、医療機関と患者が医師評価システムを互いにサイクルとして機能し続けることが必要である。システムのサイクルを図 3 に示す。

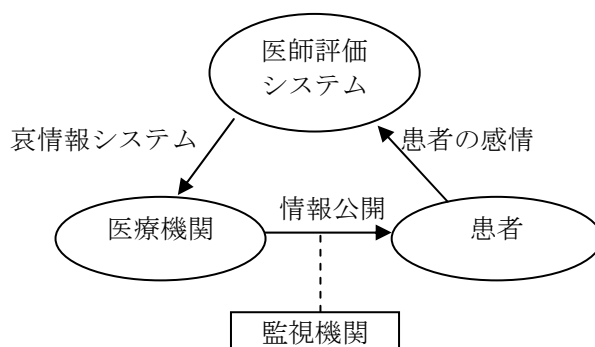


図 3 システムのサイクル

4. まとめ

医師評価システムを導入することにより、患者の立場について考えられるようになる。本システムの成果をより効果的にするには、サイクルが何回も行なわれるように長期的な期間を試行錯誤する必要がある。今回はあくまで感情での判断によるシステムなので、医師の技術を考慮したシステムも考える必要がある。医療とは人を助ける仕事であり、人には感情がある。感情なしには人は助けることは出来ない和我々は考える。よって本システムの導入は妥当性があると判断する。今後の課題として医療機関から患者への情報公開へと移行する監視機関についてのシステムを考える必要がある。

参考文献

- 1) 厚生労働省白書等データベース
<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/04/dl/1-3.pdf>
- 2) 木下善皓, 野地保, 朝比奈丈仁; 哀情報システムにおける情報収集の一手法, 第 33 回経営システム学会全国研究発表会講演論文集, PP. 44-45 (2004)