

# 医師の立場からみた患者目線の医療

冷牟田浩司

第60回国立病院総合医学会  
(平成18年9月 於京都)

IRYO Vol. 61 No. 7 (473-476) 2007

## 要旨

国民皆保険制度によって維持されてきたわが国の医療供給体制は、その公益性や平等性の点で国際的に高い評価を受けているが、一方で医師主導のお任せ医療やパターンリズムに基づいて医療が実施されてきた。しかし昨今の医療情勢の変貌によって、このような医師の立場からの尺度（医療技術や医学的判断などの物差し）だけでなく、患者の価値観、納得や満足度こそが本来の医療の質評価として重要視される時代になった。

そのために医療側（とくに医師）が取り組むべき課題は何であろうか。国立病院機構ではその提供サービスの質向上のために質の高い医療の提供はもとより、患者の目線に立った医療、患者が安心できる医療の提供を謳っている。質の高い医療技術の維持はもとより、患者が診療内容を十分に理解し、自らが享受する医療を自らの意思で決定するための客観的医療情報を平易に過不足なく提供する方法は何か、そのためにいかなる努力が必要か、医師は模索せねばならない。情報開示、インフォームドコンセント、セカンドオピニオンのあり方、患者相談窓口の姿勢など具体的課題は多く、またその実現に向けての政策的課題も多い。

医療が情報共有に基づく医療側と患者の協働作業の産物とする視点からは、その実践のために医師と患者の双方に権利と責務が存在する。医師側の責務は質の高い医学医療の実践と共に、患者との合意に向けた十分な説明と同意への努力であり、一方で患者側はその作業に協力し、その内容を理解する努力とどのような医療を求めるか、自らの明確な意思表示が必要になってくる。そのために両者間のコミュニケーション向上に向けたお互いの努力も必要であろう。

キーワード 患者の目線, 医師の責務, 患者の権利と責務, パターンリズム, パートナーシップ

## はじめに

第二次世界大戦後、わが国の戦後復興の施策の一つとして国民の健康管理政策が求められ、昭和36年より国民皆保険制度が開始された。本制度は戦後復興に向けた国民の活力の源泉となったことは疑う余地もなく、世界一の長寿や際立って低い乳幼児死亡率など、公衆衛生学的に高度に品質管理された医療

をフリーアクセスの元、<sup>あまね</sup>遍く公平に享受できるといふ公益性の高い医療体制として世界保健機構から高い評価を受けることになった。

一方で国民の医療に対する満足度は必ずしも高くない。昨今の医療事故報道をみても医療全般にわたって不満と不信が根強い。世界最高とされる医療体制を提供するにもかかわらずこの理由は何であろうか。

国立病院機構九州医療センター

別刷請求先：冷牟田浩司 国立病院機構九州医療センター 〒810-8563 福岡市中央区地行浜1-8-1  
(平成18年11月6日受付, 平成19年1月19日受理)

For the Practice of Patient-oriented Medicine : Doctor's Role and Position

Koji Hiyamuta

Key Words : patients' eyes, doctor's role, patients' rights and duties, paternalism, partnership

今、医療に対する国民の評価が大きく変化しつつある。日本経済の質的変容と人口高齢化現象ともなっていて国民皆保険制度がまさに破綻しようとしている中、医療に対する負担感が国民の間に沸騰し、医療の高度化・複雑化ともなっていて自らが受ける医療についての選択肢が多様化した。医師の専門知識に基づいて一方的にお任せするパターンリズム・お任せ医療から自分たちが受ける医療について患者自らが自分の意思で選択してゆく形態へ、そして医学的側面だけの質の評価から標準化された安心安全の医療へ、患者の医療に対する評価基準や視点が大きく変容してきた。

### 国立病院機構における 患者の目線に立つ医療への取り組み

2004年4月に発足した国立病院機構ではその基本理念の中に診療の目標として患者の目線に立った医療の実践が謳われている(表1)。

国立病院機構が目指す患者の目線に立った医療とは、①患者の価値観を最優先の条件とし、そのために患者満足度調査を恒例化すること。②提供する医療についてのわかりやすい説明と同意、そのコミュニケーションのために患者が相談しやすい環境づくりへの最大限の努力。③患者の自己決定支援のためのセカンドオピニオン制度の体制づくりに積極的な取り組み、となっている。

毎年恒例で実施される患者満足度調査では様々な角度から患者の視点が分析され、機構内施設には具体的対応が求められる。セカンドオピニオンの制度についても各施設の実情に見合った取り組みが実施され、すでに100施設近くにおいて導入された。今後、機構内の施設間ネットワークと協力体制が構築されてゆくことになる。当院におけるその他の取り組みを示した(表2)。

表1 国立病院機構の理念

私たち国立病院機構は

国民一人ひとりの健康と我が国の医療向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切丁寧に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます

### 医師の責任、立場

このような情勢の中で医師に求められることは何か。医師が取り組むべきことは、EBM(エビデンスに基づく医療)に基づいた科学的医療を確実に安全に提供することがまず大前提として求められる。さらに今、求められることは患者に安心され、信頼される医療でなければならない。そのために患者が十分に理解できる情報提供をいかに平易に確実に行うか、工夫してそれに基づき患者の自己決定を支援することが求められる。そのために患者との円滑なコミュニケーションスキルが医師の基本的素養、心得の重要なものとして求められる時代になった。これからの医学教育、卒後臨床研修に欠かせざる点であろう。米国ハーバード大学の医学教育では診療の場における医師の基本的マナーとして患者とのコミュニケーション能力が徹底的に教育される<sup>1)</sup>。またミュー・グレイは医師と患者が対等の立場で行動する協働作業としての医療のあり方を示している<sup>2)</sup>。

### 患者の権利と責務

一方で患者側に求められることは何であろうか。

まず自分の病気、病状について正しく理解を深めるために自らが積極的に努力することが必要であろう。自分の病状についての正しい認識に基づいた上

表2 国立病院機構北九州医療センターにおける患者の目線に立つ医療への取り組み

- 診療録開示
- 流動的な診療体制
  - (1) 職員の交代制勤務体制導入
  - (2) 休日診療：
    - ゴールデンウィークでの入院診療業務実施
- 地域との接点強化
  - (1) 地域支援病院認定：
    - 地域の患者・医療従事者の研修支援
  - (2) ボランティア活動支援
  - (3) 患者図書室の開設
- 研修体制の強化
  - (1) 職員の接遇研修
- 第三者評価への取り組み
  - (1) 病院機能評価認定
  - (2) ISO9001 (2000) 認証 (薬剤科)

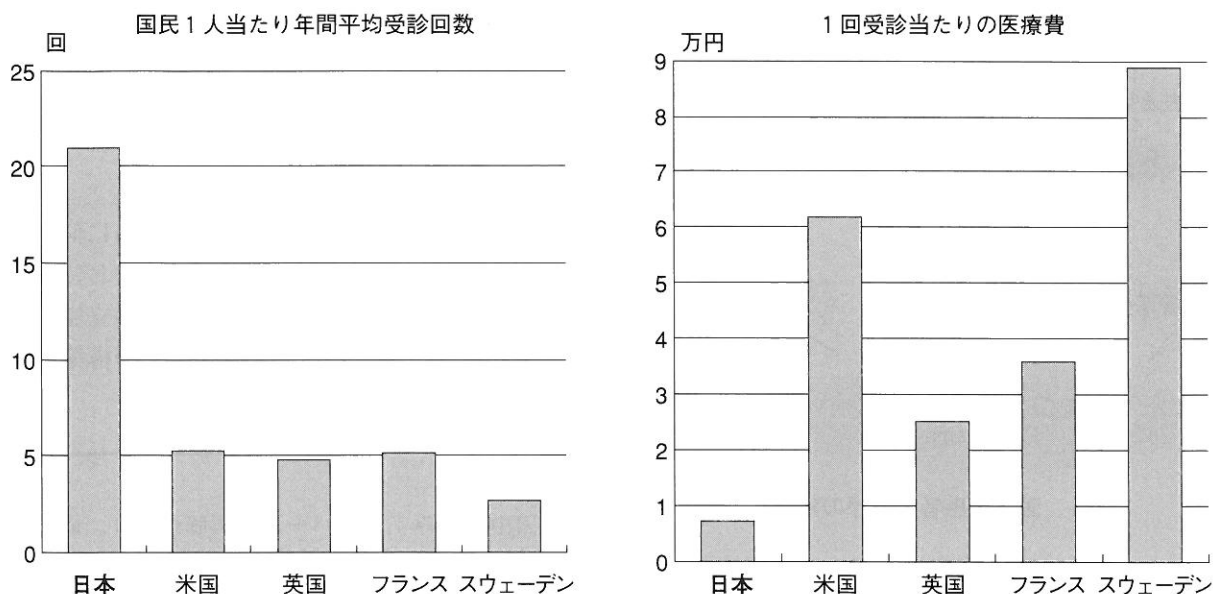


図1 医療施設の受診回数と医療費の国際比較

第26回日本医学会総会 ポストコンgress公開シンポジウム (平成15年より)

で、病気にどう立ち向かってゆくのか、どう対処する決心であるのか、自らの考え方や生き方を踏まえてその姿勢を明確に表示する必要があると思われる。まず患者の方から医師にお任せのパターンリズムから脱却する姿勢を持つことが求められている。医師はそのための支援を惜しむことはない。

### 患者の目線に立った医療の実践のための課題

#### 患者と医師の関係

最近、当院でも患者の苦情の件数が激増した。注意義務や説明義務違反と判断される事例や不十分な接遇など施設側の反省すべき事例が多いが、患者の権利意識が強く、権利履き違えの理不尽な訴えが増えてきた。こういった事例に対しては正当な対応が困難であり、事前にインフォームドコンセントを十分に行っても問題の解消が難しいことがある。医療従事者側にこういった主張があることも事実であり、このあたりの医師と患者の間の意識のギャップを埋めて行く必要もあろう。

#### 日本の医療従事者の労働実態

わが国の国民1人当たりの年間外来受診回数は諸外国と比べて際立って多い。一方で国民1人当たりの医療費は際立って低い(図1)。それを支える医師・看護師数は諸外国に比べ著しく少ない(図2)。これでは外来待ち時間の本質的解決には程遠く、朝

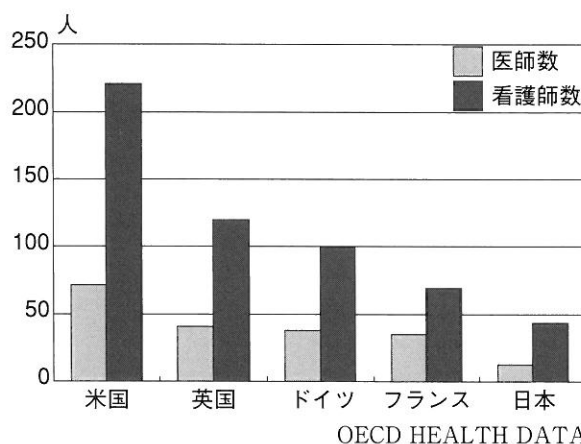


図2 100床当たりの医師・看護師数の国際比較

から分を争うような外来業務の実情では十分なインフォームドコンセントなど望みようもないであろう。病院の勤務医師の労働時間は診療所医師に比べてかなり過重労働となっているといわれており、そのような状況の中で病院勤務医は医療の高度化への対応、医療安全への対応、医療紛争への対応、後進の教育に多大なエネルギーを消費し、働き盛りの勤務医の燃え尽き症候群、病院離れが加速してゆくことが懸念されるようになってきた。日本の国土を守る自衛隊員、国民の生活安全を守る警察官や消防隊員と共に、国民の健康・生命を守るのが医師や看護師であり、医療は国民の生活保障の一つであるという考えも議論されるべきと思われる。わが国における医療に対する患者の満足度を論ずる時、このような医療従事者の実態を踏まえた上で患者と医師間の建設的

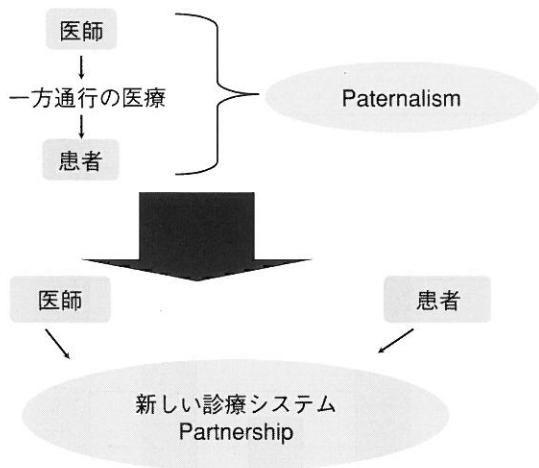


図3 医師と患者の関係の変化

な議論が今、求められている。

---

パターナリズムからパートナーシップへ、  
依存から協働作業へ

---

患者の目線に立った医療の実践のために何が必要か。従来の一方通行のパターナリズムやお任せ医療から脱却し、医師と患者がお互い対等の立場で、新しい診療のあり方、パートナーシップの構築を目指すことが求められている（図3）。

---

[文献]

- 1) 田中まゆみ：ハーバードの医師づくり。最高の医療はこうして生まれる。医学書院，東京，2002
- 2) J・A・ミュア・グレイ：斉尾武郎訳：患者は何でも知っている。EBM時代の医師と患者。中山書店，東京，2004