

追加資料

厚生労働省医政局総務課 御中

NPO法人ささえあい医療人権センターCOML
理事長 辻本好子

2008年9月26日開催の医療情報の提供のあり方等に関する検討会に出席できないため、文書で意見を届けさせていただきます。本提案を議論に加えていただきますよう、なにとぞよろしくお願いいたします。

第6回検討会への意見

1. 産科医療補償制度について

産科医療補償制度の保険加入の最初の締め切り後、大阪府内で未加入の産科医療機関は約3割。その理由として、複数の産科医が「補償制度を作っても訴訟が減ると思えない」ことを挙げているという情報がCOMLにも届いています。全国的な実態を把握する必要があるのではないかと思います。

たしかに医療被害者側の方が、「脳性麻痺になれば、受け取った補償金を着手金にして提訴すればいい。これからはお金がなくても裁判ができる」「産科医療補償制度によって医療内容も精査され、資料も手に入るから、訴訟がしやすくなる」と公言している人がいるという情報も入っています。このような現状を置き去りにしたままで、制度を推進してよいものでしょうか。

2. アウトカム情報の公開について

今後、どのような医療情報の提供をするかは今日的な患者ニーズに照らし合わせ、再検討する必要があるのではないかと考えます。

背景としての患者意識の変化 ～漠然とした不信感の減少傾向～

1999年1月に起きた横浜市立大学医学部附属病院の患者取り違え事件、同年2月の都立広尾病院における点滴誤薬投与事件をきっかけに高まった医療事故・ミスの過熱報道によって、患者の不信感は一気に噴き出しました。

現に次ページ図1にあるように、「医療事故」をキーワードに検索した新聞記事の件数の推移とCOMLの電話相談件数の推移のグラフとが見事なまでに相関しています。医療事故報道の加速とともに、COMLに届く相談件数も右肩上がりが増え続けました。ピーク時の相談

内容も根深い不信感によるものも多く、患者が望む医療情報の要求レベルも高く、アウトカム情報など、規制緩和の対象となる内容も「徹底的に情報提供せよ」という勢いであったと思います。

しかし、そのような患者の不信感も2003～2004年をピークに減少傾向にあります。その最も大きな理由は、マスメディアの報道内容が医療事故・ミスから「医療崩壊」「医師不足」「救急や産科、小児科医療の危機」などへと変化し、なぜか医療事故の報道が下火になってきたことが最も大きいと、電話相談活動を通して痛感しています。実際にCOMLに届く相談件数も図2のように減少してきました。

図1

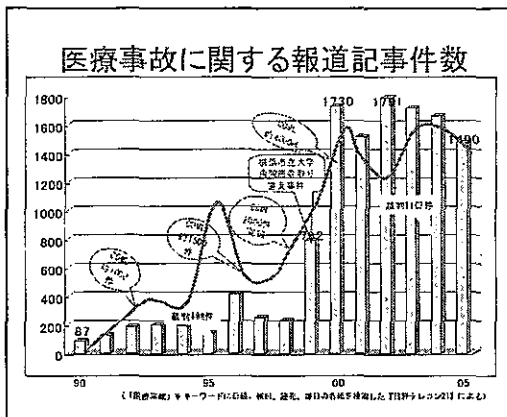
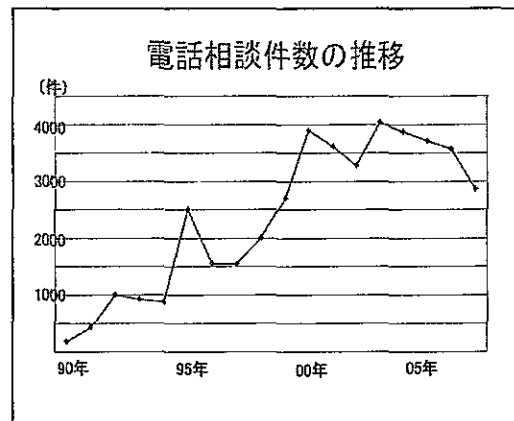


図2



情報量が増大する状況の中で、情報内容を読み取る患者側の能力（リテラシー）はいまだレベルが上がっているとは言えない状況です。アウトカム情報の根拠が定かでない現状において、ただ単に数字がひとり歩きすることの不安を覚えます。