

医療従事者と患者の信頼

●
第一生命経済研究所 常務取締役
村場 悦郎

厚生労働省が外部機関を使って実施した「生活と健康リスクに関する意識調査」によると、医療機関や医師等に対し不安を感じるものが「よくある」は16%、「時々ある」は58%とあわせて7割超の人が「医療に不安」を感じている。その理由として「医療従事者と十分なコミュニケーションがとれない」が60%（複数回答）で最も多くなっている（『平成16年版厚生労働白書』）。

患者と医療従事者がコミュニケーションをとるのは患者の愁訴と医師の問診に始まり、その後の診断と治療経過を含め結果はカルテに記録される。体験的に振り返ると、最初の愁訴と問診が重要である。患者は自分の不具合の状態をもれなく伝えるにこしたことはないが、診察時になかなかそうはいかないのが実態ではなかろうか。そこで専門家としての医療従事者による患者からの引き出しが重要になってくる。ある新聞で「診察に国語力を」と医師側がコミュニケーション能力向上に取り組んでいるケースと、「大半の病気は問診で診断できる、患者の言葉は宝の山」という医師の紹介を読んだことがある。患者の状態が正しく医療側に伝わって（引き出されて、というべきか）、的確な診断がなされ治療が始まることが両者の信頼のスタートであろう。

こうしてたどっていく経過の患者の診療情報がカルテそのものと言えよう。このカルテの内容を患者は知り得るのか？ 厚生労働省が一般病院を利用した患者に実施した調査によれば、自分のカルテの内容を「知りたい」は入院患者で68%、外来患者で69%、知りたい理由は「受けている治療について理解を深めたい」が入院43%、外来48%、「病名・病状・治療内容などについて本当のところが知りたい」は入院27%、外来21%となっている。それでは、自分のカルテを見せてもらったことがあるかというところ、「ある」は入院・外来とも9%となっており、見たことがない人が圧倒的に多い結果である（「平成14年受療行動調査の概況」）。

カルテの開示に関して厚生労働省では、2003年9月都道府県知事あてに「診療情報の提供等に関する指針」を通知している。それまでも医師会の取り組み等により患者本人への開示、さらには医療事故の多発から遺族にも拡大という経過があったが、初の厚生省指針は、開示を保管の全診療記録に拡大したこと、申立理由の記載を要求してはならないこと、遺族への提供義務があることなど、医療従事者に対して診療情報の開示を積極的に求めた内容となっている。現在その普及が進められているが、この4月からは個人情報保護法が全面的に施行されることに伴い、カルテ開示が義務化されることになると思われる。

『平成16年版厚生労働白書』によると、患者としてできることと考えていることは「納得できるまで治療に関する説明を受ける」が55%、次いで「セカンドオピニオンなど第三者の意見を求める」が43%となっているが、それを実践したかではそれぞれの中で54%、32%にとどまり必ずしも高くない。前者については医療の専門性の高さから医師と患者の情報格差は大きく、しかも短い診察時間の中ではなかなか納得できる説明を受け、理解・納得することは容易ではない実態を示している。後者については医師が嫌がるのではないかという慮りから言い出せないケースが多いようである。しかし、ガンなどに複数ある治療法の中から適切な治療を受けて回復したり、命を永らえ生活の質を高めるためには、セカンドオピニオンを求めることは重要な選択であろう。それを申し出しやすい環境を医療側で作って、患者側がのちのち悔いることのないようになればよい。

医師には治療技術の優れていることが当然望まれるが、患者としてはそれに加えて聞き上手・説明上手の医師に出会えることは幸いなことである。最近は「名医」という何となく権威的な言い方より「良医」ということが言われるようになっており、聞き上手・説明上手はその条件のひとつであろう。

数年前のことであるが、ガンになった友人が主治医からカルテ等を借り出し、別の大学病院でセカンドオピニオンを受けた上で、主治医と治療方法を選択し、手術を受けなくて2年間の治療を受けた。医師の言うがままではなく、患者自身が文献も調べて治療法を選択し、医療に参加しているという感じが濃厚であったことを思い出す。

今月号の小谷研究員による「医療に関する意識」の調査分析は、生活者の実感を探り、そこから医療と患者の信頼がよりよい医療のためのキーポイントであることを示している。セカンドオピニオンについても意識と実態について詳細に分析しており、これが今後の医療の向上の大きな鍵を握っていると思われ、一層浸透していく風土になればよりよい医療が行われ、両者の信頼関係が高まっていくのではないだろうか。