

## 医政メモQ&A

### 医療の質について

Q1：厚生省は医療保険制度改革の論議の中で、医療の質や量を確保しつつ、制度の財政の建て直しの方策を検討しているようですが、「医療の質」は何を基準にして評価するのでしょうか。

A：医療の質を正確に評価することは、非常に難しいことです。一般的には、次のようなポイントが評価の対象と考えられています。第一に、医療技術による評価です。第二には、医療の施設面と人員配置など物による評価です。第三としては、最近、医師をはじめとする医療スタッフの患者・家族に対して行う情報の開示、特にインフォームド・コンセントが適切に行われているかが質として問われるようになりました。第四には、診療の時間の長さを医療の質として、使われることもあります。その他、医療制度全体の評価としては医療保険や医療供給システムが医療の質として評価される場合もあります。これら医療の質の評価は、患者と医療従事者との信頼関係によって大きく異なってきます。そのため、医療の質は行政などの第三者機関が一方的に評価すべきものではなく、患者である医療の受給者と供給する側の医師が評価して、それを改善していくべきものであります。

Q2：医学・医療による質とは、どのようなものですか。

A：質の高い医療とは、患者の立場からいえば、自分の病気ができるだけ短期間に的確に治ることです。一般的には、専門性の高い医師、並びに医療機関のみが、質が高いと思われがちです。例えば大学病院など専門性の高い病院では、特殊な疾病の患者が多く集まるため、生存率だけでは、医療の質を計ることはできません。そこで、どうしても医師数などスタッフの数、特に専門

医数や医療機器など構造面からの評価に偏りがちです。

最近、地域におけるかかりつけ医の医療機能の充実が重要視されており、これらの機能の活性化が望まれております。特に在宅医療に対する機能を、数的に表すことは非常に難しく、現時点では、かかりつけ医の評価は地域住民の信頼感であることはいうまでもありません。

Q3：医療の施設面からの質の評価とは、どのようなものですか。

A：いわゆる物による評価であり、ごく一般的な手法です。施設設備の面と、マンパワーの充足状況などから評価する簡便な方法です。現在、行政当局が医療法、健康保険法などによって行っているのもこの手法です。また、最も評価しやすい方法なので患者などが、医療機関を選ぶのも無意識にこの方法を用いています。その結果がスケールメリットとなり、ますます大病院志向になっていくこととなります。ところが、単に構造上の条件が整っていても、必ずしも質の良い医療を供給できる必要かつ十分な条件にはなりません。

Q4：インフォームド・コンセントなど情報の開示の面からくる質の評価とは、どんなものですか。

A：医師の説明が不十分であることから、患者が不安に陥ることは多く、また、医師の傲慢な態度が不満の材料となることもしばしば見受けられます。アメリカでは医療の質を評価する際に、インフォームド・コンセントが重要なポイントになります。わが国では、現在、インフォームド・コンセントが質の評価の指標として取り上げられることはごく稀なことです。いわゆる「3時間待って3分診療」と批判されても大病院

院を始めとする大病院に患者が集中するのが実状です。反面、地域におけるかかりつけ医に対する評価が低いことになります。

我が国でも、がんの告知を始めとして、インフォームド・コンセントなど情報の開示が医療の質の高さの評価として、認められる日もそう遠くはないことでしょう。

**Q5：医療行為の結果による質の評価とは、どのようなものですか。**

**A：**医師など医療従事者が正しい手順に従って医療が供給されたか否かという評価が必要です。それは、患者の全快や死亡など転帰という形であったり、患者・家族の満足度という形で評価されます。

それには、医療行為の良否を決める尺度が問題になります。患者のQOLで評価するという方法もありますが、QOLそのものが各人の主観的判断で決まる場合が多く、また、どの時点のQOLで評価するかによって異なってきます。また、患者の特性、つま

り重症度が評価できない限り、より正確な医療の質は評価できません。

最近、ヨーロッパで用いられているのは、回避可能死亡という指標で医療の質を評価する方法です。この指標は、適切に医療が供給されていれば、回避可能な疾患、つまり、周産期死亡、結核、子宮頸がん、虫垂炎、胆石症などの死亡率が高ければ、その地域の医療供給システムに何らかの問題があることを示唆することになります。その原因の究明により、その問題点が是正され、医療の質の向上が期待されることとなります。

現在、わが国における医療は、ごく一部の特定療養費を除いて公的医療保険でカバーされている状況の中で、受益者負担の増加によって、受診抑制を招くことが、何よりも医療の質を低下させることは必至であります。（医政部担当理事 赤倉 昌巳）

