

第103回日本精神神経学会総会

シンポジウム

精神科病院情報の読み方Ⅲ ——医療制度改革と精神科医療機関選択の仕方——

中谷 真樹 (桜ヶ丘記念病院, 現・住吉病院)

I. はじめに

演者は一昨年(2005年)の日本精神神経学会総会シンポジウムにおいて「精神科病院に関する公開情報の読み方」として、行政により把握されている資料が各地で公開されている現状を踏まえ、それら公的に数値が提出されている項目の意味について、様々な要因を総合的に吟味する必要性を指摘した¹⁾。昨年のシンポジウムにおいては「公開情報の読み方Ⅱ」として、それら情報が、実際に精神医療を利用する人にとって役立つ読み方について論じた²⁾。

すなわち、精神科病院を利用する必要性を感じた場合の、病院選択の手順について試案的に提示した。

- 1 「病院統計」により質の悪い病院を排除した上で、自分のニーズに合った精神科病院を選ぶ
- 2 快適さ・プライバシー・人権擁護についての情報提供を行っている病院を選ぶ
- 3 病院機能評価機構の審査結果は公表されているため、審査を受けた病院は受けていない病院より情報公開には肯定的といえる
- 4 NPO やオンブズマンの活動による情報公開に協力する病院は情報公開には肯定的といえる
- 5 治療成果の情報を公開したり、問い合わせ・見学に応じてくれる病院の中から病院を選ぶ

今回は、医療制度改革の時代を迎えた精神科医療機関選択というテーマで論じる。

II. 精神科医療機関の情報公開

わが国においては伊藤哲寛ら³⁾の2004年の厚生労働科学研究班が「情報公開を進めるためのガイドライン」の試案を提出している。ここでは情報公開のあり方として(1)行政が行う情報公開、(2)精神科医療機関が行う情報公開、(3)当事者・市民などが情報開示請求活動や病院訪問などに基づいて行う情報公開の3つを分類し、それぞれの領域についてのガイドラインを提示した。しかし、実際の医療サービス利用に際しては、利用者が得られる情報が少なすぎるのが、長年指摘されてきた。医療機関の情報に関しては、東京都や大阪府など一部の都道府県が、すでにホームページで紹介しており、独立行政法人福祉医療機構の「WAM NET (ワムネット)」や、健康保険組合連合会なども、全国の情報を一覧できるサイトを用意しているが、いまだ限定的である。

一方で、2006年に医療制度改革法が昨年可決され、これにより病院や診療所の情報を都道府県が集約し、インターネットで入手できるようにする医療機能情報提供制度が2007年4月にスタートした。まず公表されるのは、名称、所在地、電話・ファクス番号、診療科目、診療時間——など9項目の基本的な情報で、さらに詳しい情報として、予約診療の有無、対応できる外国語の種類、差額ベッドの料金などのサービス・療養環境に関する情報や、専門医の種類や人数、地域医療との連携体制、死亡率や再入院率に関する分析の有無など、医療の質にかかわる情報も公表される。基本情報は2007年度中に、より詳細な情報につい

表1 病院の医療機能に関する情報

1. 管理・運営・サービス・アメニティに関する事項

(1) 基本情報	(2) 病院へのアクセス
1. 名称	8. 交通手段
2. 開設者名	9. 駐車場
3. 管理者名	10. 電話・FAX 番号
4. 所在地	11. ホームページアドレス
5. 許可病床数	12. 電子メールアドレス
6. 診療科目	13. 診療日
7. 併設している介護施設等	14. 診療時間
	15. 外来受付時間
	16. 予約診療
	17. 時間外対応
	18. 面会時間

表2 病院の医療機能に関する情報 (2)

1. 管理・運営・サービス・アメニティに関する事項 (続き)

(3) 院内サービス・アメニティ	(4) 費用負担等
19. 医療相談に対する対応	28. 保険診療・公費負担等の取り扱い
20. 院内処方・院外処方	29. 差額ベッドの提供
21. 食事の情報	30. 治験の実施
22. 外国語対応	31. 費用の支払いに関する事項
23. 聴覚障害者への配慮	
24. 視覚障害者への配慮	
25. 車椅子利用者への配慮	
26. 院内売店等の情報	
27. 受動喫煙防止対策	

表3 病院の医療機能に関する情報 (3)

2. 提供サービスや医療連携体制に関する事項

32. 学会認定医・専門医	38. 対応可能な予防接種
33. 保有する施設設備	39. 対応可能な在宅医療
34. 対応可能な疾患・治療方法	40. 対応可能な介護保険サービス
35. 対応可能な短期滞在手術	41. セカンドオピニオン対応
36. 専門外来	42. 地域医療連携体制
37. 健康診断, 人間ドッグ, 健康相談の実施	43. 地域の保健医療福祉サービスとの連携体制

表4 病院の医療機能に関する情報 (4)

3. 医療の実績, 結果に関する事項

44. 人員配置	50. 情報開示体制
45. 看護配置 (入院基本料)	51. 症例検討体制
46. 法令に基づく義務以外の医療安全対策	52. 治療結果情報
47. 法令に基づく義務以外の院内感染対策	53. 患者数
48. クリティカル・パスの実施	54. 平均在院日数
49. 診療情報管理体制	55. 患者満足度調査
	56. (財)日本医療機能評価機構認定病院

表5 2. 精神科医療機関による情報公開

- ・広告できる範囲の拡大
- ・病院概況
- ・ホームページ等による自主的情報公開
- ・日本病院機能評価機構審査の結果
- ・研究成果の発表は可能だが, 他との比較は不可

ては2008年度中に公表される予定である (表1~4 参照)。

ホームページには, 情報を見つける手助けとなる検索システムも備えられるので, 最寄りの診療所や, 自分の病気に詳しい専門医などを簡単に探すことができるようになる。

さらには, 精神科医療機関による情報公開もなされている (表5)。

このほか, 公的な情報としては, 厚生労働省が毎年6月全国の精神科病院の状況を調査し作成した「精神病院統計」がある。この調査は各都道府県・政令指定都市に調査委託されているため, 各自治体が個別に情報を持っており, その自治体における情報公開条例により開示請求が可能である。この「精神病院統計」情報は厚生労働省の調査に基づくため, 同じフォーマットで各自治体にあるため, 精神科病院評価の基礎として利用可能である。しかし, 情報は数値化されているため, 情報が抜け落ちたり, 患者層の差によって評価が変化する可能性があることに注意しなければならない。また, 数値化できない情報, たとえばインフォームド・コンセントの有無や職員の態度, 患者の基

表6 自治体の持つ精神科病院情報

1. 精神科病院の施設・病床状況	7. 在院患者の状況（疾患別患者数等）
2. 従事者数・入院料等の届出状況	8. 在院期間・年齢別の在院患者数
3. 認知症性疾患専門病棟の状況	9. 入・退院状況
4. 応急入院患者の状況	10. 毎年6月の入院患者状況
5. デイケア等の状況	11. 毎年6月1日の残留患者状況
6. 在院患者の処遇（入院形態別患者数等）	12. 毎年6月の退院患者状況

表7 3. 当事者・市民などによる情報公開

<ul style="list-style-type: none"> ・東京・大阪・京都・滋賀・埼玉等での市民団体による「精神病院事情」「精神病院分析」など行政情報のわかりやすい評価 ・藤枝友の会などユーザー視点による訪問活動の報告 ・「退院促進事業」の事業所の活動報告 ・オンブズマンによる病院訪問の報告

本的権利など、治療やケアの質について、または部屋の快適さや食事内容など具体的な治療環境/アメニティについてはこの情報からはわからないのである（表6）。

Ⅲ. 数値情報を補足する情報

数値化された情報による評価では、重要な情報が抜け落ちたり、患者層の差により評価が変化する可能性があり、また、インフォームド・コンセントの有無や職員の態度、患者の基本的権利など、治療やケアの質についてはわからない。部屋の快適さや食事内容など具体的なアメニティについてもわからない。このため、さまざまな団体による外部からの精神病院評価についても考慮することが重要である。外部評価の多くは、医療機能に加えて、ユーザーや家族の高い関心と呼ぶ「安全性・開放性や人権」を重視している（表7）。

外形的な数値による病院の評価と実際の評判との相違を少なくするには、まず開示情報において

重要な項目をチェックする、各項目についての評価基準を設定する、訪問などの実地調査情報も重要である。東京精神医療人権センター/東京都地域精神医療業務研究会は、精神病院統計の資料を基礎とし、さらに各病院に補足項目をアンケートし、病院訪問も行って「東京精神病院事情」⁷⁾を発刊している。この刊行物ではレーダーチャートのように各評価を総合して医療の質が判断できるようにしてあるが、絶対的な評価点だけではなく、その病院の各項目の地区における平均からのへだたりを示すことがより望ましい。このことは、昨年のシンポジウムにおいて指摘された。

さらに、公的統計の数値にはあらわれなくても病院選びに重要な要素がある¹⁾。たとえば、入院生活の快適性（食事・入浴・カーテン設置など）、プライバシーの確保（電話や面会の頻度や立会いの有無）、人権擁護（オンブズマンや権利擁護委員会の有無）、安全性確保（隔離拘束の件数や期間・事故件数）などは、「藤枝友の会」が長年行っている静岡の精神科病院訪問調査²⁾においてユーザーからの需要の高い情報とされているものである。こういったユーザーからの視点はきわめて重要であり、それと同時に、前述の東京地域精神医療業務研究会の病院訪問や、大阪精神医療人権センターにより実施されている「精神医療オンブズマン制度」のような市民による精神科病院訪問活動による情報公開⁴⁾は、今後医療の質を高めていく重要な契機となるであろう。

Ⅳ. 精神科病院選択のステップ

さて、これらの情報に基づいて、精神科病院を選ぶのには、いくつかのステップを踏む必要があると思われるので、今回はその提案を行いたい。

STEP1では、まず利用者が所属する地域にある精神科病院の概略を知ることであるが、このことについては以下のような情報収集の方法がある。

- ・保健所や精神保健福祉センターの相談窓口を利用する
- ・以下のインターネット・ホームページを参照する

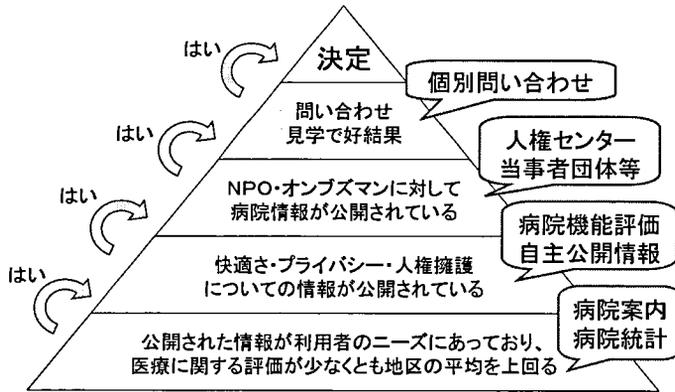


図1 情報を利用して精神科病院を選ぶ例

日本精神科病院協会 HP

<http://www.nisseikyo.or.jp/>

全国自治体病院協議会 HP

<http://www.jmha.or.jp/index.php>

独立行政法人 国立病院機構 HP

<http://www.hosp.go.jp/>

・医療機能情報公表制度を利用する (2008年度)
STEP 2 では、地域にある精神科病院の治療環境を知ることである。このことについては次のような方策がある。

- ・「病院統計」について行政のもつ情報を求める
- ・患者会・家族会の情報もリサーチする
- ・人権センターのある地域では、そこからの情報も得る
東京 <http://www.arinomama.net/>
大阪 <http://www.psy-jinken-osaka.org/>
- ・日本病院機能評価機構の審査結果を得る
<http://jcqhc.or.jp/html/index.htm>

さらに STEP 3 では、数値化されていない治療環境を知ることが要求される。このためには以下の手順が必要である。

- ・個別病院の公表する情報を知る (HP など)
- ・直接病院にコンタクトして以下の情報について質問してみる
病棟アメニティと入浴回数

退院希望への対応 (制限・条件等)

セカンドオピニオン・オンブズマン活動の状況

患者の権利宣言の提示

身体拘束・隔離件数

ここまでの3段階を経て精神科病院を絞り込むことができたなら、いよいよ STEP 4 として、対象の医療機関における治療の実際について尋ねてみることになる。このときの問い合わせの内容は

- ・治療成果の情報
- ・見学を申し出てみたときの対応

である。

これらのステップを踏んではじめて、STEP 5 の「受診する精神科病院を決める」に到達するわけである。これらを図示すると、図1のようになる。

V. おわりに

医療制度改革を迎えた時代の精神科病院の選択するステップについて述べてきた。しかし、医療としてはユーザーの満足と安全だけでは評価は十分とはいえない。すなわち「治療効果 (腕前)」の観点もまた見逃すことのできない点である。このため診療レベルの客観的指標が必要となるが、これは新規入院者の入院期間・予後 (疾患別) がひとつの目安ではあるものの、受け入れている患

者の病状評価も客観的である必要がある。たとえば、救急だけを行って後方移送を十分活用しているところは退院について有利であるが、遅発性の副作用の生じた患者を受け入れて治療するような病院では、入院治療期間は見かけ上悪化することになるものの、その病院の医師の薬物療法のスキルは平均を上回っていると評価されている可能性がある。また、各医師の専門医資格の有無や得意分野を知りたいという需要についても、医療法上の宣伝の禁止などから困難な点である。この点に関しては、精神科医の職能団体である、日本精神神経学会が専門医制度を開始しており、今後この制度の充実が急務であるといえよう。

文 献

1) 朝田 隆：精神科病院の情報公開と透明性に関する研究。平成17年度厚生労働科学研究補助金（こころの健康科学研究事業）「精神医療に係る患者の利用実態や機能等の評価及び結果の公開に関する研究」分担研究「精

神科病院の情報公開と透明性に関する研究」研究班，佐賀，2006

2) 藤枝友の会：ひとりぐらしのうた。藤枝友の会，藤枝，2005

3) 伊藤哲寛：精神科における情報公開を進めるために 情報公開を進めるためのガイドライン（試案）。平成13-15年度厚生労働科学研究補助金（障害保健福祉総合研究事業）「入院中の精神障害者の人権確保に関する研究」分担研究「精神科医療における情報公開と人権擁護に関する研究」研究班，札幌，2004

4) 黒田研二：精神科病院から地域への移行をめざして—大阪からの報告—。精神医療，33：62-75，2004

5) 中谷真樹：精神科病院情報の読み方—公開された情報から何がわかるか—。精神経誌，108：388-392，2006

6) 中谷真樹：精神科病院情報の読み方II—はじめて精神科医療を利用する人に役立つ情報公開とは—。精神経誌，109：453-458，2007

7) 東京都地域精神医療業務研究会：東京精神病院事情1998→2003（2005年版）。東京都地域精神医療業務研究会，東京，2005