岡山医学会雑誌　第118巻　September 2006, pp. 149-150

シリーズ：医療コミュニケーション

(4)アカウンタビリティとは①

News & view
ニュース & ビュー

板谷裕子

東京大学医学教育国際協力研究センター

アカウンタビリティの背景とは

わが国において主に製造業種では海外諸国に類を見ないほど品質のバラツキをなくすことを目標として徹底した品質管理が行われてきたことは周知の事実である．しかし，医療の分野で考えたとき，「品質内容」の対象や目的が個々に違い，しかも複雑な背景が絡んでいる業務でもあり，「品質管理」という明確な目標設定や責任意識は，関心を持った病院，診療科内や医師個人や患者および家族等によって関心が払われてきたのみにとどまってきた．

元来，医療の品質をモニタリングして評価する手法は，米国において1968年にミシガン大学のドナベディアン教授が開発した「Avedis Donabedian's Model of Assessing Quality of Care（構造，プロセス，アウトカムの追跡と評価）」がある．一方では医療保険が普及拡大するにつれて医療保険加入者が品質評価をする動きがあり，1972年に制度化されたPSRO（Professional Standard Review Organization）は公的保険メディケアの審査機関として整備されて外科手術の質や入院医療そのものの品質を向上させるために各種の品質標準や診療ガイドラインを編み出している．こうした一連の動向から，品質の評価には適正指標の設定と標準化された手法による測定が目標とされ1980年代以降の品質管理は，「指標と測定」が一つのkey wordとなった．

一方，わが国においては日本の急性期医療の在院日数が諸外国に比べて一人の患者が入退院などでの病院にかかる期間が長期間にわたることや，近年，人的要因による医療過誤および医療事故が表面化，医師と患者や患者家族との訴訟も以前と比較すると増加の一途をたどってきている．これは患者および患者の家族の権利意識や医療の質に対する意識の高まりが起因でもある．こうしたこともあって病院の医療サービスにおける品質管理に対する諸問題に対する見直しが寄せられるようになってきた．例えば，医療機関等における同僚相互評価（Peer Review），情報公開（Disclosure），治療行為における説明と同意（Informed consent），病院の無駄を省き効率と生産性を高めるマネジメント手法（DRG【Diagnosis Procedure Combination】・PPS【Prospective Payment System】）等の手法や考え方なども広く実施されつつある．こうした流れの背景には，患者の立場に立った医療での品質管理が必要であるとの考えが導入されつつあることや，わが国において従来より長きにわたって支配し続けてきた医師のパターナリズムが崩壊しつつあることの現れでもあり，患者や患者の家族らがITを利用して身近に医療情報を入手できる環境が整備されつつあることや，自分の意志で医師や医療機関に求めているものの一つとして病院や医師を選択するための情報（事前評価）や受診後に受けた医療の是非を判断するための情報（事後評価），さらには説明責任，いわゆるアカウンタビリティ（Accountability）についても患者が身近に受けることが可能となりつつある．

アカウンタビリティ（Accountability）の本来の意味とは，組織，企業，公的機関に所属する個人の行動や決定内容やプロセスについて，組織及び企業，公的機関は情報を開示する責任義務を負うという意味であり，元々は会計学から派生した専門用語であり，「アカウンティング＋レスポンシビリティ」を合体した造語でもある．医療では「説明責任」という意味として用いられている．

海外では，欧米諸国では患者および患者家族とのコミュニケーション伝達・情報についての研究の歴史があるが[1-8]，さらに発展的研究として説明責任についてのコミュニケーションの在り方や個人および診療科目や病院全体の情報管理，個人情報の背景であるprivacy理論へと及んでいる研究が近年多く見受けられるようになってきた．

元来，privacyの概念については，Gabionが，他者による個人情報に対するアクセスを制限する能力と関係づけて，privacyを「どの程度他人に自分のことを知られるか（秘密性），どの程度他人からアクセスされるか（孤立性），どの程度われわれ（自分自身や家族が）他人の興味や

平成18年6月受理
〒113-0033　東京都文京区本郷7-3-1
E-mail：fwhw0033@mb.infoweb.ne.jp

関心の対象となっているか（匿名性）」という事柄に関わるものと定義している[9]．

また，Confidentiality（守秘）については，Sheri が「医療情報：アクセス，守秘，よき実践」と題して情報化時代における患者のプライバシー（privacy）と医療従事者の守秘（confidentiality）義務とを論じている．具体的には，患者のニーズに応えられる医療を提供するために医療情報の電子・IT 化の促進と，医療情報（health care information）の漏洩による患者のプライバシーの侵害を阻止することをどのようにして両立させるか，情報化時代における患者の privacy と全ての医療従事者の confidentiality の義務について論じられている[10]．医療現場における守秘とは，正確な診断，治療行為，社会復帰のためのリハビリテーション行為にとっては大変重要なことである．アカウンタビリティ（説明責任）と守秘責任とは医療でいうインフォームド・コンセントともつながっている．さらにはがんなどの難病に対する告知の徹底，終末期医療や遺伝診断のあり方，新薬治験への参加，臓器移植，カルテ開示などで，インフォームド・コンセントやアカウンタビリティの遵守が今後，求められることになるであろう．なお，米国科学アカデミーが1976年がプライマリーケアの定義として発表した「A.C.C.C.A.」にも accountability は含まれているので参考にされたい（表１）．

いずれにせよ，accountability が示すものには時代や社会が医療に求める要求に合致するものでもあり，米国では accountability を銘記した医療に関する連邦法が制定されている（図１）．それに伴うメリットやデメリット，リスクなども生じているのが実状でもあるが，次号に譲りたい．

文　献

1）Roter DL, Frankel RM, Hall JA：The expression of emotion through nonverbal behavior in medical visits. J Gen Intern Med（2006）**21 Suppl 1**，S 28-34.

2）Weert JC,Dulmen AM：Effects of snoezelen, integrated in 24 h dementia care, on nurse-patient communication during morning care. Patient Educ Couns（2005）**58**(**3**)，312-326.

3）Chio A, Borasio GD：Breaking the news in amyotrophic lateral sclerosis.Amyotroph Lateral Scler Other Motor Neuron Disord（2004）**5**（**4**），195-201.

4）Botting N, et al.：Non-verbal cognitive development and language impairment. J Child Psychol Psychiatry（2005）**46**(**3**)，317-326.

5）Schlumberger E, et al.：Non-verbal learning disorder. Clinical features to guide diagnosis. Rev Neurol（2005）**40 Suppl 1**，S 85-89（in Spanish）.

6）Noens IL, Berckelaer-Onnes IA, et al.：Captured by details：sense-making, language and communication in autism. J Commun Disord（2005）**38**(**2**)，123-141.

7）Grammer K, Fink B, Oberzaucher E, Atzmuller M, et al.：The representation of self reportedaffect in body posture and body posture simulation. Coll Antropol（2004）**28 Suppl 2**，159-173.

8）Ryan H, Schofield P, Cockburn J, et al.：How to recognize and manage psychological distress in cancer patients. Eur J Cancer Care（Engl）（2005）**14**(**1**)，7-15.

9）Gavison R：Privacy and the limits of the law；in Philosophical Dimensions of Privacy：An Anthology, FD Schoeman eds, Cambridge University Press, London（1984）pp 346-402.

10）Sheri A Alpert：Health care Information：access, confidentiality, and good practice in Ethics, computing, and medicine：informatics and the transformation of health care, Kenneth W Goodman eds, Cambridge University Press, London（1998）pp 75-101.

表１　米国科学アカデミー「プライマリーケアの定義」1976年

一次医療またはプライマリーケアに要求されること	
Accessibility（近接性） かかりやすさ	いつでも，あまり待つことなく診療を受けられる．24時間体制． 救急患者の随時受け入れ．近くて便利．
Comprehensiveness（包括性） 総合的に診る	子供からお年寄りまで．予防からリハビリまで． 家族背景・社会背景も考慮．
Coordination（協調性） 相互連携	二次医療機関との緊密な連携．チーム医療． 行政機関との情報交換． 住民との率直な意見交換．
Continuity（継続性） 続ける	医療の質が維持されながら永続する．健康なときも病気の時も． 外来から入院へ，入院から外来へ．
Accountability（責任性） 説明責任と義務	**患者さんの不利益の回避．** **十分な説明と理解．情報公開．** 最先端の技術・知識に後れをとらない．

A.C.C.C.A.（プライマリーケアの定義　米国科学アカデミー　1976年）より

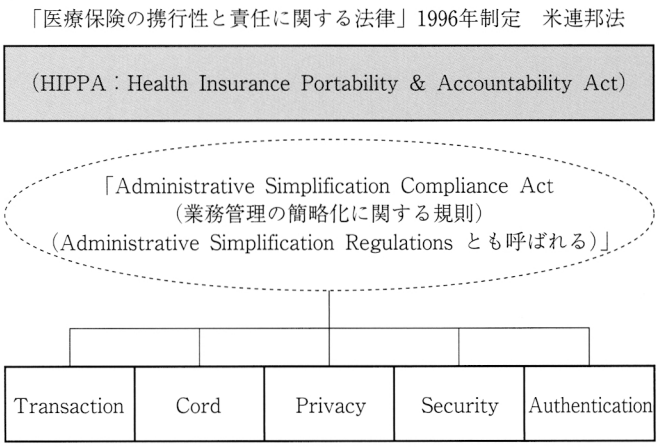

図１　［医療保険の携行性と責任に関する法律」1996年制定　米連邦法