

者会及び患者支援団体にて調査を実施しており、回収した調査票のうち患者会及び患者支援団体からのものが7.8%を占める。回収率に関しては、医療機関からのものが71.3%、患者会は28.6%であるため、一見医療機関で配布したほうがよいように見えるが、最も欲しかった悩みに関する自由記載の記載状況を見ると、医療機関から回収した調査票のうち無回答は39.7%、患者会の無回答率は9.30%と明らかに患者会のほうが記載率が高いことが分かる。

上記の調査に関する結果報告書(案)⁶では、「患者会・患者支援団体所属者はメンバー同士で十分な話し合いがなされているせいか、日常的に必要なとする支援ツールや制度等に関する要望が具体的に記されている」と考察されている。こうした研究からも分かるとおり、患者会及び患者支援団体へ協力を求めることは非常に意義があると考えられる。

今回の調査では、調査実施までの期間が短かったため、実質的にアンケート配布を依頼した患者団体は3団体にとどまった。患者会への協力を求める際は、月に1度程度しか会合を持たないところもあるため、時間的余裕を持った協力依頼が必要である。また調査票は会合があった際には手渡しされるが、そうでない場合には年に数回出される会報に、調査票を同封してもらうことになるため、患者会側の負担が大きくなることが予測される。

1999年の調査では、ホームページを持つ患者会は2割と少なかった⁷が、最近では患者会の多くが自会のホームページを持っていると推測される。またメーリングリストや掲示板上の患者コミュニティの活動も盛んになっていることも考えると彼らとインターネットとの距離は近く見える。そこからネット上での協力体制が構築されると調査へのより積極的な参加が期待されるのではないかと考えている。また医療安全に関心が最も高いのは医療事故被害者の会であろう。彼らとも何らかの形で協力を求める必要があるだろう。

ウェブ調査によって収集された調査票は全回収数の26.3%であるが、事例記載のあった総事例に占める割合は56.2%と、分析対象となる正確なデータ収集を行うための手段としては有効であると考えられる。ウェブ調査の場合、事例を提供する意欲のない人はウェブにはアクセスしないと考えられるとともに、今回のように記載希望事項が無回答である場合には先へ進めないプログラム設定になっているため記入漏れが全くない。そのため事例が未記載というケースは1例もなかった。

しかしウェブ調査は、広く広報しなければこうした調査を行っていることが伝わらないため、積極的に調査に協力してくれる人の数が少なくなり、必要な事例数が収集できないという問題もある。

以上を踏まえると、次年度は協力病院を増やすとともに患者団体及び、患者支援団体と緩やかな研究ネットワークを構築し、ウェブ調査を中心とした事例収集を行い、1,000件程度の事例収集が行えるよう研究を継続していきたい。そして傾向分析を行うとともに、患者参加の具体的方法論についても模索していきたい。

引用文献

- ¹ 患者サイドから見た医療安全とネットワーク医療—インターネット利用者の声から—：義澤宣明，第4回日本医療情報学会学術大会，会場での配布資料，2003年11月22日。
- ² <http://www.ahcpr.gov/>
- ³ Journal of the American Medical Association. 2001.
- ⁴ 厚生労働省医療安全対策検討会議報告書：医療安全推進室号対策（医療事故を未然に防止するために），じほう，2002.
- ⁵ 「医学・健康図書室」広がる：日本経済新聞（朝刊），2004年1月5日。
- ⁶ がんと向き合った7,885人の声（がんの悩みデータベース）—がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査結果報告（案）：「がんの社会学」に関する合同研究班，2004年3月。
- ⁷ 日本における医療・福祉のセルフ・ヘルプ・グループの組織論的分析・プロセス分析・効果分析を通じて医療ソーシャルワーカーとの今後の関わりについての提言：平成10年度（財）大同生命厚生事業団地域保健福祉研究助成（主任：仁田奈美），1999.