

厚生労働科学研究費補助金  
第3次対がん総合戦略研究事業

社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と  
患者の納得形成に関する研究

平成19年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 齋藤 英昭

平成20(2008)年3月

# 目 次

I . 総括研究報告	
社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と 患者の納得形成に関する研究 .....	7
杏林大学医学部医療管理学教授 齋藤 英昭	
II . 分担研究報告	
1. がん患者の社会経済学研究－リテラシー向上と影響の予測 .....	19
聖学院大学政治経済学部 郡司 篤晃 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 中村 利仁	
2. がん医療報道のサンプル分析 .....	47
北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野 中村 利仁	
3. 産婦人科患者のリテラシー研究 .....	53
福島県立医科大学産科婦人科学 佐藤 章	
4. 高齢者がん患者のリテラシー研究 .....	57
東京都老人医療センター血液科 宮腰 重三郎	
5. 血液腫瘍患者における医療経済学研究 .....	59
筑波記念病院血液内科 小松 恒彦	
6. 透析患者におけるリテラシー研究 .....	73
亀田総合病院腎臓高血圧内科 小原 まみ子	
7. 報道が医療研究に与える影響 .....	79
亀田総合病院腎臓高血圧内科 小原 まみ子	
8. がん患者の情報開示に関する研究 .....	83
東京大学医科学研究所 探索医療ヒューマンネットワークシステム部門 松村 有子	
9. フリーペーパーの有用性の検討 .....	87
都立府中病院輸血科 濱木 珠恵	
10. 医師からの情報発信に関する研究 .....	101
JR 東京総合病院血液内科 小林 一彦	
11. がん報道の傾向に関する研究 .....	105
JR 東京総合病院血液内科 小林 一彦	
12. へき地医療患者のリテラシー向上研究 .....	115
福島刑務所医務課医師 久住 英二	
III . 研究成果の刊行に関する一覧表 .....	121
IV . 研究成果の刊行物・別冊 .....	125

# I . 総括研究報告書

社会学・心理学等との連携による国民のリテラシー向上と患者の納得形成に関する研究

主任研究者 齋藤 英昭 杏林大学医学部医療管理学教授

分担研究者 湯地晃一郎 東京大学医科学研究所助教

研究要旨

医療に対する患者の納得感の欠如が著しい。患者の医療に対する意識や期待と、現実の医療の間のギャップが大きいことを、臨床の現場で患者も医療従事者も感じている。この問題の解決のために、医療分野での改善は不可欠だが、国民の医療に対するリテラシー向上も望まれる。本研究では、医療に関する情報の取得、医療に関する情報源である各種メディアについて、具体的な事例をベースに研究を行った。

医療に関する情報や、情報ツールは溢れている。しかし、欲しい内容の、満足できるだけの詳細な、良質な情報を得るのが現状では困難である。各種メディアには長所短所がある。自分で検索可能なインターネットでは、国立がんセンター中心に、がんに関する情報が整備されつつある。新聞やテレビ放送などのマスメディアは、取り扱う話題に新奇性や話題性が求められるため、医療とは特性を異にする。そのため、医療に関する普通の話、今後の冷静な検討は取り扱われない。様々な媒体との連携を通して健全な医療メディア育成モデルの構築をはかる必要がある。

アンケートを用いた意識調査で、患者・家族は医療従事者が認識しているよりも、多彩なソースから情報を得ていた。患者のマスメディア(新聞、テレビ番組等)情報に対する満足度は比較的高い一方、医師の評価は非常に低かった。

2000年以降、新聞における医療報道の総数は10-12万件で横ばいであるが、医師不足、医療崩壊などの記事は2003年以後、指数関数的に増加し年間7000件であった。がんに関する記事の全体数は横ばいだが、その内訳では、2003年以後、放射線治療、腫瘍内科、治験が増加し、2006年からは緩和医療、在宅医療、情報センターなどの単語が増加した。がんに関する新聞報道は、がん対策の政策立案・遂行と密接に関連していた。

新聞記事が日本の医療に関する国民の認識を変えた事例として、産科医逮捕以後の記事の経時的変化を検証した。医療関係団体による声明を契機に、報道内容が変化した例と考えられる。医療記事が警察など当局の発表に影響されるのは、記者クラブ制度の存在と関連していることが明らかとなった。

テレビ番組が抗がん剤の処方に影響した具体的事例として、2005年に放映されたNHKスペシャル「日本のがん医療を問う」という番組で取り上げられた抗がん剤は、番組報道後、処方量が一過性に急増し、当初の処方予想量の10倍以上に達した。少なからぬ副作用死が報告された。テレビ番組は医師の処方に影響し、患者に不利益を与える可能性もあることを示唆している。

ウェブサイト上のがん情報について、検証した。病院運営のホームページは国立がんセンターにリンクし、一般的ながん情報が提供されており、情報量が多いが利用者の立場に立った改善の余地がある。一方、特定の治療方法など個別情報が提供されているウェブサイトは極めて少ないため、学会ホームページなどからの情報発信が期待される。

一方、医療に関するリテラシー向上の試みとして病院内設置のフリーペーパーが創刊されており、

これまで医療情報を発信してきたメディアがカバーしてこなかった領域の情報提供の可能性がある。

国民の医療リテラシーには、マスメディアの影響が大きいこと、適切な医療報道を確立するにはマスメディア関係者への医療情報の提供、医療者とマスメディア関係者との関係構築が必須であることが明らかとなった。報道者と医療関係者が情報交換を活発にし、お互いの分野の特性を理解することで、マスメディアが医療のリテラシー向上に大きな役割を果たすことが期待される。

オーストラリア等の医療記事を検証するメディア・ドクターの試みは一定の効果を上げている。日本で医療事故、医療格差、がん難民等、医療制度に関する記事が国民のリテラシーに与える影響は重大である。そこで、評価項目を考案し、医療事故報道の例、施設間のがん手術成績の格差を扱った記事、医療費削減記事など、記事の評価を行った。「日本版」メディア・ドクターの設立を準備している。

#### 分担研究者

郡司 篤晃 聖学院大学 教授

佐藤 章 福島県立医科大学 教授

宮腰重三郎 東京都老人医療センター 医長

小松 恒彦 筑波記念病院 医長

小原まみ子 亀田総合病院 部長

中村 利仁 北海道大学 助手

山口 拓洋 東京大学医学部附属病院 准教授

湯地晃一郎 東京大学医科学研究所 助教

松村 有子 東京大学医科学研究所 助教

濱木 珠恵 都立府中病院 医員

小林 一彦 JR東京総合病院 医長

久住 英二 福島刑務所 医師

### A. 研究目的

国民の医療に関するリテラシー向上のために、国民が医療に関する情報を得る、メディアリテラシーを高める必要がある。メディアリテラシーとは、市民がメディアにアクセスし、分析し、評価し、多様な形態でコミュニケーションを創り出す能力を指す。この力には、文字を中心に考える従来のリテラシー概念を超えて、映像および電子形態のコミュニケーションを理解し、創り出す力も含まれる。メディアリテラシー運動全米指導者会議(1992年 Aspen Institute)ではこのように定義されている。

医療をとりまくコミュニケーションは医師对患者だけではない。患者はマスメディアから情報を得、地域や職場や家族からも情報を得る。近年、メディアは変化し、従来のラジオ、テレビ、新聞、郵便以外に、インターネット、携帯電話など、非常に多くの情報ツールが出現し活用されている。医療をとりまくコミュニケーションも、こういった変化の影響を受けている。

今、医療に関する情報は溢れているが、医

療情報提供手段のカスタマイズが必要である。

実際に患者がどのような手段で情報を入手しているか、医師がそれを把握しているか調査を行い明かにする。次に、それぞれの情報入手手段の特性について、具体的な事例をベースに検討を行う。

新聞報道、テレビ番組、インターネット、院内設置フリーペーパー等の具体的事例をとりあげて分析を行う。

これらを総合して、医療に関する情報の利用と満足度を明らかにし、医療に関する情報の特性を医療関係者だけでなくメディアの専門家と議論しながら、国民のリテラシー向上のために適切な医療情報について検討する。

### B. 研究方法

(1) がん患者の情報入手手段と、医師の把握について調査

患者がどんな手段でどんな情報を入手しているか、また医師がそれを把握しているか、これらを検討した研究はなかった。がん患者と医師

に対して、インターネットを用いて、医療情報の入手経路とその満足度について、アンケート調査を行う。

## (2) メディアの特性の研究

### 1) マスメディアから医療者への情報の特性の研究

事例として、がん特別番組が医師の抗がん剤処方に与えた影響について研究した。

ある抗がん剤をとりあげた、がんの特別番組放送前後の当該薬剤の処方量を調査した。番組放送などイベントがない場合の通常と同種薬の処方量の推移を参考にし、番組放送が処方に与えた影響を評価する。

### 2) 医療報道について医療者の働きかけがマスメディアに与えた影響の調査

事例として、2006年2月18日に福島県立大野病院事件をとりあげ、三紙(毎日新聞・朝日新聞・読売新聞)において、事件に関連した記事を調査する。次に2005年3月(事件前)～2006年8月までの期間における、三紙の産科関連記事の数と内容の経時的変化を調べる。

### 3) 新聞記事数にみるがん医療報道の傾向

日経テレコン21のデータベースを利用し、最近16年間(1992年から2007年)の「がん」に関する報道数を調べる。

### 4) 新聞報道内容の検証

医療に関する新聞記事報道について、評価項目を考案し、医療事故報道の例、施設間のがん手術成績の格差を扱った記事、医療費削減記事など、記事の評価を行う。

### 5) インターネットにおけるがん医療情報の特性

Googleを用いてがんに関するHP(ホームページ)を検索し、上位150のHPについて運営母体・想定している対象・更新間隔・最終更新日・主な内容・検索機能の有無・リンク先・広告の有無・被リンク数・ページランクに関する情報を抽出する。それぞれのHPについて特性を検討する。

### 6) 報道が医療研究に与える影響

国内で報告されている論文数のうち、副作用・合併症報告数を調査した。

## (3) 新たなメディア

### 1) フリーペーパーの特性

2005年10月から、東京都内中心に病院の待合室に設置されている、フリーペーパーの特徴、読者アンケートによる購読層のデータ及び感想・要望を収集する。

### 2) フリーペーパーによる読者アンケートによる意識調査

「がん医療」について、ロハスメディカル2008年1月号(2007年12月20日発行)の誌面にて全国アンケート調査をおこない、解析する。

## (倫理面への配慮)

本研究では新聞記事など報道に含まれる個人情報取扱について、個人情報の保護に関する法律を遵守した。

## C. 研究結果

### (1) がん患者の情報入手手段と、医師の把握について調査

患者を対象に、2006年9月1日～10月31日、医師を対象に2006年10月1日～11月30日にインターネットを用いてアンケート調査を実施した。回答数は、患者 218(男性37%、女性63%)、医師 143(男性86%、女性14%)であった。回答者の年齢分布は、患者は20歳代が11.9%、30歳代が30.1%、40歳代が26.0%、50歳代が22.4%、60歳代以上が9.1%であった。医師の年齢分布は、20歳代が4.9%、30歳代が28.0%、40歳代が38.5%、50歳代が24.5%、60歳代以上が4.2%であった。

患者のがんに関する情報入手経路についての調査では(複数回答可)、患者の大多数は担当医から情報を得ており、そこは患者医師とも一致していた。しかしその他の情報入手については、患者の回答と医師の予想とで、乖離がみられた。患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機

関や医師のホームページや、患者の闘病記やホームページのブログ、書籍や医学書などの出版物など、様々な情報入手を行っていた。次に、がんに関する情報への満足度を、それぞれの情報入手経路について調査した結果、患者側アンケートでは、闘病記、ブログ、医療機関や医師のホームページから得た情報、書籍や医学書から得た情報の満足度が高かったが、医師はそれを認識していなかった。テレビラジオは患者の評価に比べ医師の評価が低かった。

## (2) メディアの特性の研究

### 1) マスメディアから医療者への情報の特性の研究

特定の抗がん剤の事例がとりあげられた番組報道の前後の処方症例数、処方症例の登録時期を調査した。処方症例数は、市販後全例調査により把握されていたデータを用いた。

処方量は4月初めと6月第1週の二峰性のピークを有し、通常の抗がん剤の処方パターンとは異なっていた。5月中旬からの処方患者数の増加は、報道後の時期に一致していた。同時期にそれ以外のマスメディアによる大きな報道はなかった。また、当該抗がん剤の処方量は販売元の当初の予想の約10倍であった。以上の事実は、特別番組が医師の処方行動に影響した可能性を示唆している。

### 2) 医療報道について医療者の働きかけがマスメディアに与えた影響の調査

まず、逮捕時の2月18日の新聞マスメディアの第一報の見出しは、『「医療過誤」「手術ミス」で医師逮捕』であった。新聞の報道内容は検察発表そのままであり、公正な内容ではなかった。

しかし、逮捕報道直後より、医師達がインターネット上で、事故調査委員会報告書等から実際の症例の経過や処置を検討し議論したところ、実情は報道内容とは異なり、医師個人に対する刑事罰の追求は不当と判断するようになった。

署名活動や、日本産科婦人科学会・医会、地域の医師会、病院会など多数の医療関連団体から出された多数の声明が、メディアにも取りあげられた。

事件報道後に社会部記者による産科医療や医療事故に関する特集報道が続いて連日行われた。産科関連の記事は事件後に飛躍的に増加し、産科医不足が全国に認知されるに至った。

この時期にはマスメディアの論調もかわり、『医療過誤』『医療ミス』から『医療事故』『妊婦死亡事故』『医師逮捕起訴事件』に変わった。

### 3) 新聞記事数にみるがん医療報道の傾向

日経テレコン21のデータベースを利用し、最近16年間(1992年から2007年)の「がん」に関する報道数を調べた。まず、1992年から2007年にかけての総記事数および「がん」に関する記事の年次推移から全記事に占める「がん」の推移を計算した。総記事数および「がん」に関する記事数は年々増加していた。総記事数が増えているのは、提供するデータベースが増えたためであり、本来の記事数が増えているわけではなかった。

総記事数で「がん」を割って出した割合はほぼ一定であった。朝日・読売はやや減少傾向を示し、毎日ほぼ横ばい、日経・産経はどちらかという増加傾向にあった。

次に、がん種別の記事数を検索した。2007年の記事数は、発症数の多い肺がん、乳がん、胃がん、大腸がん、肝臓がんの記事数が多かった。一方で、発症数がそれほど多くない血液系の腫瘍も記事数が多かった。

キーワードごとの検索では、2007年度の掲載数は1. 治療(4813件)、2. (手術 or 外科)(2386件)、3. 診断(1543件)、4. 厚生労働省(1145件)、5. 裁判(1048件)が他に比べて圧倒的に多かった。2007年の検索数が100件以上あったキーワードを抽出し、年次推移を調べた。臨床研究や遺伝子などの基礎的なキーワードや開発、学会は2000年より前にピーク

があり、治療に関する各種キーワードは2007年の掲載が多い傾向があった。また、患者会や患者の声など、患者の意志を反映するようなキーワードは2006年にピークを示していた。

#### 4) 新聞報道内容の検証

医療に関する新聞記事報道について、評価項目を考案し、医療事故報道の例、施設間のがん手術成績の格差を扱った記事、医療費削減記事など、記事の評価を行った。評価項目として五項目を検討した。

- ①一方的な主張でなく、多面的に書かれているか
- ②実現不可能な医療レベルを前提にしていな
- ③間違った事実(解釈)はないか
- ④必要な情報が欠けていないか
- ⑤本来、責を負わないでよい対象を、悪者に仕立てていないか

#### 5) インターネットにおけるがん医療情報の特性

本研究で調査した150のHPを7つのカテゴリーに分類した。検索機能はメディア関連、製薬企業のHPの43%、100%で備えられていたが、それ以外で備えていたのは14%だった。

メディア関連サイト、患者およびその家族からの情報紹介サイトのリンク数中央値は15、13であったが、それ以外のサイトのリンク数は少なかった(中央値0-4)。

リンク数の多かったメディア関連、患者会・患者の闘病記・患者または患者家族によるブログは両カテゴリーともに患者会・患者の闘病記・患者または患者家族によるブログ、医療情報紹介サイトへのリンクが多かった。

広告は全般的に少なく、全てのカテゴリーで広告数中央値は0であった。カテゴリー別では、メディア関連や患者会・患者の闘病記・患者または患者家族によるブログでは約30%に掲載されていたが、それ以外で掲載していたのは10%であった。

一方、Web上で、患者や家族が求める情報について、「がん」「癌」「腫瘍」でブログを検索した。一日あたり1000件から2000件のブログで新たにがんがとりあげられていることがわかった。求めたが得られない情報としてがんの治療と成績、良い医療機関、代替療法について触れたブログが多かった。

#### 6) 報道が医療研究に与える影響

2007年になり、副作用・合併症の報告頻度は激減していることが明らかになった。

#### (3) 新たなメディア

##### 1) 患者向けフリーペーパーとその特性

病院内に設置されることから、患者層がターゲットとなる。インターネットを利用しない高齢者層の読者が約半数を占めた。

読者の声として、病院で診察待ち時間に読めること、毎月病気や医療の話題が特集されるので楽しみであると好評であった。

##### 2) フリーペーパーによる読者アンケートによる意識調査

有効回答総数は822。回答者は東京が最多で、首都圏がほとんどを占めた。女性の回答者が多かった。年齢分布では、女性は40代が最多で、男性は60代が最多だった。職業は主婦が最多であった。

全体では86%の人が、都市と地方でがん医療に格差があると思うとの回答していた。格差なしと答えた人は2%であった。

医療格差の存在について、本人もしくは家族の体験に基づいて知っている人は少数であり、新聞・テレビ・雑誌などのメディアで知った人が多かった。都道府県別にみても、都市部と地方での地域差はみられなかった。

年齢別にみると、年齢の増加に比例して、本人や家族、知人の経験に基づいて地域格差を知っている人の割合が増加していることがわかった。また、インターネットによって情報を得ている人の割合は、若年者ほど高い傾向が見



られた。

#### D. 考察

##### (1) がん患者の情報入手手段と、医師の把握について調査

患者のがんに関する情報入手については、患者の回答と、医師の予想とで、乖離がみられた。患者は、医師の予想以上に、その他の医師や患者のコミュニケーション、医療機関や医師のホームページや、患者の闘病記やホームページのブログ、書籍や医学書などの出版物など、様々な情報経路から情報を得ていた。がんに関する情報への満足度の調査の結果、闘病記や医療機関・医師のホームページに対する患者の満足度は高いが、それを医師は認識していないことが明らかになった。また、書籍に関しても、患者の満足度は医師の認識よりも高い。テレビ、ラジオの番組やCMに対しても、患者は満足と表現しているが、医師の満足度は低く、不信感を抱いていると考えられる。

このように、医師の認識以上に、インターネットや各種情報手段を用いて、患者同士が情報交換を行っていた。また、医師のマスメディアに対する満足度は、患者と比較して圧倒的に低いということが明らかになった。

ここから、患者が情報を得やすい情報ツールを用いて、患者同士などの情報交換を円滑にするシステムを構築すること、医師とマスメディアの信頼関係の構築が必要であると考えられる。

##### (2) メディアの特性の研究

###### 1) マスメディアから医療者への情報の特性の研究

がんの特別番組が放送され、高視聴率であり、国民に与えた影響は大きかった。

番組放映後、番組でとりあげられた抗がん剤の処方症例数の増加が認められ、二峰性を示した。番組が抗がん剤の処方に影響を与えた可能性がある。

抗がん剤を投与された患者の3.4%が投与後早期死亡の転帰となっていた。抗がん剤投与に

は副作用が伴うことを考慮すると、投与症例の選択幅が結果的に拡大したことにより、投与早期死亡症例が増加した可能性がある。

2) 逮捕、起訴の報道翌日より、第一報の警察検察発表に基づいた情報を根拠に、担当医を“加害者”のように非を責める内容の識者コメントが報道され、一般人の医療不信を過度に煽ったことは否定できない。

その後、メディアにより産科医療に関する問題が多数取りあげられたが、「産科医不足」「地域で病院産科が閉鎖」という内容とそれに関する地域住民の不安を扱ったものが大多数であった。センセーショナルな内容や表現が目立ち、対策等については殆ど触れられていなかった。マスメディアには、地域医療の問題解決のための堅実な情報提供と議論が乏しかった。

医師はインターネットを通じて情報を共有し、署名活動などを通じて厚生労働省はじめ関係機関に働きかけた。多数の医療関係団体からの声明がマスメディア報道にとりあげられ、産科医療に関する問題がマスメディア報道者に認知された。

###### 3) 新聞記事数にみるがん医療報道の傾向

1999年から2000年にかけてのデータの推移は、提供されているデータベースが完全ではない。したがって、収録されているキーワードも偏っている可能性がある(本来日経テレコン21は株式取引など経済的な情報を集めることを目的として作られている)。しかし、2001年以降は総記事数もほぼ横ばいとなっており、キーワードごとに掲載される確率が異なるかもしれないというバイアスは考えなくてもよいと考えられる。そのような目で見ると、どの新聞社も、「がん」に関する記事の割合は2001年以降、緩やかであるが右肩上がりとなっている。これは、高齢化に伴い、国民のがん罹患率が高まるにつれ、関心も高まっていることを反映していると考えられる。

がん種ごとの解析では、罹患率・死亡率が

高い肺がん、乳がん、胃がん、大腸がんなどの関心が高いのは納得できるが、血液系腫瘍の掲載数も多かったのは、一つ注目できる点であると考えられる。血液系腫瘍は比較的若年で罹患し、治癒が得られる、特殊ながんである。また、基礎研究の分野でも多く研究がされており、論文も他のがんに比べて書きやすいとされている (Chizuka, et. al, 2006 Leukemia)。血液系腫瘍に対する新しい薬剤 (リツキサンやグリベックなど) も近年次々と開発されている。また、患者が若いということで、退院後の社会活動などにも参加しやすく、記事を提供しやすい立場にあるのかもしれない。キーワードごとの解析では、やはり治療に関する記事数が多いことがわかった。政策的な記事よりも、読者の関心を引きやすいからであると考えられる。以前は遺伝子などの基礎的な分野が脚光を浴びていたが、近年では臨床重視の方向になってきており、医師の動向とあった結果になっていると考えられる。

#### 5) インターネットにおけるがん医療情報の特性

患者およびその家族からの情報紹介サイトは同様のサイトへのリンクが多く、がん患者がWeb上でコミュニティを形成している可能性を示唆した。メディア関連のHPのリンク数が多いのは、HPをポータルサイトに発展させる狙いがあるからであろう。また、その他のHPのリンク数中央値は0-4であった。リンクを貼らず、自HPからの情報発信のみを目的とするHPが多い可能性がある。

大部分のHPには広告が掲載されていなかった。従って、現在はHP内の情報が商業資本から受ける影響は少ないと言える。

メディア関連、製薬企業のHPの56%が検索機能を備えているのに対し、その他が運営するHPでは検索機能を備えているHPは14%であった。専門知識のない人に使いやすいHPを作るための工夫が必要であろう。

国立がんセンターは、掲載されているがん一

般情報量が圧倒的に多く、がん情報の発信機関といえ、残りの13病院中12病院が国立がんセンターにリンクしていた。

がん情報の量は検索順位に反映されていなかった。つまり、利用者ががん診療連携拠点病院をがん一般情報によって評価してはいないと言える。患者に対する個別対応などによって評価されているのであろう。

本研究では、7つの学会HP中2つにがん情報の記載があったが情報量は少なく、残りの5つは一般向けのがん情報がなかった。これは、学会が専門家の交流を目的とした親睦団体であるという性格を反映しているのであろう。しかし、学会は特定分野の専門家が集まるため、がん診療連携病院では大きく扱うことができない稀ながんなどの情報について発信していくことが可能である。

今後は、がん一般情報に関しては国立がんセンターが発信し、各診療拠点病院は個々の特長を生かした情報を発信するという役割分担が進むと予想された。

#### 6) 報道が医療研究に与える影響

2007年6月頃から副作用・合併症の報告頻度が減少しているが、これには福島県立大野病院事件や医師の刑事処分などの報道が影響を与えた可能性がある。

#### (3) 新たなメディア

##### 1) フリーペーパーの特性

読者アンケート等によせられた意見では、症状がうまく説明できないので医師にフリーペーパーを見せた、というものがあり、患者と医療従事者を結ぶメディアになる可能性がある。

##### 2) フリーペーパーによる読者アンケートによる意識調査

医療格差の存在は、ほとんどの人があると考えていた。東京都在住の人でもほとんどの人が医療格差ありと考えていることから、「医療格差」はメディアの過剰報道の産物である可能性がある。今後、地方部でもより多くの人から回

答が得られるような調査方法により、実際に医療格差の存在で困った経験の有無について調査すべきかも知れない。今回の調査では、都道府県の中での都市部と地方部での意識の違いについて調べ切れていない。県庁所在地と県境に近い市町村とでは、医療に対するアクセスはかなり異なるはずであり、今後の検討課題と考える。

癌の専門医療が受けられると答えた人の割合は全国でほぼ一定であった。実際には、癌の専門医療は、がん診療に関して一定の要件を満たしている「がん診療連携拠点病院」が全国の各都道府県に設置されており ([http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp\\_info/hospital01/index.html](http://ganjoho.ncc.go.jp/pub/hosp_info/hospital01/index.html))、すべての都道府県で癌の専門医療を受けることは可能である。したがって、多くの人は正しい認識をもっていることが示唆された。癌の専門医療が受けられないと回答した人は、通院が困難で実質的には受診が不可能であること、がん診療連携拠点病院の存在を知らないこと、がん診療連携拠点病院では癌の専門医療は受けられないと考えていることなどが理由として推測される。「わからない」と回答した人が3分の1程度存在することは、情報の周知が徹底していないことを示唆していると考えられる。

これらの研究を踏まえて、メディアの専門家と、医療従事者との間で、討論を行った。

#### <医療従事者からの意見>

- ・メディアが事件や奇跡的な例を報道するため、医療に対する過度の期待が育つ結果、現実の医療に対する患者の不満や不信感を助長する。
- ・マスメディアは現状を悲観的にセンセーショナルに報道するだけで、解決するための議論を報道しない。解決方法や、今後の展望を正しく報道しないと、国民の理解が得られない。
- ・報道内容が医療問題のうちのごく一部なため、国民が全体像を理解できない。
- ・メディアが警察発表を鵜呑みにするという態

勢がある。

#### <メディア側からの意見>

- ・メディアは医療の専門家ではないので、スタッフが事前に取材を行うが、そのときのガイド役に強く影響される。
- ・現場の気持ちとしては、一瞬で物事の問題点がわかる「センセーショナルな報道」の仕方が好まれる。例えば「日本の常識は世界の非常識」のような言い方は非常に視聴者に受ける。
- ・特別番組などで医療問題がとりあげられるときには、医療従事者が番組に参加しても、番組制作側が事前に決めたまれいな流れ通りの番組になる。生放送なら、医療従事者の声でその場で修正が可能かもしれない。
- ・国民に与える影響が大きいテレビの番組づくりでは、製作側の意図を明確にして作成しなければいけない。
- ・報道からは、全体像を客観的に知ることはできない。感情的な事に影響されやすい。そこで、報道内容の方向性を決めることが重要である。
- ・マスコミに対して抗議する先に「放送と人権等権利に関する委員会」が存在している。
- ・メディアは起こったことは追いかけるが、起こらないようにすることはできない。このように起こってから報道したり、何かをなした人を批判し、不作為の罪は問わない傾向がメディアの特質である。
- ・メディアとメディカルギャップを埋める方法としてそれぞれを評価する第三機関の設置、いろいろな立場の人が入った医療のシンクタンクの設立、医療の質と安全に関する基本法などの提言が行われている。
- ・医療者はマスコミにたいしての過大な期待をしているので、もっとマスコミの実態を知ることが重要である。医療者とマスコミのコミュニケーションが重要になる。
- ・メディアが得意な分野は、新奇性、事件性、感情、問題提起。医療のリテラシー向上のために医師がメディアに求めるものは、これらと

反対の部分である。

- ・マスコミ関係者や政策立案に携わる人のメディカルリテラシーの向上が必要である。
- ・メディアに携わる人は医療について不勉強であるために、謙虚さが必要となる。

今後の医療に関するメディアの報道をより良いものにするためには、医療関係者とメディア関係者のコミュニケーションを広げることが重要であると認識された。

## E. 結論

医療をとりかこむ、情報は多種多様化している。患者は医師の認識以上に、インターネットや携帯電話などを用いて患者同士頻繁に情報交換しており、医師の認識以上に、様々なところから情報を得ている。医師のマスメディアに対する満足度は、患者と比較して圧倒的に低い。

このため、リテラシー向上のためには、様々な情報ツールの特性を検討する必要がある。

がんの特別報道番組は高視聴率で、国民に与えた影響は大きかったと言える。

しかし、がんの特別報道番組ということで、番組の冒頭の、「日本は欧米に比べがん死亡率が高くなっている」というプレゼンテーションで表示されたのが「祖死亡率」による比較であったなど、センセーショナルな導入となっていたことが否めない。番組放映後、番組でとりあげられた抗がん剤の処方症例数の増加が認められ、二峰性を示した。番組が処方に影響を与えた可能性がある。このように、マスメディアが臨床医療の現場に与える影響が大きい。マスメディアが呈示する医療情報は内容について正確性や影響を検討する必要がある。

次に、福島県立病院の医師逮捕に関する、マスメディア報道の問題点を分析し、医療事故報道に関する報道の問題点を指摘した。医療問題は、マスメディアの報道に、話題にならなければ取りあげられない。また、取りあげられた場合にはセンセーショナルな内容や表現が目

立ち、医療の問題解決のための堅実な情報提供と議論が乏しいことが明らかになった。

新聞は国民に情報を発信する手段の一つとして重要であるが、これまで、どのような情報が発信されてきたか、医師はあまり興味を持ってこなかった。しかし、今後は時世を見極め、積極的に医師側から情報を発信することが重要であると考えられる。

病院内設置のフリーペーパーによる情報発信は、患者・医療関係者双方にとって有用となる可能性がある。

ほとんどの国民は、メディアで得た知識をもって、都市と地方でがん医療の格差があると考えている。しかしながら、居住地で癌の専門医療が受けられると考える人の割合に地域差はなく、実態は不明である。

医療関係者のメディアに対する期待は大きい。メディアがその特性と医療問題の全体像を理解した上で報道を行う必要があることを認識するため、医療関係者とメディア関係者のコミュニケーションを広げることが重要であると認識された。

以上より、医療者側からマスメディアへの情報提供と評価の試みを開始することとした。

## F. 健康危険情報

該当なし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

宮腰重三郎、太田雅嗣

疾患別にみた終末期ケア・緩和ケアの実際  
老年医学 2006, 44:1517-1524

Y Yokoyama, T Moriya, T Takano, T Shoji, O Takahashi, K Nakahara, N Yaegashi, K Okamura, T Izutsu, T Sugiyama, T Tnaka, A Sato, T Tase, and H Mizunuma., Clinical outcome and risk factors for recurrence in borderline ovarian tumours.

British Journal Cencer 2006;94:1586-1591.  
Kusumi E, Shoji M, Endou S, Kishi Y, Shibata T, Murashige N, Hamaki T, Matsumura T, Yuji K, Yoneyama A, and Kami M. Prevalence of Anemia among Healthy Women in 2 Metropolitan Areas of Japan. Int J Hematol. 2006 Oct;84 (3) :217-9.

森村豊、菅野薫、佐藤章 子宮がん検診の隔年化に伴う受診状況の変遷 日本がん検診・診断学会誌 2007 ; 14 : 169-175

森村豊、添田周、寅磐亮子、佐藤美賀子、伊藤真理子、高橋一弘、菅野薫、鈴木仁、山田秀和、佐藤 章 子宮がん施設検診の問題点 福島医学雑誌 2007 ; 57 : 1-7

Tomoko Matsumura, Koichiro Yuji, Toshihito Nakamura, Fumitaka Beppu, Eiji Kusumi, Tamae Hamaki, Kazuhiko Kobayashi, Yukiko Kishi, Mutsuko Onishi, Yuko Kodama, Yuji Tanaka, Masahiro Kami., Possible impact of the NHK special questioning cancer treatment in Japan on clinicians' prescriptions of oxaliplatin., Japanese Journal of Clinical Oncology., 2008 38 (1) :78-83

## 2. 学会発表

久住英二 女性貧血の調査結果と今後の対策について 第30回日本鉄バイオサイエンス学会総会 2006年9月

松村有子、湯地和歌子、湯地晃一郎、田中祐次、児玉有子、西村有代、久住英二、門田哲哉、川口 恭、戸矢理衣奈、齋藤英昭、上昌広、院内フリーペーパー「ロハス・メディカル」を用いた外来患者向け臨床試験啓蒙の研究、日本臨床薬理学会第27回年会 2006年11月 口演

田中祐次、湯地晃一郎、松村有子、小林一彦、濱木珠恵、宮腰重三郎、小松恒彦、小原まみ子、澤 智博、中田善規、上 昌広 第1回医療の質安全学会 2006年11月 口演  
久住英二、松村有子、湯地晃一郎、中村利仁、

別府文隆、岸 友紀子、大西睦子、児玉有子、堀米香奈子、「がん特別番組が医師の抗癌剤処方に与えた影響」 第44回日本癌治療学会総会 2006/10/18-10/22 口演

小松恒彦 造血器疾患におけるDPC対応クリティカルパスの導入 第6回日本医療マネジメント学会千葉地方会学術集会 2007年2月

森田知宏、成松宏人、児玉有子、松村有子、湯地晃一郎、田中祐次、上 昌広 ウェブサイト上のがん情報の検討 日本臨床腫瘍学会第5回学術集会 2007年3月

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

## Ⅱ . 分担研究報告書

## がん患者の社会経済学研究～リテラシー向上と影響の予測

分担研究者 郡司 篤晃 聖学院大学政治経済学部教授

分担研究者 中村 利仁 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野

研究協力者 木村 祐哉 同

研究協力者 高田奈緒美 東北大学大学院文学研究科心理学研究室

研究協力者 駒井 俊彦 北海道大学 医学部 医学科4年

### 研究要旨

国民の media-literacy、ひいては medical-literacy の向上の適切な戦略と、それが主として患者の納得形成を通して社会やがん医療に対してどのような影響を与えるのかを検討した。本年は基礎資料の収集と連携研究分野の現状についての情報収集につとめ、三つのインタビューを行った。リテラシーの向上として国民の医療情報評価能力の向上が求められてきている。リテラシー向上の戦略とその影響を検討した。インタビューによれば、1. 実験心理学分野のシナリオ研究によって、医療事故での認知フレームの形成過程の検討ができる可能性のあること。2. 死の準備教育やグリーフケアにおいてはペットについても家族の死と同様の問題が存在し、獣医師のコミュニケーションスキルの向上やペットロスを対象にした自助グループによるサポートなどが、核家族化して人的ネットワークの崩壊した地域社会において重要と考えられていること。3. 産科領域で近日の導入が予定されている無過失補償制度に於いて、全体の中に於ける位置付けが明確でないために却って医療訴訟の増加のリスクが危惧されること。4. メディアの提供する情報の信頼度はクライアントの良識によって改善される可能性のあることなどが指摘された。

### A. 研究目的

社会経済学 Socioeconomics は経済活動と社会が互いに与える影響、関係を研究する学問分野である。リテラシーの向上が社会にどのような影響を与えるのかも重要な研究テーマとして扱われてきている。これは同時に、メディア・リテラシー研究としては、社会科学研究的流れ Social Science Tradition に属する。近年、医療分野でのリテラシーの向上のためには、受容的な受け手から能動的な読み手へ、読み手からさらに積極的送り手へという解釈学的研究の流れ Interpretive Tradition の中での、情報の評価能力自体の向上が求められてきている。しかしながら、高度に専門分化した医療分野では、むしろ情報の置かれた文脈の中でその医

療情報の信頼度を評価・獲得していく方が容易であるかも知れず、実際、しばしばその内容に問題があっても、一般のマスコミによって伝播された情報が盲信される現象が観察される。この種の文脈に依存した情報評価が患者の納得形成にどのような影響を与えて行くのかを、具体例の中で検討する。

### B. 研究方法

本年度は、資料収集と三つのインタビューを行った。〈倫理面への配慮〉適応される状況にない。

### C. 研究結果

インタビュー録を添付する。指摘された主た

る内容としては、

1. 実験心理学分野のシナリオ研究によって、医療事故での認知フレームの形成過程の検討ができる可能性のあること。(添付資料1)
2. 死の準備教育やグリーフケアにおいてはペットについても家族の死と同様の問題が存在し、獣医師のコミュニケーションスキルの向上やペットロスを対象にした自助グループによるサポートなどが、核家族化して人的ネットワークの崩壊した地域社会において重要と考えられていること。(添付資料2)
3. 産科領域で近日の導入が予定されている無過失補償制度に於いて、全体の中に於ける位置付けが明確でないために却って医療訴訟の増加のリスクが危惧されること。また、4. メディアの提供する情報の信頼度はクライアントの良識によって改善される可能性のあることなどがあった。(添付資料3)

#### D. 考察

添付資料1にあるように、心理学との連携によって認知フレームの形成過程を解明し、以て患者や家族の納得形成のための適切な介入のできる可能性が示唆されたと考える。次年度の課題としたい。添付診療2にあるように、事後的な医療職のコミュニケーションスキルやグリーフケアにおいて、ペットロスは人間に於ける納得形成のヒントとなりうる可能性が示唆されたと考える。添付資料3にあるように、リテラシー向上と裏腹の関係にあるのは、オーディエンスの良識であり、政策の全体の中での適切な位置付けのフレームワークの提供がまた期待されるところでもあると考えた。

#### E. 結論

実験心理学のシナリオ研究により、患者の納得形成過程の解明のヒントがえられる可能性があると考えた。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
なし
2. 学会発表  
なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得  
なし
2. 実用新案登録  
なし
3. その他  
なし



日時：2007年12月14日 16時～18時

場所：東北大学大学院文学研究科 心理学教室（宮城県仙台市川内）

出席：大淵 憲一（東北大学大学院文学研究科 教授）

高田奈緒美（同 博士課程）

インタビュアー：中村利仁（分担研究者）

中村：国民のメディアリテラシー教育をしようと、ついにはがん医療に関して研究費を頂戴して研究をしているところなのですけれども、例えば、これが先週報道されたものなのですけれども、抗がん剤の多量投与が刑事事件に、業務上過失致死と刑法上の犯罪扱いになっているのです。概ね1990年代以前は戦後およそ40数年間、刑事事件化された医療過誤というのは20数件しかなかったのですが、以降大分増えてまいりまして2000年に入ってから既に10件を超えたという状況になりました。いろいろ警察のほうの考え等あるとは思いますが、患者さん、遺族の方々の医療者に対する加罰要求が非常に強いというふうに彼らが言うところでありまして、そういうふうに思われてもこれは致し方ないというケースも確かにあるにはあるんですけれども、それにしてもちょっと増えすぎているかなという気がいたしまして。それで、お耳に入っているかとは思いますが、先年福島県にある大野病院という県立病院で、まあこれはがんに関係したものではないのですけれども、産婦人科で帝王切開を受けた妊婦さんが手術中に亡くなるという事件がございました。これはついにお医者さんが逮捕されるころまでいくという事件がございました。国民のメディアリテラシー教育一般として、そういう報復感情とか加罰要求がどういう形で出てきているのかを見ていくということにしております。

大淵：リテラシーというのはメディアリテラシーのことを指しているのですか。

中村：もともとそうです。

大淵：いまの医療事故とメディアリテラシーというのはどんな関係にあるのですか。あなたたちの立場としては。

中村：ひとつには、いろいろなケースがあるんですけども、報道に関して、遺族が患者さんの亡くなって間もない時期から取材攻勢にさらされると、その中でいろいろ考え方が変わってくるところがあるのではないかとというケースをいくつか耳にしております。

大淵：先生はつまり医療事故が刑事事件化するのには、メディアの影響ではないかとお考えということですか。

中村：報道それ自体よりはむしろ取材に関して、報道関係者が遺族の方に接触してくると、そのときのコミュニケーションの中で何らかの刺激があるのではないかと。

大淵：つまり記者の側が報復的な感情を引き出すようなインタビューをしたり、働きかけをしているのではないかとということですか。

中村：ええ。当初は単純にマスコミが訴訟化を示唆しているのではないかと、いわゆる煽りというものですけども、そういうメカニズムがあるのではないかと考えていたのですけれども、どうも事はそう簡単なものでもないような気がしております。たまたま高田先生がネット上で公開されている論文を拝見させていただいたところ、やはりそんなに単純なものではこれはないかかもしれないと思い、ぜひ一度お話を聞かせていただきたいと思いました。要は裁判に煽り立てて追い込んでいくということがあればそれはすごく簡単にわかりやすい話で、ジャーナリ

ストの職業倫理としていかなものかという攻め方をしていけば、医療サイドとしてはひとつ何らかの効果的な行動変容が期待できるところではあるんですけども、もし意図的に行われていなくてそういう結果に結びついているということであれば、それはメディアに対してそういう現象があるんだということをまず積極的に示唆していかないと、行動の変容に結びつかないというふうに考えております。そういう実態があって、もし今後考慮に入れる必要があれば、むしろマスコミ関係者と一緒に勉強していくというような形でそのあたり明確にしていけないと事態は悪化していくばかりなのではないかというふうに考えております。

大淵：まああの、高田くんの研究のほうの話は後でじっくり聞いていただくとして、今うかがった範囲で全く無責任な感想をちょっと述べさせてもらおうと、これは私学生たちにもよくいうことなのですけども、遺族が肉親の事故に対してどうリアクションするかというときには、人の心の中には様々な選択肢が浮かぶと思うんですよね。つまりその、選択肢としてまず浮かぶかどうかことが第1段階であって、そこにまず浮かんでなければその人がその行為をとる可能性ってないわけなんです。だから、メディアの中でそれを促すような報道がされているかどうかはともかくとして、実際にまあこういう医療事故によってそれが裁判になっているというケースがあることが報道されること自体が、もうすでに新しく遺族になった人にとってはそういう選択肢があるんだというふうにまず浮かぶというところで、メディアの発達とそれからそういうもののなかで医療事故が頻繁に取り上げられるようになったということだけでももうすでに潜在的にですね、こういうものが事件化する可能性が高まっているとまず思いますね。ですから、メディアの中でそれは訴訟にすべきだよというメッセージがたとえ含まれていなくても昔に比べると、ああ、お医者さんがミスした場合には裁判に訴える方法があるんだとぱっと浮かぶということ自体が、もうすでに数値的にはあなたが最初おっしゃったような事件例の増加をもたらすということはある得ると思いますね。ですから、もし仮にそういうものを抑える、それがいいかどうかは別にして、抑えるとすればもっと積極的にそういう選択肢で浮かんでくるものを選択させないようなまあなんらかのもの、それはあなた方のおっしゃるリテラシー向上ということになるのかもしれませんが、必要なのではないかと思いますね。

中村：どうもありがとうございました。それで、（研究？）の中でいろいろと調べてまいりまして、現場の医療者はなかなか自分の専門外の勉強をするチャンスがございまして、自分自身も10年間現場で外科医をやっております。

大淵：外科医なのですか。それはそういう意味ではこういう問題に一番近いところにいらっしゃるわけですね。

中村：いや、自分はもうほとんどいま手洗いしてない状態なので、…。九州大学にいらした和田先生という先生がですね、いま早稲田の法務研究科にいらっしゃるのですけど。

大淵：ああ、お名前は聞きますね。

中村：和田先生にも時々ご指導を頂戴しているところなのですけれども、…

大淵：その方は法律の先生ですよ。

中村：法社会学者なのです。それで、ちょうど早稲田の社会人教育をする研究所がございましてそちらのほうで、メディエーションという、患者と寄り添っていく、基本的には共感と傾聴を中心とした技法で、紛争化を早期に鎮めるあるいは予防していくということ、和田先生も始めようとおっしゃってます。ただ、それ一本でいいのかというところちょっと難しいなという気もしているところでもございまして。全ての人これで救われるわけではない。結局のところ、こじれきってしまった人にメディエーションを始めるというのはなかなか難しいと。だから、

こじれる前の段階が重要なんです。

大淵：和田先生思い出しました。お会いしたことがありますね。もうだいぶお歳じゃないんですかね。私がお会いしたのはもう10年も前なので、あの当時もそんなに若い感じではなかったような。確かその当時から、医療の話ではないんですけど、メディエーションとかいうことをしきりにおっしゃっていましたね。

中村：そうですね、ちょっとお歳は書かれていないので・・・。

大淵：お目にかかったことはないんですか。

中村：何回か、短い時間ですけども少しお話を頂戴したことがございます。

大淵：確かに言っている方向性としてはいいような気がしますね。方向性としては。つまり、当事者同士が直接ぶつかるよりは、適切なメディエーションがあったほうがいいことは間違いないでしょうね。

中村：メディエーションに入るにしても、阻害要因があるのではなかなか難しいのではないかと思うところがございまして、阻害要因をできるだけ排除していく必要があるのではないかと。それで、確かに紛争化を予防するというのが価値判断としてどうかという問題はあるんですけども、ただ少なくとも、訴訟した患者もたとえ勝訴に至ったとしても決して満足はしてらっしゃらないんです。多くの場合はむしろ、しばしば真実は明らかにならない。まず、遺族側の最大の要求は真実を知りたいということであるにもかかわらず、裁判というゲームの中ではしばしば真実よりも真実らしく見えることのほうが重視されるというような仕組みがそもそも備わっているところがあるんです。少なくとも、紛争化を予防するところとはともかくとして、訴訟に至るということは患者さん、遺族にとっても本来あまり好ましいことではないかということだけは、価値判断としては置いていけるところではないかと考えているところございまして、まずその1点だけ抑えていく必要があると思います。

高田：裁判を行うのは患者さんの側にとってもそこまで有益ではないという（前提なのですか。）

中村：そうですね、結果として求めるものが得られないということです。まず（訴訟によって必ずしも）真実が明らかになるわけではない、医療者側から謝罪されることがほとんどない。

大淵：たぶんその、こういうまあ一種の紛争ではあるのは間違いないと思うんですね。これはいずれにしろ人が亡くなっているわけですので責任問題とか補償問題とかありますから。広い意味で紛争であることは間違いないと。それを解決するためにはいろんな方法がある中で、裁判はたぶん最終手段だと考えたらいんじゃないでしょうかね。それはいいとか悪いとかじゃなくて、そこまで行かざるを得ないというのはやはりいろんな意味でまずいことがあったからであって、そこに至る前に解決するようにやっぱり図るべきだということは言えるんじゃないですかね。裁判自体が悪いというんじゃなくて、最終手段だからそこに至る前にもっと他に解決手段はないのかというふうに考えるんでないかと思うんですね。

中村：実際、学会の指導者層ですとか医師会の内部ですと、医療事故に関してはこれは刑法上も民法上も免責の対象にすべきであるというふうに主張する先生も実はいらっしゃるんです。けれども、やはり他にどうしようもなく訴訟に至るケースは確かに見聞きするところございまして、それを制度的に抑え込むということはやはり好ましくないというふうに自分も考えております。それゆえに逆に言うと訴訟に至ることを防ぐべく努力はしなければならないし、それを阻害するような要素があるのであれば、それが社会の努力として排除する努力がなされるべきと考えております。

大淵：そうですね・・・、刑事と民事だから・・・。中村さんが最初おっしゃったのは刑事が増えているということをおっしゃったんですよね、まず。

中村：ええ。刑事は増えておりまして1990年代を通じてですね、民事訴訟もほぼ倍になりまして、ただ2000年代に入ってから民事訴訟の方はいま横ばいの方向です。1990年代初頭に年間500件弱だったものが、2000年の初頭で1000件近くまでいきまして、その後、ちょっと言葉は悪いですけど伸び悩んで900件強ぐらいで推移しております。

大淵：民事の場合にはある種の相場が出来つつあるんじゃないですか。どうなんでしょう。そうでもないですか。

中村：いや、なかなか難しいですね。まあ相場ができると普通は訴訟に至る前に和解等なされる場所なんですから。

大淵：まだそこまでは行ってないですか。

中村：ええ。やはり医療内容についての争いが生じるケースがしばしば訴訟までいっております。確かに医療機関側があまりにも杜撰な医療サービスを行っていて、これは本来医療機関側が自分の非を認めるべきというときもあるんですけども、実際には判決文等読んでおりますと、いやこれはそこまでの少なくとも金額を支払うべきものではないのではないかというようなケースも数多くございましてですね。

大淵：医療分野にはメディエーションでもあれですけども、民間とはいわないまでも裁判以外の仲介、紛争解決システムというのはあるんですか。

中村：古くは四半世紀ほど前から各都道府県医師会レベルで医療事故の紛争処理のための委員会が設置されておりまして、理事相当のお医者さんがトップで、それなりの成果はあげてきているところではあります。ただ、やはり患者さん側から見たときに医師会に対する、中立性についての疑いの念というのがなかなか根強いものがございまして、ちょっとやはり医師会だけでというのはこれまではなかなか、少なくとも訴訟を抑制するという機能は果たせずにきていると。

大淵：他には何かありますか。

中村：近年に至ってようやくですね、それこそあの、和田先生が九州大学に在籍していらした当時から、メディエーションを始められ、それから福岡県医師会を中心に無過失補償制度というものを立ち上げようとしていまして、まあ、新生児の脳性麻痺等が対象ということで始まっているんですけども、無過失補償することによってまず経済的保障をしっかりとしていくと。その上で、患者さん、まあ新生児の場合にはなかなか脳性麻痺ということになりますと経済的負担が一気に襲い掛かってくるというところもありまして、その支援体制をきちっとした上で事実関係をきちっと争っていくと。これまではなかなか医療機関としても脳性麻痺のお子さんが生まれると大変ですよということ、まあこういう言い方をするとよくないんですけども、賠償責任保険制度が医療分野でもあるんですけども、要は医療機関の負担ではなく損害賠償の保険会社の支出を求めるという形で、何らかの形で医療機関は自分の責めを積極的に認めて、被害者という形にしておいてですね、新生児のご家族に対して経済的な補助が渡るようなことをしていたんですけども、どうもそれがやはり手続き上よろしくないということで、無過失補償制度の立ち上げ等始めているところでして。それから、名古屋、愛知県の西部地域の弁護士の先生方を中心にして、医療分野における仲裁機関、(ADR?)の立ち上げがいまちょうど進んでいるところまでございまして、それから早稲田の和田先生のところでもいま弁護士中心型じゃないメディエーションを中心にした、より緩やかな形でのADR機関のNPO法