



巻 頭 言

「よりよい医療を」

院 長 佐 野 文 男

「患者中心」の医療を安全かつ効果的に提供するためには、まず患者と医療者が相互信頼の絆で結ばれ、共通の目標を理解し認識していることが前提となる。この場合の医療者とは医師だけではなく医療にかかわるすべてのスタッフである。

「患者の満足」という視点から見ると、医療の主体となる医師のほかにも多くの人達が患者とかかわっており、「患者の満足」を高めようとすればするほどこれらの人達が多く必要とされる。そして、すべての医療者が「患者中心」という意識で統一されていなければ「患者の満足」という目的は達成されない。したがってほかの医療者と同様に特に医師の協調性は、資質として不可欠である。独りよがりでは決してよりよい医療を進めることはできない。

「患者中心」の医療は、インフォームド・コンセント、情報開示、EBM、医療安全、IT化などの言葉・用語と不可分であり、いずれかの切り口からでもとらえることができる。また、それぞれが密接に関係している。たとえば、医師が患者に病状と治療方法を説明して、患者が治療方法を選択する場合、患者個人の診療情報が正確に把握されており、治療方法がEBMに基づいていて、独善的ではなく、医療安全にも配慮が払われ、かつ、病院の治療成績（クリニカル・インジケータ）等が示されていることが必要であろう。

なお、IT化は特定業務の改善を図るための一手段であり、それ自身が目的ではない。

20世紀の後葉、医学・医療の発展と人権意識の高揚、海外との交流などにより、従来のパターンリズムは医師・患者関係の矛盾として露呈した。「生命倫理」の問題は、国民性や文化的背景にまで及ぶ深いもんだいとして国民に認識され、同時にこれまでタブー視されていた医療に対する情報開示の要求が一気に高まり、医療における透明性と医療者に対する説明責任が社会的に求められるようになってきている。

21世紀は患者と医療者の関係を再構築する世紀である。そのためには、医療の現場にいる医療関係者側が急速に意識改革をする必要がある。そして長期的には、医学教育のあり方自体が社会の要請に応えられるよう組み替えられるべきであろう。

医療者は自分自身のアイデンティティを確率するためにも、プロフェッショナルとしての質を適正に評価するためのキャリアパスシステムを構築することがぜひとも必要であろう。

