

病院における情報公開項目の特性に関する研究(その2)

—病院別にみたホームページにおける情報公開状況の分析・考察—

正会員 ○山本善宏¹⁾
同 今井麻衣¹⁾
同 友清貴和²⁾

病院 情報公開 ホームページ 広告規制

■はじめに

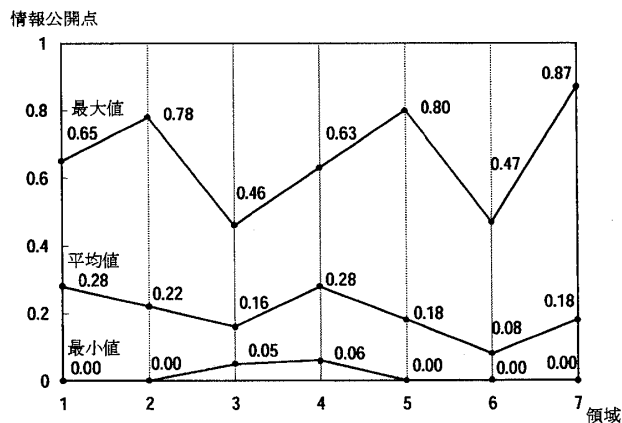
本稿では前稿に引き続いて、情報公開の現状に関して個々の病院別に分析・考察を行う。これより病院別のホームページにおける情報公開の現状を把握する。今後病院における情報公開のあり方と患者にとって有効な病院選択が行われるための要件を探ることを目的としている。尚、調査対象は前稿と同じ30病院である。

■病院別の情報公開状況の分析方法

調査対象病院ごとに情報公開の状況と比較をするため、情報公開項目の各領域を軸とするレーダーグラフを作成した。レーダーグラフを作成するために、まず各情報公開項目に点数をつける。公開病院数が30病院の項目は、 $30/30 = 1.00$ 点とする。もし公開病院数が12なら $30/12 = 2.50$ 点とし、公開病院数が0なら0.00点と算出し、この方法で各項目に点数をつける。次に「各領域ごとの公開されている項目の合計点」を「各領域内の全項目の合計点」で割った数値を各病院の「各領域の情報公開点」とする【図-1】。この情報公開点をレーダーグラフの各軸の値とし、調査対象の30病院中で、特徴が現れた6病院のレーダーグラフを【図-4】に示す。この算出方法より、公開病院数の少ない項目を公開している病院は、その項目の領域において高い値を示す。この点数の設定は、公開項目の内容について加味していない。

各領域ごとの公開されている項目の合計点	= 各領域の情報公開点
各領域内の全項目の合計点	

【図-1 情報公開点の算定式】

【図-2 各領域における情報公開点
—最大値、最小値、平均値】

■各領域における情報公開点

各領域における情報公開点の平均値、最大値、最小値を【図-2】に示す。平均値を見てみると点数が0.3を超えている領域はなく、全領域において低い値となっている。またどの領域においても最大値が1となっていないことから各領域内のすべての情報公開項目を公開している病院はないことがわかる。さらに領域1、2、5、6においては最小値が0となっており、その領域の情報を全く公開していない病院があることを示している。全領域を通じて最大値と最小値の差が大きいことから、最大値を示している病院と最小値を示している病院では、公開している情報公開項目やその項目数に大きな差があることが推測される。これより病院のホームページにおいて公開されている情報量は少なく、公開する情報公開項目や情報量には各病院で大きな違いがあることがわかる。

■各病院の情報公開の状況

上記では、調査対象病院全体の情報公開状況を分析を行ったが、ここでは各病院ごとに視点を当て分析を行う。30病院中レーダーの広がり特徴がある6事例を取り出し、病院別にレーダーの広がりやその特徴の要因となっている情報公開項目やその内容を分析する。

●「LD病院」—広域特化型—

LD病院は領域1、2、4、5において点数が高く、広域に特化している。領域1では病院全体の組織図とその責任者や手術件数・平均在院日数・疾患別患者数の実績、領域2では医療事故防止の対策法と方針、一部の診療科で院内感染、領域4では委員会名や電子カルテのシステム説明・安全対策の説明、領域5では、専門看護師の説明や手術前・後の看護内容といった公開病院数の少ない情報公開項目を公開している。このように多くの領域において、特徴が多く見られ、「広域特化型」病院と位置づけることができる。

●「LK病院」—患者サービス特化型—

LK病院は、領域3において調査対象病院の中で最も点数が高い。患者からの質問・意見・苦情といった点数の高い項目を情報公開しているためである。対象病院の中で唯一苦情に関する情報公開をしており、患者の意見・苦情に対する回答を行っている。LK病院のホームページでは、こうした患者からの質問・意見・苦情に代表される患者サービスに関する項目で特徴が多く見られ、「患者サービス特化型」病院と位置づけることができる。

●「LM病院」—疾患特化型—

LM病院は、領域1～6の点数は低いが、領域7に関しては対

A study on the characteristic of the information disclosure item in hospital(Part2)

YAMAMOTO Yoshihiro, IMAI Mai, TOMOKIYO Takakazu

象病院の中で最も点数が高い。LM病院は不妊症についての症状・治療方法、さらにはその治療費の目安を公開している。一つの疾患についての治療費ではあるが、対象病院の中で唯一治療費に関して公開している。LM病院のホームページでは疾患部門に関する情報公開が顕著に見られ、「疾患特化型」病院と位置づけることができる。

●「KD病院」—看護特化型—

KD病院はLM病院と同様に、他の領域に比べ領域5のみ点数が高くなっている。KD病院では、クリニカルパスや看護内容などの看護内容など看護部門に関する項目で特徴が多く見られ、「看護特化型」病院と位置づけることができる。

●「KE病院」—運営管理特化型—

領域6において対象病院の大半が低い点数の中で、KE病院は、最も点数が高い。職員の労働支援のための保育所や施設管理の業務についての説明といった公開病院数が少ない項目を公開している。KE病院のホームページでは、病院運営に関する項目が顕著に見られ、「運営管理特化型」病院と位置づけることができる。

●「KN病院」—狭域均衡型—

各領域において点数の低い病院である。この病院では、診療科、病床数、検査設備など点数の低い項目のみを公開しており、レーダーの広がり狭く特徴が見られない。

■まとめ

本稿ではレーダーグラフを使い、各病院ごとに情報公開の状況と内容について分析を行った。その結果、公開している情報やその量では各病院のレーダーの広がる方向や形の違い、また内容では詳細まで説明している病院と何も説明がない病院があり、各病院の情報公開状況に大きなバラつきが見られた。ここでは30病院中、特徴のある6病院を分析したが、他の調査対象病院について分析を行っても同様の傾向を示しており、それぞれが違う情報公開状況であった。全体の情報公開割合が低い中でも、各病院の特徴を示す個々の項目・領域に関しては高い値を示している病院があり、その特徴がレーダーグラフにも明確に現れている。それらの病院は、ホームページを利用して、病院の特徴に関する情報を患者に公開している。

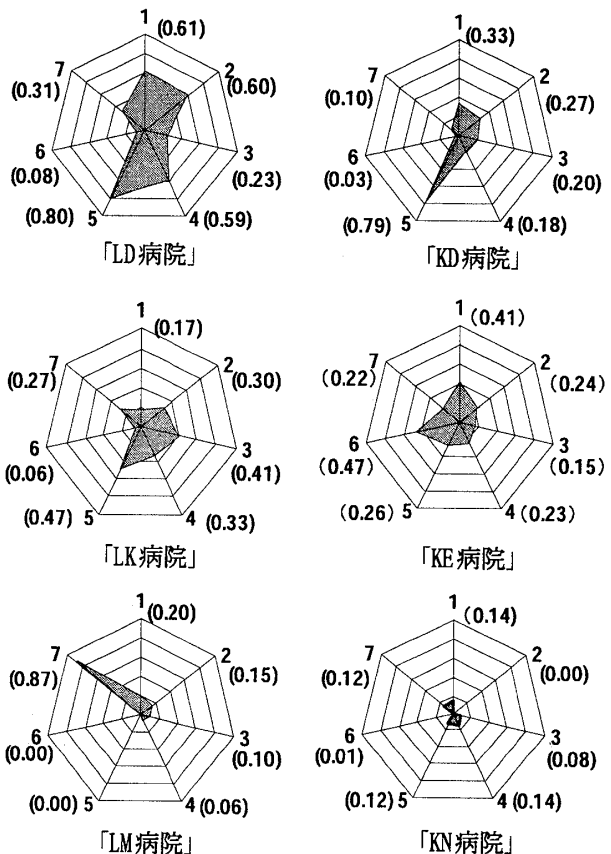
よって、公開する情報について規制がない病院のホームページは、情報を得る患者、自院の情報を発信する病院にとって有効な情報媒体であり、今後医療環境において不可欠なものになると考えられる。しかし各病院の情報公開に大きなバラつきがある現状では、患者は複数の病院から医療を受ける病院を選択する際、それらを同じ基準で比較・評価する状況までには至っていないと思われる。

■今後の課題と展望

病院のホームページにおける情報公開は患者・病院双方にとって今後不可欠なものになると考えられる。しかし本研究で明らかとなった現在の情報公開状況では、患者は病院を同じ基準で評価し選択できる状況にまで至っていない。患者は病院を同じ基準、つまり同じ情報項目どうしを比較・評価することで、初めて本当に納得した病院選択ができる。

*1 鹿児島大学大学院 博士前期課程

*2 鹿児島大学工学部建築学科 教授・工博



* () 内の数が、各領域の値

【図-4 各病院のレーダーグラフ】

病院がそれぞれ違った情報項目の公開にとどまっている実態は本研究において明らかとなった一つの問題点である。

また病院のホームページにおける情報公開は、広告のように規制されずどのような情報でも自由に公開することが可能である。本研究で調査対象とした病院では、患者を不当に誘引する誇大広告は見られなかったが、規制のない中では誇大広告を掲載する病院が存在する可能性がある。以上より、ホームページ情報の信憑性が疑われることも問題である。

それらの問題を解決する一つの方法として、病院機能評価と合わせた情報公開の評価システムの構築が考えられる。第三者評価により認定された情報ならば、事実に基づく情報であり誇大広告になることはなく、一定の情報を公開することになり、患者は納得した病院選択をすることができる。そうすることで、ホームページは真実に基づいた情報を多く公開できる媒体となり、患者・病院の双方にとってさらに有効なものとなるだろう。

—参考資料—

- 厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp>
- 「日経病院ランキング」日本経済新聞社編 2004
- 日本医療機能評価機構ホームページ <http://jqhc.or.jp/html/index.htm>
- 雑誌「病院」医学書院 2003年11月号
- 「概説 第四次改正医療法」医療法研究会監修 2002
- 「医療・病院管理用語辞典 改訂版」日本病院管理学会編 2001

*1・Graduateschool,Dept.of Architecture,Kagosima University

*2・Prof,Dept.of Architecture,Kagoshimauniv,Dr.Eng