

医療サービスにおける消費者問題と今後の課題について

1) はじめに

医療はサービスか否か。古くから議論されてきたことである。しかしながら、現在では患者に治療を施し金銭的な対価をいただくということで、一般的にはサービス業の一つとして捉えられている。

筆者は実際に医療機関で勤務する事務職員である。業務の中で、患者のクレーム対応を担当することも多い。患者を消費者と捉え、クレームを消費者トラブルとするならば、医療機関における消費者問題は日常的に存在していると言える。

そこで、本論文では医療サービスにおける消費者問題を定義し、その解決方法について提案をしたい。

2) 研究方法

本研究では、医療サービスの特徴を明確にする。そして、医療サービスにおける消費者問題を取り上げる。その上で、医療機関の現場で実際に起こる医療サービスにおける消費者問題を洗い出し、その対策を提案する。

3) 医療サービスとは

(1) 医療サービスの概念

筆者が医療業界に身を投じた二十年ほど前には「医療はサービスか否か」という議論を目にすることが多かった。これはサービスという概念が「誰かのために何かを行うこと、他者の助けになること」という意味と「無形の財や価値あるいは労役などを提供すること」という奉仕と二つの意味を持ち合わせていることに起因すると考える。

確かに「他者の助けになる」や「奉仕、提供」という意味で捉えるなら、医療はサービスという考え方がそっくりそのまま当てはまる。しかし、「サービス」という言葉から「お得なもの」というイメージを抱いてしまうことも少なくない。命を救うという医療行為に、「お得なもの」というイメージは、医療界にはなじまなかったことだろう。

しかし、現在では医療という行為を行った結果、その対価が得られるという意味で「医療サービス」という言葉は日常的に使用されるようになっている。

(2) 医療サービスの種類

医療サービスは大きく二つに大別される。実際に患者への治療や処置など医療に直接関連する「医療サービス」と、患者への医療に直接関連しないサービス「医療関連サービス」である。医療関連サービスは、患者合の寝具類の洗濯や検体検査などの「院内業務支援サービス」と、在宅医療機器保守点検・レンタルなど在宅医療の需要にこたえるための「在宅医療支援サービス」に分けられる。

(3) 医療サービスの特徴

医療サービスの特徴は、治療という専門技術を提供することにより患者より対価をいただくところにある。例外もあるが、サービスを受けて「より良く」するというより「元に戻る」という言葉の方がしっくりとくる意見も多いのではないだろうか。患者の求めることが「元に戻る」ことであるので、失敗へのハードルが高くなる可能性も否めない。

また、一般的なサービス業では「いらっしゃいませ」として顧客を迎え、「ありがとうございました」で送ることだろう。しかし、医療機関では「おはようございます」で患者を迎え、「お大事に」で送ることになる。

医療サービスの最大の特徴は、患者のニーズが「元に戻る」を前提にしていることだと言える。

4) 日本における医療システムの特徴

我が国の医療システムの特徴について述べる。大きくは以下の三点に集約される。

(1) 国民皆保険制度

患者が安心して医療を受けられるように国民全員が公的医療保険に加入し（家族も加入者の扶養家族としてカバーされる）、一人ひとりが保険料を出し合い、助け合うことによって支えられている。

例えば、高額療養費制度は入院などで医療費が高額になった場合、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、月ごとの自己負担限度額を超えた金額を支給する制度である。医療費が百万円かかったとしても、この制度により実際の自己負担額は月ごとに定められた金額で収まるのである。

(2) フリーアクセス

患者は保険証一枚さえあれば医療機関を自由に選ぶことができる。また、窓口負担だけで診療や薬の給付など、必要な医療サービス（現物支給）を平等に受けることができる。我々にとっては普通のことかもしれないが、世界で共通する仕組みではない。

例えば、イギリスなどは税を主な財源としているため、基本的に無料で受診することができる。しかし、フリーアクセスは大きく制限されるなどの特徴がある。

(3) 公費の投入

国民医療費の財源は、社会保険方式を基本としつつ、国民皆保険を維持するため、患者（被保険者）の「自己負担」と「保険料」に加えて、「公費」が含まれているのも特徴の一つと言える。

5) 医療サービスにおける消費者の定義

顧客とは製品・サービスの提供を受ける者を指す。医療における顧客とは「患者」であると捉えてしまうことも多いだろう。しかし、医療における顧客は患者だけではない。医療に

おける顧客とは、患者やその家族、地域住民、連携医療機関、行政組織（自治体・警察・消防署等）も含む。

医療サービスの顧客と消費者を同義語にしては研究対象が幅広くなってしまい、消費者問題が明確にならない可能性がある。ゆえに、本論文では医療サービスにおける消費者は、治療を受けるものとして「患者」への医療提供を中心として考察を深めることにする。

6) 医療サービスにおける消費者問題

(1) 消費者トラブルの現状

消費生活センター等における消費生活相談情報の総件数は 939,343 件¹⁾であり、前年とほぼ同数であった。

2020 年度の大きな特徴としては、架空請求に関する相談件数が激減している点である。本相談件数は 2020 年では 2.8 万件²⁾であり、2019 年の 10.9 万件と比較しても大幅に減少していることが分かる。

医療に関する事柄では、保健衛生用品や医療機器における相談が増えていることである。「消費生活年報 2021」によると、新型コロナウイルスの影響でマスク、体温計、パルスオキシメーターなどをインターネット通販で注文したが届かない、または届いた商品が不良品だったという相談があったという報告がある。

(2) 医療サービスにおける消費者トラブルの実際

2020 年は新型コロナウイルスの影響により、医療サービスに関する消費者相談が増加していた。マスクなどの保健衛生用品の購入に関するトラブルのほか、新型コロナウイルス関連で特別定額給付金などの申請や手続きに関する相談が多く寄せられていた。

(3) 美容医療施術における消費者トラブル

医療サービスにおける消費者トラブルでは、美容医療施術に関するものが散見される。美容医療施術において、その販売方法や広告に問題のあるものや、皮膚障害や熱傷など危害を受けたという相談が寄せられている。

7) 医療と消費者契約法との関係

医療サービスで最も多い消費者トラブルは美容医療施術によるものであった。しかし、この結果は一般の診療において消費者間のトラブルは無かったことを示すものではない。

本件は 2000 年 4 月に成立した消費者契約法も関係している。本法律は消費者が事業者と結んだ契約に係るトラブルを公正かつ円滑に解決するための民事ルールとして、いわゆる悪徳商法や悪質なキャッチセールスなどから消費者を守ることを目的としている。消費者契約法上、医療機関も「事業者」として患者「消費者」との関係が存在し、この法律の適用を受けることとなっている。

しかし、本法律では多くの保険診療に関する内容が対象外となっている。その理由として

は、通常の保険診療は患者が窓口で保険証を提出し診療を申し込んだ時点で、大まかには診療契約が既に成立しているものと解釈できるからである。さらに実施する治療法にかかる費用などは予め公定されているため、消費者(患者)に不利な診療契約を無理に結ばせるということもあり得ず、消費者契約法が適用されることは考えにくいという前提からである。

ゆえに、医療行為の過程で発生する事故などは契約が結ばれた後の問題であり、消費者契約法とは関係がない。その他、特別の法律によって患者が入院等を強制されている場合や労働安全衛生法により労働者が受ける健康診断、身元が判明しない意識不明の患者を救急外来で診療する場合なども含まれる。

医療においても消費者契約法と関係する事項もある。例えば、産婦人科における普通分娩、保険適用外の美容整形手術や形成外科治療、診断書などの文書料金などである。

しかし、医療サービスの多くを占める保険診療に関する部分が消費者トラブルから除かれるため、結果として相談件数が少なくなってしまうのである。

8) 医療サービスにおける消費者トラブルの課題

(1) 意思決定

村上是「医療契約の法的特性は、患者の自己決定権と生命・身体権という歴史的に裏打ちされ中核的な、相對峙する 2 つの憲法上の価値を内包するという点に求められる」³⁾と述べている。

実際に消費者トラブルとして保険診療にかかる部分が取り上げられることは少ないかもしれない。しかし、実際に疾病への不安や治療への納得性をもてないまま医療サービスを受ける患者も多いと予測する。

患者をサービス消費者とした場合には、ヘルスリテラシー(健康情報に関する情報リテラシー)が十分でないという指摘もある⁴⁾。医療はサービス提供者である医師等の医療従事者とサービスを受ける患者との情報量の違いが大きいのである。

ゆえに患者に納得したサービスを受けてもらうためには、多くの情報を持つ医療従事者がしっかりと医療情報を伝達することが必要不可欠である。

また、医療行為というサービスを受ける患者もサービスを「選ぶ」という視点が必要となる。医療は特別な行為であり「先生が言うことだから」と言って、患者自身の意思を伝えないことは、より良い医療サービスへつながっていかない。患者もより良い医療サービスを受けるために、自身の意思を伝えることは重要であることを理解しておく必要がある。

医療サービスにおける消費者トラブルの課題を一言で述べるならば、「意思決定」に尽きる。患者の治療に対する意思決定がうまくいくなれば、医療サービスにおける消費者トラブルは減少すると考える。

(2) 医療における接客対応

消費者トラブルとしての「接客対応」は、2020 年度は第 3 位である⁵⁾。サービスという

概念では、どうしても「お客様」というイメージが前面にでてしまう。確かに笑顔での受付対応や医師の丁寧な説明には好感が持てるものである。マナーとしての接客対応は重要である。しかし、医療機関の収入は診療報酬に定められており、各医療機関で値決めはできないという特徴がある。

限られた収入で医療機関が投資を考えるならば、医師や看護師などの医療従事者の人的資源を増やすことに注力するだろうことは想像に難くない。医療機関で実際に収入を得るためには、医師や看護師の配置が必要だからである。そのため実際に収入を生み出さない医療事務を含む事務の人件費に対しては、後手に回ってしまう医療機関も多いと推測する。

しかしながら、医療の現場においては病院運営に対し必要以上のサービスを求める患者も少なくない。筆者が医療機関で勤務する事務職としての立場で言うならば、限られた人的資源では行える接客対応も限られてくる。ゆえに、過剰な接客は対応困難な場合が多い。

医療機関も「れっきとしたサービス機関ではないか」というご意見もあろう。しかし、「できるがやれていない」と「そもそもできない」サービスは異なるのである。本件に関しては患者への理解を求めることも必要だと考える。

(3) 働き方改革への対応

働き方改革が叫ばれて久しい。医療でも医師の働き方改革が本格的に始動しだした。そうした世論の中、医師を含む医療従事者の業務負担軽減に取り組む医療機関が増えている。例えば、時間外での患者やご家族への病状説明などは時間外には行わないなどである。

時間外じゃないと仕事があるというご家族もいると予測される。また、医療は患者の命を預かるために24時間365日に責任があると考えられる医療従事者もいるであろう。しかし、医師もサービスを提供する人員の一人として考えるならば、救急時の対応以外はある程度のルール化が必須であると考えられる。

9) 医療サービスに対する消費者問題への教育的視点からの提案

これまで、医療サービスにおける消費者トラブルの課題を明確にしてきた。課題の根本には、情報不足の問題が根差している。情報不足に関しては、患者だけではなく医療従事者も同様である。現在の医療現場には、不足している情報を伝達しあう仕組みが足りていないと考える。そこで、医療現場における情報伝達の仕組みについて提案する。

(1) 医療従事者への教育的視点

例えば、医師が行う患者への説明では、医療情報を伝達することが重要である。医師もその重要性については学生時には学んできたはずである。分かっているものの、現実では仕事に追われ実践できていないこともある。それだけではなく、医師自体も自身の対応が患者へ与える影響について振り返ることがないために気づいていないことも多い。

そこで提案したいのは「患者満足度調査」による医療従事者への教育である。端的には「患者満足度調査」の効果的なフィードバックである。定期的に行われる「患者満足度調査」に

は、患者の率直な意見が多い。調査内に診療内容の説明等の項目を設け、あえて実名入りの調査を行うのだ。結果については、限定された職員のみ確認できるようにしておく。その上で、実際の結果をもとに個々人へ教育を行う。医師に対しては、院長・副院長などの経営幹部からの指導も必要となろう。

患者の意見を医療従事者へ確実にフィードバックすることで、通常の業務において足りない視点を理解出来る。病院全体で患者の声を定期的に伝えていく。これが、医療サービスを受ける上で最も重要な「意思決定」を重要視した診療つながっていくものと考ええる。

(2) 患者（消費者）への啓もう活動

医療の現場では「お金を払っているんだから、ここまでやって当たり前」「病気を治して当たり前」と患者から過剰な期待をされることがある。しかし、医療で行えることには限界がある。ましてや、100%治るという見込みはそうそうない。このことは、医療従事者ならば当然のように理解している。しかし、患者は過剰な期待を持ってしまうことも少なくない。

この医療従事者が実施できることと患者が期待することの差を小さくする努力が必要である。そのために医療従事者は、「医療はボランティアではない」ということも含め、正しい知識を患者へ教育していく必要がある。

また、患者のご家族も仕事をしている人は多い。それを理由に時間外での病状説明を希望することも多いのが現実である。この考えを元にした医療サービスの提供では、医療従事者の勤務時間が何時間あっても足りなくなる。

また、医療機関で治療を受けるにあたり患者やご家族が医師の説明を受けることも責任の一つである。治療するためには医師と共に患者の人生を考えることが欠かせない。医療従事者は患者の義務を教育することも重要なのである。どうしても仕事の都合がつかない方は、Web を使用したカンファも含め検討できるよう医療機関側も多くの選択肢を設ける必要もあろう。

最終的には医療の提供も可能な限り、日中の時間帯で終わることが重要なのである。それは、現在実際に動き出している医療従事者の働き方改革の趣旨とも適合する。そのためには、患者を含む地域住民への啓もう活動が欠かせない。時間外での病状説明は原則行わないことを記載したポスターを院内掲示することも対策の一つである。また、地域の広報誌などで病院での対応を伝えていく活動も重要であると考ええる。

10) おわりに

筆者が医療の世界へ身を投じた 25 年前には、医療が「サービス」であるという考え方は少数派であった。しかし、現在では医療は「サービス」として捉えられることが多くなっている。

医療が特別な仕事として捉えられていたころ、確かに患者の意見が尊重されることは医師の判断の後であった。まずは「治療する」ことが重要視されていたのである。現在におけ

るより良い医療とは医師と患者の共同する過程が欠かせない。そのためには、医療従事者による患者への医療情報提供が重要である。正確な医療の情報提供があり、その上で患者が自分の治療内容を決定できるのである。

医療のあり方が変わるとともに、医師を含む医療従事者のポジショニングも変化していると筆者は感じている。それが顕著に表れたのが、「医師の働き方改革」である。医師にも時間外労働の制限を設けようとする流れである。

ひと昔前は、医師は特別な職業として捉えられ、「命を救うためなら」という理由で時間外労働も他職種とは別枠で考えられていた。しかし、医師も一人の働き手として捉えられる風潮へと変化しつつある。その変化と共に、医療サービスのあり方も変化が必要である。合わせて患者（消費者）への啓もう活動も必要である。

医療の世界においても変わらない原則がある。人は人生の中で予期せぬ疾病にかかることも少なくない。その時に、一人の人間として悔いの無い決断を下せることが重要だということである。これは、どの時代においても変わることはない不変の原則であろう。

医療サービスの目的を人の人生の一部分をサポートすることと捉え、医療従事者だけではなく患者も教育することで、医療の世界における消費者トラブルが少なくなることを期待してやまない。

【引用・参考文献】

- 1) 独立行政法人国民生活センター、「消費者生活年報 2021」(2021 年 10 月)、P5
(2022 年 9 月 24 日) (https://www.kokusen.go.jp/pdf_dl/nenpou/2021_nenpou.pdf)
- 2) 独立行政法人国民生活センター、「消費者生活年報 2021」(2021 年 10 月)、P8
(2022 年 9 月 24 日) (https://www.kokusen.go.jp/pdf_dl/nenpou/2021_nenpou.pdf)
- 3) 村山淳子著、「『医療契約』の法的特性と説明義務の意義－自己決定の支援と抑制の構造」
「国民生活研究」第 59 巻第 2 号【特集】医療と消費者～コミュニケーションの重要性～
P40、2019 年
- 4) 田村久美著、消費者視点に立つ医療サービスデジジョンリテラシーの構築に関する研究
－ヘルスリテラシーを中核概念に据えて－、川崎医療福祉学会誌 Vol.28、2018 年
- 5) 独立行政法人国民生活センター、「消費者生活年報 2021」(2021 年 10 月)、P10
(2022 年 9 月 24 日) (https://www.kokusen.go.jp/pdf_dl/nenpou/2021_nenpou.pdf)
- 6) 松本恒雄著、「医療と消費者 今後の展望」、「国民生活研究」第 59 巻第 2 号
【特集】医療と消費者～コミュニケーションの重要性～、2019 年

審査委員長のコメント

医療サービスと消費者問題という非常に大きな課題に対して、医療サービス提供者と患者との情報量の違いが大きいことを指摘し展開している点が興味深い。ただ「取引に関する問題」と「安心安全」からのアプローチの、消費者問題への適用を検証する必要性も感じられた。