

# 「リスクは自分には起こらない」：心臓カテーテル処置における患者のリスク認知と楽観性および医療者との比較

## "It Will Never Happen to Me": Patients' Risk Perception on Cardiac Catheterization and the Gap between Healthcare Professionals

平原憲道<sup>†</sup>，山岸侯彦<sup>†</sup>，和田ちひろ<sup>‡</sup>，武藤正樹<sup>?</sup>

Norimichi Hirahara, Kimihiko Yamagishi, Chihiro Wada, Masaki Muto

<sup>†</sup>東京工業大学大学院社会理工学研究科，<sup>‡</sup>いいなステーション，<sup>?</sup>国際医療福祉大学大学院  
Tokyo Institute of Technology, E7 Station, International University of Health and Welfare  
nori@medical-dm.info

### Abstract

The aim of this study is to quantitatively capture risk perception of patients who have just experienced cardiac catheterization as well as to investigate the gap between healthcare professionals who are in charge of this medical procedure. The result showed contrary to the researchers' prior expectation. The patients did not differ much from healthcare professionals in terms of getting relevant risk information as well as understanding of risks. This was more so with doctors than with nurses. However, the patients' "gut feeling" for the actual possibility of the risks onto themselves seemed to fail. The result may lead us to differentiate "subjective" risks from "objective" ones so that we could provide with better applications in healthcare risk communication.

**Keywords** risk perception, risk communication, cardiac catheterization, comparative optimism

### 1. 目的

医療者と患者との間に横たわる医療リスクや医療の不確実性に対する認知ギャップを体系的に理解するために、認知科学的なリスク研究が求められている。医療へのリスク認知が他のリスク事象より相対的に低く (Slovic, 1987)、医療に対するゼロリスク要求 (「リスクを当然ゼロにするべき」という意識) は他と比較して高い (中谷内, 2002) など、一般的ナリスク文脈における研究は存在するが、より医療文脈に特化した具体的研究は少ない。特に我が国においてそのニーズは大きい。

心臓カテーテル検査および検査と治療の両方 (以下、治療と略す) を受ける患者と、この分野を担当する循環器内科の医師 (非常勤含む) および、同科病棟に勤務する看護師を調査対象として、

医療者 (医師・看護師) と患者のリスク認知およびそのギャップを定量的に把握しようと試みた。3グループには類似する質問内容の別の質問紙をそれぞれに用いて、心臓カテーテル検査・治療におけるリスクの説明の程度、患者の理解度、合併症リスクへの認知、自己へのリスク発生可能性の認知などに関して回答を求めた。

### 2. 方法

医療者への調査は、関東、甲信越、四国、山陽、九州地方にある、病床数 150~950 の 9 病院から協力を得て行った。医師には院長および医長から、看護師には病棟看護師長からの要望として質問紙を配布し調査協力を依頼した。患者への調査は、そこからさらに関東、甲信越、山陽にある 3 病院 (病床数 450~950) から協力を得て、病棟看護師が心臓カテーテル検査・治療を終えた患者に手渡しで質問紙を配布し、記載後、病棟に設置しているポストにて回収するという方法で行った。

### 3. 結果

医師は 49 名、看護師は 181 名、そして患者は 106 名から回答を得た。心臓カテーテル検査および治療の区別については有意差がなかったことから、以降の分析では医療者の回答では「検査と治療への回答値の平均値」を用い、患者に関しては検査群と治療群とを統合している。

A) 3 グループの概観とリスクの説明・理解への認知

(ア) 医師の内訳は男性が44名(89%)であり、心臓カテーテル処置の経験は「5年未満」が23名(47%)と最も多く、次に「15年以上」の10名(20%)と続いた。個人での治療件数においては平均値が675件であるが分散が大きく(sd=1114.6)、中央値は175件となった。これらの点で、本調査のサンプルは比較的経験の少ない医師の多いグループと言える。

(イ) 看護師の内訳は男性12名、女性169名(93%)であり、勤続年数は「1年以上5年未満」の98名(31%)が最も多く、続いて「5年以上10年未満」の55名(30%)、「15年以上」の39名(22%)と続いた。循環器病棟での勤続年数は「1年以上5年未満」の98名(54%)が最多であり、「5年以上10年未満」の37名(20%)、「1年未満」の31名(17%)と続いており、中堅からベテランが幅広くいるグループである。

(ウ) 患者の内訳は、男性74名(70%)・女性31名、年齢は平均値が67.8歳(sd=11.65)で中央値が71歳であった。

心臓カテーテル検査・治療に関するリスクの説明では、医師は「十分説明している」と大多数(39名, 73.5%)が回答しており、自らの情報提供の程度に高い評価を持っていることが判明した。一方、患者も医師の説明に対して「十分説明を受けた」と73名(71.6%)が回答した。これらを表1に示す。

表1 医師のリスク説明に関する評価

医師	全く説明しない	あまり説明しない	ある程度説明する	十分説明する
				10(26.5%)
患者	全く受けなかった	あまり受けなかった	ある程度受けた	十分受けた
	2(2.0%)	3(2.9%)	24(23.5%)	73(71.6%)

次に、心臓カテーテル検査・治療に関するリスク情報を医療者および患者自身がどの程度理解したと考えているかの全体的な傾向を示す。表2に示すように、医師が感じる患者のリスク理解度は、「ある程度理解している」との回答が40名(81.7%)と大多数であった。看護師の場合も、

最多はやはり「ある程度理解している」との回答で131名(72.4%)であった。ただ、看護師の場合は「あまり理解していない」とする回答も比較的多かった(44名, 24.3%)。どちらの医療者も、患者がリスクを「十分理解している」と回答したものは2名(4.0%)、6名(3.4%)と極めて少なかった。これに対し、患者が自ら感じるリスク理解度では、「十分理解している」が52名(51.0%)と最多であり、「ある程度理解している」と答えた41名(40.2%)がそこに続いた。

表2 患者のリスク理解度に関する評価

	全く理解していない	あまり理解していない	ある程度理解している	十分理解している
医師		7(14.3%)	40(81.7%)	2(4.0%)
看護師		44(24.3%)	131(72.4%)	6(3.4%)
患者	1(1.0%)	8(7.9%)	41(40.2%)	52(51.0%)

以上が3グループに関する全体的な傾向である。これらの意識の差に関して、より精度の高い医療者-患者間でのギャップを見るために、続いて同一医療機関内での分析を行った。

## B) 医師・看護師・患者間でのリスク説明・リスク理解への認知ギャップ

医師・看護師からの回答と共に、患者からの回答協力も得られた3病院に関して、リスク認知に関する3グループのギャップを分析した。協力病院の概要を表3にまとめる。なお、医師数と看護師数は、循環器病棟内での専門スタッフのうち回答協力のあった数であり、同様に患者数も回答協力者の数である。また、処置件数は回答に協力した専門医の年間平均件数である。

表3 協力病院の概要

	場所	病床	処置件数	医師数	看護師数	患者数
病院A	長野県	455	716.7(sd=113.9)	3	20	15
病院B	山口県	580	331.4(sd=335.6)	7	31	48
病院C	千葉県	925	661.2(sd=235.7)	12	11	43

心臓カテーテル検査・治療リスクの説明の程度に関する評定を示したものが図1である。医師と患者との間の認知ギャップの有無を一元配置分散分析にて検定した結果、全ての病院において医師群と患者群とで有意差は認められなかった。

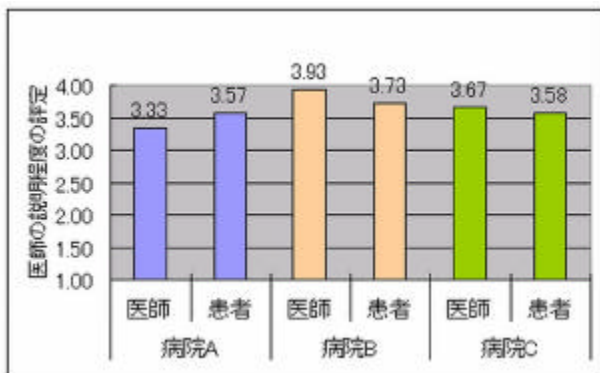


図1 医師のリスク説明に関する評定

次に、各グループにおける患者のリスク情報の理解度への評定を示したものが図2である。

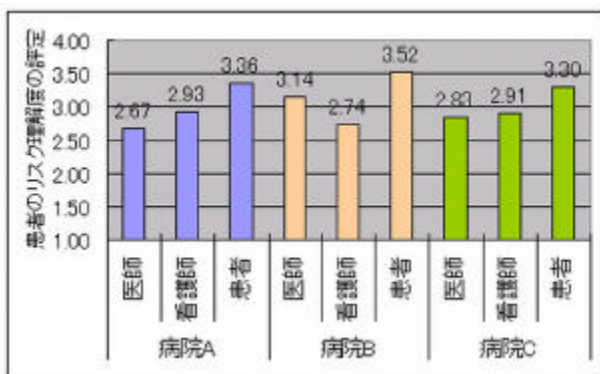


図2 患者のリスク理解に関する評定

医師，看護師，患者間に見られるギャップの有無を一元配置分散分析にて検定した結果，全ての病院において有意差が見られた（A，B，Cの順に  $p=.03$ ， $p=.00$ ， $p=.03$ ）。続いて行った Bonferroni 多重比較の結果，病院 A では，患者と看護師とで評定ギャップに有意傾向（ $p=.06$ ）が見られたのみであった。病院 B では，患者と看護師との間に有意差が見られた（ $p=.00$ ）。病院 C では，医師と患者との間に有意傾向（ $p=.07$ ）が見られたのみであった。

#### C) 患者が感じる自分へのリスク発生の可能性に関する認知

これまで見てきたように，心臓カテーテル検査・治療を体験した患者と医療者，特に医師とのリスク認知に関するギャップは大きくない。しかし，患者は客観的なリスク情報を理解していたとしても，そのリスクが自分に発生する可能性を「本当に」（“gut-feeling”レベルで）認識しているのだろうか。

そこで、「今回の検査・治療による合併症などで自身が亡くなる危険性どのくらいあると思っていたか」という問いに対する4件法の回答データを，中央値である「2」（「あまりあると思っていなかった」）以下（1と2）およびそれを超えたもの（3と4）とに分割し，「あると思っていた」群（24名，23.5%）および「あると思っていなかった」群（78名，76.5%）とでカイ2乗検定を行った。その結果，患者に「自分にはリスクが起らない」という非現実的な楽観的認知の存在が有意に確認された（ $p<0.001$ ）。

#### 4. 考察

本研究は，心臓カテーテル検査・治療に関する医療者（医師・看護師）と患者のリスク認知およびそのギャップを定量的に把握しようとする試みであった。限界として，特に医師のサンプル数の少なさが挙げられよう。今後の拡張的研究に期待したい。

まず，医師によるリスク説明の程度に関する評定では，患者と医師が互いに「十分なリスク説明をしている」，または「十分なリスク説明を受けている」と感じており，そこに認知ギャップは示されなかった。つまり，一般的に信じられがちな「医療者によるリスク情報の提供には不備があり，それが患者を不安にさせる」という考え方が，少なくとも心臓カテーテル検査・治療の文脈では当てはまらない可能性がある。このリスク情報に関する整備は，昨今の医療事故報道に対する医療現場の防衛的活動の一端を示しているのだろうか。

また，患者のリスク情報の理解度に関する評定においても，医師と患者との間に認知ギャップが起りにくいことが分かった。ただ，病院 B に見られたように，患者が考える自らの理解度と比較して看護師が患者のリスク理解度を低く評定した（ $p=.00$ ）ことも分かった。理由として，彼らが医師と比べて患者により近いエリアで活動し，患者から質問・相談などもより多く受けるため，患者のリスク理解度をよりの確，冷静に見積もっているせいであるとも考えられる。

最後に、患者が感じる自己へのリスク発生可能性の認知に関する結果は、興味深い示唆を我々に与える。患者は確かに客観的な医療リスク情報(死亡確率など)を持ち医療リスクを「理解」したと感じ、かつ、医療者との認知ギャップも生じないかも知れない。しかし、そのリスクが自分には発生しないだろうという楽観的な幻想を持つ限り、それは真の「リスク理解」とは言えないだろう。今後は「客観的なリスク理解」と並行して「主観的なリスク理解」の側面も、医療リスク認知の研究には必要となるのではないだろうか。

これは医療現場に特有の認知バイアスではなく、「他人と比べ自分のリスクは低く見積もる」という「comparative optimism」現象として、リスク科学では研究が進む領域でもある(Shepperd, 2002)。この、「他人には起こるだろうが、自分に限ってそんなことが起こるはずはない」という非現実的な考え方を補正しながらも、なおかつ、闘病に不可欠な希望や楽観主義を維持することが、今後の医療リスクコミュニケーション研究には求められている。

## 参考文献

- [1] 中川義久, (2004). “心臓カテーテル最新基礎情報知識(第2版)”.三輪書店.
- [2] 中谷内一也, (2002). “ゼロリスク要求についての領域分類: 認知的特性の探索的研究”. 社会心理学研究, 17, 63-72.
- [3] Shepperd, J. A., Carroll, P., Grace, J., and Terry, M, (2002). Exploring the causes of comparative optimism. *Psychologica Belgica*, 42, 65-98.
- [4] Slovic, P., (1987). Perception of risk. *Science*, 236, 280-285.