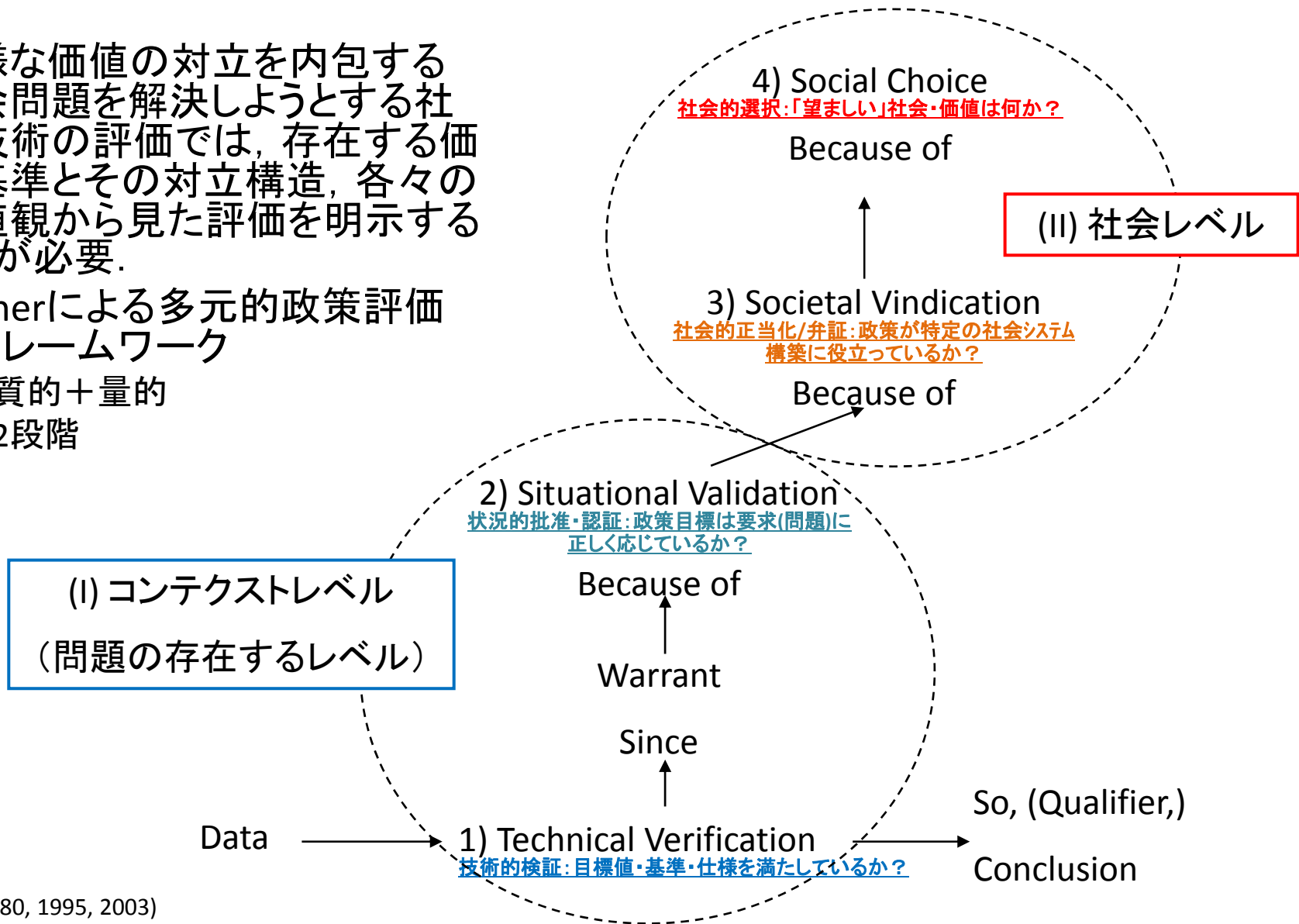


社会技術の多元的評価のフレームワーク

東京大学大学院
工学系研究科
小松崎 俊作

- 多様な価値の対立を内包する社会問題を解決しようとする社会技術の評価では、存在する価値基準とその対立構造、各々の価値観から見た評価を明示することが必要.
- Fischerによる多元的政策評価のフレームワーク
 - 質的+量的
 - 2段階



診療ナビゲーションシステム＝症例データベース(診療情報共有化)＋[解析ソフト＋診断支援知識データベース](診療の科学的根拠明示)

評価の段階	分析・評価例
Technical Verification	<p>同様の技術(例:電子カルテを含む統合情報システム)の適用例から効率性の推定 → 効率的な開発・実装が見込まれる 診療ナビゲーションシステムの目的の達成度を評価する量的指標: 患者の状態・条件に応じた診療支援情報の提供 → 新たに発見された診療支援情報の数, その科学的妥当性など 診療の安全性・効果の向上 → 患者の治癒率の変化, ミス・事故件数など 患者とのコミュニケーションの円滑化・機会増加, 安心感向上 → 1回の診察で説明される平均情報量, 平均説明時間など</p>
Situational Validation	<p>診療ナビゲーションシステムが対象としている問題 = 医療安全・安心の不足 診療ナビゲーションシステムの根底にある価値:EBM, テーラーメイド医療 EBM＋インフォームド・コンセント → 安全性向上・安心感の醸成 患者個別の条件に応じた診療支援情報に基づくテーラーメイド医療 ← 医師の専門的自立性(professional autonomy)確保</p> <p>⇒ 診療ナビゲーションシステムの目的は医療安全・安心という文脈に適合し, かつ他の価値観からも許容されうる. ⇒ 今後, 詳細なインタビュー等を通じて, 各ステークホルダーの問題認識と要求, 価値観を明示化する必要がある.</p>
Societal Vindication	<p>診療ナビゲーションシステムが与える情報に基づくインフォームド・コンセント → 患者の「選択の自由」・「機会の平等」 診療ナビゲーションシステムの導入によって, これらの価値観に基づく健全な社会が構築されるか? 想定外の影響が表れていないか? → 例:国民全体の健康状態が向上しない, 特定の社会集団・階層が明らかな不利益を被る, 与えられた情報や機械を活用できない集団が存在する...など ⇒ これらの想定外の影響が表れるなら, 診療ナビゲーションシステムは改良する必要がある. 同様の社会秩序を想定した政策の実績から推定 = 教育制度改革(荻谷 1995,2000,2001) ゆとり教育導入 → 社会階層や家庭状況に起因する「機会活用能力」の不平等のために, ゆとり教育の前提「機会均等」が満たされない → 学力格差拡大・平均学力低下 ⇒ 診療ナビゲーションシステムでも同様に, 既存の(潜在的)格差によって, 健康格差拡大や平均寿命低下, 医療/生活水準低下が起こるのではないか? ⇒ 社会実験を行い, 限定的な状況での影響を十分見極める必要がある.</p>
Social Choice	<p>形式的な処遇の平等(例:画一的教育) → すべての患者に同じだけ情報を与える → 既存の格差により想定外の結果に 格差容認・競争原理主義 → 情報を希望する者・理解できる者のみ受益 → 格差拡大, EBMやインフォームド・コンセント不履行 結果の平等 → 補償的対策(医療教育等)により機会活用能力を平等に → 既存の格差を埋める努力, 公正な競争</p>