

インフォームド・チョイスの時代へ

ライフデザイン研究所 常務取締役
村場 悦郎

最近医療問題についての報道、出版がよく目につく。そこには評論家や患者の側からの発言に加え、医師など医療の側からの発言も増えて来ているように思われる。何事によらず情報開示が世の中の潮流であり、とりわけ人間の生死にかかわる医療の分野であればなおさらそれが強く求められることになるだろう。いわゆる開かれた医療という望ましい方向性からすれば、一方の当事者でありかつ圧倒的に情報を持っている医療従事者が発言することは大いに歓迎されることであろう。医療のプロとしての視点から「いい医者、いい病院の見つけ方」といったアドバイスのものから「医療ミスの原因説明」まで踏み込んで言及しているのは、患者や一般市民としては非常にありがたい情報である。

さて、最近の医療に関する報道の中で医療事故については、一般市民として到底理解できない驚くべき事例があまりにも多いのではないだろうか。さまざまな要因があって事故が引き起こされている

と思うが、報道の限りで感じるのは、医療側の患者に対する姿勢に根本的な問題があるのではないか、すなわち治療を受ける主体である患者が中心に置かれているのだろうかということである。

長野県茅野市で地域医療に長年取り組んでいる諏訪中央病院では、患者さんの権利が次のように6つうたわれている。「1. 人格を尊重される権利 2. 平等な医療を受ける権利 3. 最善の医療を受ける権利 4. 知る権利 5. プライバシーの権利 6. 自己決定の権利」。この中で「自己決定の権利」には「患者さんは、十分な情報と医療従事者の誠意ある説明、助言、協力を得た上で自ら選択し、あるいは拒否する権利を有します」と説明されているそうだ。90年代日本でも「インフォームド・コンセント」(説明と同意)ということが盛んに主張されたもののその定着はまだまだのように思える。因みに日本看護協会の患者調査によると、手術の危険性について説明を受けなかった人が4割強もあり、薬の飲み方や使い方の説明を受けたのは5割

強に止まっている（朝日新聞13年5月1日付）諏訪中央病院のように患者の側に立った医療を考えているところでは、さらに進んでまさに医療を受ける主体である患者の視点に立って、医師が包み隠さず説明して、患者が自らの意思で治療法を選択する、医師は選択を尊重して十分なフォローをする、という段階に達している。同病院の鎌田院長はこれを「インフォームド・チョイス」（説明と選択）と表現しており、これによって患者のQOL（クオリティオブライフ）が高まる。

筆者の体験だが、ある大病院に治療時間を予約していったときの話。前の患者が30分たっても出てこない、何か医師と口論しているような雰囲気が感じられる。1時間経っても扉の閉まった向こうでは時折患者の甲高い声が聞こえる、医師の声もなだめるようにぼそぼそと漏れる。その後薬を待つフロアでその人が連れの人になおも興奮が冷めない口振りで話している様子から、自分の知識と症状の認識から主治医の診断と治療法に納得がいていない、ということが読み取れた。さだめしこの患者はインフォームド・チョイスの実践者であったということであろうか。2時間待ちの3分治療と言われる現状

でも、情報を持った患者にはこのようなケースが増えているのかもしれない。もっともこのような場合は通常の診断を超えていると思われるから別途の時間、料金体系が必要になってくるかもしれない。いずれにしろ、患者側、医療側双方が情報を共有することによって効率的・効果的な治療が行われ、患者のQOLを高めることが望まれる。

今月号の小宮信夫氏（前副主任研究員）の論文「情報社会の病理とその処方箋」は、「犯罪防止＝機会減少」という方策について、監視カメラの設置（ハイテク戦略）とパトロール活動（ハイタッチ戦略）の両面から可能性を探っているものである。現代の一断面をついたひとつのアプローチであろう。LDI NOTESでは「生活改善薬に関するアンケート調査」を報告している。生活改善薬とは耳慣れない言葉であるが、具体的な薬品名（例えばリアップ、バイアグラ）はよく見聞きするものである。このような薬剤を服用することによって身体・精神上の問題を解決し生活の質の向上を図ることに人々の関心は高く、この「生活改善薬」は今後注目される分野になるものと思われ、リポートは興味をそそられる内容となっている。