

第56回日本社会心理学会
公開シンポジウム

現代医療と心理学

—医療現場におけるコミュニケーション—

インフォームド・コンセント時代の 患者-医療者関係

～どうしたらわかり合えるのか～

上智大学総合人間科学部心理学科

久田 満

インフォームド・コンセント (Informed Consent)とは

<背景>

- ・患者自身の医療知識の増大
- ・一つの疾患に対する複数の治療法の存在
- ・患者やその家族の権利意識の高まり
- ・個人の情報はその個人のものであるという意識

※患者は自分のことを知り、自分で決めたいと思っている
(久田ほか, 1996)

博愛主義的パターンリズム
(知らしむべからず、依らしむべし)



患者の自己決定権の尊重
(The principle of respect for autonomy)

＜アメリカの場合＞

1950～1960年代に医療訴訟が多発

1973年、患者の権利章典（アメリカ病院協会）



ヒポクラテス的な善行主義の伝統からの
革命的な決別（Faden & Beaucham, 1986）

医療上の最終決定は、医師ではなく、患者にある

<日本の場合>

1980年代までの手術承諾書

「何事が起きても一切異議は申しません」

1990年、「『説明と同意』についての報告」

(日本医師会生命倫理懇談会)

ICとは「医療の一連の行為の中で、考えられる複数の処置について、医師がその義務として患者に十分な情報を与えた上で、それについて何を選ぶかを決定するシステム」

近年の日本の医療現場では、ICの理念は概ね理解されてきている。

が、しかし・・・

「患者の署名捺印を得るための面倒な手続き」

「訴訟に備えた用紙」という側面もある(久田, 2007)

改めて、インフォームド・コンセントとは

医療という不確実性の世界における
患者およびその家族の意思決定を
医療専門職として援助するという理念

ICの2つのモデル

(Appelbaum, et al, 1994)

1) イベントモデル

2) プロセスモデル



コミュニケーションの重要性

個人的な体験から

2005年8月24日、某大学病院に入院
翌日、全身麻酔にて手術（鼻中隔湾曲矯正術）
耳鼻咽喉科にて、6日間の入院生活

看護師の
オリエンテーションで、

“患者”となる

医療者とのコミュニケーションは難しい

- ・診察台に登ると自然と緊張感が湧く
- ・医師の説明は丁寧だが、集中できない
- ・大きな流れに逆らわず、おとなしく規則にした
がっていた方が楽。
- ・医療者は忙しそうで、声をかけづらい
- ・重症患者のケアを優先して欲しい
- ・痛くないようにしてくれれば、あとはどうでも良い。

結 論

患者-医療者関係は、現地の人(医療者)と旅人(患者)との出会いに似ている。

病院は、部外者にとっては異文化の世界である。独特の言語、規則、価値観が存在する。

わかり合うためには、相手の言語や価値観を理解し、受け入れる必要がある。

異文化体験(入院)学習のすゝめ