

IC(インフォームド・コンセント)って何ですか？

白井 伸代

患者さん

Key words :
信頼、協力

What Is Informed Consent?

Nobuyo Shirai

Patient

このインフォームド・コンセント(IC)というテーマを問いかけられ、一患者個人として考えましたが、よくわかりませんでした。患者は医療者側から「インフォームド・コンセントをしましょう」とは言われません。それらはどこで始まり終わるのかも把握していません。

ですから、「先生から説明があります」という類の言葉の中に同意や、納得を求められている場だとの意識は薄いかもしれません。

説明や理解は、①病状の説明、②検査の説明、③治療の説明、④結果の説明といった組み合わせで成り立っていると、私は受け止めています。しかし、今のICは、非常に堅苦しく、居心地の悪さがあり、誰のために、何のために行っているのか、当事者を置き去りにしているとさえ感じます。そして、結果を直接治療に携わった医療者のみに問うのであれば、それについても疑問を持ちます。

入院して説明の時間調整をした時点で患者・家族の方向は大方決まっています。しかし、患者・家族は詳細な話を聞いた後、疑問が増え、病室に戻って決断に至るまでの過程を頭の中で振り返る作業をします。説明が行われる、あの部屋の中で医師が家族に求める、理解や納得の意味と基準。「わかりましたか?」と聞かれ「わかりました」と答えなければいけないのであれば、一体何について、どれだけの理解を求められ、何に対しての納得であるのかが、漠然としすぎています。けれども、患者・家族は検査や手術のすべてを想像のみでしか理解できない以上、それらの理解の基準

を明確にすることはなおさら堅苦しくなるため、その必要はないと考えます。

やってみなければわからない治療を前に、成功率が95%でも70%でも患者にとっては100か0です。医学的な数字が高いことを材料にして、目の前の患者・家族に安心を与えることに、医師としての意味があるのでしょうか。医療技術が昔よりも高い今こそ、数字以外の部分で補うべきです。もちろん治療に関するわかりやすい説明やリスクを患者・家族側が知ることは欠かせませんが、それだけでなく患者・家族は説明の中で医師が並べる言葉や紙に書く文字、といったものに、人となりや人間性を感じとっています。後になって書類しか残らないからこそ、医師の感情が窺える瞬間や、声などといったものをとらえて、全体の感触のようなものを補うのでしょ。

私の母の場合は、目で見たま細な記憶の断片を重ねながら、信頼らしきものを作ったようです。エレベーターに偶然に乗り合わせた外科医の様子。階のボタンを押した指を、肉厚で熟練した器用さ、と心で感じ、また、術後の患者の脈を取ったまま疲れて寝てしまった医師の熱心な姿をガラス窓の外からみたと何度も言います。きっとそれらが基本になっていると思いますが、父親や患者本人の感じ方はまた違うかもしれません。

医師との信頼関係、治療の説明の理解、実際の治療、そして結果。これら一連のことに関連性がなくても、家族にとっては、一つの頭の中で処理する以上、地下に流れる井戸のように繋がって、切り離して考え

別刷請求先：E-mail：mimim@saturn.dti.ne.jp

白井 伸代

ることは難しいです。医師の中に人間性を求めてしまう一つの理由として、無意識のうちに悪い結果が出たときに、その選択についての後悔をしたくないことや、そのとき目の前の医師はどのような人になるのか、とほんやり浮かべてしまうのかもしれませんが。だからこそ、説明の最中に精神が医師の人間性を感じることを求め、その感覚を持ちながら説明を理解しなければいけない状況は矛盾しているのです。

まず、コミュニケーションの問題として、今ははるかに便利な医療機器があります。その中には何気ないものでさえ、人間が開発したとは思えない無機質な冷たさがあります。医療関係者の視線の方向は電子音や画面に集中せざるをえません。それらが医師と患者の間に入りこんでしまった今、お若い先生方は昔に比べて患者・家族に対する表現手段が減ってしまったことを気の毒だと感じます。言葉は消えてしまうことや、時間と共に変わること、医師が発した言葉の中から、期待できる部分だけを取り出して組み合わせる作り替えを止められない難しさがあります。

医師が忙しいのはわかっているのですが、真剣に画面をみている目をそのまま、患者・家族に向け、相手の気持ちを押し量っているような表情を家族が垣間見る瞬間があるだけでも違うのではないのでしょうか。脈がドキドキするといったら画面を見に行くのはわかっていたとしても、脈を取って聴診器を当てる姿を見ることのほうが、家族にとっては安心できると繋がりやすく、そして、目で感じた印象は時間がたっても鮮明なようです。

医療者側とのズレを感じて悩んでいる患者・家族はいます。ズレているかもしれないと感じたなら、急がなくてもよいものについては説明内容を消化する時間が必要です。結果が良いものばかりではない以上、このまま進めて、もしもの場合、この先どうするのだろうといった場面もあります。病棟で患者・家族に関わっている医療者は1人ではありません。だからこそ、患者・家族も流されるままでなく、病棟の医師や看護師の方に、信号をだして意思の疎通をしやすい相手を見つけたる努力をすることは必要だと感じます。

一つ提案することは、初対面や、難しい説明を始める前に、「立場や方法は違ってても目的は同じで力を合わせましょう」といった当たり前のことを伝えやすい方法で表現するのはどうでしょうか。家族、特に母親は医師側からのそうした信号を待ち、いつでもそれらを受け取りたいのです。しかし、その前に、多くのお母様方が医師に治療だけでなく、真っ先に心のケアらしきものを求めるのは、専門性の高い医師こそ患者・

家族の置かれている日常にも詳しいだろうとの思い込みと、普段の暮らしの中で世間に通じない、理解されない心情を共有できる相手だと信じているから、ではないでしょうか…。

改まった説明の場面では、医師が何を言い出すのか患者・家族は身構えて聞くので印象に強く残ります。早い時点で患者・家族、特に家族に向け「一緒にお子さんの体を改善させ、より良い生活をささえたい」といったような、表現があれば、家族の胸のわだかまりを落とし、少し楽にさせるのではないのでしょうか。わずかでも安心感を与えることは、落ち着きや、冷静といったものになりはしないのでしょうか。「医療者は患者にとっての味方である」。そんな当たり前のことが、今、患者・家族は実感しにくいのです。

難しく厳しい結果を説明する場合、治らないこと、治せない医学の限界に医療者の憤りや悔しさの感情を受け取りたいです。「家族と一緒にそれでもこの子の人生を考えましょう」「最後まで協力しあえる運命共同体」だということを感じ取りたいと強く望みます。

結局は、当たり前のことですが信頼関係を深くして、納得尽くのうえに医療を成り立たせ、進歩させる以外に道がありません。まだまだ具合が悪いのに改善できない患者がいます。医学の発展があるから、今私も生き、多くの子供たちが助かってきます。ここで停滞しないように、と患者ながらに考えています。

シンポジウムを終えて

今回のテーマに沿って今までを振り返り、そして現在のICについて考えました。医学的、科学的なICをしっかりと行うほど、人間性を排除したのを感じて、患者・家族が混乱するのではないのでしょうか。多くのICが検査、治療を前提として患者・家族に話し始めます。そこで出発点が少し食い違うことに加え、難しい言葉とともに何か起きた場合のことを想定して話すことは、信頼、共感にたどり着きにくい、異質なものを感じます。ICは患者・家族の権利といったものを含んでいるかのようなのですが、違います。患者・家族に必要なのは、恐怖を与える内容、前向きになれなくなると想像できるものについては聞かないという選択肢。そして患者・家族が希望してもその治療が行えない場合や医学的に厳しい結果になった時こそ内科、外科を問わずに詳細な説明を受けることが大事だと考えます。

現在のICが医師側にとっても負担が大きく、医師が守られてもいないのであれば、この制度について否定的な立場です。双方のためになる方法がないものでしょうか。

今は外科医との接点があまにも希薄になりました。もう少し早い段階からかかわりをつくれないものかと、もどかしくもあります。そして、抄録や発言内容が、患者・家族に対しても当てはまることもあり、

これを医師側に一方的に伝えたことについては複雑な気持ちもいたしますが、このような思いも含めて交流しあう機会に恵まれたことは非常に貴重な体験でした。