

## 臨床倫理メデイエーション

国立大学法人山形大学医学部  
総合医学教育センター

中西 淑美

## 16 「医療メデイエーション」モデルによる意思決定(1)

## はじめに

われわれは、どんな時に何を根拠として判断し、意思決定しているのだろうか。

何かを選ぶ時、何かに迷った時、買いつ物の場面から人間関係にまつわる場面まで、我々は日常的に常に選択を行なっている。

非日常的な状況下にある医療の現場では、身体・生命というかけがえない価値をめぐって、さまざまな選択を、短時間のうちに、病を伴った状況で迫られることになる。

今回から3回にわたって、紛争状況のみならず意思決定場面や診療看護場面などでみられる現場のハイコンテキスト (High Context) コ

ミュニケーションにも役立つ問題解決のモデル、医療メデイエーションを紹介する。

## 1. 医療コミュニケーションの

## ポイント

## (1) 自己決定とは何か

医療者にとっての第一の目的とは、患者その人が必要とする状況において、その意思決定を支援することである。これらの第三者は、患者―医療者（特に医師）関係という二者関係において、本来的には不要な存在ともいえる。何故なら、そもそも、医師と患者の関係は、他の専門家と非専門家間の関係と同じく、第三者

を介在させずに、関係を構築できるようにしていくことが、本来のプロフェッションとしての役割の中に含まれているはずだからである。つまり、患者―医療者関係は、そもそも信頼関係が相互に構築でき、二者間で満足に成立することが理想的であり、第三者は不要な存在となるほうが望ましいのである。また、基本的に、自己決定というからには、意思決定において、第三者は不要であるともいえる。

しかし本当にそうだろうか。それが現実には困難であることは、医療の現場を見れば当然に理解される。

このような前提から、医療コミュニケーション促進のための第三者関与モデルの一つとして、「医療メデイエーション」機能を提案する前に、より良い患者―医療者関係を築き上げるためのキーワードとして、自己決定とは何かを、考えてみることにしよう。

まず、明らかにしておきたいのは、「自己決定」と「自己決定権」は違うということである。冒頭に述べたように、我々は生きている限り、起こっている事柄に対して、その具体的な状況の下で、社会的文脈のなかで、我々が絶えず行なっている個々の判断や選択をしており、それ

が自己の意思決定であろう。ミクロな自己決定の積み重ねによって、社会生活を営み、生きていくといっても過言ではない。

一方、自己決定権は、自己の意思決定をすることを、国家や社会が個人の権利として認証を与えていることであり、普遍的なものとして措定される規範である。自己決定権は、原理主義的な原則性に重きがおかれるため、その権利執行が先行する。そのため、個々のコンテクストや人間関係、といった具体的な状況から乖離する可能性があり、理念的には正当でも、現実には「決定」が形骸化しかねない。

この章でいう、自己決定は、生きていくうえでのさまざまなミクロな場面での決定を指しており、そこでは、他者との関係性や複雑な自己の受容・共感といった相互交流のなかで、「決定」が結果として導かれる。つまり、それは、自己の意思決定でありながら、実は、純粹な意味での自己決定ではないのかもしれない<sup>①</sup>。

前述したように、良好な患者―医療者関係が構築できていれば、医療者と患者の相互作用のなかで、紡ぎだされる自己決定が、信頼を構築していく。理想的な信頼関係とは、患者にとつての最善の利益が守られるように、患者と共に

医師が行動することが条件である。特に、専門家である医師は、知識や技術や態度において、患者にとつての臨床的判断が最善であるように、患者に関わるすべての情報を開示し、治療の選択肢ごとに、その長所短所を比較検討できるように、支援するべきである。

具体的には、医師は、その専門性から、患者のインフォームド・コンセント (Informed Consent) 治療の効果・危険度などの説明) を行い、診療上の選択肢を示して自己選択させるインフォームド・チョイス (Informed Choice) を経て、インフォームド・デシジョン (Informed decision) 説明を受けた上での意思決定) というプロセスに重点をおくことが必要である<sup>②</sup>。そして、守秘義務を遵守し、患者が求める医療に対し情報を提示し、誤解を避ける言動に注意することが求められる。このような状況を経て、はじめて、患者は、自律的な判断が出来るようになるのである。しかし、その過程の中では、信頼を基礎とする「関係の力」が機能していることを忘れてはならない。

自己決定をとりあえず定義するとすれば、十分な情報を持って、自分で自律的に判断することと、いうことができよう。

しかし、このような自己決定、つまり、十分な情報をもって自律的に判断できるように、医師が最大限努力できたとしても、また、患者自身がそれに相応し協働したとしても、現実的には、幾多の医療現場で、患者は思い悩むことが多い。

医療社会において、医学は進歩を遂げたが、それにもかかわらず、医療をめぐる不確実性や不安は常に医療行為にはつきまとい、リスクへの不安を消去することは不可能である。死だけが確実に万人に訪れること以外は、誰にも、医学的判断と、それによる医療行為との間に良い結果のみがあるということは言えない。不確実性というギャップがある。それゆえ、これが原因となって、患者―医療者関係は、相互理解がなければ壊れやすい。このように、医療現場のなかでのコミュニケーションには、患者―医療者関係といった二者関係で収まりきれない影響や意思決定の要素が、あまりにも多いのである。

## (2) 自己とは何か

以上の見解を敷衍するために、「十分な情報を持って、自分で自律的に判断すること」という先ほど提示した自己決定概念の問題点を、さ

らに検討しておこう。まず、自己決定する自己とは、どういう存在なのであろうか。

ある患者さんのエピソードから、コンテクストのなかでの自己決定の難しさを考えてみたい。患者さんは78歳の女性で、50歳頃から、若年性の高度の難聴である。両耳は同程度の難聴で、以前から、生活に支障をきたすので、右耳にだけ、補聴器を装着している。耳鼻科医から、両耳に補聴器を勧められているが、耳鼻科医のいうことも、補聴器センターのいうことも頑なに拒んでいる。

最近、電話も対面での対話も、周囲に迷惑がかかるくらい大きな声で話さないといけないため、家族も両耳に補聴器を装着するように懇願しているが、受け入れないため困っている。ある日、耳鼻科医が交替し、試みに両耳に補聴器を装着することを承諾し、両耳の補聴器を購入した。しかし、その後まもなく家族から、「やはり右耳にだけ補聴器を装着して、テレビの音を最大にし、大声での会話に疲れるので困っているから、先生から両耳への補聴器装着をと言ってほしい」といわれる。耳鼻科医は、患者さんに説明し、両耳に補聴器をつけることで、患者さんは納得した。その日から、患者さんは、

両耳に補聴器をつけているのにも関わらず、大好きなテレビの音を消して、家族と会話を最低限しかしなくなり、筆談が多くなり、部屋に籠るようになってしまった。ある日、両耳に補聴器をつけているのに、相変わらず、対話困難になり、家人が困惑することが多いので、筆談で尋ねると、補聴器のスイッチを切つて装着していることがわかった。彼女は、こういったという。「両耳に補聴器をつけることは自分で決めた。でも、両方スイッチをいれると、しばらくすると、段々聞こえが悪くなるので、スイッチを切ることにした。両耳に補聴器をつけることは、先生も家族のみんなも希望しているし、自分でも決めたことなので、それを守るために、つけている。スイッチを切つておくことを言うと、みんなが心配する。私は自分で決めたことは守っている。右耳だけのスイッチをいれることについてはみんなと決めていない。大好きなテレビも大体、絵でわかる。聴こえなくていい。このままでもいい。修理しても故障する身体。—お迎えがくるまで、このまま聴こえなくていい」。さて、この事例における自己決定の位置づけを、どう考えるべきだろうか。

(3) 現実的人間からみた合理的人間概念の限界  
「聴こえなくていい、このままでいい」。この訴えには、どんな想いや意思が隠れているのだろうか。上記の事例の場合、その決定に対する賛否はともかく、その言葉にこめられた意味、相手の受け取り方を考えてみよう。そこには、相手を肯定すること、承認することといった関係性の構築の問題が幾とおりも考えられ、隠れている。

経済理論では、人間は、自由に判断し、利得の最大化を目指した合理的な選択を行うと考えられているが、現実には、個々の人間には完全な自由はなく、様々な規制の状況が存在し、複数の人間関係の拘束と相互作用のなかで、限定的な自己の利益・効用の増大を求めようとするに過ぎない<sup>(3)</sup>。

ここで、前述の患者さんが、自己の利益の最大化を純粹に追求するとすれば、選択は、両耳ともに補聴器をつけなくていいことであり、家人と大声で話し、また、テレビの音声を最大にして視聴することであろう。ところが、彼女は合理的人間としての決定を行なっていない。関係者との相互作用のなかで、他者への配慮を含めつつ、自らの行動を意味づけ、選択を行なっている。

効用最大化を行動原理とするという経済学的個人の合理性は、現実には限界がある。この患者さんのように、個人は、効用を最大化しようとするのではなく、選択に関わる情報とそれぞれの環境の中で、自身の許容可能な水準を選択するのが普通である。そして、この選択にあたっては、相互理解のギャップ、行動から生ずる結果の不確実性、そして、誤解の発生の可能性が、常につきまともっている。

まとめれば、自己決定における自己とは、現実には、個々のもつ認識の限界とコンテクストに埋め込まれた制約から、効用の最大化はできず、選択肢のなかから、比較的満足できるものを選択する「関係の中の人間」、「関係を含み込んだ人間」と理解することが重要である。

#### (4) 関係の中に生きる個人：解釈と対話

アメリカのアカデミー賞俳優のトム・ハンクスの主演映画のひとつに、「キャスト・アウェイ」という映画がある。この映画で、主人公(トム・ハンクス)は、飛行機の墜落で遭難し、南海の孤立した無人島に漂着する。情報の遮断された状況のなかで、孤独な闘いをして展開していくといった映画の内容である。

主人公は、その無人島での生活で、一緒に流れている運動用具メーカー(ウイルソン社)のバレーボールを、「ウイルソン」と名づけ、人に見立てて対話をしていく。ある日、語りかけでも返答しない「ウイルソン」に苛立ち、彼は、「ウイルソン」を遠くへ投げ捨ててしまう。しかし、そのあとすぐに後悔し、「ウイルソン」なしに孤独のうちに生きていけない自分に気づき、苦勞しながら遠くに投げ捨てた「ウイルソン」を拾いに(救出しに)いくのである。

映画のなかのこのエピソードは、人間が、関係や他者なしでは生きていけないこと、理論的に言えば、「自己は他者の存在を前提とする」と言い換えることができる。

関係の中に生きる個人とは、関わりへの本来的欲求をもつ存在であり、その関係とは、具体的な誰かとの具体的な「対話」の必要性といった次元の問題ではない。「ウイルソン」と主人公との関係のように、相手が言葉を話さないボールであったとしても、相手が考えているであろうことの「解釈」を行うことは、それ自体が「対話」にほかならない。逆に言えば、解釈を行うとき、我々は常に、暗黙の対話を行なっているともいえる。

解釈がコンテクストの拘束や影響を受けているというのも、そこで暗黙の対話が成立しているからである。例えば、赤信号で止まる。そのとき、我々はそのルールを承認している「無意識のなかにある自己」と対話している。それ自体は暗黙の了解として行なっている。

何かを意思決定するとき、我々は常に無意識下の自己と対話しているのである。

文

#### 参考文献

- (1) 小松美彦著『自己決定権は幻想である』洋泉社、2004
- (2) 古川俊治著『メデイカルクオリティ・アシユアランス 判例にみる医療水準』第2版 p 27-62、医学書院、2005
- (3) Tversky, A. & Kahneman, D. Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases. Science. 1124-1131 1974