

■ 学位論文要旨 (博士)

臨床医療における問題解決型コミュニケーションの理論と実践

— 倫理コンサルテーションと医療メ
ディエーションを中心に —

吉 村 理津子*

1960年代から1970年代の米国では、黒人差別撤廃を訴える公民権運動を皮切りに、女性解放運動、消費者運動等の影響から、患者の権利を求める運動が展開され、またこれらと連動して、医療に対する人びとの考え方も次第に変化していった。特に、消費者が各分野の専門家と共に製品やサービスの質を監視・査問する「告発型消費者運動」が始まると、薬の副作用、市販薬コストの適正性、院内医療事故等、医療に関わる問題が消費者、すなわち患者の視点で取り上げられるようになった。その結果、米国では「患者は消費者」、「医療はサービス業」という考え方が一般的となり、これは、1973年米国病院協会が「患者の権利章典」において、インフォームド・コンセントの法理に基づく患者の「知る権利」および「自己決定権」を明文化したことでより強固なものとなった。一方、日本において、インフォームド・コンセント取得手続きの導入、患者の権利に関する議論、サービス業としての医療という考え方の普及が始まったのは、米国より20年ほど遅い1990年代であり、これらは、その後日本の医療に定着していった。

医療機関を受診する患者とその家族は、通院あるいは入院が終了するまでの間、事務職員、医療者、院内相談員等様々なスタッフと出会い、対話を重ね、彼らとの間に人間関係を形成する。医療者と患者・家族間の関係は、治療やケアのスキルのみならず、双方の言葉やふるまいにも大きく依存する。例えば、医師が治療法を説明する際、患者・家族の目を

* 京都女子大学大学院研修者

見ながら分りやすい言葉を選んで話をしてくれた、あるいは、入院初日の病棟で担当看護師が患者・家族の苦痛や不安に十分に寄り添い共感を示してくれた等、医療者の対応を介して信頼が生まれた場合には、その後の両者間の関係は良好であると考えられる。その一方、医師の説明が一方的で理解できない、あるいは看護師の接し方が事務的で打ちとけにくい等のような場合、患者・家族は不信感を抱き、彼らの話を素直に受け取ることができなくなる。あるいはまた、患者側の話の聞き違いや誤解、もしくは医療者に対する不当な要求や苦情が医療現場を混乱させ、その結果、両者間の対話が成立しなくなる場合もある。このようにして生じた医療者・患者（家族）間のトラブルは当事者同士で容易に解決できるものではなく、これが医療行為の適否や金銭的補償に関わる紛争に発展したとき、両者間の関係修復は第三者の関与に頼らなければ非常に難しいと思われる。現在、国内外では、医療現場で発生するトラブルを第三者の関与で解決するための方策として、倫理コンサルテーション、医療メディエーションを中心に「問題解決型コミュニケーション」の普及の取り組みが進んでいる。

倫理コンサルテーションとは、医療上の意思決定等、重大な倫理的価値判断の必要性を伴う医療トラブルに直面した医療者または患者（家族）が解決策を見出せない場合、第三者である倫理専門家から助言を受ける、というものである。この制度は、臨床倫理の方法論を踏まえて1970年代後半頃から米国で発展

し、現在は医療施設内倫理委員会の重要な機能の一つに位置付けられている。本制度は、日本では2000年頃から各地の医科系大学附属病院を中心に普及の試みが進んでいる。

一方の医療メディエーションは、問題解決を直接の目的とはせず、当事者間にメディエーターが中立的に介在し、彼らの対話、情報共有、関係性修復を促進する、というものである。1970年代から1980年代の初頭にかけて、米国では医療訴訟件数の激増および医療過誤賠償請求額の急騰が原因で医療訴訟危機が起り、裁判手続きを通さずに医療紛争を解決することを目的とした裁判外紛争解決手続（ADR）への関心が高まった。その結果1990年代末頃からADRの手法の一つであるメディエーション、すなわち「不偏的立場で当事者間に介在する第三者メディエーターが和解を目的として当事者間の対話を促進する行為」が医療トラブルの解決法として有効である、と見なされるようになり、米国内の個別医療機関において医療メディエーション・モデルの構築が始まった。また、倫理コンサルテーションと医療メディエーションを協働させたものとして、バイオエシックス・メディエーション・モデルが提唱されている。同様に、日本でもADRの1類型であるメディエーションの概念に注目が集まり、2003年頃から2つのグループが医療メディエーター養成研修プログラムの作成、運用に乗り出し、それぞれ固有の医療メディエーション活動を展開している。

本研究では、米国および日本の臨床医療に

における問題解決型コミュニケーションの実態調査を行い、両国で考案されているモデルの理論的基盤、実践を分析し、その結果から課題を抽出し、将来的展望を論じた。両国の臨床医療現場における問題解決型コミュニケーションは、倫理コンサルテーションおよび医療メデイエーションを主体として展開されており、上記の作業はこれらを中心に行った。問題解決型コミュニケーションは、その他、患者支援という形態でも可能である。わが国では、地方自治体主導の医療相談窓口、患者支援団体の電話相談、患者の意思決定を支援する医療コーディネーター制度、市民ボランティアの院内相談がこれに該当し、これらについても同じ作業を実施した。さらに、以上の作業結果を踏まえ、倫理コンサルテーション、医療メデイエーション、ならびに患者支援の取組みの協働可能性、およびこれに基づいた新しいタイプの「問題解決型コミュニケーション」の方向性を提言した。

