



書評

[評者]

秋山 美紀

慶應義塾大学教授・環境情報学部/
医学部大学院健康マネジメント研究科

患者の意思決定にどう関わるか？

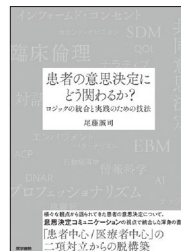
ロジックの統合と実践のための技法

尾藤 誠司 著

●A5 頁248 2023年9月

定価：4,180 円 (本体 3,800 円+税 10%)

[ISBN978-4-260-05330-3] 医学書院刊



「脾臓のがんが、肝臓のあちこちに転移しています」。今年7月、都内のがん専門病院で、母が宣告を受けた。説明を聞いた母の口から最初に出てきた言葉は、「先生、今年パスポートを10年更新したばかりなんですけど……」だった。説明した医師も、隣にいた私も意表を突かれ、しばしの沈黙となった。

著者の尾藤誠司氏は、ロック魂を持った総合診療医であり、臨床現場の疑問に挑戦し続けるソリッドな研究者でもある。諸科学横断的な視座から探究し続けてきた研究テーマは、臨床における意思決定（注：医師決定ではなく意思決定）である。尾藤氏は約15年前に『医師アタマ―医師と患者はなぜすれ違うのか？』（医学書院、2007）を出版し、誤ったエビデンス至上主義がはびこりつつあった医学界へ一石を投じた。その数年後には一般向けに『「医師アタマ」との付き合い方―患者と医者はわかりあえるか』（中公新書クラレ、2010）という新書を出した。帯に「医師の取扱説明書」とあるとおり、患者・市民が医師の思考パターンを理解し、良好な関係を築けるような知恵が詰まったわかりやすい書籍だった。

さて、今回出版された『患者の意思決定にどう関わるか―ロジックの統合と実践のための技法』は、氏のこれまでの集大成となる渾身の学術書であり、実践への指南書でもある。今日まで蓄積されてきた、臨床の意思決定を考える上で不可欠な理論や領域（例えば、プロフェッショナリズム、臨床倫理、さまざまな行動科学理論、EBM、ナラティブ、さらには生成AIに至るまで）を網羅するだけでなく、そこに経験を積んだ臨床家ならではの深い考察と分析が加えられている。思弁的な部分と実践的な部分が交差する本書は、実用的でありながらも、経験知やハウツーを伝える医学書とは明らかに一線を画している。

医師と患者の関係は、医師が主導権を持つパートナーリズム、サービス消費者と捉えられる患者が力を持つコンシューマリズムを行き来し、SDM(shared decision making：共同意思決定)の時代に入ったと言われている。PubMedで論文を検索すると、2010年代半ばからは、SDMの論文刊行数がインフォームド・コンセント(IC)を抜いて急上昇し続けている。しかし、ICもSDMもEBMもすべて、欧米から輸入された概念である。それらが登場した文脈や、めざす理念は理解できたとしても、実際の診療現場にそれらをやみくもに落とし込もうとすると大きな困難と混乱にぶつかる。日々の診療は、「決める」という行為の連続である。時間に追われるなか、目の前の患者の訴えは置き去り、EBMもICも形骸化し、医療者にとっての正解を押し付けてしまうことも多いだろう。

例えば、医療者は知識やエビデンスなどを、患者は自身の価値観や病の体験などをもち寄り、共同で意思決定を行うことは可能なのだろうか。そもそも両者は何をシェアすべきなのか。両者の信頼とはどのようなことを言っているのか。本書では、そうした疑問をもつ医療者が思考を深め納得できるように議論が展開されていく。本書は、患者の意思決定の「支援」ではなく、意思決定への「関与」が大事だと強調している。支援と関与はどのように異なるのか、なぜ支援より関与が大事なのか、ぜひ臨床家の皆さんに本書を手にとって確認していただきたい。

冒頭で紹介した筆者の母は、告知の2カ月半後に彼岸へ旅立った。パスポートは使えなかったが国内旅行を2回楽しみ、自宅で家族に手を握られながら息を引き取った。母にとって最良の意思決定ができたのか、本書を読みながら考え続けている。