

橋本政明先生による「扉」の「患者中心主義」は鋭い指摘である。ほんの最近まで医療は「医師中心主義」で進められてきたが、反動として「患者中心主義」が唱えられるようになった。が、今度は患者側に偏りすぎた感もある。橋本先生はこの両者は対立するのではなく、相互が協力することが重要であり、そのためには慈愛や信頼や礼儀が必要であると説かれている。

思い起こせば、ヒポクラテスの誓いにはパターナリズムにのっとった「医師中心主義」の面がある¹⁾。特に昨今重視される「患者への説明責任」や「患者の自己決定権」とは相反し、「医術の知識を外部のものに与えてはならない」(情報を公開しない)、「自身の能力と判断に従って治療法を選択する」(治療法を決定するのは医師である)という、ヒポクラテスの誓いの現代版といえる世界医師会の「ジュネーブ宣言」もその性格はやはりパターナリズムといえるものであり、「患者側の権利」には触れられていない²⁾。

では、患者への説明責任や患者の自己決定権などはどこから生まれたものであろうか？端的に言えば米国における裁判の産物である³⁾。1914年の胃摘出手術に関する裁判で患者の自己決定権が認められ、このとき初めて「インフォームドコンセント」という言葉が使われたという。インフォームドコンセントの内容が明確に定義されたのは1960年の裁判であり、その後、これが米国で急速に普及した。その背景には米国人の気質や価値観も関与しているといわれる。米国人は「自分のことは自分で考え、自分で決定する」習慣があるうえ、「自分で決定したことなら結果が悪くても納得しやすい」とのことである。しかし一方では米国でも「仮に先生ならどうしますか？」など、医師に判断を頼る場合もあるという。日本に多いパターンである。結局はどの国でも双方の考えが存在し、両者は対立するものではなく、橋本先生の言われるような調和が望ましいのだろうと思う。

同じ世界医師会であっても「ヘルシンキ宣言」ではインフォームドコンセントが不可欠なものとされている。しかしこれはヒトを対象とする医学研究において被験者の健康と人権を守るための倫理的原則であり、一般診療を念頭にいたものではない⁴⁾。本邦で一見定着しているようにみえて、もインフォームドコンセントには現実的にはいくつかの問題も指摘されている⁵⁾。そもそも、米国のインフォームドコンセントにはその生い立ちからして、「患者が訴訟を起こす権利を失わせるためのもの」との側面がうかがわれる。これに対し、日本医師会の「医の倫理綱領」に示された情報開示や患者の自己決定権、インフォームドコンセントなどは訴訟対策というよりも患者さんへの思いやりに立脚したものと読める⁵⁾。結局、倫理や規範はそれぞれの社会の構成員によって決められるものであり、時代とともに変遷もする。この点、今日直面する多くの医療問題においても日本人の知恵と美德と倫理観を反映した優れた解決策を見出したものである。

1) 『ウィキペディア』より

2) <http://www.med.or.jp/wma/geneva.html>

3) <http://www.tg.rim.or.jp/~kanai/philosophy/rec9703.htm>

4) http://www.med.or.jp/wma/helsinki02_j.html

5) <http://www.med.or.jp/nichinews/n120320u.html#rinri>