

患者へリスクどう伝える

医療者との認識に食い違い

熊本大がコミュニケーションを考えるセミナー

医療訴訟など、患者と医師や医療機関の間に起る争いを減らすためのリスクコミュニケーションについて考えるセミナーがこのほど熊本大であった。議論は「この治療法は1000人に1人が死亡する」などの医療リスクの情報をどのように患者に伝えるべきかに焦点が絞られた。



熊本大学院で、「交渉解決学」を研究する社会文化科学研究科交渉紛争解決・組織経営専門職コース主催。日米の医療訴訟に詳しく、東京工業大で認知心理学を研究するRDシステムズ・ジャパンの平原憲道社長、熊本大発生病学研究所の糸和彦准教授が登場した。

両氏によると、患者が選択する治療法や薬は医療リスクの伝えられ方によって変わる。医療訴訟では、患者側から「リスクを認識していなかった」「説明がなかった」などの主張があるという。また、がん告知を受けていない患者に対して、患者家族には医療リスクの術前説明義務を認めたと判例や、死亡の危険性などの医師の説明義務違反を患者の自己決定権侵害としたものがあり、セミナーでは「医療現場ではプレッシャーになっている」と紹介された。

意思疎通の工夫必要

調査では1万人に1人が死亡するというデータがある心臓カテーテルを受けた患者81人を対象にした聞き取り調査を紹介。全員が死亡リスクの数字を正確に認識していたものの、61人が自分が死ぬことは「絶対ではない」「まづない」と思っていた。その理由は①病院の評価が高い②自覚症状が軽い③自分は運がいいなど、根拠に乏しかった。

「1万分の1も1000分の1も、医療側としては、自分も死ぬ可能性がある」と考えてほしい確率で、両者に齟齬があるという。糸和准教授は「1000人に1人に起きる、という確率は医師にとっては、患者を診ているとそう起きるという日常的なものだが、患者はそのような感覚では受け取らない」と患者と医療側の認識の違いを説明した。

糸和准教授は「1000人に1人に起きる、という確率は医師にとっては、患者を診ているとそう起きるという日常的なものだが、患者はそのような感覚では受け取らない」と患者と医療側の認識の違いを説明した。

会場からは「医療リスクをどう伝えるかよりも、患者の信頼を得られる医師の養成が大事ではないか」などの意見が出た。これに対し平原氏は「信頼感が高まれば医療紛争が減るといった研究はまだない。私も信頼感が大事だと思っているが、医療関係者に対しては十分な説得力を持っていない。今後研究が進められるだろう」と話した。

▲熊本大であったセミナー。中央がRDシステムズの平原憲道社長、手前は糸和彦准教授

(東寛明)

心臓カテーテルによる治療と検査を受けた81人に聞いた「自分が死亡する危険性」の認識についての調査

