

ヘルスケアにおけるコミュニケーションと保健情報 Communication and Health Information in Health Care

インフォームド・コンセント (informed consent) が浸透している現在では、医師が患者に事前の説明なしに医療行為を行うことは極めて特殊なケースであろう。この治療に関する説明や情報提供には、診査と診断や治療手順、そして予後に関する内容が含まれることになるが、これは医療者側から、科学的な根拠、個別的な臨床経験と技術、そして患者の選好 (patient preference) を前提として提示されるものである。そしてその治療方法と治療結果に対してどのレベルまで患者が同意と納得をするかということは、慢性疾患の場合にはその予後にも深く関わる。ここでいう同意と納得の過程で、患者の選択 (informed choice) と自己決定 (informed decision-making) が医療者と患者とのコミュニケーションのなかでいかにして追究されるかという問題は、「臨床における意思決定の共有 (shared decision making in clinical setting)」としてその重要性が喚起されている。

「選好 (preference)」とは、ある対象に対する好ましさの程度である。特に複数の対象を較べた時の選択や、好ましさについての順序づけ (priority) をさすことが多い。態度の感情的成分に近い概念であり、この「どのくらい好きか」を測るために、ミクロ経済分野や消費者行動研究の領域では、「効用 (utility)」が用いられる。それに対して「選択 (choice)」は意思決定によるものであり、選択の結果については不確定なことが多い。「選好」の顕在化したものを「選択」と解釈することもある。この患者の選択や自己決定の前提には「十分な情報提供」と医療者側のコミュニケーションに関わる配慮が必要になる。

「患者の話をよく聞いて、十分な時間をかけて説明する」ことが、医療者の態度として患者側から常に求められているのは、医療現場で置かれている患者の立場と心理的なもどかしさをあらわしているものであろう。ここで問題となるのは、保健情報の量とレベルが、受け手側の個別的な評価で異なる点である。すなわち、「十分な説明」に留意した対応であっても医療者側の一方向のコミュニケーションに陥る場合がある。むしろ医療者が、患者とのコミュニケーションを通じた相互作用 (interaction) のなかで、患者の理解と受容の程度を確認することが重要であり、それを医療現場の一つのシステムとして取り組むことを通して患者の同意のレベルはより深まるものであろう。この医療者と患者の相互作用は、単に「情報の提供」に対する態度ばかりでなく、治療の成果 (outcome) の評価の際にも求められることである。

ここでは、医療現場における情報提供のあり方として、個人レベルの情報選択と情報受容の過程とそれに続く情報行動 (information behavior) の啓発とシステムづくりの重要性を強調したが、これは集団レベルや地域単位の健康政策 (health policy) における情報提供と政策評価にも関連するものであり、その追究がさらに求められる。

深井保健科学研究所
深井 穂博
Kakuhiro Fukai