

NPO法人  
ささえあい医療人権センター

**C**onsumer **O**rganization for **M**edicine & **L**aw

辻本 好子

# COMLとは？

1990年9月 スタート  
2002年4月 NPO法人

医療消費者

Consumer Organization for Medicine & Law

患者の主体的医療参加

合言葉  
賢い患者になりましょう

患者と医療者の  
コミュニケーション

# 電話相談件数の推移

(件)

4000

3000

2000

1000

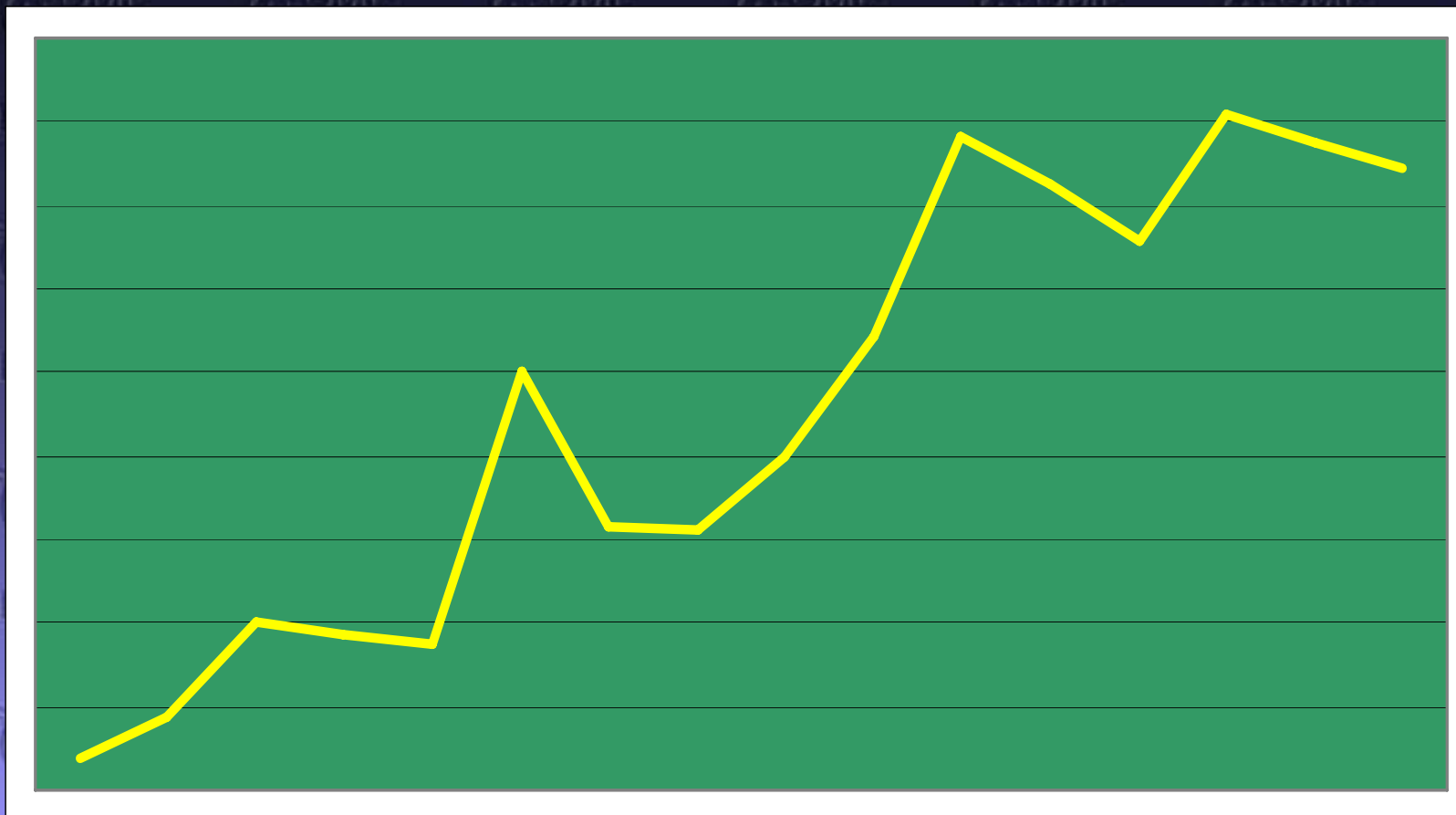
0

1990年

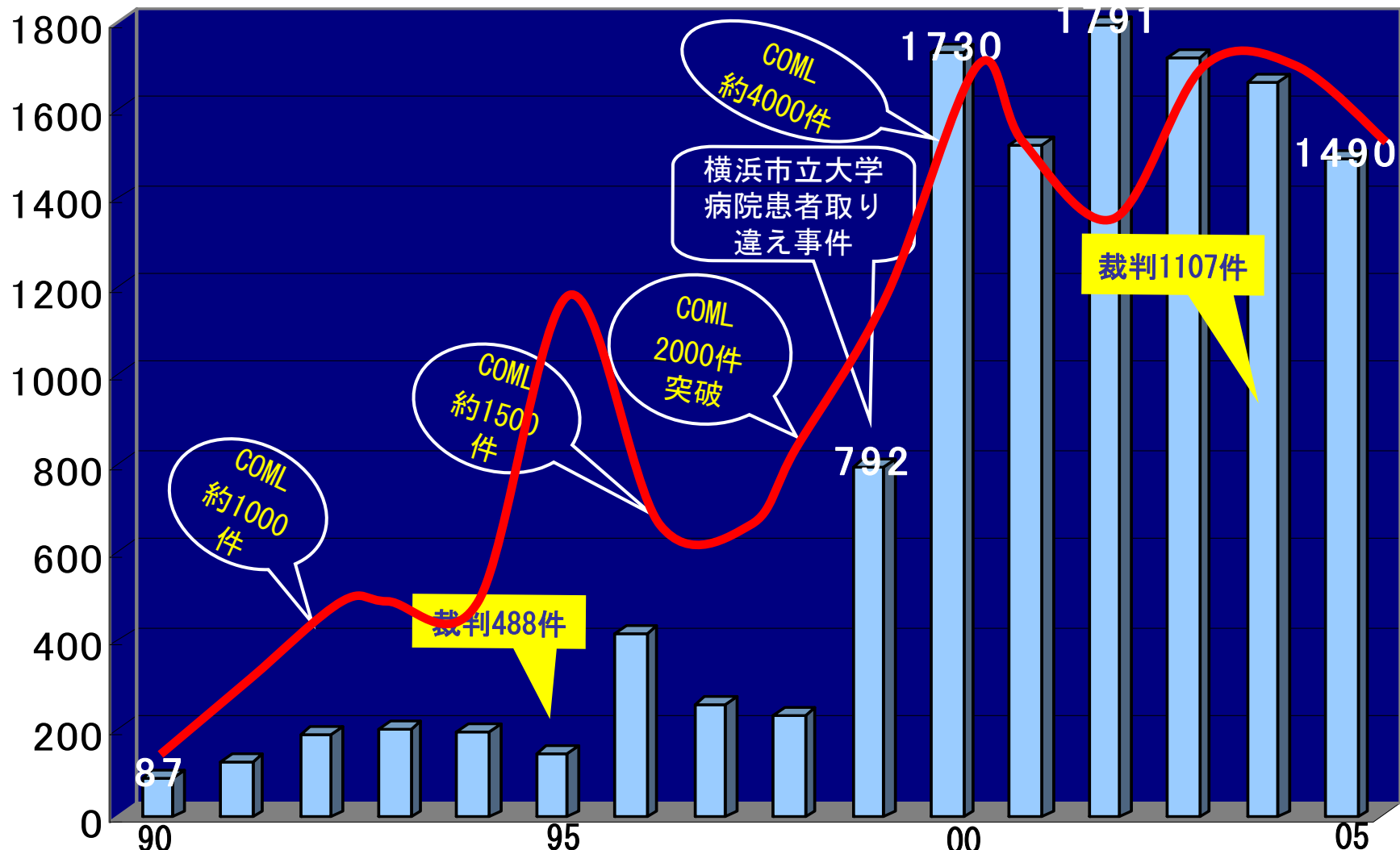
'95年

'00年

'05年

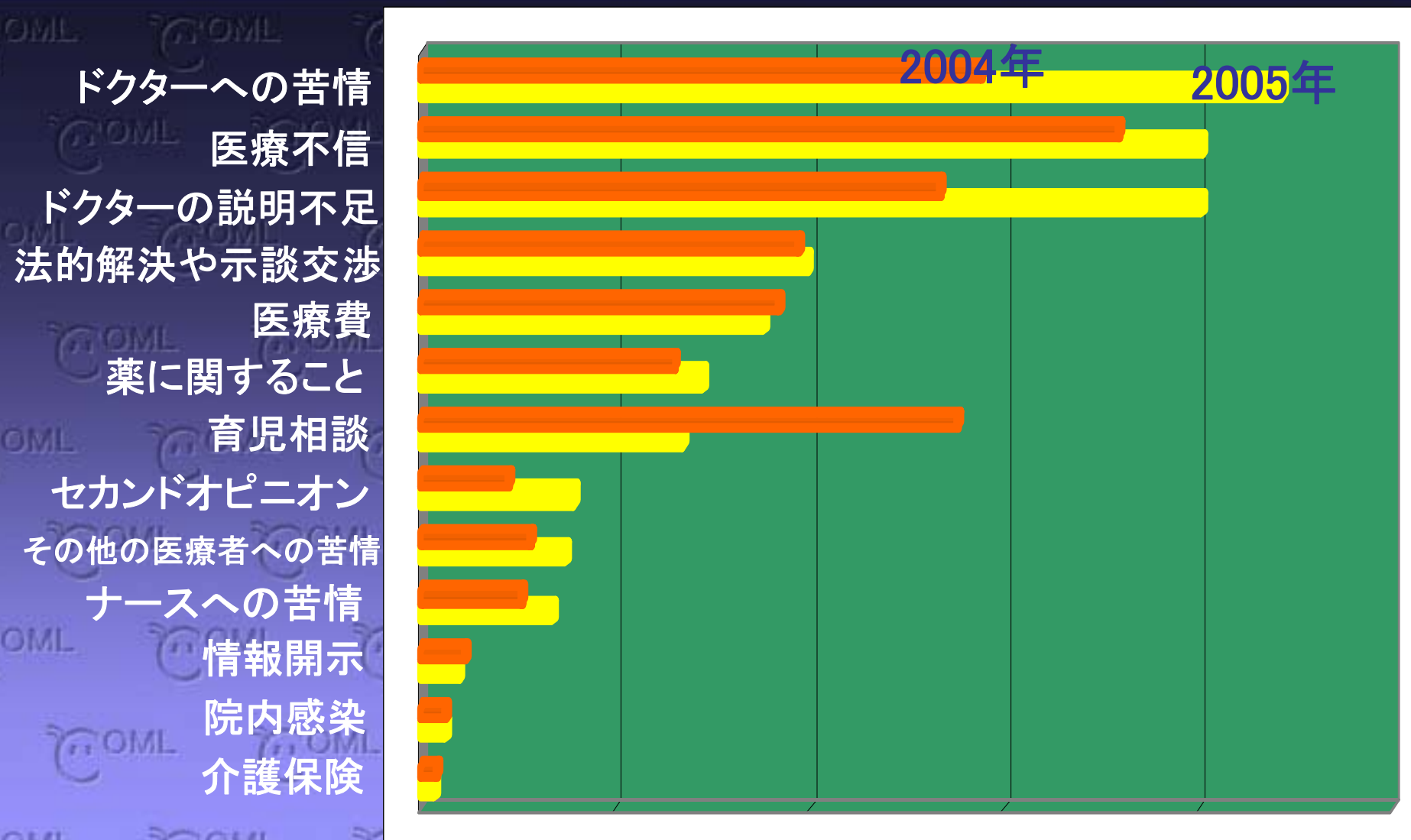


# 医療事故に関する報道記事数



(「医療事故」をキーワードに日経、朝日、読売、毎日の各紙を検索した『日経テレコン21』による)

# 項目別相談件数の比較



# 患者の基本的医療ニーズ

安全

安心・納得

確かな技術

個別性の尊重

情報の共有 & コミュニケーション

インフォームド・コンセント

協働する人間関係の創造

# 岡山大学看護学生の小児実習宣言

小児病棟で実習を行う学生として 私達は以下に述べることを宣言します

1 私達は	子どもたちが希望する名前呼びます
2 私達は	いつも笑顔で子どもたちの目の高さでケアを行います
3 私達は	子どもたちとの約束を守ります
4 私達は	誕生日など子どもたちの記念日には気をつけます
5 私達は	子どもたちがいつも清潔で心地よい環境で過ごせるようにします
6 私達は	眠っている時に無理に起こしたり遊びを邪魔しないように、子どもたちの日常生活を可能な限り妨げないようにします
7 私達は	子どもたちがつらい時に、大声で泣いたり、叫んだり、いやだと言えるような環境をつくれます
8 私達は	子どもの疑問に対して子どものわかる言葉で理解できるように説明を行います

# 電話相談に届く声

## ◆相談者の姿勢の二極化

徹底追及 ⇔ 遠慮・我慢

## ◆相談の多くは「医療者への苦情」

## ◆医療不信の原因

対応がいい加減

話や思いを聞いてくれない

説明不足

暴言やプライバシーの侵害

納得できない結果になった



# 患者と医療者の深い河・異文化圏

コミュニケーション  
誰を聴く・思いを伝える

提供側

求める側

日常

非日常

経験

体験

診る・見る

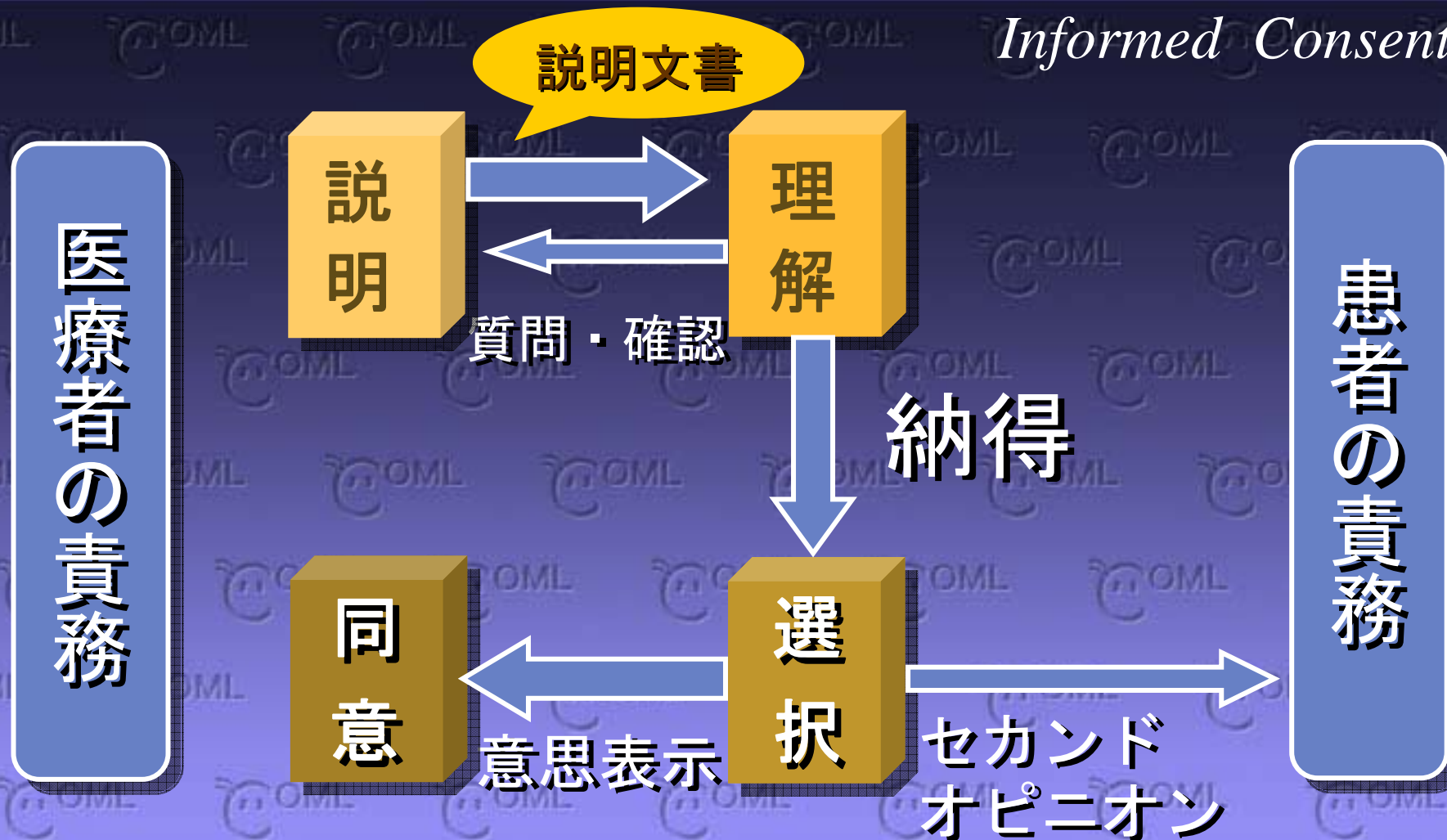
感じる

不特定多数

個別性

# インフォームド・コンセント

*Informed Consent*



# 電話相談ニーズの世代間格差

高齢者  
親切・丁寧・  
優しく・親身

50～60歳代  
根拠に基づく情報  
人間関係  
コミュニケーション

30～40歳代  
正解と完璧  
e-患者

20歳代  
マニュアル志向

**「とても良い病院だったんですヨ」**

**夫を看取った妻のことは**

**1 ホスピタリティ(親切なもてなし)**

**\*サービス(慎んで仕えること)**

**2 わかりやすい説明**

**3 話を聴いてくれた**















がん発生率にお  
がん発生率

アミノフリー  
500

Handwritten notes on a paper held by an audience member.



## 治験にまつわる相談例

### 詳しい説明もなく治験に同意すると決めつけられて

72歳の夫が3年前に肝硬変と診断されました。その後、腹水がたまったり、食道静脈瘤の手術を2回受けるなど、入退院を繰り返しています。

今回も腹水がたまって入院したのですが、40歳ぐらいの主治医の態度が悪くて困っているのです。足が腫れていると伝えると「年をとっているんだから当たり前」の一言で済まず。病室で説明をしても、PHSが鳴るとそのまま中断して出て行き、戻ってこないなんてことは、日常茶飯事です。

先日、「人工のアルブミンを使う治験がおこなわれているので、やりたいんだけど」と言われました。すでに使うことを決めているかのような雰囲気だったので、「きちんと詳しい説明を受けてから決めたい」と言ったら、「このままだと1年もたないですよ。治療しないのに、入院していても意味がない」と言われてしまいました。

翌日、突然、治験担当者という人が病室にやってきて、人工アルブミンを使った治療の進め方を説明し始めました。私は、「まだ治験を受けると同意したわけではないので、あなたの説明をお聞きしてから考えたいのですが」というと、治験担当者は戸惑ったような表情で口ごもりました。どうやら、ドクターからはすでに治験を受ける患者だと聞かされていたようです。だから、当然同意しているという雰囲気で、気分を害されたようでした。

でも、治験というのは、患者の自由な意志で選べるものではないのでしょうか。それに、まず主治医から詳しい説明があるべきだと思います。このままでは安心して最期を迎えられないので、主治医をかえたいのですが、可能でしょうか。

### 「再発したら死ぬ」と脅して治験を勧める主治医

私(58歳)は乳がんで手術を受けました。術後の詳しい病理検査で、リンパ節に転移があるとわかりました。退院して初めての外来受診のとき、主治医から抗がん剤治療を勧められました。私は10年前に夫を肝臓がんで亡くしていて、そのとき抗がん剤治療を受けて苦しんでいた姿が目に残っていて、どうしても抗がん剤治療は受けたくありません。

そこで、主治医に抗がん剤治療は拒否したいと申し出ました。すると主治医は、「いま乳がん治療の最前線は、治験でおこなわれている化学療法なんです。あなたの場合も、治験でおこなっている抗がん剤の組み合わせと量が最適だと専門医である私が考えて、このようにお勧めしているのです。乳がんは再発したら死ぬんですよ。再発を防ぐには、化学療法しかありません」と切り捨てるように言われました。

たとえ再発の危険性は高くなっても、私は抗がん剤治療を受けるつもりはありません。しかし、「再発したら死ぬ」なんて脅しをかけて自分が勧める治療を受けさせようとする主治医に不信感でいっぱい、とてもじっくりと相談しようという気持ちになれないのです。