

医療福祉とインフォームド・コンセント

上白木悦子（社会福祉学部講師）

例えば、病気を患った単身の患者が、受ける医療の内容を検討している場面を想像してください。この患者は、手術を受けると、他の治療を受けた場合と比べて疾病の改善の程度は高まりますが、合併症により社会復帰ができなくなる可能性があります。一方、手術ではなく他の治療を受けると、社会復帰ができなくなることはありませんが、手術を受けた場合と比べると、病気の改善の程度は低くなり、場合によっては、死亡する可能性があります。読者の方は、仮にご自身がこうした状況下におかれた場合、どちらの医療を受けようと考えますか。この検討を行う際、患者にとっては、医学的な利害得失に関する情報だけを得るのではなく、社会復帰ができなくなった場合の社会保障に関する情報を得ることも重要となるでしょう。すなわち、患者は、社会復帰ができなくなった場合に社会保障を受けられることができるとすれば、疾病の改善を重視して、手術を受けると決めるかもしれません。

上記の例は、インフォームド・コンセントにおける説明において、医療機関は、患者に対して、どのような事項を、どの程度行うべきか、という論点にも関係するものです。「インフォームド・コンセント」という言葉は、今日、一般にも広く知られるようになっていきます。ただし、インフォームド・コンセントという言葉を知ったとき、なかには、医師をはじめとする医療技術者のみが関係することだと考える方がいるかもしれません。しかし、インフォームド・コンセントについては、医療福祉関係者もその取り組みを行わなければなりません。すなわち、医療福祉関係者による患者支援は、従来は、患者が社会保障を必要とするようになった時点で（事後的に）行われてきましたが、今日では、患者の家族構成の変化や医療環境の変化などと相まって、事前に、それが行われることが重要であることが指摘されるようになっていきます。

社会福祉分野でも、先進的な教育・研究機関や医療機関では、以前よりその取り組みが行われてきました。今後は、ますます、その重要性が指摘され、それに応じて、実務上の取り組みや、教育・研究が進むようになるでしょう。インフォームド・コンセントに関する検討には、総合的・学際的に行うべき点も少なくありませんので、この問題に関心がある方は、お声をかけください。

『高知県立大学NEWS』No. 1，高知県立大学地域創成センター，2011年4月発行，5頁から文字のみ抜粋。