

患者-医療者関係

● パターナリズムと「物扱い」

従来からの患者-医療者関係は、病に苦しむ無力な患者と、それを積極的に救おうとする医療者にみられるような、いわば受動-能動関係が支配的であったと言える。患者側の受け身の姿勢は、パーソンズ (Parsons, T.) が 20 世紀半ばに発表した病者役割 (sick Roll) でも、読み取ることができる。人々が病気になった際、社会から期待される役割を、次のような 4 つの権利及び義務として、パーソンズはまとめた。

- ・病者は仕事を免除される。
- ・病者は治そうとしなければならない。
- ・病者は一人で治すことを期待されない。
- ・病者は専門家の指示に従わなければならない。

つまり、人々は病気になると、通常の社会的役割を担うことを期待されず、その代わりに医療者の指示に従うことを期待されるのである。このような受け身の患者に対して、医療者は能動的・主体的に働きかけることになる。そして、この能動的・主体的な働きかけの延長線上に、パターナリズムも患者の「物扱い」も位置づけることができる。

パターナリズムとは家父長主義のことであるが、医療の分野では医療者が患者を子ども扱いし、まるで親のように振る舞うことを言う。そのような医療者の振る舞いを批判する文脈の中で、この言葉は使われることが多い。確かに、不養生な患者や指導に従わない患者を叱りつける医療者が、かつてはめずらしくなかったし、いまでも見られなくなったわけではない。ところが、自らを大人として自覚している患者は、子ども扱いされて一方的に叱りつけられると、不快感を抱くことになる。

患者の「物扱い」は、近代西洋医学の基本的なスタンスと結びついている。近代西洋医学では、患者を対象 (object) として客観的・理性的にとらえ、科学的根拠に基づいて働きかけることを医療者に求める。しかし、患者にも意識があり、さまざまに考えたり感じたり、働きかけたりする主体 (subject) である。そのために、自らの意思や感情を軽く扱われると、患者は「まるで物のように扱われた」と、不満を抱くことになる。

● 相互主体的な関係

パーソンズのまとめた病者役割は、当時の疾病構造の中心であった急性疾患の患者がモデルとなっていた。ところが、急性疾患中心から慢性疾患中心へと疾病構造が変化し、さらに予防医療も重視されるようになると、患者にも主体的な努力が求められるようになった。また、患者の諸権利を主張し、それらを守ろうとする市民運動も盛んとなった。これらの動きと同時に、患者-医療者関係の議論も、自ずと変化することになる。

患者-医療者関係に関する近年の議論の主流は、エマニュエル (Emanuel, E. J.) の協議

モデルにみられるように、大人と大人の関係、相互主体的な関係、相互参加の関係である。最善の医療を受ける権利、平等に扱われる権利、秘密を守られる権利など、紀元前 400 年の「ヒポクラテスの誓い」でも挙げられたような古くからの権利だけではなく、患者の知る権利、自己決定権、それに検証権（セカンド・オピニオンを求める権利）など、患者を主体として認める新しい権利も保障しつつ、患者と協議しながら、患者とともに病気治療に取り組むことが、医療者に求められるようになったのである。

近年、患者の意識は明らかに変化している。医療者がその変化に気づき、対応しなければ、患者との信頼関係を築くことができず、場合によってはトラブル続き、訴訟続きとなる。説明責任よりも結果責任を重視する医療者の問答無用という態度は、もはや通用しなくなってきた。

● 関係性の使い分け

ただし、一方で、医療の主体として患者を扱うことが求められながらも、他方で、自己責任による主体的な判断に消極的な患者もいる。また、慢性疾患が中心となった今でも、急性疾患がなくなったわけではない。さらに、医療費高騰、財源不足、医療者不足などの問題に社会が直面すると、救急救命を優先することが医療者に求められるようになる。そうすると、「一方か他方か」とか、「一方から他方へ」という、二者択一型のモデルでは十分に対応できないのであり、柔軟性のある状況対応型のモデルの方が現実的で役に立つ。

1956 年に提唱されたサズとホレンダー（Szasz, T. & Hollender, M.）のモデルが、今でも古さを感じさせないのは、その柔軟性にある。サズとホレンダーは多様な患者－医師関係を、次の三つに整理している。

- ・受動－能動関係（乳幼児と親）…昏睡・麻酔
- ・協力－指導関係（青少年と親）…急性疾患
- ・相互参加関係（大人と大人）…慢性疾患

子どもと親の関係から大人と大人の関係へという大きな流れは、確かに間違いないと言える。しかし、他方で、頼りがいのある保護的な態度も医療者に求められることがあり、一筋縄ではいかない。大人と大人の間を基本としながらも、患者の状態や場面に応じて、他の関係性も使い分けることができる柔軟性こそが、医療者には求められると言えよう。

文献

- 1) Parsons, T. : The social System, Chapter X, Free Press, 1951. 佐藤弁訳：社会体系論、現代社会学体型 14、青木書店、1974.
- 2) Emanuel, E. J. Emanuel, L. L. : Four Models of the Physician-Patient Relationship . JAMA267 (16) :2221-2226, 1992.
- 3) Szasz, T. S. and Hollender, M. H. : A Contribution to the Philosophy of Medicine, The Basic Models of the Doctor-Patient Relationship. A. M. A. Arch. Int. Med., 1956.

(諏訪茂樹)