

当院における技師と患者さんの間

九州循環器撮影研究会

鹿児島生協病院 放射線科 藤橋 弘

循環器検査に携わるスタッフにとってのインフォームドコンセントとの関わりを論じる前に、インフォームドコンセントをどう訳すかが、まず重要であると考え。「説明と同意」「知らされた上での同意」など単にこれらの訳語のみの理解にとどまると、「トラブルを避けるための同意」であったり、「治療に協力してもらうために事実を知ってもらっていた方がやりやすい」等となってしまう。

今日求められているインフォームドコンセントとは、説明のしかたや同意のとりつけかただけでなく、医療における人権保障としての個人の尊厳、自由権や幸福追求権としての法原理であり、契約であり、哲学であると言われている。「患者の権利」とは、病気について正確に知る権利や、治療にあたってその方法や予後とともに、リスクや考えられるほかの方法なども知らされた上で、最終的には患者自身が自己決定する権利であり、こうした観点からインフォームドコンセントは「患者の権利」を考えるキーワードになっており、「説明を受け理解し、患者さん自身が主体的に判断して同意あるいは拒否すること」だと考える。この理解とは一人一人の個性に応じた実質的理解ということであり、また同意とは、患者さんと医療従事者の共同の意思決定ができるような信頼関係を作りあげていく努力の中でなされる同意という意味である。

これらのことから、私たち放射線技師はまず

- インフォームドコンセントの出てきた背景と言葉の意味を知る
- 院所でどのように実践されているかを知る
- チームの中でそれぞれの役割を話し合う場を作る
- チームの中で放射線技師の果す役割を明確に

する

- できれば何らかのかたちで患者さんとの関わりを持つ
- 患者さんとの関わりの中で出てきた問題点をフィードバックできる環境を作る

等からは始める必要がある。単なる検査説明も技師サイドでの独自の思い付きでの取り組みは、患者さんから検査や治療への疑心暗鬼や混乱、医師・医療への不信を招く可能性が生じる。

我々の院所では、幸運にもインフォームドコンセント・カルテ開示について全職員を対象に数回の会議がもたれ論議されたため我々の意識だけは他の院所に比べ数段高いと自負している。当院に来院する多くの患者さんは、自分たちが共同出資して建てた病院という意識が強く、日ごろ病院への要望や地域の健康作りへの意識は特別なものがある。そんな土壌の中での放射線技師と患者さんとのかかわりは特別なものがある。

また、医師・看護婦・医療スタッフとの関係は、それぞれの職種の専門性を尊重し集団としての医療「民主的集団医療」を追求している。(今回私に与えられたテーマの循環器検査や治療領域におけるインフォームドコンセントに基づく医師や看護婦の同意書や検査説明書はたぶん他の病院とそれほど変わりはないと思われるので割愛する。)

私たち放射線技師は以前、病棟に足を運び検査説明等をしてきたが、以下の理由により現在はなされていない。

- ① 医師・看護婦・放射線技師のインフォームド・コンセントの考え方が定着し、カテ検査・治療の説明もマニュアル化されたこと。
- ② 我々技師の説明が医師・看護婦の説明と内容的に重複してきたことにより、患者さんの理解に消化不良を起こすのではないかと

〔短期入院の間に循環器のすべての検査（超音波・心電図・RI・心カテ）を行い、そのすべての短時間で説明を受けるため。〕

- ③ 診療放射線技師の職種を生かした説明内容でない。
- ④ 患者さんの病態や理解度・置かれている状態に応じての説明がなされていない。技師サイドの患者さんへのアプローチは単に技師サイドの自己満足に過ぎないのではないか？

以上のことから患者さんの医療不信等を招き、検査や治療の妨げになる可能性がうまれかねないと考え、直接患者さんへの説明は時期尚早と考え、カテ室以外では行わなくなったが、現在問題提起をすべく再度検討しているところである。

今現在入室時でのダブルチェックの意味合いを込め患者さんの名前の確認を基本に「○○さんですか？何かありましたら遠慮なく回りの誰でも結構ですから声をおかけください」の程度でしかない（リラクゼーションのための話はするが）。小児科はカテ前日に医師が患者さんといっしょにカテ室の案内に来るので、その時に医師が補足説明を求めるのでそれに答える形でしているが、技師の意識的な取り組みではない。カテ室内での患者さんとの関わりは、他の病院と比べて特別何もできていないのが現状である。

しかし、循環器疾患の患者さんと我々技師のカテ室以外のかかわりとして“患者さん自身が自らの病気を知り、患者さん同志が励まし合い病気と仲良く付き合う”ことを目的に運営されている心臓病友の会（クローバー会）がある。医師をはじめ

め看護婦・検査・栄養士・薬剤師・事務等がその運営を援助しており、事務局に現在2名の技師が参加している。会員数は120名ほどで年2回ほどの例会とレクリエーション、そして総会が行われている。技師は、レクリエーションや勉強会（心カテの勉強会などは放射線技師がする）などに参加している。その中で患者さんから病気の体験談やカテ室での心理状態など貴重な意見が聞ける。病院では、遠慮がちな患者さんから生の声が聞け本音の会話になる。たとえば、「自分は、音楽が嫌いなのでBGMはかけないでくれ」「あまり説明されると不安になる」「レントゲン（放射線）を使って撮影していたんですか？」という声は意外と多く、その理由として患者さんの説明に「心臓の映画を撮ります」の表現があるからだと患者さんと話していて解った。また、患者さんは、検査の終わりまで職員のいった言葉を意外とおぼえておられ「私の検査のとき、先生に注意をうけていたけど上手になった？」とニコニコ笑いながら言われたりもする。私も何度か患者さんから叱咤激励を受けたことがあった。昨今、患者さんと医療の間が、不信感でますます広がりそうな気配を感じる。これらのことが土台になり、現在二度目以降の患者さんとはほとんど顔見知りで、結構和気藹々？でカテ検査がすすむ。

昨今、患者さんと医療の間が、不信感でますます広がりそうな気配を感じる。今後私たちは、患者会を通じての経験をさらにいかし、患者さんの立場にたった放射線技師の専門性を生かしたインフォームドコンセントを、チーム医療の再構築と発展の中で成し遂げたいと考えている。