

## ムンテラとインフォームド・コンセント

国家公務員共済組合連合会 吉島病院 院長 奥道 恒夫

私が医学生の際は、臨床倫理に関する講義を受けた記憶がありません。また、医師免許を取得後、少なくとも昭和の時代においては臨床倫理の問題で悩まされたことはありませんでした。その背景に、「医師と患者の間に深い信頼関係があった」というのではなく、ムンテラ（Mund Therapie）と称して「私の治療法に従いなさい」という風潮があり、治療法の決定権は医師にあるのが一般的でありました。そこには、倫理の問題もクレームもましてや医療訴訟とは全く無関係な時代でした。

外科入局後2年目の前期出張は、2番くじを引当て呼吸器外科のメッカであった国療広島病院（現東広島医療センター）でした。赴任直後の数週間の義務は、「ムンテラの神様」と異名を持つ先輩外科医長のムンテラに同席し、そのノウハウを盗み取るものでした。手術前のムンテラが多かったのですが、実に必要最小限のことを簡潔に、分かりやすく図示し、怖がらせることもなく、といて手術が必須の治療法であることを納得させ、最後はすべて私に任せなさいという拡大医師裁量権でした。ムンテラ後の家族・本人の反応は「すべてお任せします」であり、不運におきた術後合併症に関してのクレームも皆無でした。

それに対し、平成9年の医療法の改正、医療機能評価、マスコミの影響などもあり患者の権利が取り上げられるようになり、インフォームド・コンセント（IC）が採り入れられるようになりました。ICとは、患者が、医療行為の内容についてよく説明を受け十分理解した上で、自らの自由意思に基づいて医師と治療方針におい

て合意することであるとされています。説明の内容としては、病名・病状はもちろんのこと、行為の名称・内容・期待される結果だけではなく、代替治療、副作用や成功率、費用、予後までも含んだ正確な情報を与え、最後に質問や疑問がないことを確認することが求められています。また、書面で説明をしたときにはアンダーラインやマーカーペンで痕跡を残し、考える時間を与え後日、同意するか拒否するかを自らの自由意思に基づいて決定しサインをしてもらう。すなわち、患者の自己決定権が医師裁量権を上回る時代となりました。これも、患者のためと言いつつ、訴訟から医師ひいては病院を守るための必須アイテムとなっているのも事実です。十分なICをやっている、「いざというときには免罪符にはなりません」とは！。クレームや訴訟から無縁となり、最短時間で、必要最小限の内容を伝える術をもつ「ICの神様」による技術伝授が望まれます。

「良いムンテラはICに優る」と思っています。先日の勤務医部会総会での小林弘幸氏の講演にもありましたが、

「急変時に呼ばないナース、呼ばれないドクター」

「リスクマネジメントの基本は、Don't believe anybody.」

「マニュアル作成で医療事故は減るが医療訴訟は減らない」

を肝に銘じて、明日からの診療にあたります。もちろん、不必要な内容と十二分な時間をかけたICをしながら。