特別寄稿 鍼灸医療におけるインフォームド・コンセント

植西憲達 熊田知浩 高橋剛士 生駒晃彦
青柳信寿 濱洲晋哉 野元 進

京都大学医学部

Informed Consent in Acupuncture and Moxibustion

Norimichi UENISHI Tomohiro KUMADA Tuyoshi TAKAHASHI
Akihiko IKOMA Nobuhisa AOYAGI Sinya HAMASU
Susumu NOMOTO

Faculty of Medicine, Kyoto University

I. はじめに

現在、我々は医学を学んでいるが、医学は西洋医学のみでないことをよく理解している。インドの伝統医学・アーユルヴェーダ、中国に起源を発する鍼灸・湯液・導引・按矯といった東洋の医学など¹⁾がそれである。そこで、代替医療というテーマを設定し、特に日本において明治時代まで医学の主流を占めていた東洋医学に的を絞り、鍼灸医療を調査研究の対象とした。

東洋医学は、①現代医学の治療の仕方と異なり、病人の自然治癒力を高める、②病気の状態を『証』の概念でパターン化し、証に従って治療する²⁾。そこで、最初に東洋医学とは如何なるものか、鍼灸で疾病治療をどのように行うのか、本当に効くのかなど、素朴な疑問を抱きつつ明治鍼灸大学で鍼灸治療を体験し、鍼灸医学の概要と鍼灸研究の現状に関する講義・説明を受けた。

この最中に、1つの事件がスポーツ新聞の1面を賑わし、我々は大変驚かされた。それは、プロ野球・読売ジャイアンツの槇原寛己投手が鍼治療で気胸を患ったという報道である。槇原投手は春先より右肩痛治療のため右肩甲骨周辺に鍼を行い、低周波電流を流す鍼通電とマッサージ療法を受けていた。7月11日、鍼の深刺で胸膜に穴が開

き、気胸と診断され入院した。

鍼灸や漢方などの東洋医学では、副作用や医療過誤が少ないということが一般にはよく知られていて、東洋医学の長所の1つだと思ってきた我々はこの事件に驚き、それがきっかけとなって鍼灸治療における過誤や副作用がどれくらいあるのかを調べた。その結果、過誤や副作用は意外と多く(図1)、訴訟に発展したケースもあることがわかった(図2³⁾。

図1 鍼灸医療にみる治療過誤

これらのことから今回、鍼灸医療ではインフォームド・コンセント（医療過誤や副作用などについて訴訟の多い西洋医学では一部の例外—癌告知など—を除いて当たり前になってきている）⁴⁾は行われているのか、医療過誤や副作用が発生し

た場合を想定してどのような対策をしているのかを調べる目的でアンケートを作成し、調査を行い若干の知見を得た。

図2 日鍼会系年度別医事紛争件数

Ⅱ. 対象と方法

1. 対象

京都府内で鍼灸治療に従事する明治鍼灸大学卒業の若手鍼灸師計141名（男性113名、女性28名／平均年齢28.6歳）を対象とした。対象者には調査内容を説明し、同意を得て協力を願った。鍼灸の勤務形態は病院勤務、鍼灸院勤務、開業の3種類に区分した。勤務形態別の比較にあたっては、回収後の人数が少ないものに限って追加調査を加えた。

2. 調査方法

インフォームド・コンセントに関するアンケートは、質問数6問の択一式のものを作成した(図3)。調査は全て郵送にて行い、アンケートに関する注意事項や、一定の時間内での記載などは別紙で依頼した。アンケートの内容に関する問い合わせには、随時対応した。

3. 統計処理

米マイクロソフト社製統計ソフト・Microsoft Excel Ver.5と米アバカスコンセプト社製Stat view-J4.02を用いて統計処理を行った。

Ⅲ. 結果

1. アンケート結果

1) 対象者の勤務形態

対象者の勤務形態を図4に示す。勤務形態は病院勤務が31%、鍼灸院勤務が33%、開業鍼灸師が

鍼灸治療におけるインフォームド・コンセントに関するアンケート調査

京都大学医学部

以下の質問に答えて下さい（丸印もしくは文章で）

- あなたの年齢・性別は 年齢 () 性別 ()
- あなたの鍼灸医としての立場は何ですか
A 病院勤務 B 鍼灸院勤務 C 開業 D その他 ()
- インフォームド・コンセントについて知っていますか
A 言葉もその内容も知っている B 言葉は知っているが、内容はよくわからない C 知らない

インフォームド・コンセントとは基本的に「
「医師が患者によく病状を説明し、それに応じた検査・治療について十分な情報を提供し、患者はそれについて十分理解し承諾した上で誰にも強制されない自由な立場で検査や治療法を選び取り、その同意に基づいて医師が治療を行う。」ということ意味します。

- 鍼灸治療においてインフォームド・コンセントは必要と考えますか
A はい B いいえ C わからない
- 4でいいえと答えた場合はその理由を選んで下さい
A 鍼灸医療では重大な副作用は起こり得ない
B 患者が求めている
C その他 ()
- 鍼灸治療においてインフォームド・コンセントを行っていますか
A はい B いいえ C わからない
- 5ではいいえと答えた場合はどのように行っていますか
A 同意書などの書類を取ることもある B 口答でのみ行う
C その他 ()
- 5でいいえと答えた場合はその理由を選んで下さい
A 鍼灸治療を患者が理解できるように説明するのは困難である
B インフォームド・コンセントを行うだけの時間がない
C 必要がないから D その他 ()
- あなたは今後鍼灸医療においてインフォームド・コンセントはどの様になっていくと考えますか
A 拡大していく B 現状のまま C わからない D その他 ()

以上で質問は終わります。ご協力ありがとうございました。

図3 アンケート用紙

図4 対象者の勤務形態

26%であった。その他とした11%は、鍼灸師免許を持つ学生・教員・研究者である。

2) インフォームド・コンセントに関する理解 (全体)

図5は『インフォームド・コンセントを知っていますか』の問に対する全体の結果を示す。言葉

も内容も知っている人が82%、言葉は知っているが内容を理解していない人が17%、言葉も内容も理解していないと答えた人が1%であった。

図5 インフォームド・コンセントに関する理解（全体）

3) インフォームド・コンセントの勤務形態別理解度

勤務形態別にみた『インフォームド・コンセントを知っていますか』の問に対する結果を図6に示す。『言葉も内容もよく知っている』と答えた人は病院勤務者では80%、鍼灸院勤務者では89%、開業者では72%であった。病院勤務、鍼灸院勤務では『知らない』と答えた人はいなかったが、開業では3%の人が知らないと答えた。

図6 インフォームド・コンセントの勤務形態別理解度

4) インフォームド・コンセントの必要性

図7は『鍼灸医療においてインフォームド・コンセントは必要と考えますか』の問に対する全体の結果を示す。『必要である』と答えた人が77%、『必要でない』が15%、『わからない』が8%であった。

図7 インフォームド・コンセントの必要性

5) インフォームド・コンセントの勤務形態別必要性

勤務形態別にみた『鍼灸医療においてインフォームド・コンセントは必要と考えますか』の問に対する結果を図8に示す。病院勤務と鍼灸院勤務では『必要である』が82%、『必要でない』が11%、『わからない』が7%であった。開業では『必要である』が67%、『必要でない』が25%、『わからない』が8%であり、病院勤務や鍼灸院勤務に比してインフォームド・コンセントの必要性を感じていない鍼灸師が多くみられる結果が示された。

図8 インフォームド・コンセントの勤務形態別必要性

6) インフォームド・コンセントが必要でないと答えた理由

必要でないと回答した人に、『鍼灸医療でインフォームド・コンセントが必要でない理由』を求めた結果、『重大な副作用は起こり得ない』が47%、『患者が求めている』が29%、『その他』が24%であった（図9）。『その他』と答えた人では、（生死に直結するような）重篤な事態を招く治療を行っていない等の理由があった。

図9 インフォームド・コンセントが必要でないと答えた理由

7) インフォームド・コンセントの実施の現状

図10は『インフォームド・コンセントを行っていますか』の問に対する全体の結果を示す。『はい』と答えた人は55%、『いいえ』と答えた人は45%であった。

図10 インフォームド・コンセントの実施の現状

図11 インフォームド・コンセントの勤務形態別実施状況

8) インフォームド・コンセントの勤務形態別実施状況

勤務形態別にみた『インフォームド・コンセントを行っていますか』の問に対する結果を図11に示す。『はい』と答えた人は病院勤務が61%、鍼

灸院勤務が57%、開業が36%であり、『いいえ』と答えた人は病院勤務が30%、鍼灸院勤務が39%、開業が64%であった。『わからない』と答えた人は病院勤務が9%、鍼灸院勤務が4%、開業が0%であった。

9) インフォームド・コンセントの行い方

行っていると答えた人に、『インフォームド・コンセントをどの様に行っていますか』と問うた結果を図12に示す。『口答でのみ行う』と答えた人が94%、『同意書などを取ることもある』と答えた人が6%であった。同意書などを取ることもあると答えた6%の人は大学の教員、大学院生、研究者で主に臨床研究の了解に関するものであった。

図12 インフォームド・コンセントの行い方

10) インフォームド・コンセントを行っていない理由

行っていないと答えた人に、『インフォームド・コンセントを行わない理由』を問うた結果を図13に示す。『説明が困難』と答えた人が34%、『時間がない』と答えた人が32%、『必要がない』と答えた人が31%、『その他』と答えた人が3%であった。

図13 インフォームド・コンセントを行っていない理由

11) インフォームド・コンセントの展望

鍼灸界における『インフォームド・コンセントの今後の展望』を問うた結果を図14に示す。『拡大していく』と答えた人が70%、『現状のまま』と答えた人が14%、『わからない』と答えた人が16%であった。

図14 インフォームド・コンセントの今後の展望

IV. 考 察

インフォームド・コンセントの必要性を感じつつも実際に行っていない理由として『説明困難(55%)』、『時間がない(44%)』という理由が大多数を占めていた。インフォームド・コンセントを行う時間を求めるのは、本当に困難なことだろうか。鍼灸医療では、西洋医学で行うような大がかりな検査を行わずに望診・聞診・問診・切診を中心に患者の個人情報入手し、診察・治療にあたる。(法的に) 診療器具が限定されていることから診察で患者と話し、情報を得ることにかなりの時間をかけている。このような診療上の特徴は、意識や時間配分の工夫次第で困難事情の一部を解消できることを十分に意図すると感じる。他方、(調査を通じて) 説明困難や時間がないと答えた人の中には、実際は面倒くさいや習慣がないといったケースがあるようにも思われた⁵⁾。必要ないからと答えた人は、医療過誤の実態や訴訟の話をどのようにとらえているのであろうか。今後の課題としたい。また、本調査で対象の82%がインフォームド・コンセントを知っていると答えたが、(理想的には) 全ての人の共通理解であることが望まれる。

インフォームド・コンセントを行う上で『同意書をとる』の6%は、大学の教員・大学院生・研究者が、主に実験の了解を得るときと答えていることから、実際の治療では全て口答で行われていると考える。確かに鍼灸では生死に関わるようなことがないだろうという視点からはいたしかたないことかもしれないが、生命に関わるかどうかということと、患者に説明し同意を求めることは別の問題だと思われる。患者が求めているからインフォームド・コンセントをしなくてよいのか、という問題と合わせて鍼灸における倫理観の基本コンセプトの必要性を感じる。この点については、生死に直接関わる機会の薄い医師達(歯科医など)がどのようにとらえているのかも調べてみる必要がある。

一般に病院勤務の鍼灸師は、インフォームド・コンセントに関して一番意識が高かった。病院勤務ではともに働いている医療従事者からの影響もあり、一緒に治療にあたるうえでインフォームド・コンセントを行う必要性を意識する機会が多いためと思う。鍼灸院勤務では、言葉の理解度が高いのに実際に行っている割合が低いのは(一面で) このことを裏付けていると考える。

他方、開業鍼灸師のインフォームド・コンセントの意識はそれほど高くなかった。今回の対象とした開業鍼灸師は1人で治療を行っており、(周囲に医療従事者がいる他の2者と比べ) 治療上の全ての決定権を自分自身が握っていること、まわりの目を気にしなくて良いなどの背景因子が自らのインフォームド・コンセントの意識を低くしている理由にあるようにも思われた。

今後、インフォームド・コンセントがどのようになっていくかについて、70%の人が『拡大していく』と考えている。また、インフォームド・コンセントを行っていないという人でも42%が将来拡大していくと答えている。将来の拡大は、今の鍼灸師の方々の努力によるところが大きいと思う。この視点からは現在をもっと考える必要があるのではないだろうか。

V. まとめ

最近、患者も医師のいうなり、という時代から患者自身が医療を選ぶ時代になっており、鍼灸医療をはじめとする東洋医学の需要も疼痛を扱うペインクリニックを中心に高まっている。そのため鍼灸師をおく病院も増えており、今後の医療現場では我々も看護婦、技師、social worker のみならず鍼灸師の方々とも治療に当たったり、患者を鍼灸院に紹介したりする機会が増えると思われる。

今回の調査では、鍼灸師のインフォームド・コンセントに対する意識はまだ十分に高くないということが示唆された。臨床のみならず、鍼灸教育を含めた全体的なインフォームド・コンセントの取り組みの高揚、ひいては医学界全体の高揚を望む次第である。

謝 辞

本研究の調査に際し、ご協力・ご助言をいただいた明治鍼灸大学大学院の尾崎昭弘教授、矢野忠教授をはじめ明治鍼灸大学の諸先生方、数々のご助言をいただいた京都大学医学部衛生学教室の糸川嘉則教授、木村美恵子助教授に対して感謝を表します。

文 献

- 1) WHO/R. バンナーマンほか編著、津谷喜一郎訳：世界伝統医学大全。第1版第1刷、平凡社、東京、1995.
- 2) 野元 進：証の研究。東方医学雑誌、12(2)：1～21、1996.
- 3) 鍼灸治療における安全性ガイドライン委員会編：鍼灸治療における感染防止の指針。医歯薬出版、第1版第1刷、東京、1993.
- 4) 笹子三津留：がん医療におけるインフォームド・コンセント。第24回日本医学会総会会誌、I：24、1995.
- 5) 日本医師会 生命倫理懇談会編：「説明と同意」に関するアンケート集計結果報告書、日本医師会、東京、12-16、1990.