

めざせ!!

# メディカルエグゼクティブ

監修：愛知医科大学内科学講座肝胆膵内科学准教授(特任) 角田 圭雄

第13回

## リバタリアン・パターナリズムでより良い選択を

### CASE



内科医のA先生は、糖尿病患者のBさんに対し、新しい作用機序を持つ治療薬への切り替えを提案しています。治験の結果や論文などを読んで、Bさんの症状には新薬による治療が最適だと判断したからです。しかし、Bさんからは薬剤の変更には難色を示されてしまいました。A先生は、Bさんをどのように説得すればいいのか悩んでいます。

#### 対極にある考え方を合体!

治療方針を決めるような場面で注目されている思想に「リバタリアン・パターナリズム」があります。この用語を構成するひとつ「パターナリズム」は、強い立場の者が、弱い立場の者の利益のためだとして、本人の意志は問わずに介入することを表します。たとえば「黙って自分の言うとおりの治療を受ければいい」と言い放つ医師のような態度です。

もうひとつの「リバタリアン」はまったく逆で、自由主義者を指す言葉です。患者に治療の選択肢を提示するのみで、「あとは自分で決めてください」と告げるような医師が当てはまります。

このように、対極にある2つの言葉を重ね合わせてつくられたのが、リバタリアン・パターナリズムで、基本的には相手の選択の自由を尊重しつつ、必要に応じて介入し、より良い結果へ導こうとする思想です。

#### バランスの取れた姿勢が有効

考えられる選択肢を示し、患者に決定を委ねるリバタリアンの姿勢は、一見、患者の意思尊重が求められる現代の医療に向いているように見えるかもしれませんが、ところが、多くの選択肢を並べても患者の混乱を招くのみで終わるおそれがあります。コロンビア大学教授のシーナ・アイエンガー氏が、6種類と24種類のジャムをそろえた売り場の売れ行きを調査したところ、前者では30%の客が購入したのに対し、後者で購入したのはたったの3%でした<sup>[1]</sup>。単に選択肢が多いだけでは、人間は決断できない傾向にあるわけです。

一方、パターナリズムは、日本語で「父権主義」と訳されるように古臭いイメージを持つ方もいるかもしれません。しかし、医療のプロフェッショナルとして、エビデンスにもとづいた治療を患者にすすめる場面では、必要な態度とも言えます。医師と患者の間にお

いて適切な権威勾配 (⇒STUDY①) が保てるなら、最善の治療へと患者を導ける可能性があります。

これらを総合すると、リバタリアンとパターナリズムのバランスを取ったリバタリアン・パターナリズムは、患者に接する際に有効な思想のひとつだと言えます。

### 「バイアス」の存在に注意すべし

ところで、先に示した「CASE」では、A先生がエビデンスを示しているにもかかわらず、Bさんからは治療薬変更に色好い返事してもらえていません。これは、医療者と患者双方が「バイアス」にとらわれている結果であると認識すべきでしょう。医療者は「正しい情報を伝えれば、患者は合理的な意思決定ができるはず」とのバイアスを持ちやすい一方で、患者は「今の方法を変えると損失を被るのでは」とのバイアスを抱きがちです。したがって、まずA先生は、Bさんが完全に合理

的な判断をくださるのは難しいと理解しなければなりません。

そうした前提のもとで、エビデンスだけでなく、Bさんの価値観や個人的・社会的な背景の情報も得たうえで適切な選択肢を示し、より良い治療方法を探るリバタリアン・パターナリズムにもとづいた態度で接することが望ましいでしょう。

なお、患者に適切な選択肢を示すにあたっては、フレーミング効果 (⇒STUDY②) のようなコミュニケーション方法を意識して利用するのも、ひとつの手です。

### NEXT STEP

A先生が権威勾配に気をつけつつ、Bさんが話しやすい雰囲気づくりに努めたところ、Bさんが新しい治療薬の費用に不安を抱いていることを聞き出せました。そこでA先生は、Bさんの金銭的負担も考慮した治療の選択肢を提示しようと模索を始めています。

#### STUDY①

##### 権威勾配

権威勾配がきつい



副操縦士が意見を伝えられない

権威勾配が適正



コミュニケーションが良好

権威勾配が緩い



緊張感が薄れてしまう

力の強い者と弱い者の間の力関係の差。たとえば、飛行機の cockpit で機長と副操縦士の権威勾配が強すぎると、副操縦士が萎縮して意見を言えなくなり、事故を招くおそれがある。一方、権威勾配が緩すぎると緊張感が薄れてしまう可能性がある。

#### STUDY②

##### フレーミング効果

本質が同じものでも、表現によって印象や意思決定が変わる心理作用のこと。医療での応用として、B・J・マクニール氏らの研究が知られる。同氏らが、被験者を2グループに分け、がん治療で手術と放射線治療のどちらを選択するのかを尋ねた実験では、「手術後1ヵ月の生存率は90%」と生存率を伝えられたグループで手術を選んだ者が84%に達したのに対し、「手術後1ヵ月の死亡率は10%」と死亡率を伝えられたグループでは手術を選んだ者は50%にとどまった<sup>[2]</sup>。

このように意味する内容が同じでも、情報のどこに“フレーム”を当てはめて伝えるかによって受け手の反応は変化する。医師からの伝え方次第で、患者をより望ましい治療へと導ける可能性があると言える。

#### RECOMMENDED BOOK

・『MBA的医療経営』 著：角田圭雄／発行：幻冬舎 ・『戦略的医療マネジメント』 編集：角田圭雄／発行：中外医学社

[1]Sheena Sethi: Choice and Its Discontents: A New Look at the Role of Choice in Intrinsic Motivation, Stanford University, 1997

[2]B. J. McNeil, S. G. Pauker, H. C. Sox Jr, A. Tversky: On the Elicitation of Preference for Alternative Therapies, New England Journal of Medicine 306 (21): 1259-62, 1982