

がんサポさがみ 2023 のご報告

がんサポさがみ(がんサポート相模原)をご存じでしょうか？

これは、「がんになっても安心して暮らせるまち 相模原」を合言葉にしている活動の名前です。私たち相模原協同病院からも参加している集まりです。近年はコロナ禍で開催できませんでしたが、つい先日 12 月 9 日に 4 年ぶりに「がん患者のための交流会(第 14 回)がん患者のための講演会&語らいの場」を開催することができました。

今回のコラムでは、この会のオープニングトークがとても勉強になったので内容の一部をご紹介します。題して「がんと診断された時あなたはどうしますか？」演者は北里大学病院集学的がん診療センターの佐々木治一郎先生です。佐々木先生は肺がんの診療がご専門ですが、同時に緩和ケア、患者の権利擁護(アドボカシー)や地域連携など広い領域でご活躍のエキスパートです。この講演は、がんと診断されても慌てないために、がんに関する基本情報を学ぶ、がん治療が影響を与える生活に関する情報、そして最終的にどうやって意思決定するか、についてのお話でした。

ここではこのうち三つ目の「意思決定のやり方」についてのお話を私なりにお伝えしてみようと思います。病院でたまたま担当となった医師との間で治療に関する意思決定をしていくにあたっては、3 通りのモデルがあると言います。

1.インフォームドディシジョン(informed dicision) モデル

医師が必要と思われる情報を十分に与えて患者が自分で決める。

2.パターナリズム(paternalism) モデル

意思や家族など、患者が信頼する人に決めてもらう。

3.シェアードディシジョン(sheared dicision) モデル

医療者は家族と十分相談しながら決める。

今の時代は昔と違って、医師が「黙って私についてきなさい」というスタイルはだいが廃れています。かといって、3 のシェアードディシジョンモデルがふつうかと言えばそうではありません。今どきは、私たち医師でも 3.が最も進んでいて一番良さそうだからそうしようと思いがちです。しかし、患者向けガイドラインを作るメンバーの患者代表者からは、意外にも、3.だけを持ち上げず、人によってそれぞれ良いやり方は異なるのだという話になったというエピソードを聞き、私は目から鱗が落ちる思いでした。

自分一人で抱えて決めるのは怖い。でも権威があるから、信頼しているからと言って全部ひと任せもよくない。ならばよく話し合いながら決めると言えば聞こえはいいが、どこか腑に落

ちない。なんでも人それぞれにどこまでを人に任せるか、自分で背負うかのグラデーションがあって当然です。なるほどなあ。

そして、こうした意思決定に際して、患者さんの側にも、情報を吟味する力(リテラシー)、自分の好み・価値観・大事にしていることなどを医療者にしっかり伝えたり、心配事をちゃんと質問したりする力をつける姿勢つまり「患者力」があるといいね、ということでした。

そんなわけで、意思決定には様々な要素が関わってきます。ましてやたまたま出会った主治医一人との関係性だけでは医療は完結しません。病院での治療そのものは目的ではなく、治療はあくまでも人生をよりよく生きるための「手段」です。であれば、患者さんは自分の人生をどうしていきたいかが先にあって当然です。とは言っても、自分の価値観や希望をあらかじめ言語化して説明できる人はそう多くないと思います。

医師から治療の選択を迫られた時、どうしても焦って決めてしまいがちですが、そんなときには他の相談相手を持つことが大切です。当院には患者総合支援センターをはじめ、外来看護師やその他スタッフが必要なサポートができるよう控えています。誰に何を相談していいか、最初から知っている必要はありません。まずは誰かに話しかけてみましょう。そして、「患者力」を高めていきましょう。

「がんサポさがみ」、この講演のあと行われた「交流会&語らいの場」についての紹介はまた機会を改めてさせていただきます。