

演者 小杉 眞司 (こすぎ しんじ)

京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系専攻 健康管理学講座 医療倫理学
分野 教授

京都大学医学部・医学研究科 医の倫理委員会 委員長

文部科学省科学技術振興調整費 新興分野人材養成 遺伝カウンセラー・コーデ
ィネータユニット コースディレクタ

京都大学医学部附属病院 遺伝子診療部

略歴

1983 年	京都大学医学部 卒業
1983－1985 年	神戸市立中央市民病院で内科を研修
1985－1989 年	京都大学大学院医学研究科に入学、内科学専攻
1989－1993 年	米国国立衛生研究所 (NIH) に留学
1993－2004 年 2 月	京大病院 検査部
1996 年－現在	遺伝子診療相談室(2001 年遺伝子診療部へ改組)併任
2004 年 3 月－	現職

臨床遺伝専門医制度・専門医・指導医 日本臨床検査医学会認定臨床検査医
雑誌「遺伝子医学」編集委員 「いでんネット」、「ヒト germline 遺伝子染色体
検査オンラインデータベース」管理責任者

特別講演

演者 角 淳一 すみ じゅんいち

株式会社毎日放送 専属パーソナリティ

略歴

関西学院大学商学部 卒業

1968 年 4 月 株式会社毎日放送 入社

2004 年 4 月 株式会社毎日放送 専属パーソナリティ

最初の DJ 番組で大阪弁でしゃべりまくり、「アナウンサーが大阪弁でしゃべるとは！」と先輩アナウンサーから叱られた経験を持つ、根っからのパーソナリティ。

笑福亭鶴光と組んだラジオ「ヤングタウン」をはじめ、原田伸郎と町を歩きながら出会った人としゃべったり、家にお邪魔するユニークなテレビ番組「夜はクネクネ」（83 年 1 月 7 日～86 年 12 月 23 日）などで従来のアナウンサーのイメージを変える語り口が人気となる。

以後、アナウンサーが総出演するテレビ番組「あどりぶランド」（84 年 1 月 25 日～98 年 3 月 18 日）で、さまざまなゲストにインタビューしたり、テレビ番組「イカにもスミにも」

（87 年 4 月 7 日～91 年 3 月 19 日）では、横山ノック、影山民夫、浜村淳、中島らも、大島渚ら一癖あるパネラーを仕切る司会を努め、さらに深夜テレビ「板東英二のわがままミッドナイト」（88 年 10 月 8 日～92 年 12 月 26 日）のような本音のトークバラエティーも。

その一方、「近畿は美しく おスミつき新発見伝」という紀行番組の司会も勤める。

音楽好きでも知られ、音楽と料理をテーマにしたバラエティ番組「すみっこメモリー」「すみっこ天国」（94 年）の司会も勤める。

このほか、テーマを決めて視聴者と電話でやりとりするラジオ「すみからすみまで角淳一です」（84 年 4 月～99 年 10 月）などテレビ・ラジオ番組で大活躍してきた。

現在、「ちちんぷいぷい」（99 年 10 月～、月～金午後 3 時～5 時 50 分）のメインパーソナリティをつとめる。最近では、北野武監督やタイガースの星野仙一前監督、また関大阪市長など、多彩な相手とのインタビューを勤める。

『ここが知りたい医療倫理とインフォームドコンセント』に参加の皆様へ

このたびは、ご参加いただき、本当にありがとうございます。今後の参考のために、貴重なご意見を頂ければと思いますので、お気軽にご記入のうえ係員にお渡し下さい。

I シンポジウム全般について。

- | | 満足 | やや満足 | ふつう | やや不満 | 不満 |
|------------|----|------|-----|------|----|
| • 開催の時間は？ | | | | | |
| • 開催の場所は？ | | | | | |
| • 講演の長さは？ | | | | | |
| • わかりやすさは？ | | | | | |
- このシンポジウムを知ったきっかけは何でしたか？（いくつでもけっこうです）
 - 新聞、雑誌にて • インターネットにて（参照した web :)
 - 知人、友人より • 掲示・ポスターにて（掲載場所 :)
 - その他（)
 - このシンポジウムの参加を決められた理由は何でしたか？（いくつでもけっこうです）
 - 医療への関心 • 医療倫理に興味がある • 演者のファンだった
 - インフォームドコンセントを知りたい • 医療への不信感がある
 - かしこく医療を受けたい • 医療に関する相談をしたい
 - その他（)

II インフォームドコンセント・医療について

このシンポはインフォームドコンセントという言葉がきっかけになりました

- インフォームドコンセントという言葉をごぞんじでしたか？
 - よく知っていた • 聞いたことがあるがくわしく知らなかった
 - 聞いたことはないがきいた覚えがある • はじめて知った

- ・ インフォームドコンセントの主な目的は何とお考えですか？（いくつでもけっこうです）
 - ・ がん告知
 - ・ 病気、治療法の理解
 - ・ 納得のいく治療
 - ・ 医師の防衛手段
 - ・ 患者本人による自己決定
 - ・ その他（ ）
- ・ 病院や医療に求めるものは何ですか？（いくつでも結構です。）
 - ・ 病気の治療
 - ・ ていねいな説明
 - ・ 定期的な健康確認
 - ・ 待ち時間の短縮
 - ・ 経済的な負担の軽減
 - ・ 医師による治療の決定
 - ・ 医療者との信頼関係
 - ・ 自宅で診てくれる医療従事者
 - ・ 気軽に話せる医師
 - ・ 医師との治療法の検討
 - ・ その他（ ）

Ⅲ 本シンポジウムを通じて感じたこと、疑問に思ったこと、期待や提案など、

ご自由にごいげんをお願いします。

アンケートは以上です。ご協力、ありがとうございます。

なお、今後もこのようなシンポジウムを開催したいと考えております。

ご案内を差し上げてよろしければ、お帰りの際に受付にお申し出下さい。

『ここが知りたい医療倫理とインフォームドコンセント 2005』

アンケート集計結果

I シンポジウム全般について。

参加者：51名 アンケート回収数：28件 アンケート回収率：55%

(ここでの参加者は聴衆とし、演者、班員、探索医療臨床部関係者は含まれない)

	満足	やや満足	ふつう	やや不満	不満	合計
開催時間	18	8	7	3	2	38
開催場所	23	10	3	2	0	38
講演の長さ	16	8	6	6	2	38
わかりやすさ	17	13	7	0	1	38

(備考) 欄外にいくつかのコメントが残されていた。

開催時間に対するコメント (2件)

- ・シルクホールの講演会と同じ日で残念 (1件)
- ・13時から開始していれば講演時間は充分にあったのではないのでしょうか? (1件)

開催場所に対するコメント (2件)

- ・腰が痛い者には椅子は辛い (1件)
- ・放送大学生ですのでよく知っていますが、もう少し街中で行って頂いても… (1件)

講演の長さに対するコメント (3件)

- ・もう少し長く聞きたかった (2件)
- ・時間がいくらあっても足りないくらいでした (1件)

- このシンポジウムを知ったきっかけは何でしたか? (いくつでもけっこうです)

シンポジウムを知ったきっかけ	複数回答可
新聞、雑誌にて	18
知人、友人より	10
掲示、ポスターにて	5
インターネットにて	1
その他	4

(備考) 『インターネットにて』の1件に関して、参照したWebは記載されていなかった。

『掲示、ポスターにて』の掲載場所

京大病院 (2件)、大学 (1件)、職場内 (1件)

『その他』に関して

京都府助産師会より (1件)、病院のメール/ML (2件)、位田研との電話 (1件)

- このシンポジウムの参加を決められた理由は何でしたか？（いくつでもけっこうです）

シンポジウム参加を決めた理由	複数回答可
医療への関心	19
医療倫理に興味がある	15
演者のファンだった	15
かしこく医療を受けたい	15
インフォームドコンセントを知りたい	12
医療への不信感がある	8
医療に関する相談をしたい	1
その他	3

（備考）『その他』の3件に関して、以下の3つがあった。

- ・見識を広めるため
- ・病院で外来ボランティアをしているため興味があった

Ⅱ インフォームドコンセント・医療について

- インフォームドコンセントという言葉をごぞんじでしたか？

インフォームドコンセントという言葉	
よく知っていた	18
聞いたことがあるがくわしく知らなかった	17
聞いたことはないがきいた覚えがある	1
はじめて知った	1

- インフォームドコンセントの主な目的は何とお考えですか？（いくつでもけっこうです）

インフォームドコンセントの主な目的	複数回答可
納得のいく治療	29
病気、治療の理解	23
患者本人による自己決定	20
がん告知	5
医師の防衛手段	3
その他	2

（備考）『その他』の2件に関して、

- ・大衆医療の行きだまり
- ・解説不能

- 病院や医療に求めるものは何ですか？（いくつでもけっこうです。）

病院や医療に求めるもの	複数回答可
医療者との信頼関係	25
病気の治療	23
ていねいな説明	22
気軽に話せる医師	16
医師との治療法の検討	13
待ち時間の短縮	9
経済的な負担の軽減	7
定期的な健康確認	6
自宅で診てくれる医療従事者	6
医師による治療の決定	5
その他	1

（備考）『その他』の1件に関して、解読不能であった。

Ⅲ 本シンポジウムを通じて感じたこと、疑問に思ったこと、期待や提案など、 ご自由にごいけんをお願いします。

回収されたアンケート28件のうち、21件は自由記載欄にコメントが残っていた（75%）。以下にそれらの一部を要約・抜粋した。中には解読不能なコメント内容があったため、ここでは割愛した。

●参加に満足を示すコメント

- ・今後ともこのようなシンポをお願い致します、ありがとうございました。
- ・角さん、板井先生、小杉先生、どなたもお話上手で引きずり込まれて聞き入りました。
- ・短い時間でしたが、その他貴重なお話多数ありがとうございました。
- ・板井先生、角さん最高でした、お体に気をつけて頑張ってください。
- ・大変重要な問題で、考えさせられるものでした。参加できて良かったと思います。
- ・今回だけに限らず、どんどん市民へ情報公開の機会を作ってもらいたいし、また参加したいです。
- ・今日は良いテーマ、お話、ありがとうございました。また機会があれば参加し、聞きたいと思います。良い勉強になりました。
- ・患者も家族も勉強しないといけないという事だと思いました。
- ・倫理、インフォームドコンセントについて、市民の方が分かるようになるには中々難しいとは思いますが、今日のように、京大病院などの医師の方から開いて下さることがとても大切に感じます。

●シンポジウム運用に関するコメント

- ・パネルディスカッションの時間が短くもったいなかった。
- ・度々、皆の意見を聞いて頂ける事が望ましいと思います。
- ・医療に携わっていない者でも分かりやすい説明をして頂いたが、もう少し時間があればと思った。
- ・一般の人に分かりやすいような説明になるように工夫しておられると思いますが、まだ専門的で少し分かりにくいところがあります。
- ・講演2の内容は難しかった。

●より具体的な話を求めるコメント

- ・インフォームドコンセントを受ける側の心構え、治療方針等を説明されなかった時患者の取る態度等を教えて欲しかった。
- ・京大病院のような大病院でなく、医院や個人病院での現状の話も聞きたい。
- ・板井先生のお話で共感と同情の違いについてのお話がありましたが、患者の自己決定についてもう少しお話が聞きたかったです。
- ・一般に、患者さんご自身が判断能力を失っていたり不安であったりする場合、「自己決定」ができないケースが多くあると思います。そのことについて、医療現場にいる者がどのようにあるべきかを具体的にお聞きしたかったです。

●インフォームドコンセントに対するコメント

- ・インフォームドコンセントは日常医療でも重要であることを再認識しました。
- ・医療従事者側からの説明だけでなく、患者側にも納得いくまで聞き続ける（質問し続ける）態度が必要であると感じました。（中には、聞き続けると嫌な顔をされる人もいますが…）
- ・実際の医療現場では「インフォームドコンセント」と言っても、看護師が入らないことが多く、医師と患者との話し合いとなり「威圧的な医者」と感じられることが多いと思います。
- ・インフォームドコンセントは本当に大切なことだと思います。しかし、患者にとって医学的内容は説明されても解り難く、医師側は判りきっていることを噛み砕いて説明することにどのくらい時間をかけているだろうか。やはり頭の上から有無を言わせず医師の意向に従わねばならない様な状態になってしまう気がしてなりません。
- ・インフォームドコンセントは、これから自分や家族の身に必ずと言っていい程訪れると思われるので、これからもインフォームドコンセントについて学んでいきたいと思います。
- ・病院通いする身にとっては、氾濫する情報に戸惑いがちなので、少しでも講演を聞けて良かった。
- ・インフォームドコンセントの意味は良く分かりました。説明はされますが、患者は素人で病気に関しても何もわからないので、結局は先生に任すしかないと思っています。仮に、インフォームドコンセントを受けていないという意思表示があつたとしても、現段階では無意味なのではないでしょうか。

●医療への信頼やコミュニケーションに関するコメント

- ・専門医を紹介してくださるコーディネーターの必要性を感じました。
- ・医師と患者と家族とのコミュニケーションがとても大切だと思った。
- ・病院で外来ボランティアを通して多くの患者さんや家族の方々の話を聞き、そして、私自身の経験からも医学研究の進歩は著しいと感じる。それにも関わらず医療従事者に対する信頼感が失われてゆく思いです。
- ・家族が病気になって始めて知る病院のシステムや対応、患者家族の権利、ドクターとの信頼関係、これらの重要性を以前より認識するようになりました。今後このような場面に出会った時に、自分の考えをどのようにして整理し、いかにして患者家族との話し合いを進めていけばよいか、そう思い参加しました。この会に参加することで、また勉強して考え方を深めてゆけると思います。
- ・手術中ミスのような直接的なミスだけでなく、手術後の管理にもミスが起こることに対しも執刀医は責任を持って親切な対応を心がける必要がある。
- ・医者同士の結束が患者をバカにする結果となる。
- ・やはりお医者さんは怖い。
- ・角さんのお話された五木貴之の終末医療“患者をほめてあげる”、“痛みをやわらげてあげる”、“さすってあげる”というのは、なるほどと思いました。「患者さんから『人工呼吸器を外して欲しい』と言われたからといって、外していいのかどうか」という問題があるということは、それは患者が生きようとする意志を失っているから起こることであって、患者にそういう言葉を発せさせないということも、医療の目的の一つとしてもいいのではないかと思います。
- ・薬害、医療過誤は2度3度すれば犯罪行為であると、厚労省や医療団体は認識すべきである。リスク情報は公的機関にて一元管理し、共有化するシステムを作ってください。そうすれば、患者側にも情報確認できます。

【集計者のコメント】

『もっと話を聞きたい』『パネルディスカッションに時間が欲しかった』といったコメントがアンケート用紙余白に散見され、多くの参加者には興味深く聞いていただけたと考えられる。自由記載欄には医療に関する個々人のエピソードや意見、疑問、提案などが記述され、今回のシンポジウム参加者の意識は高かったことが示唆される。参加者による一定の満足を得られたと考えられる。

以上

集計者： 探索医療臨床部 八田太一

資料 2 市民公開シンポジウム

「ここが知りたい。医療倫理とインフォームドコンセント
2006」

講演録・アンケート・アンケート集計結果

(2007 年 1 月 14 日開講)

市民公開シンポジウム
「ここが知りたい 医療倫理とインフォームド・コンセント 2006」
講演録

はじめに

市民公開シンポジウム
「ここが知りたい。医療倫理とインフォームドコンセント 2006」
講演録の刊行にあたって

このたび、

平成18年度厚生労働科学研究費補助金 ヒトゲノム・再生医療等研究事業の一環として、2007年1月14日に京都にて、標記のシンポジウムを開催いたしました。本シンポジウムの開講は2006年3月に続き第2回となりますが、当日は50名を越える皆様に参加していただき、医療開発に伴う倫理的問題や、患者と医療従事者がどのように協力して新しい医療を創っていくのかについての講演の後、市民と医療関係者による総合討論を行い、活発な討議が行われました。ここにその会議録を発刊いたします。みなさまのお役に立てば幸いに存じます。

なお、会場からのご質問・ご意見については、個々の発言者にそのお名前や具体的なご発言内容の掲載についての許可をいただいておりますので、事務局の判断にて、匿名のままその内容をおおまかにまとめさせていただきましたことをご許ください。また、ご来聴の皆様方のご意見は必ずしも開催者の意向を反映するものではございませんことを申し添えます。

2007年3月

京都大学医学部附属病院
探索医療センター
探索医療臨床部
横出 正之

事務局
村山敏典

目次

はじめに

プログラム

講演 1

講師紹介

講演要旨

講演 2

講師紹介

講演要旨

講演録

1. 開会のあいさつ

2. 講演 1

スライド資料

3. 講演 2

スライド資料

4. 総合討論

5. 閉会のあいさつ

「ここが知りたい 医療倫理とインフォームド・コンセント 2006」

市民公開シンポジウム プログラム

平成 18 年度厚生労働科学研究費補助金

ヒトゲノム・再生医療等研究事業

日時 2007 年 1 月 14 日 14:00-16:30

場所 きらっ都プラザ京都産業会館 2F

14:00 開会のあいさつ

京都大学探索医療臨床部 横出 正之

14:10-14:40 司会 京都大学探索医療検証部 手良向 聡

講演 1 「新しい医療を創る -探索医療とは-」

京都大学探索医療開発部 清水 章

14:50-15:35 司会 京都大学探索医療臨床部 村山 敏典

講演 2 「賢い患者になりましょう -患者と医療者のより良いコミュニケーションを目指して-」

特定非営利活動法人 ささえあい医療人権センターCOML

辻本 好子

15:45-16:15 司会 京都大学探索医療臨床部 横出 正之

総合討論

市民、患者、臨床研究コーディネーター、医師、医療倫理学の立場から

討論者 辻本 好子、坂東 委久代、村山 敏典、小杉 眞司

16:15 閉会のあいさつ

京都大学医療倫理学 小杉 眞司

講演1 講師紹介

清水 章（しみず あきら）

京都大学医学部附属病院 探索医療センター 探索医療開発部教授（開発部長）

1954 年東京生まれ。医師、医学博士。1979 年東京大学医学部卒業、1983 年大阪大学大学院医学研究科博士課程修了。大阪大学医学部助手、京都大学医学部助手、ハーバード大学研究員、京都大学遺伝子実験施設助教授、同教授を経て 2001 年 10 月より現職。遺伝子医学、免疫学の研究者として活発な研究をおこなうとともに、基礎医学の成果を新しい医療に結びつけることをめざす探索医療（トランスレーショナルリサーチ）の推進に精力的に取り組んでいる。

「新しい医療を創るー探索医療とはー」

京都大学医学部附属病院 探索医療センター 探索医療開発部

清水 章

最近の 10-20 年間は、生命科学が最も発展・飛躍した時期であり、その成果は今も続々とあがっています。遺伝子工学、細胞工学、発生工学といった画期的な手法が開発されてきたことが、この発展の源になっていることは疑いありません。実際、「ゲノム」、「遺伝子」や「ES細胞」などという言葉を含む研究成果が、新聞報道などに取り上げられているのを良く見かけると思います。我が国におけるこのような研究成果は、欧米諸外国に肩を並べ、あるいはそれを凌駕するまでになっています。このような成果が報道されると、その多くがあたかもすぐさま医療に応用され、新規の画期的診療に結びつくように思われがちです。

ところが、実際に新しい医療や医薬品が開発されるまでには、幾多の困難があります。我が国発の研究成果に基づいて、新しい医療を創り出すことに関しては、必ずしもうまくいっているとは言えない面や欧米諸外国に先を越されている点あるのが現状です。

京都大学医学部附属病院の探索医療センターは、基礎医学や生命科学の研究成果を効率よく新しい医療の創出につなげていくことを目的として設立されたセンターです。今回は、新しい医療が創られていく道筋と、その過程である探索医療とはどういうものか、またこのためにこのセンターがどのような活動をしているのかをお話したいと思います。

医療や医薬品を創り出していくためには、実際に人を対象としてその効果や安全性を確かめていくことが不可欠です。そのためには、実際に人で試してみる、という段階を避けて通れませんが、一般の製品のように「試作品を造ってみたけど壊れてしまったので、壊れる原因となったところを改良しましょう。」というようなわけにはいきません。「探索医療」として行われる、効果や安全性がまだ確定していない新しい医療の試みは、患者さんや一般の人たちの協力なしには成立しません。このような協力をして頂くためには、その科学性、倫理性がどのように担保されるべきなのか、についてもお話しできればと考えています。

講演 2 講師紹介

辻本 好子（つじもと よしこ）

プロフィール

1948 年、愛知県生まれ。1982 年、医療問題の市民グループにボランティアとして参加。バイオエシックス（生命倫理）という新しい学問と出会い、「いのち」をめぐる問題に関心を持つ。「インフォームド・コンセント」「患者の自己決定」の問題に患者の主体的参加の必要を痛感。1990 年に COML をスタートさせ、今日に至る。NPO ささえあい医療人権センター COML 理事長。

NPO 法人 ささえあい医療人権センター COML（コム）

COML（Consumer Organization for Medicine & Law）

1990 年 9 月に活動をスタート。

「いのちの主人公」「からだの責任者」である患者・市民が中心になって、専門家の支援を得ながら主体的医療参加の意識啓発活動を展開中。合言葉は「賢い患者になりましょう」。“あえて”医療にも消費者の目を向け、患者が主体的に参加しようと、活動を通して出会う一人ひとりに呼びかけています。

活動内容は、会報誌「COML」の発行、電話や手紙による医療相談、ミニセミナー「患者塾」、SP グループ（SP: Simulated Patient；模擬患者--SP によるコミュニケーショントレーニングは、現在、医療現場や医学教育現場から注目されています）、病院探検隊など、医療現場との交流を図り、患者の「なまの声」を医療現場に積極的に届ける努力を重ねています。患者と医療者がお互いに信頼し合いながら「協力関係」を築くため、「対話と交流」のなかで気づき合い、歩み寄る関係づくりを目指しています。

上手に医者にかかるには？
患者と医療者のよりよい交流をめざして

NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML

理事長 辻本 好子

医療は、けっして患者が望んで受けるサービスではありません。それだけに、医療現場で出会うことごとくが患者にとっては“非日常”なのです。もともと患者と医療者には、越えようのない立場と役割の違いがあるうえに、医療情報は「話せばわかる」類のものでもありません。医療側と患者側には情報の非対称性が「深い河」となって両者の行く手を阻み、医療現場のあちこちでさまざまなコミュニケーションギャップが起きています。

16 年間で 39000 件を超える電話相談から聞こえてくる患者の医療に対する基本的なニーズは、「安全で安心、納得したい」という非常にシンプルな願いです。ミスや事故による不利益が降りかかってほしくない。「この医療者と出逢えたことで安心できた」「納得できた」と思える医療者との出会いを希求しています。つまり、医療者が「どのように向き合ってくれたのか」が重要なポイントになるのです。

また、ここ数年ほど前から、医療に対する過度とも言える期待と根深い不信感が患者の心に同居していることも相談で強く感じます。「病院に行けば必ずよくなるはず」という盲目的・絶対的な期待。その一方で、患者が希望した通りに治療が進まないというだけで「ミスがあったに違いない」「何か隠しているようだ」という不満や不信感。まさに「100－1＝0」というのが、患者の気持ちです。

パターナリズム医療からインフォームド・コンセントへと、時代の大きな曲り角を迎え、患者も医療者も“意識を変える”ことが求められています。

私たち患者がいま医療に望むことは、「安全で、安心と納得のできる医療」「確かな医療技術」「患者の個別性の尊重」です。患者の「安心と納得の基準」を満たすには、①患者の「知る権利」を尊重してくれる、②わかりやすい説明が努力されている、③プライバシーが守られている、④「ノー」「ちょっと待って」と拒否や前言撤回が遠慮なく言える、⑤セカンド・オピニオンは“当然の患者の権利”——そのような医療者（医療機関）との出会いです。一方で、患者の揺れる心や不安の裏側には、①知識、情報がない、②権限がないと（勝手に）思い込んでいる、③誰も変わってくれない苦痛と孤独を抱えていること、があげられると思います。

そのようななか、COMLでは「賢い患者になりましょう！」を合言葉に活動してきました。当日は、「医者にかかる 10 箇条」や具体的な電話相談の内容をご紹介しながら、患者がどのように医療と向き合えばいいかをお話したいと思います。

1. 開会のあいさつ

横出 京大病院の横出でございます。本日は、お休みにもかわらず多くの方々にお越しいただきまして本当にありがとうございます。こういう領域を扱っているものとして、皆さま方とこういうお話ができるということを非常にありがたいと思っております。

このシンポジウムは、平成18年厚生労働科学研究費補助金事業として行っている活動の一環でございます。去年も同じようなテーマでお集まりいただき、いろいろな話し合いをしたわけですが、医療倫理あるいはインフォームド・コンセント、昨今新聞やテレビでこのような言葉が出てこない日はございません。しかしながら、これがいったいどういうものなのか、医療の現場には医療を届ける側とそれを受ける患者さんがおられるわけですが、どのようにしたら医療がさらにいいものになるのかを考える機会にしたいと思うわけです。特別講演をお願いしております辻本さんからお話があると思いますが、協力して皆が支えていくような医療をどのように作り上げるかということが、これからの大きなテーマではなかろうかと思っております。

京大病院では、約5年前から探索医療センターという組織を作りました。今日、最初に「新しい医療を創る」という講演を行う清水教授も、このセンターの開発部長をしておられます。あえて、創造するという意味をこめて創ると書かれておりますのも、これからの医療には何が必要か、倫理性、安全性の確保をどうしたらできるのか、患者さんにもご理解いただけるような医療の仕組みを創るためにはどういった方法があるのか、そういったことを含めて、考えてみたいと考えたからであります。

また、その医療を受ける側である患者さんからの視点に立ってのお話を、辻本さんに特にお願いをいたしまして、お忙しいところをお越しいただきました。その後パネラーの方を加えまして、いろいろな立場から討論ができればというふうに思っております。

今日は2時間半、短うございますけれども、少しでもこれが皆さま方の明日のためにお役に立てるように祈りつつ、私の開会のあいさつとさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

2. 講演1 清水 章

清水 ただいまご紹介にあずかりました京都大学の清水でございます。今日は、このシンポジウムの主催者でもあります横出先生とともに探索医療センターで活動しているものとして、探索医療というものがどういうものであるかをご紹介しながら、新しい医療が創られていく過程をご紹介します。

その中で、このシンポジウムの大きな目的は、いわゆるインフォームド・コンセント、日本語でいうと「説明と同意」をご理解頂くことです。これからどういうことを治療、研究として行うか、それを十分説明して理解していただいた上で、納得し同意して参加していただくという過程を踏むのですけれども、そういったことが新しい医療を創っていく過程の中でどういう意味を持っているかということについても、ご説明できたらと思っています。

普段、学生さんに講義をするのですけれども、昔ですと教授の講義を聴いてわからないのは学生が悪いと考えられていました。京都大学は特に放し飼い教育というものをモットーにしておりまして、プロイラーで育ったヒナよりも放し飼いでえさを自ら食べるような積極的な力のある学生のほうが伸びるだろうという方針でいたのですが、それは裏返すと、教授のほうがさぼっていてもわからないのはお前らのせいだと言わんばかりのことだったのです。最近はそれではいけないと、講義の後も毎回アンケートを配りまして、今日話したことはよくわかったか、自分は十分それで予習復習しているかというようなことのアンケートを取るのです。

そういう意味で、今日もお手元にアンケートが配られております。これの主たる目的は、私どもがお話したことをどう思われたか、あるいは日ごろ皆さんがインフォームド・コンセントあるいは臨床試験という言葉をもどのように考えていただいているか、ということをお調べさせていただきたいということでございます。

最初のところに「講演がわかりやすかったか」とか「長さはどうだったか」というのは、ある意味採点していただくところもありますので、忌憚のないご意見をぜひお聞かせください。それによってお話しするほうも反省させていただいて、次に機会があれば役立てたいと思っています。

今日お話しする「新しい医療を創る」は、「創る」という字をわざわざ自負を持ってこの創造するという字をあてましたけれども、実は私がやってきたことは、大部分がいわゆる基礎医学研究と言われるもので、主に細胞、動物、あるいは遺伝子などを対象にしており、直接患者さん、あるいは生物の種類で言えばヒトという種になりますけれども、人間を相手にするような研究はあまりしてこなかったのです。その点、横出先生は、ずっと臨床サイドにおられて、実際に患者さんの診療経験も豊富です。

それぞれ役割分担がありまして、この開発部というものは、むしろそういう基礎研究から、ヒトの医療に役立つことに結びつけること目指しているということです。