

## 9. 社会教育・生涯学習

## 患者のエンパワメントに向けた展開

西原亜矢子 NISHIHARA Ayako お茶の水女子大学 大学院生

### I. 本研究報告の位置づけ

本研究報告は、患者の自己決定や主体的な問題解決の力量形成（エンパワメント）を支援する立場にある者に対して支援のあり方を提起する研究の一環として、医療者（本報告では、主に医師）と患者の関係性をめぐる先行研究の理論的展開の再検討を試みたものである。それによって、患者のエンパワメントを可能にする土台となる医療者と患者の関係性を問い直していく。なお、医療者の専門的統制について、本研究報告では「医学」としての専門性ばかりでなく、医療者の患者に対する働きかけ（患者の医療者に対する働きかけを含む）、すなわち「医療の教育的側面」に着目している。

### II. 問題の所在と本研究報告の目的

#### 1. 本研究報告で扱う領域

医療は高度な専門領域であり、それゆえに素人である患者は、医療者の指示や管理のもとに依存的役割を担ってきた歴史がある。これに対し、近年、患者の「自己決定」や「自律性」の保持・形成が、医療に関するさまざまな領域（医師と患者との関係、医療問題を扱う市民運動、看護領域、患者教育等）で提唱されるようになった。たとえば、「医師と患者との関係」においては、インフォームド・コンセントとして、治療についての選択・同意・拒否を行う権利や行為としての自己決定が、患者からばかりでなく医療者の側からも要請されるようになりつつある。その背景には、社会的な動きとして、1960年代後半に米国で起こった患者の権利運動・医療消費者運動（日本では、1970年代・1980年代に波及）があり、また、主に医療社会学領域の理論的な流れでは、アメリカの社会学者T. パーソンズ(Parsons)が1950年代に提起した「医療の統制システムと病人役割」理論に対して起こった批判的展開がある。

## 2. 医療者と患者の関係性をめぐる理論的展開

パーソンズは、役割規範が一つの社会体系を成立させている事例として、医師—患者関係モデルを提示した。それによれば、病気によって通常の社会的役割を遂行できない患者は、社会的な責任から免除され、医師による専門的な援助に協力する義務を負う。患者の回復に対する権限を委譲された医師は、特権者として「権威の正当性」を得ることが可能となり、医療の統制システムが成立するというものである。パーソンズの理論は、患者に依存を要求し医療を権威化するものとして、後年、さまざまな批判的理論を生んだ。たとえば、サスとホランダー(1956)は、病気の重症度に応じた医師と患者の関係のモデルを描いた。その一つ「相互参加モデル」では、「慢性疾患」の患者を、日常生活を営む主体的な存在とし、「成人」として医師と対等な存在と位置づけている。

パーソンズの理論は、近年、医療の「パターナリズム (父権主義)」の祖としてとらえられる傾向がある。しかし、日常生活を営む慢性疾患患者にしても、医療の専門的統制が必要な存在であり、患者の自己決定は、医療の専門的統制との相互の関係性をなくしては成立しないといえよう。

## 3. 対立的構図から「専門的統制」のとらえなおしへ

パーソンズを基点とした理論的展開においても、市民運動を中心とする社会的な動きにおいても、医療の専門的統制を「権威」と位置づけ、医療者と患者との関係を対立的に描く傾向があるようだ。しかし、重症の患者のみならず日常生活を営む慢性疾患患者にとっても、医療に対する自己決定を行う力量は、自明に備わっているとはいえず、専門的な統制や働きかけを必要としながら形成されていくものではないだろうか。本報告では、この問いをもとに、医師の専門的統制についての理論的展開を再考し、医療者の専門的統制のもとで患者の自己決定の力量形成を考えていく足場としたい。

---

キーワード：医師と患者との関係性、医療の教育的側面、患者の成人性、専門的統制