

心理学部

学校推薦型選抜(一般)
小論文

問題 左の文章を読み、設問に答えなさい。

二〇世紀の医学は確率論を活用します。しかし、確率論を導入しても医療現場の「正しい判断」の不可能を解決することはできません。病気A（例えば、胃がん）の治療のために、医師と患者が相談して治療法 α （例えば、胃を手術でとる外科治療）を選択したとします。治療結果は手術前には存在しないのですが、医学は統計学の助けをかりて確率として結果を予測します。

例えば、治療法 α は「治癒率九〇%」という事実が存在するとします。この意味は、まずは過去一〇〇名の病気Aの患者は治療法 α で、九〇名が治癒し、一〇名が治癒しなかったという事実に基づきます。そして、今後、病気Aを治療法 α で一〇〇名を治療すれば、同じく九〇名が治癒し、一〇名が治癒しないことが予測されるということです。

これから手術を受ける目の前の一人の患者が、治癒する九〇名のうちの一人なのか、または治らない一〇名の一人なのか統計学は決して教えてはくれません。これは未来のことは誰も断言できないという事実由来のままです。検査方法が進歩し、また統計学的演算を洗練しても、特定の患者の治療結果という未来の事態は、事前に断定することはできないという単純な議論です。

「治癒率九〇%」を一人の患者に対して当てはめるとしたら、病気Aが一〇〇%（完治）ではなく九〇%だけ治るという意味ではありません。その人が、「病気Aに一〇〇回かかり、治療法 α を一〇〇回実施すれば、九〇回は治癒し、一〇回は治癒しない」ことが予測されるということです。

このように理解しても、これから行う「治癒率九〇%」の治療で、その患者が今回は治癒するか否かは断定できず、「正しい判断」を保証することはありません。これが確率論の限界です。このような治療結果の予測についての確率論の限界は、社会一般の人々と医療者が理解を共有すべき重要なことです。

（中略）

病気A（例えば、胃がん）が治癒したなら、治療法 α （手術治療）の選択は「正しい判断」であったと患者も医師も納得するでしょう。では、治癒しなかった場合はどうでしょうか。例えば、胃がんの場合、五年間再発や転移が確認されなければ治ったとされます。治癒率九〇%の胃がんの患者の手術は成功し退院したが、早くも

数ヶ月後には局所での再発が確認され、それがどんどん大きくなっているとしましょう。胃がんは全て切りとったはずなのに、結果はこれと一致しません。

「正しい判断」という発想に従う限り病気Aに対する治療法 α （外科手術）の選択は「正しい判断」ではなかったと結論するのが道理でしょう。

事実としては治療しなかったこの一人の患者は、理由はともかくとして一〇%の治療しないグループに含まれたということです。患者の視点にたてば、そもそも病気になったのも不条理なら、治療率九〇%の治療法にもかかわらず、一〇%の治療しないグループに含まれるという新たな不条理をもたらすでしょう。

二〇世紀の医療は、身体の不都合を是正する病因の除去を洗練させますが、患者の不条理感や自己了解の変様については、医師の人となり依存するというシステムであると述べました。身体の不都合の是正についての医師の説明で、患者は治療法 α の選択が「正しい判断」だと理解していたらどうなるでしょうか。

もし「正しい判断」にもかかわらず治療しないならば、「治療にミスがあつたのではないか？」という推測が成り立ちます。この思いが医療紛争へとつながる場合もあります。つまり「正しい判断」という発想が、医療不信や、さらには訴訟へと発展する構図を成り立たせることを、まずは指摘することができます。

この事態に対する医療の側の対応は、「医療の不確実性」の指摘に留まっています。しかしそれでは根本的な解決にはつながりません。

結果が期待に添わないということが明らかになった時点で、医学・医療の不確実さで説明するのは、あと出しジャンケンのような不確実さを誰もが感じるでしょう。だからこそ、治療方法の判断や決定の時点で、医師は危険性や不確実性を説明し、患者の理解を得て事前の同意を得ることが大事だということになります。

【出典】 行岡哲男『医療とは何か 現場で根本問題を解きほぐす』（pp.135-138）二〇一二年 河出書房新社

問 医療現場に「正しい判断」という発想を持ち込むことは何が問題なのか、筆者の考えを説明しなさい。また、それを踏まえ、治療前の段階で患者に「私は治るでしょうか？」と尋ねられた場合、あなたが医療者の立場であればどのように答えるか、自分の考えを述べなさい。記述量は全体で八〇〇字以内とする。