

E-FIELD

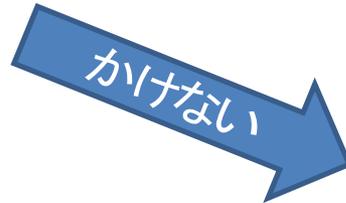
Education For Implementing End-of-Life Discussion

- 講義 4
臨床における倫理の基礎

臨床における倫理の基礎

1. 倫理一般について

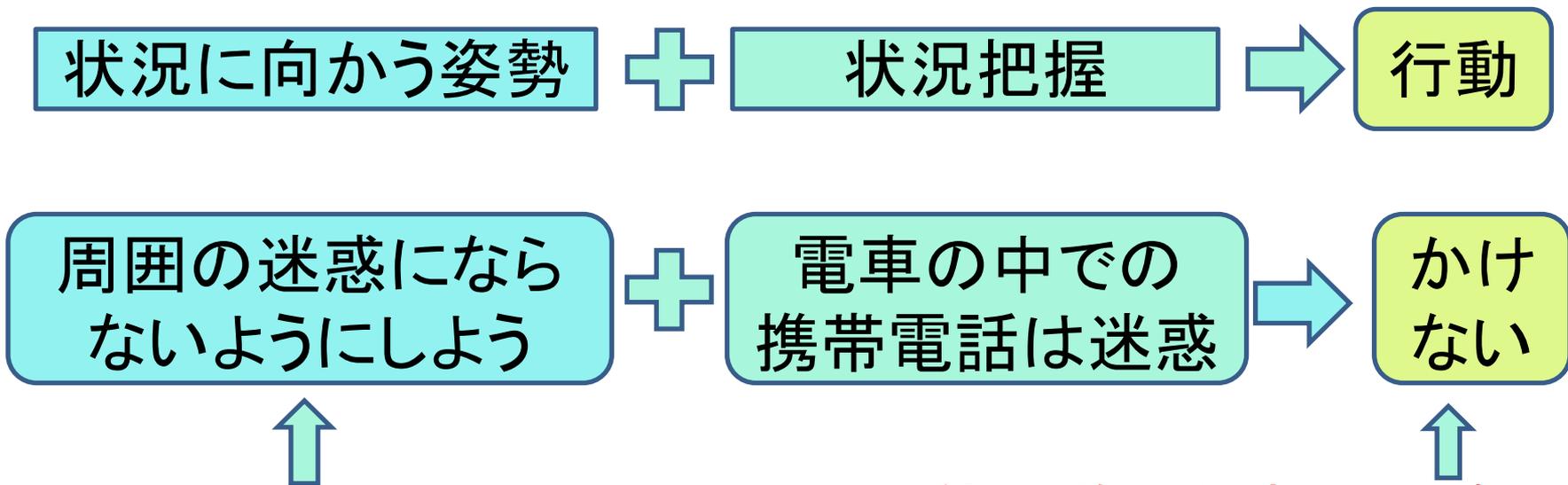
電車の中で電話がかかってきたら？



ワークですよ！

倫理的姿勢

* 結果としての**行動** 源としての**姿勢**



倫理的姿勢

倫理的に適切な振舞い

- ☆ **倫理的評価**：行動の適切さ・不適切さを見て、姿勢を評価する
- ☆ **適切な行動**のためには、**倫理的姿勢**と**適切な状況把握**の双方が必要

倫理とは

人間関係のあり方についての社会的要請

要請の目的：
社会の平和的
& 調和を保った
存続

社会的要請とは：
成員間の**通念**
& **互いに要請し合っている**
→ **自発的に自らの自由**（自分勝手）**を制限する**
→ **（倫理的）評価（非難・賞賛）**
が伴う

(例)

他人に害を加えて
はいけません

互いに助け合い
ましょう

倫理とは

人間関係のあり方についての社会的要請

要請の目的

社会の平和
& 調和を
保
存

社会的要請とは

結果としての行動から、
周囲の人々の心に配慮する
本人の心が評価される

いる
分勝
賞賛)

(例)

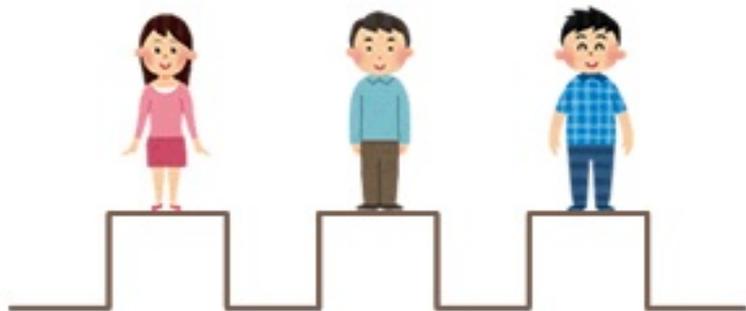
他人に害を加えて
はいけません

互いに助け合い
ましょう

人の中の倫理：その構造

相手に対する二つの見方・二つの姿勢

人それぞれ



皆一緒



《異》＝人それぞれ
相手と私は《異なる・別々だ》



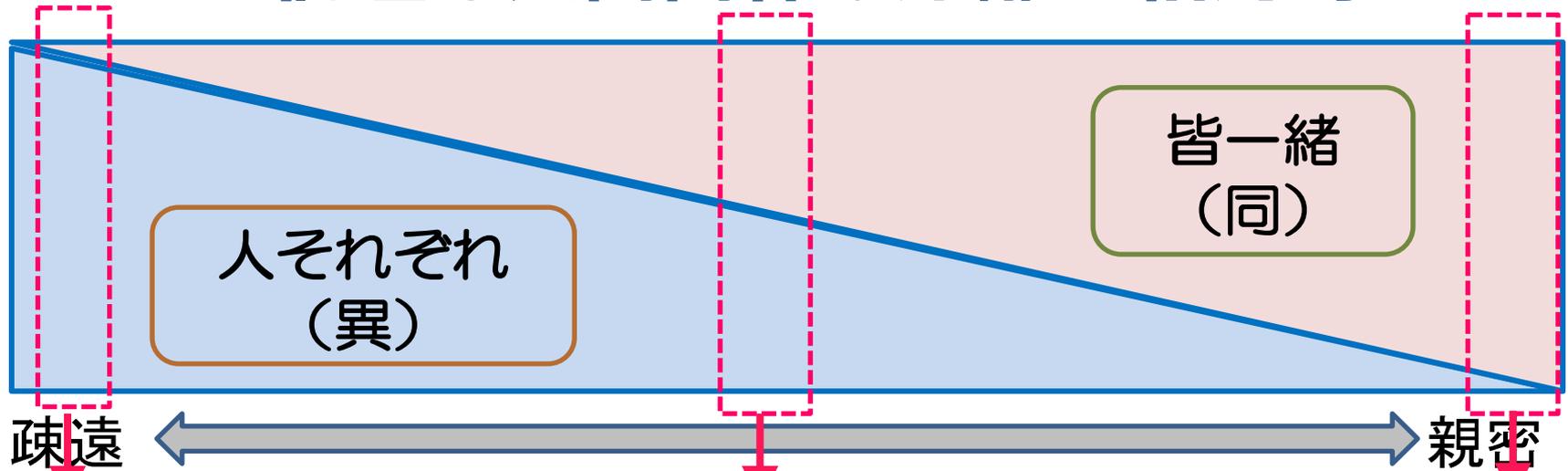
平和共存 目指し 相互不干涉

《同》＝皆一緒
相手と私は《同じ・一緒だ》



協働し、助け合おう

倫理は人間関係の距離に相対的



争いの調停・予防

権利と権利の衝突

代価を得て

サービス提供

give and take

- ・独立独歩／個人主義

友人・同僚など 信頼関係

- 相手の考えを尊重しつつ、相手のためを思って勧めるべきことは勧める
- お節介でも、冷淡でもないように

●家族的集団内の 関係

- ・仲間内でよいと判断したことを本人の意思にかかわりなく勝手にやる
- ・一人だけ別であることを嫌がる

倫理の場

人それぞれ→他者に害を加えてはいけません

皆一緒→互いに助け合いましょう

個人対個人の場面で

– 互いに相手に害を加えない（迷惑にならない）ように、気をつける

– 助けが必要な人がいる
→助けることができる人々のうちの誰かが助ける

社会全体として

– 成員間で害し合うことがないように、強制力を伴ってコントロール
(司法、刑法、警察)

– 社会として助け合いを強制力を伴ってマネジメン

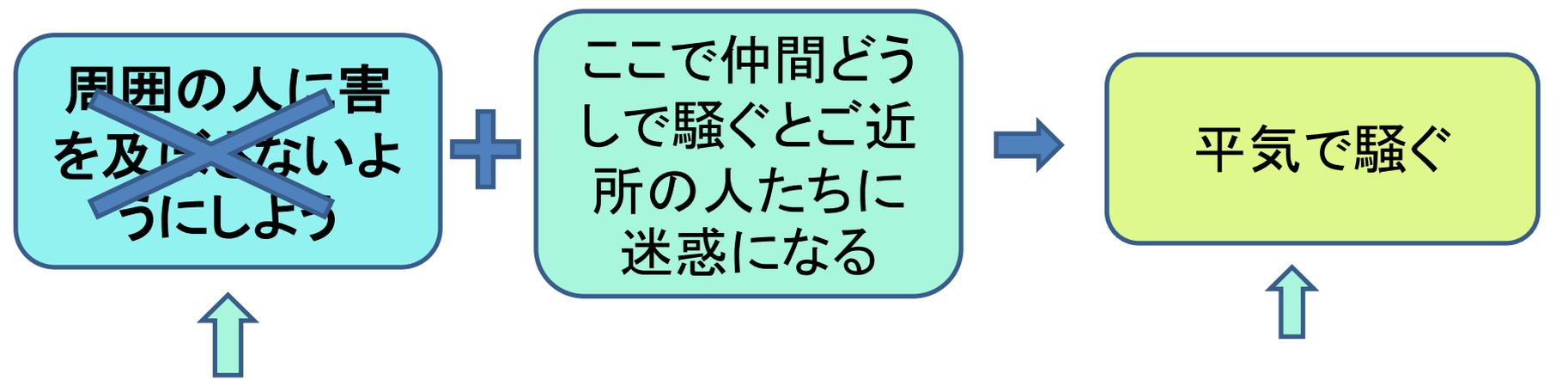
**医療従事者は社会が行う
医療活動の実行者**

護)

・介

倫理的評価の対象

- ・ **状況把握**ではなく、**倫理的姿勢**が**評価**される



倫理的姿勢の欠如？

倫理的に不適切な振舞い

倫理的評価の対象

- ・ **状況把握**ではなく、**倫理的姿勢**が**評価**される



倫理的に不適切な振る舞い

状況把握の欠如？

倫理的評価の対象

- ・そもそも「**倫理的に不適切な行動・意向**」とは？
 - ・倫理的姿勢の欠陥に由来すると疑えるような行動・選択

行動・選択が

⇒倫理的姿勢の欠陥の故に起きた **→非難される**

⇒状況把握が不適切である（知らなかった）が故に起きた

–知らなかったのは倫理的姿勢の欠陥の故だ



両者の間は連続的

→非難される

故意と過失／思慮が足りなかった／想定外・・・

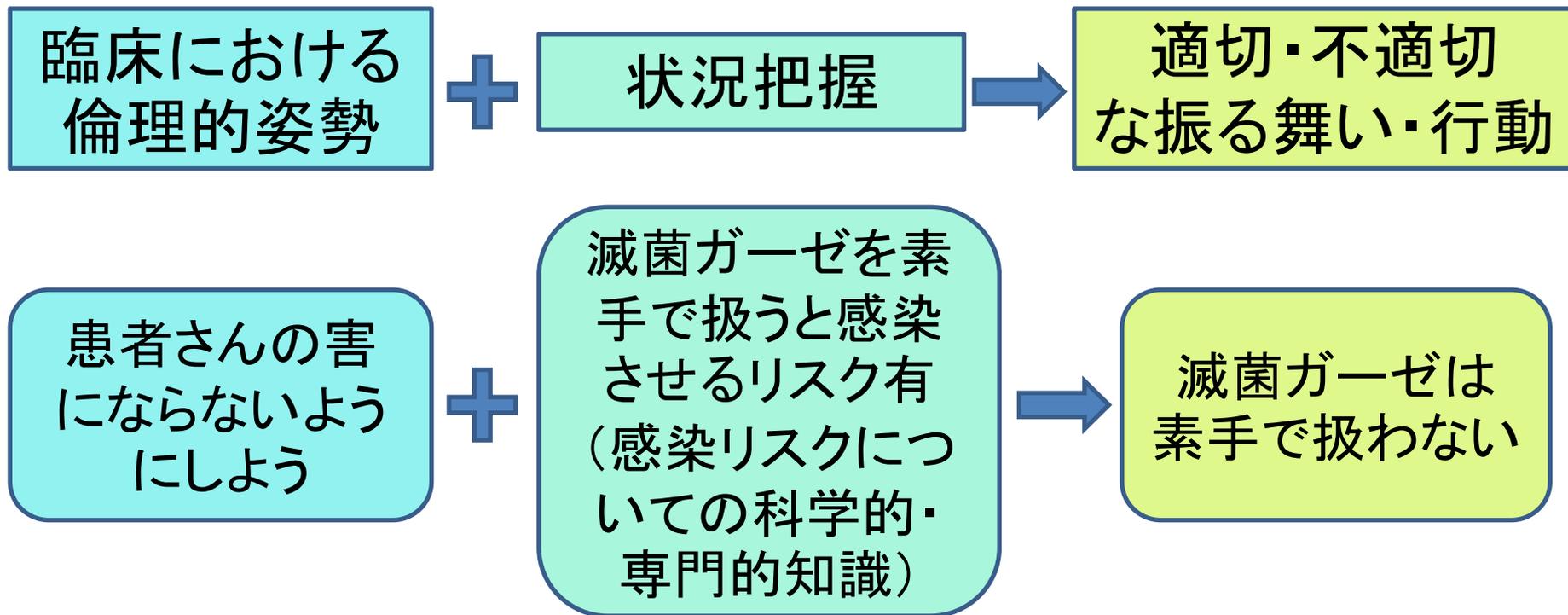
–知らなかったのはやむをえない

→ 非難されない（倫理的に不適切な行動ではない）

臨床における倫理の基礎

2. 臨床場面の倫理 (含む 倫理原則の理解)

ケア活動は倫理的なもの



*** すべての医療・介護行為には、倫理的姿勢が伴っている**

* 社会における役割としてケアという行為を行う

→ 倫理的姿勢が伴う

何を評価するか

レベル1 **結果として現れた行動が倫理的に適切かどうか** →
結果としての行動 適切 不適切



- 倫理的姿勢 適切 不適切
- 状況把握 適切 不適切

☆結果が適切でも、倫理的姿勢が適切とはかぎらない

レベル2 **適切な倫理的姿勢**が伴った結果かどうか →

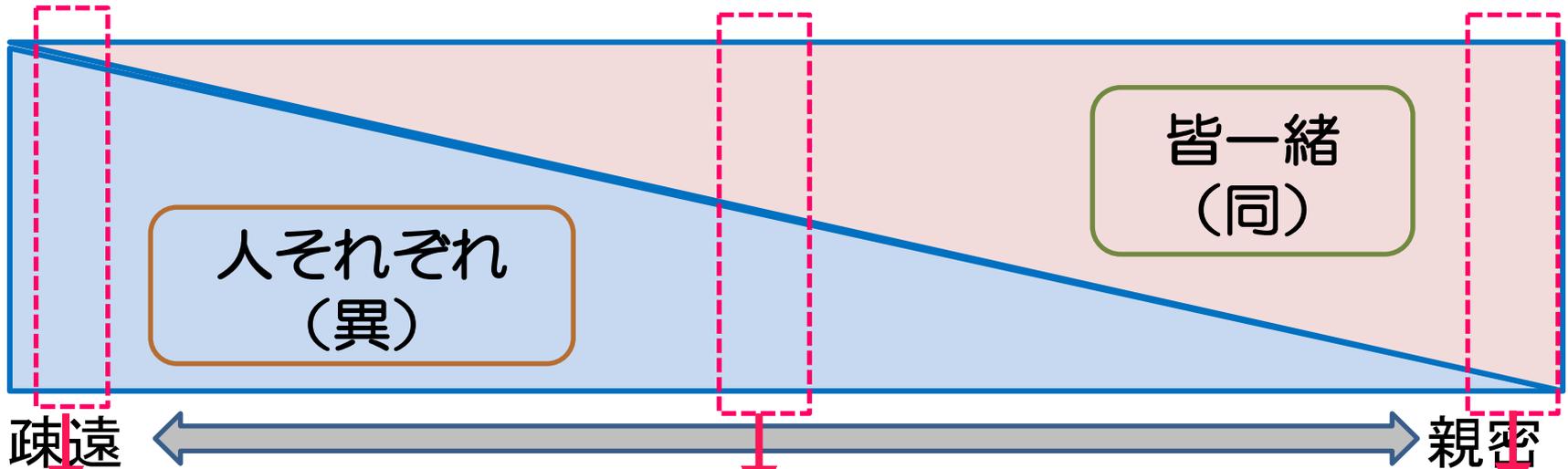
- 破れが見えなければ、判断できない？ だが、
- 意図の評価（心の評価）を人間は実際にしている

レベル3 状況に応じて**常に適切な倫理的姿勢がとれる**熟達

- 状況把握の熟練 人柄の評価（徳倫理）

- レベル2までを評価する： レベル3は個々人が目指すこと

医療における人間関係の捉え方



争いの調停・予防

医師の裁量権—患者の自己決定権

代価を得てサービス提供→

患者は消費者
自律偏重

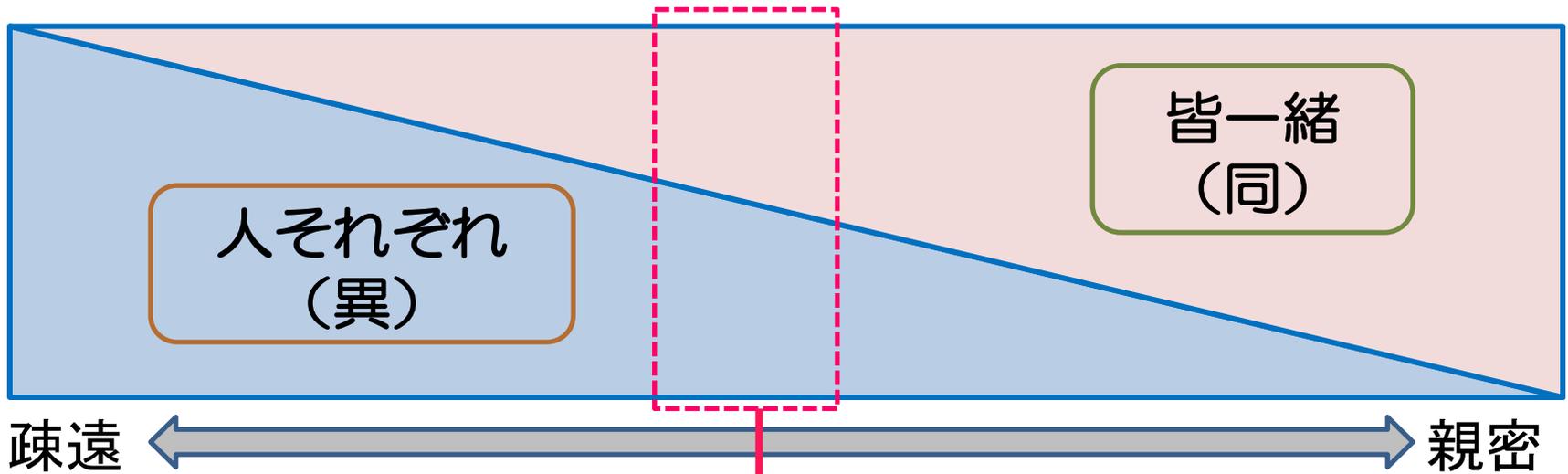
信頼関係を保って 共同行為

- 納得しつつ、合意することを目指す
- ケア従事者への社会の信託に伴う要請 ⇒ 臨床場面のデフォルト

・ 伝統的な集落等

- よいと判断したことを本人の意思にかかわらず勝手にやる
- お節介—傾向
- 原初的パターンリズム

人間関係における倫理的姿勢



相手との距離に応じたバランスで、二つの見方・二つの姿勢をブレンド
バランスの適切さが倫理的適切さの要

例) 患者: Aは嫌だと言っている ⇔ 医療者: Aという治療をしたほうが良い
と考えている

〈異〉⇒相手が嫌がっている
ことを強制はできない

〈同〉⇒相手にとってよいと
思われることをしたい

どうしたらよいだろうか？

ジレンマは起きて当たり前

医療活動に携わる際の倫理 (従事者に対する社会的要請)

(1) 医療・ケアの進め方

〔人それぞれ〕

→ 本人の意思を尊重する

〔皆一緒〕

→ 納得・合意

(2) 何を目指すか

〔皆一緒〕

→ 相手の最善を目指す

〔人それぞれ〕

→ 本人の価値観を尊重する

(3) 社会が行うケア

〔皆一緒〕

→ 公平に必要な応える／皆で負担

〔人それぞれ〕

→ 個人の自由を尊重(ただし反社会的でない限り)

臨床の倫理原則

ビーチャム & チルドレスの4原則	臨床倫理3原則（清水 ニベルモント・レポート）
respect for autonomy (自律尊重)	人間尊重
beneficence (与益 善行)	与益
non-maleficence (無危害)	
justice (正義・資源配分の公正・公平さ)	社会的適切さ

相手を人間として尊重する

- **相手を人として／相手に人として向かう** ということ
－ 基本は**コミュニケーション**
- **相手は人間なんだ、人間に対する姿勢をとろう**→
→ケアする姿勢／相手を人＝**仲間として**接する
→相手を**私の支配下**にない**独立した個人として**、尊重する
 - * 二つの姿勢のバランスよいブレンド
 - * ここにすでにジレンマの源泉がある／ジレンマ的状况により、関係に深みができる

与益：相手にとって益になるように

- 益と害のバランス ⇒ 益と害のアセスメント
- アセスメントの際の物差しは？
 - 大方の人に**共通の価値観**：ケア提供者がさしあたって持っている物差し **いのちの長さ**と**QOL(一般的)**
 - 本人の**個人的価値観 (含：個人的QOL)**：コミュニケーションを通して理解しようとする物差し
- **社会的適切さ**に反しない限り、**個人的価値観**を許容
 - (例) 悪性度の高い感染症に罹った人は、本人が自由にしていたいと言っても、社会としては、隔離して、害が周囲に及ばないようにする
 - (例) 治療を受けないことが周囲に害を及ぼさない場合は、本人が嫌がっている治療を強行できない

《社会的適切さ》をめぐって

- 社会の仕組みになった医療・介護：
 - 社会として医療・介護を行うことを選んでいる
 - 活動における**皆一緒**と**人それぞれの**のバランスが必要
 - 社会が医療に要請すること：**公平・公正**
- 適切さは「私たちはどういう社会を選ぶか」に相対的
 - 皆一緒と人それぞれのバランス
 - 高福祉・高負担 ↔ 低福祉・低負担
 - **皆一緒** → 個々を支える／全体への配慮
 - **人それぞれ** 相互不干涉 → 他者の負担を避ける
 - パイの大きさと配分

倫理的ジレンマ

- **「あちら立てれば、こちらが立たず」** 状態
 - 例 かつての理性的判断に基づく意思 ⇔ 現在の気持ち
 - 例 抗がん剤はがんを叩く効果あり ⇔ 強い副作用
 - 例 医療者が考える本人の最善 ⇔ 本人の意向
- 対処の仕方： 初めから 「どちらを優先するか」ではなく **「どちらも満たせる途はないか」** と思案する
- いずれかを優先させねばならない場合：
 - × 「これが正しい」
 - ○ **「仕方ない／やむをえない」**

臨床における倫理の基礎

3. 人生と生命

何が本人にとって最善か

日本老年医学会のガイドライン

2012年6月公表

高齢者ケアの 意思決定プロセス に関するガイドライン

人工的水分・栄養補給の導入

【構成】

第一部 医療・介護における
意思決定プロセス

第二部 いのちについてどう
考えるか

第三部 AHN導入に関する
意思決定プロセスにおける
留意点

皆で一緒に
決めましょう

人生のために
生命を支える

- 全文ダウンロード> 学会HP
- 書籍：医学と看護社

医学と看護社

人のいのちの二重の見方

物語られるいのちbiographical life

人生

医療は、人生の展開のために土台である生命を整える

生命

生物学的生命 biological life



人生のよさの尺度: 「長生き」と「快適さ」

《よい人生》: 本人が「生きててよかった」と満足できる (本人の人生に注目して、最善を考える)

→長生き = 目的①

長ければ中身はどうでもいい? 否

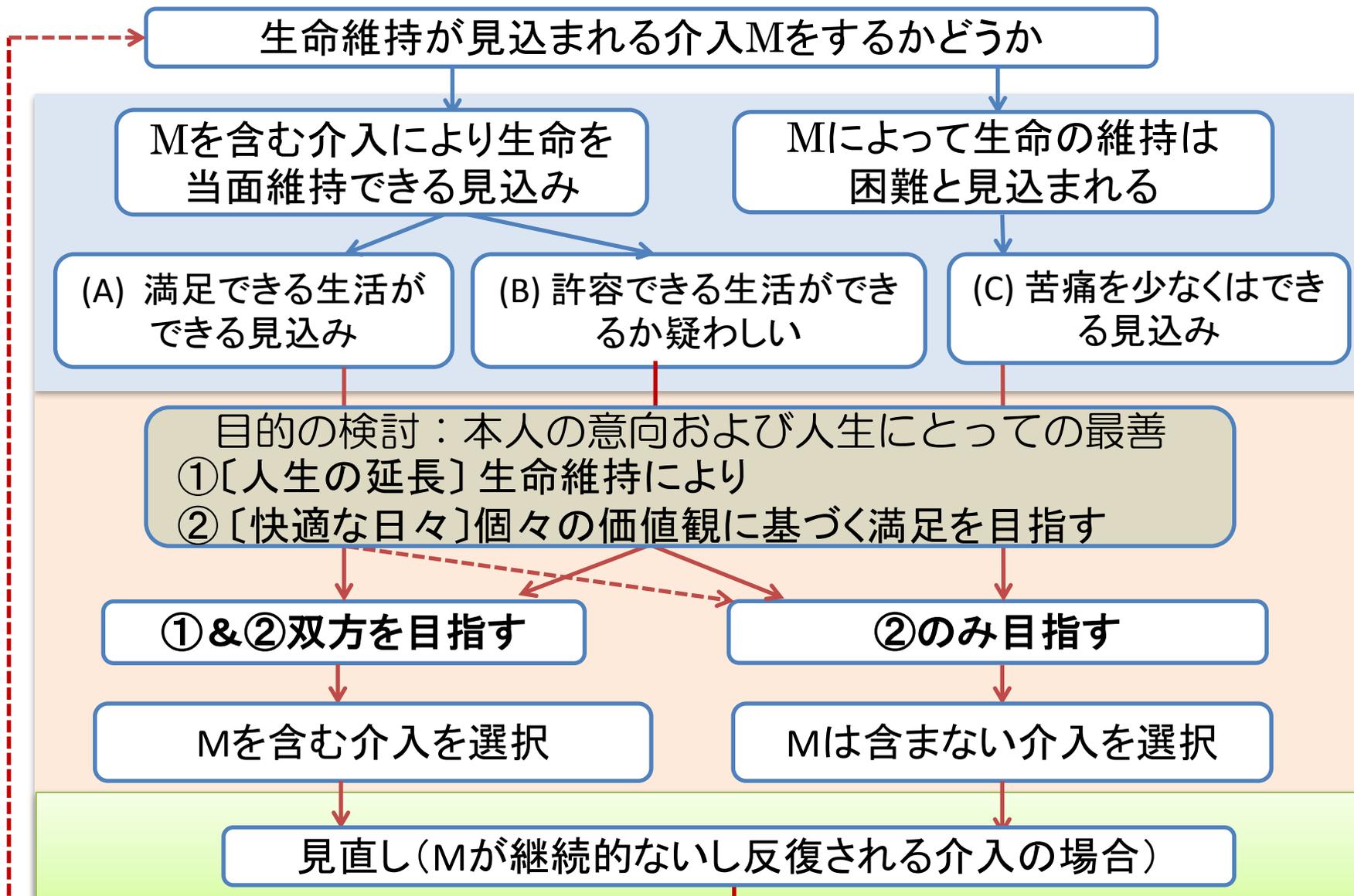
→快適な生活 = 目的②

a. 苦痛がなく、楽に過ごせる

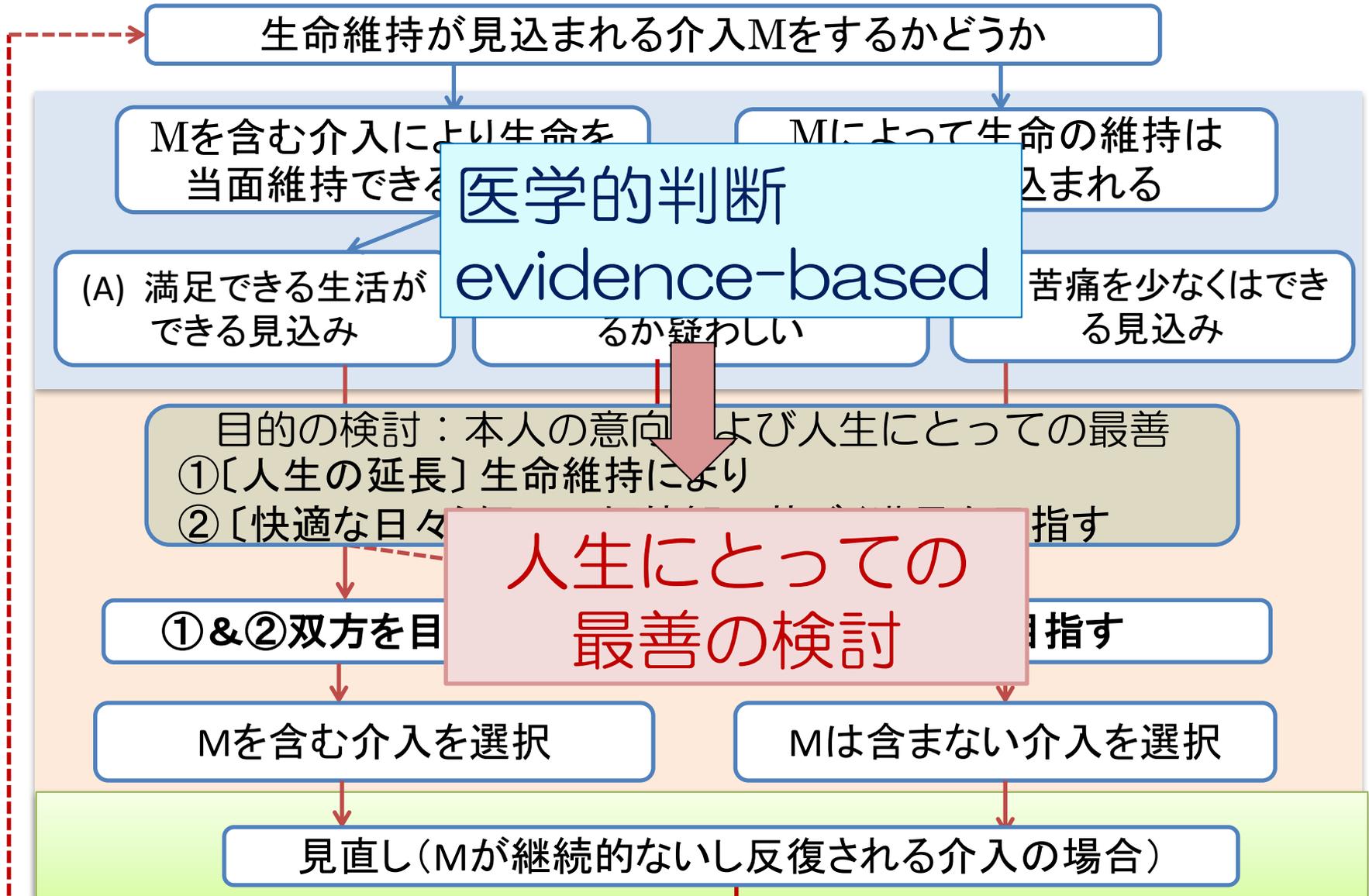
b. 残っている能力を発揮する機会がある

- 老いが進んでいる場合 まずは目的② (快適)、さらに目的① (長生き) も加えられたらラッキー
- まだ元気な場合 ①長生き ↑ ②快適さ ↓
– 長生きのために、快適さをどこまで犠牲にできるか

医学的判断——人生の観点での検討



医学的判断——人生の観点での検討



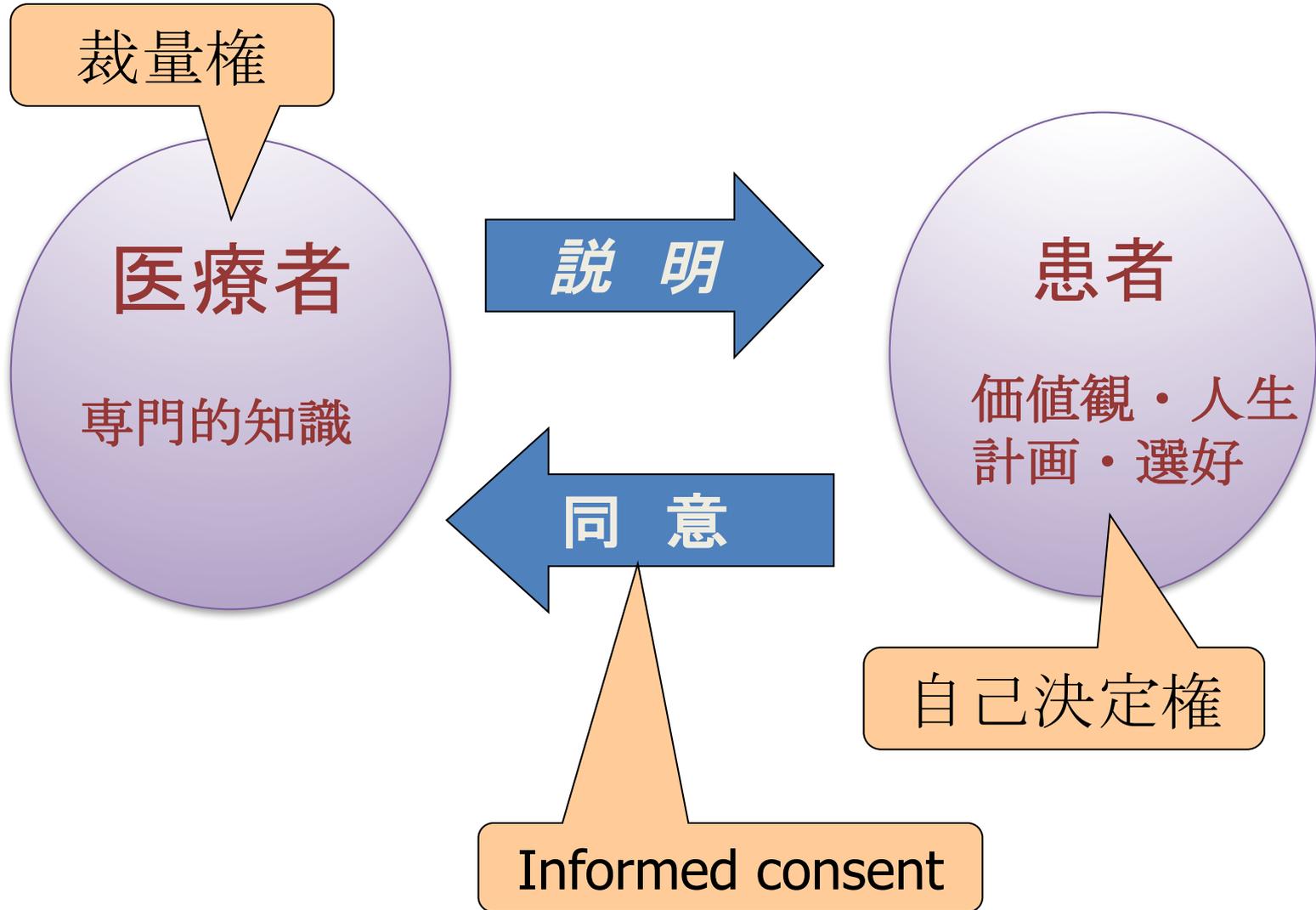
臨床における倫理の基礎

4. 意思決定プロセス

相手を尊重するコミュニケーション

意思決定のプロセス

説明-同意モデル

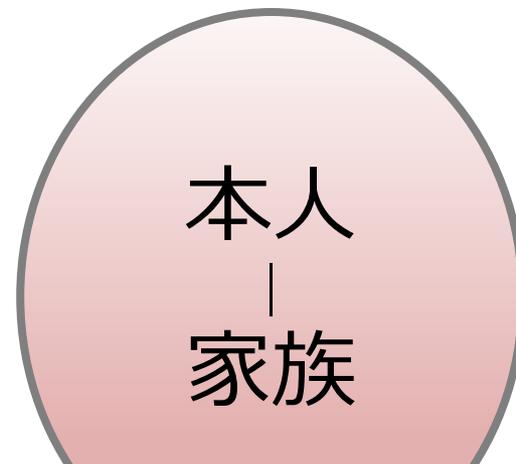
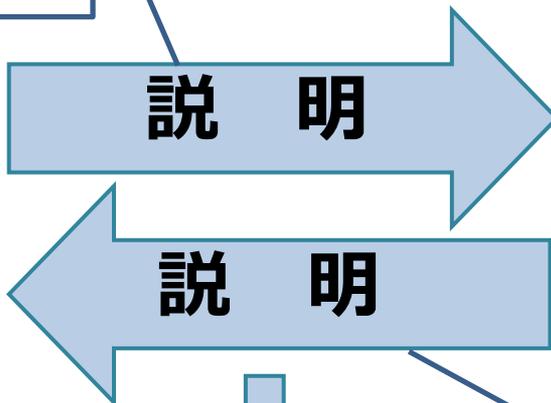
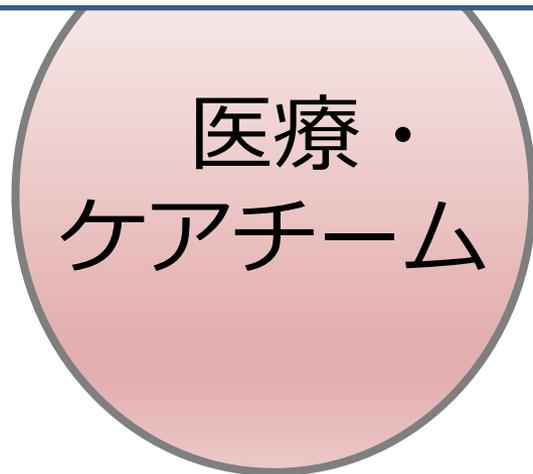


意思決定のプロセス

情報共有—合意モデル

老年医学会ガイドライン
(2012)

生物学的 (biological)
一般的価値観・医学の知識
に基づく最善の判断



最善についての
個別化した判断

いのちの物語りの
(biographical)
個々の価値観・
人生の生き方・事情

適切な理解を伴う
意向の形成

合意

Informed consent

本人の意思確認ができる時—できない時

– 本人の意思確認ができる時

- ① **本人を中心に話し合っ**て、合意を目指す。
- ② **家族の当事者性の程度に応じて、家族にも参加**していただく。
また、近い将来本人の意思確認ができなくなる事態が予想される場合はとくに、意思確認ができるうちから家族も参加していただき、本人の意思確認ができなくなった時の**バトンタッチがスムーズにできる**ようにする。

– 本人の意思確認ができない時

- ③ **家族と共に、本人の意思と最善について検討し、家族の事情も考え併せ**ながら、合意を目指す。
- ④ 本人の意思確認ができなくなっても、**本人の対応する力に応じて、本人と話し合い、またその気持ち**を大事にする。

老年医学会ガイドラインから (1.4)

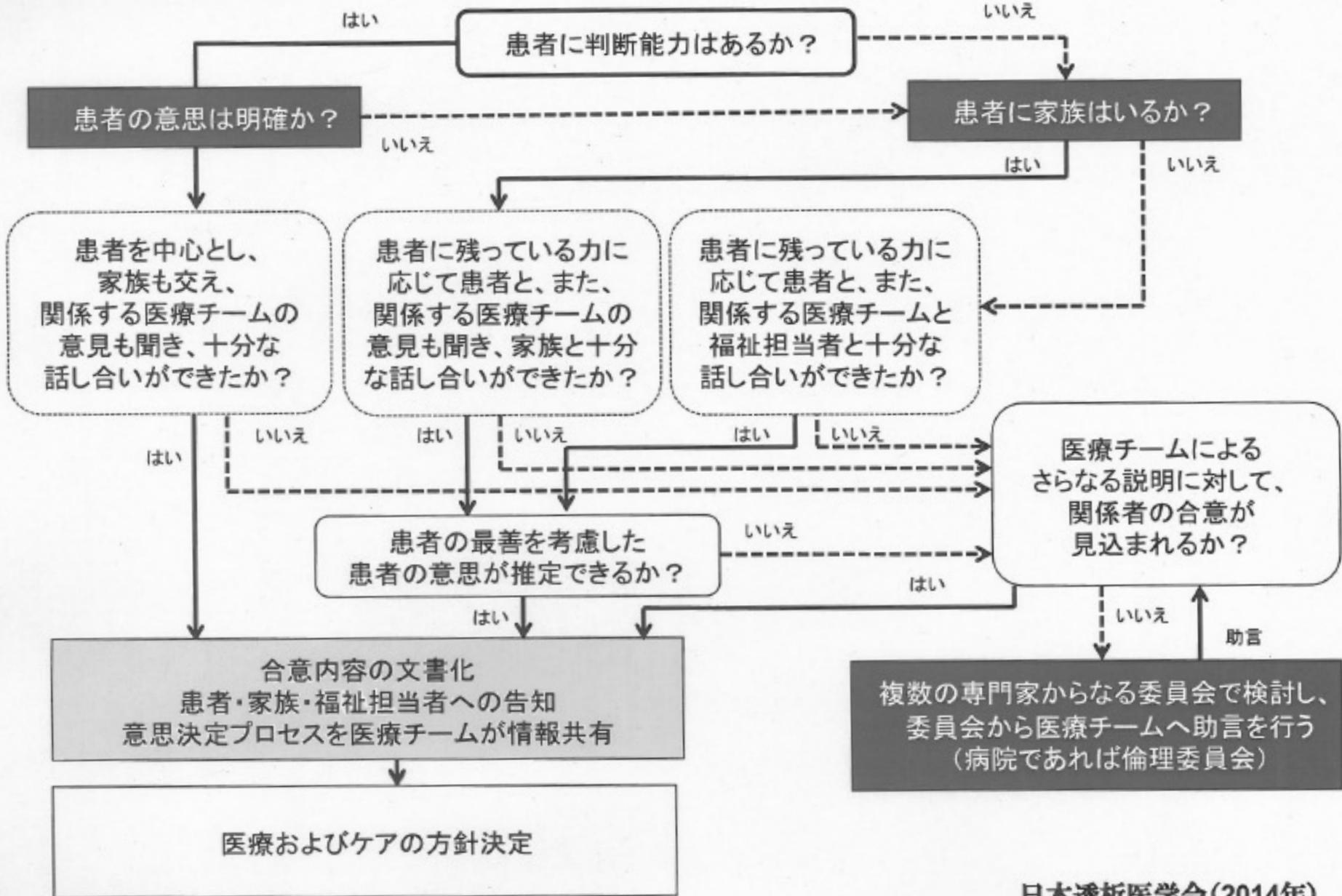
もう一つのガイドラインも同じネットワークに

**「維持血液透析の開始と継続に関する
意思決定プロセスについての提言」**

**日本透析医学会血液透析療法ガイドライン
作成ワーキンググループ
透析非導入と継続中止を検討するサブグループ**

(透析会誌47(5) : 269-285. 2014)

- 厚生労働省 ガイドライン および 日本老年医学会
ガイドライン と調和的なあり方を提示している。
➡ フローチャートを見てみると➡



日本透析医学会(2014年)

図 維持血液透析見合わせ時の意思決定プロセス

相談員はファシリテーター

相談員の仕事： 本人・家族と一緒に考える

- 「ほらっ、こっちみて！」と指さす・・・
 - 「この点とあの点を！」とポイントを挙げる・・・
 - ことばの背景にある思いを共感をもって理解する
- ⇒ できるかぎり当事者たちが分り合い、また相手の立場や思いを理解し合い、皆が納得できる合意に到るよう
に支える。
- ⇒ 本人・家族に丸投げすると、必ずしも本人の最善が重視されない／相談員がファシリテーター役になる場面
が必要かも

ACPへ向けて

- **AD（事前指示）** は本来、説明－同意モデルと親和的な、自律尊重に偏った理論的基礎に立つ
- **ACP（アドバンス・ケア・プランニング ケア計画事前策定プロセス）** は、情報共有－合意モデルと親和的。Shared decision making を基礎にすると分かり易い
- 米国型ACPは、結局ADを書かせようとする傾向あり（それだけが重要ではないと言ってるようだが）
- 死が近づいた時にどうして欲しいか、欲しくないかだけ予め考えるというのでは、相談員の仕事として物足りない
- **今から最期までを見通してどう生きようかという人生設計**の相談に対応してはいかが（ウェブを「心積りノート」で検索）

おわりに

- 倫理は人間関係のあり方についての社会的要請
- 臨床の倫理は、臨床に携わる者への社会的要請
- 倫理は臨床に携わる者のうちに見出され、すべてのケア活動（医療・介護等）には倫理的意味がある
- 医療は、人生にとっての最善を目指して、生命に介入する
- 意思決定プロセスは関係者の合意を目指して進める = 本人の意思決定を皆で支援する
 - 本人の自律のみを強調する米国由来の倫理から脱却
 - ➡ ADからACPに ➡ 本人の気持ちに合ったACPに

☆臨床倫理プロジェクト

<http://www.l.u-tokyo.ac.jp/dls/cleth/index-j.html>

（「臨床倫理プロジェクト」で検索）