

Title	模擬論理委員会という試み : 看護師という立場から
Author(s)	渡邊, 美千代
Citation	臨床哲学のメチエ. 2002, 10, p. 38-39
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/11465
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

模擬倫理委員会という試み - 看護師の立場から -

渡邉美千代

今回、日本ホスピス・在宅ケア研究会第10回九州大会のバイオエシックス部会の企画として模擬倫理委員会の試みに看護師の立場から参加し、倫理委員会の看護職の役割について反省的な視点から報告すると共に今後の倫理委員会の課題について考えたことを簡単に述べたいと思います。

1.倫理委員会に持ち持ち込まれるまでの経緯

今回の検討ケースは痴呆で意思表示で きない92歳の女性が骨折後、寝たきりと なり咀嚼と嚥下困難を伴って終末期に向 かっている事例です。家族は経皮内視鏡 的胃瘻造設術 (PEG:Percutaneous Endoscopic Gastrostomy、以下、胃瘻造設 術と述べます)か、経管栄養かの選択に 迫られることになりました。しかし、家 族である孫は、餓死するぐらいなら胃瘻 造設も仕方ないと思っています。介護者 である長男の嫁(68歳、慢性心不全)は近 いうちに施設から退院が求められている ことから自らの病いを気にする傍ら義母 の介護に不安を抱えている状況にありま す。医療者側は胃瘻造設を勧めますが家 族の胃瘻造設に強い希望がないままに躊 躇いを感じながらいるところから倫理委 員会に胃瘻造設の是非について相談が持 ち込まれす。倫理委員会は主治医のケー

ス説明から始まりました。

2.家族の思い

家族(孫および、長男の嫁である介護 者)、医師、法律家、倫理学者、一般市民、 看護職のそれぞれの立場から発言されま した。発言後の話合いを進めていく過程 で家族の戸惑いが明らかになってきま す。家族の不安は、胃瘻造設の是非はも ちろんのこと患者本人の意思表示がない こと、また胃瘻造設がどのような手術で あり、術後在宅でどのような介護が必要 となるかということでした。模擬倫理委 員会設定時間の関係上、長男の嫁といっ た立場で介護者は、介護することの親族 への遠慮、自ら慢性疾患を伴った上での 介護の負担、長男の協力なく介護の全て を引き受けなくてはならず、在宅におい て実際的にどのような胃瘻管理が必要に なり、介護者である嫁ができるかどうか といった不安に対する思いを十分に語る ことができませんでした。

3.模擬倫理委員会の看護職の役割とそ の反省

今回の模擬倫理委員会での看護職の役割は、 介護する立場にある人の思いを語りつくせるよう配慮すること、患者が胃瘻造設術を受ける不安を医師に表出できようにサポートし、よく聴くこと、患者のQOLが向上すること(嚥下性肺炎が生じる機会が少ない、経管栄養より抜けにくい、本力しての不快感が少ないなど)を医師と協力によいので心理的によい、本力して再度、患者、家族に分かるように伝えること、 在宅、施設で管理しやすい具体的な介護内容(カテーテルを頻繁に交

換しないでよい、厳密な清潔操作が少ないなど)や介護保険でどのような介護が受けられるかといった疑問に対する答え、また家族が選択できるような情報を提供することが要求されると考えました。

4 今回の模擬倫理委員会から学んだこと 実際のところ胃瘻造設術を受ける不安 や介護に対する不安は、倫理委員会に持 ち込まれる前に医療者から十分説明され ているべきだと思います。しかし、今回、 模擬倫理委員会で胃瘻造設の是非を話し 合うことは、患者やその家族の生活への 影響を抜きにして考えることはできない ことが明確になったと思います。その点 を考慮した上で今後の倫理委員会の活動 について考えたことを記述します。

意思決定できない患者と介護する者の生活歴(life history)やこれからの生活への影響を軽視することなく議論すること。つまり、生活する人々の倫理的問題は論理的に訴えるだけで解決できる抽象的問題ではなく、より具体的な生活レベルでの問題として対話していくこと。

倫理的問題は単なる思想の競合ではないことを考えるに、専門職だけでなく、生活を共有できる介護といった目標、手段を持つ人々と協力した議論が必要になってくること。

自律性の尊重、無害性、善行、公正といった倫理的原則を踏まえて生活レベルで議論していくには、倫理委員会のメンバー構成(同じような状況や生活を体験した患者や家族を含む)や患者や家族の語りを中心とした倫理委員会の進行上の工夫も検討していく必要があること。

倫理委員会のメンバーが家族の困惑や 戸惑いを引き出し、聴くことの能力が必 要とされること。

病院内の倫理的問題は個々の医療専門職の立場と集団間の利害の相違が反映される危険を避けることを考慮した上での倫理委員会が要求されること。

今回の模擬倫理委員会の実施において 5を学ぶことができました。

5. 看護職の倫理的葛藤

今回の模擬倫理委員会では看護職の立 場で参加させて頂きました。傍聴者から 看護職として立場を明確にするべきであると厳しいご批判を頂きました。しか者 真であると共に患者や家族に一番身近 な存在でありたいという思いから「金 な存在でありたいという思いから「金 な存在でありたいという思いから「金 を思っているのだろうか」とやりされい と思っているのだろうか」とやりさない と思いを抱えながら「食べる・食べない」 ケアに関わっていることも現実なのでは ないでしょうか。終末期におけるケアと ないでしょうか。終末期における できないます。

最後に模擬倫理委員会のメンバーの一員として参加し、多くの学びを得ることができました。感謝致します。

