The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	終末期ケアの論理問題
Author(s)	霜田, 求
Citation	臨床哲学のメチエ. 2002, 10, p. 12-13
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/12830
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

特集１　分散する臨床哲学

「終末期ケアの倫理問題」分科会

霜田求

この分科会は、「終末期ケアに関わる多様な問題について、臨床現場の経験者による問題提起、現状についての資料に基づく事実報告（法律、指針、各種調査など）、概念や論争点などを扱った文献紹介などを手がかりにしながら、参加者で自由に討論する」という主旨のもとにスタートしました。主な参加者は、哲学・倫理学研究者、看護職経験者、看護学研究者、医療倫理・生命倫理研究者などで、毎回８名程度で開催されました。

以下、分科会各回の内容について報告者の問題提起を中心に簡単にまとめます。

１．終末期における医療者の権利と義務をめぐって（いくつかの臨床事例から）

ア）医師には患者の命を繋いでいる人工心肺装置の電源を切る権利／義務があるのか、患者の意志が確認できず家族の同意がある場合、その電源を切るのは権利でも義務でもないように感じられるが、だとすればそれは何なのか。（中井亜紀）

イ）終末期患者への告知については、そもそも告知を行うべきなのかどうか、告知の仕方やタイミングはどのようになされるべきなのかといったことが問題となるが、実際にはそのほとんどが現場の裁量に任されており、そのため現場（とくにナース）に大きな負担がかかってくるのが現状ではないだろうか。（菊井和子）

２．オランダで2002年４月より施行された「要請による生命の終結および介助を伴う自殺（審査手続き）法」（＝いわゆる安楽死法）には、「精神的苦痛」「死の自己決定権」「緩和医療の水準」など多くの検討すべき問題点が含まれている。（西村高宏）

３．終末期患者へのセデーション（鎮静：苦痛の除去・緩和のために薬剤により意識レベルを下げる処置）を行うにあたって、いつどのように始めるのか、患者・家族がセデーションを十分に理解した上でなされているのかなど、困難な対応を迫られることが少なくないが、それが患者への適切なケアであると言えるために何が必要かを問い続けることが求められている。（田村恵子）

４．終末期患者への告知をめぐる問題には、医療の質的変容（患者の権利の伸張、ホスピス・ケアの充実、ターミナル・ライフの主体的な選択）、社会状況の変化（訴訟予防対策や新治療・新薬開発のため

のインフォームド・コンセントの要請)、倫理学的評価(義務論／帰結主義)、ＱＯＬ評価といった多様な観点が関わっている。しかしむしろ告知にとって重要なのは、どのようにすれば患者が「希望」を抱くことができるか（医療者がそれを支えることができるか）ということではないか。(岡田篤志)

５．Ｖ・フランクル『苦悩の存在論』における、医師の「良心」(＝「神の受託者」)による決断と患者の側の「信頼」という関係という見方から、医療者の義務と責任に関してどのような示唆を得ることができるだろうか。(曽谷国広)

６.「殺す意図」の有無によって安楽死を「積極的／消極的」と区別するという立場(清水哲郎)は、医療者の判断を重視したものであって患者自身の観点が抜け落ちていることに問題がある。帰結主義的立場（Ｐ・シンガーなど）からすると、患者自身の死に対する自律的な自己決定権を尊重するために、患者の同意に基づく安楽死の制度化こそ必要なのではないかということになる。(樫本直樹)

７．他者の「応答」こそが行為の「意味」や「責任＝応答可能性」の可能性である限り、その他者の存在それ自体を消去する「死を与える」行為（＝積極的安楽死）を論じることには誤謬がある。他者に対する行為の典型としての「ケア」という行為は、ケアを受ける相手の「応答」があってこそはじめて意味と価値を持ち、そしてその「責任＝応答可能性」について論じることができるのではないか。(堀田義太郎)

８．オランダにおける自発的積極的安楽死と自殺幇助の実態から、私たちは何を学び取ることができるか。（ＮＨＫスペシャル・ビデオ）

以上のように、各回とも終末期の医療とケアをめぐる多様な問題群から、そのつど報告者の関心に沿った問題提起を受け、自由討論を行うというかたちで進められました。テーマの性格上、一定の方向に議論を収斂させ、何らかの結論を導き出すといったことは当初から想定されていませんでしたが、延命処置の開始／不開始／停止、当事者の意思（死の自己決定）と関係性、緩和医療・ケアのあり方といったいくつかの論点は繰り返し言及され、その重要性が確認されました。討論の中で浮かび上がってきたさまざまな観点は、参加者各自がそれぞれの「臨床」で直面する課題に取り組むさいに何らかの助けとなることが期待されます。

（しもだもとむ）

イギリスと言えば庭！ノットガーデン
（イギリスフォトアルバム１）