

臨床倫理支援を活用しよう

—臨床倫理コンサルテーションとは？—

国立国際医療研究センター 臨床研究センター
臨床研究統括部 生命倫理研究室

高島 韶子



目次

- 臨床倫理支援＝臨床倫理コンサルテーションとは？
 - 臨床倫理コンサルテーションで何をするの？
 - 臨床現場で倫理的ジレンマが生じる場面
 - 倫理的ジレンマへの対応
 - 臨床倫理コンサルテーションのモデル
- 臨床倫理コンサルテーションの位置づけ
 - 外形的位置づけ
 - 手続・プロセスとしての臨床倫理コンサルテーション
 - 日本での状況
- 臨床倫理コンサルテーションの意義と留意点
- まとめ



臨床倫理支援て？

- **臨床**現場で生じた**倫理**的な問題・困りごとを解決するための**支援**をする活動

倫理学：

2つ_(あるいはそれ以上) の選択肢のいずれを取っても問題がある
と思われるような、解決が困難な状況 (=ジレンマ)
を解決するための合理的な方法を模索する学問

児玉聰「実践・倫理学」p.4



- 臨床倫理支援：
臨床の場面で生じた倫理的ジレンマを解決するための合理的な方法の模索を
様々な立場の人（多職種）が集まって話し合うことを通じて 支援する活動

⇒ **臨床倫理コンサルテーション** (倫理コンサルテーション、病院倫理コンサルテーション)



臨床現場で倫理的ジレンマが生じる場面

- **患者の意向と医療者*の意向が対立**

*ケア従事者、ケアチームを含む

例) 患者に害を及ぼすと思われる抗がん剤治療を全身状態の悪化した患者が求める

- **患者が意思決定できない／できるか疑わしい**

例) 重い障害を持つ乳児、認知症の進行した患者等本人が意思決定できない場合

意識不明患者の治療中止や差し控えに関する要望が書かれた10年前の日付の文書が見つかった

- **家族の意向と医療者*の意向が対立**

例) 医療者が患者のために必要と考える治療に家族が同意しない

- **家族の中で意見が対立／家族の中で誰の意向を聞いたら良いか判断が難しい／関係の遠い親族しかいない／家族以外の近しい人…**

例) 未成年の子供の治療方針を巡って父母の意見が対立している

本人高齢で家族はおらず、遠方に高齢のいとこがいるのみであり連絡はつくが患者との交流はほぼない

- **医療チーム*のメンバー間で意見が対立**

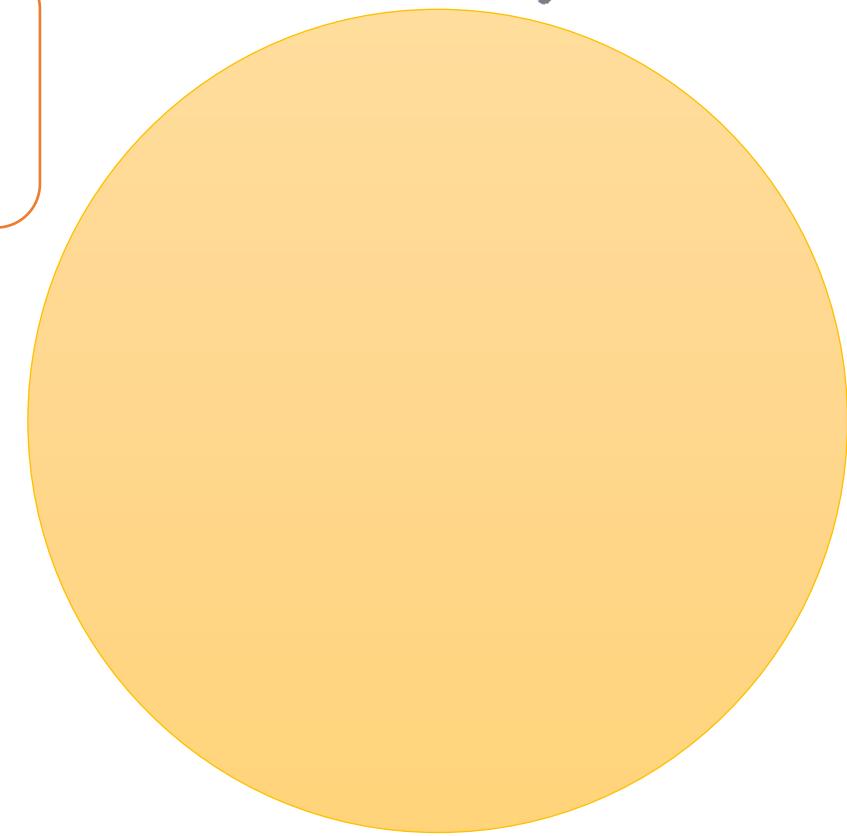
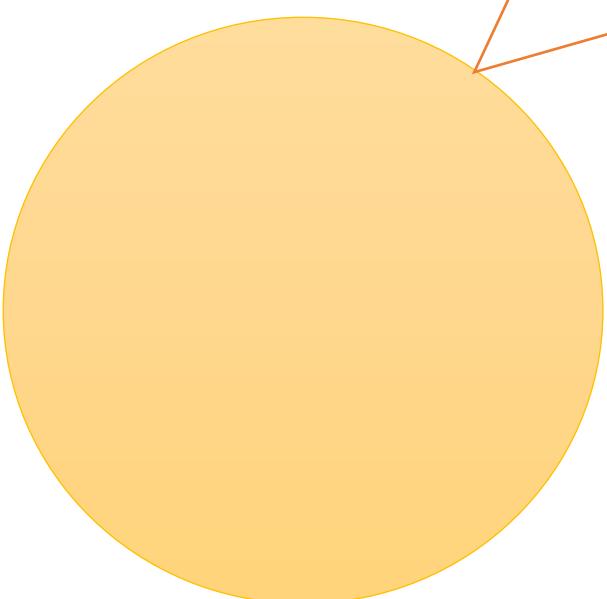
例) 医師が必要と指示した身体抑制について看護師は患者への苦痛が大きく本当に必要なかと疑問を抱いている

- **患者と医療者の合意内容が社会的通年や法律と抵触する懸念がある**

倫理的ジレンマへの対応

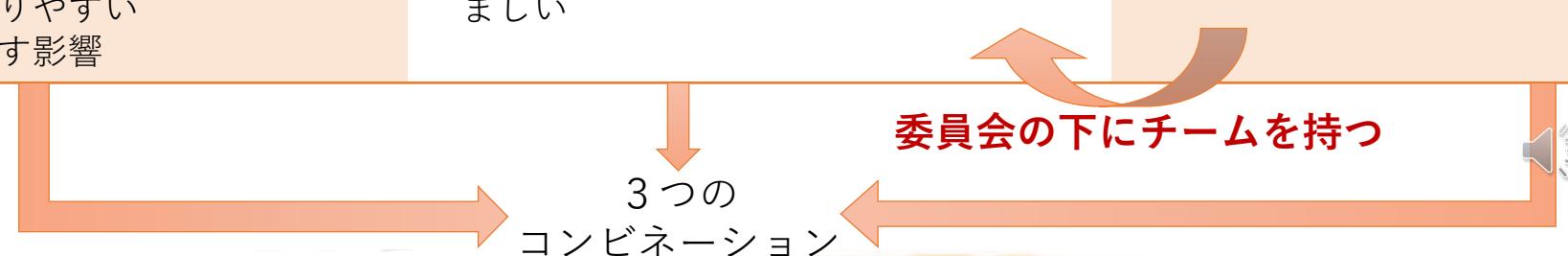
関係する人・職種の多さ

患者側の意向と不一致
医療チーム内で合意に至らない
合意には至ったけどこれで大丈夫…?
医療以外の観点の意見が欲しい



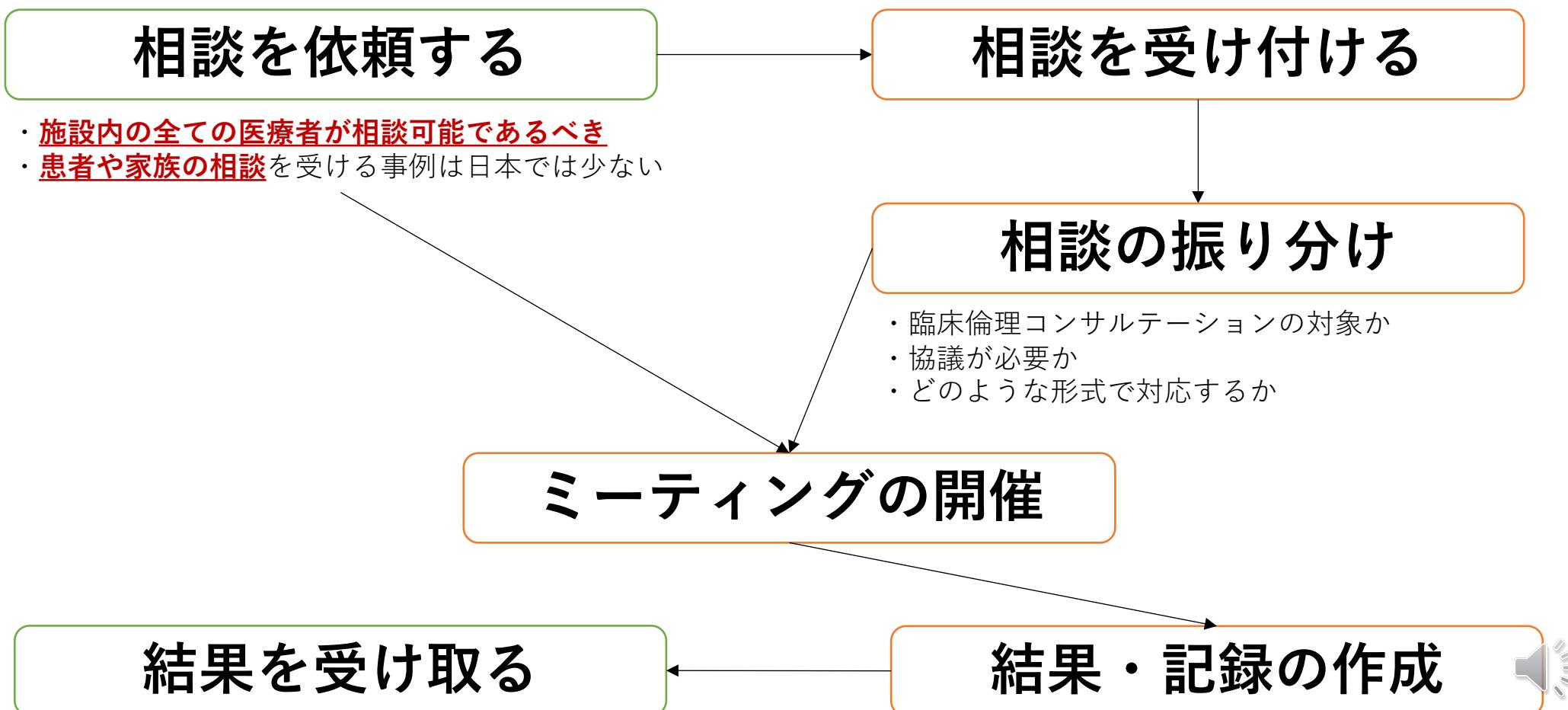
臨床倫理コンサルテーションの形式

	個人モデル	チームモデル	委員会モデル
概要	<ul style="list-style-type: none"> コンサルタント1名が医療チームの相談に出向いて支援する 	<ul style="list-style-type: none"> 複数の職種の数名がチームを構成し相談を受ける 柔軟性を確保するためにもメンバーをプールするのもよい 	<ul style="list-style-type: none"> 多様な立場のメンバーから構成される委員会形式 外部や一般の立場の委員の参加
向いている場面・活動	<ul style="list-style-type: none"> 緊急性の高い依頼 自由度の高い活動 人材がいれば手続きは容易 	<ul style="list-style-type: none"> 委員会よりは機動性が高く、個人よりは多様な視点で支援可能であり、両者の良い面を一定程度持つ 各構成員の専門性の総和で対応可 	<ul style="list-style-type: none"> 社会的な影響が大きい事例の検討、客観的・多様な視点からの検討、施設の上位者がいる場合にの結論の重み 各構成員の専門性の総和で対応可 院内教育、院内指針の作成も担う
留意点	<ul style="list-style-type: none"> 単独で様々な相談に対応しなければならない コンサルタントは多方面に渡り高い知識・能力が必要（医療面・倫理面・法律面等） 主観的になりやすい 職種が及ぼす影響 	<ul style="list-style-type: none"> 医療倫理の知識を有する者、医師、看護師、社会福祉士、チーム上位組織のメンバーが含まれ、さらに法律家、哲学・倫理学者、事務スタッフが含まれることが望ましく、また男女混成が望ましい 	<ul style="list-style-type: none"> 緊急性の高い相談への対応が困難 依頼者にとって威圧的となりうる 事例と関わらない人が多くかかるため現場の感覚と乖離した議論になる恐れがある



コンサルテーションの流れ

※様々なパターンがあり得るので詳細は割愛します



臨床倫理コンサルテーションの外形的位置づけ

- 病院機能評価⇒臨床倫理に関する課題を共有・検討する場の確保
- 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（平成30年3月改訂版）（プロセス・ガイドライン）

1 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

① 医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて医療・ケアを受ける本人が多専門職種の医療・介護従事者から構成される医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人による意思決定を基本としたうえで、人生の最終段階における医療・ケアを進めることが最も重要な原則である。

(略)

(3) 複数の専門家からなる話し合いの場の設置

上記（1）〔本人の意思の確認ができる場合〕及び（2）〔本人の意思の確認ができない場合〕の場合において、方針の決定に際し、

- 医療・ケアチームの中で心身の状態等により医療・ケアの内容の決定が困難な場合
- 本人と医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合
- 家族等の中で意見がまとまらない場合や、医療・ケアチームとの話し合いの中で、妥当で適切な医療・ケアの内容についての合意が得られない場合

等については、複数の専門家からなる話し合いの場を別途設置し、医療・ケアチーム以外の者を加えて、方針等についての検討及び助言を行うことが必要である。

手続き・プロセスとしての臨床倫理コンサルテーション

- 臨床倫理コンサルテーションを経たからといって、一つの正しい結論が導かれるわけではない
 - 医療倫理の四原則（自律尊重原則、無危害原則、善行原則、正義原則）
 - ケース分析手法（臨床倫理の四分割法等）
 - しかし、手続的正義の観点から結果の倫理的な正しさを担保
 - 「原則が競合しどう重み付けたらよいか議論がある場合には、手続的正義の一つの形として、公正なプロセスに訴えるべき
- ⇒ **倫理的に意見が分かれる問題に対して公正なプロセスを経ることで決定の正統性（legitimacy）が得られる**」 (Daniels, 2004)

日本での状況

- 臨床研修指定病院対象調査

臨床倫理コンサルテーションの窓口を有する 約25% (2004) *
70% (2016) **

*長尾式子他. 日本における病院倫理コンサルテーションの現状に関する調査. 生命倫理 2005;15(1):101-6.

**長尾式子. 臨床倫理コンサルタントのバックグラウンドとコンサルテーション活動のメリット. 第29回日本生命倫理学会年次大会. 2017.

- がん診療拠点病院等# 対象調査

- 臨床倫理に関する問題が発生した際に対応する専門の委員会の有無

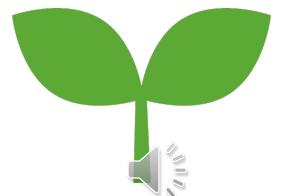
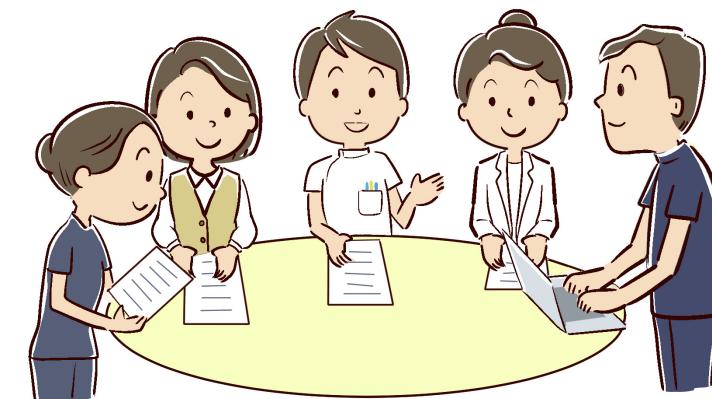
- 委員会+コンサルテーションチームあり 44.4%
- 委員会のみ 45%
- コンサルテーションチームのみ 6.3%

9割は委員会を有し、
コンサルチームも半数にあり

研究倫理審査委員会と兼務あるいは
その下部組織であるところも一定数あり

臨床倫理コンサルテーションの意義

- ・当事者の倫理的ジレンマに寄り添い解決へ向けた助けとなる
(助けとなるような情報を提供する、整理する)
 - ・患者にとってより良い医療への一助になる
- ・多職種で話し合い・対応し、その記録を残す
 - ・組織として倫理的問題に対応している証
- ・倫理的な問題に向き合いやすい環境となる
 - ・経験者が増えることで倫理教育になる
- ・施設内の多職種のコミュニケーションの活発化
- ・施設内手続きや方針の浸透、作成/見直しのきっかけ



相談する際の留意点

- コンサルテーション結果 = 病院としての方針?
 - **必ずしもそうではない**
 - 特に個人、チームモデル ⇒ 相談者への助言にとどまる場合が多い
より組織的な判断を希望する場合には臨床倫理委員会等へ諮る
 - 委員会モデル ⇒ 院長への報告の後に施設としての了承・判断となる場合もある
 - 委員会と臨床倫理コンサルテーション（個人・チーム）は役割・性質が異なるとする考え方もある「似て非なるもの」
 - 臨床倫理委員会 ⇒ 「当事者の医療者や患者から離れて **第三者的に/客観的に審議・評価**する」
 - 臨床倫理コンサルテーション ⇒ 「臨床の **困り事の相談**に乗り、（当事者的に） **助言を与える**」

国立がん研究センター中央病院臨床倫理支援室「臨床倫理委員会の設置と運営の手引き」2021, p. 5

支援する側は趣旨を明確にし周知、相談者はよく確認・理解する必要あり

- コンサルテーション結果を踏まえ **当事者で再び検討し患者・家族と向き合う**

支援する側の留意点

- 病院の方針、法律等の社会規制、倫理的な配慮事項・検討の枠組み、各当事者の意向や関係性といった多岐に渡る知識と配慮が必要 ⇒ メンバー間で補う
- コンサルテーションの場では
 - 職種に関係なく誰もが対等に意見し合えること
 - 自分とは異なる意見についてもよく聞き尊重すること（反対意見を述べる場合は根拠を）
 - 客観的な視点と当事者の困りごとに寄り添う態度
 - 事実と価値（判断）をわける
 - その場での合意事項を明確にすること
- 臨床倫理コンサルテーションを自施設で開始したい
 - 田代志門他「臨床倫理コンサルテーション・サービス開始のための10のステップ」国立がん研究センター中央病院臨床倫理支援室(2019)
 - 堂園俊彦編「倫理コンサルテーションハンドブック」医歯薬出版株式会社(2019)
 - 野口善令編「名古屋第二日赤流！臨床倫理コンサルテーション 実例に学ぶ、本当に動けるチームの作り方」羊土社(2021)



まとめ

- 臨床倫理コンサルテーションは、臨床現場の倫理的なジレンマを解決するための支援
 - 形式は施設の規模や資源に応じて検討される
 - **多職種で話し合う ← そのプロセス自体が重要**
 - 支援手続きを明確にし、各コンサルテーションを**記録に残す**

もやもやしたら臨床倫理コンサルテーションに相談してみよう

これって患者さんが
本当に望んでいること？



患者さんに必要だと思う
医療を家族が反対している
からってやらなくていいの？