

令和元年7月9日現在

機関番号：31204

研究種目：基盤研究(A)（一般）

研究期間：2015～2018

課題番号：15H01861

研究課題名（和文）臨床倫理検討システムの哲学的見直しと臨床現場・教育現場における展開

研究課題名（英文）Philosophical confirmation of the system of clinical ethical case analysis and its practical application in clinical and educational contexts

研究代表者

清水 哲郎（SHIMIZU, Tetsuro）

岩手保健医療大学・看護学部・教授

研究者番号：70117711

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 17,400,000円

研究成果の概要（和文）：理論面では、社会において現に働いている倫理を《皆一緒》と《人それぞれ》のブレンドと見る考え方を吟味し、有効性を認めた。吟味の過程で看護倫理を原則志向とケア志向というアプローチの二本立てとする理論に対して、倫理原則自体を《人それぞれ》と《皆一緒》のブレンドとして理解することで二本立てが解消するとし、また、行政による医療事業を担う医療従事者に対する社会的要請として臨床の倫理原則を整合的に説明できるとした。

実践面では、臨床倫理事例検討法および検討を支援するツール類の改訂を重ねると共に、各地の協力者と連携して臨床倫理セミナー等を開催した。また、看護系の大学の教育に臨床倫理を組込む方策を進展させた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

理論面では、臨床倫理の理解のために展開した、人間関係に関する《皆一緒》と《人それぞれ》という二つの志向のブレンドという理解の射程が社会を成り立たせている人間同士の関係の理解に及ぶことを示した。これは現代社会の課題に取り組む際に有効であることが見込まれる。

実践面では、多数の医療・介護従事者の支持を得つつある本研究の成果は、医療・介護の現場で現在注目されている意思決定支援の実践に大いに有効であり、大いに社会貢献につながることが見込まれる。また、医療系大学教育への臨床倫理の組み込みは、卒業生がケア的態度で適切な振る舞いを修得する結果となり、臨床現場にある新人への不満を解消する効果が期待できる。

研究成果の概要（英文）：Our working hypothesis is the ethics of unity and difference. The former embodies attitudes of mutual support based on the belief that people are companions. The latter embodies attitudes of mutual non-interference based on the belief that people are strangers. The two ethics are mingled with balance and construct individual and social ethics.

When we started our research, our agreements are: (1) Ethical judgement is made based on a doer's attitude associated by their assessment of the situation, which association results in their action; (2) The three principles in clinical ethics are respect for human beings, beneficence, and social appropriateness; (3) Shared process of decision-making; (4) Medical treatments should be performed directly towards the biological life, to improve the life as a human being. Through our research, we succeeded at confirming the working hypothesis and putting the system of clinical ethical case analysis into practical use based on the agreed four theories.

研究分野：哲学、臨床倫理、臨床死生学

キーワード：臨床倫理 事例検討法 心積りノート 皆一緒と人それぞれ 社会倫理 臨床倫理三原則 倫理教育

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) **本研究の出発点** 研究代表者は、1980年代後半から、「医療現場に臨む哲学」を試み、医療・介護従事者たちと、臨床現場における現実の問題について共に考えてきた。それにより、人文系の研究者が医療・介護従事者と共同で取り組むことが有効な領域として臨床倫理が現れてきた。そこで、現場で医療者たちが患者本人・家族と対応しながら、医療を進めていく上での、「これからどのようにしたらよいか?」という個別の事例毎の問いについて、理論的に適切で、実践的に有効な検討をする方途を開発するという「臨床倫理検討システム開発プロジェクト」(後に「臨床倫理プロジェクト」)を立ち上げ、臨床現場をアクション・リサーチの場としつつ、個別事例の臨床倫理的検討を支援するシステムを発展させてきた。

(2) **臨床倫理検討システムの研究開発初期** 研究開発は、継続的に各種研究費の補助を得て進めてきた。**基盤研究(B)(2)(平成11~13年度)**、および日本学術振興会**人文・社会科学振興プロジェクト研究事業「医療システムと倫理」(平成15~19年度)**を通して、本研究プロジェクトの基本的考え方を形成し、また核となるメンバーが集まり、臨床現場と連携しながら研究を進めるアクションリサーチが始まった。その後、**東京大学グローバルCOE「死生学の展開と組織化」(平成19~23年度)**の活動の一環として、本プロジェクトを進め、臨床倫理を臨床死生学と融合させ、生死の評価についての見解を事例の倫理的検討に組み入れるようにした。各地の医療者と共同で行う臨床倫理セミナーも年を追うごとに盛んになった。

(3) **臨床倫理の理論と事例検討システムの進展と臨床現場への浸透** 平成23~26年度、**科研費基盤A「ケア現場の意思決定プロセスを支援する臨床倫理検討システムの展開と有効性の検証」**により、次代を担う研究者や医療・介護従事者の参加を得、研修のための冊子『臨床倫理エッセンシャルズ』の作成・改訂を重ね、事例検討を支援するファシリテーター養成を開始し、また、オンラインの研修用コンテンツ作成等を行った。このような活動の結果、各地の医療従事者たちのグループができ、臨床倫理セミナーは年間10~12回開催し、延べ約2000人/年の参加者を得るようになった。セミナーは、若手研究者の研修の機会ともなり、世代交代を順調に行うためにも有効であった。

この間、社会的な問題ともなった、**高齢者が口から食べられなくなった時の人工的水分・栄養補給の導入というトピック**について、日本老年医学会はガイドラインを公表したが(平成24年6月)、研究代表者等はその原案作成に参加し、「**関係者が共同で意思決定プロセスを進め、合意を目指す**」と「**人生にとっての最善を目指して、生命への医学的介入を行う**」の二点(次項本プロジェクトの理論的主張のと)がガイドラインの柱として採用された。併せて、本プロジェクトとして、このテーマについて、本人・家族が考え選ぶことを支援するツール(意思決定プロセスノート)を開発したが、これは現在実用に供されている。

(4) **臨床倫理プロジェクトの理論的主張の骨子** 以上の進展を通して、本プロジェクトの臨床倫理をめぐる主張のポイントが明確になってきた。これは臨床現場で本プロジェクトの検討システムを説明する時に共通の考え方として押さえるべきものであり、次の4点にまとめられるにいたった。

倫理的評価は、単に結果としての行為についてでも、単に行為者の人柄・性格についてでもなく、**行為を個別状況に臨む行為者の倫理的姿勢とそれと対になるその都度の状況把握から結果したものとして把握しつつなされる。**

臨床の倫理原則(=基本的な倫理的姿勢)として、**人間尊重(活動の進め方)、与益(活動の目的)、社会的視点での適切さの3原則のセット**を採る。

臨床における意思決定は、通常、**ケア従事者と本人・家族とが対等の立場で参加して進められる、相互の情報共有を図り合意を目指すコミュニケーションのプロセス**を通してなされるべきである。

医学は医療の対象となる人の**生命(=生物学的生命)**に注目し、これに対して介入するが、そこで**目指すべきは、生命を土台として展開する本人の人生(=物語られるいのち)としての最善**にほかならない。

(5) **新たな課題** 以上のように、臨床倫理プロジェクトは今や臨床現場で受け入れられ、その考えに沿った事例検討が各地でなされるようになってきているが、ここにいたってさらに新たな課題が現れてきており、これに取り組むべく、本研究を企画した。

なお、従来の研究代表者が今回も研究を代表するのは、順調に進んでいる世代交代を本研究を通して完成することを目指すためでもあった。

2. 研究の目的

これまで本研究グループは臨床現場のケア従事者たちと共同で、医療・介護のプロセスにおいて起きる問題に対して、理論的に批判に耐え、現実的に有効な対応の仕方(臨床倫理検討システム)を「臨床倫理プロジェクト」として開発してき、現場に一定の影響を及ぼすにいたっている。本研究はその実績を踏まえ、現在現れている以下に示す新たな課題に取り組む。

(1) 臨床現場に即した**臨床倫理の理論と実践**を振り返って、それが倫理一般にもたらす知見を哲学的に検証し、現代における倫理の現状を理解し、これをより適切な方向に向けるための方途を探る。

(2) ケア従事者たちの臨床倫理研修を含む**臨床倫理実践のネットワーク**を整備して、現場における**臨床倫理の定着を促す方途**を実践的に探る。

(3) 大学教育における**臨床の専門家養成課程**（医学・看護学等）の**カリキュラム全体に臨床倫理を組み込み、ケア従事者としての姿勢を整える教育の柱にする**方策を研究開発する。

なお、 と は、 と結びつきながら進める。

3. 研究の方法

本研究の代表者、分担者からなる研究組織に、若手研究者（連携研究者等）や臨床のケア従事者で本研究への協力を積極的な者を研究協力者として加えた拡大研究組織を3つのチーム（哲学・倫理チーム、臨床実践支援チーム、大学教育課程への組み込みチーム）に編成し、代表者および各チームリーダーからなる研究コントロール部を別におく。これらのチーム間の情報共有を密にしなが、グループ毎に担当の課題に取り組む。

(1) 哲学・倫理チームは、**臨床倫理検討システムが現実の個別事例に有効に働いている理由を探り、既成の哲学的倫理学では果たせなかった社会を変革する可能性の吟味をする**。加えて、代表者による現在社会において働いている倫理を、同の倫理（皆一緒）と異の倫理（人それぞれ）のブレンドとして理解する仮説を吟味する。また、『臨床倫理エッセンシャルズ』の改訂を、臨床実践支援チームと共同で行う。

(2) 臨床実践支援チームは、全国各地の臨床倫理を実践しようとするグループと協働しながら、臨床倫理の考え方の普及のための工夫を進め、研修会テキスト『**臨床倫理エッセンシャルズ**』や**事例検討シートをはじめとするツールの開発を進める**。また、臨床倫理セミナーを全国各地で計15回ほど（延べ2500人の参加見込み）実施しながら、研修の質の向上を図る。臨床倫理セミナーは、研究成果である**検討システム（臨床倫理事例検討シートとその使い方）の有効性を検証する機会**であり、アクション・リサーチとして、これを行う。

加えて、ファシリテータ養成のカリキュラム確定、および研修の場で臨床倫理システムの講義を担当する者の研鑽方法の検討を行う。

(3) 大学の教育課程への組み込みチームは、医療系学部教育全体に倫理を組み込む方法の開発を目的としつつ、まずは看護学科における教育をモデルとして取り上げ、学部4年の課程カリキュラムに臨床倫理にいたる倫理教育を組込む方途を検討する。

(4) 研究コントロール部は、3つのチームの調整等、研究全体のコントロールを行うと共に、各地の協力者・賛同者たちのネットワーク構築、および本研究組織としての研究会（2回）とシンポジウム（冬季に1回）の開催を担当する。

4. 研究成果

研究目的として3つの主たる目的を立てたことに応じて、3つのチームを編成し、相互の連絡を密にしつつ、各チームが分担する研究を進めたので、その3つの目的（チーム）毎に、以下、研究成果を報告する。

(1) 臨床倫理学理論の現代社会の倫理理解への応用可能性の探求（哲学・倫理チーム）

社会において現に働いている倫理を、人の原初的な群内部に成立した《皆一緒》（同の倫理）と、群と群の間に成立した《人それぞれ》（異の倫理）とのブレンドと見る考え方を吟味し、一定の有効性を認めた。

看護倫理学におけるprinciple-orientedとcare-orientedなアプローチを二本立てで考える理論（フライ&ジョンストン）を検討し、二本立てのアプローチは、「疎遠な間柄同士の倫理（ethics of strangers）」および「親密な間柄における倫理（ethics of intimates）」とされており、《人それぞれ》と《皆一緒》にほぼ対応していることを認めた。そうであれば、倫理原則自体を《人それぞれ》と《皆一緒》のブレンドとして理解する立場からは、**二つのアプローチは倫理原則において融合しており、二本立てにする必要はない。**

《皆一緒》と《人それぞれ》という二つの対人姿勢ないし行動様式のブレンドにより人間における倫理を説明できる（ ）とした点は、現代社会における倫理を説明するのに有効であり、ことに私たちがどのような社会を創ろうとしているかと連動していることを確認した。ここから国家・行政が医療事業を行う際に基礎になっている社会における人間関係の理解が、**国家として行う医療事業を担う医療従事者に対する社会的要請**（すなわち医療

に関わる倫理)である臨床の倫理原則として表現されていることを明らかにした。

(2) **臨床現場における臨床倫理実践の促進とネットワーク作り**(臨床実践支援チーム)

全国各地の協力グループと協働して、臨床倫理セミナーを毎年10~13回(例えば平成29年度実績は、札幌2回、諏訪、大阪4回)仙台、盛岡、金沢、松山、佐久、久留米)、事例検討をサポートするファシリテーター養成研修を毎年3回(札幌2回、大阪1回)開催し、研究成果である臨床倫理検討システムの臨床現場への普及に努めた。研究期間を通じて、臨床倫理セミナーおよびファシリテーター養成研修をアクション・リサーチの場として、臨床倫理システムの更なる改訂と分かり易い教育法の開発を行った。これらによる成果の一部は『臨床倫理エッセンシャルズ 2016年春版』として刊行した。臨床倫理事例検討法の改訂および簡易版の開発(平成28年度)、事例検討シートの様式について大きな改訂を行った(平成29年度)。この結果、本プロジェクトが薦める意志決定プロセスの考え方を表現する様式となり、臨床倫理事例検討法を完成させる目途がたった。高齢者の人生の終りに到る経過に沿って、暮らしと医療・ケアについて、家族や医療・介護従事者と話し合い、共同検討することを支援するツールとして『心積りノート』の開発を別の研究として行った。本研究はこれを受け継ぎ、フレイル(加齢による衰え)概念に関わる部分を見直し、改訂版を開発した(平成29年度)。これは、死に備える「終活」ではなく、「老活(おいかつ)」であり、最期まで自分らしく生きることを目指す活動のツールである。なお、これにより本研究課題がより広い範囲をカバーするように拡張した。

(3) **臨床倫理の医療・介護系大学の教育課程への組み込み**(教育課程組み込みチーム)

医療系の大学の中でも、研究代表者および分担者の一部が看護大学の設置に関わっていたことから、看護学教育課程をモデルとして4年の教育課程への臨床倫理の組み込みを試みた。

倫理教育のコアとなる科目を「探求の基礎」(教養の哲学・倫理学に相当)、「看護倫理」、「人間の生と死」(死生学に相当)、「臨床倫理」としてカリキュラムに組み入れ、それぞれについて授業概要やシラバス案を作成した。

岩手保健医療大学として平成29年度開学に合わせ、まず看護学部1年生の必修科目「探求の基礎」について、15回の授業内容を具体的に配布資料として作成し、授業を実践しつつ再検討・改訂を加えて、科目全体のテキストの草稿を作成した。

[今後]平成30年度以降の新しい研究題目のもとで、他のコア科目についても同様のテキストを作成し、倫理系のコア教科全体をカバーする教科書を研究開発し、これを基にして、看護以外の医療関係の課程への組み込みにも取り組む計画である。

(4) **シンポジウムの開催およびネットワーク作り**(研究コントロール・グループ)

シンポジウムを3回開催した。参加者数(300、930、650)を見れば、本研究プロジェクトが臨床現場に浸透し、受け入れられていることが明らかである。

・「救急医療のエンドオブライフ・ケア 法と倫理と臨床現場」(H28年2月7日開催、参加者約300名)

・「臨床倫理の明日を拓く 本人・家族とともに考える臨床倫理」(H29年3月4日開催、約930名)協力者たちの実践を提示する意思決定支援をテーマとするシンポジウムと研究代表者による研究成果の講演。

・東京大学所属の分担者・協力者によるシンポジウム「“引き算”の医療 本当の手厚さへの模索」(H30年3月18日、約650名)代表者・分担者も登壇し、研究成果に基づく方向性を打ち出した。

研究成果公表・社会的還元の間である「臨床倫理プロジェクト」サイトを見直し、全国の臨床現場の臨床倫理の活動を活性化するための「臨床倫理ネットワーク日本」サイトを新たにつくり、この一部に臨床倫理プロジェクトの領域を置くように、抜本的に改編した。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計29件)

清水 哲郎, 人生の最終段階における医療の選択に関する意思決定支援, エンド・オブ・ライフ ケア, **1-6, 2018, 2-10** (査読無)

清水 哲郎, 《皆一緒》と《人それぞれ》 人間における倫理の構造, フィロソフィア・イワテ(岩手哲学会編), **49, 2018, 41-50** (査読有)

会田 薫子, 小児救急における意思決定に関する課題 臨床倫理の視点から, 救急医学(ヘルス出版), **41-6, 2017, 724-729** (査読無)

会田 薫子, 高齢者肺炎における個人の意思やQOLを重視した治療・ケアについて, 日本老年医学会雑誌, **54-4, 2017, 597-600** (査読無)

Miki Fukuyama, Atsushi Asai, et al., Factors influencing the decision making of elderly acute leukemia patients in Japan regarding their treatment, *Eubios Journal of Asian and International Bioethics*, **27, 2017, 106-113** (査読有)

会田 薫子, 人生の最終段階における患者さんの“物語り”を考える, デンタルハイジーン

(医歯薬出版), **36-12, 2016, 1296-1297** (査読無)

清水 哲郎, 事前指示を人生の最終段階に関する意思決定プロセスに活かすために, 日本老年医学会雑誌, **52-3, 2015, 224-232** (査読無)

[学会発表](計 **26** 件)

清水 哲郎, 臨床倫理事例検討, 日本小児救急医学会「小児救急における脳死患者への対応セミナー」(招待講演), 2017

清水 哲郎, 高齢者と家族の意思決定支援 - 救急に関する ACP と《心積り》 -, 第 43 回京都医学会学術集会 シンポジウム「高齢社会における救急医療」(招待講演), 2017

会田 薫子、清水哲郎、江口恵子、公募シンポジウム「ACP にフレイルの知見を活かすよりよい高齢者医療のために」会田：基調報告 / 清水「包括的な疾患治療と ACP の融合 フレイルの進行を視野に入れて」, 第 29 回日本生命倫理学会大会, 2017 年

会田 薫子, 最期まで自分らしくを支えるためのアドバンス・ケア・プランニング医療倫理の立場から, 第 59 回日本老年医学会学術集会、パネルディスカッション 2 : 「最期まで自分らしく」を支えるためのアドバンス・ケア・プランニング(招待講演), 2017

会田 薫子, 急性期看護における倫理的ジレンマと課題, 第 **48** 回日本看護学会 急性期看護学術集会(招待講演), **2017**

田代 志門, 革新的治療の倫理 研究と診療のグレーゾーンを考える, 第 15 回日本整形外科学会指導者講習会(招待講演), 2017

田代 志門, 二つの医療、二つの倫理 研究と治療の区別 これまでとこれから, 第 38 回日本臨床薬理学会学術総会 パネルディスカッション「被験者保護のあり方を考える」(招待講演), 2017

[図書](計 **21** 件)

会田 薫子、清水 哲郎, 中央法規出版, 日本医療社会福祉協会・日本社会福祉士会編『保健医療ソーシャルワーク - アドバンス実践のために -』, 執筆担当: 会田「生命倫理・臨床倫理と意志決定支援」, 「近年の医療現場において臨床倫理が求められる背景」 / 清水「意思決定プロセスの臨床倫理」, 「本人・家族の意思決定支援」, 2017, 108-133 (375)

清水 哲郎、会田 薫子(共編著), 東京大学出版会, 医療・介護のための死生学入門、執筆担当: 清水「臨床死生学の射程 - 最期まで自分らしく生きるために - (31-74) / 会田「意思決定を支援する - 共同決定と ACP」(75-111), 2017, 258

清水 哲郎, 南山堂, 小野沢滋(編著), 『在宅栄養管理: 経口から胃瘻・経静脈栄養まで』改訂第二版(執筆担当部分: 意思決定プロセスの臨床倫理: 厚生労働省と老年医学会のプロセス・ガイドライン), 2016, 154-162 (273)

清水 哲郎, 診断と治療社, 船戸・鍋谷編著, 『新生児・小児医療にかかわる人のための看取りの医療 改訂第 2 版』(執筆担当部分: 小児におけるエンドオブライフ・ケアの臨床倫理), **2016, 59-72 (236)**

会田 薫子、清水 哲郎, 中外医学社, 石橋由孝(監修・編著)『絶対成功する腎不全・PD 診療 TRC』(執筆担当部分会田: フレイルの知見を臨床に活かす、清水: 高齢者ケアに必要な視点 人間における倫理の成り立ち: 《皆一緒》と《人それぞれ》のブレンド), **2016, 123-126; 127-132 (209)**

清水 哲郎, 東京大学出版会, 東京大学高齢社会総合研究機構(編著), 『東大がつくった高齢社会の教科書』(執筆担当部分: **12** 章 最期の日々を自分らしく), **2017, 189-204 (311)**

[産業財産権]

出願状況(計 0 件)

取得状況(計 0 件)

[その他]

ホームページ等

<http://clinicaethics.ne.jp/> 臨床倫理ネットワーク日本: 研究活動の一環として研究成果を臨床現場に普及することを目指すサイト。臨床倫理プロジェクトの領域も含む

研究の成果物

臨床倫理プロジェクト編『上手に老い、最期まで自分らしく生きるための心積りノート [改訂版]』**2018年3月** 考え方・書き方編: **62**頁 / 記入編: **12**頁

清水哲郎 + 臨床倫理プロジェクト『臨床倫理エッセンシャルズ(改訂第5版) **2016**年春版』**2016**年1月 **80**頁

6 . 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：会田 薫子

ローマ字氏名：**AITA Kaoruko**

所属研究機関名：東京大学

部局名：大学院人文社会系研究科（文学部）

職名：特任教授

研究者番号（8桁）：**40507810**

研究分担者氏名：田代 志門

ローマ字氏名：**TASHIRO Shimon**

所属研究機関名：国立研究開発法人国立がん研究センター

部局名：社会と健康研究センター

職名：部長

研究者番号（8桁）：**50548550**

研究分担者氏名：濱中 喜代

ローマ字氏名：**HAMANAKA Kiyo**

所属研究機関名：岩手保健医療大学

部局名：看護学部

職名：教授

研究者番号（8桁）：**70114329**

研究分担者氏名：宮下 光令

ローマ字氏名：**MIYASITA Mitsunori**

所属研究機関名：東北大学

部局名：大学院医学系研究科

職名：教授

研究者番号（8桁）：**90301142**

研究分担者氏名：浅井 篤

ローマ字氏名：**ASAI Atsushi**

所属研究機関名：東北大学

部局名：大学院医学系研究科

職名：教授

研究者番号（8桁）：**80283612**

研究分担者氏名：霜田 求

ローマ字氏名：**SHIMODA Motomu**

所属研究機関名：京都女子大学

部局名：現代社会学部

職名：教授

研究者番号（8桁）：**90243138**

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。