

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月28日現在

機関番号：12601

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2011

課題番号：21590555

研究課題名（和文） 倫理コンサルテーションについての基礎的研究

研究課題名（英文） Fundamental research in Japanese clinical ethics consultation

研究代表者

赤林 朗 (AKABAYASHI AKIRA)

東京大学・大学院医学系研究科・教授

研究者番号：70221710

研究成果の概要（和文）：北米の医療機関における倫理コンサルテーションの観察研究と東京大学医学部附属病院患者相談・臨床倫理センターにおける活動をもとに、日本の現状に即した倫理コンサルテーション提供モデルの構築を行い、“東大病院モデル”として提言を行った。また、同センターにおいて収集した事例の内容分析を基に、日本における患者相談、倫理相談に従事するスタッフ向けの教材開発を行い、雑誌連載や出版物の形で提供した。

研究成果の概要（英文）：A system that integrates clinical ethics consultation services (CECs) with the Japanese clinical setting was developed based on an observational study of CECs in U.S. medical organizations and past activities of the Patient Relations and Ethics Center (PREC) of the University of Tokyo Hospital. The system was named “The University of Tokyo Hospital Model.” Educational tools of CECs in Japan were developed based on an analysis of past consultation cases collected by PREC, and published as a regular feature or in casebook form.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,399,515	420,000	1,819,515
2010年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2011年度	1,100,000	330,000	1,430,000
年度			
年度			
総計	3,599,515	1,080,000	4,679,515

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：境界医学・医療社会学

キーワード：バイオエシックス

1. 研究開始当初の背景

倫理コンサルテーションとは、「臨床現場で生じる個々の症例の倫理的問題に対して助言を行う仕組み」と定義される。歴史的に

は1970年代頃から北米において、研究プロトコルを審査するIRBとは別組織として発展してきた病院倫理委員会：HEC (Hospital Ethics Committee) が担う役割である。米国では、現在少なくとも3万人がHECに関わっ

ているといわれ、200-400 床病院では 97%、400 床以上においては 100%が、専門の倫理支援体制を有している (Am J Bioeth, 2007)。米国の病院における倫理コンサルテーション実践モデルとしては、個人対応モデル、委員会対応モデル、チーム対応モデル等各医療機関の実状に即して存在している。同時に、倫理コンサルテーション理論も開発されている。その代表例が American Society for Bioethics and Humanities (ASBH) によって開発された Core Competencies for Bioethics Consultation である (ASBH 1998)。ここでは、倫理コンサルテーションの理論的枠組みを、The Authoritarian Approach (権威的アプローチ), The Pure Facilitation Approach (純粋促進的アプローチ), The Ethics Facilitation Approach (倫理的促進的アプローチ) に分類し、倫理コンサルテーションの実践を理論的に支持している。倫理コンサルテーションのトピックを国際学術誌が頻繁に取り上げたり、2008 年度の ASBH 年次大会において欧州・アジア諸国を含む国際的ワークショップが組み込まれたりなど、現在、医療倫理学領域で倫理コンサルテーションの議論が世界的に高まっている。

日本においても、2005 年の富山県射水市民病院における人工呼吸器外し事件等により、倫理コンサルテーション(病院内の倫理的支援制度)への関心が高まっている。また、日本医療機能評価機構による認定条件として病院における倫理的問題を検討する仕組みの存在があげられ、2007 年の厚生労働省による終末期医療のガイドラインにおいて現場の医療チームや倫理委員会等による検討について言及されるなど、その必要性が年々高まっている。研究代表者らが行った 1996 年の先駆的全国病院調査 (300 床以上全数、300 床未満は 20%無作為抽出) では、倫理コンサ

ルテーションの必要性が多く病院で認識されていた (『生命倫理』、1997)。続いて 2004 年に、臨床研修指定病院に対して行った調査 (悉皆調査) においても、倫理コンサルテーションの必要性は約 90%で確認されていた (『生命倫理』、2005)。しかしながら、同調査では、倫理コンサルテーションの具体的な実施体制は 80%の研修指定病院には存在しておらず、実施体制が存在している病院においても研究審査を主業務とする倫理委員会が兼務していた。

恐らく、一般・大学病院も含め、日本の倫理コンサルテーション体制は、現状ではほとんど未確立である。

このような現状において、2007 年東京大学医学部附属病院は、日本の大学病院で初めて専門の倫理コンサルテーション部署である「患者相談・臨床倫理センター」を院内に設置した。これは、患者からの相談・苦情を受ける窓口と、医療者側からの相談を受ける窓口を併設したものである。また、先に研究代表者らは、日米での倫理コンサルテーションの国際比較研究論文を発表したが、ここでは、文化的な差異以上に、日本の制度的、理論的側面の欠如が明らかになった。(BMC Medical Ethics, 2008)

このようにニーズ自体は認められる日本の状況で、最も求められているものとして、倫理コンサルテーションを具体的に実践するための実施体制モデル及び教材開発と、その実践を裏づける理論的枠組みの構築があげられる。

(参考文献)

Fox et al. Ethics consultation in United States hospitals: a national survey. Am J Bioeth. 2007 Feb;7(2):13-25.

長尾式子、瀧本禎之、赤林朗「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;15:101-106.

Nagao et al. Clinical Ethics Consultation: Examining how American and Japanese experts analyze an Alzheimer's case. BMC Medical Ethics 2008, 9:2.

ASBH. American Society for Bioethics and Humanities. 1998. Core competencies for bioethics consultation.

2. 研究の目的

本研究では先ず、(1) 北米で倫理コンサルテーションを行っている施設において、倫理コンサルテーション体制と教育のあり方等についてヒアリングを行う(面接調査研究)。そして、(2) 東京大学医学部附属病院患者相談・臨床倫理センター等で対応してきた案件の内容を顛末も含め事例を詳細に分析することによって、教育用のケースブックを作成する(教材開発)。(3) 更に、倫理ジレンマを有する同一ケースを題材に諸外国の研究者らにコンサルテーションのあり方を尋ね、文化・制度によるコンサルテーションの違いを明らかにする国際比較研究を行う。最後に、(4) 現代日本の医療事情にふさわしい倫理コンサルテーション実施体制モデルと教育法を考案し、その裏づけとなる理論的枠組みを構築する(理論研究)。これら基礎的研究の蓄積の上、日本の現状に即した倫理コンサルテーションのあり方について全国の医療機関へ具体的提言を行う、ことを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 北米・欧州圏の倫理コンサルテーションに関する観察研究:

医学一般、生命・医療倫理学、倫理学一般のデータベースを用いて、英米圏の倫理コンサルテーションに関する包括的な文献レビ

ューを行う。また、諸外国の倫理コンサルテーション実践者のヒアリングを行う。この際、教育方法についても調査する。同時に可能な範囲で、米国の倫理コンサルテーションの実践場面を観察し、情報収集を行う。これらにより、基礎資料集作成の準備をする。

(2) 東京大学医学部附属病院、患者相談・臨床倫理センターにおける事例収集:

研究分担者を中心に、東京大学医学部附属病院、患者相談・臨床倫理センターにてこれまでに扱い蓄積された、患者相談、倫理コンサルテーションなど、臨床倫理に関する症例をもとに、事例収集を行う。具体的には、ケースに対する内容分析を行い、わが国の医療現場において問題になりやすい事例のカテゴリー化、コンサルテーションに持ち込まれるルート、倫理的問題が起こりやすい専門科の同定、その際の倫理的討議内容と結果、事例の顛末について明らかにする。これらと、欧米諸国でのヒアリング調査を元に、ケースブックと中心とした教材開発を行う

(3) 国際比較研究:

先に、研究代表者らは、米国ケースウェスタン・リザーブ大学との共同研究において、意思判断能力が無いアルツハイマー病進行期患者における倫理コンサルテーションについて、日米比較の探索的な研究を行った。この手法の延長上で、倫理ジレンマを有する同一ケースを欧州の研究者らに倫理コンサルテーションのあり方を尋ね、国際比較研究を行う。

(4) 日本における倫理コンサルテーション体制についてのモデル開発:

(1)~(3)で得られた結果をもとにして、日本における実施可能な倫理コンサルテーションの実施体制モデルを確立する。そして、そのモデルの裏づけとなる理論的枠組みを構築する試みを行う。日本の倫理コンサルテ

ーションのあり方・モデルについて、全国の医療機関・医学系学会等へ具体的提言を行う。

4. 研究成果

(1) 北米・欧州圏の倫理コンサルテーションに関する観察研究：

医学一般、生命・医療倫理学、倫理学一般のデータベースを用いて、英米圏の倫理コンサルテーションに関して行った文献レビューを基礎資料として、研究分担者の瀧本が海外において、病院倫理委員会と倫理コンサルテーションの構造に関するインタビュー調査と倫理コンサルテーションの実践場面の観察を行い、情報集を行った。具体的には、米国の Cleveland Clinic, Hospital of the University of Pennsylvania などをはじめとした大規模病院～小規模病院、急性期病院～リハビリテーション専門施設まで、系統の異なる8病院を訪問し、倫理コンサルテーションや病院倫理委員会に参加・観察を行い、専門家である20名の bioethicist にヒアリング調査を行って情報を収集した。文献調査では把握できない、現地の状況については、多くの医療者の目に触れるように寄稿の形で報告を行った。

(2) 東京大学医学部附属病院、患者相談・臨床倫理センターにおける事例収集：

東京大学医学部附属病院、患者相談・臨床倫理センターにてこれまでに扱い蓄積された、患者相談、倫理コンサルテーションの事例の収集を行った。倫理的問題を価値問題の衝突と捉えることにより、まず多くの医療機関で実用的であると考えられる相談・苦情事例を中心に内容分析を行い、典型的なケースとその対応方法をまとめた。このケース集を「ケースブック患者相談」の形で出版することによって、教材としてのアウトリーチを行

った。さらに、より臨床倫理的問題のみを収集して内容分析を行い、ここに米国でのヒアリング調査で得られた結果を加えて、日本における臨床倫理コンサルテーションに必要な技術や考え方を中心とした教材の作成を行った。これらは、医学雑誌に連載する形でアウトリーチを行った。また、わが国の医療現場において問題になりやすい事例を中心に編纂し、臨床倫理コンサルテーションの教材としてケース集の発刊も予定している。

(3) 国際比較研究：

先に、研究代表者らが行った倫理コンサルテーションに関する日米比較の探索的研究を発展させ、日独の比較研究を行った。具体的には、意思判断能力が無いアルツハイマー病進行期患者における倫理コンサルテーションについて、日独の倫理コンサルタントに倫理コンサルテーションのあり方に関するインタビュー調査を行った。インタビュー調査に関しては、特に、倫理コンサルテーションが発展途上である日独において、対応や考え方に差異が生じるかに着目して行われたが、結果として日独のスタンスは一部制度の違いにより差異はあるものの、北米と比較して似通っていることが明らかになった。この結果に関しては、現在論文化が進行中である。

(4) 日本における倫理コンサルテーション体制についてのモデル開発：

(1)～(3)の結果を受けて、(1)～(3)で得られた結果をもとにして、日本における実施可能な倫理コンサルテーションの実施体制モデルを立案した。モデル案を、専門家が集まる国内外の学会・シンポジウムにおいて披露し、各国の専門家らからの意見を収集した。それらの意見を参考に修正を行い、最終的に、東京大型モデルとして倫理コンサル

テーション実施体制モデルを構築した。本モデルに関して英語論文として発表することによって、国内外へ向けて広く提言を行った。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 13 件)

- ① 瀧本禎之 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体制の構築
病院 71(3):222-223, 2012 (査読無)
- ② 瀧本禎之 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の方法分
析・検討(5) 病院 71(2):150-153, 2012
(査読無)
- ③ 瀧本禎之 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の方法 分
析・検討(4) 病院 71(1):64-66, 2012
(査読無)
- ④ 瀧本禎之 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の方法 分
析・検討(3) 病院 70(12):964-966, 2011
(査読無)
- ⑤ 瀧本禎之 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の方法 分
析・検討(2) 病院 70(11):874-876, 2011
(査読無)
- ⑥ 瀧本禎之 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の方法 分
析・検討(1) 病院 70(10):790-791, 2011
(査読無)
- ⑦ 瀧本禎之 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の方法 ケ
ースコンサルテーションの手順 病院

70(9):692-693, 2011 (査読無)

- ⑧ 瀧本禎之 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の方法 形
式とアプローチ 病院
70(8):614-615, 2011 (査読無)
 - ⑨ 瀧本禎之 臨床倫理コンサルテーション
東京大学医学部附属病院の取り組み 病
院 70(7):534-536, 2011 (査読無)
 - ⑩ 瀧本禎之 臨床倫理コンサルテーション
日本における倫理支援体制 病院
70(6):460-461, 2011 (査読無)
 - ⑪ 瀧本禎之 臨床倫理コンサルテーション
医療機関における倫理支援体制 病院
70(5):369-371, 2011 (査読無)
 - ⑫ Takimoto Y, Akabayashi A Clinical
ethics consultation in Japan: the
University of Tokyo model Asian
Bioethics Review 3(3): 283-291,
2011 (査読有)
 - ⑬ 赤林朗 瀧本禎之 阿部篤子 上野仁子
実効性のある患者相談対策に向けたシス
テムづくり 看護管理
20(12):1050-1055, 2010 (査読無)
- [学会発表] (計 3 件)
- ① 瀧本禎之 臨床倫理コンサルテーション
の現状と課題 日本医学哲学学会 2011
年 11 月 4 日 東京大学 法文 2 号館、東
京都
 - ② 赤林朗 招待講演
Clinical Ethics Consultation - A
Japanese Experience
Clinical Ethics Consultation
Conference 2011, 2011 年 2 月 17 日
シンガポール (Singapore)
 - ③ 瀧本禎之 臨床倫理コンサルテーション
の展開 第 4 3 回医学系大学倫理委員

会連絡会議 2010年12月4日、前橋商工
会議所、群馬県

[図書] (計1件)

- ① 瀧本禎之、阿部篤子、赤林朗 編
ケースブック患者相談 医学書院 東京
2010年、 249ページ

6. 研究組織

(1) 研究代表者

赤林 朗 (AKABAYASHI AKIRA)
東京大学・大学院医学系研究科・教授
研究者番号：70221710

(2) 研究分担者

瀧本 禎之 (TAKIMOTO YOSHIYUKI)
東京大学・医学部附属病院・助教
研究者番号：00396699

(3) 連携研究者

児玉 聡 (KODAMA SATOSHI)
東京大学・大学院医学系研究科・講師
研究者番号：80372366

前田 正一 (MAEDA SHOICHI)
慶応大学・大学院健康マネジメント研究
科・准教授
研究者番号：20396708