

令和 6 年 6 月 14 日現在

機関番号：13501

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2021～2023

課題番号：21K00007

研究課題名(和文) ケア倫理の批判的再構築：関係的自律と「家族」の機能に着目して

研究課題名(英文) Critical Reconstruction of Care Ethics

研究代表者

秋葉 峻介 (Akiba, Shunsuke)

山梨大学・大学院総合研究部・講師

研究者番号：80861012

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：(1)「人生の最終段階」の意思決定を支えているのは「新しい家族倫理」としてのケア倫理であることを明らかにした。
(2)「ケア」の基本的かつ重要な要素である自己関係に着目して生/死をめぐる意思決定を支える倫理の再構成を実現するには、眼前に存在する他者との関係のみならず、自らが自己のうちに内面化した可能的な自己関係こそが重要であることを明らかにした。
(3)「人生の最終段階」の医療・ケアに関する理論的枠組みを支える倫理を、「新しい家族倫理」としてのケア倫理とは別の仕方でも再構成し、自己のうちに内面化した自己関係によって成立する 可能的自己関係における自己実現の倫理 という、そのひとつの在り方を示した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

【学術的意義】家族や関係性、意思決定主体に着目しつつ行われた本研究によって再構成された「倫理」のひとつのかたちが示されることで、現代の医療やケアにおいて重要な要素のひとつである意思決定をめぐる倫理に関する議論の促進・深化に寄与する。

【社会的意義】本研究の分析対象は、実際に臨床現場において活用されている数々のガイドラインや指針・提言等であり、これをもとに事例検討も行った。ガイドライン等に示された内容と事例、そしてこれを接続する理論・倫理を研究成果物において鮮明に示すことで、学術的な議論に寄与するのみならず、臨床現場の医療・ケア従事者にとっても十分に活用可能であることが見込まれる。

研究成果の概要(英文)：(1) We have clarified that what supports decision-making in the "final stage of life" is an ethic of care as a "new family ethic."
(2) In order to reconstruct the ethics that support decision-making over life and death by focusing on the relationship between self and others, which is a fundamental and important element of "care," it was clarified that not only the relationship with others that exists before our eyes, but also the possible relationship between self and others that we have internalized within ourself is important.
(3) We have reconstructed the ethics supporting the theoretical framework of medical treatment and care in the "last stage of life" in a different way from the ethics of care as a "new family ethics," and have presented an "ethics for self-realization in possible self-other relationships," which is established by self-internalizing self-other relationships.

研究分野：生命・医療倫理、死生学

キーワード：人生の物語り 自己の再構成・再創造 自己への配慮 自己関係 関係的自律 ケア倫理 意思決定支援 ACP

1. 研究開始当初の背景

医療・ケアをめぐる意思決定に関する問題は、1960年代半ばに米国でバイオエシックスが勃興して以来、家族から独立した個人としての自律や権利、倫理原則について自己決定権やリベラリズムの議論が蓄積されてきた。こうした強い個人を前提とした自律概念に基づく議論には限界があると批判したのが Carol Gilligan⁽¹⁾や Nel Noddings⁽²⁾をはじめとするケア倫理やフェミニズムの立場である。

1990年代頃に登場したケア倫理やフェミニズムの議論では、人間の相互依存的な本質や「関係性」に着目される。例えば、Sarah Hoagland は家族に限らず信頼できる人との関わりの中で治療方針を決定できるような主体として「共同体自己」を提案している⁽³⁾。Catriona Mackenzie は社会や家族、ジェンダー等の規範からの強制やその内面化を解消した自律を「関係的自律」として捉え返している⁽⁴⁾。これらの立場からは、患者とその「外側」にある社会や制度、家族等との関係を要諦としつつも、それらが内面化されたときに主体の自律は脅かされると批判される。この点で、同じくリベラリズムに対抗する共同体主義の家族観とも異なる。共同体主義では、家族は国家と個人との中間的共同体として位置し、家族の利益や善も重視される。つまり家族や共通善は個人に内面化されており、ケア倫理やフェミニズムの立場からは自律の抑圧への批判、また、自由な主体としての限界が指摘される。

翻って、家族概念や患者・家族関係に関する日本の現状は、ガイドラインにおける共同意思決定(政策レベル)にせよ臨床における共同意思決定(臨床レベル)にせよ、ケア倫理やフェミニズムの立場とも、リベラリズムや共同体主義の立場とも微妙に異なる。政策レベルでは家族の範囲が「親しい間柄」にまで拡大されているが、臨床レベルでの適用には課題が残る。また、ケアを家族から社会に開く「ケアの外部化」も不完全である。子どもには保育所制度、高齢者には介護保険制度、障害者には障害者自立支援制度が対応しケアは家族から外部化されつつあるが、医療に係る意思決定では家族の存在を前提とした私的領域に立ち返らねばならない。つまり、医療や生と死をめぐる極限状況においては家族の存在と、家族が患者の自律的な意思決定を支援・ケアすることが前提とされている。ここには、リベラリズム的な自律中心の議論とケア倫理とが背反せず共存する構図が見られる。理論レベルでも患者・家族・医療者の相互行為によって合意が得られることの善さが論じられる⁽⁵⁾。この合意には当事者としての家族の意向・利益が患者の意思として取り込まれる。このような共同体主義的な意思決定、家族の意向・利益の内面化は自律を脅かすとケア倫理の立場から批判されてきたはずである。しかし、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)や共同意思決定ではむしろ是認される。ではリベラリズム・ケア倫理・共同体主義が奇妙に同居するこの状況では、患者をどのような主体として解するべきか。

日本では、家族はインフォームド・コンセント(IC)や共同意思決定において患者と分離不可能な関係とされてきた。このことは臨床レベルで顕著に見られ、家族の意向を重視したり、患者に代わってICに参画させたりということは医の慣習として容認されてきた。他方で、この慣習的な役割・機能の理論レベルでの基礎づけは不十分である。例えば、家族への配慮を重視する患者にとっては、家族の利益を自らの目的として積極的に内面化する場合がある。家族が意思決定に関する外的要因として機能し患者に影響を与えるならばその自律は脅かされており、関係的自律は成立しない。しかし、臨床レベルでも政策レベルでも、それで合意に至るならば決定の善さがむしろ前景化される。この意味で、従来の関係的自律の議論とまったく異なる。この問題を出発点として、本研究ではまず家族の機能を問い直す必要がある。患者・家族の関係の明確化を通じて、共同意思決定における患者がいかなる主体なのかを分析することに繋げる。これにより、これまでの議論が捉え切れずにいた主体と家族との関係をあぶり出し、関係的自律の議論を手掛かりとしてケア倫理の批判的再構築を目指す。この達成により、学術的「問い」が理論レベルを脱し、臨床レベルや政策レベルの議論の不完全さが補完される。

文献

- (1) Gilligan, C., 1992, *In a different voice: psychological theory and women's development*, Harvard University Press.
- (2) Noddings, N., 1984, *Caring: A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*, University of California Press, 1984.
- (3) Hoagland, S., 1988, *Lesbian Ethics: Toward New Value*, Institute of Lesbian Studies.
- (4) Mackenzie, C., 2000, *Relational Autonomy*, Oxford University Press.
- (5) 清水哲郎, 2019, 「患者と臨床倫理の視点から 自己決定から共同決定へ: 現実の本人・家族を踏まえた理論への歩み」, 『患者安全推進ジャーナル』, 56, 10-16.

2. 研究の目的

ケアの外部化の不完全さ、臨床での混乱を解消するためには、理論・臨床・政策の各レベルが接続され、それぞれ補完されなければならない。このために本研究では、議論の核になる主体としての患者に焦点を当てて新たなケア倫理の理論的基盤を確立することを目的とする。

3. 研究の方法

ケア倫理やフェミニズムの立場の議論における家族の位置と患者の自律との関係の分析

Eva Feder Kittay⁽⁹⁾、Mol Annemarie⁽¹⁰⁾、Peter Osuji⁽¹¹⁾等のケア倫理、フェミニズムの立場の議論を理論レベルで分析した。ケア倫理やフェミニズムの立場の功績として、ケアを家族の外部に開いたということがあげられるが、伝統的家族像やジェンダー規範を批判しているものの、はたして関係の自律の議論における家族や関係性がそもそも伝統的家族概念と完全に切り離されているのか、また、共同体主義に歩み寄る議論ではないかについて検証を行った。これらを通じて、家族の位置と患者の自律とがどのように捉えられてきたのか、それらの議論において見逃されてきた主体を明らかにすべく考察を行った。

日本における理論・臨床・政策のそれぞれのレベルでの家族の位置と患者の自律の分析

での理論構造を基盤として、日本における医療・ケアに関する共同意思決定、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の議論についてその理論構造の分析とガイドライン等の政策レベルでの扱われ方について検討した。理論レベルの議論では、従来のケア倫理や家族倫理の立場を克服しようとする、あるいは正義論との調停を試みるものが目立つため、どのような克服が目指されているのか、そしてそれは本当に成功しているのかに着目し、倫理学・家族社会学・医療社会学・法哲学等の文献⁽¹²⁾⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾を分析した。臨床レベルでは、チーム医療や地域連携等の制度的背景に鑑みて、看護師やコメディカルの立場の議論⁽¹⁵⁾にも目を配り、政策レベルでは、公的なガイドラインの他、医師会の取り組み⁽¹⁶⁾等を分析対象とした。以上の分析を通じて、それぞれのレベルにおける自律概念、主体と家族の位置の異同を明らかにすることを目指して考察を行った。

家族の機能を再定式化・ケア倫理の批判的再構築

ならびに で整理・明確化した議論を改めて批判的に分析・再構築を目指した。家族を内面化した主体としての患者の議論は、過去にラディカルな共同体主義の議論⁽¹⁷⁾の姿で登場したことがあった。また、小松美彦もまたこの論点に接近している⁽¹⁸⁾ものの、状況依存的な理論構造を否定できず、やはり限界があることが浮き彫りになった。これらの先行研究も踏まえて、本研究では、家族社会学・ケア倫理・生命倫理・正義論等の知見⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾を接続させて、ケア倫理の捉え返しというメタレベルでの批判的再構築を試みた。これにあたっては、「ケア」の成立において前提される「関係性」をあらためて問い直すことを含め、ケア倫理と自他関係、自己への配慮の議論との関連について分析し、それがいかにケア倫理の批判的再構築につながり得るのか考察した。また、そこで示される再構築された「倫理」がはたしてケア倫理の系譜に位置づけられるのか、あるいは生/死をめぐる意思決定に関する倫理の新しいあり方であるのかについて中心として取り組んだ。

文献

- (9)Kittay, E. F., 2003, *The Subject of Care: Feminist Perspectives on Dependency*, Rowman & Littlefield Pub Inc.
- (10)Mol, A., 2008, *The logic of care*, Routledge.
- (11)Osuji, P. I., 2018, "Relational autonomy in informed consent (RAIC) as an ethics of care approach to the concept of informed consent", *Medicine Health Care and Philosophy*, 21, 101-111.
- (12)品川哲彦, 2007, 『正義と境を接するもの:責任という原理とケアの倫理』ナカニシヤ出版.
- (13)山田昌弘, 2005, 『迷走する家族:戦後家族モデルの形成と解体』有斐閣.
- (14)野崎綾子, 2003, 『正義・家族・法の構造変換:リベラル・フェミニズムの再定位』勁草書房.
- (15)杉野由佳 他, 2018, 「協働意思決定を目指した家族と医療者の話し合い:看護師の立場から」, 『小児看護』, 41(6), 704-711.
- (16)日本医師会, 2020, 「第 XVI 次生命倫理懇談会答申」.
- (17)Hardwig, J., 2000, *Is There a Duty to Die?*, Routledge.
- (18)小松美彦, 2012, 『生権力の歴史:脳死・尊厳死・人間の尊厳をめぐる』青土社.
- (19)久保田裕之, 2009, 「「家族の多様化」論再考:家族概念の分節化を通じて」, 『家族社会学研究』, 21(1), 78-90.
- (20)Pugh, J., 2020, *Autonomy, Rationality, and Contemporary Bioethics*, Oxford University Press.

4. 研究成果

本研究によりえられた成果はおおきく分けて以下の3点である。

「人生の最終段階」の意思決定を支えているのは「新しい家族倫理」としてのケア倫理であることを明らかにした。

「ケア」の基本的かつ重要な要素である自他関係に着目して生/死をめぐる意思決定を支える倫理の再構成を実現するには、眼前に存在する他者との関係のみならず、自らが自己

のうちに内面化した可能的な自他関係こそが重要であることを明らかにした。
「人生の最終段階」の医療・ケアに関する理論的枠組みを支える倫理を、「新しい家族倫理」としてのケア倫理とは別の仕方でも再構成し、自己のうちに内面化した自他関係によって成立する 可能的自他関係における自己実現の倫理 という、そのひとつの在り方を示した。

以上の研究成果は、各年度における学会発表や論文投稿において公表されている。また、それらの内容の多くを含む博士学位論文を 2023 年 9 月に提出し、これに加筆修正を加えたものを 2024 年 9 月に書籍として発刊予定である。

また、最終年度にあたる 2024 年 2 月には、本研究の総括と今後の研究への展開につなげるべく、専門的知識を有する演者を招いての公開研究会を開催した。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計5件（うち査読付論文 3件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 3件）

1. 著者名 秋葉峻介	4. 巻 41
2. 論文標題 医療・ケアをめぐる意思決定と「人生の物語り」の再構成・再創造	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 医学哲学医学倫理	6. 最初と最後の頁 12-19
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 秋葉峻介	4. 巻 -
2. 論文標題 生 / 死をめぐる意思決定の倫理	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 博士学位論文（立命館大学大学院先端総合学術研究科）	6. 最初と最後の頁 1-147
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 秋葉峻介	4. 巻 40
2. 論文標題 共同意思決定は自律・自己決定の限界を克服したのか 意思決定主体再考に向けて	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 医学哲学医学倫理	6. 最初と最後の頁 1-10
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 秋葉峻介	4. 巻 39
2. 論文標題 Advance Care Planningにおける共同意思決定の理論構造の検討	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 医学哲学医学倫理	6. 最初と最後の頁 -
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 秋葉峻介	4. 巻 95巻別冊
2. 論文標題 人生会議は「自律的」な営みか？	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 宗教研究	6. 最初と最後の頁 80-81
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

〔学会発表〕 計8件（うち招待講演 2件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 ACPと共同意思決定
3. 学会等名 生存科学研究所 自主研究「アドバスケアプランニングの議論からわが国の患者主体の医療を再考する」（鶴若研究会）（招待講演）
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 わたしたちは「何」を決定しているのか 「治癒」なき治療の継続、あるいは「有効」な治療の不開始・中止に係る意思決定をめぐって
3. 学会等名 第27回日本臨床死生学会年次大会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 医療・ケアをめぐる意思決定と「人生の物語り」の再構成・再創造
3. 学会等名 関東医学哲学・倫理学会 総合部会3月例会（招待講演）
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 人生会議は「自律的」な営みか？（パネル「コロナ禍の「人生会議」 「生と死」にどう向き合うか」）
3. 学会等名 日本宗教学会第80回学術大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 家族のための意思決定は「自律的」か？
3. 学会等名 第26回日本臨床死生学会年次大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 共同意思決定における「本人」とはどのような主体か？
3. 学会等名 第40回日本医学哲学・倫理学会大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 多様化する「家族」とケアの倫理 共同意思決定における「家族」の拡張とその課題
3. 学会等名 第33回日本生命倫理学会年次大会
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉峻介
2. 発表標題 趣旨説明：人生の最終段階における意思決定をめぐって 物語 self、ケアの倫理、共同意思決定
3. 学会等名 科研費公開研究会「人生の最終段階における意思決定をめぐって 物語 self、ケアの倫理、共同意思決定」
4. 発表年 2024年

〔図書〕 計3件

1. 著者名 小西 真理子、河原 梓水 編著（第3章：秋葉峻介）	4. 発行年 2022年
2. 出版社 晃洋書房	5. 総ページ数 310
3. 書名 狂気な倫理 「愚か」で「不可解」で「無価値」とされる生の肯定	

1. 著者名 会田薫子編（コラム1：秋葉峻介）	4. 発行年 2024年
2. 出版社 東京大学出版会	5. 総ページ数 210
3. 書名 ACPの考え方と実践 エンドオブライフ・ケアの臨床倫理	

1. 著者名 秋葉峻介	4. 発行年 2024年
2. 出版社 晃洋書房	5. 総ページ数 -
3. 書名 生 / 死をめぐる意思決定の倫理（仮題）	

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------