

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 8 日現在

機関番号：13101

研究種目：基盤研究(A)

研究期間：2010～2014

課題番号：22242001

研究課題名(和文)理論的基盤と臨床実践とを統合する新しい医療倫理学の方法論についての研究

研究課題名(英文) Research on a new method in healthcare ethics that integrate theoretical frameworks and clinical practices

研究代表者

宮坂 道夫 (Miyasaka, Michio)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号：30282619

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 32,900,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、【1】医療倫理学の統合的方法論の構築、【2】統合的方法論の実践可能性の検証、【3】統合的方法論の法制度的整合性の検証を目標にしてきた。5年間の研究により、統合的方法論を「修正版四分割表」および「ナラティブ検討シート」として完成させた。これらにより、原則論に基づくジョンセンらの方法と我々が構築してきたナラティブ倫理による方法を統合して、臨床現場で実践可能な方法論を提示することができた。また、ハンセン病問題、終末期医療、遺伝子医療等についての臨床倫理の検討方法や諸外国との比較法制度論に関する成果等が得られた。

研究成果の概要(英文)：Our research project aimed at (1) to construct an integrated method of healthcare ethics, (2) to test the practicability of the method, and (3) to test the legal compatibility of the method. As the five-years outcome of the project, we developed a modified “four quadrants” that had been proposed by Jonsen et al to fit Japanese clinical context, and a “narrative protocol” that requires healthcare providers to carefully analyze how the case is experienced by individuals in different positions by means of collecting narratives. We also published research papers on clinical and legal analysis of ethical issues regarding Hansen’s disease (leprosy), terminal care, and genetic medicine.

研究分野：医療倫理学、生命倫理学

キーワード：医療倫理 生命倫理 バイオエシックス 倫理原則 四分割表 ナラティブ

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 医療倫理学の基盤的方法論の不在

1970年代に米国からバイオエシックスの諸概念が導入されて以来、わが国でも医療倫理学(あるいは生命倫理学)が一定の発達を見てきた。しかし、日本の医療倫理学には、その基幹部分に今なお大きな「空洞」が存在している。それは、基盤となるべき方法論の不在と言い換えることができる。国家レベルでの公共政策の策定から、臨床レベルでの個々の意思決定にいたるまで、わが国では、「個別問題にどう対応するか」の議論に終始し、それらに通底する基盤的な方法論の探求に、ほとんど関心が向けられてこなかった。そのために、例えば欧米では国家レベルで策定された「医療倫理の基本原則」が今なお論議すらされていない。また、「延命的処置の中止」のような具体的な問題についても、社会的に共有された原則や概念がなく、立法を含めた法制度的な基盤も未整備のまま、個々の臨床現場での判断に委ねられている。判断を任された医療従事者の側にも、倫理的問題を検討するための方法は共有されておらず、生死に関わる困難な問題への対応が、基盤的な方法を持たずに行われている。

### (2) これまでの研究成果

研究代表者は、こうした問題意識に立ち、欧米で提案されてきた医療倫理学の方法論を批判的にレビューする研究を、平成11年度より科学研究費補助金を受けて行ってきた。その結果、医療倫理学の方法には、原則論、手順論、物語論の三つの系譜があることを見いだした。原則論とは、米国のベルモント・レポートに端を発し、ピーチャムとチルドレスによって完成された、最も正統的な方法論である。「自律」「無危害」「尊厳」などの倫理原則(principle)を設定しておいて、これらを個別問題に応用して道徳的推論を行い、臨床での判断や法律・ガイドラインの策定の基盤に据えようとする。手順論とは、米国のジョンセンが、古典的な決疑論を現代の医療倫理の事例検討に導入したことに始まる方法論の系譜であり、「臨床倫理」(clinical ethics)とも呼ばれ、わが国でも清水哲郎らが展開している。医療者の作業手順(procedure)や言語世界の中に、倫理原則に根ざした推論のプロセスを組み入れようとする実践的な方法論である。物語論とは、文学・言語学での物語論と社会学におけるエスノメソドロジーの隆盛に端を発し、マッキンタイアの物語倫理、ハーバースの討議倫理等の影響を受けながら次第に具体的な展開を見てきた方法論であり、人間集団の価値形成のプロセスやコミュニケーション行為として倫理的問題を捉え直そうとする。医療倫理学の方法論としては欧米においても未整備であったため、申請者は医療倫理学の方法としての物語論を独自に展開して

きた。これは、当事者の主観的な価値判断や意味生成を「物語」(narrative)に見立て、当事者のあいだで抱かれている「物語」の対立・不調和として倫理的ジレンマを捉え、対話的方法による解決を見いだそうというものである。

### (3) 方法論の統合の必要性

しかしながら、これら3種の方法は、いずれも単独で適用している限りは克服の難しい問題を抱えている。例えば、末期の癌患者から「苦しまないように今すぐ死なせてほしい」と頼まれた医師がいたとしよう。ピーチャム、チルドレスらの原則論では、これは「自律尊重原則」(当人の自己決定の尊重)と「無危害原則」(死という危害の回避)というように原則間の対立として論点が整理される。しかし、原則に特に優劣はなく、原則間の対立を調停する方法を示すことはできない。ジョンセンらの方法(「臨床倫理の4分割法」)、清水らの方法(「臨床倫理検討システム」)などの手順論(臨床倫理)は、症例の事実関係や共有すべき情報を、医学面や患者の心理的問題、家族背景などの細部にわたって整理し、医療従事者にとって着手可能な行動やコミュニケーションの糸口を見いだそうとする。しかし、当事者間に決定的な信条の対立がある場合には、これを調停する方法を示すことは容易ではない。申請者が構築してきた物語論では、そのような信条の対立を、個々の当事者の「物語」の不調和と捉える。例えば「終わらせようとする物語」(ここで人生の幕引きをすることも許されるのではないかと)と、「生かそうとする物語」(どんな状況でも生きる意欲を見いだすべきだ)という物語間の対立である。その上で、すべての当事者が納得できる「新しい物語」の共作を目指そうとするのだが、そこには相対主義、当事者至上主義のリスクが付きまとう。当事者の合意のもとで、大きな過失が行われる場合も生じうる(東海大学安楽死事件などはその一例であろう)。

## 2. 研究の目的

本研究は、こうした問題意識から出発する。3つの方法論を有機的に統合し、臨床において実践しうる新しい統合的方法を構築することを、5年間の大きな目的とする。具体的には、以下の3点を目的とした研究を行う。

【目的1】医療倫理学の統合的方法論を構築する。医療倫理の「原則」と、当事者の「物語」というまったく異なったレベルで扱われてきた倫理的ジレンマを、医療従事者の「手順」の文脈の中で統合的に扱う方法(これを仮に「統合的方法論」と呼ぶ)として提示する。

【目的2】統合的方法論の臨床での実践可能性を検証する。病院等の医療機関において、倫理的問題を検討するための「臨床倫理検討会」を設け、本研究で構築する統合的方

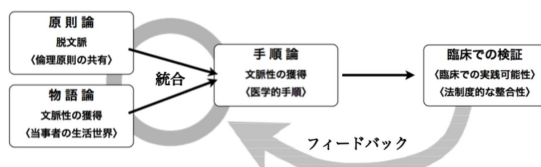
法論を用いて実際の臨床症例の分析を行い、臨床での実践可能性を検証する。臨床実践によるフィードバックを得て統合的方法論を洗練させ、医療従事者や倫理委員会などが「現在進行中」の事例検討に対しても参照しうる成果物（臨床倫理検討シートなど）を提示する。

【目的 3】統合的方法論の 法制度的な整合性を検証する。統合的方法論の、広義の法制度面での整合性を検討する。つまり、医療倫理の実践が、既存の法体系・法慣習の中での整合性を保ち、なおかつ、病院の倫理委員会や、危機管理・紛争処理等の既存のシステムに組み込まれ、それを補強するものとなるための実証的研究を行う。

### 3. 研究の方法

研究目的 1~3 に対応した 3 つの研究班を組織する。役割を分担しながら、まず(1)文献資料の収集と専門家からの情報収集による情動的基盤の整備、(2)モデル事例の収集を行う。次に、それらに基づいて、(3)医療倫理学の方法を原則論と物語論とを手順論の範疇で統合する研究を行い、統合的方法を構築する。これを(4)臨床現場において実証的に検証するために、連携する医療機関に「臨床倫理検討会」を設け、実際の臨床症例の分析に用いる。その有効性を検証するとともに、参加者からのフィードバックを得て、これを改善・洗練する。「情動的基盤の整備」

図 本研究における方法論研究の模式図



「構築」「臨床での検証」「フィードバック」「再構築」という過程を繰り返すことで、統合的方法を洗練・完成させる(図)。

### 4. 研究成果

#### (1)平成 22 年度

初年度の研究成果として、次年度以降の研究を展開するための基盤が整ったと考えられた。刊行した論文、学会発表、図書も当初の予想以上に多数になった。医療関連に関する内容としては、呼吸器疾患、大動脈瘤患者、がん患者、新潟水俣病患者、遺伝子検査、臨床試験等の多岐にわたるテーマに関する情動的基盤を構築し、次年度以降、これらの事例や情報を基盤として、本研究のコアの部分である、医療倫理の方法としての物語論を手順論に組み入れることを具体的に検討しやすくなった。法制度面に関しても、国内外の法制度の検討や施設内リスク管理についての情報収集を行った。特に、欧州における医

療倫理関連の情報は、胚の選別、遺伝子医療、臓器移植等の各論にわたって詳細に得ることができた。統合的方法論の構築に向けての哲学倫理学の基礎理論についても、意識や観念論に関連する基礎的なものから、臨床と研究の関する医療倫理学の方法論への展開まで、非常に幅広い知的基盤を構築することができた。特に、初年度において、代表研究者が『医療倫理学の方法』(第 2 版)を刊行し、本研究の成果を早々に開示することができたことで、医療関係者や医療系学生のフィードバックを受けて本研究の計画を洗練させてゆく上でも有意義であった。

#### (2)平成 23 年度

2 年目の包括的な研究成果としては、本研究計画全体の最終的な目標である統合的方法論の構築を、想定以上に速やかに進めることができ、その一部を論文・著書として公開することができたことが挙げられる。哲学・倫理学領域の成果としては、物語論と規範性、病気・健康の規範性、臨床状況での関係性等に着目した理論的研究の成果を見ることができた。医学・臨床関連の成果としては、緩和ケア、臓器移植、がん医療、遺伝医療等での臨床倫理の検討方法に関する課題の検討が公開された。法制度的な領域では、医療事故の法的処理とリスクマネジメント等との関連付けおよび諸外国との比較法制度論的検討などが顕著な成果であった。ただし、現時点で構築している統合的方法論には、未検証の部分も残っており、次年度以降の研究では、生命倫理学・応用倫理学の視点から検証する理論研究、実際の臨床事例で医療と法制度の両観点から検証する実証研究が課題となった。

#### (3)平成 24 年度

3 年目の成果として、統合的方法論を「手順化」したモデルとして「ナラティブ検討シート」を作成し、これを医療従事者に対して実際の臨床事例に適用して検討してもらうことができ、またその結果を第 31 回日本医学・哲学倫理学会大会でのワークショップとして公開することができた。さらに、本研究を構成する 医療倫理学の統合的方法論を構築するための基礎的・理論的研究を行う研究班、 医療倫理学の方法論の臨床応用についての実証的研究を行う研究班、 医療倫理学の方法論の法制度的観点からの検討を行う研究班の三つの研究班から、多岐にわたる論文・著書が刊行され、学会発表も国内外で多数行われた。哲学・倫理学領域の成果としては、物語論と規範性、ドイツ観念論、臨床状況での関係性等に着目した理論的研究の成果を見ることができた。医学・臨床関連の成果としては、脳神経学、アルコール依存症、呼吸器疾患、家族性腫瘍診療、緩和ケア、遺伝医療等での臨床倫理の検討方法に関する課題の検討が公開された。法制度的な領域で

は、語りの解析によるリスクアセスメント、医療事故の記録・報告、終末期医療、臓器移植、遺伝子医療等における諸外国との比較法制度論的検討などが主要な成果であった。

#### (4)平成 25 年度

4 年目における主要な成果は、統合的方法論を「手順化」したモデルとして「ナラティブ検討シート」を完成させたことである。さらに、本研究を構成する医療倫理学の統合的方法論を構築するための基礎的・理論的研究を行う研究班、医療倫理学の方法論の臨床応用についての実証的研究を行う研究班、医療倫理学の方法論の法制度的観点からの検討を行う研究班の 3 つのグループから、多岐にわたる論文・著書が刊行され、学会発表も国内外で多数行われた。哲学・倫理学領域の成果としては、NBM とナラティブ倫理の異同、プロフェッショナルリズムと職業倫理教育におけるナラティブ理論の導入等に着眼した理論的研究の成果を見ることができた。医学・臨床関連の成果としては、呼吸器疾患、緩和ケア、遺伝医療およびそれに付随するカウンセリング等での臨床倫理の検討方法に関する課題の検討が公刊された。法制度的な領域では、医療現場でのリスクアセスメントの評価との関連性、終末期医療、人を対象とした研究等における諸外国との比較法制度論的検討などが主要な成果であった。

#### (5)平成 26 年度

本研究の最終年度において、統合的方法論を「手順化」したモデルとして「修正版四分割表」および「ナラティブ検討シート」として完成(ナラティブ検討シートについては改善)させることができた。本研究を構成する医療倫理学の統合的方法論を構築するための基礎的・理論的研究を行う研究班、医療倫理学の方法論の臨床応用についての実証的研究を行う研究班、医療倫理学の方法論の法制度的観点からの検討を行う研究班の 3 つのグループから、多岐にわたる論文・著書が刊行され、学会発表も国内外で多数行われた。哲学・倫理学領域の成果としては、原則論に基づくジョンセンらの方法と我々が構築してきたナラティブ倫理による方法を統合して、臨床現場で実践可能な方法論を提示することができた。医学・臨床関連の成果としては、呼吸器疾患、緩和ケア、遺伝医療およびそれに付随するカウンセリング等での臨床倫理の検討方法に関する課題の検討が公刊された。法制度的な領域では、医療現場でのリスクアセスメントの評価との関連性、終末期医療、人を対象とした研究等における諸外国との比較法制度論的検討などが主要な成果であった。全体を通して、本研究の成果は国際的に類似のものが現れていない独創的なものであり、今後も継続して推進されるべきものと思われた。

#### 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 117 件)

宮坂道夫、NBM とナラティブ倫理、日本の眼科、査読有、85 巻、2014、23-27  
Shinichi Toyabe、Development of a risk assessment tool to predict fall-related severe injuries occurring in a hospital、Glob J Health Sci、査読有、6 巻、2014、70-80、DOI: 10.5539/gjhs.v6n5p70.

甲斐克則、オランダの安楽死の現状と課題、理想、査読無、692 巻、2014、18-29  
足立智孝、ナラティブを用いた倫理教育アプローチ、看護人材教育、査読無、10 巻、2013、2-10

Michio Miyasaka、Sayuri Sasaki、Mio Tanaka、Jun Kikunaga、Use of Brain-Machine Interfaces as Prosthetic Devices: An Ethical Analysis、Journal of Philosophy and Ethics in Health Care and Medicine、査読有、6 巻、2012、29-38

Michio Miyasaka、Sayuri Sakai、Haruo Yamanouchi、How Should Ethics be Taught to Medical, Nursing and Other Healthcare e Students?、Eubios Journal of Asian and International Bioethics、査読有、21 巻、2011、91-95  
宮坂道夫、臨床倫理の方法論としての討議倫理と物語倫理、医学哲学医学倫理、査読有、28 巻、2010、58-65

##### [学会発表](計 107 件)

Harumi Hayashi、Mitsuko Sayama and Michio Miyasaka、Experiences of a Japanese couple following fertilization with a donated egg、15th Asian Bioethics Conference、2014 年 11 月 8 日、熊本大学(熊本県・熊本市)  
Megumi Taguchi and Michio Miyasaka、An examination of incongruities experienced by Japanese nurses in teamwork associated with different ethical values、15th Asian Bioethics Conference、2014 年 11 月 8 日、熊本大学(熊本県・熊本市)

宮坂道夫、がん看護における倫理 - 一人ひとりの物語を明日につなぐ -、第 28 回日本がん看護学会学術集会(招待講演)、2014 年 2 月 9 日、朱鷺メッセ(新潟県・新潟市)

宮坂道夫、医療倫理の基本的考え方、第 67 回日本臨床眼科学会(招待講演)、2013 年 11 月 3 日、パシフィコ横浜(神奈川県・横浜市)

Tomotaka Adachi、Bioethics Education for Pharmacy Students in Japan: The

Educational System and a Model Core Curriculum in the Light of Some Personal Teaching Experience、International Conference on Education in Ethics、2012年5月1日、Duquesne University, Pittsburgh, PA, USA

Michio Miyasaka、Justice of listening: Japanese leprosy segregation、Life Writing and Human Rights: Genres of Testimony、2011年7月11-13日、Kingston University, London, UK

Michio Miyasaka、Brain-Machine Interface as Prosthesis: An Ethical Analysis、The Eleventh Asian Bioethics Conference、2010年8月1-2日、National University of Singapore, Singapore

〔図書〕(計69件)

Meg Jensen and Margaretta Jolly(編)、宮坂道夫(分担執筆)、Wisconsin University Press、We shall bear witness: Life narratives and human rights、2014、322頁

無らい県運動研究会(編)、宮坂道夫(分担執筆)、六花出版、ハンセン病絶対隔離政策と日本社会 - 無らい県運動の研究、2014、320頁

細見博志(編)、北國新聞社、死から生を考える 新「死生学入門」金沢大学講義集、2014、381頁

甲斐克則(編)、信山社、生殖医療と医事法、2014、300頁

甲斐克則(編)、信山社、医事法講座第3巻 終末期医療と医事法、2013、311頁

Katsunori Kai(分担執筆)、Springer、International NeuroLaw. A comparative Analysis、2012、411頁

宮坂道夫、医学書院、医療倫理学の方法 原則・手順・ナラティブ 第2版、2011、256頁

〔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://www.clg.niigata-u.ac.jp/~miyasaka/kiban\\_a/index.html](http://www.clg.niigata-u.ac.jp/~miyasaka/kiban_a/index.html)

6. 研究組織

(1)研究代表者

宮坂 道夫(MIYASAKA, Michio)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号: 30282619

(2)研究分担者

鳥谷部 真一(TOYABE, shin-ichi)

新潟大学・危機管理本部・教授

研究者番号: 20227648

山内 春夫(YAMANOUCHI, Haruo)

新潟大学・医歯学系・教授

研究者番号: 30134919

栗原 隆(KURIHARA, Takashi)

新潟大学・人文社会・教育科学系・教授

研究者番号: 30170088

後藤 清恵(GOTO, Kiyoe)

独立行政法人国立病院機構新潟病院・臨床

研究部・臨床心理・遺伝カウンセリング

研究室・室長

研究者番号: 30331531

坂井 さゆり(SAKAI, Sayuri)

新潟大学・医歯学系・准教授

研究者番号: 40436770

細見 博志(HOSOMI, Hiroshi)

金沢大学・保健学系・教授

研究者番号: 50165560

田澤 立之(TAZAWA, Ryushi)

新潟大学・医歯学総合病院・准教授

研究者番号: 70301041

足立 智孝(ADACHI, Tomotaka)

亀田医療大学・看護学部・准教授

研究者番号: 70458636

中田 光(NAKATA, Koh)

新潟大学・医歯学総合病院・教授

研究者番号: 80207802

甲斐 克則(KAI, Katsunori)

早稲田大学・法学学術院・教授

研究者番号: 80233641