

11

臨床倫理教育^{*1}浅井 篤^{*2}

はじめに：遍在する臨床倫理問題

わが国では近年も、臨床倫理に関わる社会問題が立て続けに起きている。2018年には慢性腎不全に対する血液透析治療が差し控えられた患者が死亡し、難病患者が海外に渡航し自殺幫助を受けた。2020年には医師が難病患者に致死薬を投与し嘱託殺人で逮捕されている。これらはいずれも大きな社会問題になった。COVID-19パンデミックでは個人の自由の尊重と公益のバランス、入院やワクチン接種の優先順位、そして面会制限の妥当性が深刻な倫理問題を生んでいる。宗教的治療拒否、出生前診断の推奨および使用、患者本人やその親権者による生命維持拒否等に関わる問題も絶えず起きている。表1に東北大学病院の倫理コンサルテーションで検討された臨床倫理的問題を提示する¹⁾。

このような状況において効果的な臨床倫理活動は重要であり、その担い手である医療専門職および医療関連学生に対する臨床倫理教育は必須である。本稿では主に2018年以降の文献を参考に臨床倫理教育の現状について概説する。

1. 教育方法

表2に最近報告されている臨床倫理を含む医療関連領域学生および専門職に対する倫理教育に用いられている方法論を提示する²⁻⁸⁾。近年は学習者によるreflection（主に自身の経験に対する熟考、省察）やMoral case deliberationの重要性が強調されている。服部によれば、Moral case deliberationは「臨床の現場で、訓練を積んだ進行兼書記役のファシリテーターの

表1 臨床倫理領域の問題例¹⁾

- 意思表示できない患者の診療方針をどのように決めるべきなのか。
- 患者から医学的に不適切と思われる治療を求められた場合どのように対応すべきか。
- 身寄りのない認知症患者に対して侵襲的介入を実施してもよいのか。
- 意思決定能力を有している患者の治療拒否にどのように対応すればよいのか。
- 医療者が最善と考える治療を受け入れない患者にどのように対応すべきか。
- 人生の最終段階にあると考えられる患者の急変時救命治療拒否を尊重すべきか。
- 難病で人生の最終段階にある患者とその家族の意思決定をいかにサポートすべきか。
- 暴言を発する威圧的な患者に対して診療義務はあるのか。
- 患者本人が同意した治療に一部家族が反対しているとき、どのように対応すべきか。
- 精神遅滞のある患者の医療者に対する暴力にどのように対応すべきか。

表2 教育方法一覧²⁻⁸⁾

- 講義
- 事例（シナリオ）に関する（少人数）議論
- Moral case deliberation
- ロールプレイ
- 模擬患者とのセッション
- 自験例の振り返り（ケース・ナラティブ、ドクター・ストーリー）
- 映画またはTVクリップ、短編フィルム
- オンライン倫理モジュール
- 自己研究
- 回診、倫理カンファレンス、倫理コンサルテーションへの参加・見学
- 省察実践（reflective practice）（自らの体験に対する倫理的熟考の執筆、医療に関連する芸術作品を鑑賞・エッセイ執筆）

最小限の仕切りのもとで、多職種から成る医療チームの面々が他者の考えに耳を傾け合い方法的対話を活発にまわしていくなかで、自分たちが実際に直面している臨床倫理の具体的問題を考え抜くという方法」である⁹⁾。

*1 Clinical Ethics

*2 Atsushi Asai 東北大学大学院医学系研究科医療倫理学分野

Gille らは医療倫理教育を、混乱と分からないという感覚 (a sense of not-knowing) に特徴付けられたネガティブな経験を提供する機会でもあると位置付け、この感覚が将来の倫理学習の強い動機付けになると述べている⁴⁾。厚生労働省委託事業である人生の最終段階における医療体制整備事業「患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」では、全国の医療専門職に対して講義、少人数グループワーク、症例検討、そしてロールプレイを用いたアドバンス・ケア・プランニング (ACP) の研修を実施している⁷⁾。

2. 教育内容

表3に筆者が実施している医学科3年次生に対する倫理教育の内容を記す。2020年、2021年はコロナ禍のためにオンラインで行われた。同内容は世界の卒後倫理トレーニング・プログラムで提供されている教育内容を網羅し

表3 教育内容の一例：東北大学医学部医学科「医の倫理・社会学」の教育項目

- 医療倫理総論（患者医療者関係、臨床倫理アプローチ含む）と医療プロフェッショナリズム
- インフォームド・コンセント関連事項（共同意思決定を含む意思決定モデル、治療拒否、意思決定能力、真実告知、等）
- プライバシーと守秘義務（診療上の遺伝子診断含む）および情報通信技術 (ICT)
- 生命の始まり（人工妊娠中絶と選択的中絶、優生思想、胚の道德的地位、各種生殖補助医療、代理出産、救世主ベビー、重度障害新生児の治療中止、等）
- 人生の最終段階の医療の倫理（『人生の最終段階の医療に関する決定プロセスガイドライン』関連事項、代理意思決定、アドバンス・ケア・プランニング、尊厳死、安楽死・自殺幫助、緩和医療、等）
- 医療資源の配分・医療政策・医療格差
- 研究倫理総論、研究不正、利益相反
- 公衆衛生倫理
- 専門科に特化した問題（外科、精神科、産科、小児科、高齢者医療、感染症、ポリファーマシー、等）
- 主要先端医療に関わる倫理（再生医療、ゲノム医療、エンハンスメント、脳死、各種臓器移植、人工知能）
- 薬害問題

ている⁵⁾。近年の情報通信技術 (Information communication technology, ICT) と人工知能 (Artificial intelligence, AI) の発展に伴い、医療現場の AI 活用に関する倫理的検討やウェアラブル健康医療機器の使用上の配慮の重要性が増すと考える^{10, 11)}。

加えて、臨床倫理の教育に確固たる土台を与え学習者の実践的応用力を高め、医療現場で倫理的対応力を強化するためには生命医療倫理学の基礎的項目の教育も必要である。Chadwick と Schüklenk は最新の生命倫理入門書の基礎項目として、宗教と倫理、法と倫理、倫理相対主義、なぜ倫理的であるべきなのか (why be ethical?), 徳倫理、フェミニスト倫理を含む倫理原則、生命医療倫理の四原則、社会契約理論、生命倫理の歴史と範囲、「神を演じる」・「不自然・異常」、尊厳、滑りやすい坂 (slippery slope) 議論とナチズム、他者を手段として扱うこと等を教育項目に含めている¹²⁾。

3. 評価・課題

評価方法は知識確認、シナリオを用いた倫理問題同定能力、論証能力、結論を導く能力の評価、自験例に対する省察能力の評価、ディベート、OSCE、360度評価などが最新レビューで言及されている^{5, 8)}。英国の Lancaster 大学医学部では、医学科3年次生に対して倫理的なジレンマを含む自験例について記述させ、既存の倫理的枠組みを当てはめ事例を分析し結論を出し、

表4 臨床倫理教育の課題一覧^{2, 4, 5, 13, 14)}

- 倫理は教えられるか、教えられるとしたらどのようにすればよいのか。
- 共感能力 (empathy) や徳 (virtue) は教育によって習得できるのか。
- 学習者評価が困難、最善の教育方法に関するコンセンサスがでない。
- 教育時間の確保が困難
- 教育適任者の不在
- 機関・施設のサポート不足
- 倫理的ロールモデルの不在
- 非倫理的ロールモデルの影響力の大きさ
- 教育のタイミング（臨床経験のない学習者が対象となる）
- 増え続ける多岐に渡る教育内容

その結論および倫理的考察の枠組み自体を批判する一連の熟考および論証過程を全3,000語で書かせて評価している⁸⁾。最後に、表4に臨床倫理教育の課題を挙げた。これらの問題が解消し、より充実した臨床倫理教育が実践できることを期待する。

■文 献

- 1) 大北全俊, 浅井篤, 圓増文・他. 臨床倫理コンサルテーション関連文書に基づく記述倫理的分析: 東北大学病院倫理コンサルテーション・チーム活動より. 臨床倫理 2022; **10**: 5-15.
- 2) 赤林朗. 医の倫理教育を長いことしてみていること. 医学教育 2019; **50**: 573-6.
- 3) 竹下啓. 東海大学医学部における倫理的問題に気づく力の涵養を目的とした臨床倫理カンファレンスの試み. 医学教育 2019; **50**: 369-73.
- 4) Gille F, Nardo A. A case for transformative learning in medical ethics education. *Journal of Medical education and Curricular Development* 2020; **7**: 1-2.
- 5) Hong DZ, Goh JL, Ong ZY, et al. Postgraduate ethics training programs: a systematic scoping review. *BMC Medical Education* 2021; **21**: 338. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02644-5> (最終閲覧日: 2021.12.24)
- 6) Rattani A, Kaakour D, Syed RH, et al. Changing the channel on medical ethics education: systematic review and qualitative analysis of didactic-icebreakers in medical ethics and professionalism teaching. *Monash Bioethics Review* 2021; **39**: 125-40.
- 7) E-FIELD (Education for implementing End-of life discussion) 令和元年度厚生労働省委託事業 人生の最終段階における医療体制整備事業「患者の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」プログラム (2020年1月25日)
- 8) Machin LL, Proctor RD. Engaging Tomorrow's Doctors in Clinical Ethics: Implications for Healthcare Organizations. *Health Care Analysis* 2020. <https://doi.org/10.1007/s10728-020-00403-z> (最終閲覧日: 2021.9.14)
- 9) 服部健司 臨床倫理委員会や倫理コンサルタントとは別の仕方でも 生命倫理 2017年; **27**: 17-25.
- 10) Asai A, Okita T, Enzo A, et al. Hope for the best and prepare for the worst: Ethical concerns related to the introduction of healthcare artificial intelligence. *Eubios Journal Asian and International Bioethics* 2019; **29**: 64-71.
- 11) Asai A, Okita T, Ohnishi M, et al. Should We Aim to Create a Perfect Healthy Utopia? Discussions of Ethical Issues Surrounding the World of Project Itoh's Harmony. *Science and Engineering Ethics* 2020; **26**: 3249-70.
- 12) Chadwick RF, Schüklenk U. This is bioethics: An introduction. Wiley Blackwell, NJ, 2021, p.1-58.
- 13) Mashayekhi J, Mafinejad MK, Changiz T, et al. Exploring medical ethics' implementation challenges: A qualitative study. *J Educ Health Promot.* 2021; **10**: 66 Published online 2021 Feb 27.
- 14) Silvers WS, Wynia MK, Levine MA et al. Teaching Health Professions Students About the Holocaust. *AMA Journal of Ethics* 2021; **23**: E26-30.