



2021年10月14日放送

患者の価値観やケアの思考を支えるための臨床倫理

琉球大学病院 地域・国際医療部
特命助教 金城 隆展

みなさんは「倫理」という言葉にどのような印象をお持ちでしょうか？「よく解らない」「難しそう」「とっつきにくい」「正直苦手」など、ネガティブなイメージを多くの人々が抱いているのではないのでしょうか？では「倫理的になる」とはどういうことを意味し、「倫理的な人」とはどのような人を指すのでしょうか？

選択の積み重ね

倫理とは詰まるところ選択であり、私たちが日常の生活の中で「何かを選ぶこと」に関することです。私たちは「選んでいる」という意識があって初めて倫理的になることができるのであり、「選んでいる」という意識がなければ、私たちは倫理的にすらなれないのです。

「人生は選択の連続である」とはよく言われることです。言うまでもなく私たちは毎日選択して生きています。ところが幸か不幸か私たちはその一つ一つの選択をそれほど意識することなくやり過ごすことが出来ているのです。フランスの小説家のアルベール・カミュは「人生とはあなたの全ての選択の総和である」と言っています。私たちがこれまでしてきた小さな選択・大きな選択の積み重ねが今の私たちを作っており、これから私たちがしていく小さな選択・大きな選択の積み重ねが未来の私たちを作っていくのです。

選択肢があるということは私たち人間にとってとても重要です。例えば、適度な選択肢がある方が、私たちの購買欲が上がることは、心理学の分野でよく知られていることです。選択肢があることで何かを買いたいという思いが出てくるのであり、それは延いては「物事に能動的に向きたい」「生きたい」という意欲を与えてくれるのです。この「選択の自由」は日本国憲法第22条において「何人も、公共の福祉に反しない限り、居住、移転及び職業選択の自由を有する」とはっきりと明記されていますが、選べることがあまりにも当たり前す

ぎて、その有り難みをなかなか実感できないのが私たちの現状だと思います。

なによりも「選択できる」という自由があることは、私たち人間一人一人にとってとても大切です。なぜなら、選ぶこと（選べる自由）にこそ「その人らしさ」「私たちらしさ」「人間としての尊厳」が現れるからです。これを医療に当てはめてみるならば、病気になるという経験は「出来ていたことが出来なくなり、選択肢が減る経験」であり、患者が「自分らしさ」を現す機会が減っていく経験、すなわち、彼らの尊厳が減っていく経験なのです。では医療や介護は何を目指すべきでしょうか？ 無論、治療・投薬・ケア・リハビリを介して「出来なくなっていたこと」を再び出来るようにしてあげることが大切です。しかしながら病気になると生物医学的・物理的に「出来ること」の枠は狭まざるを得ません。しかるに患者の尊厳を守る医療とは、病気や障害によって狭まっていく彼らの選択肢の枠の中で「患者が自分らしさを現せるような選択肢は何か？」を、頭を絞って考える医療であり、患者が自分らしく選択出来る環境を整える医療であり、延いては亡くなるその瞬間まで患者が「生きる」ことを選べるような支援を提供する医療に他ならないのです。倫理的であるとはすなわち、臨床の現場で患者の選択に向き合う私たちの態度なのです。

沖縄県立中部病院の本村和久先生は倫理を次のように定義しています。「倫理と聞くと、品行方正とか清く正しくとかいうイメージがあるかもしれませんが。何か正しいと思われることをきちんと行うこと＝倫理ではなく、現実の出来事をどう行えばいいのかをふりかえりつつ、次の行動を模索するのが倫理的な態度と考えます」。倫理と聞くとどうしても「正しいことをする」とか「正しい人になる」という具合に「結果」を想定しがちです。無論、正しいことをする・正しい人になることは大切ですがしかし、倫理的により大切なのは、どれだけ真摯に、誠実に、真面目に、一生懸命に選択に対して向き合えるかという私たちの姿勢であり、「それが問われているのですよ」と本村先生は私たちに語りかけておられるのです。

視野を狭めない目的と手段

皆さんは 10 分どん兵衛をご存知でしょうか？日清食品の主力商品であるどん兵衛は通常、熱湯 5 分で食べることが出来るのは周知の事実です。ところがお笑い芸人のマキタスポーツさんが「いや！どん兵衛は 10 分おいた方が美味しい」と言い出して、実際に多くの人が試して美味しいと評判になり、ついにはマキタスポーツさんと日清のどん兵衛担当者が緊急対談を行い、この担当者が 10 分どん兵衛を食して「美味しい」と認めた上で、日清食品は正式に次のようなお詫び状を出したので、皆さんに紹介したいと思います。「日清食品は 10 分どん兵衛のことを知りませんでした。5 分でお客様においしさを届けるということに縛られすぎていて世の中の多様性を見抜けていなかったことを深く反省しております。重ね重ねおわびするとともにマキタスポーツさんに感謝申し上げます。おかげさまで売れ

ています。ありがとうございます。」なぜ日清食品は10分どん兵衛のことを気づくことが出来なかったのでしょうか？その理由は日清食品という会社の特徴を考えればすぐに解ります。カップラーメン・即席麺の会社である日清食品にとって、目指すべき消費者の益・幸福は「速さ・スピード」です。無論、速さ・スピードを求めること自体に何も悪いことはありません。しかしながら「速さ・スピード」にこだわるあまり、消費者にできるだけ早く美味しいものを届けたいという思いが先行しすぎて視野が狭くなり、まさかどん兵衛を10分おいた方がもっと美味しくなる・消費者の幸福につながるとは日清の従業員の誰も思いつかなかつたに違いありません。

これと全く同じことが医療にも言えると私は考えました。医療では、患者にできる限りの最善の治療を届けたいという専門家としての思いがあります。無論、この思い自体は全く悪いことではなく、むしろとても善いことです。しかしこの専門家としての思いが先行するあまり、本来の医療の目的である患者の幸福と、それを達成するための手段でしかない医療を、私たちはいとも簡単に取り違えた上で、手段であった医療をすることが目的になってしまい、いつのまにか患者の幸福不在の医療をしていないか、自己満足に陥っていないか、思考停止していないかと立ち止まって自分に問いかけることが大切だということを、私たちは10分どん兵衛から学ぶことができるのです。

患者本人の意思の尊重

北アメリカで医療倫理を学んだ後、私が日本の医療現場に入って非常に驚いたことが一つあります。それは日本の医療現場では患者本人が本当によく置き去りになるということでした。様々な要因があると思いますが、最も有力なのは「キーパーソン」ではないかと思いました。日本の医療従事者は「キーパーソン」という言葉が大好きですよ。『キーパーソンは誰ですか？』『キーパーソンに連絡しましたか？』『キーパーソンに許可とりましたか？』という具合にキーパーソンという言葉が臨床の現場で行き来する様は、あくまでも患者本人の意思を優先する北アメリカの状況と実に対照的で、奇妙にすら思えたのをよく覚えています。私はこのような日本の医療従事者のキーパーソン重視の傾向を総称して、これを「キーパーソン病」と名付けることにした。このキーパーソン病の特徴はなんといっても「無意識」です。私たち医療従事者と家族は無意識のうちに患者を置き去りにしていることが多いと思います。ここで言うところの無意識とは「本人さんは今どう思っているんだろう」とか「本人さんはかつてどう言っていたのか？」あるいは「もし本人さんが今ここで口を開けるとしたら何と言うだろうか？」という具合に、患者本人を中心に立ち止まって考えること、あたかもそこにいるかのように、患者本人を中心に会話や対話をすることができないという状態を総称して「置き去り」という言葉を使っています。ここで皆さんは「高齢者や認知症の患者さんが増えており、本人さんと意思の疎通が取れず、あとは家族の意向で治療やケアを進めざるを得ず、これは仕方のないことなのです」と言うかも知れませんが、これは全く仕方がないことではありません。なぜなら治療やケアは医療従事者や家族の身体にす

るのではなく、患者本人の身体にするからこそ、患者本人の意向や思いが1番大事であるというこの自律性尊重の原則は、たとえ患者本人と意思の疎通が不可能になった後も何も変わることなく、私たちに患者本人の意思を推定することを義務付けるからです。

しかしながら、患者本人の意思を100%完全に推定することは不可能でもあります。むしろ推定できたと思った瞬間が危ないかもしれません。ここで大切になるのが「中庸」という概念です。古代ギリシャの哲学者であるアリストテレスは、勇気という概念を例に取りながら、この中庸を次のように説明しています。アリストテレスによると、勇気はあり過ぎても、なさ過ぎてもいけない。なぜなら勇気があり過ぎると「向こう見ず・無謀」になってしまう、一方で勇気がなさ過ぎると今度は臆病になってしまうからです。勇気が正しいものになるためには、あり過ぎず・なさ過ぎず、正しい中間にあって、正しい程度であってはじめて、勇気ははじめて正しいものになる訳です。実は全く同じことが医療にも言えると私は考えています。私たちが目指すところの正しい医療とは、私たちの専門性が強すぎても弱すぎてもいけないのです。私たちの専門性が強すぎると、患者の益を探究することが先行してしまい、いわゆるさきほどの10分どん兵衛状態に陥ってしまい、パターンリズムやおまかせ医療になりがちになります。ところが今度は逆に私たちの専門性が弱すぎると「患者さんがそういうなら、それでいいんじゃない」という具合に「患者の意向・患者の事前指示に従っておけばよい」となり、表向きは自律性尊重ですが、これは体(てい)のいい「自己責任の丸投げ」状態になりかねません。私たちの専門性と患者の自律性が両立するような正しい中間を見極め、立ち止まり、そして思考停止することなく患者の幸福とは何かを共に悩みながら共同意思決定することが、正しい医療を実現する「正しい仕方(=倫理)」なのです。患者の幸福へ繋がる最善の選択は、決して患者(の事前指示)の中にあるのでもなければ、医療従事者の専門性の中にある訳でもありません。正しい選択は、医療従事者と患者/家族の間で共に紡ぐ物語・皆で悩みながら話し合うプロセス・共同意思決定の中にあるのであり、この意味でまさに「倫理は中間にある」と言えるのです。

「最低限の倫理」と「最大限の倫理」

倫理は大きく「最低限の倫理」と「最大限の倫理」に区別することができます。「最低限の倫理」の最たる例が法律ですが、最低限である法律を守るだけでは、自分たちは守られるかもしれませんが、患者は幸せにはなりません。患者の幸福を目指して、狭まっていく枠の中で「何が患者さんらしい選択か」と頭を絞って考えるのが「最大限の倫理」であり、私たちの腕の見せ所である専門職倫理なのです。この最大限の倫理の最大の特徴は、最低限の倫理とは異なり、それが決して教科書やガイドラインや法律の中に書いてある訳ではないという点です。なぜ書いていないのかというと、患者の幸福は人によって異なるからこそ、最大限の倫理も事例毎に異なるからです。

マッキンタイアという哲学者は、私たちは「物語る動物」であると言っています。患者は物語ることで、病いの経験を整理して理解し、そして、病いの人生を意味付けようとしています。患者が幸福になるためには、患者と医療従事者が「病いの物語」を共同著作しなければなりません。なぜなら、患者は一人で物語を紡ぐことができないからです。適切な人と適切なタイミングで、適切な仕方で、物語を共に紡ぐことで初めて、患者は厳しく辛い病いの経験に意味を見出すことが可能になるからです。治すだけの最低限の医療を超えて、たとえ治らなくとも患者の幸福を目指す最大限の医療を、是非、みなさんに目指していただければと思います。