

医学倫理の実践に関する Bochum 手引書

Akio Sakai
Hans-Martin Sass
Herbert Viehues

医学的事例の治療に関する科学的並びに倫理的分析

医学的-科学的結果に関する考察

医学的-科学的分析の評価は伝統的軌範に従う

1. 総論的考察:

患者の診断は、そして予後はどうか。一定の診断や予後のもとで、医学的観点からどのような治療が示唆されるか、どのような治療法が選択可能か。そうしたさまざまな治療法の選択がもたらす一般的な見通しはどのようなものか。もし適当と思われる治療が行えない場合、もしくは受け入れられない場合、予後はどうなるか。

2. 各論的考察:

適当と判断された治療は患者にとって有効なものとなるか。推奨された治療は、特定の患者の予後一般に対してよい影響を与えるのか、それとも部分的によい影響を持つだけなのか。治療は、患者の回復や幸福にとって有害なものとはならないか。もしなるとすれば、どの程度まで、利益と害害のバランスはどの程度か。

3. 医療の実態について:

十分な治療を行なうために、他にもっと必要なものがあるか。個人的には、チームとしては、技術や装置といった点ではどうか。最近の医学的研究や症例経験についてはどのような考慮がなされているか。関連した事実のなかで知られていないものはなにか。医学用語は、正しく、しかも十分に用いられているか。

要約:

科学的かつ医学的にさまざまな考察がなされたとすれば、その上での最高の治療とはどのようなものか。

医学的-倫理的結果に関する考察:

医学的-倫理的分析の評価は、以下に挙げる三つの原則に従って行なわれる。

1. 患者の健康と幸福について:

ひとつの治療法を選択した結果としてどのような害害が生じうるか。(患者の幸福を阻害するもの、痛み、生命の短縮などは生じうるか。患者の身体的、精神的な面でどの程度悪化するのか。恐怖は、)

2. 患者の自主的決定:

患者の価値観についてはどの程度知られているか。患者は、集中治療、対症療法、薬物療法などについてどのように考えているか。患者は、診断、予後、さまざまな治療法などについて十分説明を受けているか。患者を治療計画に参入させることは可能か。医師はどの程度まで患者に決定権を委ねることができるか。患者に代って決定を下せる人は誰か。患者は治療に同意しているか。

3. 医療上の責任:

医師、患者、スタッフ、家族などの間に、倫理的判断をめぐる葛藤状態がないか。ある治療法を選択することによってそうした葛藤状態を軽減もしくは調整できる可能性はあるか。以下に挙げるような原則が適用されることをどのようにして保証するか: (1)患者と医師との間の相互信頼; (2)誠実さと信頼性の原則; そして(3)医学的な機密の保持。まだ知られていない事実はなにか。さまざまな倫理的用語やそれらの間の関連は、十分に認識され、また明確なものになっているか。

要約:

医学的-倫理的にさまざまな考察がなされたとすれば、その上での最高の治療とはどのようなものになるか。

特定の症例の治療に関して:

医学的-科学的帰結と医学的-倫理的帰結との間起こりうる葛藤状態に際して、どのような選択(考えうるさまざまな解決法のなかからの選択)がなされるべきか。以前に述べた科学的基準と倫理的基準のうち、こうした選択に供されるのはどちらか。

患者の利益という面で適切なのはどちらの選択か。助言者として相談される。もしくははされるべき人物は誰か。症例を紹介することは、医学的権限もしくは倫理的権限から必然とされるものか。

治療の選択という点で、実際上、医師の義務とはなにか。患者、スタッフ、家族、そして医療施設それぞれの義務とはなにか。

こうした決定に反対する議論が存在するか。それらの議論に対してどう答えるか。その決定は倫理的なコンセンサスを考慮した上でなされたのか。誰のために。なぜ。その決定は患者とともに検討されたか。患者はそれに同意したのか。その決定は修正されるべきか。

要約:

医学的-科学的帰結と医学的-倫理的帰結との間の関係、そして利益のバランスの調整などの問題が存在するなかで、どのような決定が下されたのか。医学的-倫理的決定と利益のバランスについて精確な要約を作成するにはどうしたらよいか。

倫理的判断についての補足的な問い:

1. 長期間の治療を必要とする場合:

選択された治療とそれについての倫理的判断は、以後、絶えず考慮の対象となるのか。治療は、医学的-科学的帰結と医学的-倫理的帰結の変化に対応していけるほど柔軟なものか。治療の継続中に、予想を超えたまったく新たな医学的-科学的もしくは医学的-倫理的要素が出現した場合、変更を迫られるものはなにか。治療的戦略の変化に患者はどのように対処すればよいのか。末期の状態にある症例の場合、集中治療と対症療法との間のバランスはどのように決めればよいのか。患者の意向がはっきりと示されたり、あるいは推定される場合、それを考慮の対象とすることの保証はあるのか。

2. 社会的要素の重要性が考慮されなければならない場合:

将来どのような犠牲が払われなければならないか。家族が犠牲になるのか。感情的な面では、生活様式の面では、職業については、経済的な面では。患者、親族、もしくはは共同体は、これらの犠牲を引き受けることができるのか。患者と社会との結びつき、生に対する患者の熱意、人格の発達などへの援助はなされるのだろうか。これらの問いに対する答えは、医学的-科学的、医学的-倫理的の双方の観点からの利益バランスにとってどのような意味を持つのか。

3. 治療的研究と非治療的研究について:

その実験計画は、医学的-倫理的観点からみて最善のものか。その研究は必要なものか。患者はインフォームド・コンセント(情報を与えられた上での同意)を与えたのか。説明が不完全であったり、完全に理解されていなかったりした場合、その責任を負うものはなにか。患者が完全な自発的同意を与えなかった場合、その理由としてはなにが考えられるか。研究計画のために患者を選別する際、彼らが不利益を被らなかったことは保証できるのか。患者は実験の経過中、いつでもそこから離脱する権利を持っているのか。その実験は、明確で分かりやすい言葉で被験者に説明されていたか。