

臨床倫理学入門コース 2025 実施報告

京都大学大学院文学研究科応用哲学・倫理学教育研究センター（CAPE）及び京大オリジナル（株）主催による、臨床倫理学に関する教育プログラム（臨床倫理学入門コース）を2025年7月29日と9月26日に開催しました。入門コースの実施は10回目で、参加者は全国から49名の受講生と、ファシリテーターと講師16名、および京大オリジナル社が事務局となって実施しました。

1日目はオンライン形式で事例を紹介した後に小グループで意見交換をし、その後2か月の間にオンデマンドによる動画視聴をしてもらい、2日目は、対面とオンラインのハイブリッド形式でライブ授業を実施しました。また、フォローアップ研修として、スピリチュアルペインとケアに関する動画を視聴してもらいました。

臨床倫理学入門コースの目的は、臨床での倫理的な問題をなんとかしたいという人（臨床倫理コンサルタント、臨床倫理委員会のメンバーなど。以下倫理コンサルと略）が、現場で生じる困難を前に、関係する人たちが対応できるように解決の道筋を考えて実践する技能を身につけられるようにすることです。倫理コンサルには、患者の世界を把握し、「患者はどうあることがよいか」を考え、家族や医療者などのステークホルダーとの対話を通じて、解決の方策や方策を達成するための戦術・技術を考えることが必要ですので、講義のみならず、事例にもとづくディスカッションを通じて学べるように構成しています。

今回のセミナーでは前回と同じ、治療の中止・継続が問題となる2つの事例を検討していただきました。前回のセミナーでは「私は、倫理コンサル（チーム）として、この患者はどうあることがよいと考えるのか」という視点についてどれくらい検討できているか、また、各人が理性や想像力を総動員して自分なりの考えを持っているかが明らかでなかったため、ディスカッション時にはこの部分を考えることを強調しました。

一つ目の、手術は成功したけれども多臓器不全で回復不能な状態となり生命維持治療を受けている男性の家族が、男性の事前指示書を示し、治療継続を望んでいなかったことを理由に中止を求めている事例では、「患者本人の意思を尊重するのがよい」という意見を述べた班が多く、「自分たちは」患者がどうあることがよいと考えるのか、という部分はあまり聞かれませんでした。

お昼休みを挟んで二つ目の、糖尿病性腎症で維持透析を受けている女性が、透析を中止したいと言い、透析センターの医療者が対応に悩むという事例では、「継続した方がよい」という意見が出て、患者が透析中止を望む背景を探索したり、患者に「生きる基軸を立ててもらおう」など、多彩な検討がなされておりました。

総合討論の中でも話しましたが、患者の生き死にを考えるには、まず「自分も含めた人間の、生命・生活・人生はどうあるのがよいのか」という「いのち観」を持つことが必要で、これがないところで事例を検討すると、「誰の言ったことを尊重するのがよいか」や、「ガイドラインに沿えばよい」といった話に終始するのではないかと思います。

お昼休みには任意参加で「臨床倫理コンサル自身も“生きる基軸”を立てようじゃないませんか」というワークショップを実施し、その中で「自分の身体や心をどこにどう使いますか」という問いかけをしましたが、午後のディスカッションでは「生きる基軸」の視点を議論されていたグループが複数あり、ワークショップが影響しているかもと感じました。倫理コンサルのように他者の人生に大きく関わる人々には、この視点はとりわけ大事ではないかと鼻息を荒くしております。

セミナーの内容は、これらの経験を踏まえてさらにブラッシュアップしようと思います。こうして私たち自身も進化していけるのも、参加してくださった受講生のみなさま、講師やファシリテーターのみなさま、そして、準備から運営まで細やかな気遣いをしてくださった京大オリジナルのみなさまのおかげと存じます。心より御礼申し上げます。

2025 年 10 月 1 日

佐藤 恵子