

【事例 2】 進行期のがんの夏美さんに、科学的根拠の薄い治療をやってほしいという父

<背景>

左京大学附属病院の血液内科栗山医師は、臨床倫理学センターにやってきて、夏美さんの事例を相談した

<登場人物>

左京大学附属病院 血液内科

夏美さん：急性骨髄性白血病の再発で入院中

お父さん：夏美さんの父

栗山医師：担当医

松島医師：血液内科の部長

左京大学附属病院 臨床倫理学センター

鶴田：教員、看護学・生命倫理学

亀井：研究員、哲学・倫理学

1.夏美さんの物語

<血液内科の会議室で>

19 歳か……。受験勉強から解放されて、友だちと面白おかしく過ごしてたな。時間なんか、無限にあると思ってたし……。栗山は窓の外の雲が流れていくのをぼんやり眺める。

「次は……夏美さんですね。栗山先生、お願いします。栗山先生っ」

司会の声に、栗山は慌てて立ち上がり、パソコンを操作しながら説明を始める。

「夏美さんは、急性骨髄性白血病で 3 か月前に臍帯血移植をしました。うまくいくかと思ったのですが、すぐに再発しました。2 週間前に急変して、現在は免疫機能も臓器の機能も低下しています。今は小康状態ですが、予後は 3~4 週間くらいと予想しています。急変は想定外だったこともあって、詳しい病状は本人にはまだ伝えていません。ですが、意識もしっかりしていますので、今週中にでも、今後どう過ごすかなどを本人や家族と話し合おうかと思っています」

看護師長が口を挟む。「お父さんには、どこまで説明をされているのでしょうか。昨日も、先生とお話したいと言っておられました。おそらく、今日もいらっしゃると思いますので、説明していただけますか」

栗山は、お父さんの顔を思い浮かべながら、「ええ……、そうします」と小さく返事をする。

<夕方、面談室で>

栗山が面談室に入ると、夏美の父は立ち上がり「お忙しいところ、すみません。少々お話したいことがあります……」と言いながら、頭を下げる。

「ちょうどよかったです。私たちも夏美さんの今後のことで、お話したいと思っていたところですので」父が少し怪訝な表情をしたが、栗山は続けた。

「夏美さんは、いま小康状態ですが、2週間ほど前から、心臓と肺の機能がだいぶ下がってきています。予測するのは難しいのですが、数週間くらいのうちには、心臓が止まったりする可能性がありますので、どうお過ごしになるかをご相談しようと思ひまして……」言い終わらないうちに、父は顔を上気させながら「何をおっしゃっているんですか。夏美は、今頑張っているところなのに、そんなこと言わないでください」と怒りを抑えながら言う。

父の勢いに一瞬ひるんだが、栗山は続ける。「夏美さんが頑張っているのは、本当にそうですね。ですが、病気の勢いのほうが強くて、かなり厳しい状態です」

「厳しいって、夏美にはそんなこと、絶対に言わないでください。再発してから、ようやく気持ちが落ち着いてきたのに、またどん底につき落とすようなことはやめてください。何かやることは、薬とか、ないんですか。」

栗山は、父の刺すような視線を避けるように下を向く。「効果があると言われていた治療は、すべてやってきました。今の夏美さんのお身体の状態から考えると、強い抗がん剤などはやらないほうがよいと思います」

間髪を入れず父は、畳みかけるように言葉を投げた。「角川ワクチンっていうのがありますよね」

角川ワクチンですか……と言いながら栗山は宙を見つめて記憶を辿る。「ええ、聞いたことはあります。平成医科大学付属病院が提供しているんでしたっけね。しかし、夏美さんの病気に効くとか、きちんとした証拠があるわけじゃないですよ」

「でも、かなり昔からあって、いろいろながんに効くみたいじゃないですか。インチキなものだったら、すたれているはずですよ」

「いや、でも、うちの病院ではちょっと、できかねますけど……」

「自宅近くの医院の先生にお願いしたら、取り寄せることができ、明日あたり届くそうです。持参しますので、打ってください」

「明日って、ちょっと待ってください。私の一存ではできないですし、上司の松島と相談してみますので、少々お待ちいただけますか。失礼します」

栗山は部屋の外に出て、松島に電話をかける。

電話の向こうからは、お父さんとの話はどうだった、という松島の声が聞こえてくる。「それが、肝心な話はできませんでした。夏美さんの状態がよくないという話を

すると、“そんなこと言うな”の一点張りで、聞いちゃくれないんですよ。それに、夏美さんには、絶対言ってくれるなと言われ、加えて角川ワクチンを打ってくれとか……」

「お父さんは、夏美さんを溺愛しているからなあ。夏美さんのほうも、おとなしくてお父さんの言いなりという感じだしな……」

「夏美さんは、しっかりはしていますよ。お父さんの性格もわかっているみたいなので、あまり言わないんだと思います。お母さんも、お父さんには強いことは言えない感じですね……」

「典型的な、親離れ・子離れできない親子って感じだな」松島は電話の向こうで笑う。

「それはともかく、角川ワクチン、どうしますか。明日薬剤が届くんだそうです」

「角川ワクチンか。話には聞いたことがあるな。お父さんがそれほど望むなら、やってもいいんじゃないか」

松島の意外な答えに、栗山思わず「ええっ？ エビデンスがないのに、ですか？」と反応する。松島先生、研究会では二言目にはエビデンスはあるのか、って言うのに、どうしちゃったんだよ。

「夏美さんには、打てる手はすべて打ったし、これ以上できることはないのは確かだ。角川ワクチンに大きな副作用があるという話は聞いたことがないし、いいんじゃないか。“科学的な根拠もないし、ダメです”なんて言ってみろ、お父さんは半狂乱になるぞ」

「えっ…ええ、確かに……。ですが、未承認医薬品ですので、うちの病院でやるわけいきませんよね」

「病院の薬事委員会に申請を出しておくよ。薬剤部長が委員長だから、すぐ承認されると思うけどね。だったらいいだろ？」

栗山は、ええまあ、と口ごもりながら電話を切り、父が待つ部屋に戻る。「お父さん、ワクチンを使うにせよ、病院の委員会の承認が必要なんです。ですので、少しお時間を頂戴できませんか」

「わかりました。必ずですよ。お願いしますよ」と念を押すような父の言葉にあいまいにうなずきながら、栗山は部屋を出て、倫理コンサルチームに相談すべく臨床倫理学センターに向かった。

夏美さんの状況のまとめ

片山夏美さんは19歳、左京大学の学生です。昨年、急性骨髄性白血病（AML）を発症し、化学療法を受けて寛解になりました。夏美さんのAMLは予後不良のタイプだったため、同種移植が必要であり、3か月前に臍帯血移植を受けました。しかし、間もなく再発し、2週間ほど前から全身状態も悪くなり、担当医の栗山医師は、予後は数週間くらいだろうと予測しています。

症状が急激に悪化したこともあり、詳しい状況は本人には伝えておらず、父にも

説明していませんでした。退院は難しいため、近々、今後どう過ごすかを本人や家族と話し合うことにしました。しかし、前もって夏美さんの病状を聞いた父は、夏美さんに状況の説明はしないこと、角川ワクチンを使ってほしいことを要求しています。角川ワクチンは未承認医薬品であり、上司の松島は、効果は見込めなくてもリスクがないのなら投与してもよいのではと言うが、栗山は根拠のないものを本人に説明することなく使うことは承服しがたいと思いました。

2. 問題をどう考えたらよいか

夏美さんは、有効と思われる治療はすべて行いましたが、病気を抑えることは難しく、旅立ちも近いと考えられます。抗がん剤などによる治療にも耐えてきたこともあり、お父さんにとっても担当医にとってもつらい状況です。

お父さんは夏美さんの状況がよくないことを察知している様子で、何かしてやれることはないかと考えて調べているうちに、「角川ワクチン」を見つけました。角川ワクチンは、免疫を賦活させる効果があると言われているもので、平成医科大学の研究者が数十年前に開発して製剤化して配布しています。しかし、がんの効果があるという強い根拠は示されておらず、厚労省の承認も受けていない、いわゆる「代替医療」という位置づけです。左京大学病院では、根拠が定まっていない医薬品は基本的に実施しない方針で、未承認医薬品を使う場合は、薬事委員会で検討し患者ごとに承認を得る必要があります。

角川ワクチンの投与が薬事委員会で承認されれば、お父さんが望むように、夏美さんには詳しい説明をせずに角川ワクチンを投与することはできなくはないでしょう。お父さんの気持ちは少し落ち着くでしょうし、診療科部長の松島医師が認めているので、異論を唱える人がいなければ波風も立ちません。しかし、意識もあり、同意能力がある夏美さんが限られた時間を穏やかに、納得のいくように過ごし、安らかに旅立ってもらうことをよしとするなら、家族も医療者もやるべきことが別にあるように思われます。

栗山医師は倫理コンサルチームに相談を持ちかけてきたので、5つのステップで一緒に検討しましょう。

ステップ 1 観察: 患者を取り巻く状況を観察して、経過、行状・予後予測、人間関係などの全体像と問題点を把握する

栗山医師が相談に来ていますので、夏美さんのこれまでの経過、現在の病状や予後に関する情報を集めます。そして、患者のまわりの家族や、診療科の他の医療者の考えも聞き、力関係の構図、人間模様などもじっくり観察して、対立点や問題を把握することが必要です。

鶴田：夏美さんの状況は、だいたい理解できました。再発されて、ご本人も、お父さんもつらいでしょうね。

栗山：ええ、抗がん剤治療とか移植とか、大変でしたからね。夏美さんは弱音も吐かず、よく頑張ってくれました。再発して私たちもがっかりしましたが、お父さんの落胆ぶりは相当なものでした。

亀井：19歳ですか。私は、勉強などそっちのけでサークルに入れ込んでいましたね。本来なら、夏美さんも友だちと楽しく過ごしたりする頃ですよ。

栗山：大学では映画のサークルに入っているそうです。将来は、映画関係の仕事がしたいと言っていました。調子が良い時は、パソコンで映画を見たり、本を読んでいることが多かったです。

鶴田：やりたいこともたくさんあるでしょうね。理解力のある人ですし、本人に説明することなしに、角川ワクチンを打ったりするのは、よくないですよ。

栗山：夏美さんは、おとなしい人ですが、しっかりしているので、お話しても大丈夫だと思うのですが……。

亀井：問題はお父さんですね。娘さんを守りたい気持ちはわかるのですが……。

ステップ2 収集：患者や家族、医療者の気がかりや価値観など、必要な情報を集める

ここで問題になっているのは、角川ワクチンも含めて、夏美さんの今後の治療をどうするか、どのように過ごしてもらうのがよいのかということです。本人の意向を知る必要があります。また、家族や医療者の各人が、夏美さんの今後についてどう考えているかを把握する必要があります。

鶴田：治療も含めて、今後どのように過ごすかは、本人の「何をよしとするか・しないか」という価値観を聞いてみないことには決められませんね。今までの経過の中で、夏美さんとこのようなお話をしたことはありますか？

栗山：いえ、今までは抗がん剤治療や移植の話でしたので、基本的には、「やります」というお話ばかりでした。治療の選択肢がない今のような状態は、初めてです……。今週末あたりにお話しようと思っていた矢先に、お父さんに止められてしまって……。

亀井：お父さんは、夏美さんに生きていてほしい一心で、効果がありそうなものはなんでもやってやりたいと思われているわけですよ。

栗山：ええ。お父さんは夏美さんを本当にかわいがっておられますので、お気持ちは理解できます。

亀井：先生は、夏美さんが角川ワクチンみたいなものをやりたいかどうか、どう思われますか？

栗山：どうだろう……？ わかりません。お父さん思いの人ですので、「お父さんが

言うならやるかな」みたいなことをおっしゃるかもしれないです。

鶴田：自分は強い抗がん剤治療はいやだけど、家族が期待しているからやる、みたいな人は結構いらっしやいますね。

栗山：確かに。それもまた自己決定と言えるのでしょうか。

鶴田：私は本人の気持ちを大事にすべきだと思いますけどね。

亀井：難しいですね。しかし、治療をやるからには、「本人に利益がある」という蓋然性があることが前提になりますから、そこは確認しておきたいところです。

栗山：私自身も、おそらく松島先生もだと思いますが、角川ワクチンを患者さんに投与した経験はありません。角川ワクチンは、数十年前からあるもので、重篤な副作用とかは聞いたことがありません。大きな副作用があれば、さすがに中止になっていると思いますので。

鶴田：でも、例えば、「このようながんにかれこれの効果がある」という強い根拠はないのですよね。

栗山：そうだと思います。大規模なランダム化比較試験で効果が示されたのなら、薬として承認されていると思いますし。

亀井：期待できるとしたら、プラセボ効果くらいでしょうか。お父さんの気休めにはなるとは思います。

ステップ3 共感:患者や家族、医療者の苦しみや感情などもくみ取る。問題と要因を探る

問題が起きている時は、患者、家族、医療者など、関係している人のそれぞれが苦しみを抱えていますので、それらを把握します。

治療の実施を検討する場合は、治療をした時・しない時で、各人が受ける利益や不利益があり、各人の考えもそれらに影響を受けていますので、これらも把握することが大事です。そのうえで、問題がどこから起きているかを探り、各人の苦しみを和らげるにはどうしたらよいかを考えます。

鶴田：まず、お父さんのお気持ちですが、夏美さんには生きていてもらいたい、元気になってほしいと思われていますよね。そして、再発のショックから立ち直ったところなので、予後がよくないことなどを伝えればまた落ち込ませることになるので、説明はしないでほしい、ということですね。

栗山：2週間ほど前に、夏美さんの状態が急に悪化したのは、私たちも予想外でした。今は少し持ち直していて小康状態ですが、詳しい状況を説明してこなかったのは、よくなかったと思います。

鶴田：夏美さんは、ご自身の状況をどう思われているのでしょうか。

栗山：具合はよくないですから、ある程度は自覚されていると思います。ただし、旅立ちが近いことを感じているかどうかはわかりません。

鶴田：状況がわからないと、あれこれよくない想像をしたりして、不安が大きくなりますよね。かえってよくないことも多いように思います。

亀井：お父さんは、先生から説明を受けて、頭では状況を理解できたかもしれないですが、受け入れたくない気持ちが先に立っているという感じですね。

栗山：ええ、そうです。「角川ワクチンなど、根拠がないし意味がないのでやりません」とか言ったら、嘔みつかれそうな感じです。

鶴田：松島先生が、「リスクもないならやってあげたら」というのもわからないでもないですね。

栗山：だけど、びっくりしましたよ。研究会などでは、「患者にその治療をやる根拠は？」って口癖のように言われますから。だから、角川ワクチンも、てっきり反対すると思ってました。

亀井：松島先生は、先々のことも考えていらっしゃるのかもしれないですね。夏美さんが旅立たれた後、お父さんは思い出を抱えて生きていくことになりますよね。お父さんの後悔を少なくすることを考えると、例えば「自分は夏美さんにできるだけのことをやってあげられた」と思ってもらうには、ワクチンをやったほうがよいことになります。

栗山：松島先生は多分、面倒を避けたいのだと思います。お父さんの言うことを聞いていれば、波風立たないですよ。まあ、理解はできますけど。だけど私は、お父さんの満足のために根拠なき治療をやるのは、承服しがたいです。しかも本人に黙ってなんて……。

鶴田：日本では数十年前に、がんの診断を本人に告げるかどうか大きな問題になっていたのですけれど、その時と同じような背景がありますね。医療者は、まず家族に患者さんががんであることを伝えて、本人に言うかどうかを尋ねるのです。家族の多くは「本人がショックを受けてかわいそうなので伝えないでください」と言うので、医療者のほうも「じゃあ、やめておきましょう」といった流れになるんです。

栗山：消化器内科の先輩からも、そのような話を聞いたことがあります。先輩は、「高名なお坊さんががんになったのだけど、悟りを開いているから大丈夫だろうと思って診断を告げた。そうしたら、ショックを受けて食事も喉を通らなくなって死んでしまったという話があるから、患者さんには真実を伝えてはだめだと教育された」と言っていました。

鶴田：都市伝説みたいなものだと思いますが、まことしやかに語られていましたね。本人がかわいそうだからと言うのは当たっていますが、実は医療者のほうもそちらのほう都合がよいのです。真実を伝えれば患者さんに衝撃を与えますので、まずそのことをしたくないし、患者さんが苦しみを抱えていたら対応しないといけないですよ。いずれも医療者にとって大きな負担になりますので、避けていたい気持ちが働くのは理解できます。

栗山：確かに、それはありますね。医療者は告知しないことで、自分も守っていられるわけですね。

亀井：しかも、家族が「言わないでくれ」と言っているのです。家族を隠れ蓑にして責任も逃れていられるという構造なんです。夏美さんの場合も、「お父さんの言うことに従ったのだ」と言えば、周りの人も「じゃあ、仕方ないか」みたいになりますよね。

栗山：ですが、仮に夏美さんに角川ワクチンをやって、何か調子が悪くなったりした場合は、責任逃れをするわけにはいかないですよ。私たちの責任です。

鶴田：それはそうですね。というわけで、お父さんの対応策を考えましょう。

ステップ4 熟議・決定：患者に最適な方策ならびに戦術・技術を考える

夏美さんの様子、家族と医療者の考えなどの情報が集まったところで、①夏美さんの状況の全体像を四分割法を用いて把握し、②次に、四原則に基づいて最適な方策を考え、続けて方策を実現するための戦術や技術を考えます。

①四分割法で夏美さんの全体像を把握する

ここでは四分割法（医学上の適応、患者のQOL、患者の意向、周囲の状況）を用います（⇒本書第3章）。

1) 医学上の適応

鶴田：栗山先生、臨床上の問題を考えるのに、私たちはいくつかツールを使います。まず患者さんの問題の全体像を把握するには、四分割法が便利なので、使ってみましょう。4つの側面、医学上の適応はどうか、患者さんのQOLはどうなるか、患者さんの意向は何か、周囲の状況はどうか、という観点からいろいろな意見を出してみ、眺めてみるのです。どこにどのような問題があるのかが見やすくなります。

栗山：へえ、便利なツールですね。

亀井：早速見てみましょう。まずは医学上の適応からですね。夏美さんは、全身の機能が低下している状態で、予後は数週間くらいと予見されているとのことですね。具合はよくないですが小康状態で、意識も明瞭です。角川ワクチンを打つかどうかを検討する場合は、その目的やリスク、夏美さんご自身への利益を考える必要がありますね。

鶴田：角川ワクチンは、大きな副作用は報告されていないのですよね。

栗山：ええ、ですが、夏美さんの血液の状態はよくないですから、リスクはないわけではないです。私も松島先生も、角川ワクチンを使った経験はないですし、免疫を賦活化すると言われてはいますが、その作用機序もよくわかりませんね。

亀井：なるほど。リスクはゼロとは言えないわけだし、効果も期待できないのであれば、医療上の利益はなさそうということですね……。

2) 患者の意向

亀井：次は、患者さんの意向はどうか、です。夏美さんは、今の病状とか予後については、詳しい説明を受けていませんし、意向はわかりませんね。

鶴田：夏美さんは 19 歳で同意能力はありますし、今後どう過ごしたいかは直接お聞きしたいですね。

亀井：問題はお父さんです。詳しい状況を伝えなくてとおっしゃっていますが、先生は、夏美さんに対してどうするのがよいと思われていますか。

栗山：夏美さんはしっかりした人で、これまでも本人に病状とか治療の内容を説明して、納得したうえで治療を受けてもらいました。なので、厳しい状況ではありますが、ご自身の状況を理解してもらって、どう過ごしたいかを考えてもらうのがよいと思っています。

鶴田：いろいろやりたいこととか、会いたい人とか、いるかもしれないですね。

栗山：ええ、夏美さんは、退院するわけにはいきませんが、本人が希望することがあれば、できる限り応じたいと思います。

3) 患者の QOL (Quality of life)

鶴田：QOL は、生活の質と生命の質の両方の意味を持つ概念で、身体的、精神的、社会的な要素、それと、スピリチュアルな側面から構成されると言われています。これらについて本人がどう感じるか、ですね。

栗山：今は、具合は悪いながらも、安定しています。普通に話もできますし、うつなどの症状はありません。仮に、角川ワクチンをやったとしても、これで病状が改善することは期待できないので、今以上に何かがよくならないように思います。ただし、副作用があれば、具合は悪くなりますので、それは心配です。

亀井：精神的な問題としては、お父さんが心配されるように、病状や今後の見通しについてお話しすれば、相当なショックを受けますよね。

栗山：そうだと思いますが、急変してからは、具合がよくないので、うすうす気がつかれているかもしれないです。このあたりは、看護師さんたちにも協力してもらって、何とか対応したいと思います。

鶴田：診療科の中で、看護師さんとか、夏美さんと仲のいい人はいらっしゃるでしょうか。

栗山：1 人、看護師 3 年目の人がいます。映画が好きで話が合うみたいで、ベッドサイドに座り込んで、よく話をしていますから。

鶴田：そうですか。その人は、夏美さんのお気持ちを知っている可能性が高いですね。相談にのってもらえるのがよいと思います。

4) 周囲の状況

鶴田：「周囲の状況」では、患者さんの周りの人の考えとか、社会制度など、本人に影響のある要素とその内容がどうかということですね。

栗山：夏美さんの場合は、お父さんがすべてを仕切っている感じで、お母さんはほとんど病院にも見えません。家でお店か何かをやっている、夏美さんの弟さんもいるので、夏美さんのことはお父さんにお任せという感じのようです。

亀井：夏美さんも、お父さんのことを気遣っていますね。

栗山：ええ、思うところはいろいろあるみたいですけどね。

鶴田：私も年頃の時は、親が鬱陶しかったですからね……。あとは、松島先生か。

栗山：夏美さんの担当医は私なので、私の意見は尊重してはもらえると思います。ですが、お父さんや夏美さんにどう対応するか、きちんと考えて、それを理解してもらうのが鍵だと思います。

鶴田：説得するには、相手の気がかりに対応することが必須ですからね。夏美さんの今後をどうするかという方策と、それを実現するための戦術も考えましょう。

② 四原則に基づいて適切な方策を考える。戦術・技術も考える

四分割表にて、患者や周りの人の意向や人間模様、問題や要因がどこにあるかなどを確認したら、それらに基づいて「治療をする（しない）ことが患者の利益になるか」を考えて、「治療をどうするか」の方策を検討します。

夏美さんの問題は、父は本人に状況を説明せず角川ワクチンをやってほしいと希望していて、松島医師は父の意向に沿ってもよいと思っているが、栗山医師は根拠なき治療を本人の同意もなく実施するのは避けたいと考えている、ということです。

そこで、マンダラ・チャートを用いて方策と、戦術・技術を考えます。まず四原則（A 自律性の尊重の原則、B 善行の原則、C 無危害の原則、D 正義の原則）を用いて、方策を考えます。そして、E・F・G・Hで、方策を実現するための戦術・技術を考えます。Eは患者の利益を最大にするために適切な方策は何か、Fは方策を行う時（行わない時）の医療者としての利益やQOLはどうか、Gは方策が社会に与える影響はあるか、Hは方策を阻害する要因は何か、克服に何が必要か、です。

まずは角川ワクチンが夏美さんに利益をもたらすのかどうかを検討して、実施するかどうかを診療科の中で話し合っただけで決める必要があります。

そして、夏美さんに詳しい状況を説明してこなかったこと、そのために夏美さんの価値観や意向を把握していないこと、また、お父さんに先回りをされて夏美さんの今後のこととお話してしまっている、という問題もありますので、夏美さんやお父さんにどのように話を持っていくのかという戦術も考えます。

また、技術としては、松島医師やお父さんと話をする際に、どのような問いかけや説明をすれはうまく進むか、具体的な言い方やうまくいかなかった時の代替案も考えておくことが大事です。

A 自律性の尊重の原則

鶴田：自律性の尊重の原則は、四分割法の「患者の意向」と同じです。夏美さんは同意能力が十分ありますし、角川ワクチンをするかやらないかも、本人の意向をお聞きする必要がありますので、お話をしないことには始まらないです。夏美さんは、何でもやってみたい、とおっしゃるかもしれないし。

栗山：そういう感じではないと思いますが……。

亀井：治療はともかく、夏美さんは、他に何かやりたいことがあるんじゃないでしょうか。親しい友人に会いたいとか。説明しないとその機会を奪うことになります。

栗山：そうですね。大事な時間だと思います。

B 善行の原則

鶴田：次は善行の原則で、何が夏美さんの利益に資することか、を考えましょう。角川ワクチンが夏美さんの状況を改善させるという根拠はないですので、医学的な視点から見れば、身体上の利益はほとんどないですね。

栗山：患者さんにとって、治療の手だてがないというのは大変つらい状況です。可能性がほとんどなくても、とにかく何かやってほしいという方は結構いらっしゃるんですよ。

亀井：確かに、つらいですね。何かやってほしいと思う人が、診てもらっていた病院から「治療の手だてがなくなったので、転院してください」と言われたりしたら、根拠のない医療に近づきたくもなりますね。

栗山：私は、患者さんに転院していただく時は、「抗がん剤などの治療はなくなっても、緩和的な治療は続けますよとか、転院先の病院とは連携して、きちんと診てもらえるようにするので大丈夫です」とお伝えすることにはしています。

亀井：そう言ってもらえると、安心できますね。

鶴田：大事なところですね。根拠がない医療は様々なものがあるようですが、中には医院が提供しているものもありますから、患者さんが希望を持つのも無理はないです。本当に患者さんのためになると信じている医師もいると思いますが、根拠が希薄なものを患者にやるのは、私は承服しがたいです。

亀井：しかも、高額なものも多いそうで、患者さんの気持ちを逆手に取るようなことはしてはいけませんよね。日本には、医療者の職能集団はないですが、医療者の集団として対応すべきところだと思います。

栗山：確かに、医療者全体が責任をもつべきところですね……。

C 無危害の原則

鶴田：無危害の原則は、患者に害になることはしない、ということです。角川ワクチンは、大きな副作用はなさそうとのことですので、夏美さんの身体に大きな害を及ぼす可能性は少ないですよ。

栗山：そうは思いますが、角川ワクチンの特性はわかりませんし、リスクはゼロとは言えません。今、夏美さんの血液の状態はよくないので、リスクを増やすようなことはできればやりたくないですよ。

鶴田：そうですか。そうしたら、それは医療者の判断として大事なところですので、お父さんにもきちんとして説明したらよいかと思います。

亀井：もう一つの問題は、お父さんが危惧されるように、夏美さんに状況を説明すれば、ショックを受けるということです。

栗山：夏美さんは、うすうす気がつかれているのではと思いますので、そのあたりも確かめながら、慎重にお話します。実際にどう言おうか悩ましいですけど……。

鶴田：それはまた、一緒に考えましょう。まずはお父さんに、夏美さんと今後のことを相談したいとお話して、了承いただかなくてははいけませんしね。

栗山：そうでした。お父さんかあ…、考えただけで頭が痛いんです。

D 正義の原則

鶴田：夏美さんのことで、正義の原則という面での問題はあるのでしょうか。根拠の定まっていない治療を実施するのはよくないということはあるんですが。

亀井：同意能力のある人に話さないというのは、よくないですよ。

栗山：お父さんに先回りされてしまいました。本人より先に家族にお話をするというのは、基本的にはよくないですよ。

亀井：小さい子どもとか、同意能力が不十分な人の場合は家族とお話しますが、それ以外は本人が先ですね。お父さんが夏美さんを守りたい気持ちはわかりますが。

鶴田：私に関わった40歳くらいの独身の患者さんで、家族はご両親だけで、高齢だし、長いこと離れて暮らしているし、伝えたくないという人もいらっしゃいました。

栗山：ああ、なるほど……。親御さんに心配かけたくないということですね。

鶴田：それから、「家族はいるけど、付き合いをしていない」という人もいらっしゃいますしね。家族といっても、本当にいろいろです。

E 患者の利益を最大にするために適切な方策は何か

鶴田：さて、夏美さんにどう対応するかの方策を考えましょうか。まずは角川ワクチンを行う時の利益を、善行の原則と無危害の原則に基づいて、治療がもたらす「総体的な（正味の）便益」を見てみましょう（図1）。ワクチンの効果はほとんど期待されないので便益はなしです。副作用などは少ないと予想されますが、何が起るか予測できないこともありますので、リスクはゼロではないですね。便益とリスクを差し引きすると、「総体的な便益」はマイナスになりますので、利益はないと言ってよいでしょう。

栗山：わかりやすいですね。お父さんにもそのように説明してみます。

亀井：夏美さんに状況を説明することについてですが、衝撃を与えるのはよくないことですが、お話をすれば、治療や生活上のあれこれも含めて、やりたいことをさせてあげられますので、そちらのほうが利益が大きいことになります。

鶴田：なので、夏美さんにはまず状況を説明して、角川ワクチンをやるかどうかも含めて、どう過ごすかを相談する、というのが方策ですね。

栗山：わかりました。問題は、私がそれをどう行動に移すか、です。

鶴田：お父さんや医療者の感情や価値観の対立を見て、障壁を乗り越える戦術を立てる必要がありますので、それらを考えてみましょう。

F 行為をする時の医療者やコンサルタントとしての利益や QOL

鶴田：まずは、医療者や、倫理コンサルの私たちも含めて、夏美さんにお話をして今後の治療や生活の相談をする場合の利益・不利益や QOL を考えましょう。

栗山：医療者の利益・不利益って何ですか？

鶴田：医療行為を行う医療者も人間ですから、感情や考えがありますよね。患者さんにある治療を行う、行わない、もしくは中止するといったことを考える際、いろいろな感情や思惑が働きますね。それぞれの行為によって医療者自身にもたらされる利益や不利益があって、それも大きく影響しているので、それを見るのです。例えば、松島先生は、角川ワクチンは夏美さんには利益はないと思われていますが、お父さんに「根拠がないしやりません」と言ったりしたらお父さんが半狂乱になりそうなので、言いたくないのですよね。波風を立てば面倒ですので、言わなければ、自分自身も、診療科内も平和に保てる、という利益があります。

栗山：確かに。私自身は、夏美さんの意向も確かめずに何かをやるというのは避けたいですし、これからの時間を大事にしてもらいたいと思いますので、夏美さんに説明しないでいたら、きっと後悔します。

亀井：まずは、松島先生とお話をする必要がありますね。看護師さんも、栗山先生に賛同してくれる人は多いと思います。

鶴田：私たち自身も、夏美さんには、いい時間を過ごしていただきたいなと思います。もちろん、お父さんもです。半狂乱にならないように、知恵を絞りましょう。

G 行為が他者や社会に与える影響はあるか

鶴田：夏美さんへの対応に関して、他者や社会に対する影響は、何かありますか。

亀井：本人の意思を尊重しないやり方は、この病院全体としても、よいことではないですね。病院の理念には「患者さんの人権を守ります」と書いていますし。

鶴田：根拠の希薄な治療は実施しないというのは病院の方針としてもありますね。例外はある程度は認められると思いますが。

栗山：角川ワクチンは、日本で使用経験がありますので、薬事委員会に申請すれば通ると思います。ですが、例えば、免疫細胞を取り出して培養して増やしたものを投与する、みたいな治療を行っている医院がありますが、このようなものはこの病院ではできないと思います。

亀井：社会全体の問題としては、本人のためにならないものに医療資源を使うのは、よくないことだというあたりでしょうか。

H 行為を阻害する要因は何か、克服に何が必要か

鶴田：夏美さんと今後のことを相談するのがよいという方針が立ちましたので、実践する時の阻害要因を考えて、誰にどのようにアプローチするかという戦術を立てましょう。

亀井：まずは、診療科内で意見をまとめないといけないので、松島先生に了解してもらわないといけないですね。

栗山：松島先生は、ワクチンには利益はないと思っているので、そこは共有してもらえます。お父さんとバトルするのは避けたいと思われているので、そこは私がお父さんや夏美さんにお話をするからということで、了解してもらいます。

鶴田：お父さんに、どうお話を持っていきましょうか。「ワクチンなど無意味だ」なんて言ったら、半狂乱ですのでNGです。ワクチンの手配もされているのでしたよね。

栗山：ええ、間もなく手に入るそうです。お父さんには正直に、「ワクチンの効果とリスクを天秤にかけると、リスクのほうが大きいです。ワクチンをやることでかえってよくないことになる可能性があるので、やめておきたいです。今のよい時間を少しでも長く保つほうがよいと思います」と説明します。

亀井：それは正しくはあるのですが、受け入れてもらえますかねえ。

鶴田：頭では理解されると思いますけどね……。そしたら、こうしませんか。先ほど栗山先生は、夏美さんの具合があまりよくないとおっしゃいましたよね。なので、「ワクチンは、免疫系に働きかける作用がある。今、夏美さんの血液の状態は良くないので、今やるのは危険です。なので、もう少し様子を見て、状態が良くなったらやりましょう」あたりでどうでしょう。

栗山：なるほど。様子を見たいのは、本当ですので、それで行こうと思います。

亀井：「ワクチンはリスクがあるし、やりません」などと頭ごなしに言ったら、お父さ

んが意地になって「退院させて、どこかでやる」みたいなことになっても困りますよね。

栗山：ええ、退院するのは、それこそ危険ですので、それは避けたいです。

鶴田：まずは診療科内で夏美さんにお話する方策で合意を得ることが必要ですので、看護師さんからの情報ももらって、話し合いを持つとよいですね。

ステップ 5 行動: 方策・戦術・技術に基づいて、患者・家族と対話して意見を調整し、方策に合意が得られれば実践する

診療科の中で話がまとまったら、家族に話をして意見を調整し、了解が得られるように試みます。

鶴田：さて、では患者さんや家族へのアプローチについて検討しますか。円滑に話を進めるには、技術、つまり、夏美さんやお父さんにどのような話し方をしたらよいか、どのような問いかけをしたらよいか、といった具体的なところも考えておくとういことです。

栗山：角川ワクチンについては、「夏美さんのお身体の状態がもう少し良くなったらやりましょう」という説明をすれば、お父さんも了承してくださると思います。

亀井：問題は、今の状況を夏美さんに話したくないというところですね。

栗山：「夏美さんには自己決定権があるので、お話ししないわけにはいかないです」という感じですか。

鶴田：それも正論なんですけど、お父さんを傷つけるように思います。お父さんを説得するには、お父さんがなぜお話ししたくないか、というところにアプローチしないとだめなんです。例えば、お父さんは、夏美さんにショックを与えたくない、守ってあげたいという気持ちがありますね。同時に、夏美さんが気落ちする姿を見たくない、支援するのはしんどい、後悔したくないのでできることはすべてやりたい、という自分を守りたい気持ちもあります。夏美さんに言わないことで、お父さんは自分の利益を守っていられるということです。

栗山：なるほど。このあたりを理解して、お父さんを支援しないといけないわけですね。

鶴田：そうです。そして、娘さんを失うかもしれないという悲しみや怒り、生きてほしいという思いもありますよね。なので、お気持ちに共感しつつ、夏美さんにお話をする目的や利益と、お父さんの気がかりに対応するということを伝えたらよいと思います。

栗山：ええと、まずは「夏美さんに何か治療をやってあげたいというお気持ちはよくわかります。しかし、利益があると思われる治療はやってきました。医学がこんなに発展しているのに、力が及ばず申し訳ございません」という感じですね、正直なところ

ろ……。

亀井：みんな本当につらいですね。抗がん剤治療とか移植とか、大変な治療を乗り切ってきて……。

栗山：ええ、だからこそ、これからの生活を大事にしてあげたいです。そうすると、「夏美さんは、しっかりした方ですし、治療しないことも含めて、ご本人の人生をこちらが決めてしまうわけにはいきません。なので、状況をお話して、今後のことをご相談したいのですが、いかがでしょうか」という感じですか。夏美さんは、ショックを受けられると思いますが、きっと立ち直りますので、そう伝えます。そして、「私たちは、夏美さんもお父さんも、精一杯支援します」と申し上げたらよいでしょうか。

鶴田：よいと思います。「夏美さんは、何かやりたいこともあるかもしれないですし、お気持ちを大事にしたいと思うのですが、いかがですか」と問いかけてみてもよいと思います。そして、お父さんに了承していただくには、夏美さんには「こんな感じでお話をするつもりだ」というのをお示ししないといけませんよね。どうしましょうか。

栗山：夏美さんには……、そうですね、「抗がん剤治療や、移植で大変でしたけど、よく頑張ってきましたね」というお話をして、「臍帯血移植がうまくいくと思ったのですが、病気の力のほうが強かったようです。今は、病気の影響で心臓や肺の機能が下がっている状態です。私たちは、お父さんと相談して、あまり詳しいお話はしないほうがよいと判断していました。ですが、やはり夏美さんに、少しでもいい時間を送っていただくために、状況をお伝えして、今後の治療をどうするかをご相談するのがいいと思いました」という感じですか……。

鶴田：そうですね。今まで詳しいお話をしてこなかったことについても説明されていて、よいと思います。お父さんも、このような言い方だったらご了承いただけるように思います。

亀井：夏美さんと仲のいい看護師さんにも相談して、夏美さんのお気持ちなど、あらかじめ探ってみるのも手です。夏美さんは、今後のことを知りたいと思っていらっしゃるかもしれないですし、もしそうなら、お父さんを説得する材料になりますし。

栗山：そうですね、早速診療科の中で相談してみます。

鶴田：状況が変われば、戦術も考え直さないといけないですので、またお声がけください。

夏美さんのその後

3週間後、栗山は再び臨床倫理学センターを訪れ、夏美さんの様子を鶴田と亀井に報告した。

「夏美さんは、一昨日旅立たれました。ご家族に見守られて穏やかなお見送りでした。ここでご相談させていただいたあと、診療科に戻ってスタッフと相談したところ、夏美さんと仲のよい看護師さんが、夏美さんが自分のお身体のことを聞いてくるので、詳しく知りたいのではないかと教えてくださいました。他のスタッフも、私の方針がよいただろうと賛同してくれましたので、まず松島先生に、“夏美さんご自身の希望もあるし、まずはお父さんを説得して本人にお話する”と申し上げたら、了解してくださいました」

「夏美さんがお身体のことを知りたがっているというのは、重要な情報でしたね。何よりも説得力があります。お父さんは、どうなさいましたか」鶴田が尋ねる。

「お父さんにも、夏美さんの様子を伝えて、“角川ワクチンも含めて、今後どうするかをご相談しましょう”と申し上げたら、何とかご了承いただけました」栗山はそう言ってフーッと大きな息を吐いた。

「角川ワクチンは、結局どうされたんですか」という亀井の問いに、栗山は微笑みながら答える。「戦術どおりにお話を進めました。薬事委員会の承認は数日で下りたのですが、夏美さんの状態がよくなかったため、お父さんには、もう少し様子を見たいと説明しました。そして、お母さんにもいらしていただいて、夏美さんに状況をお話したんです。病気の力が強くて、そのために体力が落ちているけれど、よい状態なので、今の状態を維持して、長く過ごせるようにしたいとお伝えしました。そして、何か治療をやると、かえって具合が悪くなる可能性もあるので、もう少し血液の状態がよくなったら考えましょう、と説明しました。夏美さんは、よく理解してくださいました。お父さんには泣かれましたが……」栗山はそう言って目を伏せた。

「しばらくいい状態が続いて、夏美さんは高校の同級生がお見舞いに来たりして、楽しく過ごしていたようです。ですが、1週間前に急に血圧が下がって、処置で持ち直したのですが、意識は戻らなくて……。ご家族とは、あらかじめ、心肺蘇生などはしないでお見送りするというお話をしていたので、穏やかに旅立たれました」

「若い人のお見送りは、とりわけつらいですね……。お父さんも、さぞかしつらかったでしょう」と鶴田が言うと、「お父さんとお話するのは大変でしたが、“夏美さんのお気持ちを大事にしたい”というところを共有できて、よかったです。診てもらってありがとうございます、と言われました」と言いながら栗山は目をしばたかせる。

亀井は、「そうおっしゃっていただけると、疲れが飛びますよね。先生も、よく頑張られたと思います」とねぎらいながら栗山の肩に触れた。「いえ、本当に頑張ったのは、夏美さんです。こちらが励まされました」

「19歳ですか……。本来なら、青春を謳歌している年頃ですよ」鶴田が遠い目をしながらつぶやくと、栗山は思い出したように口を開く。「夏美さんに、先生はどんな映画が好きですか、と聞かれたことがあるんです。夏美さんは、芸術作品みたいなもの

を見るみたいですけどね。私が“ヒーローものとか、寅さんとかかなあ”と答えると、くすっと笑って、“私も好きで、見ますよ”なんてフォローしてくれました。そして、寅さんの名言を教えてくださいました。寅さんが、甥っ子に“人間は何のために生きているのかな”ってたずねられて、寅さんは“生まれてきてよかったな、って思うことが何回かあるだろ。そのためだよ”って答えたんです、素敵ですねって……」黙って聞いていた亀井はメガネを外して、盛大に鼻をかむ。

「相談に乗っていただいて、ありがとうございます。心強くて、助かりました」栗山が微笑むと、つられるように鶴田も微笑む。「こちらこそありがとうございます。また何かありましたら、気軽にご相談にいらしてください」

まとめ

進行期のがんの患者さんの問題について、お父さんから、本人に詳しい説明をせずに自分が探してきたワクチンを打ってほしいと頼まれ、困った担当医が臨床倫理コンサルチーム相談して一緒に方策や戦術を考えるとという形で検討してみました。直接患者を診ている医療者と相談するのは、患者さんの情報を詳細に聞くことができますし、臨床現場でのアプローチの仕方や、患者さんへの伝え方なども検討することができるので、現実的な方法を立てやすく、効率も良いやり方です。診療科内に患者さんと仲がよいスタッフがいたら、その人にも参加してもらおうと、さらに話が進みやすくなります。

夏美さんの問題を一般論として考えれば、同意能力のある人に説明をせずに治療を実施することは適切ではないですし、根拠の薄い治療を実施することは避けたほうがよいです。しかし、これを助言として「夏美さんには、正確な情報を提供して意向を確認すること。根拠の薄い治療は利益になりえないのでやらないほうがよい」と診療科に返すだけでは、栗山医師の悩みは解決しません。今、栗山医師が抱えている問題は、夏美さんのこれまでの経緯や、お父さんの苦しみ、松島医師の思惑などが関係して出ていきているので、倫理コンサルタントは、全体像を見て状況を把握し、問題の要因を探り、対応する方法を考える必要があります。

倫理コンサルタントの鶴田と亀井は、栗山医師の話から夏美さんやお父さんの状況と、診療科内の様子を把握して、まずは角川ワクチンについて、利益はなさそうなのでできれば使用しない方向で考えること、松島医師は説得して合意を得ること、夏美さんの気持ちを知るスタッフがいたら情報をもらうこと、夏美さんには病状と見通しを伝えたいので今後の意向を聞くこと、お父さんの気持ちを踏みにじらないように対応して、夏美さんも家族も穏やかに過ごせること、を考えました。そして、担当医である栗山医師自身が話をするのが最適と考え、お父さんや松島医師、夏美さんにどのような言い方をすればよいか、という技術も一緒に考えて提案することにしました。

特に配慮が必要なのはお父さんで、娘に生きていてもらいたい一心のお父さんには、根拠の薄いワクチンは利益になりえないという正論を言ってみても頭に入らないで

しょうし、娘を見捨てるつもりかと思われて関係が悪化する可能性もあります。お父さんの苦しみを理解して、夏美さんに良くなってほしい気持ちは同じであることを伝え、落ち着いてもらったうえで、夏美さんの気持ちを大事にして穏やかに過ごせるように一緒に考えることができたらいと思われたいです。頭ごなしに「根拠のない治療など無意味だ」と言うのではなく、「状態がよくなったら考えましょう」などと言うことで納得してもらえれば、少なくとも時間を稼いだりすることはできます。

医療者は、家族には患者さんを支える人であってほしいと期待しますが、家族自身も患者さんを失うかもしれないという悲しみや、患者さんを支援できないかもしれないという不安を抱えていて、傷ついている場合も多いです。患者さんと同じように家族にも配慮が必要であると認識し、「夏美さんもお父さんも支援します」と伝えれば、お父さんの苦しみを少し和らげられるかもしれないです。

また、夏美さんに状況を伝えて意向を聞く際も、「あと数週間くらいだと思うので、何でも好きなことしたらよい」というような言い方をしたら、気落ちさせるばかりです。医療者が不用意な言い方をしたために問題が大きくなることも多々ありますので、衝撃を与えることを伝えなくてはいけない場合は、どのような言い方をしたらよいかを考えて、シミュレーションしておくといよいです^{1,2)}。鶴田は、栗山医師のコミュニケーションの技能が少し足りないと感じ、お父さんや夏美さんに「このような言い方をしたらよいのでは」という提案をしています。

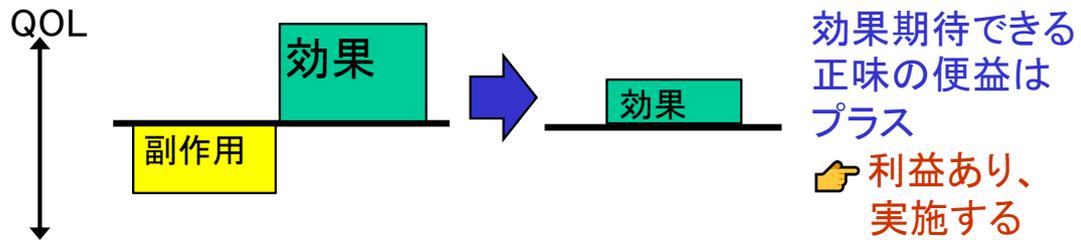
栗山医師は、自分が難しい役回りをしないといけないことや、正論を言っただけでは足りないことを自覚していて、心細い思いでいると思われたいです。倫理コンサルチームが、原則に基づいた方策やその根拠、誰にどのようにアプローチしたらよいか、具体的に何をどうお話を持っていくたらよいかなどについて提案することで、自信をもって対応してもらえたいでしょうし、心強さも感じてもらえたいと思われたいです。

参考文献

- 1) Baile WF, et al. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news. Application to the patient with cancer. *Oncologist*. 2000; 5: 302-311.
- 2) 内富庸介, 他. がん医療におけるコミュニケーション・スキル—悪い知らせをどう伝えるか. 医学書院, 2007.

図1 夏美さんの治療の利益を考える

①効果が見込める薬なら:副作用はあるが、効くかも



②明美さんへの角川ワクチンは:

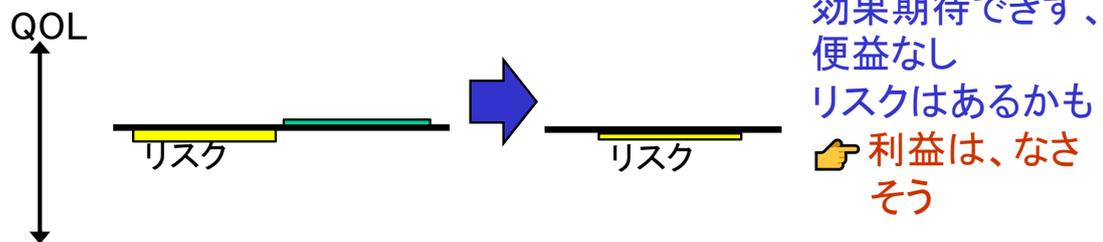


表 1 夏美さんの状況の全体像を、四分分割法を用いて把握する

<p>医学上の適応は（四原則では善行/無危害）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病状・経過など、適切なアセスメント ・医療行為の目的は ・医療行為の危害と便益を考慮した際の「正味の便益」は ・他への影響を排した所で、患者の最善の利益は ・看取りの状態か 	<p>患者本人の意向は（四原則では人格尊重）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・意識の有無、同意能力の十分さ ・希望や価値観を把握しているか ・現状を説明され理解しているか ・医療者との関係は良好か ・意思を推定できるものはあるか ・指定された代行者はいるか
<ul style="list-style-type: none"> ・急性骨髄性白血病、臍帯血移植をしたが再発した ・2週間前に、急変した。現在は小康状態 ・臓器機能低下、血液の状態もよくない ・予後は数週間くらいか ・角川ワクチンは、効果は期待できず、大きな副作用は報告されていないが、リスクはゼロではない ・全身状態はよくないので、抗がん剤などはやらないほうが、よい状態が保てる 	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時から、夏美さんには状況を詳しく説明していないので、価値観や意向はわからない ・同意能力は十分、これまでも治療の説明などを聞いて同意をしてきた ・意識は清明 ・仲のよい看護師がいるので、本人の気持ちを知っている可能性あり ・角川ワクチンや他の治療を望むかどうかはわからない
<p>患者の QOL（四原則では善行/無危害）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の QOL（身体的・心理的・社会的な状態）は ・行為の結果、QOL はどうなるか ・患者にとってその治療の意味は 	<p>周囲の状況（四原則では正義の原則）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族の意向、家族自身の利益は ・家族は自らの利益に固執しているか ・家族は説明され理解しているか ・家族・他者との関係は良好か ・他医療者の状況は ・社会の状況、指針や法規は
<ul style="list-style-type: none"> ・全身の機能が低下しているので、抗がん剤などはやらないほうがよい ・角川ワクチンが身体的 QOL を上げることは期待できない ・精神的には問題ないが、状況を説明すればショックを受ける ・家族との関係はよい。お父さんを気遣う ・友人などとの関係は不明。会いたい人などがある可能性あり 	<ul style="list-style-type: none"> ・お父さんが夏美さんの面倒をみている ・お母さんは家の仕事と弟の世話、夏美さんのことはお父さんに任せている ・お父さんは、夏美さんに状況を説明せずに角川ワクチンをやってほしいと希望 ・お父さんは、できる限りのことをやってあげたいと思っている様子 ・同意能力のある人に、説明せずに治療をすることは問題 ・話をしないと、大事な時間を奪うことになる

表2 夏美さんの事例を、四原則を用いたマンダラ・チャートで検討する

臨床倫理四原則マンダラ 1.6 版©勝手連佐藤

<p>F 方策をする・しない時の (医療者・人間としての) 自分の利益や QOL は</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分のためになるか、嬉しいか ・楽な道に流れていないか ・プロとしてその方策でよいか 	<p>C 無危害の原則</p> <ul style="list-style-type: none"> ・それぞれの医療行為は患者にとって害にならないか ・自己危害は大きすぎないか 	<p>G 方策が他者・社会に与える影響はあるか</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療科外に影響を与えないか ・社会の人々のためになるか ・公序良俗、自然法則に反しないか ・妙な論理、他者危害はないか ・医療費は
<ul style="list-style-type: none"> ・栗山医師は根拠が薄い治療はやりたくない ・本人に説明せずに何かをやることも了承しがたい ・夏美さんに生きていてもらいたい一心のお父さんにワクチンをやらないと言えれば波風が立つ ・お父さんの言う通りにすれば無難、お父さんのせいにはできる? 	<ul style="list-style-type: none"> ・角川ワクチンは、大きな副作用の報告はないが、作用機序もわからないので、リスクはゼロではない ・血液の状態がよくないのでやらないほうがよい ・精神的には問題ないが、状況を説明すればショックを受けるが、対応できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・同意能力のある人に説明せずに治療をすることは問題 ・病院の方針(人権尊重)に沿わない ・本人の利益にならないことに医療費を使うことはよくない
<p>B 善行の原則</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在の QOL(身体的・心理的・社会的な状態)は ・患者にとって善い行為は ・善い行為で QOL はどうなるか ・患者にとってその行為の意味は 	<p>夏美さんはどうあることがよいか、それを実践するために「適切な行為」は何か</p>	<p>D 正義の原則</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他医療者の状況は ・家族の意向や状況は ・社会の状況、指針や法規は ・資源の配分、医療費など
<ul style="list-style-type: none"> ・2週間前に急変、現在は小康状態 ・臓器機能低下、血液の状態もよくない。予後は数週間と予測 ・角川ワクチンは、効果は期待できず、大きな副作用は報告されていないが、リスクはゼロではない ・全身状態はよくないので、抗がん剤などはやらないほうが、よい状態が保てる 	<ul style="list-style-type: none"> ・夏美さんに、状況を説明して、価値観や意向を伺って今後の過ごし方を相談する必要あり ・お父さんには、病状が改善したら角川ワクチンを考えること、本人の意向に沿った過ごし方をさせてあげたいので説明すること、本人も家族も支援する、という方針を伝えて了承してもらう 	<ul style="list-style-type: none"> ・お父さんは、夏美さんに状況を説明せずに角川ワクチンをやってほしいと希望 ・同意能力のある人に、説明せずに治療をすることは問題 ・話をしないと、大事な時間を奪うことになる ・本人の利益にならない治療に医療費を使うのはよくない
<p>E 患者の利益を最大にするために適切な方策は何か</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦しみを和らげるのに必要なことは ・積極的治療をするか、差し控えるか 現状維持か ・入退院、転院や在宅か ・他者の援助・介入か 	<p>A 自律性の尊重の原則</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他者や環境の圧力・影響はあるか ・意識の有無、同意能力の十分さ ・希望や価値観を把握してるか ・現状・目的を説明され理解しているか 	<p>H 方策を阻害する要因は何か。克服に何が必要か</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族・医療者の感情や欲、知識不足は? ・指針や法規の有無? ・家族、同僚、他者との対話は? ・他者・他施設の援助等、活用可か? ・キーパーソンはいるか

<ul style="list-style-type: none"> ・夏美さんは意識もあるので、状況を説明して、価値観や意向を伺って今後の過ごし方を相談する必要あり ・角川ワクチンは利益になる可能性が少ないのでやらない方向で考える。 	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時から、夏美さんには状況を詳しく説明していないので、価値観や意向はわからない ・同意能力は十分、これまでも治療の説明などを聞いて同意してきた ・意識は清明 ・仲のよい看護師がいるので、本人の気持ちを知っている可能性あり ・角川ワクチンや他の治療を望むかどうかはわからない 	<ul style="list-style-type: none"> ・松島医師には、栗山医師がお父さんと夏美さんへの対応をきちんとすると伝えて説得する ・お父さんは、夏美さんを守りたい一心で、本人に説明しないことを希望 ・お父さんには共感しつつ、角川ワクチンは、血液の状態がよくなったら考えると説明して了承してもらおう ・お母さんにも来てもらって話をする
---	--	--