

## 医療倫理教育における、 あらたな教材としての『医療倫理学』

—丸山マサ美編著『医療倫理学』を読んで—

仙波 由加里

### 一、倫理学教育の現場で

私は看護学校で非常勤講師として「生命倫理」という授業を受け持っている。授業の最初の時間には、あの医療現場での実際の患者の声を収録したドキュメンタリービデオを見せ、患者の自己決定や患者中心の医療について講義する。そしてその後の授業では毎回、尊厳死や安楽死、脳死、臓器移植、生殖補助医療や出生前診断、乳幼児医療や老人医療、精神疾患により判断能力のない患者に対する医療のあり方などについて、具体的な事例をあげながら解説を加えていく。学生にはこうした問題を考えるときに、医療者や看護者の立場としてだけでなく、自分がその患者や患者家族の立場であったらどう感じ、どう行動するかについて想像力を働かすようアドバイスしている。

授業の中で、学生から素朴で単純な質問をされることも多く、私自身、むしろこうした質問に対し、どの

ように説明したらより理解してもらえらるだろうと悩むことが少なくない。たとえば、「先生、生命倫理ってつまり何なのですか」といった質問や、「生命倫理とバイオエシックスは同じものなのですか」という問いなどである。また、教える立場にありながら、自分の中でも今だにうまく整理しきれていないことがずいぶんあることを気づく。例をあげれば、医師が絶対的な決定権を持っていた（パターンリズムが当たり前だった）医療現場から、患者の自己決定が尊重されるようになってきたが、このように移行してきた経緯を、社会状況や文化的価値観の変化を踏まえて、学生が理解しやすいようにうまくまとめ、かつ現代社会の医療や看護の実践の場にも結びつけて話しをすすめることは容易ではない。

丸山マサ美編著の『医療倫理学』は、医療倫理学の基礎的な概念から、人の誕生、終末期医療、医療倫理と法、遺伝子診断やクローン生殖などの先端医療、そして倫理教育などに至るまで、医療倫理に関する問題を広く取り上げ、これらについて詳細な考察のもとにわかりやすくまとめている。私のようなかけ出しの講師が授業をする上でも参考になる内容が含まれ、医療倫理を学ぶ際の新たな視点やヒントを与えてくれる本である。

しかし本書は医療専門職をめざす学生や私のような医療系の学生に医療倫理や生命倫理を教える者だけを読者の対象にしているわけではない。医療以外のさまざまな分野を専攻する学生や研究者をはじめ、医療倫理を学ぼうとする広く社会一般の人たちにもわかりやすい内容となっている。まえがきの中で、本書の編者である丸山マサ美氏は、「社会の変化に対して、医療専門職のみならず、誰もが患者を理解し、患者を支える視点を大切にしつつ、身近な出来事から深く考える姿勢を持つ必要があるのではないだろうか。」と述べているが、社会の多くの人がこうした姿勢を持つようになるためにも、医療倫理学教育の中で、今後お

いに利用が期待される本といえる。

## 二、各章の紹介と感想

全体は二二章に分かれ、それぞれの章は、現在、教育の現場や研究の第一線で活躍する専門家によって分担執筆されている。本書全体は、人の誕生から死まで、すべての人が通過する人生の局面での倫理的問題を広く扱い、こうした医療倫理学の問題の中でも特に専門とするテーマについて各執筆者が担当して、さまざまな視点から問題提起している。また本書の最後には、医療倫理学を学ぶ者は必ず知っておく必要がある「ニュールンベルク倫理綱領」、「改正ヘルシンキ宣言」、「ジュネーブ宣言」、「患者の権利に関するリスボン宣言」の日本語に翻訳された全文が資料としてつけられている。

以下は、各章について、簡単な内容の紹介と読後の感想を述べ、私自身が本書を通して各執筆者から講義を受けているつもりで、その講義の中で質問したいことや疑問などを加えた。

### (一) 第一章 総論

第一章の総論は、土屋貴志氏と丸山マサ美氏の二人が担当している。第一節では、バイオエシックスということばの誕生や、米国で生まれたバイオエシックスが世に定着するまでの経緯などが解説されている。具体的には、バイオエシックスということばを考案したポッターについてや、ヘイスティングスセンター、ジョージタウン大学ケネディ倫理研究所の設立の経緯、こうした研究機関から生まれた研究者や研究成果、日

本でバイオエシックスが認知されるようになるまでの経緯などがまとめられている。また、第二節では、丸山氏が、バイオエシックスの成立の背景について解説している。こうした内容はバイオエシックスを学び始める者には十分な情報であるが、欲を言えば、バイオエシックスについて多少の知識を持つ者のために、さらに本書ならではの特徴ある情報があってもよかったのではないかと感じる。

たとえば、「バイオエシックス」ということばを生み出したポッターが、なぜ米国でバイオエシックスの研究機関を作ることができず、ヘイスティングスセンターやジョージタウン大学ケネディ倫理研究所が米国におけるバイオエシックスの第一線の研究所になったのか、またなぜポッターが海外で賛同を得ることになったのかなどについて、当時の米国社会での具体的な出来事や社会的な背景にも触れながら、より踏み込んだ解説があれば、バイオエシックスと社会との関わりの本質がみえてくるように思う。ポッターの提唱する地球環境全体を視点にいたれたバイオエシックスがなぜ当時の米国社会にあまり関心をもたれなかったのか、当時の米国社会が求めていたバイオエシックス研究とはどのようなものだったのかなどについても、講義を受ける側であったならば是非質問してみたい点である。第二節においても同様のことが言え、なぜアメリカにおいて第一期、第二期、第三期というようなバイオエシックスの流れが起こったのか、その時期におこった具体的な事件や事例と関連づけて説明されれば、その流れを学ぶ側の記憶により留めることができると思う。

第三節は丸山氏によって医療倫理における倫理問題の変容がまとめられている。コラムにある「真実告知」のあり方がバイオエシックスの流れの中でどのように成立してきたかという説明などはわかりやすく、はじめて医療倫理を学ぶ者も興味深く読める内容である。

## (二) 第二章 「倫理学」としての医療倫理学

第二章は、新名隆志氏によって執筆された章である。「倫理学とは何か」、「選択とは何か」、「ルールとは何か」という基本的でありながら、説明する際に苦勞を要するテーマを非常にうまくまとめている。とくに、学生からの質問のように見立てた問いを設定し、それに対して読者にわかりやすい事例をあげながら、軽快に答えていくやり方は読み物としてもおもしろい。また教える立場としても、参考になる点が多い。

たとえば、第二節では、「倫理学に正解がなくて、自由な選択でしかないなら、それって好み、趣味の問題にならない？ だったら、どんなルールも根拠なんてないことになるわけだし、このルールで生きるって人もいれば、あのルールで生きるって人もいてかまわないわけで、結局個人の勝手でしょ？」(三七頁)という問いを設定している。これに対し「正解がない」という点で倫理の問題は趣味の問題と同じであっても、とんこつラーメンが好きか嫌いかという問題と代理母を認めるか否かかの問題は、社会にも影響を与え、という点で単なる趣味の問題とは異なる」と筆者は解説する。そして、社会に必要なルールをつくる時、「個人の勝手」や中立的立場は認められず、批判や検討を重ねた上で決めていくことが必要であると述べる。こうした倫理学の思考のプロセスを人工妊娠中絶という具体的な問題に照らして、「反対派と擁護派に分けて、整理しながら解説している点も非常にわかりやすい」。

本章は医療における生命倫理の問題に留まらず、日常の社会生活の中で特に若い世代が感じる疑問に対して、その答えを示唆する内容が含まれている。

## (三) 第三章 人の誕生

第三章は伊佐智子氏によって執筆され、主に生命の誕生に焦点をあてた内容となっている。第一節では、生命の誕生のメカニズムを解説し、さらに、新しい生命と社会との関係について法的な側面から整理している。これらを踏まえた上で、第二節では生命誕生をめぐる諸問題として、生殖医療や人工妊娠中絶、選択的中絶に関する問題を提示している。そして第三節では、近年活発に議論されている胚の取り扱いや、堕胎の問題、生命選別の問題を取りあげ、全体を通して生命の誕生をめぐるバイオエシックスの問題を広く扱っている。これら全体は、医療倫理学を学び始める者には十分な内容であるが、やはり欲を言えば、本章ならではという情報が欲しいところである。

たとえば、胚の取り扱いの問題については、どういう人がどういう理由でそれに反対する立場や容認の立場をとっているのか、また、胚の取り扱いを認めるにしても認めないにしても、特に議論の重要な争点は何であり、それを打開するためには私たち自身に何が求められるのか等、さらに一歩踏み込んで言及すれば、なお、人の誕生をめぐる問題の複雑さやむずかしさやつきりとするだろう。そして、私自身が講義を受ける立場であったなら、筆者自身がこれらの問題に対してどのように考えているのかについても質問してみたい。

## (四) 第四章 ホスピスと生命の終末期をめぐる問題

第四章は、ホスピスと終末期をめぐる倫理的問題について、米沢慧氏によって執筆された章である。第一節と第二節を通して、ホスピスの誕生の歴史的経緯やその理念から、終末期にある患者の心理の紹介、終

末期医療の定着と拡大などをうまく整理し、まとめている。海外におけるホスピスの流れやその精神などを理解する上では十分な内容であるが、さらに日本と海外におけるホスピスのおかれている環境の比較や、日本特有の文化を概観した上で、終末期医療や緩和ケアを通して当事者、家族、医療者が抱えている問題等についても触れられれば、さらに読者のホスピスに対する理解を深める上でも役立つのではないかと思われる。

第三節では生命の終末期をめぐる倫理的問題に言及している。筆者は現代医療が、「生と死の境を広げる」と述べ、この言葉にあらためてこれからもたらされる医療倫理としての問題の多さを感じさせられる。また、筆者は、あくまでも延命を目的とする「往きの医療」と、延命を断念して死を受け入れる選択をする「還りの医療」の視点の相違を対比させ表にまとめているが、これもわかりやすく参考になる。

筆者は本章の最後の部分で「人はどのようなケアを受けるかによって死に方はかわる」と述べているが、この「死に方がかわる」という意味について、もっと具体的に触れて欲しい。それは、単なる現象としての死を意味するものではなく、終末期医療の充実やケアのあり方によって、その人の人生全体の満足度や幸福感、また残される家族の死の受容にも影響を及ぼすことを意味していると想像されるが、このことばに裏づけられるような事例も示しながら、死の意味することや死に方について、著者自身の考えも添えられれば、読者のこうした問題への興味がさらに深まると思われる。

## (五) 第五章 医療倫理と法

第五章は酒匂一郎氏が担当し、全体を通して医療をめぐる倫理と法のかかわりを解説している。第一節で

は医師の倫理綱領に規定されている諸義務と社会との関係や、法的義務としての倫理綱領について、医療倫理学をはじめて学ぶ者にもわかりやすくまとめられている。そして第二節では、特に一般には専門的で難解なイメージのある「医療法」や「医師法」、診療契約に関する「民事法」、医療行為に関する「検事法」などの「医事法」がうまく整理、解説されており、私のような倫理学の授業を持つ者にとっても、非常に参考になる内容である。

第三節では、実際にあった判例を紹介し、その判決について解説を加えながら妥当性をさぐる。たとえば、医師ががん患者に真実を告知しなかった事例をあげ、昭和五十八年と平成六年の判決とで、医師のがん患者への真実の告知をめぐる判例で異なった判決が下されたことを提示する。そして、患者の自己決定権を重視する観点から、現在、がん患者には告知をすべきとする考え方が主流ではあるが、筆者はこうした事例判決を概観することによって、あえて「本人に告知をしないという判断の適切性も限定的に考えられるべきことになるだろう」と独自の意見も述べている。こうした筆者の意見は読者自身にも新たな視点を与え、医療倫理学を学ぶ上でも重要であると思う。また「医の倫理綱領」によって、医師は絶えず医学の知識と技術の習得に努めなければならないという義務をめぐる判例や、病院での質の低い看護に対して病院を相手に訴えをおこした事例も紹介している。

時代の流れの中で、医療に対して、専門家や一般社会の考え方も変化しつつあり、同じような事例であっても、時代の流れに伴う価値観などの変化から、法や義務の解釈が変わり、異なった判決が下される場合がある。筆者はこの章を通して、こうした判決が、医療の体制や看護の質、看護体制の見直しへと発展していくさまを紹介している。章の中では実際の判例に基づく医学倫理における問題の考察が豊富に含まれ、こ

した方法は読者にも強い印象を残し、医療倫理に対する関心や興味を深めるのに役立つと思われる。

#### (六) 第六章 遺伝子診断と優生学

第六章は、池田優剛氏と玉井真理子氏によって、遺伝子診断と優生学に関連する問題について広く解説されている。まず、遺伝学と優生学の起りなど歴史的考察にはじまり、近年の出生前診断からもたらされる優生学的な問題や、ヒトゲノムの解析がすすめられる中、遺伝子診断によってでてくる倫理的問題、ヒトゲノムの概要配列の解説が終了したポストシーケンス時代の倫理の問題についても言及している。

遺伝子診断は、遺伝子診断が必ずしも病気の治療や予防と直接には結びつくものではなく、診断結果は患者本人のみならず、その家族など周囲の血縁者の将来の罹患のリスクまでも明らかにする。本章の中では、こうした技術を適切に取り扱うための枠組みのひとつとして、遺伝子診断の必要性について取り上げ、日本における遺伝子診断の動向なども紹介している。そして最後に、遺伝子診断を行うか否かにかかわらず、それぞれの人が納得のいく選択をするための遺伝子診断のあり方を模索していく必要があるという主張が印象的である。

全体を通して非常にわかりやすくまとめているが、さらに海外での遺伝子診断がどのように行われているのかを具体的に紹介したり、また日本で遺伝子診断を普及させる上での問題点などについても言及すれば、読者の遺伝子診断や優生思想に関連する問題への関心をさらに高めるのに役立つと思う。今後は「オーダーメイド医療」などの実用化も期待されるが、一方で遺伝子情報があふれ、遺伝学と優生学との関係性が医療倫理の観点からも、ますます複雑な問題となることを予想させる内容である。

### (七) 第七章 健康な生活をめぐる諸問題——私たちの健康としての私の健康

医療倫理学の中でよく取り上げられるテーマといえば、先端の医療技術をめぐる議論や、生と死をとりまく問題、患者としての権利や専門職の義務などである。しかし第七章は、こうした医療の場における倫理的問題から離れ、日常生活での健康に焦点をあてたユニークな内容である。この章の担当である江崎一朗氏は、「自由が失われることによって自由であることを意識することがあるように、ある良好な状態というのはその状態が失われることによって意識されるものである。だとすれば、健康もまた、健康な状態が失われることによって、当の健康を意識する」(二二頁)と述べる。そして、こうした意味からも現在社会が不健康な状態にさらされているため、人々の健康への意識が高まってきていると主張する。さらに筆者は、「生命の質」をめぐる問題は生命の維持や延長など医療の現場にだけでなく、日常生活の中でこそ高い「生命の質」が求められ、こうした日常生活での「生命の質」を維持するためには「健康な生活」が重要であるという。こうした筆者のことばに、私自身もあらためて、医療や医療倫理学の原点にある健康の意味を考へる大切さを感じる。

また、食環境を含む生活環境の変化に起因した生活習慣病やアトピー性皮膚炎のようなアレルギー性疾患や、シックハウス症候群などに代表されるような化学物質過敏症などは、多くの人々が日常生活の中で遭遇する問題であり、生命倫理や医療倫理の問題が、深刻な病に罹患している患者やその家族というような特別な人たちだけのためのものではないこと、あらためて認識させられる。

本章の中では、遺伝子組み換え食品や水問題、個人の喫煙にも触れているが、その最後に「私の健康な生活」は、もはや私一人だけの問題ではなく、また私一人だけ実現できるものでもないことが理解できるだろう」という筆者のことばが印象深い。本章をとおして、一人一人が健康に日常生活をおくることが、結果的には私たち社会の豊かさと深く関係していることを、あらためて考えさせられた。

### (八) 第八章 生命倫理における人間の尊厳

第八章は、葛生栄二郎氏が、倫理学の中でも重要なテーマである人間の尊厳についてまとめた章である。第一節では「人間の尊厳」という言葉の由来や、その意味・概念が歴史の中でどのようにとらえられてきたのかについて説明する。そして第二節では安楽死と人の尊厳に焦点をあて、特にオランダの安楽死論をとりあげて「人間の尊厳」について哲学的な見地から説明を加えながら、「人としての尊厳の維持」や「尊厳の喪失」という問題にも触れながら解説している。ここではオランダで起きたアドミラル事件のような具体的な事例も提示し、安楽死を望む人々が考える「人間の尊厳」とはどのようなものであるかを示す上でも、非常に参考になるものと思われる。

筆者はさらに、理性や自由意思を十分に持ち得ないとされる幼児、高齢者、病人、障害者などの人としての尊厳にもふれ、人格の自律性を欠くことが弱者とされる人の存在価値、ひいてはその人たちの尊厳にも影響を及ぼすことに対して問題提起する。

第三節では人の尊厳についてクローン生殖を例にとり、なぜクローン生殖が人の尊厳を損なうのかについて検討している。筆者はこれについて、クローン生殖は遺伝子構造全体に対する介入であり、それは生まれてくるクローン人間の「唯一かけがえのない存在である」という感覚を著しく損なう。人は自らを「かけが

えのない存在」だと自覚できてこそ、尊厳を自覚でき、クローン生殖はこの自覚を困難にするために人の尊厳に反すると説明する。こうした問題は人工生殖技術などの人為的介入にも共通する問題性を含み、クローン生殖が無条件に人間の尊厳から導き出せるものではないと述べ、生殖補助医療における倫理を検討するうえで参考になる。

「人の尊厳」という複雑な概念を筆者なりに工夫をこらしながら、他の概念との関係性にも配慮してうまく整理して論じているのが印象的である。私自身、生命倫理の講義ではさまざまな事例の中で「人の尊厳」についてふれ、繰り返し説明するように心がけているが、この章から学生によりわかりやすく解説するためのヒントを得られたような気がする。

#### (九) 第九章 倫理教育

よりよい医療や、よりよい社会を築くためには、医療職をめざす学生のみならず、一般社会に生きるあらゆる人々の倫理的感受性を豊かにすることが大きな鍵となってくる。しかし特に医療の現場では、単に疾病の治癒だけを見るような人間不在の医療に陥らないようにするためにも、高い倫理的感受性が必要であり、患者の人生の意味や価値にも目をむけ、患者が幸福や満足を感じられるような医療を目指す上でも倫理教育が果たす役割は大きい。第九章では宮脇美保子氏が、この倫理教育を二つのステージに分けてまとめている。

第一節では、特に医療職をめざす学生にむけた基礎教育の中における倫理教育をとりあげ、医療倫理を学ぶ意義や、倫理とは何か、倫理的価値の対立である倫理的ジレンマを解決するためにはどのようなようにしたらいいのかという医療倫理の基礎について言及している。また医療倫理の学習法についてはその具体例をあげ、さらに臨地実習の重要性や臨地実習での倫理学習への取り組み方などについても言及しながら、筆者の考える医療倫理教育のあり方を提示している。

また倫理教育は学生るときだけ受ければ十分というわけにいかない。卒業後こそ、医療の実践の場で倫理的意思決定を必要とする場面に直面することも少なくないと思われ、継続的に医療倫理を考えていくことは不可欠である。第二節では、こうした卒業後の倫理教育として、医療の実践の場でよりよい倫理的判断を可能にするために、具体的にどのような取り組みればよいのかを紹介している。そして第三節では、医療専門職としての法的責任、倫理的責任をとりあげている。

医療の現場では、業務への慣れや多忙さから倫理的感受性が麻痺することもあるかもしれない。しかし、あらゆる意味で患者に利益をもたらす医療を実践するには、倫理的感受性を常に鋭くしておく必要がある。そのためにも医療従事者は医療現場にいる限り、医療倫理に関する学習を継続して行うことが不可欠であると思われる。それと同時に、よりよい医療を実現するためには、患者となる一般の人々の倫理的感受性も育く必要がある。この章では、医療者に対する倫理教育のみが述べられているが、医療分野以外の学生への倫理教育のあり方や、また医療専門家と一般の人々をつなぐ教育はどのようなべきかなどについてもふれられれば、より興味深い内容になったと思われる。

#### (一〇) 第一章 バイオエシックス教育の理論と実践

第一〇章では、足立智孝氏と足立朋子氏の二人が、医療専門家のためのバイオエシックス教育の理論と実

践についてまとめ、倫理原理についての解説や、特に日本ではまだなじみの少ない物語アプローチ、そして医療人文学教育プログラムについて紹介している。

第一節では、倫理原理の登場背景や、ピーチャムとチルドレスによって提唱された四つの倫理原理の内容とその特徴をわかりやすく整理し、解説している。特にこの四つの倫理原理（自律尊重原理・無危害原理・仁恵原理・正義原理）が衝突する場合の解決に有効な「特定化」と「バランス化」の手続きのすすめ方については、コラムの中でタラソフ事件を例にあげ、非常にわかりやすく解説している。医療に関連する倫理的な問題の検証する際に、倫理原理を理解しておくことは不可欠である。私自身も、生命倫理や医療倫理をはじめて学ぶ学生には、かならず倫理原理について、その内容や特徴を説明するが、これらをわかりやすく説明しようとするとき非常に苦労する。本章のアプローチは、こうした私の今後の授業にも参考になる点が多く含まれている。

第二節では、まだ日本にはなじみの少ない物語アプローチが紹介されている。一九八〇年代、原理アプローチが主流だった米国で、原理アプローチに対する批判が主に臨床の現場からでてきた。それは、原理アプローチでは患者の人格や状況、動機、関係性、価値、歴史など事例の詳細な状況を十分に検討することができないという指摘がでてきたためで、こうした指摘に対する解決の糸口として登場したのが物語アプローチである。物語アプローチは、原理アプローチを相補的に機能するもので、事例に関連する人物や状況などに對しての感受性が重要となる。そして、この感受性を培うために、医療とは直接関わりがないとされる文学作品などが、医療専門家のためのバイオエシックス教育の中で取り入れられているという。こうしたバイオエシックス教育が存在することに非常に興味を覚える。

さらに第三節でも日本にはなじみのない、医療人文学教育プログラムが紹介されている。これは米国で考案され、一九七〇年からメデイカルスクールに取り入れられているプログラムで、医療技術の飛躍的な進歩を背景に、科学中心の医療が進み、医療の科学的な側面と医療の人間の側面との間に不均衡が生じたこと、医療への法律の介入が顕著になったこと、医療制度の変革や医療技術の革新により倫理的問題が複雑になったことを受けて、医療を包括的な視点から捉えなおす必要性から登場した。

世界でも科学や医療技術の最先端を走る米国で、医学教育にこうしたプログラムを取り入れ、患者と共感できる医療専門家の育成をめざしている姿勢には、日本でも学ぶべきところがある。科学の進歩により重点置く傾向が見られる社会の中で、医療は人間のためにあるという基本的な目的に立ち返るためにも、こうしたバイオエシックス教育に目を向けることには大きな意味があると思われる。

#### (一) 第一章 専門職としての態度形成

第一章では、丸山マサ美氏が、医師と看護師を中心に専門職の態度形成をテーマに、さまざまな視点から現在の専門職の役割などを紹介している。専門職に就いた後、その人が専門職というものについて、あらためて理論的に考える機会は少ないと想像され、専門家を養成する教育の中で、専門職の特性、専門職の定義、専門家意識を構成する要素などを意識的にみつめ、専門職に就く者の態度形成に努めることには大きな意味があると思われる。

本章には、医師と看護師の育成の現状を含め、「ヒポクラテスの誓い」や「ナイチンゲール誓詞」、「国際医療倫理綱領」、「看護者の倫理綱領」の全文も収録され、その他、多くの医療に関連する専門職種を整理分

類し紹介するなど、広域にわたって医療の専門職について紹介している。しかし、こうした情報は他の多くのテキストでも入手することができるため、むしろこうした専門職の倫理綱領などは本書の最後の資料にまとめ、専門職について他の医療関連のテキストにはない特徴的な内容を取り入れれば、さらに興味深いものになっていったと思われる。たとえば、医療分野の中にもさらに細分化されたさまざまな専門職が紹介されても、その名称からだけでは医療の現場で実際にはどのような役割を担っているのかわからない専門職も少なくない。こうした専門職の業務内容やその特徴、役割などについて簡単な説明も添えながら、現代医療がこれらの専門家たちによってどのように支えられているかを概観することは教育の中でも大切な意味があると思われる。また、こうした細分化された専門職に関する情報は、医療系の学生には、医療分野を学ぶにあたってさらにどのような選択肢が用意されているかということを知る上で役立つ、医療倫理に興味を持つ一般の学生や人々には、どのような専門職がどのような形で医療を支えているのかについて理解を深める際の一助となる。

こうした情報を提供した上で医療における専門職者の態度形成について解説すれば、より読者の印象に残る内容になると思われる。

### (一) 第二章 患者を支えるという視点から

第二章は、細田満和子氏によって担当された章であり、医療専門家たちの「患者を支える」という姿勢が、歴史の中でどのように変化してきたかについて紹介されている。

かつて、医師は患者の利益を最優先して患者に代わってさまざまな判断を下し、それに従って医療が施されてきた。患者自身もこの医師の判断を厚く信頼し、こうした医師と患者の信頼関係は、医療が地域社会の診療所を中心とした中にあり、医師もコミュニティーの一員として日常生活を通して医師と患者が常に身近に接する機会が多かったことと無関係ではない。しかし今日では、病気になるのはじめて患者と医師が出会うことのほうが多く、そうした状況の下では医師が患者の性格や属性を十分に把握することはむずかしい。こうしたことから、医師が患者の目的を思いつく行為も、患者自身にとっては利益とならない場合も出てくる。現在では、医療専門家が患者の最善の利益のために、患者になりかわって判断をする構図をパターンリズムという概念で総称され、これについての倫理的な見地からの議論も盛んである。またパターンリズムを問題視することが、やがて自己決定の尊重にもつながってくる。

本章にまとめられている「患者を支える」ということを歴史の中にみつめなおすことによって、かつての医療の中には存在しながら現代の医療に欠けている点や問題点について、あらためて考えさせられる。そして、なぜ今日の医療では、医師と患者の厚い信頼関係が築きにくいのか、また人間らしい医療を実現しにくくなってしまったのかという問いに対しての答えがその中にあるように思う。筆者が述べるように、かつてのような医療専門家だけが医療における意思決定者である時代にはもどるわけには行かないが、患者の自己決定権と医療専門職の責任とのバランスを考えていく上でも、重要なテーマであると思われる。

### 三、『医療倫理学』全体を通して

最後に、この『医療倫理学』全体を読んで気になった点を二つ述べておきたい。まず、ひとつの概念や事

柄について、異なる章で重複して説明されている箇所がいくつか見受けられる。多数の執筆者によってまとめられた本であるため重複する部分が生じるのは仕方がないとも思うが、できることならこうした重複を避けるよう配慮されることを希望する。

また筆者の中に、「医療倫理」という言葉を使う者と、「バイオエシックス」、「生命倫理」という言葉を使っている者がいる。読者の中にはこの三つが同じ意味をもつ言葉として使われているのか、それともこれらの言葉の間に何か異なる概念が存在するのか混乱している者もいるだろう。これらの用語についても、何らかの説明が記されるべきだったと思う。

しかし、全体を通して非常に読みやすく、新たな視点から医療倫理の問題が提起されている。医療倫理教育に関わる者にも、また医療系やその他の分野の学生にもさまざまな意味で参考になる本であり、多くの人に読まれることを切に望む。