

地域と臨床倫理

— 東海臨床倫理研究会の小さな挑戦 —

東海臨床倫理研究会 世話人 明石恵子
(名古屋市立大学 特任教授)



設立経緯

2009年5月 東海救急看護研究会発足

- ・ 救急医療現場の倫理的問題について事例を通して学び、質の高い実践につなげる
- ・ 2014年3月までの5年間で14回の研究会を開催
- ・ 参加者：救急看護師、医師、救急救命士600人余

2014年4月 東海臨床倫理研究会に改称

- ・ 認知症ケアや看取りなど扱う倫理的問題を広げる
- ・ 多職種による議論を行い、実践に活かす
- ・ 当初は専門看護師勉強会と共催

活動目的

誰でも気軽に参加できる地域の研究会

- ・ 保健・医療・福祉の現場で生じやすい倫理課題について事例をもとに多職種で考え、より良い実践につながる視点や対応のヒントを学ぶ

日本臨床倫理学会を介した活動の拡大

- ・ 2015年～ 倫理コンサルテーション担当
- ・ 2020年3月 臨床倫理登録地域 認定
- ・ 2025年10月 域臨床倫理活動助成 採択

メンバー

明石恵子(名古屋市立大学)

澤田美和(名古屋市立大学)

丸谷幸子(名古屋市立大学病院)

若山朋代(名古屋大学病院)

勝浪優子(京都岡本記念病院)

竹内美千代(名古屋ハートセンター)

顧問: 稲葉一人

活動の概要



第1回研究会(2014年)



第10回研究会(2022年)



第14回事例検討会(2025年)

倫理的課題を感じる事例の検討

研究会

- ・ 年1回開催(6月):13回開催／のべ参加者数628名
- ・ 定員50名程度

Googleグループ
Googleフォーム



事例等を送付

事例検討会

- ・ 年3回開催(8月、11月、2月):15回開催／のべ参加者数230名
- ・ 定員15名程度

日本臨床倫理学会ワークショップ(倫理コンサルテーション)

- ・ ほぼ毎年担当:10回開催

開催方法

研究会

5分: 導入

20分: 事例紹介・質疑応答

40分: グループワーク/事例検討

10分: グループ発表・全体討論

10分: 講評

5分: まとめ

事例検討会

5分: 導入

20分: 事例紹介・質疑応答

50分: 事例検討

10分: 講評

5分: まとめ

4分割表を用いた議論

ステップ1(分析): 問題点の列挙

ステップ2(検討): 疑問の検討、必要な資料や情報の確認

ステップ3(対応): 実施可能な具体的対応の検討

資料: 症例検討シート

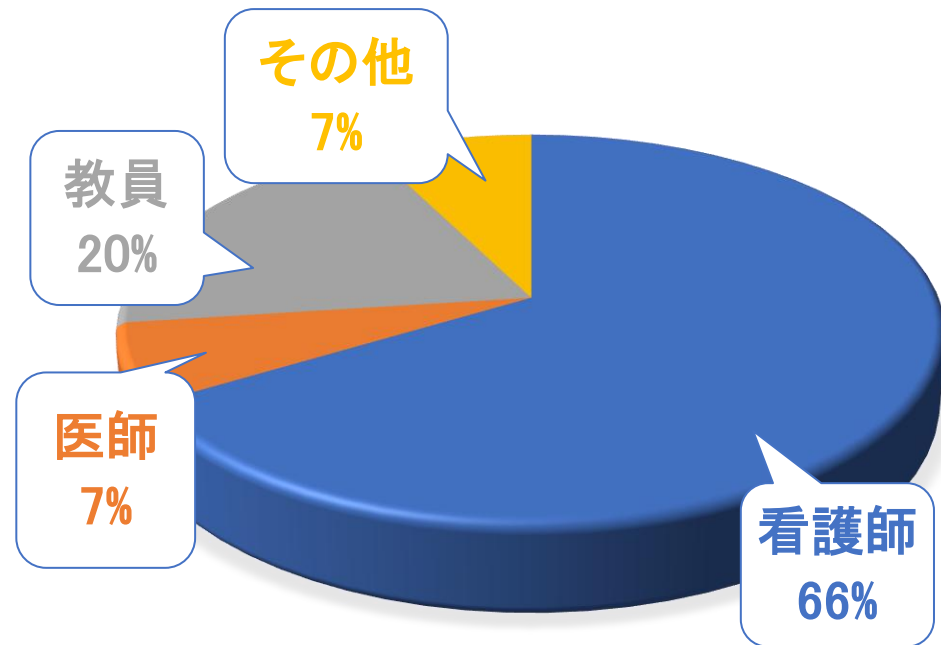
<p>◆医学的適応: 善行と無危害の原則</p> <ol style="list-style-type: none">1. 患者の医学的問題は何か? 急性か、慢性か、重体か、可逆的か、緊急か、終末期か?2. 治療の目標は何か?3. どのような場合に、治療の適応とならないか?4. 治療の選択肢ごとの成功する確率は?5. 要約すると、この患者が医学的および看護的ケアからどのくらい利益を得られるか? また、どのように害を避けることができるか?	<p>◆患者の選好: 自律性尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none">1. 患者は診断や推奨する治療に関する知識が知らされ、それを理解し、同意しているか?2. 患者には精神的判断能力と法的判断能力があるか? 能力がないという証拠はあるか?3. 精神的判断能力がある場合、患者は治療へについてどうしているか?4. 対応能力がない場合、患者は事前に選好を示しているか? 対応能力がない患者の意思決定を行う適切な代理人は誰か? また、その代理人の決定はどのような基準でなされるべきか?6. 患者は治療に非協力的か、または協力できない状態か? その場合、なぜか?
<p>◆QOL: 善行と無危害と自律尊重の原則</p> <ol style="list-style-type: none">1. 治療した場合、あるいはしなかった場合に、通常の生活に復帰できる見込みはどの程度か? また、治療が成功した場合、患者にとって身体的・精神的・社会的に失うものは何か?2. 判断や意思表示ができない患者の QOL が望ましくないと判断する根拠は何か?3. 医療者による患者の QOL 評価に偏見を抱かせる要因はあるか?4. 患者の QOL の改善や向上に関して、どのような倫理的問題が生じるか?5. QOL 評価について、生命維持治療の差し控え、見合わせなど、治療計画の変更につながるような疑問が生じるか?6. 生命維持治療の差し控え、見合わせが決定された後、疼痛緩和や安楽を提供する計画はあるか?7. 医学的な死の補助は倫理的あるいは法的に許容されるか?8. 自殺の法的および倫理的な位置づけは何か?	<p>◆周囲の状況: 正義と公正の原則</p> <ol style="list-style-type: none">1. 患者の治療に専門職や職種間で利害関係が存在するかどうか?2. 臨床医と患者以外の関係者(家族など)で、臨床上の判断に正当な関心を持つ人はいるか?3. 第三者の正当な利益によって患者の守秘にどのような制限が生ずるのか?4. 臨床の判断に利害の対立をもたらす経済的要因はあるか?5. 臨床の判断に影響を及ぼす資源配分の問題はあるか?6. 臨床の判断に影響を及ぼす宗教的要因はあるか?7. 臨床の判断に影響を及ぼす法律上の問題は何か?8. 臨床の判断に影響を及ぼす臨床研究や医学教育への配慮はあるか?9. 臨床の判断に影響を及ぼす公衆衛生や安全への配慮はあるか?10. 施設の提携が、臨床の判断に影響を及ぼすような利害対立を生じさせるか?

Albert R. Jonsen, Mark Siegler, William J. Winslade(2022): Clinical Ethics A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine(Ninth Edition), MCGRAW-HILL EDUCATION

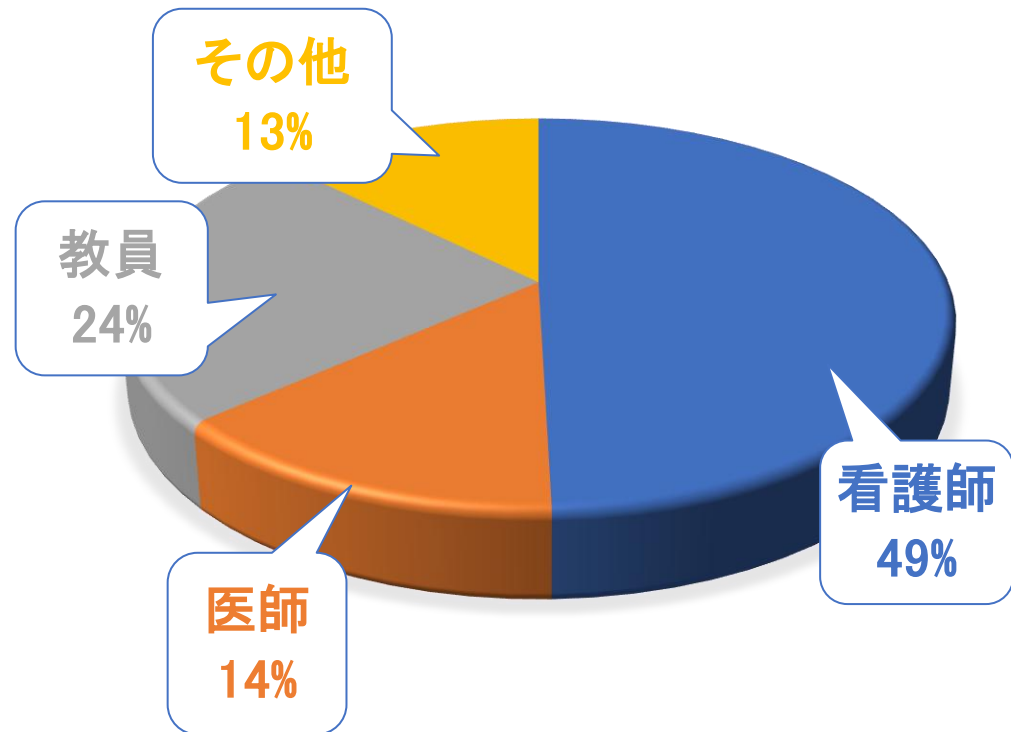
*転載・コピー禁 ご自身の学修のためだけに使用ください。

参加者の職種

研究会 (628名)



事例検討会 (230名)



研究会の開催実績：13回（628名）

	開催年月	事例名	参加者数
第13回	2025年6月	心肺停止から蘇生した患者の治療の差し控え	36
第12回	2024年6月	血縁関係のない家族との間で治療方針決定に難渋した事例	41
第11回	2023年6月	重篤な外国籍患者の倫理的問題	39
第10回	2022年6月	脳腫瘍術後患者における気管切開の説明と理解について	39
第9回	2021年6月	遷延性意識障害患者の気管切開に対する倫理的視点	47
第8回	2020年6月	新型コロナウイルス感染症事例に対する臨床倫理的視点	49
第7回	2019年6月	自殺企図患者の治療方針決定場面での倫理的問題	54
:			:
第1回	2014年7月	護っていますか？ 救急場面での子どもの人権	48

事例検討会の開催実績：15回（230名）

	開催年月	事例名	参加者数
第15回	2026年2月	過剰な治療請求をする家族	15
第14回	2025年11月	宗教信仰者である患者の意向に反して家族の意向で輸血・手術を行った事例	14
第13回	2025年8月	先天性他系疾患の乳幼児への気管切開術の両親同意拒否	17
第12回	2025年2月	母親不同意の未成年妊娠・出産事例	10
第11回	2024年11月	ガン告知後に自殺し、命を取り留めた患者のガン治療の是非	9
第10回	2024年8月	意思決定能力が低下した精神疾患患者が医療行為を明示的に拒否した事例	14
第9回	2024年2月	超高齢患者の治療選択（本人と家族の意向の相違）	16
：			：
第1回	2021年10月	本人の希望（事前意思表明書の内容）と医師の判断との間に相違がある事例	18

日本臨床倫理学会ワークショップ:10回

開催年	事例名
2026年	心肺停止から蘇生した患者の治療の差し控え
2025年	病名告知後の自殺未遂患者におけるがん治療の是非
2024年	重篤な外国籍患者の倫理的問題:外国人の意思決定支援
2022年	家族背景による代理意思決定への影響を考慮して倫理委員会で治療方法が決定された事例
2020年	終末期小児の治療決定について多職種間で意見の相違が生じた事例
2019年	重度低酸素脳症患者の治療撤退に関する倫理的課題
2018年	予後不良な乳児への集中治療継続をめぐる葛藤
2017年	要介護高齢患者の集中治療継続の是非をめぐる苦悩
2016年	自殺企図による蘇生後脳症患者の治療方針
2015年	高齢者と救急医療:誤嚥性肺炎によって救急搬送された施設入所中の認知症患者

検討事例に通底する倫理的課題

意思決定能力の不確実性

- ・ 判断能力評価の難しさ
- ・ 揺らぐ意思
- ・ 推定意思 vs 最善利益
- ・ 医療者のパターンリズム

本人の意思をどう扱うか？

生命維持治療の限界

- ・ 「救命」と「苦痛回避」
- ・ QOL評価の主観性
- ・ 医療の目的の再認識

生きることの意味は？

本人家族・医療者の価値対立

- ・ 家族概念の変容
- ・ 代理意思決定の限界
- ・ 法的正当性と倫理的納得のずれ

誰の声を優先するか？

社会的脆弱性

- ・ 権利擁護
- ・ スティグマ(偏見)
- ・ 社会制度との接点

文化・社会背景
社会資源は？

検討事例における倫理的推論

澤田美和,他:地域で開催された多職種臨床倫理事例検討会における倫理的推論の視点. 臨床倫理,13:37-46,2025より引用

検討事例(2022年2-9月)

ALSの急激な進行により呼吸不全をきたした患者の意思決定支援

妊娠初期で自己免疫性脳炎を発症した患者の妊娠中絶術の可否

慢性心不全末期患者の心臓移植に関する本人と家族の意向の対立

大カテゴリー	カテゴリー
治療選択における不確実性の認識	不確実性の高い治療選択における経過予測
	不確実性の高い治療選択の比較と葛藤
	法的・ガイドライン参照による治療適応の検討
治療に伴う苦痛への危惧	治療に伴う苦痛の考慮
	患者・家族に対する支援不足の指摘
	社会生活の困難さの考慮
丁寧な共同意思決定プロセスの模索	患者の理解力・判断能力の検討
	患者の気持ちの尊重
	患者の価値観・推定意思の探求
	医療者の価値観の検討

活動に関するアンケート結果 からみる本研究会の特徴

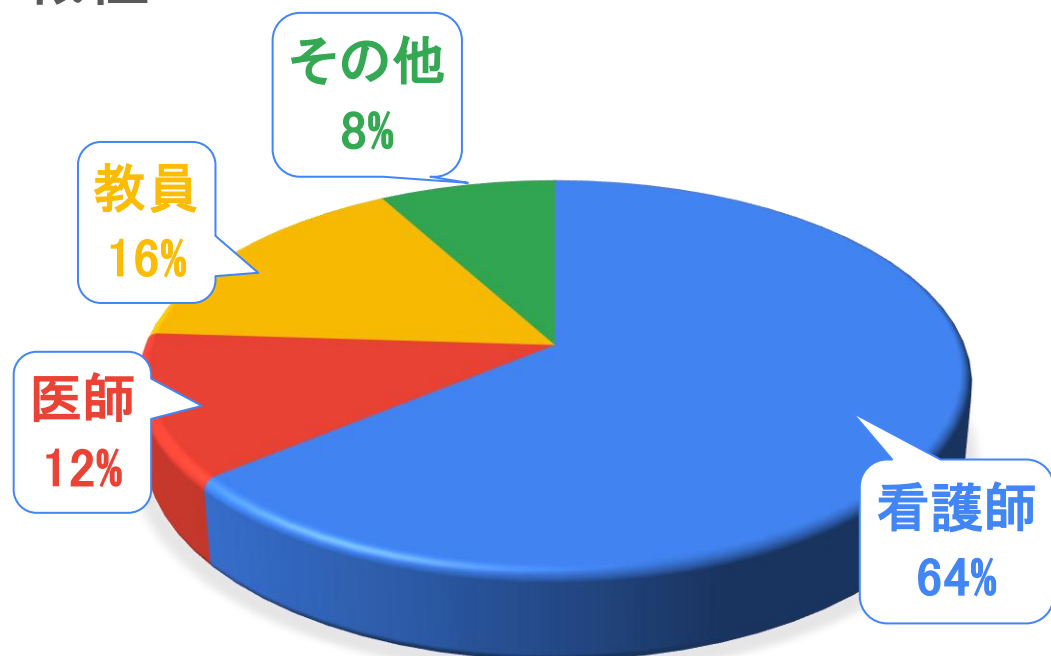
開催案内送付者270名にWebアンケートを依頼



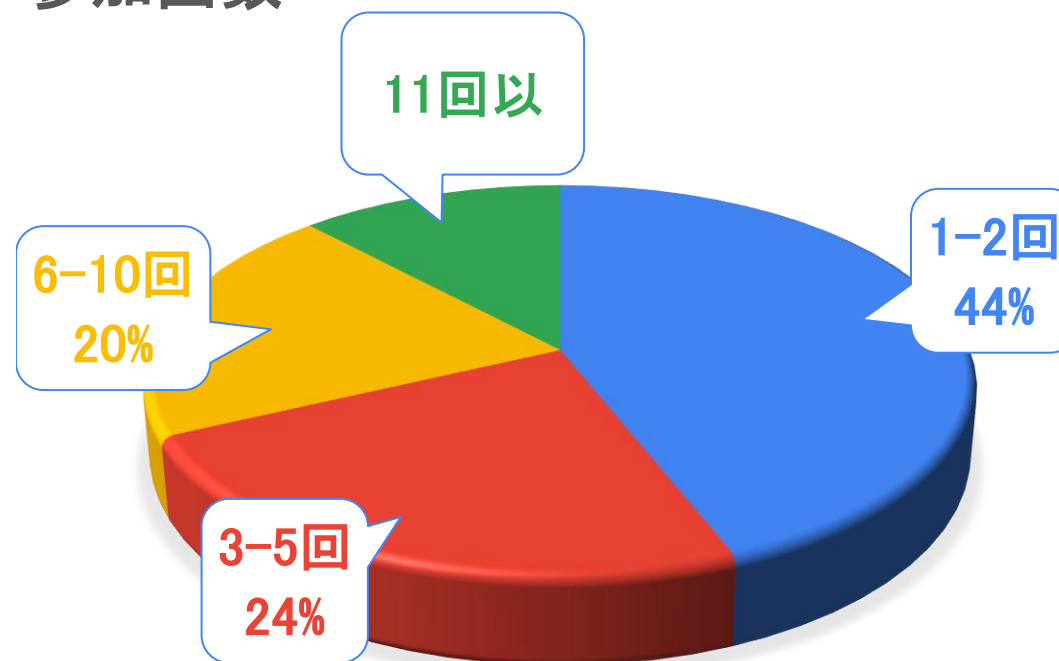
回答者の概要

n=25

職種



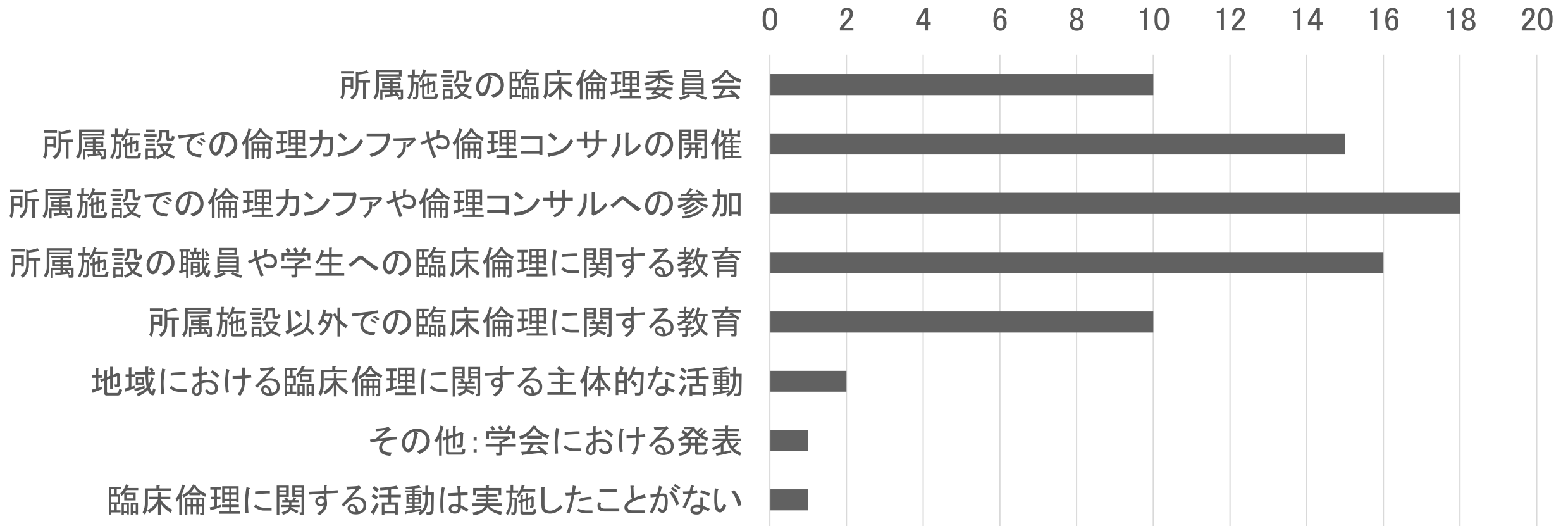
参加回数



事例提供経験あり: 5名 (20%)
ファシリテーター経験あり: 9名 (36%)

臨床倫理に関する活動

n=25



参加理由

臨床倫理を学ぶ

知識や思考力を高める

多様な視点や他施設の実験

自施設の実践や教育に活かす

個人的関心・研究テーマ

学びの内容

多様な視点から事例を考える力

倫理的思考の方法

事例検討やファシリテーション

法的視点の理解

自施設での実践への応用

改善点

参加者の広がり

事例提供者の偏り

開催予定の早期告知

ディスカッションの深まり

技術面(オンライン)

要望等

開催形式

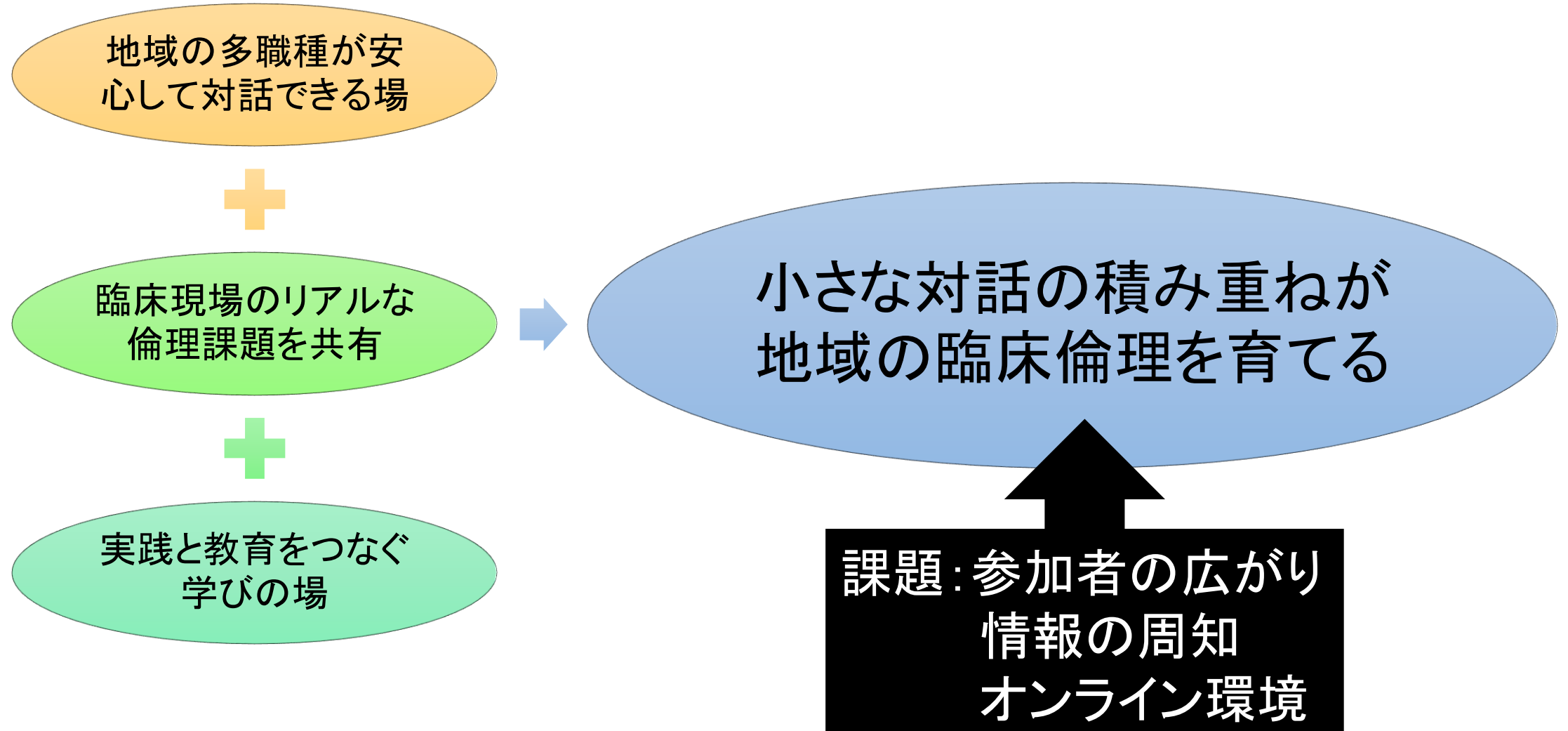
開催日程

情報共有

活動の発展

感謝・継続希望

東海臨床倫理研究会の価値



ご清聴いただきありがとうございます
HPをご覧いただけますと幸いです

地域臨床倫理活動の実践と検証

東海臨床倫理研究会の取り組み

HOME

お問い合わせ

開催案内

活動報告

研究活動

地域から臨床倫理を支える

誰でも気軽に参加できる研究会

