

福 井 県 医 師 会

だより

第729号 令和4年(2022)3月



クリスマスローズ (冬来たりなば…)

福井市 吉村 信

表紙写真説明：クリスマスローズ (冬来たりなば…)

福井市 吉村 信

事務局の大谷氏より、3月号の表紙写真の依頼を受けた。受付締切が迫り、妻に季節に合った写真の相談をすると「屋上のクリスマスローズは？」と勧められ、バラの下に植えられ雪に完全に埋もれていたクリスマスローズを掘り起こすと、鋸歯状の葉の間から真紅の蕾をつけた茎が、雪を跳ね除けるようにその首を伸ばし、陽光に向かって春の間近い事を告げるかのように五弁の花を開かせた。今までバラの脇役としか認識していなかった花の、白一色の雪の花壇を瞬時に春めかせた華麗さには心底圧倒された。クリスマスローズの、常日頃は目立たずとも、瞬時に周囲の雰囲気を一変させた美しさには、エネルギーをもらおうと同時に、先の見えぬコロナ禍に翻弄されつつも、社会的基盤維持のために懸命に働く、我々医療人を始めとする多くの関係者の活躍を思い出し、コロナの早期収束を願うと共に、いざという時に人の役に立てる専門性のスキルアップを、常日頃から地道に続けていく事の重要性を改めて教えられた。

「If Winter comes, can Spring be far behind?」(冬来たりなば春遠からじ)英国の詩人P.B. シェリーの「西風の賦」の最終節を胸に秘めつつ、この未曾有の危機を乗り越えたいと思っている。

## 醫 縫 録

# 私の考える臨床倫理

学術担当理事 高野 誠一郎



近年、私は臨床倫理の勉強を一生懸命おこなっています。専ら、こればかりという感じですが。病院の部屋や自宅は、その手の本であふれかえっています。読んでも読んでも、また買ってきますので、さながら多重債務者みたいです。日本臨床倫理学会、日本生命倫理学会、日本臨床死生学会などにも入会しました。お金がかかります。全国大会によく聴講に行きます。発表する気はないのですが。

きっかけは、脳卒中で寝たきりの患者さんへの人工的水分・栄養補給が、これで良いのかという疑問を抱いたことです。そこで、死生学や仏教の本を読みました。私の医療の底流を分厚くするために読んでいました。

医療者が「こんなことをしても良いのだろうか」と心が「もやもや」した場合、そこには医療の倫理原則間の葛藤があるとされています。この葛藤を、日常臨床の場で解決するために、倫理コンサルテーションという仕組みがあります。

平成29年に福井赤十字病院は医療機能評価を受審しました。臨床倫理問題の解決方法について機能評価で問われるため、倫理コンサルテーションを当院でも始めることになりました。この時、私は立候補してチームのリーダーになりました(以前から倫理委員会のメンバーでもありました)。

倫理コンサルテーションの活動を初めて5年になります。当院の年間の新入院患者数は1.1~1.3万人です。1年間に倫理コンサルテーションへの相談は10~20件です。チームで協議して、推奨されることを答申しています。倫理的な問題であると医療者が気付かなければ見過ごされることとなりますので、チームで話し合うべき事例は実際にはもっとあると思います。しかし、先頃受講した日本臨床倫理学会の臨床倫理認定士養成研修(上級編)では、アメリカでも1病院での倫理コンサルテーションの件数は1年間に20例ぐらいであると聞きました。ですが、1万人の新入院患者さんのうち、20人ばかりの相談で意味があるのでしょうか。福井赤十字病院が良い医療を行う上で

役に立つのでしょうか。

私は近頃、倫理原則間の葛藤などは特に探し求めなくても良いのではないかと考えています。倫理に関する事で(臨床倫理の教科書に載っている様な事柄で)、①インフォームド・コンセント(IC)、②共同意思決定(Shared Decision Making)、③意思決定能力の判定、④意思決定の支援、⑤ACP(Advance Care Planning: 人生会議)、⑥DNARの指示、⑦SHAREやSPIKESに基づいたコミュニケーション・スキル、⑧患者さんの人生の物語を大切にした医療(ナラティブ・ベイスド・メディスン)など、これらの事柄をきちんと行くと、間違いなく良い医療になります。

インフォームド・コンセントを例にあげます。よく若い先生が「ICしてきましたあ!」とあたかもハンバーガーショップで店員が注文をとってきたように言っているのを聞きます。ICとは、患者さんが十分な情報を知らされ、理解し、承諾なり拒絶なりを医療者に与えることを意味します。患者さんにする説明は、わかりにくい医療用語ではありませんか? 早口で、小さい文字ではありませんか? ちゃんと理解できたか確認していますか? 図などを交えていますか? ICは(多くの医療者が考えているほど)生易しいものではありません。この点を改めるだけでも医療はもっと良くなると思います。

年間1万人の入院患者さんのうちの20事例の倫理原則の葛藤を皆で一緒に考えることも大切ですが、上に述べた倫理に関する事柄を高い水準で行うことも大切で、医療水準を向上させると思います。

コロナ禍でなかなか集合研修は行えません。良い医療を行うために、e-learningを作り、病院の医療者に説いていきたいと考えております。