

科目名	応用倫理学	担当教員	宇都宮輝夫 ※印は実務経験のある教員を示す。
-----	-------	------	---------------------------

開講専攻	分野	種別	配当年次	開講時期	単位数	授業形態
理学療法学専攻 作業療法学専攻	教養科目	必修	1年次	後期	1単位	講義

科目概要	<p>医療職には強い倫理観と使命感が要求される。しかし、医療技術の進歩に伴い、従来は存在しなかった倫理問題が出現してきたし、社会の価値観もたえず変化している。こうした状況の中、医療上の具体的な倫理的諸問題をどう考えるべきか。一義的な結論を出し得ない状況の中で最も重要なことは、判断のために考慮すべき論点を丁寧にあげてゆき、それらの妥当性に関して熟慮と熟議を重ねることである。</p> <p>医療職に就いている限り、倫理問題は現場で必ず突き当たる。大学卒業後、医療現場に出てはじめてそれを考えるのを泥縄と言ひ、患者にとっては悲劇でしかない。合意形成の困難な具体的問題を自ら考えることによって、倫理問題を論理的に考える訓練を積みたい。</p>
学習目標	自分が実際に医療の現場に出たときの模擬演習である。単なる学説の暗記をするのではなく、現実自分に自分が判断を迫られているという当事者意識を持って授業に臨むこと。

回	項目	主な学習内容	到達目標	実務経験 教員担当 項目
1	倫理性は誰もが問われる	倫理が問われる医療現場で自ら主体的に考えずに判断を人任せにすると、時に途方もない犯罪的悲劇を引き起こす。上下関係のある病院での状況にあっても主体的判断のできる医療者になれるよう、心がけるべき点を示す。	倫理的判断なしになし得る医療行為は存在しない。それにもかかわらず、医療者が思考を停止し、判断を放棄してしまう場合がある。そうしたケースをナチス戦犯の歴史的事例から、また権威に追随し多数派に同調する二つの心理学実験から実証的に学び、思考停止と権威追随の危険性を理解する。	
2	インフォームド・コンセント	患者を人間として尊重するならば、当然患者を自律的な判断のできる人間と見なければならぬ。そうであれば、病状・予後・治療方法・リスクなど、判断に必要な情報をすべて患者に知らせ、その上で医療者と患者とで治療方法について合意を形成するものでなければならない。これがインフォームド・コンセントである。この原則の理想は正しいものの、実際には医療上の説明を患者が正確に理解し最終判断するのは難しい。この問題を皆で考える。	なぜインフォームド・コンセントが重視されるようになったのか。それは近代に成立した自律的で平等な人間という人間観にもとづく。この歴史的経緯がわかるようになる。つぎに、インフォームド・コンセントが実際に医療行為の原則として確立していったシュレンドルフ事件とサルゴ事件の経緯を知る。かつて患者に対する医者の説明として行われてきた「ムンテラ」との違いを理解する。	
3	パターナリズム	インフォームド・コンセントが医療の世界で常識となるや、その反対概念であるパターナリズムは無条件的に悪いものと見なされるようになった。しかし、それは簡単にはなくなならないし、なくなるべきでもないことを説明する。	パターナリズムとは何かがわかる。どのような場合にパターナリズムは適切になるのか、あるいは許されるのか。これらをきちんと理解し説明できるようになる。	
4	プライバシーと守秘義務	守秘義務は古代ギリシャ医学の時代から説かれていた。なぜ守秘義務は大切なのか。どのような場合にそれは解除されなければならないのか。こうしたことを具体例に則して説明する。	守秘義務を守ると、第三者に危害が及ぶ、あるいは一般大衆の健康が著しく損なわれる。そのような場合があり得ることを学ぶ。また、実習に出た時、患者から治療に関わる大事なことを内緒で聞かされたら、どう対処すべきか。こういった問題に的確に対処し、正しく振舞えるようになる。	
5	ターミナルケア	医療が人に関わるのは、人が病んだり傷ついたりした時だけではない。医療は、人の一生と死後をも丸ごと含んだ形で人間と関わる。この講義では、特にターミナルケアに焦点を合わせる。生けるものは最後には死ぬ。この事実を医療はどう受けとめるべきなのかを考える。	エリザベス・キューブラー・ロスの挙げた終末期患者の5つの心理過程を理解する。また、その5つに関しては誤解が広まっているので、それをも理解し、正しく説明することができる。治療(cure)不能な患者にも、医療はケア(care)を続けなければならないことを理解する。	
6	ユマニチュード	ユマニチュードは、イヴ・ジネスとロゼット・マレスコッティという2人のフランス人によって作り出された革新的な認知症ケア、介護技法である。それは、「人間とは何か」という	患者を人間として見る。この当たり前のことが時として医療現場ではできていない。ユマニチュードの「見る・話す・触れる・立つ」という4つの基本を学ぶと、「患者を人間と	

		根本の問いからケアのあり方を問い直し、世界中で看護・介護の現場を一新した。その哲学と実際の技法とを講義とビデオを通じて学ぶ。	して見る」ということが具体的にどのようなことなのか分かる。患者目線に立つという抽象的な表現の実際の中身がわかるようになる。	
7	ユマニチュード	ユマニチュードは、イヴ・ジネストとロゼット・マレスコッティという2人のフランス人によってつくり出された革新的な認知症ケア、介護技法である。それは、「人間とは何か」という根本の問いからケアのあり方を問い直し、世界中で看護・介護の現場を一新した。その哲学と実際の技法とを講義とビデオを通じて学ぶ。	患者を人間として見る。この当たり前のことが時として医療現場ではできていない。ユマニチュードの「見る・話す・触れる・立つ」という4つの基本を学ぶと、「患者を人間として見る」ということが具体的にどのようなことなのか分かる。患者目線に立つという抽象的な表現の実際の中身がわかるようになる。	
8	人工妊娠中絶と 出生前・着床前診断	人工妊娠中絶の問題は、生命倫理の中心問題であった。何が争点となっているのかを整理する。その上で、自説に頑なにこだわるのではなく、相手の論理を誠実に聞き理解する態度を身につける。 出生前・着床前診断とは具体的にどのように実施するのか、何のためにするのかを学ぶ。障害が見つかった時に中絶するのであれば、それは命の選別なのか。こうした倫理問題を検討する。	人工妊娠中絶の社会的に果たしてきた役割がわかる。その許容される限界について理解を持てる。 出生前・着床前診断から見えてくる、障害に関する社会一般の理解と評価を知る。	
	評価方法	数回の小試験、期末試験、授業への積極的参加度で評価する。		
	教科図書	教員作成教材		
	参考図書	各回の授業時に指示する。		
	学習の準備	配付した資料をあらかじめ読んでおくこと。		
	オフィスアワー	在室時はいつでも可		
	担当教員欄に※印を付した教員の 実務経験			