

氏名	浅井篤
学位(専攻分野)	博士(医学)
学位記番号	論医博第1691号
学位授与の日付	平成11年5月24日
学位授与の要件	学位規則第4条第2項該当
学位論文題目	Bioethical Decisions Concerning the End of Life in Japan : Life-sustaining Treatment, Priority of Patients' Preferences, and Cross-Cultural Differences (終末期における生命倫理的決断：延命治療，患者の選好の優位性，文化による差異)

論文調査委員 (主査) 教授 中原俊隆 教授 福井有公 教授 福井次矢

論文内容の要旨

近年、どのような終末期医療を行なうべきかが大きな社会的問題となっている。わが国における終末期医療の現状や医師の意思決定様式を、生命倫理的な見地から同定、分析することは重要な課題である。本研究では、

- (1) 日米国際比較
- (2) 全国横断的調査

を行ない、生命倫理学における規範倫理的考察の基礎になる定量的記述倫理的データを収集した。

- (1) 日米国際比較

日本人医師136名、日系アメリカ人医師77名に対して、症例に対する判断、延命治療に対する意思決定に関する質問を行った。

日本人医師は日系アメリカ人医師に比べ、末期癌患者に対する延命治療(輸血、高カロリー輸液、昇圧剤、心肺蘇生術)をより積極的に行なうことが示唆された。しかし日本人医師自身が末期癌になった場合に希望する治療は、患者に行なう治療と比較して、前述4種類の治療すべてにおいて有意に消極的なものであった。一方、日系アメリカ人医師が末期癌になった場合に希望する延命治療は、彼等が informed consent を得ている患者に対して行なうものと有意な差はなかった。

判断能力のある患者の延命治療中止の希望に対する医師の態度にも、日米間で有意な差が認められた。36%の日本人医師と6.5%の日系アメリカ人医師が患者の希望を尊重せず、延命治療を続行するとした。また、77%の日本人医師と32%の日系アメリカ人医師は、まず最初に患者の家族と延命治療の方針を話し合うべきだとした。また家族と最初に延命治療について話し合うべきだとした日本人医師は、患者とまず話し合うべきだとした日本人医師よりも、積極的に延命を行なう傾向が見られた。

- (2) 全国横断的(cross-sectional)調査

上記の結果及び日本人医師を対象にした定性的探索的グループ・インタビューの分析結果に基づいて、全国横断(cross-sectional)調査を行なった。339名の医師が、終末期医療における経験および安楽死、自殺幫助、延命中断に対する態度、その他の倫理的ジレンマを明らかにした。

終末期医療決断において59%の医師が、判断能力のある患者の選好(希望)を最優先し、20%が患者のQuality of Lifeを決断の根拠にしていた。一方、患者の選好が不明な場合は、医師の判断した患者のQuality of Life(41%)、家族の希望(27%)が優先された。

医師の44%が患者から事前に口頭または書面の形で、延命治療に関する希望(事前指示)を表明を受けていた。34%の医師が、事前指示で表明された延命治療に関する希望に沿った診療を行った。90%以上の医師が儀式的な心肺蘇生術を行なったことがあると述べた。

60%以上の医師が、積極的自発的安楽死と自殺幫助は決して倫理的には受け入れられないと考えていた。積極的自発的安楽死に対する医師の態度と自殺幫助に対する態度の間には有意な差異は認められなかった。

考 察

本研究では、日本人医師の終末期医療決断に関する記述倫理的態度、経験を明らかにした。現状では、判断能力のある患者の治療中止や安楽死に対する選好、事前指示に基づく尊厳死への希望は必ずしも尊重されていない。生命至上主義やパターナリズム、生命倫理学上根拠の乏しい治療間の区別や二重基準の存在も明らかになった。また、治療決断における家族の役割、informed consentの重要性や医学的無益性に関する文化差も示唆された。これらの記述的なデータに基づいた規範倫理的な考察が必要である。

論 文 審 査 の 結 果 の 要 旨

終末期医療における医師の臨床判断について、生命倫理的な見地から分析する目的で、日本人医師136名と日系アメリカ人医師77名を対象にした日米国際比較と、339名の医師を対象にした国内調査を行なった。

日本人医師は日系アメリカ人医師に比べ、末期患者に対してより積極的な延命治療を行なう一方で、医師自身が患者になったなら消極的なケアを希望するという二重基準の存在が明確に示された。しかし、日本人医師が自分自身に対して選択する延命治療は、日系アメリカ人医師に比べより積極的であり、文化によって基本的な生命維持に関する態度が異なることも示唆された。

患者家族の延命の希望や法的不安から、延命処置の中断や差し控えをためらう傾向も強く、セレモニーとしての心肺蘇生術も頻繁に行なっていた。大部分の日本人医師は患者の事前指示の意義を認めつつも、延命処置の拒否という事前指示を、必ずしも最優先して尊重するわけではなく、患者のQOL、家族の意向、医師の生命至上主義的な判断を、より重視する状況もあることが示された。

本研究は終末期医療における医師の臨床判断を、比較文化的視点を含む倫理的側面から定量的に明らかにしたもので、臨床倫理学の発展に寄与するところが多い。

したがって、本論文は博士（医学）の学位論文として価値あるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、平成11年3月18日実施の論文内容とそれに関連した研究分野並びに学識確認のための試問を受け、合格と認められたものである。