

医療倫理と決断の悩ましさを考えよう

科目責任者 上 杉 奈 々
学年・学期 1 学年・3 学期

I. 前 文

本講義では、「終末期医療」をテーマに、目の前の患者にとっての最善とは？を考える臨床の医療倫理の問題の所在とその対応について考える。

医療においては、手探りながらも自律的に考え前に進むための決断をしていかなければならない。それは目の前の患者の福利のためである。しかし、それはなかなか一筋縄ではいかない。それはなぜだろうか？

まずはその問題の所在を明らかにし、この悩ましさから前に進む方法論としての倫理（ここでは臨床の医療倫理）について、わたしたちの社会の在り方・医療の在り方との関係性に注目しながら、目の前の患者のためにあれこれ悩み続けなければならない意味を考える時間としたい。

II. 担当教員

上 杉 奈 々（教育支援センター／先端医科学統合研究施設・研究倫理支援室 講師）

III. 一般学習目標

●プロフェッショナリズム

- 1) 医療における倫理の重要性を学ぶ。
- 2) 患者及び家族の秘密を守り、医師の義務や医療倫理を遵守するとともに、患者の安全を最優先し、常に患者中心の立場に立つ。
- 3) 豊かな人間性と生命の尊厳について深い認識を有し、人の命と健康を守る医師としての職責を自覚する。

●医療の質と安全の管理

- 4) 患者及び医療者にとって、良質で安全な医療を提供する意味を理解する。

●医学知識と問題対応能力

- 5) 科学や社会の中で医学・医療だけでなく様々な情報を客観的・批判的に取捨選択して統合整理し、表現する基本的能力（知識、技能、態度・行動）・リベラルアーツを獲得する。

IV. 学修の到達目標

- (1) 医学・医療の歴史的な流れとその意味を概説できる。
- (2) 生命倫理の4原則（自律尊重・無危害・善行・正義）を説明できる。
- (3) 臨床倫理や生と死に関わる倫理的問題を概説できる。
- (4) 患者の自己決定権の意義を説明できる。
- (5) 医療と倫理に関する規範（倫理指針と刑事法）を説明できる。
- (6) 患者やその家族のもつ価値観や社会的背景が多様であり得ることを認識することができる。
- (7) 人の言動の意味をその人の人生史や社会関係の文脈の中で説明することができる。
- (8) 得られた情報を統合し、客観的・批判的に整理して自分の考えを分かりやすく表現できる。

V. 授業計画及び方法 * () 内はアクティブラーニングの番号と種類

- (1：反転授業の要素を含む授業（知識習得の要素を教室外で済ませ、知識確認等の要素を教室で行う授業形態。)
- 2：ディスカッション、ディベート 3：グループワーク 4：実習、フィールドワーク 5：プレゼンテーション 6：その他)

回数	月	日	曜日	時限	講 義 テ ー マ	担 当 者	アクティブ ラーニング
1	11	1	水	4	医療倫理とは？	上 杉 奈 々	2
2		8	水	4	あなたのその決断, その理由は？		3
3		15	水	4	終末期の意思決定とその意味		2
4		22	水	4	安楽死・尊厳死		2
5		29	水	4	ALSと安楽死		2
6	12	6	水	4	終末期の医療倫理と法		2
7		13	水	5	まとめ		2

VI. 評価基準（成績評価の方法・基準）

【講義時のディスカッションへの積極的な参加（30%）】 + 【事後学修としてのリフレクション（20%）】 + 【最終レポート（50%）】

にて評価する。

最終レポートの評価の視点については、講義時に別途示す。

VII. 教科書・参考図書・AV資料

教科書は指定しない。参考図書は以下の他、適宜紹介する。

(参考図書)

赤林 朗 編「入門・医療倫理 I〔改訂版〕」(勁草書房：2017)

香川 知晶「命は誰のものか〔増補改訂版〕」(ディスカヴァー・トゥエンティワン：2021)

VIII. 質問への対応方法

原則として、講義時に対応する。

研究室に来室する場合は、事前にメールでアポイントメントを取るのが望ましい（詳細は講義時に指示する）。

IX. 卒業認定・学位授与の方針と当該授業科目の関連

*◎：最も重点を置く DP ○：重点を置く DP

ディプロマ・ポリシー（卒業認定・学位授与の方針）		
医学知識	人体の構造と機能，種々の疾患の原因や病態などに関する正しい知識に基づいて臨床推論を行い，他者に説明することができる。	
	種々の疾患の診断や治療，予防について原理や特徴を含めて理解し，他者に説明することができる。	
臨床能力	卒後臨床研修において求められる診療技能を身に付け，正しく実践することができる。	
	医療安全や感染防止に配慮した診療を実践することができる。	◎
プロフェッショナリズム	医師としての良識と倫理観を身に付け，患者やその家族に対して誠意と思いやりのある医療を実践することができる。	
	医師としてのコミュニケーション能力と協調性を身に付け，患者やその家族，あるいは他の医療従事者と適切な人間関係を構築することができる。	
能動的学修能力	医師としての内発的モチベーションに基づいて自己研鑽や生涯学修に努めることができる。	
	書籍や種々の資料，情報通信技術（ICT）などの利用法を理解し，自らの学修に活用することができる。	
リサーチ・マインド	最新の医学情報や医療技術に関心を持ち，専門的議論に参加することができる。	
	自らも医学や医療の進歩に寄与しようとする意欲を持ち，実践することができる。	
社会的視野	保健医療行政の動向や医師に対する社会ニーズを理解し，自らの行動に反映させることができる。	○
	医学や医療をグローバルな視点で捉える国際性を身に付け，自らの行動に反映させることができる。	
人間性	医師に求められる幅広い教養を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	○
	多様な価値観に対応できる豊かな人間性を身に付け，他者との関係においてそれを活かすことができる。	◎

X. 課題（試験やレポート等）に対するフィードバックの方法

事後学修の「リフレクション」については，毎回，匿名にてその内容を受講生全員で共有しフィードバックする。受講生同士の学びあいの機会の一つとして，しっかりと取り組まれない。

レポートについては，LMSにおいて講評を掲載する。

XI. 求められる事前学習，事後学習およびそれに必要な時間 *（ ）内は必要な時間の目安

【事前学修】

講義の一部のスライドを予め提示するので，その内容を理解し，必要であれば自分自身で調べ物をしておくこと（30分程度）。

【事後学修】

講義において考えたこと・疑問に思ったことなどを自由に「リフレクション」として提出すること（30分程度）。

XII. コアカリ記号・番号

【A-1】プロフェッショナリズム：A-1-1), A-1-2), A-1-3)

【A-2】医学知識と問題対応能力：A-2-2)

【A-6】安全性の確保：A-6-1)

【A-9】生涯にわたって共に学ぶ姿勢：A-9-1)

【B-4】医療に関連のある社会科学領域：B-4-1)