

Who should decide?

～患者の自己決定権について～

チーム なか野

青木隼人 川村雄大 出口亮 若月信 沖藤明日香
酒井宏美 松元幸子 大出貴資 大貫仁美 星徹
和田勝先生

Daxは自己決定権
を侵害されたのか...

YES !

Daxは治療拒否の意志を尊重されず自己決定権を侵害
されたということができる

D a xの主張のみが正しいのだろうか？



- 最初の治療は救急であったのでD a xの意志を聞き入れる余裕は無かった
- 医師が、事故直後のパニック状態にあるD a x本人の意思よりも救命を優先したのは職業義務であった
- 何らかの措置を取らなければいずれにせよD a xは死亡した可能性が高い

医師の初期の対応は適切であった

その後の対応の問題点

- 同意書は本人から取るべきだった(口頭など)
- 医師は職業倫理にとらわれ、Daxの意志を頭から拒絶した
- 治療の説明、目的を明確に伝えなかった
- 身体的苦痛の緩和が不十分だった
- 周囲の人間がDaxの気持ちを第一に行動すべきだった
- 精神科医などによるメンタルケアも必要

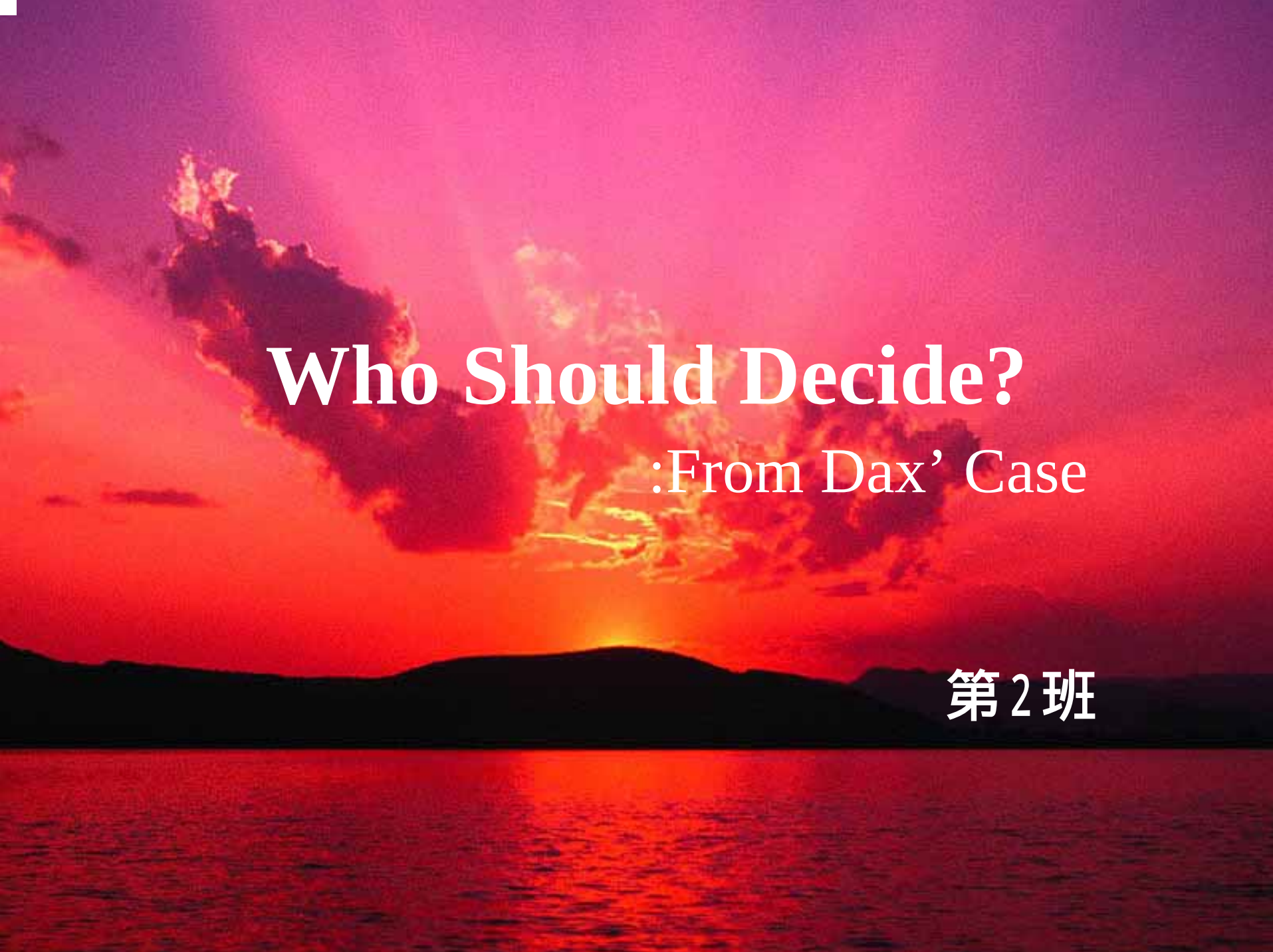
「自己決定権を尊重する」とは・・・

- 患者本人の意思を反映した治療を行うこと
- 十分な説明を行い患者の意見を仰ぐ
- あくまで医師は治療を「提案」する立場である
- その上で患者の生命を守る最大限の努力を払う

患者の意志を理解するために 十分に話し合いの場を持つ

メリット・・・患者個人に適した医療を行うことができる
デメリット・・・時間がかかりすぎる etc...

身体的・精神的苦痛の感じ方には個人差があり、
決して医療スタッフが「理解」することはできないこ
とを謙虚に知るべきである



Who Should Decide?

:From Dax' Case

第2班

自己決定権について

ダックス氏は自己決定権を **侵害された**

《理由》

- 治療と自分の今後に関する情報を十分に与えられなかった。少なくとも本人はよく分かっていた
- 再三治療の中止を求めたが、受け入れられなかった
- 医師は、ダックス氏がきちんと判断能力を持っていることに薄々気づいていた。二人の精神科医の診断でも判断能力ありとされた

自己決定権を尊重するとは

- 患者さんに治療を受けるか受けないか**選択・決定する権限を与える**こと
- その大前提として患者側に、自分の状況と治療の予後についての**情報が与えられる**ことも必要
- ダックス氏の場合は治療を中止し退院させること

自己決定権:ケースによる対応

- 緊急時は患者さんの生命を優先する
- 治癒の見込みがない末期患者については、患者さん本人の意思で、延命治療を行うか否か選択させる
- 治療すれば確実に社会復帰できる場合
 - ダックス氏の場合、「回復」の概念に関して医師との間に差があった
 - このケースについては意見の一致をみなかった

患者さんの意思を理解するには

- コミュニケーションをとることに尽きる
- 患者さんの話を信じる。思い込みで判断しない
- 医療者同士の情報交換も大切。特に患者の生活と密着している看護師と治療の決定権を持つ医師との間で連絡をしっかりと取る

限界

- 時間的制約
- そもそも、他人を完璧に理解することは不可能
- 「将来回復すれば考えも変わるだろう」という予測で罹患時の患者さんの意思を無視してよいのか
- 患者さんの立場になるのはいいけれど、医療者としての立場もあるので、その折り合いが大切

コミュニケーションをとるときの注意

- できるだけ患者さんの気持ちになって考えることが大切
- 医療者にとっては何千とある症例の一つでも、患者さんの人生にとっては生涯一度の経験であることを忘れない

合同セミナー

3班

阿久根翼 菊池寛昭 中川智香 渡辺秀一
佐藤友美 宮内絢子 奥山貴洋 久保田瑞穂
桐井絢子 本多亜希子 柴田真由美

自己決定権について

- (Daxは自己決定権を侵害されたことになるのだろうか)・・・イエス
 - どの程度まで自己決定権が尊重されるべきかで意見が分かれた.
 - 「可能な限り」とする意見と「医師側が判断した程度まで」とする意見に分かれた.
-

「可能な限り」とする意見の根拠

- 周りの人は痛みを想像でしかわからない
 - 今の生活には満足していても、治療には不満があったため、
 - 治ってから自分で死ねばいいという医師の発言は不適切、
 - 医学が進歩しているからこそ、精神面のことも考えて接するべきだった
 - 医師は周りの医療従事者の考えも取り入れるべきだった、
-

「医師側が判断した程度まで」とする意見の根拠

- 家族などいろいろな周りの人もいる.
 - 治療することが仕事であって, 医師としての本分を行った
 - 結果的には間違っていなかった.
 - そのときの本人の死にたいという意思だけを尊重していいのか. 後々は変わるかもしれない
-

議論の流れ

医師の価値観を押し付けるのはよくない.

医師の職務は人を治すこと

患者の意思について考えることをしなければ医師は機械的になってしまう.

周りの人のことも考えるのが適切

周りの人間も患者と同じ意見だった場合

- 東海大安楽死問題・・・周りの人が安楽死を推進するケースも あった
 - 今の段階では、法律もあり、できないとは思いますが、なくなった場合は、その人の意見に従うかもしれない。
 - 医師はそんなに重い判断を下せない
-

「自己決定権」を尊重するとは？

- 医者と患者の間の相互理解を進めていく
過程が大切
-

2、他者の理解

- 患者の意思を理解するにはどうしたらよいか
 - いつも励ますだけではなくて、もっと理解しようとする心構えが大事（がんばらない）
 - 場合によっては医師と患者が立場を超えたつながりを持つ
 - リビングウィル（あらかじめ自分がある特定の立場に置かれた際の意思を決定しておくこと。）
-

どのような限界があるか？

- 患者の意思を理解する上で、限界はない
 - 今回の場合、法律に触れてしまった瞬間が限界
 - 法律が見直されたとしても、自分の倫理観が限界となる
 - 医師と患者という関係自体が対等ではないため、限界がある
-

まとめ

- 医療従事者全体を考えることが大事
 - 患者が強い意見を持っている場合に、医師が強い意思をぶつけると意思の疎通が望めないだろう
-

合同セミナー発表

第4班

自己決定権について

ずばり

Daxの自己決定権は侵害されている！

- ・患者に明確な意志あり
- ・患者と家族のコミュニケーション不足



それでも、快復後の可能性を考えれば...

自己決定権について

- 一時の絶望的な心を尊重するのではなく、未来の可能性を信じて生きていくよう説得するべき。



- 患者、家族、医療チームそれぞれの中での緊密なコミュニケーションが大切。

自己決定権の尊重

患者を助けるため、今回は仕方がない
しかし、
痛みを取り除く治療などを行えば、異なった
結果が出たかもしれない

自己決定権の尊重

緊密なコミュニケーションや対処療法によって、
患者側と医療側のベストな妥協点を求めるべき

ただし、その妥協点は社会や法律にもよる

他者の理解

必要なのは、相互の緊密なコミュニケーション

しかし、限界もある

- ・異なる人間同士の相互理解
- ・心を言葉で表現すること

 時間をかけて話し合う

他者の理解

医療者となる我々にできることは...



コミュニケーション能力の向上を普段から意識
命の大切さなど万国共通の考えを理解する

5 班

自己決定権について

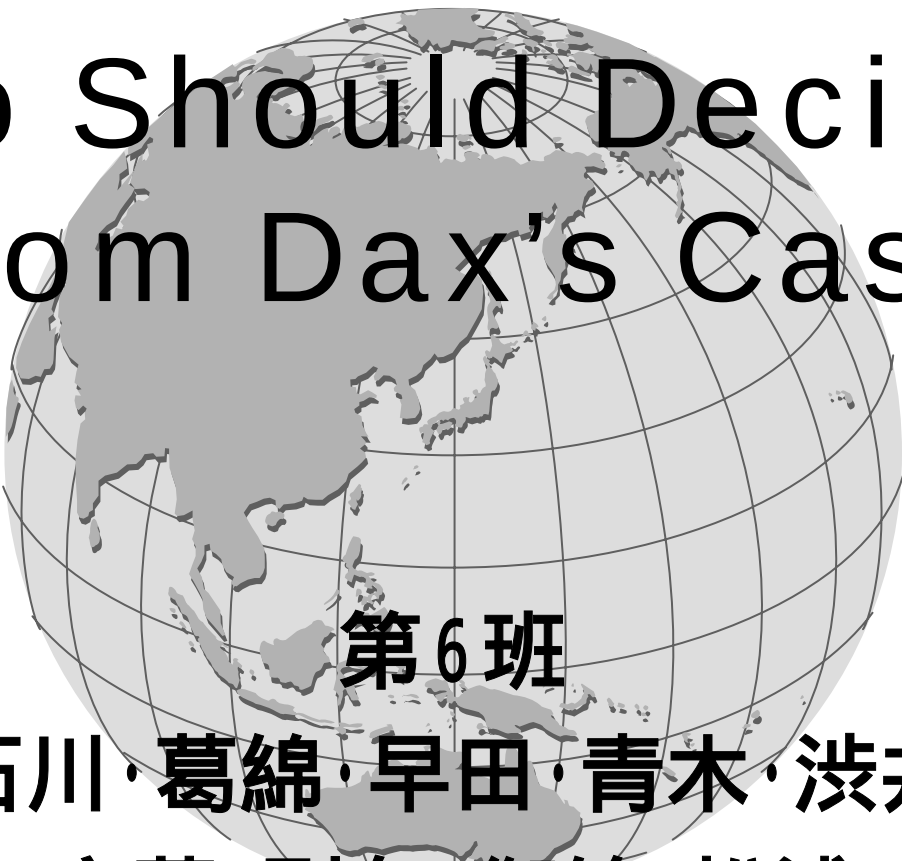
- 1、そもそも自己決定権は尊重すべきか
→ 自分だったら 尊重されたいから尊重すべき。
- 2、この映像では侵害されていると言えるか
→ 「言える」が多数
- 3、一般的にどういう状況が侵害されていると言えるのか
→ 正常で冷静な判断能力のある人が他者に意思に反した事を強要された時

- 4、自己決定権を持つと考えられるための条件
 - ・精神状態(精神病、激しい苦痛)
 - ・年齢
- 5、自己決定させる上での注意点
 - ・情報、医師からの説明
 - ・自己決定させるタイミング
 - ↑ 熟練した医師が判断すべき

患者の意思を理解するために必要な 事

- 何回も話をする
- 医師としてではなく人として話す
- 患者の周りの人とも話す → 患者に話すには
限界がある、日本の場合親戚が強い
- 医師が自分の意見を押し付けず対等に

- 信頼関係(患者だけでなく家族とも)があった上で聞く←普段からなるべくコミュニケーションをとる
- 患者さんの身になって考え、話す
- 医師と患者の壁、隔たり 初めはあってもいい、時間が解決



Who Should Decide? From Dax's Case

第6班

石川・葛綿・早田・青木・渋谷
山岸・齊藤・副島・御給・松浦・高山

「自己決定権」について



侵害された: 5人

- Daxと医師側の意見が合意に達しないうちに治療
- 母親の意見である
- 自己決定権を下したときには侵害された
- 受けたくもない治療を受けた
- Dax本人の意思が無視

侵害されていない: 2人

- 自己主張できる状態ではない
- 適切な判断は下せない



どちらでもない: 4人

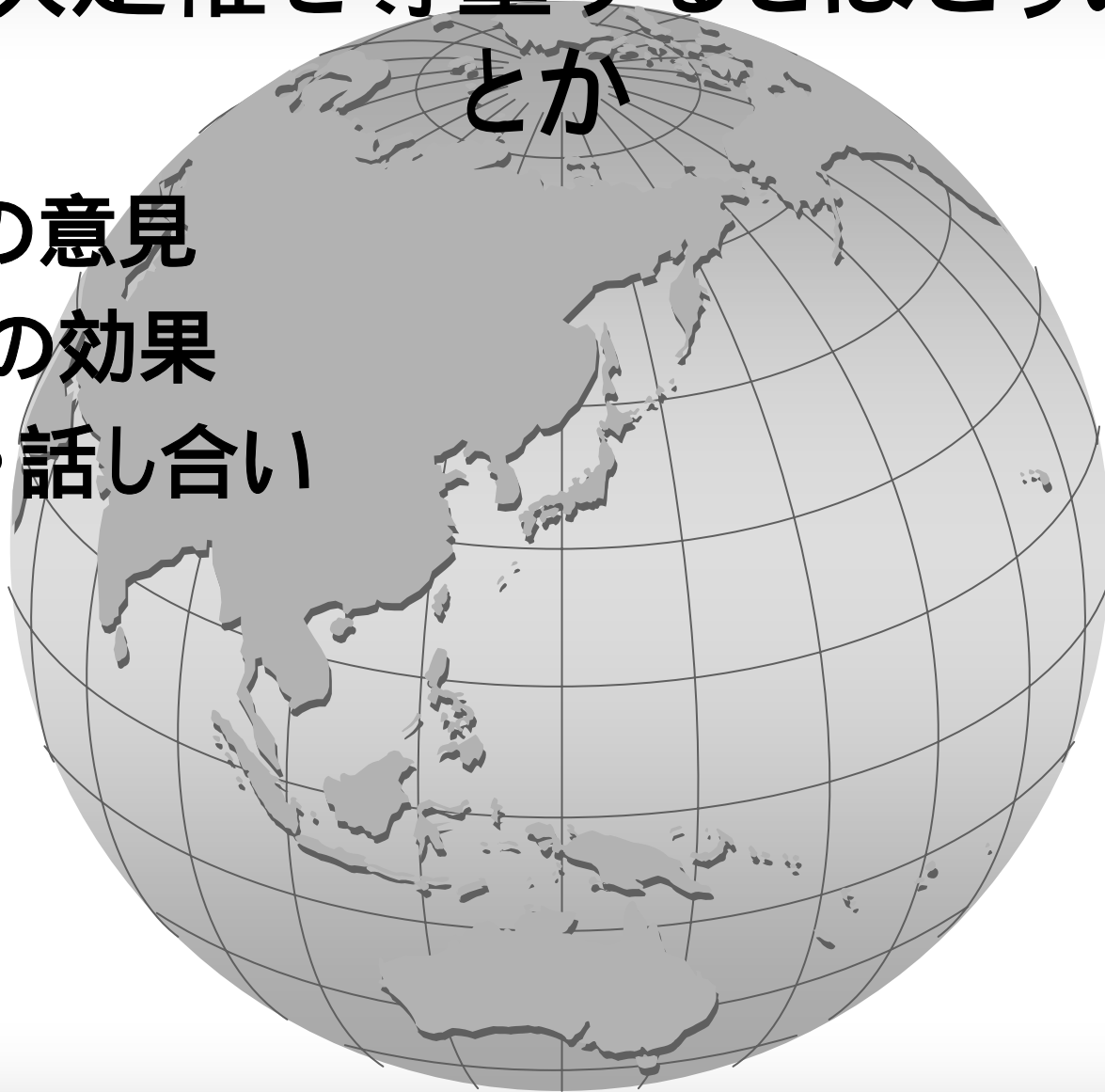
- 逃げたいというので考えたこと
- どちらにも納得したからよくわからない
- 後から考えると生きていてよかった、と言える
- 死ぬという選択肢は病院で出して、選んでもらえるものではない

主に出てきた問題

- 文字通りとらえたら侵害されている
- 怪我を負ったときには動揺。ちゃんとした判断はできないのでは
- 精神科医がDaxが判断できる、と判断したら
そうなのか

自己決定権を尊重するとはどういうことか

- 周りの意見
- 家族の効果
- 説明・話し合い

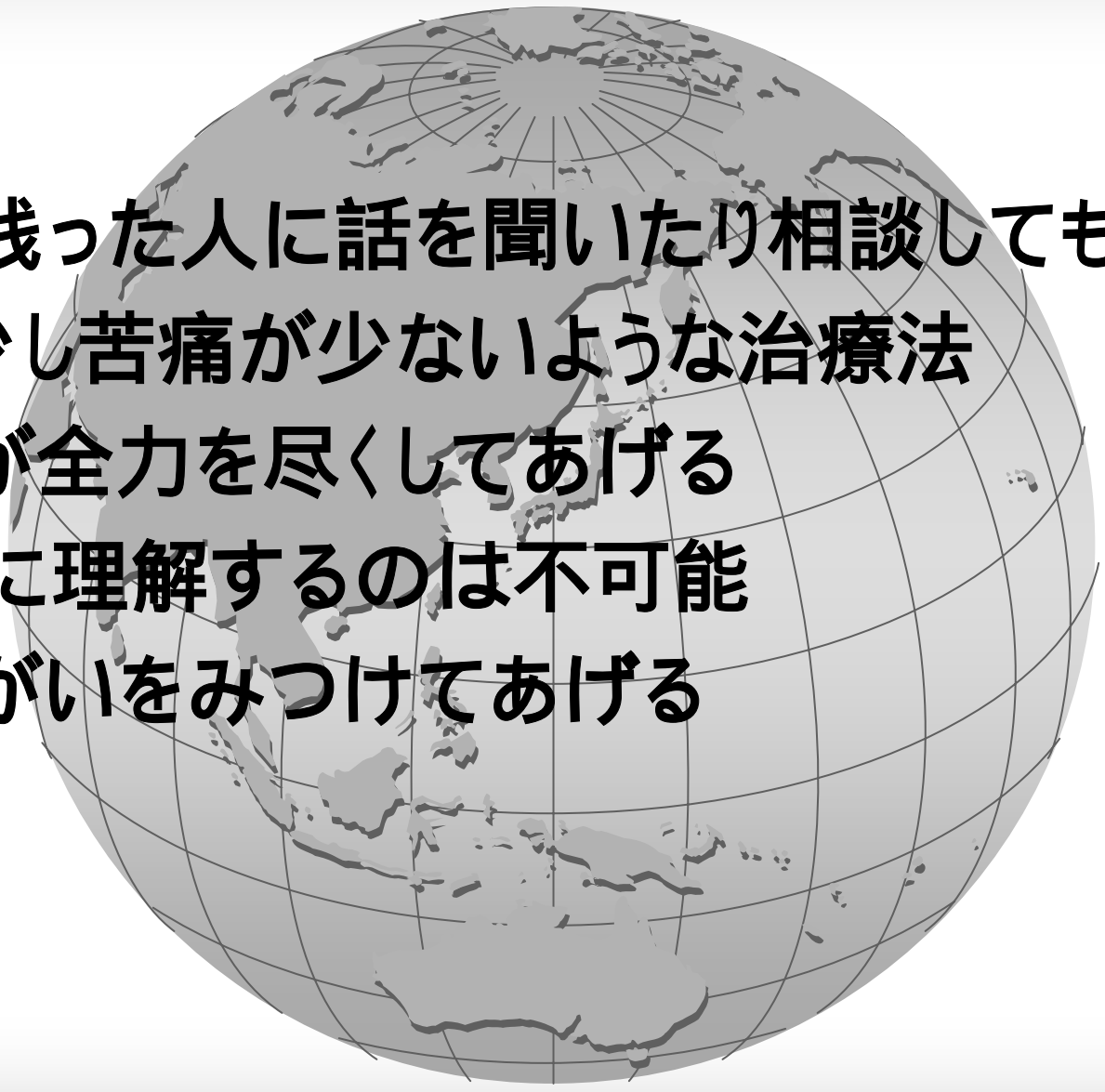


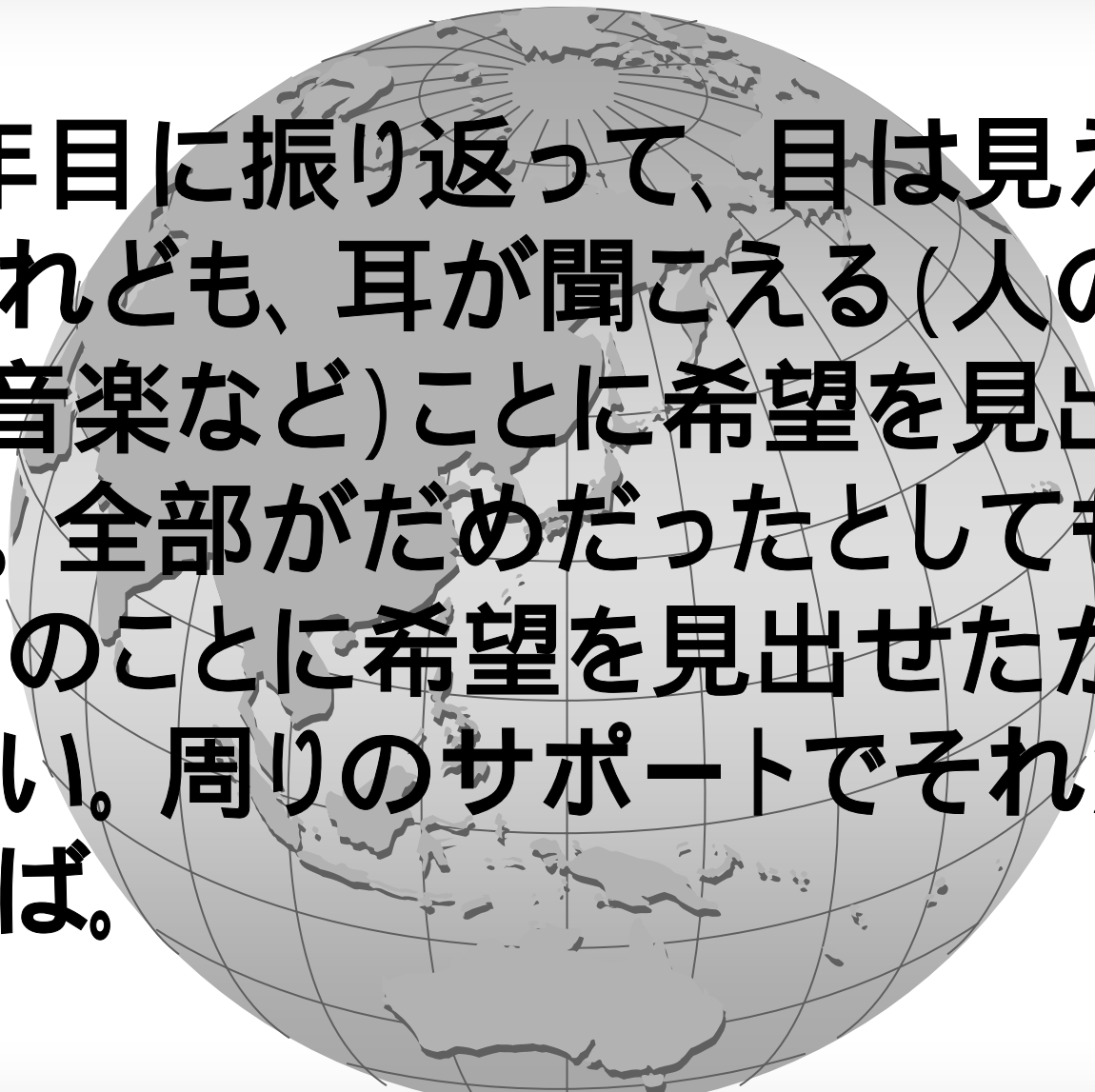


「患者の意思を理解する」ことについて の限界や問題

- みんなそれぞれ違う立場
- 法律などの限界
- 体験してなくては分からない
- 別の角度
- 患者の本心かどうかを理解できるかに限界
- 病院が手を加えて死なせてしまうことはできない

- 
- 患者の意思を理解するにはどうしたらよいか
 - 患者の死にたいというのをどう理解するか

- 
- 生き残った人に話を聞いたり相談してもらう
 - もう少し苦痛が少ないような治療法
 - 周りが全力を尽くしてあげる
 - 完璧に理解するのは不可能
 - 生きがいをみつけてあげる

- 
- 10年目に振り返って、目は見えないけれども、耳が聞こえる(人の言葉、音楽など)ことに希望を見出している。全部がだめだったとしても、何か別のことに希望を見出せたかもしれない。周りのサポートでそれができれば。

Who Should Decide?

from Dax' Case

合同セミナー

第7班

目次

(1) 自己決定権の定義

(2) Daxの場合

自己決定権は侵害されたのか？

(3) 自己決定権を尊重するとは？

(4) 患者の意思の理解の仕方

(1) 自己決定権の定義

- 患者が治療を受ける権利
- 拒否する権利
- 治療法を選べる権利

(2) Daxの場合

自己決定権は侵害されたのか？

自己決定権は侵害されている

Daxの自己決定：治療をやめて欲しい

退院したい

どうしてやめてほしかったのか

治療が苦痛であったため

しかし、それを無視して治療は進められた

治療を拒否する権利を侵している

(3) 自己決定権を尊重するとは？(1)

[患者側の立場]

- Daxの場合においては治療をやめること
- 一般的には、患者の自己決定権は治療者の決定権に優先する。

(3) 自己決定権を尊重するとは？(2)

[医療者側の立場]

しかし、状況によって全てを聞き入れられるわけではない

ではどういう状況で？

- Daxの場合のように治療すれば助かる見込みが高い場合治療の継続が許されるのではないか。
患者の自己決定権が制限されることになる

(3) 自己決定権を尊重するとは？(3)

併記

患者の意思が確認される場合には、
患者の要求に従うべきではないか？
という意見もありました。

Ex) Daxの治療拒否という決定を受け入れると
いう決断もありうるか…。

(4) 患者の意思の理解の仕方

患者の意思を理解するには
どうすればいいのか？

- 感情の理解
- 患者の言ったことは患者の意思だと考えて信用する

問題点と限界

「問題点」

患者に十分な判断力があるか？

見定める必要がある

Daxの場合には受傷直後 混乱絶望ショック
治療中 鎮痛剤が精神活動に影響か

「限界」

相手の本心は最終的には他者は理解できない

Daxの場合) 医師はDaxの自殺願望を軽視している

治療を決定するうえでの 問題点

治療者が患者の意思に沿えない事態が発生した場合

- 自分だけで決めなければいい。 相談関係者(親族)の意見を聞けばよい

Daxの場合: 友人の弁護士(親身になって考えてくれる)

自己決定権について < 8 班 >

「自己決定権は侵害された」

(1) 事故直後

運ばれてきた段階で、意識があるからといって患者の『自己決定権』を尊重して見殺しにするわけにはいかない。段階に応じて自己決定権の重みを考えていくべき。

この場合は、医師の『治療する義務』を優先して、きちんと処置を行なうべき。

(2) リハビリ中

リハビリを行なわなければ、助からない可能性がある。インフォームドコンセントを行なって、患者が選ぶ。

→『自己決定権を尊重する』とはどういうことか？

患者が、『自己決定権を侵害された』と思わないような関わり
あい医療関係者がしていくことが大切。患者が治療してもらってよかったと感じることが重要。

医療者が最善をつくす義務があるが、「治療しない」という選択肢も認めなくてはいいけない。

自己決定権を尊重するとはどういうことか？

- インフォームドコンセントを忠実に実施すること。
- 『自己決定権を侵害する』ということと、『自己決定権を尊重する』ことは違う。
- 医療者側の意見をおしつけない。
- 患者側は医学知識がないのでわかりやすく一番いい方法を探していく。
- ワンクッション(仲介)をはさむ
- 患者側の意見を優先する。→ 意見を聞きやすくするための環境づくり

他者の理解

< 患者の意思を理解する >

- 医師と患者が話せる場を設ける。
ex) 治療行為以外の時にベットサイドで話す。
- 患者がリラックスし、医師と1対1で話せる雰囲気作りが必要。
- 患者の経歴、生き方などを理解し、患者の立場にたって考える。
- 医者と患者の間に介在者(友人、看護師)が必要。
- 意見箱の設置(メール、手紙)(←意見箱に頼りすぎて、逆に関係が希薄化してしまうのでは?)
- 医療関係者が実際に入院を体験してみる。

<なぜ医師はDaxの意見を理解しなかった？>

- ・前例に基づいて、患者はこのような感情に陥ると決め付けたり、前例にはめてしまう先入観。
- ・医者がもっと患者を理解すべきだった。

<限界や問題点>

- ・患者自身になることはできないのだから、生き方や経歴の理解に限界がある。
- ・患者のプライバシー 医療者が患者のプライバシーを保護する。

信頼関係を築く。

- ・コミュニケーション能力の向上、聞き上手に
(←臨床前から鍛える必要あり。教養(医学知識以外のこと)を身につける。)
- ・生き方はどんな風に理解することができるのか？
信頼を得るために理解したつもりになる。
自分にとって、患者の気持ちが理解できないケース(価値観の違いなど)も多々あることを認識する。
- ・心理学なども取り入れ、医者の外見からも近づきやすいような雰囲気を作る。