# IPE 医療倫理　シナリオ

## A．ダウン症の出生前診断

吹田さんは、36 歳女性で、主婦である。家族は、会社員の夫泰昭さん、長男周平君、夫の両親の 5 人家族である。吹田さんは、10 年前に、長男を妊娠した。吹田さんは気管支喘息の治療を継続しており、いつも自宅近くの薬局で治療薬をもらっていた。妊娠前・妊娠期間中は、ステロイド吸入薬の使用だけで、喘息はコントロールできていた。吹田さんの妊娠経過は順調で、M 産婦人科医院で長男周平君を出産したが、ダウン症[1]であった。そこで、医師田辺が吹田さん夫婦の遺伝子を調べたところ、吹田さんに原因があることが分かり、検査結果は、夫泰昭さんの同席のもと、吹田さんに伝えられた。吹田さんは、自分のせいで子供がダウン症になったとひどく罪悪感を覚えていたが、夫泰昭さんの協力もあり、長男周平君は今まで健康に育っていて、家族からも大変可愛がられている。そして、吹田さんはもう 1 人子供がほしいと思うようになり、最近、2 人目の子供を妊娠した。しかし、吹田さんは、自分が原因でまたダウン症の子供が生まれないかと不安になり、長男の生まれた M 産婦人科医院を受診することにした。医師Ｔは、2 人目もダウン症の子供であれば生みたくないと思う吹田さんに対して、出生前診断[2]の説明をし、看護師Ｆは、もう一度夫泰昭さんとよく相談するようアドバイスした。夫泰昭さんは、もしダウン症の可能性があって中絶をすれば、周平君が生きていることも否定することになると考えていて、出生前診断には前向きではない。

注１　ダウン症：２３対ある染色体のうち２１番染色体が三つあり、知能発達障害をもつ。
４５歳以上の出産で１００人に１人の頻度で生まれる。出生前診断が可能。遺伝が原因となるダウン症は全体の約 2%程度と言われている。

注２　出生前診断：胎児期に先天性疾患や先天性異常の診断を行うこと。

問１　もし、あなたが吹田さんの立場であれば、出生前診断を受けますか、それとも受けませんか。

問２　もし、あなたが医療者として吹田さんや家族をサポートする立場であれば、どのように対応していけばいいと思いますか。

## B．終焉のとき

新庄さんは現在、28 歳、心理学の大学院を出たあとに、あるホスピス[1]で心理カウンセラーをしている。キューブラー・ロス[2]が書いたように人間の死というものを受容するときにはさまざまな感情が入り乱れ、その感情をうまくサポートし、終焉のときを安らかに迎えていただくことが自分の仕事であり、生きがいである。

そんな、ある日のこと、35 歳の女性医師、宮内さんが入院してきた。病状は乳がんの全身転移で、余命は２ヶ月程度である。同じく医師である夫とは２年前に離婚し、子供は宮内さんが引き取って一緒に暮らしている。前夫はすでに再婚し、自分との間にできた子供のことなんて気にも留めていない様子である。子供は、9 歳になる正ちゃんと、6 歳のひろみちゃんである。毎日、宮内さんの母親が子供たちを病室に連れてくる。あどけなく、自分にまとわりついてくる子供たちを見ていると、迎えなければならない死の瞬間への恐怖や緊張も忘れてくる。

あるとき、宮内さんが「自分の死を子供たちが受け入れてくれるでしょうか。私は医師ですから癌の末期の身体状況がどんな風になっていくかを存じています。そんなときにやつれていく私の姿を子供たちの心に残しておきたくないのです。今の親のぬくもりというものだけ残しておきたいのです・・・・あの子達は私が死んだら、お父さんもお母さんもいなくなるのです。」と新庄さんに言ってきた。

注１　ホスピス：末期患者を対象として身体的・肉体的苦痛を緩和するための施設。医師、看護師、薬剤師、家族のほか精神科医、心理カウンセラーなどを含めたチーム医療が重要な役割を果たす。

注２　キューブラー・ロス(１９２６～)：「死ぬ瞬間」を書き、死の医学の世界的なパイオニアとなった。

問１　もし、あなたが宮内さんの立場であれば、終焉のときに子供に一緒にいてほしいですか？それとも終焉のときを子供に見せないようにしますか？

問２　もし、あなたが医療者として宮内さんや家族をサポートする立場であれば、どのように対応していけばいいと思いますか。

## Ｃ．民間療法と医療者

光ちゃん（4 歳、男児）は、一年程前から重いアトピー性皮膚炎を患い、母親真紀と一緒に近所の皮膚科に通うようになった。この一年は、その皮膚科で処方されるステロイド剤[1]を医師山野の指導に従って塗っていた。皮膚科の処方薬は、皮膚科の横にある A 薬局でもらっており、ステロイド剤の塗り方は薬局薬剤師からも説明を受けていた。母親は根気よく毎日ステロイド剤を塗っていたが、光ちゃんの病状はよくなるどころか悪化しているという状況だった。それでも母親真紀と光ちゃんは医師山野の指導に従って治療していたが、ある日、診察中に、母親真紀が「インターネットでアトピーのことを調べたら、ステロイド剤の他に漢方や温泉療法(民間療法の一つ)、それ以外にも色んな治療法があって、たくさんの人が試しているみたいなのですが、光にも試してやってもいいでしょうか。」と尋ねてきた。医師山野はあぁまたかと思い「ああいうのはあまり信用しないほうがいいですよ。とにかくステロイド剤をこのまま続けて下さい。」と言った。母親真紀は不満そうに、そうですか、と言い診察室から出て行った。母親真紀は、薬局 A に薬を取りに行った際に、診察室での出来事をなじみの薬剤師中山に伝え、「色々試してみようと思うんだけど」と話したが、薬剤師中山の返答は「山野先生の治療を続けたら良いと思いますよ」だった。

母親真紀と光ちゃんが帰った後、この皮膚科に勤めだして間もない看護師佐々木は、医師山野に「お母さんの不安も分かってあげて下さい。しっかりとした説明をしたほうがいいのではないでしょうか。」と言ってみたが、どうも前々から医師山野はこのような方針で患者やその親に接しているようで、看護師佐々木の言葉を気に留める様子もなかった。その日以降、母親真紀とひかりちゃんは病院に姿を見せなくなった。

それから一年後、母親真紀は再び光ちゃんを連れて来院した。様々な民間療法を試したがうまくいかなくて病状が悪化したということだった。看護師佐々木はあの時自分だけでも母親真紀の話を聞いてあげればよかったと後悔した。

注１　ステロイド剤：アトピー性皮膚炎など様々な疾患に対して効力を発揮する。薬効には様々な強さのものがあり、副作用もあるため治療効果とのバランスが難しい。

注２　民間療法：健康保険に認められておらず、健康補助薬・漢方薬・保険の通っていない免疫療法・絶食療法等がある。難治性疾患に対して多い。

問１　あなたは「民間療法[2]」に対して率直にどう思いますか？

問２　あなたが医師山野の立場だったら、最初に母親真紀に相談されたときどのような対応をしますか？

問３　患者さんは、様々な人やメディアを通じて情報を収集しようとします。また、現在はインターネットの普及により、相当幅の広い情報収集が可能になっています。あなたが医療従事者の立場になったとき、患者さんが集めてきた情報をどのように扱いますか？

D. 安楽死[1]

涼子さんは、60 歳女性で、オランダ人の夫と結婚し、二人の独立した息子がいる。涼子さんは、１年前の検査でがんであることが分かり、医師からあと半年の命だと宣告された。涼子さんの住むオランダには、＜１＞患者の自発的意思、＜２＞耐え難い苦痛、＜３＞治癒の見込みがない、＜４＞担当医師が第三者の医師と相談、などの条件を満たす安楽死について、医師の刑事訴追免除を刑法で定めるといった内容の安楽死法がある。また、そこには、昏睡状態などで意思表示が出来なくなる事態に備え、患者が事前に安楽死希望を表明すれば、医師は原則として、患者の希望に従わねばならないことも条文化されている。それを知っていた涼子さんは、検査でがんであることがわかった段階で、病気に対して正確な情報を知りたいと医師に意思表示をした。医師からは、どのような病気なのか、どのような治療を行うか、助かる可能性はどれだけか、可能性がないとすれば、あとどれくらい生きられるかを、率直に告げてもらった。それから、涼子さんは、安楽死に同意し、家族や友達にそれを告げて、残された月日をできる限り充実した生活を送り、可能な限り思い出を作っておきたいので、協力してほしい、感傷的になるのではなく、普段通りにつきあうことで、いい最後の日々を送るようにさせてほしい、とお願いした。そして、大好きな旅行にも、普段よりずっと力を入れて取り組んだ。涼子さんは、通常の進行よりもずっと早く病状が悪化し、死は早く訪れると考えられていたが、安楽死の同意ができたことがよかったのか、半年と言われた命だったが、今でも生きている。安楽死ができるので、いざという時には楽に死ねると思うと、気が休まるし、だからこそ、逆に残された時期を最大限充実した生き方をしようと、前向きに考えることができる。死を宣告されたときに、いろいろなショックを受けるだろうし、また、いろいろな不安がよぎるだろうが、その一つに、「苦しみながら死ぬ」という恐怖がある。しかし、安楽死は、その恐怖だけは確実に救うことができる。だから、安楽死の同意は、苦しみながら死ぬ恐怖から解放され、「生きる」ことに前向きになりやすい。情報をすべて共有している人たちが、治療や生活に協力してくれるから、余計な不信感からも解放される。涼子さんは今、自分の決断に間違いはなかったと自負している。

注１　安楽死：身体的精神的苦痛の激しい患者を安楽に死なせること。消極的、積極的、間接的安楽死があり、尊厳死は消極的安楽死に分類される。

問１　あなたは、安楽死についてどのように考えますか。賛成しますか、それとも反対しますか。その理由や条件についても考えてみてください。

問２　治る見込みのない時、延命だけの治療はしないことを患者自らの意志で表明する尊厳死について、日本では法制化の議論は進んでいません。医師は余命を告知できても、「どう死を迎えるか」についての患者や家族への説明・相談はまだ不十分だと言われます。オランダに住む涼子さんの考え方について、あなたはどのように思いますか。また、あなたなら、どのような死を迎えたいと思いますか。

問３　もし、あなたが医療者であれば、安楽死や尊厳死を求める患者に、どのように対応すればいいと思いますか。