



モジュール1—1

● 表題・枚数・時間

- 臨床倫理のアプローチ—倫理的気づき、モジュール 14 枚, 約 25 分

● モジュールの概要

このモジュールは、「臨床倫理の気づき」を扱う。臨床倫理問題に気づかず、この「声」を挙げなければ、倫理問題は語られることはないのだから、実は「この気づき」をどのように生かすかは、院内外で臨床倫理活動が成功するための鍵である。気づきを言語化して対話していく方法はこの後学ぶ。そこで、ここでは、臨床倫理問題の定義を示して「気づき」を促すことではなく、多くの倫理問題（倫理の臨床での現れの多様性）を示すことで、「どのような違和感でも声に挙げること」の大事さを共有したい。

● 講師からのキーメッセージ

1. 気づきとはなにかを知る。
2. 提示された事例を検討してみる。
3. 気づきをその後につなげる方法(4原則、4分割の概要)を知る。

● モジュールの目標

このモジュールを修了すると、受講者は：

1. 臨床倫理問題の多様性について理解できる。
2. ある事例を示し、気づきの現れを説明できる。
3. 「どのような違和感でも声に挙げること」の大事さを説明ができる。

● 事例を検討するにあたって

- モジュール中に事例を複数示すので、自分の気づきを感じてください。

事例1は、患者の意思を尊重して輸血を手控えると、患者には益にならず場合によって害(死)となる。**事例2**は、患者や家族の意思を尊重して食べさせると、誤嚥性肺炎となってしまいます。誤嚥性肺炎を恐れて食べさせないと、患者の意思に添わない。**事例3**は、ICU での患者の意思を尊重するとしても、水を飲ませることは難しい。このような大切な価値が対立(両立することが難しい)するとき、私たちは、違和感(悩み、苦しみ)を感じませんか。

- それは、価値の対立だけでなく、背景には、利害の対立、コミュニケーション不全、人間関係の混乱等、様々なものであることが分かります。
- したがって、「これは倫理的な問題、これは医療安全、これは患者家族対応(いずれの事例も過剰な要求をいう患者らと分類することもできる)」等と細分せず、まずは、気づきをお互いに大切に、自分の気づきは声に出し、それを同僚等がしっかりと受け止める、逆の場合も同じです。そのような中で、普段声にしなかった、釈然としなかった感が、言葉となり発信され、聴かれることで、「医療者を支援する」臨床倫理活動につながると思います。