

倫理・家族支援

大阪市立大学医学部附属病院
看護部 移植コーディネーター
梅本 由香里

倫理



倫理とは

人として守り行うべき道。善悪・正邪の判断において普遍的な規準となるもの。道徳。モラル。

デジタル大辞典（小学館）

倫理問題（ジレンマ）

倫理の基本原則

- 自律性尊重の原則
- 善行の原則
- 無危害の原則
- 公正の原則

- ジレンマ
（倫理原則の対立）



事例

- 60歳代 女性

- ATL(成人T細胞性白血病) 第一寛解期

- 一人暮らし 現在は無職

- 息子は既婚で別居

→息子をハプロドナーとして移植予定で紹介入院となったが移植への理解が不十分。息子嫁から何も聞いていないが移植するために転院したのかと問い合わせ有り

【ドナー】

- 同胞なし

- 骨髄バンクフルマ
ッチドナーなし

- さい帯血あり

- ハプロドナー候補
として息子検討さ
れている

情報を整理して考える Jonsenの4分割法

医学的適応 (Medical Indications)

善行と無危害の原則

1. 患者の医学的問題は何か？ 病歴は？ 診断は？ 予後は？
2. 急性か、慢性か、重症か、救急か？ 可逆的吗？
3. 治療の目標は何か？
4. 治療が成功する確率は？
5. 治療が奏功しない場合の計画は何か？
6. 要約すると、この患者が医学的および看護的ケアからどのくらいの利益を得られるか？ また、どのように害を避けることができるか？

QOL (Quality of Life)

善行と無危害と自律性尊重の原則

1. 治療した場合、あるいはしなかった場合に、通常の生活に復帰できる見込みはどの程度か？
2. 治療が成功した場合、患者にとって身体的、精神的、社会的に失うものは何か？
3. 医療者による患者の QOL 評価に偏見を抱かせる要因はあるか？
4. 患者の現在の状態と予測される将来像は延命が望ましくないと判断されるかもしれない状態か？
5. 治療をやめる計画やその理論的根拠はあるか？
6. 緩和ケアの計画はあるか？

患者の意向 (Patient Preferences)

自律性尊重の原則

1. 患者には精神的判断能力と法的対応能力があるか？ 能力がないという証拠はあるか？
2. 対応能力がある場合、患者は治療への意向についてどう言っているか？
3. 患者は利益とリスクについて知らされ、それを理解し、同意しているか？
4. 対応能力がない場合、適切な代理人は誰か？ その代理人は意思決定に関して適切な基準を用いているか？
5. 患者の事前指示はあるか？
6. 患者は治療に非協力的か、または協力出来ない状態か？ その場合、なぜか？
7. 要約すると、患者の選択権は倫理・法律上最大限に尊重されているか？

周囲の状況 (Contextual Features)

忠実義務と公正の原則

1. 治療に関する決定に影響する家族の要因はあるか？
2. 治療に関する決定に影響する医療者側（医師・看護師）の要因はあるか？
3. 財政的・経済的要因はあるか？
4. 宗教的・文化的要因はあるか？
5. 守秘義務を制限する要因はあるか？
6. 資源配分の問題はあるか？
7. 治療に関する決定に法律はどのように影響するか？
8. 臨床研究や教育は関係しているか？
9. 医療者や施設側で利害対立はあるか？

意思決定支援～レシピエント～



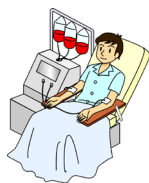
- 再発しやすく、移植の方が生存率が高い
- 治療でGVHDや合併症により身体的負担増える可能性。したいことができなくなるかも



- 治したい。このままでは命がなくなるのではという不安。家族の負担になりたくない
- 家族の負担と患者の想いのズレ。
- 息子の妻の不満

意思決定支援～ドナー～

- なし（患者）
- 採取のリスク
- 適格性（健康状態）



- 患者の助けになる
- 家族として助けるのが当然（価値観）

医学的
適応

ドナー
の意向

QOL

周囲の
状況

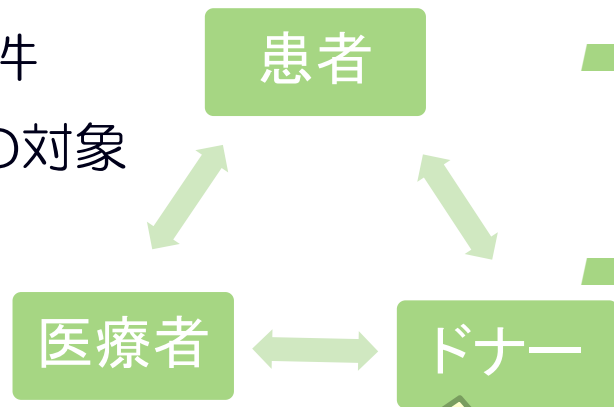
- 患者にとっていいようにしてほしい
- 提供意思あり
- ドナーに何かあってはと不安な妻
- 患者・医療者の期待

ドナー特有の問題

- 家族が患者にとって良い条件のドナー。家族の中で医療の対象となる人が2人いる。

家族の価値観が強く影響

患者・患者家族・医療者の強い期待



もう頭が上がらないですね。
ドナーになんかあったら辛い

- 提供を断るのも苦しい。家族の立場を問われる。

- 自分の健康への不安。自身の責任。価値観。社会的影響への対応。

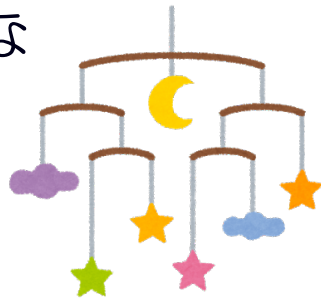
自分の血が患者攻撃してるんですね。再発かあ申し訳ない。

家族

■ 家族とは

絆を共有し、情緒的な親密さによって互いに結びついた、しかも家族と自覚している2名以上の成員である

- 家族は相互に影響しあう「システム」
患者の発病により精神的・身体的・社会的に多くの影響を受けている家族を支援することは患者を支援することになる
- 家族は患者にとって最も身近な存在。意思決定に大きな影響。



移植に特有の家族が抱えやすい問題

■ 危機認識の大きさ

■ ドナー検索がもたらす影響

(1) 広い家族システムへの影響

(2) 「家族」という価値観の影響

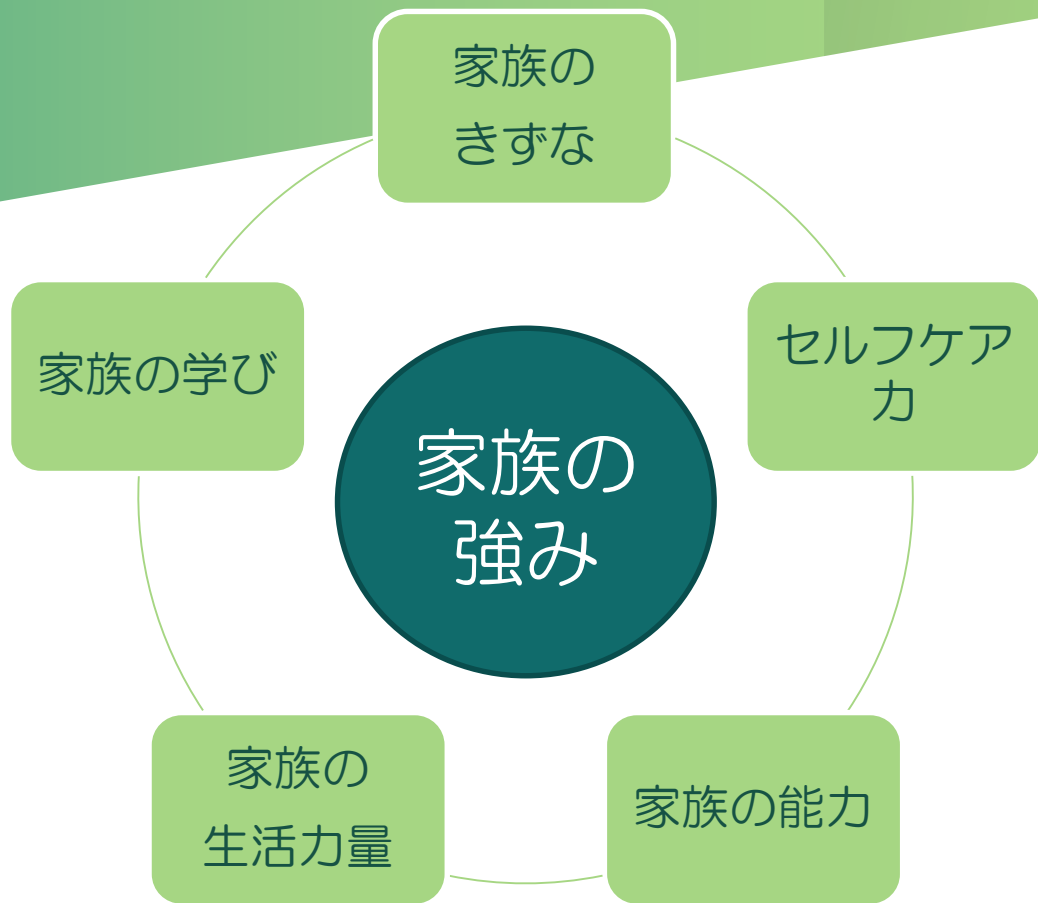
(3) 家族関係の変化

■ 家族が抱える困難…家族だから言えない。血縁家族（実家）中心への変化

- ・十分理解することが難しい
- ・初めて遭遇する出来事に次々と対応を迫られる
- ・治療や合併症で生活が変化
- ・長期の療養、帰宅後の生活管理により命の危機→重責

家族支援とは

家族のもつ強みを
生かせるよう、
能力が発揮できる
ような支援



こどもの権利



- 1922年世界児童憲章
- 1924年ジュネーブ宣言
- 1948年世界人権宣言
- 1959年児童の権利宣言
- 1989年子どもの権利に関する条約



患者の権利に関する WMA リスボン宣言

5. 法的無能力の患者

- a. 患者が未成年者あるいは法的無能力者の場合、法域によっては、法律上の権限を有する代理人の同意が必要とされる。それでもなお、患者の能力が許す限り、患者は意思決定に関与しなければならない。
- b. 法的無能力の患者が合理的な判断をしようする場合、その意思決定は尊重されねばならず、かつ患者は法律上の権限を有する代理人に対する情報の開示を禁止する権利を有する。
- c. 患者の代理人で法律上の権限を有する者、あるいは患者から権限を与えられた者が、医師の立場からみて患者の最善の利益となる治療を禁止する場合、医師はその決定に対して関係する法的あるいはその他慣例に基づき、異議を申し立てるべきである。救急を要する場合、医師は患者の最善の利益に即して行動することを要する。（日本医師会訳）

意思決定支援～小児～

■ インフォームド・アセント

「医師の提案した治療や指示を了承する」本人に同意の責任は負わず、代諾者が本人に代わって法的同意を行うとともに、子どもが自分の意見や人格・人権がきちんと尊重されていると認識できるように可能な限り本人の意思を尊重して話し合うプロセスだといえる

■ 小児ドナー

「健常小児ドナーからの造血幹細胞採取に関する倫理指針」



がんの家族をもつ子ども ～ホープツリー～



■ 親ががんになったことを子どもに伝えても大丈夫なのか、どうやって伝えたらいいのか、この先どうやって子どもを支えていくのか。そんな疑問に答え、サポートする情報。

- 子どもに伝えるときは3つの“C”を念頭に
- がんについて子どもと話をするときの10の秘訣
- 思春期の子どもを支援するための10の助言
- 子どもの発達段階と悲嘆の表現
- 家族ががんになった子どもを支える：診断について
- 家族ががんになった子どもを支える：治療について
- 家族ががんになった子どもを支える：予後について
- 子どもだって知りたい

参考文献・参考資料

■ チーム医療のための造血幹細胞移植ハンドブック医薬ジャーナル社2018

(現在は日本造血細胞移植学会ホームページにも掲載されています)

https://www.jshct.com/huge/hctc_guidebook.pdf

掛江尚子,造血細胞移植の倫理的問題、三枝真理,家族支援(患者コーディネーター)

■ Jonsen ARほか著. 赤林朗ほか監訳. 臨床倫理学 第5版. 新興医学出版社. 2006

■ 家族看護選書第1巻,日本看護協会出版会2012

■ 健常小児ドナーからの造血幹細胞採取に関する倫理指針,日本小児血液・がん学会造血幹細胞移植委員会

https://www.jspho.org/journal/hematopoietic_cell_transplantation.html

■ 健常小児ドナーからの骨髄・末梢血幹細胞採取(2014年5月),日本造血細胞移植学会ガイドライン,

https://www.jshct.com/uploads/files/guideline/09m_pbsc_harvest_ped.pdf

16 ■ 「ホープツリー」がんになった親を持つ子どもへのサポート情報サイト<https://hope-tree.jp/>

ありがとうございました

