

目 次

推薦の辞

発刊にあたって

第 1 章 生命倫理概論——ニュルンベルク綱領まで

1

塚田 敬義

- 1 古代における医師の責任と倫理 1
 - 1-1 ハンムラビ法典・1
 - 1-2 ヒポクラテスの誓い・2
- 2 ナチス・ドイツ 3
 - 2-1 安楽死・T4 計画・3
 - 2-2 人体実験・4
 - 2-3 ニュルンベルク綱領——ニュルンベルク裁判・6
- 3 大日本帝国 9
 - 3-1 731 部隊（石井機関）・9
 - 3-2 九大生体解剖事件（横浜 BC 級戦犯裁判）・12

第 2 章 生命倫理理論

15

冲永 隆子

- 1 本章の目的と概要 15
- 2 倫理理論 15
 - 2-1 功利主義と生命倫理・16
 - 2-2 義務論と生命倫理・16
- 3 生命倫理学の成立の契機—人体実験での被験者保護 19
 - 3-1 米国・19
 - 3-2 米国における人体実験問題—タスキギー事件、ウィロー・ブルック事件、ユダヤ人慢性疾患病院事件・20
 - 3-3 国家研究法とベルモント・レポート、三原則（ベルモント原則）・23
- 4 「米国型四原則」と「欧州型四原則」 27
 - 4-1 米国型四原則・28
 - 4-2 欧州型四原則・29
 - 4-3 米国型四原則と欧州型四原則との違い：「他者への配慮」・30
- 5 まとめ 31

第3章 インフォームド・コンセントの法理

35

谷口 泰弘

- 1 はじめに 35
- 2 インフォームド・コンセントの定義 35
- 3 海外のインフォームド・コンセントの法理の確立までの歴史的背景
(臨床の場面) 36
 - 3-1 ドイツ骨がん訴訟・36
 - 3-2 シュレンドルフ事件・36
 - 3-3 サルゴ事件・37
 - 3-4 カンタベリー事件・37
 - 3-5 事件の積み重ねによって・38
- 4 患者の権利の確立 39
 - 4-1 患者の権利章典・39
 - 4-2 WMA リスボン宣言・40
- 5 日本における裁判例と法的な視点 43
- 6 インフォームド・コンセントを上手く使いこなすために 44
- 7 本章のまとめ 45

第4章 生殖技術

47

加藤 太喜子

- 1 はじめに 47
- 2 人工授精 47
 - 2-1 人工授精とは・47
 - 2-2 子の出自・49
- 3 体外受精 50
 - 3-1 体外受精とは・50
 - 3-2 体外受精の危険性・50
 - 3-3 体外受精・胚移植・52
 - 3-4 第三者配偶子を用いる生殖技術・53
- 4 代理懐胎 54
 - 4-1 代理懐胎とは・54
 - 4-2 子どもを持つ権利・56
- 5 出生前診断・着床前診断 58
 - 5-1 出生前診断・58
 - 5-2 着床前診断・58

6	ロングフルバース訴訟・ロングフルライフ訴訟	60
6-1	わが国におけるロングフルバース訴訟	60
7	人工妊娠中絶	64
7-1	人工妊娠中絶の歴史	64
7-2	刑法堕胎罪	64
7-3	母体保護法における人工妊娠中絶	65

第5章 ヒトゲノム解析と医療への応用をめぐる倫理的課題 67

武藤 香織

1	はじめに	67
2	優生学の歴史から	68
2-1	優生学とは何か	68
2-2	優生政策の広がりとは終焉	68
3	ヒトのゲノム解読と倫理的・法的・社会的課題 (ELSI)	69
3-1	米国での ELSI プログラム	69
3-2	ゲノムデータ公開の原則と企業の利益確保	70
4	ELSI プログラムが与えた影響	70
4-1	個人遺伝情報の取り扱いをめぐる論点	70
4-2	個人遺伝情報の保護	71
4-3	遺伝子の独占的利用の否定	72
5	ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針 (ゲノム指針)	72
5-1	ゲノム指針とは何か	72
5-2	研究のインフォームド・コンセント	73
5-3	遺伝情報の開示に関する原則	73
5-4	残される課題	74
6	遺伝学的検査に関するガイドライン	75
6-1	さまざまな遺伝学的検査とガイドライン	75
6-2	知る権利・知らないでいる権利、遺伝カウンセリング	75
7	簡便化する出生前遺伝学的検査とどう向き合うか?	76
7-1	非侵襲的出生前遺伝学的検査の登場	76

第6章 脳死・臓器移植の問題 81

前田 和彦、塚田 敬義

1	心臓移植と脳死	81
1-1	はじめに	81
1-2	心臓移植手術の波紋	81

2	脳死とは何か	83
2-1	脳死説と三徴候説	83
2-2	わが国の脳死説による死の概念	84
3	脳死の判定基準	85
	〈資料〉法的脳死判定の手順	86
4	改正臓器移植法〔平成21年7月17日法律第83号〕	88
4-1	改正への経緯	88
4-2	改正法の内容と検討	89
5	臓器摘出の流れ	91
	〈資料〉法的脳死判定の実際	95

第7章 終末期をめぐる問題

111

谷口 泰弘

1	はじめに	111
2	安楽死・尊厳死の分類	112
3	海外の尊厳死をめぐる議論から	113
3-1	カレン・クインラン事件	113
3-2	ナンシー・クルーザン事件	114
3-3	患者の事前の意思表示	114
4	海外の安楽死合法化の取り組みから	115
4-1	アメリカ・オレゴン州の取り組み	115
4-2	オーストラリア北部準州での取り組み	116
4-3	オランダでの取り組み	116
5	日本における安楽死・尊厳死をめぐる事件等	117
5-1	山内事件（名古屋高裁判決）	117
5-2	東海大学附属病院事件（横浜地裁判決）	117
5-3	川崎協同病院事件（最高裁判決）	119
6	国内での前向きな取り組み	120
7	本章のまとめ—安楽死・尊厳死と緩和医療にみる看取りの医療との関係性—	124

第8章 ケアする者の倫理——看護倫理

127

桂川 純子

1	はじめに	127
2	看護師の職能的確立と看護倫理の広がり	127

3	倫理的な看護実践を確立するための方略	129
3-1	国際看護師協会（International Council of Nurses / ICN）」の倫理綱領	129
3-2	「看護者の倫理綱領」日本看護協会	131
3-3	専門看護師	131
4	看護倫理の基盤となる重要概念	133
4-1	アドボカシー	134
4-2	責務と責任	134
4-3	協力	134
4-4	ケアリング	135
5	看護倫理を実践するために	135

第9章 広義の生命倫理

139

谷口 泰弘、塚田 敬義

1	生命倫理学の関心領域の広がり	139
2	環境の倫理	140
2-1	自然に存在するものの権利の問題	140
2-2	地球資源の有限性	142
2-3	世代間の倫理	143
3	動物の倫理	144
3-1	動物の権利	144
3-2	動物実験の適正な在り方	144
3-3	動物実験計画の立案に検討を要する事項	145
4	研究の倫理	147
4-1	研究の倫理の必要性	147
4-2	研究に通底する価値観と研究生活上の基本ルール	147
4-3	ミスコンダクト（研究不正）について	148
4-4	共同研究について	151
4-5	医学研究等の倫理審査を受けるに当たって	152

第10章 特別な配慮を要する医療

155

黒澤 英明、前田 和彦

1	「特別な配慮を要する医療」とは	155
2	受診	156
2-1	「受診」の段階の問題点	156
2-2	権利能力	156
2-3	意思能力	157

2-4	行為能力・158	
3	治療	161
3-1	「治療」の段階の問題点	161
3-2	高齢者医療と他者による治療の強制	161
3-3	精神医療と他者による治療の強制	165
4	医療費	166
4-1	「医療費」支払いの段階の問題点	166
4-2	高齢者の医療費	167
4-3	精神障害者の医療費	168

第11章 医療制度

171

内藤 智雄

1	医療制度の構成要素	171
2	わが国の医療制度の特徴	172
2-1	国民皆保険制度	172
2-2	フリーアクセス	174
2-3	自由開業医制度	175
2-4	現物給付	175
3	医療制度の国際比較	175
3-1	先進各国の医療制度の類型	175
3-2	医療制度における目標と評価基準	176
3-3	日本の医療制度の国際的評価	176
4	医療制度の改革	179

第12章 医療経済

183

谷口 泰弘

1	はじめに	183
2	医療経済と生命倫理（医療資源の配分論）	183
3	医療に必要な財源の確保と配分の問題	184
3-1	国民経済全体から	184
3-2	保健医療政策上の配分問題	187
4	医療への接近性（アクセス）の問題	189
5	医療の供給の問題（量的側面）	190
5-1	医師不足による影響	190
5-2	医師等の地域偏在等に関する問題	191
5-3	病床数等のミスマッチ	195

6	医療の質に関する問題	196
7	まとめとして—医療資源の配分に係る倫理的問題	198

第13章 医事法序論

201

前田 和彦

1	医事法序論—衛生法規から生命倫理まで—	201
2	医療契約	202
2-1	診療における契約とは	202
2-2	保険医療	203
2-3	医療契約における注意義務	204
2-4	医療水準	205
3	医療過誤	207
3-1	はじめに	207
3-2	民事責任	208
3-3	刑事責任	212
4	医療のリスクマネジメント	213
4-1	リスクマネジメントとは	213
4-2	リスクマネジメントマニュアル作成指針	214
4-3	リスクマネジメントの医事法学的理解	215

第14章 医師の裁量権と保険診療

219

内藤 智雄

1	医師の裁量権	219
1-1	医療の担い手の責務	219
1-2	医師の裁量権	219
2	保険診療	220
2-1	保険診療とは	220
2-2	保険医療機関と保険医	220
2-3	療養の給付	221
2-4	療養担当規則	222
2-5	診療報酬点数表	222
2-6	保険診療における責務	222
2-7	保険診療の観点から問題となる行為	223
2-8	保険外併用療養費制度	225
2-9	保険診療における医師の裁量権の考え方	227

第 15 章 薬事制度と薬害

229

水野 大、前田 和彦

- 1 薬害から見た医薬品等の恩恵と被害 229
 - 1-1 ペニシリンショック事件・229
 - 1-2 サリドマイド事件・230
 - 1-3 アンブル入り風邪薬事件・231
 - 1-4 薬害スモン (SMON)・232
 - 1-5 クロロキン中毒・233
 - 1-6 薬害エイズ・235
 - 1-7 薬害肝炎・236
 - 1-8 ソリブジン事件・237
 - 1-9 薬害 C-JD・238
 - 1-10 イレッサ事件・240
- 2 おわりに 241
 - 2-1 医薬品・医療機器とそれを取り巻く現状・241
 - 2-2 医薬品・医療機器の安全な使用のために・241

第 16 章 コミュニケーション論

245

藤崎 和彦

- 1 なぜ、臨床倫理の場でコミュニケーションか 245
 - 1-1 患者を思いやる気持ちが必要十分条件か・245
 - 1-2 臨床倫理におけるコミュニケーションの難しさ・246
- 2 コミュニケーション技能を OSCE で評価する 247
 - 2-1 「身体化された技能」としてのコミュニケーション・247
 - 2-2 コミュニケーション技能を OSCE で評価する・247
 - 2-3 教育パートナーとしての模擬患者の存在・248
 - 2-4 OSCE をめぐる世界的動向と倫理 OSCE・249
- 3 医療現場で求められるコミュニケーション技能 250
 - 3-1 基本的コミュニケーション技能・250
 - 3-2 行動変容の援助に関わるコミュニケーション・251
 - 3-3 悪い情報をめぐるコミュニケーション・252
 - 3-4 不確実性を共有しながらのパートナーシップ・253

索引・254

執筆者一覧 (扉裏)