

本科1期7月度

解答

Z会東大進学教室

医系小論文



**【添削課題】**

出典…高知医科大・医学部・02年

**解答**

パターナリズム批判の根本的理由は、それが人を子供並に扱い当人の意志を蔑ろにする侵害的な干渉であることだ。自分の利益を熟知しているのは当人であり、他人や社会の判断には間違いや個人の実情にそぐわない場合もある。侵害的干渉がまかり通る社会では、凡庸な大衆の専制による個性の圧殺・文明の停滞の危険が増すし、更に人間の本性的諸能力を鈍磨・萎縮させ、固有の価値を失わせるというものが反対論の論拠である。一方、パターナリズム正当化の立場からは、非随意的な選択・決定は眞の自己決定とはいえず、それへの干渉は自己決定への侵害とはならない、個人の個性・自由・自律能力を保護し高めるような干渉は、自由で自律的な自己決定に積極的に寄与する、個人がその人格的完体性から逸脱したり、瑣末的価値に基づく選択・決定をし、彼の人格的完体性が危うくなる場合に、それを保護・回復するための干渉は正当である、という三つの論拠が示される。

**解説****【1】課題文の概要****① 中心の問題（テーマ）提起**

昨今、医学・医療の世界では、高度の学問的・技術的進歩に伴い、こうした進歩自体では解決不可能な難問が生じている。その最重要問題は、医療者と患者との人間関係に関する諸問題であろう。

**② 分析**

## (A) ①の問題の特性・原因

### ▽①の問題の背景・原因

- ・身体部位の治療技術の行使に偏し、患者の人間性を軽視しがちな現代医療の傾向に由来
- ・「患者の人間性の軽視」とは、第一に患者の自己決定権の侵害＝「医療におけるパターナリズム」を意味する。
- ・「医療におけるパターナリズム」とは、治療決定等に必要な高度の専門的知識・技術が、医療者のみに備わり、患者に欠けているという認識に基づき、その決定が、患者のためを思う限りでの医療者の手に委ねられることを当然視する考え方であり、この考え方の蔓延が、①の問題の最大の原因である。

### ▽パターナリズムについて

- ・語源に基づく意味→「温情主義」と訳されるが、「父親」を意味するラテン語 *pater* に由来し、親と未成熟な子供との関係に擬した人間関係ないし社会関係のあり方を意味する。
- ・学問上の位置→近年、法理論の分野で自由主義的法論の修正原理として注目され、研究対象となってきた。

## (B) 法的パターナリズム研究の成果を踏まえての、医療におけるパターナリズムの具体的問題について検討

### 1 パターナリズムの定義と実例

#### (a) G・ドゥオーキンの定義の検討

- ▼定義→「強制されている人の福祉・利益・幸福・必要・利害なしし価値に関連する理由によって正当化される、人の行動の自由への干渉」

### ▼干渉の実例

- ・バイク乗用時のヘルメットの着用の義務化
- ・同性愛や有害薬物の利用等の規制
- ・借金の利息率の制限
- ・賭博や決闘の禁止
- ・水道水へのフッ化物投入

(b) J・クレイニッギによる(a)への批判と定義

▼批判理由

- ① ある種のパターナリスティックな干渉は「強制」を含まない（借金の利息率制限による借り手への干渉等）
- ② ある種のパターナリスティックな干渉は「行動の自由」に向けられていない（医師の患者に対する情報隠匿等）
- ③ 正当化される干渉以外はパターナリスティックでないかのように解される余地がある。

▼定義→「甲は、甲が乙の利益を目的として確保するために乙に押しつけをなすかぎり、乙に対しパターナリスティックにするまう」

(c) A・E・ブキヤナンの定義→「当人の利益のためにと称してなされる場合の、人の行動の自由ないし情報の自由への干渉、誤情報の宣布、もしくは情報を与えられまいとする人の決断の蹂躪」(b)の②を強調、クレイニッギと類似の観点からの定義)

(d) 筆者の観点

クレイニッギとブキヤナンの定義を念頭に置き考察

## 2 パターナリズムへの反対論

▼反対論の根本的理由

↓パターナリズムは、人を子供並に扱い、自分の問題について当人の意志を蔑ろにするものであり、侵害的な干渉である。

▼J・S・ミルの反パターナリズム論（最も有力かつ代表的な反パターナリズム論）

↓「本書が主張する原理は、人間が個人的にせよ集合的にせよ、その仲間の誰かの行動の自由への干渉を正当とされる唯一の目的は、自己防護だということ、文明共同体のある成員に対して、彼の意志に反して正当に力が行使されうる唯一の目的は、他人への危害を妨げることだ、ということである。被干渉者自身の利益は、身体的なものであれ精神的なものであれ、充分な正当化理由ではない。」

▼ミルの反パターナリズム論の分析

## (1) 結果主義的論拠

パトーナリスティックな干渉が、結局のところ、それなしの場合よりも、被干渉者にとって不利益な、もしくは社会にとって有害な結果を生じさせてしまうことを示すもの。

(イ) 各個人の最良の判断者は彼自身

- ・自身の利益に最も切実な関心を持つのは当人

- ・自身の利益が何かを最も熟知しうるのも当人

↓他人や社会の判断は、それらの経験とその解釈に基づくゆえに、間違うことがある。

(ロ) パトーナリスティックな干渉がまかり通る社会では、社会の多数者が異なる意見・趣味を持つ個人を異常と決めつけ個性を圧殺することが容易に起りうるので、凡庸な大衆の専制が社会の進歩・改善を妨げ、文明を停滞に追いやる危険が極めて高くなる。

## (2) 個性の抑圧、人格への不敬からの論拠

個人の自由かつ自律的自己決定は、それ自体絶対的に価値あるものとして尊重されねばならない。しかし、(1)―(ロ)にまとめたように、他人・社会によるパトーナリスティックな干渉は、個性の圧殺・均一化のみならず、人を他人や社会への盲従へと習慣づけることにより自主的選択・決定とその実行によってのみ発達する人間の本性的諸能力（観察力・推理力・判断力・意思力・自制力等）を鈍磨・萎縮させ、人間としての固有の価値を失わせる。

### ▼ミルの反パトーナリズム論の分析まとめとその検討・吟味

#### ◎分析まとめ

(1)↓ミル自身の功利主義と首尾一貫した論拠

(2)↓個性・人格の絶対的価値という超越的基準に訴えている。

#### ◎(1)についての筆者の吟味

(1)―(イ)↓統計的・蓋然的妥当性を持つのみで、個々の特殊ケースには反対例が多い。

## ▼結論

(1) → 社会が社会自身の不利益を甘受して個人の利益を図ることは必ずしも不当ではない、という反論を招く。

近年の論者たる多くは、反パターナリズム論の真に有効な論拠が(2)であることを認めている。

## 3 パターナリズム正当化の議論

### ▼正当化の基本的な考え方

反パターナリズムの究極的論拠が(2)であるとすれば、個人の個性・人格及び自由で自律的な自己決定に一致または寄与しうるパターナリズムに限って正当性を認める議論ならば、反対論を回避しうる。

#### (1) 弱いパターナリズムを正当とする議論

J・ファインバーグによれば「弱いパターナリズム」＝被干渉者の非随意的な選択・決定にのみ干渉するパターナリズム  
↓非随意的な選択・決定とは、無知・興奮・動顛・泥醉・狂氣等の状況下でなされるそれであり、眞に当人の自己決定とは見なされえないから、それに対する干渉は被干渉者への個性・人格・自由・自己決定への侵害とはならず、正当。

↓非随意的か否かの判定基準→正常な人間が通常随意的には行わないような奇異な選択・決定で、かつその随意性を示す明確な反証を欠く。

#### (2) 自由・自律を高揚させるパターナリズムを正当とする議論

ドゥオーリキンやD・レーガンの説

↓個人の個性・自由・自律能力を保護し、高め、最大にするような干渉は、被干渉者の個性に基づく自由で自律的な自己決定に積極的に寄与するので正当。

#### (3) 被干渉者の人格的完体性に基づくパターナリズムを正当とする議論

クレイニッギによれば、個人の個性・人格と自由な自己決定の尊厳の主張＝「人格的完体性」（彼を彼たらしめる「当人性」）とそれを反映し表現する限りでの自己決定とを尊重せよ、ということ。



個人がその性格的欠陥のゆえに、自身の人格的完体性から逸脱、あるいは瑣末的な価値に基づいた選択・決定をなし、しかもそれにより彼の人格的完体性が危うくされる場合には、それを保護・回復するための干渉は正当。

### ▼筆者の検討・吟味

#### ▽(1)の要点

- ・「干渉が被干渉者にとって有益である」ことが、干渉の正当化基準として不充分であることを認め、
- ・「被干渉者の選択・決定が非随意的である」という基準を加えることで
- ・被干渉者の個性・人格・自由・自己決定の尊厳に配慮したもの

#### ▽(1)に対する批判→ファインバーグの非随意的基準への疑問

- ・反証がない限り非随意的とされると、社会の多数者の常識や趣味から乖離した選択・決定の大部分が非随意的と見なされる結果となる。
- ・ミルの憂慮した多数者による個性の圧殺を防ぎえない。

#### ▽(2)の要点

- ・干渉正当化の基準を「当人の自由と自律の保護・高揚に役立つ」ことに一元化し、
- ・(1)の問題点を克服。

#### ▽(2)に対する批判

- ・「自由と自律の保護・高揚」が、単にその時間的保持と量的拡大を意味する限り、不充分。  
    ←なぜなら
- ・当人がそのために他の一切の自由・自決権を失うとしても、敢えて干渉せず彼の決定を貫かせることが、彼の個性・人格・自由・自己決定を最も尊重するゆえんとなる場合があるから。

### ▽(3)の評価と問題点

- ・三つの中では最善だが、個人の選択・決定が彼のその時点での人格的完体性に反することを、他人がいかにして誤りなく判定しうるか、という問題あり。

←なぜなら

- ・人格的完体性は、他人の窺い知れない内面の奥底で突如重大な変貌を遂げうるから。

### ▼結論（筆者の見解）

- ▽(1)・(3)は修正により問題点の克服が可能。

- ▽(1)・(3)を統一し、次の二条件を共に満たすパートナリズムのみを許容すれば、被干渉者的人格・個性・自由・自己決定を侵害せず、彼自身の考えの貫徹を図ることができる。

- (i) 被干渉者の選択・決定が、彼自身の既知の人格的完体性と整合せず、かつ侵害する危険があること。

- (ii) 被干渉者の選択・決定の非随意性を証する超意志的要因（以下の(a)(b)(c)(d)）の影響が認められること。

- (a) 明らかな怠慢や意志の弱さ

- (b) 意思決定に関して不適格な状態（中毒・傷病等による精神機能の不全や幼少・泥酔等）

- (c) 無知・不注意・無思慮など

- (d) 冷静な決断を妨げる、一時的または除去可能な心理的・社会的その他の重圧（心理的不安定・憂鬱症、恐怖症、疎外感等）

## 【2】問について

### 1 答案作成へのアプローチ

問われているのは、課題文で紹介されている「パートナリズム批判の論拠」と「パートナリズム正当化の論拠」の両方を、全部で

四〇〇字程度にまとめて記述することである。よって、基本的には、それぞれについて必要ポイントをピックアップし簡潔明快にまとめればよい。

以下に必要ポイントを示しておく（詳細については「【1】課題文の概要」参照）。

A パターナリズムの定義→筆者は、クレイニッギとブキヤナンの定義を取り上げ考察しているので、まずはそれを押さえておこう。

▽「当人の利益のためにと称してなされる場合の、人の行動の自由ないし情報の自由への干渉、誤情報の宣布、もしくは情報を与えられまいとする人の決断の躊躇」

B パターナリズム批判の議論→課題文で紹介されているのは、ミルの「反パターナリズム論」である。よってまずは、その内容を中心にしてポイントを整理しておこう。

▽反対論の根本的理由→パターナリズムは、人を子供並に扱い、自分の問題について当人の意志を蔑ろにするものであり、侵害的な干渉である。

▽ミルの反パターナリズム論の論拠

(1) 結果主義的論拠

・パターナリストイックな干渉が、結局、被干渉者にとつて不利益な、もしくは社会にとつて有害な結果をもたらしてしまう。

・その理由

◆自分自身の利益に最も切実な関心を持ち、また自身の利益を最も熟知しているのは当人であり、他人や社会の判断は間違うこと、あるいは、個人の特有な実情にそぐわないものとなることがある。

◆パターナリストイックな干渉がまかり通る社会では、多数者が異なる意見・趣味を持つ個人を異常と決めつけ個性を圧殺す

ることが容易に起ころうるので、凡庸な大衆の專制が社会の進歩・改善を妨げ、文明を停滞に追いやる危険が極めて高くなる。

(2) 個性の抑圧、人格への不敬からの論拠

個人の自由かつ自律的な自己決定は絶対的に価値あるものとして尊重されねばならない。しかし、他人や社会によるパターナリズム的な干渉は、個性の圧殺・均一化のみならず、人を他人や社会への盲従へと習慣づけることにより自主的選択・決定とその実行によってのみ発達する人間の本性的諸能力（観察力・推理力・判断力・意思力・自制力等）を鈍磨・萎縮させ、人間としての固有の価値を失わせる。

▽更に、筆者は、こうしたミルの論議を検討し、(1)への反論が可能であることを述べた上で、近年の論者の多くは、反パターナリズム論の真に有効な論拠が(2)であることを認めている、と述べている。こうした展開を押さえておくと、次のパターナリズム正当化の理由を整理し、述べていく上で役立つだろう。

### C パターナリズム正当化の議論

#### ▽正当化の議論を立てていく上での着眼点

反パターナリズムの究極的論拠がBの(2)であるとすれば、個人の個性・人格及び自由で自律的な自己決定に一致または寄与しうるパターナリズムに限って正当性を認める議論ならば、反対論を回避しうる。

▽弱いパターナリズムⅡ被干渉者の非随意的な選択・決定にのみ干渉するパターナリズムを正当とする考え方方に立つ論拠（J・ファインバーグの考え方）

- ・非随意的な選択・決定（無知・興奮・動願・泥醉・狂気等の状況下での選択や決定）は、眞に当人の自己決定とは見なされえないから、それに対する干渉は被干渉者への個性・人格・自由・自己決定への侵害とはならず、正当。
- ・非随意的か否かの判定基準→正常な人間が通常随意的には行わないような奇異な選択・決定で、かつその随意性を示す明確な反証を欠く。

▽自由・自律を高揚させるパターナリズムを正当とする考え方方に立つ論拠（ドゥオーキンやD・レーガンの説）

- ・個人の個性・自由・自律能力を保護し、高め、最大にするような干渉は、被干渉者の個性に基づく自由で自律的な自己決定に積極的に寄与するので正当。

▽被干渉者的人格的完体性に基づくパトーナリズムを正当とする議論の論拠（クレイニッギの説）

- ・個人の個性・人格と自由な自己決定の尊厳の主張 ॥「人格的完体性」（彼を彼たらしめる「当人性」）とそれを反映し表現する限りでの自己決定を尊重せよ、ということ。



個人がその性格的欠陥のゆえに、自身の人格的完体性から逸脱、あるいは瑣末的な価値に基づいた選択・決定をなし、しかもそれにより彼の人格的完体性が危うくされる場合には、それを保護・回復するための干渉は正当。

以上が筆者の紹介しているパトーナリズム正当化の論拠である。課題文では次に、筆者による、これらの論拠の検討・吟味が行われ、最終的に筆者の見解が提示されるのだが、それは、次章で自分の考えを展開していく際の参考として活用すればよい。

## 【添削課題】

出典…高知医科大・医学部・02年

## 解答

鬱病によりリストカットを繰り返し自殺（未遂）を試みたため、家族の意向で医療保護入院となり強制治療を行ったというケースを耳にしたことがある。病院では主として、自殺防止のための電撃ショック療法が行われた。医療者側から家族への説明と同意はなされたが、患者自身への治療法の説明はなかった。情報隠匿の理由は、患者の生への意欲の低下による治療拒否の恐れ及び自殺の衝動を抑えるため強制的な治療が必要であったことであり、「患者のため」を思い、患者を助けるための情報隠匿であったといえよう。では、医療側のこの判断は妥当であったのか、この場合パターナリズムに基づく情報隠匿は許容されるのか。ミルの論拠の吟味と、資料筆者の見解の吟味に基づき論議を進めたい。

まずミルの結果主義的論拠であるが、事例のケースにおける患者は強い鬱状態のため理性的判断が非常に困難であり自己の利益を知ることは難しく、この論拠は妥当しない。次に、個性の抑圧、人格への不敬からの論拠についてであるが、事例における情報隠匿が、患者の本性的諸能力を鈍磨・萎縮させ、人間としての固有の価値を失わせるものに繋がるかどうかの判断は難しい。患者の意志を無視した治療が繰り返された結果、患者が自己の意思表示を諦めてしまうこともあり得るが、他方、治療により鬱病が快復し患者が本来の自己を取り戻すこともあり得るからである。

だが、既述したように事例の患者は生の意欲が極端に低下しており、患者の意思を優先すれば治療は困難となり自殺の可能性が高まることは明白であった。では自殺の意思是患者本来の人格に由来すると考えられるだろうか。鬱病発症以前には自殺志向等全く見られなかつたという家族の話を信じるならば「ノー」である。ゆえに、事例のケースにおける情報隠匿は、緊急避難的観点を含めても許容されてよいと私は考える。これは、資料筆者のパターナリズム許容の条件に一致する。

では、治療が功を奏し症状が改善され、患者の判断力（自己決定能力）が明白に認められるようになった場合にはどうか。その時点すべての情報を患者に伝えたが患者が治療継続を拒否すれば、また症状は悪化する。精神疾患ではこうしたケース、例えば患者が薬の服用を嫌がる場合が珍しくないと聞く。筆者の見解とは一致しないが、この場合にもパターナリズムに基づく治療が必要になるのではないか。しかし、これが自明視されるようになると、患者の人権侵犯頻発の恐れもある。

以上から、特に精神医療においては、パターナリズム許容の基準を設けることは難しいと私は考える。ただし、それをインフォームドコンセント回避の口実にしてはならない。医療者に不可欠なのは、何よりも患者の意思を尊重し、患者の自律を促すこと、そのための患者やその家族に向けての粘り強い説明・説得の工夫と努力である。それが結局は、困難な問題解決の土台となり、情報隠匿の弊害をなくすことに繋がっていくのだと私は思う。

## 解説

### 1 設問要求

- ① 医師が患者に対して、病名・病状・予後（推察される病気の経過）・可能な治療法の選択肢などに関する情報を、「それを知らない方が患者自身のためになる」という理由で、患者に隠匿（知らせないで）、または歪曲して（嘘をついて）、治療を行うケース（例えば、末期癌患者への病名告知問題等）の事例を挙げる。
- ② ①の事例を「患者に対する情報隠匿」として、「患者に対する情報隠匿をパターナリズムの観点から議論する」というテーマで、自分自身の意見を論述する。
- ③ ②の際、必ず、資料論文で議論された「パターナリズム」の概念を用いる。
- ④ 一二〇〇字程度でまとめる。

### 2 答案作成へのアプローチ

#### (1) 事例の選択

「設問要求」で確認したように、論述で挙げるべきは「患者に対する情報隠匿」の事例である。医師が患者に対して、病名・病状・予後・可能な治療法の選択肢等に関する情報を、「それを知らない方が患者自身のためになる」という理由で、患者に隠匿、また

は歪曲して治療を行うケースに関する具体例を探さなければならない。

設問文には、ヒントとして、末期癌患者への病名告知問題が示されているので、これを手がかりとして適切な事例を探してみよう。

以下に告知以外の問題事例選択のヒントを示しておく。

### ①精神疾患患者に対する情報隠匿

例えば、自身が精神疾患であるという認識が欠如しており、かつ在宅治療が困難な場合、効果的な治療を行うために偽りの情報を与え入院させるケースがある。

### ②薬物中毒患者に対する情報隠匿

麻薬や覚せい剤中毒などで強制入院が必要であるにもかかわらず、それを拒否する患者に対し、入院させるために偽りの情報を告げるケース。

### ③小児医療における情報隠匿

病名や病状を説明しても十分な理解が困難であり、理解可能であっても正確な情報が治療にマイナスとなると判断されるような子供の患者に対する情報隠匿。

### ④プラセボの使用時

プラセボ (placebo プラシーボともいう) とは、薬の成分が入っていないなくて薬理作用のないもの。薬だと信じこむと効くことがあるということは広く知られていた。

臨床の現場では、プラセボは、実際の治療及び新薬の臨床治験の際に薬の効果を正確に調べるために使われる。本問では、前者の例、例えば、不眠を訴える患者が引き続いて催眠薬を希望するような場合に、薬の連用による薬物依存になることを防止するため、薬と偽つてプラセボを与える等の例を挙げることになるだろう。

### ⑤その他、過去に起こった安楽死事件等における情報隠匿。

#### 参考事例 川崎協同病院安楽死事件の概要 ([毎日新聞] 2002年8月21日より)

男性患者（当時58歳）の気道を確保していた気管内チューブを女性主治医が抜き、筋弛緩（しかん）剤等を次々と投与、死亡に至る経緯は、主治医のカルテと看護師による記録に残されている。

「Familyより抜管希望強し。大変つらいが夕方 Family 集まつてから抜管することとする。P M 6・03 Family の了承を得て抜管。痰（たん）がらみ（+）で努力呼吸著明。とてもみていられず。セルシン（鎮静剤）10mg・i.v.（静脈注射）するも効なし。→ドルミカム（鎮静剤、量記載なし）i.v.もやはり効なし。→6A（アンプル）i.v.でも努力様（呼吸）つづく。7時前ミオブロック（筋弛緩剤、量の記載なし）D I V（点滴）行う。数分で呼吸↓（低下）7・03 呼吸停止 7・11 心停止。永眠され安らかな顔になれる。」（カルテ）

男性の家族の証言や病院の聞き取りでは、この2日前、主治医は病状説明の際、男性の妻に「意識のない状態で命を永らえるのはどうか」と話し、「抜管したいので、家族と相談してほしい」と伝えていたという。看護記録によると、16日の午後3時にもいつたん抜管を試みたが、うまくいかず、午後5時半に男性の妻から「抜管希望」が主治医に告げられた。主治医の弁護士によると、主治医は「抜管することは、最期を迎えることです。家族の確認が必要です。全員で集まつて下さい」と妻に答え、集まつた家族に「抜管してもいいですか。抜管すると呼吸がだんだん弱くなります。みんなで最期を見守つてあげてください」と告げたという。このため、主治医側は「抜管の同意はあつた」とし、「治療の断念」だと主張する。

ところが、男性の長男の受け止め方は違う。「チューブを抜くのは治療のひとつだと思つていた。家族の同意がないままの処置だった」と話す。最終報告書は抜管を「男性本人の自発的意志ではない」としたうえで「家族の意思」を検討。長男の証言から、抜管が「死に至らしめる可能性が高い」行為という十分な説明がされていなかつた可能性を指摘する。抜管直後、男性は呼吸困難で苦しみ始めた。「苦悶を鎮静する目的」（主治医の弁護士）で主治医はドルミカムを投与。呼吸が下がらないため、主治医は薬剤について同僚の男性医師に相談した。男性医師はチューブを再挿管して人工呼吸器を装着していると思い込み、ミオブロックを勧めた。最終報告書が「患者をより確實に死に至らしめた」とする投薬過程で、主治医が家族に「薬剤の内容と使用目的を説明し、同意を得たことをうかがわせる記述」は一切ない。実際にミオブロックを投与したとみられる准看護師は、家族が泣く姿にショックを受け、その夜のうちに、別の医師に不審な投薬の事実を打ち明けた。医師はすぐに診療記録を調べ、数日後、当時の院長に事件を伝えた。

## (2) 自分の立場を決める。

一貫性がありかつ明快な考察を進めるために、まずは、要求テーマに関し自分がどんな立場で論じていくのか＝基本的立場（あるいは

は基本的見解)を定めておきたい。立場の取り方は自由であるが、一般には、課題文筆者の主張への賛否という観点に立ち、自分の立場を定めておくと論を進めていきやすい。ここでは、この基本にしたがって、立場の取り方を解説しておく。

### ① 筆者の主張の確認

資料(課題文)のテーマとそれに対する筆者の主張及び論拠(分析)の詳細は、前章の「課題文の概要」を参照されたい。ここでは、設問で要求されているテーマに対する筆者の考え方(「患者に対する情報隠匿をパターナリズムの観点から議論する」というテーマについて、筆者はどう考えていると思われるのか(資料より読みとができるか)を整理しておこう。

#### ◆筆者の論議と見解の整理

##### ▽「医療におけるパターナリズム」の定義について

→筆者は、「当人の利益のためと称されてなされる場合の、人の行動の自由ないし情報の自由への干渉、誤情報の宣布、もしくは情報を与えられまいとする人の決断の躊躇」というクレインギングとブキヤナンの定義を採用している。

##### ▽パターナリズムへの反対論(反パターナリズム論)について

→筆者は、

▼パターナリズム批判の根本的理由は「それが人を子供並みに扱い当人の意志を蔑ろにする侵害的な干渉であることだ」という点を示し、

▼これに沿つて、ミルの反パターナリズム論<sup>(1)(2)</sup>を紹介し、

##### (1)結果主義的論拠

(イ)「自分の利益を熟知しているのは当人であり、他人や社会の判断には間違いや個人の実情にそぐわない場合もある」

(ロ)「侵害的干渉がまかり通る社会では、凡庸な大衆の専制による個性の圧殺・文明の停滞の危険が増す」

##### (2)個性の抑圧、人格への不敬からの論拠

「他人や社会によるパターナリストイックな干渉は、人間の本性的諸能力を鈍磨・萎縮させ、固有の価値を失わせる」

▼それを検討した上で、

- ・(1)の(i)については、統計的・蓋然的妥当性を持つが、個々の特殊ケースには反対例が多い。
- ・(1)の(ii)については、社会が自身の不利益を甘受して、個人の利益を図ることは、必ずしも不当ではない。

という理由で、(1)の結果主義的論拠を退け、(2)の個性の抑圧・人格への不敬からの論拠が、個性・人格の絶対的価値という超越的基準に訴えているとして、

▼「近年の論者の多くは、反パターナリズム論の真に有効な論拠が(2)であることを認めている」と述べている。

#### ▽パターナリズム正当化の議論について

↓筆者は、反パターナリズム論の検討結果を踏まえ、

▼「個人の個性・人格及び自由で自律的な自己決定に一致または寄与しうるパターナリズムに限つて正当性を認める議論ならば、反対論を回避しうる」という観点を提示し、

▼次の三つの議論を紹介した上で、

(1)非随意的な選択・決定は真の自己決定とはいえないから、それへの干渉は自己決定への侵害とはならない

(2)個人の個性・自由・自律能力を保護し高めるような干渉は、自由で自律的な自己決定に積極的に寄与する

(3)個人がその人格的完体性から逸脱したり、瑣末的価値に基づく選択・決定をし、彼の人格的完体性が危うくなる場合に、それを保護・回復するための干渉は正当である

▼それらを吟味・検討し、次のような見解を述べている。

(1)・(3)を統一し、次の二条件と共に満たすパターナリズムのみを許容すれば、被干渉者の人格・個性・自由・自己決定を侵害せず、彼自身の考え方の貫徹を図ることができる。

(i)被干渉者の選択・決定が、彼自身の既知の人格的完体性と整合せず、かつ侵害する危険があること。

(ii)被干渉者の選択・決定の非随意性を証する超意志的要因（以下の4点）の影響が認められること。

(a) 明らかな怠慢や意志の弱さ

(b) 意思決定に関して不適格な状態（中毒・傷病等による精神機能の不全や幼少・泥酔等）

(c) 無知・不注意・無思慮等

(d) 冷静な判断を妨げる、一時的または除去可能な心理的・社会的その他の重圧（心理的不安定・憂鬱症、恐怖症、疎外感等）

感等)

② ①に基づき、要求テーマに対する筆者の主張を確認

「患者に対する情報隠匿」に対し、筆者は、パターナリズムの観点から、前項の(i)(ii)を共に満たす場合についてのみ許容しえると捉えていると考えられる。

③ ①②に基づき、自分の立場を定める。

基本的には、筆者の主張に

(1) 全面的に賛同

(2) 全面的に反対

↓「患者に対する情報隠匿」はどんな場合でも認めるべきではない（徹底的な反パターナリズムの立場）

↓「患者に対する情報隠匿」は基本的に許される（パターナリズムを全面的に支持する立場）

(3) 一部疑問

↓前項の(i)(ii)の内容のいずれかに疑問を持つ立場

(4) その他の立場

の四つの立場が考えられる。筆者の主張の妥当性をじっくりと検証し、自分の立場を定めよう。その上で、選んだ具体例に基づき分析・考察を進め、自分の立場（基本的主張）を裏付ける方向で論を展開していくとよい。

### (3) 事例の分析

すでに学んできたように、分析の基本は「分けて探る」ことである。ゆえに、分析に取りかかる際には、論すべきテーマを確認し、そのテーマをどのように分けるかを考えておく必要がある。さまざまな「分け方」が考えられるだろうが、まずはテーマを構成する諸要素に分けることが基本となる。さらに本問では、「議論には、必ず、資料で提示された『パターナリズム』概念を使うこと」という条件が課されているので、資料中の論点に着眼し、それを分析に活用していくことも併せて工夫するとよいだろう。

例えば

① 論のテーマの確認→「患者に対する情報隠匿をパターナリズムの観点から議論する」

② 分析の視点の整理

テーマをもとに基本的な分析の視点を定め、更に分析を深めていく上で必要な視点や情報を資料からピックアップしていく。

・パターナリズム（とは何か）→定義とその是非をめぐる論議について、資料文をもとに整理

・患者→立場や特性について、資料や自身の知見等を参考にして整理

・情報隠匿について→「設問要求」からその内容を確認し、その上で、その目的や効果等に分けて探る。ここで、筆者の論議・分析

（前項の「◆筆者の論議と見解の整理」でまとめた内容）を活用するとよい。

#### (4) 構成・展開について

設問要求を満たすことができれば、構成・展開の仕方は自由である。ここでは、代表的な展開例を二つ紹介しておくので、迷った人は参考にするとよい。

① 課題文型小論文の基本的な展開例

課題文筆者の見解（主張と論拠）のまとめ（本問では、「筆者の論議と見解の整理」で整理・確認したように、要求テーマについての筆者の見解をまとめることになる）とそれに対する自分の立場の提示

自分の立場での論議をしていく上で効果的な具体例を提示

具体例の分析・考察



分析・考察結果を踏まえての自分の意見・見解の提示

② 応用例（「解答」参照）

論議を展開していく上で適切・効果的な具体例の提示



具体例の分析（ここで、資料の内容や筆者の見解を活用した分析を行っていく）

分析・考察の深化（独自の分析や普遍レベルでの考察を行っていく）



分析・考察結果をふまえての自分の意見・見解の提示

●  
メ  
モ  
●

## 【添削課題】

出典：東京医科歯科大学・医学部・12年（リード文改）

## 解答

## 設問1

人々の理解が十分でない再生医療研究とそれを臨床応用した幹細胞治療は、科学的根拠や安全性への配慮、設備や人員の確保、情報開示等、患者保護のルール原則に従つて行われなければならない。規制の緩い国では、「医師の裁量権」を根拠に正規の手続きを踏まない医療行為が横行し、脱法的ビジネスの温床となる危険性がある。社会から大きな期待を受ける先端的な再生医療研究であるからこそ、法運用も含めて慎重な姿勢が必要となる。

## 設問2

再生医療、特に幹細胞治療は近年急速に台頭してきた分野であるが、その多くはいまだに研究段階である。臨床試験を繰り返し、効果や安全性について十分に審査されているわけではない。にもかかわらず、臨床現場では、「医師の裁量権」が幅広く認められている現状がある。

その背景には、幹細胞治療の大半が、患者が費用を全額負担する自由診療であることが関係している。この場合、患者の同意が得られれば、医師にその医療行為に伴うリスクの注意義務に一定の裁量が認められる。そのため、患者が先端的な再生医療を望んだ時、たとえその医療行為の効果や副作用が不明瞭でも、医師の判断で医療行為を行うことができてしまう。ワイスマン氏が指摘している事例は、この患者の安直な自己決定と逸脱した「医師の裁量権」が奇妙に結合した構図から生じている。

しかし、患者の同意を得た医療行為であっても、医師が注意義務を怠り、患者の生命・身体に損害が及ぶようであれば、それは「医

「医師の裁量権」の逸脱である。いかなる医療行為においても、医師には患者の利益を第一とした安全性と有効性への配慮が不可欠である。特に先端技術である幹細胞治療においては、安全性・有効性のための研究を積むだけでなく、その情報を世間に公開し、患者の自己決定につながる国民の理解を促す必要がある。十分な理解に基づく自己決定とのバランスが取れれば、「医師の裁量権」も効果的なものになるだろう。

## 解説

### 1 出題のねらい

現在、日本の医学界のみならず産業界で最も脚光を浴びている「再生医療」の研究と臨床応用のうち、特に幹細胞医療の実態について、やや批判的な見解を述べた問題文を読み、「再生医療」の倫理的な問題、今後の方向性を考える問題であり、先端医療関連の用語も多く、やや難解な内容である。だが、先端医療にまつわる倫理的問題は小論文入試や面接、ディスカッションで多く取り上げられているので、医学を志す者として、そうした問題についての基本的な姿勢はある程度まで決めておきたい。なお、「医師の裁量権」という語句がキーワードになっているが、現代医療の中核を占めるインフォームド・コンセントという概念と対比させて学んでおきたい言葉である。

### 2 設問要求

課題文の内容を理解した上で、以下の設問に答える。

設問1 再生医療研究に対し厳しい規制が課せられなければならない理由について、本文を参考して二百字以内でまとめる。

設問2 「医師の裁量権」と再生医療の関係性について、筆者の考え方を参考にして、六百字以内で考えを述べる。

### 3 課題文の読解

課題文では現在の再生医療、特に幹細胞治療の実態が批判的に取り上げられ、将来の求めるべき医療のあり方が提示されている。その概要を段落に従つてまとめていくと以下のようになる。

#### A (課題文第一～三段落)

幹細胞は再生医療の一角を担う重要なキーワードであり、日本では、「再生医療」を基幹産業として育成していこうとしている。ヒトiPS細胞の成功以来、再生医療に対する認知は急速に高まっており、「再生医療」も「医療ツーリズム」の目的として加わつていくことも考えられる。

↓導入……日本の再生医療に対する政府の強い意気込みの指摘

#### B (課題文第四～八段落)

造血幹細胞などの体性幹細胞は、iPS細胞などとともに再生医療のための重要な研究対象となつてている。韓国のバイオベンチャーエンタープライズ企業は患者などから脂肪組織由来の幹細胞を単離し（＝幹細胞だけを分離して取り出し）、患者と細胞を中国や日本のクリニックへ送り込み、患者への移植を行つてゐるが、患者が死亡する事態が生じ、大きな問題となつてゐる。一方、日本の医療現場では、「医師の裁量権」を根拠に、安全性の確保等のための正規の手続きを経ずに、再生・細胞医療と称する行為が行われてゐる。臨床研究は科学的根拠や安全性の確保、患者保護の観点からある程度の設備や人員が必要だが、クリニックが行う「幹細胞治療」は開示情報が不十分で、正当な医療行為といえるのかどうか、グレーといわざるをえない。

↓問題提起1……日本の「幹細胞治療」の危険な実態についての指摘

#### C (課題文第九～十四段落)

歐米の雑誌記事でも、未認可・未承認の細胞移植などを受けることの危険性について警鐘を鳴らしてゐる。またロシアにおける野放しの幹細胞治療も紹介してゐる。幹細胞研究の第一人者のワイスマン教授は、規制が緩い国では効果が実証されていない、安全性への配慮の乏しい幹細胞移植が横行していることを踏まえ、適切なルールのもとの再生医療研究の進展を訴えた。臍帯血から得られた幹細胞は白血病治療のための移植ソースとはなりうるが、脳や心臓、血液や骨格筋をつくれるわけではない。また、幹細胞をそのまま点滴するという行為が、どれほどの治療効果があるのか、科学的知見は多いとはいえない。国際幹細胞学会（ISSCR）では、研究者向けに「幹細胞の臨床応用に関するガイドライン」を定め、幹細胞治療に関心をもつ患者に対しても「幹細胞治療について患者ハンドブック」を作成してゐる。

## →問題提起2……日本以外の国での幹細胞治療の実態、国際的なガイドライン・ハンドブックについての言及

### D（課題文第十五～十七段落）

幹細胞を用いた医療が患者に大きな利益をもたらすことを期待しているし、過剰な規制は医療の進歩にとつて、患者にとって、幸せなことはいい難い。科学的なエビデンスがあつたとしても、先端性がゆえに「医師の裁量権」の範疇で治療を行わざるをえない場合もあり、その行為を完全に否定することはできない。

↓問題提起に対する考え方の提示……過剰な規制はすべきではなく、先端医療の場合、「医師の裁量権」も完全に否定できない

### E（課題文第十八～二十三段落）

幹細胞を用いた医療は、社会から大きな期待を担う一方で、安全性などの課題も残されている。研究者コミュニティ、そして法律や倫理にかかる専門家も交え、問題点を丹念に解決していく必要があり、「医師の裁量権」を根拠に臨床応用を行うのは、早計である。このままでは、法制度を厳しくせざるをえなくなり、日本国民が高度で先進的な医療を受けるための機会を喪失してしまう。日本再生医療学会も、患者保護のルールに基づかないまま幹細胞を患者に投与する行為に対してはきわめて強い憂慮をいただいており、厚生労働省などの行政当局は、新たなルールづくりを進めていくと考えられる。法的な規制を強化するだけではなく、研究者自身が既存の各種法令や通知、告示、ガイドライン等を遵守し、研究モラルにもとづいた自覚的な行動をしていくことを徹底させ、健全に再生医療研究が推進される環境整備を行うべきである。同時に研究者コミュニティは国民のコンセンサスを得ながら日本の再生医療研究を発展させることを期さなければならない。日本は、再生医療研究やその法運用について、世界からの注目が高い。「幹細胞ビジネス」には乗せられないように守る責任を範として示さなければならない。

↓結論……法的な規制をいたずらに強めることなく、日本の再生医療研究を発展させる今後の方向性

A～Eをさらに整理すれば、つぎのようなことがいえるだろう。

B、Cで幹細胞治療の実態に対する否定的見解が示され、Dでそれとは対立するような考え方を紹介し、両者を加味してEの結論を導いていくが、結論においてはAの現代日本の再生医療に関する状況も踏まえている点に注意したい。

### \* 再生医療と幹細胞

再生医療とは、薬や外科手術などで病気を治療する現在までの医療と異なり、病気になつてゐる臓器や組織を丸ごと新しいものに変えてしまおうという、今後ますます発展が期待されている治療法だ。例えば、肝臓や腎臓といった臓器は機能を失つてしまつた場合、現在の治療法では他の人からの移植に頼ることになるが、移植のための臓器提供には倫理的問題などから数に限りがあり、治療を必要とする人全では移植を受けられない。また、拒絶反応の問題から、すべての臓器が患者に移植可能なわけではない。そこで、様々な臓器や血液、角膜などを体外で新たに作り出して移植することによつて病気を治療することが研究されている。そのための元になる細胞が「幹細胞」だが、幹細胞には、ある特定の臓器の細胞にだけなれる幹細胞（体性幹細胞）と、体内の全ての臓器・組織の細胞になることができる多能性幹細胞があり、研究が続けられている。例えば、出産の時に生じる臍帯血や我々の骨髄には、体内的の全ての血液を作り出すことのできる細胞（造血幹細胞）が存在する。これらを、白血病や遺伝病など、血液を作り出す本来の機能を失つてしまつた患者に移植することで治療をする骨髄移植や臍帯血移植が現在広く行われている。

さらに次世代の治療法として、多能性幹細胞を用いた治療法が国を挙げて積極的に推進されている。多能性幹細胞には、受精卵の細胞の一部を培養して作成されるES細胞が近年まで広く研究されているが、ES細胞は受精卵を破壊して作製するという倫理的問題、また、移植しても免疫的に拒絶されてしまう問題点がある。そこで、これらの問題点を解決する方法として考えられたのが、京都大学の山中教授らが発表したiPS細胞である。iPS細胞は、人の皮膚や血液など簡単に採取できる細胞にいくつかの遺伝子を導入するだけで、ES細胞とほぼ同様の多能性幹細胞を作り出すことのできる画期的技術だ。これによつて、様々な病気の患者から自分のiPS細胞を作り出し、そのiPS細胞を元に必要な臓器を体外で再生して治療に用いるという、免疫的な拒絶のない新たな移植療法の実現が期待されている。

### \* 医師の裁量権

患者において説明、理解、決断のいずれかが不可能な場合や患者の意志が社会的に認められない場合、あるいはやむを得ない現場の事情がある場合、患者の承諾・同意なしに、医師が専門的立場から、社会的に認められる範囲で、生命優先で患者の疾患、傷病に対処することができる権利で、患者の自己決定権と対立する概念。近年の日本では、患者中心の医療が唱えられる中で、医師のパ

ターナリスティック（家父長主義的・温情主義的）な態度が認められるような医療環境ではなくたが、これまで医師の裁量権について、倫理的・法的に総合的な検討はされてこなかった。

### \* 「幹細胞治療について患者ハンドブック」冒頭の一節

幹細胞の研究が、多くの疾病や障害の治療に対して多大なる可能性があることを、誰しも一度は聞いたことがあると思います。しかしながら、幹細胞研究の成果を、安全で効果のある治療につなげるためには、まだ多くの課題が残されています。国際幹細胞学会（ISSCR）は、幹細胞を用いた治療（幹細胞治療）が、安全性と効果が確認されていない状態にもかかわらず、世界中で実施されつつあることに対して、大きな懸念を抱いています。ほとんどの幹細胞治療は始まつたばかりであり、まだまだ実験的な段階にあります。そのような早期の段階では、治療効果のない場合や、幹細胞治療では不都合な場合があるかもしれません。皆さんのが幹細胞治療を検討する前に、何に注意しなければならないかを、ご自身で理解する必要があります。

医学における発見の多くは、大学や企業において何年にもおよんで行われた研究のもとに成り立っています。そのような研究成果が、臨床研究において安全で効果のあるものと確かめられるまでには、とても長い過程を経なければなりません。幹細胞治療を患者さんの治療に利用するための承認が公的機関から下りるまでには、新しい薬が開発・導入される場合と同じように、詳細な査定を経て、公的機関の基準を満たしていることが確かめられなければなりません。

## 5 論述作成へのアプローチ

### ◎設問1について

基本的には課題文から、「再生医療研究に対して厳しい規制が課せられなければならない理由」を主張した部分を抽出して、それを簡潔にまとめていく。ただし、筆者はD（課題文第十五～十七段落）にあるように、厳しい規制だけで問題が解決される、解決すべきとは考えていない点に注意しよう。

まず、B・Cの問題点の指摘から

- ・日本の医療現場においては、「医師の裁量権」を根拠に……安全性の確保等のための正規の手続きを経ず、幹細胞の輸注、投与、

移植等の所謂、再生・細胞医療と称する行為が行われている実態がある

- ・クリニックが行う「幹細胞治療」と称するものが正規の手続きを踏んでいるとは考えにくく、細胞の移植法や安全性などについて開示情報がきわめて不十分で、正当な医療行為といえるのかどうか、グレーといわざるをえない

・ワイスマン教授は……規制が緩い国では効果が実証されていない、そして安全性への配慮の乏しい幹細胞移植が横行していることを踏まえ、適切なルールのもとでの再生医療研究の進展を訴えた

などとあり、このうち、傍線部の語句が「規制が必要な理由」として真っ先に挙げられるものだ。

一方、Eの結論部には

- ・研究者コミュニティは……国民へさまざま判断材料の提示を行って理解の増進につとめ、国民のコンセンサスを得ながら日本の再生医療研究を発展させることを期さなければならない。

とあるから、逆に考えれば、現在の再生医療、幹細胞治療では、国民の理解が十分ではなく、コンセンサスは得られていないことになり、こうした点も解答のポイントになるといえるだろう。

#### ◎設問2について

「医師の裁量権」「再生医療」それぞれについては語句説明を参考にしてほしい。「医師の裁量権」については、

「医師の裁量権」（医療行為に伴うリスクの説明義務の範囲や、医療行為実施の判断を、医師自身が行うことのできる権利）

＝

パトーナリズム（医師は患者の父親もしくは指導者であり、患者はその子供であるというような医師と患者間の支配関係を指す言葉で、医師は自己の専門的判断を行なうべきで、患者はすべて医師に委ねればよいという旧来の考え方）

⇒

インフォームド・コンセント（患者等が医師から事前に十分な説明を受け理解し、納得した上で行う合意・承認するという患者主体の医療のあり方）

=

### 患者の自己決定権

という対比的な理解ができれば、最先端の「再生医療」が旧来のパターナリズムの構図に近い「医師の裁量権」に支えられている、といった構造にあると把握できる。こうした趣旨を課題文から探せば、

- ・科学的なエビデンスがあつたとしても、先端性がゆえに「医師の裁量権」の範疇で治療を行わざるをえない場合もままあり、その行為を完全に否定することはできない

という部分（D 第十七段落）が見つかる。とすれば、

### 再生医療＝先端医療→「医師の裁量権」

という方向性が浮かび上がつてくる。つまり、研究段階、実験段階の再生医療では、医師の専門性が不可欠で、ある程度の裁量は認めざるを得ないことになるのだ。これが、設問で要求されている「医師の裁量権」と再生医療の関係性の基本ということになる。

一方、前問でも見たように、再生医療のような先端医療の場合、患者は十分理解しないまま、簡単にビジネスに乗せられ、治療について安易に自己決定してしまう危険性が出てくるはずだ。とすれば、

「医師の裁量権」と患者の安易な自己決定権よりも治療の安全性、有効性が尊重されるべきだ

という主張も加えるべきだろう。

なお、解答例では「自由診療」についても言及しているので、補足しておく。カゼや胃腸炎のように治りやすい病気や、確実に治る治療法が確立されている場合には、保険診療は恩恵があるといえる。しかし、通常の医療で治らないような病気に対しては、診療内容に大きな制約が加えられている保険診療では、必ずしも最良の医療が受けられるとは限らない。そこで、患者の経済的負担は大きくなるが、保険で認められない高度な治療を自由に受けられる自由診療が登場することになる。





会員番号	
------	--

氏名	
----	--