



# 医療の倫理からみた 情報倫理の今後の課題

---

京都女子大学 現代社会学部

水野義之

mizuno@kyoto-wu.ac.jp



# もくじ

---

- (私と)倫理、医療との関わり
  - 京都バイオエシックスゼミナールなど
- 医療の情報化と医療倫理
  - 個人情報保護など
- 医療倫理からみた情報倫理
  - インフォームドコンセントなど
- まとめ

(学会誌投稿予定草稿)



# (私と)倫理、医療との関わり

- 物理学、特に核物理学、素粒子物理
  - 核物理と原爆(作る側、落とす側の論理と倫理)
  - 素粒子物理と巨大科学(政治判断、社会貢献)
- 災害時の情報とボランティア
  - 通産省災害情報システム検討委員会
  - 医療関係者との出会い、共著論文を医療雑誌に
- 現代社会学部創設、星野一正氏との出会い
  - 科学技術社会論、バイオエシックス研究会世話人



# 京都バイオエシックスゼミナール

- 通称「星野ゼミ」
  - 京都生命倫理研究会(京大の哲学・倫理学、応用倫理を中心する研究会)とは別の研究会
- 星野一正、日本生命倫理学会の初代会長
  - 1990年に京都大学医学部教授を退官
  - 2001年3月まで京都女子大学、宗教・文化研究所
  - 2005年3月まで京都女子大学で「星野ゼミ」(『賢い患者』になりたい人のために)、医療関係者・市民・学生の参加
- 2005年、継続、中島弘(大阪府立成人病センター)、西森美保子(京都大学附属病院元看護婦長)
- 2007年から西森先生と水野が世話人を引き継ぐ



# 京都バイオエシックスゼミ紹介

---

- 話題の例 <http://kyoto-bioethics.hp.infoseek.co.jp/>
- 終末期医療の在り方について
- アルツハイマー型認知症
- 性同一性障害
- ヒト幹細胞研究について
- 生命維持装置の取り外しについて
- 医療制度改革大綱、臓器移植法改正
- 呼吸器取り外し事件、安楽死・尊厳死
- インフォームドコンセントにまつわる体験談



# 医療の情報化と医療倫理

- u-Japan戦略の医療情報化
  - 電子カルテの推進、「1患者1カルテ」が理想
  - EHR(Electronic Health Record)の日本版
  - 各種医療情報のデータベース化
  - データマイニングの手法など
- 医療情報＝センシティブ情報の典型
- 個人情報保護の観点から

# u-Japan戦略の医療情報化

## 1. レセプト完全オンライン化

遅くとも2011年度当初までに、レセプトの完全オンライン化により医療保険事務のコストを大幅に削減するとともに、レセプトのDB化とその疫学的活用により予防医療等を推進し、国民医療費を適正化する。

## 2. 健康情報を活用できる基盤

2010年度までに個人の健康情報を「生涯を通じて」活用できる基盤を作り、国民が自らの健康状態を把握し、健康の増進に努めることを支援する。

## 3. 遠隔医療の推進

遠隔医療を推進し、高度な医療を含め地域における医療水準の格差を解消するとともに、地上デジタルテレビ放送等を活用し、救急時の効果的な患者指導・相談への対応を実現する。

## 4. 医療情報システムの普及推進

導入目的を明確化した上で、電子カルテ等の医療情報システムの普及を推進し、医療の質の向上、医療安全の確保、医療機関間の連携等を飛躍的に促進する。

## 5. グランドデザインの策定

医療・健康・介護・福祉分野全般にわたり有機的かつ効果的に情報化を推進する。



# データ、情報、知識、智慧の倫理

- 情報倫理
  - データ倫理とは言わない
  - 知識倫理とも言わない
  - 智慧の倫理とも言わない
- 「情報」とは、意味付けである。
  - 「情報」とは、人が人に、意味付けされたデータを伝えること
- 知識基盤型社会になっても、「情報」に伴う倫理には、変わらない部分がある





# 医療倫理からみた情報倫理

- 農業社会...生命の維持...医療の倫理
  - 工業社会...製品の普及...技術の倫理
  - 情報社会...情報の維持...情報の倫理
- 
- 医療倫理は古代ギリシャ時代からある
  - 医療倫理は技術倫理・情報倫理にヒントを与える可能性がある

# 例: ヒポクラテスの誓い (人類「最初」の医療倫理綱領)

- 書きものや講義その他あらゆる方法で私の持つ医術の知識を (中略) それ以外の誰にも与えない。
- 私は能力と判断の限り患者に利益すると思う養生法をとり、悪くて有害と知る方法を決してとらない。
- 頼まれても死に導くような薬を与えない。それを覚らせることもしない。同様に婦人を流産に導く道具を与えない。
- (中略)
- いかなる患家を訪れるときもそれはただ病者を利益するためであり、あらゆる勝手な戯れや墮落の行いを避ける。女と男、自由人と奴隷のちがいを考慮しない。
- 医に関する否とにかかわらず他人の生活について秘密を守る。



# 医療とは？ 自己決定権とは？

---

- 医療とは、技術である
  - 医学＝知識、医療＝技術
- 技術とは、知識を人間に適用すること
- 適用するかどうかは、本人が決めるべきこと
- 特に重要：インフォームドコンセントの考え方
  - 患者...真実を知る権利
  - 医者...説明する義務
- 患者に選択権と自己決定権



# インフォームドコンセントの根拠

---

- 医療行為は患者への故意の傷害
- 患者の同意が必須
  - 選択権は、患者にある
  - 自己決定権は、患者にある
- 患者は、真実を知る権利がある
- 医者は、それを説明する義務がある



# 情報技術ではどうなっているか？

- 情報伝達は、相手の「脳内」への故意の侵襲
- 相手は同意しているはず
  - 選択権は、相手にある(情報の取捨選択)
  - 自己決定権は、相手にある(情報を知識にする)
- 情報を受け取る人は、真実を知る権利
- 情報を伝える人は、それを説明する義務



# そもそも インフォームドコンセントとは？

- その法理を理解することが大事
  - 法的規制ではなく倫理的規範である
- 患者を慈しむ、情のある対応をする
- 患者の身になって考え、希望を生かす
- 患者は医師を頼り、信頼する
- 医師は信頼されれば、それに応える
- 全人的医療、よい医療ができる
- これは日常的に行われる



# 情報における インフォームドコンセントとは？


- その法理を理解することが大事
  - 法的規制ではなく倫理的規範である
- 情報を伝える相手に、情のある対応をする
- 相手の身になって考え、その希望を生かす
- 相手は、情報伝達者を頼り、信頼する
- 情報伝達者は、信頼されればそれに応える
- よい情報伝達ができることが目的
- これが日常的に行われること



# インフォームドコンセントのため 医者は何をしているか？

- 患者の意志と自由を尊重
- 患者が理解し、納得した医療
- 患者は全人的な医療と介護を受ける
- 患者の不安と苦労を理解する
- 家族の不安と苦労を理解する
- 患者の生命の質(QOL)の希望を満足させる
  - QOL = Quality Of Life





# インフォームドコンセントのため 情報伝達者はどうすべきか？

- 相手の意志と自由を尊重
- 相手が理解し、納得した情報である
- 相手は全人的な情報伝達(ケア)を受ける
- 相手の不安と苦勞を理解する
- 家族の不安と苦勞を理解する
- 相手の生活の質(QOL)の希望を満足させる



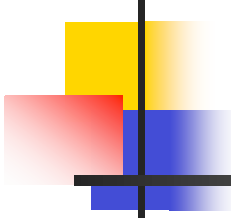
# そもそも 医療の本質とは？

- 臨床現場における医療は本質的に不確か
- 経験的な治療法が数限りなくある
- 多くの患者に効果があっても、全く効果を示さない患者も結構、いる
- 分からないことはいくらでもある
- 医療とは、病人の持つ自然治癒力を発揮するように医療手段を使い分けて支援する
- 医学的理論⇔アレルギー体質、遺伝形質、その時の気分（逆に、臨床家の務め、さじ加減、医師の裁量）




# そもそも 情報の本質とは？

- 情報伝達現場における情報は本質的に不確か
- 経験的な情報伝達法が数限りなくある
- 多くの相手に効果があっても、全く効果を示さない相手も結構、いる
- 分からないことはいくらでもある
- 情報とは、相手の持つ自然学習力を発揮するように情報伝達手段を使い分けて支援する
- 情報学的理論⇔アレルギー体質、遺伝形質、その時の気分（逆に、伝達者の務め、さじ加減、個人の裁量）




# 医療における インフォームドコンセントの条件

- 患者から医者への質問の自由
- 医療の結果責任は同意した患者ではなく実施した医師にある
- 患者の同意拒否権
- 患者の同意撤回権
- 患者が医師を選ぶ権利(セカンドオピニオン)
- 患者の診療拒否権
- 患者は医師に強制できない(選択権の制限)



# 情報インフォームドコンセントの 条件とは？

- 相手から、情報伝達者への質問の自由
- 情報伝達の結果責任は、同意した相手ではなく、伝達した人にある
- 相手は(情報内容に対する)同意拒否権を持つ
- 相手の同意撤回権
- 相手が情報伝達者を選ぶ権利(セカンドオピニオン)
- 相手は、伝達(そのものの)拒否権を持つ
- 相手は情報伝達者に強制できない(選択権の制限)



# 医療と情報の アナロジーは可能か？

- 医療は人類最初の「技術倫理」を促した
- 情報倫理は医療倫理から学べるのではないか
- インフォームドコンセントがキーワード
- 医療と情報のアナロジーは可能
- 問題は、情報の場合に「インフォームドコンセント」をいかにして実現するか
- 情報技術で解決できる部分はどこか？



## 医療と情報のアナロジー(2)

- 医療のパターナリズム(医者と患者の非対称性からくる傾向)の時代から  
→医療のインフォームドコンセントの時代へ
- 情報のパターナリズム(情報伝達の非対称性からくる傾向)の時代から  
→情報のインフォームドコンセントの時代へ
- そこで、今後の情報技術に何ができるか？





# 例1: 比較できることが大事

- 例: 医療のセカンドオピニオン
- 情報も比較できること
- 例えば、新聞の読み比べサイトの出現
- <http://allatanys.jp>

くらべる一面・2008年05月10日(土)朝刊

日 月 火 水 木 金 土  
04 05 06 07 08 09 10

[5月9日の一面をみる](#)

 <b>朝日新聞</b>	 <b>日本経済新聞</b>	 <b>読売新聞</b>
<a href="#">行き場失い寺院へ、援助届かぬ都市貧困層 ミャンマー</a>	<a href="#">米シティ、41兆円資産売却・総資産の2割、3年以内に</a>	<a href="#">ミャンマー軍政、救援物資を差し押さえ</a>
 被害が激しい地域	【ニューヨーク=発田真人】米金融最大手シティグループは9日、今後2、3年かけて4000億	【バンコク=田原徳容】ミャンマーに未曾有の被害をもたらした大型サイクロンの直撃から9





## 例2:メタデータの付与

- ダブリンコア＝図書館の本、CDなどマルチメディア情報の情報源(書誌データ)の一般化、メタデータの集合体
- 参考文献なども入れられる
- XMLでも記述可能
- データ(情報)の意図、対象、情報源、各種資料、加工の程度、加工の手段、伝達者、など



## まとめ

---

- 医療の倫理での考察は、情報倫理の考察にも、ヒントを与える可能性がある
- 患者(相手)の知る権利に答えられるようにすることは、医者(伝達者)の義務である
- 技術の適用は、適用する人が決めるのではなく、適用される相手に自己決定権がある
- この問題は情報技術で解決できる可能性がある