

痴呆状態が改善する見込みがなく、特に大きな苦痛も快も経験していない場合、患者の家族と話し合いながら治療方針を決めるしかないだろう。

〔ケース3〕 水分・栄養補給を拒否する神経性食欲不振症患者 この女性は精神疾患によって判断能力を喪失しているが、はっきりした希望を表明しているし、精神的身体的苦痛を経験することができる。強制治療で身体的な苦痛は緩和するだろうが精神的な苦痛は悪化しよう。神経性食欲不振症は予後が悪い疾患であるが、治療する可能性もある。主治医は精神科医や患者家族と相談し、強制的に治療を継続するべきであろう。しかし、表3に上げるような、

患者の拒否を受け入れた事例もある³⁾。判断能力に欠陥がある患者の治療拒否についても考慮すべき点は大きいと思われる。

シリーズのおわりに

これで24回、2年間にわたって連載させていただいた〈医療倫理学入門〉を終了する。議論できなかった問題も多々残されており、それらについては別の機会に論じられればと思う。本シリーズが読者の方々の医療現場における倫理的問題への関心を少しでも高めることに貢献できたら、われわれ筆者の望外の喜びである。

□連載・医療従事者のための 医療倫理学入門〔バックナンバー〕□

第1回(2000年1月号)	医療倫理学総論
第2回(2000年2月号)	文化と医療倫理 真実告知の事例を中心に
第3回(2000年3月号)	医師-患者関係
第4回(2000年4月号)	医療現場におけるプライバシーと守秘義務 守秘の範囲について
第5回(2000年5月号)	死の定義
第6回(2000年6月号)	医療経済と医療倫理
第7回(2000年7月号)	パターンリズム 医師-患者関係の観点から
第8回(2000年8月号)	インフォームドコンセント 情報開示の基準を中心に
第9回(2000年9月号)	医療従事者の警告義務 守秘義務の限界
第10回(2000年10月号)	看護の倫理
第11回(2000年11月号)	Quality of Lifeに関する倫理的考察：使用上の注意
第12回(2001年1月号)	医療における権利について
第13回(2001年2月号)	終末期医療における倫理的決断・1

第14回(2001年3月号)	基本的分類と議論の範囲
第15回(2001年4月号)	同・2 判断能力を有する患者の延命治療に関する判断
第16回(2001年5月号)	同・3 治療拒否は自殺にあたるのか？
第17回(2001年6月号)	同・4 自殺の倫理的許容性について
第18回(2001年7月号)	同・5 延命治療の中断と通常治療の中止について
第19回(2001年8月号)	同・6 自発的な安楽死と医療従事者の良心的拒否について
第20回(2001年9月号)	HIV感染症の診療に伴う医療倫理的問題
第21回(2001年10月号)	人工妊娠中絶に関する倫理的問題
第22回(2001年11月号)	人を対象とした医学研究に関する倫理的問題
第23回(2001年12月号)	遺伝子診断に関する倫理的問題
	判断能力に問題がある患者の診療における倫理的問題・1

学会・研究会から

21世紀の病院経営などを討論

—第16回全国医療法人経営セミナー、京都で開催

社団法人日本医療法人協会(豊田亮会長)／同京都府支部主催の「第16回全国医療法人経営セミナー」が、11月17日(土)、京都市のリーガロイヤルホテル京都で開催された。今回のセミナーは日本医療法人協会京都支部(武田隆久支部長)の企画運営によるもので、シンポジウム「21世紀の病院経営—病院機能体系化への対応(一般病床と療養病床)」、厚生労働省保険局医療課の矢島鉄也企画官の講演「医療保険制度の動向」、麻生文雄総本山醍

醐寺座主(真言宗醍醐派管長)の「心の時代」などが組まれた。

シンポジウムは日野頌三日本医療法人副会長の進行で進められ、3人の演者が報告した。

最初に竹田秀財団法人竹田綜合病院理事長は、第4次医療法改正や医療制度改革の動向、医療保険制度改革などを解説した後、急性期病院の立場から病院機能体系化への対応として、病院機能の明確化、紹介患者受け入れと逆紹介推進・開放型病床の提供・検査受

文献

- 1) DeGrazia D: Advance directives, dementia, and "the someone else problem." Bioethics 5: 373-391, 1999
- 2) Lo B: Ethical issues in clinical medicine Harrison's Principles of Internal Medicine (14th ed), McGraw-Hill, New York. pp73-81, 1998
- 3) Hebert PC, Weingarten MA: The ethics of forced feeding in anorexia nervosa. Can Med Assoc J 144(2): 141-144, 1991

あさい あつし

京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻医療倫理学助教授：☎ 606-8501 京都府京都市左京区吉田近衛町

おおにし もとき

京都大学医学部附属病院総合診療部：☎ 606-8507 京都府京都市左京区聖護院川原町 54

ふくい つぐや

同上 臨床疫学教授

託や医療機器の開放などによる地域連携体制の確立、在院日数の短縮、医療の質の確保などによる急性期病院の実現に向けての戦略を紹介した。

次に安藤高朗医療法人永生会理事長は、自院の各種の取り組みを紹介し、運営のポイントとして、病床稼働率・病床回転率・1件当たり点数のアップ、施設基準の充足、徹底した分析、連携、受け入れ可能な病床の運営、医療の質の向上、患者サービスの向上、経営基盤の強化などを上げた。

最後に澤温さわ病院長は機能分化を踏まえた精神病院の経営について、そのポイントを論じた。(編集室)■