

# ICの倫理的意味

- 伝統的IC論、自律権論：“本人が決定することに価値がある。決定の内容・価値には依存しない”
- 新しい自律権論：“本人のbest interestはその主観的評価を抜きにしては考えられない。本人の自己決定はそれを決定するための手段である”
- QOLとICとの調和

# 終末期、生命の尊重、生命の質

- 治療行為の中止が許されうるのは「終末期」であるという前提。
- 終末期は(予想される)死期との時間的間隔で決定されるべき概念。
- 残された生命の質によって終末期の概念は変動するか。

# 医療の中止が許される終末期

- 横浜地裁2判決は終末期であることを必要とする。

## 横浜地判平成17年3月25日判タ1185号114頁「疑わしきは生命の利益に」

- 「回復不能でその死期が切迫していること」: 医学的に行うべき治療や検査等を尽くし、他の医師の意見等も徴して確定的な診断がなされるべきであって、あくまでも「疑わしきは生命の利益に」という原則の下に慎重な判断が下されなければならない。……Y鑑定等によれば、被害者の余命は、〔1〕昏睡が脱却できない場合(およそ50パーセント程度の確率)、短くて約1週間、長くて約3か月程度、〔2〕昏睡から脱却して植物状態(完全に自己と周囲についての認識を喪失すること)が持続する場合(同40パーセント)、最大数年、〔3〕昏睡・植物状態から脱却できた場合(同10パーセント程度)、介護の継続性及びその程度により生存年数は異なるとされていること、当時本件病院の同僚医師であったC及びWも、被害者については、入院2週間しか経過しておらず、未だ回復を待つべき段階にあった旨供述していること(C60頁, W31頁)などに照らせば、被害者に対しては、まずは昏睡から脱却することを目標に最善を尽くし、昏睡から脱却した場合にはさらに植物状態から脱却することを目標に最善を尽くして治療を続けるべきであったというべきであって、到底、前述の「回復不可能で死期が切迫している場合」に当たると解することはできない。
- 「患者本人の真意の探求」: 本人の事前の意思が記録化されているもの(リビング・ウィル等)や同居している家族等、患者の生き方・考え方等を良く知る者による患者の意思の推測等もその確認の有力な手がかりとなると思われる。そして、その探求にもかかわらず真意が不明であれば、「疑わしきは生命の利益に」医師は患者の生命保護を優先させ、医学的に最も適応した諸措置を継続すべきである。

# 終末期の類型の問題

- 安楽死状況（高瀬舟、癌末期）、尊厳死状況（植物状態）
- 終末期の諸類型を考える意味
- 死期の予測
- 病者の自己決定能力の変化
- QOLの状況