厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
分担研究報告書

高齢がん患者の治療・療養・介護に関する支援を提供する上での課題の把握と提言の作成

研究分担者　田代　志門　国立大学法人東北大学 大学院文学研究科　教授

研究要旨　高齢がん患者の治療・療養生活で抱える課題に対する支援の提供に際して生じる社会倫理的問題に関して、「セルフネグレクトへの対応」「死後の問題のサポート」「死期を早める要望への対応」の 3 点から今後求められる対応の方向を検討した。その結果、自律原則の再定義、死の捉え方の刷新、従来の緩和ケアが限界を迎えた際の複数の選択肢についての包括的な検討の必要性が示唆された。

A. 研究目的

高齢がん患者の治療・療養生活で抱える課題に対する支援の提供に際して生じる社会倫理的問題に関して、昨年度リストアップした論点に即して、今後求められる対応の方向を検討する。

B. 研究方法

関連する文献の網羅的収集と分析。研究班内部でのディスカッションによる検討。

C. 研究結果

昨年度の検討から、高齢がん患者の治療・療養生活で抱え得る倫理的課題に関して、意思決定支援以外の重要な論点として「セルフネグレクトへの対応」「死後の問題のサポート」「死期を早める要望への対応」の 3 点が見出され、本年度はこの 3 点について更なる検討を進めた。

D. 考察

昨年の報告書で指摘したように、1 つ目のセルフネグレクトへの対応が課題になってきた背景には、倫理的に本人の意向の尊重が重視されるようになるにつれて、本人の意向に反する介入の正当化が困難になっている、という問題がある。本年度の検討から、こうした状況での介入を正当化する論理を検討する上で、一つの可能性として自律原則の再定義を行うという方向が見いだされた。具体的には、O’Neill らが提唱した「原理としての自律（principled autonomy)」がそれである。ここでの自律概念は、自己決定ではなく、他人が受け入れ可能な原理（基準や理由）に従うという意味で用いられている。そのため、「原理としての自律」は従来の「個人的な自律」とは異なり、本人だけの自律尊重ではなく関係者全員の義務としての自律を掲げる。こうした方向で自律概念を再定義することにより、セルフネグレクトに対する介入の正当化が図られる可能性がある。ただし、日本の生命倫理学における「原理としての自律」概念に関する専門的な検討は限定的であり、今後さらに詳細な検討を進めていく必要がある。

2 つ目は死後の事務手続きや遺体の引き取り、葬儀といったテーマである。特に身寄りのない人の場合を念頭に置き、生前から死後まで一貫した支援体制を構築するためには、その前提として死の捉え方を変化させていく必要があるとの結論に至った。従来のように、生物学的な死を死と捉え、死を点で区切る場合には、この一連のプロセスを連続的なものとみることは難しい。それゆえ、死はプロセスであり、医師以外にも多くの人が関わって「生者から死者への移行を支える」ものとして捉える見方を確立する必要がある。

3つ目としては､近年新たに注目されているVSED（voluntary stopping eating and drinking）という選択肢について検討した。国内では法的･倫理的検討が進んでいないが、積極的安楽死（voluntary active euthanasia, VAE）、医師による自殺幇助（physician assisted suicide, PAS)、生命維持治療の差

し控え・終了(いわゆる日本でいう「尊厳死」)、緩和的鎮静（palliative sedation）といった選択肢と並列に置かれ、通常の緩和ケアが限界を迎えた地点での選択肢の一つと捉えられている。

他の選択肢と比較した場合に、日本では専門職が関与しない「断食」に近いものが想定されることがあるが、実際には実施の過程で直接的・間接的な専門職による支援が求められることもあり、その場合にどう振る舞うべきかについては倫理的・法的課題がある。また、英語圏では事前指示書により意思決定能力を失った場面での飲食中止（SED by AD）についても論じられており、この点も将来的には検討課題となりうる。

E. 結論

高齢がん患者の治療・療養生活で抱え得る倫理的課題に関して、従来必ずしも中心的には取り上げられてこなかった問題として、「セルフネグレクトへの対応」「死後の問題のサポート」「死期を早める要望への対応」の3点について昨年度の検討を踏まえてさらに詳細な文献検索を行い、倫理面での課題整理を行った。

その結果、自律原則の再定義、死の捉え方の刷新、VSEDを含む従来の緩和ケアが限界を迎えた際の選択肢についての包括的な検討の必要性が示唆された。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

論文発表

なし。

学会発表

1. 田代志門. 高齢がん患者の治療選択における倫理的課題.第23回日本臨床腫瘍学会学術集会(於 パシフィコ横浜)2026年3月27日

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

なし。

2. 実用新案登録

なし。

3. その他

特記すべきことなし。