

CICIANS ETHICAL GUIDELINES

CICIAMS 倫理ガイドライン

はじめに

看護師及び助産師の業務は世界的に大きく変化した。

それは技術的な進歩のためだけでなく、この領域が世界の異なった種々の文化圏から制度的・社会的な要求を受け続けているためでもある。同時に、教会側にも多くの進歩があり、それが教会の保健職全般に対する使命、とりわけ看護職と助産職に影響を与えている。

カトリックの保健職を今日的に理解しようとするとき、教会並びに世界の異なった諸文化圏の変化によって提起される養成を考慮に入れなければならない。

何年もの間、道徳原理（倫理学）の体系は他の学問領域の助けを受けつつ成長をとげ、健康と道徳問題に関する教会の教えとして述べられてきた。それはまた、絶えず変化する世界中の保健業務に対しても有効で適用可能であることが証明されてきた。したがってこうした提言に応じて、カトリックの教えと同じ道徳原理が世界中のカトリック看護師・助産師業務の倫理綱領の改定の理論的基礎と根拠を与えてきた。とりわけ、CICIAMS 会員の看護師と助産師にとっては二重の意味がある。第一に、看護、助産業務における行動の倫理基準を再確認すること、それは人格の尊厳についての教会の教えから出てくるものである。第二に、看護師と助産師が日々の業務で直面する道徳的な問題への適切なガイドラインを与えてくれることである。倫理綱領は本来カトリックの公共医療施設に働く看護師・助産師のために作られたものであった。しかし倫理綱領は教会の道徳的な教えを述べているので、それ以外の保健施設で働くカトリック看護師や助産師にとっても役に立つものと思われる。

倫理綱領は CICIAMS を構成する多種類の地域と支部メンバーの意見を取り入れ、さらに倫理神学者、倫理学者、教会のいくつかの公文書の意見を参照して何度も改訂されてきた。しかしながら、倫理の綱領というものは基準やガイダンスを作ったとしても、カトリック看護師・助産師が直面する複雑な問題のすべてを隅々までカバーしきれものではない。それらのあるものは純粋に地域的なもので、また文化的な性格のものだからである。

したがって、綱領はカトリック施設での看護師・助産師業務の新しい知識と進歩に合わせるように定期的に見直されるべきである。

第一章

カトリック看護師の社会的責任

前文

カトリック看護師はキリストを模範とする。彼はイザヤの預言の具現者として常に病人や苦しむ人たちの傍らに寄り添い、苦しみ、傷を負った人たちへ癒しと希望をもたらした。肉体的、精神的、霊的な意味で傷を負った人たちである。こうした業務の中でカトリック看護師たちは経済的、社会的、技術的、道徳的な様々な難問に直面する。カトリック看護師はこれらの問題に対して、教会の保健機構の規範的原則に従って行動する。

第1に、カトリック看護師の仕事は健康を増進し、苦痛を除き、病気を予防し、人間の尊厳を強化・護持することである。このことはカトリック看護師が、受精の瞬間から死に至るまでのすべての人間の生命の神聖さに尊敬の念をもって接する基礎となっている。人間の第1の権利は生命に対する権利であり、この中には適切な看護ケアにより生命を適切に発育させる権利も含まれる。

第2に、カトリック看護師は公益への貢献を追及する。政治、人種、肌の色、社会的地位などに関係なく、すべての人間の基本的人権が守られ、尊敬されるとき初めて公益が実現される。それには、すべての人が基本的な健康維持サービスを受ける権利があることを確認して、公平な健康維持サービスを責任をもって行うことである。そのためには、社会のすべての階層の人たちとの対話が必要である。

第3に、現代社会の多様性からみて、カトリック看護師たちが教会の倫理的教えに反する医療や看護処置を要求される場合がある。その場合、カトリック看護師が教会の教導職が道徳的に良くないとしている処置を断ったとしても、それは個人の良心を守る権利を何ら傷つけるものではない。

第4に、健康ケアサービスにはチームワークが要求されることを考えると、カトリック看護師も患者のケアの質を高めるために、関係する個人、団体や専門家たちと共同作業をする必要がある。現代世界で社会の諸問題を解決するために、専門家や社会を代表するさまざまな組織と同様、キリストの存在も絶対に必要である。このような組織は国内的、および国際的レベルの両方が必要である。

ガイドライン

1. カトリック看護師は本人と教会の使命にしたがい、あらゆる種類の病人、日の当たらない場所の者、そして胎児をも擁護する奉仕的態度で業務を遂行しなければならない。
2. カトリック看護師は健康管理の責任者であり、政治、人種、性、国籍などの違いや、障碍の程度などによってサービスに差をつけてはならない。

3. カトリック看護師は他の同僚と相互信頼の精神で接し、非カトリック看護師と協力しなければならないが、カトリックの独自性とその倫理原則はしっかり維持しなければならない。
4. 人は常にその人の持つ宗教的、倫理的あるいは道徳的信条にしたがって行動するものである。カトリック看護師は病人の良心的拒否権を尊重し、守らなければならない。
5. 看護師は自治体の保健衛生機構と協力して、保険全体の向上に貢献しなければならない。
6. カトリック看護師はその専門領域において情報を提供し、個人や家族や社会を教育することで命の向上に努めなければならない。また、工場や地域の保健センターで病気の予防の教育活動を行うべきである。
7. 家庭は子供の教育と夫婦の向上のために大切な場所である。看護師は社会と教会の基本単位である過程を重視しなければならない。看護師はまた、家庭についての教会の教えに精通し、それに基づいた指導をしなければならない。
8. 看護師の業務の成否は患者の看護師に対する信頼にかかっている。したがって、看護師はすべての面において思慮深さと職業的秘蔵の原則を保持しなければならない。
9. 人間関係にあつて、看護師は良心的に行動し、年齢、性、人種、言語、政治、思想、宗教などによって差別してはならない。
10. カトリック看護師は障害者や高齢者が力一杯生きられるように助け、彼らの潜在能力を引き出すように努めなければならない。

第二章

霊的/司牧的責任

前文

看護職とは苦しむ人に注がれる神の愛の道具となる聖職である。これはまた、看護師による患者の看護という形で表される神の愛の行為である。さらに、家々を回り、善を施し、あらゆる種類の病気を治したキリストの癒しの愛の実現であり継承である。(使徒言行録 10:38)

何よりも、これは患者の中にいるキリストに対する愛の行為である。「私が病んだ時、あなたが治してくれた」。

キリスト教的生命・健康観においては、専門職、転職、宣教職はお互いに1つに統合されるものである。したがって、看護職は命への奉仕という高い意味を持ち、看護師は命の牧者である。命に奉仕することは命そのものである神に奉仕することである。教会は病者にほうしすることは宣教の一部とみなしている。したがって、看護師は治療・看護者として教会の司牧ト宣教の一翼を担っていると言える。命への奉仕は救いの行為であり、それはキリストの贖罪の愛を高める神託である。スピリチュアルな健康がなければ、体を対象とする高度医療技術だけでは全人的な癒しには至らない。それゆえ、パストラルケアは患者の看護にとって欠くことのできない一部である。具体的には、苦しむ人への救いを理解した傾聴、弱い人への支援、傷みとその除去などがあげられる。苦しんでいる人に対しては、看護師は救い主キリストの復活の神秘の教えを胸に抱いて接するようにする。そのようにして、看護師は命と健康への奉仕者として教会から認められた司牧を実行しているのである。

ガイドライン

1. カトリック看護師は、病院のチャプレンや小教区の司祭や地域の聖職者たちと密接に連携を取り、またすべての患者の宗教的信条を尊重し、彼らとの友好関係を守りながら、彼らにパストラルケアを与え、彼らを宗教的・霊的に指導しなければならない。
2. カトリックの患者にとって秘跡に与えることはカトリック的健康保持のための重要な部分である。
カトリック看護師はできるだけ努力をして患者と職員双方のために司祭にミサを依頼し、聖体拝領できるようにするべきである。特に赦しの秘跡は大切である。
3. 患者の要請および状態に応じて、カトリック看護師はその司牧責務の一部として、病者への塗油の秘跡と臨終の聖体を早めに司祭に依頼する。こうした秘跡を通じてキリストは重病人や高齢で衰弱した人へ恵みと支援を与えてくださることを理解する。
4. 流産を含み、死に瀕した幼児に対しては、最低、親のどちらか一方の承諾を得た上で洗礼を施すべきである。このような緊急洗礼は近くの教会司祭禍、病院のチャプレンに報告しなければならない。
5. 模範的な生活態度と専門家としての能力を通じて、カトリック看護師はすべての患者に対する気遣い、及び機会あるごとにキリスト教のメッセージを伝えることによって、自らを宗教的信仰の証し人としなければならない。

第三章

カトリック看護師の職業的責任

前文

社会の変革や技術の進歩、そして患者の絶えざる変化の激しい今日、すべての看護師にとって柔軟な対応と、専門職としての活動、支援、ケアの在り方の再検討が求められている。真のカトリック看護師にとって奉仕とは人生そのものであり、一時的な仕事ではない。看護ケアというものは、その性格と目的からして、病める人を支えるためにすべてを捧げることである。このような献身は、必ずしも選ばれた転職への自由意志による責任感や単なる良心に基づいているわけではない。したがって、看護師の活動の質は主として本人の人柄、成熟度、倫理性に依存していて、それらがまた看護師の活動の質と人間関係の能力を性格づけるのである。しかし、キリスト教、とくにカトリックの倫理原則は実際の看護場面で看護師の心を照らすものである。本当に看護を必要とする人がいて、缶技師がその要求を受けようとするとき、両者の間には相互の尊厳、信頼、誠実そして適度の秘密の共有が必要となる。その上に立った自由な意見の交換の際には、情報のごまかしや脅し、恩着せなどを避けるようにしなければならない。このような関係ができたとき、患者は初めて本心を吐露し、それによって看護師は自分の専門能力を発揮して、患者の健康保持のために最も効果的な処置を施すことができるようになる。

したがって、こうした看護師と患者の関係は正しい診断と看護を行うための重要な基礎である。技術的・専門的な能力に加え、カトリック看護師には倫理的な責任もある。人間の尊厳と患者の権利の上に成り立つ倫理法規は研究段階の技術や新しい発見の応用の際にも適用されるべきである。道徳法規に忠実であることで、看護師は法規で守られている患者に対して、またその法規に込められた神の摂理に対して忠実でなければならない。

ガイドライン

1. カトリック看護師は人間としてもって生まれた患者の尊厳を、問題の如何を問わず、また社会的な地位に関係なく、尊敬して守らなければならない。
2. すべての医療行為について、患者あるいはその代理人から自由意志によるインフォームドコンセントを得ることが必要である。ただし、緊急事態で同意を得ることが不可能で、かつ患者はおそらくそれに反対しないだろうと思われる場合はその限りではない。自由意志によるインフォームドコンセントをえるに当たっては、看護師は提案している看護あるいは治療について十分な説明と情報提供をしなければならない。
3. いかなる治療や技術を用いる場合でも、看護師は患者が全体として良い状態にあるよう考慮しなければならない。その処置が患者に害または好ましくない副作用を与えそうな場合は、利益と害のバランスで判断しなければならない。

4. 看護学の絶えざる進歩に遅れないように、カトリック看護師は絶えず訓練、セミナー、ワークショップ、個人的勉強を通じて、その能力と専門知識を最高のレベルに維持しなければならない。それと同時に、現代の専門職に向けられた倫理的課題に対応できるよう、確固たる倫理・宗教体系を学ばねばならない。
5. 労働者の権利であるストライキ権は看護師も保有している。しかしストライキ権を行使する際、カトリック看護師は自分の患者への義務を忘れてはならない。いかなる場合でも、患者への責任ある看護と注意をおろそかにしてはならない。
6. 健康という概念を大きく捉え、看護師は医療チームの一員として、健康と医療分野での他の医療専門職やパストラルケアワーカーと協力して共同作業をしなければならない。
7. カトリック看護師は、小教区、司教区、国内、国際的なレベルにおいての健康政策の策定のために、必要あれば代表を派遣し、キリスト教的人間観と世界的な意味での健康について意見を述べるべきである。
8. 今日では以前にも増して、看護師は個人で働いたり自分の専門職の遂行に一人で責任を負ったりすることができなくなっている。その点から、カトリック看護師は国内あるいは国際的職能団体に所属し、健康問題や倫理上の疑問に関する適切な答えを得るようにすべきである。
9. カトリック看護師は、回答を見出せない問題に直面した時は、上位のカトリック権威筋に相談して自分の良心を吐露すべきである。

第四章

生殖医療におけるカトリック看護師の責任

前文

カトリック教会は人間の尊厳について、常に命の始まりの瞬間から任を神聖なものとして扱ってきた。創造主である神の意志と計画より発し、人間社会の存立以前から、すべての人間の第一の権利であり他のすべての権利の基礎であり条件であるもの、それは命に対する権利である。これは人間の受精の瞬間から尊重され、護られなければならない。したがって、人間個々人のいかなる差別、あるいは発育途上のいかなる時期における差別も非道徳的であり、厳密な意味で甚だしく不正な行為である。

教会の生命保護の対象は、まだ生まれていない胎児と妊娠中の母親まで含まれる。教会の生命保護の態度は、新生児と母体の高い死亡率を下げるためにあらゆる手段と方法を使って他の専門家たちと協力を惜しまない姿勢にも表れている。

教会は家族、ならびに婚姻契約、および夫婦を結びつける愛に深い敬意を払っている。この中には夫婦がお互いの愛を表明して新しい人間を創造する神の業に協力する行為も含まれる。したがって、結婚の行為が葛根の行為に繋がるように、看護師は夫婦を励まして責任をもって子供を創るように、条件を整え、障害を取り除き、人間の創造に値しないような不自然な介入をしないように指導すべきである。

ガイドライン

1. 命へ権利とは、罪のない人間を直接殺すことを自然法が禁じていることを意味する。したがって、カトリック看護師はこの自然法あるいは道徳律に反するいかなる行動も許容してはならず、直接協力してはならない。
2. 看護師は、遺伝子や染色体の異常による疾患の治療を目的とする操作か、人間の遺伝子構造を変える目的の操作かを判断して区別できるようにならなければならない。個人の幸福に反するいかなる操作をも支援してはならない。
3. 夫婦間の肉体的、精神的一致、結婚の絆による一致を伴わない生殖は不法であり非倫理的である。
4. 出生前の胎児の先天性異常の治療あるいは修復のためのスクリーニングは適法である。
5. 異常胎児を中絶する目的をもった出生前のスクリーニング検査は倫理原則からみて不法である。
6. 胎児が自立可能の状態になる前に妊娠を意図的に直接中断させるような行為は不法かまたは自然法に反する。
7. 子宮外受胎、例えば、体外受精など、正常な性行為を伴わない受精は倫理的に正当化されない。なぜなら、作られた胚の多くの生命と身体統一性がこの操作によって傷つけられ破壊される危険性が非常に高いからである。受胎の時から個々の人間の生命と身体統一性を尊重しない操作は命と健康を安全に守るという医療の使命を犯すものであり、倫理的に正当化されない。
8. 出産が困難な場合、産婦人科的な介入を行うことは適法である。但し、夫婦間の肉体的、精神的な一致が重んじられなければならない。
9. 非夫婦間受精（配偶者以外の第3者の配偶子を用いた受胎法）は赦されない。それは婚姻の契約に反し、夫婦間の一致に反し、両親と子供の固有の尊厳を犯すからである。
10. 夫婦間の人工授精（夫婦の配偶子を用いた妊娠法）は実際に夫婦が合体していない形で性行為が行われるなら、それは禁止される。

- 1 1. カトリック教会はすべての形の避妊行為を禁止する。カトリック看護師は、教会での結婚指導の中で、責任ある親としてのあり方と、自然家族計画の方法を教えるべきである。
- 1 2. カトリック看護師は、中絶による心の傷に悩む人に対して、思いやりのある身体的、心理的、道徳的ケアを提供しなければならない。

第五章

臨終期の患者および重症患者の看護

前文

患者の容態が悪化し、回復不能で最後の状態になったとき、患者は地上の存在の最終段階に入る。患者にとって命は次第に不安定で苦痛に満ちたものとなる。死を意味する心と精神の離脱が病苦と身体的苦しみの上に加わる。したがって、終末期の患者には人間的な、そしてキリスト教的な介添えが必要である。看護師は患者と特別に深い関係にある者としてそれを行うべきである。

死にゆく患者へのケアの第一の目的は、痛みと苦痛の緩和である。あらゆる形の痛みの除去は死にゆく患者のケアの中で必要欠くべからざるものである。もっとも大切な支援は死にゆく患者のベッドサイドに「愛を以って寄り添う」ことである。患者はこれによって生を感じる。死にゆく患者をもはや助からないとして捨て去り、家族に置き去りにしてはならない。そうではなく、患者が看護師の愛情あるケアに信頼を感じるようにしなければならない。こうした看護師、チャプレン、ソーシャルワーカー、家族や友人たちとの連携のとれた一体化したケアによって、患者は死を受け入れることができるのである。

カトリック看護師にとって、命に奉仕するということは、命が自然に完了するまで命をしっかりと保つことである。命は神の手の中にある。神は生命の主である。神のみが最後の瞬間を決めることができる。

すべての信心深い看護師は自分を信頼するすべての患者の命を、この神の意志の完成まで守り通すのである。神は自分自身を死の調停人と思っておらず、またいかなる生命の調停人とも思っていない。

ガイドライン

1. いかなる状況下でも、カトリック看護師は基本的ケアと疼痛の除去に努めなければならない。しかし、教会は、「尋常でない治療方法を用いる道徳的義務はなく、患者はこれを拒む権利を持つ」と教えている。
2. カトリック看護師は直接生命を短縮させたり抑制したりする行為に加担してはならない。いかなる形でも安楽死は道徳的に受け入れられない。
3. よいクリニックでは、患者の状態と予後が明らかになると、治療から緩和ケアへと方向転換するものである。
4. 看護師は患者の信じる宗教にしたがって死を迎えるようにし、患者の宗教の方法で死後の処理を行うべきである。とくにカトリックの場合は病者の秘跡を受けさせるように努めなければならない。
5. 看護師は人間存在の霊的側面に家族が気付くようにしむけなければならない。
6. 死亡証明書は医師または権威ある当局が責任ある一般的な科学的根拠に基づいて作成する。
7. 患者は命を保つために通常の、あるいは釣り合いのとれた治療法を用いる道徳的義務がある。釣り合いのとれた治療法とは患者の状態から判断して、患者に合理的な希望をもたせ、かつ、患者に過剰な苦痛を与えず、また家族に過剰な経済的出費を強いない治療法である。

結び

カトリック看護師はキリスト教の枠内で、キリストがするような癒しの使命を完成させようとする者であるから、身体の治療は神からのもの、世界へ救いをもたらす神の素晴らしい恵みの一部であることを理解すべきであり、看護師はこの使命を完遂するために自分自身の安らぎを犠牲にする危険性を覚悟しなければならない。

この使命を完遂するためには、カトリック看護師はキリストと教会の教えに従って行動せねばならない。したがってカトリック看護師は命を保護し、破壊してはならない。この義務に向き合うとき、看護師はある倫理問題に遭遇するようになり、正しい道徳的な決定を下す際の指針とガイドラインが必要になる。このガイドラインは患者のためだけでなく、市民への道徳的責任をもつ看護師の心の救いにも役立つであろう。