

## 巻頭言

### 専門職として誠実であるために

日本新生児看護学会（広島大学）

理事長 横尾京子

新生児医療では、意思を表明できない新生児に代わって意思決定をしなければならない。その意思決定には、治療の効果が期待できない、あるいは治療効果より苦痛のほうが大きいと判断されるなどのように倫理的ジレンマを伴う場合もあれば、緊急対応をしながら、しかも、初対面の親との関係の中で重要な決定をしなければならない場合など、困難さを伴うことが少なくない。そしてそこには、医療者のパターンリズムが存在することも否めない。このような背景にあつて、新生児の権利、父母の情報を獲る権利や自己決定の権利、信頼関係形成の重要性などが提示された「重篤な疾患を持った新生児の医療をめぐる話し合いのガイドライン（案）」（p9参照）は、看護者の倫理綱領（日本看護協会 2003 年改定）からみても、意義深いものと評価することができる。

しかしこれを実行するには、施設としての準備が必要である。ガイドラインには、父母の治療方針を決定する権利と義務があることが提示されている。この実現には、親を単なるケアの対象者として捉えるのではなく、医療の協働者として積極的に医療に関与する者として位置づける必要がある。たとえ衝撃や悲しみのどん底にあつても、親はその時々親なりの力を発揮できることを信頼し、見え方の異なる立場から新生児医療を変革していく協働者として迎え入れる必要があると考える。新生児医療に根付いているパターンリズムやマターナリズムを排除し、ケアリング・擁護・協力というケアの倫理の視点で医療者の行動を律する必要があるのではないだろうか。

また、看護者が子どもや親の擁護者となり得るためには、個人としての準備も必要である。たとえば、1) 自己の偏見や価値に気づき、価値転換の契機を体験する；2) 他者の体験・価値・論理を尊重する；3) 倫理的意思決定能力を身につけ、活用する；4) 他者との関係形成・維持能力を磨く；5) 専門職としての看護の使命感を発展させる。特に、自己の偏見や価値に気づき、価値転換の契機を体験することが非常に重要であると思う。

第 13 回日本新生児看護学会では、この意味も込めて、先天性四肢障害児父母の会の野辺明子氏に講演をしていただいた。その内容の一部は本誌に特別原稿として掲載されている。医療者から絶望的と判断された子どもたちが、医療者の狭い世界をはるかに超え、あふれるばかりの生きる力で自らの可能性を広げていく様は、私たち「専門の者」がもつ「生命」への価値に気づかせ、変えさせてくれるはずである。

子どもにとっての最善が何であるかを導き出すことは容易ではない。しかし、それに向かつて自らを内省し合い、状況を変えていくことが、ガイドラインを引き受けるうえでの専門職としての誠実さではないかと思う。