

ユネスコ・生命倫理コア・カリキュラム、2011  
『人間の尊厳と人権についてのケースブック』1

ケーススタディー1-12: 精神疾患の強制治療

翻訳 宇治雅代

MR 氏 (男性)、FZ (女性)、そして FG 氏 (女性) は、精神医療センターに強制入院させられていた。彼らは強制的なケアと治療が必要な状況にあるとする、それぞれ郡の地方裁判所による決定に則って、以下の理由で拘束されていた。それは、彼らは「精神疾患」を患っており、病院内で患者としてケアと治療を受けることは必須であり、彼らの判断能力はひどく損なわれているためそのようなケアや治療の必要性を理解できないというものである。

患者らは、抗精神病薬の投薬を拒否した。彼らの不服は却下された、そして引き続き様々な抗精神病薬が投与された。

MR 氏と FZ 氏は、その後、精神医療センターの局長と職員に対し、裁判所に宣言判決 (declaratory judgment) を求める訴えを起こした。彼らは、同意に基づかない抗精神病薬の投与に対する差し止め命令、および、慣習法や憲法に基づく投薬を拒否する権利の宣言を求めた。

FG 氏は抗精神病薬による治療を拒否したが、その後、強制的に投薬された。彼女は、抗精神病薬を強制的な使用が、自身の治療の方向性 (course of treatment) を決定する、慣習法と憲法に基づく彼女の権利を侵害したと主張した。

**当該病院は精神疾患患者に自分たちの治療の方向性 (course of treatment) を決めることを許容すべきであろうか。**

ここに、すべてではないが複数の考えられ得る解決法がある。これを他の解決案と共に議論しなさい。倫理的な論点を明確にして、あなたに最も当てはまる解決策をその理由とともに定めなさい。

**YES** 成人期における、そして健全な精神をもったすべての個人は、自身の医学的治療の方向性を決定する権利を有する。この基本的な権利は、精神疾患の患者をも対象とする。州立施設にいる患者が精神的に病んでいる、もしくは強制的に収容されてきたという事実は、

投薬を拒否する彼らの決定によって生じる結末を理解し、なおかつその拒否が彼らの健康に重大なリスクを引き起こすことを了解する能力において欠如しているという十分な論拠とはならない。

**NO** 治療を拒否する権利は健全な精神を持った患者に当てはまるものである。前述の患者は障害があり、提示された治療について合理的な決定をなす能力が欠如しているようだ。従って、これらの患者は彼らの治療の経過を決定することができないし、彼らの最善の利益に基づいて抗精神病薬で治療されるべきである。

## このケースについてのノート

### 判決

この事例は、第一審裁判所 (trial court) が、主として投薬を拒否する権利に関する患者らの訴えを却下した後に、郡の控訴裁判所 (Court of Appeal) で審議された。それに加えて、第一審裁判所 (trial court) はこれらの患者は、精神疾患ゆえに相当の障害があり、彼らの治療に関して正当な選択をすることができないと決定した。下級裁判所 (Lower court) は、この却下を支持し、患者らは上訴した。

上級裁判所は、判決を覆した。その論旨は以下の通りであった。個々人は、自分に対してなされる治療行為を決めるに際しての最終決定権を持たねばならない。治療行為とは、最大限に可能となる保護が、当該患者の自律およびその人自身の要望を促進するにあたり望まない干渉から自由であることに沿うことを保証するものである。この権利は精神疾患を有する患者にも同等に及ぶものであり、彼らは疾患を患っているからといって低い地位や尊厳にある人間として処遇されるべきではない。

裁判所は、患者らが精神疾患に罹患していて強制的に収容されたという事実は、彼らの決定を理解する精神的能力がないと結論付ける十分な論拠にはならないと述べた。裁判所は、どんな形にせよ、上訴人が精神疾患であるというだけの事実が、抗精神病薬の投薬を拒否する根本的な自由を減じるというどんな議論も却下した。

裁判所は、患者の訴訟の却下を覆し、この事例を第一審裁判所に差し戻した。

### ディスカッション 精神疾患患者の強制治療

患者の尊厳を尊重することは、われわれが彼の決定を尊重する責任を負うことである。精神の障害があることは、選択することや尊重される権利を排除するものではない。人の尊

厳は、彼らの選択する能力に包含されるのではなく、人としての存在を例証するものである。そうであるならば、人の選択を尊重し、その結果として彼を尊重すべきかどうかということについての問題ではなく、彼を人として尊重し結果として彼の選択を尊重するのかどうかという問題なのである。

かくして、精神的に障害のある人々は、他のどんな人とも同程度の尊厳を有し、彼らの選択は尊重されるべきである。例えば、彼らは治療を拒否する権利を有する。全ての患者の決定は、特定の状況を視野に入れて審査されねばならない。入院という処遇を選択する患者が、必ずしも全ての治療に同意している人であると自動的に見なされるべきではない。

重要な決定をする能力がないという見解に基づき、彼らの権利の否認は、強制治療への理由付けとはならない。

さらに、インフォームドコンセントは基本的な権利であり、患者は自由な存在であるという認識と、彼の尊厳を尊重する社会の義務に基づいている。

治療を拒否することは、患者による自律と尊厳の表明の一部である。

我々の事例において、患者らの後見人の有無についての言及はない。もし、後見人がいれば、後見人は患者らの最善の利益において行動し、治療に同意するのかどうかを考慮すべきであろう。もし、後見人がいなければ、患者らはおそらく幾分は意思決定能力があり、自身の決定をなす能力があるのだから、今度はこれを尊重しなければならないのである。

完全な同意を示すことができない人間の保護は、世界人権宣言 (*Universal declaration Human rights*) の第 8 条に述べられているように、その人たちの障害を利用したり価値のない目標に向かって押し勧めたりすることに利用されないように、強固に、そしてできるかぎり注意深く遂行されねばならない。

科学的知識や医療行為と付随する技術を適用し発展させるに当たり、人間の脆弱性は考慮に入れられるべきである。特別に脆弱な個人と集団は保護され、そういった個々の全人性は尊重されるべきである。

医療スタッフの責務は、精神科領域の患者の障害された状態によって、強化されるのであるが、患者が社会にとって危険性がなければ、患者の治療を拒否する要望は、選択肢として考慮さなければならぬということは、強調しておくことは重要であろう。

担当責任のあるスタッフは、患者の最善の利益において、そして患者に利益をもたらすよう行動することが義務付けられている。しかしながら、患者の個人的な選択や状況に対する考え方に加えて、善行についても考慮されるべきである。