

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1-15：信仰を理由に救命のための治療を拒否する未成年

翻訳 井上絵梨

LDK は12歳の患者で、急性骨髄性白血病という命に関わる疾患を患っている。小児疾患専門病院の医師たちとの話し合いの結果、LDKの家族は、推奨される治療法は輸血を必要とする化学療法であると助言された。この治療法は強力でかつ侵襲的であり、かなりの期間続くことになる予想された。他の治療法は提案されなかった。

LDKとその家族はエホバの証人であったため、血液や血液製剤を用いた輸血を必要とするいかなる治療にも同意することができなかった。

LDKは輸血を伴う、伴わないに関わらず、化学療法を強く拒否した。LDKは他の白血病患者と共に入院させられており、他の子どもたちが化学療法による治療を受けているのを見ていた。その子どもたちの中には、髪の毛が抜け落ちてしまったり、痛みに泣き叫んだり、それ以上の治療をしないように懇願したりする者もいた。

LDKは、もし自分に無理矢理輸血をしようとするのなら、自分の持てる力の全てを使って輸血に抵抗するとはっきり宣言した。

世界中のいくつかの病院で援助を得ようとしたLDKの家族の努力は全て無駄に終わった。LDKの状態は悪化しはじめた。再度確認するが (again)、提供された唯一の選択は化学療法と輸血であり、この選択はLDKとその家族にとっては受け入れられないものだった。

LDKとその家族は彼ら独自の治療計画を提案した。家族はLDKを退院させ、親戚の家に住まわせ、そこで医師の指導のもとでビタミン大量投与療法による治療を行うつもりだった。ビタミン大量投与療法による治療の奏効率についての統計学的データはない。

LDKは実年齢以上に思慮分別があり精神的に成熟している。彼女は物事をよく考えており、堅固ではっきりとした宗教的信念を持っている。

**LDKの治療について責任を持つ医師たちは、輸血を含む化学療法を受けることを彼女に強制するべきか。**

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。

**NO** LDK は未成年ではあるが、彼女は年齢の割に精神的に成熟しており、推奨された治療法の結果を理解することができる。それは彼女の信念と対立するだけでなく、侵襲的で痛みを伴うものである。それゆえ、たとえその治療の有用性が明らかでなくても、LDK やその家族が提案した治療方針に従うべきである。

**YES** LDK は精神的に成熟しているが、彼女は未成年であり、死のリスクを見極めることができない。彼女の願いは聞き入れられるべきだが、痛みを伴う治療に対する恐怖のせいでその治療に前向きになることができない。さらに、彼女の宗教的な信念が彼女から命を救うための治療を受けるという選択を奪うなら、それを尊重することはできない。加えて、彼女とその家族から提案された治療法はその有用性がまだわかっていないので、(化学療法の) 代わりとなる治療法とはいえない。

## 本ケースについてのノート

### 判決

本事例は州の地方裁判所で審議された。LDK とその両親が輸血を伴う治療を受けることを拒んでいたため、子どもの援助団体 (The Children's Aid Society) は LDK が保護の必要な子どもであることを示す命令を求めた。裁判所は、その機関が LDK は保護の必要があると証明するための法的責任を示すことはできなかつたと結論を下した。

病院から提案された治療法は身体的な病気にしか焦点を当てていない。それは患者の感情的な要求と宗教的信念について考慮していない。いかなる場合でも輸血を行うことの結果として彼女が経験するであろう感情的なトラウマは、彼女が受けるいかなる治療においても悪い影響しか及ぼしえない。

LDK は尊厳と心の平穏を持ってこの病気と闘う機会を与えられるべきである。それは彼女とその家族によって提案された治療計画を受け入れることによってのみ達成される。ビタミン大量投与療法の有効率についての統計学的データがないとしても、この治療はなお好ましいものである。この治療の間、LDK は家族に囲まれ、自由に神とコミュニケーションを取ることができる。彼女は心の平穏を保ち、尊厳を持ってこの恐ろしい病気を克服しようとし続けることができる。

## ディスカッション 信仰を理由に救命のための治療を拒否する未成年

我々は、世界的な規範を定めるために人権を用いている。しかし、これらの規範は歴史的、社会的状況から発展したものなので、異なる信条や文化を持つ社会や人々との間には関わらないという認識がある。そのような主張に対して考えられ得る解決策は、人権がある特定の文化に根源を持つとしても、文化的な多様性に対応するだけの十分な柔軟性をもっているということである。

我々は命を救うための治療を拒否することを、個人の自律性の尊重において受け入れる。個人の治療に対する拒否は、その結果に対して個人的な責任を負う一方で、人間としての自分の尊厳の表現でもある。医療従事者は患者の内に秘めた想いを彼ら自身の考えと置き替えてしまうことはできない。

このような考えを未成年者に関連付けて考える時、未成年者は法的には意思決定能力がなく治療に対する拒否や同意はできないが、一方でその状況や重大さを理解することができるので、決断の際には出来る限り未成年者の願いも考慮し、決断に関与させなければならない。この問題については『生命倫理および人権についての世界宣言 (Universal Declaration on Bioethics and Human Rights)』の第7条の(a)、そして子どもの権利条約 (Convention on the Rights of the Child) の第12条などのような、様々な医療関連の国際的な機関や国連協定に記されている。

若者がより成熟し、より深く物事を理解できるようになれば、我々はよりいっそうその尊厳や願望を尊重することを心がけなければならない。子どもが我々のものと一致しない信条を持っている時、また異なる文化に住んでいる時、我々は柔軟になり、子どもの意思意志 (will) をよく考慮すべきである。

患者が未成年であるという事実と、完全に状況を理解していて精神的にも意思決定能力があるという事実との均衡をとる必要性は、医療チームに対して、一方では各地域の法令 (local regulation) を考慮し、もう一方では未成年者の要望に注意を払うことを義務づける。