

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1-20：予期しない医学的問題のために事前の同意なく治療を行うこと

翻訳 會澤久仁子

Mさん、52歳男性は、C医師のもとへ紹介されてきたとき重体であった。Mさんの症状は、発熱と、頭痛、舌の乾燥、副鼻腔炎、敗血症があった。尿検査では重症の尿路感染症の存在が示された。膀胱結石があり、大きな腎結石もあった。C医師は5月にMさんの手術をし、膀胱のドレナージと膀胱結石の摘出をした。患者は続いて抗生剤点滴療法を受け、膀胱の状態は改善した。しかし、左体側に激しい痛みが続き、鼠径ヘルニアもできていた。

腎結石を摘出して全身状態を改善するため2回目の手術が行われた。2回目の手術の数か月後、Mさんはヘルニア修復術に同意した。その手術の1、2日後、MさんはC医師から、精巣が潜在的に問題を引き起こしていたかもしれないので、外科手術中に精巣も摘出したと知らされた。

それに対してMさんは、精巣摘出には同意を与えなかったし、それが必要かもしれないとはまったく知らされていなかったと応じた。

3人の著名な外科医がC医師の処置の正当性を支持した。その病状を予想できた外科医はいないだろうし、追加の外科手術は必要であったと彼らは述べた。

**Mさんが同意を与えることができるまで、C医師は手術を延期すべきだったか。**

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** 精巣摘出はヘルニア修復術に必要であったし、外科手術に着手するまで精巣摘出の必要性を合理的に確かめることはできなかった。また、追加手術の同意はMさんのヘルニア修復の要請に含意されていた。

**YES** Mさんは精巣摘出に同意しなかった。このような状況で精巣を外科的に摘出できるのは、処置が緊急または救命処置であると見なされる場合のみである。処置が緊急でなけ

れば、患者が同意するまで医師は処置を延期すべきである。しかし本事例では、患者の精巣の状態は直ちに患者の生命や健康を害するほど深刻だとは見なされなかったし、外科的精巣摘出について患者の同意を取得する合理的な機会があったと想定すべきである。

## 本ケースについてのノート

### 判決

本事例は州最高裁判所で審議された。裁判所は、患者の同意を取得する機会がある通常の場合は、同意を取得しなければならないと述べた。手術に同意していなければ、その人の身体はメスによる侵襲を免れ、侵されることなく保持されなければならない。外科手術は患者の同意があるときのみ行うことができる。もし同意なく行われたなら、それは法律上、暴行である。成年で判断力のあるどんな人間も、自分自身の身体になされるべきことを決定する権利をもつ。患者の同意なしに手術を行う外科医は、暴行をはたらいたのであり、その暴行に対して損害賠償の法的責任を負う。患者が無意識で、同意を取得できる以前に手術することが必要な緊急の症例は例外となる。

係争事例において裁判官は、どの当事者も予期せず、被告も合理的に予見できなかった状態を、Mさんの身体を切開後、C医師が発見したことを認めた。精巣摘出の際、C医師は患者の利益のため、患者の健康と恐らくは生命の保護のために、行動した。その意味では、摘出は必要であったし、摘出を後日に延期するのは不合理であったであろう。Mさんの明示の承認も、考えられ得る黙示の承認もないにもかかわらず、裁判官はこのような結論に至った。

### ディスカッション 予期しない医学的問題のために事前の同意なく治療を行うこと

ある人の人間としての尊厳を尊重する際、我々はその人の自律を尊重し、どんな医療処置を行う前であってもインフォームド・コンセントを要求する。患者は、処置が成功するか否かにかかわらず、その帰結を負う者であり、医療処置を行うに先立ちインフォームド・コンセントを与えるべきである。

インフォームド・コンセントの「インフォームされた（情報を知らされた）」という構成要素を確認するには、患者が病状と、提案された治療法、およびあらゆる起こりうる帰結を、その他の治療法や、全く治療しない場合と対比して、確実に理解していることが不可欠である。もし患者がこの情報を認識していない場合、同意は「インフォームされた」ものだ

と見なすことはできない。

しかしながら、患者の同意を取得できないが、それでも患者の病状改善を助けるためにどんな治療でもなされる状況がある。そうした状況の一例は、事故で負傷した患者の治療である。ときにはそのような患者から治療への同意を取得することができる場合もあるが、そのためには何らかの追加の治療を患者が受けなければならなくなる。たとえば想定できるのが、患者が麻酔をかけられているときに、事前に分らなかった問題があるのを発見し、それに対して別の処置を行う必要があるが、患者はそれにはインフォームド・コンセントを与えていない、という筋書きである。

この問題を事前に解決できるとすれば、患者が法定代理人を指名し、その人が患者の代わりに決定できる場合、かつ／または、治療開始前にそうした可能性を認識し、事前に選択的処置に対するインフォームド・コンセントを与える場合である。

よくある見解では、もし患者が事前に情報を得ておらず、そのことに対して同意を与えていなかったならば、「新たな」治療をすべきではなく、患者の同意を取得すべきである。しかし、もし患者の代わりにインフォームド・コンセントを与える権限のある人が親またはパートナー（特に配偶者）であれば、処置を中止する必要はないという主張もある。個人の生活において家族が大きな役割を果たす社会ではこの見解が許容される。

強調すべきことは、「新たな」治療をしければ患者の生命に現実的で直接的な危害が及ぶ場合は、そのような治療が許されるということである。