

ユネスコ・生命倫理コア・カリキュラム、2011
『利益と害についてのケースブック』2

ケーススタディー2-2：同意のない治療—患者の拒否にもかかわらず施行された治療

翻訳 谷田憲俊

Bは1963年に「エホバの証人」に入信した。それ以来、Bは彼女の宗教では禁止されるとして、輸血はいかなる状況においても固く拒否してきた。

1992年6月17日、BはF病院に入院した。1992年7月6日、彼女には悪性肝血管腫があると告げられた。輸血なしに手術は行えないと医師が彼女に告げたので、彼女は無輸血手術ができる病院を探しに1992年7月11日にその病院を去った。

EはD病院に働く医師で、無輸血手術に優れると知られていた。Bは肝腫瘍除去の手術をするために、D病院に1992年9月16日に入院した。Bは彼女の輸血拒否と輸血をしなかったことから生じるいかなる損傷に対しても医師と他の病院職員の責任は問わないこと示した免責証書に署名していた。

D病院のエホバの証人に属する患者の手術に関する施策は、患者の輸血拒否の意思を尊重すること、そしてどのような状況でも可能な限り輸血を控えると述べていた。しかしながら、輸血以外に患者の生命を救う手段がない場合には、病院は患者または家族がその治療に承諾するか否かにかかわらず輸血するとしていた。

Bの腫瘍を除去する手術中、出血量が2,245ミリリットルに達した。医師らは輸血なしにBの命を救うことは非常に困難と判断し、手術中にBに輸血をした。手術後、Bは退院した。彼女は4年後、1997年8月13日に死亡した。

医師たちは術中にBに輸血をすべきであったか。

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 Bの輸血を受けないという望みはとても明白であった。彼女に輸血することによって、

医師らは彼女の宗教上の信仰と彼女の治療方針を決める権利を侵害した。

YES もし輸血が行われなかったならば、Bは死亡したであろう。彼女の命を救うことはE医師の義務である。治療方針を決めるBの権利と輸血によって救命される可能性を秤に掛ければ、彼女にとって生きていることの方がより有益であることは明白である。

本ケースについてのノート

判決

本事例はその国の最高裁判所で審議された。裁判所は、次のように結論付けた。輸血を受けることは自己の宗教上の信念に反するとして、患者が輸血を伴う医療行為を拒否するとの明確な意思を有している場合、このような意思決定をする権利は、人格権の一内容として尊重されなければならない。事実は、Bは宗教上の信念からいかなる場合にも輸血を受けることは拒否するとの固い意思を有しており、輸血を伴わないで肝腫瘍を除去する手術を受けることができると期待してD病院に入院したことである。こういった事実関係の下では、医師は手術の際に輸血以外には救命手段がない事態が生ずる可能性を否定し難いと判断した場合には、Bに対しD病院としてはそのような事態に至ったときには輸血するとの方針を採っていることを説明すべきであった。それによって、D病院の医師の下で手術を受けるか否かをBが意思決定できたであろう。

医師が説明を怠ったことにより、Bが輸血を伴う可能性のあった手術を受けるか否かについて意思決定をする権利を奪ったと言わざるを得ず、この点においてBの人格権を侵害したので、その侵害によってBが被った精神的苦痛を慰謝すべき責任を負うべきである。

ディスカッション 患者の拒否にもかかわらず施行された治療

もし個人が自分の総合的な世界観と価値観に基づいてその治療が害あると判断するならば、人は医学的に適応のある治療を拒否する権利を有する。これは、自分の身体に対して行われることについて決定する個人の権利の具現化であり、それゆえ診療提供者と一般社会は父権主義的に個人の判定を却下するのではなく、患者が個人の見解に照らして見込んだ利益と害の評価を尊重すべきである。

医学は、何が治療の成果として成功かについて、患者の視点を参照することなしに、科学的手法によって判定することはできない。患者の中には、死より悪い状況が存在することもある。手術がこの患者の延命に成功したとはいえ、たとえ彼女が生存を望んだとしても、患者の目には成功の成果を得たとは見なせない。彼女には、手技によって引き起こされた

損傷は取り返しのつかない根源的なことである。人にとって生きていることがみな、平等に価値あるものではないし、彼女は今や生きる価値のない命で生きていると非難されると感じていたかもしれない。

したがって、幾つかの国では、治療を拒否する個人の権利を尊重するため、たとえその治療が個人の状態を改善できるとしても、我々は診療を提供することを控えなければならない。しかしながら、治療が明確に拒否されたとしても、医学的介入に緊急の重大な利益があることと、重大な傷害の恐れから治療によって患者は大きな利益を受けることが示される極端な事例において、患者の意思をくつがえすことが倫理的である。可能であれば、このことは予め患者に説明されるべきである。

このことは、極端な状況のみに適用される希な出来事にすべきであることは強調されなければならない。こういった事例における行動の決定は倫理委員会、あるいは多様な見方を表せるメンバーから成る公平な機関に諮問のうえでなすべきである。