

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2-12：選択的治療

翻訳 大西基喜

Kは29歳の女性である。彼女は部分トリソミー8として知られる、まれな先天性疾患を患っている。この疾患は、軽度の知的障害、発達遅滞、および部分トリソミー8に特有のいくつかの障害を示す。

知的障害のため、Kは抽象的思考や金銭の価値、また自分の行動がもたらす結果を理解できない。彼女は他人を怖がらず、危険という概念を持たない。人々が彼女をサポートしようとするといらいらする。そして、怒りやすく、苦痛を受けやすい。知的障害に加え、人を信じやすいため、彼女は他者から容易に搾取を受けてしまう。

Kは40人の人々とともに生活支援の付いた宿泊施設に住んでいる。1991年4月以降、Kは避妊治療として定期的な注射を受けてきた。しかし、彼女は2001年妊娠したいという思いから治療を中断し、再度治療を受けようとしなかった。その結果、Kは妊娠し、現在14週に入っている。

Kは妊娠を受け入れ、「夢が叶う」と言っている。彼女は妊娠中絶も、出産後に子どもを養子に出すことも望まないと言明している。また今回の子どもが自分から取り上げられても、今後も子どもを持つつもりだと主張している。

精神科医のS医師は、Kが子どもの世話をし、適切なケアを提供することは大変難しく、特に子どもが彼女と同じ遺伝性疾患に罹患している場合は更に困難であると言っている。彼はまた、彼女が支援を受けている状況で暮らしており、それを考えると妊娠を継続してもそう大きな心理的問題はないだろうと思っただろう。ただし、出産後に子どもの世話をすることはできないだろうと考えている。

中絶はKにとって大きなストレスを生じうるだろう。しかし、S医師の診るところ、妊娠を中断することから生じうる害は、子どもを産んで、しかる後に彼女から離されることから起こりうる害に比べれば、かなり軽いものであろう。

Kの事例で中絶や避妊手術は適切な解決策であろうか。

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。

NO 中絶や避妊手術は、Kの家族、医療スタッフ、社会全体にとって利益はあるかもしれないが、母になりたいというKの要求や希望に対して害となるだろう。妊娠自体はKに害を及ぼさないだろう。それ故、彼女から母親になる権利や、胎児を出産する権利を奪う理由はない。

NO 避妊手術は不可逆的であり、したがって、解決策としては最も望ましくないものである。より穏やかな解決策があるのではないか。

YES S 医師が述べているように、妊娠を中断することから生じうるKに対する害は、子どもを産んで、しかる後に彼女から離されることから起こりうる害に比べれば、かなり軽いものであろう。このジレンマを回避するために、避妊手術を施行すべきである。

本ケースについてのノート

判決

このケースはその国の高等裁判所で審議された。家庭裁判所の判決では妊娠の中断がKの最善の利益であり、またKの無能力の程度に鑑みて、中断が最も制約の少ない介入であろうとされたが、その判決に対して上訴されたためである。前判決で、避妊手術に関連して、判事はKが避妊の薬物治療に協力することをずっと嫌がってきたと指摘している。彼はまた、Kが将来再び妊娠することになれば、彼女にさらなる訴訟に巻き込むことになり、それは望ましいことでなく、そのような状況下では避妊手術が最も制約の少ない介入であろうとした。

上級審は、女性に避妊手術を課す場合には次のような要件を考慮しなければならないと結論した：すなわち、その女性の理解と、その時点での選好；障害の程度；医学の進歩や時間の経過を考慮した時の病状改善の予測；妊娠の起こりうる蓋然性；避妊手術を受けなかった場合と受けた場合とで彼女に生じうる害；避妊のほかの方法の存在、それらが尽くされ、排除されたか；今切迫して行うことの必要性；彼女の子どもをケアする能力；及び避妊手術を主唱するものが自身の利害や公衆の利便からではなく、彼女への善意で、また彼女の最善の利益を考えて行っているのかどうか、という点である。上級審は家庭裁判所に

この事案の再審理をするよう差し戻した。

ディスカッション 選択的治療

この場合の主要課題は、一方で障害を持つ人々の権利であり、他方では意思決定能力の評価に関わるものである。今回の状況全体を通して、Kは妊娠の中断について決定する意思決定能力がないと仮定されてきた。具体的な例示がないまま、彼女は抽象的思考を理解しないとされている。また、Kは彼女の行為の帰結を理解しないとされている。

Kが避妊薬のない状況での性的交渉の帰結を理解しているのは明瞭である。まさにそれこそ、彼女が避妊薬を使いたくない理由である。付言すれば初めて親になるほとんどの人は子どもを持つことの帰結を十分理解していないが、だからといって、彼らが親になることを認められる前に、今後の方向を強制的に決められることはないのである。さらに、彼女は子どもを養子に出すことの意味も理解している。彼女が自分の子にそれが適用されることを断固として拒んでいる。彼女は子どもが彼女から取り上げられた場合、次に取るべき手段も考えることができている。

この事例での全状況からすると、妊娠中断を提案する主要な理由は、生まれてくる子どものためを考え、Kが母になることをやめさせようとしているように見える。しかし、Kはすでに支援付きの宿泊所の環境で生活していくことが可能となっている。育児行動も支援のもとで可能になるのではないかと。事実、厳しい身体障害をもった人々もそのような機会に恵まれているのである。もし仮に、全く不確かなことではあるが、支援の下でもKが良き母親にならない場合は、子どもの福利を守るための社会的な保障もある。このことは極めて劣悪な育児をしてしまう全ての人々にも当てはまる。こうした場合には子どもの利害が親の利害より優先するものとみなされる。

この状況は、我々が議論の対象としている事柄が、不可逆的医学的手段に関するものであることから、さらに重要なものとなる。選択肢の一つとして、このような患者の生に重大な結果を生じうる手段の行使を検討する場合、そうした手段を実行する理由や目的については、注意深く考慮しなければならない。徹底した吟味によって、医学的ないしその他の配慮のみならず、家族への善行ではなく患者への善行が考慮されているか、それを明らかにする必要がある。

さらに言えば、我々の目標のひとつは、社会として、能力の障害を有する人々を包含しつつ、誰もが平常の生活と考えられる生を送れるようにしていくことである。障害者運動は

常に、能力の障害を持つ人が無能な人ではないことを主張している。この観点に立てば、障害を持つ人々を支援し、平常の生活が送れるよう、我々ができることを全て行わなければならないのである。この姿勢は尊厳の原則から生じるもので、その原則により、すべての人間の存在にかれらの信念に従い決定する権利が付与されているのである。