

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2-15 選択的治療

翻訳 大西基喜

G 医師は 1974 年に医師の資格を取り、総合診療医としてトレーニングを受けた。多くの薬物依存症患者を治療する、ある大都市の医療センターに勤務した後、G 医師は 1991 年に自分のクリニックを持ち、開業した。このクリニックは薬物及びアルコール依存治療クリニックと呼称された。

G 医師は薬物依存者に規制医薬品を処方した。これらの処方薬に使われたものとして、注射可能なメサドン（アヘン剤の一種で、ヘロインの代替物として用いられ、通常経口混合薬の形で処方される）、デキシドリン（硫酸デキストロアンフェタミン、覚せい剤で、調剤薬物として利用可能な唯一のアンフェタミン）、さまざまなベンゾジアゼピン、特にロヒピノール（非常に依存性の高いベンゾジアゼピンで政府出資薬剤として使用できない）、及び注射可能なジアゼパム（通常は錠剤で処方される）があった。

患者の中には、これまで定期的に服用したこともない、硫酸デキストロアンフェタミンのような薬剤に依存的になった者もいた。

G 医師の信ずるところによれば、こうした薬剤を処方することが、難治性で、傷ついた中毒者のためには臨床的に適切な行為である。患者に害を及ぼしたケースはなく、また処方薬を不正に流用したという確かな証拠もなかった。麻薬中毒者への長期治療で 7.5%が中毒を離脱することに成功し、また死亡率が低下するという、患者と公衆の双方に明瞭な利益があった。また患者にとっては、クリニックで治療を受けることで、売人からの薬物に頼らないですむことも有益であった。

G 医師は依存性のある薬物で薬物依存の患者を治療すべきであろうか。

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 G 医師の患者はクリニックで治療を受け、売人の薬剤に頼らず、治療が奏功している。
NO 依存性のある薬物によって薬物依存の患者を治療することで、G 医師は彼の患者の習慣を変えるための手助けができなかった。

本ケースについてのノート

判決

このケースは国の枢密院で審理された。G 医師は医事委員会 **General Medical Council** の職業倫理委員会に対して規制医薬品の不適切使用者登録リストから自分の名を削除することを求めた。この制裁措置は究極的なものではあったが、それは公衆の利益に対して、過度でも、不均衡でも、不適切でも、また不必要でもない指摘されていた。

委員会の証言と結論は非常に深刻な問題であることを示している。裁判官は、患者が害を被らないという論拠を認めることはできなかった。患者を一般的な経口薬で安定化する試みは全くなされておらず、また、維持処方以外に患者と関わろうとする試みも一切なされなかった。それゆえ、患者に害が生ずることは不可避であった。

医療法 36(1)条項のもとの訴訟法では、公衆を保護すること、専門性につき公衆の信頼を維持すること、医療専門職において適切な基準を維持することが定められている。本事案のような状況においては、特に障害を受けやすい人々と関わる困難な領域で働く医療従事者において公衆の信頼を維持することが重要な問題となる。裁判官は委員会が明確に示した以下の部分を重要視している：

委員会が得た証言によれば、患者に彼らが望むものを供するというあなたの方針は、社会的利益や患者の健康上の利益に寄与し、一部の患者を不純な売薬から守るのに役立つ可能性はあったのかもしれない。しかし、委員会は、あなたの患者と公衆に対し、全体として、そのような利益をはるかに凌ぐ危険性があると結論づけたのである。

ディスカッション 薬物依存者の治療

傷つきやすく、また影響を受けやすい状態にある患者は、しばしば、適切な治療を自分で選択することができない。医師の役割は、彼らの状態を客観的に診断し、彼らに対し、患者・社会双方の利益になるよう、適切な治療方針を見定めることにある。治療の利益を定めるにあたり、当の患者の福利は最も重要だが、その一方で、その患者の病や治療で影響

を受ける他の人々のことも考慮されることになる。生命倫理と人権に関する世界宣言の第4条にもそのことが記されている：

科学知識、医療行為及び関連技術を適用し推進するに当たり、患者、被験者及びその他の影響が及ぶ個人が受ける直接的及び間接的利益を最大に、また、それらの者が受けるいかなる害悪は最小とすべきである。

治療には患者に害になる側面があっても、医師は（おそらく患者もまた）それを有益で善いものと信じがちである。一般的でない治療が適切であると医師が信じる場合は、倫理委員会への諮問が必要である。委員会はその治療のすべての側面を明らかにし、当該医師に関し他の医学的見解に照らして評価することができる。客観的で、専門的な手法で当該事例を検討するにあたって、委員会は患者の福利と公衆の福利を考慮し、十分に吟味された結論を導く必要がある。