

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2-30：情報—AIDS患者の秘密保持

翻訳 大北全俊

PDは将来彼女の夫になるFHと医療センターに行き、両者ともいかなる性感染症のキャリアではないことを確かめるべく結婚前の血液検査を受けた。両者が共同で相談していた(joint consultation)時点では、PDとFHは、性交渉はもっていて予防に気をつけたセックスをしていたが、一緒に住んではいなかった。PDの求めに従って、FHは検査を受けるためにセンターにやってきた。彼女は将来夫となる人の性感染症の状態が気がかりだった。というのも彼は性感染症の感染率が通常に比べて極めて高い国から来ていたからだ。

医師は検査の目的とPDの気がかりについてよく知っていた。しかし医師は、PDとFH両者の同意が欠けている場合、一方のパートナーのHIVあるいはAIDSの状態に関するいかなる情報も他方のパートナーに開示することは法的に禁じられているということ、どちらにも情報提供しなかった。検査の結果がどのように扱われるべきかということについて彼らは話し合っただけではなかった。PDは、彼女がFHの結果を知りまたFHも彼女の結果を知るものと信じていたが、しかしその話題が特にとり挙げられることはなかった。

PDとFHはお互いが居合わせるところで、おのおの自分の性行動についての立ち入った質問に答えた。

PDとFHの両者ともお互いが居合わせた共同の相談の場で血液を提供し、それから診療所を立ち去った。病原体検査報告(pathology report)の結果が得られるだろうおよそ1週間後にもう一度診療所に来るように医師は二人に伝えた。

1週間後、医師はPDの病原体検査報告を受け取り、その結果はB型肝炎もHIVも両方とも陰性であった。翌日、医師はFHの報告を受け取り、その結果はB型肝炎もHIVも両方とも陽性であった。

PDは最初の相談のあと1週間後から2週間後の間にセンターを再訪した。受付担当者は彼女に関する病原体検査報告の写しを彼女に渡した。彼女はFHの報告の写しを要求したが、それは機密事項であり、彼女には渡すことは出来ないと伝えられた。もしFHが同意するのであれば、彼女はFHの報告を手にすることが出来るということに関するいかなる説明

も受付担当者はしなかった。

医師は電話で FH に彼の検査結果が陽性であることを知らせたが、PD には FD の結果については知らせなかった。さらに、FH が PD に彼の検査結果について知らせよう確保するいかなる手だても医師はとらなかった。医師はまた、診療所あるいは FH 自身が PD に情報を開示することについて、FH に同意してもらうよう試みることもしなかった。

FH は PD を欺き、彼女に自分の検査結果は陰性だったと伝えた。

数年後、PD は自分が HIV 陽性であることに気づいた。

医師は PD と FH 両者の医師という彼の立場において、共同相談実施を理由に、PD に FH が HIV 陽性であることを開示すべきだったのだろうか。

ここに、すべてではないが複数の考えら得る解決法がある。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 医師は検査の目的について知っており、医師は少なくとも彼らに検査の結果を共同で受け取りたいかそれとも別々に受け取りたいか尋ねるべきだった。さらに、共同の相談のときに、医師は彼らに個々の性行為について立ち入った質問をおのおのにしていた。その際、医師は PD に、彼女が FH の結果を受け取るような印象を与えていた。

NO 医療上の秘密保持は医療行為において基本的な原則である。医師は両者にその責務を負っており、一方の要求を満たすために他方を害することはできない。

本ケースについてのノート

判決

この事例は最高裁で審議され、裁判所は以下のように結論づけた。この事例で生じたような共同相談との関連で言えば、医師は、PD と FH 両方の患者に対して検査結果を相互に開示するか否かという問いと検査結果が両者不一致の可能性のあることについて取り組む義務を負っている。彼はその義務を遂行しなかった。この点を鑑みれば、義務の違反を構成している。

最初の共同相談の過程で、もし医師が検査結果を相互に開示することに関する問いと検査

結果が両者不一致の可能性があることに取り組む義務を満たしていたならば、結果を一緒に受け取ることにする同意をPDと同様FHからも医師が確実に手に入れていただろうということは十分起こりうる結果である。更なる共同相談の場で医師を通じてお互いが相互に各自の検査結果が知られることに同意しただろうこともありうることだ。さらに、たまたまFH氏が拒否したとしても、PD氏がFH氏との関係を終わらせるということもありうることだ。いかなる場合であっても、PDは彼女が被った被害から逃れることが出来ただろう。というのもFHは彼女をだますことが出来なかったからだ。

ディスカッション AIDS患者の秘密保持

医療上の機密情報は患者に帰属するものであり、その保護は医療専門職の根幹をなすものの一つである。医師が患者の医療情報のプライバシーを尊重するという事実が、両者の信頼を深め、医療措置の更なる効果に寄与するのである。

それゆえにこそ、医師はカップルあるいはその個々と相談する機会がある際には慎重にそしてきわめて明快でなければならない。この事例で起きたような様々な諸問題を避けるためにも、またスティグマ化されることをはじめ保険やローンの拒否、雇用差別など、陽性の結果故に生じる別の社会的帰結に関して情報提供に基づく決定を可能とするためにも、HIV検査を実施する前に患者と相談することは、倫理的に望ましいと考えられている。このような考える事象がカウンセリングのセッションで徹底的に議論されると、想定される受検者は検査を進めるか否かということについてよりよい状態で決断することが出来る。

この事例で触れられているような状態でカウンセリングが提供されるとしたら、共同のカウンセリングのセッションをもつことが妥当であることは明らかである。

この事例の場合、相互の信頼は、最初の場面でカップルが検査を要求するその基礎にあったように見える。カウンセリングのセッションで、もし検査結果を相互に開示することの承認をどちらかが拒否したとすれば、このような相互の信頼が欠けていること、そして彼女のパートナーにとっては開示に問題が生じる可能性があるということの何らかの警鐘を他方に与えただろう。

医療上の秘密保持に関する患者の権利が他の人の権利と衝突したり、プライベートな情報を開示することを拒否することがそれら他の人の諸権利を侵害する可能性があるといった状況について考慮すべきである。こういったことは、両方の患者が、両者に専門家として責務を負っている同じ医師のケアのもとにいる場合は、より複雑さを増す。医師は、彼

ら患者が他方の医療情報を知らされない場合に、もう一方に極めて大きな損害をもたらすことをよく考えておかなければならない。しかしながら、関係者が情報開示の方法について同意しえない場合には、医師はもろもろの手続きを進めるべきではなかった、という見方も出来るかもしれない。