

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

ケーススタディー1-16：宗教的信念により治療を拒否すること

翻訳 石本博子

15歳10カ月の未成年者であるAは体調を崩し1990年9月8日に病院に入院した。そして白血病と診断された。

Aの病気にとっての標準的治療は、4種類の薬剤投与を必要とする。それらのうち2種類の薬剤は副作用のため、時に応じて輸血が必要となる。この推奨される治療は、80%から90%の確率で完全寛解の可能性がある。Aと彼の家族は信心深いエホバの証人の信者であり、輸血は彼らの信仰の教義に反するので、病院はこの標準的治療を行うことができなかった。

Aは必要とされる輸血を受けることを拒否する旨を述べた。彼の拒否は、同じように同意することを拒否する彼の両親によって支持され、支持され続けた。しかし、彼らは他のすべての入院治療には同意した。

代替治療では、寛解の可能性は60%だけである。その子供が輸血を受けることを拒否する旨を表明し、彼の両親によって支持されていたので、病院は代替治療を用いた。2週間以内に、その子供の状況は、彼の命が脅かされる段階にまで悪化した。

現地の法によると、16歳に達した未成年者は、法律に基づいて医療に同意することができる。同意のない治療は、成人の場合と同じように、未成年者を不法に侵害することに相当する。

**医師は、輸血を受けないというAと彼の家族の希望を尊重すべきか。**

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** 医師は、Aの希望と彼の治療の拒否を尊重すべきである。Aはほぼ16歳であり、完全な意思決定能力（mental capacity）を持つ成人患者であるため、たとえその決定が、医学的、または法的な見地から誤っていたり、不合理であったり、あるいは不適切である

としても、そしてまた最終的な結果が死であるとしても、治療を拒否する絶対的な権利がある。

**NO** Aは未成年者であり、従って法的に決定する能力はない。たとえAが法的に彼の治療を決定する能力があるとしても、彼の最善の利益は輸血を受けることである。従って、医師はA自身の希望を犠牲にしたとしても、Aの最善の利益のために行動するべきである。

## 本ケースについてのノート

### 判決

上記の事例は、病院が輸血の投与を含む適切と思われる治療をAに行うことを裁判所に承認を求めて、州の家庭裁判所によって審議された。裁判所は、Aは彼自身の幸福について決定することができる十分な知能を持っている少年だが、彼の病態においては決定の範囲が必要であり、その中には彼の理解能力を超えた意味合いを持つものがあると述べた。しかし、裁判所は、彼の明快な知性や、影響についての冷静な議論、そして結果として彼は死ぬかもしれないと分かっているにもかかわらず拒否するという彼の主張に感銘を受けた。

裁判所の意見では、Aは彼が経験するであろう恐怖や、被るであろう苦痛を十分に理解していなかった。そうした心痛苦悩は、恐怖によってのみ引き起こされるものではないこと、そしてまた重要なことに、愛されている息子として彼が必ず経験するであろう苦悩は、彼の両親や家族の苦しみをなすすべもなく見ることである。Aは治療を拒否することによって生じることになるすべての意味合いを、完全には理解していなかった。

裁判官の追加意見：

*私の判断としては、彼が同意をする、あるいは同意を差し控えるにあたり十分な理解をしていたか否かは私にとって問題ではない。彼の幸福とは何かを考えると、私は彼の希望を顧慮しなければならない。彼が何を望んでいるかということは、私が考慮する重要な要素のひとつであり、彼がもうすぐ16歳になることを顧慮すると、私がバランスを保たなければならない秤において、きわめて大きな重点を置いている非常に重要な問題である。*

*私の判断では、Aは彼がこれまで保ち続けてきた姿勢から言って、すでに彼の信仰の殉教者である。彼が示した信念に基づく行動を我々は、実際にはほとんど困惑するが、称賛しなければならない。彼は、信仰のために死ぬ覚悟ができていると言う。それだけで彼は殉教者である。しかし、残念ながら私は、彼自身と彼の家族から彼を守ることが彼の幸福にとって必須であると考え、彼と彼の両親の決定を覆す。私が本当に切望する判決において、*

自分で物事を決めるという基本的人権に対する家族の決定の根底にある宗教上の原則に対し、あらゆる尊敬を払い、最大限に重視する努力をしてきた。そうであるにもかかわらず、Aの福利について客観的に考察すると、私はたった一つの結論を下すことを強いられる。その結論は、病院は自由にこれらのさらなる薬剤の投与や、その結果として輸血、血液製剤の投与を彼に行うべきだということである。

## ディスカッション 宗教的信念により治療を拒否すること

文化の多様性を尊重することは、人権に不可欠な要素である。私たちは全ての人間は生きる権利と尊厳にかかわる権利を持つという公理を認めるにもかかわらず、人がある特定の仕方で生き、特定の信念を持つこともまた尊重しなければならない。

たとえ救命医療であっても、宗教的文化的な信念により医療を断る権利は、人間の尊厳の一部であり、私たちは、まず彼を尊厳と自由な心を持った人間として尊重し、彼の選択を尊重しなければならない。これは、『生命倫理と人権に関する世界宣言』第12条に述べられている。

文化の多様性と多元主義の重要性には然るべき配慮がなされるべきである。

治療をしないことは、たとえ患者の死につながりうる場合でも、患者の望みを尊重する社会的生命倫理の基本であることを裏付け、また、私たちが異なる治療を行うべきだと信じるときでも、彼自身が決めることが彼の自律の実現となる。

医療を断る権利は、全ての医療処置についてインフォームドコンセントを受ける責務から導かれる一側面である。患者は生きるためにどのような生活を望むのかを決めることができ、彼の人生があまりにも不幸で、彼の信念や希望に照らして『人生』と見なせないときがあることを、私たちは受け入れる。

人が治療を拒否するとき、特にその治療が患者の健康を著明に改善する可能性がある場合、彼が決定の結果を完全に理解し自由で自発的に決定したことを確認することが重要である。

特にもうすぐ成人する未成年者の考え方は最も重要である。私たちは、彼らが、彼らの状況や、拒否した結果を理解していることを確かめなければならない。また、私たちは彼らの観点や希望を聞き、それらを考慮に入れなければならない。

現地法は時に、たとえ同意がなくても治療を行うことを強要するが、医師は患者がこのカ

テゴリーに分類されるかどうかを決定しなければならない。患者が状況および、またはその結果を理解できないような場合は、通常、患者の健康を大いに改善することができる治療の方が選ばれる。

エホバの証人の場合、特に子供が関わるときには、裁判所はしばしば治療を強いる。