

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2-3：同意なしの治療—患者の意見を無視した治療

翻訳 谷田憲俊

交通事故で HS 氏の手がひどく傷つき、彼は地域の病院に搬送された。

正式の診療資格を有する外科医の M 医師が病院に呼ばれた。初めての場所で M 医師を知らない HS 氏は、地元に戻って治療するので手を固定するだけで切断しないよう依頼した。

そのあと、手術室において、HS 氏は手の切断を望まないという要請を繰り返した。医師は、患者の苦痛を取り除くことに気をとられていて、麻酔が導入された後で診断された状態により左右されるであろうと返答した。HS 氏は何も言わなかった。

手は服の切れ端に覆われていたので、何はともあれ麻酔を導入することが必要であり、医師はどうされるべきか助言する状況にまだなっていなかった。診断に基づいて、医師は手を切断する手術が必要と決定した。M 医師は、手の状態は治療が遅延すれば血液に毒素が回り患者の命を危険にさらす状況にあるとして、創傷は手術を必要と示していると言った。同席の二人の医師もその決定を支持した。

M 医師はこういった状況において HS の手を切断すべきであったか。

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。

YES M 医師は HS 氏の手を切断しなければならなかった。もし外科医が手を切断しなかったならば、患者は命を脅かす血液中毒の危険を負ったであろう。いずれにしても、手を保存する方法はなかった。

NO 切断は不可逆性の治療である。HS 氏が手を切断しないよう明確に依頼した、彼の指示はとても明白であった。

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、次のように結論づけた。すなわち、手術は必要であったし、とても満足すべき方式で実行されたと認定した。実際、それ以外の方法は考えられなかった。障害と喪失、及び義肢の費用は事故のための結果であって、無断で行った手術のためではない。しかしながら、HS氏は彼の人格への侵害によって生じた損害に対する保障を受ける権利がある。

HS氏は現地の言葉でも十分な教育を受けていなかった移民であり、たぶん平均的知性以上の人ではない。彼が返答がなかったとき、あるいは医師の話に反対意見を述べなかったとき、M医師は彼の診断に基づき得られた所見に従い、彼が必要とみたなら診療を進め手術を実行する権限を与えられたと解釈した。他方、たぶんHS氏は医師が意味したことを理解していなかった。つまり、もし理解していたなら、かれは手術を拒否していたことが十分に考えられた。

こういった状況においては、M医師はより詳しい説明をすべきであったし、必要ならHS氏から手術への同意をとるよう試みるべきであった。

ディスカッション 患者の意見を無視した治療

患者は自分の身体になされることを決定する個人の基本的自律の一つとして、患者に提供される医学的治療を拒否する権利を有している。そのうえで、可能な限り、こういった決定は明確な最新の情報に基づかなければならず、患者は治療の結果とともに生きていかなければならないので患者の同意あるいは拒否は偽りのない明白なものであるべきである。しかしながら、知らされたうえで決定するためには、患者は治療によって起こりうる結果あるいは治療拒否の成り行きを認識しなければならない。そのため、患者が麻酔をかけられる前は患者の手が覆われていて視診できなかったという外科医の主張は弁解として受け入れられない。

さらに、外科医は患者が切断を拒否すると聞いていたので、麻酔の前に彼の手を診断することを少なくともすべきであった。医師は、彼の手を診断するなかで必要と判断したことをするであろうと告げただけであった。もし、彼がはじめに外傷の性状を観察して、それから診断の結果で得られた情報の成果に基づき患者から同意を得ようとしたなら、患者の見方も異なったかもしれない、手術を執行するのに問題は生じなかったであろう。こういった手段が可能なとき、患者から手術的介入にインフォームド・コンセントを与える能力を奪うこと、この場合は患者を麻酔してしまうこと、は誤ったやり方である。

たとえ視診に基づき患者の生命を救うためには切断が必要であると外科医が迫られても、患者に拒否する意思決定能力がある限り治療行為を進めることへの患者の拒否を覆すべきではない。意思決定能力がない場合、外科医は生命を救うほうにそれるべきである。何が受け入れられる治療かについて外科医の見方と患者の見方が一致しない場合は、患者の見方が優先されるべきである。

このような状況において医師が直面する誘惑は、患者の拒否は患者の利益に反することがとても明白なので、患者には意思決定能力がないに違いないと結論することである。これは患者を「キャッチ=22」(訳注)の状況に置いてしまうことであり、患者が同意するなら治療行為が進められ、拒否したとしても治療行為が進められることになる。

訳注：「キャッチ=22 (Catch-22)」はジョゼフ・ヘラーの戦争の狂気を描いた小説。「自分は狂っている」と申し出て出撃を避けようとしても、「真に狂っているなら狂っていると申し出られない」として出撃を強いられる状況(基準)をいう。