

総説

輸血拒否患者に対する医師の対応について

—判断能力のある成人患者に対して—

獨協医科大学 法医学

一杉 正仁 黒須 明 長井 敏明 徳留 省悟

要旨 エホバの証人の信者（以下エホバの信者と略す）は宗教上の理由から、輸血を拒否することが知られている。これは、信仰という重要な信条の真剣な現れであるため、ほかの人の重大な利益を侵害しない限り尊重されなければならない。医療においても、患者の自己決定権が重視されており、医師は輸血を拒否する患者に対しても最善の方法をとることが必要である。すなわち、患者の身体的疾患をいやすだけでなく、患者の倫理観や価値観を含む、その人の全体像を考慮した医療こそが重要である。したがって、患者が判断能力のある成人の場合には、基本的に輸血拒否の意思を認めるべきである。患者の人格権を尊重する姿勢は今後の医療界の大きな流れとなると思われる。

Key Words : エホバの証人, 輸血, インフォームド・コンセント, 自己決定権

緒言

医師は患者本人あるいはその家族から、宗教上の理由により輸血をしないでほしいという申し出を受けることがある。輸血以外の治療法がある場合や、輸血を必要とする可能性がほとんどない手術の場合には、家族や患者とよく相談して治療方針を決定することができる。しかし、輸血あるいは輸血を必要とする治療を行わないことで患者の生命や健康に不利益をもたらすような場合には、医師として、あるいは病院としてどのように対応すべきか困惑することが少なくない。

この問題は生命の尊厳と信仰心の尊重、患者の自己決定権と医師の裁量などの複雑な要素を含んでいることから、多くの施設では症例毎で対応しているのが現状であった。しかし、2000年に最高裁判所は、エホバの証人の信者（以下エホバの信者と略す）による輸血訴訟の判決で、信仰上の理由から輸血を拒否する意思は人格権の一つとして尊重すべきであることを改めて強調した¹⁾。したがって、医師は、輸血拒否を表明している患者の診療に際しても十分な知識と理解のもとに対応することが要求される。

本稿では、エホバの証人と輸血拒否についての概要、

平成16年9月21日受付, 平成16年10月19日受理
別刷請求先: 一杉正仁

〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880
獨協医科大学 法医学

輸血拒否と医療に関する判例を紹介し、特に判断能力がある成人に対して医師はどのように対処すべきかを述べる。

1. エホバの証人と輸血拒否

エホバの信者は1999年の時点で国内に40万人以上いると言われているが、宗教上の理由から、輸血を拒否することが知られている²⁾。エホバの信者は、生命は神聖で大切なものであると考えており、宗教上の理由から輸血や妊娠中絶を拒否し、暴力や自殺を禁止する教義にしたがっている。信者が輸血を拒否する信念は固く、輸血を受けることで戒律を破ることの方が、死に優る苦痛であるという。決して医学を無視するわけではなく、輸血以外の医療行為は協力的に受け入れる。信者の意味する輸血拒否とは、「全血および血液の主要成分は受け入れないが、無血性の増量剤や代替療法は受け入れる」ことであり、自己血輸血の受け入れやアルブミン、免疫グロブリン、抗血友病製剤、ワクチンなどの血液製剤の使用については信者自身の判断に任せられている。また、輸血は拒否するが臓器移植は受け入れる場合があり、信者は輸血拒否という制約のもとで、医師に最大限の努力を求めている。信者は緊急の事態に備えて、輸血を拒否する旨を明記して署名捺印した医療上の事前の宣言書および医療関係者に対する免責証書を携帯している。

2. 輸血拒否患者に対する医療人の姿勢

エホバの信者が輸血を拒否することは、信仰という重要な信条の真剣な現れである。したがって、ほかの人の重大な利益を侵害しない限り、この信条は尊重されなければならない。これは、日本国憲法の第20条、信教の自由によっても保障されている。一方、医師はその職業倫理により生命救助をなすべき義務を課せられている。それゆえ、医師は患者の信仰や自己決定権を尊重すべきか、生命救助に努めるべきかの判断に悩むことがある。

従来日本では、患者の病気を治すための最善の方法を選ぶのは医師であると考えられていた。したがって、宗教上の理由による輸血拒否の問題についても、人の生命は何よりも大切であり、医師は人の生命を守ることを責務としている以上、必要があれば輸血を行うべきである、という意見が支配的であった。しかし、現在では患者の自己決定権が重視されており、輸血拒否の問題に関しても患者のインフォームド・チョイスという視点からの慎重な対応が必要である。すなわち、われわれ医療従事者は輸血を拒否する患者に対して、患者の自己決定権に基づく意思を尊重し、患者にとって最善の方法をとる努力をすることが必要である。

日本医師会は、1990年1月に生命倫理懇談会による「説明と同意」についての報告を行った³⁾。そして、医療は医師と患者の信頼関係を基礎にして、お互いに協力して進める共同作業であることを前提とし、エホバの信者への対応についても具体的に示唆した。すなわち、「医師は、治療上で輸血が必要ならば、患者を説得して輸血の同意を得るようにすべきである。しかし、患者があくまで輸血を拒否するのであれば、それが患者にとってたとえ不利であっても、本人の意思によるものであるから、やむを得ないことである」と記載した。さらに、第IV次生命倫理懇談会では、患者の倫理観を尊重することの重要性について、「医師は、患者の価値観、死生観が多様であることを念頭におき、個々の患者にとってなにかが一番大切か、患者自身が自分のクオリティ・オブ・ライフをどのように選択するかを見極める必要がある」と報告した⁴⁾。2000年2月には「医の倫理綱領・医の倫理綱領注釈」を発表し、医療を受ける人々の人格、自己決定権の尊重およびインフォームド・コンセントの重要性について述べた⁵⁾。つまり、患者の身体的疾患をいやすことは医師の重要な務めであるが、それ以上に患者の倫理観や価値観を含む、その人の全体像を考慮した医療こそが重要である。

3. 輸血拒否に関するわが国の判例

訴訟例1

概要：成人男性患者は骨肉腫と診断され、病院に入院中であった。患者はエホバの信者であり、宗教上の理由から輸血を拒否していた。担当医は治療法の一つとして左下肢の早期切断術を患者にすすめたが、患者は輸血を伴う治療であることから、これを拒否した。患者の両親はエホバの信者ではなく、仮に輸血が伴うとしても、患者にこの手術を受けさせたいと考えた。そこで、患者の母親はこの患者の切断手術およびそれに伴って必要とされる輸血処置を病院に委任する仮処分を裁判所に申請した。

判決：

1985年大分地方裁判所

患者が真摯な宗教上の理由に基づいて輸血を拒否していること、輸血を拒む以外は切断手術を含む他のあらゆる治療を受け、その完治、生命維持を強く願望していること、などを理由に、上記家族の申請を却下して、患者の信教の自由と自己決定権を擁護した⁶⁾。なお、同年、福岡高等裁判所でも同様判決が下された。

訴訟例2

概要：患者はA病院で肝臓腫瘍を指摘され、手術による治療をすすめられた。患者はエホバの信者であり、無輸血手術の経験があるB病院を受診した。患者は担当医に輸血拒否の意思を伝え、輸血拒否の意思および病院や医師の責任を問わないことを明記した「免責証書」を手渡した。ところが医師は、あらかじめ輸血を準備して手術に臨み、術後管理が困難にあるとの理由で輸血を施行した。後日、病院関係者の内部告発で事実が明らかになった。患者は、信教の自由と自己決定権が侵害されたとして、医師らを相手に損害賠償の請求をした。

判決：

1998年東京高等裁判所

医師には、ほかに救命手段がない事態になれば輸血をするという治療方針の説明を怠った違法があるとして、インフォームド・コンセントの不備を指摘した判決が下された⁷⁾。

2000年最高裁判所

輸血を伴う医療行為を拒否するとの明確な意思を有している場合、このような意思決定をする権利は、人格権の一内容として尊重されなければならない。そして、本例では患者の人格権を侵害したとして、患者が被った精神的苦痛を慰謝する責任を負うという判決が下された¹⁾。

4. 輸血拒否患者に対する望ましい対応

近年、インフォームド・コンセントの考え方が医療の現場に定着してきた。患者はみずからが受ける医療について十分な説明を受ける権利があるほか、みずからの死生観や価値観に基づいて、いくつかの治療法の中で最も望ましいものを選択する権利や、尊厳をもって治療を辞退する権利も認められつつある。このように、近年では少なくとも患者が判断能力のある成人の場合には、輸血拒否の意思を認める考え方が主流になってきている。医師が患者の希望に応じられない場合、または医師としての信念などから、その希望に応じたくない場合は、正当な事由を明らかにし、診療契約の締結を拒絶することができる。すなわち、患者が、輸血は拒否するが、それ以外は最良の治療をして欲しいと望んだが、無輸血手術やそのほか輸血を含まない代替手段を取ることができない場合、また、当該患者の病状を考えた場合、輸血をしなければ医師として有意義な効果のある治療は行えないと考える場合は、治療を拒否することができる⁸⁾。そして、患者の希望する治療法を採用している治療機関を紹介することが望ましい。このように、緊急でない場合は、信者の診療を拒否することが可能であるが、信者が輸血拒否を明示しているという理由のみで、患者である信者の診療を拒否することはできない。もちろん、信者が転院を希望した場合にはその意向を尊重すべきである。

緊急時のために、いかなる状況での輸血も拒否する旨の意思表示が述べられているカードを携帯しているならば、その意思を尊重すべきである。それはドナーカードと同じであり、たとえ本人が無意識の状態であっても、本人の意思を示すものである。1995年に修正されたWMAリスボン宣言の中では、「法律上の権限を有する代理人がおらず、患者に対する医学的侵襲が緊急に必要とされる場合は、患者の同意があるものと推定する。ただし、その患者の事前の確固たる意思表示あるいは信念に基づいて、その状況における医学的侵襲に対して同意を拒絶することが明白であり、かつ疑いのない場合を除く」と述べられている⁹⁾。したがって、緊急時であっても、患者が自らの輸血拒否の意思を明確にしている場合には、その意思を尊重して対処すべきであろう。

5. おわりに

宗教上の理由による輸血拒否の問題には、法律、倫理、

患者の人権、医師の義務などが関係しており、事例ごとに複雑で困難な判断が求められる。個々の医師にその判断を委ねることには無理があり、病院としての統一した見解（ガイドライン）を制定する必要がある¹⁰⁾。医師がみずからの価値観から、前記ガイドラインの指針どおりに行動できない場合もあり得るし、また、実際の医療現場で直面する状況は、このガイドラインに示す状況に適合しないこともある。このような場合、最終的には個々の医師あるいは各病院における倫理委員会などの判断で対応を決定すべきであろう。

先に述べた最高裁判所の判決と日本医師会が推進する患者の人格権を尊重する姿勢は、本質的に一致しており、今後の医療界の大きな流れとなるであろう。

参考文献

- 樋口範雄：「エホバの証人」最高裁判決。法学教室 239：41-44, 2000.
- 藤江喜清, 植松平八：エホバの証人はなぜ輸血を拒否するのか。医療と倫理, 2：21-36, 1998.
- 日本医師会 生命倫理懇談会：「説明と同意」についての報告。日本医師会雑誌, 103：515-528, 1990.
- 日本医師会 第IV次生命倫理懇談会：「医師に求められる社会的責任」についての報告。日本医師会雑誌, 116：243-250, 1996.
- 日本医師会：医の倫理綱領・医の倫理綱領注釈。日本医師会雑誌, 123：813-822, 2000.
- 判例タイムズ：いわゆる「エホバの証人」を信仰し、その信仰に従って手術に伴う輸血を拒否する成人の債務者に対し、その両親が債権者となり「債務者にかわり病院に対し右手術及び輸血等の医療行為を委任することができる」旨の仮処分申請が却下された事例。判例タイムズ, 570：30-32, 1986.
- 判例タイムズ：エホバの証人輸血拒否控訴審判決。判例タイムズ, 965：83-91, 1998.
- 平野哲郎：新しい時代の患者の自己決定権と医師の最善義務。—エホバの証人輸血事件判決がもたらすもの—。判例タイムズ, 1066：19-49, 2001.
- 日本医師会：世界医師会（WMA）の宣言・声明・決議等について。日本医師会雑誌, 123：186-194, 2000.
- 横山朋子, 一杉正仁, 黒須 明, 他：エホバの証人に対する口腔外科的治療の問題点について。生命倫理, 14：114-117, 2004.

The Management of Patients who are Jehovah's Witnesses

Masahito Hitosugi, Akira Kurosu, Toshiaki Nagai, Shogo Tokudome

Department of Legal Medicine, Dokkyo University School of Medicine

The management of patients who are Jehovah's Witnesses involves important medical, legal and ethical considerations. Patients who are Jehovah's Witnesses refuse blood transfusions because of their religious convictions. The wishes of these patients must be respected in accordance with the principle of informed consent and the right of self-determination. The Supreme Court also stated that "the patient's right to decision-making" is part of the patient's "personal right" in a court case concerning a forced blood transfusion in Japan.

Because the physicians are often confused about providing information and receiving consent when the patients who are Jehovah's Witnesses undergo treatment that might require blood transfusion, comprehensive guidelines should be prepared in each hospital. The patient's wishes should be respected when they have abilities making an informed choice.

Key Words : Jehovah's Witnesses, blood transfusion, informed consent, self-determination