

学術会議哲学委員会公開シンポジウム
2021年12月5日オンライン

コロナ禍における 『治療』へのアクセス

— 尊厳・人権枠組は
どのような役割を果たしうるのか —

建石真公子（法政大学）

本日の内容

- ・感染症パンデミック期の課題を人権および尊厳の観点からどう検討するか
-

患者には治療を受ける権利がある — 治療の制限（集中治療室・人工呼吸器からの排除） — 法的根拠は？

- ・患者の権利としての同意／尊厳／人権 — 公衆衛生における「患者＝ベクター」という難しさ
-

治療における本人の自由で明確な同意

欧州における法的な尊厳の歴史とフランスにおける現在の人権としての尊厳

生命権、健康権、トリアージと人権

平時との異同／終末期医療との異同／選別基準の公平性

- ・おわりに — 感染症パンデミックにおける患者の権利保護のために
-

— Covid-19—

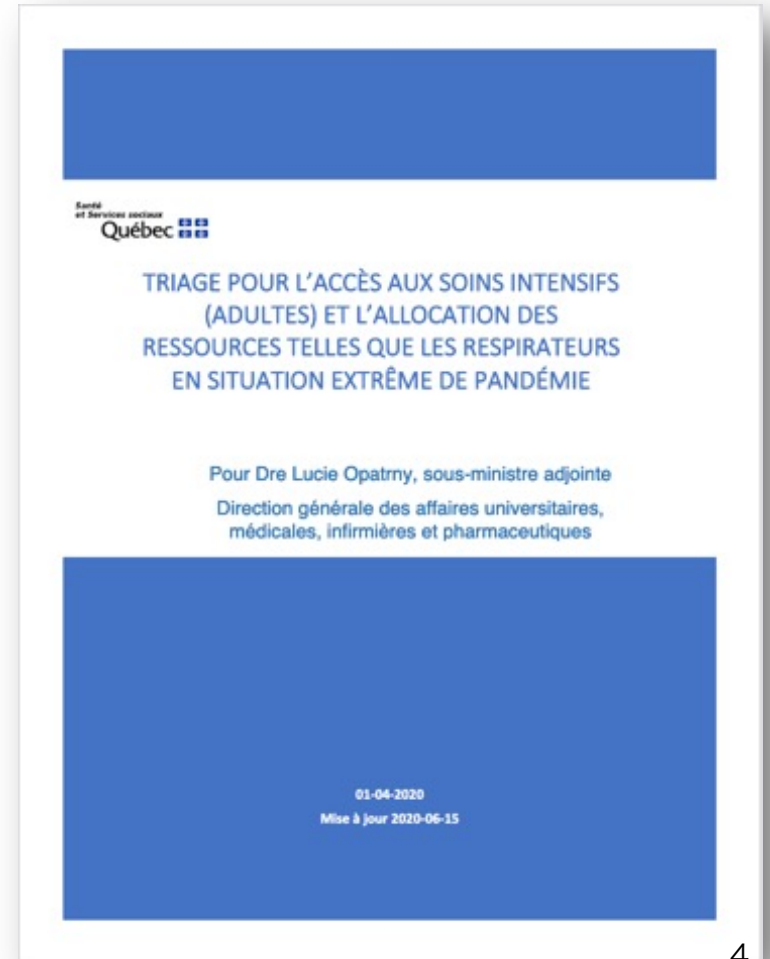
- 無症状、高齢者の重症化、高齢者施設でのクラスター
- 医療資源の観点から、DNAR（心肺蘇生を試みない事前指示）、ECMOや人工呼吸器の脱着に対して「重症者トリアージ」の検討
- 特定のグループを治療から排除
- 他者の生命との比較
- 公衆衛生は「患者＝ベクター」
多数の生命 vs. 個人の人権（治療等）

感染症パンデミック期：トリアージの原則

ケベック州(カナダ) の場合—治療へのアクセスの制限

- TRIAGE POUR L'ACCÈS AUX SOINS INTENSIFS (ADULTES) ET L'ALLOCATION DES RESSOURCES TELLES QUE LES RESPIRATEURS EN SITUATION EXTRÊME DE PANDÉMIE, 健康社会保障省

「集中治療へのアクセスのトリアージおよびパンデミックにおける人工呼吸器等の資源の配分」
(2020年4月1日)

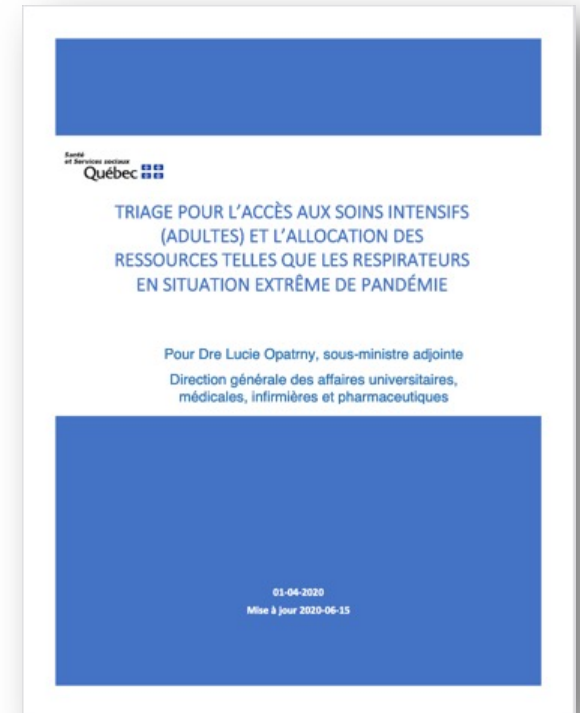


感染症パンデミック期：トリアージの原則

ケベック州(カナダ) の場合—治療へのアクセスの制限

原則

1. 例外的な状況での本プロトコル適用においても、本人／家族との話合いの義務は免除されない
2. 集中治療へのアクセスの例外的な基準は明確であり、施設間で類似していなければならない
3. 集中治療用ベッドやリソースを利用できる患者、できない患者の選択は、患者と接触しないトリアージチームによって行われる
4. 効率性と信頼性を確保するために意思決定の階層は最も重要
5. トリアージプロトコルは、年齢や病態にかかわらず、すべての患者に適用
6. パンデミックではケアベッドとリソースの管理が必要



トリアージの原則（承前）

要件

手続き：四段階の判断基準

基準：

- ・ 生命のサイクル（臨床的に同じ予後を持つ2人の間では死の危険の多寡）
- ・ 医療従事者（医療サービスの相互主義と公衆衛生の双方を勘案）
- ・ 無作為化（他の基準では他者に対するある人の優位性が決められない場合、公正の観点から無作為化＝個人間の機会均等。

検証：トリアージ委員会は毎日(必要に応じて) トリアージの活動と決定に関して検証する。

トリアージ責任者、トリアージチームのメンバー、集中治療の責任者、必要に応じてその他の医療専門家、倫理担当者 必要に応じて他の医療専門家、倫理担当者、その他の関連する者。

—— ケベック州トリアージ提言への批判

- 選別判断基準の公正性
- 社会的正義を誰がどのように判断するか
- 「患者の主観的意思」と「医師の主観的意思」を併置することの是非
- 患者が同意していない場合に、医師が死につながる決定をする法的・倫理的根拠が不明
- 患者が意思表示ができない場合に、医師が死につながる決定をする法的・倫理的根拠が不明
- 医療倫理との矛盾
- パンデミックにおいては患者の権利は相対化されるのか
- 医療資源の枯渇は、誰の、どの機関の責任か

患者の権利

一 治療における本人の自由で明白な同意

ヨーロッパの場合

- WHOヨーロッパ会議「患者の権利宣言」(1994)
- ヨーロッパ評議会 (Council of Europe)
Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine: Conventionsur les Droits de l'Homme et la biomédecine
「生物学及び医療の適用における人権及び人間の尊厳の擁護のための条約」(1998)
(オビエド条約)
- EU「患者の権利に関するヨーロッパ憲章」(2002)
- EU議会及び理事会「国境を越える健康保護に関する患者の権利」指令(2011)
- (国際的にはリスボン宣言)

患者の権利

一尊厳・・・なぜ法が医療の実践を枠付けるのか

- 実定法としての「尊厳」

- ① 法は、民主的なプロセスの中で、科学が沈黙しているどのような人間の社会を作り上げるかという価値のシステムを尊重し、具現化する点に正当性
- ② 民主主義社会における法の役割は、当該社会の文化における精神の閾値を尊重し、様々な人の権利、特に脆弱な人々の権利保護を実現しうる社会を作ること。

患者の権利

— 法的な尊厳の進展

- 宗教と切り離された意味で人間の尊厳を説明したトマス・アキナス
- 人間の普遍性に基づく人権を法によって保障する近代的人権として
「1789年人と市民の権利宣言」 = 人権の普遍性・・・しかし尊厳の規定はない
- **第二次世界大戦後の国際文書、各国の憲法に、尊厳、人格の発展等が登場**
— 背景にナチスの経験

ILO, 国連憲章、世界人権宣言、国際人権規約(自由権規約、社会権規約)

日本国憲法, イタリア憲法, ドイツ基本法, ギリシャ, スペイン, ポルトガル, フランス…

- ☞ 人の尊厳の保護が、精神的な尊厳と同時に、身体についても尊厳ある取扱を要請
- ☞ 「人の完全性」・・・ヨーロッパ人権条約、EU基本権憲章

患者の権利

— フランス生命倫理法と尊厳

- 憲法規範：第4共和制憲法前文から憲法院が解釈によって憲法規範として位置づける
- 生命倫理法を民法16条として新設

「法律は、人間の優越性を確保する。

人間の尊厳対する侵害は禁止され、生命の始まりからの人間の尊重を保障する」

<対立する原則>

- 生きている人間の身体の尊重…客観的な規制(本人の意思と関わりなく)
 - =人の種の完全性
 - =公共の秩序
- 自由な意志で生きている人間…本人の意思を尊重=本人の同意（臓器提供、胚の提供）
- +フランスはオビエド条約を批准しており、国内法規範となっている

患者の権利

—フランスにおける憲法規範としての尊厳

- **自由 対 尊厳** (自由に対する限界としての尊厳)

- ★ **こびと投げゲーム** (国務院1995年10月27日判決)

(ゲームの) 目的自体が人間の尊厳を傷つけるものであり…本人が(対価と引き換えに) このゲームに自由に身を委ねていたとしても、これを禁止することができる。

人格的自律—身体に関する個人の自己決定権 vs. 尊厳

👉 国連人権委員会でも承認 (個人通報、2002年)

患者の権利

–生命権

- 国際人権規約6条 一般的意見36
- ヨーロッパ人権条約2条 ヨーロッパ人権裁判所判例
- 日本国憲法13条

- 👉 公権力に恣意的に生命を奪われない権利 + 生命の存続に関する公権力の積極的義務
- 👉 パンデミックにおける生命保護を目的とした医療制度を整備する公権力の義務

患者の権利

—健康権

- ICESCR—個人の権利としての健康権—法的な救済方法の欠如
- 欧州評議会人権コミッショナー勧告「健康権の保護」
- 公衆衛生は人権か—個人の人権と(社会的正義としての)公衆衛生政策との緊張
- 人権枠組と救済

感染症パンデミック時におけるトリアージと人権 — 「哲学」の議論から離れて、公衆衛生との関係で

- パンデミック・トリアージは「誰の」「どのような」人権問題か
- 欧州におけるトリアージ・ガイドラインにおける生命権、健康権、平等
 - 患者の意志、医療の実効性
- 平時との異同
- 終末期医療との異同
- 他者との比較による生命の価値(治療の価値)
- 感染症パンデミック期における患者の人権の救済
 - 司法的救済
(渦中＝フランス急速審理、事後＝ヨーロッパ人権裁判所)

—— 裁判所の判決から一尊厳死／安楽死の基準

- 東海大安楽死事件横浜地判（横浜地判平7.3.28）
 - 川崎協同病院尊厳死事件第一審（横浜地判平17.3.25）
 - 川崎協同病院事件尊厳死控訴審（東京高判平19.2.28）
 - 川崎協同病院事件尊厳死上告審（最決平成21.12.7）
- 👉 「患者の自己決定権」と「医師の治療義務の限界」の関係性
- ①独立型、②自己決定権 > 医師の治療義務
- 👉 トリアージの決定をどう位置づけるか

—— 感染症パンデミックへの対策

- 各人権条約による補強
- 国際的な基準の必要性(WHOによる条約の準備)

<https://www.who.int/news/item/01-12-2021-world-health-assembly-agrees-to-launch-process-to-develop-historic-global-agreement-on-pandemic-prevention-preparedness-and-response>

おわりに

—感染症パンデミックにおける健康／生命の保護

- 患者の権利（の強化）を基盤として
医療における尊厳と同意の関係
 - ①実定法としての尊厳＝生きている人間の生命と身体の保護
 - ②同意＝他者の生命の価値との比較ではなく
- 公権力の公衆衛生（個人の生命・健康を基礎とした）という
人権の保護の義務
＝憲法13条生命権の国の積極的義務、憲法25条2項生存権保護義務
- 終末期医療および安楽死／尊厳死の法制度の明確化の必要性
- ☞ 感染症パンデミック期においても、
治療へのアクセスを含む患者の権利の保護の観点と検証