

判例から学ぶ医療と法 — 第73回

「宗教的な信念に基づく輸血拒否」

最高裁平成12年2月29日判決

弁護士法人杜協同阿部・佐藤法律事務所
 弁護士 佐藤 裕一

◆事案の概要

患者A女は63歳で「エホバの証人」の信者であり、宗教上の信念から、いかなる場合にも輸血を受けることを拒否するという固い意思を有していた。A女は平成4年7月にB病院において悪性の肝臓血管腫と診断され、手術が必要であり、輸血をしなければ手術ができないと説明され、輸血せずに手術を受けられる医療機関を探していた。

一方国立大学医学部付属病院であるY病院のZ医師はエホバの証人の信者に協力的な医師を紹介する団体のメンバーであり、輸血を伴わない手術の症例数を有していることで知られていた。もっとも、Y病院はエホバの証人の信者である場合、輸血をしないという意味をできるだけ尊重するが、輸血以外に救命手段がない事態に至ったときには患者および家族の許諾にかかわらず輸血する、という方針を採用していた（相対的無輸血の方針）。

A女へのZ医師の紹介があり、A女は平成4年8月1日にY病院に入院し、肝臓腫瘍摘出手術を受けることになった。A女とその家族は輸血を受けることができないことをZ医師ら医師たちに伝えた。A女とその夫はZ医師に対して、連署した免責証書を手渡したが、その書面には、輸血を受けられないこと、輸血をしなかったために生じた損傷に関して医師や病院の責任を問わない旨の記載がなされていた（絶対的無輸血の意思）。

Z医師らは平成4年9月16日、輸血の準備をした上で本件手術を施行した。患部の腫瘍を摘出した段階で出血量が約2,245mlに達する状態になったため、Z医師らは輸血をしない限り救命が難しいと判断して輸血を行った。

A女は輸血拒否の意思を明確に伝えていたにもかかわらず、手術の際に輸血され精神的損害を被ったとして、病院設置者の国および手術に携わったZ医師らに対して1,200万円の損害賠償を請求した事案である。

A女は裁判中に死亡し、相続人が訴訟を承継した。

◆判決の要旨

最高裁は、国およびZ医師らに対して50万円の慰謝料の支払いを命じた原審を是として、上告を棄却した。その判決理由は次のとおりである。

- ①患者が、輸血を受けることは自己の宗教的信念に反するとして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。
- ②Z医師らは、A女がいかなる場合にも輸血を受けることを拒否するという強い意思を有しており、輸血を伴わない手術を受けることができると期待してY病院に入院したことを知っていたのであるから、手術の際に輸血以外には救命手段がない事態が生ずる可能性を否定し難

いと判断した場合には、Y病院としてはそのような場合には輸血するの方針を採っていることを説明して、Y病院に入院を継続して手術を受けるか否かをA女自身の意思決定にゆだねるべきであった。

- ③ところが、Z医師らは本件手術に至るまでの約1カ月の間に、手術の際に輸血を必要とする事態が生ずる可能性があることを認識したにもかかわらず、A女に対してY病院の輸血に関する方針を説明せず、輸血する可能性があることを告げないまま本件手術を施行し、前記方針に従って輸血をしたのである。
- ④そうすると、本件においては、Z医師らは説明を怠ったことにより、A女が輸血を伴う可能性のあった手術を受けるか否かについて意思決定する権利を奪ったものと言わざるを得ず、この点においてA女の人格権を侵害したものと見て、A女が被った精神的苦痛を慰謝すべき責任を負うものというべきである。

◆この判決をどう理解するのか

この判決は、患者からあらかじめ手術時の輸血拒否の意思が明示的に伝えられていた場合には、手術の際に輸血する可能性があることを事前に説明しておくべきだったという医療機関の「説明義務」に関するものである。本判決に対しては医療関係者から、医療側に困難を強いるものであるとの批判がなされているが、本判決の争点は、輸血したこと自体の注意義務違反ではなく、輸血の可能性の説明義務違反であることからすると、その結論自体はやむを得ないものであると考えられる。

宗教上の信念に基づく輸血拒否の問題は医療関係者の間でも広く知られており、一定の規模以上の医療機関では、輸血拒否患者への一般的な対応の方針を定めている場合が多いと思われる。しかしながら、方針を定めただけでは意味を有しないのであり、その方針を医師や職員間で周知徹底しておくことが肝要である。本件におけ

るY病院も、患者が宗教上の信念に基づく輸血拒否を訴えている場合には、輸血をしないという意思をできるだけ尊重するが、輸血以外に救命手段がない事態に至ったときには患者および家族の許諾にかかわらず輸血する、という方針を採用していた(相対的無輸血の方針)。それにもかかわらず、その方針を患者や家族に伝えずに結果的には手術の際に緊急の輸血をせざるを得ない状況に陥ってしまったわけである。手術までに1カ月半という期間があったのであるから、この相対的無輸血の方針を説明する機会は十分にあったと考えられる。方針を伝えていれば、患者側には別の医療機関に転院するという選択肢も生じたのである。

それでは緊急搬送直後の手術のように、手術前に患者の輸血拒否の意思を認識していたが、医療機関の相対的無輸血の方針について説明をする時間的余裕がなかった場合の手術時の緊急輸血についてはどのように考えるべきだろうか。宗教的な人格権と医師としての救命義務が鋭く対立するケースであり、この点に正面から言及した裁判例はいまだ存在していないが、学説上では、救命するためには輸血をする以外に方法がないことからくる輸血の必要性は、自らの命を縮めても守りたいとする宗教的な人格権よりも重いと考えて、輸血することに注意義務違反を認めない見解が多数であると思われる。

◆この判例から何をどう学ぶか

- ①医療の合理性と矛盾する要素を有する患者の宗教的信念に基づく意思も人格権として尊重される。
- ②輸血拒否の強い意思がある患者には、手術の際に輸血の可能性があることを事前に説明しておくべきである。
- ③輸血拒否に代表される社会的な問題については、医療機関としての基本的な方針を決定して、組織として周知徹底しておくことが肝要である。