

[Case Report]

The first affirmative decision of patient's self-determination right in The Supreme Court

Junji Yusuki*

* Aino Gakuin College

Abstract

The Supreme Court held in the case of blood transfusion-refusal of Jehovah's Witness at Feb. 29. 2000. It was the first time that The Supreme Court approved the blood transfusion-refusal of Jehovah's Witness.

The plaintiff sued that the contract of blood transfusion-refusal was valid and the practice of blood transfusion without consent was default and tort.

Tokyo District Court held the dismissal, for the contract of blood transfusion-refusal was invalid against public policy and the practice of blood transfusion without consent was adequate. But Tokyo High Court approved the plaintiff's sue, for the practice of blood transfusion without consent was against the informed-consent or patient's self-determination right.

The Supreme Court approved Tokyo High Court decision. And so, The Supreme Court decision in blood transfusion-refusal will not be limited with religious reason, and it will be thought that the informed-consent or patient's self-determination right was confirmed.

Key words : patient's self-determination right, informed-consent, blood transfusion-refusal of Jehovah's Witness, doctor's accountability

最高裁判所が患者の自己決定権を初めて認めた事例

橋 木 純 二*

【要 旨】 平成12年2月29日最高裁判所第3小法廷は、エホバの証人を信仰する患者の輸血拒否事件において、患者が絶対的輸血拒否を申し出ているにも拘わらず、手術中に、医師が相当と判断し、患者の意思を無視して行った輸血行為に対し、医師の説明義務違反を不法行為として捉え、損害賠償の請求を認めた。

この事例は、病院が相対的無輸血の方針であるのに、絶対的無輸血を明示している患者に、その事を説明せず、手術中に医師の判断で輸血を行い、術後もその事を説明せず、公になるおそれが発生した段階で、患者に知らせたことに対し、患者が自己決定権の侵害ないし契約の債務不履行を理由に訴えた事例である。

第1審の東京地方裁判所は、絶対的無輸血の契約は公序良俗に反すること及び医師の裁量権を認め、原告の訴えを棄却した。それに対し、控訴審の東京高等裁判所は、そのような契約が成立していたとは認めなかったが、医師の説明義務違反を自己決定権ないしインフォームド・コンセントの法理に違反するとして、原告の訴えを認めた。

そこで、最高裁判所の判断が待たれていたが、最高裁判所は、上記のように、医師の説明義務違反は人格権を侵害し、不法行為を構成すると判断した。この判決は、いわゆる患者の自己決定権ないしインフォームド・コンセントの法理を認めた判決として、画期的な意義のある判決として評価されてよい。

キーワード： 患者の自己決定権、インフォームド・コンセント、医師の説明義務、エホバの証人の輸血拒否

はじめに

「インフォームド・コンセント」や「患者の自己決定権」という言葉は、今日では日常的一般的に使用されている。しかし、その実態に関しては、平成9年の医療法改正でインフォームド・コンセントの理念が導入されたにも拘わらず、個々の病院ないし個々の医師によって様々に対応しているのが現状である。

このような患者の自己決定権が法的に保障された権利として、裁判上どの程度まで主張しうるかに関する裁判所の見解は、それを肯定的に捉えるか、否定的に

捉えるかは別にしても、下級審のレベルでは一定数の蓄積がなされてきた（その多くの事例は、医師の説明義務違反として損害賠償を求めるものであった）。

このような流れの中で、最高裁判所がこの患者の自己決定権に対してどのような見解を出すかが待たれていたが、平成12年2月29日の「エホバの証人輸血拒否事件」で最高裁判所第3小法廷が一定の見解を示すところとなった。この判決は後述するように、患者の自己決定権を全面的に肯定したものであるかどうかについて意見の分かれるところであるが、何はともあれ、最高裁判所による患者の自己決定権に関する初めての

* 藍野学院短期大学

判例であり、それだけでも紹介する価値があるものと考えられる。

そこで以下、この事件に関して、Ⅰ. 事実の概要、Ⅱ. 判決要旨、Ⅲ. 解説の順で考察する。

Ⅰ. 事実の概要

昭和4年生まれの原告Xは、平成4年の3月ごろから、腹部に違和を感じるようになり、6月に国家公務員共済組合連合会立川病院に入院診察を受けた。その結果、悪性の肝臓血管腫で手術が必要であると診断された。Xは30年来のエホバの証人の信者で、信仰上の理由から輸血を拒否する態度を示した。一方、立川病院はXの手術には輸血が必要で、輸血なしでは手術が出来ないとの見解であった。

そこでXは、無輸血で手術を行ってくれる医療機関を探した結果、東京大学医科学研究所付属病院（以下、医科研という）が無輸血で手術を行ってくれる可能性があるという聞き、同院を訪れた。その診察の時に、自分はエホバの証人の信者で輸血できない旨を述べたのに対して、外来担当医は「いざとなったらセルセイパー（回収式自己血輸血装置）があるから大丈夫です。本人の意思を尊重して、よく話し合いながらきちんとやっていきます」と答えたので、8月医科研に転院した。

転院後、主治医から「輸血はだめですか」とか「手術には突発的なことが起こるのでそのときは輸血が必要です。輸血しないで患者を死なせると殺人罪になるので、輸血をしないと死ぬ状態なら輸血をする」といわれたので、Xは「死んでも輸血をしてもらいたくない。そういう内容の書面を書いて出します」といったが、主治医は「そう言う書面をもらってもしょうがないです」と答えた。

術前検討会の結果、患者の腫瘍は大きく、不測の事態から大量出血に至ることもあるが原則的には輸血なしで手術を行うとし、生命の危険な状態に備えて輸血の準備もすると決めた。

そして術前の患者及び家族への説明のさいに、術後再出血がある場合は医師の良心に従って治療を行うと述べ、言外に、ケースによっては輸血もあり得るとにおわせたが、Xおよび夫が連署した免責証書を手渡したので、輸血もあり得ると明言すれば、手術を拒否すると考え明確な説明をしなかった。

9月16日、Xの手術が行われ手術自体は成功であったが（術後5年延命した）、予想外の出血があり

血圧も低下したので、麻酔覚醒前に輸血を施した。このことはもちろんXにも家族にも秘密にしていたが、外部に漏れ、週刊誌の取材を受けたので、発刊前にこの事実をXおよび家族に告げることとなった。

そこで、Xは輸血をしないと約束に違反した債務不履行と患者の自己決定権ないし信教上の良心を侵害した不法行為を理由に1,000万の損害賠償と弁護士費用200万円を求めて訴えた。

第1審の東京地方裁判所は平成9年3月12日「いかなる事態になっても輸血しないとの特約は……それが宗教的信条に基づくものであっても、公序良俗に反して無効である」また「本件輸血は社会的に正当な行為として違法性がない」と判示して、原告の請求を棄却した¹⁾。なお、一審判決後原告Xは死亡したが夫等がこの訴訟を継承した。

控訴審の東京高等裁判所は平成10年2月9日、第1審判決を覆し、次のような理由で原告の訴えを認めた²⁾。

- (1) 絶対的無輸血の合意は成立は認められないが、「当事者双方が熟慮した上で合意が成立している場合には、これを公序良俗に反して無効にする必要はない」。
- (2) 医科研は相対的無輸血の治療方針を採用しながらこれをXに説明していない、「本件のような手術を行うについては患者の同意が必要であり、同意を得るために「患者がその判断をする上で必要な情報を開示して患者に説明すべきである。この同意は、各個人が有する自己の人生のあり方（ライフスタイル）は自らが決定することが出来るという自己決定権に由来するものである」。Xが絶対的無輸血を固執していることからすると「Xに説明してなお医科研における入院治療を継承するか否か、特に本件手術を受けるかどうかの選択の機会を与えるべきであった」。
- (3) 本件輸血の違法性阻却事由については「本件輸血がXの救命のために必要であったことをもって医科研らが前記説明を怠ったことの違法性が阻却されることはない。そして、この違法性が阻却されない以上、前記説明を怠ったことによって発生した本件輸血の違法性も阻却されることはない」。
- (4) しかし、「Xが侵害されたものは純粋に精神的なものである」。

以上のような結論から精神的慰謝料として50万円の損害賠償と5万円の弁護士費用を認めた。

この控訴審の判決に対して、医科研の側が上告したのが本判決である（なお原告側も一部附带上告している）³⁾。

II. 判決要旨

「本件において、医師らが、原告の肝臓の腫瘍を摘出するために、医療水準に従った相当な手術をしようとすることは、人の生命及び健康を管理すべき業務に従事する者として当然のことであるといえることができる。しかし、患者が、輸血を受けることは自己の宗教上の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。そして、原告が、宗教上の信念からいかなる場合にも輸血を受けることは拒否するとの固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医科研に入院したことを医師らが知っていた本件の事実関係の下では、医師らは、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、原告に対し、医科研としてはそのような事態に至ったときには輸血をするの方針を採っていることを説明して、医科研への入院を継続した上、本件手術を受けるか否かを原告自身の意思決定にゆだねるべきであったと解するのが相当である」。ところが、そのような説明を本人および家族に行わず、本件手術を施行し、方針に従って輸血をした。そこで、「医師らは、右説明を怠ったことにより、原告が輸血を伴う可能性のあった本件手術を受けるか否かについて意思決定をする権利を奪ったものといわざるを得ず、この点において同人の人格権を侵害したのものとして、同人がこれによって被った精神的苦痛を慰謝すべき責任を負うものといふべきである」と判示し、上告及び附带上告を棄却した。

III. 解説

最高裁判所のこの判決はインフォームド・コンセントないし自己決定権に基づいた判決で、画期的であり評価すべきものであるが、なお検討の余地も考えられるので、以下この事件の争点に沿って考察してみることにする。

最初の争点は、原審（控訴審）と第1審とでその結論が異なった、無輸血で手術を行うことの特約の合意が有効か否かについてである。第1審の判決は「いか

なる事態になっても輸血をしないとの特約を合意することは……公序良俗に反して無効である」としたのに対して、原審は、当事者間に絶対的無輸血の合意が成立したとは認めていないが、「当事者双方が熟慮した上で右合意が成立している場合には、これを公序良俗に反して無効にする必要はないと考える」と判示した。

この点について、最高裁判所は、上告人の上告理由ともなっていないし、また、上告審は法律審で事実審ではないので、特約の合意があったか否かの事実やその有効性についての争いには判断を下していない。

ただ、この点に関する附带上告人の上告理由については「原審の認定判断は、正当として是認することができる」と判示しているところから判断すると、原審と同じく絶対的無輸血の特約の合意が成立したとは認めていないのではないかと窺える。そこで、さらに一歩踏み込んで、もしそのような特約が成立していたら、それは有効か否かについても、現在のインフォームド・コンセントや患者の自己決定権の理論を考慮した観点からの判断が仰ぎたかった。ただ、これは無い物ねだりかも知れない。

次に、この判決の最大のポイントである患者の同意を得ずして輸血を行った、医師の説明義務違反について検討する。

第1審の判決は、この患者の同意を得ずして行った輸血行為に対して「進行性の機能障害へ進む過程にあったので、Xの生命を救うために、医師らは本件輸血をしたものであって、右のような状況では、本件輸血は、社会的に正当な行為として違法性がないといふべきである。……また、Xは、本件輸血をする前にX及びXの家族にその承諾を求めるゆとりが十分にあった旨主張するが、医科研では、輸血をしなければ救命できない事態になったときには患者の意思に関わらず輸血をするという治療方針でいたのであり、前述のとおり右治療方針自体を違法と解することはできないから、右主張は採用できない」と判示した。これに対し原審は「本件のような手術を行うについては、患者の同意が必要であり、医師がその同意を得るについては、患者がその判断をする上で必要な情報を開示して患者に説明すべきものである。……この同意は、各個人の有する自己の人生のあり方（ライフスタイル）は自らが決定することができるという自己決定権に由来するものである。……すなわち、人はいずれ死すべきものであり、その死に至るまでの生きざまは自ら決定できるといわなければならない（例えばいわゆる尊厳死を選択する自由は認められるべきである）。

……そして、相当の説明に基づき自己決定権を行使した患者は、その結果を自己の責任として甘受すべきであり、これを医師の責任に転嫁することは許されない。……医師らは、Xに対し、相対的無輸血の治療方針を採用していることを説明しなかったことにより、Xは、絶対的無輸血の意思を維持して医科研での診療を受けないこととするのか、あるいは絶対的無輸血の意思を放棄して医科研での診療を受けることとするのかの選択の機会（自己決定権行使の機会）を奪われ、その権利を侵害された。……本件輸血がXの救命のために必要であったことをもって医師らが前記説明を怠ったことの違法性が阻却されることはない。そして、この違法性が阻却されない以上、前記説明を怠ったことによって発生した本件輸血の違法性も阻却されることはない」と判示し、医師らの説明義務違反を肯定した。

この原審の判決を受けて、最高裁判所は前述の判決を下したのである。すなわち、本件の事実認定の下では、医師らは、Xが本件手術を受けるか否かについての自己決定をする権利（人格権の一態様）を奪ったものであり、不法行為に基づく損害賠償の責任を負うとしている。この最高裁判所の判決は、時代に即した当を得た結論であり、医師の説明義務違反は、インフォームド・コンセントないし自己決定権に反し、不法行為責任を構成するとした最初の画期的な判決と云える。また、原審の事実認定を正当としているところから、医師の説明義務は、具体的患者説と合理的医師説の二重の基準を要求していると考えられ、この点においても妥当な判決だと評価できる。

ただ、この判決に杞憂だと思いが気になることがある。それは、医師の説明義務違反が人格権の侵害に当たるとしているが、ここで述べている人格権は宗教上の人格権のみを指すのであって、憲法13条の個人の尊厳や幸福追求権を基盤とする人格権が含まれていないのではないかということである（判決文を字面だけ見ると、そのように読みとれる恐れもあるように思われる）。確かにこの事例は、エホバの証人を信仰している患者の輸血拒否ゆえに、宗教上の人格権が前面に出てくることはやむを得ないところであるが、医師の説明義務違反は、原審のごとく、一般的には憲法13条に基づく人格権の侵害であることをもう少し明示しても良かったのではないか。

最高裁判所の判決で、もう一つ気になる点は、法律審としての上告審ではやむを得ないことであり、本来なら原審の問題であるが、精神的損害の慰謝料の低さ

である。従来から精神的慰謝料が、欧米と比較して低額であるといわれてきているが、医師の説明義務違反により自己決定権が侵害されても、この程度の慰謝料しか認められないとするならば、果たして真の賠償といえるのか疑問であり、敢えて裁判にまで訴えて争う必要があるのかとの裁判不信を生み出すのではないかと思われる。この慰謝料の少額については、裁判所の再考を望むところである。

さて、最後にこの判決の射程距離を検討してみるとする。

この判決は、エホバの証人を信仰している患者の輸血拒否に対して、明確に自己決定権を認めたものであるが、何も信仰上の輸血拒否だけに限らず、自己の信条による輸血拒否も当然に自己決定権として捉えているものと考えられる。ただ、この判決を医師の医療行為全般に亘って、患者の自己決定権ないしインフォームド・コンセントの法理が適用できるものとして捉えてよいかは、前述したごとく若干の躊躇は残る。しかし、この判決が依拠した原審の判断は、現代医事法学に沿った自己決定権ないしインフォームド・コンセントの法理を採用したものであり、最高裁判所の判決もそれを踏襲しているので、このことから鑑みるならば、医療全般にわたり、医師の適切な説明義務と患者の同意を必要とする自己決定権ないしインフォームド・コンセントの法理の適用を要求したものと思われる。

なお、医師の説明義務に関する問題として、緊急手術の際の同意のあり方や、未成年者の同意の問題があるが、これらはインフォームド・コンセントの法理をどのように適用するかというインフォームド・コンセントの中味の問題であり、この判決の射程距離の問題としては、医療全般に対してインフォームド・コンセントの法理が適用されるか否かの検討で充分だと思われる。

注

- 1) 東京地裁平成9年3月12日判決、判例タイムズ964:82~92, 1997
- 2) 東京高裁平成10年2月9日判決、判例時報1629:34~42, 1998
- 3) 最高裁第3小法廷平成12年2月29日、民集54(2):582~689, 2000

参考文献

- 浅野博宣：自己決定権と信仰による輸血拒否。憲法判例百選I〔第4版〕：56~57, 2000
岩坪朗彦：宗教的理由による輸血拒否訴訟最高裁判決。

- 法律のひろば, 2000(7) 64～68
- 潮見佳男:「エホバの証人」信者輸血拒否訴訟事件. ジュリスト平成12年度重要判例解説:66～68, 2001
- 関 智文:輸血拒否患者への輸血と医師の説明義務. ジュリスト, 1153:120～123, 1999
- 中村 哲:医師の判断(裁量)と患者の自己決定権について(上). 判例タイムズ, 1018:83～96, 2000
- 中村 哲:医師の判断(裁量)と患者の自己決定権について(下). 判例タイムズ, 1019:43～52, 2000
- 西野喜一:宗教的理由による輸血拒否と専断的輸血. 判例タイムズ, 955:97～114, 1998
- 野口 勇:エホバの証人無断輸血訴訟とインフォームド・コンセントの法理. 法学セミナー, 549:65～68, 2000
- 野口 勇:専断的輸血訴訟における最高裁判決の意義. 年報医事法学16(日本医事法学会編):日本評論社, 142～146, 2001
- 樋口範雄:輸血拒否患者への無断輸血と自己決定権の侵害. 法学教室, 215:108～109, 1998
- 樋口範雄:「エホバの証人」最高裁判決. 法学教室, 239:41～44, 2000
- 星野一正:最高裁, 患者の自己決定権を尊重. 時の法令, 1614:66～75, 2000
- 水野邦夫:患者の自己決定権とその限界. 新・裁判実務大系I:青林書院, 36～52, 2000
- 山田卓生:輸血拒否患者への無断輸血と不法行為責任. 法学教室, 202:122～123, 1997
- 山田卓生:宗教上の理由による輸血拒否患者への無断輸血と医師の責任. 年報医事法学16(日本医事法学会):日本評論社, 291～295, 2001
- 吉田邦彦:信仰に基づく輸血拒否と医療. 新・裁判実務大系I:青林書院, 53～68, 2000