

令和 6 年 6 月 19 日現在

機関番号：13201

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2021～2023

課題番号：21K01267

研究課題名（和文）医師の治療義務の限界（ファーブ事件判決、パンデミック下のトリアージ基準の検討）

研究課題名（英文）The limits of the physician's duty for medical treatments: A consideration on the Constitutional Court decision on the case of DJ Fabo and the criterion of triage in the pandemic emergency

研究代表者

秋葉 悦子 (Akiba, Etsuko)

富山大学・学術研究部社会科学系・教授

研究者番号：20262488

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 700,000円

研究成果の概要（和文）：

医師の治療義務の限界は、患者の自由意思と最善の医療の二つの基準によって画される。前者は新自由主義思想下で医師の自殺補助を要求する権利にまで拡大した。後者はこの度のパンデミック下で限られた医療資源を公平に配分するために機能した。

2019年のファーブ事件判決後、イタリアの医事法制は医療崩壊の危機を経て、患者の自由を尊重しつつも医師の職業倫理と相容れない自由には譲歩せず、人の生命と傷つきやすい者を最低限保護することを明確にした。自由権の基礎にある生命の倫理的価値、最善の医療の実践を目指す医師の職業倫理が護持し続けてきた伝統的な共通価値を論証したと言える。

研究成果の学術的意義や社会的意義

治療義務の限界をめぐる議論は、日本の学術界では主に患者の自由意思の視点からなされている。しかし患者の自由意思の無批判的な尊重は、最善の医療の提供を職業義務とする医師の倫理と相容れない。

パンデミックや地球温暖化によって危機にさらされている生命と健康を護るために、個々人がそれぞれの場所でプラネタリー・ヘルスを構築する取り組みが様々な形で本格化している今日の世界情勢に照らしても、医師の職業倫理という共通の視点からの考察は不可欠である。自由診療を基本とする米国の医療とは異なり、堅固な公的医療制度を発展させてきた日本の医療は貴重な模範となりうる。イタリアでの議論はその参考になる。

研究成果の概要（英文）：

The limits of the physician's duty for medical treatments has been discussed with the different two criteria. The free will of patients and the best medical treatments. The former has reached to the rights to medically assisted suicide in the tendency of new liberalism. The latter has operated in the latest pandemic emergency for the equitable allocation of medical resources.

After the Constitutional Court decision on the case of DJ Fabo in 2019, passing through the crisis situation of medical breakdown, Italian medical jurisprudence has articulated to provide protection for the human life and the vulnerabilities at least, whereas respecting the free will of patients, but making no concessions on the free will incompatible with medical ethics and deontology. In other words, it has demonstrated clearly the ethical value based on the rights to liberty and the traditional common value promoted by medical deontology aiming at the best medical practice.

研究分野：社会科学

キーワード：医事法制 最善の医療 医師の職業義務 自由意思 公的医療制度 自律 実践倫理

様式 C - 19、F - 19 - 1 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) イタリアでは 2014 年に交通事故で視力を失い四肢麻痺に陥った著名なディスクジョッキー、ファーボ氏が、心身の苦痛に耐えかねて医師の助けを受けて自殺することを望んだが、イタリア刑法は日本の刑法と同様、自殺補助を処罰している。氏は 3 年にわたり法律の改正を求める活動を続けたが、議会の反対によって適わず、2017 年にスイスの安楽死クリニックで医師の助けを受けて自殺した。2019 年にイタリアの憲法裁判所は、重度の苦痛状態にある生命の中断を助ける行為は自殺補助罪を構成しない場合がありうるとの判断を下し、その判断基準をめぐって活発な議論が巻き起こされた。

(2) 日本では 2007 年に川崎協同病院第二審判決が、一定の場合、医師による治療中止が正当化される余地を認めた。判決は治療中止の正当化根拠として「患者の自己決定権」と「医師の治療義務の限界」の二つを挙げたが、「いずれのアプローチにも解釈上の限界がある」として、問題の抜本的な解決は「国を挙げて議論・検討すべき」と判示した。以後、厚労省や職能団体、医療機関等によって、治療中止の各種ガイドラインや提言、議員連盟による法律案も提出されたが、異なるアプローチから導かれた結論をどのように調整するかは未解決のまま、議論はいまだ収束していない。

(3) 2020 年初頭、コロナウイルスによるパンデミックの勃発により、臨床現場はワクチンの投与、トリアージ、医療スタッフの生命と心身の健康の保護、医療崩壊の回避策など、未曾有の危機への対応に迫られ、これまでとはまったく異なる視点から、治療中止の正当性について考えざるをえない緊急事態に直面した。従来安楽死の議論のように、患者が自己決定権を根拠に治療中止を医師に要求するのではなく、患者の自由意思に関わりなく、限られた医療資源・人材を公平に分配するために、現場の医師が治療中止を迫られる現実が突如、前代未聞のスケールで出現したのである。

2. 研究の目的

イタリアの医事法制 (*medicina legale*) は、臨床現場における医療従事者の実践倫理を言語化した職業義務論 (*deontologia*)、医学倫理学、生物医学倫理学 (*etica biomedica*) 等を体系化した医学人文学 (*Medical Humanity*) を基盤にして構築されてきた。

医師の治療義務の限界を示したファーボ事件判決 (2019 年 9 月 25 日憲法裁判所判決)、患者の自由意思についての判断を示した「インフォームド・コンセントと事前指示に関する規範」 (2017 年の法律第 219 号、2018 年施行)、「苦痛療法に関する法律」 (2010 年の法律第 38 号) 等の関連法規、および、保健医療専門職 (医師、看護師) の職業義務規程 (*Codice Deontologico*) の改正案等を総合的に検討・分析し、医師の治療義務の限界、治療中止の正当化根拠をめぐると日本の議論の参考に供したい。

3. 研究の方法

(1) ファーボ事件憲法裁判所判決および関係法規、医療看護専門職の倫理規範、職業義務規程、関係団体による提言、ガイドライン等の分析と検討。

(2) 臨床現場の状況を把握するために、国内では医療看護従事者主体の学会や研究会等において、イタリアの状況については現地で開催される関連学会や研究会に参加し (遠隔できれば対面)、資料・情報収集を行い、医療看護関係者と意見交換を行う。

4. 研究成果

(1) 川崎協同病院第二審判決は、治療中止の正当化根拠として、「患者の自己決定権」と「医師の治療義務の限界」の二つを挙げた。前者は個人の自由権およびプライバシー権に照準を合わせる、60 年代に米国で発祥した個人主義生命倫理学 (*bioethics*) のアプローチ、後者は医師の職業義務 (*deontology*) に照準を合わせる、ヒポクラテス以来の伝統的な医学倫理学 (*medical ethics*) のアプローチである。医師の職業義務も患者の自由の尊重を命ずるが、個人のプライバシー権を最高の権利として位置づける米国憲法の下で、たとえそれが共通善を破壊するものであっても、個人の自由意思を無批判的に尊重する新自由主義思想が蔓延し、患者の自由は医師に対して自殺補助を要求する権利にまで拡大した。

イタリアの医師の職業義務規程は「生命と心身の健康の保護」を追求することを再確認し、自殺補助の要求に対しては、憲法で保障されている良心的抵抗権でこれに対抗することをかなり早い時期に明記した。この立場は世界医師会の医学倫理国際規程にも採用され、フランスのように同様の職業義務規程をそのまま法制化した国もある。イタリアの「インフォームド・コンセントと事前指示に関する規範」 (2017 年) や「苦痛療法に関する法律」 (2010 年) は、この哲学的土台の上に構築されている。イタリアの医事法制は、患者の生命と心身の健康の保護を使命とす

ることを明確にして、身体や生命の処分権や自殺を幫助される権利のような、自由権を掲げて身体や生命の破壊を求める患者の要求に応じない基本哲学、「生命と心身の健康の保護」という共通善を推進してきたと言える。

(2) 日本では川崎協同病院第二審判決以来、厚労省や職能団体、医療機関等によって、多数の治療中止の各種ガイドラインや提言、議員連盟による法律案が提出された。安楽死に関する諸外国の状況を様々な立場から伝える数多くの記事や学術論文が公表され、2019年にはスイスの安楽死クリニックでの自殺を手助けした日本人の患者家族のドキュメンタリー番組がNHKで放映されるなど、今日なお多方面の論者からの様々な議論が巻き起こされているが、異なるアプローチから導かれた多様な結論をどのように調整するかは未解決のまま、議論は収束していない。

議論の大勢を見る限り、「患者の自己決定権」からのアプローチが主流であるように見えるが、共通の立脚点、共有しうる価値基盤なしに、個人の自由や個性の価値を無批判的に尊重する新自由主義思想に立脚すれば、どれほど「国を挙げて議論・検討」しても、川崎協同病院第二審判決が求めた「抜本的な解決」は望めない。議論は拡散するばかりである。そしてこのアプローチは、医師による自殺幫助の問題だけでなく、パンデミックとパンデミックによって引き起こされた医療崩壊の危機にも対応できない。生命の破壊の自由を要求する論者とは、目指すべき目的も共有できないからである。

(3) 「医師の治療義務の限界」から出発する後者のアプローチは、この度のパンデミックのような緊急事態下においても、「最善の医療」の探究を可能にした。それは、ワクチンや医療施設・専門職へのアクセス権など、医療資源の公正な分配を要請する地球規模の公的医療体制下で活発に機能し、これまであまり真剣に議論されてこなかった世界市民としての患者の義務(ex. 執拗な治療、無益な治療を要求しない義務)や医療従事者の権利(ex. 労働基本権)が、イタリアでも極めて活発に議論されることになった。

この視点に立つと、医師の治療義務の限界をめぐる議論の本質的な問いが、限られた資源(先端科学技術、医療・看護スタッフも含めて)の衡平な配分、すなわち最善の利用法にあることが分かる。

パンデミックによる医療崩壊の危機のさなかで、イタリアではトリアージの基準が直ちに公表された。日本の報道機関でも紹介された「麻酔鎮痛蘇生術および集中治療イタリア協会(SIAARTI)」の「ニーズと利用可能な資源とが不均衡な例外状況における集中治療の開始と中止のための臨床倫理的勧告」(2020年3月)は、年齢制限による機械的処理の方針を打ち出したが、イタリア国家生命倫理委員会(CNB)は「Covid-19: 資源不足の状況における臨床上の決定と『パンデミックの緊急事態におけるトリアージ』の基準」(2020年4月)を公表し、SIAARTIとは対照的に、早い者勝ちや支払い能力、年齢による序列付けを退けて、あくまでも「最善の医療」に照準を合わせた「臨床上の基準」を最も適切な参照点とすることを明確にした。

その後、ロシアのウクライナ侵攻によって国際情勢が激変し、移民・難民問題や物価高で医療資源が逼迫する中、イタリアでは限られた医療資源の衡平な配分が再び喫緊の課題になった。それはコロナ禍で緊急の対応を迫られたトリアージの応用編あるいは一般化の問題でもあるが、ワクチンの分配の問題が明らかにしたように、国境・国籍とは関わりなく地球規模でのグローバルな対応がますます不可欠の課題になった。

医学倫理学、生命倫理学、医師職業義務論、医事法学等を包括するイタリア医学人文学の領域では、パンデミック以降、トリアージ、高齢者医療、包括的緩和ケア、ロボットやAIの利用に関する国際倫理規則の策定作業が急ピッチで進められ、以後、医療資源(人的資源を含む)を衡平に配分する世界市民の義務に照準を合わせた、従来の国際法や国際政治の枠組みを超える広範な議論が展開されている。

(4) このような状況下で、ファーボ事件憲法裁判所判決(2019/242)は、一定の条件で医師による自殺幫助を認めたが、2022年2月、憲法裁判所判決(2022/50)は、囑託殺人罪の是非を問う国民投票の請求を却下した。3月には下院が医師による自殺幫助の法案を提出するなどの動きが見られ、6月には交通事故で12年間、身体麻痺の状態にあった44歳のカルボ二氏が保健当局の許可を得て、医師の処方した致死薬を、補助器具を用いて自ら服用するという、イタリア初の合法的自殺幫助の事案も出現した。しかし上掲の「苦痛療法に関する法律」や「インフォームド・コンセントと事前指示に関する規範」等の医療関係法を総合的に解読すると、イタリアの医事法制は、患者の自由意思を尊重しつつ、人間の生命と傷つきやすさの最低限の保護の必要性を明確にしたと結論づけることができる。それは、自由の条件として、人間の生命保護の必要性を明確にしたものであり、自由権の基盤にある生命の倫理的価値に奉仕する「最善の医療」を目指す医学倫理学が伝統的に堅持してきた価値を改めて論証したとすることができる。(Cf. Laura Palazzani, Tra autonomia e responsabilità. La filosofia del diritto e la legislazione sul “diritto di morire”, *Medicina e Morale* 2022/4: 469-480.)

(5) 自由診療が一般的な米国とは異なり、公的医療制度が整備されている日本では、治療中止の判断基準として、無制限の自由権 医師の幫助を受けて自殺する自由、病者の生命を破壊する自由も含む を採用すれば、医師は生命を保護する職業義務と、生命を破壊する法的義務と

の狭間で身動きが取れなくなり、公的医療制度は立ちゆかなくなる。

最善の医療のアプローチを採用すれば、無益な治療の継続や、先進医科学技術の過剰使用等の弊害を回避することが可能になる。その精神は「持続可能な方法での医療」の実践を定めた世界医師会の医学倫理国際規程（2022年改訂版）にも盛り込まれた。

日本における最大の問題は、法制度の脱道徳化、すなわち共通の倫理的基盤を持たない表層的な解釈論の応酬が、法と道徳、すなわち医療法制と医療倫理や医療専門職の職業倫理との連携を妨げていることである。地球規模でのグローバル・ヘルスが求められている新時代に、最善の医療の実践を妨げるこの障壁はただちに解消されなければならない。

現在、日本の医療従事者の間では、「患者の意思決定支援」が活発に議論されている。多くの病院施設で「倫理コンサルテーション」も盛んに導入されている。ここでも患者の自由権からアプローチするだけでなく、医師の治療義務の限界からアプローチする必要がある。イタリアでも現在、「臨床倫理コンサルタント」の本格的な導入が進められているが、その目的は、患者との単なる合意形成や医療事故が起きた際の訴訟対策などではなく、最善の医療の一環としてのケアの実現である（Cf. Renzo Pegoraro, Mario Picozzi, Antonio G. Spagnolo, *La consulenza di etica clinica in italia; lineamenti e prospettive*, 2016, Piccin Nuova Libreria, Padova）。

イタリアの医師や看護師にとって最善の医療とは何か。イタリアの医師や看護師は患者の生命と心身の健康の保護という善行(道徳的行為)を自由に追求する高貴な義務(*noblesse oblige*)を持つ専門職である。患者の生命と心身の健康の破壊という悪行は彼らの使命に反する。患者の生命と心身の健康の破壊は、たとえそれが患者の自由意思によるものであっても、彼らの義務ではない。医師や看護師に義務づけられているのは、限られた条件下で、つねに最善の医療を目指して彼らのベストを尽くすことである。自殺を望む患者に対しては、自殺幫助を拒否するだけでなく、医療の目的であり彼らの使命である生命と心身の健康の保護という善を共有できるよう、患者に働きかけることができる。この意味において、臨床倫理コンサルタントは「医療そのもの」である。イタリアはこの独自の取り組みを2012年に開始しており、臨床倫理コンサルタントの任務を専門的に展開することを希望する人材を臨床現場で養成する教育を2015年から本格的に始動している。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計6件（うち査読付論文 2件/うち国際共著 0件/うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 9
2. 論文標題 教皇庁生命アカデミーの近況：人格主義生命倫理学のグローバル化の取り組み	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 生命倫理・生命法研究資料集 : 欧米諸国の生命倫理に関する基本理念及び運用・制度の法学的、哲学・倫理学的比較研究	6. 最初と最後の頁 54-129
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 68巻1号
2. 論文標題 ヨゼフ・ビタウ「人間の尊厳と平和」翻訳および解説	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 富大経済論集	6. 最初と最後の頁 127-155
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 68巻2・3合併号
2. 論文標題 ヘンク・テン・ハーフ＝レンツォ・ペゴラロ「バイオエシックス、ヘルスケア、魂」解説および抄訳	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 富大経済論集	6. 最初と最後の頁 127-155
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている（また、その予定である）	国際共著 -

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 33巻6号
2. 論文標題 人格主義生命倫理学と患者の自己決定権	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 老年精神医学雑誌	6. 最初と最後の頁 545-554
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 6
2. 論文標題 イタリア国家生命倫理委員会「Covid-19：資源不足の状況における臨床上の決定と『パンデミックの緊急事態におけるトリアージ』の基準」	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 生命倫理・生命法研究資料集	6. 最初と最後の頁 126-138
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

1. 著者名 秋葉悦子	4. 巻 35
2. 論文標題 倫理コンサルテーションの在り方	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 日本病院会雑誌	6. 最初と最後の頁 36-40
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計15件（うち招待講演 15件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 終末期医療における倫理と法：医師の職業義務に立脚した法の形成に向けて
3. 学会等名 長崎大学医学部・歯学部（招待講演）
4. 発表年 2021年～2024年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 ヒポクラテスの医の倫理の再構築：パンデミック時代の人間社会の取り組み
3. 学会等名 富山県耳鼻咽喉科臨床研究会（招待講演）
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 終末期医療における倫理と法：医師の職業義務に立脚した法の形成に向けて
3. 学会等名 富山大学大学院危機管理医学講座（招待講演）
4. 発表年 2021年～2024年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 緩和ケアの歴史
3. 学会等名 加賀市医療センター（招待講演）
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 人格主義生命倫理学：教皇庁生命アカデミーの活動状況を踏まえて
3. 学会等名 聖路加国際大学大学院看護研究科（招待講演）
4. 発表年 2023年～2024年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 人格の尊厳
3. 学会等名 JPDネットワーク（招待講演）
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 二つの生命倫理学
3. 学会等名 神戸大学先端融合研究環（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 倫理コンサルテーションの在り方
3. 学会等名 日本病院学会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 グローバルな視点における公衆衛生、パンデミック、バイオエシックス、未来
3. 学会等名 カトリック医療施設協会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 教皇庁生命アカデミーの取り組み：人格主義生命倫理学のグローバル化
3. 学会等名 カトリック中央協議会・諸宗教部門（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 緩和ケアの発展の歴史
3. 学会等名 長野県認知症ケア専門士会（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 医・保健専門職の臨床倫理：職業倫理による自律の尊厳
3. 学会等名 長崎リハビリテーション病院（招待講演）
4. 発表年 2021年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 倫理コンサルテーションの在り方：人格主義医学・生命倫理学の視点から
3. 学会等名 滋賀県立総合病院・臨床倫理研修会（招待講演）
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 二つの生命倫理学：未来のバイオエシックスの構築に向けて
3. 学会等名 生命倫理と睡眠を考える会 in 福井（招待講演）
4. 発表年 2023年

1. 発表者名 秋葉悦子
2. 発表標題 人格主義生命倫理学のグローバル化に向けて
3. 学会等名 東京カトリック神学院（招待講演）
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関