

## 第1講 インフォームド・コンセント 資料

## 1997 医療法第3次改正

第1条の4の2:

医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るように努めなければならない。

## パターンリズムーヒポクラテス「誓い」から

私が自己の能力と判断とに従って医療を施すのは、患者の救済のためであり、損傷や不正のためにはこれを慎むであります。

「誓い」, 大橋博訳「ヒポクラテスの医学」, 田村松平編『ギリシアの科学』「世界の名著9」中央公論社, 1972.

Hippocrates (c.460-370 BC)

患者の救済のため

医者が自己の能力と判断とに従って医療を施す ←→ 患者が自己の判断に従って(患者の自己決定)

## 自己決定権ーJ.S.ミル

この小論の目的は、じつに単純な原則を主張することにある。社会が個人に対して強制と管理という形で干渉するとき、そのために用いる手段が法律による刑罰という物理的な力であっても、世論による社会的な強制であっても、その干渉が正当かどうかを決める絶対的な原則を主張することにあるのだ。その原則はこうだ。人間が個人としてであれ、集団としてであれ、誰かの行動の自由に干渉するのが正当だといえるのは、自衛を目的とする場合だけである。文明社会で個人に対して力を行使するのが正当だといえるのはただひとつ、他人に危害が及ぶのを防ぐことを目的とする場合だけである。本人にとって物質的にあるいは精神的に良いことだという点は、干渉が正当だとする十分な理由にはならない。ある行動を強制するか、ある行動を控えるよう強制するとき、本人にとって良いことだから、本人が幸福になれるから、さらには、強制する側からみてそれが賢明か、正しいことだからという点は正当な理由にならない。これらの点は、忠告するか、説き伏せるか、説得するか、懇願する理由にはなるが、強制する理由にはならないし、応じなかった場合に処罰を与える理由にはならない。強制や処罰が正当だといえるには、抑止しようとしている行動が誰か他人に危害を与えるものだといえなければならない。個人の行動のうち、社会に対して責任を負わなければならないのは、他人に関係する部分だけである。本人だけに関係する部分については、各人は当然の権利として、絶対的な自主独立を維持できる。自分自身に対して、自分の身体と心に対して、人はみな主権をもっているのである。

おそらくいうまでもないことであろうが、この原則は判断能力が成熟した人だけに適用することを意図している。子供や、法的に成人に達していない若者は対象にならない。世話を必要としない年齢に達していないのであれば、本人の行動で起こりうる危害に対しても、外部からの危害に対しても保護する必要がある。同じ理由で、社会が十分に発達していない遅れた民族も、対象から除外していいだろう。

J.S.ミル『自由論 (On Liberty, 1859)』山岡洋一 訳, 光文社古典新訳文庫, 2006, pp.27-28.

判断能力のある大人なら、

自分の生命、身体、財産にかんして、

他人に危害を及ぼさない限り、

たとえその決定が本人にとって不利益なことでも、

自己決定の権限をもつ

加藤尚武『現代倫理学入門』講談社学術文庫, 1997, p.167.

## 『日本国憲法』第十三条 [個人の尊重、生命・自由・幸福追求の権利の尊重]

すべての国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他国政の上で、最大限の尊重を必要とする。

## 日本におけるインフォームド・コンセントの推移

1990 日本医師会生命倫理懇談会『「説明と同意」についての報告』

「…患者の医療に関する知識が豊かになり、疾病構造が急性疾患から慢性疾患の増加へと移り変わり、しかも医療が専門化・細分化されてくると、医師患者関係は単に知識と技術の伝達だけではすまなくなり、心と心の触

れ合いがことさら重視されるようになる。ここに「説明と同意」の重要性が急速に浮上してきた理由がある。」

- 1991 患者の権利をつくる会「患者の諸権利を定める法律要綱案」
- 1992 日本弁護士連合会「患者の権利の確立に関する宣言」  
「インフォームド・コンセントの原則は、自己決定権の中に含まれている」
- 1992 医療法第2次改正  
附則第2条:政府は、医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他医療の担い手と受ける者との信頼関係をより促進するため、医療の担い手が、医療を提供するにあたり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう配慮することに関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講じるものとする。
- 1993 厚生省健康政策局「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会」
- 1994 日本病院会「『インフォームド・コンセント』について一病院の基本姿勢」
- 1995 柳田邦男(座長)「インフォームド・コンセントの在り方に関する検討会報告書」
- 1996 医療審議会第31号意見具申「今後の医療体制の在り方について」
- 1997 **医療法第3次改正**  
第1条の4の2:医師、歯科医師、薬剤師、看護婦その他の医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めなければならない。

1997 厚生事務次官通知(発健政第232号)改正の要点

一 医療提供に当たっての説明

医療は、医師等医療の担い手が患者の状況、立場を十分尊重しながら、患者との信頼関係に基づき提供されることが基本であり、近年の患者の健康意識の高まり、患者の医療需要の多様化・高度化、医療内容の専門化・複雑化等に伴い、医療提供者が患者に対し医療の内容について十分説明を行うことが求められている。このような状況を踏まえ、医療の担い手は、医療を提供するに当たり、適切な説明を行い、医療を受ける者の理解を得るよう努めるものとされたこと。

清水哲郎「臨床倫理における意思決定プロセスの研究」

意志決定プロセスについて、現在流布している《説明と同意》という把握に対して、《情報共有から合意へ》というモデルを提唱しています(図1)。これは日本の文化における人間関係のあり方に相応しい倫理の理論と、実用に耐え得る実際的な方法を伴う成果です。

また、他者を《自分と同じ・一緒だ》と見て、助け合う行動を特徴とする《同の倫理》と、他者を《自分とは異なる・別々だ》と見て、相互不干渉により平和共存を図る《異の倫理》とが、私たちの内に並存しているという発見をし、これを倫理的分析の核にする方法を確立しつつあります。

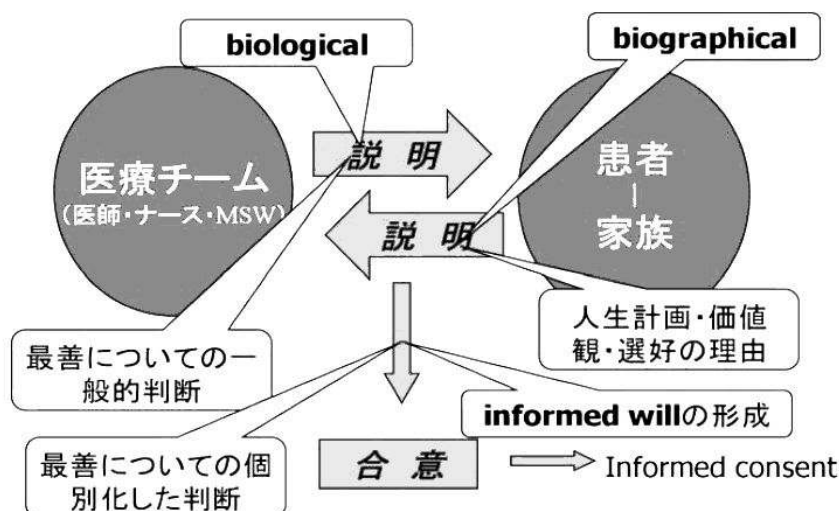


図1 情報共有-合意モデル  
医療側からの情報は、患者の身体に関するbiological(生物学的)なものであるが、患者が語るのは、自分の人生の物語り(biography)の中で罹患と治療について考えたことである。患者はその物語りを書き換えつつ、治療をこれに組み込むという仕方 informed will(状況理解を伴う意思)を形成する。そして治療に関する両者の合意に基づいて、患者は一定の治療について informed consent(状況理解を伴う許諾)を医療側に与える。