



医師の説明義務について

手稲区支部 白崎 修一

今回は、皆さんが毎日の診療で欠かせない「医師の説明義務」についてちょっと詳しく考えてみたいと思います。

現在、医師の説明義務は、説明の性質と義務違反の場合の法的効果の違いにより2種類に大別できるといわれています。第一は、治療上必要な説明です。患者に対する日常生活上の注意や服薬・通院の必要性などの指導のための説明で、診療行為そのものの重要な構成部分です。第二は、患者への医療行為について患者の承諾を得るための説明です。患者の自己決定権を保障するための、いわゆるインフォームド・コンセント（IC）の説明義務です。

今日、「IC」の語は日本の日常臨床の場においても定着しましたが、患者の自己決定権拡充の観点から、より広い内実を持つものとして構成されようとしています。ここに至るには、四半世紀以上の長きにわたり法学界、医学界の激しい議論が交わされてきました。本邦での初めての医師の説明義務を本格的に扱った論文は、唄孝一・医事法学への歩み（1970）3頁であるとされています。唄はその序説に根本命題として、「医師の治療ななく肉体への侵襲行為には、原則として患者の承諾を必要とする――このことについては、医師も法律家も一致している。」「意見の相異は、この承諾の性質如何、患者が自己の状態を洞察していることがとくに要件とされているか否か、そしてそれほどの程度か、さらに、したがって、患者が自己の病気の種類ならびに予見される治療の本質・意味およびありうべき副作用について説明されていなければならないかどうか、等々の問題からはじまる。」と述べています。従来我が国においては、医師の患者に対する説明をどのように

分類するかの問題について、直接的に扱われることは少なかったのですが、唄の問題提言以降、医師の説明義務をめぐるさまざまな角度から論ぜられるようになってきました。

これについては、医師は患者に対し通常の侵襲以外に言葉による治療を行い、それにより侵襲を補完するか、ないし治療へと方向づけるか、あるいは回避できる危険を患者から回避させようとしている一方、侵襲をしようとする場合には、侵襲の経過というものを患者に説明しなければならず、もしこの説明を欠けば、侵襲によって患者自身が侵襲後どうなるか、全く患者には予測がつかないこととなります。例えば、臓器を摘出するか否か、侵襲を加えないと自分がどうなるのか、侵襲を受ければどうなるのか等の説明をしなければ、侵襲そのものの内容がわからないわけです。

最近我が国では、ICの一般的対象事項として、医師は以下の各事項を患者に説明しなければならないとされています。

- ・病名と病気の現状
- ・これに対して採ろうとする診療方法の内容と期待される改善程度
- ・その治療の危険性（合併症の具体的内容と具体的頻度、対処法の有無および有効性）
- ・それ以外に選択肢として可能な治療方法とその利害得失（有効性および危険性）
- ・患者の疾病についての将来の予測（無治療の場合を含む）

そして、平成15年9月12日に、厚生労働省による「診療情報の提供等に関する指針」(<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/150916-b.pdf> 厚生労働省法令等データベースシステム内) が提示され、それによってICの

目指すべき原則が明らかになりました。かつて、患者－医師の関係においてはパターンリズムがその源流にあるために、十分な説明がなされないままに医療が行われていましたが、このガイドラインの整備により我が国においても医療者及び患者側のICに対する認識は確実に向上してきたと言えます。

一般に法的には、医師が当該治療法を患者に説明し、説明された患者と共に決定したときに、当該治療法は契約内容になると同時に、患者の同意によって正当化されます。この点につき、医師が患者に現存の異なった代替治療に関し、いつ、またどの範囲で説明するかが問題となります。そしてこの問題は、患者の自己決定権保護の問題と大きく関係するものでもあります。我が国において説明義務は、医師の裁量と自己決定の関連で論じられているのであり、医師の裁量を認めれば認めるほど、患者に対する説明の必要性が認められなくなります。代替治療の選択が患者の自己決定の範囲であれば、医師は患者に説明しなければならない結果、当然、医師の裁量の範囲は狭くなり、範囲外であれば、医師の裁量の範囲が広がるといえるでしょう。従って、医師の裁量を広く認めれば認めるほど、患者に対する説明の範囲は狭くなるか、全く認められなくなる結果、医師の裁量を無制限に認めるには限度があると考えられています。そこで、代替治療と説明義務の関係の間

題は、医師の裁量をどこに限界づけるかの問題であると理解されているのです。

説明の内容となる患者に対する情報は、対象となる患者や家族によって知識や理解度に違いがあることから、説明する医師側、同意する患者側双方に説明義務に対する認識にずれが生じる可能性があり、それぞれの患者が重要視する“知りたい”と感じている情報を中心として、それを補う意味で通常の医師ならば説明するであろう情報が説明されることが必要です。患者の自己決定権の理念は、個々の患者に他人からみて合理的であることを要求するものではありません。従って、インフォームド・コンセント法理の基盤となる医師と患者との相互の意思疎通の意味から、「当事者である患者が重要視し、かつ、そのことを通常の医師ならば認識できたであろう情報が説明されるべき」であるとする見解が今の通説として支持されています。ICは、一方的に医療者側から患者側に説明がなされればいいというものではありません。患者側に配慮しつつ、双方の十分な理解を目指して行われるべきなのです。

ちょっと深くまで入り込んでしまいました。が、“医師の説明義務”において諸先生方の毎日の診療のお役に立つことができれば嬉しいです。

(札幌秀友会病院)

