

法学博士 医学博士 唄 孝一君の「医事法学に関する研究」に対する授賞審査要旨

I 唄 孝一君は、医事法学という新しい研究領域を開拓した。その研究成果の主なものとは次の四部作から成る著書である。

- ① 『医事法学への歩み』 岩波書店 一九七〇年 四一六頁
- ② 『臓器移植と脳死の法的研究——イギリスの25年』 岩波書店 一九八八年 四三三頁
- ③ 『脳死を学ぶ』 日本評論社 一九八九年 五八三頁
- ④ 『生命維持治療の法理と倫理』 有斐閣 一九九〇年 四五三頁

医事法学の成長過程において同君の果たした先駆的役割は、単に法学界の内部だけでなく、法学以外の学界、たとえば医学界や生命倫理関係の学界でも高く評価されている。同君は右の四部作において、治療行為における患者の承諾と医師の説明、医療過誤、救急医療、臓器移植、脳死、生命維持治療打ち切りの是非等、数々の具体的問題につき、注目すべき研究を發表している。同君の医事法学への歩みは、治療行為における患者の承諾と医師の説明および医療過誤の問題から始まった。しかし、その後、救急医療、臓器移植、脳死、生命維持治療打ち切りの是非等の問題が次々と生ずるにつれ、同君はそれらの問題に研究を進めていった。そして右の四部作において医事法学の輪郭を示し、医事法学という新しい法学研究の基礎を築いたのである。勿論、それは、それらの問題が社会に、

次々とおこつてきた事実に従されたものではあるが、そこに法学にとつての重要な研究領域のあることを感得し、研究を進めていったのであり、それはそれまで誰も試みなかったところであつて、同君の獨創性によるものといわなければならぬ。しかも、同君は、それらの問題の研究において、広く内外にわたつて、立法過程・判例・学説・政府資料・世論調査などを丹念に渉獵し、むしろ資料をして語らしめる、という手堅い方法をとることに努めている。同君の研究が、きわめて今日的なテーマを追いながら、いわゆる評論の類とは異なり、医事法学という新しい学問の基礎となつており、今後ともそうであることが期待されるのは、その手堅い研究態度に因るところが大きいと考えられる。

II 　　唄君の著作をおおして看取される主要な特質は、次のとおりである。

(1) 唄君は、患者の権利の尊重ということを、医事法学の基本的立場とする。同君は、患者について、いわゆる「informed consent」(説明を受けた上での承諾)の法理を、ドイツおよびアメリカから学び、「個々の治療行為、なかでも身体への侵襲 (ärztlicher Eingriff) には、原則として患者の承諾を要する」、しかも、患者がその承諾をするには、「その病氣の種類・性質並びに意図される治療の本質・意味および起こり得べき副作用等について、医師から、あらかじめ十分に説明されていなければならない」ということを強調する。近年になり、この法理は、治療の現場を改善する効果的な方法として、各方面で重要視されるようになったが、同君は、すでに二十数年前にその法理を紹介して以来一貫して、この法理のもたらず實際的效果に加え、その法理の基礎となつている「人格」を重視してきた。そうして、そこで問題となる人権の具体的内容は、「人格的自律権にもとづく自己決定権」であ

り、その基礎には、いわゆる「physical integrity (肉体的統合) に対する権利」が存在することを主張してきた。

(著書①)

(2)これに加えて、唄君は、医療における医師の自律規範を重視する。いうまでもなく、医療の供給に関する医師の資格制度、とくに免許行政等の、国家法による規制は、重要な機能を果たしている。しかし、医療そのものの内容は、実質的には医師のプロフェッショナルな自律規範に委ねられるのを原則とし、いわゆる「医の倫理」が強調され、そこには医師のプロフェッションとしての自律への期待がこめられている。同君が医療過誤判例法を分析するにあたり、民法・刑法等の関連諸規定の適用に関する法解釈に限定することなく、むしろ「法的コントロールと非法的コントロール」の配分のあり方を求めようとするのも、そのような趣旨であろう。(著書①)

Ⅲ 唄君の近年の研究の大半は、生と死をめぐる問題に集中している。新しい社会問題として注目をあびている死の問題が、医事法の観点からの接近と評価とを要求するからである。この課題への対応において、同君は二つの問題を区別してきた。

(1)第一の問題は、患者が、治療の打ち切りを、それにより生命が短縮されることを承知の上で要求することを、承認すべきか、もしそれを承認するとすれば、いかなる時点、いかなる条件のもとにおいて承認すべきか、である。これは古くから問題とされてきた安楽死につらなるが、医学・医療が発達した結果として痛みが緩和が可能になったこと、人工的生命維持装置が発達したことなどの事情が重なって、問題は安楽死からいわゆる「尊厳死」へと移りつつあり、患者の自己決定権と、医師の延命義務との対立が、より具体的な形で顕在化する可能性が看取される。

カレン事件を先駆として生命維持治療打ち切りの問題が次々と裁判所の判決において登場したアメリカ法は、両者（患者の自己決定権と医師の行為規範）の対立とその解決の仕方等を探求する同君に、恰好の問題を供するものであった。（著書④）

(2)もう一つの問題は、「脳死」を人間の個体死として認めるか否かである。それは人權の基礎としての肉体的存在と不可分のものであり、自然的・生物的には肉体は漸次的に死滅するものであるのに対し、法的・社会的には一時点によって生と死とは画然と分離され、その時点により、法的人格は、allから直ちに nothing へと移行する。この時点の判定（死の認定）は医師の専門的役割に属するが、そのための基準（死の定義という形で概念化される）は、医師だけで決定されるべきものではなく、社会によって承認されたものでなければならぬ。まさにこの点に、脳死問題の難しさが存在するのである。すなわち、ここでは social sanction が前面に登場し、professional sanction と競合し、それを制約する。個々の患者の自己決定権は、その social sanction が解決されたのち始めて登場しうる問題にすぎない。（著書②③）

なお、脳死についての咽君の所論について、一言しておかなければならないのは、同君が脳死を個体死として認めるのか、認めないのか、結論をはっきり述べていないことである。多くの学説を仔細に検討しながらも、自身の結論を出すことをためらっているかみえる。しかし、能う限り資料を追求しないではおられない同君の研究態度からも推測されるように、同君は、常に結論を出すことに慎重なのである。それに、同君の研究の価値は、個々の問題の結論にあるのではなく、医事法学という新しい法学の研究領域を開拓したところにあるのである。

IV 唄君は、外国から、たとえば“informed consent”についてはドイツ、臓器移植についてはイギリス、死についてはアメリカ、を中心として学びつつ、それらの詳細な検討を通して、わが国における医療上の諸問題の解明に法的見地から接近しようとしたのであり、比較法学的および法社会学的な実証的研究が、同君のそのような研究業績の基礎となっている。しかし、同時に同君の医事法学の研究は、法学一般の方法論にとっても示唆するところが少なくないことを、付記しておきたい。