

医療と人権

医療政策分野においては、財政に関することなど様々な問題が山積しているが、ここでは医療基本法の制定に関して触れることとする。

1 医療基本法の制定に向けて

医療政策の分野においては、憲法の理念に基づき患者の権利保障を根幹に据えた医療基本法を制定することが急務である。

「基本法」とは、当該政策分野の基本理念や進むべき方向性を示す法律であり、当該政策分野の「親法」となるものである。わが国では、教育政策分野における教育基本法、環境政策分野における環境基本法など、重要な政策分野において基本法を制定することが通例となっている。しかし、医療分野全体を束ねる基本法は未だ制定されておらず、医療政策はその基本理念すら定まっていない。

この点、2018（平成30）年5月には、医療基本法の制定に向けた集会が参議院議員会館内で開かれ、超党派の議員連盟を発足させることで意見が一致したことから、2019（平成31）年2月、超党派の衆参両議員から成る「医療基本法の制定に向けた議員連盟」の設立総会が開催されるなど、現在、医療基本法の制定に向けた議論が活発になっている。

そこで、以下、医療基本法において定められるべき内容について述べる。

2 医療基本法において定められるべき内容

ア 医療政策による人権侵害に対する反省を明記すべきこと（旧優生保護法違憲判決を受けて）

2024（令和6）年7月3日、最高裁大法廷において、旧優生保護法は立法当初から憲法13条及び14条1項に違反するとして、被害者に対する損害賠償を国に命ずる旨の判決が下された。当該判決は、改正前民法724条後段の解釈について判例変更を行うことにより、全ての被害者に救済の途を開こうとするものであり、高く評価できる。

ところで、旧優生保護法に関する問題を医療政策の視点から見ると、別の重要な問題が浮かび上がってくる。すなわち、旧優生保護法に基づいて不妊手術を行わせていたのは国であるが、その手術を実際に行っていたのは当時の医療従事者である。その意味で、当時の医療従事者は、国による非人道的施策の「道具」として利用されていたといえる。このような問題は、ハンセン病患者に対する隔離政策についても同様に指摘できる。そのような忌まわしい歴史への反省を、これからの医療政策を語る上での出発点とすべきである。

そのため、医療基本法には前文を設け、そこに医療政策による人権侵害に対する反省を盛り込み、そのような過ちを二度と繰り返さない決意を宣明すべきである。

イ 医療従事者を患者の権利擁護者として位置付けるべきこと

さらに、上記のような医療政策による人権侵害を二度と起こさないためには、医療従事者を患者の権利擁護者として位置付けることが重要である。

すなわち、「患者の権利」という概念は、しばしば、患者が医療従事者に対して何かを要求する際に用いられる権利として捉えられ、その結果、患者の権利は「医療従事者の喉元に突きつけられた刃」に例えられることさえある。患者の権利という概念を、警戒心をもって捉える医療従事者は少なくない。

この点、世界医師会の「患者の権利に関する WMA リスボン宣言」の序文は、「医師、患者およびより広い意味での社会との関係は、近年著しく変化してきた。医師は、常に自らの良心に従い、また常に患者の最善の利益のために行動すべきであると同時に、それと同等の努力を患者の自律性と正義を保証するために払わねばならない。以下に掲げる宣言は、医師が是認し推進する患者の主要な権利のいくつかを述べたものである。医師および医療従事者、または医療組織は、この権利を認識し、擁護していくうえで共同の責任を担っている。法律、政府の措置、あるいは他のいかなる行政や慣例であろうとも、患者の権利を否定する場合には、医師はこの権利を保障ないし回復させる適切な手段を講じるべきである。」と述べている（日本医師会訳『患者の権利に関する世界医師会リスボン宣言』）。

ここでは、患者の権利を患者ではなく医療従事者が提唱した上で、医療従事者はその患者の権利を擁護すべき責任を負っており、患者の権利を否定する国の施策に対しては抵抗すべきことが述べられている。医療従事者は、旧優生保護法に基づく不妊手術のような非人道的な医療施策に直面したとき、それに盲従するのではなく、患者の権利を守るために、そのような施策を行おうとする国に対して抗議の声を上げなくてはならない。患者の権利とは、医療従事者の喉元に突きつけられた刃などではなく、医療従事者が守り育むべき対象であるといえる。

以上のとおり、医療従事者とは、医療政策において、患者の権利擁護者として位置付けられる。医療基本法においてそのことを明記することによって、患者の権利保障をより実効的なものとすべきである。

ウ 医療政策の決定過程への当事者参画を保障すべきこと

代表民主制を採用するわが国では、国民は、原則として、選挙によって代表者を選出する方法によって政治に参加するものとされている。しかし、成熟した民主主義社会においては、国民は、単に選挙によって代表者を選出するだけでなく、より直接的に政策決定プロセスなどに参画していくことが期待される。

既存の法律の中でも、例えば、障害者基本法では「国及び地方公共団体は、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を講ずるに当たっては、障害者その他の関係者の意見を聴き、その意見を尊重するよう努めなければならない。」（同法 10 条 2 項）とされ、さらに、障害者基本計画を策定する際に障害者政策委員会から意見を聴取することとされているところ、同委員会の委員として、障害者が参加すべきことを定めている（同法 33 条 2 項）。また、がん対策基本法では、がん対策推進基本計画を策定する際にがん対策推進協議会から意見を聴取することとされているところ、同協議会の委員として、がん医療に従事する者の他に、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者が参加すべきことを定めている（同法 25 条 2 項）。また、肝炎対策基本法では、肝炎対策基本指針を策定する際に肝炎対策推進協議会から意見を聴取することとされているところ、同協議会の委員として、肝炎医療に従事する者の他に、肝炎患者及びその家族又は遺族を代表する者が参加すべきことを定めている（同法 20 条 2 項）。

以上のように、行政計画の立案についていえば、医療政策の分野では、既に、がん対策推進基本計画や肝炎対策基本指針を策定する際に、患者代表らが協議会の委員として参画することとされており、このような考え方は、医療政策全般に関して基本計画を策定する場合においても踏襲されるべきである。

また、医療政策は多くの公金を支出することによって支えられているものであることなどから高度の公共性をもって策定・実施されなくてはならないといえるところ、医療政策の決定過程に当事者が参画することは、かかる公共性を手続的に担保する仕組みとしても機能することが期待される。

以上の観点から、医療政策の決定過程に、医療従事者のみならず、患者やその家族らといった当事者が参画できる仕組みを設けることを医療基本法に明記すべきである。

エ 小括

以上が、医療基本法を制定する際に盛り込むべき内容の要点である。憲法の理念に基づき患者の権利保障を根幹に据え、医療従事者を患者の権利養護者と位置付け、加えて、医療政策の決定過程への当事者参画を保障した医療基本法を制定することが急務であるといえる。その必要性は、旧優生保護法違憲判決を受けてさらに高まっているといえる。

以上