

前回、20世紀までのライシテと医療の歴史について述べたが、今回は医療国際ジャーナル紙 (Journal International de Médecine) がネット上で公開した「病院の試練にさらされるライシテ (La laïcité à l'épreuve de l'hôpital)」というビデオを取り上げてみたい。わずか11分30秒のインタビュー形式のビデオで簡略すぎると言えるかもしれないが、医療現場におけるライシテを分かりやすく説明している。このビデオ内で話すニコラ・カデン氏は、ライシテ監視機構 (Observatoire de la laïcité) の一員である。ライシテ監視機構は、「首相直属の機関で、ライシテに関する政府の政策を助けることを目的とし」(けいそうビブリオフィル〈勁草書房編集部ウェブサイト〉)、議員、官僚、研究者、ジャーナリストら多様な構成員が独立した調査を行っている。

病院に適用されるライシテの原則は、現代の日本人にとって理解しやすいと言えるだろう。セム系一神教の独自性に対応した部分もあるが、その考え方の多くは今の日本の医療現場にあてはめても通用すると思われる。

以下、ビデオの内容の要約である。問いに対するカデン氏の回答部分のみがビデオで流されている。

まず医師や看護師の役割に触れている。もちろん中立かつ公正な立場で患者に接することは言うまでもないが、2010年以降、治療や看護にあたる者は顔を覆い隠すものを身にまとうことは禁じられている。これについては、医療現場における安心を保証する意味合いもある。

患者は私的空間でもある病室内でお祈りをすることは認められるが、個室でない場合、当然他の患者に迷惑がかかってはいけない。早朝や深夜のお祈りで同室の患者が眠れないというようなことがあってはいけないし、またチャシを配るなどの布教活動や、複数で儀礼をおこなうことも許されない。一方で、施設内には信仰活動が実践できる部屋が用意されている。

しかしながら、こうしたルールがあっても、実際の現場でどのぐらいの数の違反があるのかは統計が取れていない。各病院がおかれる状況も異なり、それに伴って違反に対する判断基準も変わってくる。

一例として、あごひげがイスラム教の宗教的象徴だとして、ある医師が免職処分を受けた例がある。彼はコンセイユ・デタ (国務院) に上告しており、最終的な結果は分からないが、本人が宗教的意味合いをもってひげを生やしていると認めていたようで、そうなると病院の中立性に抵触する。本人がそう認めたのなら、勝訴することは難しいだろう。

これに関してビデオにはない内容を補足しておく。2017年12月30日付の『ルモンド紙』によると、この医師はエジプト人で2013年11月からメヌフィア (Menoufia) 大学とフランスの病院との協定の一環で派遣された。病院側は研修前から3度にわたりひげを剃るように要求したが、医師が聞き入れなかったため、2014年2月に解雇にふみきった。裁判所は、ひげそのものが特定宗教への帰依を示すものとは言えないものの、個人的な意思の尊重を主張しながらも彼自身が宗教的理由でひげを生やしていたことを否定しなかったことをもって、公

的施設における中立性に反するという司法判断を下し、病院の言い分を認めた (以上同紙)。この後にコンセイユ・デタに上告しているはずだが、その結果はまだ出ていないようである。

再びビデオに戻る。

患者の宗教的信念から医療行為を拒否する権利は存在するが、仮に命に関わるといふ理由で医師が患者に治療行為を強いたとしても罪には問われないという判決が出ている。もちろん、医師の方も患者の意志を尊重し医療行為を控えることもできるが、それが医療放棄とみなされることがあってはならない。

また病院における男性医師、女性医師の拒否や医師の選択については、病院の医療行為の妨げになるものであってはいけない。どうしても必要な場合は病院付きの司祭に仲立ちに入ってもらい、あるいは書面にて手続きを踏んで選択することも可能であるが、病院側は医師団の仕事の妨げることになる要望は受け付けられない。

医療行為に見せかけた宗教儀礼としての割礼もわずかながら存在するが、基本的に治療としての施術以外は認められていない。

また保護者は、自身の信仰上の理由をもって子供に対する医療行為を拒否することはできない。そのような場合、保護者が罪に問われることになる。

医療チームの中には、宗教的理由から断食を行うものもいるだろうが、病院側が職務を全うできないほど弱っている状態であると判断した場合、食事をとるよう指導しなければならない。いずれにせよ、病院内では宗教的理由が第一の行動指針になってはいけない。

1905年法によって、寄宿舍、軍隊、刑務所と同じように、病院にも宗教司祭を置くことが定められている。これは信教の自由を保障するうえで、こうした施設内においても信仰をサポートする必要があるからであるが、同時に患者と医療チームの相互理解を助ける意味合いもある。したがって、病院で宗教司祭の任にあたるものは、ライシテの事前研修を受け、公的機関におけるライシテの原則の適用方法について学ばなければならない。

以上がビデオの内容である。このビデオの内容を見ても分かるように、特に理解しにくい原則はない。そして信仰空間と医療現場の境目を見極める難しさは常に存在するとしても、ライシテによって命に関わる問題が頻発しているわけでもない。つまり、医療現場においては宗教は中立化され、患者の方も病院での治療に特定宗教の信仰的な力を求めなくなってきたと考えられる。患者の欲求が治癒であることは間違いないだろうが、現代においてその欲求は科学によって満たされるという意識が根付いてきているのではないだろうか。

[参考資料]

医療国際ジャーナル紙 https://www.jim.fr/medecin/videos/e-docs/la_laicite_a_lepreuve_de_lhopital_169634/document_jim_tube.phtml.

けいそうビブリオフィル <https://keisobiblio.com/2016/11/28/jeanbauberot-conference01/4/>.

フランス政府公式サイト <https://www.gouvernement.fr/observatoire-de-la-laicite>.