

今回は、イザベル・レヴィ女史の著作『病院に対する宗教の脅威』から、信仰が医療現場で問題になった事例を紹介してみたいと思う。著者は、もちろん公立病院では信仰は尊重されるものの、最善の治療方法が優先されるという意見をこの本で繰り返しているが、今回は彼女の意見を紹介するよりも、具体的な事例を抽出してみたい。またこれらは一部の特殊な例ではないとも述べられている。

—老人ホームの施設内にカトリックのミサの案内が過剰に置かれている。(p. 26)

—リハビリテーション科の看護師が、カトリック以外の聖職者を病院に呼ぶことを拒否。(pp. 29-30)

—ユダヤ教信者が病室でろうそくをつけてお祈り。注意するも聞かず、二度目に発見したときに慌てて消そうとして発火。(p. 43)

—カトリックの病院司祭は給付金があるが、他宗の場合必ずしもそうではない。(p. 44)

—看護チームの人数が足りない中、ある看護師が患者の世話をせず祈祷行為を行う。(p. 57)

—熱心な信者である看護師が、動けない老人のそばで安らかにあの世に行けるよう祈る。(p. 63)

—1998年イスラムの厳格な信者である夫に連れられた女性が出産のため来院。宗教的な理由で男性医師による帝王切開を拒む夫の説得に時間がかかり、結局帝王切開もできず、難産の結果子供に重い障害が残った。のちに夫婦は病院を相手に、帝王切開を行わなかった、夫を制するのに警察を呼ばなかったことを理由に裁判を起こしたが、敗訴した。(p. 109)

—歯が痛む女性の検査のため夫婦で来院。夫が妻のヴェールを脱がすことを拒否。病院側の説得を聞かず治療を受けずに病院を出た。その間女性は一言も発さなかった。(p. 114)

—女性医師がブルカを被った女性を診断。指にリンパ結節腫の疑いがあるためより精査な検査が必要であったが、同伴していた夫が拒否。女性は夫に連れられ無言のまま病院を去った。(p. 115)

—妊娠四か月の女性が夫と来院。出血していたが、夫が診察を拒否し、薬の処方箋だけを要求。症状がわからないと処方箋も出せないと言うと、そのまま二人で病院を出た。(p. 116)

—意識不明の子供が輸血をうけたが、エホバの証人の信者の親はその子を迎えに来ず育児放棄した。ただし、エホバの証人全国評議会によるとこの親の態度は容認されない。(pp. 121-128)

—インド系の患者が心臓移植を受けた。順調であったが、自分の心臓をまた戻してほしいと診察のたびに言うようになった。西洋人には分かりにくいことだろうが、自分の魂と移植した心臓の人の魂とが体内で絶えず争っているとのこと。(p. 138)

—あるラビ(ユダヤ教祭司)によると、特定の病院ではコーシャー(ユダヤの律法に叶った食品)のバック食品を買うこともあれば、家族やユダヤ系団体が持ち込んだ食事を院内の冷蔵庫で保管することもある。これに対し、著者は病院の衛生管理や運営、治療面でこういったことは受け入れられないと述べている。(pp. 175-178)

—授乳できない身体状態のユダヤ系の母親が、コーシャーではない哺乳瓶を使うことを拒否。そこで看護師は乳児に点滴を使

用。著者は親も看護師も問題ありと断じている。(p. 185)

—イラン人患者に豚肉を給仕。看護師は謝罪したが、その豚肉を今度はミキサーにかけてピューレにした。患者はわからずに口にしてしまった。別の看護師はイスラムの患者と知ったうえで豚肉を勧めていた。病院側に信教の自由を保障できる条件が整っていても、それを尊重しない場合もある。(pp. 186-187)

別の問題として、健康保険も挙げられている。伝統的な理由から、結婚に際し処女膜再生手術を受ける女性が少ないからという。本来は治療目的がないと保険適用外だが、施術名をごまかすなどして公立病院で手術が行われ、保険が適用されることもあるという(pp. 144-152)。また包茎治療の手術であれば100%保険が適用されるが、宗教的な割礼はそれに該当しない。しかし、表向きの理由を黙認し、手術を行う公立病院もある。

女子割礼は1994年以来フランスでは法律で禁止されているが、以下のような例もある。

—アフリカ出身の女性の出産に際し、陰部縫合が見られたため、外科医が抜糸し出産を無事に終えた。しかし母となった女性がまた以前のように縫合してほしいと懇願し、その伝統を尊重するという立場から医師が看護師の反対を押し切って再縫合した。フランスで陰部縫合が行われたことが法の裁きを受ける可能性がある。(pp. 164-166)

必ずしも宗教に否定的な問題ばかりではない。カトリックもユダヤ教もイスラム教も人命が最優先され、命にかかわる場合ハラルではない薬の使用も正当化されるし(p. 83)、コーシャー薬品で対応できない場合は指定リストにない薬品も使用可能である(p. 89)。医療器具がラビの責任下で作られなかったからと非経口投与を拒否するも、ラビの説得でそれを受け入れた家族の例もある(p. 185)。また、アフリカ出身の女性が、自身の命も危ないと医師に墮胎を勧められるも、宗教が子供を産めと教えているからと受け入れなかった。医師がパリモスクに電話で相談したところ、即座に評議員を集め合議し、一時間後にファックスを送付。そこには、イスラムでは母体が危険な状態にあるとき、母の命は子供の命より優先されるとあり、この女性も墮胎を受け入れた(p. 120)。またエホバの証人の指導者が信者である患者を訪問した際、病院長がそれに反対し裁判になった。布教活動をするわけでもなく、治療に反する行為も行っていないため、病院側の訪問拒否は違法とされた(p. 46)。また先にエホバの証人の信者が輸血を受けた子を手放した例を挙げたが、逆に親が医師にすべてを託し暗黙のうちに必要な医療処置を受け入れた例も挙げられている(pp. 121-128)。フランスでは未成年の病人や判断力のない大人を助ける手段が限定される場合、法律により医師の判断が最優先される。

近代的な医療を受ける妨げになるのは、宗教によるのか、あるいはそこから派生し根付いた伝統によるのか、その境界が見えにくい時も多々あると思われるが、今回は同じ筆者の著作から宗教の教えのどういった部分が根拠になって医療行為と相反するのか、という点を見てみたいと思う。

[参考文献]

LEVY Isabelle, *Menaces religieuses sur l'hôpital*, Presse de la Renaissance, Paris, 2011.