

ホームページに戻る <http://www.hi-ho.ne.jp/okajimamic/index.htm>

このファイルは <http://www.hi-ho.ne.jp/okajimamic/d140.pdf>

D140

オーストリア

患者指示法

Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG

2006

訳者解説

これは 2006 年 5 月にオーストリアで公布された患者指示法という連邦法の翻訳であるが、これによって一応の法制化が実現した。題名の Patienten は患者、Verfügung は指示（遺言という意味もある）と訳されるので、英語の Advance Directive に相当するといえる。リビングウィルの取り扱いを考える上で参考になると思われる。

隣国ドイツでも何年も前から同様の法制化が検討されているが、一度作成した案が撤回されたり、また目標の期日が延期されて 2007 年に持ち越されたりしている。それだけにこの問題は複雑で法務大臣は苦心している様子である。

2007 年 1 月 17 日

訳者 岡嶋道夫

患者指示書法—オーストリア

連邦官報

2006 年度刊 2006 年 5 月 8 日発行

I 部

55. 連邦法律 患者指示書法 — PatVG

(NR: GPXXII RV 1299 AB 1381 S.142. BR:AB7518 S.733)

55. 患者指示書に関する連邦法律（患者指示書法・PatVG）

国民議会は議決した：

第1章 一般規定

適用範囲

§ 1. (1) この連邦法は患者指示書の条件と効力を規定する。

(2) 患者指示書は拘束力を有することを可能とし、また患者の意思の探知を考慮することを可能にする。

概念

§ 2. (1) この連邦法の意味する患者指示書は、患者が治療の時点で理解能力、判断能力または表現能力がないときに、同人が医学的処置を拒否し、そしてそれに効力を持たせる意思表示である。

(2) この連邦法の意味する患者は、患者指示書を作成した者であって、同人が作成の時点で病気になっていたかどうかとは無関係である。

最高の個人的権利、個人の能力

§ 3. 患者指示書は最高の個人的権利として作成することができる。患者は患者指示書の作成のさいに理解と判断の能力を有していなければならない。

第2章

拘束力のある患者指示書

内容

§ 4. 拘束力のある患者指示書においては、拒否の対象である医学的処置が具体的に記述さ

れているか、または指示の全体の関連から明確になっていなければならない。さらに患者が患者指示書の結果を適切に判断していることが患者指示書から明らかになっていなければならない。

説明

§ 5. 拘束力のある患者指示書を作成するには、医学的処置に対する患者指示書の本質と結果に関する情報を含めた医師の包括的な説明が先行しなければならない。説明を行う医師は、説明の実行と患者に理解能力と判断能力の存在することを、氏名と住所の記載に自筆の署名をつけて記録しなければならないが、その場合に、患者は患者指示書の結果を適切に判断しているか、また患者または近親者の以前の病気または現在の病気に関連しているかについての根拠も述べなければならない。

作成

§ 6. (1) 患者指示書が弁護士、公証人または患者代理権の法的資格のある共働者（§ 11e 病院及び療養所法、BGB1. Nr. 1/1957）の前で日付を記入して書面で作成され、患者が患者指示書の結果ならびに何時でも撤回できる機会があることを教えられているときに、患者指示書は拘束力を有する。

(2) 弁護士、公証人または患者代理権の法的資格のある共働者は、これを教えたことを患者指示書の中で氏名と住所の記載に自筆の署名をつけて記録しなければならない。

更新

§ 7. (1) 患者指示書は、患者がそれより短い期限を設定していないかぎり、作成から5年を経過するとその拘束力を失う。患者指示書は§ 6の様式条件を遵守するのであれば、医師の該当する説明のあと更新することができる；それにより5年の期限は新たに開始される。

(2) 患者指示書の個々の内容があとから変更されるときは、更新と同じとみなされる。その場合、拘束力のある患者指示書の作成に関する規定が準用される。あとから何かを変更すると、

(1) に定めた期限は患者指示書全体に対して新たに開始される。

(3) 患者が理解、判断または表現の能力の不足により患者指示書を更新できなければ、その間は患者指示書はその拘束力を失わない。

第3章 考慮される患者指示書

条件

§ 8. 患者指示書が§ §4 から7までのすべての条件を満たしていなくても、患者の意思の調査に対して考慮される。

患者指示書の考慮

§ 9. 考慮される患者指示書は、患者の意思の調査の場合に、それが拘束力のある患者指示書の条件をより多く満たしていれば、それだけ重く考慮されることになる。その場合とくに考慮されるのは、患者が患者指示書に関連する病気の状況と、その結果を作成の時点でどれだけ判断できていたか、拒否の対象である医学的処置がどの程度具体的に記載されているか、作成に先立つ医師の説明がどれだけ包括していたか、

患者の指示が拘束力のある患者指示書に対する書式規定からどれだけ違っているか、何回ぐらい患者指示書は更新されているか、そして最後の更新からどれだけ経過しているかである。

第4章 一般規定

無効

§ 10. (1) 患者指示書はつぎの場合無効である、

1. 自由と真剣さを欠いた説明、または錯誤、策略、錯覚または身体的または心理的な強制によって作られたとき、
2. その内容が刑法学的に容認されない、または
3. 医学的知識の状態が患者指示書の内容からみて作成時から本質的に変化している。

(2) 患者自身が撤回したとき、またはもはや効力がないと知らされたときは、患者指示書はその効力を失う。

その他の内容

§ 11. 患者指示書の中に患者が意見を加えること、とくに信頼を寄せる具体的な人物を指名すること、特定の人物と接触することを拒否すること、または特定の人物に知らせることを義務づけることを含むことは、患者指示書の効力を妨げるものではない。

救急

§ 12. この連邦法は、患者指示書を探索するのに要する時間が患者の生命または健康を著しく危険にさらすときには、医学的救急処置を妨げるものではない。

最終規定

患者の義務

§ 13. 患者は、特別な法規定によって処置を受けることが課された義務を患者指示書によって制限することはできない。

個人に関する記述

§ 16. 個人に関する記述は男女両性に適用される。

記録

§ 14. (1) 説明を行い治療に当る医師は、患者指示書を患者記録、または病院外であるなら医療記録に記載しなければならない。

(2) 医師は § 5 による説明のさいに患者が患者指示書作成に関して必要な認識と判断能力を持っていないことを確認したときは、このことを、必要があれば患者記録に、記載しなければならない。

指示

§ 17. この連邦法の中で他の連邦法への指示がなされていれば、その時点での版が適用される。

発効

§ 18. この連邦法はその公布の月の翌月 1 日に発効する。この時点ですでに作成されていた患者指示書は、その効力についてはこの連邦法で判断される。

乱用防止のための行政処罰規定

§ 15. 治療、看護または世話を得たり、またはそのような給付を維持したりするためのアクセスを、患者指示書の作成またはその中止に関連付けた者は、その行為が裁判所で処罰されなければ、行政違反となり、25000 ユーロ以下、再犯の場合は 50000 ユーロ以下の罰金が科される。

執行

§ 19. 連邦保健及び女性省大臣は、合意の上で連邦司法省大臣にこの連邦法の執行を委任する。

Fischer
Schüssel

第 5 章

以上