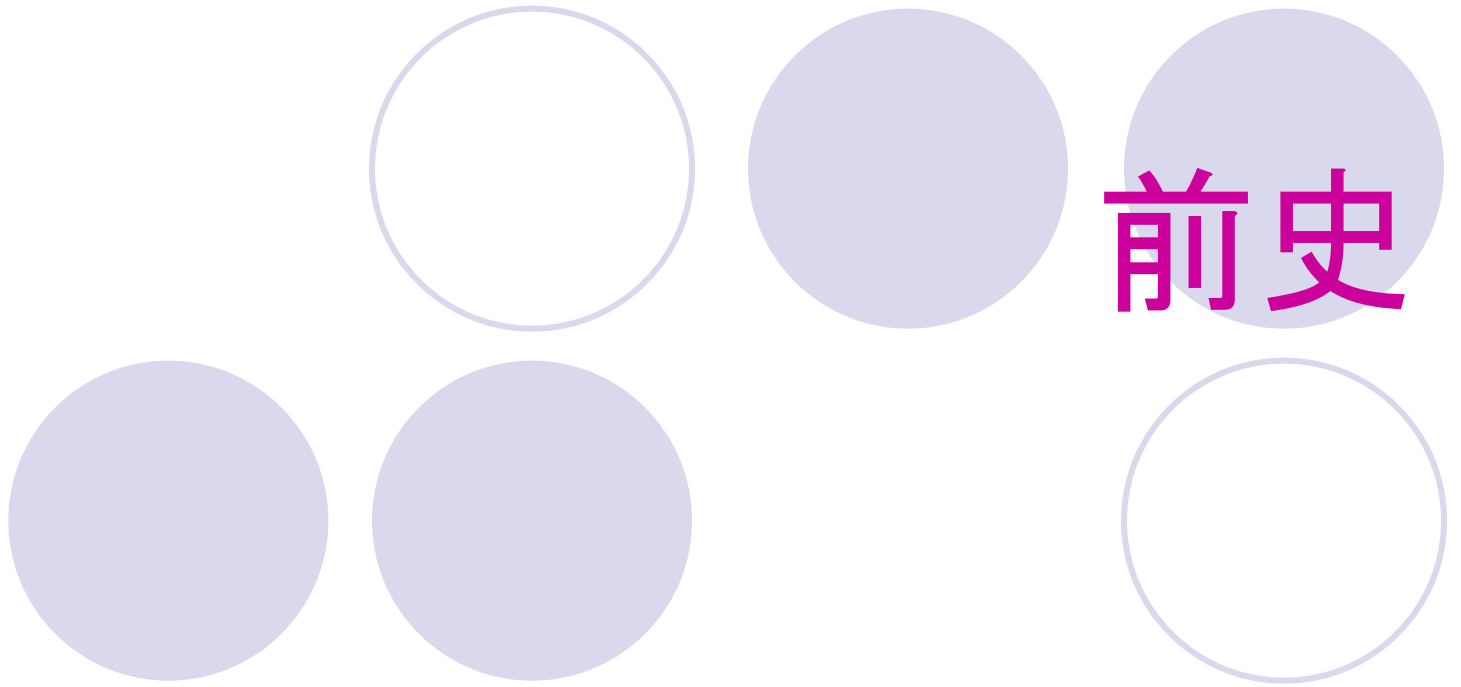


安楽死の思想史

金森 修

東京大学教育学部

waskana@p.u-tokyo.ac.jp



進歩主義 (Progressivism) の台頭

- 19世紀末期から、20世紀初頭 科学への信頼、テクノクラシー的社会工学への信頼
- ダーウィニズム導入、その自然主義
- 心の自然化を含意
- 倫理の相対化
- 1906年オハイオ州で安楽死の法案提出、廃案へ

Robert G. Ingersoll, 1833-99

- 宗教的環境の中で育ちながら、ダーウィニズムや実証主義への共感
- キリスト教批判 自分は無知、偏見、宗教の残酷さから人類を解放、と
- 科学は真理を代表、有用な道具としても
- 自殺：末期患者の合理的選択としては可能、とそれは当時、大きな反響を

アメリカ、優生学的社会

- アメリカは1920年代頃までに世界でも有数の優生学的社会に 多くの州が不妊法
- 1923, the American Eugenics Society
- Albert Wiggam, 1923, 優生学は革命的科学観の批判的部分、それは新しい価値観を必要とする、と
- 一般に、優生学者たちは伝統的宗教観への不信や反感を表明
- 自分たちを「作る」

William J. Robinson

- *Eugenics, marriage and birth control*, 1917
- 社会主義者、性解放、スキャンダル暴き屋
- 彼は優生学と安楽死との間のリンクを縮図的に表現
- 彼は、遺伝病、重症障害新生児には個人的自由はない、と 22年：彼らは生まれる権利をもたない 生まれてしまったなら子供を作るべきではない

大戦間から、徐々に既知の話題へ

- 背景:ダーウィニズム、優生学、科学的自然主義
- 自分の人生の最後の、〈自律的選択〉
- 20年代には、既に安楽死は既知の話題
- 大部分のアメリカ人は公共政策としてのそれには否定的 だが、否定的意見は徐々に減る

Charles F. Potter, 1885-1962

- 20世紀前半、アメリカ安楽死運動を代表する人物
- 幼少期、ファンダメンタリスト(言葉は1919)的雰
囲気に浸かって育つが、徐々に離反
- 1913, ユニタリアン派の司祭に
- 女性擁護、優生学的不妊法支持、産児制限論、
死刑反対論などでよく知られた
存在に
- *Humanizing religion*, 1933

ポッターと、アメリカ安楽死協会

- ポッターの科学主義と、ファンダメンタリストとの間の確執拡大
- 1923-24 Carnegie Hallでの論争 against John Roach Straton
- 宗教の自然主義化に向けて
- 1938, **The Euthanasia Society of America** をニューヨークで創立
- cf. 1935, The Voluntary Euthanasia Legislation Society at London

協会への賛同者

- 安楽死協会には多くの重要人物の入会 Robert Frost(詩人), Somerset Maugham, Sherwood Anderson, Fannie Hurst(小説家), Walter Alvarez, Walter Cannon など
- だが、基本的には小さな、エリート主義的なもの
30年代終盤で会員は200人前後 それは草の根組織とあって良かった

ナチスとの混同

- まさに法制化の道を進みつつあったとき、WWII、ナチスの精神障害者等へのおぞましい所業がニュースとして、漏れ伝わる
- 彼ら自身はリベラル、博愛主義、進歩主義だったが、結果的に一部がナチスと収斂
- ナチス、20万人の障害者抹殺 Aktion T-4
- アメリカの安楽死派は、両者の違いを強調しようとしたが、大衆には見えにくかった

ナチスとの関連で

- 1946-47, Nuremberg, Doctors's Trial
- その後の安楽死運動に永久に暗い影
- *Argumentum ad Hitlerum*

Carol Plightのケース

- 1949年9月30日、当時22才の大学生、キャロルは、52才の父親が外科手術でベッドに伏しているところをピストルで射殺
- あと数週間の苦しい余生しかないということを知らせたくなかった、と
- 彼女が父のことを思ってむせび泣いているところが何度も放映
- 1950年2月8日、無罪判決

Hermann Sander 医師

- 彼はニューハンプシャーの医師 1949年12月4日、癌で死にかかっている女性、Abbie Borrotoに致命的なこと(40ccの空気の4回の静脈注射)を。
- 彼は利己心がなく、善良で熱心な医師。彼女に空気を静脈注射したことを否定せず。それは、140ポンドから80ポンドに体重が減った末期状態の59才、癌患者。鎮痛剤も効かなくなっていた。

Hermann Sander 医師

- 裁判は50年2月20日から開始 メディアは当時、大騒ぎ。
- ローマカトリックは批判、産児制限論者は賛成。
- 50年3月10日、無罪判決：地域住民は教会の鐘を鳴らし、クラクションを鳴らして喜んだ

1950年、慈悲殺事件

- Eugene Braunsdorf 当時52歳の音楽家 彼は、重症の病歴を持つ29歳の娘を殺す
- 4フィートの身長 声も不分明で何を言っているのかが分かるのは父親だけ
- 彼は体を悪くしており、自分が駄目になったら、娘はどうなるかと 射殺したあと、自分自身にも何発も
- 一時的な心神喪失、として、無罪

変化の胎動

- これらの事件にもかかわらず、ナチス問題などを引きずり、50年代初頭、アメリカ安楽死運動の衰退はあきらか
- ただ、60年代と70年代、安楽死論議の環境が激変する
- 核戦争の不安、サリドマイド事件、ベトナム戦争、高齢化、末期治療の状態変化など
- 死・臨死問題への関心が高まる

医師への大衆のイメージの変化

- (伝統的に) 医師への尊敬心
- ところが...
- 1965-1973 1965:72% 1973:57%
- 貪欲さ、顔が見えない、改革への抵抗、技術への過信
- 伝染病の重要性低下、末期慢性疾患増大 患者はますます末期状態での延命処置
- 人工呼吸器、人工滋養、腎臓透析、臓器移植など

〈死ぬ権利〉へ

- 安楽死問題は、〈個人的生活への干渉からの自由〉として見なされるように
- 安楽死→ 死ぬ権利へ (cf. The Euthanasia Society は、The Society for the Right to Dieに名称が変わる 1974)

The slide features several decorative circles. There are two solid light purple circles at the bottom left. Above them, there are three circles: one white with a light purple outline on the left, and two solid light purple circles on the right. The text is overlaid on these circles.

〈死ぬ権利〉 the right to die

〈死ぬ権利〉の一般的背景

- 医療の非人間化、機械論的生物学の偏重、機械論的医学教育
- 延命至上主義からくる患者の意思の無視
- 「スパゲッティ症候群」
- 自宅の死、家族に見守られながらの死から、ICUでの孤独な死

Joseph Fletcher, 1905-91

- *Morals and medicine*, 1954.
- 状況倫理
- 20世紀で最も〈死ぬ権利〉論に貢献した人の一人
- 安楽死＝「死の制御」
- 医療倫理の基礎として自然主義を置くことを拒否
ダーウィニズムからの距離設定
- 生物学に対する文化の勝利

身体の自己制御 へ

- 1973 Roe v Wade 中絶、プライバシー権に
- 1973, *Our bodies, ourselves* 当時のベストセラー
- それは、女性の健康のために一種の自助法伝授本

リビング・ウィル

- 1967年には、Living Will という、生前の意思表明書が提案される（その後、かなり普及することにより）
- また、安楽死協会の外郭として、The Euthanasia Educational Fund が作られる

生命倫理、死についての語り

- 1969年、the Institute of Society, Ethics and Life Sciences (Daniel Callahan & Willard Gaylin)
- その後、the Hastings Center に(生命倫理学の拠点の一つに)
- Elisabeth Kübler-Ross, *On death and dying*, 1969. 当時のベストセラー
- 1970年以降、死に関する本、急激に増える

Olive R. Russell, 1897-1979

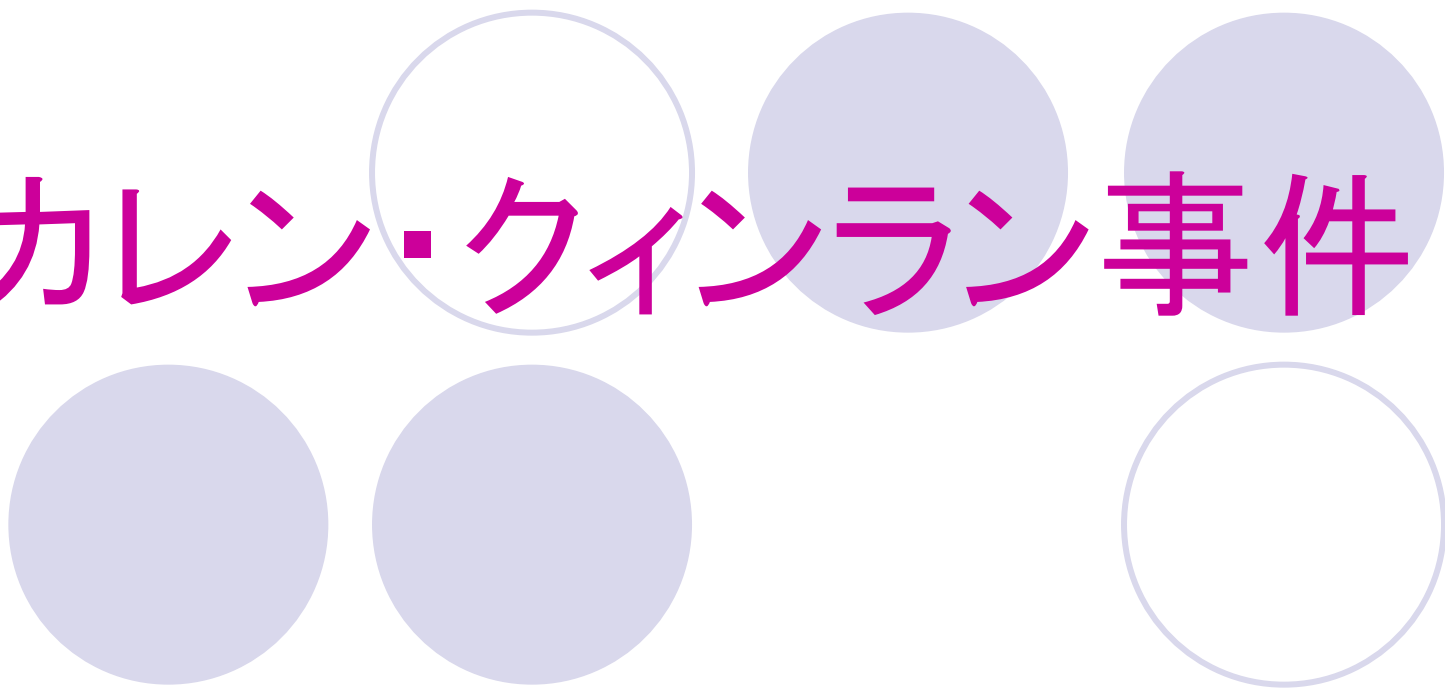
- 心理学者 62年まで大学で教えて、逝去するまで安楽死法制化に尽力
- *Freedom to die*, 1975
- 二つの事件
- まずは水頭症の子どもを見て心を打たれる
QOLの低い障害新生児

Olive R. Russell, 1897-1979

- 自分の母親の死 1955年に87才で 苦しそうな死 35年間も慢性関節リウマチで苦しんで最後の12年は寝たきり 卒中で、末期は液体さえ思うようにとれず、事実上の餓死

ラッセルの活動

- ラッセルは、優生学や、国家的介入には批判的で、あくまでも個人の自発的、積極的な安楽死を支持
- ただ、重症障害新生児の場合には、同意抜きでの慈悲殺を主張
- 苦しくなったら命を終えさせてくれるように、医師に懇願していた 逝去の際、医師はそれに従ってくれた

The title is surrounded by six circles. Three are solid light purple and three are hollow with a light purple outline. They are arranged in two rows of three, with the top row circles partially overlapping the text.

カレン・クインラン事件

カレン、事故に至るまで

- Karen Ann Quinlan, 1954年3月29日生まれ
- 生後3週間で養子 養父Joseph 養母Julia
- お転婆、小柄、高校卒業後さまざまな職業に
- 1975年4月14日夕方 数日あまり食事をしないまま、Valium(抗不安薬)服用状態で、ジンティックを2, 3杯飲んだらしい
- 倒れて自宅に運ばれる、呼吸をしていない状態が15分から30分程度続く

入院



- 4月15日深夜に NJ, Newton Memorial Hospital, ICUに運び込まれる
- そこですぐに気管切開 レスピレーター MA-1を装着される
- 事故から9日後、より高性能な呼吸器がある St. Clare Hospital (Denville)に移される
- 初期: 友人の証言 I didn't know if she was in pain, but it seemed as though she was.
- PVS (persistent vegetative state) に

諦め

- 徐々に胎児のような姿勢に
- 最初に諦めたのは母
- 6月初め、彼女は娘から呼吸器を外すべき時だ
と思い、いつも行っているカトリックの教会に相
談に
- すると神父は、カトリックは人命の延命は絶対的
義務ではないとする、と答える

Cf.ピウス12世の判断

- 1957年 Pope Pius XII (allocutio) 麻酔学者のまえで講演
- 医師はただ通常的手段 (ordinary means) を使うことを義務づけられているだけ
- ところが現代の呼吸器などの延命装置は自然過程に介入する extraordinary なもの

解除要請・裁判へ

- 7月31日両親は病院側にすべての通常以上の手段を解除するように要請
- Dr.Morse 当時36歳の神経学者 ヒポクラテスの誓いととの間の齟齬、それに法的問題 つまり殺人罪になる可能性
- 8月2日、彼は両親に同意できない、と電話
- 両親は自分たちの法律家を雇うことに
Paul Armstrong 当時30歳



訴訟

- 1975年9月12日、ニュージャージー州モリス郡の州検認裁判所に、原告ジョセフ・クインラン側弁護士、ポール・アームストロングが民事訴訟状を提出する

当初の議論の作り方

- アームストロングは、当初、カレンは法的にも医学的にも既に死んでいるという主張で正当化しようとした だがそれには無理があった
- 10月2日の時点でもカレンは死んでいると述べていた だが、10月20日（事実審理の開始日）の時点で撤回
- 代理判断の必要性
- 治療停止がカレンにとっての最善の利益だ、と

プライバシー、信教の自由

- また73年のロウ対ウェイド判決ででたプライバシー権も考慮に
- だがこのケースは the right to familial privacy なので、微妙に異なる
- だからそれへの明示的言及は避け、憲法修正第1条(信教の自由)を根拠に、その自由な実践に対して、州は不当な干渉をしてはならない、と

NJ州検認裁判所での係争

- 事件は世間の注目を集め、個別事例を離れて〈生きる権利〉と〈尊厳をもって死ぬ権利〉との間の闘争を象徴するものになる
- アームストロング:カレンのことを、無慈悲な医療技術のために、自然な人生の終わりを迎えることを妨げられている人として描く
- 訴訟後見人コバーン:カレンは脳死ではなく、生きている 抜き取りが認められるなら、それは安楽死

コラインの証言

- 両親側、証人 Dr. Julius Korein
- 医師の判断には、価値判断が不可分に含まれている、と確認した上で
- 記載：まるで胎児様の姿勢 目が連動しない 唇の音を立てる、噛む運動、顔をしかめる、歯ぎしり
なにか刺激があると口を大きく開く、目を見開く、あくびのような感じ、唾液を流し、舌を前に突き出す
- 無惨な印象を与えるのに十分
- Cf 法廷では判事は、カレンの状態を直接見ようとはしなかった

「そんなになったら、生きていたくない」と

- 母親：私は母として、いまのカレンの状態は、本来の彼女ならそうは望まないようなものだろうということがわかる
- また、カレン自身、事故の前に、親戚の死に際して、そのような状態になったら、延命はしたくない、というような意味のことを言っていた、と

第1審、判決

- 1975年11月10日判決 両親の訴え却下
- France-Soir: Karen condamnée à vivre
- Cf. 通常表現: condamnée à mort

第1審の判断

- ミューア判事:この問題での情感の重要性認知 だが、だからこそ法的良心と客観性に即した判断をする、と
- カレンがもっている最も重要な特質、それは生命 この法廷は、彼女からその生命を奪うということを認可できない、と判事
- カレンが事故以前にそれとなく言及していた、そんな状態では生きていたくないという両親の証言も、もしそれを採用すれば彼女が死ぬということを考えるのなら、決定的というほどの重みもたない、と判事

第1審の判断(続き)

- プライバシー権も不適當 無能力成人についてプライバシーの権利を認めた判例は存在しない
- 無能力の成人の子に関して、親に認められるような憲法上の死ぬ権利などというものは存在しない、と
- 1975年11月17日、アームストロングはNJ州最高裁に控訴

〈文化現象〉としてのカレン

- 「同時代の」カレンは不可視の、物言わぬ少女 メディアへの大量暴露にも拘わらず、わずか4枚の写真 しかも高校時代の、笑顔のない、将来に向け緊張したような写真が最も頻繁に流れる
- 「眠れる森の美女」の、倒錯した現代版 いかなるハッピーエンドもない

州最高裁へ

- アームストロングは、最高裁審議前に生命倫理学者たちのレクチャーを受ける
- 方針を変える：裁判所の判断を得て、家族の求めに応じた医師の元へ転院することを求めているだけ、と
- 審議はたったの1日で終わる 1976年1月26日

NJ州最高裁判決

- 1976年3月31日
- 両親側の逆転勝訴
- 医師の侵襲に対するプライバシー権を認める
- 現在カレンの身上後見人に指名されているカーティン弁護士のを解き、ジョセフ・クインランをカレンの後見人に指名する

州最高裁判決(続き)

- 州最高裁は、治療停止を直接認めることは第一審同様に退けながらも、ジョセフを後見人として指名することで、治療停止への道を事実上、開くものだった。

黄昏の領域



- ミューア判事の場合には、生か死か
- だが州最高裁の判断は異なる
- それは生と死の間の黄昏の領域、dying as a process, the dying person's experience

或る反実仮想

- もしこうした不幸な状況のなかでカレンが奇跡的に意識をほんのわずかの間回復し、自分の不可逆的状态に気づいたとすれば、自然な死が訪れるとわかっているにもかかわらず、生命維持装置の停止を有効に決断できるという点に、疑問の余地はない

制度的基盤の提言

- 医師が治療を中断するとき、それはこっそり、主観的にならなければならないのが現状
- だが、訴えられるのを恐れて治療継続というのは不適切
- それを防ぐための制度的基盤提案 たとえば医師、ソーシャルワーカー、弁護士、神学者などからなる倫理委員会のような制度的整備を
- Cognitive and sapient lifeの重視をする、という立場をとるものだった

人工呼吸器

- 76年3月の判決後、「死ぬはずだった」カレン
- 医師たちはカレンに、或る訓練をした
- 何日間か、呼吸器の管を外し、その傍にたっており、呼吸が苦しそうなときにはそれをつけてやるということを繰り返していた 初めは自力で1時間、その後徐々にその時間は長くなっていった カレンは乳離れした ICUを離れ、個室に そこで彼女は鼻孔から栄養管をいれられ、膀胱にはカテーテル 心臓と呼吸のモニター付き状態
- モース医師らは裁判では負けたのだが、ICUで勝ったのである

両親の狼狽

- 両親の狼狽と絶望 神はこんどは一体何をしようとするのか
- とにかく彼らはnursing homeに転院させようとしたがPVS患者を受け入れてくれるところを見つけるのはやさしいことではなかった 22院に断られ、ついに Morris View Nursing Homeを見つける つぎは群がるマスコミを逃れる算段 ある6月の夜、こっそり運び出す

転院



- 両親は40マイル離れた小さな家に移り住む
- 父親は毎朝と夕方、一日二回ずつ彼女を訪れる
- 母親は一日に一回訪れる
- 小さなラジオをいつもかけておく 髪をとかし、額を軽く叩き、頬にキス サイモンとガーファンクルのような、カレンが好きだった音楽をかけることも
- 1976年6月以降、カレンの物語は起伏をなくする

カレンの「二度目の死」

- 1985年6月11日、カレンは肺炎で死のうとしていた。当時すでに彼女は31歳
- つきっきりの看病をする両親
- 遂に逝去の瞬間、両親はもちろん、隣で待機していたアームストロングも激しく泣いた
- 彼女の死は大きく報道された なかには、それを la deuxième mort と呼ぶ報道機関もあった

カレン症例の重要性

- カレンのケースは〈死の権利〉論の成熟に当たったの画期であったと同時に、その法廷論争のなかででてきている対立する多くの考え方には、PVSが孕む論点の内、本質的なものはほぼ出尽くしている、と私は思う

カリフォルニア自然死法1976

- the California Natural Death Act
- Barry Keene議員の努力 いかなる人も医療的手段による延命なしに死ぬ権利をもつ 反対運動で頓挫するが、諦めず、ついに法案化
- 80歳以上の人にリビングウィルでどんな末期治療を受けたいかをあらかじめ指定しておくことを保証する法律
- Cf. 州ごとの違い、例えばNJ州では91年にようやくリビングウィルが法制化

患者の自己決定権法

- 直接には、ナンシー・クルーザン症例を受けて...
- The Patient Self-Determination Act, 1991
- 患者が医療処置を受ける権利と拒否する権利をもつことを明確に認める
- リヴィング・ウィルまたは医療のための持続的委任権法を指示しておくことができる

Terri Schiavo (dec. 1963-mar. 2005)

- 1990年以來、2005年までの15年間、心臓発作の後のPVS状態
- 栄養管抜管を主張する夫と、延命を願望する両親との間の闘争(尊厳死論争の象徴的存在に)
- フロリダの司法権と、議会との間の判断の齟齬で、過去2度に亘る抜管と、再装着

Terri Schiavo (dec. 1963-mar. 2005)

- March 2005
- 3月18日州裁判所の決定を受けて、抜管
- 3月21日、連邦議会は裁判所の決定を再審理するように求める特別法案を提出し、ブッシュもその特別法案に署名、ニュースに
- 国民は、この種の話題に対する大統領の介入に拒否反応、また司法権は、行政権等の外在的介入に拒否反応、結局、この05年春の騒ぎは、抜管決定を強化する方向に...
- 2005年3月31日、シャイボ、逝去
享年41



積極的安樂死と医師幫助自殺



安樂死

- 積極的安樂死 killing
- 消極的安樂死 letting die

- 自斃的安樂死 voluntary
- 非自斃的安樂死 non-voluntary (PVSも)
- 反自斃的安樂死 involuntary (強制的)

「貴方は安楽死に賛成ですか」

- この種の問いかけに、安易に答えてはならない
- どの種類のことを問題にしているのか
- 弁別が必須
- クインランの人工呼吸器抜き取りは、それ自体としては消極的安楽死に相当（死ぬということが想定されていた以上）

Derek Humphry

- 1980, *The Hemlock Society*
- 最初の妻を看取った後(cf. *Jean's way*, 1978)で2番目の妻、Ann Wickett と協会設立
- 80年代に順調にメンバーを増やし、92年には引退 その頃には会員 57000人
- 協会は、公に、積極的安楽死と医師幫助自殺を支持
- 70年代のPVS問題から、80年代、徐々にそれらの方に問題群の重点シフト

ハンフリー：自殺法伝授

- *Let me die before I wake*, 1981 一種の自殺マニュアル 苦しくない自殺法伝授 当時、ベストセラーになる
- *Final Exit*, 1991 (読めたものではない)
- ただ、ハンフリーは医師ではないので、医師幫助自殺 (physician-assisted suicide) とは直接は無関係

AIDS



- 80年代初頭からのエイズの出現
- エイズ患者の急激な増大
- 予後の悪さ、末期状態の悲惨さから、エイズ患者の自殺が、当時かなり見られた
- ヘムロック協会の会員が増大した一因も、エイズの出現から、という見方もあり得る

ジャック・キヴォーキアン Jack Kevorkian

- 医師幫助自殺、遂行援助の代表的人物
- 90年6月、ミシガン州Janet Adkins(アルツハイマー病) マーシトロンで最初に自殺決行
- その後9年間にわたり、100人前後の人の自殺幫助
- Rebecca Badger 39歳女性、ALSとして自殺幫助(1996) だがその後、詐病 慢性的鬱病、麻薬中毒、ミュンヒハウゼン症候群 として、多くの非難を浴びる

ジャック・キヴォーキアン、遂に有罪

- 98年9月17日 キヴォーキアンがALS患者 Thomas Youkに最初に筋弛緩剤、ついで塩化カリウムを注射 それをビデオ撮影しておく
- それはCBSによって全米に放映(60 Minutes)
- 99年4月、ミシガン州オークランド郡巡回裁判所で、ALS患者Thomas Youk氏への致死薬注射により、第二級謀殺で有罪
- 2007年出獄

The title is centered and surrounded by six decorative circles. Three circles are solid light purple, and three are hollow with a light purple outline. They are arranged in two rows: three in the top row and three in the bottom row.

オレゴン州尊厳死法

オレゴン州尊厳死法

- The Oregon Death With Dignity Act
- 末期患者、半年の余命 判断力のある患者は、「人道的で自分の尊厳を守ってくれる方法で生命を終焉させる薬」の処方医師に要請することが、法的に認められる
- 94年11月住民投票で51%の賛成 だが反対運動が起こり法制化手続き執行は差し止め

オレゴン州尊厳死法

- 97年11月、二回目の住民投票の法制化について60%の賛成
- 法制化へ

オレゴン州尊厳死法

- 歯止め:オレゴン州民だけ 判断力のない精神病患者、鬱状態患者などは排除
- 口頭のと要請、書類による要請、さらに口頭
- 医師は要請した患者に処方するだけで、服用は患者が自己決定 致死的薬剤の注射、慈悲殺は認められていない 口頭要請後15日の待機期間 要請の書面には二人の証人が必要 など

オレゴン州尊厳死法

- 並行的な対抗する動き
- 1997年4月 The Federal Assisted Suicide Funding Restriction Act（この関連の主題研究のためには連邦の予算は使わないというもの）

オレゴン州尊厳死法

- さらに連邦では致死性の薬の処方を抑える法律策定の動き 実質的にオレゴン法の無効化を狙うもの
- 例えば 1999, The Pain Relief Promotion Act これはオレゴン尊厳死法への対抗的性格をもつ法律 医学への薬学の支配、州への連邦の支配、という含意も

オレゴン州尊厳死法

- 1999年の状況調査 一年で23人が処方を受け、実際に15人が死亡 6人が薬を使わないで死亡 残りは生きている
- 15人の平均年齢、69歳 全員が白人、15人の内、13人が癌患者
- 2000年の調査 33人が処方を受け、27人が死亡 5人が使わずに死亡

オレゴン州尊厳死法

- 自分で経口で処方薬を飲むというのも問題含み
- 家庭状況からは、離婚経験者が比較的多い傾向あり 家庭状況・心理状態との相関は、より慎重な調査が必要

アメリカの現状： 論点の移動

- 「死ぬ権利」論で、苦しい延命治療拒否
- それから、PVS等の無能力患者の場合の治療をやめるか、続けるかの問題
- それが80年代終盤以降、重点が移行して、消極的安楽死、非自発的安楽死についての議論から、積極的安楽死、医師幫助自殺への移行
- 現在でも、確定的・統一の見解はない

The title is centered and surrounded by six circles. The top row consists of three circles: the left one is an outline, the middle one is solid light purple, and the right one is solid light purple. The bottom row consists of three circles: the left one is solid light purple, the middle one is solid light purple, and the right one is an outline.

オランダのケース

ポストマ事件 1

- Geertruida Postma
- 1971年、開業医、女医ポストマ 脳溢血で倒れた後で部分麻痺、言語障害、難聴などで苦しんだ末に自殺未遂を繰り返し、死にたいと言いつづけた実母に致死量のモルヒネ注射
- その後で、警察に報告

ポストアマ事件 1

- この事件で起訴された彼女は、レーワルデン地方裁判所で、1973年、オランダ刑法第293条に違反した(囑託殺人罪についての規定)、として、懲役一週間、執行猶予一年の判決

ポストアマ事件 2

- ただし安楽死を認めるための要件として:
- ①患者は不治の病に罹っている
- ②患者は耐えられない苦痛に苦しんでいる
- ③患者は自らの生命を終わらせてほしいと頼んでいる
- ④患者の担当医師、またはその医師と相談した他の医師が、その患者の命を終わらせる

アルクマール事件 1

- 1976年 Maria Barendreft 89才で小さな村のナーシング・ホームに強制的に入院
- 知的障害はない その頃から死にたい、と
- 1981年転んで腰を折る 医師は手術を勧めるが、死ぬならOKと もちろん医師は拒否
- 寝たきりに
- 再三の懇願
ついに医師 Schoonheimが
眠り薬、致死薬で殺害

アルクマール事件 2

- 下級審Alkmaar District Court では、法律の
実質的侵害はない、と
- 控訴審 逆の判断 刑法293条違反と
- 弁護側は緊急避難を主張したが認められな
かった
- だがいかなる処罰も加えない、と

アルクマール事件 3

- 最高裁 下級審の判断を大枠で認める
(nov.1984)
- 最高裁: 高裁が違法行為は存在しないとした下級審の判断を覆したことは正しいが、緊急避難を認めなかったことは間違い、と
- ハーグ高等裁判所は、最高裁の指摘通りに判断
S医師の刑事責任を問わない
ことにした

アルクマール事件 4

- この事件以来、国の法律は安楽死容認へ
- 我慢できない苦痛、医師が終わらせることができる場合、懇願を患者が繰り返し行う場合、最後の頼みの綱として、やむを得ない場合に許される、と

オランダの文化的背景

- 以前から、かかりつけの医師・家庭医制度の発達と成熟
- 終末期医療やケアを家庭で行うことが相対的に多い
- 宗教的に寛容
- 価値の多様性を認める
- 自主性と自己決定権の重視

レミング委員会(1990)

- 一年半かけて安楽死の大規模実態調査を行うための委員会
- 91年9月、レミング・レポート(安楽死に関する一定の考え方を提示:条件付き容認)

法務省、安楽死定義(1991)

- Df:安楽死とは、患者本人の意思並びにその者の真摯で継続的な要求に基づいて、医師が患者の生命を故意に終わらせることである
- ただし5つの要件を満たさなければならない

5要件

- ①患者の苦痛は耐え難いもの
- ②耐えられない苦痛は回復見込みなし
- ③要求は十分な情報を得ながら、他の選択肢も理解した上で、本人の自由意思に基づいて行われなければならない
- ④最低1名の他の医師と相談した後で決定
- ⑤当該医師は経過の全部を書面で残す

改正埋葬法(1993)

- この改正によって、医師が患者本人の意思や要求に基づき安楽死させた場合、条件を満たしている限り、それが自発的安楽死や自殺幫助でも、埋葬許可書の発行を認めるようにした

バウドワイン・シャボット事件 1

- 1994年6月、医師幫助自殺についての、オランダ最高裁の画期的判決
- ソーシャルワーカー、ボスエル夫人 夫はアルコール中毒、暴力 二人の息子
- 長男は兵役勤務中に失恋から自殺
- 離婚 4年後、一緒に暮らしていた次男が癌で死亡 自殺未遂
- オランダ自発的安楽死協会を訪ねてシャボット医師を知る

バウドワイン・シャボット事件 2

- 1991年夏、4回、24時間の話し合い 幫助を
決断
- 9月28日、シャボットはHDと共に訪問 翻意を
求めるが、彼女の決心揺るがず 女性友人たち
が見守る中で薬を服用、死亡
- 自殺幫助罪で起訴
- 下級審 1993年4月 無罪判決
- 高裁 1993年9月 不可抗力に
よる緊急避難適用して、無罪判決

安楽死法成立(2001)

- 2001年4月10日、オランダ上院は安楽死を合法化する法案を賛成46、反対28で可決した。同法案は、2000年11月に下院を通過していることから、世界で初めて安楽死を合法化する法律が成立したことに。
- 2002年4月、発効
- ベルギーも2002年5月、安楽死法成立



日本のケース

わが国における、初期の動き

- 日本安楽死協会（太田典礼 1900-85 理事長）1976年発足
- 1976年、安楽死国際会議、東京宣言
- Cf. 安楽死法制化を阻止する会（1978年11月
声明文： 武谷三男、那須宗一、野間宏、松田道雄、水上勉）
- その後、日本尊厳死協会（1983年）
- 1995年現在で、日本尊厳死協会
会員数は72000人を数える

東海大学安楽死事件

- 東海大学付属病院ですでに昏睡状態にあった末期癌患者に医師が塩化カリウム注射（1991年4月）
- 1995年3月末の横浜地裁判決：有罪
- その際、尊厳死に関する患者の自己決定を重視
また、医師の治療義務の限界を認知
治療義務限界以上の治療中止を
消極的安楽死とは呼ばなくても
良いという考え方

それ以降の日本の安楽死事件

- 関西電力病院事件 1995 feb: 末期癌患者に塩化カリウム 殺人容疑で書類送検後、不起訴
- 国保京北病院事件 1996 april: 末期癌患者に筋弛緩剤 殺人容疑で書類送検後、不起訴

それ以降の日本の安楽死事件

- 川崎協同病院事件 1998nov:入院患者の気管内チューブ抜去、筋弛緩剤 殺人罪で懲役3年執行猶予5年の有罪、07年高裁、有罪だが、減刑された軽い刑・失効猶予付き
- 高裁裁判官:「家族からチューブを抜くよう要請されて決断したもので、その決断を事後的に非難するのは酷な面もある」と述べる

それ以降の日本の安楽死事件

- 道立羽幌病院事件 2004 feb: 患者の人工呼吸器を取り外す 殺人容疑で書類送検
- 富山射水市民病院事件 2006march: 患者の延命措置(7人)を、人工呼吸器抜去によって中止 患者家族の同意の有無、病院の他のスタッフとの協力体制の有無等で調査 尊厳死論争、再燃 2008年書類送検



暫定の総括

消極的安楽死と、積極的安楽死

- 両者をきっちりと分けて議論すること
- アメリカでの議論は、90年代以降、消極的安楽死を原則的には前提として、積極的安楽死へ
- もちろん追従・模倣という問題ではない
- ただ、現時点で、いかなる意味での消極的安楽死をも認めない、という議論のほうが、徐々に難しくなる、という可能性

積極的安楽死の拒否

- だが、他方で、積極的安楽死は、いろいろな意味で問題が大きすぎるだろう
- もし法的に認可されでもしたら... 遺産相続・家族内不和・経済的重荷等の、医学外的な因子が働くことで、積極的安楽死の蓑を着た一種の殺人を誘発する可能性もないとはいえない

医師幫助自殺の拒否

- 医師が訓練されるのは、あくまでも患者を救うためであり、殺すためではない
- 自宅内、致死薬を処方された老人が、不十分な管理しかしていない場合、毒薬の子どもによる誤飲などの事故も

法的整備？

- いずれにしろ、我が国は、リビング・ウィルでさえ原則的には法的拘束力を持たない、という状態
- やはり、自己決定は尊重すべきであり、リビング・ウィルの制度的基盤作りのための法制度整備は必須だろう（公証人を介在させた一種の遺言はあるようだが）

法的整備？

- 後は、たえず慎重に議論を続けるべき 未曾有の高齢化社会で、これは、我が国にとって極めて重要な話題
- 忌避・迂回せず議論すべき
- ただ、法制化（cf 法律、ガイドライン）は、重要な意味をもつので、慎重な議論を経ることが必要条件