

安楽死の権利について—安楽死の現状とその改善策—

人間関係学部 人間文化学科 1年 0901084 加治屋美希

1. はじめに

我が国では、安楽死の権利についての議論が長年続いているが、いまだその結論は出ていない。尊厳死協会のホームページによると、安楽死の合法化がなされている国はオランダとベルギーだけであり、尊厳死法が施行されているのはフランスとアメリカのオレゴン州だけである。この現状を見ても、日本で安楽死の合法化がなされることは遠いと考えられる。

このレポートでは、安楽死の権利についての問題点を提示し、安楽死の現状から安楽死肯定論の例、安楽死否定論の例を挙げ、安楽死の権利について改善策を提案する。

2. 安楽死の問題点

安楽死の権利についての問題点はきっと様々だと思うが、私が考える問題点は、認めている国が少ないこと、生命に対する考え方の違いがあること、死ぬ権利や殺す権利はあるのかということである。他にも安楽死の条件というものが出された事件が2件しかなく、その2件が昭和37年に出された6要件と平成4年に出された4要件であり、長い間安楽死の条件の基準が変わらなかったのかと疑問に思う。この4要件が出されるまでに6件の囑託殺人いわゆる安楽死を行った事件が起きているのにもかかわらず、昭和37年に出された6要件を条件としていた。4要件が出されたのには初めて医師による安楽死を行ったからであり、きっと医師による安楽死が起きなければ、今でもこの6要件を基準としていただろうと考えられる。

3. 安楽死の現状

私が調べた限りでは、安楽死を認めている国は少ない。アメリカではオレゴン州だけでなく他の州でも尊厳死法を改正しようとしたが、賛成が過半数を超えなかったために実現されることはなかった。また認められている国の中でオランダに焦点を絞ってみたときに、医師会が安楽死を条件付きで認めるに、裁判で安楽死が認められつつあっても、10年かかっている。この事実がいかに安楽死を認めるのが難しいか物語っている。

4. 安楽死の肯定論側の主張

中山(2000)で、安楽死肯定論の急先鋒の太田典礼博士の主張を要約したのがあり、それを簡単にまとめると、安楽死には狭義と広義があり、狭義が積極的安楽死¹⁾であり、広

義が消極的安楽死²⁾である。植物状態は生きているのではなく生かされている存在にすぎず、回復の見込みがない時は、費用のかかる人工呼吸や人工栄養は中止すべきであり、ただ命を延ばすだけでよいという現在の医師の役割についても考え直すべき時期にきているように思われると述べている。他にも日本安楽死協会の当面の目標として、世界傾向では消極的安楽死の立法化が進んでいるので、反対論や誤解の少ない消極的安楽死法案の作成を目指していると述べている。

5. 安楽死の否定論側の主張

中山(2000)に載っている例は、京都第一赤脳神経外科副部長の福間博士と東北大脳神経外科の鈴木二郎教授が4節で述べた太田典礼博士の主張に対して疑問を呈している。福間博士は、植物状態は安楽死の判例基準からもそれており、“回復不能の意識不明”と判断するのは困難である。また植物状態を、社会的有用性を喪失しているというのは、何が基準で誰が判断するのか疑問に思うと述べていて、鈴木教授は、万が一にも意識が戻るかもしれない人を死に持っていくことは、現場の人間にできるものではない。それに、家族を経済のどん底に落とすほどの費用がかかる患者数も減少傾向にあると言えると述べている。他にも立法化に疑問を抱いている、外科医で作家の渡辺淳一氏の意見を簡単にまとめると、ある条件を満たした書類があれば、人間一人をあの世に送っていいという感覚は、不気味であり、立法化されてしまったら、安楽死を選んだことに対して、法で許されているからいいのだと思い、人々は傷つかなくなる。しかしそのなかで、医師や家族は確実に傷ついている。このようなことを考えるとなまじ法を作るよりも、人間は生きられるなら生きるべきだという原則の上で、傷つき悩んでいる心のほうを大切にしたいと述べている。

6. 改善案

安楽死の賛否は4・5節からも分かるように、どちらの意見も納得がいく。患者側からや現実問題から見たときの肯定論、倫理的問題や医療の立場から見たときの否定論、どちらが正しいと言い切れる人はいない。私は、安楽死の決定は生命主体が判断できてこそ成り立つものだと思っている。しかし4・5節で例に挙がっている植物状態の場合は、生命主体には確認が取れず、ただ意識がないだけで生命維持活動を行う場合は、どうすればいいのかわからない。しかし、家族の意思だけでその人の生死を決めるのは、私自身納得がいかない。そこで、私は、安楽死の権利を認めるにあたって、ドナーカードのようなものを作ればいいと思う。ただし、この問題は、1回決めたらそれ以降変わらないという保証はないため、更新制にするのがよいと考えられる。これはあくまで、安楽死制度を整える場合の提案の1つであり、安楽死の立法化に対しての改善案ではないが、このような制度があれば、安楽死を選ぶしかない状況の医師や家族は少しでも傷つかなくなるのではないと思う。

7. おわりに

本稿では、安楽死の問題点や現状を述べ、肯定論・否定論についての例を挙げ、安楽死制度を整える上での提案を一つ挙げた。今後は、もっと深く安楽死の現状や、安楽死に対する肯定論・否定論を知り、私なりの判断を考えていきたいと思う。

注

- 1) 苦しみに耐えられない患者の苦痛をやわらげ、楽に死なせること。
- 2) 人工的に生かすのを中止する不作為のこと。

参考文献

- 1) 尊厳死協会 1月24日 <http://www.songenshi-kyokai.com/>
- 2) NHK 人体プロジェクト 1996 『安楽死 生と死を見つめる』 NHK 出版
- 3) 中山研一 2000 『安楽死と尊厳死 ―その展開状況を追って―』 成文堂