

安楽死を選ぶ権利は認められるべきか

中美南穂

1. はじめに

これまで新聞やニュースなどで「安楽死事件」と報じられてきたものがいくつかあるが、実際にはそのどれも安楽死と言えるものではない。そのため日本では、本当の「安楽死事件」はまだ一度も起こっていないという。ではそもそも安楽死とは何なのか。そして、安楽死を選ぶ権利は認められるべきなのかを、終末期の患者、その家族、医療現場の医師などの視点から考えていく。

2. 安楽死とは

図1のように、安楽死にはいくつかの種類がある。

まず、本人の意思によるもの(自発的)と、そうでないもの(非自発的)とがある。

自発的安楽死には、患者の死期を積極的あるいは消極的に早めるものがある。

積極的に早める安楽死とは、他者が致死薬物の投与などにより、意思をもって、患者の死期を比較的急速に早めることである。

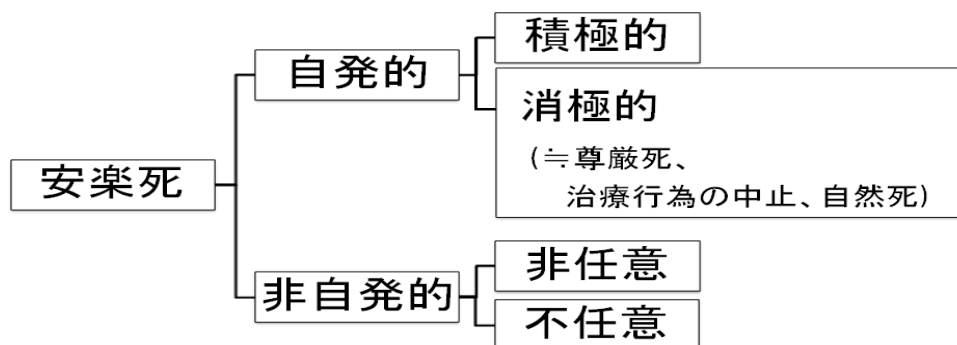
対して消極的安楽死には様々な意味が含まれる。生命延長の処置を全く行わないこと、苦痛を和らげ除去する以外の治療は行わないこと、など様々である。前者の意味をもつものを「治療行為の中止」と言う。この場合は、死を意図する行為ではなく、医療行為の範囲とされている。前者に近い意味では「自然死」とも言う。そして、前者と後者の意味を含んだものに「尊厳死」がある。ただ、この言葉は、個人の尊厳の捉え方あるいは価値観によっても意味が異なってくるため、意味はもっと広くもなる。また、尊厳死と安楽死は別のものであるとも考えられている。

非自発的安楽死には、植物状態などにより患者本人の意思は確認できないが、その家族などの意思・判断で行われる「非任意安楽死」などがある¹⁾。

一般的に安楽死と言われているものは「自発的積極的安楽死」であることが多い。また、これまでに消極的安楽死やそれに近い意味をもつものが、日本で事件や裁判に発展したケースは出ていないという。したがって、法律として認めるかどうかの問題における安楽死は、「自発的積極的安楽死」と「非任意安楽死」のことであると考える。

以降このレポートでの「安楽死」という言葉はこの二つをさすものとする。

図1 安楽死の種類



(参考：2003『許されるのか?安楽死』緑風出版)

3. 日本の安楽死議論

現在の日本において安楽死は認められていない。安楽死裁判と呼ばれるものの大きな論点となっているのは、ある要件²⁾のもとに、行われた行為が安楽死であるか、そして実行に関わった人物は免責すべきかどうか、という点である。これまでにその要件すべてを充たした例はない。では、すべてを充たせば、その行為を行った人物は無罪となり、安楽死も認められるのか。だが決してそうではない。安楽死問題は通常の殺人事件とは事情が異なるため、事件によっては行為者にも情状酌量の可能性がある。しかし、あくまで日本においてその行為自体は違法であるという。

4. 法制化への課題

ここではいくつかの課題の中から、特に三つを取り上げる。

(1) 安楽死の理解

安楽死の捉え方を間違い、あるいは悪い意味で広げ、生や死を軽くしてしまうのではないかという点である。安楽死の対象となるのは、現代の医学では治癒が不可能で、きわめて近い将来死が訪れるであろう人々(終末期患者)であり、死を望む、身体的に健康な人ではないと考える。しかし、安楽死が法律として認められること＝自由に死を選ぶ権利を認められた、と捉えてしまえば自殺志願などとの境界を曖昧にしてしまう危険性がある。安楽死とは死が迫っている状態でどのように死を迎えたいかという選択肢の一つであり、生死の選択の自由ではないのである。よって、安楽死の正しい理解を広めていくことが必要だと考える。

(2) 安楽死の選択

同じ人物でも、末期の状態になると、判断力が減退したり、人格も変わったりするという。そのため、たとえ病床で苦しみ、安楽死を望んだとしても、それをそのまま受け取り、判断することは難しい。また、安楽死事件と呼ばれるものの中には、患者の家族の意思によるものも多い。患者自身の意思によらずとも、その苦しむ姿を見て、もう楽にしてあげたい、これではあまりに酷だ、などの思いから医師に依頼するというケースである。けれど、患者のためだけではなく、見ている側の苦しさから判断していることもあるのではないか。もし法制化されれば、安易に安楽死を選択してしまうことも考えられる。日頃から死について、家族や周囲と話し考えることは日本人に足りないところだという。この選択をする上でもこれは大切なことである。

(3) 安楽死に関わる人々の視点

安楽死を望む人の家族や、それを行う医師の立場ではどうだろうか。

尊厳死を選択する意思を表す、「リビング・ウィル」というものがある。この宣言書を事前を書くことにより、病気でどんな状態になっても、自分の意思を家族や医師に伝えられる。オランダなどの海外では、この「リビング・ウィル」が安楽死の意思表示としても使われている。もし安楽死が法制化されれば、日本でも安楽死の宣言書が作られるかもしれない。

しかし、患者の安楽死を望まないため、それに同意できないという家族もいるだろう。望む側には良いが、その人の生を願う家族や親しい人の心の痛みは考慮すべきである。

また、日本の安楽死の要件には、医師の手によること、という明記がある。たとえ専門的知識が必要だとしても、病気を治し患者を助けるという立場の者がその行為を行うという点には、矛盾があるのではないか。安楽死を実行する人についても検討が求められる。

5. おわりに

安楽死の現状や、法制化への課題、そこから必要とされることについてみてきたなかで、安楽死は認められるべきではないと考えるようになった。

しかし、今後も高齢化が進む日本において、人は安楽死などの選択を望むことがあるかもしれない。安楽死を正しく理解した上で、その人にとって本当に良い選択とは何なのかを、多くの周囲の人とともに話し合うことが大切ではないだろうか。

〈注〉

- 1) 本人が望んでいないのに強制的に行う「不任意安楽死」もある。
- 2) 1995年におきた東海大学付属病院事件の判決で出された四要件。医師の手によることが前提である。これはあくまでも現時点での一つの基準である。

〈参考・引用文献〉

1. 小笠原信之 (2003) 許されるのか？安楽死 緑風出版
2. 保阪正康 (1993) 安楽死と尊厳死 講談社現代新書
3. 三井美奈 (2003) 安楽死のできる国 新潮新書

〈参考URL〉

日本尊厳死協会 (<http://www.songenshi-kyokai.com/>) 2013.11.30 アクセス