

日本で安楽死論議が進まぬ理由

人の生命は「地球より重い」といわれ、その不可侵性が絶対視されてきた。法もこれを厚く保護している。いま終末期医療で過剰な延命治療を避け患者の意思を尊重する「尊厳死法案」の国会提出が、超党派の議員連盟で検討されている。すでに尊厳死より踏み込んだ安楽死を認めているオランダを例に考えてみたい。

オランダの法制化の経緯

オランダ刑法も日本刑法と同様に、自殺そのものは違法ではないが、他人を教唆・補助して自殺させ(自殺介助)、または相手方の依頼・承諾を得て殺害した場合(嘱託殺人)は犯罪になるとしている。1984年、オランダ最高裁は、安楽死を刑法上違法であるにもかかわらず、耐え難い苦痛から患者を救うため死しか方法がない一定の条件の下で事実上これを許容する方向に転換した。

さらに1993年4月に「オランダ国会、安楽死法案可決成立」という見出しのニュースで世界に衝撃が走った。「遺体処理法」を改正し、検視官への報告を義務化

しただけなのに、あたかも安楽死を合法化する「安楽死法」を誕生させたかのような誤解に基づく報道がなされたからである。

欧州では大戦中、ドイツ語で安楽死を意味する「オイタナジー」の名の下に、ユダヤ人のみならず自国の心身障害者をも排除しようとしたナチスの民族浄化政策を経験している。パチカンからは「ナチスと同じことを行おうとしている」との批判まで飛び出した。

オランダにとっては当惑させられる反応であるが、刑法上は依然として違法のまま、実質的に合法化するこの改正措置につき、オランダ当局は「一方で許しながら他方で非合法とする。この二面性がセーフガードとなり、患者は死に追いやられる不安を抱くことなく、同時に尊厳ある死を要求することができると」釈明してきた。しかし「法律上違法であるが事実上合法である」という曖昧な取

正論



筑波大学名誉教授 土本 武司

た。これをもって合法要件が確立したとはいえないが、司法が現代にマッチした合法要件の樹立をめざした点に今日的意義がある。

日本では安楽死をタブー視しているが、オランダは安楽死法制定の20年も前から国民的議論がなされ、これを容認する傾向にあった。その背景事情を探ってみると、第一はホーム・ドクター(家庭医)制度が挙げられる。

市民は傷病の際、あらかじめ登録してある家庭医の診察を受け、必要があれば専門医を紹介される。患者と家庭医との関係は長年にわたって継続され、強い信頼で結ばれている。安楽死を望む患者はそれを基礎にして家庭医とじっくり話し合って意思決定をする。

第二にインフォームド・コンセント(説明と同意)が徹底しており、患者は死期などに関し正確な情報を得て意思決定すること。第三に医療保険制度が整備され、患者は経済的負担について不安なく意思決定できることだ。

自身が分流で選択する

安楽死の原点は、死にもまやがる

激痛の除去という点にあった。そうだとすれば、苦痛を除去するのではなく苦痛を負っている者を排除するのは矛盾である。しかし、すべての末期患者が鎮痛医療の恩恵に浴しているとはいえない。特に、がんの末期患者のように間歇的な激痛にさいなまれる患者は、その時々激痛は除去しえても、繰り返し襲ってくる「全体としての苦痛」をあらかじめ除去することはできない。患者はなぜこのような苦痛のフルコースを経た後でなければ死んではいけないのか。

生命の意義は「長さ」にあるのではなく、「質」(quality of life)にあるとの認識に立ち、その「質」も、他人が客観的に利益衡量して決定すべきものではなく、本人の自己決定(self-determination)に本質が据えられるべきである。自己決定権が重要であるということは、良き選択が保障されるからではなく、第三者の目からは、ばかけていても、本人自身が分流のやり方で選択することが保障されるからである。(つちもと たけし)