

オランダの問いかけ 安楽死選択の土壌

白井 正夫 ジャーナリスト

江戸中期の説話集にある「高瀬舟流人の話」に題材を得て、森鷗外が『高瀬舟』を発表したのは1916年（大正5年）である。

小説の舞台は寛政時代。弟殺して島送りになる男が、京都から大阪へ小さな高瀬舟で送られていく。見送り人もなく、舟でも1人月を仰ぐ姿を、護送役人の同心が不思議に思い、訳を尋ねる。2人の会話で罪の事情が明らかになる。不治の病を苦しめて、のどを切って自殺を図ったが死にきれずにいた弟に頼まれて、男は死なせてやった。鷗外が同心に語らせる。「苦から救って遣ろうと思って命を絶った。それが罪だろうか」。日本で初めて安楽死問題を扱った文学作品といわれている。

鷗外が「病苦の人の願いを聞き入れて死なせる」安楽死をテーマに短編歴史小説を書いた背景は、研究者の間でもいろいろ論じられている。

軍医として日清戦争での体験。自らの病の進行に覚悟した遺書に残されている「死は自らのもの」という死生観。そして長女にまつわる出来事。鷗外は百日咳で次男を亡くし、長女も余命わずかと宣告される。医師から「死ぬのも苦しいから、注射で楽にさせたらどうか」ともちかけられ、そ

の気になる。その時、やって来た義父が怒って止めさせ、長女は助かった。身の回りにも安楽死を考えさせる出来事が起きていた。

鷗外以外にも、志賀直哉の『暗夜行路』、吉村昭の『冷たい夏、暑い夏』にも「楽に死なせる」思いが語られている。議論すらタブー視される安楽死だが、いつの時代でも文学のテーマになり得るほど、人々の心に深く潜むものである。

■ 30年の議論重ね ■ 究極の安楽死合法

4月10日、「オランダで安楽死合法化成立」のニュースが世界中を駆けめぐった。昨年11月の下院通過に続いて上院も可決し、国として世界で初めて一定の要件での安楽死を認める法案が成立し、今年半ばにも施行されることになった。

その1週間前のテレビには、アムステルダム市庁舎で、市長立ち会いで「同性間結婚」式が行われたニュースが流れた。オランダでは4月から同性結婚が合法化されたばかり。売春経営、大麻使用も刑法犯から外されており、「何でも自由」と世界のひんしゅくを買う国にまた1つ、安楽死である。

オランダでも安楽死は殺人、自殺ほう助の犯罪とされてきたが、93年から、一定の要件を満たしていて検察庁に報告すれば、医師は刑事訴追を免れることができた。このため安楽死が広く行われるようになり、99年には2216件が報告されている。しかし、検察庁との関わりを恐れて届け出のない数もかなりあるといわれている。今回の合法化は訴追免除を一步進め、「安楽死は犯罪でない」とし、水面下での横行を防ごうとしている。

安楽死と言えど、オランダの法律には「安楽死と自決の助け」と書かれている。安楽死が認められるのは12歳以上と未成年者も含めており、ただ16歳未満は親権者の同意が必要とされている。その要件を要約すると次のとおりだ。

- 患者が助かる見込みがなく、耐え難い激痛に苦しんでいる。
- 患者と担当医が安楽死以外に解決方法がないと判断される。
- 患者が熟慮した末、自分の意思で希望している。
- 担当医は第三者の医師とも協議し、その医師は患者を診断する。

いくら自由の国といっても、すんなり決まったわけではない。30年にわたる安楽死論議の結論が出る4月10日、上院審議が行われたハーグの政府庁舎前の広場は約8000人の反対派市民で埋まった。世論調査で85%が安楽死を容認したが、キリスト教系政党、団体の反対も強かった。議会の評決は、下院で賛成104対反対40、上院で46対28だった。

■ 適正判断支える ■ 患者と医師の関係

「世界は神がつくり、オランダはオランダ人がつくった」。オランダ人の自信と誇りを表す諺だ。干渉を嫌う

自律性はプライドの高い個人主義に現れ、それは他人の生き方に対して寛容である。中世以降、各国で迫害され続けたユダヤ人の受け入れにも、個人の自由と寛容を尊ぶ気風が見える。

1971年、オランダで病気の母親に懇願された女医がモルヒネで安楽死させる事件が起きた。女医は殺人罪に問われ、判決は懲役1週間。この事件をきっかけに安楽死が専門的に論じられ、賛否両論が議論されていく。この議論から生じた、王立オランダ医師会の安楽死5条件提示(84年)、安楽死報告の届け出制(90年)、遺体埋葬法改正(93年)をとおして、医師の免責を保障する形で安楽死が定着していく。

その推進力は「個人の意思」の尊重を基盤とした医療環境、医療体制である。オランダでは国民のほとんどが家族の事情を知りつくしたホームドクターを持っている。病気の場合でも治療法からメンタルな部分まで「よき相談相手」だ。また知る権利の保障が徹底し、インフォームドコンセントと治療の自己決定権が確立している。安楽死を認める要件が適正に判断される条件が患者、医師双方に整っている。

さて、オランダ安楽死合法化は日本にとって、「何でも自由な国」の遠い出来事なのだろうか。

近隣国、ドイツではオランダに触発されて早くも安楽死の是非が公の議論になった。国情が違う日本ではおおむね冷静に受け止められているが、オランダが私たちに問いかけるものを見逃してはならないと思う。それはわが国に欠けている「個人意思」の尊重につきる。

■ 羨む以前に日本は ■ 未成熟な医療環境

オランダ下院が合法化を可決した

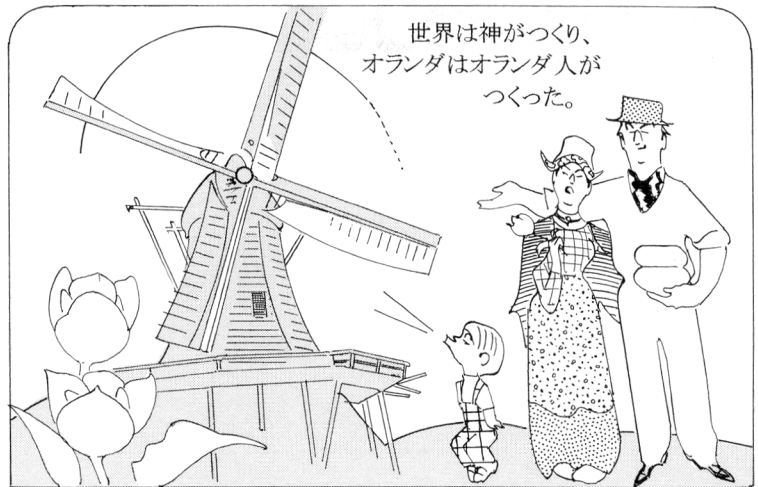


イラスト 西澤勇司

際、朝日新聞社説は「オランダに追随できない」(2000年11月30日付)として、安楽死論議の前に、日本ではまず患者と医師が信頼しあえる医療環境の必要を説いている。「日本では、飲んでいる薬の名を知りたい、カルテを見たいという望みも叶えられない」のである。そうした未成熟な医療環境で「死ぬ」希望だけが尊重されるとしたら、危険といわざるを得ない。

例えば、医療における「個人の意思」の尊重を考えた時、日本では治療の開始や方法から治療の中止まで、まず患者の自己決定権を直接保障する法律、制度がないことに気づく。そのうえ病状説明さえ、「まず家族に」という家族主義も根強く、社会全体でも自己決定権を尊重する風潮すら乏しい。

医師の良心と理解だけが頼りで、患者は無力かという必ずしもそうでない。実は「すべての国民は、個人として尊重される」という憲法13条が強い味方なのだ。

昨年3月29日、最高裁第3小法廷の「エホバの証人」訴訟で、「医療で患者が意思決定する権利は、人格権の「内容」と自己決定権を法的に認め

る判決が確定している。事件は手術を受けた「エホバの証人」信徒が信仰上の理由から輸血を拒否したのに、医師が無断で輸血し、精神的苦痛を受けたとする慰謝料請求事件である。

最高裁判決は「医師は輸血方針を説明する義務があるのに怠り、患者は手術を受けるか否かの自己決定権を奪われた」とする東京高裁判決を支持している。そのうえで「手術を受けるか否かを患者本人の意思決定にゆだねるべきであった」とまで、いい切っている。この判決で、患者の自己決定権が、憲法13条がうたう基本的人権のなかに含まれる人格権として確立したのである。

法はなくても確定判決という強い味方を得ながら、国民は医療の場でお逡巡している。医療側と患者の対等でない関係が100年以上続いた結果だ。「いざという時は、苦しまずに楽にいきたい」という願いは、まだ世間話で紛らわすしかない。

●しらい まさお
元朝日新聞編集委員