

権利としての「死」

—オランダ安楽死法における苦痛の分析を通して—

兵庫大学 牧田満知子

1. 目的

オランダで安楽死法が制定され10年が経過した。しかし現在もその定義をめぐる論争が続いている。元来「安楽死」は、死期の迫った患者から苦痛を取り除き、尊厳ある死を迎えられるよう、積極的な薬物の投与等によって死期を早めることを目的としている。その判断の基準となるのが「耐えがたい苦痛」である。現在、緩和ケア等の発達により「耐えがたい身体的苦痛」はほぼ除去されると考えられている。では「耐えがたい精神的苦痛」はどうだろうか。有効な治療法もなく、機械に繋がれた状態で死と向き合い続ける絶望感に救済の選択肢があるのだろうか。本発表ではこの問題を、近年争点となった複数の事例をもとに分析し、実存的「死」の意味を考察する。

2. 方法

国としての安楽死に対する容認度に高さは、法施行（2002年）後の統計資料、一般および医療・介護従事者へのアンケート調査資料（D.G. van Tolらフロニンゲン大学調査）により検証する。次に争点となったブロンガースマ事件（1998年～2002年）を取り上げ、「生きるに値しない人生」が安楽死法の適用である「耐えがたい苦痛」に値するの否か、A嬢事件（2008年）H. クラウス事件（ベルギー/2008年）と比較しながら「精神的苦痛」を議論する。

3. 結果

アンケートの結果からは国民の過半数が「安楽死」を権利とすることに賛同しており、「いかなる安楽死にも反対」という規制には強く反対の立場をとっている。一方医療従事者への調査結果からは、「耐えがたい精神的苦痛」に安楽死を認めるか否かという問題に関して、過半数が「誤りである」と答えており、安楽死を施行する当事者としての躊躇い、および行政上の手続きなどの煩雑さを避けたがる傾向がみられる。ブロンガースマ事件、A嬢事件等に代表される、病に罹患していないが「絶望的な未来」を終結させたいという願望は、否定される傾向が強いが（一般国民のうち53%が否定）、認知症の罹患と進行に絶望して安楽死を遂行されたクラウス事件は、共感を持って受け止められる傾向がある。

4. 結論

オランダは家庭医（General Practitioner=以下GP）制度が伝統的に根付いており、さらに緩和ケア、ホスピスの創設なども近隣諸国に比べ遅れていたことなどが「安楽死」を容認する土壌につながってきた。近年、緩和ケア等の終末期医療の著しい発達によって、肉体的な苦痛はほぼ取り除かれるようになり、「安楽死」の件数は減少傾向にはなった。しかし「生きるに値しない人生（含認知症）」という実存的苦痛が「安楽死」申請の要件として近年増加傾向にある。こうした申請は「自己中心」であるという非難も多く、法が適用されるべきか否かに関しては、現在も賛否両論がある。このように「精神的苦痛」は様々な要因を孕んでおり、常に個別に、慎重に議論される必要がある。今後の展開を見守ってゆきたい。

文献

J.J.M. van Delden, A. van der Heide, S. van de Vathorst, H. Weyers, D.G. van Tol (red.) 2010年調査 Kennis en opvattingen van publiek en professionals over medische besluitvorming en behandeling rond het einde van het leven. Het KOPPEL-onderzoek 2011年、長山さき訳

Peter J.P. Tak, 甲斐克則訳『オランダ医事刑法の展開：安楽死・妊娠中絶・臓器移植』慶応大学出版会、2009. Netherlands Ministry of Justice 資料”Termination of Life on Request and Assisted Suicide Act”

Netherlands Ministry of Foreign Affairs 資料 “Euthanasia”

NVVE（オランダ安楽死協会）資料”Relevant”, December 2010, Nummer, 4./ Mei 2011, Nummer. 2.