

【1985年】

第102回国会 衆議院 予算委員会第四分科会 第1号 昭和60年3月7日

○**浜西鉄雄**分科員 私も今後ともずっとこの問題(\*)について一生懸命取り組んで、追い求めていきたいと思っておりますので、さらに厚生省の取り組みを期待しておきます。

(\*)老人介護問題

時間がありませんから次へ移ります。

これも昨年私が分科会で提起した問題ですが、尊厳死の問題であります。つまりリビング・ウィル・デスであります。時間の制約があって、私ちょこっと言っただけで十分な質疑になっておりません。そこで、昨年の委員会では、生命と倫理に関する懇談会というのを設置しておるので、その中で十分意見交換をしながら進めていくというような答弁になっておるわけですが、この懇談会の開催状況、またその進みぐあい、大臣はかわってもこれは続いているのかどうか、その点をお伺いしたいと思います。

○**吉崎正義**(厚生省健康政策局長)政府委員 生命と倫理に関する懇談会でございますけれども、現在、これまで御論議をいただきました事柄について整理をしていただいております段階でございます。そうして、問題点をきちんと整理いたしまして、世に問うて、この問題は行政府が云々するというよりも、広い意味での文化の問題でございますので、広く世間でもって意見の交換が行われて一定の納得に到達する、これがいい方法であると考えております。

○**浜西**分科員 余り具体的に進んでいないように見受けられますが、これは急いでもらわなくてはならないと思っております。

おとしになります。五十八年三月二十三日の参議院の質問で、当時の林厚生大臣は、尊厳死、安楽死も含め、人間の生命とは何であるかを科学技術、医学の進歩に対応して考えていかなければならない、こういうふうにご答弁しているわけですが、そしてさらに、この種の問題は政治家が主導性をとるべきで、広い分野の人たちに集まってもらって、国民的論議のたたき台を出していきたい、こういうふうにご答弁されておられるわけでありまして。

また、御承知と思っておりますけれども、アメリカ大統領委員会、これは正確に言うと、医学及び生物学行動科学における倫理問題検討のための米合衆国大統領委員会という長い名前の委員会ですが、この委員会が人間の生命と人格と医療の関係について論議し、検討を行っているということでございます。

このようにアメリカでは大統領委員会ができるくらいでありますから、このリビングウィルが既に行政レベルまで達しておるといふふうには私は受け取るわけでありまして。したがって、我が国においても、政府がこの問題について行政レベルで、つまり**法制化ということを前提にしながら積極的に取り組みを進めるべきだ**と思うのですが、その点どうでしょうか。アメリカでは、私の知る限りでは二十州ぐらいで既に立法化されておると聞いておりますが、これとの関係、我が国の物の考え方をこの際聞いておきたいと思っております。

○**吉崎**政府委員 確かに御指摘のように自然死法、尊厳死と似たような意味であろうかと思っておりますが、アメリカの州におきまして立法化されておるところがございます。

我が国はどうか、こういうことではありますけれども、死といかに対面するか、これは非常に厳粛な課題であるわけでありまして、先ほど先生が、かつて国民的論議のたたき台を提供するとさきの大臣が申されたということを紹介されましたが、私どもも一昨年の秋にその生命と倫理に関する懇談会の議事録をたたき台として提供いたしました。だんだん世の中の論議も深まっておると思っておりますけれども、しかしながら、今直ちに我が国でアメリカの自然死法のようなものを考えるのが適当であるかどうか、もう少し死との対面の仕方というものについて国民の間で深く議論されることが必要ではないかと考えておるのでございます。

○**浜西**分科員 私はなぜこれを急ぐかと申しますと、私どもの周辺にこうしたものに直面する機会が大変多いわけでありまして、ここに新聞でかなり大きな活字で報道されておるのです。

これは九州の大牟田で起こった問題ですが、簡単にこれを紹介すると、奥さんが当時五十一歳、これが肺がんで脳にも転移、治る見込みはない、こういうふうに知らされた。これがまず冒頭に書いてありますね。そして大変な苦しみで、これ以上はどうしようもない。本人も、何とかしてくれ、早く楽にさせてくれ、ここに書いてあるとおりですが、涙をためて懇願し続けた。見かねた夫は病院に対して、これ以上の治療は苦しめるだけだ、命が縮んでもいいから、延命治療を中止して何とか楽にしてもらいたいと言ったが、聞いてもらえなかった。それはそうでしょう、日本に法律がないわけですから。したがって、十一万六千六百六十一円の支払い請求が来た。それを拒否した。これが問題になって裁判になったわけではありますが、このような例はあちこちたくさんあると思うのです。したがって、私はこの問題について、延命治療の基本問題についてこう考えるわけです。

この新聞報道が物語っておるものは、三つぐらい問題点が潜んでおると思うのです。

一つは、死ぬという権利の問題ですね。これはやはり、人間そのものは確かに生きる権利というものを絶えず追い求めていっておるわけですが、片や死ぬ権利もあるのではないかということは何となくこれが教えておるように思うのです。つまり、死に至るまでの生存権の対象というものはあると思うのです。したがってその時点までは、つまり死ぬまでは、憲法に言うところの幸福追求の権利と申しますか、人間として最大限幸福を追求していくという、そういう権利というものが死ぬ間際まであるはずだ。したがって、死というものに対して、苦しめない、言葉をかえれば快い死に方というもの自分で主張するというか、そのことを考える、それを求めることは人間としての基本的な権利ではなかろうかという問題が、この奥さんががんで死んだ中で一つ提起されておると私は思うのです。しかし、我が国の現在の法律のもとでは、病院側はそのことにより手を出し得なかったということですね。

それから、延命治療の問題。これは医学の問題、つまり、発達によってかなり生かせることができるわけです。この場合は、この夫は見るに見かねて死ぬことを何とか病院側に頼んだわけですね。ところが、病院側とすれば治療を継続する以外に手はない。つまり、医療技術の進歩によって、患者を治すというよりか死なせない、死なないことが目的に既になっているのじゃないか、ここが一つ大きな問題として出ておると思うのです、

さらに、医療費の問題。今さっき申しました十一万何がしの話であります。結局、希望しないのに治療して、その治療費が残った家族に請求される。そしてもちろん健康保険の方からも、国の負担としてのものもこの中にあるはずであります。

したがって、そういう基本的な問題がこの中に潜んでおるような気がいたしますので、この種の問題については私はゆるがせにできないのではないかと思います。先進諸国ではこれがどんどん法制化されて、本当に人権というものがこの中で主張されておる、認められておるわけでありまして、我が国においてもそのようなことに早急に手がけるべきだと思いますが、厚生大臣の考え方をちょっと聞いておきたいと思っております。

○増岡博之(自民/広島) 国務大臣 この問題は、私は医学的には割と結論が出しやすい問題だと思います。しかし、生命ということでございますから、広く一般国民がそのことを理解することもまた必要であろうと思っております。

そういう意味合いから、生命と倫理に関する懇談会も御議論願っておることでありますし、着た、きょうこうやって先生から御意見をお出しいただくことも、さらに、そういう問題についての各党派にまたがる議員連盟(\*)もおつくりのようでございますから、そのことによって国民の理解が一段と進むことを期待いたします。

(\*)超党派の生命倫理研究議員連盟で1985年2月発足。会長に中山太郎(自民)、事務局長に高木健太郎(公明)、多くの医系議員が名を連ねた。

○浜西分科員 時間が来ましたから、では最後に一言、この問題について私なりの問題提起をして、また後日機会があればこの問題について厚生省とやりとりしてみたいと思いますが、今後の問題として私は次の点が必要だと思えます。

一つは、入退院、医療拒否を含むところの自由の権利というものを確立すること。二つ目は、人格の尊厳、プライバシーの権利というもの。三つ目が、病状を知らされる権利。四つ目が、適切な医療を受ける権利。最後五つ目が、苦しめない権利。こういった権利の問題について、患者と医師の権利義務の関係を規定をする立場で、これから先、リビングウィル方式の検討をお願いしたいと思うのです。

つまり、人間が生きる権利があると全く同じように、死ぬという権利も人権として認められてしかるべきだ、こういうことを私は考えております。つまり、死の選択ではなくして死に方の問題だと思えます。大臣だって私だって、いずれ年をとって死んでいくのです。死に方の問題だと思える。そのことは個人の基本的な権利として、その選択権というものはあるべきだと思えますので、十分検討をしていただくことをお願いいたしまして、私の質問を終わります。

第102回国会 衆議院 法務委員会 第8号 昭和60年3月27日

○横山利秋(社会/愛知)委員 (前略) 次に脳死の問題でございます。

これはもうこの国会で、あちらでも脳死、こちらでも脳死と言って花盛りのようなことでございます。今までの政府側の答弁を要約いたしますと、まず増岡厚生大臣は、「①脳死と判定する基準が、まだ学界で一定の学説なり、すべての医者に共通の認識に至っていない面があるのではないかと②国民的合意が得られるか、生命と倫理に関する諸問題も考慮しなければならない——として、「総合的に脳死をもって死とするという判断は直ちには出せない」というふうにして二つの問題を提起した。それから嶋崎法務大臣、あなたは、「脳死の認定問題に関連して、法務省としても法律的な位置付けについて検討作業に入る意向を明らかにした。脳死問題は、医学上の論争が展開されている一方で、「死」をめぐる法律上の認定が不明確なため、臓器摘出などをめぐって訴訟問題に発展する余地を残しているが、同法相の答弁は、法制上の見地から整備する方針を明らかにした」となっている。それから寛刑事局長は「現在の三兆候説(心拍停止、呼吸停止、瞳孔散大)をもって死とする判例があり、またそれが一般的だが、具体的にどのような条件で脳死が認定されたのかにもより、断定的に言えない。従来の三兆候説を基本に、個々のケースでどう認定されたのか、妥当なものかどうかなどが検討されるべきだ」としている。」今のところ、新聞で要約いたしました法務大臣の見解並びに寛さんの見解はこういうことだと承知してよろしいですか。

○寛栄一(法務省刑事局長)政府委員 そのとおりでございます。

○横山委員 そこで、やはりこれも議員連盟ができて私も出席をしておるわけなのであります。そこで、きょうはこれを前提にしてお伺いをいたしたいのです。

まず厚生省に聞きたいのだが、「国民的合意が得られるか、生命と倫理に関する諸問題も考慮しなければならない」と厚生大臣の言っている「国民的合意」というのは何を言おうとしているのか。「生命と倫理に関する諸問題」というのは何を言おうとしているのですか。

○多田宏(厚生省健康政策局総務課長)説明員 厚生大臣が「国民的合意」ということを申し上げましたのは、死というのはどういう状態を言うのかということにつきましては、医学的な見地ももちろんでございますけれども、そのほかに倫理的なあるいは価値観にかかわるような問題を総合的に判断していかなければいけない、あるいは法律的問題も種々生じてくるというようなことで、幅広い見地から検討されなければならないのではないかということをお願いしたかったので、そういうふうにお聞きしたいと思います。

そういう広い角度での国民的コンセンサスというのは具体的にはどういうことかということは、私どもでもこれがコンセンサスであるというふうに単一的に申し上げるようなあれはなかなかできないと思いますけれども、おのずから常識的に国民的コンセンサスといったものが大体できてきたのではないかという判断があるかないかということが必要ではないかということをお願いいたします。

○横山委員 私の聞いているのは、「国民的合意が得られるか」ということは、医学的に例えば脳死を死と見るということについて、そうだと国民的合意を得られる、これが一つの見解ですね。それからもう一つの見解は、命というものの、御臨終ですと申してお医者様が脈拍を診るという一般の常識からいって、国民が常識的にそんなことはという人情論、感情論、社会常識論、そういう医学的以外の面で合意を得られるのか、どちらに力点があるのかと聞いている。

○多田説明員 社会的に死というものを考えるときには、先生おっしゃる二つの問題についてはどちらもやはり考慮に入れて考えられるべきものではないかというふうに考えております。

○横山委員 それでは刑事局長にお伺いしますが、あなたは「三兆候説をもって死とする判例があり、またそれが一般的だが、具体的にどういう条件で脳死が認定されたのかにもよりこう言っているのですね。要するに、脳死があった、それからもうこれは死ぬと決まっている、けれども心臓が動いているということで、心臓をもっと動かそうとすれば機械で植物人間みたいにずっと一カ月も二カ月も動かす得る今の医学の進展。そこで、具体的にどういう条件で脳死が認定されたのかという点は、例えば大きな病院で、医者が複数で、これはどうあっても脳死である、そして心臓が多少動いておるけれども、これはもう死ぬに決まっている、と言っておかしいな、これはもう死に至る、間違いない、医学的に諸条件を備えて脳死と、いわゆる死と認定をしたときには死と認めてもいいという意味を含んでいるのですか、あなたの意味は。

○寛政府委員 先ほど委員御指摘の、私がお答えしましたのは、たしか具体的告発等もございまして、具体的な事例が発生した場合にやはり三兆候説でやるのか、三兆候説でやるとすれば、新聞等で伝えられております、例えば筑波の問題(\*)、その他につきましても明らかにこれは殺人になるというような御意見があったわけです。それに対しまして、具体的な事例、そのケース、ケースによって医師がどういう段階で、どういう基準で死を認定したかということが問題であって、それに基づいて判断すべきものと思うというふうに申し上げたわけでございます。基本にその三兆候説というのが現在判例にあるからというのではなくて、現在まで医師の大多数といえますかほとんどの医師の通説としては、三兆候説によりまして三兆候が認められた時点で死と判断が下されているというのが一般であり、かつ、それが国民の間で一応なるほどと、確かに死であるというふうな、いわば合意といえますか、現在の国民的合意はその辺にあるという意味でそれを基本とせざるを得ないというふうに申し上げたわけでございます。

(\*)1984年9月、筑波大学岩崎洋治教授と深尾立助教授が脳死下での臓器同時同時移植を日本で初めて行ったが、東大PRC(患者の権利検討会)が殺人罪で告発した。

したがって、今先生御指摘のように、大病院の医師が、これはいわゆる脳死でも回復の見込みがないというふうないろいろの状況からして死と判断した場合に、それを法律上といえますか法律判断をする場合の死と認めるのかというお尋ねについては、やはりその具体的なケースによってしかお答えしようがない。そのときにどういう状況のもとで、どういう基準をもって、どういう考えで医者がこれは死であるというふうに判断をされたのか、そしてその判断が現在の医学的水準において妥当なものであったかというような点も問題になりましょうし、あるいはその判断が医学界全体の中での大勢であり、かつそれが国民に支持せられる、国民的合意が得られるものであるかどうかという判断も最終的には必要であろうかと思えます。そういう意味で、やはり具体的な事例によらなければ断定的な結論は得られないと現在でも考えております。

○横山委員 けれども、もう実際問題としては動いておる問題で、そのあなたの判断を、刑事局長の判断を求めざるを得ない問題がこれからあちこちに出てくると思うのですが、厚生省としては脳死と判断する

基準がまだ学界で一定の学説なり、すべての医者 of 共通の認識に至っていない面もあるのではないかと  
言っておられるけれども、しからば、厚生省で検討を進めておられると思うのですが、五十八年九月に脳死に  
関する研究班を設置しておられるわけですね、そして日本脳波学会がつくった脳死判定基準を見直す作業を  
今しているのでしょうか。そこで厚生省は医学的に脳死を死と認めるかどうかのガイドラインとでもいい  
ますか、判定基準をつくるための作業をしているのですか。

○多田説明員 厚生省で研究班をお願いをいたしまして研究をいたしておりますのは、脳死とはいかな  
る状態であるか、そしてそれを医学的に正確に判定するにはどういう条件が必要かということについて  
の検討をお願いしているということをごさいます、これが社会的な死との接続がどういうことになるかとい  
うことに関しては、この研究班に特段お願いをしているわけではございません。

○横山委員 尊厳死協会ができておまして、「尊厳死の宣言書」というものがあります。「リビングウィル」  
というのです。尊厳死、前の名前が安楽死というのですけれども、誤解を生ずるので尊厳死という名前  
に変えまして、そこで生存中に、「リビングウィル」「尊厳死の宣言書」を健康なうちに書いて、そして協会に  
付託しておくというものであります。ちょっと読みますと、

私は私の病気が不治であり、且つ死が迫っている場合に備えて、私の家族、縁者ならびに私の医療  
に携っている方々に次の要望を宣言いたします。

なおこの宣言書は、私の精神が健全な状態にある時に書いたものであります。

従って私の精神が健全な状態にある時に私自身が破棄するか、又は撤回する旨の文書を作成しな  
い限り有効であります。

①私の病気が、現在の医学では不治の状態であり、既に死期が迫っていると診断された場合には徒に  
死期を引き延ばすための延命措置は一切おことわりいたします。

②但し、この場合、私の苦痛を和らげる処置は最大限に実施して下さい。そのため、たとえば、麻薬な  
どの副作用で死ぬ時期が早まったとしても、一向にかまいません。

③私が数カ月以上に涉って、いわゆる植物状態に陥った時は、一切の生命維持措置をとりやめて下さ  
い。

以上、私の宣言による要望を忠実に果して下さった方々に深く感謝申し上げるとともに、その方々が  
私の要望に従って下さった行為一切の責任は私自身にあることを附記いたします。

氏名(自署) 印

年 月 日生

こうなっています。

法務大臣、尊厳死、リビングウィルについてあなたのコメントをちょっとしていただきたいのですが。

○嶋崎均(自民/石川)国務大臣 今お読みになりました「尊厳死の宣言書」の中身一つ一つを読みま  
すと、死についての物の考え方あるいは自分の処し方というものがある程度整理をされて、きちとした内容  
のものを残されているというような感じがするわけでございます。

私は、この問題は、法務省として物を考える場合にはなかなか難しい問題がいろいろあると思うので  
す。脳死の問題については、先般私がお答えした時分は、ちょうど厚生省の方で研究会が三月の終わり  
ぐらいまでにいろいろな検討をされるというような事態もありまして、そういう意味で医学の問題を中心  
にしていろいろな議論をされるということ、先ほどお読みになったことで申し上げたわけでございます。  
この問題につきましては、非常にきちとした、整理のされた物の考え方が表明をされているなというふう  
に、ある意味で感心をして見ておられるわけでございます。

○横山委員 要するに大臣、高齢化社会になって八十近くまでみんなが生きておる。そしてその高齢者たちが考えておられますことは、せめて生きがいのある生涯を送りたい、自分の仕事がある人はともかく、ない人でも人間らしく最後まで生きたいということ。それから同時に、人間らしく死にたい、これはもう高齢者はみんな共通です、どこへ行きましても。人間らしく自分の人生を生き抜きたい、そして同時に、死ぬときは人間らしく死にたい、まあぼつくり病でもかかって死んだらいいと思っている人が圧倒的ですね。そういう願いを込めたものだと私は思うのです。ただ、法務大臣として、これに対する法律的な所見は差し控えたいというお話ですが、刑事局長はどうお考えですか。

○寛政府委員 延命治療といいますか終末医療の問題、やはり脳死等にも絡みまして深刻な問題であろうかと思えます。先生が今お読みの尊厳死協会の宣言書でございますか、確かにまじめに、真摯に、人間らしく生きようという意思のあらわれであるというふうにも私も拝聴しておるわけでございます。したがって、このような意思が真摯なものであり、人間として尊重に値する意思であるという点は確かにそのとおりであろうかと思えます。

ただ、こういう宣言がなされた場合に、延命のためのそれ以上の積極的な治療行為をやめてしまうということが直ちに嘱託殺人なり自殺幫助なり、そういう犯罪の違法性を全くなくしてしまうのかどうかという点になりますと、社会通念上許容される限界というものがどこかにあるのではないかと、そういう真摯なる宣言があったからといって、延命治療を打ち切るということが違法性がなくなるというところまでは断定しにくいというふうにも考えております。その限界を策する上に当たりまして、そのような真摯な意思に基づく宣言というものが重要な判断の資料といいますか、要素になることは間違いございませんけれども、これがあるからといって直ちに違法性が完全に阻却されるというふうには断定いたしかねる。やはり先ほどの脳死と同じように、社会的合意といいますか、人間の倫理観、生命観、いろいろなものがまたかかわってくる問題であろうかと思えます。この点につきましてもやはり国民的合意といいますか、国民の大方が納得するという状況が必要ではなかろうかというふうにも考えております。

○横山委員 私、いろいろ意見がありますけれども、時間の関係で次に移ります。

昭和三十七年十二月の名古屋高等裁判所の判決文、附則文として六つのいわゆる安楽死の要件が列記されております。

- (1) 病者が現代医学の知識と技術からみて不治の病に冒され、しかもその死が目前に迫っていること。
- (2) 病者の苦痛が甚しく、何人もこれを見るに忍びない程度のものであること。
- (3) もっぱら病者の死苦の緩和の目的でなされたこと。
- (4) 病者の意識がなお明瞭であって意思を表明できる場合には、本人の真摯な嘱託又は承諾のあること。
- (5) 医師の手によることを本則とし、これにより得ない場合には医師により得ない首肯するに足る特別な事情があること。
- (6) その方法が倫理的にも妥当なものとして認容しうるものなること。

これが名古屋高裁で、嘱託殺人に対して有罪の判決をしたけれども、たしか私の記憶ではそうだと思いますが、しかし事情がよくわかる、もしこれを認めるとするならば六つの原則によらなければならない、こういう趣旨で有名な成田裁判官の判決文の中に列挙されているわけでありませう。

どうですか、寛刑事局長、この六つが認められれば、尊厳死も認められる、こういうふうには理解できますか。

○寛政府委員 確かに、今六つの原則を示しました名古屋高裁の判決は嘱託殺人、一審は普通の殺人のようでございますが、二審で嘱託殺人とした上で、安楽死の要件として六原則を出したわけございま

す。その後の裁判例で、この六原則に言及したのが二、三見受けられますが、いずれも六原則から見ても完全に満たしていないということで、無罪といいますか違法性なしと認めた判例はないようでございます。

また、学説等を見ましても、安楽死を認めるべきであるという学説が多数を占めておことは間違いございませんが、その中でもいろいろな条件、この六項目をめぐるにしても、その条件の当否をめぐるにはいろいろ議論があるようでございます。確かにこの六項目の要件を、詳細に考え得る条件をいろいろ列記してあって、それなりに貴重な御意見といいますか判例であると思えますけれども一現段階で、この六条件を満たせば安楽死を認めていいというまでには考えておりません。やはり先ほども申し上げましたように、国民的な合意といいますか、国民の今後の意向あるいは学界の動向等も見た上で、あるいは判例の動向も見た上で結論を出すべきものというふうに考えております。

○横山委員 いざとなれば厚生省も法務省も、こういう点については慎重であります。慎重である気持ちは、私もわからぬではない。しかし、先ほど申しましたように、高齢化社会にあって、高齢者の考えておる人生観あるいは死生観というものはかなり深刻なものがある。お年寄りにつき合ってみますと、「ねがはくは花のもとにて春死なむ」と西行法師が歌ったような、本当に人生末期を人間らしく生き、そして人間らしく死にたいという気持ちは共通のものがある。この種のリビングウィルにしましても成田原則にしましても、非常に共感を持っておる。アメリカでは、もう御存じかと思いますが、八つの州に安楽死の州法がある。そして、この安楽死、尊厳死についてもことして五回目の国際会議をするというような状況でありますから、法務省も厚生省も具体的な事案についての検討をなさるときに十分考えるべきことではないかと私は思うのです。

それにつきまして、この尊厳死協会が長らくの運動、運営の結果、公益法人として、社団法人としての認可を厚生省に求めているのですが、厚生省がなかなか許可をしないというのはけしからぬと思うのですが、どういうことになっておりますか。

○多田説明員 日本尊厳死協会が社団法人として設立申請をお出しになっておられまして、私ども、いろいろ検討させていただいておりますが、先ほど来お話のありますように、尊厳死というものは人間の死に方、死にざまといったようなものを、どういうものを好ましいか、あるいは正しいかといったようなことにかかわってくる問題でございます。これを、ある一定の方式を正しいというふうな感覚でそれを公益法人として認めていくというようなことを、現段階で厚生省としてとても踏み切れる状況にないということは御理解いただけるのではないかと存じておまして、そういう時点でございますので、この尊厳死協会について法人の認可をいたすということは、恐らく無理であろうというふうに考えております。

○横山委員 先ほど、だからいろいろな事例を挙げて話をしたのですけれども、尊厳死協会というものが高齢者の非常な共感を得て、国内的にも国際的にも人間らしく生き人間らしく死ぬということをテーマにして尊厳死協会の活動をしておる。それが非公益的な動きであるか、社会に害毒を及ぼすものか、悪い影響をもたらすものであるか、どこにその問題があるのか。

○多田説明員 社会に害毒を及ぼすのでこれは認めないというつもりはございません。しかし、この方式が社会の公益を増進する、非常に好ましいものであるという判断で厚生省という行政官庁がそういう認定をするということに若干問題があるというふうに私どもは考えております。公益法人として許可をするということになりますと、やはりその事業というのは積極的に厚生大臣としては好ましいあるいは正しい方向である、推進すべきだという一つの判断が入るわけでございまして、そういう判断を現時点で求められましても、先ほど箕局長のお話もありますような若干の問題もございまして、それから死にざま、死に方というものにつきましては、個々人がどういうふうにかかるといことは別にいたしまして、これを役所がこういうことが望ましい死に方である、したがってこれを普及することが非常に公益性があるという判定をするということはなかなか難しい問題であるというふうに考えているわけでございます。

○横山委員 それならば公益法人になっておる雲霞のごとき公益法人が、あなたの言うように公益法人に認可した以上それが社会、公益のものにみんななっている、なっているものをみんな法人として認可していると本当にあなた言えますか。中にはインチキのおかしなものまで公益法人になってやっているじゃありませんか。これは堂々と今日の問題、高齢化社会における問題をとらえて正々堂々とやっているじゃありませんか。厚生省だって脳死が死であるかどうかの判定について研究班もやっているじゃありませんか。それが公益でないとはだれも言っていないわけですからね。だから生きる、死ぬの問題についてまじめに議論をし、まじめに人間らしく生き、死ぬということを議論をするこの団体がひとつ公益特殊法人としての認可をもらいたいということに、あなたが表から、それはならぬ、それは公益じゃないと判断する要素は極めて薄弱じゃありませんか。

○多田説明員 私ども、先生のおっしゃっている尊厳死というものを社会的に認めないというようなことを主張してこの公益法人の問題を扱っているわけではございません。しかし、積極的に公益増進だということでのこの法人を認めるということは、要するに行政権を持っている厚生省としてはこの死に方というのが普及されるべきであるという発想を持ったというふうにとどうしても世の中は評価する、そういう性格のものだというふう理解をしているわけでございます。したがって、現段階でそういうふうな受け取り方をされる公益法人の許可というのはなかなか難しい。逆に言えば、自然死を進める協会が今度は申請をしてきたというようなことが仮にあったとした場合にも、双方価値観のぶつかり合いみたいなものでそれぞれにやはり理屈もあるし、考え方としては通るものがあるけれども、それを公益法人として認定するかどうかということにつきましては、やはり一定の行政権を持った厚生大臣の判断というものが入るわけでございますので、そういう点でやや慎重に扱っていただいている、こういうことをぜひ御理解をいただきたいと思うわけでございます。

○横山委員 ぜひ御理解できませんね。しかし、またこれから厚生省とやり合いますからそのつもりでおってください。

第 102 回国会 参議院 法務委員会 第 6 号 昭和 60 年 4 月 3 日

○寺田熊雄(社会・岡山)君 (前略)

それから、これは法務省の刑事局長においでをいただいておりますが、最高裁の刑事局長もおられるわけでありまして、何か刑事局では非常に最近評判になっておる安楽死であるとか尊厳死であるとかいうことについては十分研究していらっしゃるということで、安楽死について違法性が阻却される場合はどうした場合か、一応刑事局長から御説明をいただきたいと思っております。

○政府委員(筧榮一君) いわゆる安楽死につきましては過去これまで若干の判例がございますし、また学説においては賛否両論、いろいろな論議が交わされていることは寺田委員御承知のとおりでございます。

私どもとしても明確な結論を持っているわけではございませんで、今鋭意検討を進めているという段階でございますが、御参考までに従来安楽死についての主な出来事を一、二申し上げたいと思っておりますが、御承知の昭和三十七年に名古屋高裁の判決がございまして、この判決は六つの条件を挙げまして、この六つの条件が満たされれば安楽死を認めるべきであるというような趣旨の判断をいたしております。その当該具体的事件においてはその条件が満たされないということで結局嘱託殺人で有罪としたわけでございますが、この六つの条件というのがいわば今まで一番具体的に提案といえますか、具体的になされた考え方であろうかと思っております。六つの条件一つ一つ申し上げるのは省略いたしますが、その後の幾つかの判例を見ましても、その六つの条件をもとに、それでは足りないとか、あるいはそのうちこれが重要であるとかというような意見が出されている判例もあるわけでございます。それぞれその六つを中心としたような一応の基準といえますか、そういう前提で具体的事件を判断して、安楽死について判断をしてお

る。その結果として、安楽死ということで違法性を阻却するという判断に立って無罪とした判例はまだ私も承知いたしておりません。

これに対しまして学者の学説ではむしろ安楽死を認めるべきであるというような方向の論議が多いように私も感じておるわけですが、いずれにしましても安楽死あるいは尊厳死というのは人間の生あるいは死に関する極めて厳粛な問題でございまして、法律判断もさることながら、国民の倫理観、あるいは宗教観、生命観というようなものが基調にあるわけですが、また、その基調にはやはり医学的な考えあるいは技術の水準というようなものが基調になるわけですが、それらの点を十分検討しなければならぬ。そういう点で各般のいろいろな御論議あるいは学説、判例の動向等を検討いたして安楽死あるいは尊厳死についての考え方を今研究しているという段階でございまして。

○寺田熊雄君 そうすると、私もこの名古屋高裁の判決は今手元に持っておるわけですが、これ以外にまだほかに判例があるわけですか。どのくらいありますか。

○政府委員(寛榮一君) これも下級審の判例が主でございまして、それも全部私も承知しておるかどうかわかりませんが、尊厳死、安楽死等が問題となった事例としては現在七件報告を受けております。いずれも病苦に苦しんでおる者から囑託を受けて同人を殺害した、あるいは不治の病に苦しむ親族の姿を見かねて殺害したというような例でございまして、この七件のうち六件については殺人あるいは囑託殺人で公判請求をし、いずれも執行猶予つきではございますが有罪となっており、一件は起訴猶予ということになっております。

○寺田熊雄君 それは俗に言う安楽死なんですよね。尊厳死についての判例というのはあるんですか。

○政府委員(寛榮一君) 今申し上げたのはいずれもいわゆる安楽死に関するもので、尊厳死についての具体的裁判例はまだ承知いたしておりません。

○寺田熊雄君 簡単に言いますと、安楽死の方は苦痛に耐えられない場合にそれを取り除いてやるということが中心になるのだろうと私は考えておるんですが、それから尊厳死の場合は、もう死にたいという場合が大部分でしょうが、しかし、よく新聞をにぎわしますアメリカのカレンさん、これは植物状態の患者だといふのでありますが、これをもう死なしてやりたいという両親の希望があるというような問題もまたあるわけですが、尊厳死というのは、もう死にたいという場合に、これに協力した場合はやはり囑託殺人罪になるわけですか。それで、これは判例はないということですが、検察庁などはやはりこれは違法性を帯びるといふふうな認識でいらっしゃるわけですか。

○政府委員(寛榮一君) 尊厳死についての定義もなかなか難しいかと思いますが、本人の生前の意思がある場合は、意思に基づく場合が多いかと思いますが、いずれにしましても死への末期症状に至っておる、あるいは植物人間になっておって生命維持装置等による延命をする以外にはもう方法がないという場合、そういう生命維持装置、人工装置を施さないか、あるいはこれを施しているのを取り外すかというような方法で、いわゆる人間らしい尊厳に満ちた自然な死を迎えさせるということであると理解いたしております。そういう意味でいわゆる安楽死とは若干その内容といえますが違うのではないかと。いわば安楽死と違いますが、そういう状況に立ち至った人間に対する終末医療といえますか、終末医療がどこまで許されるかというか必要であるか、あるいは社会通念上、終末医療といふのはどこまでやればそれ以上やらなくても許容されるかというような問題を安楽死とは違う意味で含んで、それがまた違法性の判断に影響するものであろうかと思っております。

先ほど申し上げましたように、尊厳死についてはこれまで具体的な事例もございません。私もこれは違法であるとか違法でないとか、やはり具体的ないろいろな条件の積み重ねをもとに判断をすべきものと、先ごろから問題になっております脳死というようなもの等も絡むわけですが、やはり人間の死というもの、それをどういふふうにかつて考えるかという極めて深刻な重大な問題であるということで、慎重な検討を続けたいというふうにかつておる。

○寺田熊雄君 判例もないというので、これははっきりした答弁をお願いするというのは無理かもしれませんが、何か浜松市に聖隷三方原ホスピス病院というのがあるとかいうんですね。これは末期がんの患者に対してモルヒネを四時間ごとに投与する。そうすると苦しまずにすうっと死を迎える。我々もいつも、まあいつもでもないけれども、時々はやっぱ自分が死に瀕する場合のことを考えないわけじゃないんで、できれば安楽に死にたい、尊厳でなくてもいいですけども、安楽に死にたいというふうに考えるわけでありまして。そうすると、例えばがんになった場合にはモルヒネを四時間ごとに投与してくれば痛みもないし、すうっと死んでしまう。これはいいじゃないかというふうな考えもできるわけでありまして。これをドクターがそういう処置をとった場合は業務上正当な行為となりますか。なると思われませんか。これは刑法三十五条、これはどうでしょうか。

○政府委員(寛榮一君) 極めて難しい問題で、もちろん具体的にその症状でありますとか、医者判断がその当時といいますか現在における医学の技術水準上妥当なものであるかとか、あるいはその患者の方の希望が真摯なものであるかとか、いろいろな条件が重なり合っただけの判断になるかと思いますが、そういうものが重なって、まじめなもので技術水準上も最高といいますか、水準以上のものであるということになりまして、やはり本人の希望があればそこでその死を迎えさせていいのかどうか、その辺がやはり国民の倫理観、生命観、いろいろな御意見が国民の間にもあろうかと思っております。私自身それに対して明確な結論を持っておるわけではございませんで、やはりさらにそういう点も検討を加え、国民的な合意というものがあつた程度できた上で、具体的事例に即して判断されるべきものというしかお答えのしようがないわけでございます。

○寺田熊雄君 これは今最高裁の刑事局長もいらっしゃるわけだけれども、刑事局長も裁判官でいらっしゃるし、この方面の御造詣が深いと承っておるから、あなたの御所感をちょっと承りたいのですが。

○最高裁判所長官代理人(事務総局刑事局長小野幹雄君) 申すまでもないことですが、こういうケースが起きたときには個々具体的なその受訴裁判所が御判断なさることですので、私ども事務当局の立場としては意見を述べることは差し控えていただきたいと思います。