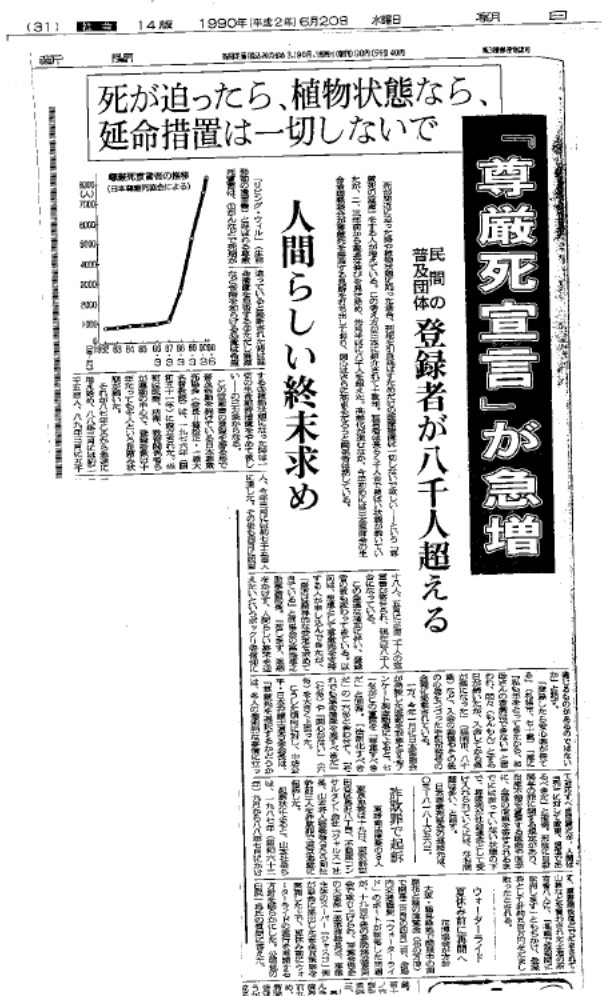


【1990年】

第118回国会 参議院 法務委員会 第8号 平成2年6月21日

○矢原秀男君 次の問題は、先般新聞紙上にも出てまいりました尊厳死宣言の問題でございます。

私も非常に心配をしているわけでございますが、これは六月二十日の朝日新聞(*)を拝見したわけでございます。「尊厳死宣言」が急増「死が迫ったら、植物状態なら、延命措置は一切しないで」という関係の方々の御希望というもので、登録者が八千人を既に超えている、そういうことでございますが、文面を拝見いたしますと、



(*)朝日新聞 1990年6月20日：「尊厳死宣言」が急増

「死が間近に迫った時や植物状態に陥った場合、死期を引き延ばすためだけの医療措置は一切しないで欲しい」という「尊厳死の宣言」をする人が増えている。この考え方が日本に紹介されて十数年。宣言者は長らく千人台で横ばい状態が続いていたが、二、三年前か

ら急速な伸びを見せ始め、先月半ばに八千人を超えた。高齢化が進む中、今年初めには日本医師会の生命倫理懇談会が尊厳死を容認する見解を打ち出しており、関心はさらに高まるだろうと関係者は話している。」

こういう問題でございます。

私は、この方々の論文というものを拝見をさせていただきました。それは、尊厳死については、充実した生を生きるためにということでいろいろの論文を出されております。そういうものを拝見をしながら非常に私も心を痛めるわけでございますが、その論文の中にもいろいろと道徳、哲学の立場から、ギリシャの哲学者のソクラテスの格言を引用されたり、プラトンの一節も引用されながらいろいろと論文がつけられております。私はやはり、この世に生を受けて、一人の人間の命は地球よりも重いというこの格言、哲学というものは皆さんが周知のとおりでございます。

だから、いろんな関係分野が全力を挙げて、お体の悪い方々やそういう方々が、本当に何とかこの世の中で精いっぱい生きていただいて喜びにあふれていく、そういう生命の尊厳というものを私は思っているわけでございますけれども、一面ではこのようなことがまた急増傾向にあるわけでございますが、この点につきましては厚生省にまずお尋ねをしたいと思えます。

この尊厳死宣言、つまり死が間近に迫ったときや植物状態に陥った場合、死期を引き延ばすためだけの医療措置は一切しないしてほしいというものでございますけれども、日本尊厳死協会の宣言書にもこれらに関して載っているわけでございますが、登録も非常に数多くなっておるようでございます。

こういう面から見たときに、厚生省に関係をされます日本医師会の生命倫理懇談会がこの尊厳死についてはどういうふうな現時点においての見解を持っていらっしゃるのか、伺っておきたいと思えます。

○説明員（厚生省健康政策局総務課長小沢壮六君） 日本医師会の生命倫理懇談会におきまして、本年の春に「説明と同意」についての報告」という報告書を提出されておられます。その前提の中で、説明と同意に関するアンケートということで約二千名の医学関係者の方々を対象にしてアンケート調査をされたというのがあるわけでございますが、これの中で、末期医療におけるリビングウイル、生前発効宣言についてどうお考えですかと、そういう問いがあるわけでございますが、これに対するアンケート調査の結果といたしましては、一番多いのが「医師は尊重すべきであると思う」というのが約七〇%、それから、リビングウイルの有効性については「今後立法化すべきである」というのが一六・三%、それから、患者のリビングウイルにかかわらず、「医師は延命処置を実施すべきである」、これが七・三%、それから、その他「あまり関心がない」というのが五・七%というような結果になっておるわけでございます。

この「説明と同意」という医師会がお出しになりましたのは、尊厳死というよりも説明と同意ということで、いわゆるインフォームド・コンセントという言葉で言われたりする

わけでございますが、もともと医療というのは患者と医師の信頼関係の上に立って行われなければいけない。その信頼関係を保つゆえんは、やはり十分な医師と患者との対話が必要なければいけない。そういうような立場から、説明と同意といいたいまいしょうか、よく患者さんに病状を説明し、それから、その病状によりまして幾つか治療方法があるとするならば、どの治療方法を患者さんが希望されるか、そういうものをやはりその対話を通してやっていくことがその本当の治療の効果が上がるのではないかと。そういう立場からこの説明と同意ということについての報告書が出たというふうに理解しておるわけございまして、いわゆる尊厳死協会が言っておられます尊厳死そのものについて正面から取り上げたものではないのではないだろうか、そのように考えておりますが。

○矢原秀男君 尊厳死宣言の条文には、ただし麻薬などの苦痛を和らげる処置は希望すると。しかし、御病気の方とか、非常にやっぱり私たちも病痛に対してはもう言葉もないわけでございますけれども、こういう中で尊厳死協会への登録者が八千人を超えているということでございますが、日本の国で実際にこの尊厳死というふうな形の数字ということになりますと、厚生省ではどういうふうな分析と把握の数字というものを持っていらっしゃるのか伺います。

○説明員（小沢壮六君） 役所といたしましても、その尊厳死という言葉は直接使ったこともございませぬので、尊厳死という定義をどういうことでとらえるかという問題はあるかと思えます。

任意団体でございます尊厳死協会の方々の言っておられますのは二つあるかと思えますが、先生から御紹介ございましたけれども、一つは、非常にがん等の末期的な状況の末期医療の場におきまして、極めて近い時期に死期が迫っている。その場合に、単なる、極めて短い期間の延命治療を行うよりも、苦痛を和らげるようなそういった治療方法を選択する、それが一つのカテゴリーだと思えます。

それからもう一つ、尊厳死協会の言っておられるのは、これはまたちょっと質が違うかと思えますが、いわゆる植物状態に陥ったまま回復の見込みがない場合には一切の生命維持装置を取りやめてほしいというようなことが、その尊厳死協会の言っておられるリビングウィルの内容というふうに承知しておるわけでございます。

それで、前段のいわゆる末期医療の場におけるどういう治療方法を選択するかという、つまり苦痛を和らげるための医療を中心に行うか、そうではなくて、いわゆる病気のケアそのものを徹底的に行うかという、そこの選択の問題というのは、今日的な問題として医療の現場で非常に議論のされているところでございます。御案内のとおり、末期医療の場合、例えばがんを告知するかしないかという問題も、どうした方がいいかというような結論が出ている状況ではないわけでございますが、いずれにしても、現実の医療の場におきまして、その医師が患者との関係におきましてどのような医療をすればいいかということをお互いに対話して行う場合もあるし、それから告知をしないで医療をするという場合もあるわけございまして、そういう末期の医療、いわゆるがんの末期の患者さんといいたいまいしょう

か、年間約二十万人の方ががんでお亡くなりになるわけでございますので、そういう方々につきまして最終的にどういった格好の医療が行われているか、これは医療の現場で医師と患者で最善の方法を選択しながらやっているということでございます。

長々申し上げましたけれども、結論といたしましては、どのような数が尊厳死として行われているかというような数字は行政としては把握しておりません。

○矢原秀男君 私も末期医療の段階での医学者のいろんな御意見、そして医学的な立場いうものも伺っているわけでございますが、ここでちょっと法務省にお尋ねをしたいと思うのでございます。

新聞紙上にも、今厚生省からもお話をいただいたわけでございますが、非常にお体の悪い方々の医療上の末期、そしてまた生命を本当に大切にしていかなければならない立場、そういうふうないろんな形の中で法務省という法を表に出された立場から見まして、こういうふうなことに對する御見解というものがございましたら一言伺っておきたいと思えます。

○政府委員（法務省刑事局長井嶋一友君） 委員先ほどから御指摘のように、大変難しい問題を提起されたわけございまして、私どもも見解を述べるというのが非常に困難を感じるわけでございますが、法務当局にお聞きでございますので、その意味合いは法的な側面からのこの問題に対する見解、もっと突き詰めていけば刑法上の観点からの見解、こういったものをお求めになっておるのだろう、このように思うわけでございます。

そこで、先ほどもちょっと議論がございましたけれども、尊厳死協会が言っておられる尊厳死という概念、この定義というのはいろいろ言いようがあるかと思うわけでございますけれども、少しく私どもの考え方でまとめてみますと、先ほど委員が冒頭に申されましたように、尊厳死と申しますのは、まずやはり本人の生前の意思に基づきまして、生命維持装置に頼るほかには延命の方法がない、こういう場合においてそういう装置を、つまりそういう医療行為を拒否するのか、あるいは既にそういう医療行為を受けておるが、それをやめて尊厳のある自然な死につかせることを言う、これが私たちは尊厳死というものの定義だと考えておるわけでございます。

御案内のように、安楽死という言い方がもう一つあるわけでございますけれども、これはもう少し広い概念であると考えておまして、尊厳死も安楽死の中の一つであろうと思えますが、安楽死と申しますのは、むしろ死に直面して非常に著しい甚だしい耐えがたい肉体的苦痛がある場合、そういった人に対して、その人の囑託あるいは承諾といったような条件のもとにそういった苦痛を和らげ楽な死に方をさせるというような意味で、若干意図的あるいは積極的な措置を伴って行う行為、これを安楽死と考えるわけございまして、若干ニュアンスに違いがあるわけでございます。また、確かに法的な面を見る場合におきましても、そういった意味での尊厳死と安楽死との間には若干法的な検討の過程でも違ったニュアンスが出てくるかと思うわけでございます。

お尋ねは尊厳死でございますから、尊厳死について申し上げますけれども

も、ところでこの尊厳死は、先ほど委員のおっしゃったとおり、やはり法律のみならず—もちろん基本的には医療行為でございますから医療の範囲に属することだということになるわけでございますけれども、その反面法律的に、あるいは道徳的に、あるいは宗教的に、あるいは場合によったら哲学的な問題も含めた非常に大きく深刻な問題の一つでございます。やはりそういった意味で私どもといたしましては、**法的側面だけ、ましてや刑法的な側面だけでこの問題を論じるのはいかがか**という感じを持っておるわけでございます。そういった意味で、冒頭申しましたように、非常に困難を感じておるわけでございますし、またここで**明快に法的な側面についての見解を申し述べる**ということが難しいんだということをお願いをいただきたい、こう思うわけでございます。

○矢原秀男君 確かに非常に深刻な問題でございますけれども、生命というものを厳粛に受けとめて本当に生き長らえていただきたいというのが私たちの願いであります。

最後に法務大臣、今局長のお話もございましたが、いろんな面から非常に難しい側面、そして一面では本当に悲しい思いもするわけですが、これらの問題は今後二十一世紀の高齢化社会に向かって避けられない大きな一面であろうかと思えます。私は、生命はとうといものでございますから、すべての関係分野が本当に協力し合って何とか一日でも生き長らえていただきたい、こういう願いの中で質問いたしているわけでございますけれども、最後に法務大臣のこれらに対する御見解を伺って、質問を終わりたいと思えます。

○法務大臣（長谷川信君） 今先生の御意見を拝聴しながら、もし私が今ここでそういう立場になったら尊厳死の申請をするか、あるいは一秒でも二秒でも長くもたしてくれと言いか考えておったんですよ。どうもまだはっきり結論が出ておりません、私自身の中で。非常に難しい問題ではあるが、これはやっぱりいずれ解決しなければならない問題だと思えますので、関係方面、専門家の意見をこれから聴取しまして、**法務省としても統一見解がもしできるものなら出したいということで検討させていただきたい**と思えます。