

刑法

- (殺人)

199条 人を殺した者は、死刑又は無期若しくは五年以上の懲役に処する。

- (自殺関与及び同意殺人)

200条 人を教唆し若しくは幫助して自殺させ、又は人をその囑託を受け若しくはその承諾を得て殺した者は、六月以上七年以下の懲役又は禁錮に処する。

法律の議論は混迷状態

- 安楽死行為と尊厳死行為
- 死期の切迫と終末期
- 苦痛の緩和と尊厳の維持
- 病者の自己決定権、推定的意思
- 本人の決定・家族の決定・医療的決定
- 死の結果に対する法的責任の追及と医療決定のガイドラインの策定

終末期医療に関する判例

- 東海大学病院事件（点滴、フォーリー・カテーテル、エアウェイの撤去） 横浜地方裁判所・平成7年3月28日・判例時報1530号28頁
- 川崎協同病院事件（抜管） 横浜地方裁判所・平成17年3月25日・判例時報1909号130頁＝判例タイムズ1185号114頁
- 終末期医療の中止に関する裁判例はこれだけ。現在はこの判例を見ながら、ガイドライン作りなどを考えなければならない段階。

日本の安楽死判例

	裁判所・裁判年月日・判例集	事案	罪名(罰条)・量刑	内容
①	東京地方裁判所・昭和25年4月14日・裁判所時報58号4号	脳溢血で全身不随の母(56歳)の求めに応じて、その息子が青酸カリを飲ませて殺害。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役1年、執行猶予2年	肉体的苦痛が存在しないときには、正当業務行為(刑法35条)、緊急避難(刑法37条1項)として正当化されることはない。
②	名古屋高等裁判所・昭和37年12月12日・高等裁判所刑事判例集15巻9号674頁	脳溢血で全身不随の父(52歳)に、その息子が有機燐殺虫剤を牛乳に入れて飲ませて殺害。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役1年、執行猶予3年	(1)-(6)の要件(図3-3参照)を満たせば安楽死は合法であるが、(5)の医師原則、(6)の方法の倫理性が欠如していたから違法である。
③	鹿児島地方裁判所・昭和50年10月1日・判例時報808号112頁	肺結核・自律神経失調症等を患い全身の疼痛に苦悶していた妻(50歳)に哀願され、夫がタオル、ロープを用いて絞殺。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役1年、執行猶予3年	病気は不治ではない、死期も切迫していない、医師の手によっていないなどのことから、「社会的相当性」を欠き、違法である。
④	神戸地方裁判所・和50年10月16日・判例時報808号112頁	高血圧で倒れ半身不随の母親(67歳)が発作に苦しむので、長男が、就寝中の母親を電気コタツのコードで絞殺。	殺人(刑法199条)・懲役3年、執行猶予4年	判例②の6要件、特に、死期の切迫、肉体的苦痛の激しさ、被殺者の嘱託のいずれも認められない。
⑤	大阪地方裁判所・昭和52年11月30日・判例時報879号158頁	末期胃がんで入院中の妻(65歳)。医師はあと1週間くらいだから我慢するようにという。自殺を図った妻の依頼に応じて刺身包丁で刺殺。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役1年、執行猶予2年	判例②の(5)医師要件、(6)の殺害方法の倫理性の要件を満たさず適法な安楽死ということとはできない。
⑥	高知地方裁判所・平成2年9月17日・判例時報1363号160頁	骨髄肉腫の妻(年齢は明らかでない)がカミソリ自殺を図りしたが死にきれず、その依頼に応じて、夫が絞殺。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役3年、執行猶予1年	判例②の6要件を繰り返し、(5)医師要件、(6)の殺害方法の倫理性の要件を満たさない以上、「社会的相当行為」として合法的な安楽死とはいえないとする。
⑦	横浜地方裁判所・平成7年3月28日・判例時報1530号28頁(東海大学病院事件)	多発性骨髄腫で末期状態の患者(58歳)に、担当医が、その妻・長男の求めに応じ、「ワソラン」、次いで「KCL」を注射し、心停止により死亡させた。	殺人(刑法199条)・懲役2年、執行猶予2年	「積極的安楽死」の要件として新たに[1]-[4]の要件を示し、ivの患者の明示の意思表示がないこと、意識不明での患者にはiの肉体的苦痛が存在しない、として、医師の行為は違法であるとする。図3-2も参照。「間接的安楽死」「治療行為の中止」の適法要件についても判断。図3-4参照。
⑧	横浜地方裁判所・平成17年2月14日・判例集未掲載(相模原事件。本章冒頭で引用した判例)	自宅療養中のALS患者(40歳)の承諾を得て、その母親が人工呼吸器のスイッチを切り、窒息死させた。	嘱託殺人(刑法202条後段)・懲役3年、執行猶予5年	患者の承諾・依頼が本当にあったのが争点となったが、安楽死として合法だという主張はなされなかった。
⑨	横浜地方裁判所・平成17年3月25日・判例時報1909号130頁=判例タイムズ1185号114頁(川崎協同病院事件)	医師が、気管支喘息の重積発作により低酸素性脳損傷となった患者(58歳)から、気管内チューブを抜管し、情を知らない看護婦に、筋弛緩剤を静脈注射させて窒息死させた。	殺人(刑法199条)・懲役3年、執行猶予5年	判例⑦を引用し、患者の病状は回復不可能で死期が切迫している(要件(i))とはいえ、患者本人に治療中止の意思があった(要件(ii))と認めることもできないから、抜管は違法な「治療行為の中止」であるとして、これと違法な「積極的安楽死」である筋弛緩剤注射とを合わせて殺人行為であるとした。

東海大学病院事件横浜地方裁判所判決： 「間接的安楽死」「治療行為の中止」

間接的安楽死、治療行為の中止の適法要件 横浜地方裁判所判例(東海大学病院事件)		
	具体的に行われた行為	適法要件と判断
<p>間接的安楽死</p> <p>死期の迫った患者がなお激しい肉体的苦痛に苦しむとき、その苦痛の除去・緩和を目的とした行為を、副次的効果として生命を短縮する可能性があるにもかかわらず行うという場合</p>	<p>ホリゾン(呼吸抑制の副作用がある鎮静剤)、セレネース(呼吸抑制の副作用のある抗精神病薬)の注射</p>	<p>①患者が耐えがたい肉体的苦痛に苦しんでいること ②患者は死が避けられず、その死期が迫っていること ③患者の肉体的苦痛を除去・緩和するために方法を尽くし他に代替手段がないこと ④患者の意思の存在。治療行為中止の要件の(ii)と同じ。</p> <p>家族の要請は、正しく患者の意思を推定してなされたものではないから、④の要件を欠くことになり、違法</p>
<p>治療行為の中止</p> <p>治癒不可能な病気におかされた患者が回復の見込みがなく、治療を続けても迫っている死を避けられないとき、意味のない延命治療を中止すること。無駄な延命治療を打ち切って自然な死を迎えることを望むいわゆる尊厳死の問題でもある</p>	<p>点滴(生理食塩水に抗生物質等が加えられた持続的点滴)、フォーリーカテーテル(排尿のため尿道に留置されていたもの)の取り外し、エアウェイ(舌根沈下を防止し、呼吸を確保するために装着されていたもの)の除去</p>	<p>(i) 患者が治癒不可能な病気に冒され、回復の見込みがなく死が避けられない末期状態にあること (ii) 治療行為の中止を求める患者の意思表示が存在し、それは治療行為の中止を行う時点で存在すること。患者の明確な意思表示が存在しないときには、リビング・ウィルなどによって患者の推定的意思によることもできる。家族の意思表示から患者の意思を推定することも許される (iii) すべての医療措置が、治療行為の中止の対象となる。どのような措置を何時どの時点で中止するかは、死期の切迫の程度、当該措置の中止による死期への影響の程度等を考慮して、医学的にもはや無意味であるとの適正さを判断し、自然の死を迎えさせるという目的に沿って決定されるべきである。</p> <p>家族の要請は、正しく患者の意思を推定してなされたものではないから、(ii)の要件を欠くことになり、違法</p>

Ⅱ 基本的視点

- 経済的観点からの治療の差し控え、中止を肯定すべきではない。
- 病者の最善の利益 (best interest) という判断から、生命の短縮を招く医療の差し控え・中止が許されることはある。
- 病者の最善の利益は、医療的パターンリズムによってではなく、その本人の主観的判断を基礎において決定される。