

尊厳死をめぐる一考察

伊 東 眞理子

はじめに

本学においては、全国の大学に先駆けて「いのちの教育センター」を設けた。この、いのちの教育に関しては、生命に関する種々なる宗教の考え方、生きがいの問題、それに関する様々なる文学とその他の芸術、また性や出産にかかわる諸問題、生命に人間が人為的な操作を加える問題等々がある。しかし何と云っても最近の大きなトピックとしては、生命の終焉に人間が関与していく尊厳死ないしは安楽死を挙げなくてはならない。

すでにヨーロッパには Euthanasia という言葉が古くからあり、また、過日のTV（1994年11月 日5 channel）でも触れられていたように、森鷗外の著作にもこの言葉が早くにも表れている。安楽死（Euthanasia）の語源は、ギリシャ語でオイタナトスである。eu は good、即ち「良い」を表し、thanatos は death、即ち「死」を表す。畢竟、安楽死とは、より良い死を意味するのである。⁽¹⁾

わが国においても、戦後しばらくして尊厳死協会が創られ、多数の会員を擁している。本稿を書き終えた頃に、わが国の横浜地裁で徳永医師の安楽死裁判において、懲役二年、執行猶予二年の有罪判決が下されたという事件があり、論議をよんでいる。これは正に、今日、尊厳死について考え

ることが如何に重要であるかを示すものである。これについては、別の機会にまた触れたいと思う。

ところで、アメリカにおいても、この問題が最近多くの関心を集めており、特にデレック・ハンフリーの著した『Final Exit』（最期の出口）は、米国においてベストセラーになり、引き続き『DYING WITH DIGNITY』（尊厳性を維持しての死—尊厳死）⁽²⁾が出版されている。

そこで私も、この“DYING WITH DIGNITY”の著作を中心として、彼の考え方をフォローしてみたい。

I. 問題の所在

第2次世界大戦後において、先進各国で生命の尊厳、あるいは、いのちの尊さにかかわる道徳的・医学的な問題としては、墮胎（産児制限を含む）、臓器移植、尊厳死（安楽死）の三問題がある。また、あえて付け加えるならば、遺伝子操作や体外受精（他人の卵子を借りる場合を含む）の問題がある。これらの事柄は、人間が“いのち”それ自体に手を加える行為である。

まず、墮胎については、第2次世界大戦までは禁止されていた。ところが第2次世界大戦後このタブーがやや緩んできた。特に、日本においては、医者が器用なことと合いまって、戦後この中絶手術が平然と行なわれるようになり、多い時には、年間150万の胎児が墮ろされたと言われている。

それには、日本の多産が帝国主義戦争の一つの原因であったから、今後は産児を制限して、いたずらな人口の膨張を押さえるべきであるという思想も一つのファクターとして働いたであろう。たとえば、加藤シズエ女史が唱えていたサンガー主義などもその一つである。

アメリカにおいては、中絶手術の一般化が日本より遅く、戦後何年間かの間は墮胎をしようとする米国婦人が、それを目的としてわざわざ来日してくることも多くみられた。

また、ドイツにおいては、墮胎は目隠しの手術 (unsichtbare Operation) として、医学的立場からも禁忌とされていた。

ましてや、カトリックの勢力の強いラテン系の諸国においては、墮胎を忌む傾向が強かった。カトリックの立場からは、生命は神が与えたものであり、神により全うさせられるべきと考えられていたからである。

しかしながら、医療技術の進歩と宗教的解釈の緩和化があつて、カトリック系、イスラム系の諸国以外においては、今日これが一般化してきた。今日なお、墮胎を許していない国もあるが、もはやこれは、新しい議論の中心では無くなってしまっている。

次に、臓器移植については、移植することそれ自身についても、少数の宗教的立場からする疑問もあるが、一番大きな問題は、脳死の解釈であろう。多くの医者たちは、脳死をもって死とみなし、そのような身体から臓器を取り出すことを認めている。

しかしながら、脳死を単純に人間の死とみなしていいのかどうかは議論の余地がある。梅原猛氏のように、日本的な生命観の立場から、これに反対する人もいる。

我々にしても、脳死状態の妊婦から生きた子供が生まれてくるということを考える場合、脳死を死とみなすことに対し、大きな疑問を感じざるを得ない。もし、脳死を死とみなすならば、脳死の段階において役所に死亡届を提出しなければならない。その後10日してベビーが誕生したとすれば、その時点で誕生届が出されるべきである。そうすればここに、死体、つまり、生命なきものから生命が生まれるという、生物学的にありえないこと

を容認しなければならないことになる。

こう考えるとき、臓器移植、脳死についても問題は多いが、世の大勢としては脳死を死と認め、臓器を移植することを許す傾向を辿っているようである。

さて、わたしの専門とする高齢者対策の立場からして最も関心がそそがれるのは、尊厳死ないしは安楽死の問題である。

Ⅱ. D. ハンプリーの考え方

そこではじめに述べたように、尊厳死を肯定するヘムロック協会を主催するデレック・ハンプリーの主張を紹介してみよう。

ファイナル・エグジットの始めの方においては、ハンプリーは自殺の方法について述べているが、これについては自然科学者（医者、薬学者、生理学者）に任せるとして、ここでは私は触れないでおこう。

やはり肝心なことは、尊厳死肯定論の根拠である。

彼はまず、尊厳死の反対論者の考えについて批判している。

尊厳死否定論者の立場にある医師の主張によれば、

- (1) 自分は、医師生活中で、一度として尊厳死の介助を頼まれたことはない。
- (2) 尊厳死の肯定の一つの根拠は、堪え難い苦痛であるが、今日においてはペインクリニックが非常に進み、ただちに尊厳死を実行しなくても、苦痛を和らげる手段が十分にある。従って、苦痛を尊厳死の手段とすることは出来ない。

これに対してハンプリーは、

- (1) 安楽死を否定するような医師に対しては、患者は決して尊厳死を頼

尊厳死をめぐる一考察

もうとはしない。患者は直感的に医師の性格を見抜くし、また、いろんな手段を通してその医師の思想を知るものである。従って、その医師が尊厳死を頼まれた事が無いと言ってもあてにはならない。

(2) しかしながら現代医学をもってしても、どうしても鎮めることが出来ない痛みを訴える者が約10%いる。その10%の人格を無視しても良いとは決していけないのではないか。その上に、この肉体の痛みだけでなく、その他、人にはうかがい知れないほどの精神的な、あるいは心理的な苦痛と言うものがある。具体的には次の通りである。

- ① 眠れないということは大変な苦痛であり、呼吸も浅くなり、患者を疲労困憊させる。
- ② 末期患者において呼吸それ自体が負担になるというのは、少しも珍しいことでない。
- ③ 疲労のために24時間看護が必要になり、自分の家族や世話人が疲れ果てるのを見ているのが苦痛である。
- ④ 疾患とその治療の副作用として、むかつきや吐き気をおぼえるというのはよくあることだ。嘔吐は、患者を疲れさせ、体力を低下させ、患者の頭を混乱させる。
- ⑤ 失禁は患者から自尊心を奪い、患者は、また世話する者の不愉快そうな表情を見なければならない。
- ⑥ 異状な口渇感。
- ⑦ 床ずれも健康者が思っているより患者にとっては苦痛である。
- ⑧ モルヒネや他の麻酔の影響による便秘。
- ⑨ 黄疸によりひどくなる搔痒感。
- ⑩ カテーテルからの感染症。
- ⑪ 他人に依存しなければならないことの不安感。とりわけ健康時には

尊厳死をめぐる一考察

独立自尊タイプであった患者に著しい。

このような苦痛も、やがて治まるという見込みがあれば、人は辛抱できるのである。しかしながら、その見込みがないときは、堪え難いものとなる。

これも、これほど多くの苦痛があるのであって決して見落としてはならないことである。

ハンフリーはこのようにして、尊厳死を肯定する訳である。現在のところ、アメリカにおいては、私達が尊厳死と言っているものは刑事上の犯罪にあたる自殺幫助として取り扱われている。オランダ等の若干の国を除いては、たいていの国がそうである。ハンフリーは、もう一つの著書『DYING WITH DIGNITY』において、そのような判例を数多くあげている。そして、ハンフリーは、このような法律によって尊厳死を禁ずることが、どんなに多くの人々を苦しめるかと言うことを、また実例をもって説明している。しかしながら、ハンフリーは、簡単に尊厳死を肯定する訳ではない。次のような場合には、再考して慎重を期すべきであるとも主張している。

- (1) 他人の死に手を貸す事が、医師自身の道徳観、倫理観になじまない場合。
- (2) 医師が患者の事を良く知らずに相互に敬意を払うことが出来ない関係である場合。
- (3) 医師に患者の症状が良く掌握出来ていない場合。
- (4) 症状の回復、あるいは苦痛の除去が見込まれる可能性が少しでも残されている場合。
- (5) 介助を求める患者が、明らかに鬱状態にあり、理性を失っている場合

以上の様に述べて来た上で、ハンフリーは尊厳死について考えさせられ

る具体例をいくつか示している。その若干を紹介しよう。

Ⅲ. 事例研究

事例1 アルツハイマー症の女性の場合

3人の成人した息子を持つ、アルツハイマーの初期の患者である54歳の女性ジャネット・アドキンズ婦人は、そのアルツハイマーの症状が進行していくのが判り、将来の事を考えても絶望的であり、尊厳死を望んでいた。

そこで、尊厳死協会に入っている3人の医師に次々と尊厳死の手伝いをしてくれるよう頼んだが、聞き入れてもらえなかった。自分の患者ではなく、告発される危険性が極めて高いのがその理由であった。

そういう状況の中で彼女は、マスコミを通じて知ったケヴォーキアン医師に連絡を取り、尊厳死の手助けを頼んだ。ケヴォーキアン医師はアドキンズ夫人に面接し、その場면을ビデオテープに撮って、彼女がしっかりとした理性を持ちつつ、嘆願に来た証拠を残した。

その上で、アドキンズ夫人の夫とも充分相談し、彼のいう自殺マシンを用いて、彼女の願いを届けてやった。その過程は、

- ① 医者が無害の食塩水を点滴注射した（その間、心電図をとられている）。
- ② 死の覚悟が出来たところで、アドキンズ夫人が、睡眠薬を注入するボタンを押した。
- ③ 彼女は睡眠中だったが、タイマーが作動して、塩化カリウム等を入れた薬が注入され、6分以内に死んだ。

ケヴォーキアン医師は、その事実を検視官事務所と、彼女の夫と、ニューヨークタイムズに通知した。これに対してミシガン州の法廷は極めて寛

尊厳死をめぐる一考察

大であり、ケヴォーキアン医師は殺人罪で起訴されたが、その10日後に判決は立証不可能ということで、起訴が却下された。

しかし、裁判所は、自殺マシンを利用したがる自殺希望者が今後何人も出てくることを恐れ、彼が同じ行為を繰り返すことを禁止する命令書を発行した。また彼の車、及びマシン、薬物を一時押収した。⁽³⁾

事例2 先天性脳性マヒの女性の場合

これもアメリカのカリフォルニアにおける例であるが、E・ヴュービマという夫人は先天性脳性マヒで全身がマヒしており、治る可能性はまったくなかった。そこで彼女は、カリフォルニアの病院で餓死させてくれるよう頼んだ。

病院はこれを拒否し、その是非を裁判所に尋ねた。病院は勝訴し、餓死させはしなかった。ところが、彼女は、食事を拒否する権利があると法廷に訴えた。

この事が、テレビニュースとなって放映され、世界中に伝えられ、一躍、彼女は多くの人々の関心の的になった。人間の心は妙なもので、人々の関心を集めると共に、彼女はそこに生き甲斐を見いだして、死を要求しなくなった。

人間というものは、人からの関心は常々集めたがっているものであって、このような形においてさえも、関心が集まると心がいくらかでも満たされるのである。こうしてここに尊厳死が実現しなかった訳である。

この実例は、人間の深層心理の微妙さに触れた実に興味深いものである。⁽⁴⁾

事例3 妻を安楽死させた場合

著者のハンフリーは、最初の妻ジーンを失ったのであるが、それは、自

尊厳死をめぐる一考察

ら尊厳死の例を示すものであった。妻のジーンは乳癌で苦しみ、夫であるハンフリーに何度か死にたいと懇願していた。夫である彼も最初は躊躇していたが、その乳癌が骨まで転移して、もうどうにもならない状況に到っているのをみて、覚悟を定め、何人かの医師に頼んで断られた後において、古くからの知り合いである医師のところへ頼みに行った。医師もその状態を聞いて、一大決心をして、生命を終わらせる薬を与えた（これは、私と貴方だけが知っていることなのですよと言って）。

それでハンフリーは、その薬をコーヒーに入れて、その上で、妻のジーンに更によく相談した上で彼女に飲ませたのである。彼女は希望通り静かに目を閉じた。

ここで二つの犯罪が行なわれたとハンフリーは述べている。それは医師が不法に生命を奪う薬を出したことが医師法違反であり、それから妻にその薬を与えたことが自殺幇助罪である。

これが時効となった時点で、彼はこの事を書物に書いて公にしたのである。

警察は、このまま放置出来なくなって、一応ハンフリーを調べた。彼は、薬を出した医者名以外はすべて告白し、いかなる刑罪も受けると申し出た。その数ヶ月後、検察官から一通の書状が来た。それには「不起訴とする」と示め⁽⁵⁾されていた。

事例4 カレンの場合—生命維持装置を除去しても—

若い女性カレン・アン・クインランは、脳が壊されて回復の見込みがなく、両親は人工呼吸器を取り外したがったが、医者は彼女を殺すことによって告発されることを恐れたため取り外さなかった。

しかし、裁判所は人工呼吸器をはずしても良いと決定した。ところが、

尊厳死をめぐる一考察

人工呼吸器をはずすとカレンは、自力によって呼吸を始めたのである。これは人々に非常に大きなショックを与えた。第一に裁判所が非常に大胆な決定を下したことについてであり、第二に思いもかけずにカレンが自力で呼吸を始めたことについてである。

カレンは自力で呼吸を始めた訳だが、しかし、もう一つの人工的な生存装置が存在した。何と、腕の栄養を送るチューブの取り外しについては、裁判で言及されていなかったのであった。

人工呼吸器を切ってから、カレンは自分で呼吸を始め、もう一つの生存装置の補助によって、彼女はその後九年間生存し、そして1985年に到って死ぬのである。以上が、カレンの尊厳死の経過である。しかし、彼女の生命は、私たちが考えるような生命であったと言えるであろうか。自覚 (awareness)、感覚 (feeling)、反応 (response)、行動 (action) 等々は一切なく、いわば薄暮の世界 (“a twilight world”) に生きていた訳である。⁽⁶⁾ ハンプリーはそのような生存を無意義であるとみているようである。

以上、D・ハンプリーの挙げている例の内から、注目すべきものを4例紹介した訳であるが、ここで整理するならば、尊厳死には、消極的尊厳死 (passive euthanasia) と積極的尊厳死 (active euthanasia) に分類できると思う。この分類法については、ハンプリーも触れているところである。前者は、生命維持装置を取り外すことで死に到らしめる受動的方法を指し法律的にも許される行為であるが、後者は、致死量の薬品を与えて死に到らしめる能動的方法を指し、これは自殺幫助であり、これを禁じている法律が改正されるまでは違法行為の境界線上にあるといつてよい。⁽⁷⁾

Ⅳ. 尊厳死に関する世論調査

このような尊厳死を、どの程度まで認めるかについては、ハンフリー氏がギャロップ調査機関に依頼して調査しているが、その結果は、別表2の米国の欄の通りである。⁽⁸⁾

彼の基準に従って、私も学生や中高年者を対象にして表1を使って調査してみた。その結果は、別表2、3の通りである。

この調査により日米を比較してみると、

①～④の設問に対する返答の割合については、アメリカと日本は、肯定的回答の順位が②→①→③→④と、同じである。結局のところ、人は、苦痛が取り除かれる希望が全くない②の場合に尊厳死の肯定が最も高い。これについては、日本も米国も、男性も女性も、年齢層にも差がない。

しかしながら、順序は同じだが、案外に日本は尊厳死肯定論が強い。ことに第2問については、格別に強い。その点については、宗教と文化の差にあると考えられる。

まず宗教については、宗教へのかかわりが日米では異なる。米国では、生命とは神から与えられたものであり、これに人間が手を加えるなどということは不遜なことであるというキリスト教的考え方が今なお根強く残っている。一方、日本は、世界でも最も、宗教にルーズな国である。また、日本においては、仏教の教えにしても例えば良寛の「死ぬる時節には、死ぬるがよく候」という言葉が示すように、自然的な死を是認する傾向がある。

次に文化であるが、西洋文明は、自然に抵抗し、これを克服する形で生まれ、医学を発展させ、機械を発達させて来た訳である。他方、日本は、

尊厳死をめぐる一考察

自然に手を加えるにしても、その自然と共に生き、自然を楽しもうという気風が強かった。

そのような死生観の影響もあるのかも知れない。

年齢別、性別については、ついでに調査してみたが、今までのところ格別に有意な結果は得られなかった。別の機会に更に調査する必要があると思われる。

しかし、年齢別の調査において③に対する回答が、とび抜けて高いのが高齢者であった。これは高齢者がすべての年齢層の中で最も死に接近している存在であり、周囲の者に迷惑をかけることが理解できるからであろうか。

尊厳死をめぐる一考察

表 1

尊厳死についてのアンケート

研究の資料にさせていただきますので、差しつかえない方は、ご記入下さい。

お名前の記入は不要です。

研究目的以外には用いません。従って、貴方さまのプライバシーを侵したり、ご迷惑を、おかけしたり致しません。

性別	男 ・ 女	年令	歳	(どちらかを選んで○で囲んで下さい)
----	-------	----	---	--------------------

現在、尊厳死の問題が世界各国で取り上げられております。オランダの例はTVの放送でご覧になった方もあろうかと思いますが、アメリカではD. ハンプリーという人が、尊厳死について広範囲に調査を行っております。

そのD. ハンプリーの調査基準に従いながら、日本人の尊厳死についての問題に対する意識を調査したいと思っておりますので、ご協力お願いいたします。

★あなたは次の様な状況においては、人間が自分の生命を終わらせる道徳的権利を持つと考えますか。(あなたは次のような場合においては、人間が死ぬ権利を使っても良いと思いませんか)

①	人が治療不可能な病気にかかっている場合	はい	いいえ	わからない
②	人が非常な病気の苦痛を受け、その苦痛が取り除かれる希望が全くない場合	はい	いいえ	わからない
③	人が病気等において、極端に重い負担を家族にかけている場合	はい	いいえ	わからない
④	人が健康であるけれど、死にたいと思っている場合	はい	いいえ	わからない

尊厳死をめぐる一考察

表2 日米比較 (%)

設問	国別	はい	いいえ	DK
①	米	58	36	6
	日	59	25	16
②	米	66	29	5
	日	75	13	12
③	米	33	61	6
	日	35	39	26
④	米	16	80	4
	日	9	76	15

表3 日本における調査結果 (年齢別)

(%)

設問	年齢層別	はい	いいえ	DK
①	青年層	58	30	12
	中年層	58	24	18
	高年層	64	19	17
②	青年層	83	5	12
	中年層	70	16	14
	高年層	71	21	8
③	青年層	28	35	37
	中年層	33	44	23
	高年層	57	29	14
④	青年層	11	72	17
	中年層	5	81	14
	高年層	19	71	10

注) 本調査は、滋賀県大津市、徳島県社会福祉協議会、愛知県下一般企業及び同朋大学社会福祉学部学生、京都府下老人福祉センター、京都府立大学文学部社会福祉学科学学生等の協力を得て、1994年10月～1995年2月にかけて行なったものである。サンプル数は青年層286、中年層421、高年層362であった。

おわりに

以上、ハンフリーの尊厳死に関する所論を紹介してきた訳であるが、最後に簡単にコメントをして置きたい。

今から20年前、つまり1975年当時においては、尊厳死とか死ぬ権利（“right to die”）とかいうものは、今程一般的な問題にはなっていなかった。尊厳死が問題となった背景について考えるならば、次のように整理できよう。

- (1) 世界的に宗教の力が衰えて来た。従って、神に与えられた生命に人間が手を加えて終わらせることがあってはならない、という観念が薄らいで来た。
- (2) 医療技術が急速に発達して来て、植物人間状態の病人を長く生き続けさせることが可能になったり、また、人為的に安楽に死を早めることも可能になった。
- (3) 人権意識が益々高まり、人間の「生きる権利」と共に「死ぬ権利」も認めるべきだという風な思想が広まって来た。
- (4) 世界的に人口高齢化が急速に進み、本人の意志に拘らず、人為的に生命を延ばされているような高齢者が増えて来た。高齢化のみならず、この他にも最近においてはエイズが流行して来たために、エイズ患者に関しても尊厳死の問題が浮かび上がって来ている。

※ D・ハンフリーは、参考文献 [2] の chapter 4 の「AIDS and Euthanasia」において、エイズと安楽死について以下のように述べている。ヘムロックソサエティの大会の聴衆は、従来、初老の女性が大半を占めていた。ところが、エイズが流行

尊厳死をめぐる一考察

する勢力が頂点にかけり始める1985年頃より、若いエイズ患者が堪え難い末期の病
気への対処の仕方を聞くために大会に来はじめた。そうしてほどなく、男女比は、
50対50になり、若年世代も老年世代と同じように、安楽死について勉強するようにな
っていった。また、ハンフリーはエイズ患者に対して、医者が協力的である要因
を3つあげている。

- 1) 治療法がないこと。
- 2) ゲイである彼らには、死へ加速することに対して騒ぎ立てるかも知れない親密な
家族がないこと。
- 3) 彼らのライフスタイル、ファッション等から、彼らに独立心があることが容易に
見分けられ、医者への影響の恐れがないこと。

また、彼は、サンフランシスコやロスアンジェルスには、エイズ患者で自殺を望
む人に対し、援助を行なう地下グループが存在すること、また、エイズの死の半数
が、自己開放あるいは自殺補助であることを推定している。

こうした状況の下においては、尊厳死（ないしは安楽死）を求める人も
増加すると共に、それを認め、或いは、促進しようとする医師や思想家も
現れて来る訳である。D・ハンフリーもその一人に他ならない。

D・ハンフリーは、個人の「死ぬ権利」に重点を置き、肉体的苦痛それ
自体よりも、その肉体的苦痛をも一要因とする精神的苦痛を重視する。自
分の身の辺の一切を他人の世話になって生きる場合の屈辱感は人にも耐
え難いものであり、人としての尊厳性を保つためには、むしろ、死にたい
と考える者があれば、その願いに応じなければならないと考える。その点
から、D・ハンフリーを初め尊厳死賛成者は、人為的な死を認めるのであ
る。

日本でもポックリ死の寺参りがあるように、多くの人は、自分も苦しみ

他人に迷惑をかけて生きるよりも死にたいと思うであろう。その気持ちは十分に理解できる。

しかし、D・ハンフリーの所論に関する疑問を述べるならば

- (1) 尊厳死の第一の条件である Living Will（自分で医療選択出来ない状態のとき延命医療を拒否するという意志を生前に示した。いわゆる遺言）は、不動のものであろうか。既に紹介した例にも出てきたように、自分が世間によって認められたり、孫の可愛い言葉を聞いたりすることによって、その意志を翻すこともある。そうだとすれば、Living Will に頼りすぎることは危ういのではないか。
- (2) 生命は、その生命を持っている者の意志によって、自由に終わらせてよいと断言できるであろうか。精薄者や幼児は勿論、生や死について考える能力は無いが、彼らの生命は彼らの意志とは無関係に重んじなければなるまい。自殺病患者といわれるようなノイローゼの人間、或いは、事業や学問や芸術に失敗して死を望んでいる人間の意志は、そのまま認めてもよいのか。こう考えると、人間が人類の存続を願う限りは、その生命の所持者の意志を離れて、生命それ自体を重んじなければならぬという主張も成立しないか。

ハンフリー的な立場の人は、本人の意志だけでなく家族や医者 of 意見を聞くことが条件だということかも知れない。そうだとすれば、本人の意志よりも第三者の意志の方が重んじられるという矛盾が出てくる訳ではないか。

- (3) また、これは既に指摘されていることだが、尊厳死を認めると、回復不可能の重病人に「尊厳死を申し出ないと悪いのではないか」というような気持ちを生じさせないであろうか。これは、一種の死への圧迫であろう。

尊厳死をめぐる一考察

こうして見てくるならば、尊厳死の問題が、如何に難しく簡単に割り切れるものではないことがわかる。しかし、すでに述べたように、尊厳死に関するTVの放映が再三行なわれて話題を呼び、また、徳永医師の安楽死介助の裁判を巡っても様々な意見が出ている。尊厳死は今日、哲学的にも医学的にも、また、福祉政策の上からも、避けて通れない問題となって私たちに迫ってきている。ここで紹介し、評論したD・ハンフリーの所論は、それを考える上で極めて重要なものであることは疑いない。

注

- (1) 参考文献〔2〕Chapter 7, p. 80.
- (2) デレック・ハンフリー：Derek Humphry 1930年イギリス生まれ。『ロンドン・サンデー・タイムズ』の記者として10年を過ごした後、『ロスアンジェルス・タイムズ』で働くために1978年、アメリカに移住。ガン患者だった最初の妻の安楽死を介助した体験を『Jean's Way』に著し、世界的評価を得る。以後、自由意志による安楽死運動にかかわり、1980年、アメリカ安楽死協会（ヘムロック協会）を創立。1988～90年、「死ね権利協会」世界連合の議長を務める。ヘムロック協会のあるオレゴン州ユーージーンに在住。
- (3) 事例1は、参考文献〔1〕の第1部第1章「最も困難な決断」P. 20及び、第2章「ある医師の自殺マシン」pp. 187～201.
- (4) 事例2は、参考文献〔1〕の第1部第8章「四肢麻痺患者のジレンマ」p. 82.
- (5) 事例3は、参考文献〔1〕第1部「自分でできる安楽死」pp. 15～19.
- (6) 事例4は参考文献〔2〕のIntroduction, pp. 20～23. 及び、同じく〔2〕のChapter 10「Don't Deny Each Ohter the Right to Choose」p. 105.
- (7) この分類については、参考文献〔2〕のIntroductionに詳細が述べられている。
- (8) 本文の表1は、筆者が翻訳したものであるが、原文を入れておく。

尊厳死をめぐる一考察

The Gallup Poll			
A Right To Die ?			
Do you think a person has the moral right to end his or her life under these circumstances :			
	YES	NO	DON'T KNOW
	%	%	%
① When the person has a disease that is incurable ?	58	36	6
② When the person is suffering great pain and has no hope of improvement ?	66	29	5
③ When the person is an extremely heavy burden on his or her family ?	33	61	6
④ When an otherwise healthy person wants to end his or her life ?	16	80	4
<i>Asked of 1,018 adult respondents on November 15-18, 1990</i>			

参考文献

- (1) Derek Humphry 『FINAL EXIT』
The English Agency, 1991 : 田口俊樹訳
『ファイナル エグジット』徳間書店、1992年.
- (2) Derek Humphry, DYING WITH DIGNITY - Understanding Euthanasia, Carol Publishing Group, New York 1992年.

(本学講師・高齢者社会政策)