

第9章

国内動向

大西絵理香、児玉知子

はじめに

医療の急速な進歩・発達とともに、日本の終末期医療をめぐる諸問題が浮上してきている。そのなかでも「安楽死・尊厳死」をめぐる様々な立場から意見が述べられ議論が行なわれてきた。しかしながら、日本人の死をめぐる価値観について深い考察をおこなうよりも、欧米先進諸国の目指す理想的方向性や法律・ガイドラインに倣おうとする傾向がある。

自らの伝統や文化をふりかえるのみならず、多様な文化の中でも共通な根源的な人間としての「死の迎え方」を考察する必要ことが今後の課題であろう。この報告書では1で近代までの日本における死生観についてふれ、2には終末期をめぐる年表を掲載、3では安楽死をめぐる裁判の事例をあげた。

目次

1. 近代までの日本における死生観
2. 日本の終末期医療に関わる年表
3. 安楽死をめぐる裁判
4. 安楽死をめぐる国内状況のメタ分析
5. まとめ

1 近代までの日本における死生観

日本における安楽死・尊厳死をめぐる諸問題をみるにあたって、近代以前、日本人がどのように死を迎えていたのか「讃岐典侍日記」などを素材に検討してみたい。

～平安貴族の死をめぐる風景～

『讃岐典侍日記』: 堀川天皇に仕えた讃岐典侍が、嘉承2年(1107)の天皇の死(29歳)から新帝(鳥羽天皇)への出仕にいたる日々を回顧したもの。讃岐典侍は讃岐入道藤原頼綱女・長子。

(発病) 六月二十日のことぞかし。内裏は例ざまにもおぼしめされざりし御けしき、ともすればうち臥しがちにて、「これを人はなやむとはいふ。など人々は目も見たてぬ」と仰せられて、世をうらめしげに思したりしものを、こと重らせたまはざりしをり、御祈りをし、つひにありける御ことをも、譲りまゐらせらると、わが沙汰にも及ばぬことさへぞおぼゆる。

[現代語訳] 六月二十日のことであつた。天皇陛下は普通とは思われない御様子で、ともすればうつ伏しがちで、「こういう状態を普通には『病気にかかっている』と言うのである。どうして皆は注意もしないのか」と仰有られて、世間の人々を恨めしく思われていたが、重態になる前は、御祈りをなされ、最期のことについても、御譲位なさるのであらうと、自分とは関わりのないことのように(私は)思っていた。

(病状の進展) かくて七月六日より、御心地大事に重らせたまひぬれば、たれも、月ごろとても、例ざまにおぼしめしたりつることは難きやうなりつれども、これがやうに苦しげに見まゐらすことはなくて過ぎさせたまひつる、かくおはしませば、「いかならんずるにか」と、胸つぶれて思ひあひたり。

そのころしも、上臈たち、さはりありてさぶらはれず。(中略) されば、ただあやしの人のわづらふだに、人のいとまいり、親しく扱ふ人多く欲しきに、これはまして欲し。

[現代語訳] そのようにして、七月六日から、重態になられてしまい、普段であっても、健常であることは難しいとはいうものの、このように苦しい御様子はお見かけすることもなく過ぎていたので、こういう状態であれば、「どうしたものか」と、(皆は)心苦しく思っていた。

その頃ちょうど、年かきの女房たちは、事情があつて、おつかえすることができなかつた。(中略) そういうわけで、身分の低い人であっても病気であれば、人々に休暇を取って親しく看病して欲しいと思うのに、この場合は(天皇陛下であるのだから)まして(看病の人が)欲しい。

(看病の様子) おどろかせたまへる御まみなど、日ごろの経るままに弱げに見えさせたまふ。御とのごもりぬる御けしきなれど、われはただまもりまゐらせて、おどろかせたまふらんに、「みな寝入りて」とおぼしめさば、ものおそろしくぞおぼしめす、「ありつるおなじさまにてありけるとも御覧ぜられん」と思ひて、見まゐらすれば、御目弱げにて御覧じあはせて、「いかに、かくは寝ぬぞ」と仰せらるれば、「御覧じ知るなめり」と思ふも、堪へがたくあはれにて、「三位の御もとより、『さきぎきの御こちのをりも、御かたはらに常にさぶらふ人の、見まゐらするがよきに、よく見まゐらせよ。をりあしきこちを病みて、え参らぬがわびしきなり』」と申せど、えぞつづけやらぬ。

「せめて苦しくおぼゆるに、かくしてこころみん。やすまりやすする」と仰せられて、御枕上なるしるしの箱を、御胸の上に置かせたまひたれば、まことに、「いかに堪へさ

せたまふらん」と見ゆるまで、御胸のゆるぐさまぞ、ことのほかに見えさせたまふ。御息もたえだえなるさまにてきこゆ。

「顔も見苦しからん」と思へど、「かくおどろかせたまへるをりにだに、もの参らせこころみん」とて、顔に手をまぎらはしながら、御枕上に置きたる御粥や蒜などを、「もしや」とくくめまゐらすれば、すこし召し、またおほとのごもりぬ。(中略)

また、人、「のぼらせたまへ」と呼びに来たれば、まゐりぬ。ものまゐらせこころみんとてなりけり。大貳三位、御うしろにいだきまゐらせて、「ものまゐらせよ」とあれば、小さき御盤に、ただつゆばかり、起きあがらせたまへるを見まゐらすれば、「けふなどはいみじう苦しげに、よにならせたまひける」とみゆ。

[現代語訳] お目覚めになった時の目の様子なども、日を経るごとに力がなくなっていくようにお見掛けした。おやすみになる御様子であったのを、私はじっと見守っておりましたが、(天皇陛下が) お目覚めになって、「みな寝入ってしまったのか」とお思いになって、恐ろしくお思いになろう(と私は考えて)、「(私がここにいれば) 前と同じように御覧になるであろう」と思い、拝見しておりますと、目に力のない様子で御覧になられ、「どうして、そんなふうにして寝ないのか」と仰せになったので、「御存知であったのだ」と思い、たえがたく感じ入り、「(女房の一人である) 藤三位のもとから、(次のように言って寄越しました) 『前々からの病気の折も御傍らに常におつきになっていた方が看病されるのが良いので、よく看病してください。具合に悪い時に(私が) 病気になってしまい、残念なことです』」と申し上げても、あとを続けることができない。

「なんとも苦しいことであるが、こうしてみようか。落ち着くかも知れない」と仰て、御枕元に置いてある「しるしの箱」(神璽(八坂瓊勾玉〈やさかにのまがたま〉)を入れてある箱)を御胸に御置きになれたが、実に、「なんとも耐えがたいこととございましょう」と思うほど、御胸が動く様子は、殊の外のことであった。御息も絶え絶えの様子であった。

「(自分の) 顔も見苦しいであろう」と思いつつも、こういう機会に何かいただいていたこうと思ひ、顔を手で隠しながら、御枕元に置いてある御粥や蒜を、「もしや(お口にされるか)」と御口に差し上げると、すこし御食べになって、おやすみになられる。(中略)

(少し別室で休んでいたが) また、人が「参上するように」と呼びに来たので、参上する。御食事を差し上げようとしてであった。(御乳母である) 大貳三位が後ろからお抱えして、「御食事を差し上げてください」と言われたので、小さな御盤に(用意したものを) ほん少し(差し上げたが)、起き上がられた御様子を見ると、「今日はたいへん御苦しい御様子でいらっしゃられる」と見えた。

(崩御) 僧正召し、十二人の久住者召し寄せて、おほかた物もきこえずなりにけり。大臣殿の三位、御口に手をぬらして、ぬりなどしまゐらせたまふ。念仏いみじく申させたまふさまこそ、ことのほかなれ、ともすれば、「太神宮、助けさせたまへ」と申させた

まへど、そのしるしなく、むげに御目などかはりゆく。

僧正、とみに参らせたまはず。ややひさしくありて参らせたまへれば、日ごろ隔つれど、何の物おぼえんにか物のはづかしともおぼえん、ただひとつにまとはれて、僧正、三位殿ふたり、御前、わが身、五人の人々、ひとつにまとはれあひたり。

声を惜しまず、頭より、まことに黒けぶり立つばかり、目も見あけず念じ入りて、仏をうらみくどき申さるるさま、いとたのもし。例ならぬをりは、あやしの僧だにも、もの祈るはたのもしくこそなる心地すれ、かばかりの人の、一心に心を入れて、「年ごろ仏に仕うまつりて、六十余年になりぬるに、まだされども仏法尽きず、すみやかにこの御目なほさせたまへ」と、人などを言ふやうに、「おそし、おそし」とあれど、何のしるしもなくて、御口のかぎりなん念仏申させたまへるも、はたらかせたまはずならせたまひぬ。

殿、御覧じ知りて、「今は、さは、院に案内申さん」と申させたまへば、民部卿（＝源俊明）こなたに召して、殿、御簾おしあげ、ものしのびやかに、いかに仰せらるるにか、仰せらるれば、立たれぬ。大臣殿寄りて、「今は、何のかひなし」とて、御枕なほして、いだき臥させまゐらせつ。

殿たち、みな立たせたまひぬ。僧正、なほ御かたはらに添ひ居たまひて、何のことに、かのしのびやかに、つぶつぶと申し聞かせたまふ。

かかるほどに、日、はなばたとさしいでたり。日のたくるるままに、御色の日ごろよりも白く、はれさせたまへる御顔のきよらにて、御鬢のあたりなど、御けづりぐししたらんやうに見えて、ただおほとのごもりたるやうに、たがふことなし。

僧正、今はと見はてたてまつりて、やをら立ちて、御かたはらの御障子を、しのびやかにひきあけていでたまふに、大貳三位、「あな、悲しや。いかにしなしいでさせたまひぬるぞ。助けさせたまへ」と、声も惜しまず泣きたまふを聞きて、さながら泣きとよみあひたり。左衛門督（＝源雅俊）、源中納言（＝源国信）、大臣殿の権中納言（＝源頭通）、中将（＝源能俊？）の御乳母子の君たち、十余人、女房のさぶらふかぎり、声をととのへて、せめておぼゆるままに、御障子を地震（なみ）などのやうに、かはかはとひき鳴らして、泣きあひたるおびただしき、もの怖ぢせん人は聞くべくもなし。

「いまひとたび見まゐらせん」とて、親しき上達部・殿上人、我も我も参れど、うときは呼びも入れず。

大貳三位、おほとのごもりたるやうなる人を、「わが君や、いかにして、かたがたをば捨ておはしましぬるぞ。生まれさせたまひしより、かた時離れまゐらせず、あやしの衣のなかよりいだき生ふしまゐらせて、いづれの行幸にも離れず、後（しり）に立ち、前（さき）に立ち、病の心ならぬ里居十日ばかりするにも、恋しくゆかしく思ひまゐらせつるに、かた時見まゐらせで、いかでかさぶらはん。ただ具しておはしましね。いまひとたび、おどろかせたまひて見えさせたまへ。あな、悲しや。恋しさを、いかにしてさぶらはん。ただ召してぞ」と、御手をとらへて、をめき叫びたまふ、聞くぞたへがた

き。

この声を聞きて、そこらののしりつる久住者ども、ひしとやみぬ。山の座主、今ぞ参りて、僧正のいでたまひぬる障子ひきあげたまへば、三位、「山の座主をも、今は何にせんずるぞ」と言ひつづけて泣きたまふ。

[現代語訳] (祈祷のため) 僧正を召し、久しく修行を積んだ僧侶十二人を呼んだが、ほとんど耳も聞こえない御様子であった。大臣殿の三位は、手で御口を濡らして、水で湿らせたりしている。念仏をひたすら唱えている御様子は、殊の外であった。ともすれば「太神宮よ、お助けください」と仰有るが、その甲斐もなく、目から生気が失せていく。

僧正はすぐには参上されない。しばらくして参上されると、普段は天皇陛下とは距離を置いて接しているが、もはや恥ずかしく思う気持ちもなくなって、ただ一所にかたまって、僧正・二人の三位殿・陛下・私と、五人の人々がひとかたまりになっていた。

(僧正が) 声も惜しまず、頭から、本当に黒煙が立つばかりに、目も開けずに念をこめて、仏様に恨みごとを言い(御平癒を) お願い申し上げる様子は、とても頼もしい。健康でない時は、いやしい僧ですら、お祈りしてくれるのは頼もしく思われるが、これほどの高僧が、一心に心を入れて、「年来、仏にお仕えして、六十余年になりましたが、まだそれでも仏法の効験は尽きておりません。すみやかにこの御目をお治してください」と(申し上げ)、普通の人などに言うように、(仏に対して)「(効果が現れるのが) 遅い、遅い」と申し上げるが、何の効果もなく、ひたすら念仏をお唱えであられたのも、もはや御動きなさることもなくなられた。

大臣殿は、(この様子を) ご覧になって、「今となっては、院(=白河院)にご連絡しよう」と仰有り、民部卿(=源俊明)をこちらに呼び、御簾をおしあげて、しのびやかに、何事か仰有られると、(民部卿は)立ち去られた。大臣殿は(陛下のもとに)寄りて、「今となっては、何の甲斐もない」と、御枕を据え直し、抱え上げて、きちんとした寝姿にととのえられた。

殿上人たちは、みな立ち去られた。僧正は、まだ御傍らにいて、何事か、しのびやかに、ぶつぶつと申し上げている。

かれこれしている折、太陽があかあかと照らしている。太陽が昇っていくにつれ、御顔色は日ごろよりも白く、むくんでいた御顔もお美しい様子が、御鬢のあたりなども、櫛でといたように見えて、普通に御休みになっているのと違わないように見える。

僧正も、もはや為すすべもないと思われて、やおら立ち上がりて、御傍らの御障子を静かに引きあけて(部屋から)出られたが、大弐三位が「なんと、悲しいことか。どうして帰られてしまうのですか。お助けください」と言って、声も惜しまず泣いているのを聞いて、みな泣き叫んでしまった。左衛門督(=源雅俊)・源中納言(=源国信)・大臣殿の権中納言(=源顕通)・中將(=源能俊?)といった御乳母子(=天皇の乳母である大弐三位の実子)の人々十余人、居合わせた女房たち皆が、声を合わせて、記憶しているかぎり(の経文を唱え)、御障子を地震などのように、がたがたと鳴らして、泣き声をあげている凄まじさは、怖がりの人は聞くこともできないほどである。

「いまひとたびお目にかかりたい」と、親しかった公卿・殿上人が、我も我もと参内するが、疎遠だった人は呼び入れられもしない。

大弐三位は、おやすみになっているような人（＝崩御されたばかりの天皇）に対し、「わが君よ、どうして、私たちをお見捨てなさるのですか。お生まれの時より、かた時も離れず、（赤ん坊の時の）みすばらしい衣のなかから抱き上げ、ご生長申し上げて、どこに行幸される時にも離れず、後に立ち、前に立ち（お守りしておりました）、病気のため心ならずも実家に戻って十日ばかり過ごした時も、恋しくゆかしく思い申し上げてましたのに、ほんの少しの時間もお見かけすることができないで、どういたしましょうか。ただ一緒に連れていってください。いまひとたび、目を覚まして、お姿を見せてください。ああ、悲しい。この恋しさを、どうしたものでしょう。ただ私を連れていってください」と、御手をとらえて、わめき叫ばれる様子は、聞くのも耐えがたい。

この声を聞いて、そこらで（お経などを唱えて）騒いでいる修行者たちも、びたりと静になった。比叡山の座主（＝院源）は、今頃参上して、僧正が出て行った障子をお開けになったので、大弐三位は、「比叡山の座主といっても、今は何になろう」と言ひ続けて、お泣きになる。

～庶民の死～

拾遺往生伝（三善為康、康和4〈1102〉以後成立）

下道重武は、左京陶化坊中の疋夫なり。一生の間、殺生をこととなせり。鱗甲を漁るを産業となし、禽獸を殺すを活計となす。永長二年（1097）二月七日、漁獵の間、肘忽ちに痛むことあり。医師これを見て、已に悪い瘡と称ふ。即ち禅僧一兩を屈して、相語りて曰く、「昔は良き友と契りしが、今は悪き瘡を得たり。かつは除病を祈り、かつは往生を救へ」といへり。兩僧これに諾ひて、七日住して、除病を祈るといへども、兼て念仏を勧めたり。第七日の暁に、また上人範順を迎へて曰く、「病氣已に迫りて、死時將に至らむとす。禁戒を受けむことを欲ひ、経教を聴かむことを欲ふ。能く我がためにこれを説け」云々といへり。上人已にその病の急なるを見て、禁戒を授けたる後、先づ法花経方便品を抽いて誦し畢りぬ。この時病者心に散乱なく、聴聞隨喜して云はく、「宅には資貯なく、また親族なし。死後の屍骸は、誰人か収斂せむや。八条河原に一の荒蕪あり。吾かの所に行きて、この命を終るべし。然らずんば妾兒に遺留せむに、旁に勞あらむ」といへり。即ち鮮服を脱ぎて妻子に授け、鶉衣を着て河原に赴けり。禅僧一兩、諾に依りて後にあり。隣里の数輩、旧を思ひて相送りつ。已にその所に到りて、草を靡かし蕙を展げて、西に向ひて坐し、口に弥陀を唱へて、心に散乱なし。漸くに味爽に及びて、念仏して氣絶えたり。これを相送りたる者、皆哀傷して帰りぬ。（巻中二六）

〔現代語訳〕下道重武は、左京陶化坊に住む庶民である。一生の間、殺生を仕事としていた。魚介類を漁ったり、禽獸を殺すことを、生計のための職業としていた。永長二年（1097）二月七日、漁獵の間に、肘がたちまちに痛み出した。医師はこれを見て、もはや悪性の腫瘍である、と

言った。たちまち禅僧二人を招いて相談して、「昔は良き友と縁を結んでいたが、今は悪性の腫瘍を得てしまった。病氣平癒を祈るとともに、往生できるよう救っていただきたい」と言った。両僧はこれを承諾して、七日間いて、病氣平癒を祈ったが、同時に念仏を勧めた。第七日の晩に、また範順上人を迎えて、「病氣は既に切迫して、臨終が迫っています。仏教の戒を受けて、仏のお経を聴きたいと思います。私のために説法をしてください」云々と言った。上人はその病いが激しいのを見て、戒を授けた後、先づ『法華経』『方便品』を取り出して唱えた。この時、病者の心は乱れることなく、聴聞して随喜して、「家には蓄えがなく、また親族もいない。死後の屍骸は、誰が葬送するだろうか。八条河原に一の荒野原がある。私は、そこに行って、この命を終えることにしよう。そうしなければ妻子に煩いを残すことになるだろう」と言った。たちまち、俗衣を脱いで妻子に与え、墨染めの衣を着て河原に赴いた。禅僧二人は、約束とおりに後に従った。近所の人々も、旧交を思っで見送った。すでにその場所に到って、草を靡かし菴を広げて、西に向って坐し、口に南無阿弥陀仏を唱えて、心が乱れることがなかった。漸く夜明けに及んで、念仏しながら息を引き取った。見送った者は、皆哀悼して帰っていった。

古代日本における死 まとめ

上記で述べられているように、日本では古代から経済的に余裕のない庶民はその死を迎えるにあたって周囲に迷惑をかけたくないという気持ちが見られ、その価値観は昭和を迎えても名残をとどめていたと推測されうる。しかしながら、戦後の急速な医療の進歩・発達により「病氣とは治るもの」また「治さなくてはいけないもの」といった考え方が一般市民の間で波及していった。そして、現在、我々が迎えている「超高齢化社会」では、現在の私たち日本人にふさわしい終末期医療と終末期の迎え方を考える必要に迫られてきている。昭和 30 年代頃から、既に議論が始まりつつあった「安楽死・尊厳死」についても日本文化を反映させた日本人特有の価値観にふさわしい結論を導く努力が必要である。

2 日本の終末期医療に関わる年表

(安楽死関連裁判・判決)		(国内外の動向)	
1930 頃	刑法学者の間で安楽死肯定論が徐々に高まる	1935	英国安楽死協会設立

		1948	世界医師会総会「ジュネーブ宣言」を 発表：人命を最大限に尊重。人間性の 法理に反して医学の知識を用いないこ とを明示
1950	東京地裁、安楽死について最初の 判決；全身不随の母親を毒殺。懲 役1年執行猶予2年「肉体的苦痛 が存在しない以上、いかに激烈な 精神的苦悩を除去するためであつ ても、死を惹起する行為は違法」		
1962	名古屋高裁、安楽死の6要件；全 身不随の父親を毒殺。懲役1年執 行猶予3年「1 不治の病に冒され 死が目前に迫っている、2 苦痛が 甚だしい、3 死苦の緩和目的でな された、4 病者の意識が明瞭で意 志を表明できる場合には、真摯な 囑託又は承諾がある、5 本則とし て医師の手による、6 方法が倫理 的にも妥当」	1963	太田典礼「安楽死の新しい解釈と合法 化」（『思想の科学』63-8）
1971	横浜地裁、1970年横浜市で母親が 障害児を絞殺；で懲役2年執行猶 予3年の判決	1969	英国：安楽死法案提出 40 対 161 で否決
		1972	日本脳神経外科学会植物状態患者研究 協議会「植物状態の定義」
1975	鹿児島地裁；肺結核と自律神経失 調症で自宅療養中の妻を介護者の 夫が絞殺「死期が切迫しておらず、 また殺害方法に社会的相当性が欠 ける安楽死（囑託殺人被告事件）」 に懲役1年執行猶予4年	1973	米国病院協会「患者の権利章典」を発 表
1975	神戸地裁；半身不随で自宅療養、 てんかん発作中の母親を絞殺「死 期の切迫性、苦痛の激烈さ、殺害 の囑託いずれも認められなかった 事例（殺人被告事件）」懲役3年	1975	安楽死協会設立 初代 理事長に大田典礼

	執行猶予 4 年		
		1976	「安楽死協会」から「日本安楽死協会」へ。第 1 回国際安楽死会議開催、「東京宣言」を公表
1977	大阪地裁；激痛に悩む末期がん患者の妻を夫が刺殺「医師の手によることのできない特段の事情はなかったとされた事例（嘱託殺人被告事件）」懲役 1 年執行猶予 2 年	1978	日本安楽死協会 「末期医療の特別措置法案」
		1981	オランダ：国家安楽死委員会の設置、ドイツ：「第 84 回医師会議決議・尊厳死」安楽死の法制化に反対表明、世界医師会「患者の権利に関するリスボン宣言」Right of dignity（尊厳の権利）
		1983	日本安楽死協会→日本尊厳死協会に改名
		1989	米国；「統一末期病者権利法」患者は生命維持処置の差し控え・撤去の決定を行うことができる
1991	横浜地裁；「医師による積極的安楽死と治療行為中止の一般的許容要件を提示した判決（東海大学安楽死事件）」（殺人被告事件）	1992	日本医師会第Ⅲ生命倫理懇談会「末期医療に臨む医師の在り方」についての報告
		1991	米国：患者の自己決定法施行
		1992	日本医師会第Ⅲ次生命倫理懇談会「末期医療に臨む医師の在り方」についての報告
		1994	日本学術会議 死と医療特別委員会

1995	高知地裁；激痛を伴う軟骨肉腫に苦しむ妻を殺害。「六要件を満たした安楽死だけが社会的相当行為として合法とする判例」懲役3年執行猶予1年	2000	オランダ下院「患者の明確な要請がある」などの要件を満たした場合、安楽死を完全に合法とする法案を可決
1996	京都・京北病院安楽死事件：国保京北病院長が末期癌患者に筋弛緩剤を自己判断で点滴投与して安楽死させたと報道。投与量が致死量未満であったとして不起訴	1998	厚生省「末期医療についての意識調査」(1998年1～3月)
2002	川崎の筋弛緩剤事件：重症気管支喘息患者主治医が気管内チューブを抜き、筋弛緩剤（ミオブロック）投与で死亡。		
		2004	厚生労働省、終末期医療についての報告書提出
		2004	死の権利協会世界連合・第15回世界会議
2005	川崎筋弛緩剤事件有罪判決：死期が迫った状態でない（治療を尽くしていない）、本人の同意を得ていない、家族への説明が不適切、尊厳死（延命治療中止）の枠を逸脱し安楽死させているなどの理由から尊厳死にも当たらないという判決		
	北海道立羽幌病院：医師消極的安楽死で書類送検；90歳患者の人工呼吸器スイッチを切り（延命処置を中断し）死亡。		

3 安楽死をめぐる裁判

A. 東京地裁 嘱託殺人被告事件

- ・判決 懲役1年、執行猶予2年
- ・事件内容：被害者は被告人の母親

被害者は1937年脳溢血で倒れてから半身不随となり、1948年頃に夫が被害者の同伴の願いを容れずに単身朝鮮に引き揚げた後、1949年2月頃から病状が悪化し全身不随になる。被告人は被害者と同居しその看病につとめていたが、ある晩帰鮮した。父親の窮状を知り被害者に伝えたところ、被害者はひどく落胆し、「早く楽にしてくれ」、「早く殺してくれ」と被告人に懇願した。被告人は、帰鮮の望みも絶たれた被害者（母親）の願いを容れて、その苦悩を除くことが母親に対する最後の孝養であると考え、青酸カリ液を被害者の口の中に入れて飲ませて死亡させた。

- ・安楽死についての弁護側の主張

致命的かつ不治の病気に患った者が、その病気のために激しい肉体的苦痛に悩み、死による以外にその苦痛を軽減または終わらせることができない場合に、その病人から明示的または推定的に殺害の嘱託がなされたとき、病人の苦痛を軽減または終息させる目的で病人を殺害することを安楽死と定義づける。その条件を

- (1) 殺害行為と死の結果の間には法律上の因果関係が存在しない、
- (2) 殺害行為は刑法第35条の正当防衛行為である、
- (3) 殺害行為は刑法第37条の緊急避難行為である、とした。

その上で、本件については被告人の所為は(1)、(2)、(3)のいずれにも該当するため、安楽死の行為であるとした。

つまり、(1)については、被告人の行為によって発生したのは、被害者の苦痛の軽減又は除去である。被害者の死という結果は不治の疾病によって生じたものであり、被告人の行為によって生じたものではないから、両者の間に刑法上の因果関係は存在しない。次に、(2)については、被告人は被害者に対し扶養の義務を有する。扶養の義務を有する者の行う安楽死は、医師のなす正当行為に準じ、刑法第35条の規定する場合に該当する。更に、(3)については、被告人が本件犯行をした当時、被害者は激しい肉体的苦痛に悩み、これを除去するには殺害する以外にはなかった。したがって、不治の病を宣告された生命を維持することよりも、激しい肉体的苦痛を除去しようとするの方が法益があるので、被告人の行為によって生じた害は避けようとした害を超えないので、被告人の行為は刑法第37条の緊急避難に当たる。

・裁判所の判決理由

(1) 因果関係不存在の主張について

「他人から殺害の囑託を受けてこれに応じ、依頼者を殺害する意思をもってこれを実行した行為と被害者の死亡との間に実験則上その死亡がその行為によって生じたものと認むべき関係がある以上、法律上の因果関係があるといわねばならない。」とし、本件については「被害者が他人の行為により青酸加里その他の毒物をその致死量以上飲まされるとき、致死の結果を生ずることは実験測上明らかである」として実験則上の死亡が行為によってなされたと考え、さらに「本件被害者は被告人の行為により致死量以上の青酸カリを飲まされた結果死亡したことは明らかである」として、被告人の行為と被害者の死亡の間に因果関係が存在するとしている。この結果弁護側の(1)の主張は退けられている。

(2) 正当業務行為の主張について

「元来、刑法第35条に規定する「正当ノ業務ニ因リ為シタル行為」とは法令上形式的に権利又は義務とせられる旨の規定がなくても、社会観念上正当と認められる行為を業務として行うことを謂い、かような行為は違法性を阻却するものである。しかし違法性を阻却されるのはひとり業務行為に限らず、いやしくも社会通念上正当と認められる行為即ち正当行為であれば前者と同様に解すべきである」と正当防衛を規定する。弁護人の主張については、「現代医学の智識および技術の上から見て、不治又は致命的と認められる重症病者がその疾病のために激しい肉体的苦痛に悩んでいる際、その重症病者に対し故意に死を惹起する行為が行われた場合、いかなる条件においてこれを正当行為としてその違法性を阻却するかは個々の具体的要件を仔細に検討してこれを決定しなければならない。」として、この種の事件については個別に判断すべきであって一般的な原則は存在させるべきではないとの立場に立っている。

そこで、本件事案については、「被害者は1937年12月頃脳溢血で倒れて半身不随となり、更に1949年2月頃から症状が悪化して全身不随となり、食事のことはいうまでもなく大小便の始末に至るまですべて家人の手をわずらわす状態になったこと」、さらに、「被害者は死亡当時四肢に不働性縮萎を来し、手足背面に浮腫を生じていたことが認められ」、また「被告人は母親が倒れた当時、遠近から医者を呼んで診察してもらうなどして、約3ヶ月の間医療に全力を注いだところ日増しに快くなってゆき、もつれながらも口が利けるようになったが、右半身の不随はついにどうすることもできなかったこと」、そして1942年4月頃、被告人は母親を背負って日本医科大学附属病院に連れてゆき、一週間ほど入院させて診察してもらったが、「半身不随は今日の医学ではどんなことをしても治すことはできない不治の病気であると診断されたことが認められるので、本件犯行の当時被害者が現代医学上不治と解せられる病気に罹っていたものといえることができる」として本件被害者は現代医学では不治の病に罹っていたことを認め

ている。

しかし、被害者の本件犯行の当時の肉体的苦痛の程度については、

- ・1949年4月31日 被告人が被害者の顔を拭いた時、被害者は何も言わなかった。
- ・1949年5月31日 被害者は居眠りをしていた
- ・同日被告人が被害者に御飯を持って行き、お茶を飲ませたが、被害者は何時ものとおりであった。

こうした上記のような供述により「被害者は本件犯行の当時その疾病により激しい肉体的苦痛のため苦悩していたとは認めがたい」とし、被害者が本件犯行当時苦悩していたのはむしろ精神的なものであって、その理由は被害者が「待ち望んでいた帰郷の望みが絶たれて失意落胆し死を囑託するに至った事実により明らかである」としている。これをふまえ、「このような精神的苦痛はそれがいかに激しいであっても、疾病による肉体的苦痛が激しいでない以上、精神的苦痛を取り除くため死を惹起する行為があっても、これを正当行為とすることができない。」とした。

(3) 緊急避難行為の主張について

「元来、刑法第37条第1項にいわゆる緊急避難は自己又は他人の生命、身体、自由若しくは財産についての法益に現在の危難が存する場合に、これを避けるためにやむを得ず他人の法益を侵害するときにおける法的現象について規定したものであるが、これらの両法益が同一の人に属する場合にもこれを認めることができると解するべきである」と規定した。そして、本件事案については、被害者は1937年12月頃脳溢血で倒れて以来約11年半の久しきにわたり半身不随のまま病臥しており、特に1949年2月頃から病状が悪化して全身不随となりその状態が本件犯行の当時にまで及んでいたことを認め、犯行の当時被害者の身体に対して危難が現存していたことが肯定した。しかし、本件犯行当時、被害者は激しい肉体的苦痛ではなく、精神的苦痛によって苦悩していたと考え、この場合には死による以外苦痛を軽減又は終わらせることができないとは考えられないから、被告人の行為は緊急避難にあたらないとした。

(考察)

「扶養の義務を有する者の行う安楽死は、医師のなす正当行為に準じ、刑法第35条の規定する場合に該当する」という弁護側の主張には問題があり、扶養の義務如何にかかわらず安楽死の正当性は判断されるべきであろう。

B. 名古屋高裁 尊属殺人被告事件

- ・判決 懲役1年、執行猶予3年
- ・事件内容：被害者は被告人の父親（当時52歳）

被害者は1951年に脳溢血で倒れ、1954年から全身不随になっていた。さらに、61年頃から悪化し、上下肢は曲げたままで、少しでも動かすと激痛を訴えるようになり、その上しばしば「しゃっくり」の発作におそわれ、息も絶えんばかりに悶え苦しみ、「早く死にたい」「殺してくれ」などと叫ぶようになった。被告人は、そのような父の言語に絶した苦悶の有様を見るにつけ、子として堪えられない気持ちになり、また医師からももはや施す術もない旨を告げられたので、むしろその願いを容れ病苦から免れさせることこそ、父親に対する最後の孝養であると考え、その依頼に応じて同人を殺害しようとして決意し、牛乳に自家用の使い残りの有機燐殺虫剤少量を混入した上、もとどおり詮をして小屋におき、事情を知らない母をして父親に牛乳を飲ませて殺害した。

・ 安楽死の要件について

- (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) 病者の苦痛が甚だしく、何人も真にこれを見るに忍びない程度のものなること、
- (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えないと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。

これらの要件がすべて充たされるのでなければ、安楽死としてその行為の違法性までも否定しうるものでないと解すべきとした。

・ 本件における安楽死の検討

被害者は不治の病に冒され死が迫っていたこと、身体を動かすたびに激痛に襲われていたこと、また、しゃっくりの発作で死にまさる苦しみに喘いでおり、真に見るに忍びなかったことなどから、(1)、(2)、(3)の要件は満たしている。しかし、医師の手によることを得なかったなら首肯するに足る特別の事情が認められないことと、その手段として採られたのが病人に飲ませる牛乳に有機燐殺虫剤を混入するというような、倫理的に認容しがたい方法であることの2点において、(5)、(6)の要件を欠く。このため、本件は安楽死として違法性を阻却するに足るものでないと判決した。(4)については、地裁段階の判決では被害者の発した「殺してくれ」「早く楽にしてくれ」という言葉は真意でないとしたが、この判決ではその誤りを指摘し、被害者が「いよいよ死期が迫ったことを自覚し、どうせ助からぬものなら、こんなひどい苦しみを続けて

いるよりは、一刻もはやく死んで楽になりたいと希っていたことを推察するに難くない」として、前述した言葉は被害者の「自由なそして真意にいでたものと認めるのが相当」であるとした。これが、いわゆる「名古屋高裁の六要件」と呼ばれるものである。

(考察)

判決では患者本人の意思表示が可能な場合に関しては本人の真摯な嘱託、または承諾という形式で本人の意思表示が述べられているが、この条件では本人が意思表示できない場合、第三者による代諾を許容していると解釈できる余地があり、慈悲殺につながる危険性が指摘できる。

C. 鹿児島地裁 嘱託殺人被告事件

- ・判決 懲役1年、執行猶予3年。
- ・事件内容：被害者は被告人の妻（50歳）

事件発生は1975年7月24日。被害者は長年肺結核や自律神経失調症を患い療養生活を送ってきた。被告人は被害者と同居して看護にあたってきたが、病状が一向に快方に向かわず、不眠や全身の疼痛に苦悶して自殺を試みたり、「苦しいから殺してくれ」などと泣いて訴えたりしていた被害者に執拗に哀願され、これ以上苦しませるに忍びないとの気持ちに駆られて、自分が手を下して罪に陥ると引き換えに被害者の痛みを取り除いてやることこそ妻に対する最後の愛情であると考え、死を覚悟して睡眠薬を飲み「南無観世音菩薩」などと唱和しながら眠りについた被害者を、枕元のタオル、ビニール製物干しロープを用いて絞殺した。

- ・ 判決理由

「不眠や全身の疼痛にとりつかれ自殺を試みたりしていた妻を励まし自らも渾身の力で看病の手を尽くしてきた被告人としては、耐え難い苦痛を訴え執拗に死を求める妻の姿を見るにつけ、これ以上妻を苦しませるに忍びないとの気持ちに駆られ、むしろ妻に対する愛情ゆえに、ついにその願いを容れて判示のように妻を殺害したものであって、その心情は十分に察しうるところではある」と被告人の心情は認めたが、妻の病は現代の医学上必ずしも不治の病というわけのものではなく、その程度も死期が目前に迫っているというような状況にあったわけではなく、また殺害の方法としても、医学的処置によることがないので、被告人の行為は社会的相当性を欠くため違法である。「名古屋高裁六要件」に照らしても安楽死にあたらないと思われると考えられた。

(考察)

判決は非常に妥当である。現在の安楽死についての一般の見解から考察したとしてもこの判決の妥当性はゆるがないであろう。

D. 神戸地裁 殺人被告事件

- ・ 判決 懲役1年、執行猶予3年。
- ・ 事件内容：被害者は被告人の母親（67歳）

事件発生は1975年7月31日。被害者は1971年に高血圧で倒れて左半身不随になって以来通院治療を受けていた。被告人は被害者と二人暮らしをして生計を支えながらその看護にあたっていた。被害者は1975年7月18日頃から被害者が激しいけいれん発作をたびたび起こすようになり、被告人に対して「もう長生きできんわ」等と死期を自覚しているかのような言葉をはくようになった。被告人は思案の末、どうせ病気が不治であるなら一層のこと自分が被害者を楽にしてやろうと決心し、犯行当日もけいれん発作を起こして終日いびきをかいて眠り続けていた被害者が再び発作を起こしたところを、電気コタツのコードで絞殺した。

・ 裁判所の判断

被害者は解剖の結果脳に高度の動脈硬化症があり、脳の萎縮がみられ、また右大脳半球に数年前に生じたと思われる軟化病巣のあったことが認められた。このことから被害者の病気が「現代医学の知識と技術からみて治癒することのできないものであったことが一応認められる」と被害者の病気は現代医学では不治の病であることは認めた。しかし、被害者は1971年に倒れた後も日常生活にさほど支障がなく、1975年7月18日頃に発作を起こした後も別段危篤状態に陥ったわけではない。また被告人自身も被害者の死が「近い将来訪れるであろうとは考えていたとしても、目前に迫っているとまでは思っていなかったことが認められる」として死期が目前に迫っていたことは否定した。したがって名古屋六要件の（1）にはあたらないとしている。

次に、被害者が病気によってどの程度の肉体的苦痛を感じていたかの点についてみると、1971年7月18日ころ「はじめてけいれん発作を起こした後、1日数回の発作が起こり、発作の時間は3分ないし10分位であり、発作の態様は、「仰向けに寝たまま、手を天井に向かって伸ばして体を海老のように曲げ手足を激しく振りけいれん」という状態であり、発作中の苦痛が相当程度のものであったことがうかがわれ」とし、被告人が被害者の「発作で苦しむ様を見るに忍びないと思った心情も理解できなくはない」と一定の理解は示したが、「けいれん発作の時間も比較的短いこと」、「最初にけいれんを伴う発作が起こって苦しむようになってから本件犯行に至るまでの期間も約2週間とそれほど長いとはいえないこと」、「発作のおさまっている時は特に肉体的苦痛を感じる状態ではな」といことさらに「犯行前日の朝までは時々起きて自分の身の廻りのことぐらいしていたこと」や「本件犯行時においては、時々発作を伴いながらも眠り続けていたものであること」などを考慮して、本件犯行当時における被害者の「肉体的苦痛が死にまさるほどのもの、何人とも見るに忍びないほどの激しいものであったとは認められない」と名古屋高裁判決の（2）についても考えられないとした。

さらに、被害者は「本件犯行当日の朝発作を起こして眠りに落ちるまで、発作を起こしている間を除いては意識が明瞭であり自己の意思を表示しうる状態にあった」と自己の意思表示ができる状態であったとし、一方、被害者自身が「苦痛に耐えかねて、被告人に対して自分を殺してくれるように囑託し、または死ぬことを積極的に希望したという事実はなんら認められない」として名古屋高裁判決の（４）についても認められないとした。

以上の３要件が満たされていない点を考慮して安楽死については認められないと結論づけ、その他名古屋高裁判決が示した要件については、「本件においてはもはやこの点について論ずるまでもなく」として、「いわゆる安楽死として行為の違法性を阻却される場合に該当しないことは疑いをいれないところである」とした。

（考察）

判決は妥当である。

E. 大阪地裁囑託殺人事件

- ・ 判決 懲役１年、執行猶予３年。
- ・ 事件内容：被害者は被告人の妻（当時６５歳）

事件発生は１９７７年７月６日。被害者は末期状態の胃がんで入院中であつたが、次第に容態が悪化し、激痛を訴えるようになった。被告人は病院に泊まりこんで被害者を看護していたが、被害者は自らがんで余命いくばくもないことを知るようになったらしく、連日のように「助からないのだから早く殺してくれ」と被告人に哀訴泣願したり、治療に抵抗を示したり、自殺を試みるなどした。被告人は、医師に対し、妻を楽にしてくれるよう依頼したが、あと一週間位だから我慢するようにさとされ、その翌日も再び自殺を企図した妻を阻止して元気づけたが、かえって妻からにらまれたため、病苦から逃れさせるため、妻がためらわぬ限り、その願いを受け容れて殺害しようとするに至り、刺身包丁を購入してこれを横になっている妻に示したところ、妻がこれを左胸に持っていくので、遂にその決意を固め刺殺した。

・ 裁判所の判断

本件について、正当行為としてのいわゆる安楽死とは認められないと判断している。その理由として、医師の手によっていないことがあげられている。この点を判例は「刑法３５条の正当行為に当たる、いわゆる安楽死が考えられるとするならば、名古屋高等裁判所昭和３７年１２月１２日判決の指摘するように、それは、原則として、医師の手によらなければならないと考える。医師以外の者にそれを許すとしたら、濫用の危険は甚だ大きいといわなければならないから、原則として、医師の手によるべきである。し

かして、例外的に、医師の手によることができない特段の事情があれば、医師の資格がない者が行っても、認められる場合もありうると思われる。」とし、医師の資格のない者が行う場合も特段の事情についても、被害者は「病院に入院中で、医師の医療行為を受けていたものであるから、医師の手によることができない特段の事情はなかったというべきである。」としている。また、医師が「不治の病及び死期切迫を確認しながら安楽死の頼みを拒否している場合であっても」それは特段の事情に当たるとすることはできないと考えられている。更に、安楽死の実行方法に言及し、倫理的にも妥当なものは考えられないとする。すなわち、「単に、死にゆく者の苦痛が少なければそれで足りるものとは思わない」とし、被告人が刺身包丁で胸を2回突き刺している点について、「このような、刃物を用いた殺害方法が果たして倫理的に妥当なものといえるものか甚だ疑問である」と考えている。以上の2点から正当行為に当たらないと判断している。

また、緊急避難ないし過剰避難についても否定している。「刑法37条1項に照らすと、まず、本件において、身体的苦痛があり、危難が現存していることは明らかである。」として肉体的苦痛の存在は認めているが、「しかして、比較較量すべき両法益が同一人に帰属する場合にも緊急避難がありうると考えられる」と考察し、そこでこの事件については「被害者の身体的苦痛を除去するために同女の生命を奪ったというのであって、そこで比較較量すべきものは、被害者の生命と被害者の身体的苦痛から免れることである。しかし、身体的苦痛は、人の生命を前提として存在するものであり、この苦痛を免れるということも、生命がなくなれば同時にその存在を失うと考えられる。したがって、身体的苦痛を除去するため生命を奪う場合には、保護されるべき法益は存在しなくなるのであるから、刑法37条1項にいう、身体に対する現存する危難を避けるためというには当たらないというべきである」として緊急避難も考えられないと判断している。

更に、「本件で、仮りに、緊急避難が問題となりうるとしても、被告人として、被害者が激痛を訴えたときに、医師に連絡して、その激痛を緩和すべく鎮痛の処置をとってもらうことが十分期待できた筈であって、被害者の身体的苦痛を避けるためには被害者を殺害することが唯一の方法であったとは到底考えられない。」として緊急避難ないし過剰避難にはあたらないとしている。(3)期待可能性欠缺については、「本件において、被告人には期待可能性が存したというべきである」として、即ち、「被告人として、被害者の頼みを拒否し、激痛に苦しむ同女を見守っていくことが相当容易でないことは十分理解できる」と被告人の心情に一定の理解を示しながらも、しかし、「医師からもさとされているとおり、あと一週間位の我慢であったと思われ、鎮痛、鎮静、催眠などの薬効がなかったわけではなく、被告人に対し、被害者を殺害する以外の、他の適法行為に出ることを期待できなかったものとは認められない」として期待可能性欠缺が存したとする。

(考察)

判決は妥当であるが、緩和ケアの未普及が問題となっていると考えられる。

F. 高知地裁 囑託殺人事件

- ・ 判決 懲役3年、執行猶予1年
- ・ 事件内容：被害者は被告人の妻

事件発生は1990年である。被告人の妻は1985年(昭和60年)に軟骨肉腫を患い、数年来入退院を繰り返していたが、90年1月退院後は自宅療養していたが、痛みがひどく、しばしば「死にたい」ともらすようになり、「排ガス心中」なども試みたりしていた。事件当日も心中を企図したが果たせず、被害者は風呂場でカミソリ自殺を試みた。被告人は、被害者から「死にくくったき、引いて」等と殺してほしい旨哀願されてこれを承諾し、被害者の頸部をカミソリで切ったり、傷口に湯をかけるなどしたが、被害者が死なないうばかりか、その頸部の傷口の大きさに動転して早く死亡させようと考え、被害者の頸部を両手で強く締めつけを殺害した。

・ 裁判所の判断

まず、安楽死については、違法性がなく、判税の成立が否定されるという見解をとる。そこで、いわゆる安楽死に該当するための条件として

- a 病者が現代医学の知識と技術からみて救済の見込みのない不治の傷病により死期が目前に迫っていること
- b 病者の苦痛が著しく、何人も真にこれを見るに忍びない程度のものであること
- c もっぱら病者の苦痛を緩和させる目的で行われること
- d 病者の意識が明瞭であって意思を表明できる場合には、本人自身の真摯な囑または承諾があること
- e 医師の手によって行われるべきこと
- f 安楽死の方法がそれ自体社会通念上、相当な方法であること

の各要件をすべて具備することが必要であると解すべきであると主張している。

これを、本件について見るに、前記e及びfの各要件が充足されていないものである。弁護人は、この点につきこれらを欠く場合にも安楽死を認めるべきである旨主張した。しかしながら、判決は「もともと生命の尊厳は絶対的なものであって、これを損なう行為が社会的相当性を具備してその違法性が阻却されるのは、きわめて例外的な場合に限られると解するべきであろう。」とし、そうだとすると「安楽死の認められるべき場合の要件についても、やはり厳格に全要件を満たした場合にのみ認められるべきものと解すべきである。」とした。そうしたわけで、この点についての弁護人の主張は採用され

なかった。

つぎに、期待可能性について考察している。期待可能性について「期待可能性とは、行為の当時における具体的事情のもとにおいて、行為者のその違法行為に出ないで他の適法行為をなしたであろうと期待しうることをいうものである。そして責任要素としての「故意」あるいは「過失」の内容を為す要件であると解され、すなわち期待可能性がない場合には、「故意」も「過失」も認められないから、犯罪が不成立となるものである。」と定義している。そこで、本件においては、「被告人が被害者の生前、その看病などに精魂を傾けていた事情は十分窺うことができ、その夫婦愛は広く、かつ、深いものであったと認められる。」として被告人の立場にも理解を示している。しかしながら、被害者の「軟骨肉腫の末期症状」のような不治の疾病で著しい苦痛を伴うような場合には、医師により、例えばモルヒネなどの麻薬を使用するなどして、その苦痛を緩和することも現代の医学において承認されており、心中することや患者が自殺するのに手助けをする前にとるべき方法（再度入院し、患者の苦痛をやわらげるための医師の治療行為を受けることなど）を、なお期待できる余地があり、従って被告人の本件行為に期待可能性がなかったものとはいえないと結論づけている。

（考察）

判決は妥当である。緩和ケアの未普及に問題があるだろう。

G. 横浜地裁 殺人被告事件

- ・ 判決 懲役2年、執行猶予2年
- ・ 事件内容：被害者は東海大学付属病院に入院していた患者（当時58歳）
被告人は同病院の勤務医

事件発生は1991年4月13日。被害者は多発性骨髄腫（現代医学では不治の病とされている発症原因不明のがんの一種）の確実診断を受けて、ほぼ5ヶ月前から同病院に再入院していた。被告人は彼を担当していたが、といっても事件発生当月に同病院の勤務医として着任したばかりであり、実質的な診察に当たったのは、被害者の症状が急激に悪化して末期状態になった、事件当日の6日前であった。被害者の長男の意向により、患者本人にも、また、その妻にも病名は告知されていなかったが、妻は後にこれを知るに至っている。

被告人は、被害者が苦しそうな呼吸をしている様子を見た妻と長男から、「やるだけのことはやったから早く家に連れて帰りたい。苦しみから解放して楽にしてやってほしい」などと繰り返し迫られ、まず点滴やフォーリーカートを外すなど治療行為の中止を行ったが、数時間しても苦しそうな呼吸がおさまらなかったため、長男に重ねて強く要請され、死期を早めるおそれがあるかもしれないということを認識しつつ、呼吸抑制