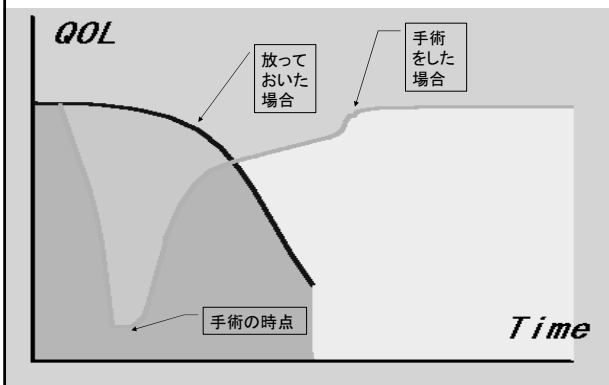


安楽死とは何か

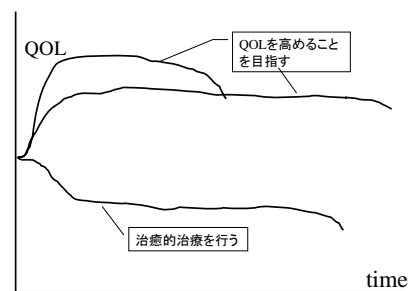
清水哲郎 SHIMIZU Tetsuro
 東京大学大学院人文社会系研究科
 次世代人文学開発センター上廣死生学講座

1. 延命と縮命の狭間で

医療の目的 = QOL × 余命をできるだけ大きく！



Ex: 緩和医療とQOL



緩和的治療が 余命を短縮するおそれがある時

- 「緩和ケアは死を早めることも、引き延ばすこともしない-----Palliative careneither hastens nor postpones death.」(WHO 1990:2.1 cf.-2002)
 - 意図的には延命も縮命もしない → したがって、「安楽死」と「徒な延命」は否定する。しかし.....
- 耐えられない苦痛であり、他に有効な手段がなく、患者が希望しているならば、縮命のおそれがあるも、苦痛の緩和のための治療を実行すべきである。
 - ただし、こういう状況は現在ではごく少なくなっているらしい
- 延命治療が、患者にとって利益を上回る苦痛や負担をもたらす場合には、これを中止する。

緩和を意図する選択が縮命を伴う場合

- 1 縮命(ないし延命しないこと)を意図している (=死の選択)
 - 1-1 積極的に死をもたらす介入
 - 安楽死¹(euthanasia) 積極的安楽死²
 - 1-2 延命・生命維持等の停止・不開始(QOL向上・保持は伴わない)
 - 消極的安楽死² / 時に尊厳死とも
 - * この場合、「緩和」とは「死によって苦しみを終わらせる」こと
- 2 縮命(ないし延命しないこと)を意図してはいない
 - 2-1 QOL向上・保持を目指す積極的な治療 間接的安楽死³
 - 2-2 QOL向上・保持を目指す治療停止・不開始
 - 人の生命を弄ぶような、徒な延命をやめることもここに分類?
 - * 生において緩和を目指す
 - * 縮命が必至か、蓋然的かを区別するかどうか

緩和を意図する選択が縮命を伴う場合

- 安楽死¹ 緩和目的で、縮命を意図して行う介入によってもたらされる死(縮命)
 - 現在の英語圏医療界でeuthanasiaといえばこれ。
 - 安楽死² 緩和目的で、縮命(ないし延命しないこと)を意図して行う介入・不介入によってもたらされる死(縮命)
 - 介入・不介入の区別により、積極的安楽死・消極的安楽死に分類
 - 現在でも、理論的場面では結構使われる
 - 安楽死³ 緩和目的で行う、なんらかの介入・不介入によってもたらされる死
 - 安楽死³ではあるが、安楽死²ではない場合:間接的安楽死(本当は「間接的」は不適切な表現、むしろ「随伴的」「従属的」など)
 - 縮命を意図していないにしても、(必至と、あるいはおそれありと)予想していて、しかもそれにもかかわらず選んだという点で「分っていないながらやったではないか」と見れば、責任を問われるかどうかを検討する余地はある?
 - 安楽死³はほとんど使われない
- * 患者の意思の有無による分類は省略

公共的価値観はどこまで認めるか？

- 安楽死¹とそれ以外との間で線を引く？
- 《死の選択=1》と《残りの生のあり方の選択=2》との間で線を引く(=安楽死²とそれ以外との間で線を引く)？
- 問題は残る: 区分の間は連続的
 - 緩和のための治療が、極端に余命を縮める場合(見た目には、安楽死と大差ない): 1-1と2-1との境目?
 - 緩和を意図したと解することができる場合と、死なせる意図だとしか解し得ない場合との間に線が引かれる
 - 徒な延命治療の中止(2-2)→苦しい生を延ばさないことは緩和か？
 - 死なせるほかに耐え難い苦痛を緩和する方がない場合(これはあくまでも仮想状況)にどうするのか？(1-1)

2. 倫理的視点から

益と害のアセスメント

- 多くの治療には、益とともに害・リスクも伴っているそれをどう全体として評価するか？
 - 転移を防ぐため患肢を切断する
 - 効果のある治療だが副作用も大きい
 - 疼痛コントロールをすると活動力が低下する
 - 耐え難い苦痛を緩和するために、意識レベルを下げる
- 益や害を量る物差しは、多次元的
 - (ex) 余命の長さやQOL
 - QOLの構成要素も多次元的
 - (ex) 疼痛の緩和 — 活動力の低下
- 結果の予想 不確定さがある

緩和ケアにおける益と害 延命と縮命の間で

- QOLと余命の長さ:両方とも改善できれば、それに越したことはない(現在では大半がこれ)
- どちらかを優先的に選択しなければならない場合:
 - 苦しくてもより長く=延命優先(苦痛許容)
 - 「徒な延命医療」への批判
 - 短くても過ごし易く=緩和優先(縮命許容)
 - 死期が早まるような治療をどう考えるか
- 決して **延命か死か** の選択ではない

益と害の評価法

- 二重結果論(principle of double effect)
 - それ自体正当な行為でなければならない
 - よい結果を意図して行うのであって、悪い結果は予想し、許容しても、意図して行ってはならない
 - 悪い結果を介してよい効果を得るものではない
 - 悪い結果にもかかわらず行うに足る相応の理由がなければならない。(=principle of proportionality)
- 悪い結果を意図的にもたらすような行為を否定。あくまでもよい結果を意図し、悪い結果は随伴するもの(side effect)としてのみ認める。
 - 副作用の説明にはなる
 - しかし、「転移を防ぐため、右脚を切断する」というのはどうか？
 - 益と害を別々にして考えている。
 - 行為者の視点 — 行為を受ける者の視点ではない
 - 行為者を正しく保とうとする—行為を受ける者が苦しむのを時に放置？

益と害の評価法

- 相応性論 theory of proportionality
 - principle of proportionality(=pop と略記)だけを立てる
 - 国際問題における pop: 妥当な目的達成のために、必要最低限の介入のみ許される
 - <pop>の説明1: 状態の厳しさの程度に応じて、強い対応が妥当となる
 - 悪性度が高ければ、より強い対応(=効果もあるが、副作用・リスクも大きい)が必要・適当となる
 - <pop>説明2: 良い効果と悪い効果を併せ考えて、全体として益かどうかによって、決める・・・しかし
 - 「苦痛は緩和されるでしょう。でも余命が縮まるかもしれません」という情報だけでいいかどうか決まるか？

益と害の評価法

- 相応性論 principle of proportionality
 - 「苦痛は緩和されるでしょう。でも余命が縮まるかもしれません」という情報だけでいいかどうか決まる？
 - 他の選択肢と比べる必要がある →
 - <pop>の基礎: 候補となる選択肢のそれぞれについて、良い効果・悪い効果を枚挙し、バランスが一番いいものを選ぶ(説明2の真意)
 - 達成目標が決まっている時の<pop>の定式: その目標を達成できる選択肢のうち、害が一番少ないものを選ぶ(=説明1の実質)

益と害の評価法

- 相応性プラス意図
 - 例: ある状況で、諸選択肢のうちで相対的にもっともよいと判断される選択肢Aには次のような益と害がみこまれた
 - ○ QOLには良い影響を与える
 - × 縮命のおそれがある
 - どんな意図を伴っているもAを選ぶ以上は同じだということにはならない:
 - 「QOL向上のために、縮命のおそれがある治療を選ぶ」
 - 「縮命のために、QOL向上にもなる治療をえらぶ」
 - 同じ選択肢を選んでも、意図が違えば倫理的評価も違ってくる可能性がある

目下の問題への応用: 緩和を達成できる選択肢のうちで、害のできるだけ小さいものを選ぶ

- 通常の疼痛コントロールが縮命を伴わずにできる(この場合、鎮静や、安楽死は不適切)
- 有効な疼痛コントロールは、命を縮めるおそれを伴っている(この場合、鎮静との比較は? 安楽死は不適切)
- 疼痛コントロールでは耐え難い苦痛を緩和できない/鎮静により苦痛緩和は可能だが、人間的生活ができなくなる・・・鎮静が選択可能になってくる 安楽死は不適切

目下の問題への応用: 緩和を達成できる選択肢のうちで、害のできるだけ小さいものを選ぶ

- 仮想状況: 他の選択肢では緩和が達成できない/死なせることによれば耐え難い苦痛の緩和が可能 → 安楽死が論理的には妥当となる
 - ここでも、「安楽死は倫理的に不適切」とするならば、「では、患者さんに、耐え難い苦しみを耐えよというのか?」と問われる。躊躇せずに選べる選択肢はない状況
 - 「どんな時でも人を故意に死なせるようなことをしてはいけない」というルールに従おうとする? 相手の苦しみに向き合うのか、それとも自己の正しさを大事にするのか? Cf. 芥川竜之介「杜子春」
 - 実際には、このような状況は起きないと見ているので、WHO1990は安楽死を排除 — そうであれば、起きるかもしれない極限状況においては、<pop>の示すやり方で対処。固定的に「安楽死はだめ」と決めてはまずい。

益と害の評価法

- <pop>は、諸選択肢を比較する際に、「同じ益があつて、害がより少ない道はないか?」と探す姿勢があつて、生きる
 - 選択肢の枚挙はダイナミックなもの <pop>は考え方を示すルールであつて、何をすべきではないという固定的なものではない。
 - <pop>は安楽死が倫理的に妥当となる可能性を論理的には認める/実践的には、安楽死を避ける道をぎりぎりまで捜し求める(実践的には限りなく0%に近づけようとする WHO1990の姿勢)。
 - 同様に、<pop>は持続的な鎮静をしなくても緩和という益が得られる途を捜し求め、安易に鎮静を選択しない。
 - 同じような状況であっても、昨日まで最善だった選択肢が、今日はまずいとなることもある。

3. 尊厳ある最後の生を！

《尊厳死》と《尊厳ある死》

- 尊厳死 < 尊厳ある死 (death with dignity, dying with dignity)
 - インターネットでヒットするのは、オレゴン州の「尊厳死法」(〈医師に幫助された自殺〉を一定の条件のもとで認めるもの)
 - 本来はある死に方を指す語ではなかった
- 〈尊厳ある死〉はもともとは終末期の患者の最後の日々をどう支援するか、目標を示す用語(「尊厳と快適さをもって」「尊厳と平和をもって」)
 - 「尊厳」は「死」を形容しているのではなく、死に向かって最後の生を生きている「人」のあり方を記述している

《人の尊厳》をどう捉えるか

《尊厳》dignity 辞書を見ると:

- 1) 威厳ある見かけ・振舞い
 - Dignity is behaviour or an appearance which is serious, calm, and controlled; used showing approval.
 - 2) 尊重に値するという性質
 - Dignity is the quality of being worthy of respect.
 - 3) 自らに価値があると感じること
 - Someone's dignity is the sense that they have of their own importance.
- Cobuild English Dictionary

《人の尊厳》をどう捉えるか

《尊厳》dignity には3通りの意味がある

- (1) 威厳ある見かけ・振舞い
- (2) 尊重に値するという性質
 - 《尊厳》は、価値の中でも「尊いものとして大事にする(に値する性質)」(cf. 所有物を大事にする)
 - 何かを「尊厳ある」と言うことは、「弄(もてあそ)んではならない」と語ることに他ならない。
 - 「受精卵にも生命の尊厳がある」「どのような状態になっても人の尊厳に変わりはない」
- (3) 自らに価値があると感じること(「誰か」の尊厳)
 - 主観的自己評価(=自尊心)／自らのこの生を肯定できるというあり方
 - 「こうなったら私の尊厳は失われた」(現実に尊厳があるかないかの話ではない)。

《尊厳ある死》をどう捉えるか

- 「尊厳ある死」death with dignity は、本来は「尊厳をもって死に至るまで生きること」dying with dignityである
 - 死に至るまで、自らの存在を肯定する自尊心をもって、生きるあり方を指しており、それが終末期ケアの目的であった。(=スピリチュアル・ケアの目標)
 - 「尊厳が失われた(自らのあり方を肯定できない)状態で生きたくない」と言われたら？ ⇄
 - 「死を選択できる(ようにしよう)」: 生に対してネガティブな方向で動く
 - だがこれは、「QOLが低くて生きるに値しないのなら死を」という安楽死の論理と同じ。
 - 「尊厳を保てる／回復できるようにどう支えるか？」
 - ケアの姿勢はこのような発想をする

世界の中にある私の世界認識=世界への態度

- 尊厳は、現在の自己の生をどういう姿勢で生きようとしているか(V) ⇄ 世界を、全体として、あるいは根本的にどう理解しているか(C)、に関わる
- 私の現在の生を肯定する=世界の中のこの私を肯定的に把握する(意志&認識)(=尊厳を持って生きる)
 - Cf: C:もう私にはできることは何もなくなくなりました。身の回りのことも世話になっている。 V:こんな状態では生きていても仕方ない → 安楽死・持続的な鎮静を希望
 - Cの訂正 Vの変容
- 尊厳を保てるような、ケアを！