

カレン・クインラン/ナンシー・クルーザン事件

要約

(カレン・クインラン事件について)

1975年4月15日、カレン・クインランはバリウムとアルコールの両方を摂取したことにより意識を失い、ニュージャージー州にあるニュートン記念病院へ運ばれた。彼女は数分間無呼吸状態にあったので、不可逆の脳障害を負ってしまった。その後、カレンに変化のきざしが見えなかったため、彼女はカトリック系のセントクレア病院に移された。そこで、より強力な人工呼吸器が気管切開によって取り付けられた。当初、家族は取り付けに承諾したが、カレンに回復の見込みがないとわかると人工呼吸器の取り外しを決意し、その許可を裁判所に求めた。

1975年11月10日、州高等裁判所は「生命の尊厳が存在していること自体が、生命のあり方よりも重みを持っている」として、人工呼吸器の取り外しを認めなかった。この判決に対し、家族は州最高裁判所に上告し、州最高裁判所は「憲法に示唆されたプライバシー権は広範に適用されるものであり、判断能力のない患者の家族が、生命維持装置を取り外し、患者を死なせることも認められる」とした。

その後、カレンの人工呼吸器は取り外されたが、彼女はそれから約10年も生き続け、1985年6月11日肺炎で死亡した。

(ナンシー・クルーザン事件について)

1983年1月11日、ナンシー・クルーザンは自動車事故により15分間無酸素状態となり遷延性植物状態になった。それから7年間彼女は栄養管によって生きていたが、家族が栄養管の取り外しを裁判所に求めた。

クルーザン家は検認裁判所では勝訴したが、州最高裁判所で判決を覆された。州最高裁判所は「生活の質がどんなものであれ、生命の維持が州にとっての利益であり、判断能力のない患者から生命維持処置を絶つ前には、患者の希望に関する明白かつ確信を抱くに足る証拠がなければならない。しかし、今回の事案では、患者の希望に関して明白かつ確信を抱くに足る証拠が不十分である」と述べた。その後、連邦最高裁判所もこの州最高裁判決を支持し、栄養管の取り外しを認めなかった。しかし、新証人が現れたとの理由で再び下級裁判所でこの訴訟が審理されることとなり、下級裁判所は明白かつ確信を抱くに足る証拠が存在すると判断した。

そして、1990年12月14日、ナンシー・クルーザンの栄養管は合法的に取り去られ、1990年12月26日、彼女は死亡した。

論点

1. 「死ぬ権利」について

植物状態では死期が迫っているとは言えず、しかも、植物状態から回復した例もいくつか見られる。それなのに、人間に死ぬ権利を認め、延命治療を停止することは妥当なのか？

カレン・クインラン事件ではプライバシーの権利に基づき、人工呼吸器の取り外しが認められた。しかし、ナンシー・クルーザン事件では、合衆国最高裁は、プライバシーの権利に基づく、水分・栄養補給拒否を認めることはしなかった。確かに、人工呼吸器と異なり、水分・栄養補給は「治療行為」とは言えない可能性がある。しかし、中止の結果もたらされるのは「死」であるという点では同じである。カレンのケースで、プライバシーの権利が認められたのであれば、ナンシーのケースにもプライバシーの権利を認めるべきではないのか？

2. 「治療の基準」について

一審で「もし、カレンの現在の病状で大量の出血が起こったとしても、輸血や手術を行う医師はいないでしょう」と証言した医師がいたように、回復の見込みのない患者については、何が必要で何が不必要な治療であるかは恣意的に決められているのが現状であった。輸血や手術を行わないことと、人工呼吸器の取り外しを拒否することは矛盾しているのではないのか？

資料

アメリカの現在の死に関する権利の現状と法的要件

現在 50 州が「患者の死ぬ権利法」を制定している。州によって自然死法、リビングウィル法など呼称が違う。医師に示す書面には、リビングウィルと持続的委任状とがあり、この2種類を「医師への事前指示書」という。どちらでも有効な州と、1種類しか通用しない州とがあり、内容も統一されていない。内容の違いは、例えば末期状態の定義にも見られる。死の切迫が条件である（ワイオミング州、アラバマ州）、生命維持装置がなければ死が確定していることが条件である（カリフォルニア州、ワシントン州）、余命が半年以内であることが条件である。（ニュージャージー州、オクラホマ州）回復不可能な状態のほかに、持続的植物状態も条件とする（フロリダ州）。また医師の診断条件にも違いがあり、資格、経験のある1人の医師の診断（アラバマ州）、主治医の診断（オレゴン州）、主治医または末期治療時の担当医とさらに別の医師の診断（フロリダ州）等である。

尊厳死法として、医師による患者の自殺幫助を法制化しているのはオレゴン州のみであるが、現在他の20を越える州でも同様の法制化が検討されており、アメリカ医師会、および連邦政府の「安楽死」への反対がある中でも、さらに法制化は進んでいく可能性がある。

<http://www.arsvi.com/2000/000000ta.htm>

植物状態の定義（日本脳神経外科学会による）

- 1.自力移動が不可能である。
- 2.自力摂食が不可能である。
- 3.糞・尿失禁がある。
- 4.声を出しても意味のある発語が全く不可能である。
- 5.簡単な命令には辛うじて応えることが出来るが、ほとんど意思疎通は不可能である。
- 6.眼球は動いていても認識することは出来ない。

以上6項目が、治療にも関わらず3ヶ月以上続いた場合を「植物状態」とみなす。

植物状態では、対応にもよるが普通10年以上生きると言われている。また、まれにはあるが何年かたって突然意識が戻る場合もある。