

## 要約

### (ボーピアの事例)

エリザベス・ボーピアは脳性麻痺のため、右手と舌や咀嚼するための筋肉が辛うじて動く以外はほとんど全身が麻痺していた。それに加え、重度の変形性関節炎のために強い痛みにおそわれていた。カリフォルニア州にあるリバーサイド総合病院に入院したボーピアは、「メディ・カル」と呼ばれる貧困者のための医療費援助を受けていたが、餓死による自殺を希望し、裁判を起こした。

下級審ではボーピアの主張は認められず、彼女への強制的栄養補給が行われた。彼女はこの決定を破棄するよう上訴したが、認められなかった。

そこでボーピアは、メキシコにあるデルマール病院に行ったが、ここでも医師や看護人たちは、彼女の死にたいという要望に賛成しなかった。彼女は2週間後その病院を去り、民間の介護施設に移った。

その後、ボーピアは自発的に食べ、生きることを宣言して南カリフォルニア大学医療センターに入院した。ここでは、関節炎の悪化から来る痛みを抑えるために、モルヒネ注入器が装着された。

しかし2か月後、ボーピアは近くにあるハイデザート病院に移された。彼女は自発的に食事をしていましたが、担当医の判断で強制的栄養補給が行われたため、これをやめさせるよう彼女は再び法廷に願い出た。

その判決では、「干渉されない権利」であるプライバシー権の適用は受けないとして、彼女の訴えは認められなかった。

ボーピアは再び上訴し、カリフォルニア州控訴裁判所は、判断能力のある成人の患者が死ぬために医療処置を拒否することは憲法上の権利であるとして、彼女の訴えを認める判決を下した。(＜クルーザン判決＞より4年前の判例)

ボーピアは勝訴したが、結局自殺をしなかった。

### (マカフィーの事例)

ラリー・マカフィーは、オートバイでの事故によって身体がほぼ麻痺してしまった。目と口と頭は動かせたが、自分で呼吸することができず、人工呼吸器が必要になった上、排泄の調整や性行為による身体的快樂の獲得も不可能になった。

マカフィーは、高額のコストがかかる、アトランタにあるシェパード脊椎センターへの入院と在宅ケアで、100万ドルの保険給付金を使い果たした後、貧困層の医療費を支払う基金であるメディケイドを利用して、オハイオ州にあるアリストクラット・ベリア療養所に入所した。そして2年後、ジョージア州にあるグレイディ記念病院の集中治療室に収容された。数か月後、マカフィーはアラバマ州にあるブライアークリフ療養所に入所した。そのとき彼は、死ぬ権利を求めて裁判所に訴えていた。(＜ボーピア判決＞から3年後)

フルトン郡上位裁判所はマカフィーの訴えを認め、自力で人工呼吸器を停止できる装置を許可した。ジョージア州はこれに控訴したが、ジョージア州最高裁判所は先の判決を支持した。

マカフィーもボーピア同様勝訴したが、装置を使っての自殺はせず、看護に際しての過ちが原因で高血圧症になり、昏睡状態に陥って死亡した。

## 論点

1. ボーピア事件において、裁判所は「判断能力があり情報が十分に与えられている患者が医療サービスを拒否するとき、それを尊重することに対して刑事上の責任も民事上の責任も問うことはできない」と判断した。これは日本においても妥当な判決といえるのだろうか。

本人に判断能力と明確な意思があれば誰にでも死を認め、その権利の行使に医療機関の介入を認める。その行為に責任を問わないのであれば、自殺幫助の処罰規定が薄れてしまうのではないか。

2. 今回の判例では患者の死につながる行為が許可されたが、そもそも、本人の「もう生きていたくない」という明確な意思表示を無視してまで強制的に生存させておくのは、人権(幸福追求権等)を侵害しないか？

3. 末期状態の患者に対しては、一定条件のもと医師による医療行為の中止が認められていたが、(末期状態ではなく)身体的障害により“生活の質が低い”と感じる者でも、何らかの条件を満たせば認められるべきなのか。

### (趣旨)

- 1: ボーピア事件の判決に対する日本における妥当性(自殺幫助罪の希薄化への懸念)
- 2: 強制的医療行為は人権侵害か
- 3: 生活の質の低さ、という抽象的概念で死を認めてよいのか

## (エリザベス・ボーピア事件)

状態：脳性麻痺(ほぼ全身が麻痺状態)

食事・会話・電動式車椅子の操作 は可能

- 1983.9 カリフォルニア州リバーサイド総合病院 入院 (当時 25 歳)  
「自分に食事を与えないよう病院側に命じて欲しい」と法廷に願い出る  
判決「病院による強制的栄養補給を認める」(1983.12)  
下級審の決定を破棄しよう控訴 認められず
- 1984.4 リバーサイド総合病院 退院(自発的に) 各地の病院等を転々  
自発的に食事を摂り始める
- 1985.9 ロサンジェルス郡南カリフォルニア大学医療センター 入院
- 1985.11 ハイデザート病院 入院  
食事量が不十分と診断され、強制的栄養補給が始まる  
「強制的栄養補給をやめさせて欲しい」と再び法廷に願い出る  
判決「生命維持に必要な治療を彼女に強制することができる」  
控訴 カリフォルニア州控訴裁判所、ボーピアの訴えを認める  
「判断能力のある成人の患者が医療処置を拒否する権利は憲法により保障された権利  
であり、それを制限することは許されない」
- 1998 生存中

## (ラリー・マカフィー事件)

状態：第二頸椎損傷による四肢麻痺

目・口・頭のみ動かせる、人工呼吸器が必要、排泄の調節も不可能

- 1985.5 事故により四肢麻痺となる(当時 29 歳)  
アトランタのシェパード脊椎センター 入院
- 1986 自宅へ(資格保持看護人の付き添い有)  
保険給付金を使い果たす 「ジョージア州に在宅医療費の支払いを要求」
- 1987 オハイオ州アリストクラット・ベレア療養所 入所(ジョージア州支払い)
- 1989.1 アトランタのグレイディ記念病院救命救急室 収容
- 1989.夏 アラバマ州ブライアークリフ療養所 入所  
「死ぬ権利」を求め裁判所に訴える(人工呼吸器の停止は望まず)  
フルトン郡上位裁判所、マカフィーの訴えを認める  
ジョージア州控訴 ジョージア州最高裁判所、上位裁判所判決を支持
- 1993 高血圧症になり、長期療養所へ
- 1995.10 何ヶ月もの昏睡状態の後、死亡

(自殺関与及び同意殺人)

第二〇二条 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。

(個人の尊重、生命・自由・幸福追求の権利、公共の福祉)

第一三条 全て国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他の国政の上で、最大の尊重を必要とする。

尊厳死等のあり方について、国内において示されている基準等

(第5回社会保障審議会 終末期医療について 資料1より)

1. 東海大学付属病院事件判決(1995年)で示された「安楽死4要件」(違法性阻却事由)

積極的安楽死(苦痛から解放するために意図的に死を招く行為)

耐え難い肉体的苦痛の存在

死期の切迫

推定的なものでは足りない、患者の明示の意思表示の存在

肉体的苦痛の除去

間接的安楽死(死期を早める可能性のある薬剤を投与すること)

耐え難い肉体的苦痛の存在

死期の切迫

患者の推定的意思(事前の文書・口頭、家族の意思から本人の意思を推定)の存在

治療行為の中止(いわゆる尊厳死)

回復の見込みのない末期状態

患者の推定の意思(事前の文書・口頭、家族の意思から本人の意思を推定)の存在

2. 日本医師会「医師の職業倫理指針」

- ・ 安楽死について、最近の緩和医療の発達を考慮すると、あえて(積極的)安楽死を行う必要はなさそうであり、現状では、医師は(積極的)安楽死に加担するべきではない。
- ・ 治療行為の中止について、主治医一人で判断せず、他の医師、患者の家族などと相談し、慎重に判断すべき。