

事前医療指示をめぐる苦悩  
～ドイツにおける法制化後の状況と日本の尊厳死法案～

分担研究者

松田 純

静岡大学人文社会科学部・教授

研究要旨

事前医療指示(Advance Medical Directive ドイツ法務省による公式英訳)は患者の自律(自己決定)を実現する道具とみなされている。しかしそこには、さまざまな困難がつきまとっている。わが国においても、事前医療指示の法制化という側面ももつ「尊厳死法案」が準備されているが、医師の責任解除(免責)ではなく、患者の生の自由の実現に資するかという観点から検討されなければならない。ドイツでは、近年、患者の事前医療指示を法制化したことによって、かえって判断が難しくなっているという面も見られる。多くの問題は法的な問題ではなく、意思決定のプロセスやコミュニケーションの問題、あるいは心理的な性質の問題だという指摘がある。事前指示をコミュニケーションの充実という観点から捉えることの重要性を示唆している。

A. 研究目的

わが国において、「尊厳死法案」上程の動きがあるなか、2009年9月に事前医療指示の法制を施行したドイツのその後の状況を調査・考察し、わが国における事前指示のあり方と患者支援の参考としたい。

B. 研究方法

下記の文献を中心に考察する。

・ドイツで事前医療指示の法制化(第3次改正世話法施行)から1年後の2010年10月に、家庭医の患者500人(18歳以上)を対象に行った無作為アンケート結果の報告 Regina Geitner, Umfrage zu Patientenverfügungen: Grundvertrauen in die Entscheidung des Hausarztes. Dtsch Arztebl. 108(10), ドイツ医師新聞 2011.3.11

・ドイツ医師新聞の関連記事

・尊厳死の法制化を考える議員連盟「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案(仮称)」2012年6月6日

(倫理面への配慮)文献研究が中心であるた

め、特別な配慮を必要としない

C. 研究結果

1. 上記アンケート調査結果(500人中回答者360人):事前医療指示書を作成している者 50人(13.9%)

① 18-30歳:44人中0人

② 31-55歳:204人中21人(10.3%)

男7(3.4%),女13(4%)

③ 55歳以上:112人中28人(25%)

男8(7.1%),女20(17.9%)

・事前医療指示書の作成率は女性の方が高い。その要因として、親族の介護や両親の看取りの経験、認知症や介護の必要性の経験、病院や介護施設に自己決定によらずに滞在したことなどの経験などがある。

2. ドイツにおける事前医療指示の法制化は民法のなかの世話法(日本の成年後見制度のモデル)の改正と刑法の両面から行うはずであった。しかし刑法216条(要請に基づく殺人)の改正の議論を始めると、積極的安楽死の合法化にまで議論が発展する恐れがある

との懸念から、法務省はこれを断念した。2010年6月25日のドイツ連邦通常裁判所判決(人工的栄養補給処置の中止に関する刑事事件で、胃瘻の取り外しを患者家族に助言した弁護士に無罪判決)は、この刑法面からの法制化の欠落を補う意味があった。

しかし、この判決も、医師たちに対して、臨死患者の扱いを楽にはしなかった。本判決は、患者の有効な同意があれば、刑法面でも、治療の積極的中止を合法化すると判示したが、これによって、患者の自己決定権を面的に強めることとなった。その結果、医師は、生命を維持する義務と、患者の自己決定権の尊重に任せきりにすることとの葛藤に陥った。つまり、治療の押しつけという非難と生命維持のための義務を果たさないという非難の板挟みのなかに医師が置き去りにされる状況が生まれた(ドイツ医師新聞2011.11.25. Petra Spielberg, Patientenverfügung: Noch viele ungerregelte Details. Dtsch Arztebl 2011;108(47))。

#### D. 考察

・曖昧な記述の事前医療指示書が多く(10%)、実効性がない場合も多い。医師は法改正で、前よりずっと仕事が増えたとも言われている。専門家との対話なしで事前医療指示書を作成しても、その実効性が問題になることが、ここから窺われる。

・日本尊厳死協会の「尊厳死の宣言書」(2011年改定)には、「私の家族、縁者ならびに私の医療に携わっている方々に次の要望を宣言いたします。……ただ単に死期を引き延ばすためだけの延命措置はお断りいたします」とある。これは医療において患者の意思がほとんど顧みられなかった時代の雰囲気をはききっている。2012年6月に提案された「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案」も「延命措置の中止等については、民事上、刑事上及び行政上の責任を問われない」という医師の免責を規定している。けれども、事前医療指示書は、尊厳死の意思を宣言して医師に突きつけるようなものとしてではなく、今後の治療方針について医療者と患者とがコミュニケーションを充実させる方向で活用する方が有意義である。

#### E. 結論

・医師の免責を主題にする尊厳死法ではなく、患者の権利法+成年後見制度の改定によって、患者の自律を支援する道も検討すべきである。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

- ・松田純, 在宅医療における医療倫理—尊厳死法と事前指示, 薬局, Vol. 63, No. 9, 29-35, 2012
- ・松田純, 生の自由を支える事前指示——ドイツにおける事前指示の法制化と医師による自殺幫助をめぐる議論のなかから, 難病と在宅ケア, Vol. 18, No. 2, 17-21, 2012
- ・松田純, ドイツにおける患者の事前指示の法制化と医師による自殺幫助をめぐる議論, 生命倫理研究資料集(富山大学), VI, 4-18, 2012

##### 2. 翻訳

- ・松田純, 小椋宗一郎(訳) ラジ・クリスティアン・シュタイネック(著) 日本における「インフォームド・コンセント」——文化比較を超えて, 同上, VI, 49-77, 2012
- ・松田純(訳), 医師による患者の自殺幫助と積極的臨死介助についてのドイツの医師へのアンケート調査——アレンスバッハ世論調査研究所, 同上, VI, 101-116, 2012
- ・松田純(訳) ドイツ第三次世話法改正 2009年6月18日制定。同上, VI, 117-119, 2012

##### 3. その他

- ・松田純, 薬剤師の“臨床倫理” 科学知と人文知の統合を「医薬ジャーナル」編集長 VISITING (349) Vol. 48, No. 12, 150-157, 2012

#### H. 知的財産権の出願・登録状況(予定含む)

なし

希少性難治性疾患患者に関する  
医療の向上及び  
患者支援のあり方に関する研究

平成24年度 総括・分担研究報告書

Annual Report of  
the Research Committee on the Improvement of Medical Care  
and the Organization of Supporting systems  
for Patients with Rare Intractable Diseases

Research on Measures for Intractable Diseases  
Health and Labour Sciences Research Grants  
The Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan

研究代表者 西澤正豊

平成25(2013)年3月