

第7回 法律カフェ

「いのちと法－治療しないという自己決定は認められるか－」

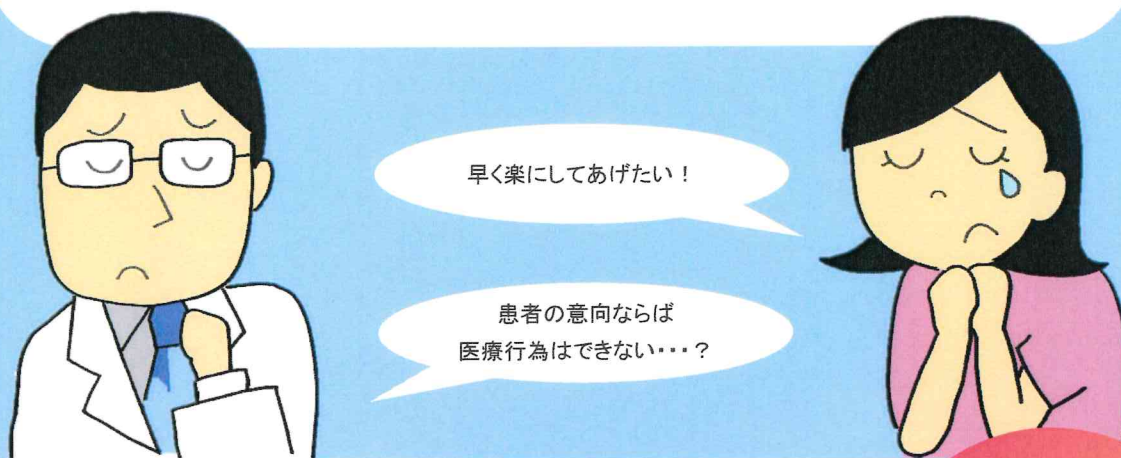
《問題》

あなた大切な人が、長くつらい治療に苦しみ、尊厳死を望んでいます。

あなたはどうしますか？

A: 治療を続けるよう励ます

B: 治療を中止してもらう



病気になった場合、どのような治療をするか。医師の裁量に任されてきましたが、現代においては、法的にも「決める権利」は患者にあると理解されています。したがって、病状の改善のために役立つ方法(治療)であっても、患者の同意なく手術をすれば原則として不法行為になります。では、患者が同意すれば死期を早めることになる、「医療の中止」という医師の行為は不法行為にならないのでしょうか。例えば、輸血という医療手段の拒否、生命維持装置の利用の可否等、治療を受けるか否かという選択は生死に直結します。医療の発展により生命の誕生から終焉に至るまでかなりの程度、人間の手によりコントロールすることができるようになってきました。今回は、自己のいのちについての究極的決定と法の関係について、一緒に、じっくりと考えてみましょう。

一緒に法律について考えよう!

講師

田中 淳子 愛知学院大学法務支援センター長・教授

浅賀 哲 愛知学院大学法務支援センター主任・教授・弁護士

日時

6月5日(水) 15:30～

※1時間半程度を予定しています。

場所

不言実行館2階 スチューデント・commons

commonsセンター



第8回法律カフェ

三匹のこぶたのお話をもとに模擬裁判形式で法律について学びます。
狼を殺したこぶたは有罪か...?それとも無罪か?
ドリンク片手に裁判員になったつもりで一緒に考えましょう!

日時： 12月4日(水) 15:20～

場所： 不言実行館2階 スチューデント・commons

講師

田中 淳子
浅賀 哲

愛知学院大学法務支援センター長・教授
弁護士・愛知学院大学法務支援センター教授

ドリンク付



いのちと法

—治療しないという自己決定は認められるか—

愛知学院大学法務支援センター長・教授 田中 淳子
愛知学院大学法務支援センター主任・教授・弁護士 浅賀 哲

【本テーマの趣旨】 病気になった場合、どのような治療をするか。従前は、医師の裁量に任されてきましたが、現代においては、法的にも「決める権利」は患者にあると理解されています。したがって、病状の改善のために役立つ方法（治療）であっても、患者の同意なく手術をすれば原則として不法行為になります。では、患者が同意すれば死期を早めることになる、「医療の中止」という医師の行為は不法行為にはならないのでしょうか。治療を拒否することも各個人の権利としてどのような自己決定も尊重されなければならないのでしょうか。例えば、輸血という医療手段の拒否、生命維持装置の利用の可否等、治療を受けるか否かという選択は生死に直結します。医療の発展により生命の誕生から終焉にいたるまでかなりの程度、人間の手によりコントロールすることができるようになってきました。今回は、自己のいのちについての究極的決定と法の関係について、一緒に、じっくりと考えてみたいと思います。

《パートⅠ》 (浅賀：15分)

裁判実務から見える「いのちと法」をめぐる問題 (概説)

《パートⅡ》 (田中：15分)

1 治療をめぐる問題～「生の強制」と「死の選択」(自己決定)

- ・人には健康になる義務があるのか、患者に対し強制的な治療を施してもよいのか、
医師には、患者を健康にする義務があるのか、患者の意思を無視して治療をしてよいか、
同意があれば、治療を中止することも許されるか
→医療診療契約とは、いかなる治療を行うかは、医師の裁量と患者の承諾
→成年に達した人であれば、自分の体に対し、なにがなされるべきか決定する権利あり(自己決定権)
→同意なく行った手術は刑法上の処罰対象(暴行、殺人)、民法上は不法行為、損害賠償責任
といった点から、自己決定権は社会的制約、いのちの保護による制限があるのか

2 医療診療契約における医師の義務

→患者が自己決定できるよう医師には説明義務(本人のショック軽減のため故意に真実を伝えないことは許されるか、症状改善のため偽薬を利用、**輸血拒否患者への強制輸血等は許されるか★**等)

★アメリカ司法の立場 分かれている

- ・危険を承知で医学的処置を拒否する場合には司法が介入すべきでない、解決する力がない
＝私事であり、自己決定権が優先
・医療は生命保持のため 信仰と治療が対立した場合、医師はいのちの保護優先

★アメリカ病院協会 患者の人権宣言 治療を拒否する権利、医療拒否による帰結を知らされる権利

→患者の承諾なく、医師は勝手な治療はできない

3 尊厳死・安楽死と法

・**尊厳死** 延命措置を控えてもらい、苦痛を取り除く緩和に重点を置いた医療に最善を尽くしてもらい、安らかな最後を迎えること

・**安楽死** 死期が迫っている患者に耐え難い肉体的苦痛があり、患者が「早く逝かせてほしい」との意思を持っていることが明らかな場合でも、**医師が積極的な医療行為で患者を死なせること（死期を早める）**

殺人罪（刑法 199 条）、患者に頼まれたとしても、嘱託殺人罪（刑法 200 条）に問われる可能性がある

★以下の内容は、「東海大学病院事件」判決の整理（後掲裁判例参照）

	尊厳死	安楽死	
		間接的安楽死	積極的安楽死
	治癒不可能な病気にり患回復見込みなく、死が不可避	治療の 苦痛 の除去・緩和、死期迫っている、結果、死期を早める可能性あり	治療の 苦痛 の除去・緩和、死期迫っている、結果死期を早める可能性あり
医療中止	原則 × 例外 死回避不可能、意思表示（推定でも可）	原則 × 例外 医学的適正性をもった方法による治療、 意思表示 （推定でも可）	原則 × 例外 代替手段なし、緊急避難、意思表示（ 推定では不可 ）

《パート3》 治療しない（中止）という自己決定は認められるか

～自己の利益について自分こそが最善の判断者であるといえるか～

[検討事例]

腎臓病を患う 40 代の女性患者 A は約 5 年間、別の診療所で透析治療を受けており、透析に使う腕の血管の分路（シャント）が詰まったため、新しい病院に転院した。その病院の担当外科医 Y は、鎖骨に管を入れて透析を続ける新しい治療法とともに、透析そのものをやめる選択肢を提示した。その際、女性患者 A は「今の方法でだめになったら透析をやめようと思っていた」ため、医師 Y は、「やめたら二週間くらいで死に至る」と説明した。女性患者 A は「わかっている」と返答した。そこで、医師 Y は夫 X や看護師、ソーシャルワーカー等 5 名で協議し、女性患者 A は手術を拒否し、夫も同調し「死期を早めるリスクがある」と記載された透析離脱証明書の意向確認の書面にサインした。その後、普段透析をしている診療所に行ったところ、「手術を受けるよう」説得された女性患者 A は、翌日、再び来院したが別の医師が意向を確認したところ、結果として手術を受けない、ということになった。透析を中止し自宅で過ごしていたが、2 日後に症状が悪化し入院した。看護記録では、女性が「こんなに苦しいなら、もう透析したほうがよい。（透析中止を）撤回する」と発言している。担当医 Y は、女性患者 A が落ち着いている時に意向を確認すると夫に説明。看護師の呼吸指導などの処置で落ち着かせ、同日午前の落ち着いた状態で、担当医 Y が女性患者 A に対し、手術して透析するか、苦しみの症状を軽減するかの意向を改めて確認。女性患者 A は苦しみの軽減を選び、「苦しいのが取ればいい」と答えたという。そこで、医師 Y は、鎮静剤を増し、別の病気で入院していた夫と息子二人が見守る中、落ち着いた状態で同日午後死亡した。

A の死後、A が死に至る事情についてはじめて知った A の両親 X 1、X 2 は、医師 Y に対し、「娘 A

の死亡が早まることを知って透析をやめさせた行為は刑法上、殺人罪あるいは業務上過失致死罪であると主張した。また、診療契約上、医師としてなすべき治療や情報提供を怠ったため娘の命が侵害されたとして民法上の損害賠償の請求を行った。これに対し、医師Yは、「娘さんのAさんの自己決定を優先したのであり、医療の中止も治療の一種です。殺人罪にもあたりませんし、業務上過失致死罪にもあたりません。医師としてなすべきことを全うしましたので損害賠償責任も負いません」とXらの主張に反論している。XらとYのいずれの主張が認められるのだろうか

★人工透析が身体的・精神的・経済的に過酷な状況である点については、添付資料参照

【問】

- 1 医師Yは、刑法上、殺人罪、業務上過失致死罪として有罪となるか？
- 2 医師Yは、民法上、損害賠償責任を負うか？

【検討する際の視点】

- 視点1 治療をしない、死が早まってもよい、という女性患者の自己決定は認められるか
- 視点2 治療診療契約上の医師の義務は履行されたか
- 視点3 本人の同意があれば、安らかな死を迎えさせる措置を医師はとつてもよいか
(真の意思の確認はとれるのか、医学的診断は常に正確か、新たな治療法の可能性はないのか、痛みのコントロールと死の選択は二者択一か、患者の意思にすべて委ねてよいか等も考慮)

・憲法

第13条 すべて国民は、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
その他、憲法19条（思想・良心の自由）、20条（信教の自由）、21条（集会・結社・表現の自由）、22条（居住・移転・職業選択の自由）参照

・民法

第415条 債務者がその債務の本旨に従った履行をしないときは、債権者は、これによって生じた損害の賠償を請求することができる。債務者の責めに帰すべき事由によって履行をすることができなくなったときも、同様とする。

第643条 委任は、当事者の一方が法律行為をすることを相手方に委託し、相手方がこれを承諾することによって、その効力を生ずる。

第656条 この節の規定は、法律行為でない事務の委託について準用する。

第709条 故意又は過失によって他人の権利又は法律上保護される利益を侵害した者は、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

・刑法

第199条 人を殺した者は、死刑又は無期若しくは5年以上の懲役に処する。

第202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、6月以上7年以下の懲役又は禁錮に処する。

第211条 業務上必要な注意を怠り、よって人を死傷させた者は、5年以下の懲役若しくは禁錮又は

100万円以下の罰金に処する。重大な過失により人を死傷させた者も、同様とする。

【学会の指針】

日本透析医学会（終末期患者への透析中止の決定プロセスなどを盛り込んだ「維持血液透析の開始と継続に関する意思決定プロセスについての提言」）ガイドライン（概要）

(1) 透析を安全に行うことが困難で、患者の生命を著しく損なう危険性が高い場合、(2) 患者の全身状態が極めて不良であり、なおかつ患者の意思が明示されている場合や家族が患者の意思を推定できる場合に限定。患者の自己決定の尊重を基本とし、意思決定能力が失われた患者で、家族が患者の意思を推定し決定できる場合はそれを尊重。患者の意思を推定できない場合は、まず家族と医療チームが十分話し合い、それでも合意形成できない場合には複数の専門家による委員会を設置し、その助言に基づいて合意形成に努める。家族がいない患者では自治体の福祉担当者を家族と同義として扱う。

【裁判例】

【裁判例 1】名古屋安楽死事件（名古屋高裁昭和 37 年 12 月 22 日）

不治の病に侵された父が苦しくのを見かねた親孝行の子が、最後の親孝行として殺虫剤を入れた牛乳を事情を知らない母に渡し、それを父が飲み中毒死した事案。医師でもなく、倫理的にも妥当な方法でないと尊属殺人罪（懲役一年、執行猶予 3 年）の有罪判決を受けた。積極的安楽死も医師によるものであればよい、とも読める。

【裁判例 2】東海大学病院安楽死事件（横浜地平成 7 年 3 月 28 日）

大学付属病院に勤務する医師であった被告人が、治癒不可能ながんに冒されて入院していた患者が余命数日という末期状態にあったとき、その苦しそうな息づかいを見た妻や息子から、やるだけのことはやったので楽にさせて欲しいと頼まれて、最初点滴を外すなど全面的な治療の中止を行い、さらに楽にさせて欲しいと頼まれて、苦しそうな息づかいを抑えるため呼吸抑制の作用のある薬剤を注射し、なお苦しそうな息づかいが治まらず、息子から今日中に家につれて帰りたいなどと頼まれて、患者に息を引き取らせることを決意して、心停止の作用のある塩化カリウム等を注射し、即時死亡させたというもので、この最後の直接死を惹起した行為について殺人罪で起訴された事件。治療行為の中止、いわゆる尊厳死について、患者の自己決定権と医師の治療義務の限界を根拠に、次のような要件の下に許容されるとする。

(1) 患者が治癒不可能な病気に冒され、回復の見込みがなく死が避けられない末期状態にあること。

(2) 治療行為の中止を求める患者の意思表示が存在し、中止を行う時点で存在すること。

(3) 治療行為の中止の対象となる措置は、薬物投与、化学療法、人工透析、人工呼吸器、輸血、栄養・水分補給など、疾病を治療するための治療措置及び対症療法である治療措置、さらには生命維持のための利用措置など、すべてが対象となる。

また、安楽死の許容要件について、次のように判断する。

(1) 患者に耐えがたい激しい肉体的苦痛が存在すること（精神的苦痛は除かれる）。

(2) 患者の死が避けられず、死期が迫っていること。

(3) 患者の意思表示が存在すること。

(4) 安楽死の方法としては、間接的安楽死と積極的安楽死が許される。

〔裁判例3〕 宗教上の理由で輸血拒否の意向を示したが医師が命を救うため輸血をした事件（最判平成12年2月29日）

輸血を伴う治療行為を拒否する、という意思決定をする権利は人格権の一内容として尊重されなければならないため、医師が手術後に輸血の事実を伝えたことは、説明義務の懈怠であり人格権侵害に基づく損害賠償責任（不法行為責任）が医師にあるとした事案（信教の自由とも関連）。

**〔裁判例4〕 終末期医療において適法な治療行為を中止した事案
最高裁判所第3小法廷決定平成21年12月7日判例タイムズ1316号147頁**

気管支喘息の重積発作で病院に運び込まれ2週間、昏睡状態が続いていた患者が、主治医である被告人によって、気道確保のために挿入されていた気管内チューブを抜管された上、筋弛緩剤を静脈注射されて窒息死させられた殺人の事案である。患者の余命等を判断するために必要とされる脳波等の検査が行われず、回復可能性や余命についての的確な判断を下せる状況にない中、回復をあきらめた家族からの要請で意思が行った行為であるが、そもそも家族に病状等について正確な情報が伝えられた上で決定されたものではなかったことから、法律上許される治療の中止ではなかったとして、殺人罪で起訴され、結果懲役1年6か月、執行猶予3年の有罪判決が下った。

裁判員制度とは

－裁判員に選ばれた場合、あなたならどのように判決を下すか－

- 1 裁判員制度とは（田中）
- 2 裁判員になって事例問題を一緒に考えよう（グループに分かれて検討）
- 3 判決を言い渡す
- 4 総括（浅賀）

1 なぜ、いま、裁判員制度（平成21年5月21日施行）を考えるのか

- ・裁判員制度が日本に導入されて、今年がちょうど10年目の節目の年
- ・国民に、刑事手続のうち地方裁判所で行われる刑事裁判に参加してもらい、被告人が有罪かどうか、有罪の場合どのような刑にするのかを裁判官と一緒に決めてもらう制度

原則として裁判員6人と裁判官3人が、一緒に刑事裁判の審理に出席し、証拠調べ手続や弁論手続に立ち会った上で、評議を行い、判決を宣告する

- ・みなさんもいつの日が「裁判員」に選ばれる日が訪れる「かも」

1-2 制度成立の経緯

これまでの裁判は、検察官や弁護士、裁判官という法律の専門家が中心

長所：丁寧で慎重な検討がされ、またその結果詳しい判決が書かれ、高い信頼あり

短所：専門的な正確さを重視する余り審理や判決が国民にとって理解しにくい

審理に長期間を要する→刑事裁判は近寄りがたい

そこで、この度の司法制度改革の中で、**国民の司法参加の制度の導入**が検討され、裁判官と国民から選ばれた裁判員が、それぞれの知識経験を生かしつつ一緒に判断することにより、より国民の理解しやすい裁判を実現することができるとの考えのもとに裁判員制度を導入

1-3 制度の特色

諸外国においても、国民が刑事裁判に参加する制度を導入している国は多数あります。

陪審制：基本的に、犯罪事実の認定（有罪かどうか）は陪審員のみが行い、裁判官は法律問題（法解釈）と量刑を行う制度です。陪審員は、事件ごとに選任される点に特色があります。陪審制は、アメリカやイギリスなどで採用

参審制：基本的に、裁判官と参審員が一つの合議体を形成して、犯罪事実の認定や量刑のほか法律問題についても判断を行う制度

参審員は、任期制で選ばれるが特色。参審制は、ドイツ、フランス、イタリアなどで採用

裁判員制度は、裁判員と裁判官が合議体を形成するという点では参審制と同様です。ただし、裁判員は事実認

定と量刑を行い、法律問題は裁判官のみで行う点で参審制とは異なります。他方、裁判員が事件ごとに選任される点では陪審制と同じです。

日本独自の制度

各制度の詳細一覧表					
	裁判官関与	有罪無罪	量刑	任期	選任
陪審制度	陪審員のみ	判断する	判断しない	事件ごと	無作為
参審制度	裁判官と共同	判断する	判断する	任期制	団体等推薦等
裁判員制度	裁判官と共同	判断する	判断する	事件ごと	無作為

http://www.saibanin.courts.go.jp/qa/c8_2.html

陪審制は、アメリカやイギリス 参審制は、ドイツ、フランス、イタリア等

1-4 制度の内容

資格判員は、衆議院議員の選挙権を有する **20歳**以上の方の中から選任

日本国籍を持っていない人が裁判員に選ばれることはない、選挙権を行使できる年齢と連動させない（改正審議の中で「責任が重すぎる」との意見あり。諸外国では、米国、英国及びカナダの陪審員年齢は18歳、ロシアの陪審員年齢は25歳以上、参審員年齢がフランスは23歳以上、ドイツは25歳以上、イタリアは30歳以上と分かれている）

対象事件 裁判員裁判の対象事件は、一定の重大な犯罪

例えば、殺人罪、強盗致死傷罪、現住建造物等放火罪、身代金目的誘拐罪、危険運転致死罪など

例えば、相模原障害者施設殺傷事件

2016年（平成28年）7月26日未明、神奈川県相模原市緑区千木良476番地にある、神奈川県立の知的障害者福祉施設「津久井やまゆり園」に、元施設職員の男A（犯行当時26歳）が侵入し、所持していた刃物で入所者19人を刺殺し、入所者・職員計26人に重軽傷を負わせた大量殺人事件

1-5 制度導入後の影響と問題点

制度導入後の影響

・裁判員に分かりやすく説明することから、裁判官、検察官、弁護士にとっても理解しやすくなった。証拠が事前に開示され、多くの情報を用い、判断を厳密に、慎重にするようになった、等、裁判制度全体にとって、大きな変化をもたらした

問題点

- ・ 裁判員の確保が難しい（辞退者 70%弱）
- ・ 控訴審で裁判員の判断が覆される（軽視化？あるいは慎重になった？）
- ・ 裁判員裁判の長期化（200 日を超える事例も）

【資料】

裁判員を辞退できる理由

・ 一定のやむを得ない理由があって、裁判員の職務を行うことや裁判所に行くことが困難な人やむを得ない理由としては、例えば、以下のようなものがあります。

- ・ 重い病気又はケガ
- ・ 親族・同居人の介護・養育
- ・ 事業上の重要な用務を自分で処理しないと著しい損害が生じるおそれがある。
- ・ 父母の葬式への出席など社会生活上の重要な用務がある。
- ・ 重大な災害で被害を受け、生活再建のための用務がある。
- ・ 妊娠中又は出産の日から 8 週間を経過していない。
- ・ 重い病気又はケガの治療を受ける親族・同居人の通院・入退院に付き添う必要がある。
- ・ 妻・娘の出産に立ち会い、又はこれに伴う入退院に付き添う必要がある。
- ・ 住所・居所が裁判所の管轄区域外の遠隔地にあり、裁判所に行くことが困難である。

以上、正当な理由がないのに裁判所に出頭されない場合には、10 万円以下の過料の制裁を受けることがあります。

裁判員の義務

審理や評議に出席し、評議では意見を述べることを、公平誠実に職務を行なう義務、このほか、評議の秘密や裁判員の職務上知り得た秘密を漏らさない（守秘義務）

裁判員の守秘義務は、裁判員として裁判に参加している間だけではなく、裁判員としての役目が終わった後も守らなくてはならず、この義務に違反した場合、刑罰が科せられる

守秘義務は裁判後も一生続き、違反すると 6 カ月以下の懲役、50 万円以下の罰金が科せられる

その他の罰則について

裁判所が裁判員の辞任を認めない限り、裁判員は、裁判に出席する義務があります。なお、裁判員に選ばれると、法令に従い、公平誠実にその職務を行うことを宣誓する義務を負いますので、正当な理由がなくこの宣誓を拒んだ場合にも、10 万円以下の過料の制裁を受けることがある

長期化した裁判員裁判TOP5

実審理期間	概要/被告(呼称略)	
207	男性3人への殺人・逮捕監禁致死事件/陳春根	
160★	女性を殺害して湖に遺棄し、別の女性を窒息死させた殺人・傷害致死事件/林圭二	
135	京都、大阪、兵庫での連続青酸死事件/笈千佐子	
127	兵庫県尼崎市の連続変死・行方不明事件/角田三枝子、角田健太郎、鄭頼太郎	
120★	女性への連続暴行事件/石田仁	

※実審理期間は初公判から判決までの日数。土日や休廷日も含む。★は区分審理

長期化した裁判員裁判 TOP5(図:週刊女性 PRIME)

裁判員裁判の死刑判決が高裁で破棄された事件

事件名(高裁判決)	殺害された被害者数	破棄の主な理由	結果
南青山強盗殺人	1人	被害者1人で計画性がない。前科を重視しすぎている	東京高裁で無期懲役。最高裁で無期懲役が確定
千葉大生強盗殺人	1人	被害者1人で計画性がない	東京高裁で無期懲役。最高裁で無期懲役が確定
長野一家強盗殺人	3人	首謀者と比べ、関与は限定的	東京高裁で無期懲役。最高裁で無期懲役が確定
心斎橋通り魔殺人	2人	計画性が低く、被害者は2人。精神障害の影響も否定できない	大阪高裁で無期懲役。検察、被告側双方が上告
神戸女児殺人	1人	被害者1人で計画性がない	大阪高裁で無期懲役。検察が上告

裁判員裁判の死刑判決が高裁で破棄された事件(図:週刊女性 PRIME)

2 裁判員になって事例問題を一緒にかんがえよう

「三匹の子ぶた事件」(ここでは、搭登場動物は「人」とみなしてください)

[参考条文]

(殺人)

第199条 人を殺した者は、死刑又は無期若しくは五年以上の懲役に処する。

過失ではなく「故意」(殺意あり)の場合 199条

(過失致死)

↑

第210条 過失により人を死亡させた者は、五十万円以下の罰金に処する。

3 判決を言い渡す

★ 判決用紙

4 総括