

安楽死合法化論における社会的排除の問題

—1870—1906年の安楽死合法化論の生権力からの分析を通して—

○ 関西学院大学 氏名 市瀬晶子 (7583)

キーワード3つ：功利主義、優生劣死思想、社会的排除

1. 研究目的

佐伯（2019）は葛藤の末に安楽死を実行するのは「人間にしかできない最期の選び取り方」であるとし、児玉（2020）も個人の自由を制限することが許されるのかという点から安楽死の合法化を考えていく必要があると論じており、近年、安楽死は肉体的苦痛の問題からというよりも、「自分の死に方は自分で決めたい」とする個人の、自由な「一つの死に方あるいは死の選び取り方」（佐伯 2019）として主張されるようになってきている。また、人生の最終段階をいかに支えるかの政策も 2012 年の社会保障制度改革推進法以降、医療・ケアの提供体制の整備から意思決定を支援する相談体制の整備に切り替えられ、ACP が診療報酬や介護報酬の加算要件に組み込まれた。ソーシャルワーカーにも人生の最終段階における意思決定支援が求められるようになってきている。しかし、安楽死は本当に、個人の自由な「死に方、あるいは死の選び取り方」（佐伯 2019）の問題なのであろうか。社会福祉においては、安楽死合法化論、あるいは人生の最終段階にかかわる支援・政策は、個人の価値観や意思（自己）決定という個人の問題に還元せず、社会構造的な問題として分析、把握していく視座が必要である。本研究は、1870—1906 年の安楽死合法化論を権力論から分析した上で、人生の最終段階における支援のありかたを検討することを目的とする。

2. 研究の視点および方法

安楽死合法化論を権力論から捉え直すために本研究ではフーコーの分析枠組みを援用する。権力は「いかに」働くのかを探究したフーコーは「社会の最底辺のレベルで、抑圧や排除といった現象が、どのように自らの道具や論理をもち、一定の必要に答えるものであったのかを見るべき」であると述べている（Foucault 1997=2007:34）。先行研究によれば、*euthanasia*「安らかな死」であった安楽死が現在の「苦痛で、不治の疾患に苦しむ患者の生命を短くする介入」という概念として知られるようになったのは、1870—1890 年の間である（Fye 1978:492）。本研究は 1870—1906 年の安楽死合法化論を対象とし、それがどのような論理をもってどのような必要に答えるために主張されたのかを分析する。

3. 倫理的配慮

本研究は人を対象とした研究ではないが、日本社会福祉学会「研究倫理規程」、同「研究倫理規程にもとづく研究ガイドライン」を遵守する。

4. 研究結果

19 世紀には麻薬の皮下注射や服薬によって、負傷だけでなく疾病に起因する苦痛もコン

トロールできるようになり、1866年に内科医 Bullar は終末期の患者の苦痛を緩和するためにクロロホルムの使用を推奨した (Bullar 1866:11)。一方、バーミングハムの教師であった S.D.Williams は1870年に「回復の見込みなく苦痛を伴うすべてのケースにおいて、患者が望む時は、クロロホルムを投与して迅速で痛みなく殺害することは、主治医の義務とされるべきである」(Williams 1870, Emanuel 1994:794 より再引用) と主張し、哲学者 Tollemache は医師が代行で薬物を投与することによって患者が自殺することを合法化すべきであると主張した (Tollemache 1873:218)。彼らは「その所有者によって効用が作られない生命は神聖さを持っているかどうか疑わしい」(Williams 1872, Tollemache 1873:221 より再引用)、病者が数日間生命を長引かせ、友人たちが彼を看病することは有用性を減じる行為であり、病者が麻薬を飲んでハラキリ (自殺) することの方が全体の効用となる、すなわち善である (Tollemache 1873:219) という功利主義の論理を用いて、患者の苦痛の除去ではなく、患者の存在そのものを排除する主張を正当化した。また、アメリカの医師 Gould は、一般人口よりも増加する精神障害者、彼らを支援しケアする人々よりも急速に増加する白痴、盲者、ろうあ者、犯罪者といった人々を持っていることは「この国における我々の負担の一つ」とし、「できる限り経済的に、しかし常に治療の目的をもってこうした階層の処遇を組織すべき」と主張し、「白痴、怪物などの安楽死、貧民、身体的不健全者の結婚の禁止、違法者、精神的不健全者の不妊化」という方策を唱道した (Gould 1889:1757-1758) (原文ママ)。1870-1906年の安楽死合法化論を分析した結果、安楽死とは、功利主義、自然選択の論理によって生命/存在の尊厳を相対化し、優生劣死思想によって病者、障害者、触法者を社会から排除するものであった。

5. 考察

安楽死を個人の自由な「一つの死に方あるいは死の選び取り方」であるとするのは、優生劣死思想や病者、障害者の社会的排除の問題を見えないものにし、社会構造的に生み出されている問題を自分自身の排除=安楽死によって終結させるような圧力を人々にもたらす危険がある。人生の最終段階における意思決定支援には、社会的排除の問題の認識とともに、社会構造的な問題への働きかけが不可欠である。

参考文献：Bullar, Joseph (1866) Chloroform in Dying, *British Medical Journal*, 1866-2, 10-12.
Emanuel, Ezekiel (1996) The History of Euthanasia Debates in the United States and Britain, *Annals of Internal Medicine*, 121(10), 793-802.

Foucault, Michel (1997) “Il faut défendre la société” Cours au Collège de France 1975-1976 (=2007, 石田英敬・小野正嗣訳『社会は防衛しなければならない』筑摩書房。

Gould, George M (1889) The Modern Frankenstein, *The Open Court*, III-22(100), 1745-1758.

児玉聡 (2020) 「自分の死に方 日本でも議論を」2020年8月1日朝日新聞

佐伯啓思 (2019) 『死すべき者』の生き方」2019年7月6日朝日新聞「異論のススメ」

Tollemache, Lionel A. (1873) The new cure for incurables, *Fortnightly Review*, 218-230.