

欧州人権裁判所判決から考えるフランス「尊厳死法」

—ヴァンサン・ランベール事件の検討を通して— (修正・加筆)

牧田 満知子

(元兵庫大学教授、社会人類学)

0. はじめに

本稿は2016年の拙稿(「欧州人権裁判所判決から考えるフランス『尊厳死法』—ヴァンサン・ランベール(Vincent Lambert)事件の検討を通して—」『医療・生命と倫理・社会』第13号所収)において議論の対象として取り上げたヴァンサン・ランベール氏(以下敬称略/ランベールと記載)に関しての一部修正と加筆を行うものである。2016年に上梓し掲載された拙稿では「欧州人権裁判所の判決を受けてランベールから人工呼吸器が外され死亡が確認された(2015年6月5日欧州人権裁判所の決定による、栄養・酸素補給の停止決定)」と記したが、実際にはこの決定は履行されず、ランベールは現在も存命である(同年7月23日にランベールの担当医師らは欧州人権裁判所の決定を適用しないと決定)。事故後すでに10年以上が経過し、栄養・酸素補給で生命を維持し続けているランベールの「死の決定」はいまだ親族間の争いの中におかれたままである。「レオネッティ法」の間隙を縫う「他者決定」の困難さが浮き彫りになった事件として、今後の生命倫理のあり方に重い一石を投じるものとなっている。本稿ではこれまでの当該事件の経緯について述べ、生命が人工的に維持される状況を「生」ととらえるのか「生ではない」(執拗な医療の投入)ととらえるのかを、裁判所判決にそって検証する試みである。

1. V. ランベール事件のこれまでの経緯

2016年の論文と一部重複するが、簡単に欧州人権裁判所に至るまでのランベール事件の経緯を記しておく。

2008年9月29日、精神科の看護師だったヴァンサン・ランベール(当時32歳)は交通事故により最小意識状態⁽¹⁾と診断され、以降人工呼吸器を装着して延命している。彼のおかれたこの状態をめぐる、ランベールの両親、ランベールの妹とその夫は「延命維持」を主張し、ランベールの妻、ランベールの兄弟、甥は「尊厳死」を求めて対立し、両者の確執は今日に至るも歩み寄りの兆しはみえない。

2012年

延命治療から4年を経た2012年12月、ランベールの妻ラシエルの要請により、ランベールの主治医(カリジェ医師)は、ランベールが受けている処置が「常軌を逸した執拗な治療(obstination déraisonnable)」にあたるかどうかを検討するため、医療チームによる集団会議を開くことを提案した。

2013年

4月、医療チームは妻ラシエルの同意を得た上で、ランベールに注入されていた「栄養剤」を

中止し水分を減らす（24時間につき200ml）処置を開始した。ランベールに施されていた医学的処置は栄養剤と水分だけであったため、ここでの「治療の差し控え/中止」は延命処置の停止あるいは撤退を意味していた。

これに対して22日後、ランベールの両親は執行官（差し押さえの執行などを業務とする役人）にこの件を委託し、カリジェ医師にランベールの栄養を再開させるよう厳命させた。さらに29日後、両親とランベールの2人の弟妹は、病院はランベールの「生存権」を侵害しているとして審理を再開するよう判事に提訴。その二日後、シャロン・アン・シャンパーニュの行政裁判所は、担当医（カリジェ医師）がランベールの両親に合議手続きの実施を伝えなかったという点で手続きに不備があると指摘し、病院に対して、ランベールの通常の栄養と水分を再開するように命じた。病院側はその命令を受諾し、再びランベールに対する延命治療が再開されることになった。

12月、カリジェ医師は再度ランベールの医療チーム医師団と集団会議を開き、ランベールに対する治療を再び「常軌を逸した執拗な治療」と結論づけた。判決を不服とした妻側（カリジェ医師も含む）も、その後2度にわたってランベールの両親側、医師団、治療関係者らと協議を重ねたが、合意を得られないまま物別れに終わった。

2014年

1月11日、カリジェ医師は、ランベールの妻、そしてランベールの姉弟8人のうちの6人の同意に基づき、レオネッティ法⁽²⁾を根拠に栄養の静脈投与の停止を決定し、遂行した。

一方、両親を含むランベールの残りの家族は、カリジェ医師のこの判断は不当だとして再びシャロン・アン・シャンパーニュ行政裁判所に提訴し、同行政裁判所は、病院によって決定された治療の停止は無効であると判断を下した。判事は「常軌を逸した執拗な治療」は証明されていないとし、カリジェ医師の判断を根本的に否認したのである。

ランベールの妻と義理の甥、そして病院（カリジェ医師）は、この行政裁判所の決定に対して国務院（コンセイユ・デタ）に控訴することを決定した⁽³⁾。2月から国務院での審問が始まり、専門家に要請した医学的鑑定なども踏まえた上で、6月、国務院は病院の決定に同意し、シャロン・アン・シャンパーニュ裁判所の「2014年1月の行政裁判所判決」を破棄した。つまりカリジェ医師の決定は国務院において合法だと判断されたのである。しかし同日、両親からの提訴を受けていた欧州人権裁判所が国務院判決の一時的な中断を命じたことで（欧州人権裁判所の判決が行われるまで）、ランベールの栄養と水分補給は継続されることとなった。

2. 欧州人権裁判所の判決（2015年）とその後

2015年6月5日、欧州人権裁判所（European Court of Human Rights）は、ヴァンサン・ランベールへの栄養の静脈投与の停止は、欧州人権条約（European Convention on Human Rights）に違反していないと判断し、植物状態にあるランベールの生命維持中止を認めた国務院（コンセイユ・デタ）の判決を支持する判断を下した。さらに、ランベールから人工呼吸器を取り外すこと（治療の差し控え/中止）は「尊厳」にあたりと裁可した（5th, June, 2015）⁽⁴⁾。「植物状態にある人の生存権」をどうとらえるのかという生命倫理学における究極の課題に対し、合理的な解が示された判決と言えよう。

しかし判決を不服としたランベールの両親は、一か月後、再審を求めた。この要求は7月6日に退けられたため、大学病院は欧州人権裁判所の決定を受けて、新たな治療中止の手続きを始めると発表した。ランベールの両親はこの発表に対して病院と医師たちを告訴すると応酬したため、7月23日、担当の医師たちは欧州人権裁判所の決定を適用しないと決定した。これに対して9月、ランベールの甥は、シャロン・アン・シャンパーニュの行政裁判所(マルヌ県)に対し、セバストポル病院(ランス大学病院センター CHU de Reims)の応急処置担当医師団が速やかに治療を停止するよう提訴した。しかし10月、この要求は却下された⁽⁵⁾。

以上のようにランベールの延命治療をめぐって、本人は介在しないまま、親族による訴訟の応酬が繰り返され、決着を見ないままランベールの生命維持は継続されている。このように本人の意志が確認できない場合、とられるべき最終の手段は「後見人」の存在であった。

2016年

3月10日、ランベールの治療中止を支持してきた妻ラシエルに対し、後見人を定める判事から、夫ランベールの後見人の委託がなされた。翌日、ランベールの両親はこの決定を不服として上訴したが、12月、破棄院⁽³⁾はラシエル・ランベールを後見人に任命した。

2017年

1月11日、ランベールの両親は、現在のセバストポル病院から特別施設へランベールを移送することを要求したが、ランスの控訴院、破棄院は、後見人であるランベールの妻だけがこうした要求をすることができるとし、両親の訴えを却下した。ランベールの両親は「人権が保護されていない」と大学病院を提訴した。

9月、大学病院はランベールの治療を中止するための鑑定手続きを行うと発表した。両親は国務院にこの決定の破棄を要求したが、2018年1月31日、この上訴は却下された。

3. ヴァンサン・ランベールの現状

2018年4月9日、ランベールの担当医カリジェ医師は4度目の医療チームによる集団会議の手続きを経て、すでに「回復不可能な植物状態」と診断されているランベールの治療を終了させることを明らかにした。ランベールの母は、これは「息子への死刑宣告」であり、息子の「ゆっくりで長い臨終」とであると激しく抗議した⁽⁶⁾。この事を受けて4月20日、シャロン・アン・シャンパーニュの行政裁判所は、ランベールの健康状態を明確にするための新たな医学鑑定を専門家に要請した。

11月18日に裁判所に提出された専門家の報告によれば、ランベールは「回復不可能な植物状態」であり、彼には「意識が戻る可能性」は残っていないと結論づけられた。また「ランベールは2018年時点で精神活動が機能していない状態であり、これは2014年に出た結果と医学的に同じである」と述べられている。すなわち4年前からランベールは医学的に「回復不能な植物状態」(脳の不可逆的な損傷)であり続けたという結論であり、これまでの「治療」はまさにレオネッティ法によって禁止されてきた「執拗な治療」であったということが立証されたことになる。

ランベールはその後も存命である。シャロン・アン・シャンパーニュの行政裁判所は、2018年11月22日に専門家医師達による報告結果を退ける決定を下しているが⁽⁷⁾、翌2019年1月31日

にはこの決定を覆す判決を示し、ランベールに対してケアと治療を続けることは「常軌を逸した執拗」という判決を下している⁽⁸⁾。判断の困難さが浮き彫りにされる中、現在も治療中止の効果的な実行は不明確なままである。ランベールの両親はシャロン・アン・シャンパーニュの行政裁判所に審理の申し出を行っているが、拒否された場合には国務院へ上訴するとしている。

4. むすびにかえて

合理的な判断を阻むものは何だろうか。本稿を読まれた方は頭をひねらずにはいられなかったのではないか。中立的な立場で論文は書かれなければならないが、ランベール事件のこの訴訟の応酬を読むと、ランベールの両親が敬虔なカトリック信者であるという事実にも否が応でも向き合わざるを得ないのである。他者が「生命の終わり」を決定する、あるいはしなければならない事例は今後も増加するだろう。しかし、なぜ、他者の思想信条に死にゆく者は翻弄されなければならないのか。

本修正・加筆文を執筆しているまさにさなか、東京の公立福生病院（東京都福生市）で人工透析治療を受けていた40代の女性が透析治療の中止を選択し死亡した事件が大きな波紋を呼んでいる。この事件では、本人が存命中に「自己決定」できる状況にあったためランベール事件とは異なるが、医師がまだ終末期でもない透析患者らに「透析をしない選択肢」を提示していた事実（朝日新聞；3/8/2019）が問題視されている。医師と患者の立場は必ずしも「対等」ではないので、ここに何らかの圧力が働いたかもしれないと腎臓透析学会など関連学会は危機感をぬぐえないのかもしれない。しかしランベール事件を通して「レオネッティ法」を考えてきた筆者には、むしろ冷静に自己決定できる状況下で、「透析をしない」という選択肢を提示する福生病院は、ある意味、透析治療に疑問や絶望を持つ患者にとっては救いであったかもしれないと思われる。だからこそ、少なからぬ患者はこの病院を選択し自己の今後を熟慮したのではなかったか。

本稿が印刷に回るころにはこれらの問題にも何らかの結論が出されているだろうし、ランベールの生命も終わっているかもしれない※。人の生命の終焉が、しかし十分な議論と時間をかけて行われたのだという点だけはランベール事件の収穫であったと言えるだろう。

最後になりましたが、本修正・加筆論を執筆するにあたって江川温先生（佛教大学教授・大阪大学名誉教授/仏中世史）およびメランベルジェ愛さん（上智大学大学院実践宗教学研究科死生学専攻博士後期課程）に情報提供、仏紙の翻訳などで大変お世話になりました。また大幅な加筆を許して下さった加藤和人先生（大阪大学大学院医学研究科教授）にもこの場をかりてお礼を申し上げます。

※本修正論考の校正中の2019年7月11日、フランス時間の朝、ランベール氏の死亡が確認されました。ご冥福をお祈り致します。

註

- (1) 最小意識状態 (<https://bsd.neuroinf.jp/wiki/意識障害>)

最小意識状態 (minimally conscious state) とは、遷延性意識障害患者において、再現可能か持続性の点から限られているが、部分的に自己または周囲を認識しているという行動

上の根拠が最小ではあるが確実にある状態である。その診断基準によれば、自己または周囲への認識とは、以下のうち1つまたはそれ以上が認められる

- (2) 哲学者、医療倫理各界の意見をまとめてレポートを提出し、2005年4月22日「終末期医療の権利法」として策定。死の時まで尊厳ある生を各人に保障するための方法として、「治療上の執拗さ」(治る見込みのない患者に対して、非理性的なまでに執拗に、無益な治療を継続すること)、および死にゆく者の尊厳を尊重しない医療態度を明確に拒否し、尊厳死を認める場合の条件を厳密に定め、延命治療を中止し、苦痛を和らげ、精神的な苦しみを軽減し、患者の尊厳を守り、かつ周囲の人たちを支えることを目的とする緩和医療へと移行することによって、死期を結果的に早めてしまうという形態(消極的安楽死)が明確にされた。
- (3) 国務院と破棄院 (<http://ja.wikipedia.org/wiki/破棄院> 行政訴訟に関して最高裁判所の役割を担うのは国務院(コンセイユ・デタ)であるが、破棄院(Cour de cassation)はこれと同格の機関である。破棄院は3つの民事部と、社会部、商事部、刑事部(各1部)の計6部で構成され、2014年現在は112名の裁判官が所属している。
- (4) Law Library of Congress(Lambert and Others v. France (application no. 46043/14) (June 5, 2015), ECHR website; Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms [Nov. 4, 1950] as Amended by Protocols No. 11 and No. 14 [with hyperlinks to Protocols No. 15 & 16], Council of Europe website.)
- (5) CHUはもともとカリジェ博士の下で安楽死処置に傾いていたのだが、メンバー等の入れ替わりがあり再検討の方向に動いたと憶測されている。
- (6) フィガロ紙によって4月11日に発行されたエマニュエル・マクロンへの公開書簡。
<http://www.lefigaro.fr/vox/societe/2018/04/11/31003-20180411ARTFIG00283-fin-de-vie-la-lettre-de-la-mere-de-vincent-lambert-au-president-de-la-republique.php>
- (7) ル・モンド紙、2018年11月22日「ヴァンサン・ランベール事件：全貌を理解できる重要な7つの日付」https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2018/11/22/comprendre-l-affaire-vincent-lambert-en-sept-dates_5386948_4355770.html#episode_2016-vincent-lambert-sous-la-tutelle-de-sa-femme
- (8) ル・モンド紙 2019年1月31日
https://www.lemonde.fr/sante/article/2019/01/31/vincent-lambert-la-justice-valide-la-procedure-d-arret-des-soins_5417313_1651302.html

引用・参考文献

牧田満知子；「欧州人権裁判所判決から考えるフランス「尊厳死法」—ヴァンサン・ランベール事件の検討を通して—」『医療・生命と倫理・社会』No. 13, 大阪大学大学院医学系研究科・

『医療・生命と倫理・社会』第15号（2019）

医の倫理と公共政策学教室，2016.

メランベルジェ・愛；修士論文（提出先：上智大学大学院）「フランスの治療中止における家族の意思の反映-レオネッティ法を手掛かりに」2019.

フランス尊厳死協会ホームページ<<http://www.admd.net/la-salle-de-presse/temoignage-de-vincent-humbert.html>