

論文

「死ぬ権利」をめぐる考察

— 「死の自己決定権」の危険性 —

平岡章夫*

憲法上の基本的人権として、「生きる権利」としての生命権が認められることについて疑いはない。しかし近年、終末期医療の長足の進歩に伴って、もはや生き続けることを望んでいない人に対し「死ぬ権利」を与えるべきではないかとする見解が特に注目されるようになった。諸外国の例をみても、従来から「積極的安楽死」が積極的に実施されてきたことで知られるオランダでは、2001年安楽死法が正式に成立し、翌年にはベルギーもそれに続いた。アメリカ・オレゴン州でも、1994年に「自殺補助法」が住民投票を経て制定されている。また日本でも、東海大学付属病院での安楽死事件に関連して、1995年に横浜地裁が、医師による積極的安楽死が認められるための4要件⁽¹⁾を提示し、論議の呼び水となった。

そして「死ぬ権利」をめぐる議論は、「安楽死」（あるいは「尊厳死」）の枠を超えて、先に進みつつあるようにも見える。かつて、評論家・鶴見済氏の著書 [1993] がベストセラーとなり批判を浴びたが、同書の出版は「自殺を望む者に対して、そのための情報を提供することに問題があるのか」という問題提起となった。既に刑法学においては、自殺や自殺関与の違法

性をめぐる議論が積み重ねられてきている⁽²⁾。今後の日本で、自殺を「自己決定権」に基づく「死ぬ権利」の行使として位置づけようとする議論が、社会的に勢いを得る可能性は否定できない。

しかし、安楽死や自殺を法的・倫理的に正当化しうるような「死ぬ権利」という概念はそもそも成立し得るものなのだろうか。ここでは、そもそも「生命権」とはいかなる根拠に基づいて保護されるべきなのかという根本的疑問に立ち返った上で、「自己決定権」論批判の一環として⁽³⁾、「死ぬ権利」についての検討を行なってみよう。

なお本論文では、「消極的安楽死」「積極的安楽死」という用語については、一般的な定義に従っている。前者は末期患者の治療を全部または一部停止して「死ぬに任せる」こと、後者は致死薬の注射などで積極的に「死に至らしめる」ことを指す（オレゴン州法のような「自殺薬の処方」については、後者に含める）。いわゆる「間接的安楽死」（死期を早める可能性があることを知りつつ、モルヒネなどを大量投与する）については、基本的には苦痛緩和を目的とした治療行為の一環と考えられるべきで、その

* 早稲田大学大学院社会科学研究所 博士後期課程3年

是非を独立に論じる必要はないと考える。もっともこの場合でも、投与の際の客観的状況や医師の主観的認識によっては、事実上の「積極的安楽死」として位置づけられる場合は出てくるだろう。

1 「積極的安楽死」と「危険な坂道」論について

「死ぬ権利」の正当化根拠として、個人は自らの生命・身体に対する処分権を持っているという主張がなされる。「生きる権利」とは何よりも尊厳ある生への権利であり、もはや尊厳ある生を送れなくなった人には当然「死ぬ権利」も認められるべきであるという認識が、この主張を支えていると思われる。その点については、積極的・消極的安楽死のいずれについても基本的に同じである。そうした認識の一例として、ロナルド・ドゥオーキンは「尊厳を持って死ぬ方が、長期の苦悶または無感覚の沈黙状態のなかで生を終えるよりも、自分自身の生に対する尊重をもっと示す……ことになる」と書いている[1999: 187]。

日本では、「死ぬ権利」という概念を真正面から認める議論は、必ずしも多数派ではない。特に自殺については、自己決定権を憲法上の基本的人権として認める論者であっても、そこには含まれないものとして扱う場合が多い⁽⁴⁾。しかし積極的安楽死については、「死ぬ権利」という用語を用いるかどうかは別として、それを容認する議論が数多くある。

一方で、このような積極的安楽死への容認が生命の神聖性への尊重を掘り崩すのではないかという懸念も強い。カトリック勢力がこの点について、強固な反対姿勢を保持していることは

よく知られている。また世俗的な立場からも、いったん積極的安楽死を容認すれば、それはたちまち生命の選別、すなわち「社会にとって不要な生命」の抹殺につながるのではないかという反対論（「危険な坂道」論）が繰り返し表明されている⁽⁵⁾。

だが、前者の「生命の神聖性」に基礎を置いた反対論に対しては、政教分離原則の立場からの批判がある。安楽死や妊娠中絶など生命にまつわる決定は、個人の宗教観に深く根ざすものであり、だからこそ国家はそれを禁止することなく個人の自己決定に委ねるべきだと主張されるのである⁽⁶⁾。また、後者の「危険な坂道」論に対しては、二種類の批判がなされる。まず、「危険な坂道」論は積極的安楽死そのものについての道徳的判断を避け、議論のレベルをずらしているというもの（反対論者は、積極的安楽死自体に問題があると考えているのか、積極的安楽死の容認が「不要な生命の抹殺」に発展しかねないから問題だと考えているのか、明確でないという指摘である）。次に、現代の生命倫理学は「危険な坂道」への転落を許すほど脆弱ではないし、むしろ積極的安楽死の法制化こそ医療現場での「なし崩し的な安楽死」の危険を排除できるとするものである⁽⁷⁾。

だが筆者としては、後者の「危険な坂道」論批判のいずれにも同意することはできない（前者については、「死ぬ権利」をめぐる固有の議論として次節で論じる）。「危険な坂道」論とは、他の諸権利に比し際立った重要性を持つ権利について、その権利への恣意的な侵害を防ぐために用いられる論理である。たとえば、マルティン・ニーメラー（「告白教会」の指導者。ナチスにより強制収容所に拘禁）のものとする以下

の有名な発言は、「政治的自由」という権利について「危険な坂道」論を適用した例と考えられる。「最初に、彼ら〔筆者注：ナチス〕は共産主義者に向かってきたが、私は共産主義者ではなかった—だから何も言わなかった。それから彼らは社会民主主義者に向かってきたが、私は社会民主主義者ではなかった—だから何もしなかった。それから彼らは労働組合員に向かってきたが、私は労働組合員ではなかった。それから彼らはユダヤ人に向かってきたが、私はユダヤ人ではなかった—だから、ほとんど何もしなかった。そして彼らが私に向かってきた時、私のために立ち上がることのできる人は誰もいなかった⁽⁶⁾」

言うまでもなくこの発言は、共産主義者の政治的自由を擁護しなかったことが、結果として他のグループや、教会の代表者としての自分に対する弾圧を招いたという教訓を語っている。しかし「危険な坂道」論との関係で重要なのは、この教訓は二つの意味に解釈し得る点である。一つは、「本来」共産主義者の政治的自由が擁護されるべきか否かについては判断を避けるが、いったん彼らへの弾圧を認めれば他のグループへの弾圧までもが正当化される可能性があるので、戦術的に共産主義者の政治的自由をも擁護すべきだという解釈。そしてもう一つは、あらゆる人々の政治的自由がひとしく擁護されるべきであり、当然共産主義者のそれも、他のグループのそれも弾圧から守られなければならないという解釈である。このうち第一の解釈については、先に挙げた「危険な坂道」論への批判のうち、「議論のレベルをずらしている」という批判がそのまま当てはまるように見えるだろう。しかし実際には、この二つの解釈の間の違

いは見かけよりも小さいと筆者は考える。

一般的に、どのような権利の保護範囲についても、その境界線の確定には曖昧さが付きまとう。にもかかわらず、我々はある種の権利については、そうした境界線の曖昧さを必ずしも重大なものと考えず、画定作業を政治プロセスに委ねて差し支えないと考えている。そのような権利の典型的な例が、「二重の基準」論⁽⁹⁾を前提とした場合の「経済的自由」であろう。「経済的自由」についても当然、いったんそれに対する制約を認めてしまえば権利がなし崩しに浸食されるという「危険な坂道」論は成り立ち得る。しかし現実には、生命権や政治的自由・表現の自由に対して「危険な坂道」論を適用する議論の方が、「経済的自由」に対してそれを適用する議論よりも一般的であり、直観的な説得力もある。その理由は、前者の諸権利の方が後者よりも境界線を画定させにくいからというよりも、前者の方が民主主義や人間の尊厳といった価値との関わりが深いという認識が広く存在するからではないだろうか。

つまり言い換えるならば、他の諸権利に比して際立った重要性を持つ権利については、その内在的価値自体が「危険な坂道」論の援用を要請していると考えられるのである。生命権にしても政治的自由にしても、その保護範囲が最大限に広く設定されなければならない理由は、「なし崩しの権利侵害の可能性」だけではない。これらの権利が特別な重みを持って保護されなければならないという認識があるからこそ、保護範囲の広さが要請されるのである。この観点からすれば、ニーメラーの発言についての第一の解釈は、政治的自由の重要性への認識を無意識に前提している点で、第二の解釈の延長線上

にあるものと位置づけ得る。従って、積極的安楽死をいったん認めると「不要な生命の抹殺」につながるという批判は、「議論のレベルをずらしている」のではなく、生命権に高い価値を認める立場から必然的に出てくる批判なのである。そこでは当然、能動的に死を早める行為としての「積極的安楽死」自体に問題があることが、論理的に前提されている。

以上のような理由で筆者は、「危険な坂道」論への純論理的な批判が説得力のあるものとは考えない。それでは、積極的安楽死の容認・法制化は「不要な生命」の抹殺につながるものではなく、むしろ「なし崩し的な安楽死」に歯止めをかけられるとする主張についてはどうであろうか。

この主張の当否は、つまるところ現実の医療現場の実態についての認識抜きには判定することができない。しかしながら、積極的安楽死が長らく事実上容認されており、最近正式に合法化の手続きがなされたオランダにおける実情は、必ずしも上記のような楽観的な見通しが正しくないことを示しているように思われる。たとえば、精神医学者のハーバート・ヘンディンによると、1991年にオランダで発表された安楽死についての調査報告書「レメリンク報告」は、「1000以上のケースで患者の要求がまったくないのに医師が積極的に死を持ちかけたり急がせたりしていたことを明らかにしている」という[2000:91]。また、肉体的苦痛のみならず精神的苦痛を根拠とする積極的安楽死もオランダでは容認されているが、末期患者のそうした「精神的苦痛」は非常に多くの場合「うつ病」などの精神疾患に由来しており、厳密な意味での「自発的意思」とは言えないと同書は指摘する。オ

ランダにおいて、患者の明確な希望に基づかない(基づいていても問題だが)積極的安楽死が、なし崩し的に拡大されようとしている可能性は否定できないのである⁴⁰。

その後、1996年・2003年にも調査報告が発表されているが、積極的安楽死の件数は、91年に2300件・96年に3200件・03年に3500件と増えている。「患者の要求がないのに医師が持ちかけて死なせたケース」は1030件・900件・900件と、数字上は増えていないように見えるが[小笠原信之 2003]、そもそもこのようなケースがどの程度数字として報告書に反映されるかにも疑問がある。いずれにしても、積極的安楽死そのものの件数は増えている以上、誘導の有無など、その内実がいかなるものであるかは厳しく検証されなければならない。そもそも、1971年の「ポストマ事件」をきっかけとする長い積極的安楽死容認の流れの中で、「精神的苦痛」を要件とすることが認められたこと自体が、「危険な坂道」論の正当性を示していると言えるのである。

そしてこうした傾向が、「不要な生命」の選別といった思想と無関係ということはあり得ない。ヘンディンも、オランダでの安楽死をめぐる議論の中心は、10年前まで優生学的判断によって占められていたことを指摘している[2000:200]。実際、洋の東西を問わず、自ら安楽死を希望する心情の背景に「家族の重荷になる」ことへの配慮が存在することは想像に難くない。特に、そうした配慮が心理的な側面にとどまらず経済的な側面に及ぶ場合、安楽死の希望を「自由意思」に基づく決定として受け入れることには躊躇が伴う。

日本でも、「日本安楽死協会」の太田典礼理事

長が行なった次のような発言が、安楽死推進論と優生思想との関連を示すものとしてしばしば引用される—「ナチスではないが、どうも『価値なき生命』というのはあるような気がする。(中略)自分が生きていることが社会の負担になるようになったら、もはや遠慮すべきではないだろうか⁴⁴⁾」。また安楽死支持者のロナルド・ドゥオーキンも、「恐ろしい奇形」の子どもを中絶しようとするのは人間の自然な感情であると示唆している [1999: 187]。

このような状況の下で、積極的安楽死の合法化が「不要な生命」の抹殺につながらないと判断する根拠は乏しいし、それが医師による不法な殺人への歯止めとなると信ずることも難しい。先に挙げたように、オランダでは本人の意思に基づかない「死なせ」(厳密には「慈悲殺」と呼ぶべきである)がしばしば実行されており、また法に定められた届出がされないケースも多いという。一般的に、ある患者の死が自然死によるものか「安楽死」によるものかを外部から客観的に判断することは、患者の家族による訴えがない限り極めて難しい。積極的安楽死の合法化が、医師たちの救命義務意識を低下させ、間接的・消極的安楽死の安易な実施や、水面下での「慈悲殺」を促進する懸念は拭えない。

そもそも、自発的安楽死とそうでない安楽死との間には、積極的安楽死肯定論者が主張するほどの明確な「切れ目」はあるのだろうか？たとえば、岡本裕一朗は『『自発的安楽死』を認めたからといって、『反自発的安楽死』へと滑り落ちることはないはずだ。……もし『反自発的安楽死』が認められる場合は、全く異なる意図が関与しているのだ。それは、ナチの場合『人種差別政策』が強く関与しているように、別の政

治的意図が働かない限り、滑り坂を落ちていくわけではない」[2002: 105]としている。しかし実際には、かつて阿南成一が述べているように、現在の「任意的安楽死」運動には「初めころは非任意的安楽死も含めて安楽死の合法化運動をしていたが、一つにはナチスの強制的安楽死によるジェノサイドという痛ましい経験があったために、また、一つには戦略上の観点から、運動の焦点を任意的安楽死にしぼることになった。戦略上というのは、強制的安楽死までも含む安楽死合法化運動に対しては世論の抵抗がきわめて強いので、共感を得やすい任意的安楽死に限ることにした」[1977: 18]という側面がある。それは、アメリカやイギリスにおける積極的安楽死法制化運動の経緯をみても明らかである。

今世紀前半の両国においては、いわゆる「社会ダーウィニズム」に基づく優生思想が広範に浸透し、特にアメリカの各州においては精神障害者・性犯罪者・アルコール中毒者などを対象とした「断種法」が次々に立法されていった。カリフォルニア州における「断種法」が、のちにナチスのモデルとなったことはよく知られている。こうした風潮の中で、1935年にはイギリス・1937年にはアメリカで安楽死協会が設立されたが、アメリカ安楽死協会は「末期患者に限らず、極めて重度の心身障害のある新生児、慢性的精神病患者などにも安楽死を認めるべきだと主張」していたのである [小笠原 2003: 46]。こうした方針が変更されたのは、ナチスの惨劇を世界が目撃にしたりした、第二次大戦後であった。

自発的安楽死と、非自発的安楽死(植物状態の患者などに対するもの)・反自発的安楽死

(明確に本人の意思に反するもの)との間の境界線は決して明瞭なものでなく、「危険な坂道」論は決して杞憂ではないのである。

2 「死ぬ権利」についての内在的考察

①生命権の不可逆性と「人間の尊厳」概念

先に挙げた安楽死反対論への批判のうち、後者の批判(「危険な坂道」論批判)に対する反論は以上の通りである。しかし、前者の批判(「生命の神聖性」批判)については、より突っ込んだ検討が必要とされていると考える。

筆者としては、ドゥオーキンの「生命についての考え方は宗教の自由の核心であるから、個人の自由に委ねられなければならない」という主張そのものには同意できない。そのような発想に立てば、たとえばある宗教の信者が集団自殺する行為、さらには信者相互間の「来世での救済」を求めた囑託殺人などについても、道徳的・法的な非難は困難となってしまうからである¹²⁾。しかし、個人の自己決定に基づいた「死ぬ権利」という概念に対し、世俗的な論拠に基づいた説得力ある反論を提示する必要はある。 「生命の尊重」という価値の重要性を宗教的議論に依存せずに説明し、「個人が自らの生命を自由に処分することが法的に正当化される」という発想を否定できる論理が求められている。

そのためにもまず、「生命権」という権利が持つ性質の中で、他の権利と決定的に異なる部分とは何かを考えてみよう。まず思いつくのは、「生命権」とはいつでも物理的に放棄することが可能である一方、いったん放棄されれば決して回復し得ない点である。それに対し生命権以外の諸権利は、ある場合にはその性質上「放棄」そのものが不可能であるし、「放棄」可能な権利で

あっても、後に再びそれを行使することが可能である点で「生命権」と決定的に異なるのである。この点について、もう少し詳細に検討してみたい。

まず、「刑事裁判を受ける権利」や二重負罪の禁止といった種類の手続的権利は、たとえ容疑者本人が望んだとしても「放棄」することはできない。しばしば殺人事件の容疑者が自らについて「一刻も早く死刑にして欲しい」という希望を述べることがあるが、少なくとも第一審の終了までは、そのような希望が叶えられることはないのである。従って、これらの権利については、むしろその実現を保障することが国家の絶対的義務だという言い方もできる(「義務性を帯びる」権利の問題については後述)。

一方、たとえば「宗教の自由」という権利については、それが「宗教を信じる自由」とともに「宗教を信じない自由」をも保護しているの言うまでもないし、権利を主張することで得られる利益(損害賠償など)を放棄することも可能である。しかし、「宗教の自由」という権利自体を「永久に」放棄することはできない(「表現の自由」などについても同じことが言える)。一方、財産的権利の場合については、個々の財産に対する権利については「物理的」に放棄することが可能である(自らの所有物を捨てるなど)。だが、「所有権」「債権」といった一般的な権利そのものは、これも本人が望めばいつでも行使できるだろう¹³⁾。

以上の議論を要約すれば、(生命権を除く)憲法上の基本的人権とされる権利は、本人自身の意思によっても「不可逆的」な放棄(処分)はできないものであり、一生を通じてその人行使可能性が留保されるものだという事にな

る¹⁴⁾。もし、個人が自由意志によって自らの基本的人権を「不可逆的」に放棄できるとするならば、国家は個人をその方向に誘導しようとする可能性が高く、それを阻止することは難しい。結果として、憲法に基本的人権についての規定を設けた意味も薄れてしまう。フランス人権宣言が「譲渡不能にして神聖な自然権」という表現を用い、日本国憲法第12条が「この憲法が国民に保証する自由及び権利は、国民の不断の努力によって、これを保持しなければならない」と定めているのは、こうした危険性への配慮を含んでいるとも考えられる。

しかしこの観点に立つと、物理的、かつ「不可逆的」な放棄が可能な基本的人権である「生命権」の特殊性がいっそう際立つ。他の権利の場合は、本人がある権利を最終的に放棄したと主張しても、国家や周囲の人々がその主張を無視すれば問題は起こらない。だが生命権の場合には、自らの命を絶つことは常に物理的に可能で、しかも一度失われた生命は取り戻せないものである。逆に言えば、人は自らの生命を最終的に断つ決断をしない限り、自然死までの間「生命権」を不断に行行使し続けなければならない。

問題は、こうした物理的・生物学的な特性が、生命権を他の基本的人権から区別し、個人に自由意志による生命権の放棄を法的・倫理的に禁ずるものであるかという点である。この問いに対し答えを下すには、「生命権」が憲法上保護されてきた経緯について歴史的考察を行なう必要があると思われる。先に触れた通り、「生命の神聖性」という観念には宗教的な含意が伴うが、この観念は洋の東西を問わず多くの宗教によって受け入れられてきた。様々な近代法において殺人が罪とされ、生命権が普遍的に認めら

れているのも、究極的にはそれぞれの社会のこうした宗教的伝統によるところが大きいであろう。しかし現代においては、この権利に対し世俗的な説明を与えることが求められている。そこで重要な意味を持つのが、「人間の尊厳」という概念である¹⁵⁾。

第二次大戦後、国際連合憲章・世界人権宣言や、ドイツ連邦共和国基本法をはじめとする各国憲法で認められるようになった「人間の尊厳」という概念は、基本的人権全体の究極根拠をなすものと考えられているが、その意味内容については議論がある¹⁶⁾。しかし、ナチズムと第二次世界大戦の時代経験を経てこの概念が国際的に受け入れられるようになったことは、それ自体「人間の尊厳」と生命権との密接な内容的関連を示していると考えられる。ナチスが第二次世界大戦中やそれ以外の時期に行なったジェノサイドや人体実験・捕虜や政敵の殺害・障害者に対する安楽死計画といった行為は、生命の価値に対する攻撃として歴史上類を見ないものであった。かりにこうした行為がなく、ナチスが国内における独裁体制と国外における侵略政策のみを特徴とする政治体制であったならば、第二次大戦の思想的衝撃がこれほどまでに大きくなったかは疑わしい。

歴史的にみると、憲法上で「人間の尊厳」（ないし類似の文言）を比較的早い時期に規定した国に、権威主義的な国内体制を持つカトリック国が多かったのは事実である。具体的には、ポルトガル（1933年）・アイルランド（1937年）・スペイン（1945年）がそれに当たる¹⁷⁾。このうちアイルランドについては、形式的には議会主義体制を整えていたものの、デ・ヴァレラ大統領の下で大規模な禁書政策が実施されるなど、国

民の基本的人権には多くの制約が加えられていた。つまり、この時期までの「人間の尊厳」概念は、非世俗的な色彩を強く帯び、政治的民主主義との関連性も乏しかったと考えられるのである。しかし一方で、そのカトリック的な含意は、「人間の尊厳」と生命価値の尊重とが密接に結びつく可能性を示唆していたとも言える。そして、第二次大戦終了後ナチスによる数々の残虐行為が明らかにされる中で、「人間の尊厳」概念が、生命権をはじめとする全ての基本的人権の根拠をなすものと各国で考えられるようになったのである。この概念と生命権との関係が不可分のものとなったことは、「人間の尊厳」を掲げたドイツ連邦共和国基本法で、同時に死刑の廃止が規定されたことにも示されている。ここでは明らかにナチズムの反省を踏まえ、国家による個人の生命の剥奪が禁止された。

以上のように、「人間の尊厳」概念を解釈する場合には、常にその受容の背景となった歴史的な文脈を意識する必要がある。そこには、一連の残虐行為（「人道に対する罪」）の衝撃から生まれた、基本的人権の中での生命権の価値に対する再認識が含まれていたはずなのである。もとより全ての基本的人権は、それを保持する人が生きていて初めて行使できるものであり、その意味で生命権が他の人権の前提としての地位を有することは言うまでもない。しかし近代市民革命以降の歴史の中で、そのことが意識される機会は少なかったと言える。立憲主義と多数者支配の進展は、基本的には個人の権利の確立と並行するものと考えられ、(形式的にせよ)民主的な手続を経て成立したナチス政権の行為はその「思い込み」を覆すものだった。だからこそ、戦後の欧州各国では憲法裁判所の制度が創設さ

れ、「人間の尊厳」の概念を形式的民主主義に対する制約として受け入れたのである。そして以上のような歴史を経た現在、この概念に宗教的・非世俗的な含意をあえて読み込む必然性はない。それは十分、生命権の経験的・世俗的根拠たり得るのである¹⁰⁸⁾。

②「義務性を帯びる権利」の問題について

前項において、論理的に見ても歴史的に見ても、生命権が全ての基本的人権の中でも特別な重要性を持つと見なされることを示した。そうであるならば、個人が自由意志によって生命権を永久に放棄することが「死ぬ権利」として認められると考えることは矛盾となる。もし生命権を、ある個人が「生きたいと望んでいる限りにおいて」尊重されるべき権利と考えるなら、生命権の価値は大幅に低下してしまう。安楽死容認論者は一見、生命権についてこの立場をとっているように思えるが、もしそうならば、彼らは自殺一般を個人の「自己決定権」行使として支持しなければならないはずである。しかし実際には、安楽死容認論者が自殺についても同様の立場を取るとは限らない。この事実は、彼らの多くも、「自己決定」による生命権の放棄が濫用されることの危険性のある程度は認めていることを示している。むしろ安楽死容認論者の立場は、佐藤憲一が指摘するように、「健康な人が死を望むのは異常であり病的であるが、末期患者が死を望むのは正常であり合理的であるという判断」を前提としている点で、決定内容の合理性・非合理性を問わないはずの「自己決定権」の論理と矛盾してしまっているのである[2003: 130]。もし、一般的な「死ぬ権利」が存在するならば、そもそも安楽死の実施に「条件」

を課す必要などないのだから。

もっとも、たとえば信教の自由であれば、前述のようにその権利を「『不可逆的』には放棄しないが、行使もしない」ことが可能である。しかし生命権に関しては、このような中間的形態があり得ない。その結果、たとえば末期の重病患者は痛みに耐えることを「義務づけられている」と感じ、しばしば安楽死を望むことになるのである。だがこの性質は、生命権行使の強制を非人道的と位置づけることに直には結びつかない。

実際には、末期の重病患者の場合、安楽死によってではなく疼痛緩和医療によって「生命権行使の苦痛」を除去できることも多い。また、人為的に患者の意識レベルを低下させる処置（セデーション）は、当人にとって実質的に「生の中断」に近い効果をもたらしてくれるかもしれない。こうした事例については、例外的に「死ぬか生きるかの二者択一が成り立たない」場合と位置づけることができるだろう。そして、科学技術の発達がこうした種類の生命権行使の形態を可能にするのであれば、そのことは積極的な価値評価を与えられてしかるべきであると考えている。すなわち、意識不明であっても生き続けることの方が、「自己決定権」に基づいて「美しい死」を選択することよりも、生命権の価値を高める行為と判断されるべきなのである。

とはいえ、たとえそれに伴う苦痛を最小限にできるとしても、生命権の行使を実質的に「義務」としてしまふ論理自体への疑問はあり得るだろう。しかし筆者は、様々な権利の中でも特に重要なある種の権利については、その行使について義務性が生じる場合が出てくると考える。憲法上しばしば生命権と結び付けて語られ

る概念に、「身体的自由」に対する権利がある。私たちは日々の生活を自由に送る中で、一刻一刻この権利を行使しているが、それを苦痛に感じる人もいるだろう。しかし仮にその人が、自らの身体的自由の放棄を望み、他の人との間で奴隷労働の契約を交わしたとしても、その契約は無効となるのである。

それ以外に「義務性」を伴う権利としては、先に述べた「裁判を受ける権利」などの手続的権利のほか、たとえば選挙権が考えられるだろう。日本国憲法の下で私たちは選挙権を保証されているが、必ずしも投票に行かないことで罰せられることはない。しかし、他国では投票を国民の義務と明確に位置づけ、違反者には罰金が課せられる場合も多い。日本国憲法の解釈論でも、選挙権についての「権利説」・「公務説（義務説）」・「二元説」が絡み合い、様々な論争が展開されている⁴⁹。だが上記の通り端的に、選挙権は国民の「権利」であると同時に「義務」であり、それは選挙権の内在的重要性に由来すると考えるならば、問題は解決することになる。

もっとも、生命権とのアナロジーで言うならば、日本の法制度が自殺（未遂）者を罰しないように、投票棄権者を罰しないことは正当である。なぜならば、生命権や選挙権といった権利については個人の側も「行使の義務」を負うものの、これらの権利を行使しないこと自体が、その個人にとっては明白な不利益となっているからである。そこにさらに罰を加えるのは直観的に非人道的で、国家権力の過剰な行使と考えられる。むしろ国家の側こそが、個人の権利行使を積極的に支援する、より大きな道徳的義務を負っていると言うべきだろう。そのことは、

「裁判を受ける権利（ある意味で、生命権よりも「義務性」の強い権利）」について、個人が「裁判抜きでの死刑」を希望したからといって罰せられることはなく、国家の側が裁判を実施する義務を負うことを例に挙げれば分かりやすい。生命権や選挙権の場合も、国家がその行使を支援・促進する措置を講じることはできるが、行使しない個人を著しく不利に扱うのは不当である。

もちろん、このような「義務性を帯びる」権利というのはそう多くあるわけではない。たとえ重要な権利であっても、表現の自由・信教の自由などについては、「表現すること」「信仰すること」の義務性は生じない。その理由は、これらの権利が「国家権力から距離を置く」ことへの保護を本質としており、国家がその行使を実現させる義務を負うというのは自己矛盾だからである。しかしその中であっても、生命権の固有の重要性は別格であり、この権利が「義務性」を帯びるのは何ら不思議でないと言えよう。

なお、ここまではもっぱら憲法上の権利としての「死ぬ権利」について論じてきたが、最後に、刑法上の「自殺の違法性」をめぐる議論との関係について触れたい。刑法学上の議論においては、生命は「個人的法益」か「国家的・社会的法益」か、あるいはその両方の性質を持っているのかがまず問題となる。生命を純粋な個人的法益とみなす立場からは自殺合法論が導かれやすい。

しかし、仮に刑法上自殺が「合法」、ないし「法的に放任された行為 [平野龍一 1977: 158]」に当たると解釈された場合でも、そのことによって憲法上の「死ぬ権利」が認められること

にはならない。憲法上の権利として、「一般的自由権」としての「自己決定権」を認める立場を取らない限り、刑法上「違法でない」行為が、即憲法上の保護を受けるという解釈はできないはずである。仮に憲法上の「死ぬ権利」なるものが存在するとすれば、しばしば指摘されるように、自殺志願者の行為を「止める」ことも権利侵害となり、制約されなければならないことになる。このような論理は採用されるべきではない。

こうした認識を前提とした上で、私自身は、刑法上も自殺は「違法」であり、ただ責任が阻却されると解釈する。自殺未遂についても同じである。私自身は上記のように、生命権については、国家がその権利の行使を「支援する」よう義務付けられた権利であるという立場を取っている。従って、あえて法益論の用語を用いれば、生命には「国家的・社会的法益」としての性質もあると言えるかも知れない。

しかし実際には、憲法上の権利について、それを刑法上の「個人的法益」「国家的・社会的法益」の枠組みに翻訳することは必ずしも容易ではない。刑法学における法益概念は、具体的法益が侵害された場合に処罰を限定するという機能を果たしている。だがその際、法益侵害者として想定されているのは、基本的に個人であり、少なくとも国家ではない。国家は、法益侵害者に対して刑罰権を発動する主体である。ところが、憲法上の権利を侵害する主体として想定されているのは、全てではないが、まず第一に国家なのである。たとえば立法府による検閲法の制定や、それに基づいた、行政府による出版物の「合法的な」発行差し止めを想定してみよう。こうした立法や行政行為がなされたから

とあって、それは刑法における「法益侵害」とはみなされないし、立法者や検閲者が刑事罰を受けるわけでもない。しかし、これらの立法や行政行為が、国民の「表現の自由」という「権利」を侵害していることは明白である。

つまり、憲法上の「権利」概念と刑法上の「法益」概念とは、重なる部分もあるが、むしろ基本的に異なった性質を持っているのではないか。財産的権利を除けば、手続的権利・政治的権利・社会的権利のいずれも、「法益」概念への翻訳になじまない。憲法上の生命権規定について言えば、その第一の意義は、国家が国民の生命を恣意的に侵害せず、逆にそれを尊重する義務を負うところにあると解釈されねばならない。「生命権」を刑法上の「生命法益」に翻訳することは一見容易に見えるが、その際に「財産法益」同様の自由な処分が可能と想定するのは、「生命権」固有の性格を軽視した議論と筆者は考える。

3 「消極的安楽死」と治療拒否権

筆者はここまでの「死ぬ権利」に対する批判的な論述において、「消極的安楽死」（尊厳死と呼ばれることもあるが、この表現を用いる。「尊厳死」とは、明らかに肯定的な価値判断を含んだ表現だからである）の是非については触れて来なかった。冒頭にも若干触れたように、「消極的安楽死」とは、末期患者に対して、本人の希望に基づき、治療行為の全部または一部を中止し「死ぬに任せる」ことと定義できるだろう。同じく本人の希望に基づいてはいても、医師が確実に患者の死をもたらすために薬物注射などを行なう「積極的安楽死」とは区別される。筆者は、「積極的安楽死」についてはいかなる場合

にも合法化されるべきでないという見解をとるが、「消極的安楽死」については、条件付きで認められる場合があると考えている。しかし言うまでもなく、その根拠は「自己決定権」のコロラリーとしての「死ぬ権利」に由来するものではない。

安楽死問題でしばしば引用されるアメリカ最高裁のナンシー・クルーザン事件判決²⁹は、「治療を拒否する自由の利益」が患者に存在することは承認しているものの、「死ぬ権利」それ自体を憲法上の権利として認める立場は採用しなかった。そして、治療行為の中止に当たり、患者が植物状態になる前に表明した意思についての「明白で説得力のある証拠」の提示を要求しているミズーリ州法を合憲とした。言い換えるならば、「消極的安楽死」について治療拒否権の観点から容認したものの、その実施要件については厳しい制約を課すことが許されるとしたのである。このような立論は、一見折衷的で論理的一貫性を欠くように見られがちだが、極めて説得力に富むように思われる。

医療行為、なかんずく外科医による医療行為は、それ自体が身体に対する侵襲=暴力であるにもかかわらず、本人自身が健康回復のためにそれを必要と考える限りにおいて正当化されるものと考えることができる。正当化される医療行為だからといって、暴力としての要素が全く消滅するわけではない。医療におけるインフォームド・コンセントの問題を議論する際には、まずこの視点が前提となるべきである。

しかし注意しなければならないのは、インフォームド・コンセントや治療拒否権を要求する根拠として「自己決定権」という概念を持ち出す必要はない点である。むしろこれらの要求

は、医療行為の暴力的側面を抑制するために必要な手続的権利と考えるべきなのである。患者の同意なしに医療行為を行なうことが禁止されるのは、その人が「身体についての自己決定権」を有しているからではない。医療における歴史的経験から、「患者の同意」を治療行為実施の要件とすることが、患者に対する実体的な権利侵害としての「暴力」を抑制するのに最も有効だと考えられるからなのである。従ってもし、個々の医療行為の性質によって、「患者の同意」に加え「家族の同意」「裁判所の決定」を要件とした方が権利侵害を防げると考えられるならば、当然それらも要件とすべきことになる²⁰。筆者は、「家族の同意」のみによって消極的安楽死を認めることには危険性を感じるが、それは「自己決定権」の理念によるのではなく、手続的正義の理念からである。

では、このような発想に基づいて「消極的安楽死」を捉え直した場合、どのような結論が導かれるだろうか。「消極的安楽死」とは前述の通り、回復の見込みのない末期患者が望まない医療行為を拒否し、その結果として自らの死を「結果として」早めることを意味する。ここで重要なのは、この行為の本質はあくまでも「治療行為の拒否」にあるのであり、自らの死が早まるのはその結果にすぎない点だ。「積極的安楽死」容認論の中には、「積極的安楽死」も「消極的安楽死」も「死を早める」という結果は同じであり、その区別は形式的なものに過ぎないという見解がある²¹。しかしこの見方は、作為と不作為との区別を意識的に過小評価し、正当な権利としての「治療拒否権」を自己決定権の一種としての「死ぬ権利」に解消しようとするものであり、ここでは採用できない。逆に、治

療拒否権を「自己決定権」としてでなく、医療行為の暴力的側面を抑制する手続的権利として捉えた場合には、「治療拒否権」それ自体の内在的限界もまた導き出される。この観点からすれば、患者の治療拒否権は医師の救命義務をも乗り越え得る絶対的権利としてでなく、むしろそれを補完するものとして位置づけられるからである。

筆者の立場では、「治療拒否権」とは死期が迫ったときに突如重要なものとして浮上する権利ではない。逆に、「治療拒否権」は日常的な全ての医療行為について認められる権利だが、その行使が生命に多大の危険を及ぼす場合には、制約される場合もあると考えるのである。もちろん、極端に言えば「医師の処方した風邪薬の服用」を拒否する場合にも生命への危険は伴うが、それを理由に治療拒否権を制約しては、この権利の意義はなくなってしまう。しかし、「消極的安楽死」のようなケースで、その実施に高いハードルを課すのは当然認められるだろう。まして、患者の病気が回復可能ではなく、特定の治療行為によって確実に回復がもたらされ、かつその治療行為なしには確実に患者の死がもたらされるという場合には、患者の治療拒否権は制約されると筆者は考えるのである。

後者の例として、「エホバの証人」信者による輸血拒否事件について考えてみたい。この事件についての最高裁判決²²は、患者に対する十分な情報提供が行なわれず、従ってインフォームド・コンセントが存在しなかったことを理由に、強制的な輸血を行なった病院側に損害賠償を課す内容であった。しかし、もし病院側による十分な情報提供が存在していたら、エホバの

証人信者の「死ぬ権利」は認められたのか否かは明らかでない。

この事例について考える場合、前提として踏まえておくべきなのは、①輸血という治療行為が患者に与える負担、②患者の回復可能性、③代替的医療措置の可能性、という三点についての認識だろう。まず①について言うならば、輸血という行為は一定時間患者を身体的に拘束するものの、それによって身体機能の一部が失われるという性質のものではなく、後遺症の危険も比較的少ないと考えることができる。これは言い換えるならば、この事例が「足を一本切り取らなければ命が助からない患者に対して、医師は同意なしに足の切断を強行できるか」といった事例とは区別して考察されるべきであることを意味する。そして②③については、輸血によって患者の生命が助かる可能性は極めて高く、逆に他の代替的な医療措置の可能性はほとんどないと言えるだろう。

筆者は、このような条件が存在しているケースにおいては、なされるべき医療行為の性質、あるいは当該医院の医療方針などについて患者に十分な情報提供が行なわれたならば、同意なしに輸血が行なわれたとしても、医師や病院に不法行為の責任を負わせるべきではないと考えている。このような結論に対しては、「エホバの証人」信者の信教の自由を過小評価しているという批判が存在し得るが、日本の法体系は先述のように、「信教の自由は生命権の手前で立ち止まる」ことを前提していると思う。もしそうでないとするれば、「ボア」の名の下に宗教的救済としての殺人を遂行したオウム真理教への非難も、その道徳的根拠を弱められてしまうことになるのではないか。

また、話を「消極的安楽死」に戻すならば、クルーザン事件で問題となったミズーリ州法のように、本人の意思確認について厳格な要件を課すことは、むしろ最低限の条件とみなされるべきである。冒頭に触れた東海大病院事件判決は、「治療行為の中止」(＝消極的安楽死)についても三要件を提示した(「患者が治癒不可能な病気に侵され、回復の見込みがなく治癒不可能な末期状態にあること」「治療行為の中止を求める患者の意思表示が存在し、それは治療行為の中止を求める時点で存在すること」「自然の死を迎えさせるという目的」)。また最近の、川崎協同病院事件についての横浜地裁判決²⁴は、より厳格な本人の意思確認を求めている。しかし現在の日本では、これらの要件が必ずしも考慮されずに、しばしば医師の誘導の下に「消極的安楽死」が実施されているように思われる。もっとも、「消極的安楽死」の無原則な実施に歯止めをかけるためには、逆効果となる恐れがある「立法」ではなく²⁵、学説・判例の積み重ねが望ましいだろう。

以上のように、「自己決定権」の一環としての「死ぬ権利」や「積極的安楽死」を認めない立場からも、一般的な治療拒否権や「消極的安楽死」については認める立場がありうることを示した。医師という職業が高い社会的権威を有し、患者に自らの意思を押しつけてきた状況は改善されなければならないが、それは「自己決定権」に依拠することで実現できるものではない。むしろそれを逆手に取って、医師が自らの社会的責任としての救命義務をおろそかにし、患者に「死の義務」を負わせることも考えられるのである²⁶。その危険性を防ぎつつ患者の人権を確立するためには、医療行為が本質的に権力的・

暴力的側面を持っていることを認識した上で、その側面をいかに抑制していくかを考えるしかないのではないか。あるいは、医療行為は医師と患者のどちらかによって一方的に決定されるものではなく、両者によって「共同決定」されなければならないと言ひ換えることもできる。むしろ、患者の「自己決定権」を強調することは、現実に存在する医師・患者間の権力関係を見落とし、その圧力下になされた決定を「自己決定」として安易に承認する危険を招くのではないだろうか。

[投稿受理日2005.5.25/掲載決定日2005.6.2]

注

(1) その4要件とは、①耐えがたい肉体的苦痛があること、②死が避けられずその死期が迫っていること、③肉体的苦痛を除去・緩和するために方法を尽くし他に代替手段がないこと、④生命の短縮を承諾する明示の意思表示があること、とされる(横浜地裁平成7年3月28日判時第1530号28頁)。90年代半ばまでの各国の安楽死をめぐる動きについては、五十子敬子 [1997] に詳しい。

(2) 刑法202条には、自殺関与について「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年以下の懲役または禁錮に処する」という処罰規定がある。もし自殺が合法だとすれば、なぜ自殺関与が可罰的となるのが問題となる。逆に、自殺が違法だとすれば、自殺関与の処罰根拠は比較的容易に説明できるが、生命法益の自己処分である「自殺」が違法となることの根拠付けが求められる。学説はこの点について様々に分かれており、その詳細については、鈴木晃 [2004] を参照。

なお本論文においては、刑法上の自殺の合法・違法ではなく、憲法上の「死ぬ権利」の成立可能性について論じることになる。そのため上記の議論に詳細には触れないが、第2節の末尾で簡単に取り上げる。

(3) 拙稿 [2003] [2004] [2005] を参照。なお「自

己決定権」への正面からの批判として、最近のものでは、小松美彦 [2004] がある。

(4) 山田卓生が [1987] において、「真に自殺を意欲した者」については「その自己決定を尊重すべきである」としているのは、むしろその例外に属する。ただ山田も、うつ病による自殺などについては曖昧な見解を示している [同書:321-323]。

(5) 「危険な坂道」という表現を使うか否かは別として、ほとんどの安楽死反対論はこの要素を含んでいる。たとえば、清水昭美 [1998:102-103] など。

(6) ロナルド・ドゥオーキンが、その主な論者である。前掲 [1999] 収録の諸論文や、[1998] 参照。

(7) 「危険な坂道」論批判として、ピーター・シンガー [1998:188-197]、鎌田学 [2004]、岡本裕一朗 [2002:103-105] など。

(8) 引用は、合衆国ホロコースト博物館のHP (<http://www.ushmm.org/outreach/prisochr.htm>) からの拙訳である。なおこの発言は、挙げられているグループ名やその順番について、様々な異なったバージョンが伝えられている。その点について、カリフォルニア大学のマルクーゼ教授は、ニーメラー自身がいくつかの異なる表現を説教や演説で用いたのではないかと推測している (<http://www.history.ucsb.edu/faculty/marcuse/niem.htm> を参照)。しかしそのことは、この発言の論理構造そのものに本質的な影響を与えるものではない。重要なのは、政治的弾圧への黙認を警告した発言の趣旨である。

(9) いわゆる「プロセス的憲法観」によっても、その根拠は通説と微妙に異なるが、「二重の基準論」は擁護される(松井茂記 [1994] を参照)。ただし筆者は、松井の議論においても政治的権利の「実体的価値」の高さは暗黙の前提となっていると考えている。

(10) ピーター・シンガーは注(7)での引用部分でこの「レメリック報告」について触れ、それが「反自発的安楽死」のオランダでの増大を示しているという解釈を批判している。しかし、シンガー自身「これら1000件のうちの600件 [筆者注:患者の意識が明瞭だったケース] では、患者が明確な要請をする段階には至らなかった」ことを認めながら、「話し合いに患者がいくらかは関与していた」

とこの問題への追及を避けているのは公正を欠く。そのような「話し合い」が行なわれたとされる時期が「以前に過ぎる」のではないかという点を、ヘンディンは問題視しているのである。

- (11) 『毎日新聞』1974年3月15日。ちなみに太田は、1947～49年の2年間、日本社会党・労働者農民党所属の衆議院議員をつとめた。彼の生涯と安楽死運動との関わりについては、日本尊厳死協会[1990: 150-]に詳しい。
- (12) もちろん、ここで挙げた後者の例については、「自己決定権」の行使の範疇に含まれないとすることもできる。だが実際には、「自己決定権」が問題とされている場合に、実際には「当事者（間決定）」が擁護されている場合が少なくない（たとえば、売買春などがそれに当たる）。従って、この例もそれほど的外れなものとは言えないだろう。
- (13) 米沢広一は、ジョン・ガーヴェイによる、『「自由」—「権利」区分論』を紹介している[1990]が、ここで述べた後者の権利がガーヴェイの言う「自由」、前者が「権利」におおむね相当している（ただし、「自由」についても不可逆的放棄が不可能な点までは論じられていない）。John Garvey[1981]参照。
- なおガーヴェイは、のちになってこの議論を修正し、たとえば「表現の自由」は、「表現する自由」と「表現しない自由」とに対して等価値の保護を与えているのではなく、前者により高い価値を付与しているという見解を採用している[1996]。この論理からは、憲法上「生きる自由」に「死ぬ自由」より高い価値が付与されているとも考えられるが、ガーヴェイは特に論じていない。
- (14) 橋本正博は、『「生命を失うと取りかえしがつかない」とは、死刑廃止論でもくりかえされる真理であるが、そのこと自体は何も生命法益に限ったことではない。自由や名誉、財産についても、失われた過去がもどるわけではないとはいえる。もっとも、これらの場合には現状に復帰することを想定しうるので、別の考慮が可能かもしれない。しかし……たとえば失明して視力回復の可能性がなくなった状態はやはり生命と同様に回復不能である』([2003])としている。しかし最後の例について、自ら望んで自分の目を傷つけ失明させるという行為を想定すると、この行為は刑法上の

処罰の対象にはならないが、憲法上そうする「権利」があるとは考えられない。いずれにせよ、生命そのものの不可逆性とは一段階レベルの異なる例である。

- (15) 「人間の尊厳」概念については、ホセ・ヨンバルト[1990]、三島淑臣・稲垣良典・初宿正典[2000]、青柳幸一[2000]、若松新[1987-91]などを参照。
- (16) ホセ・ヨンバルトは、ドイツ連邦共和国基本法第1条の「人間の尊厳」と、日本国憲法第13条・24条の「個人の尊重（尊厳）」とは、基本的に異なった意味内容を持つとしている[1990: 77-86]。しかし、青柳幸一が指摘するように「GHQは『個人の尊厳』と『人間の尊厳』を同義で捉えていた」[2000: 16]という形跡もあり、両者の違いを強調するのは必ずしも妥当ではないだろう。ここでは、国際連合憲章や世界人権宣言にも「人間の尊厳」への言及がある点を重視し、後者を前者に引きつけて解釈する立場をとる。
- (17) 各国憲法の規定については、青柳[2000: 8-10]参照。
- (18) むろん、このような考え方は「人間中心主義」であり、人間という「種」の構成員に対して、その属性に関わりなく「尊厳」を認めるものである。ピーター・シンガーのような環境保護論者の一部にみられる、「人格を持たない人間」よりも「知能を持つチンパンジー」に高い価値を認める発想は、人権思想の根幹を掘り崩すものではないか。環境保護の目的も、将来世代の「人間」の生存権を保証するところにあると筆者は考える。
- なお、ドイツ流に「人間の尊厳」を人間の「人格性」との結びつきにおいて捉えることは、「人格を有する人間にのみ尊厳を認める」（生命倫理学における「パーソン論」の発想）方向に傾く危険性を孕んでいるように思われる。もちろん、ドイツ基本法が「人格」の保護を規定した意図は、こうした優生学的発想とは正反対だったはずであるが。
- (19) 詳しくは、辻村みよ子[1989]を参照。
- (20) 497 U.S. 261 (1990)
- (21) 英米的な手続的権利という思想の背景には、経験主義に基づく人間性へのある種の信頼が存在していると筆者は解釈している。たとえば、不利益

- 処分を課すときに本人への聴聞を必須要件としておけば「それほど理不尽なことは起きないだろう」という仮定には、純理論的には何の根拠もない。にもかかわらず、現実の人間についての経験に基づけば、この仮定には一定の根拠が認められるのである。その認識が手続的権利を要請する。
- (22) その典型が、ジェイムズ・レイチェルスによる安楽死論であろう。レイチェルス [1988] 参照。
- (23) 最3小判平成12年2月29日民集54巻2号582頁。
- (24) 横浜地判平成17年3月25日。
- (25) 2005年2月、「尊厳死法制化を求める議員連盟」が発足し、「尊厳死」(消極的安楽死)の法制化を目指して活動を開始した。もちろん、本稿とは逆の趣旨である。
- (26) そうした可能性が現実となりつつある状況については、小松美彦 [2000] を参照。

参考文献

- John Garvey, 1981 "Freedom and Choice in Constitutional law", Harvard Law Review Vol.94, pp.1756-1794.
- 1996 "What Are Freedoms For?", Harvard University Press.
- ロナルド・ドゥオーキン, 永谷英夫・小島妙子訳 1998『ライフズ・ドミニオン：中絶と尊厳死, そして個人の自由』信山社出版
- 石山文彦訳 1999『我々には死ぬ権利があるか』『自由の法』木鐸社
- ハーバート・ヘンティン, 大沼安史・小笠原信之訳 2000『操られる死—〈安楽死〉がもたらすもの』時事通信社
- ホセ・ヨンバルト 1990『人間の尊厳と国家の権力』成文堂
- ジェイムズ・レイチェルス 1988『積極的安楽死と消極的安楽死』加藤尚武, 飯田亘之編『バイオエシックスの基礎 欧米の「生命倫理」論』東海大学出版会
- ピーター・シンガー, 桧則章訳 1998『生と死の倫理』昭和堂
- 青柳幸一 2000『個人の尊重と人間の尊厳』尚学社
- 阿南成一 1977『安楽死』弘文堂
- 五十子敬子 1997『死をめぐる自己決定について』批評社
- 岡本裕一朗 2002『異議あり! 生命・環境倫理学』ナカニシヤ出版
- 小笠原信之 2003『許されるのか? 安楽死』緑風出版
- 鎌田学 2004『「死ぬ権利」はフィクションか—安楽死の是非をめぐる—』『弘前大学文学部紀要』40号
- 小松美彦 2000『「自己決定権」の道ゆき—「死の義務」の登場(上・下)』『思想』908・909号
- 2004『自己決定権は幻想である』洋泉社新書
- 佐藤憲一 2003『近代的法思考の転換に向けて—「死ぬ権利」の問題を手がかりに—』『千葉工業大学研究報告 人文編』No.40
- 清水昭美 1998『「安楽死」「尊厳死」に隠されたもの』山口研一郎編『操られる生と死』小学館
- 鈴木晃 2004『自殺関与と罪の処罰根拠』『中京法学』38巻3・4号
- 辻村みよ子 1989『権利としての選挙権』勁草書房
- 鶴見済 1993『完全自殺マニュアル』太田出版
- 日本尊厳死協会編 1990『尊厳死—充実した生を生きるために』講談社
- 橋本正博 2003『自殺は違法か』『一橋法学』2巻1号
- 平岡章夫 2003『自己決定権をめぐる批判的考察』『社会学論集』1号
- 2004『「性的商品化」と性差別—「性的自己決定権」批判—』『社会学論集』3号
- 2005『学校教育をめぐる「自己決定権」論批判』『ソシオサイエンス』11号
- 平野龍一 1977『刑法概説』東京大学出版会
- 松井茂記 1994『二重の基準論』有斐閣
- 三島淑臣・稲垣良典・初宿正典編 2000『人間の尊厳と現代法理論 ホセ・ヨンバルト教授古稀祝賀』成文堂
- 山田卓生 1987『私事と自己決定』日本評論社
- 米沢広一 1990『子どもの権利』論』佐藤幸治・初宿正典編『人権の現代的諸相』有斐閣
- 若松新 1987-1991『ボン基本法における「人間の尊厳」(1)~(11)』『早稲田政治公法研究』23-33号