

カリフォルニア州 「終末期の選択法 (End of Life Option Act)」

古川 原 明 子

1. はじめに

2015年10月、カリフォルニア州の Jerry Brown 知事が医師による致死薬の処方 legalized する議会法案 Assembly Bill No. 15 (ABX2 15)、別名「終末期の選択法」(End of Life Option Act、以下「本法」とする。)に署名し、本法は成立した¹。これに対して、貧困層や障害者など社会的弱者への影響や濫用の危険を懸念した反対意見も少なからず寄せられている。

医師による自殺幫助 (Physician Assisted Suicide、以下「PAS」とする。)合法化の試みが1995年から2007年にかけてことごとく失敗に終わったカリフォルニア州で本法が成立するにあたっては、2014年に起きた一つの事件が大きな影響を与えたことに疑いはない²。脳に癌を患った若い女性が、医師による致死薬処方を求めてカリフォルニア州からオレゴン州に移住し、やがて希望通りに致死薬を服用して死に至ったという出来事であ

1 成立後、91日後に発効する。(Cal. Const., art. IV, § 8(c)(1).)

2 議会の衛生委員会では、演壇に彼女の生前の写真を置いて議論する委員の姿が見られた。また、これまで本法に反対の立場を取っていた州の医師会が5月に中立的立場をとると表明したことも成立への追い風となった。California Lawyer, <http://www.callawyer.com/2015/08/legislating-a-right-to-die-in-california/> (2015/11/05 閲覧)。後掲注6の Bill Analysis の10頁でもこの事件の紹介にかなりの分量が割かれている。

る。この経緯は患者自身が積極的に動画等で訴えを行ったこともあり、全米で大きく報じられた。これにより、しばらく沈静化していたかに見えた、いわゆる死ぬ権利に関する論争は再燃することとなったのである。

2015年10月現在、アメリカで、医師による致死薬処方立法により合法化している州としてはオレゴン州、ワシントン州³及びバーモント州⁴があり、裁判所が同様の権利を認めた州としてはモンタナ州⁵及びニューメキシコ州⁶がある。今後、同様の法の成立が各州で続くとの見込みの中、医師による致死薬処方の権利を認める6番目の州となるカリフォルニア州は、いわゆるリビングウィルを法制化する自然死法⁷を世界で初めて成立させ、持続的委任状に権限を認める法⁸をこれまた世界で初めて制定した州であり、終末期医療をめぐる長い議論の蓄積がある。そのため、カリフォルニア州の動向は、日本の終末期医療に関する議論にもたびたび大きな影響を与えてきたところ、本法の成立にも少なからぬ関心が寄せられるものと思われる。そこで本稿では、カリフォルニア州議会のHPから得られる情報をもとに本法を紹介し⁹、若干のコメントを付すこととする。

3 Wash. Rev. Code § 70.245.

4 the Patient Choice and Control at End of Life Act in 2013 (Vt. Stat. Ann., tit. 18, §§ 5281-5292).

5 Baxter v. State, 354 Mont. 234 (2009). 古川原明子「医師による自殺補助の合法性に関するモンタナ州最高裁判決」明治学院大学法科大学院ローレビュー16号(2012) 67頁以下参照。

6 Morris v. New Mexico (2014). 州検事が地区裁判所の決定に対し控訴した結果、2014年の判断は2015年8月に覆され、ただし実質的には州最高裁での係争が認められた。“End of Life” Bill Analysis, SENATE RULES COMMITTEE, page 9.

7 The Natural Death Act (1976).

8 Durable Power of Attorney for Health Care Act (1983).

9 California LEGISLATIVE INFORMATION, https://leginfo.legislature.ca.gov/faces/billTextClient.xhtml?bill_id=201520162AB15 (Accessed 2015/10/29).

2. 「終末期の選択法」の成立

(ア) 提案理由

本法は、カリフォルニア州健康安全法 (the Health and Safety Code) の終末期に関する規定を一部削除した上で追加されたものである。提出時の立法理由を以下に要約する。

現行法は、成人には、無能力に陥った場合の医療 (health care) に関する指示をする又は本人に代わって指示をする代理人を定める権利を認めている。

この法律案 (Assembly Bill No. 15) は、主治医により末期の病状にあるとの診断を受け、一定の要件を満たした成人が、命を絶つ目的で、薬の処方を要請することを認める終末期の選択法を定め、その手続きを規定するものである。また、この法律案は、死を援助する薬 (aid-in-dying drug) を要請する際に用いられる書面や、通訳人のための宣言書などを定める。この法律案は、患者の医療記録に特定の情報、とりわけ死を援助する薬に対する全ての口頭及び書面の要請が記録されることを求めている。

この法律案は、契約又は遺言等が、死を援助する薬の申請もしくは拒否に基づくこと又は影響を受けることを禁止する。また、この法律案は、いかなる生命、健康もしくは年金についての保険証券又はヘルスケアサービスプランの契約書、医療サービスプラン (health benefit plan) もしくはいかなる保険等であっても、薬の要請に基づく又はその影響を受けた上で販売、斡旋又は発行されることを禁ずる。

この法律案は、一定の要件の下で、有資格者が薬を自己服用する際に立ち会った者又は死を援助する薬を準備することを助けた者について、民事上および刑事上の免責を認めている。また、この規定に基づく関与を任意的なものとして、医療提供者がこの規定により認められた行動に関与することを拒否した場合の責任を免ずる。

この法律案は、本人の許可なく死を援助する薬の要請を変更もしくは作成し、又は薬の要請の中断もしくは中止を隠蔽もしくは破棄することが、故意又は本人の死をもたらしことに影響を与えたのであれば、重罪 (felony) となると定めている。この法律案は、本人の生命を終わらせる目的で、薬の要請の強制もしくは過度の影響力を用いること、又は要請の中断もしくは取り消しを破棄すること、又は本人の認識もしくは同意なしに死を援助する薬を投与すること (administer) を重罪と定めている。新たな犯罪を創設することによって、この法律案は州が強制するローカルプログラム (state-mandated local program) を課す。この法律案のいかなる規定も、致死薬の投与により患者の生命を終わらせること (ending a patient's life by lethal injection)、慈悲殺及び積極的安楽死を認めると解釈されるものではなく、この法律にのっとりた行動は、自殺又は殺人にあたらないことを規定している。

この法律案は、医師が、死を援助する薬の処方箋を書いた後及び死を援助する薬を求めた患者が死亡した後に、特定の書面と情報を州の公衆衛生省 (the State Department of Public Health) に提出することを求めている。この法律案は、また、州の医療委員会 (the Medical Board of California) がそれらの書面を見直し、それらの書面がインターネットウェブサイトを通じて発信されることを州の公衆衛生省に求める権限を与えている。この委員会は、特定の情報や記録のサンプルを毎年見直すこと、集積された情報の統計を報告すること及びその報告を省のウェブサイトに掲載することを公衆衛生省に求めることができる。

(イ) 「終末期の選択法」(抄)

本法の規定は、定義規定、死を援助する薬を申請する資格、死を援助する薬の申請手続き、主治医等の義務、作成すべき書面の内容と手続き、申請書の様式、免責規定及び罰則等により構成されている。以下、本法を訳

したものであるが、便宜的にセクション番号の後ろに [] に入れて小タイトルを付した。

SECTION 1

健康安全法第1目 (Division 1) に、§ 443 (Section 443) で始まる1.85編 (part 1.85) を追加する。

PART 1.85 「終末期の選択法」 (End of Life Option Act)

443 [法の名称]

本編は、「終末期の選択法」と呼称される。

443.1 [定義]

本編においては、以下の定義が用いられる。

- (a) 「成人 (adult)」とは、18歳以上の者を指す。
- (b) 「死を援助する薬 (aid-in-dying drug)」とは、資格ある医師によって決定され処方され、末期であることを原因として、死をもたらすために有資格者 (the qualified individual) が服用を選択することができる薬をいう。
- (c) 「主治医 (attending physician)」とは、個人の健康と末期における治療に、第一次的な責任を負う医師をいう¹⁰。
- (d) 「主治医のチェックリストとコンプライアンスの書面」とは、§ 443.22 以下に記されたように、関与することを選択した主治医が、誠実に (in good faith) 本編に基づきあらゆる要件を満たしたことを確認するものである。
- (e) 「医療に関する決定を下す能力 (capacity to make medical decisions)」とは、検認法 (Probate Code) § 4609 に基づき、当該個人の主治医、顧問医師 (consulting physician)、精神科医又は心理学

10 古川原注：家族単位で日常的な健康管理を継続的に行ってきた「かかりつけ医」に類した限定はない。

者によれば、当該個人が健康に関する決定の性質及び結果を理解する能力を有し、その重要な利益、危険及び代替手段について理解する能力を有し、情報を与えられた上で決定を下し、医療提供者にそれを伝える能力を有していることをいう。

(f) 「顧問医師 (consulting physician)」とは、主治医とは無関係で、終末期患者に関する診断及び予後判断について適切な技能及び経験を有する医師をいう。

(g) 「省 (Department)」とは、州の公衆衛生省を指す。

(h) 「医療提供者 (health care provider)」又は「医療の提供者」とは、Business and Professions Code (§ 500 から始まる) 第 2 目に基づき、資格を有する全ての者を指す。(省略)

(i) 「情報を与えられた上で下された決定 (informed decision)」とは、末期の病気にかかり、命を絶つために自己服用する薬の処方を得た者による決定で、関連のある事実の理解と承認に基づき、主治医によって以下の全ての情報を与えられた上で下された決定を指す。

- (1) 当該個人 (the individual) の病気の診断と予後。
- (2) 処方された薬を服用した場合に起こりうる副作用。
- (3) 処方された薬を服用した場合に予想される結果。
- (4) 当該個人が薬を入手しない又は薬を入手しても服用しないという決定を下す可能性。
- (5) 鎮痛ケア、ホスピスケア、緩和ケア及びペインコントロールを含む、しかしこれらにかぎられない、実現可能な代替治療や追加治療の機会。

(j) 「医学的に確認された (medically confirmed)」とは、主治医による診断及び予後判断が当該個人と当該個人の関連する医療記録を診た顧問医師により確認されていることをいう。

(k) 「メンタルヘルスの専門家による評価」とは、当該個人が医療に

関する決定を下す能力を備えており、精神的な障害による判断能力の低下を患っていないこと判断する目的で、当該個人とメンタルヘルスの専門家の間で行われる一回以上の面談 (consultations) をいう。

- (l) 「メンタルヘルスの専門家」とは、精神科医又は資格ある心理学者をいう。
- (m) 「医師」とは、当州で医師免許を現在有する医学博士又は整骨医 (osteopathy) をいう。
- (n) 「公共の場 (public place)」とは、公衆に公開され又は公衆がよく行き来する全ての道路、路地、公園、公共の建物、全ての事業所もしくは集会所又は公衆の視線にさらされるもしくは公衆がアクセスできる全ての場所をいう。
- (o) 「有資格者 (qualified individual)」とは、医療に関する決定を下す能力を有する成人であって、カリフォルニア州に住み、命を絶つための薬の処方箋を得るために、本編に定める要件を満たした者をいう。
- (p) 「自己服用 (self-administer)」とは、有資格者が積極的に (affirmative)、意識を有した状態で、その命を絶つために、死を援助する薬を服用し摂取する身体の動きをいう。
- (q) 「末期の病気 (terminal disease)」とは、不治で、不可逆的な病であって、医学的に確認され、合理的な医学的判断に基づけば、6ヶ月以内に死を招くものをいう。

443.2 [有資格者]

- (a) 医療に関する決定を下す能力を有し、末期の病気にかかっている者は、以下の要件を全て満たしたならば、死を援助する薬の処方箋を受け取る申請をすることができる。
- (1) 当該個人が末期の病気にかかっているという診断を主治医が下す

こと。

- (2) 当該個人が、死を援助する薬の処方箋を受け取る希望を自発的に表明すること。
- (3) 当該個人がカリフォルニア州の州民であり、以下の方法のいずれかによって、そのことを証明できること。
 - (A) カリフォルニア州発行の自動車免許又はカリフォルニア州発行のその他の証明書の所有。
 - (B) カリフォルニア州の選挙登録 (Registration to vote)。
 - (C) カリフォルニア州において不動産を所有又は賃貸していることの証明。
 - (D) 直近の税年度におけるカリフォルニア州の税還付の届出 (filing of a California tax return)。
- (4) § 443.3 セクションに定める要件に従った申請書。
- (5) 当該個人が死を援助する薬を自己服用する身体的及び精神的能力を有していること。
- (b) 何人たりとも、単に年齢又は障害を理由に、本編の規定における「有資格者」とされるべきではない。
- (c) 本編における死を援助する薬の処方箋の申請は、唯一そして直接に、末期の病気と診断された者によってのみ行うことができ、持続的代理 (power of attorney) もしくは事前に定められた医療に関する指示 (advance health care directive) を委ねられた者、後見人、ヘルスケア代行者、代理人又はその他の法的に認められた医療に関する決定者であっても、患者に代わって申請を行うことはできない。

443.3 [薬の申請]

- (a) 本セクションに基づき死を援助する薬の処方箋の入手を求める者は、少なくとも15日間の期間をあけて、二回の口頭による申請及び

文書による申請を主治医に対して行わなくてはならない。

- (b) 細目(a)に基づいた、死を援助する薬の有効な書面での申請は、以下の条件を満たす必要がある。
- (1) 申請書が § 443.11 に記述された書式に基づいていること。
 - (2) 申請書が、二人の証人の立会い下で、死を援助する薬を求める者によって署名され日付を付けられること。
 - (3) 彼らの知識と信念の及ぶ限りでは、当該個人が以下の条件を満たすことを証言できる少なくとも二人の成人が、当該個人の面前で、申請書に署名すること。
 - (A) 当該個人を個人的に知っている又は当該個人の身元の証明があること。
 - (B) 当該個人が、彼らの立会いの下、自発的に申請書に署名したこと。
 - (C) 当該個人が健全な精神を有し、脅迫や詐欺又は不当な影響の下にないと確信できること。
 - (D) 彼らのうちいずれも、当該個人の主治医、顧問医師又はメンタルヘルスの専門家ではないこと。
- (c) 申請書に署名をする時点で以下に該当する者は、2名の証人のうち1名にしかない。
- (1) 有資格者と、血縁や婚姻、登録の同棲関係、養子により関係がある者又は死に際して当該個人の遺産を受け取る資格を有する者。
 - (2) 当該個人が医療を受けるもしくは居住するヘルスケア施設を所有する者、運営する者又はそこで働く者。
- (d) 当該個人の主治医、顧問医師又はメンタルヘルスの専門家は、細目(b)の(3)項が定める証人の一人になることはできない。

443.4 [申請の中断又は撤回]

- (a) 死を援助する薬の申請はいつでも中断 (withdraw) 又は撤回

(rescind) できる。また、精神状態に関わらず、死を援助する薬を服用しないという決断を下すことができる。

- (b) 主治医が、被指名人 (designee) を通さず、当該個人に直接、申請を中断又は撤回する機会を提供することなしに、本編に基づき提供される死を援助する薬の処方箋が作成されてはならない。

443.5 [主治医の義務]

- (a) 死を援助する薬を処方する前に、主治医は以下の全てを行わなくてはならない。
- (1) 以下の全てについて第一決定 (initial determination) をすること。
- (A) (i) 申請者が医療に関する決定を下す能力を有しているか否か。
- (ii) 精神的な障害を示すものがあるならば、医師は当該個人をメンタルヘルスの専門家による診断に差し向け (refer) なければならない。
- (iii) メンタルヘルスの専門家による診断に差し向けたならば、そのメンタルヘルスの専門家が、当該個人が医療に関する決定を下す能力を有し、精神的な障害による判断能力の低下を患っていないと判断するまでは、死を援助する薬を処方してはならない。
- (B) 申請者が末期の病気にかかっているか否か。
- (C) 申請者が、§ 443.2 及び § 443.3 に基づき死を援助する薬の申請を自発的に行っているか否か。
- (D) 申請者が、§ 443.1 細目 (o) に基づき、有資格者であるか否か。
- (2) 以下の全てについて申請者と話し合い、申請者が情報を与えられた上で決定を下していることを確認すること。
- (A) 自己の病状及び予後。
- (B) 申請した死を援助する薬を服用した際に起こりうる副作用。

- (C) 死を援助する薬を服用した際に予想される結果。
 - (D) 申請者が死を援助する薬を入手しても、それを服用しない可能性があること。
 - (E) 鎮痛ケア、ホスピスケア、緩和ケア及びペインコントロールを含む、しかしこれらにかぎられない、実現可能な代替治療や追加治療の機会。
- (3) 申請者の診断と予後に関する医学的確認及び申請者が医療に関する決定を下す能力を有し、本編の規定に従っているという判断のために、顧問医師に照会すること。
- (4) 本編に基づき求められた通訳者を除いて、他の者の立会いがない状態で、有資格者が他人からの強制又は不当な影響があったと感じているかどうかを、話し合って確認し、有資格者の申請が、他人からの強制又は不当な影響によってもたらされたのではないことを確認すること。
- (5) 以下の全ての重要性について、有資格者に助言をすること。
- (A) 本編に基づき処方された死を援助する薬を服用する際に、他人に立ち会ってもらうこと。
 - (B) 公共の場で、死を援助する薬を服用しないこと。
 - (C) 死を援助する薬を申請したことを近親者に知らせること。近親者に知らせることを拒む又は知らせることが出来ない場合に、有資格者は、それを理由に申請を拒否されてはならない。
 - (D) ホスピスプログラムへの参加。
 - (E) 有資格者が服用する時まで、死を援助する薬を安全かつ確実な場所に保管しておくこと。
- (6) 死を援助する薬の申請は、いつでも、またいかなる方法でも、中断又は撤回できることを申請者に伝えること。
- (7) 死を援助する薬を処方する前に、申請を中断又は撤回する機会を

申請者に与えること。

- (8) 死を援助する薬を処方する直前に、有資格者が、情報を与えられた上で決定を下したことを確認すること (verify)。
- (9) 死を援助する薬の処方箋を作成する前に、全ての要件が満たされ、全ての適切な手続きが本編に基づき取られていることを確認すること (confirm)。
- (10) § 443.8 及び § 443.19 により求められる記録書 (record documentation) に記入すること。
- (11) 主治医のチェックリスト及び遵守書面 (compliance form) を、§ 443.22 にならって完成させ、申請者の医療記録についての顧問医師の遵守書面を含めて、両者を州の公衆衛生省に提出すること。
- (12) 死を援助する薬の自己服用を申請者が選択するに先立つこと48時間以内に、申請者が記入して行使することを指示した上で、有資格者に最終宣誓書 (final attestation form) を与えること。
- (b) 細目(a)に定めた条件が満たされた場合、主治医は以下のいずれかの方法によって死を援助する薬を届けることができる (may)。
 - (1) 主治医が以下の全ての要件を満たしたならば、有資格者の苦痛を最小限にする目的で、補助となる薬 (ancillary medication) を含む、死を援助する薬を直接に調剤すること。
 - (A) カリフォルニア州法の下で、薬を調合する資格があること。
 - (B) 現行の連邦麻薬取締局 (USDEA) による証書を有していること。
 - (C) 全ての適用可能な管理規則に従っていること。
 - (2) (省略)

443.6 [顧問医師の義務]

有資格者が主治医から死を援助する薬を入手する前に、顧問医師は以下の全てを行わなければならない。

- (a) 当該個人と当該個人に関係する医療記録の調査 (examine)。
- (b) 主治医による診断及び予後判断の書面の確認。
- (c) 当該個人が医療に関する決定を下す能力を有し、自発的に行動し、情報を与えられた上で決定を下していることの確認。
- (d) 精神的な障害を示すものがあるならば、当該個人をメンタルヘルスの専門家による診断に差し向けなくてはならない。
- (e) 本編で求められる記録書類の記入。
- (f) 遵守書面の主治医への提出。

443.7 [メンタルヘルスの専門家の義務]

主治医又は顧問医師から本編に基づき照会があった場合、メンタルヘルスの専門家は以下のことを行わなくてはならない。

- (a) 有資格者と当該個人に関係する医療記録の調査。
- (b) 当該個人が医療に関する決定を下す能力を有し、自発的に行動し、情報を与えられた上で決定を下していることの確認。
- (c) 当該個人が、精神的な障害による判断能力の低下を患っていないことの確認。
- (d) 本編に従った記録書面の記入。

443.8 [医療記録]

当該個人の医療記録には以下の全ての事柄が記入されなければならない。

- (a) 死を援助する薬に対する口頭での全ての申請。
- (b) 死を援助する薬に対する書面での全ての申請。
- (c) 主治医による診断及び予後判断、有資格者が医療に関する決定を下す能力を有し、自発的に行動し、情報を与えられた上で決定を下していることの確認、又は当該個人が有資格者ではないという主治医の判断。
- (d) 顧問医師による診断及び予後判断、有資格者が医療に関する決定を下す能力を有し、自発的に行動し、情報を与えられた上で決定を

下していることの確認、又は当該個人が有資格者ではないという顧問医師の判断。

- (e) メンタルヘルスの専門家による診断が行われたのであれば、その結果及びその間になされた判断についての報告。
- (f) 有資格者が口頭による二回目の申請をした際に、申請を中断又は撤回することを主治医が申し出たこと。
- (g) § 443.5 及び § 443.6 に定められた要件が満たされていることを示し、死を援助する薬の処方箋を含む手続きが要件を満たしていることを示す記録。

443.9 [公衆衛生省への提出]

- (a) 死を援助する薬の処方箋を作成してから30日間以内に、主治医は州の公衆衛生省に、有資格者の書面による申請書、主治医のチェックリスト、遵守書面及び顧問医師の遵守書面のコピーを提出しなくてはならない。
- (b) 有資格者が死を援助する薬を服用して又は他の原因により死亡してから30日間以内に、主治医は州の公衆衛生省に主治医による追跡調査票 (followup form) を提出しなくてはならない。

443.10 [処方箋の受け取り]

有資格者は、情報を与えられた上での決定を下すまでは、本編に従った死を援助する薬の処方箋を受け取ってはならない。本編に基づき死を援助する薬の処方箋を作成する直前に、主治医は、当該個人が情報を与えられた上で決定を下したことを確認しなくてはならない。

443.11 [死を援助する薬の申請書]

- (a) 本セクションにより認められた死を援助する薬の申請は、以下の書式に従わなければならない。

人道的かつ尊厳ある方法で私の命を絶つための死を援助する薬の申請

私、____、は健全な精神を有する成人で、カリフォルニア州の州民である。

私は____を患っており、私の主治医によれば、末期段階であり、このことは医学的に確認されている。

私は、私の病状及び予後、死を援助する薬が処方されることの意味、起こりうる副作用及び予想される結果、並びに鎮痛ケア、ホスピスケア、緩和ケア及びペインコントロールを含む、しかしこれらにかぎられない、実現可能な代替治療や追加治療の機会について十分に情報を与えられた。私は、服用したならば、人道的かつ尊厳ある方法で私の命を絶つであろう、死を援助する薬の処方を主治医に申請した。私は、主治医が私の申請について他の薬剤師と連絡をとることを認めた。

第一回目 (INITIAL ONE)

____ 私は、家族の一人以上に、私の決定について知らせ、彼らの意見を考慮した。

____ 私は、家族に私の決定について知らせないことを決めた。

____ 私には、私の決定を知らせる家族がいない。

私は、いつでもこの申請を中断又は撤回する権利があることを理解している。

私は、この申請の重要性を完全に理解し、処方された死を援助する薬を服用した場合に死ぬつもりである (expect to)。私の主治医は、薬の服用によっては、死がただちに訪れない可能性があることを私に助言した。私はこの申請を自発的に、無条件で (without reservation)、強制されることなく行った。

署名____

日付____

証人の宣言

私達は、この申請に署名する人物が以下の通りであることを宣言する。

- (a) 個人的に知っている又は当該個人の身元の証明がある。
- (b) 私達の立会いの下、自発的に申請書に署名した。
- (c) 健全な精神を持ち、脅迫、詐欺又は不当な影響の下にない。
- (d) 私達のうちいずれも、主治医、顧問医師又はメンタルヘルスの専門家ではない。

_____ 証人 1 / 日付

_____ 証人 2 / 日付

注記：2名の証人のうち1名が（血縁、婚姻、登録の同棲関係又は養子により）申請者と関係がある又は死に際して当該個人の財産を受け取る資格を有する者であっても構わない。2名の証人のうち1名が、当該個人が医療を受ける者、居住するヘルスケア施設を所有する者、運営する者又はそこで働く者であっても構わない。

(b)

- (1) 申請書に書かれた言語は、患者（a patient）と主治医又は顧問医師の間でなされた全ての会話もしくは助言、又は通訳された会話もしくは助言と同様に通訳された言語で（in the same translated language）書かれなくてはならない。
- (2) 段落(1)にかかわらず、会話、助言、通訳された会話又は助言が英語以外でなされた場合であっても、英語の書面に通訳者の宣言（これに反すると偽証の罪にあたる）が付されたものが含まれているならば、書面での申請は英語で書かれなければならない。通訳者の宣言は、以下の事を述べたものでなければならない。

私、（通訳人の名前）は、英語と（対象言語）に精通している。

（日付）、約（時間）に、私は「命を絶つために死を援助する薬の申請」を（個人/患者の名前）に読んだ。

Mr./Ms. (個人/患者の名前) は、この書面の内容を理解していること、自力で、自らの意思 (volition) で、この書面に署名をすることを望んでいること、この書面への署名は主治医と顧問医師との面談後であることを認めた。

私は、英語と (対象言語) に精通していることを宣言する。違反すれば偽証の罪にあたることを知った上で、上述が事実と相違ないことを宣言する。

(年) (月) (日)、(州、地域、市) においてなされた。

X _____ 通訳人の署名

X _____ 通訳人の印刷された名前

X _____ 通訳人の住所

(3) 段落(2)に基づき業務を提供する通訳人は、血縁、婚姻、登録の同居関係もしくは養子により関係がある者、又は死に際して当該個人の財産を受け取る資格を有する者であってはならない。段落(2)に基づき業務を提供する通訳人は、カリフォルニア州通訳人協会、ヘルスケアに関する連邦評議会 (the National Council on Interpreting in Health Care) 又はカリフォルニア州で提供されるヘルスケアの部門 (department) で受け入れ可能と思われるその他の基準を満たしてはならない。

(c) 主治医が処方箋を書いた時点で、主治医から有資格者に提供される最終の宣誓書は、以下の書式に基づかなければならない。

人道的かつ尊厳ある方法で私の命を絶つための死を援助する薬についての最終宣誓

私、_____, は健全な精神を有する成人で、カリフォルニア州の州民である。

私は_____を患っており、私の主治医によれば、末期段階であり、

このことは医学的に確認されている。

私は、私の病状及び予後、死を援助する薬が処方されることの意味、起
こりうる副作用及び予想される結果、並びに鎮痛ケア、ホスピスケア、
緩和ケア及びペインコントロールを含む、しかしこれらにかぎられない、
実現可能な代替治療や追加治療の機会について十分に情報を与えられた。
私は死を援助する薬を受け取り、この死を援助する薬が人道的かつ尊厳
ある方法で私の命を絶つことを完全に理解している。

第一回目 (INITIAL ONE)

_____ 私は、家族の一人以上に、私の決定について知らせ、彼ら
の意見を考慮した。

_____ 私は、家族に私の決定について知らせないことを決めた。

_____ 私には、私の決定を知らせる家族がいない。

私の主治医は、薬の服用によっては、死がただちに訪れない可能性がある
ことを私に助言した。

私は、この死を援助する薬を服用する決定を、私の命を人道的かつ尊厳
ある方法によって絶つために下した。私は、この薬を服用しないという
選択をまだ行うことができることを理解している。また、この書面に
署名することで、私がこの薬を服用する義務を負うものではないこと
を理解している。私は、この申請をいつでも撤回できることを理解し
ている。

署名 _____

日付 _____

時刻 _____

- (1) 死を援助する薬の自己服用に先立つこと48時間以内に、当該個人
は最終宣誓の書面を完成させなければならない。§ 443.20 が定め
るように、もしも死を援助する薬が患者の死にあたって返却されな
い又は破棄されたならば、完成した書面は当該個人に医療を提供す

る者、家族又はその他の関係者によって、主治医に届けられなければならない、それは患者の医療記録に含まれる。

- (2) 最終宣誓の書面を受け取った主治医は、有資格者の医療記録にこの書面を追加しなくてはならない。

443.12 [契約等の制限]

- (a) 2016年1月1日以降に作成された契約書の規定又は遺書の規定は、書面であるか口頭であるかにかかわらず、当該個人が死を援助する薬の申請を行う、中断する又は撤回することにその条項が影響されている場合には、無効である。
- (b) 2026年1月1日以降に行使されるいかなる契約上の義務も、死を援助する薬の申請又は申請の中断もしくは撤回という条件を付し、又は影響を受けるものであってはならない。

443.13 [自殺との区別]

- (a)
- (1) いかなる生命、健康もしくは年金についての保険証券、又はヘルスケアサービスプランの契約書もしくは医療サービスプラン (health benefit plan)、又はいかなる保険等であっても、薬の要請に基づく又はその影響を受けた上で販売、斡旋又は発行されてはならない。
- (2) § 443.18 に基づいた死を援助する薬の自己服用は自殺にはあたらない。従って、服用を理由に健康保険 (health and insurance coverage) の適用から除外されることはない。
- (b) 他の法の定めにもかかわらず、死を援助する薬の有資格者による自己服用は、原因となる病気による自然な死と同様に、生命、健康又は年金のポリシーに影響しない。

- (c) (省略)

443.14 [関与者の免責]

- (a) 他の法の定めにもかかわらず、有資格者が処方された死を援助する薬を自己服用する際に立ち会った者は、そのことだけで、民事上又は刑事上の責任に問われることはない。立会人は、死を援助する薬の自己服用を助けるのでない限り、民事上又は刑事上の責任に問われることなく、有資格者による死を援助する薬の準備を援助することができる。
- (b) 医療提供者又は医療機関等は、本編に誠実に従って関与した又は細目(e)に従って関与を拒んだことを理由に、個人に非難、懲罰、停職、資格の剥奪、特権の剥奪、メンバーシップの喪失又はその他のペナルティーを科してはならない。
- (c) 他の法の定めにかかわらず、診断や予後判断、個人の適格性に関する能力の判断、本編に関する情報の個人への提供又は本編で関与する医師への照会等の本編への関与を理由として、医療提供者が、民事上、刑事上、行政上、職業上、資格上 (credentialing)、職業倫理上 (professional discipline) もしくは契約上の責任、又は医療訴訟 (medical staff action)、制裁 (sanction)、処罰 (penalty) もしくはその他の責任に問われることはない。本細目のいかなる規定も、§ 443.16 又は § 443.17 の適用を制限又は免責するものと解釈してはならない。
- (d)
 - (1) 死を援助する薬を、有資格者が本編の規定に従って誠実に主治医に申請したことのみで、後見人を任命する根拠とはなりえない。
 - (2) 本編の規定に従ってなされた行為は、いかなる法の目的においても、ネグレクト又は老人虐待を構成せず、その根拠となるものではない。
- (e)
 - (1) 本編に基づき許された行為への関与は、任意でなければならない。

§ 442 ないし § 442.7 の定めにもかかわらず、良心 (conscience)、道徳 (morality) 又は倫理 (ethics) を理由として、本編に基づき許された行為への関与を選択しない者又は機関が、本編に基づいた個人の決定を支援するために何らかの行動に出ることは求められない。

- (2) 他の法の定めにもかかわらず、本編に基づく権利を患者に提供することの拒否又は本編に基づいて許された行為に関わる医師へ個人を差し向けない等の本編に基づいて許された行為に関与することの拒否を理由として、医療提供者が、民事上、刑事上、行政上、職業上、資格上 (credentialing)、職業倫理上 (professional discipline) もしくは契約上の責任、又は医療訴訟 (medical staff action)、制裁 (sanction)、処罰 (penalty) もしくはその他の責任に問われることはない。
- (3) 医療提供者が、本編に基づいた有資格者の申請を実行することが不可能又は不本意で、有資格者の治療が新たな医療提供者へ移る場合には、当該個人は法に基づき自己の医療記録を要求しうる。

443.15 [医療提供者が雇用者等に関与を禁止する場合] (省略)

443.16 [医療提供者と雇用者の関係] (省略)

443.17 [罰則]

- (a) 故意に、その者の許可なく、個人の生命を絶つために、死を援助する薬の申請を変造もしくは偽造 (altering or forging) 又は死を援助する薬の申請の中断もしくは撤回を隠蔽もしくは破棄する行為は、その行為が当該個人の死をもたらすために (intent or effect) なされたのであれば、重罪として罰せられる。
- (b) 故意に、個人の命を終わらせる目的によって、死を援助する薬の申請もしくは服用を強制し、もしくは不当な影響力を行使し、又は死を援助する薬の申請の中断もしくは撤回を破棄し、又はその者の

認識や同意なく死を援助する薬を投与する行為は、重罪として罰せられる。

(c) 本セクションにおいて、「故意に (knowingly)」は、刑法 § 7 の定義による¹¹。

(d) (省略)

(e) (省略)

(f) (省略)

443.18 [安楽死や自殺等との区別]

本セクションのいかなる記述も、医師やその他の者に、致死薬の投与、慈悲殺又は積極的安楽死の権限を与えるものではない。本セクションに基づきとられた行為は、いかなる目的に対しても、法律の定める (under the law) 自殺、自殺補助、殺人又は老人虐待を構成しない。

443.19 [公衆衛生省の責務] (省略)

443.20 [未使用薬の廃棄]

本編に基づいて処方され、患者の死後に未使用となっている死を援助する薬を保管又は管理している者は、規制薬物を適切に廃棄する最寄りの資格施設に届けて廃棄するために、その未使用の死を援助する薬を直接届けなくてはならない。それが出来る者がいない場合は、カリフォルニア州薬局委員会 (the California State Board of Pharmacy) 又は連邦麻薬取締局の回収計画により公表されたガイドラインに従って、合法的な手段によって廃棄されなければならない。

443.21 [公共の場での使用による賠償] (省略)

443.215 [法の失効]

11 古川原注：カリフォルニア州刑法は以下のように規定する。The word "knowingly" imports only a knowledge that the facts exist which bring the act or omission within the provisions of this code. It does not require any knowledge of the unlawfulness of such act or omission (Cal. Pen. Code§ 7).

本編は2026年1月1日限りその効力を失う。(省略)

443.22 [カリフォルニア州医療委員会 (The Medical Board of California) の責務] (省略)

SECTION 2 [プライバシー権の保護] (省略)

SECTION 3 [一部が無効となった場合の措置] (省略)

SECTION 4 [憲法に基づく地方政府への補償] (省略)

3. 検 討

(ア) オレゴン州尊厳死法との比較

本法は、同様の法をアメリカで初めて制定したオレゴン州尊厳死法 (Death with Dignity Act) をモデルにしている。1994年に制定されたオレゴン州尊厳死法は、その後の紆余曲折を経て¹²、現在に至るまで運用が続いているが、運用実績はオレゴン州政府のウェブサイトにて公開されており¹³、医師に致死薬を処方してもらう権利を一定の要件を満たした末期患者に認めている。この点で、本法との違いはない。では、具体的な要件や手続きに違いはあるだろうか。

オレゴン州尊厳死法は医療に関する代理権 (power of attorney) や事前指示 (advanced directive) を定めたオレゴン州法127章に規定を置いている¹⁴。薬を申請できる資格が、余命6ヶ月と診断される末期の病気にかかっている18歳以上の州民に与えられる点は本法と同じである。さらに、

12 森本直子「オレゴン州尊厳死法に基づく医師による末期患者の自殺介助と連邦規則——Gonzales v. Oregon, 126 S. Ct. 904 (2006)——」比較法学41(1)、239頁 (2007)。

13 Oregon Health Authority, <https://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Pages/index.aspx> (2015/11/01 閲覧)。

14 Oregon Revised Statute §§ 127.800–897 (2013)。

薬の申請にあたって、2名の証人が必要であること、証人の適格についての制限も同様である。口頭での複数回の申請、書面での申請、申請と申請の間に15日間の待機期間が必要である点、処方と立会いに関与した者が民事上および刑事上の責任を免れる点にも変わりがない。

しかし、本法はいくつかの点において、オレゴン州尊厳死法よりも詳細な定義規定を置いている。メンタルヘルスに関する規定¹⁵、薬の服用が禁じられる公共の場の定義¹⁶、自己服用の定義¹⁷は本法には存在するが、該当する規定はオレゴン州尊厳死法には見られない。また、本法には詳細な通訳人の規定があるが、これらもオレゴン州尊厳死法にはない規定である。オレゴン州尊厳死法の制定に対しては、高齢者や障害者あるいは貧困層など社会的弱者が死に追いやられることの危惧に加えて、濫用の危険が反対派から主張されていた。そうした批判に対処するために、オレゴン州尊厳死法は詳細な手続き規定を設けたのだが（そして、それが薬を望む者にとっては高いハードルになっているのだが）、本法はさらに規定を増やすことで、濫用に対する安全策を講じたものと思われる。ただし、服用方法については自己服用を身体の動きとする規定以外存在しない¹⁸。PAS 合法化の反対派は、服用時の立会いについて規定がないことが濫用を招くと主張してきた。例えば、他者から強制されての服用や、無意識時の服用といったケースが考えられる。そこで反対派は、服用時に医師の立会いを義務付けるなどの制限を求めてきたのだが、この点は容れられなかったようだ。また、相続人が証人になれるという規定にも、批判が向けられている¹⁹。

15 § 1.85.443.1(k),(l).

16 § 1.85.443.1(n).

17 § 1.85.443.1(p).

18 § 1.85.443.1(p).

19 Jurist, California's New Assisted Suicide Law: Whose Choice will It Be?, <http://jurist.org>, (2015/11/24 閲覧) 参照。

用語の違いとしては、オレゴン州法は薬を単に薬物 (medications) と規定しているのに対して、本法では死を援助する薬 (aid-in-dying drug) とする点、患者の精神的な障害についてオレゴン州法は鬱 (depression) を挙げるが、本法にはその語句が用いられない点、申請の撤回をオレゴン州法は撤回 (rescind) とするが、本法は中断又は撤回 (withdraw or rescind) とする点が挙げられる。こうした表現の違いがどのような考慮に起因するのか、定義により法の適用範囲に違いが生じるのかといった点は、同様の法を有するワシントン州の規定とも比較しながら検討する必要があるだろう。

(イ) 本法の射程

医師が致死薬を末期患者に処方することの是非は、アメリカにおいては、キヴォーキアン医師による一連の自殺幫助行為により表面化し²⁰、終末期において自殺幫助を受ける権利の容認を求める人々による訴訟にまで発展した²¹。そこに至る背景としては、生命維持治療を拒否する権利が長きに渡り認められ、徐々に拡大してきたアメリカの状況を指摘することができ²²。生命を維持している治療を拒否することが、自殺との区別が困難なケースであっても、なお認められるのであれば、死の選択の援助もまた認められるのではないか。死をもたらすような治療中止は患者本人ではなく医師等によって行われるが、そうであるならば、医師が間接的に患者の死に関与するにすぎない致死薬の処方、当然に認められるのではないか。さらに、治療中止時点での意思を明確に確認することのできない無能力患

20 事件の経緯は、町野朔他編著『資料・生命倫理と法Ⅱ』（信山社、1997）111頁以下、「ジャック・キヴォーキアン（Jack Kevorkian）関連事件年表」に詳しい。

21 原告は、末期患者の自殺を援助した医師を処罰する州法が、合衆国憲法により保護される権利を侵害していると主張した。Washington v. Glucksberg, 521 U.S. 702 (1997), Vacco v. Quill, 521 U.S. 793 (1997).

22 前掲注5、70頁以下参照。

者の治療中止よりも、致死薬を患者自身が服用する方が、患者の不本意な死を招く危険は少ないのではないか。こうした疑問が生じるのは当然であった。

ところが、オレゴン州尊厳死法以来、そして、本法にあっても、患者の死を招くような薬物の処方をする行為は、自殺幫助とは明確に区別されている²³。ただし、自殺幫助との区別が理論的に明らかにされているとはいえず、例えば aid-in-dying と assisted suicide の相違は不明確であると言わざるをえない²⁴。カリフォルニア州は自殺を非犯罪化しているが²⁵、1874年以来、自殺に関与した者を重罪として処罰する旨の規定を州刑法にしている²⁶。

日本の刑法上は、自殺希望者に致死薬を処方する行為は、たとえ自殺希望者が末期状態にあろうとも、202条の自殺幫助にあたることに間違いはなく、アメリカの状況は許される自殺幫助と許されざる自殺幫助の併存という理解になじむ。終末期の選択法という名を持つ本法や、オレゴン州尊厳死法が、自殺幫助法や安楽死法として紹介され、報道されるのは²⁷、定義の混乱によるものと思われ、日本での安楽死、尊厳死、及び PAS の議論においては注意が必要であろう。

23 本法 §443.18 参照。オレゴン州尊厳死ではセクション §3.14 に同様の規定がある。

24 本法に反対するカリフォルニア州の州民は “No Assisted Suicide in California” というメッセージを掲げて抗議活動を行っていた。前掲注2 参照。

25 In re Ryan N. (2001), 92 Cal.App.4th 1359, 1373 [112 Cal. Rptr. 2d 620] (Ryan N.).

26 Cal. Sta. Code, §401 (Aiding or abetting suicide). Every person who deliberately aids, or advises, or encourages another to commit suicide, is guilty of a felony.

27 「安楽死や尊厳死をめぐる『死ぬ権利』法案」産経ニュース (2015/09/13)、「安楽死を認める『死ぬ権利』法案」毎日新聞 (2015/10/07) など。

4. おわりに

本法の成立までには、カリフォルニア州全域で熱のこもった議論が繰り広げられてきた。本法の支持者達が、終末期において選択肢を有することは個人の基本的自由であると主張したのに対し、反対派はこの法は人間の生命を貶めるものであり、社会的弱者を濫用の危険に晒し、医師に基本的責務との間で葛藤を生じさせるものであると批判した。確かに、冒頭に述べた本法成立の契機となった事件の主役は、金銭面及び家族からの支援の面で充実した状況にあったが、現実はそのようなケースばかりではない。オレゴン州の運用実態をふまえ、実際に本法の適用対象となるのは、乏しい医療資源を十分に享受できない高齢者ではないかと考えた時に、本法の行く末には危うさを感じずにはおれない²⁸。医療を拒否する権利については、誰もが過剰と評価できるまでに潤沢な医療を享受するという前提があつてこそ、議論が可能な問題であろう²⁹。

カリフォルニア州では、2015年2月に、医師を含む癌患者と彼らを支援する医師が、致死薬処方に関与した医師への自殺幇助罪の免責を求めて州裁判所に訴えを起こし、自殺 (suicide) と死の援助 (aid-in-dying) は異なること、及び、どのようにしていつ死ぬかの選択は憲法上尊重されるべきであることを主張した³⁰。また、サンディエゴでは、致死薬処方に対し自殺幇助を処罰する刑法401条が適用されないことを求めた肺癌患者による提訴があり、カリフォルニア州控訴裁判所が原告の請求を退ける判断

28 Elder Abuse を指摘するものとして、例えば前掲注19参照。

29 古川原明子「尊厳死法の意義」水谷規男他編著『刑事法における人権の諸相：福田雅章先生古稀祝賀論文集』（成文堂、2010）283頁以下では、日本とアメリカで尊厳死法の制定が求められる背景には、医療格差という現実や医療資源（人的物的）の貧困があることを指摘した。

30 前掲注2参照。Brody v. Harris, No. CGC-15-544086 (San Francisco Super. Ct.).

を下したのは、本法の成立後であった³¹。このような状況は、訴訟と立法のいずれが、PAS を含む終末期の議論にとっては合理的なのかを考える契機ともなろう。

31 Donorovich-Odonnell v. Harris, 2015 Cal. App. LEXIS 970. 本法の発効までに約三ヶ月あること、2016年の州民投票等の動向によっては効力が認められない可能性もあることから、原告の長くない余命を考えてムートとはされなかった。Id., at 3.