

安楽死の立法化について (一)

宮 野 彬

一 は し が き

二 安楽死の立法化運動と英米安楽死法案(以上本号)

一 は し が き

近年における医学技術の進歩は、まことにめざましい。病める生命の回復ないし延長を志向する医学の努力は、ついに、心臓移植手術を手がける段階にまで達した。⁽¹⁾ これまでの医学の地道で絶えまのない研究の結果、従来不治の難病とおそれられ、回復への希望が閉ざされていた病気で治療の可能性がみい出されたものも少なからずの數にのぼる。また、人間の平均寿命も、従前にくらべてかなりのびてきた。まことに、近代医学の成果に負うところ大であるといわなければならぬ。

しかしながら、その反面において、今日でも医学上未解決の分野は、まだまだ数多く存在する。最新医学のすいを集めてもその原因をはつきりつきとめえない宿命的な病気が一つとつても、医学上解決を迫られている問題は山積している。それゆえに、われわれは、心臓移植というセンセーショナルな出来事に心を奪われて、医学の進歩を盲信するような態度をと

つてはならない。

かようなめざましい近代医学の發達の間隙をぬって、われわれの日常生活の中に入り込んでくる問題に、安樂死の問題がある。末期の症状をむかえた臨終の際における病人の激しい肉体的苦痛をいかに処置すべきかについては、これまで、かならずしも医学的解決方法が確立されているわけではない。近年、ペイン・クリニックが大学病院などに設置され、痛みを専門に取扱うところがふえてきている。それでも、たとえば、ガンの末期の際におこる、あのたえられない断末魔の苦しみをいかに軽減するかについては、ペイン・クリニックに期待しうる範囲は、まだまだ狭いものといえよう。この点については、麻酔を専門に研究している人々に、今後、真剣にその対策を考えてもらうほかない。もつとも、一時的に痛みそのものを取り去ること（対症療法）に腐心しても、痛みの原因になる病氣そのものを根本からなおさなければ（原因療法）痛みに対する有効な治療方法といえないから、そうなると麻酔医に全面的にすぎすることは筋違いだということになる。

なるほど、病人の生命を短縮することなしに痛みが除去されればこれにまさるものはない。そうなれば、当然に安樂死の問題は起つてこない。けれども、激しい苦痛を除去ないし緩和することに対する有効な医学上の治療方法が見い出されえない以上、現実には、病人は苦痛に苦悶しつつ死におもむかねばならぬことになる。また、病人を見守る周囲のものも、みるに忍びないが止むをえないものとしてあきらめざるをえないであらう。

ところで、事實上、病人を安樂死させたほうがよいかどうかの決断をせまられるのは、まさにこのような状況においてである。この場合、身内のものの心情としては、身をひきさかれるおもいがするだろう。しかしながら、一般的にいつて、自然の死期に先立って生命を短縮することは、それがたとえごくわずかにすぎないとはいえ、殺人と評価される。この際には、一方において、すみやかに病人を肉体的苦痛から救つてやりたいという気持にかられると同時に、他方においては、その手段が殺人罪を犯すことになる点についての危惧の念に悩まされるという進退きわまる立場に追い込まれることになるのである。⁽²⁾

いずれにせよ、以上のごとき医学の現況からみて、目にふれない範囲でごく内密に病人を安楽死させる事例は、日常生活の中においてはそれほど稀れではないといえるのではあるまいか。また、医師の中には、おそらく家族のものからそれとなく安楽死の依頼をほめかされた経験をもつ人も、少なからずの數にのぼるのではないかと想像される。この場合、医学本来の目的を忠実に遵守しようとする医師ならば、あくまでも右のごとき依頼に耳をかさず、ひたすら延命の処置を施すべく努力するだろう。しかし、その延命の処置すら病人にとってもはや苦痛以外のなにものでもないとしたならば、医師といえども、その堅い決心はぐらつくに相違ない。

一方、安楽死が法律上はつきり許されていないという事実は、行為にふみきるか否かの判断に際し一つの重要な要素になる。この点、わが国の刑事法学者の間では、一定の場合には、安楽死を違法性阻却事由にあたとみる見解が比較的多い。判例においても、たとえば、昭和三十七年一月の名古屋高等裁判所の示した安楽死に関する判断では、同裁判所の明示する六要件を満たすならば、刑法上違法とならないという態度をうち出している。⁽³⁾⁽⁴⁾しかしながら、現実の問題としてみた場合、生死の境目の困難な状況にあるときに、当該の行為が、裁判所の示す六要件をすべて充足するかどうかを、果して冷静に理性的に、行為者があやまりなくなしうるのであろうかとの疑問がおこってくる。

そこで、個別的ケースの場合に、行為者自身に当該行為の当否を判断させるといふ不確実なやり方ではなく、より安全な道を選ぶという態度から、公の判断を事前におおぐという考え方が生まれてくる。つまり、単に解釈上の基準を求めるのではなくして、さらに進んで、法律ではつきり是認の線を打ち出し、それにしたがうという要求になってあらわれるのである。⁽⁵⁾

結局、安楽死の賛成論者の立法化への要求を集約すると、つぎのようになるのではないだろうか。つまり、目にふれないところで安楽死をこっそりと秘密裡におこなうよりも、問題を公然と明るみに出して、濫用を防止しつつ刑罰による脅威から医師らの行為者を免れさせるために、法律でもって安楽死の許される要件をはつきりと定め、行為者の責任を軽減したほ

うが得策だというのである。⁽⁵⁾かような要求をなす以上、もちろん、基本的には安楽死そのものがいかなる意味においても許されるという解釈を前提にすることは当然のことといえよう。

ところで、立法による安楽死許容のための基準の提示は、實際上可能であろうか、あるいは不可能であろうか。また、これまで、安楽死の立法化への現実的な努力は、どの程度、実を結んできているのであろうか。あるいは立法化に反対する力が強く、その実現は、とうてい期待しえない状況にあるといえるのであろうか。通常の立法問題と異って、これは、行為が殺人罪を構成するものであることおよび生死と苦痛という人類共通の課題を内包する重大な問題であるために、いうまでもなく、世界的な関心事となっている。そのため、わが国のみの事情だけでなく、目をひろく内外にむけて、立法化への動向を識る必要がある。

そこで、本来ならば、ただちに立法化の是非を法律上の問題として、専門的見地から検討すべきであるが、右に述べたような事情から、まずはじめに、安楽死賛成論者の立法化のためのこれまでの努力について述べてみたいとおもう。この点については、単に資料的な興味しかないが、立法化を旨とする過程において得られた安楽死に関する法案の紹介とともに、この問題を考える上で、なんらかの助けになるのではないかと信ずる。

(1) 心臓移植は、昭和四二年一月三日、南アフリカ共和国ケープタウン市のフルート・スキュール病院で、バーナード博士により世界ではじめて試みられ、人々の注目をあびた。このときの患者は、一八日間生き続けたあと死亡したが、最初の手術としては好成績だったといわれている。この手術をきっかけに、その後、世界各国の外科医たちが、禁断の臓器の移植に挑戦しはじめ、アメリカ、インド、イギリス、フランス、ブラジルなどにおいて、短期間内につきつきと手術がおこなわれるにいたった。日本が仲間入りするまでに、手術例は二九に達した。その三〇番目にあたる日本最初の手術が、わずか八カ月後の昭和四三年八月八日、札幌医大付属病院の和田寿郎教授らによっておこなわれた。しかし、国民すべての願いおよび医師団の懸命の努力もむなしく、手術後八三日目の昭和四三年一〇月三〇日に、

患者はついに死亡した。心臓移植の是非についての論争は、この手術を契機に、日本でも急激にたかまり、さまざまの反響がみられた。人間の生と死に関する根本的な反省ならびに、医学そのもののあり方などを改めて考えさせた点では、大きな意義があったものといえよう。

(2) 日常生活において、病人を安楽死させたいというせつば詰った気持ちに迫られた経験をもつ人ならば、おそらく、安楽死の立法化の問題にまで思いがおよぶことがあるにちがいない。けれども、幸いにして、かような経験に遭遇しない人々においては、当然に抽象的、理性的な見地からことのよしあしを判断することになるので、普通は、立法化の要請を異常なものとして受けとることにならう。ここに、経験者と未経験者との間に、考え方の相違が生ずる原因があるのである。一般的にいって、安楽死の問題がわれわれの社会生活の中に不断に入り込んでくるので、立法化の要求は、常におこる下地があるといえる。

そこで、つぎに、最近における一般の人の立法化の要求に対する見解をきいてみることにしよう。昭和四三年九月八日付の毎日新聞の読者の広場欄に、一読者が、病苦の生命を解放するために安楽死の立法化をなすべき旨の投稿をしている。

「不治の病氣。しかも絶えず激しい肉体的苦痛を訴え続け、殺してくれ、早く死にたい、と泣き叫べたら、病人の肉親は、いたたまれない気持ちになるのは当然だろう。愛情が深ければ深いほど、〴〵と思いに、楽にさせてやりたい」と思うかもしれない。さきごろ、勤務と看病に疲れ果てた会社員が、奥さんの切な頼みで安楽死をはかり、大きな同情を集めた。大学の先生の家庭でも起こった。人の生命は、何にもまして尊重されなければならない。だが、一方、現代医学をもってしても救済される見込みがなく、死のフチをさまよい、病苦に苦しむ人間を、何とか早く苦しみから解放してやりたいと願うのも、また人情ではある。(中略)ただ、素人判断で勝手に計画したり思いつめて手をくだしたりしたあとで、不幸な事態にならないよう、キチンとした立法措置をすると同時に、お医者さん方も、積極的に安楽死の問題を考えてもらいたいと思う。」

この提言に対して、早速、賛否両論の意見が、昭和四三年九月二二日付の毎日新聞の読者の広場欄に掲載された。

賛成者の弁。 「八日付本欄『安楽死の立法措置を望む』を読んで、私は、四十五年前の悲惨な姉の死を思い出し、リツ然としながらも、暖かい人の情けにふれた思いでした。姉が子宮ガンと診断されたときは、すでに手遅れで、自宅で一年近くも、激痛のため、のた

打ち回って、苦しんで死にました。余りの痛さに部屋じゅうをころがり、タタミにしがみつくので、爪がはがれ、血の気のない顔にはべつとりと血ノリ。「殺して」と手を合わされたときの肉親の苦しきつらさ。医師は「絶対に助からない」と断言し、だれの目にも、それとわかったそのとき、私は「薬にしてやって」と泣いて頼みました。すると医師は、法律をタテに「監獄行きはゴメンだ」と怒りまじた。そして、痛み止めや強心剤で、姉の命を一分でも引きのばそうとされました。医師としては当然の処置だったのでしようが、法律はただ断末魔の苦しみを、姉に一年近くも与えたと過ぎなかつたのです。正しい安楽死の立法措置が、どんなに多くの人を、苦しみから救うことができるでしょう。関係各方面で、真剣に考えていただくよう、お願いします。」

反対者の弁。「九月八日付この欄で、教員、池田重之氏は『安楽死の立法化を』と訴えられた。私は、池田さんの論を読んで憤慨にたえない。病苦の生命解放のため、と訴えられています。『解放』とは、この場合『殺人』と解釈していいのではないかと思います。最近、とみに生命の尊厳をめぐる論議されています。このとき、このような発言は、まさに時代逆行といえましよう。病苦にあえぐ身内を見て、いっそひと思いと、その気持も人間なればこそわいてくるでしょう。しかし、たとえ、その病人が不治の病で死の状態近くあろうとも、絶対に克服できないとはいえないでしょう。現代医学をもってしても救済の見込みがなくなつたと、池田さんはいわれる。よく考えてください。現代医学が至上のものとは大医学者ともいえぬはず。私は、科学を否定はしません。でも、現代の医学をもってしても人間の生命の何たるやは説きあかされていない。したがって、たとえ死のふちをさまよい、医者が見捨てたとしても、その人の生命を他のもの手で断つようなことは絶対に許されないとと思う。最後の最後まで生かしてあげようという努力をなすべきです。ましてや、池田さんの『安楽死の立法化を』との意見は、生命の軽視そのものであり、良識あるはずの教師とも思えない意見です。私たちは、科学を尊重しつつも『科学絶対』『科学偏重主義』は極力避けなければならぬと思う。」

(3) 名古屋高裁が傍論として示す、安楽死が許容されるための六要件とは、(一)、病者が現代医学の知識と技術からみて不治の病に冒され、しかもその死が目前に迫っていること。(二)、病者の苦痛が甚しく、何人も真にこれを見るに忍びない程度のものであること。(三)、もつぱら病者の死苦の緩和の目的でなされたこと。(四)、病者の意識がなお明瞭であつて、意思を表明できる場合には、本人の真摯な囑託又は承諾のあること。(五)、医師の手によることを本則とし、これにより得ない場合には、医師によりえない首肯するに足る特別な事情があること。

内、その方法が倫理的にも妥当なものとして認容しうるものなること、をいう。高等裁判所刑事判例集・一五巻九号・六七四―六八〇頁、判例時報・三三四号(昭和三八年二月二一日号)一一―一四頁参照。

(4) 昭和三七年一月二三日付朝日新聞紙上において、山内事件の裁判長を務められた小林登一判事は、判決後、つぎのように語っておられる。「あらゆる角度から検討した結果、われわれのあげた要件にびつたりあてはまる場合は、安楽死は合法だと認めざるを得なかった。安楽死が現実に行われているといわれている以上、きびしい要件を決めて認めるのが法の趣旨だと思う。」

(5) これまで、英米においては、後に述べるごとく、安楽死の立法化を目指して安楽死協会といったような組織まで結成して、花々しく立法化運動を展開してきている。それは、問題を法律の制定という異った角度から、直截的に一挙に解決しようとする思いきったやり方である。なぜ立法という手段に訴えなければならないのか、の点についての卒直な気持を表明するものとして、ここに、William L. Burdick の見解を紹介することは、意義のあることとおもう。かれは、安楽死の問題につき理論的な正当化の事由を認めず、これを法律上明確に規定することを要求し、このほうが安全だとみている。

「人のみじめな身体的または精神的状態に拘泥せず、あるいは、新生児がどのようなひどい奇形または不具の状態であつても、すべてかようなものは、法律上重罪殺人の客体になるのである。法律に關していうならば、コモントリーにおいては、希望のない不幸から逃れるために自殺することが謀殺となるのと丁度同じように、故意にそのような不幸な人を死に致すことは、謀殺になるのである。問題は、情深い陪審が、そのような事例において、なにをなすことが許されるのかにあるのではなくして、法律がどのように宣言するかにある。法律上の正当化事由あるいは弁解事由がなくして、任意に、計画的に人の生命を奪うものは、すべて、謀殺を犯すことになるのである。被害者の行為が、慈悲や愛情に刺戟されてなされたとしても、被害者の個人的な正当化事由ではなくして、法律が正当化事由であると宣言するところのものによる。人間社会および公共政策にとって、それ以外の他の規則は安全ではなす。」William L. Burdick, The Law of Crime, vol 2, 1946, p. 160.

(9) Selwyn James は、アメリカにおける、安楽死の立法問題に關心を寄せる事情について、つぎのごとく報告している。「あからさまな事実を言うと、このユーサネージアは、何か月も堪えきれない激痛に悩まされる不治の患者に懇願された場合、しばしば真面目で有

能な医師たちによって実行されているのである。これを実行する医師の理由とするところは、選択は、生と死のいずれを選ぶかにあるのではなく、二種類の死、シリシリと来る苦悶の死と速かに来る苦痛の死のいずれを選ぶかにあるのだというにある。彼らは、もっぱら苦悶を終らせようという願望に同情したわけであるが、しかも、刑法上の告発と職業的破滅の危険に自らをさらすことになる。非常に沢山の医師が、患者の死にも狂いの願いに耳をかすということは、もはや医学界における公然の秘密となっている。恐らく、これに関する最も驚嘆すべき証拠は、かつて、ヒュー・カボット博士が、ミネソタ州ロチェスター市のマヨ病院の顧問外科医をしていたとき、医師の或る大集会での発言によって明らかになった集団的承認であろう。同博士は、癌に関する講演の終りに臨んで、聴衆に次のような驚くべき質問を發した。「諸君の中で、絶望的症狀の患者を、その悲惨から救つてやったことが一度もないという方があったらどうか手をあげて下さい。」ただの一人も手をあげなかった。シカゴのジョージ・B・レーク博士は言う。「広い経験を積んだたいがい医師は、いつか一度は、自分が有罪の判決を受ける危険を冒すだけの勇氣をもつて、絶望的な患者に死の祝福を与えたことの経験を持っているものである。昨年一二月、ニューヨークの医師、二、〇〇〇名近くから成る一委員会は、この「慈悲死」を明るみに持ち出し、現在のように非法で無規定のまま行われるよりは、むしろ、その濫用を防止すべきであると主張し、州議會に提出するため一つの法案を起草した。」リダーズ・ダイジュスト・「安楽死（ユーサネージア）慈悲の介錯は悪いか？」昭和二三年八月号・六六―六七頁。なお、このほか、アサヒ・ニュース（朝日新聞国際週報）九四号・一九四八年六月一九日・四頁を参照されたい。

二 安楽死の立法化運動と英米安楽死法草案

一 まずはじめに、英米の事情からみてゆくことにする。英米では、ヨーロッパ大陸諸国のゆき方とは異なり、これまで、直接、安楽死の立法化をめざして、そのための団体を組織し、法案の獲得を目標に、積極的に運動を展開してきている。以下において、その足跡をたどってみることにしよう。

二 安楽死は、第一九世紀の後半になって、ようやく社会的な問題として世間一般の注目を集めるにいたった。すなわち、

不治で苦痛の多い病気にかかって苦悩しているものに対し、合法的に安らかな死を与えることができるかいなかが与論の注意をひくことになったのである。その発祥は、まずイギリスに求められる。

イギリスでは、一八七三年に、The Fortnightly Review と The Spectator の各二月号が、そろって安楽死の問題についての論文を掲載した⁽¹⁾。The Hon. Lionel Tollemache は、The Fortnightly Review の中で(論文のテーマ・「不治の病人に対する治療法」「A Cure For Incurables」)安楽死の問題については、将来、なんらかの改革がなされるであろうと書き記している。⁽²⁾その当時の論者は、安楽死に対するかれらの関心が、単にアカデミックなものにすぎないことを卒直に表明していた。あるものは、ビクトリア女王時代の臣民のあいだでは、計画を実践に移すことには、ほとんど熱意を示していなかったと述べている。⁽³⁾このころ、安楽死という言葉は、いろいろな用い方をされた。まず、安楽死賛成論者は、*euthanasist* と呼ばれ、また、*Euthanasian Homicide* という使い方がなされ、さらに、実践に移すことは、*euthanize* といわれられた。前記の The Spectator の中では、「疑いもなく、もっとも高貴な動機から、カニが病気の魚を安楽死させるのがみられた」というような気楽な説明がつけ加えられていた。⁽⁴⁾

いずれにせよ、この時期においては、のちの時代のために、改革の準備行為として、問題をただ学理的に検討したにすぎなかった。したがって、実践的、現実的な問題に対しては、未解決のまま据置かれた。その後しばらく、安楽死への関心は遠のいて、沈黙の期間がつづき、今世紀のはじめになって、ようやく問題が実際のな形をとってとりあげられるような方向にむかっていったのである。

アメリカでは、一八九〇年に、ボストンの一外科医が、生涯の終りに達したと判断される、激痛に苦悩する病人に、苦痛をとまなわぬ死が与えられるよう援助すべきであると主張し、⁽⁵⁾一九〇三年一〇月には、ニューヨークに在住する多数の医師たちが、癌の場合に安楽死を認めるべきであると要求している。⁽⁶⁾

さらに、一九〇七年に、C. E. Goddard は、The Willemsen and District Medical Society におき、「障害と疾病の絶対的な回復不能のケースをなくすのに役立つ提案」(Suggestions in favour of terminating Abso.)⁽⁷⁾と云う研究発表をおこない、苦痛をともなう病気の臨床例を多数紹介したのち、唯一の正しい解決方法は、致死量 (lethal dose) にあるという結論をくだしている。⁽⁷⁾とにかく、激しい苦痛を緩和したいとの願いが、人間の本能的な叫びとなって、いろいろな努力が、こころみられることになった。

やがて、一九〇六年に、安楽死に関する最初の法案が、オハイオ州議会議に提出される運びとなった。法案は、提出者の名をとって、Anna Hall 法と名づけられた。⁽⁸⁾法文の内容は、「激しい苦痛をともなう不治の病気にかかっているものは、この苦痛の多い生命を絶つ時期を決定することをその職務とする四人以上からなる委員会に申請することができる」というものである。⁽⁹⁾しかし、法案は、慎重な審議の結果、否決された。その後しばらくして、アイオワ州議会議にも、一つの法案が提出された。提出者の名にちなんで、Gregory 法と称せられている。⁽¹⁰⁾これは、不治の病気にかかって苦悩しているものだけでなく、不具で白痴の子供にまで、安楽死の適用を拡大しようとしたものであった。しかし、先の Anna Hall 法と同じく、採択されるまでにはいたらなかった。

三 安楽死の立法化に対する組織的な動きのそもそもの発端は、イギリスにおいて起った。そして、立法化に賛成である旨の前兆的な発言については、それ以前にもちらほらみえていた。一九二八年に、F. A. W. Gisborne は、Democracy on Trial の中で、つぎのように述べている。⁽¹¹⁾「肉体的な激痛をともなう不治の病気にかかっている場合には、それぞれのケースにおいて、少くとも二人以上の医師に、苦痛の除去が長時間もたれるほどの充分で強力な阿片剤を与える権限を認めるべきである。要は、その判断を専門家である医師にすべてまかせるべきで、なにも病人に相談する必要はない。かようにす

れば後悔することもなからう。死んだものの遺族は、嫌な思い出に悩まされたいですむにちがいない。それよりも、むしろ、かれらは、自分たちにとって大事であったものが、不必要な苦しみを受けていたのだと考えることによって、気持のうえで、安らぎを覚えることであろう。」

その後しばらくして、マンチェスターの Canon である Peter Green も、同様の見解を表明しているが、かれは同時に、安全保障の要件(この場合の safeguard とは、病人およびその家族の立場にたつて、死後の憂慮をなくすために、病人の身のまわりの整理を充分になしとげることの保障をいう。したがって、一般にいわれる誤診のおそれに対する安全保障とは意味が異なる。)を付け加えることを主張している。⁽¹²⁾「毎年、多くの人が、死の苦しみが長びくことから逃れるために、みずからその生命を絶っている。しかもかれらは、立腹した気持から神に背いてそうするのである。かれらは、宗教上の慰安を受けずに死んでゆき、妻子のためにかけた保険の全部を失い、その愛するものたちにショックを与える。そして、与論を害する。このようなケースの場合には、わたくしは、専門家と協力して、わたくしの主治医が、病氣は致命的であり、ゆっくりとおそくではあるが、苦痛は、しだいに激しくなつてゆくかもしれないことを述べるのを許してもらいたいと考えている。そのときには、ある苦痛をとまわらない方法によって、ただちにわたくしの生命を終らせることを許してもらえらるることとおもう。このことは、自らの仕事の後始末をすること、すなわち、友人に別れを告げ、教会の最後の聖式を受けることを可能ならしめることにならう。かようなことを希望している人々に対し、教会や国による、そのような自由を認めることに反対する議論は、いかなるものであろうか。」

一九三一年に、Leicester の C. Killik Millard は、安楽死の問題を公開の討議の形式で検討してみることをはかった。⁽¹³⁾そこでは、The Society of Medical Officers of Health において、「任意的安楽死を立法化すべきことについての弁明」(A Plea for the Legalization of Voluntary Euthanasia) という論題の講演をおこない、慈悲にもとずく殺人を合法的なものにしなければならぬ旨を説いた。なお、かれは、一九三六年一月二七日の Leicester Literary and Philosophical Society における「任意的安楽死に

賛成する運動」(The Movement in Favour)と題する講演の中では、Seneca から Thomas More を経て Dean Inge いたる安楽死賛成運動についての、歴史的な展開を概略的に述べている。⁽¹⁴⁾ 安楽死の立法化が可能かどうかの見込みについては、The Royal Sanitary Institute の年次総会においても論議がなされていた。

C. K. Millard の一連の講演やその他、安楽死賛成論者の力強い呼びかけなどがあつた結果、安楽死を支持するものが多数存在することが判明するようになった。そこで、イギリスにおいては、安楽死の立法化運動を強力に押し進めるために、一九三五年十二月二〇日に、一つの新しい組織である「任意的安楽死立法化協会」(The Voluntary Euthanasia Legislation Society) (The Voluntary Euthanasia Legalisation League) を設立することになり、ロンドンにおいてその会の発会式を開催する運びとなつた。⁽¹⁵⁾ Lord Moynihan (The Royal Surgeons の学長) が、初代の会長に就任した。会長の職務は、その後、Lord Ponsonby から Lord Denman へと受け継がれている。

この協会の発会式の席上において、The Chairman of the Executive Committee は、「現在のところ、協会はただ任意的安楽死の問題だけに關係しているが、与論が啓発されて、人間の生命の価値について、より正しい評価をおこなうことが出来るようになるれば、さらに、予防の段階にまで進んでゆくことになる。老人の占める割合が、次第に大きくなってゆけば人口は老化現象を示すことになる。かようにして、病人と価値のない人間とが必然的に増加してゆくことになる」と述べている。⁽¹⁷⁾ しかし、かような見解に対しては、当然に反対するものがみられ、現にその会において、Hawthorne は「早速、⁽¹⁸⁾ つぎのような反駁を加えていた。「原則は、ひとたび確立されるや拡大されてゆく傾向があり、すでに苦痛も無価値性も必要な要件でないことが仄めかされている。」

協会関係者の献身的な努力の結果として、一九三六年に、Lord Ponsonby が、任意的安楽死を立法化するための一つの法

案を議院に提出しうるまでになった。そのときの法案の全文は、左のごとくである。⁽¹⁹⁾⁽²⁰⁾

◎一九三六年イギリス任意的安楽死（立法化）法案

覚書き この法案の目的は、激しい苦痛をともなう不治の難病に罹っているものが、安楽死を望むとき、一定の条件のもとで、その実施を合法化しようとするものである。

法案の名称 激しい苦痛をともなう不治の難病に罹っているものが、安楽死を望むとき、一定の条件のもとで、その実施を合法化する法案。

この法案は、現議院に召集されている聖職および貴族の上院議員ないし下院議員の助言と承認により、またはこれらのものの許可を得て、国王陛下により、つぎのように制定される。

第一条（許可を得れば適法とされる安楽死）

この法律の規定の適用を受けようとするとき、その目的が、この法律の規定と合致するために許可が得られるならば、法律で定める安楽死（不必要な苦痛を除去するために、苦痛のない方法により生命を終らせること）を受けたり、または、この法律のもとで、その目的のために正当に免許を受けた開業医が安楽死をおこなうことは、適法である。

第二条（許可の得られる条件）

許可の得られる条件は、つぎのとおりである。

(1) 安楽死を希望するもの（この法律では、患者という）は、二十一才以上のものでなければならぬ。また、激しい苦痛と不治の性質を有する病気に罹っていないなければならない。

(2) 患者は、この法律の別表で定める形式にしたがって、書面で申込をしなければならない。また、公の証人一人を含む二名の証人の立会いのもとに、申込書に署名をしなければならない。

(3) 申込者は、申込をする前に、もつとも身近かな血縁者と相談しなければならない。また、自己の仕事を、できるかぎりきちんと整理

しておかなければならない。

(4) 申込は、二通の診断書を添えて、この法律により任命された安楽死審査官のところへ送付するために、前述の別表において定められた書面に署名した日以後、七日以内になければならない。なお、このうちの一通は、患者の立会いのもとに、開業医が署名し、他の一通は、所定のような特別の資格を有する開業医が署名することを要する。

第三条 (安楽死審査官の任命)

大臣は、この法律の目的を達成させるために、審査官として行動するものを、一人またはそれ以上、任命することができる。任命されたものは、この法律においては、安楽死審査官とよばれる。

第四条 (安楽死実施の手続)

(1) 安楽死の許可を得たいとの申込を受けた安楽死審査官は、許可を与える前に、患者を個人的に訪問して意見を聞くか、さもなければ、前述の条件が充たされているか、あるいは、患者が申込の性質や、目的を十分に理解しているか、などを調査して、確信を得ることを要する。

(2) 安楽死審査官が、患者に許可証を送付し、それにもとづいて、審査官が、許可を受けた患者のもつとも身近かな血縁者にそのことを通知した日から七日の期間が経過するまでは、安楽死についての許可を実施に移してはならない。

(3) 患者のもつとも身近かな血縁者は、このような通知を受理したのち、三日以内に、許可に必要な一つ、またはそれ以上の前述の条件が充たされていなかったことを申述するために、略式裁判所の書記官宛に、書状を差し出すことによつて、同裁判所に申立てをすることができる。裁判所は、申立てを十分に理由あるものと確信するときには、許可を取消することができる。

(4) 裁判所の書記官は、申立ての通知を受理したことを、ただちに、患者および安楽死をおこなう医師に知らせることを要する。また、実施の許可を与える通知は、裁判の繫属中は見合わせられる。

(5) 本条における申込は、すべて、非公開のもとで審査される。許可証を発行した安楽死審査官は、裁判所の書記官から訴訟手続の期日と場所につき通知を受け、出頭する資格が与えられ、審問される。

第五条（安楽死は許可証で指名された医師によりおこなわれる）

(1) 安楽死は、許可証で指名した開業医以外はおこなえない。また、公の証人の立会いのもとでおこなわなければならない。

(2) 一八八九年の検屍官法第三条の趣旨より、安楽死を受けるものは、違法な、または不自然な死を遂げたものとはみなされない。

第六条（規則制定権）

(1) 大臣は、以下の事項に関して、規則を定めることができる。

(a) 所定の条件が整ったときに、開業医に安楽死実施の許可証を発行すること、およびそのような許可証の更新と取消について。

(b) 安楽死審査官の義務とこの法律のもとにおけるかれの職務に対し支払はるべき報酬を定めることについて。

(c) 安楽死の実施に際し、遵守すべき手続を定めることについて。

(d) 実施の許可を与える形式とこの法律で用いられる通知またはその他の文書の形式を定めることについて。

(e) 本条の二項で定める形式の証明書以外でこの法律で定めるべきその他の証明書を定めることについて。

(2) 一八九四年の出産と死亡に関する登録法第二〇条により必要とされる死因についての証明書は、安楽死を受けるものについては、すべて、大臣の同意を得て、ロンドンの戸籍本署長官の定める形式によることを必要とする。また、安楽死を実施する医師と公の証人の双方の署名を必要とする。

第七条（解釈）

この法律において、

「大臣」とは、保健相のことをいう。

「開業医」とは、正当な資格を有する開業医をいう。

「公の証人」とは、治安判事、法廷弁護士、事務弁護士、開業医、牧師またはその他の聖職者をいう。

「もっとも身近かな血縁者」とは、患者と生活をともにしている夫あるいは妻をいい、夫あるいは妻がいなくときには、生活をともにしている、実際に患者の身のまわりの世話をしている血縁者をいう。

第八條(表題)

この法律は、任意的安樂死(立法化)法(一九三二)として引用せられる。

しかし、結果的には、この法案は、賛成一四票、反対三五票で、否決されてしまった。⁽²¹⁾さらに安樂死の立法化についての論争は、一九五〇年に、Lord Chorley により議会にもち出されたが、四人が、賛成意見を述べただけで討議は採決までいらないうちに終りをとげた。⁽²²⁾(このときは、分科委員会)にも付託されなかった。

この一九三六年のイギリスの安樂死法草案については、これを支持するために、一九三五年から三九年にかけて、イギリス各地でさかんに講演会が開かれたり、また、それに関する論説も数多く発表された。⁽²³⁾当時、医学関係で最も熱心に安樂死賛成論を唱えた人は、Sir W. Arbuthnot-Lane であった。⁽²⁴⁾また、ケンブリッジ大学の神学部教授 Rev. J. M. Creed やロンドンのテンプル教会の聖職者 Rev. Canon Harold Anson なども、安樂死に賛成する旨の見解を表明している。⁽²⁵⁾なお、死刑に関する王立委員会(The Royal Commission on Capital Punishment)は、慈悲にもとづく殺人についての特別立法につき、推薦をなすことを拒否し、それは、Home Secretary に一任したほうがよい、という態度をとっている。⁽²⁶⁾もともと、委員会の報告書によると、それはなにびと(たとえば血縁者など)かによる慈悲殺人についての立法化を検討したにすぎず、より限定的に医師によりおこなわれる任意的安樂死の立法化の是非について判断をくだしたわけではなかった。

四 ところで、一九三〇年代は、安樂死の立法化問題にとってまさに意義深い十年間であったといえよう。イギリスに起った、安樂死を合法化せよとの要求は、たちまちにしてアングロ・サクソン系の人々の心を強くとらえた。ことに、一九三六年のイギリスの法案が作成された三〇年代の中ごろから後半にかけては、立法化の運動は、最高潮に達した。安樂死賛成論者は、盛んに立法化のための啓蒙運動をおこない、立法化の必要性をしきりに説いてまわった。安樂死が、われわれの日常生活において不断に起りうる卑近な問題であるために、賛成論者の努力は、一時は、かなりな成功を収めたかのようにみ

えた。そのことの最もはつきりした影響は、その当時、比較的多くおこなわれた与論調査の結果にあらわれている⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾。もっとも、調査結果が、被調査者に対する外部からの働きかけの有無により著しい相違を示すのは、いたしかたないことだろう。いずれにせよ、ある場合には、七〇パーセントもの賛成者があったという事実は注目にあたいすることといえよう。

五 一方、イギリスの主として医師たちを中心とする安楽死賛成論者の主張は、言語を共通にするアメリカ人の体質にあるところのものとなり、かなりな共鳴者をみるに至った。立法化の運動が、世界の国々の中で、英米において際立って展開されたという事情は、激しい苦痛に対するかれらの民族的な抵抗力の弱さに起因するとみられるのであろうか。それとも、この民族共通ともいえる問題に対して一般的な回答を得るために、みずから進んで問題の提起をなしたものとみられるのであろうか。

アメリカにおいても、まず組織の結成という順序からはじまる。この作業は比較的容易におこなわれ、一九三八年に、ニューヨーク市において、「アメリカ任意的安楽死立法化協会」(The Voluntary Euthanasia League) ⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾⁽³¹⁾ が設立される運びとなった。協会の目的が、できるだけ簡潔でしかも濫用を防止する手続をもつ、任意的安楽死を是認するための法律を議会で成立させることにあるのはいうまでもない。そのための準備行為として、啓蒙的な闘争を展開しつつ任意的安楽死を立法化するための与論を喚起することが、会の努力目標になるのは当然のことといえよう。

まずその手はじめとして、設立当初に、ニューヨーク州に在住する四千名の医師に、安楽死についての意見をきくために質問状を出したところ、三、二七二名、すなわち、およそ八〇パーセントに相当するものが、安楽死に賛成である旨の回答を寄せている⁽³²⁾。しかも、一、七七六名の医師たちは、一九四六年に立法化のための委員会を作り、そのための請願書にサインしそれを七月四日のアメリカの独立記念日に、ニューヨーク州議会に提出するといふなみなみならぬ決意をみせていた⁽³³⁾。なお、同州のプロテスタントとユダヤ教の聖職者、三八七名も同じような請願書にサインしている⁽³⁴⁾。このニューヨーク州にお

けるプロテスタントとユダヤ教の聖職者の請願書の内容の中には、かれらが安楽死に賛成する原則的な根拠が、明確に記されていた。³⁵「われわれは、人間の人格の神聖さを信じている。しかし、単なる存在、あるいは「日時の長さ」の価値を重んじない。神が、苦痛を受けて悩んでいるものの靈魂のために、肉体的苦悩をながびかせることを欲しているとはとても信じられない。不治の病からもたらされる永続的で激しい苦痛にたえること、しかもそれが、かれ自身にとっても、かれの家族にとっても一つの重荷となつてゐる人にとっては、たしかに、生命はなんらの価値をも有しない。かような苦痛者には、死ぬ権利がある、とわれわれは確信する。社会は、人間以下にある動物に対してと同じように、人間に対しても同じように慈悲を示すことにして、この権利を認めなければならないこととおもう。慈悲深いものに、幸あれ。」一九五二年には、二、〇〇〇人の有権者による請願書が提出された。³⁶さらに、もっとも新しい請願書は、一六六名の医師のサイン（このうちの幾人の後みずからのサイン）を得て、一九五七年にニュージャージー州議会に提出されている。³⁷

協会発足当時のもっとも熱心な安楽死賛成論者の一人が、Hugh Cabot である。かれは、安楽死協会の第二回年次総会において、賛成論を展開し、さらにその際に、キリスト教徒が戦争における殺戮行為の正当性を容認するにもかかわらず安楽死を非難するのは論旨に矛盾するものと主張し、殺害行為についてのキリスト教倫理の弱点をたくみに衝いた。³⁸

The Rev. Charles Francis Potter (ニホークの The First Humanist Society の創立者) が、一時的に、協会の会長を務めることになった。³⁹（なお、一現在の会長は、The Rev. Donald W. McKinney である。）安楽死を立法化するための啓蒙的な活動をつづけてゆくうちに、やがて、イギリスの例にならうってアメリカでも合法化のための法案を作成して、議会の承認を求めようという意見が、次第に強くなっていった。その結果、そのためのいろいろな努力が、関係者の間でなされるにいたつた。一九四七年に、先の一九三六年のイギリスの安楽死法案の趣旨にそつて作成された法案が、ニューヨーク州議会に提出されることになった。そのときの法案の全文は、左のとくである。⁽²⁾⁽⁴⁾

◎一九四七年アメリカ任意の安楽死（立法化）法案

安楽死の立法化のために提出せられた法案

（アメリカ安楽死協会の公表によるもの）

任意の安楽死に関し、公衆衛生に関する法律と刑法とを改正するための法律

ニューヨーク州に在任するものは、上院と下院において法案の内容を説明したのちつぎのように制定する。

第一章

統合法の第五章を構成し、公衆衛生に関する法律と称せられている、一九〇九年の法律の第四十九章は、ここに、第一五節として、つぎのような新しい条項をつけ加えるよう改正する。

第一五節 任意の安楽死

第三〇〇条 定義

第三〇一条 安楽死を受けうるもの

第三〇二条 裁判所の管轄

第三〇三条 裁判所にする申請の形式

第三〇四条 裁判所により任命せられた委員会の調査と報告

第三〇五条 安楽死の実施

第三〇六条 民事または刑事の責任の免除

第三〇〇条（定義）

この章において用いられる「安楽死」とは、激しい肉体的苦悩を終らせるために、苦痛のない方法で、人間の生命を終結せしめることを意味する。

「患者」とは、安楽死を受けることを希望するものをいう。

「医師」とは、ニューヨーク州において、医業の免許を与えられたものをいう。

第三〇一条（安楽死を受けうるもの）

二十一才以上の健全な精神をもったもので、永続的な苦痛の軽減または恢復をもたらす治療方法が、当時の医学でもないような病氣によつて、激しい肉体的苦痛に悩まされているものは、なに人でも安楽死の実施を受けることができる。

右のような事情のもとに、安楽死による死をあらかじめ希望することは、精神的欠陥を意味するものと解してはならない。

第三〇二条（裁判所の管轄）

患者の居住する、もしくは居住しうる裁判区の最高裁判所の裁判官、または、患者の居住する、もしくは居住しうる郡の郡裁判所の判事、安楽死の申請を受けたものは、なに人でも、この節の条件のもとでおよびこの節の規定にもとづいて、安楽死についての裁判権を有し、これを許可することができる。

第三〇三条（裁判所に対する申請の形式）

安楽死の申請は、二人の証人の面前において、患者により署名せられた書面によらなければならない。また、その書面においては、証人の署名とその住所の郵便宛先の記載を必要とする。

右の申請書は、実質的には、つぎのような形式にもとづいて作成されなければならない。（書式別掲）

右の申請書には、実質的には、つぎのごとき形式による、患者の主治医によつて署名せしめられた証明書が、添付せられねばならない。（書式別掲）

なんらかの理由によつて、患者が自書しえないときには、法律で規定された方法において確認せられた符号を用いて申請書を作成することができらる。

第三〇四条（裁判所により任命せられた委員会の調査と報告）

安楽死の申請を受けた裁判官または判事は、三人の専門委員よりなる委員会を任命する。専門委員は、この節に規定せられた安楽死に反

対するものではなく、また、その中の少くとも二人は、医師であつて、しかも郡または地方の医師会の会員でなければならない。

専門委員は、ただちに、患者およびみずから適當とおもふものあるいは、裁判所の指定するものを調査しなければならない。さらに、任命後五日以内に、裁判所に対し、患者が申請の性質および目的を理解しているかどうか、およびこの節の第三〇一条の規定に該当するかどうかを報告しなければならない。裁判所は、報告の受理後三日以内に、申請を許可するかまたは拒否するかを定めなければならない。

右の委員会は、報酬なしでその職務をおこなう。

もしも右の委員会が、賛成の報告をするときには、裁判所は、申請を許可する。ただし、右の報告が、誤っていたりあるいは、真実に反すると信ずべき理由のあるときには、裁判所は、申請を拒否する理由を、書面でもって述べなければならない。

申請が、拒否せられたときには、最高裁判所の控訴部および（または）控訴裁判所に控訴することができる。

第三〇五条（安楽死の実施）

申請が、この節の規定どおり許可せられたときには、第三〇四条によつて任命せられた委員会、またはその中の二人の委員の立合いのもとに、患者の同意を得て、患者または右の委員会もしくはその中の二人の委員の選定したものによつて、安楽死は実施せられる。ただし、なに人も、みずからの意思に反して安楽死を実施し、または受ける義務はない。

第三〇六条（民事または刑事の責任の免除）

この法律の条件のもとに、安楽死の実施がなされたものは、変死または不自然な死を遂げたものとはみなされない。安楽死を実施し、またはその実施に協力した医師あるいはその他のものは、刑事または民事の罪を犯したものとみなされることはなく、また、なに人に対しても、損害賠償またはその他のなんらの責任をも負わない。

第二章

これによつて、刑法は、以上に加えて、第一〇五六条として、つぎのような内容の新しい条項を附加するように改正する。

第一〇五六条（安楽死に対する条文の適用）

公衆衛生に関する法律の第一五節の規定に準拠し、またはその規定どおりなされた安楽死から生じた死は、なんら犯罪を構成することは

ないし、またこの法律のいかなる規定のもとにおいても処罰せられることはない。

第三章

この法律は、ただちに施行せられる。

しかし、この法案は、審議の結果、否決されてしまった。

はじめ、協会は、そのプログラムの中に、重症の心身障害者（重症の奇形や低能者をさす）に対する非任意的安楽死をも含める予定であった。けれども、一九四一年に、ニューヨークに在住する医師を相手におこなった、非任意的安楽死についての諸々の質問事項に対する返答の結果が芳しくなかったので、運動の目標を任意的安楽死のみにしぼることに決めた。したがって、イギリスの法案と同じように、優生学的な意味の安楽死は考慮の対象外におかれている。もっとも、この非任意的安楽死の問題に關しては、一九三九年のアメリカの安楽死協会の第一回年次総会において、会の Treasurer により問題の提起がなされていた。また、会員の中には、協会の提出した法案よりも、その適用範囲をさらに拡張することに賛意を示すものもいく人かはいいたのである。Treasurer は、与論が、それを受けいれる準備ができるまでは、任意的安楽死に限定するつもりである旨を言明していた。けれども、その際、かれは、つぎのように附言している。⁽⁴²⁾「協会は、医学の助けの及ばなくなった人々に対する非任意的安楽死の立法化に、最後はもってゆくつもりである。」協会の提出した法案は、一般的には、安楽死問題の解決にとり、保守的で用心深い手引きとなっていると批評されたが、その内容は、どちらかというところ、自殺を合法化したものであるというふうを受けとられている。

一九三八年には、Senator John A. Comstock により、安楽死法案が、ネブラスカ州議会上に提出されたが、いれられるところとはならなかった。⁽⁴⁴⁾一九四九年には、コネチカット州にも、任意的安楽死立法化協会が設立され、立法化への提案をおこなおうという試みがなされることになったのである。⁽⁴⁵⁾

なお、国際連合が発足するに及んで、安楽死立法化の主唱者たちは、国連に対しても働きかけをなしている。国連に対す

る働きかけの内容は、ニューヨーク州議会に提出した法案の内容とほとんど同じである。⁽⁴⁶⁾ かれらは、とくに、人権宣言第五条の「なにびとも苦難に屈服すべきではない」という事項に関連させて、人権宣言の修正を求め、「回復不能の苦惱者に対する安楽死を任意に選ぶ権利」のあることを包含せしめることを訴えていた。一九五二年には、イギリスとアメリカの聖職者、医師および科学者よりなる共同の組織的な請願書が、人権宣言を改正するために、アメリカ合衆国に提出された。⁽⁴⁷⁾

六 ところで、著名な医師であると同時に法案の代弁者であるエイブラハム・L・ウォルバーストの「苦痛に悩む病人自身の意思に反して安楽死を差し控えることは、苦痛の除去を本来の任務とする医師の尊い義務を拒否することにほかならない」という言明に共鳴して、一九四六年には、ニューヨーク州に在任する五四名のプロテスタントとユダヤ教の指導者たちが、「任意的安楽死は、キリスト教の教義や道徳上の原理に反するものではない」との立場を示して、安楽死法案を支持する態度を明らかにした。⁽⁴⁸⁾ これに対し、American Council of Christian Churches (これは、正統派のキリスト教徒および新教徒よりなる組織である。)の General Secretary は、この安楽死法案を支持した五四名の聖職者を、「かれらの行為は、近代的な牧師が、不朽の道徳原理とはるかにかけはなれてしまったことの一つの明白な証拠である」と評して、公然と非難を加えた。⁽⁴⁹⁾ また、一九五〇年には、The Church of England Hospital Chaplains' Fellowship は安楽死に反対である旨を全員承認という形で表明した。⁽⁵⁰⁾ さらに、アメリカの The Protestant Episcopal Church の一般集会は、一九五二年に、「いかなる状況のもとにあつても、安楽死の実施を合法化することには反対ではある」と、その立場をはっきりとうち出している。⁽⁵¹⁾

七 以上述べたようなこれまでの英米安楽死協会の積極的な努力にもかかわらず、法案自体は、いまだに目の目をみずに終っている。この問題は、単に肉体的、精神的苦痛のみならず生と死という人間の存在にとって本質的な要素と必然的に結びつくために、軽々には結論をくだしえない性質のものといえよう。またそれとともに、立法化そのものを本来的に困難ならしめている各種の事情が、数多く内包されているともいえる。この点は、後に検討すべき事柄であるが、いずれにせよ、安

楽死賛成論者の強力なアピールも、従来は一時的な盛上がり効果をあげたとどまっている。なお、安楽死協会といつても、その組織の程度は、イギリスのロンドン、アメリカのニューヨークなどを中心に、比較的小規模な範囲にとどまてゐるという事実を付記しておこう。

アメリカの安楽死協会の今日の活動状況をみると、テレビやラジオなどのマス・コムを通じて大いに啓蒙にこれ務めてゐるが、しかし、法案の獲得となると過去と同じく将来においても、その道は、かなり険しいものがあるといえよう。

- (1) See. A. Leslie Banks, Euthanasia, Bulletin of the New York Academy of Medicine, vol 26, no 5, 2nd series, 1950, p.297.; Forthrightly Review, Feb. 1873:218.; Spectator, 1873,22:240.
- (2) See. Harry Roberts, Euthanasia and Suicide, Euthanasia and other aspects of life and death, 1936,p. 6 .
- (3) See. A. Leslie Banks, Euthanasia, op. cit., p.298.
- (4) See. A. Leslie Banks, Euthanasia, op. cit., pp.297.—298.
- (5) See. Jean-Paul Mensor, American Opinions, in : New Problems in Medical Ethics, 3rd Series, 1955,p.285.
- (6) See. Jean-Paul Mensor, American Opinions, op. cit., p.285
- (7) See. Harry Roberts, Euthanasia and Suicide, op. cit., p. 6 .
- (8) See. Jean-Paul Mensor American Opinions, op. cit., p.285.; L. Portes, Medicine and Euthanasia, in : New Problems in Medical Ethics, 3rd Series,1955, p.268. 真島隆輔補訳・「外科の闕に立って」・(安死術)「東京医事新誌」二七二三号(昭和六年)三四頁参照。
- (9) See. L. Portes, Medicine and Euthanasia, op. cit., p.268. なお、本文と異なる表現による規定を紹介するものがある。「身体的に成熟し、かつ精神の健全なるものが、疑いもなくまったく治癒することのない病氣にかかり、その苦痛または苦惱が、とうてい他の緩和方法では鎮圧の効果がないような程度になつていて、しかも、主治医以外の三名の医師が、主治医と見解をとまにすることを

- は、病人の意識を維持せざるかどうかは、しばらく問わなうとして、一切の苦痛感覚が完全になくなるまで、これに麻酔薬を与え、その状態を、病人が死に至るまで、継続せざることを、医師の義務となければならぬ。」 Vgl. J. R. Spinner, *Ärztliches Recht*, 1914, S. 262.; *Zeitschrift für Medizinal-Beamte* Nr. 18, 1907, S. 647.
- (10) See. L. Portes, *Medicine and Euthanasia*, op. cit., p. 268.; Jean-Paul Mensior, *American Opinions*, op. cit., p. 285.
- (11) See, Glanville Williams, *Euthanasia, The Sanctity of Life and the criminal Law*, 1957, p. 329.
- (12) The Rev. Peter Green, *The Problem of Right Conduct*, London, 1931, p. 283.
- (13) See. H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., p. 7. C.K. Millard の *この* 講演内容の *この* 多数の賛否両論の意見をご覧ください。小冊子にも同じ出版されています。 Cf. C. K. Millard, *The Case for Euthanasia*, *Fortnightly Review*, 1931, 136: 710.
- (14) See. Hermann Mannheim, *Criminal Justice and social Reconstruction*, 1946, p. 14.
- (15) See. H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., p. 7.
- (16) 協会は、多数の医師や著名人それにカトリックを除いたすべての宗教の聖職者などによって支持を受け、その前途を祝福された。これらの中には、*この* ような人々が含まれていた。 Dr. Julian Huxley, Sir James Jeans, Havelock Ellis, Sir G.M. Trevelyan, H. G. Wells, G.B. Shaw, Sir Harold Nicolson, Dr. W. R. Matthews (The Dean of St. Paul's), The Chancellor of Leicester, The Rev. W. R. Inge, Dr. Rhondda Williams (Chairman of the Congregational Union), The Rev. F. W. Norwood (President of the National Free Church Council), Lord Ponsonby, Miss Eleanor Rathbone, Canon "Dick" Sheppard, Canon Harold Anson, F. R. C. S, Mr. C. J. Bond, Sir Humphry Rolleston, Sir William Arbuthnot-Lane, Sir Leonard Hill, Sir Walter Langton-Brown, Sir James Purves Stewart, Sir Frederick Menzies.
- (17) See. H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., p. 8.
- (18) See. H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., p. 8.

(19) 法案の全文は、H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., pp. 19—24. による。なお、平野・平場・井上・莊子編・ケーブック、*刑法総論・法學資料大系* 12 (昭和四三年) 一一二—一一三頁、ステーバス、阿爾成一訳・「死刑、自殺、安樂死」法と道徳 (昭和四三年) 八七—八八頁参照。

(20) 患者のなす安樂死の許可願および医師の発行する証明書などの書式は、つぎのとおりである。

◎ 一九三六年イギリス任意的安樂死 (立法化) 法

(書式・その一)

安樂死許可願

安樂死審査官 殿

わたくしは、 について、以下のように申し述べます。

- 1 わたくしは、年令、 才であり、激しい苦痛をともなう不治で致命的な性質を有する病気に罹っております。
- 2 わたくしは、もつとも身近かな身内と相談いたし、また、諸事をすっかり整理いたしました。
- 3 わたくしは、—— (このものは、この法律で定める免許状をもつ開業医です) に、許可がえられたならば、安樂死を施してもらいたいと頼みました。かれは、おこなうことを、了承してくれました。
- 4 たわくしは、安樂死によって死が早められることを望んでおります。安樂死の許可をえたく、ここに、その願いを申し出ます。

——の立会いのもとに署名する。

公の立会人の署名と資格

補助立会人の署名

日 附

（書式・その二）

主治医の証明書

安楽死審査官 殿

わたくしは、 について、以下のことを証明いたします。

- 1 わたくしは、 以来、——（この証明書では、患者をさす）を診察してまいりました。
- 2 わたくしの診断いたすところによれば、患者は、（病名）に罹っております。しかも、その病状には、激しい苦痛がともなうものであることを確信いたします。
- 3 わたくしのみるところでは、病気は、不治で致命的な性質を有するものです。
- 4 わたくしは、患者が、この証明書の発行に賛成すると同時に、その申込の性質や目的を充分に理解しているものであることを確信いたします。

署 名

医師免許状

日 附

（書式・その三）

補助医師の証明書

安楽死審査官 殿

- わたくしは、 について、任意的安楽死（立法化）法（一九三）の第二条で定める資格を有するものです。ここに、以下のことを証明いたします。
- 1 わたくしは、 の日に——（この証明書では、患者をさす）を診察いたしました。
 - 2 わたくしの診断いたすところによれば、患者は、（病名）に罹っております。しかも、その病状には、激しい苦痛がともなうものであることを確信いたします。
 - 3 わたくしのみるところでは、病気は、不治で致命的な性質を有するものです。
 - 4 わたくしは、患者が、この証明書の発行に賛成すると同時に、その申込の性質や目的を充分に理解しているものであることを確信いたします。

署 名
日 附

なむ、右の書式は、H. Roberts, *Euthanasia and Suicide*, op. cit., pp.25-26. に引

(21) Parliamentary Debates, 5th s. (House of Lords), vol. 103, col. 465-506 (December 1, 1936) ; A Leslie Banks, *Euthanasia*, op. cit., p.300.; L. Portes, *Medicine and Euthanasia*, op. cit., p.269.

(22) House of Lords Debates, 5th s. vol. 169, col. 551-76 (November 25, 1950) ; G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p.331.; Norman St John-Stewas, 'Euthanasia, Life Death and the Law, 1961, p.266.

(23) あるものは、精神的または肉体的苦痛に悩んでゐるときに、みずからの生命を絶つことを拒否するのは、英雄的行為かもしれないが、このような状態でありながら、なお、生きながらえなければならぬとの道徳上の義務はならぬ。また、William Ralph Inge (Dean Inge (1860—1954) 英国の神学者・著述家、ロンドン St. Paul's 寺院の Dean (1911—1934) は、「馬や犬を悲惨な状

況から助けない場合に、その無慈悲なに対し、処罰することでも可きよう。だが、ガン患者を助けようとして適量をとえたモルヒネを与えた場合に、殺人罪として絞首されなければならない責任があるというのは、どうも常規を逸しているのではないかとおもう。神が、病人のためをおもって苦惱をながびかせているのだなことは到底考えられぬ」とまで述べらる。 See. Willard L. Sperry, Euthanasia-Pro, The ethical basis of Medical Practice, 1956, p.139. なお、See. H. Sutherland, Laws of Life (New York, Sheed and Ward) 1936, p.262.; Joseph B. McAllister, Ethics, 2nd ed., 1955, p.219.

(24) See. Willard L. Sperry, Euthanasia-Pro, op. cit., p.138. かれを支援した人は多く、The Royal Society of Medicine の前院長、ケンブリッジ大学の生理学の教授、エドマンバラ大学の公衆衛生学の教授および Bart 病院、The Manchester Royal Infirmary, King's College Hospital その他の病院の consulting surgeons などの人々がいた。医学関係以外のかれの後援者として著名な人の名前をあびるに、Sir James Jeans, Julian S. Huxley, Harold J. Laski, George Bernard Shaw されに G. M. Trevelyan などがある。

(25) See. Willard L. Sperry, Euthanasia-Pro, op. cit., pp.138—139.

(26) See. G. Williams, Euthanasia, op. cit., p.331.; p.331.; Cmd 8932 of 1953, paras. 177—80.

(27) ときおり実施された与論調査の結果は、まちまちで、確固たる信頼性については、当然のことながら不明といえる。当時の模様については、V. A. Leonard が比較的詳細な報告をしているので、その結果を紹介することにしよう。

一九三七年のアメリカの与論調査所の調査報告によると、医学界は、安楽死賛成論の影響を多分に受けたためか、調査に応じた医師の五三パーセントのものが、「慈悲による殺人」に賛成していた。また、一般の人々を対象にした調査もおこなわれた。まず、アメリカの与論調査所の調査結果の報告からみてみることにしよう。「あなたは、政府の監督のもとに、回復の見込のない病人に、慈悲にもとずく死を与えることに賛成しますか」という質問がなされた。第一回目の一九三六年一月一三日の調査結果によると、賛成四六パーセント、反対五四パーセント、そのうち、意見を添えないで回答したものが一六パーセントであった。第二回目の一九三九年一月二〇日の調査結果も、賛否のパーセンテージは、前回とまったく同じであったが、意見を添えない回答が一〇パーセントとなっている。つき

に、イギリスの与論調査所の調査した結果の報告をみることにしよう。第一回目は、一九三七年一月一四日になされた。「あなたは、医師に、不治の病人の生命を絶つことのできる権限を与えるべきとおもいますか」というのが質問事項で、賛成六〇パーセント、反対三一パーセント、うち意見を添えていない回答二パーセント、というのが、その結果であった。つづいて、第三回目が、一九三九年四月におこなわれた。「正しい医学上の保護方法を定めて、不治の病気で苦しんでいる人に、任意の死を受けるかどうかの選択の自由を与えるべきだとおもいますか」というのが質問事項で、賛成七四パーセント、反対二六パーセント、うち意見を添えていない回答一六パーセントと、前回より、賛成者は増加していた。V. A. Leonard, Editor, (Current Notes) Attitudes Toward Euthanasia, *The Journal of Criminal Law and Criminology*, vol 39, 1948—1949, pp. 75—76.

このほか、与論調査については、つぎのものを参照されたい。富田功一・金丸重郎・「安楽死の問題について」(与論調査を中心にして)犯罪学雑誌・一八卷一号(昭和二七年)六〇—六八頁、G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., pp. 331—332.; Norman St John-Stevens, *Euthanasia*, op. cit., pp. 256—267.

(28) アメリカ安楽死協会の会報(*The Euthanasia Society Bulletin*)は、安楽死に対するカナダ人の見解に、かなりの振幅のあることを報じている。これは、カナダのモントリオール・スター(*The Montreal Star*)によるものであるが、安楽死についてのカナダ人の意見に驚くべき変化がみられたという。すなわち、キャリップの与論調査を受けたカナダのプロテスタントの五五パーセントのものは、ガンによるひどい苦痛に悩み、瀕死の状態にある病人から要求されたときは、医師は、致命的な効果をもたらす麻酔剤を与えるべきであると、述べている。もっとも、調査を受けたローマ・カトリック教徒に関しては、その二九パーセントのものだけが同意していたにすぎなかったが、しかし、意見の変わりようは、きわ立っていた。なぜならば、一〇年前におこなわれた同様のカナダ人に対する調査では、六二パーセントのものが、いかなる状況のもとにおける安楽死にも反対していたからである。*Euthanasia Society Bulletin*, vol. K—no. 1, Feb—March, 1960, p. 4.

(29) 木村亀二・「安楽死の立法化運動」刑法雑筆(昭和三〇年)三五—二六頁参照。G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 331.; Norman St. John-Stevens, *Euthanasia*, op. cit., p. 266. なお、アメリカの安楽死協会の住所は、*The Euthanasia Society of A-*

merica, Inc. (Legalize the Right to Die for Incurable Sufferers) 139 East 57th St., New York, N.Y. 10022. tel EL 5—6896 or tel (212) 355—6896 である。

このほか、最近になって、安楽死教育基金 (Euthanasia Educational Fund) の制度が設けられたり、その取扱の規則が訂じ、250 West 57th Street, New York, N.Y. 10019. (212) 246—6962 なるものがある。

また、一九六九年二月現在の協会役員は、以下の通りである。〔Officers and Board of Directors〕: (president) The Rev. Donald W. McKinney, (Vice-Presidents) Mrs. Leonard S. Gans, Mrs. Ruth Proskauer Smith, (Secretary) Mrs. Henry J. Mali, (Treasurer) Victor A. Kovner, Mrs. George C. Barclay, Florence Clothier, M.D., Mrs. C. Lambert Heyniger, Stayman L. Reed, Sidney D. Rosoff, Counsel, ; [Advisory Council]: Walter C. Alvarez, M.D., James W. Angell, Ph. D., Harry Elmer Barnes, Ph. D., Algernon D. Black, W. Russell Bowie, D. D., Max Eastman, Thomas D. Eliot, Ph. D., William J. Fielding, Joseph Fletcher, S.T.D., Alan F. Guttmacher, M.D., Frank Hankins, Ph. D., Donald S. Harrington, S.T.D., Victor G. Heiser, M.D., Alfred Jaretzki, Jr., Dorothy Kenyon, Freda Kirchway, Henry Smith Leiper, D.D., Clarence, C. Little, Sc. D., John Howard Melish, D.D., K.F. Meyer, M.D., Woodbridge E. Morris, M.D., The Rev. Dr. Nathan A. Perlman, Mrs. Walter Rothchild, The Rev. Dr. J. Frank Schulman, Rex Stout, Henry Piney Van Dusen, D.D., Stephen s. Visher, Ph. D., (Executive Secretary) Mrs. Jessica Gray.

(30) 昭和二四年に、東京品川区でおこった成吉善事件が東京地裁でまた結審にならなうでいたときに、この事件を契機に日本でも安楽死協会を創立しようという動きが、事件担当の弁護士加藤隆久氏らを中心にしてあった。昭和二五年一月二二日(火)の東京新聞(夕刊・二頁)は、日本にも「安楽死協会」ます世論に問う「老母殺し事件」・(加藤弁護士ら立法化に乗出す)との見出しをかかげ、「日本でも近く、日本弁護士会常務理事加藤隆久氏、都民生局芝保健所所長和田健偉医師等を中心に、医師会、学界、言論界の賛成者求めて、安楽死協会を創立するため準備を進めている」という説明をつけていた。そして、同年二月初旬に渡米することになっていた。日本

弁護士会の近藤倫二氏に、日本における安楽死の文献、歴史その他の資料を託し、これをニューヨークのアメリカの安楽死協会へ提出して、日本支部の創立を交渉することになっている、と報じている。

和田健偉氏は、つぎのように述べている。「協会創立は、近藤氏の帰国を待って急速に進められるが、帰国予定の三月ごろ、学界・言論界・法医学界に協会創立の主旨を発表してその正否を世に問い、それによって協会創立をどうするかをきめたいと思っているが、すでに医師会、弁護士会、言論界でも多数の賛成者があり、今後、協力者は増加を期待されるので、単に協会をつくるばかりでなく、世界に率先して、立法化したいと考えている。」しかし、このような計画のその後の消息については、まったく分らない。

(31) アメリカの安楽死協会の安楽死に対する基本的な考え方は、同協会が発行した公式のパンフレットに書かれてある「慈悲による救済・賛成と反対 (Merciful Release: Pro and Con)」という問答を読めば、充分に理解することができる。

◎慈悲による救済・賛成と反対 (Merciful Release: Pro and Con)

(アメリカ安楽死協会発行の公式のパンフレットより)

1 安楽死は、謀殺 (murder) である。

答 謀殺とは、他人を悪意をもって違法に殺害することである。しかし、安楽死は、悪意でなく、慈悲をもっておこなわれる。提出せられる法案が可決されるならば、違法とはならない。したがって、謀殺であるとはいえない。

2 安楽死は、聖書の「なんじ殺すなかれ」(Thou shalt not kill) の命題に反する。

答 (キリスト教の教会が、あらゆる時代を通じておこなってきたように) 戦争や死刑を正しいと信ずる人々は、それと同じ根拠にもとづく安楽死を、合理的に非難することはできない。

3 苦痛 (suffering) は、人間の靈魂のために神が計画されたものであるから妨害してはならない。

答 このようなときには、われわれは、麻酔剤 (anesthetics) の使用や医学上の苦痛緩和の方法に賛成してはならない。慈悲深きものは幸いなるかな (Blessed are the merciful) 人があなたにするであろうことを、すべて、あなたは、その人たちのためにあげ

なければならぬ。

4 全能の神 (The Almighty) は、みずから生命を絶つときを定める権限を有している。

答 かような場合には、生命をながびかせることは、間違っているといえよう。

5 安楽死の立法化は、国民の道義的気質を弱めることになる。

答 人の生命を終らせることを求めたり、未知のこのために既知のことを捨て去ることは、つねに、相当の勇氣と決断力を必要とする
ことであろう。

6 苦痛で大いに苦しめられている患者は、前後の考えなしに、衝動的に安楽死を求めるかもしれない。

答 安楽死の申込とその実施との間には、ある一定の期間が置かれているので、患者は、その申込を撤回することができる。一時の興に
駆られて行動するというようなことは起らない。

7 不治と宣告された患者が、恢復するかもしれない。医師には、誤診のおそれがある。

答 医師は、手術をゆだねられているときに、誤りを犯すかもしれない。けれども、患者がなしうる最善の方法としては、医師の診断を
信頼するよりほかにない。

8 安楽死が立法化されると、裕福な病人の相続人は、病人の死を早めようとして、法律を悪用するかもしれない。

答 患者の申込は、書面でなされなければならないことおよび法律上、医学上の調査を必要とすることなどを法律が要求していること
は、背信行為に対する重大な障害となる。

9 医学倫理は、医師に生命を絶つことを禁止している。

答 この原則には、例外がある。医師は、母親の健康や精神が危殆に瀕していることを、同僚も認めるならば、墮胎をすることができ
る。また、医師は、母親の生命を救うために、出産に際し、赤ん坊を犠牲にすることができる。もしも、安楽死が法律で是認せられる
とするならば、現在の治療上の妊娠中絶と同じように、その実施につき汚点がつけられることはないであろう。

10 アメリカの医学協会の雑誌を読むと、医師は、このもつとも重大な問題につき決断をくださなければならぬときには、いろいろな

問題が起ることを充分に承知している。かれらが強く反対するのは、そのような一連の行動を合法化しようとする努力についてである。安楽死は、すでに、医師の自由裁量により、現実におこなわれているのであるから立法化する必要はない。

答 もしも、安楽死が現実におこなわれているのであれば、違法に、秘密裡に、なんの制約もなしにおこなうよりも、これを法律で認めて、堂々と公開し、濫用に対する安全保障を設けたほうが、どんなにか優れていることであろう。良心の命ずるがままに行動した医師が、刑事訴追の危険に身を晒らされねばならないというのは、妥当とはいえない。問題を、まったく個人の自由裁量にゆだねてしまわないで、むしろ他の医師と相談することによって、決断に対する責任を分担し、またその処置を裁判所に認めてもらったほうがより安全であろう。

11 アメリカ安楽死協会の目的は、あまりにも狭すぎる。みずから安楽死を求める患者ばかりでなく、このほかに、みずからにとも、また社会一般にとつても重荷となっているもの（このなかには、精神的欠陥者や同意無能力者も含まれる）にも、なぜ、安楽死を合法化するよう働きかけないのであろうか。

答 アメリカやイギリスの安楽死協会は、熟慮の末、その努力を任意的安楽死のみに向けることのほうが、より多くの成果をあげようと判断したからである。同意を得ないで人の生命を奪うことと、患者の希望にもとづいて不必要な苦痛を除去することに賛成するのでは、大いに異なる。個人の自由は、民主主義社会においては、非常に尊重される。

この部分の引用は、Willard L. Sperry, *Euthanasia—Pro*, *The ethical basis of medical practice*, 1956, pp. 142—144. によった。

(32) See. G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 331.; Joseph B. McAllister, *Ethics*, op. cit., p. 218.

(33) See. G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 331.; Norman St. John-Stevans, *Euthanasia*, op. cit., p. 265.; Joseph B. McAllister, *Ethics*, op. cit., p. 140.

(34) その主要な人々の名前をあげると、Henry Sloane Coffin, Harry Emerson, Fosdick, Douglas Horton, John Howard Melish, William Howard Melish, A. J. Muste, William Pierson Merrill, Charles Francis Potter,

John R. Scotford, Guy Emery Shipley, Pierre Van Passoen, David Rhys Williams.

これらの聖職者たちは「アメリカの新教のなかでは、近代主義者とか革新主義者とか平和主義者とか呼ばれているグループの人々である。」

(35) Cf. Norman St. John-Stevvas, *Euthanasia*, op. cit., pp. 269—270.

(36) See. Norman St. John-Stevvas, *Euthanasia*, op. cit., p. 266.

(37) See. Norman St. John-Stevvas, *Euthanasia*, op. cit., p. 266. *America* February 23, 1957, 96:573.

(38) See. Willard L. Sperry, op. cit., p. 139. かれは「講演のなかで、このように言う。「あらゆる国々において、教会の鐘は鳴りひびき、牧師や司祭は、ローマ教皇、マルテン・ルター、カルヴィン、ウェスリ、マホメット、イエスキリストなどの名のもとに、屠殺者(注・兵士のこと)に祝福を与えている。」 See. Willard L. Sperry, *Euthanasia*—Con, *The ethical basis of medical practice*, 1956, p. 147.

(39) See. Willard L. Sperry, *Euthanasia*—Pro, op. cit., p. 140. アメリカの安楽死(立法化)協会を創設指導したのは、このポッター(charles potter) 牧師であるといわれている。ステーブス・阿南成一訳・前掲法と道徳・九〇頁註七。

(40) 法案の全文は、Norman St. John-Stevvas, *Life, Death and the Law*, 1961, pp. 336~339. による。なお、木村亀二、「安楽死の立法化運動」*刑法雑筆*(昭和三〇年)三七—三九頁参照。

(41) 患者のなす安楽死の許可願および医師の発行する証明書などの書式は、つぎのとおりである。

◎ 一九四七年アメリカ任意の安楽死(立法化)法

(書式・その一)

安楽死許可申請書

裁判所 裁判官殿

わたくしは、
 に住所を定めているのですが、ここに、以下のことを申し述べます。
 わたくしは、年令 才になります。主治医の診断のごとく、わたくしは、永続的な苦痛の軽減または恢復をもたらす治療方法が、当時の医学でもないような病気によって、激しい肉体的苦痛に悩まされております。
 わたくしは、安楽死によって死が早められることを希望しておりますので、ここに、安楽死を受けるべく許可申請をいたします。

左記のものの氏名と住所は、つぎのとおりです。なお、わたくしの知らないものがある場合にはそのように申し述べます。

父
 母
 配偶者
 子供
 伯父
 伯母

日 附

——に住所を定める。
 に住所を定める。
 の立合いのもとに署名する。

(書式・その二)

主治医の証明書

裁判所 裁判官殿

わたくしは、 以下のことを証明いたします。

わたくしは、 以来、患者を診察してまいりました。わたくしの診察いたすところによれば、患者は、永続的な苦痛の軽減または恢復をもたらす治療方法が、当時の医学でもないような病気によって、激しい肉体的苦痛に悩まされておられます。患者を苦悩させている病気は、——として知られているものです。

わたくしは、患者が、この証明書が発行に賛成すると同時に、申請の性質や目的を充分に理解しているものであることおよびかような病気が、公衆衛生法第一五節第三〇一条の規定のうちに含まれていることを確信いたします。

署 名

日 附

医師免許状

なお、右の書式は、Norman St. John-Stewas, op. cit., pp. 337-338. にある。

(42) See. Norman St. John-Stewas, Euthanasia, op. cit., p. 274.; New York Times, January 27, 1939. ステューバンス・阿南成一訳・「死刑、自殺、安楽死」法と道徳(昭和四三年) 八二頁参照。

(43) Cf. Willard L. Sperry, Euthanasia—Pro, op. cit., p. 141.

(44) See. G. Williams, Euthanasia, op. cit., p. 331.

(45) See. G. Williams, Euthanasia, op. cit., p. 331.

(46) 国連への請願書の内容については、岡垣孝・「安楽死に関する諸問題」法学新報・五七巻五号(昭和二五年) 三五—三六頁において紹介されている。

- (47) See Norman St. John Stevas, *Euthanasia*, op. cit., p. 266. この請願書には、多くの良く知られた名前を含んだ二、五二三名の署名がなされていた。イギリスに於ては、かなり多数の支持者が、この国連への訴えに署名してゐる。このこと本人々が、このなかに含まれてゐた。ロンドン Guy's 病院の Sir J. J. Conybeare, 国際精神分析学会会長 Dr. Ernest Jones, Julian Huxley, H. J. Fleure, G. E. Moore, Dean Inge, Canons Peter Green, J. S. Bezzant, 聖職者として Messrs. A. Herbert Gray, Donald Frazer, G. H. C. Macgregor, Hugh Martin など。また G. B. Shaw, Augustus John, Clifford Bax, Vera Brittain, Louis Golding, Kenneth Ingram, A. A. Milne, R. Seeborn Rountree など。その發せ、聖マロ大聖堂の Dean Inge の發せ、Dean W. R. Matthews が加つた。See Joseph Fletcher, *Euthanasia: Our Right to Die*, *Moral and Medicine*, 1960, pp. 188-189.
- (48) ヘルマン・シエームズ・「安楽死(ユーサネージ)慈悲の介錯は悪いか」リーダーズ・ダイジェスト・昭和二十三年八月号・六七頁。朝日新聞国際週報(マサヒニュース)九四号・一九四八年六月一九日・四頁参照。Cf. *New York Times*, Sept. 28, 1946, Charles J. McFadden, O. S. A., Ph. D., *Medical Ethics*, 4th ed., 1958, p. 247.
- (49) See G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 332. J. Fletcher, *Euthanasia, Morals and Medicine*, 1960, p. 195.
- (50) See. *The Times*, London, May 30, 1950. G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 332. Norman St. John Stevas, *Euthanasia*, op. cit., p. 271.
- (51) See. G. Williams, *Euthanasia*, op. cit., p. 332. Norman St. John Stevas, *Euthanasia*, op. cit., p. 271. J. Fletcher, *Euthanasia*, op. cit., p. 183.