

アイルランド意思決定支援法における 終末期医療規定の立法過程の考察

谷 口 聡

要 旨

本稿は、アイルランドで2015年に制定された意思決定支援法2015（ADMC2015）の立法過程を考察し、同法で規定されている「事前のヘルスケア指示」を詳細に検討することを目的としている。

ADMC2015は、障害者権利条約に準拠した立法として国際的にも高い評価を受けている。障害者権利条約は、意思無能力者を「保護の客体」から「人権の主体」へと指導原理を転換するものである。これに合致して、ADMC2015における終末期医療に関する諸規定は、患者の「最善の利益」から患者の「意思と選好」へと指導理念の転換を図っている。

「事前のヘルスケア指示」とは、患者が意思無能力となった場合に備えて意思能力を有する間に予め治療に関する「意思と選好」を指示しておくものである。とりわけ、ADMC2015第83条は、「事前のヘルスケア指示」が、たとえ賢明ではなく、適切な医療原則に基づいておらず、また、患者を死亡に至らしめる治療の拒否であったとしても認める規定となっている。

このような画期的な条項を含むADMC2015の立法過程の議論の検討には大きな意義があると考えられる。そして、このような検討はわが国の終末期医療の法制度に示唆を与えるものであると信じている。

I はじめに

終末期の医療提供を受けている患者が意識を失い自ら提供を受けている生命維持のため治療を継続するか否かといった場合において、医師など医療提供者は何を拠り所としてどのような判断を下すべきであろうか。わが国には、厚生労働省が策定したガイドラインが存在する¹のみであり、そのような場合の行為規範となる法律は存在していない。他方、欧米の多くの国々では、終末期医療に関する制定法が存在している。

アイルランドでは、「意思決定支援法（Assisted Decision-Making（Capacity）Act 2015）」（以下、「意思決定支援法」あるいは「ADMC2015」とのみ記すこともある。）が2015年に制定された。このアイルランドの意思決定支援法は、国連の障害者権利条約に準拠した立法として高い評価を受けている。障害者権利条約は、物事の判断能力が不十分

1 厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>（最終閲覧日2022年4月15日）

な者である「意思無能力者」などを「保護の客体」から「人権の主体」へとパラダイム転換を図った条約として知られるものである。アイルランドの意思決定支援法は、判断能力が不十分な者の意思決定を支援することを広く目的とした立法であるが、そこにおける終末期医療に関する諸条項においては、障害者権利条約の立法原理に準拠して、「患者の最善の利益」から「患者の意思と選好」へと指導理念の転換が図られている。

本稿は、アイルランドの意思決定支援法における終末期医療規定について、筆者の以前の拙稿²を踏まえつつ、さらにその立法過程の議論を可能な限り詳細に検討することを目的としている。

II 本稿の目的

上述のとおり、筆者はすでに別稿において、アイルランド意思決定支援法を概観して、その終末期医療諸規定を考察している。本稿は、これを踏まえ、さらにこの立法が高く評価される所以であるところの「患者の最善の利益」から「患者の意思と選好」という指導理念の転換について、この法律の立法過程の資料を可能な限り詳細に検討する。そして、このような新たな指導理念が制定法として誕生したプロセスを詳らかにしたいと考える。

アイルランド意思決定支援法の終末期医療の諸規定に関しては、「第8編 事前のヘルスケア指示」の第82条から第93条までが重要な規定となっている。「事前のヘルスケア指示」とは、患者が判断能力が十分であるうちに、判断能力が不十分となった場合に備えて、生命維持治療を含む医療処置について、拒否を含めてその「意思と選好」を予め書面に記しておくものである。

さらに、この「第8編 事前のヘルスケア指示」の諸規定の中でも、第83条は、「本編の目的」が記述されており、その第2項では、たとえ患者の「事前のヘルスケア指示」が、「賢明ではなく」「適切な医療上の原則に基づいていない」ものであり、また、「死亡に至らしめるであろう」と考えられる治療の拒否であったとしても、これを認める権限があることを規定しており、第8編の核心的な規定内容となっている。本稿では、紙幅の関係から、特に、この「第8編」の「第83条」の立法過程における議論の詳細を考察したいと考える。

III 意思決定支援法の立法過程の議論に関する資料

アイルランドの法律制定に関して、その立法過程の草案・法律案および議論を掲載しているアイルランド政府が管理するウェブサイトから資料を引用・参照して、上記考察をおこなっていくこととする。右ウェブサイト記載の「意思決定支援法2015」に関する資料は以下のように整理される。

2 拙稿「アイルランド意思決定支援法2015における『事前のヘルスケア指示』の検討」高崎経済大学論集63巻1号(2020)41頁。

Act and Bill text （* 草案条文そのもの）

Website 上の資料名	本稿の符号
15 Jul 2013 As initiated Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013	■ A1
17 Jun 2015 As amended in Committee/Select Committee (Dáil Eireann) Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013	■ A2
21 Oct 2015 As passed by Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013	■ A3
17 Dec 2015 As deemed to have been passed by both houses of the Oireachtas Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013	■ A4
30 Dec 2015 Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015	■ A5

Related Documents （* 草案制定に関する書面）

15 Jul 2013 Explanatory Memorandum	■ B1
---------------------------------------	------

Amendments （* 前草案条文をどう改訂したのかを記した書面）

Website 上の資料名	本稿の符号
15 Jun 2015 Committee Stage Numbered List [Dáil]	■ C1
19 Oct 2015 Report Stage Numbered List [Dáil]	■ C2
8 Dec 2015 Committee Stage Numbered List [Seanad]	■ C3
15 Dec 2015 Committee Stage Cream List [Seanad amendments to Dáil Bill]	■ C4

15 Dec 2015 Report Stage Numbered List [Seanad]	■ C5
---	------

Debate (* 前草案条文に関してなされた委員会や議会での討論)

Website 上の資料名	本稿の符号
3 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Order for Second Stage	■ D1
3 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage	■ D2
11 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage (Resumed)	■ D3
12 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Referral to Select Committee	■ D4
17 Jun 2015 Select Committee On Justice, Defence And Equality Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage	■ D5
21 Oct 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Order for Report Stage	■ D6
21 Oct 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage	■ D7
21 Oct 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage (Resumed) and Final Stage	■ D8
10 Nov 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage	■ D9

9 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage	■D10
10 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage (Resumed)	■D11
15 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report and Final Stages	■D12
17 Dec 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad	■D13
17 Dec 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad (Resumed)	■D14

IV 意思決定支援法2015の立法過程における議論

1 考察の方法

参照するウェブサイトの資料によれば、最も初期の資料は、2013年7月15日付で提示されているこの法案の最初の草案である。それ以降は、だいたいの審議の手順として、提示された草案（立法案）について、“Debate”（討論）がなされ、それに基づいて“Amendment”（改訂）が施され、さらに改訂された新たな“Act and Bill”草案（立法案）の提示が繰り返されている。大きな流れとして、下院の審議からはじまり、その終了を受けて上院での審議へと移っている。このような大まかな流れに沿って、アイルランド意思決定支援法2015の現行第83条を中心とした立法過程をみていくこととしたい。

なお、以下2節での検討では、審議過程における議論の翻訳に加え、「▼筆者の若干の考察」という項目を設けていることに留意されたい。また、翻訳文中、下線が引かれた部分があるが、筆者が付したものであることにもご留意賜りたい。

2 立法プロセスの流れに沿った検討—2013年における審議

(1) 「草案2013年7月15日」■資料A 1³

✿15 Jul 2013 As initiated Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013

³ 15 Jul 2013 As initiated Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013
<https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/bill/2013/83/eng/initiated/b8313d.pdf>, last visit 15 April 2022

アイルランド意思決定支援法2015年に関して政府がウェブサイト公表している最も初期の資料である。この最も初期の立法草案には、未だ「事前のヘルスケア指示」に関する条文と概念は存在していない。

「第5編 被後見人 (PART 5 Wards)」「第6編 持続的代理人 (PART 6 Enduring Powers of Attorney)」「第7編 個人的な幸福事項における非公式な意思決定 (Informal Decision-Making on Personal Welfare Matters)」「第8編 公的後見人 (PART 8 Public Guardian)」などといった編構成になっており、「事前のヘルスケア指示」に関する編も条文もまったく存在していない。

以下では、第6編の持続的代理人と第7編の個人的な幸福事項における非公式な意思決定」において終末期医療と関係すると思われる条文が散見されるので、その条文の翻訳を掲載する。

✳第6編第41条の翻訳

第6編 持続的代理人

第1章 持続的代理権の解釈、適用および性質

第2章 持続的代理権と実行の範囲

第41条

- (1) 持続的代理人は、代理権授与者の個人的な幸福および代理権授与者の個人的な幸福に関する特定された事項についてのあらゆる意思決定をするために代理権授与者の弁護士に権限を与えることができる。
- (2) 個人的な幸福の意思決定は、
 - (a) 代理権授与者が能力を喪失もしくはまもなく喪失する場合を除いて、代理権授与者に関するヘルスケアの意思決定に拡張されてはならない。また、
 - (b) 生命維持治療を除く代理権授与者のためにヘルスケアを提供する治療を実施しまたは拒否することに拡張される。
- (3) <以下省略>

✳第7編第53条および54条の翻訳

第7編 個人的な福祉の事項における非公式な意思決定

第53条

- (1) 本条の規定に適合し、かつ、その行為が第4条2項10号に言及される事項ではなく、また、第4条2項に言及される事項に密接に関連する事項でもない場合には、第54条に従い、(本条および第53条で「非公式な意思決定者」として言及される)者が適切な者の意思決定支援者でも、協働意思決定者でも、意思決定代理人および弁護士ではないということにかかわらず、非公式な意思決定者は、(ヘルスケアおよび治療を含む)個人的な福祉に関して行為し、かつ、行為することを権原づけることができる。

- (2) 該当する者に関して行為しまたは行為することを権原づけるに際してこの法律の規定を遵守して行為する非公式な意思決定者は、該当する者が以下の者である場合に負担するかもしれないあらゆる法的責任を負担しない。
 - (a) 該当する者がその行為に関して同意する能力があった場合、および、
 - (b) 該当する者が、その行為をしまたは行為をすることを権原づける非公式な意思決定者に同意を与えた場合。
- (3) 非公式な意思決定者が、本条に従って行為しまたは行為することを権原づけ、かつ、そのような行為が金銭の支出を伴う場合、そのような支出が非公式な意思決定者によって負担される範囲において、
 - (a) 非公式な意思決定者は、該当する者により保証されることを権原づけられる。また、
 - (b) 非公式な意思決定者が、該当する者の財産である金銭を彼または彼女の保有または管理の下にある場合には、非公式な意思決定者は、そのような金銭から彼自身または彼女自身へ返済することを権原づけられる。
- (4) 第3項に従い金銭を受領する非公式な意思決定者は、負担した支出および受領した金銭のすべての記録を保管しなければならない。
- (5) 非公式な意思決定者が、該当する者に関して本条に従って行為または行為することを権原づける場合に、本条は以下のことを軽減するための解釈を何も与えない。
 - (a) 非公式な意思決定者、または、
 - (b) 非公式な意思決定者が、行為する者にその行為を権原づけたに過ぎない場合、訴訟事例となるであろうとき、彼または彼女が行為もしくは行為することを権原づけるに際してのネグリジェンスから生じる彼または彼女の損失または損害賠償に対する民事責任、あるいは、彼または彼女の刑事責任。
- (6) 非公式な意思決定者が、該当する者に関して本条に従って行為することまたは行為することを権原づけることを為しまたは提案する場合、第27条第5項から第8項は、すべての必要な修正をもって、その行為が関係する限度において、それら条項が該当する者を抑制することを意図する者および行為に対する意思決定代理人に適用されるのと同様に、非公式な意思決定者に適用される。

第54条

- (1) 第53条は、この法律の下で地方裁判所または高等裁判所の命令に従った行為のみが可能な者に関する行為を行いましまたは行為することを権原づけるために非公式な意思決定者を権原づけるものとして何ら解釈されるものではない。
- (2) 第3項に従い、第53条は、以下と矛盾する該当者に関する行為をなすことまたは権原づけることを非公式な意思決定者に権原づける何らの解釈もなされるものではない。
 - (a) その者が指示者である場合、該当する者に対する意思決定支援者の支援を伴ってその者によってなされた適切な決定。

- (b) 該当する者に対して協働意思決定者の参加をもって該当する者によってなされた適切な決定、または、
 - (c) 非公式な意思決定者が適切な意思決定を知りまたは知るべき場合において、該当する者に対する意思決定代理人または弁護士によってなされた適切な決定
- (3) 本条は、この法律の下で地方裁判所または高等裁判所が権限を行使しているあらゆる問題に関して非公式な意思決定者が以下のことを留保することから、妨げない。
- (a) 該当する者に関する生命維持措置を提供すること、または、
 - (b) 該当する者の健康における深刻な悪化を防止するために必要であると、彼または彼女が合理的に確信するあらゆる行為をなすこと。

▼筆者の若干の考察

この草案の第41条では、生命維持治療を除くヘルスケア指示の権限が持続的代理人に属することが規定されている。ただし、本人による「事前のヘルスケア指示」という概念はこの条文には未だ見られない。

また、第53条以下では、「個人的な福祉の事項における非公式な意思決定」に関する規定が設定されており、第54条では、「生命維持措置の提供」という文言が見られたため、終末期医療とのかかわりがある条文であるとの判断の下に、この条文草案を提示したいが、未だ「事前のヘルスケア指示」概念なるものはこの草案の中には見られない。

(2) 「関係文書2013年7月15日」 ■資料B1⁴

✿15 Jul 2013 Explanatory Memorandum

上記立法草案には、「関係文書」が付されている。特に本稿との関係上意味があると思われる部分の翻訳を掲載する。

✿第53条の翻訳

第53条（該当する者の個人的な幸福における非公式な意思決定）は、以下の者を「非公式な意思決定者」として引用することを認めている。すなわち、第53条および第54条において規定された状況と制限に従い、該当する者による非治療的な不妊、人工的生命維持治療の中止もしくは臓器の提供またはそのことと密接に関係する事項を除いた該当する者の個人的な幸福、ヘルスケアもしくは治療に関して行為するもしくは行為することを権原づける者であり、意思決定支援者でもなく、協働意思決定者でもなく、意思決定代理人もしくは弁護士でもない者である（第1項）。第2項は、非公式な意思決定者によってなされたことまたはなすことを権原づけられた行為を保護することを規定している。

4 15 Jul 2013 Explanatory Memorandum
<https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/bill/2013/83/eng/memo/b8313d-memo.pdf>, last visit 15 April 2022

第2項は以下のことを規定している。非公式な意思決定者が本立法案にしたがって行為する場合、該当する者が同意する能力を有しており行為することもしくは行為することを権原づける非公式な意思決定者に同意を与えたときに追及されうるあらゆる責任を負担しないであろうことである。第3項は、該当する者によって支出を被った行為または行為を権原づけることに対して非公式な意思決定者が補償を受けることを資格付けられるとしている。第3項はまた、非公式な意思決定者が該当する者に属する金銭の保有と管理をする場合、非公式な意思決定者が被った支出に関して該当する者の金銭から返済することも認めている。第4項は、非公式な意思決定者に、被ったすべての支出および受領したすべての金銭の記録を保管することを要求している。第5項は以下のことを規定している。非公式な意思決定者および非公式な意思決定者により権原づけられた者が、行為するに際してまたは行為することを権原づけるに際して彼または彼女のネグリジェンスを原因として発生した損失もしくは損害に対する民事または刑事責任について彼または彼女を何ら救済するものではないということである。第6項は、第27条第5項から第8項の下で規定されているような意思決定代理人に適用されるのと同様に、非公式な意思決定者に対する制約も準則を規定している。

第54条（非公式な意思決定者の制限）は非公式な意思決定者が行為しうる行動の制限について規定している。第1項は、非公式な意思決定者が、この法律案の下における高等裁判所の代替機関として行為することを抑止している。第2項は、非公式な意思決定者が、該当する者の意思決定支援者の支援を伴った、あるいは、協働意思決定者の参画を伴った意思決定または意思決定代理人もしくは弁護士によってなされた意思決定と衝突する行為を抑止している。第3項は以下のことを規定している。本条は、該当する者が生命維持治療を要求する場合もしくは該当する者の健康が治療をしなければ深刻に悪化する場合に、非公式な意思決定者が行為することを妨げないということである。

▼筆者の若干の考察

上記（1）の最初の立法草案に付された「関係文書」であるが、条文の設定趣旨の説明となっている。第53条以下では、前述のとおり、「個人的な幸福における非公式な意思決定」に関する規定が置かれているが、この「非公式な意思決定者」については、「非治療的な不妊、人工的生命維持治療の中止もしくは臓器の提供またはそのことと密接に関係する事項を除いた」ヘルスケアに関する行為のみしか認められていない。後の2015年の改訂草案で導入されることになる「事前のヘルスケア指示」に関する立法趣旨にはその理念の革新性が未だ及んでいない様子がうかがえる。

（3）「審議2013年12月3日」■資料D 1⁵

✿ 3 Dec 2013 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Order for Second Stage

5 3 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Order for Second Stage, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2013-12-03/27/>, last visit 15 April 2022

<数行の端的なコメント、引用すべき部分は特にない！>

(4) 「審議2013年12月3日」■資料D2⁶

❖ 3 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage

❖ 関係箇所抜粋の翻訳

保健大臣 (Kathleen Lynch)

第33条から第37条を含む第5章は、この立法案の諸規定が既存の後見裁判所にどのように適用されるかについて述べている。すべての被後見人は、新たなシステムの諸規定に合致して再調査され、被後見人の地位から解放されるか、または、新たな意思決定支援の選択肢へと移行することができる。第38条から第52条を含む第6章は、弁護士権限法1996の諸規定を再度制定しなおすものであるが、永続的代理人に与えられた権限は指導原理に合致し、公的後見局の監督に従うことを要求している。第41条は、ヘルスケアの事項における決定を含めるように拡張している。第53条から第54条を含む第7章は、非公式な意思決定者が能力上の困難がある者の個人的な幸福またはヘルスケアの治療に関する日常的事項の決定を下す必要がある場合に、非公式な意思決定者を民事および刑事責任から保護することを規定している。

この立法案は以下のこともまた認めている。生命維持処置に必要である場合、もしくは、行為がなされなければその者の状況が深刻な悪化を来す場合、裁判所の判決を留保しつつ、責任無く非公式な決定がなされることである。しかしながら、指導原理はすべての事案に適用される。人の望みは考慮され続けなければならない。これらの諸規定は、能力上困難のある者の権利を回避するために利用されるものであってはならない。

▼ 筆者による若干の検討

最初の草案に関する審議内容が記されている。上述、第41条と第53条および第54条に関する言及が見られるが、未だ「事前のヘルスケア指示」という概念や革新的な終末期医療規定の片鱗たる内容は何ら示されていない。

(5) 「審議2013年12月11日」■資料D3⁷

❖ 11 Dec 2013 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage (Resumed)

◇ 討論の内容は、総じて、今回の立法案が重要であることを確認し、その立法の意義を讃えるものとなっている。個別の条文に関する議論は見当たらない。

6 3 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2013-12-03/28/>, last visit 15 April 2022

7 11 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage (Resumed), <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2013-12-11/36/>, last visit 15 April 2022

（6）「審議2013年12月12日」■資料D 4⁸

✪12 Dec 2013 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Referral to Select Committee

◇2名のコメントが記載されているのみ。具体的な討論の内容の記載はない。

（7）小括

以上において、2013年に提示された最初の立法草案を考察したが、その草案の第41条や、第53条および53条において僅かに終末期医療に関係する条文が設定されているものの、「事前のヘルスケア指示」という概念はまったく存在していないし、国際的に高い評価を受けるような終末期医療における「患者の意思と選好」を最大限に尊重するような趣旨の条文規定は、この時点ではまったく存在していなかったことが明らかである。

3 立法プロセスの流れに沿った検討—2015年における審議

（1）「改訂2015年6月15日」■資料C 1⁹

✪15 Jun 2015 Committee Stage Numbered List [Dáil]

✪改正点に関する翻訳

第55条

改正点253号

65頁の28行目から29行目に以下を挿入する。

「第8編 事前のヘルスケア指示

定義（第8編）第55条本編において、「事前のヘルスケア指示」とは、—《中略》」

改正点254号

65頁の28行目から29行目に以下を挿入する。

「本編の目的 第56条 第1項 本編の目的は、—

《以下省略》（本稿の次の項目「立法案2015年6月17日■資料A 2と同じ」）

▼筆者による若干の検討

この改定案に関する資料において、突如として、「事前のヘルスケア指示」に関する「第8編」とその条文草案が挿入される提案がなされている。次項（2）の立法案に繋がっている。

8 12 Dec 2013 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Referral to Select Committee, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2013-12-12/21/>, last visit 15 April 2022

9 15 Jun 2015 Committee Stage Numbered List [Dáil], <https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/bill/2013/83/dail/3/amendment/numberedList/eng/b8313d-dscn.pdf>, last visit 15 April 2022

(2) 「立法案2015年6月17日」■資料A 2¹⁰

❖17 Jun 2015 As amended in Committee/Select Committee (Dáil Eireann)
Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013

❖第64条の翻訳

[本編の目的]

第64条

- (1) 本編の目的は、
 - (a) 本人の意思および選好に適合して処置がなされることを本人に可能にすること、および、
 - (b) ヘルスケアの専門家に本人の処置の選択に関して本人についての情報を提供することである。
- (2) 18歳の年齢に達しており、能力を有する適切な者は、以下の理由に妨げられることなく、あらゆる理由（彼または彼女の宗教的信条を含む）によって、第63条の意味の範囲内において、処置を拒否する権限を有する。
 - (a) 賢明ではない意思決定であると思われること
 - (b) 適切な医療上の原則に基づいていないと思われること
 - (c) 彼または彼女を死亡に至らしめるであろうこと

▼筆者による若干の検討

上記二重下線を除いたものが最終的に本法第83条として可決される条文となる。「事前のヘルスケア指示」についての「目的」が記載された条文となっており、終末期医療に関して、治療の拒否が、「事前のヘルスケア指示」により、「賢明ではなく」、「適切な医療上の原則に基づいておらず」、「患者を死亡に至らしめるであろう」場合であっても妨げられないことを規定する画期的な規定が提案されている。上記(1)でも述べたとおり、前回の2013年12月の審議から約1年6か月を経た改定案において突然、このような「編」と「条文」が新たに挿入されたものであり、その間にどのような出来事が起きたのか非常に興味深い。

(3) 「審議2015年6月17日」■資料D 5¹¹

❖17 Jun 2015 Select Committee On Justice, Defence And Equality
Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage

10 17 Jun 2015 As amended in Committee/Select Committee (Dáil Eireann)
Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013.

https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/bill/2013/83/eng/ver_a/b83a13d.pdf, last visit 15 April 2022

11 17 Jun 2015 Select Committee On Justice, Defence And Equality

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage, https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/select_committee_on_justice_defence_and_equality/2015-06-17/2/, last visit 15 April 2022

✿本稿との関係箇所の翻訳

Kathleen Lynch大臣

<前略>

私が重要な改正点を議論する際に理解できるようにするために、いくらか連続するこのグループにおける残りの改正点を議論することを提案する。改正点253号から264号が事前のヘルスケア指示における新たな章で包含されるものとして、私はこれらの改正点を合わせて議論したい。事前のヘルスケア指示は、意思能力のある者が、治療の同意または拒否をなす能力を喪失するかもしれない将来のために、治療の意思決定に関する意思と選好を記述した書面である。意思決定（能力）支援法案は、事前のヘルスケア指示の立法の枠組みを規定して挿入されるべき最適な法典であると考えられる。このことは、この領域において法律を統合する効果的で実務的な方法である。保健省における高官は、2014年2月において事前のヘルスケア指示の規定の一般的なスキームの草案を発行し、また、それら諸規定の拡張された公的な協議プロセスを運営した。

私は、今から、改正点253号から264号により包含される事前のヘルスケア指示に関する主要な規定の簡潔な概観を述べることにしたい。改正点253号は、事前のヘルスケア指示の諸規定の中で用いられるキーワードと専門用語を定義している。改正点254号は、事前のヘルスケア指示の立法の枠組みを規定する目的、および、第8章の諸規定の支柱となるところの指導理念の両方について輪郭を描き出している。改正点255号は、事前のヘルスケア指示を行うために要求されるさまざまな実務事項を列挙している。例えば、事前のヘルスケア指示をある者に対して行うためには、成年つまり18歳のものでありかつ能力者でなければならないといったことである。加えて、事前のヘルスケア指示は、署名され証言された筆記においてなされなければならない。

改正点255号はまた、事前のヘルスケア指示における治療の拒否が法的拘束力をもつと考えられるためには、その者が問題の時点で治療に対して同意する能力を欠いている状態でなくてはならず、拒否された治療が明確に定義されかつ適用されることが意図された治療の置かれた特定の状況が明確に定義されていなくてはならないことも記述している。これらの諸規定は、彼または彼女の指示において特定の治療の要求の輪郭を描くことも可能にしている。これらの要求は法的に拘束力があるが、その者の治療に関する意思決定のプロセスが考慮されなければならないであろう。

問題の時点で意思決定者が未だ能力を有していた場合、または、問題とされたもしくは発生した状況における治療が、指示において特定されたものとして広く認識されなかった場合には、指示は適用可能なものとはみなされない。指示は、それに対して効力を与える意思決定者による特定の書面を含んでいない場合、生命維持処置に対して適用されないであろう。

改正点256号もまた、妊娠中の事前のヘルスケア指示の適用可能性を考慮する場合に適用されるべきアプローチの輪郭を描き出す。女性が妊娠しているときであっても適用されることが意図されたものであると、事前のヘルスケア指示が明示的に述べていない場合には、治療が実施または継続されるものであるという推定が存在する。女性が妊娠

していても治療の拒否を適用することを欲するという女性の指示が明示的に女性によって述べられている場合には、その適用は自動的に事案を解決するための高等裁判所へ問い合わせがなされることになる。

加えて、ある者の治療が、精神衛生法第4章の下において規制される場合または刑法（精神病）2006の下における仮釈放命令の患者である場合、事前のヘルスケア指示は法的拘束力をもたないであろう。しかしながら、そのような制約は、治療の拒否が、その個人の精神的錯乱の改善とは関係の無い肉体的疾患に関連した事前のヘルスケア指示において輪郭を描き出す場合、そのような個々人には適用されない。

改正点257号は、事前のヘルスケア指示の効力および責任事項に関する考慮の包含について述べている。例えば、以下のことが明確にされている。ある者が能力者である場合に、治療の拒否は、意思決定者によって同時になされる拒否と同じように効力と自治を事前のヘルスケア指示において描き出す。この改正点は、一定の条件が充足される場合に、事前のヘルスケア指示を取り扱うヘルスケア専門家の保護を提供している。改正点257号はまた、これらの諸規定が安楽死または自殺幫助の何らかの方法に関係しないこと、および、安楽死と自殺幫助が違法であるという殺人の現行法を変更するものではないことを明確にしている。

改正点258号は、能力者は、その者が後に能力を喪失した場合にその者の利益においてヘルスケアの意思決定のプロセスを含んだ法的代理人をその者の指示において任命することができるというメカニズムを導入している。この受任者はヘルスケア代理人と呼称される者として知られている。この改正点はまた、ヘルスケア代理人として呼称される者として任命されうるまたはされることができない者に関して適用さえる保護と条件を概略的に記述している。

改正点259号は、任命されたヘルスケア代理人の機能と権限を包含するものである。この規定の下で、任命されたヘルスケア代理人は、承認された事前のヘルスケア指示の項目を確実にするように権原づけられるであろう。意思決定者は、望む場合には、事前のヘルスケア指示において描き出された治療に関する意思決定者の意思と選好について助言しかつ解釈することについて、任命されたヘルスケア代理人に付随的な権限を与えることができる。任命されたヘルスケア代理人は、指示決定者の利益となるように、生命維持措置を含んだ同意または拒否をする権限をも与えられうる。

改正点260号は、裁判所の役割を記述しており、かつ、以下のことを明確にしている。事前のヘルスケア指示が有効かつ適用可能かどうか、または、任命されたヘルスケア専門家は彼または彼女の適切な権限の範囲で行為しているか否かを判断して裁判所が適用することができるということである。その適用が生命維持措置の適用を含む場合、巡回裁判所よりも高等裁判所によって決定がなされる。

改正点261号は、この章の下における犯罪に関係している。詐欺を行い、あるいは、強制もしくは不当な影響により第三者に事前のヘルスケア指示を変更させまたは無効にすること、また、その者の書面による同意なく第三者の利益を図り指示を変更しもしくは無効にしようとすることは犯罪である。

改正点262号は、保健大臣が、事前のヘルスケア指示の規定に関する助言と指導を提供する行動指針の進展を助成する学際的な専門家グループを招喚するであろうことを明確にしている。

改正点263号は、事前のヘルスケア指示の諸規定の下における裁判所の適用に関連する一定の実務および手続的事項を描き出している。改正点264号は、この立法案の本章の実施5周年前における事前のヘルスケア指示の諸規定の機能の再検討の指揮を保険大臣が行うことを明確にしている。

第一のグループにおける残りの改正点は、事前のヘルスケア指示における新たな章の導入の結果として生ずる重要な改正点である。私はこれらの改正点をそれらが登場する順番で取り扱いたい。

議長

いま私たちはこのグループにおけるすべての改正点を取り扱っている。保健大臣がそれらに移行する順番でそれらを議論するよりほかはない。

改正点は承認されました。

Kathleen Lynch大臣

改正点253号に移ります。

65頁の28行目と29行目の間に以下を挿入します。

「第8章 事前のヘルスケア指示

第55条 本章において、——

<以下、所見などは一切述べられておらず、改正条文の読み上げのみ>

改正点は承認されました。

Kathleen Lynch大臣

改正点254号に移ります。

65頁の28行目と29行目の間に以下を挿入します。

「本章の目的

第56条（1）本章の目的は、——

<以下、所見などは一切述べられておらず、改正条文の読み上げのみ>

改正点は承認されました。

▼筆者による若干の検討

上記（1）および（2）において、なぜ突然、「事前のヘルスケア指示」に関する編と条文が本法に挿入されたのかが示されている。2013年12月の審議の後の2014年2月に、「保健省における高官は、2014年2月において事前のヘルスケア指示の規定の一般的なスキームの草案を発行し、また、それら諸規定の拡張された公的な協議プロセスを運営した」こと、および、この「意思決定支援法」という法律は、「事前のヘルスケア指示の立法の枠

組みを規定して挿入されるべき最適な法典であると考えられる。このことは、この領域において法律を統合する効果的で実務的な方法である」と記述されていることから、そもそも終末期医療に関する意思決定に関して、この「意思決定支援法」がその規定を挿入すべき最も適切な法案であるという考え方が存在していたこと、ならびに、それと呼応して、2013年12月の審議を終えて間もない2014年2月において、保健省の「事前のヘルスケア指示」に関する議論の取りまとめが一段落した状況にあったことが相まって、2015年6月の立法改正案に繋がったことが明らかとなった。本稿において重要な分析結果の一つといえよう。

(4) 「立法案2015年10月21日」 ■資料A 3¹²

✿21 Oct 2015 As passed by Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013

2015年10月19日の改訂(Amendment) (19 Oct 2015 Report Stage Numbered List [Dáil]) (■資料C 2) を受けて、立法案が改められた。

この立法案では、第8編に「第65条 定義」、「第66条 本編の目的」が規定されるとともに、前立法案第64条から本立法案第66条の改正点は、前立法案の二重線____部分の文言が削除された点のみである。

最終的にこの第66条は、第83条として、このまま法律案として議会で可決されている。

(5) 「審議2015年10月21日」 ■資料D 6¹³、■資料D 7¹⁴、■資料D 8¹⁵

2015年10月21日の同日中に行われた以下に掲載する下院での審議において、本稿の目的と関係する議論はほぼ見当たらない。

✿21 Oct 2015 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Order for Report Stage

◇1名の発言が記載されているのみ。具体的な討論の記載はない。

✿21 Oct 2015 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage

◇資料C2 (19 Oct 2015 Report Stage Numbered List [Dáil]) のAmendmentを受けた討論となっているが、そもそも上記Amendmentにおいて「事前のヘルスケア指示」の条文改正案は提示されていない。したがって、それに関する議論もない。

✿21 Oct 2015 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage (Resumed) and Final Stage

12 21 Oct 2015 As passed by Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013, https://data.oireachtas.ie/ie/oireachtas/bill/2013/83/eng/ver_b/b83b13d.pdf, last visit 15 April 2022

13 21 Oct 2015 Dáil Éireann, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2015-10-21/15/>, last visit 15 April 2022

14 21 Oct 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2015-10-21/16/>, last visit 15 April 2022

15 21 Oct 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report Stage (Resumed) and Final Stage, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2015-10-21/27/>, last visit 15 April 2022

（6）「審議2015年11月10日」■資料D 9¹⁶

✿10 Nov 2015 Seanad Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage

審議が下院から上院へと移行して、「事前のヘルスケア指示」に関して上院での審議がはじまると、この点に関する討論が活況となった。本稿との関係で重要と思われる発言の翻訳を掲載する。

✿翻訳

Kathleen Lynch大臣

私は、上院におきまして、意思決定（能力）支援法案2013を提示させていただきますことを大変うれしく思います。この法律案は、国連の障害者権利条約に沿った意思能力立法を導入するという政府のプログラムに対する委託を充足する抜本改革の法律案であります。政府の目的は、知的障害者または精神障害者に最大の限度における自律を確立する意思能力に関する法律の改訂であったのである。この法律案は能力におけるアイルランドの法律の基礎的な改正を提案している。その提案では、国連の障害者人権条約を批准することをアイルランドに可能とするカギとなる要素を意図されている。この法律案を下支えする哲学は、能力障害の人々の権利に対する一つの敬意である。この法律案は、能力障害者をして彼らの意思決定能力を行使することを最大限度で可能とすることに焦点を当てている。この領域をあまりにも長期間管轄してきた初期の法律は廃止されるであろう。心神喪失者婚姻法1811および精神障害規則（アイルランド）法1871は廃止される。18歳以上の者に関する後見制度も廃止されるであろう。我々は、人の意思決定能力を完全に取り除こうとする過去の制度を廃止するであろう。その代わりに、この法律案は、人々が意思決定をなす地位に置かれたときに意思決定をすることを可能にするであろう。他方で、その者が一般的に意思決定をなすことが不可能であるか、または、特定の種類の意思決定をなすことが不可能である状況に対して、支援することを提供するものである。

<中略>

事前のヘルスケア指示を規定する新たな章がこの立法案に挿入された。事前のヘルスケア指示とは、意思能力を有する者が、その者が治療に同意することもしくは拒否することについて能力を喪失した場合の将来に備えて治療の意思決定に関するその者の意思と選好を表明するためになされた書面である。

<中略>

第65条から第76条を含む第8章は、下院における委員会のステージにおいて導入されたものであり、事前のヘルスケア指示について規定している。事前のヘルスケア指示をなすためには、その者が成年に達していること、すなわち、年齢18歳以上であること、かつ、能力を有することが必要である。事前のヘルスケア指示における治療の拒否が法

16 10 Nov 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Second Stage.
<https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/seanad/2015-11-10/12/>, last visit 15 April 2022

的拘束力を有するとみなされるためには、その者が問題の時点において治療に同意する能力を喪失していなければならない。拒否のなされた治療は明確に一致していなければならない。拒否が適用されることが意図された特定の状況が明確に描き出されていない。この諸規定はまた、人々に特定の治療を要求することを描き出すことも可能にしている。これらの要求は法的な拘束力は無いが、その者の治療に関する決定のプロセスにおいて考慮されなければならない。

Denis O'Donovan上院議員

私が関心を寄せているその他の領域は事前のヘルスケア指示である。時としてリヴィングウィルとして知られる事前のヘルスケア指示は、問題の時点で意思決定ができなくなることを想定して、その物の将来における医療もしくは外科治療の種類と範囲の欲求を述べた書面である。これらは、その者が精神衛生法の下で入院させられていた場合には法的な拘束力はないであろう。このことが人々の権利を蝕む可能性があること、および、人々は精神衛生法の下で非自発的治療へとつながる精神衛生上の危機にある場合には尊厳が保たれないであろうことは議論されている。

Mary Moran上院議員

この法律案が事前のヘルスケア指示に関して規定していることもまた非常に重要であり、ある者が自らの希望を表明できないという能力喪失となった場合に、治療に関するその者の選択と選好を表明しておくことを認めるものである。これは重要である。その指導理念は、能力が低下した者の自律と尊厳を保護することを意図したものである。ある者の能力を描き出す機関的なテストについてのいくつかの問題が存在する。私は第2ステージの討論において言及されたことを知っている。また、私は、Lynch大臣が、委員会のステージの前にこれらのいくつかの領域を検討するであろうことを認める。私は、個人的基礎において、あらゆる介入がなされるであろうという事実を歓迎する。ある者はその時点においてある事柄の意思決定をなすための能力を喪失するかもしれないが、そのことが将来の時点においても当てはまるであろうことを必ずしも意味しない。

Maurice Cummins上院議員

この法律案は、事前のヘルスケア指示に関しても規定しており、治療に同意または拒否する能力を喪失する将来に生ずる治療に関する意思決定の意思と選考を述べておくことを認めるものである。私たちのほとんどは、私たちの生活に影響する毎日の意思決定をなさなければならないことについて認めている。確かに、私たちの意思決定についてコントロールができないということは、私たちのほとんどにとって侮辱となるであろう。個人的な意思決定について管理することは人々に自立心を与え、かつ、人々の健康の活力となる。それは尊厳と目的の意義を提供する。このことは、この立法が、自分自

身で意思決定をなすことが困難な者に影響を及ぼす鍵となる保護を提供する援助をするに際して非常に重要であることの理由である。

Kathleen Lynch大臣

基本的ケアを拒否する事前のヘルスケア指示は、適用可能ではなく、かつ、是認されない。これは、法律上の規定は事前のヘルスケア指示における治療の拒否を故人に可能とすることを遂行すべきではあるが、基本的ケアを拒否することは可能とされるべきではないということを推奨してきた法律改正委員会および公正、防衛および平等の合同上院委員会の見解に沿ったものである。さらに、事前のヘルスケア指示の諸規定に伴った行動指針は、この立法の前後関係において基本的ケアが構成する内容を明確にしている。事前のヘルスケア指示における治療の拒否が、たとえ死亡という結果を招いたとしても、殺人および自殺幫助を許容することとは明確に区別される。事前のヘルスケア指示において描き出されたあらゆる希望と選好は司法権の範囲内における正当なものでなければならないということは強調されるべきである。そのことは私たちの最大限の保護である。これに一致して、個人が、第三者に殺人もしくは自殺幫助の要求のように違法な治療の引き受けを強要することはできない。私たちは、裁判所でこのことを非常に厳格にテストした近年の諸事例を有しており、裁判所はこのことが命題であるということを決めてきた。

▼筆者による若干の検討

審議の場が下院から上院へと移行し、この「意思決定支援法」の根本的な指導理念と意義に関する言及が多くみられ、議論も再び活況となった。

特に、この「意思決定支援法」と国連の障害者権利条約の指導理念が密接に関連していることが明白である。そして、そのような指導理念の下で、「事前のヘルスケア指示」に関する条文が導入されたことが窺える。「意思決定支援法」が障害者権利条約に準拠した立法であること、および、そのような指導理念に基づいて終末期医療に関する革新的な規定である「事前のヘルスケア指示」関連条文が設置されたことが明らかとなった。

さらに、上記議論の中で、本法には、「行動指針（Code of Practice）」が存在していることも明らかとなった。連合王国における「意思能力法2005（Mental Capacity Act 2005）」においても「行動指針」は重要な実務執行上の行動規範を構成しており、これがアイルランドの「意思決定支援法」においても存在しているという事実は、実務上非常に重要なことであり、今後の検討課題の内容となるものとする。

(7) 「審議2015年12月9日」 ■資料D10¹⁷

✧9 Dec 2015 Seanad Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage

✧本稿との関係箇所の翻訳

Rónán Mullen上院議員

改正点195号は、意思決定者の治療拒否に関係する場合にのみ指示決定者に法的拘束力があることを近日規定したこの法律案の74頁における67条を改正したものである。第67条(3)(b)は、特定の治療に対する要求は法的拘束力がないことを述べている。このことは以下のことを意味している。いわゆるどんなに賢明ではなくどんなに不適切であっても、生命に反対するすべての意思決定は、指示決定者が単純に人工的手段により栄養や水分を求める場合といったような生命を支持するすべての意思決定よりも法的により大きな保護が認められるということである。事前のヘルスケア指示は基礎的ケアの実施に適用可能ではない。しかし、第68条によれば、人工的に供給される栄養と水分は基礎的ケアを構成していない。

多くのアイルランドの人々は大変合理的に、どのように提供されるかということと関係なく、栄養と水分の提供は基礎的ケアの一部であると考えている。少なくともそれらの人々のいくらかは、事前のヘルスケア指示にその一部としてその非常に合理的な信念を反映させたいと欲していることは疑いがない。1996年の後見裁判所の判決事例が、栄養分と水分の人工的な供給を含むものとしてのこの立法案を否定することにより基礎的ケアを排除する一方で、そのことは問題とはならない。というのは、下院が法的拘束力のあるものとして栄養分と水分の提供を要求している事前のヘルスケア指示を治療から妨げないからである。

この立法案は、その立場として、生命救済の望みよりも生命を終焉させる望みに明確に与するものである。人工的にであろうが自然的にであろうが栄養と水分の供給を要求するヘルスケア指示をなす市民の権利を否定することは、生命と自由の意識に対する市民の権利をむしろむしむものである。このことは憲法上の要請ではなく、憲法的にはこの点に関してこの立法案に疑問点を提示するものであり、議論を必要とする点である。人工的栄養と水分の供給による人々の権利を主張することを求めるに際して、人々にとって立法による援助がなされないことは異常なことである。私は限定的な主張をしているのではなく、これが憲法的に問題があるという議論をしているのである。

ある一定の状況の下で栄養分と水分を人工的に供給することを指示する事前のヘルスケア指示を規定することは、医療資源に甚大な圧力をかけることになるかと主張する。しかし、私は医療資源の問題に議論の道に移すべきでないと考える。

17 9 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage.
<https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/seanad/2015-12-09/24/>, last visit 15 April 2022

Kathleen Lynch大臣

では、なぜ上院議員はそのようになさるのですか？

Rónán Mullen上院議員

私が提案する改定案は、栄養分と水分の人工的供給に対する要求に限定される。これが生命の終焉に対する患者の不必要な負担を含むものであるというあらゆる潜在的な反対意見を考慮して、私が提案する規定について必要な修正を加えることはまったくもって可能である。例えば、人工的な栄養分と水分の供給を継続もしくは提供することを保証することは、終末期のステージの患者には適用不可能である。この提案は可能な範囲に制限されるべきであるが、もし大臣に考慮していただけるのであれば、感謝申し上げたい。

▼筆者による若干の検討

上院議員から、人工的な栄養供給と水分供給を要求する事前指示を認めるべきであるという改正提案がなされている。

（8）「審議2015年11月10日」■資料D11¹⁸

❖10 Dec 2015 Seanad Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage (Resumed)

❖本稿との関係箇所の翻訳

「第67条

改正点195号から議論の再開

74頁34行目、『指示』の後に以下を挿入

『人工的に供給される栄養分と水分の提供または継続に対する要求を除いて』

（Rónán Mullen上院議員）」

Kathleen Lynch大臣

能力者があらゆる治療の形態を拒否する権利を有していることはアイルランドの判例法において明確に確立されたことである。後見裁判所は、人工的な栄養供給と水分供給は基礎的ケアに反する医療的処置であるとみなしており、したがって、人はそのような治療を拒絶する権利を権原づけられているとしている。

この法律案の諸規定は、事前のヘルスケア指示において治療の要求をなすことを許している。それはもちろん、その者が望むのであれば、人工的な栄養供給と水分供給についての要求を含むものである。しかしながら、人の自治は絶対的なものではなく、ま

18 10 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Committee Stage (Resumed), <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/seanad/2015-12-10/18/>, last visit 15 April 2022

た、人はすべての状況下において特定の治療または介入を要求することができない。治療を要求する権利は、服従する権限ではなく、同意する権限である。

HSEにおいて国家で一致した政策の概要のように、ヘルスケアの専門家は臨床的に指示されていない治療を提供する義務を負わない。このことはまた、医療委員会2009年ガイドラインでも支持されており、そこにおいて、臨床医は、たとえ治療が患者を延命しようとしても、無意味もしくは不均衡に負担が大きいと考える治療を提供する義務を負わないとしている。しかしながら、事前のヘルスケア指示における治療の要求は患者の意思と選好を反映したものである。したがって、事前のヘルスケア指示において描き出された要求を述べているこれらの諸規定は、意思決定の過程の中で考慮されるが、法的拘束力はない。事前のヘルスケア指示における治療の要求が支持されないという状況では、それが満たされない理由がそのヘルスケア記録において記録されなければならない。この理由付けもまた、任命されたヘルスケア代理人が存在する場合には、その代理人に対しても説明されなければならない。

あらゆる形態の治療に対する要求を法的に拘束力あるものとして認めることはできず、私は、Rónán Mullen上院議員の改正提案を受け入れることはできない。

▼筆者による若干の検討

保健大臣から、上院議員の改正提案の拒否が述べられている。保健大臣は、事前指示で治療を要求できるとすべきという上院議員の提案を受け入れることはできないとの答弁がなされている。

(9) 「審議2015年12月15日」以降の議論 ■資料D12¹⁹、■資料D13²⁰、■資料D14²¹

2015年12月15日から法律案可決までの以下の審議において、「事前のヘルスケア指示」に関する議論はほとんど見受けられない。

✿15 Dec 2015 Seanad Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report and Final Stages

◇「事前のヘルスケア指示」に関する議論は特には見受けられない。

✿17 Dec 2015 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad

◇「事前のヘルスケア指示」に関する議論は特には見受けられない。

✿17 Dec 2015 Dáil Éireann

Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad (Resumed)

◇「任命されたヘルスケア代理人」に関して僅かな発言があるのみであり、その他は、「事前のヘルスケア指示」に関する議論は特には見受けられない。

19 15 Dec 2015 Seanad Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: Report and Final Stages, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/seanad/2015-12-15/15/>, last visit 15 April 2022

20 17 Dec 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad, <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2015-12-17/16/>, last visit 15 April 2022

21 17 Dec 2015 Dáil Éireann Assisted Decision-Making (Capacity) Bill 2013: From the Seanad (Resumed), <https://www.oireachtas.ie/en/debates/debate/dail/2015-12-17/28/>, last visit 15 April 2022

(10) 小括

2015年の審議に入り、突然、「事前のヘルスケア指示」の編および条文の挿入が図られたが、これはそもそも終末期医療関連規定を「意思決定支援法」の中に置くべきであるという基本的な考え方の存在と、2014年に保健省において「事前のヘルスケア指示」に関する議論の取りまとめが一段落したという事情が重なったことが要因であることが分かった。

また、上院の議論から、この「意思決定支援法」は国連の障害者権利条約に準拠したものであることが明白であることが分かった。そのような立法プロセスの中で「事前のヘルスケア指示」の条文が設置されたことも明らかとなった。

4 成立法案

以上のような立法プロセスを経て、以下のようにアイルランド意思決定支援法2015は可決した。ただし、終末期医療に関して画期的な規定である第83条は、2022年4月現在においても未だ施行されていないことにも留意する必要がある²²。

以下に本稿の中心的検討事項であった第83条の成立規定のみを掲載する。

✦立法条文第83条の翻訳

[本編の目的]

第83条

(2) 本編の目的は、

(a) 本人の意思および選好に適合して処置がなされることを本人に可能にすること、および、

(b) ヘルスケアの専門家に本人の処置の選択に関して本人についての情報を提供することである。

(2) 18歳の年齢に達しており、能力を有する適切な者は、以下の理由に妨げられることなく、あらゆる理由（彼または彼女の宗教的信条を含む）によって処置を拒否する権限を有する。－

(a) 賢明ではない意思決定であると思われること

(b) 適切な医療上の原則に基づいていないと思われること

(c) 彼または彼女を死亡に至らしめるであろうこと

22 Assisted Decision-Making(Capacity)Act 2015 Commencement,
https://www.irishstatutebook.ie/eli/isbc/2015_64.html, last visit 15 April 2022

V 立法過程の総合的な検討

1 立法プロセス全般の考察

アイルランド意思決定支援法2015は、2013年の中ごろに最初の草案が提示された（IV 2（1））。この草案には「ヘルスケア指示」「生命維持措置」などの終末期医療に関係する文言が草案条項の中に散見されたものの、終末期医療に関係する包括的な概念やその規定は存在していなかった。

その約1年6か月後、2015年6月の改正提案（IV 3（1））および立法案（IV 3（2））において、突然、「事前のヘルスケア指示」に関する「第8編」および条文の挿入が図られた。これには事情があり、そもそもこの立法が終末期医療の領域をカバーするに適したものであるとの考え方が基盤として存在していたことに加えて、保健省における「事前のヘルスケア指示」の議論の取りまとめが2014年初頭に一段落したことが重なったということであった。

上院から始まった審議は下院へと移行し、下院では本格的に「事前のヘルスケア指示」に関する討論が行われた（IV 3（6）以降の「審議」など参照）。

以上のような立法プロセスの全体像が明らかとなったが、本稿の検討を受けたこの後の検討課題として、2014年に取りまとめられた保健省の終末期医療に関する立法審議の内容がどのようなものであったのかは、大変興味を惹かれる点である。

2 国連の障害者権利条約との関係

アイルランド意思決定支援法2015は、国連の障害者権利条約に準拠した立法として国際的に高い評価を受けているが、実際に、立法過程において、障害者権利条約の指導理念が色濃く反映されていたことが明らかとなった（IV 3（6））。そして、そのような指導理念の下で終末期医療に関連する規定が審議されたものであり、特に「事前のヘルスケア指示」に関する規定は、患者の「意思と選好」を最重要視する思考によって支えられたものであることが窺える。障害者権利条約が意思無能力者を「保護の客体」から「人権の主体」へパラダイム転換を図ったことに呼応して、終末期の患者の意思決定を「患者のパーソナリティな保護」から「患者の意思と選好」へと指導理念の転換を図っていることが立法過程の考察からも明らかとなった。

3 その他

連合王国の「意思能力法2005」と同様に、立法を実務において円滑に運営するために「行動指針」が策定されていることが明らかとなった。本稿では検討しなかったが、連合王国の「行動指針」は、実務上重要な機能を果たしているのみならず、研究対象としても重要な意義を有していることに鑑みれば、アイルランド意思決定支援法の「行動指針」を検討することも今後の重要な検討課題と言えそうである。

Ⅵ 結 語

わが国では、終末期医療の問題と高齢者の財産管理の問題などは法学の領域においても医学や福祉の領域においても議論が分離して行われているように思われる。例えば、成年後見制度は、判断能力が不十分な者の財産管理と身上監護について法整備を図っている一方で、これとは切り離された形で、終末期医療に関しては厚生労働省のガイドラインが存在するのみとなっている。

どのような行為規範や法制度を敷くことが望ましいかはその国によって異なるものであるから、アイルランドなどの欧米の法制度を直截にわが国へ導入しようとする必要はない。そのような考え方に立脚しつつも、国際連合の障害者権利条約に準拠した形で、人の判断能力が低下した事態に対応した医療と福祉の双方の領域を統合した一つの立法の考察は、わが国にも少なからず示唆を与えるものであると考える。筆者としては、そのような考え方に基づいて、今後も比較法的な終末期医療規範の検討を重ねていきたいと思う。

（たにぐち さとし・高崎経済大学経済学部教授）

【謝辞】本稿は、高崎経済大学2021年度研究奨励費（代表：熊澤利和教授）の助成を受けた研究の成果の一部である。

A Study on the Legislation Process of the Terminal Medical Care Provisions in the Assisted Decision Making Act (2015) in Ireland

TANIGUCHI Satoshi

Abstract

The purposes of this paper are to observe the legislation process of the Assisted Decision-Making (Capacity) Act 2015 (ADMC 2015) which was established in 2015 in Ireland and to examine the “Advance Healthcare Directive” which was provided in the Act.

ADMC 2015 has an internationally highly reputation as legislation in compliance with the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). The CRPD has shifted the guiding principle for people with mental incapacity from “object of protection” to “subject of human right”. In line with the principle, the provisions concerning terminal medical care in ADCM 2015 attempted to translate the guiding principle of patient’s “best interest” into patient’s “will and preferences”.

The “Advance Healthcare Directive” is one form of advance directive that a person specifies his/her will and preference for medical treatment before he/she is no longer able to make decisions for himself/herself. Especially, Section 83 of ADCM2015 allows an advance healthcare directive, even if it is ill-judged, not based on sound medical principles, or refusal of care which may be fatal.

The author thinks that it is highly significant to examine the arguments in the legislation process of ADCM2015 containing such an epoch-making provision and believes that the examination offers some suggestions for Japan’s legal system in terminal medical care.