

教皇庁生命アカデミー会長への教皇メッセージ
世界医師会 EU 部会との合同会議「生命の終わりに関する諸問題」に際して
(2017 年 11 月 16-17 日)〔要旨〕

N. 0794

Giovedì 16.11.2017

Messaggio del Santo Padre al Presidente della Pontificia Accademia per la Vita in occasione del
Meeting Regionale Europeo della “World Medical Association” sulle questioni del “fine-vita”

(Vaticano, 16-17 novembre 2017)

〔riassunto〕

1. 地上の生命の終わりに関する問題は、つねに人道〔umanità〕の問題。しかし人間工学の新知識と治術の進歩によって新たな様相を帯びている。

医学は病を克服し、健康回復と延命を可能にする治療可能性を発達させたが、かつて想像できなかった状態での延命を可能にした。しかし不十分な生物学的機能を維持し、生命に代替させることが健康の促進ではない。

身体に有効な作用を生じさせるが、必ずしも人格全体の善に有益でない措置を強硬に求める誘惑が潜んでいる。それゆえ、さらなる知恵が必要である。

2. 「使用しうるすべての治療手段を、つねに使用する義務はない」(Cf. 教皇ピオ 12 世、1957 年) ；

倫理的・人道的基準、ケアの釣り合いに適合しない治療手段の差し控え/中止は、道徳的に正当である(Cf. 教理省「安楽死に関する宣言」1980 年) ；

これらはすでに確認され、実践されてきた。

死すべき人間の条件の限界を責任をもって引き受けることは、一つの選択である。それは、死をもたらすことを意志することではなく、死を阻止しえないことを受け入れることである。

このとき、「死への同伴」も可能になる。

3. 臨床的に適合性のある医学的介入が実際に釣り合っているかを評価するには、機械的な指針の適用では不十分であり、細心の見極めを要する。

「釣り合い」の判断資格を有するのは、第一に病者である。病者は医師との対話において、提案された諸々の措置を評価し、実際の状況における「釣り合い」を判断する。「釣り合い」が欠けていると認められる措置は放棄することが義務である。

「釣り合い」の評価は、今日の治療関係の断片性のゆえにますます困難になっている。また、評価のプロセスは、科学技術力と経済的利益の結合作用がもたらす機会の格差の影響を被る。治療の不平等が浸透し、ケアへのアクセスが真の必要性よりも経済的利益に依拠するリスクが増大している。

4. 善きサマリア人の伝統も定言命令も、治癒不能な病者、臨終にある者を見捨てずに、責任をもって接近することを命ずる。我々は関わりを回避する誘惑に襲われるが、他のどこよりも愛と接近が要求される場所
はここである。

人は自らの限界を認めるとき、連帯の必要性を理解して、各人に固有の仕方であを与えることができる。

治癒不能なときでもケアは可能である。生命を短縮することなく、しかし執拗に死に反対することなく、死をいっそう苦痛と孤独に満ちたものにする諸々の事象と戦うことができる。緩和ケアはこの脈絡で機能する。

国家は国民の基本的平等を保護する義務を負う。最も脆弱な者には特別な配慮が必要である。治療と保険領域における法規制も、この広い見方と総合的な視線を要する。

・〔 〕内は要約者による。

riassunto : Etsuko Akiba〔秋葉 悦子・要約〕