

平成 16 年 11 月 11 日

衆議院憲法調査会  
公聴会意見陳述レジュメ

日本医師会  
会長 植松 治雄

1 はじめに ～生命尊重の思想～

世界情勢および社会状況の変化と人々の価値観の多様化

- ・人命が軽く扱われていることへの懸念、恐れ
- ・国民の生命、健康を預かる医師という立場から、「ひとの命」こそが最も大切であるという当然の原理を強調しておきたい。

生命の尊重と「よく生きる」ということ

- ・過度な個の尊重の弊害  
いのちの取扱いに関してはすべてを自由にすべきではない。  
(積極的安楽死、医師の自殺幫助、クローンなど)
- ・公共の福祉という枠内での個の尊重  
尊厳死、リビングウィルなど、社会が許容できる範囲を議論していくべき。

2 生存権（憲法 25 条）と医療へのアクセス、受給権

良質な医療は人々の健康で文化的な生活に必要な不可欠。

わが国は国民皆保険制度により、比類なき医療アクセスの高さを誇る。

国民皆保険制度は今後も堅持すべき。

外国人への医療提供

不法滞在外国人の国民健康保険加入問題

3 安全な医療提供の実現

本来、国民の生存権を担保すべき医療によって、尊い人命がより危険な状態に晒されることがあってはならない。

医療事故の原因究明と再発防止には、最大限の取り組みを実施

医療者の労働負荷の増大

医療事故発生リスクが増大し、国民の安全が犠牲に

医療人材不足の是正、安全な環境を整備するための政策的誘導も重要

#### 4 医療の現場における「人権」の尊重

インフォームド・コンセントの浸透など、医療現場での人権意識は徐々に高まってきている。自己決定の機会の保証

しかし、依然として、特に精神医療の現場で、人権侵害が問題となる事例が見受けられる。たとえば、

新薬の治験、臨床研究

被験者・患者の同意が不明確なまま実施される例

患者の個人情報の保護・流出といった不祥事

これらの事柄も、医療現場における人権尊重の一環、人権意識の高揚として取り組まれるべきである。

ただし、生命の終末に関しては、自己決定を無限定に拡大すべきではない。

社会的な合意が得られる範囲内で、個人の価値観、生命観を尊重すべき。

すなわち、積極的安楽死、自殺幫助の否定。尊厳死の選択の容認。

#### 5 国民への人権教育の徹底

差別、優生思想の根絶

特に遺伝子技術の進展に備えて、人々のモラルを高めておく必要が大きい。

#### 6 医療者の立場からの戦争絶対反対

医師会としての態度表明

「イラク戦争の即時終結を求める決議」平成 15 年 3 月 30 日 日医代議員会

「イラク戦争の即時終結を求める声明」平成 15 年 3 月 25 日 四師会

#### 7 まとめ

現行憲法の改正について - まずは現行憲法の枠内での公正な解釈をめざす。

そのうえで、現行憲法の解釈だけでは社会の実態に適合しない事態が明らかになったり、そのような事態が予測される場合には、憲法の部分的な修正も積極的に考えるべき。

たとえば、生命・人体の尊厳という包括的な概念に大きな意義を与えるために、これを憲法に明記することも一つの解決策。

以 上