

## ディグニタスの活動 ——その営為の哲学的基礎 (下)

柴 寄 雅 子\*

### Wie funktioniert Dignitas? Auf welcher philosophischen Grundlage beruht die Tätigkeit dieser Organisation?

Übersetzt von Masako Shibasaki \*

#### キーワード

自殺補助、尊厳死、自死援助、死ぬ権利、ルートヴィヒ・A・ミネリ

#### 1.11 自死介助の実施の規則

様々な準備段階の後、実際に自死介助を行なう段になると、ディグニタスの側からは2007年1月1日以後、介助チームのメンバーが1人ではなく必ず2人任命されます。彼らは一連の規則を守ることになっています。

##### 1.11.1 遠路やって来た会員に対する事前の世話

もし会員が医師のもとや自死介助の場所へ直接赴くのではなく、チューリヒやその周辺で宿泊するなら、自死介助者のうちの1人あるいは両方に会うこともできます。必要であれば、診察や自死介助の場所まで同伴することもできます。

##### 1.11.2 自死介助場所での出迎え

いずれにせよ会員および付き添って来られた方が、ディグニタスの担当者の同伴なしに直接自死介助の場所に到着されても、待たせることなく出迎えし、所定の部屋へ御案内できます。

##### 1.11.3 ディグニタスの介助者に前もって与えられる情報

ディグニタスの介助者は前もって当該会員について理解し、自死介助を求めるようになった理由を把握しておけるよう、役所に渡すために用意した会員の個人ファイルをあらかじめ見られるようになっています。したがってディグニタスの介助者は、担当する案件に関する必要な知識を確実に持てるようになっています。介助者は通常、約束の時間の遅

---

\*しばさき まさこ：大阪国際大学人間科学部教授〈2010.11.18受理〉

くとも1時間前には自死介助の場所に着き、部屋をきちんと整える一方、間近に迫った自死介助について今一度、個人ファイルを見て情報を確認します。

#### 1.11.4 会員との面談

会員が場合によっては付き添いを連れて到着すると、自己紹介して挨拶を交わし、飲み物（紅茶、コーヒー、ミネラルウォーター）を出した後、自分の命を自ら絶ちたいという意図についてもう一度、会員としっかり話をします。

通常、この面談はラウンジで行われますが、会員が横になっていなければならない場合、あるいはその他の理由で介護ベッドで寝ている場合に限り、自死介助の部屋で行います。

##### 1.11.4.1 前言固守の義務はない

いつも面談で何度もはっきりと指摘することですが、スイスにまでやって来たにせよ、前言を固守しなければならないわけではありません。会員は完全に自由で、この時点でも、また薬を投与する最後の瞬間まで、自死介助を中止することができます。会員が生き続けることを選んで家路についても、ディグニタスは嬉しく思うということもはっきりと告げます。

一度中止したとしても、会員は必要とあれば再びスイスに来て自死介助を受ける権利を失うわけではありません。

##### 1.11.4.2 自死介助の流れの説明

会員と付き添って来た人があらかじめ詳しく知っておけるよう、面談では自死介助の流れを説明します。その内容は、薬の投与方法によって異なります。

会員が飲むことができるなら、約60mlの水に溶かした薬を飲んでもらいます。

鼻からの胃ゾンデや腹壁を通る胃瘻や点滴装置があらかじめ造設・装着されていて、薬剤溶液を入れた注射筒を自分で扱える状態なら、そうした方法で薬を自己投与してもらいます。

注射筒を扱えない状態であっても、指や足指や顎などのわずかな動きで簡単にリモートコントロールのスイッチを入れられるなら、自己調節鎮痛に使われるポンプを利用して薬を投与します。

人工呼吸器を装着している場合、いわゆる「ネットターミネーター」をあらかじめ作動させておきます。そうすれば薬の投与後、しばらくすると自動的に電力供給網が遮断され、人工呼吸器は停止します。

薬が胃に入る場合、70滴までのパスペルティンを前もって投与すれば、胃にとって不快なペントバルビツールナトリウムを吐き出してしまうことをかなり確実に防げます。ちなみにペントバルビツールナトリウムはきわめて苦いですが、すぐに甘い清涼飲料水かチョコレートに口をすれば、この苦味は消えます。

機器（リモートコントロールの自己調節鎮痛ポンプやネットターミネーター）によって薬を投与することが予定されていれば、その手順も面談の中で詳細に説明します。

最後に、会員（および一緒に来られた方々）に、「何か質問はありませんか」と尋ねます。もし質問があれば、面談はさらに続けることができます。

自死介助全般と同様、この面談においても、ディグニタスから急かすようなことは全くいたしません。前述（1.10.1）の会員主導の原則に従い、会員自身が要請して初めて自死介助の次の段階へ移ります。

#### 1.11.4.3 疑惑の浮上

面談の中で会員の判断力に対する疑惑が生じたり、あるいは会員が外的圧力を受けずに決断するのではなく、第三者、場合によっては一緒に来た人の影響で決めたような感じを受けたりしたなら、二人のディグニタスの介助者が代わる代わる余人を交えず会員と一対一でとことん話をします。そうして二人のディグニタス介助者の疑義がはっきり解消されなければ、自死介助は中断され、その旨を会員と付き添いの方にお伝えします。

#### 1.11.4.4 事後に行われる役所の手続きに関する情報

死の確認後、異常死の解明のために行われる役所の手続きに関しても、会員と付き添いの方に情報を提供します。役所からは時に何人もの担当官がやって来ることを特に注意しておきます。

#### 1.11.5 最後の書類作成

以上の説明が済みますと、家族が引き受けない場合、死亡届や火葬ないし遺体の搬送の指示をディグニタスが出すためには、署名入りの委任状がいることを会員にお知らせします。

委任状がなければ、ディグニタスは役所（配偶関係局と葬儀局）において、代理人として認められません。この問題そのものはすでに説明していますし、あらかじめこの追加の仕事については請求書も出していますので、委任状の作成によってさらに費用がかかることはありません。また委任状において、「死後の解剖は控えること」といった会員自身の意向を伝えることもできます。ただし、よく分からない法的事情のため、この願いは必ずかなえられるわけではありませんので、あらかじめ御了承願います。

ともにスイスに来られた家族の方にも同様に、そうした委任状を作成する機会があります。後で、亡くなった人のために役所に対して対抗措置を取らねばならない場合は特に、委任状が重要になります。スイスの法律では、死者の代わりにその人格に基づいて要求を出すことはできませんが、遺族は遺族自身の権利に基づき自己防衛することができます。

最後の文書として、会員には「自死宣言書」に署名していただきます。それは会員が自発的にこの世を去るためにディグニタスの援助を求めたことを証明するものであり、さらにもし危険が生じたとしても、ディグニタスを免責すると書かれています。つまり、どれほど注意していても自死介助の際には危険が生じることがありますが、その場合、ディグニタスの責任は問われないということです。

健康状態がおもわしくないため会員自身がこの文書に署名できない場合、臨席する他の

人たちがこの事態と会員の意思を、署名をもって証明します。

#### 1.11.6 別れを告げる

次に会員と付き添いの方が、互いに別れを告げられる機会を提供します。水入らずでこの時間を過ごしたいという希望があれば、ディグニタスの介助者は一旦席を外します。

#### 1.11.7 薬を渡す

こうした必要条件が満たされ、全ての疑問が解消し、「差し当たり、あるいは決定的に家に帰ることも自由にできます」と今一度言われても、会員がすぐに死にたいと明言したなら、胃を通じてペントバルビツールナトリウムを服用する場合は、胃を鎮静させる薬をまずお渡しします。

30分後にあらためて死ぬ意思があるかを確かめます。あると分かれば、ペントバルビツールナトリウムを通常の水道水で溶かし、摂取の方法に応じて必要な形態で会員に与えます。

服用に際しては、薬を体内に入れることにながらなければ、補助することが許されています（したがって、ストローの入ったグラスを支えることは許されますが、液体が口に入るようグラスを傾けることは許されません）。「行為のコントロール」をしているのはあくまで会員であり、ディグニタスの介助者や他の臨席する人には決してならないよう注意します。薬を飲む場合は、苦い後味を消すため、すぐに甘い清涼飲料水かチョコレートを会員に提供します。

#### 1.11.8 関係者の世話

会員が眠ってしまうと、付き添って来られた人のお世話をいたします。

#### 1.11.9 死の確認

ディグニタスの介助者は死期の経過を観察します。彼らは死が始まったと確信すると、脈、呼吸、瞳孔反射を調べ、場合によっては接触せずに体温を測定します。ただし、こうした「不確かな死の兆候」と呼ばれる状態になっていても、「確実な死の兆候」が現れるまで、とりわけ死斑が出るまで待ちます。

ディグニタスの介助者は死を確信したら、付き添って来られた人にお悔やみを申し上げ、続いて警察の緊急通報用電話番号にかけて、自死援助のことを伝えます。

#### 1.12. 役所が調査している間の役割分担

役所の代表が到着すると、ディグニタスの介助者の一人は一緒に来られた人の世話をし、もう一人は主として役所の相手をします。

#### 1.13 役所の調査結果

こうした役所の調査結果については2008年11月12日、チューリヒ州の参事官が州政府の照会に対して次のように説明しています。

「参事官がこれまで何度も指摘したとおり、検察庁はこれまで自死介助について、特に財政的視点から解明を行ったが、利己的な動機が存在を証明するものはなかった。……ディグニタスないしその代表者に対する刑事訴訟手続きについて、参事官がすでに何度も発言し確証したように、ディグニタスのために活動した人々に対しては、財政問題解明についてであれ、ペントバルビツールナトリウムの処方、手渡し、保存の監査についてであれ、自死介助の行き過ぎに関してであれ、数々の刑事訴訟手続きが行われてきた。それらはすべて嫌疑不十分のために中止されている」（強調はディグニタスによる）。

## 2. ディグニタスの営為の哲学的政治的基礎

1848年に近代的連邦国家として成立した時にスイスを構成していた基本的価値は、その後も国の内外で発展してきましたが、哲学的政治的にディグニタスの営為はこの基本的価値に基づいています。

したがって、自由な国家では公共の利益や第三者の正当な利益を損なわない限り、個人にはあらゆる自由の権利があるというリベラルな姿勢が出発点となっています。

ディグニタスを支える価値は以下の通りです。

- ・啓蒙された市民という意味での個人の自由と自己決定の尊重。
- ・自由と自己決定の擁護。世界観、宗教、政治など何らかの理由で制限しようとする第三者から、これらを守るべきです。
- ・人間性。それは国家的にも国際的にも歴史の発展とともに、もっとも輝かしい例として赤十字の創設に至り、できるだけ非人間的な苦しみを避けるか緩和しています。
- ・弱者との連帯。とりわけ対立している第三者の経済的な利益に対する戦いにおいて、弱者と連帯すべきです。
- ・多元性の擁護。これは思想の自由な競争に基づく社会の絶えざる発展を保証してくれます。
- ・基本的人権の絶えざる発展ならびに保障と結びついた民主主義の原理。

### 2.1 個人の自由の尊重

責任感のある啓蒙された市民<sup>シトワイアン</sup>という意味での個人の自由の尊重は、以前の法律とは異なり今日の実定法では自殺未遂がもはや罰せられないことにも表れています。ここで「市民」と言っているのは、国家と社会について考察し2008年に亡くなったバーゼルの哲学者、アーノルト・キュンツリが「ブルジョワとシトワイアン——我々の社会の二つの顔」（ミヒャエル・ハラー、マックス・イエギー、ローガー・ミュラー編、『歪んだ社会、スイス人とマスメディア』、バーゼル、1981年、299ページ以下）で述べている意味でのことです。

自由を謳ったシラーの素晴らしい叙事詩、『ウィリアム・テル』に登場するヴェルナー・シュタウファッハーの妻、ゲルトルートが自由として感じたこと——「この橋から跳び出せば私は自由になれる！」——は、今日スイス在住の全ての人が当然の権利としています。

## 2.2 第三者の異議からの自由

同様にスイス領内に住む全ての人は、世界観や宗教などに基づく第三者の個人的な異議に左右されずに自らの生を営む自由を持っています。

イスラム教徒がキリスト教徒やユダヤ教徒や仏教徒に対して、またキリスト教徒がユダヤ教徒や他の宗教の信者に対して、さらに信仰を持つ者が持たない者に対して、自分の個人的な世界観や宗教的政治的見解を押し付けること、あるいは押し付けようと試みることも、行なってはなりません。それはたとえ国家による指令という回り道を取ったとしても許されません。

国家はここでは多元的社会を保証するものであり、この多元主義を特定の世界観の利益のために制約したり、特定の方向へ統制したりするようなことは、一切行なってはなりません。

## 2.3 人間性

死を望む人に援助を行なうべきか否かという問題において肝心要となるのは、人間性です。

人間性という概念はそれ自体、不明瞭ですが、例えば1948年に世界医師会総会で採択され、最近では2006年に改定された「ジュネーブ宣言」において、重要な役割を果たしています。

「ジュネーブ宣言」は医師による自死援助には言及していないものの、「私は人間性への貢献のために生涯を捧げることを誓います」という言葉で始まり、「あらゆる人間の生命に対し、その最初から畏敬の念を示し、たとえ脅迫されても自分の医療技術を人間性の命じる所に反して使いません」という決意で締めくくられています。

しかしながら経験上、人間性・畏敬・尊厳といった不確定な概念を解釈するのは困難なので、そうした解釈の代わりに、医療本来の使命は何かを熟考することにした方が、結局役に立ちます。

ギーセン大学付属病院のドイツ人医療倫理学者、エドガー・ダールは、医療の使命を以下のように表しています（『ヒポクラテスの陰——自死援助と医師の倫理は矛盾してはならない』、『人間の生、人間の死』、2008年4号、66-67ページ）。

「医療は周知の通り主として予防、診断、治療から成る。すなわち、医療は病気を防ぎ、病気を見つけ出し、病気を治そうとするのである。そこから、医療の使命は人間の健康保持にあると結論できる。実際、ジュネーブ宣言でも、『患者の健康は、私の行動の至上命令であるべきだ』と言われている。

この見解は初めのうちは非常に明白に思えるかもしれないが、これでは不十分である。特に緩和医療を一瞥すれば判るように、医者の仕事は決して健康維持だけに限られてはいない。緩和医療では例えば、健康が回復できない人の世話を日夜行なっているのである。

それゆえ医療の使命は人間の苦しみの軽減と見なした方がはるかに適切であるよう



に思える。このような理解は、なぜ医療はそもそも病気の予防、診断、治療に尽くすのかと問うときにも通用する。つまり病気に対する戦いは、それ自体が目的ではなく、むしろ病気に通常伴う身体的・精神的な苦しみから人々を守るために行なわれているのだ。

ただし、人間の苦しみの軽減という使命を果たす際、医療はつねに自己決定を尊重する義務がある。患者の意思に反して治療を実施してはならない。医師は患者の明確な承諾を得てのみ、治療を開始あるいは停止できるということは、すでに一般の人にも知られている。例えば延命措置を始めるか中止するかは、当の患者の同意にのみ常にかかっているのである。

このように医師の倫理観が苦しみの軽減と自己決定の尊重に基づくなら、それが自死援助と調和しうることは明白だろう。というのも、もうこれ以上の治療はやめて致死薬を処方してほしいという末期患者の依頼に応じる医師は、苦しみを軽減し自己決定を尊重しているからである。」

当人の意思を考慮せず、あらゆる自死を力の及ぶ限り妨げようとする政策は、人間性を傷つけます。それは人を暴力的な手段での自死へと追い詰め、非人間的なリスクを負わせることになり、非人間的な仕打ちとなります。

2008年、イギリスから次のようなeメールがディグニタスに届きました。そこに述べられているような帰結を承知で自らの意思を実現するよう強いることが、人間的と言えるでしょうか？

「ディグニタス御中

私の名前は〇〇です。19歳でスコットランドに住んでいます。

2ヶ月ほど前に死のうとして高層駐車場から跳び下りましたが失敗し、死ぬ代わりに病院のベッドからこのメールを書いている次第です。

両足は押しつぶされ、片脚・膝・仙骨（骨盤の一部）は折れました。もっともひどいのは、背骨が3箇所折れたため、両脚が幾分麻痺してしまったことです。故郷のエディンバラの病院に6週間入院した後、グラスゴーにある背骨の機能回復が専門の病院に転院しました。

ここに6週間入院する必要があり、また一生、車椅子暮らしだと言われました。性的機能も失っていて、これは回復しそうにありませんし、腸と膀胱のコントロールにも大きな問題を抱えています（腸と膀胱の動きが感じられないのです）。

もともと自殺しようとしていたのに、この若さで一生、障害を持つことになってしまいました。こんな人生には本当に耐えられません。まだ19歳なのに、あと60年間、車椅子での暗い生涯が待っているのです。身体的な苦痛は耐えられる時もあれば、まったく耐えがたい時もあります。痛みは時とともに薄れるかもしれませんが、それも確実ではありません。ベッドの中で動かされたり、車椅子へと持ち上げられたりする時などに、痛みのために叫んでしまうことが毎日何度もあります。

自分の命を絶ちたいという気持ちは揺るぎないものですし、自死の権利があるはずだと信じていますが、私の自死を援助していただけるか、お尋ねしたいと思います。

初めての自死が失敗し、とんでもない結果になってしまったので、もう怖くて自分でやろうとは思えません。さらに車椅子からとなると、自死ははるかに困難になるでしょう。私の住んでいる英国にもっと思いやりがあって、死なせてくれればいいのと思います。

お返事をお待ちしています。」

およそ同情心のある人なら誰しも心を揺り動かされるこのメールの差出人は、最初に自殺をしたくなった理由をまだ伝えてくれれていません。

ただ確かなことが一つあります。もし自殺したいと思ったとき、すぐに精神病院に送り込まれてしまうと恐れる必要がなく、他の人と自分の問題について話し合うことができているなら、この人の運命はおそらくまったく別のものになっていたということです。自殺以外の方法があると示していれば、自分自身に対して暴力を行使せずに、根本問題を解決するチャンスがあったでしょう。そうすれば、このような破壊的な結果を生むリスクを負う必要もなかったのです。そうした人間的な条件があったなら、この人は自殺願望を克服する真の機会を持つこともできたでしょう。

非常に苦しんでいる動物は殺しているのに、非常に苦しんでいる人間からは、失敗して障害を負ってしまう途方もないリスクを犯さずに自ら命を絶つ可能性を奪うことが倫理的に望ましいのか、ここでぜひ問わねばなりません。苦しんでいる動物に対して行なえば人間的と呼ぶことを、苦しんでいる人間に対して行なえば非倫理的となるようでは、支離滅裂と言わざるを得ません。特に動物は人間の言葉で思いを伝えられ「ない」のに対し、人間は自らの意志を明瞭に告げることができるのですから、そうした対応の差はおかしいのです。

## 2.4 弱者のための連帯

連帯はスイスの公共心の基本的な特質ですが、それはとりわけ、経済的にしばしば大きな力を持ち利害関係が対立する第三者から、自分の自由を守りたいと願う弱者との連帯に当てはまります。

「一人は皆のため、皆は一人のため」という原則を完全に果たすためには、国家が法律を通じて直接働きかける狭い枠内ではなく、市民社会の社会的連帯、すなわち特定の集団から特に援助を必要とする別の集団への支援という、広い範囲での実行が必要です。

## 2.5 多元性

同様に重要なのは、多元的システムの擁護です。そのようなシステムによってのみ、自由な理念の競争とともに社会の発展が可能になるからです。



## 2.6 民主主義と基本的人権

他にも私たちの共生の本質的な基礎として、民主主義の原則があります。基本的人権によって定められたことではなく、各人が自分自身の決定を行うように委ねられている事柄については、この原則が適用されます。

これに関して自死援助についての代表的な世論調査を挙げたいと思います。それによると、プロテスタント信者の75%、ローマ・カトリック信者の72%が、将来自分が自死介助を求めるかもしれないと回答しています（スイスの世論調査機関「イソパブリック」が2008年7月3日～12日に実施した調査。福音派・改革派の新聞『レフォルミールト』2008年8月29日号より）。

## 2.7 国民は国家の配下ではない

国家を構成する人々は国家の配下に貶められてはならないということも、最後に指摘しておきます。国民は人間の尊厳を担っており、それは人が己の運命を自ら決める際にもっとも明瞭に表れます。それゆえ国家やその諸機関が市民の運命を決めることなど、問題外なのです。

## 3. ディグニタスの手順の目的と携わる人々

### 3.1 三段階の手順の目的

通常、非常に長い時間を要するこの手順は、自死介助の準備を望む会員に対して、次の3点を順に提供することを目的としています。

第一に、生活の質を改善するためのサポートを提示することによって、生き続ける方途を示します。病気や障害や苦痛がある場合は、治療法の改善、可能であれば苦痛の大幅な緩和、そして生活の質を高めるための社会環境の変更も、提示いたします。

第二に、この最初の目的が、当該の健康障害の固有の性質といった「客観的な」理由により、あるいは自らの生命を絶つ理由を十分に示した会員が、こちらが提案した生き続けるための代替案を受け入れないといった「主観的な」理由により、達成されなかった場合、自死介助の準備を「暫定的青信号」（医師がペントバルビツールナトリウムの処方を原則的に承諾すること）まで行ないます。経験上、暫定的青信号を受け取るだけで、多くの会員は再び具体的な選択の可能性を得たことになり、そのため死を急がずにもう少し様子を見るようになります。また自死介助の必要条件を満たしているかを慎重に検討することもできます。

自死介助の必要条件は以下の通りです。

- ・自分の生命を終らせるために介助をしてほしいと、誤解の余地なく表明していること。
- ・かなり長い間にわたって死にたいと願い続けており、そこから死への願望が持続的と考えられること。
- ・死への願望が、会員の本当の意思ではなく、第三者から圧力を受けたために生じたことを示す徴候がないこと。
- ・第三者の助けを得て命を絶つという決定をするだけの判断力が会員に欠けていることを

示す徴候がないこと。

第三に、こうした準備の後に会員が求める場合は、自死介助を実施します。

その条件となるのは、医師が診察した際に特に判断力や決定の自由がない、あるいは死への願望がないといった意味での障害が現れないことです。こうした条件が満たされていれば、必要となるベントバルビツールナトリウムが医師によって処方されます。

先述の通り（1.11.4を参照）、最後の最後の段階、すなわち本来の自死介助を始める前、また致死薬を摂取する直前にも、これらの必要条件が今一度チェックされます。

### 3.2 こうした手順に携わる人々

2004年11月25日に出された「終末期患者の看護」に関するスイス医学会（SAMW）の医療倫理ガイドラインは、個々の患者が個々の医師に依頼し、医師の利益関心に対立しない範囲で例外事項として行なわれる自死援助を規制しています。そこでは自死援助において一人の人間つまり医師だけが、援助者として携わると想定されています。

それに対しディグニタスで実施されている手順では、医師と患者だけでなく、非常に多くの人が何らかの仕方で会員と連絡を取り、様々な段階で会員の意見を聞きます。

会員には医師よりもずっと先に、ディグニタスの専門担当者が連絡を取ります。しかも通常、この担当者には様々な人になります。なぜなら会員から最初に連絡があったときに事務所にいたディグニタスの職員が、その会員の担当になるからです。会員と担当者とのやり取りは、手紙や電話、さらに直接会っても行なわれます。会員は生活報告書、自死の要請書、事前指示、医学的証明書を提出します。

外国の人や組織が協力してくれて（1.5.2を参照）、会員に連絡を取ったり状況を解明したりする場合、これらの関係者も直接、会員の人柄に触れることになります。ディグニタスが特別な解明をするよう別の医師に依頼する場合にも、同じことが当てはまります。

会員が医師の診察を受けにスイスへ来るときはいつも、ディグニタスの担当者とも直接会うことになります。会員が最後に自死介助を受けるためにスイスへ来るときもそうです。その場合、会員はつねにディグニタスの少なくとも2名の職員と接することになります。

### 3.3 帰結

以上のことから、自死介助認可の必要条件に関する重要な確認は、患者を診ている医師が独断で行なってはならないと言わなければなりません。ディグニタスでは全く逆に、多数の人が会員と、時にはその家族とも連絡を取ります。こうした数々の人や医師が、死を希望するディグニタス会員と触れ合う中で、次の三点を誤解の余地なく明白に、また全員が同意する形で確認できるわけです。

- ・死を望む気持ちがかかなり長期にわたっており、最後まで持続する。
- ・ディグニタスの援助で自らの生命を終らせることに関して、判断力欠如の兆候が全くない。
- ・そのような決断を第三者によって強制されたり決定されたりしている兆候が、本人にも周囲にも全くない。

#### 4. 結論

これまで述べてきたこと全て——そして特に、設立以来やがてもう12年になるディグニタスに関して行なわれた取調べはすべて、犯罪行為を疑うだけの法的根拠がないとされているというチューリヒ州参事官の言明——をしっかりと理解したならば、そこからは次のような結論しか出てきません。すなわち、ディグニタスは透明性ある明確な規則に従い、自ら立てた課題を果たしているのです。そうした規則は、最高のクオリティーの仕事を生み出しており、しかも病気や障害や痛みに苦しむ会員の生活を向上させたり延長させたりする方向だけでなく、はるかに稀ではありますが、会員が他のいかなる解決法より死の方が望ましいと考える場合においてもそうなのです。ディグニタスはその際、正しい決定の基礎をともに支持し、非常にきめ細かな手順によって、生命の保護を真剣に受け取るような方法で、人々が自らの自己決定の理念を実現できるようにしています。

現代では誰にも看取られず自殺する老人が増加しています。これは寿命が非常に長くなり、それとともに多くの孤独な老人が健康上の問題、社会的問題を抱えている結果です。こんな時代には、自死に関して慎重な助言を与えることの重要性が高くなります。今やスイスの科学も、先入観を排してこのテーマに取り組むべきでしょう。

自死介助を行なっている組織の個々の活動局面に関する研究ならすでにいくつかありますが、残念ながら、自発的に亡くなった人に関する問題だけを全く一方的に取り上げています。こうした活動をしている組織が持つ自殺予防の効果というはるかに重要な問題に関しては、科学は従来ほとんど関心を示してきませんでしたし、ましてやマスメディアは全く無視してきました。

しかしいかなる場合でも、適切な政治行動をとるためには、あらゆる側面を解明する具体的で包括的な知識の基礎が必要なのです。

