

自死援助をめぐる論争についてのアクチュアルな論評

ルートヴィヒ・A・ミネリ

訳：柴 壽 雅 子*

Aktuelle Bemerkungen zur Debatte über Suizidbeihilfe

Ludwig A. Minelli

Übersetzt von Masako Shibasaki *

< 訳者解題 >

尊厳ある死の選択に関しては、他国に先駆けて積極的安楽死を合法化したオランダと、医師による自死援助を法制化したアメリカのオレゴン州のことが、生命倫理学ではよく取り上げられてきた。しかしスイスでは、すでに1982年にはNPOの<エグジット>が誕生し、安らかな死を望む人に致死薬を与えていた。これがそれほど注目を浴びなかったのは、もともとこの国では、利己的動機に基づくのでなければ「自殺幫助」が犯罪とならないため、法律変更を迫る大々的な運動が必要がなかった上、当初は自死援助をスイス人に限っていたからだろう。

だが、外国人にも自死の手助けをする団体が登場し、スイスへの「自殺ツアー」が欧米のマスコミで報道されるようになったため、状況は変わりつつある。特に1998年に創設されたNPO、<ディグニタス——人間らしく生き、人間らしく死ぬ>は、自ら死を選ぶ権利は「人権」であり、国籍を問わず普遍的に保証されなければならないと主張し、物議を醸してきた。2009年7月、イギリスの著名な指揮者、エドワード・ダウンス卿（85歳）が、自らはなお生きられたにもかかわらず、長年連れ添った末期がんの愛妻ジョアン（74歳）とともに致死薬を飲んだのも、<ディグニタス>においてのことである。

本稿はその<ディグニタス>の創始者であり現理事長のルートヴィヒ・A・ミネリが、2009年2月24日、「ヨーロッパ法学生協会」主催の「臨死援助に関するシンポジウム」で行った講演の翻訳である。ミネリは1932年スイス生まれの弁護士で、人権問題に詳しい。「ヨーロッパ法学生協会」は40カ国、200大学の3万人の法学部学生や若き法律家により構成され、ユネスコなどの諮問機関となっているが、この団体が彼を講演者に選んだのも、欧米では自死援助が人権の問題としても語られ、また実際にヨーロッパ人権裁判所で争われているからである。

*しばさき まさこ：大阪国際大学人間科学部教授〈2009.9.2受理〉

キーワード

ディグニタス、自殺幫助、自死介助、人権

お集まりの皆様、臨死援助をめぐるこのシンポジウムにお招きいただき、まことにありがとうございます。法学を研究している皆様がこのテーマを取り上げられたことを、本当に喜ばしく思います。と申しますのも、重要なテーマについて情報を当事者から直接得ることは、もはや一般的ではなくなっているからです。多くの人がメディアの報道で満足してしまい、残念ながら最も重要な事柄である十全の真理が、そこには欠けていることにまず気づかないのです。そのような生半可な知識に基づいて取り扱われると、無責任なことになります。これは我々法律家にとっては特に気を付けなければならないことです。

そうした十分に客観的な基礎を欠いた無責任な行動の一例を挙げましょう。「人間医療領域におけるスイス国家倫理委員会」は、自死介助の問題に関して二つの文書を刊行しましたが、前もって<ディグニタス>の代表者に話を聞く必要はないと考えていました。ただし、<ディグニタス>に敵対してきたチューリッヒの上級検事、アンドレアス・ブルンナーは招いています。ブルンナーは長年にわたり、「<ディグニタス>に行けば、その日か翌日には死ぬことができる」という、事実を反した主張を繰り返してきました。こうした短絡的な発言は、自死介助に際して<ディグニタス>で行われる入念な準備をすっかり見えなくしてしまっています。こうして彼は<ディグニタス>を激しく中傷すると同時に、意図的に世間や議会を誤った道へ導いているのです。また、ずいぶん前のことですが、「こんな外人を輸入してどうするんだ!？」と私を非難したのも、アンドレアス・ブルンナーです。

倫理委員会はしかるべき人物ではなく、<ディグニタス>の元協力者を招きましたが、彼女は実は警察が送ったスパイであることが、最近新聞によって暴かれています¹⁾。2005年3月に<ディグニタス>を辞してから、彼女はずっと中傷を続けています。この女性には、かつて「病的虚言症」と呼ばれたパーソナリティ障害の重大な徴候があります。スイステレビの「パノラマ」のように、多くのマスコミがこの種の疑わしいニュース源に頼っているのです。

この倫理委員会の委員、ルート・パウマン＝ヘルツレは、神学の学位を持った牧師で、「ダイアローグ倫理——保健衛生制度における倫理のための学際的研究所」の創設者の一人で現所長でもあります。ヴェツィコンにあるゾンヴァイト病院の院長が積極的安楽死を実施したと、真実ではないことを主張したため、最近、名誉毀損で有罪判決を受けました。これは「倫理」委員会のスキャンダルのほんの一角に過ぎません²⁾。

もし<ディグニタス>の代表者が倫理委員会の会議に呼ばれていたなら、興味深い指摘を行うことができたでしょう。妊娠中絶の際には妊婦が成長中の人間を殺すことを決めるわけですが、倫理委員会は妊娠中絶の合法化を推奨することによって、妊婦に完全な自律性があることを認めました。望まぬ子どもの誕生が自分のその後の人生にどのような意味を持つかは、母親のみが評価できるというわけです。

しかしながら、たいてい人生経験に富み、しばしば重病にかかっている人が、十分理解できる理由で自分の人生を終わらせたいと望むと、同様の自律性を与えることを倫理委員会は拒みます。こうした人々を、パターンリズミ的な後見の下に置こうとするのです。これはひどい矛盾であるのに、従来、十分に認識されていません。スイスの司法官庁や警察が依然としてこのように疑わしい委員会の助言に依拠しているなら、いったい何たる国に住んでいるのかと問わざるを得ません。

こうした事情がありますので、皆様が骨折ってじかに情報を入手されていることは、賞賛に値します。感謝申し上げます。

では、もう一つの重要な批判点に移らせていただきます。自死の介助をすぐに規制するよう求める人々は、自死介助の議論は人間の命の保護に関わることだとしばしば主張し、国は乱用を防ぐ義務があると言います。

1998年5月17日に<ディグニタス>が創設されて以来、具体的に乱用で非難されたことはありませんし、ましてや乱用の事実が証明されたこともありません。逆に2008年11月12日、チューリッヒ州の評議会はチューリッヒ州議会に対して次のように明言しています。

「州評議会は、<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すでに何度も発言し、同組織で活動している個人に対する数々の刑事訴訟手続きが行われていることを認めてきた。それらの訴訟の目的は財政問題の解明のためであったり、ペントバルビツールナトリウム³⁾の処方・配達・貯蔵の状況の点検であったり、あるいは自死行為における過剰な援助の可能性に関するものであった。訴訟の手続きはすべて、犯罪行為を疑うに足るだけの法的根拠がないため、中止されている。」

したがって、乱用の具体例を挙げずに、生命保護のために規制強化が必要だと主張する人は、明らかに言っていることとは別の目的を追いかけているのです。

これはまた別の例でもしっかり裏付けられます。

連邦政府は2002年1月9日、スイスでは年間に約1350人の自殺者がいると発表しました。自殺未遂者の推定値は既遂者の最高で50倍と言われていますから、年間に6万7千人が自殺を試みていることになります。この数はザンクト・ガレンやルツェルンの人口に匹敵する膨大なものです。

にもかかわらず、生命の保護を呼びかける人々が、実際にこの膨大な数を少しでも減らそうと努力している様子はどこにもありません。生命保護というのは偽善的なセクト主義者が挙げる論拠です。彼らはたいてい宗教的な理由で自殺を原理的に拒否しておきながら、「政治的正しさ」を気にして、もはやそう発言する勇気がないのです。

連邦政府にしても2002年1月9日以後、自殺予防の分野で何ら決定的な対策を打ち出していません。自殺と自殺未遂に関する報告書を提出するのに、連邦厚生局は2005年1月までかかっていますし、その後4年たっていますが、具体策は全く行われていません。

そこからは、多数の人命が危険に晒されているところで、諸官庁が生命保護というテーマを従来どのように扱ってきたかが読み取れます。その無為無策ぶりとは対照的に、年間

わずか数百人しか関連しない自死介助の問題には躍起になっています。それゆえ彼らを判断するには、言っていることではなく、やっていることを見るべきなのです。

さて本来のテーマに戻しましょう。

何らかの理由で自らの命を終わらせたいと願う多くの人々にとって、〈ディグニタス〉はスタート地点です。私たちの援助はほとんどの場合、耳を傾けることから始まります。なぜ死にたいと思うのかを尋ねますと、たいていその理由は、その人が援助なしに一人では解決できないような問題です。

そのような場合、私たちはその人が問題を解決できるように手助けします。それは大概うまく行きます。死にたいという気持ちについて他の人と話し合え、しかも真剣に受け止めてもらえるということだけで、救いになります。

と言いますのも、死にたいと望んでいる人、特に自らの手で死のうと思っている人は、通常、そのことを他の人に話そうとはしません。そんなことをすると、例えば「福祉的自由剥奪」によって、精神病院へ入院させられる恐れがあるからです。そうなるとう奪われるのは自由だけではありません。自尊心も失いますし、とりわけ自分自身に対する責任もなくしてしまいます。

そのような人は、ちょうど渦に巻き込まれて螺旋状に進んでいるようなもので、先がどんどん狭くなり、ついには体の向きを変えることすらできなくなってしまいます。その人が180度方向転換し、外へ出られる道を見つけられるよう、私たちは助けるのです。

〈ディグニタス〉のこうした活動は、世間ではほぼ知られていません。センセーショナルな事件が好きなマスメディアは、興味を示さないのです。こんなことを報道しても憤激が巻き起こるわけでもなく、それゆえ発行部数も視聴率も上がらないからです。

こうした相談業務が、〈ディグニタス〉の協力者の主な仕事です。電話をかけてきた人は、会員にならずとも、また料金を払わなくても、このような援助を受けられます。困った人には、即、助けが必要なのです。たいていは電話で済みますが、時には直接会って話をすることもあります。

このようなサービスにかかる経費は、一般会費と特別会費によってまかなわれています。特別会費は自死介助の準備、必要とあればその実施を希望する人々が支払うものです⁴⁾。

しかし、重病人や重度の障害を負っている人や苦痛を緩和できない人が死ぬのを望んだとき、私たちはまず、もっと良い医療がないかを調べます。今日の医学には欠陥があり診断も難しいことから、しばしばより良い医学的対処法が見つかります。鎮痛医療について十分な知識を持っていない医者が大勢いますので、専門病院に行くよう指示し、多くの場合、それで相手は救われます。緩和医療でできることはすべて行うよう助言するわけです。

ここでは時間の都合で、詳細にまで立ち入りません。皆さんが何より期待されているのは、自死介助の法的側面についての詳論でしょうから。私たちの全活動は、私が刊行しました冊子に詳しく書かれていますし、インターネットでも www.dignitas.ch で簡単に御覧いただけます。〈ディグニタス〉ではきわめて慎重に、またしばしば長い時間をかけて、連絡してきた人が置かれた状況の解明に当たっていることもお分かりいただけます。

では、法的な問題に移りましょう。まず、ヨーロッパで保護されている人権に関連して、

一般的な原則を論じたいと思います。

皆さんはヨーロッパ人権条約が存在することを当然、御承知でしょう。比較的少数の人権に関しては、ヨーロッパで共同的に保証されており、ヨーロッパ評議会において条約加盟国に対して行われる抗告の判決を元に、ストラスブールにあるヨーロッパ人権裁判所によって人権条約が守られているか、監視されています。

ヨーロッパ人権条約6条3項C号は、次のようになっています。

「3項 被告人は、少なくとも(フランス語版では「とりわけ」)以下の諸権利を有する。

.....

C) 自ら自己弁護する権利、あるいは自らが選んだ弁護人の助力を得る権利を有する。
またこれは司法のために必要である以上、弁護人に支払う資金が無い場合は、無料で国選弁護人の助力を得る権利を有する。」

すなわち、刑事告発された人は、少なくとも国選弁護人1名によって弁護される権利を持っているのです。このことは実際の場面で、どのような意味を持っているのでしょうか。

ヨーロッパ人権裁判所はこのことを、「アーティコ事件」で論じなければなりません。アーティコ氏は刑事告発され、裁判所からイタリア人の弁護士を国選弁護人として指定されました。この件に関して、『ヨーロッパ基本権雑誌』から引用します。

「しかしながら国選弁護人に任命されたローマの弁護士、デラ・ロカは、所用のため訴え人の利益を守ることができないと告げ、代わりに同僚の弁護士を推薦した。それを受けて訴え人は、弁護人を任命するようデラ・ロカに依頼した。それに対しデラ・ロカは、1972年10月17日付けの書面で、弁護の困難さと自分の健康状態を挙げて裁判所に相応の申請を行っており、自分の義務はもう果たしたので、これからは連絡をしないで欲しいと答えた。しかし代わりの国選弁護人の任命には至らなかった。規則どおり国選弁護人が付くよう監視する立場にある検察庁、および法廷に対して、種々の申請や訴願が行われ、再度、国選弁護人を選定すること、またデラ・ロカに対して法的処分と懲戒処分を下すことを求めたが、何の成果も得られなかった。訴え人はこの間、上告裁判所において弁護人なしで審議を受けることになった。」

それゆえ1980年5月13日、ヨーロッパ人権裁判所は弁護人を得る権利を侵したとして、イタリアに有罪判決を下しました。再び『ヨーロッパ基本権雑誌』から引用しますが、判決では次のように言われています。

「ヨーロッパ人権条約の目的は理論的あるいは幻想的な権利の保証ではなく、実際の有効な権利の保証であるということを、本法廷は思い起こすものである。」

この言葉を覚えておいてください。私たちが「アーティコ判決」と言うとき念頭に置いて

いるのは、この言葉なのです。

2006年11月3日、スイス連邦裁判所は判決B G E 133 I 58において、自死介助の問題と取り組みました。判決では、以下のように言明しています。

「ヨーロッパ人権条約第8条第1号に従った私生活の尊重についての権利は、人が個性を發展させ発揮できる自由な空間を保証している。人は国家に干渉されず、個人の領域において自分自身であり、生活を自由に形作ることができる。保護されている私生活には、心的・身体的な不可侵性ならびに社会的アイデンティティの諸側面（名前、性生活、性的アイデンティティなど）が含まれる。第8条はさらに、個人の成長の権利、人や周囲の世界と私的な関係を形成し維持する権利も保護している。ヨーロッパ人権条約第8条のいう自己決定権は少なくとも、当該の人物が自らの意志を自由に形成し、それに従って行動できる状態にあるならば、自分の人生を終わらせる方法と時点を決定する権利を含む。」

連邦裁判所がこの決定によって認めたのは、自殺権なのか、それとも自殺への自由でしかないのかは、学問的には決着がついていません。もっともそれは決定的なことではなく、教義や理論に関する立場から重要であるにすぎません。決定的なのは、連邦裁判所がヨーロッパ人権条約第8条のいう自己決定権には、自分の人生を終わらせる方法と時点を決定する権利も含まれると宣言したことです。

この連邦裁判所が認めた権利に、先ほど述べました「アーティコ判決」を当てはめると、自分の命を自ら絶ちたいと欲する者は、この決心を実際の有効なものにするよう要求できる、ということになります。単に理論的あるいは幻想的な権利では不十分なのです。

スイスの連邦政府は2002年1月9日、年間1350人の自殺者に対し、自殺未遂者は最高で67000人と推定されねばならないと発表しました。つまり、自殺が失敗する確率は98%で、50人が自殺したら、そのうち49人は失敗するのです。法学を研究している皆様にお尋ねします。連邦裁判所がヨーロッパ人権条約に含まれると認めた権利、自分の人生を終わらせる方法と時点を決定する権利が、実際的で有効と呼べるためには、連邦裁判所の決定で十分でしょうか？

連邦裁判所の決定が自死の自由あるいは自死の権利を意味するなら——後者こそ、この決定の真の意味だと私は考えていますが——、それは実際的で有効な権利には全くなっていません。このことは、たとえ自死に失敗する確率が90%だったとしても、変わりません。たとえある権利を要求できたとしても、その目的が90%、それどころか98%の確率で達成できないとしたら、その権利は実際的で有効でもありません⁵⁾。特にそう言えるのは、自死に失敗した場合、重傷を負い、以前にもまして状態が悪くなる危険性もあるからです。

あまり論じられていないことですが、自らに死を与えることは今日、決して簡単ではありません。相当な知識と方法が必要で、危険性も伴います。

2000年に『ニュー・イングランド医学誌』で発表された論文が、そのことを明白に証明しています。その論文は安楽死に関する医学的問題を取り扱った二つのオランダの研究を

報告しており、それによりますと、オランダの医師が自死介助を行った全事例の16%でトラブルが起きました。つまり、昏睡に至らなかったり、昏睡から覚めたり、死ぬまで時間がかかりすぎたりしたというのです。

患者の自死を本当に助けるために医師でさえ苦勞しているのに、どうして普通の人が、しかもしばしば病気で衰弱し苦痛に苛まれ人に頼っているようなときに、自死をやり遂げられるというのでしょうか。規則で刑事裁判に弁護人が不可欠なのと同様、自死介助が尊厳の基準に見合った形でうまく行われるためには、相当の知識と経験を持った人の投入が必要なのです。

自死介助における尊厳の基準とはどのようなもののでしょうか。これは簡単で、第一に、何が自分にとって尊厳かは本人しか決められません。一般的に尊厳のある自死は、適切な環境で痛みや危険性なしに行われなければなりません。通常、死ぬまでに時間が余りかからないほうが良いでしょう。また、家族や友人が付き添って最後の別れを告げられるようにすべきです。そうすれば死を再び家族や友人の手に取り戻すことができます。

自死薬として即効性があり強力なバルビツール酸系薬剤、ペントバルビツールナトリウム (NaP) を使用すれば、こうした条件は一番容易に満たせます。2002年11月3日の連邦裁判所の判決によれば、この薬剤を入手するには、なお医師の処方箋がいります。

NaP は向精神薬として麻酔薬のリストに載っています。薬事法の原則では、医師は麻酔薬でも処方できますが、そのためには、いわゆる適応症を示していることが必要です。それは一般的には、その薬剤によって治療できる特定の病気です。

しかしながらスイスの治療製品局であるスイスメディックは、NaP の適応症を定めていません。今日、医師が自死介助の目的で NaP を処方しますと、製薬の専門語を使えば、「オフラベル使用」⁶⁾ になります。医師はオフラベル使用をしても構わないものの、医事監督官庁に睨まれて、この薬をこの目的で処方する十分な根拠がないと非難される恐れもあるのです。このことは NaP に関しても当てはまります。自死介助のために患者に NaP を処方するよう問い合わせを受けた医師にとって、法的不確かさが依然として残っている理由は、ここにあるのです。

連邦裁判所は自死の権利、あるいは少なくとも自死する自由を、ヨーロッパ人権条約によって認められた権利とみなしていますが、その立場と、NaP の利用基準となっている法律との間には、現在、明らかに未解決の矛盾が存在します。アーティコ判決を考慮すれば、この矛盾を解決することが必要不可欠です。この矛盾を解決するには、スイスメディックが「自死援助」を NaP の適応症とするか——もっとも、これは不可能に思われますが——、あるいは医師はそのような場合、NaP を処方してよいと、裁判所が確定すればよいのです。

まとめに入ります。

NaP による自死介助を提供してきたスイスの諸団体の活動は、25年以上にわたり、きわめて合法的である点で傑出しています。これらすべての団体——<エグジット (フランス語圏スイス)>、<エグジット (ドイツ語圏スイス)>、<エックス・インターナショナル>、<ディグニタス——人間らしく生き、人間らしく死ぬ>——が経験してきたことですが、自死介助を依頼してきた人々の90%までも、生き続ける方向へ助けることがで

きています⁷⁾。弊害は、具体的には主張されていませんし、これまで証明されたこともありません。ここから分かりますように、これらの団体は一般の人々の命に対してだけでなく、病人に対しても社会的責任を十分意識して活動しており、それゆえ国家の介入は不必要なのです。

もし国家が介入すれば、非常に危険なことになるでしょう。たとえば、外国人がスイスで自死介助を受けることを実質的に妨げる対策が取られた場合を考えてみてください。どんな結果になるでしょうか。

そのような人々を助けようとする団体はきっと、直接の援助の代わりに、自死方法の情報だけを与えることになるでしょう。直接の援助には、希死念慮の慎重な解明、問題を少なくとも軽減する他の治療法の提案、人生の難局ゆえに生じた希死念慮の克服の手助けが含まれます。それでも残るごく少数の人々へのみ、実際の自死介助が行われます。直接の援助に伴うこうした事柄がすっかりなくなり、情報だけが問題になりますと、そのような情報は、薬剤なしで確実に自殺できる今日よく行われている方法について、世間一般の知識をやたらに増やすことになってしまうでしょう。そうなりますと、会って話ができていたなら生きる方向へ手助けできたはずの多くの人が、孤独な自死の道を取る結果に終わり、家族や友人に深いトラウマを残すことになるでしょう。

数十年前にオランダとイギリスでは、望まぬ妊娠をした女性が中絶しても処罰されなくなりました。その結果、いわゆる「中絶ツアー」が生まれました。スイス国内でも、地方からチューリッヒへと向かう「中絶ツアー」がありました。しかしながら、その後、先進国では理性的に、つまり宗教的な観念から離れて、罪にならない妊娠中絶の可能性が規定され、好ましい結果を生んでいます。

自死介助あるいは臨死援助においても、同様のことを定めることができます。スイスが外国人にも自死介助を提供しているため、諸外国でもようやく臨死援助を可能にしようという議論が高まっています。

ルクセンブルクでは憲法を改正して、議会が定めた法律に拒否権を発動する権能を、教皇権至上主義の君主から取り上げさえすれば、医師による臨死援助が可能になります⁸⁾。スペイン、ポルトガル、イギリス、フランス、ドイツでは論争が続いていますし、イタリアでも特にエルアーナ・エングラエロ事件⁹⁾の後ではそうです。

1848年以来、リベラルなスイスでとりわけ明るく輝いている「個人の自由」という灯火は、国境を越えても、このテーマについてメディアや政策を覆う昔ながらの教会の闇を追い払うことでしよう。

訳注

- 1) この女性はソラヤ・ヴェルンリ (51歳) と思われる。2009年1月25日の「デイリー・メール」オンライン記事 (www.dailymail.co.uk/.../Cashing-despair-Suicide-clinic-Dignitas-profit-obsessed-killing-machine-claims-ex-worker.html) によると、彼女は看護師で、自死援助には賛成しておりミネリが夫の友人だったので「ディグニタス」で働き始めたが、そこで数々の不正を見た。そのため2005年には辞職するが、最後の8ヶ月間は警察の密偵者として情報を提供していた。ヴェルンリが訴えているミネリの不正行為は、十分なカウンセリングなしに致死薬を投与している、自死を遂げた裕福な人から多額の献金を受け取っている、死に切れなかった人に薬剤

自死援助をめぐる論争についてのアクチュアルな論評

を直接注射した、といったものである。スイスでも、本人が自ら薬を飲むのではなく、他人が致死薬を注射するのは犯罪である。不正会計については警察も調査中だというのが、この記事を見る限り、ヴェルニリの主張が法廷で認められるか否かは、判断できない。

- 2) 2009年7月13日の「バーゼル新聞」のオンライン記事、「有罪判決を受けて、なお倫理学者は職に留まる」(bazonline.ch/.../Verurteilt--doch-Ethikerin-bleibt-im.../24354441-)、およびそれに対する読者のコメントによると、ミネリだけがパウマン=ヘルツレを批判しているわけではなく、彼女の辞任を求める声も多いことが窺える。
- 3) ペントバルビツールナトリウムは<ディグニタス>で利用されている致死薬のこと。詳しい説明は講演の後の部分で出てくる。
- 4) <ディグニタス>の定款によると、入会費が200スイスフラン、通常会員の年会費が200スイスフランである(1スイスフランは2009年8月25日のレートで約89円)。自死介助の準備だけで3000スイスフラン、実施すると更に3000スイスフランの経費が要求される。
- 5) ここでミネリは、あたかも自殺未遂者のすべてが本当に死を望んでいるかのように論じているが、自殺の多くは「救いを求める叫び」であり、なお生きたい気持ちを残している場合が少なくないことに注意する必要がある。
- 6) 「オフラベル使用」とは適応外使用のこと。
- 7) <ディグニタス>のパンフレットが挙げているドイツ人学生の研究結果によると、<ディグニタス>において自死介助を希望してカウンセリングの末、暫定的に致死薬の提供を約束された人のうち、70%はその後、全く連絡をしてくず、実際に自死介助の日程を定めようとするのは13%に留まる。
- 8) ルクセンブルクでは2008年、安楽死法案が議会で可決されたが、アンリ大公が良心に反するとして、憲法上、法律の公布に必要な署名を拒否した。結局、大公の署名がなくても法律が公布されるように憲法を改正し、2009年3月17日、安楽死を容認する法律が公布された。なお、現在積極的安楽死が合法化されているのはベネルクス3国で、医師による自死援助が認められているのは、アメリカのオレゴン州とワシントン州である。
- 9) エルアーナ・エングラウロは1992年の交通事故以来、植物状態に陥っていた。家族は延命措置の停止を求めて、カトリック教会の圧力を受けながら裁判闘争を続け、ついに2008年、最高裁判所に当たる破棄院がその訴えを認めた。ベルルスコーニ首相は延命措置停止を中止させる法案を議会に提出していたが、2009年2月6日に栄養・水分の補給を断られた彼女は、2月9日に死亡した。

