

會 報

第632号

2021年5月1日発行

一般社団法人
監査懇話会

編集発行人 太田 剛
<https://kansakonwakai.com>

第335回監査セミナー

2021年3月10日

演 題：2021年3月期決算を迎えるにあたって

財務経理担当役員・監査役が押さえておいてほしいこと

講 師：EY新日本有限責任監査法人 シニアパートナー 公認会計士 中島 康晴氏

コロナ禍で迎える2回目の年度末決算となります。決算を考える前に、現在のコロナの感染拡大によるビジネスの変容や新たな経済社会構造に向けた変革のうねりを冷静に受け止める必要があると思います。いったい今何が具体的に起きているのか、その中で我が社は何をして、何をしていないのか、そして今後どうするのか。このような難しい環境の中で皆さん自身、監査役として、どのような視点・視座をもって経営遂行に対する監査を果たしていくのか。今回のコロナ禍は時代を早送りさせたとも言われています。将来に向けた視座を自分自身でしっかり持って with コロナ・after コロナに備えてください。

1. DX（デジタルを駆使した事業展開）
2. サプライチェーンの再構築
3. 働き方改革、人事政策見直し

4. 組織の見直し、内部統制のスキーム見直し
5. ガバナンスの見直し、統治改革、役員の大胆人事
6. 事業ポートフォリオ見直し
7. ROE 偏重経営のむろさ露呈とその対応
8. 社会との繋がりを重視（社会意識の変化）
9. 経営の透明性の向上

また、このような変革が迫られる時代であっても、決して変わらないもの、変わってはいけないこと、そこをしっかりと伝えることも皆様の大事な役割ではないでしょうか。ビジネスのコアな部分は変わりません。また、顧客第一主義の精神はもちろんのこと、効率性や便利さだけでなく、例えば義理人情や誠実な心なども忘れてはいけませんよね、どんな世の中になっても。そこを是非若い人たちに伝えてください。

新型コロナの対策に追われた1年



コロナに伴って大きなパラダイムシフト

これまでも変革が求められていた 이슈について変革を加速する契機となった項目

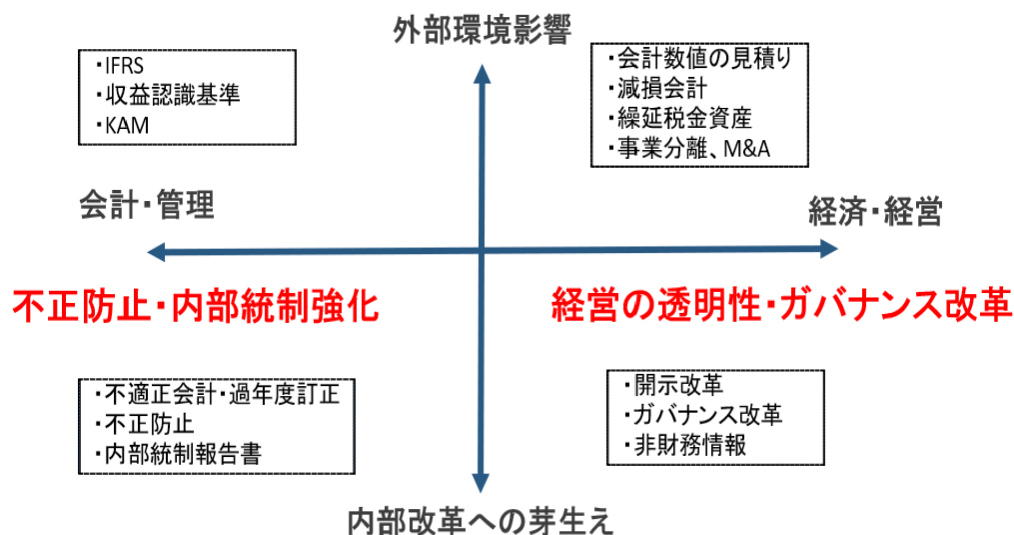
①②③④⑤⑥

コロナ禍によって、社会的課題への取組みの本格化が各企業により迫られることとなった

⑦⑧⑨

会計のグローバル化の影響

コロナ禍での業績悪化



以上の現状分析の結果、以下に10の項目について考えていきます。

1. 減損会計

- ・コロナ禍をいいことに経営者のモラルハザードが起きていないか。この機に乗じて減損して翌期以降のV字回復を狙うといったような。また、減損に至った原因もコロナというより、その前における事業の「選択と集中」への取組みが遅れたという経営判断ミスに遠因があるのではないのか。マーケットの眼を甘く見てはいけません。
- ・ビジネスモデルの変更や管理会計上の区分の変更によって、現在のグルーピングが実態に合致しなくなってきたはいないか。現在のように目まぐるしく事業環境が変化する中にあるは、グルーピングが実態についていけない場合もあります。減損の兆候になってからのグルーピング変更では減損回避と捉えられるリスクあります。
- ・各グルーピングにおいて、各单位収支は必ずしも企業の外部との間で直接的にキャッシュ・フローが生じている必要はなく、例えば、内部振替価額や共通費の配分額であっても、合理的なものであれば含まれます。
- ・継続的に収支の把握がなされている単位が基本的に



はグルーピングの単位を決定する基礎になります。

- ・兆候について、資産又は資産グループが使用されている営業活動から生じる損益又はキャッシュ・フローが継続してマイナスの場合（見込みを含む）が該当します。なお、以下の項目は「営業活動から生じる損益」に含まれます（適用指針12項（1））。
 - ①減価償却費や本社費等の間接的に生じる費用
 - ②原価性を有しないものとして営業損益に含まれていない項目でも営業取引関連損益

【継続してマイナスとなっている場合】

2019/3期（前々期）	2020/3期（前期）	2021/3期（当期）	2022/3期以降	減損の兆候
マイナス	マイナス	下記以外	同左	兆候あり
マイナス	マイナス	明らかにプラス	同左	兆候なし

【継続してマイナスとなる見込みである場合】

2020/3 期（前期）	2021/3 期（当期）	2022/3 期以降	減損の兆候
マイナス	明らかにマイナス	同左	兆候あり
マイナス	上記以外	同左	兆候なし

・将来キャッシュ・フローの見積りに含まれないものとして

①計画されていない将来の設備の増強や再編によるキャッシュ・アウト並びにそれによる将来キャッシュ・フロー

②利息の支払額並びに法人税等の支払額・還付額

・留意点として、認識ステージにおけるキャッシュ・フロー算定においても上記の「含まれないもの」は同様であるという点。これは日本の減損会計の特徴。IFRSではそもそもこの認識ステージはないのでIFRS適用時に基準差異として大量減損になる可能性があります。

2. 繰延税金資産

コロナ禍で、多くの会社で分類が落ちていく状態があると推測されます。分類が落ちたときに何が変わるのかという視点で見ます。分類1から分類2に落ちたときはスケジューリングをしないといけなくなります。分類2から分類3になったときはスケジューリングが5年間になります。分類3から分類4になったときはスケジューリングが1年になります。分類4から分類5になったときは繰延税金資産の計上額が0になります。分類4においては、(1) 過去（3年）または当期において、重要な税務上の欠損金が生じているか、

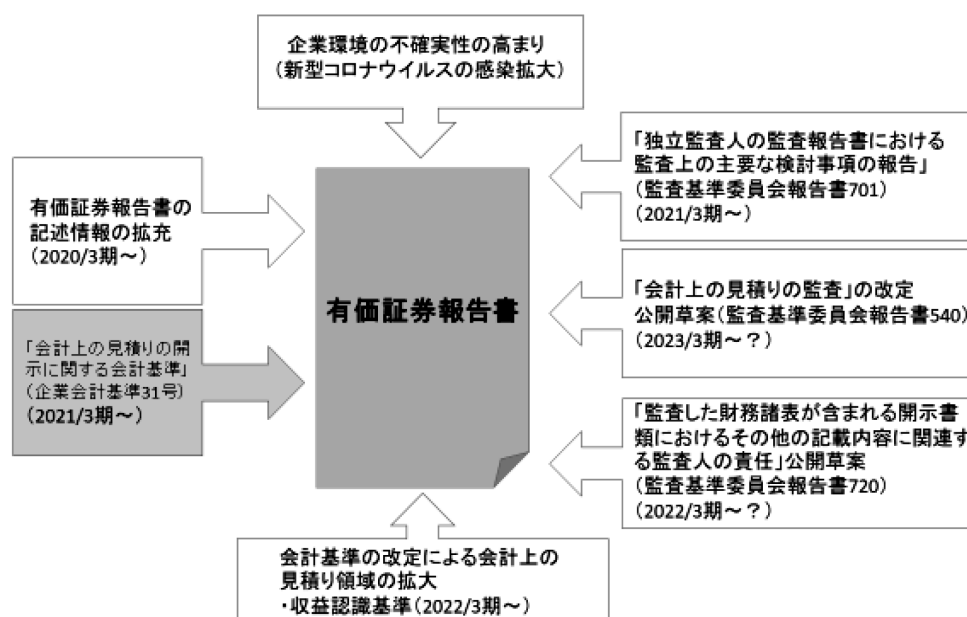
(2) 過去（3年）において、重要な税務上の欠損金の繰越期限切れとなった事実があるか、(3) 当期末において、重要な税務上の欠損金の繰越期限切れが見込まれるか、が判断基準となります。

3. 会計上の見積りの開示に関する会計基準

従来は、会計基準といえば会計処理に係るものがほとんどでしたが、こちらは注記の会計基準となります。会計数値の算出に当たって見積り上の仮定をどう置いたかが開示の対象になるという基準です。

「会計上の見積りの内容について財務諸表利用者の理解に資する情報」として、例えば、次のようなものが注記されることとなります。(1) 当年度の財務諸表に計上した金額の算出方法 (2) 当年度の財務諸表に計上した金額の算出に用いた主要な仮定 (3) 翌年度の財務諸表に与える影響。

要は、翌年度の財務諸表に与える影響がポイントになり、会計数値には見積りが入るので、その仮定の開示が求められます。非財務情報としても開示が求められ、将来的にはそこにも会計監査が入ることになります。財務から非財務へと範囲がどんどん広がり、それにつれて監査対象も広がっていくこととなります。その流れは頭に入れておいてください。



4. 事業分離・M&A

以下の3つの会計処理を再度確認願います。

- ①プレミアムが付いて買った場合、買ってきてすぐに減損が発生することもあり得ます。高値買いはその行為自体が減損兆候ありとなります。買収直後に減損が発生すると、善管注意義務違反に発展しそうですが、今はコロナを理由にしがちです。
- ②投資するときの繰延税金負債に要注意という規定です。子会社の留保利益については繰延税金負債を考える必要があります。子会社を買ってくるときにも注意が必要です。利益剰余金を持っている会社を買うときは、それに対する繰延税金負債を計上せざるを得ません。繰延税金負債を立ててその分のれんが増えます。また、投資純資産差額を、例えば無形資産とのれんに分け、無形資産を20とします。税率30%とすると繰延税金負債が6計上され、のれんも6増えることとなります。もちろんのれん償却額も増えます。
- ③M&Aをするときの繰延税金資産の問題であり、例えば、IT企業の買収で人材だけで資産が何もない会社を5,000円で買収したとします。税率は30%とすると繰延税金資産が1,500円となります。(税務上は営業権が5,000認識されることとなり、会計と税務に資産簿価の違いが生じるからです。会計上0、税務上5,000)。そしてその残りの3,500円がのれんとなります。繰延税金資産が決まってからのれんが最後に決まります。この「会計上ののれん」には税効果を認識しません。

5. 収益認識基準

要は、今この時点であなたの会社を買収されることになったと想定して、会計デューデリジェンスで算出される貸借対照表に近いものを作ってください、ということを要求されているようなものです。収益に関連する事項で要調整になる事項は多いと言えます。それを会計処理の中で継続的にクリアにしていくということです。

物品を売ってもそれを据え付けなければいけないとすると、まだ履行義務を果たしていません。そのような将来収益まで計上していると、買収デューデリジェンスで指摘されるのは当たり前のことだと言えるでしょう。

大事なことは残存履行義務がいくらなのかという観点です。残存履行義務があるなら、それに対応する収益はまだ認識できない。また、更なる論点としては、将来的にその残存履行義務を充足した時に果たして儲けが出るのかという点です。義務を果たすためには将来コストがかかる。コストの方が上回っていたら当然に引当金を計上しなければいけません。

6. IFRS

経常利益という表示がなくなり、独自の利益指標で每期比較していくことになります。開示に工夫が必要です。また、M&Aにおける経営判断上は、是非とものれんは償却前提で考えるべきです。また、導入後の四半期ごとに、継続的に必要となる膨大なデータ収集において、グループ各社の経理部署への多大な負荷とこのような各グループ会社の末端にまで我が社はIFRSを適用していただいているという当事者意識を持たせ続けることは、実は非常に難しいものがあります。今後大きな誤謬が出なければいいかと心配です。

7. KAM

当期から原則適用となりますが、会社の開示の姿勢が大事です。会社の開示にリファアーする形でKAMが記載されることとなります。会社と監査人のコミュニケーションの実態が浮き彫りにされます。監査人はあくまでも伴走者です。会社側の開示改革が前提です。

8. 不適切会計

コロナ禍で不正が蔓延し、アフターコロナで大きな不正が発覚してくるのではないかと心配です。小さな不正であっても、その潜在的影響額が財務諸表の適正性の許容範囲内であることを立証しない限り会計監査は終了しません。

	人アプローチ	拠点アプローチ	手口アプローチ
取引記録の検証 (証券チェック)	○	○	○
インタビューの実施	○	○	
メール履歴のチェック (フォレンジック)	○	○	
アンケートの実施			○

9. 開示

開示に関して、ルール・ベースからプリンシプル・ベースに舵が切られているのだと理解してください。会社の開示姿勢が浮き彫りになります。金融庁は開示の好事例集を出して会社側の自主的な開示充実への姿勢を奨励しています。

10. コーポレート・ガバナンス

プライマリー市場への移行を目指す企業は3分の1以上の社外取締役を置かざるを得なくなります。しかし、大事なものは量ではなく質です。トップにモノが言える役員が入っているのが大事です。取締役会は最高意思決定機関というよりも監視機関としての性格を持つようになるのではないのでしょうか。執行と監視の分離が本格化しそうです。

役員報酬に係るズルは今まで築き上げた役員個人へ

第773回講演会 Zoomによるウェビナー形式にて

2021年3月19日

演 題：安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと

講 師：鳥取大学医学部保健学科准教授 安藤 泰至氏（鳥取県米子市からご講演）

鳥取というと鳥取砂丘をイメージされるかもしれませんが、砂丘は県の東側にあり、鳥取大学医学部は反対の西側の米子市にあります。伯耆富士ともいわれる大山がすぐ近くに見えます。

私の専門は、宗教（哲）学、生命倫理（生命倫理学ではない）、死生学ですが、特定の宗教的信仰を持っているわけではありませんし、また特定の宗教を研究対象にしているわけでもありません。また大学医学部で約25年教えていますが、医師・看護師などの医療専門職でもありません。

私たちが実際に生きている広義の「いのち」の観点から、医療・宗教・生命倫理学などを批判的に問い直す、というのが私のスタンスです。そもそも「いのちを守る」とはどういうことか、を問い直すことをやってきました。

2年前（2019年）に起きたこと

本日の演題と同じ題名の本（岩波ブックレット）を書いたのは2年前ですが、この年には次のようなことが起きました。

- 3月 公立福生病院での40代の女性患者に対する透析中止による死亡事件が報道される
- 6月 NHKスペシャル「彼女は安楽死を選んだ」放映、スイスに渡って幫助自殺をとげた難病の日本人女性に取り上げられる
- 11月 京都で難病ALS（筋萎縮性側索硬化症）の51歳の女性に対して、2人の医師が「囑託殺人」を行ない翌年7月に逮捕される

2020年7月にこの「京都ALS女性囑託殺人事件」が報道される1週間前にたまたまNHK大阪から、ALS患者のサポート（人工呼吸器をつけるかどうかの意思決定）に関する取材を受けていた関係で、すぐにNHKにZoomでコメントし、さらに毎日新聞など多くのメディアから意見を求められました。

「安楽死」や「尊厳死」とは？

あらゆる機会に繰り返し申し上げていますが、「安楽死」や「尊厳死」について、世界共通の定義や、学

問的に公認された定義は存在しません。こうした言葉を使うときには、「自分はこの言葉をこういう意味で使う」と定義をした上で使うべきであり、それをしないで「安楽死とはこれこれを指している」などと書かれた文章は「ウソ」とであると言ってよいでしょう。

人を苦痛に満ちた生や尊厳のない（と思われる）生から解放するために、なんらかの形で「死なせる」「死をもたらす」行為を指して、このような言葉が使われます。事故死とか病死といった言葉では意味は明確ですが、「安楽な死」「尊厳ある死」一般を指すわけではなく、特定のイメージはあるものの、その意味する内容は曖昧です。その上そこには「よいもの」といった含みを感じられます。逆に「延命治療」といった言葉には何か「悪いもの」のイメージが含まれます。

広い意味での「安楽死」の分類

「実際に何をするのか」、何をすること（あるいは何をしないこと）によって死なせるのか、という行為に基づいて分類することが重要です。

- (1) 積極的安楽死…医師が致死薬（主として筋肉弛緩剤）を注射＝医師が行為
- (2) 医師幫助自殺(PAS=Physician Assisted Suicide) …医師が致死薬を処方、患者はそれを飲んで自殺、もしくは医師が用意した致死薬注入装置のストッパーを患者自身で外して自殺＝患者本人が行為
- (3) 延命治療の手控えと中止（消極的安楽死といわれることもある）…人工呼吸器や人工栄養などが必要になったときにそれらをしない、あるいはすでにしているそれらを中止する。

* (1)と(2)を合わせて「安楽死」と呼ぶことが多い。日本では(3)は「尊厳死」と呼ばれることが多いが、注意が必要。「安楽死」と区別して「尊厳死」というのは日本でしか通用しない。例えば米国オレゴン州の「尊厳死法」はPASを合法化したもの。

日本では認められていない「安楽死」

(1) 積極的安楽死や(2) 医師幫助自殺の合法化への世界の動き

○ (1)と(2)の両方が合法

オランダ、ベルギー、ルクセンブルク、コロンビア、カナダ(2016)、オーストラリア・ヴィクトリア州(2017)、

西オーストラリア州(2019)、ニュージーランド(2010)、スペイン、ポルトガルも合法化予定

○ (2) のみが合法

スイス、米国オレゴン州、ワシントン州、モンタナ州、バーモント州、コロラド州 (2016)、カリフォルニア州 (2016)、ワシントン DC (2016)、ハワイ州 (2018)、ニュージャージー州 (2019)、メイン州 (2019) (ドイツは微妙、PAS 禁止は違憲との最高裁判決も)

カッコ内の年次が示すように 2016 年あたりから増加傾向が見られます。

では日本では安楽死は「禁止」されているのか、というと、

○合法化されていないために、そのような行為を行うと「嘱託殺人罪」や「自殺幇助罪」に問われるだけで、厳密な意味では「禁止」されているわけではありません。

○医師が致死薬を注射して患者を死なせても(積極的安楽死)、違法にならない場合があることは、司法判断のレベルでは存在しています。

* 1995 年「東海大学医学部事件」横浜地裁判決では

- (1) 耐えがたい肉体的苦痛があること
- (2) 死が避けられず、死期が迫っていること
- (3) 患者の明示的な意思表示があること
- (4) 苦痛を除去、緩和するための方法を尽くし、他に代替手段がないこと

以上の 4 つすべてを満たしていることがその要件とされていますが、その後の裁判でこれら 4 つすべてを満たして無罪になった例はありません。

ここ数年の日本での動きと、私の基本的な立場

(A) 従来から議論されてきた「尊厳死法制化」の動きはありますが、それとは別に法律という形を取らずに、実際の医療現場の中で「延命治療の手控えや中止」が既成事実化しています。本人の意思と言いながら、医療者側が誘導しているように見えるケースもあります。2019 年の公立福生病院での透析中止事件報道に見られるように、以前は終末期の患者に限られていたこうした延命治療の手控えや中止が、「終末期」を超えて、まだかなりの年数生きられるような患者にまで拡大してきています。

(B) 従来はほとんど議論の対象になっていなかった安楽死(積極的安楽死・医師幇助自殺)について議論すべき、という動きが出てきました。

2016 年『文芸春秋』の橋田壽賀子のエッセイ「私は安楽死で逝きたい」や先に触れた 2019 年 NHK スペシャル「彼女は安楽死を選んだ」などです。

私の立場は、

○「尊厳死法制化」には反対の立場をとってきました。ただ、いわゆる「延命治療」の手控えや中止の倫理的是非については、ケースバイケースであると考えており、全面的に反対ではありません。しかし法制化によ



り安易に行われることには懸念を持っています。

○「積極的安楽死」や「医師幇助自殺」については基本的に反対の立場ですが、これは原理的に反対ということではなく、医療費削減など現在の社会の動きの中で生きたい人も生きにくいという状況ではリスクが大きすぎる、というのが主たる理由です。

「安楽死」や「延命治療」といった言葉のトリック

○「安楽死」は「安楽な死」と同じではないし、「尊厳死」は「尊厳ある死」と同じではありません。苦痛に満ちた生、尊厳がない(ように見える)生から解放するためには「死なせる」という行為が必要なのでしょうか。こんな状態で生きているのであれば(=悪い生)、死んだ(死なせた)方がよい(=よい死)という判断、つまり「悪い生」の代わりに「よい死」ということが「安楽死」「尊厳死」というときの本質であると思いますが、そこには飛躍(トリック)があります。「悪い生」の反対は「よい死」ではなく「よい生」ではないのでしょうか。

○「延命治療」という言葉には、はっきりした定義はありませんが、人工呼吸器、人工栄養、人工透析など「それをしないと生命が維持できないような医学的治療・処置」について言われることが多いようです。その言葉自体には、例えば組織の「延命」を図るために末端の人間を犠牲にする、といったような「悪いもの」「本来すべきではないもの」という含みがつきまとうているように感じます。「延命を希望しますか」と聞かれたらイエスと答えにくいような雰囲気があります。○字義通りには「延命=命(生きている時間)を延ばす」という言葉には悪い意味はないし、延命効果がある治療という意味では、ほとんどの医学的な治療はみな「延命治療」だと言えます。

松島の瑞巖寺の「延命地蔵」が永く信仰されてきたように、もともと「延命」という言葉にはマイナスの

イメージはなかったのです。

○マイナスの意味を含んだ「延命治療」になってきたのは、治療により命は延びるが、QOL（生活の質）は低く、生きている意味があまりない、と言った判断が入ってきたことによるものです。

○しかし、延命それ自体と QOL はそもそも別の問題です。

がん患者が終末期に近づいて抗がん剤が効かなくなってきたような場合、ある限度を超えてしまうと、新たな抗がん剤などで積極的な治療をすると、延命効果がないばかりか、副作用ばかりが強くて QOL が下がってしまい、むしろ「縮命」になることがあります。口からものを食べられなくなった高齢者に「胃ろう」を使った人工栄養・水分補給をすることで QOL が下がるように言う人がいますが、回復してまた口から食べられるようになる人もいれば、少量なら口に入れて楽しむことができる人もいます。延命治療によって QOL が下がるのではなく、延ばされた命をどのように生かすかというケアやサポートによって、QOL は変わってくるのです。

NHK スペシャル「彼女は安楽死を選んだ」の問題点

2019 年 2 月に、多系統萎縮症を患う小島ミナさんがスイスに渡り、自殺幫助団体「ライフサークル」の医師のもとで幫助自殺を遂げるまでが放映されました。

これに対し、JCIL（日本自立生活センター）による抗議が行われ、NHK との数回のやりとりを経て、「自殺」をめぐる報道基準に違反することなどを BPO（放送倫理・番組向上機構）に訴えるということがありました。その過程で私も専門家として JCIL の抗議に賛同するコメントを行いました。（www.arsvi.com/2020/20190818ay.htm「安藤泰至氏のコメント」、『すばる』2020 年 4 月号 安藤泰至「『死の自己決定』に潜む危うさ」）

幫助自殺により亡くなる場面までリアルに放映したことは大きな問題です。オランダで 1994 年「依頼された死」というドキュメンタリー番組で、同じようなシーンが放映されましたが、安楽死合法化（最終的には 2001 年）のかなり前から安楽死行為が黙認され、広く受け入れられていた歴史をもつオランダの社会と、そうではない日本の社会とでは、受け止められ方が全く異なると思われます。

NHK は、小島さんと同じ病気で人工呼吸器をつけて「生きる」という選択をした女性も登場させているので、報道姿勢は「中立」だと主張しました。しかし、「延命治療をして生きる／しないで死ぬ」という対比としてこの二人の姿を描くのはアンバランスです。両者は対照的であるとはいえません。

人工呼吸器をつけるかどうかの選択と幫助自殺を遂げるかどうかの選択は別の問題であり、NHK は「延

命治療」へのマイナスイメージを利用して、従来からの尊厳死（3）法制化の議論を安楽死（1 と 2）合法化の議論へと故意につなげようとしていると勘ぐられても仕方がないと思います。

京都 ALS 女性囑託殺人事件をめぐって

(1) まずこの事件は、そもそも「安楽死」とすら呼べません。医師はこの患者と SNS で繋がっただけで、会ったこともなく、治療をしていないばかりか、診察すらしていません。つまり囑託殺人の実行者がたまたま医師であっただけなのです。

(2) 「死なせる」ことの是非を問う前に、考えること、やる必要があります。「死にたい」と思うほどの苦境に陥っている人が、再び「生きよう」と思えるようになるために、十分なケアやサポートが尽くされたのでしょうか。

この事件を「安楽死合法化への議論」につなげようとする動きがありましたが、直接結びつけるのは危険です。

安楽死賛成派に見られる誤解や飛躍

私は「安楽死合法化」に絶対的、原理的に反対というわけではありません。しかし、安楽死に賛成する人や、日本でも合法化すべきという人の意見やその理由、根拠を聞いていて、なるほどそうか、と納得したことはありません。

個人主義の徹底している欧米社会では、個人の決定に、たとえ家族でも口を挟むべきではないという考え方がありますが、社会的な同調圧力の強い日本の文化や社会にはリスクが大きすぎるのではないかと思います。日本社会では、障害者や重篤な病気の患者への支援が減少傾向にあることを思えば、なおさらであります。

(1) 安楽死に賛成する人たちは、「本人の“死にたい”という気持ちが強いなら。それは変えられない。その意思を尊重すべきで、“生きる”というのは拷問に近い」と言ったりしますが、これは間違いです。

「生きたい」と「死にたい」はコインの裏表で、状況次第でいつでもひっくり返るものです。「意味や価値のある生を生きたい」ということができなくなったときに「死にたい」と思うのであり、つまり「生きたい」からこそ「死にたい」という逆説があるのです。

(2) 安楽死に賛成する人たちは、それによって「安楽に死ぬ、苦痛から解放される」と思い込んでいます。

しかし、肉体的、精神的な苦痛は、様々な努力によって軽減が可能なのに、「死なせる」ことによって苦痛から解放するというのは、問題の「解決」ではなく、問題の「抹消」にすぎません。医学的にも、病気などによって死へのプロセスが始まっていない段階で、薬で死なせる場合、本人が安楽だという証拠はありません。また、あまり知られていませんが、自殺未遂生還

者や臨死体験者からは、実際の死の時の体験では、自分で死を選んだ時にはその瞬間はまったく安楽ではない（むしろすごく後悔し、大きな苦痛を味わう）という証言も得られています。

絶望的な状況にある人にとって安楽死が希望になるのは、「安楽死によって、この苦痛から解放される」という心の平安が得られるため、これは「死の安楽」というよりむしろ「生の安楽」であり、そうした心の平安は安楽死でしか得られないのか、には疑問があります。

(3) 安楽死に賛成する人たちは、「同じような状況で、安楽死を選ぶかどうかは個人の死生観や価値観の相違であり、それを尊重すべき」と言うことが多いです。もっともなように聞こえますが、過酷な状況で「生きたい」と思えるために、初めから死生観や価値観が必要なわけではありません。今日一日、明日一日をやり過ごして生き延びることが重要です。決定を先延ばしすることで、何かが変わる可能性がいくらでもあるのです。

(4) 安楽死に賛成する人たちは、「病気がどんどん進行していき、回復の望みのない人の QOL は下がる一方である」と前提しているように見えます。

そんなことはなく、それまでできていたことができなくなったり、新しい不快な症状が出てくると QOL は下がりますが、その状況に慣れたり、生活を工夫すると、また QOL は上がる場合があります。亡くなる前に「これまで生きてきた中で今が一番幸せ」と語る人もいます。

(5) 安楽死に賛成する人たちは、「死にたい」という人には「死ぬ権利」がある。それを尊重することが、同じ状況で「生きたい」と思う人の生きる権利を奪うことはない、と主張します。

しかし、これは間違いです。SNSなどで若い人たちが、「もし自分が〜になったら安楽死したい」などと言っているのをよく目にしますが、彼らはこうした言葉の暴力性に気づいていないのです。ひとつ間違ったらヘイトスピーチになるのです。直接に殺されなければ「生きる権利」が守られているのではなく、重い病気や障害をもった人たちの「意味、価値を持って生きる権利」を守るためには、その生を支える多くのサポートが必要です。「死にたくなるような」場所・立場に追い込まれている人に対して、「死にたい人は死なせたらよい」というのは間違いなのです。

「いのちの選別」と「安楽死」

安楽死 (euthanasia) = eu (よい) + thanatos (死)

「よい死」という言葉の反対は二つあって、一つは「悪い死」ですが、もう一つは「良い出生」になります。この「良い出生」という言葉 (eugenics) は優生学・優生思想を表す言葉です。優生思想の定義は難しいですが、私は、あからさまな「いのちの選別」だととら

えるとわかりやすいと思います。

2020 年 8 月、「日本学術会議・哲学委員会・いのちと心を考える分科会」（私も委員の一人です）は、提言「人の生殖にゲノム編集を用いることの倫理的正当性について」を発出しました。遺伝子操作について、病気の治療や予防目的ならよいのではないかという人もいますが、それは言わば「種の改良」に繋がるものです。一見、安楽死とゲノム編集は全く別の問題のように見えますが、そこに「優生思想」や「いのちの選別」といった補助線を引いてみると、両者には共通点があることがわかります。つまり、人間が良い生（死）と悪い生（死）を線引きすること = 前者をデザインすることで、後者を排除すること、つまり「自己決定」の名における生死のコントロールになっていくのです。

「生命操作」をめぐる私の論考については、『<いのち>はいかに語りうるか?』（日本学術協力財団）、『激動する世界と宗教 宗教と生命』（KADOKAWA）を参照ください。

ある医学者の残した言葉

最後に、私の本にも全文引用した、ある医学者の言葉を紹介します。

これらの犯罪が最終的にどれほどの規模のものと推測されるかにかかわらず、それらを調査した者すべてに明らかになったのは、その始まりが小さなものだったということ…最初は、医師の基本的な態度におけるごくわずかな強調点の変更から始まったにすぎないということであった。それは、(ナチスの) 安楽死運動の基本となった態度、すなわち世の中には生きるに値しない生命があるのだということを認めるところから始まった。安楽死運動の初期段階では、この態度は重篤な慢性疾患に苦しむ病人に関するものにすぎなかった。次第に「生きるに値しない生命」というカテゴリーに含まれる領域は広がり、社会的に非生産的な人々やイデオロギー的に好ましくない人々、好ましからざる民族へと、そして最終的にはあらゆる非アーリア人を包含するものとなっていった。しかし、「安楽死運動という」この流行現象の全てを支える精神がその糧を得ていたのは、その中に埋め込まれた無限に小さな梃子、すなわち回復不能な病人に対するこうした態度からだったということを認識することは重要である。(ニュルンベルク裁判の首席医学顧問としてナチス・ドイツの医学者たちの残虐行為を調査した米国の医学者、レオ・アレキサンダー)

詳しくは、ぜひ次の本をお読みください。

安藤泰至『安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと』（岩波ブックレット）

ご清聴ありがとうございました。

(文責 城戸崎 雅崇)



句遊会

三月詠草

兼題…なすな薺の花、春疾風、当季雑詠

藁屋根の傷むがままに薺花

石原 克己

薺咲く転校生は都内の子

大仲 正敏

薺摘む八十代の少女かな

佐藤 政百

春疾風スクランブルの人の波

城戸崎雅崇

里山もほんのり雅すみれぐさ

中山 知祐

訪へば小田原城に花の雨

川田 勝美

鎌倉の益荒男白寿梅に逝く

森 邦彦

梅咲くや紅白枝を差し交わし

安井 正浩

八十に一つ踏み込む春霞み

眞田 宗興

画友会

「ここまで描けるようになりました」微笑み「」

永田 幹雄

(水彩画6号)



人物画が大の苦手だった私でも、ここまで描けるようになりました。コロナ禍での外出自粛にファッション雑誌に掲載のモデルさんを片っ端から描きました。上達は沢山描くことだと言われます。趣味を持てたお陰で余生が日々充実しています。あなたも趣味になさいますか。画友会がそんなあなたを、本物の笑顔“でお迎えします。

事務局通信



◆行事報告

第184回理事会

3月11日(木)10:00~12:00 事務局 2
オンライン 16

会報委員会

3月18日(木)9:30~11:00 オンライン 6

広報委員会

3月4日(木)14:00~17:00 事務局 1
オンライン 10

◇一般部会

第773回講演会

3月19日(金)14:00~16:00 オンライン 52

講師 鳥取大学医学部保健学科准教授 安藤泰至氏

演題 安楽死・尊厳死を語る前に知っておきたいこと

第562回研修見学会

3月24日(水) 渋沢栄一史跡、さきたま古墳群 中止

第237回懇親ゴルフ会

3月16日(火) 東京国際ゴルフクラブ 中止

◇監査部会

第335回監査セミナー

3月10日(水)14:00~16:30 日比谷図書文化館 7
オンライン 84

(特A定期:1名、特B定期:2名、特別1名含む)

講師 EY新日本監査法人シニアパートナー 公認会計士

中島康晴氏

演題 2021年3月期決算を迎えるにあたって

20年度第9回監査基礎講座

3月25日(木)14:00~17:00 オンライン 41
(特B定期:2名含む)

講師 元近鉄ロジスティクス・システムズ(株)監査役

堀田和郎氏

テーマ 期末監査の実行、監査報告の作成

20年度第7回会計基礎講座

3月4日(木)14:00~17:00 オンライン 36
(特B定期:2名含む)

講師 (株)システムインテグレート監査役 眞田宗興氏

テーマ 粉飾決算の手口

第246回監査実務研究会

3月29日(月)14:00~17:00 オンライン 43
(特B定期:1名含む)

問題提起者 サイバートラスト(株)常勤監査役 小林正一氏

コーディネータ 元(株)トライアイズ常勤監査役 古川孝宏氏

テーマ 改正会社法を踏まえた監査役監査の留意点
(コロナ禍の監査役監査の変化も含めて)

第91回スタディグループ分科会

3月18日(木)14:30~17:00 オンライン 18

リーダー 王子ネピア(株)常勤監査役 村田耕治氏

メンバー ペンてる(株)常勤監査役 大竹盛義氏

元日本鑄造(株)常勤監査役 阿部俊彦氏

(株)日経サイエンス監査役 平野俊章氏

テーマ スタディグループ分科会の進め方

第95回監査技術ゼミ

3月17日(水)14:00~17:00 オンライン 48

講師 監査役職務確認書委員会委員長、監査等委員

(会)職務確認書委員会委員長 堀田和郎氏

テーマ 「監査等委員(会)職務確認書(2021年度版)」の

改訂についての解説

「監査役職務確認書(2021年度版)」の改訂につ

いての解説

第96回監査技術ゼミ

3月30日(火)14:00~17:00 オンライン 34
(特B定期:1名含む)

講師 企業集団内部統制に関する監査役職務確認書

委員会委員長 浅見公一氏

テーマ 「企業集団内部統制に関する監査役職務確認書

(2021年度版)」の解説

◇生涯学習部会

写友会 例会

3月5日(金)13:00~17:00 オンライン 17

写友会 撮影会

3月29日(月)10:30~ 砧公園 14

句遊会 例会

3月3日(水) メール 9

画友会 例会

3月8日(月) 中止

楽友会 例会

3月30日(火)13:00~15:30 オンライン 14

棋友会 例会

3月23日(火)13:00~ 六甲倶楽部 4

◇同好会

ウォーキング同好会

3月27日(土)9:30~12:00 新大塚~御茶ノ水 中止

江戸文化研究会

3月20日(土)14:00~15:30 文京シビックセンター 延期

エッセイクラブ

3月16日(火) メール 8

◆会員・会友異動

(交替会員)

○西本 浩 ピジョン(株) 常勤監査役

前任:甘利和久氏

会 員	会 友	計
201	149	350

2021年3月末現在

編集後記

☆陽光の中、樹々の主役は桜から新緑に代わり、7月の五輪開催に向けて聖火リレーが列島を縦断中です。4月12日にはコロナウイルスのワクチン高齢者接種が始まりました。が一方で同日からは東京などで「まん延防止」も始動、5月のGWを含む1か月間にわたり適用されます。当会の行事も様々な制約の中で、条件付き活動をせざるを得ない状況が続きます。☆今号に掲載の監査セミナー、講演会はともに会場でのリアル開催の予定をオンライン(Zoom)による同時配信に替えての聴講となりました。監査セミナーでは、中島康晴先生がコロナ禍での2回目の決算を迎えるにあたり、この間の大きなパラダイムシフトに対し、監査役がwithコロナ・afterコロナに備えた視点・視座を持つことが重要であると強調されました。また、鳥取大学医学部の安藤泰至先生には初めての試みとして、米子市からウェビナー形式でご講演いただきました。「安楽死・尊厳死」をテーマにしたご講演はリアル聴講以上に言葉の響きを感じられ理解を深めることができました。☆1年前の当欄に「国内感染1万人超す、世界では220万人」と書きました。国内感染ではその50倍、世界でも60倍以上となっている現実を見つめての思考や行動が大切だと思います。(水野 誠一)