

Snow Man / 知られざる通販CMの世界

グラビア6P+インタビュー4P+ライブレポート

週刊朝日 創刊9周年

12・10

増大号

470円

Snow Man



上野千鶴子

「私は尊厳死に反対です」

夫婦だってひとりになるから

おひとりさまの「最期」に備える

「参院選1人区4勝28敗!?!」
新代表 立憲民主襲う
壊滅危機

年金で暮らせる
「水害に強い」
ケアハウス



「尊厳死」と「安楽死」

「消極的安楽死 が尊厳死」 欧州で目立つ 合法化

おむつをするくらいで 死ぬ理由にはならない

人に迷惑をかける前に尊厳死を—
そう考える人は多い。海外に目を向け
れば、安楽死を法的に認める国も
増えている。日本でも法制化に向け
た動きはあるが、反対意見も根強い
人生の最期をどう迎えるか、誰にで
も訪れる死について考えた。



瀬戸内寂聴さんは死の間近まで「現役」だった

「リビング・ウィル」と呼ばれる事前指示書を作成している。①無意味な延命措置の拒否②苦痛を和らげる措置は最大限に実施③回復不能な植物状態に陥った場合は生命維持措置を取りやめてほしい—という願いを医師に伝えるのだ。

瀬戸内さんのような最期を望む人が多いだろうが、現実にはなかなかそうもいかない。病院で全身に管をつなぐ、なかば植物状態で長期間の延命がなされた末に、ようやく死が訪れるケースもないわけではない。

自分の望む最後 家族とも共有を

もともと、医師の立場ながらも尊厳死を認めるべきだと主張する人もいる。同協会の副理事長で長尾クリニック（兵庫県尼崎市）院長の長尾和宏氏は、「小説「安楽死特区」」を出版。在宅医療に取り組み、昨年1500人の死を看取った長尾氏は、こう説明している。「皆さんが憧れているのは、安楽死じゃなく、安楽な死。痛くない苦しくない死に方です。それなら、もっと自然に迎えられる。尊厳死がある。（略）私はこれまで、在宅医療で1200人以上お看取りした。みんな尊厳死でした。尊厳死ならより長く生き、最後まで食べられてお話しができて、苦痛も少ない」（東洋経済オンライン 2020年2月16日）

安楽死を求める人もいる。しかしオランダ、スイス、ベルギーなど限られた国以外では非合法である。日本では昨年7月、難病の筋萎縮性側索硬化症（ALS）で苦しむ女性から依頼を受け、京都市のマンションで薬物を投与して殺害したとして、2人の医師が嘱託殺人の疑いで逮捕。同罪で起訴された。彼らは女性の主治医ではなかった。

近年ではイタリアが17年12月に法律を制定し、翌18年1月に施行した。制定の背景には、交通事故の後遺症に苦しむ男性デイビス・ジョッキがスイスで安楽死を選んだことなどで、世論が動いたからといわれる。

（後に確定）。裁判官は、安楽死について三つの種類があると示した。①延命治療を中止して死期を早める不作為型の消極的安楽死②苦痛を除去・緩和するための措置を取るが、それが同時に死を早める可能性がある治療型の間接的安楽死③苦痛から免れさせるため意図的積極的に死を招く措置を取る積極的安楽死である。

（写真左から）99歳で亡くなった瀬戸内寂聴さん。福田真知子さん。著書「安楽死で死なせて下さい」はベストセラーとなった。リビング・ウィルと「私の希望表明書」（日本尊厳死協会のホームページから）。尊厳死、安楽死に反対の考えの上野千鶴子さん

韓国では16年に「延命治療法」が成立し、患者の意思で延命治療を中断できることになった。同法が18年2月に施行されるや、4カ月間で8500人が延命治療を取りやめたと報じられた。

日本でも議員立法による法案提出に向けた動きがある。超党派の「終末期における本人意思の尊重を考える議員連盟」の増子輝彦参議院議員が語る。「あくまで本人が尊厳ある死を選択できるように、本人の意思が第一です。リビング・ウィルを提出し、主治医とそれに準ずる医師、2人以上の同意が必要だと、法案作成に關して内閣法制局と何度も議論しました。死生観は個人の問題だから、法律を当てはめるのはけりませんが、静かに尊厳ある死を迎えようとする人の意見も尊重すべきである」と私は考えます」

もちろん、こうした法制化に対しては、ALSの患者などは、「難病患者や障害者の生命を脅かす」などとして反対している。緩和ケアなどの充実が先と中止するかどうかが法律で規定すべきではない、という医師や学者も多い。

法が整っていても解決する問題でもない。消極的な安楽死が認められているフランスで19年7月、交通事故で全身まひになり10年以上になる男性が、延命措置の停止により死去した。男性の妻は13年以降、延命の停止を訴え続けてきたが、男性の母は「息子は終末期でもないし植物状態でもない」と主張。そのため安楽死の肯定派と否定派が激しく争う事態となったのだ。

私には生き続ける権利がある

「人間、役に立たな過ぎ、生きてちや、いかんか」

日本安楽死協会は、まだ自己決定能力があるうちに、どんな死に方をしたいか事前指示書を文書で書き残しておくように勧めています。けれども、いまの自分が将来の自分

を支配できるでしょうか。安楽死が法律で認められているオランダで、ショッピングな事件が起きました。2016年、安楽死の事前指示書に署名していた74歳の女性が、

認知症が進行したという理由で医師に致死薬を注射されて死しました。

この時、女性は鎮静剤入りコーヒを飲まされて眠っていました。気づいて抵抗するのを家族が押さえつけたといいます。いまの自分が同意しても、受け入れられなかったのです。医師は十分

な意思確認をせずに女性を安楽死させたとして起訴されましたが、最終審で無罪になっています。要介護などになって、排便排尿を他人の世話になるくらいなら死んだほうがいい、と「尊厳」が失われると言った人がいます。しかし、排泄介助を受けながら生きている高齢者や障害者はたくさんいます。おむつをするくらいで死ぬ理由にはなりません。

いまは介護保険のおかげで、訪問介護に入ってもらえば食事や入浴もできます。認知症になってもほんの少し手伝ってもらえば大丈夫、一人でも生きていける。そのことがわかれば、事前の意思表示など必要ありません。「私は安楽死で逝きたい」というエッセーが話題になった脚本家の橋田壽賀子さん(故人)と対談されていた時、橋田さんは「仕事がなく

なったら、生きていてもしょうがない」とおっしゃいました。橋田さんの言葉はLGBTに対する杉田水脈衆議院議員の「生産性」発言ともつながります。生きがいがないなくなったら、社会に貢献できなくなるから、生きていく価値はないのでしょいか。橋田さんご自身は安楽死なさらずにいます。私はほっとしていません。

近年の日本で流通している安楽死(積極的安楽死)と尊厳死(消極的安楽死)の定義は、日本安楽死協会が戦略的につくったものです。それをマスメディアが無批判に使用してきました。安楽死に抵抗があつて

ナチスドイツでは約30万人の精神・知的障害者が安楽死させられた

東京大学大学院医歯学教授(生命倫理学)小松美彦

近年の日本では許されたと考える人もおられるかもしれませんが、実際には、両者は明確に分けられません。2019年に発覚した公立福生病院事件で、患者の44歳女性が人工透析の中止に同意したため、病側面が取りやめまされた。

ところが、途中で苦痛に耐えられなくなった患者が透析の再開を訴えても、担当医は、患者の意識が清明な時の判断のほうが正しいとして受け入れなかった。結局、患者は亡くなりました。これを、人為的に寿命を短くする積極的安楽死に該当しないと切り切れるのか、甚だ疑問です。

ところが、ナチスドイツの安楽死法案にも、第1条で今日の自己決定権に相当することが盛り込まれていました。一方、第2条はその裏返しで、自己決定が行使できない精神・知的障害者の死の権利を、行政や医師が代行できるものでした。これは法律にはなりませんので、第2条の精神によつて、約30万人の精神・知的障害者が、安楽死させられていきました。本人が希望するのならばいいのではないかと、いつ頃からスタートして、ドイツ国民は地獄を見た。この事実を忘れてはなりません。