

論者記者

科学医療部 辻と記子

尊厳死法案 人生の最後をどう生きるか

終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案。いわゆる「尊厳死法案」が、早ければ今国会に、議員立法として提出されそうだ。

私は「延命治療が患者の苦しみを長引かせることがあられる」と考え、法案が早く提出されれば良いのと思ってきた。だが、超党派の議員連盟ができて9年。いままも反対の声が強根強い状況を見るにつけ、何か足りないと感じるようになった。

この法案は、本人が延命治

療を望まないことが書面などで明らかで、回復の見込みがなく死期が間近と2人以上の医師が判断した場合、延命治療をやめても、医師は責任を問われないというものだ。

しかし、事実上「死を急がされるのではないか」という不安は消えない。中でも障害者団体は「生きる権利が奪われる」と強く反対する。患者本位というが、一部の患者の意思が尊重されるだけではないか。そんな疑念が、この法案への理解を妨げている。

米国で始まった「エンド・オブ・ライフケア」という考

え方がある。人生の最終段階を迎えた患者が、どんなケアを受けたいか。看護師らのチームが、本人の希望の把握に努める。価値観を重視するため、同じ病状であっても、人によって選択は異なる。国内でも採り入れる病院が出てきたが、まだ少ない。

「尊厳ある死」の前に、「尊厳ある人生の最終段階」を担保する、こうしたケアを広めることが重要だ。

厚生労働省が昨年度、「終末期」という呼び方を「人生の最終段階」に変えようと提案したのも、医療行為だけでなく、個人の生き方に着目すべきだとの考えからだろう。

医療技術の進化と共に、私たちの選択肢は広がる一方だ。「もう治療は不要。穏やかな最期を迎えたい」という願いと同時に、「もっと生きたい。頑張る」という思いをかなえる道も必要だろう。患者に必要な情報を伝え、様々な選択をサポートする態勢づくりを急いでほしい。

意識障害や認知症のため、本人の希望がわからないという難題もある。回復の見込み

がなくなった時にどこまで治療をしてほしいか、家族らと事前に話し合い、思いを共有しておくことも大事だ。

よりよい最期は、それぞれの思いが反映されてこそ。一般の人に、この法案にもっと関心を持ってもらいたい。そして様々な場面で、患者の意思が尊重される工夫を、ひとつひとつ積み重ねたい。

朝日(東京)・朝刊

2014年4月16日(水)