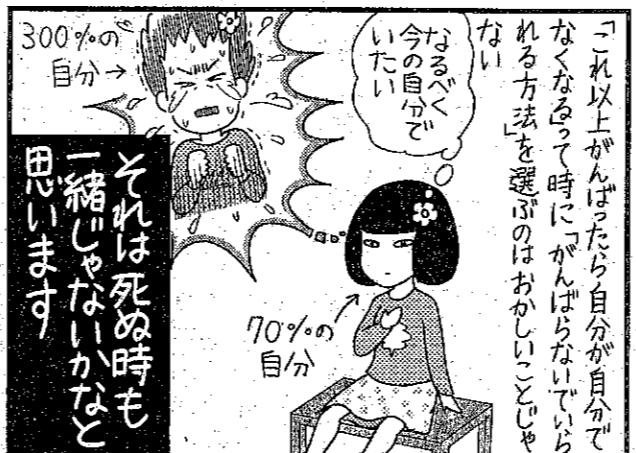


# 勝間和代の クロストーク

146



ご意見をニュースサイトへ  
ご意見をニュースサイトへ サイトで受け付けていま  
。どなたでも投稿できます。12月2日までの投稿の中か  
勝間さんが選んだご意見を、次回ご紹介します。ふるつ  
ご投稿ください。詳しくは下記URLにアクセスを。「勝  
クロストーク」で検索してください。スマートフォン、  
ブレットでも閲覧・投稿ができます。

全投稿者の中から1テーマにつき1人に図書カードを進します。

有すること自体がそぐわない」と考へるからです。死は生物の根源ですから、人前で食事をわざわざ見せないとか、掛けつけを見せないと同様、死も個人的なものとして扱うべきではないかと考えます。

したがって、延命治療をしない形での「尊厳死」には賛成するが、アメリカの女性のよううに「尊厳死」にいたる様子を公表したり、葬物での死を選んだりすることには反対といふ立場になります。「尊厳死」について正解はないと思います。どういう理由でどこまでを選ぶのか、ご意見寄せ

# 尊厳死を認めるか

今回議論したいのは、日本で尊厳死を認めるべきか、認めるとしたらいままで認めるかです。

移住した上で医師処方の薬を服用し、死亡したことが世界中で議論になっています。日本では「積極的安楽死」といわれるものです。バチカンの法王が厳しく非難し、それに女性の家族が反論するなど波紋が広がっています。

世界で積極的安楽死を含む「尊厳死」が合法なのはオランダ、ベルギーなどです。アメリカではオレゴン、ワシントン、モンタナなど5州のみが合法、あとは違法です。

日本は、1995年の裁判で四つの要件を満たした場合のみ刑法の罪に問われないと判決が出ています。四つとは、激しい肉体的苦痛があり、死期が迫っており、肉体的な苦痛を軽減する手段がない、患者の明示的な意思表示があることです。

「尊厳死」では、治療を中心して延命しなくなることと、積極的に薬物などを投与して死を選ぶことは異なります。日本尊厳死協会は、前者は認めていますが、後者は認めていません。延命治療を拒否する権利が患者にはあるが、積極的に死を選ぶようなことを医者がほう助してはいけないという考え方です。

私は、日本尊厳死協会が提唱する「リビングウイル（生前の意思表示）」の考えに近く、不治の状態では延命だけの治療はしないが、麻薬などの痛み緩和の治療は積極的に望み、意識の戻らない状態にならたら延命を望まない、と思っています。

痛みがあり、しかも治る見込みがないことは、どうしようもない絶望感だと考えます。だからといって、誰かに積極的に自分の死を助けてもらうことについては、自分の死もさることながら、その判断を任せた医師や関係者の負担を思ったり、自分が何らかの形で「生」を授かったと考えたりすると、アメリカの女性はどうは積極的になれません。

また、「尊厳死」を選ぶかどうか、家族内では共有しますが、積極的に公表はしないでしょう。それは個々人の価値観に基づくものだから共