

米女性「尊厳死」 日本にも波紋

安楽死は認められず

「タブー視せず議論を」

脳腫瘍で余命宣告を受けた米国人女性(29)が予告通りに実行した「尊厳死」は、日本国内にも波紋を広げた。医師から処方された薬を使って自らの死期を定める行為は、日本では安楽死に当たるとされ、認められていない。他方、終末期の延命措置の中止を望むケースは国内でも増加しており、専門家は「タブー視せずに国民全体の議論が必要だ」としている。

米国人女性の死について「尊厳死」を認めている。医療倫理に詳しい東京大の清水哲郎特任教授は「予告があったことで師にほう助された自殺とは話になったが、州法でいえる行為」と話す。



脳腫瘍で余命半年 ネットで「死選ぶ」

脳腫瘍で余命半年と宣告された米国人女性、ブリタニー・メイナードさん(29)写真は家族提供・共同)はインターネットの動画投稿サイトで「尊厳死」を選ぶと予告し、今月1日、医師から処方された薬を自宅で服用して死亡した。メイナードさんは4月に余命宣告を受けた後、それまで住んでいたカリフォルニア州を離れ、死を選ぶ終末期の患者に医師が薬を処方することを認めているオレゴン州に夫婦で転居していた。

日本では、今回のように医師が死期に積極的に関与する場合は「尊厳死」ではなく「安楽死」と呼ばれる。終末期の患者に致死性の薬を処方したり、死期を早める処置をとったりすれば、自殺ほう助罪や殺人罪に問われる可能性が高い。

一方、患者の意思を尊重して人工呼吸装置や胃瘻(いろう)による延命措置をしない「尊厳死」は、終末期医療の現場で定着しつつある。

延命治療のあり方の見直しを求める日本尊厳死協会(東京・文京)には、尊厳死を望む約12万人が会員登録し、延命治療を不要とする意思を明記した「リビングウィル(尊厳死の宣言書)」を作成。死亡した会員の遺族に対する2013年の調査では、回答を寄せた863人のうち約90%が「生前の意思が生かされた」と評価した。

同協会の長尾和宏副理事長(56)は「今回のケースは安楽死に当たり、自ら命を絶つ行為には反対だ」と強調したうえで、「種やかな最期を求める患者や家族をサポートする体制づくりを進めていくべきだ」と訴える。

患者本人の意思が確認できない場合に家族などの判断で延命措置を中止できるかどうかは、意見が分かれているのが現状。終末期医療に関する厚生労働省のガイドラインでも明確な対応は記載されていない。

超党派の議員連盟が延命治療の中止に関する医師の免責規定を盛り込んだ法案をまとめているが、生命倫理の観点から反対する声も根強く、提出には至っていない。

オランダで安楽死の実態を調査した経験のある筑波大の土本武司名誉教授(刑法)は「日本では与えられた生命を全うするとの考えが強いが、患者本人が死期を選択するとの考えも出てきている」と指摘。「国は生命倫理や終末期医療に関する国民的な調査を改めて実施し、さらなる議論を喚起すべきだ」と話している。