毎日新聞 9月16日朝刊 1面記事

延命中止 意思確認に力点

終末医療 自民、新法検討

自民党は、終末期医療のあり方を規定した新法作成の検討に入った。終末期医療を巡っては2012年に超党派の議員連盟が尊厳死法案をまとめているが、本人の意思に反して延命措置が中止されることへの懸念が根強い。同党は、法案を抜本的に見直し、継続的に本人の意思を確認するなど手続きに力点を置いた新たな法案への練り直しに着手。与野党各党の賛同も得て早ければ来年の通常国会への提出を目指す。【酒井雅浩】

末期がんや老衰により回復の見込みがない患者に対し、人工呼吸器の装着や人工透析などの延命治療を施すのは、患者の苦痛や家族の介護負担などを考慮すると必ずしも患者のためにならないとの考え方がある。一方で、現行法では医師の延命措置の中止が刑事責任を問われる恐れもあり、医療従事者を中心に法整備を求める声が出ていた。

12年の法案は「終末期」について患者が適切な医療を受けても回復の可能性がなく、死期が間近と診断された状態にある期間と定義。延命措置を中止できるのは、患者が書面などで意思を表示している場合とした。ただし、この規定に従わずに延命措置を中止することもできるとしている。

だが、終末期患者の7割は、意識不明や認知症などのため自分の意思が伝えられないとのデータもある。障害者の団体などからは「意思を示すことができない患者が尊厳死に追い込まれるのではないか」などの懸念が示された。法案は国会提出に至っていない。

そこで、自民党の終末期医療に関するプロジェクトチームは8月29日の会合で、法案をゼロベースで見直すことを決めた。

近年、医療現場では、最期の迎え方を患者本人と家族、医師らが継続的に話し合う「アドバンス・ケア・プランニング」（ACP）の取り組みが進んでいる。継続的に話し合うので本人の意思の変化も反映できる。

同党は新法案にACPの考え方を盛り込み、患者の意思決定のあり方の透明化を医療現場に促し、国民の理解を得たい考えだ。

法整備 高まる必要性

解説

自民党が終末期医療に関する法案づくりに着手したのは、多死社会が到来し、患者の意思に沿った医療が行える環境を整える必要性が高まっているからだ。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、年間の死亡者数は2040年には168万人に達し、15年より40万人近く増加する。一方、厚生労働省や内閣府の調査では、「最期を迎えたい場所」として過半数の人が「自宅」と答えているのに対し、実際には約8割が病院で死亡している。本人の意思と関係なく病院で最期を迎える状況が続けば病院の受け入れにも支障が生じかねない。

厚労省も今年3月に終末期医療の指針（07年策定）を初めて改定。本人の意思を複数回確認することなどを盛り込んだ。

尊厳死を巡っては韓国で今年2月から法的に認められている。だが、尊厳死に明確な定義はない。オランダやベルギーのように、医師が致死薬を投与するなど積極的に死に至らせる「安楽死」の制度と混同されることもある。

このため、同党内には「尊厳死という言葉そのものを避けるべきだ」との声も出ている。【酒井雅浩】

余録

「過去から学べ
は、過ちを繰り返
—。米国の哲学者
ージ・サンタヤー
葉だが、過ちが生かされな
現実だ。ならば過去の失敗
ぶのをやめてみては？ そ
真面目な考えが、ある実験
かれた▲集団を、衝動買い