



尼崎発

長尾和宏の

町医者で行こう!!

第17回

レポート「死の権利・世界 連合総会」in スイス

活発化する終末期議論

超党派の国会議員110余名による「尊厳死法制化」の素案作りが活発化している。6月6日の本年第2回目の総会では「本人が延命治療の拒否を文書で意思表示し、2人の医師が不治かつ末期と判断すれば、延命治療を差し控えても医師は免責される」という素案を提出した。「差し控え」が延命治療の「不開始」だけか、「中止」も含むのかが現在議論中だ。

一方、6月24日に日本老年医学会は「2割の医師が人工栄養中止の経験がある」というデータを公表した。同日には日本透析医学会が「本人や家族が希望すれば人工透析の中止も選択肢」と発表。医学界の論点はすでに「中止」に移っている印象だ。メディアの関心も急速に高まり、いよいよ終末期議論が国民的議論になりつつあると感じる。

スイスの「尊厳死ツアー」を見学

そんな中、6月13日からスイスのチューリッヒで2年に1度の「死の権利・世界連合総会」が開催された。世界24カ国から46の尊厳死団体が集合。私も日本代表として参加したので簡単にレポートする。

ちなみに125万人の会員を擁する日本尊厳死協会は、会員数では世界最大の団体だった。私は「国民皆保険制度の光と影」と題し、本人が望んでも胃瘻栄養の中止ができない日本

の現状とその背景を参加者に伝えてきた。

スイスには尊厳死を請け負う組織が複数ある。「EXIT」や「Dignitas」^{エグジット}。前者はスイス住民のためのNPOで、後者は外国人も受け入れる尊厳死組織だ。Dignitasはチューリッヒ郊外に「看取りの家」を持ち、近隣の病院と協力して尊厳死を行っている。私も現地を見学したが、正直な話、自分がやっている「在宅ホスピス」の方が全然いいと思った。

イギリスやドイツは日本と同様、保守的な国なので、医師が主導してスイスに渡り尊厳死しているのが現状だ。その大半が末期がん患者さん。余命2週間程度の患者さんに医師が緩和医療の一環として麻酔薬を経口投与し死を迎えたあとは骨の形になり帰国している。日本では老衰や認知症の終末期が中心の尊厳死議論だが、外国では末期がんが中心だ。

世界も悩む終末期医療

薬剤等で人為的に寿命を縮める「安楽死」は、「尊厳死」とは別物。オランダ、ベルギー、アメリカの一部（ワシントン、オレゴン）で安楽死が認められているのは有名だ。ただし正確にいうと、オランダの「尊厳死」は日本の「安楽死」に相当し、オランダの「安楽死」は日本では単なる「殺人」だ。一方、現在日本で議論されている「尊厳死」は諸外国では当然のことなので、特に表現する言葉はない。こうした言葉の定義がまず課題となる。

自分の患者をスイスで尊厳死させ、遺体のまま帰国させようとした罪で1年半も投獄された英国の医師や、安楽死を認めさせたオランダの医師と意見交換した。欧米は日本より数段進んでいると想像していたが、よくよく聞いてみると、そのオランダでさえ様々な意見があり心情的には日本とさほど大差ないという印象を受けた。医療の進歩に伴い終末期問題に突き当たるのは先進国の宿命だろう。日本も世界も、終末期医療で悩んでいる。

欧州はキリスト教という大きな壁を乗り越えながら一歩ずつ議論を進めている。フランスは2005年にレオネッティ法を制定し、緩和医療を軸にした尊厳死までの具体的な手順を示している。では日本では？ といえば、遅ればせながらまさに現在進行形だ。

「卷子の言霊」

日本からの講演者として、尊厳死協会会員である富山県の松尾幸郎氏が「A long way to euthanasia in Japan」と題した話をされた。松尾氏の奥さんの卷子さんは8年前、未成年者が運転するセンターラインをオーバーした車との交通事故で脳挫傷、頸椎損傷に陥った。一命は取りとめたものの、高次脳機能障害と四肢麻痺で人工呼吸器の生活が続いている。意思疎通は「レッツ・チャット」という意思伝達装置を夫が操作し可能になった。

卷子さんが時折紡ぐ言葉は、「卷子の言霊」と名付けられ3冊目に入った。その卷子さんが、ある日「ころしてください」と発したのだ。その言葉を巡る苦悩を松尾氏は発表した。大きな拍手とともに国内でも新聞・テレビで大きく報道された。

一連の経過はすでにノンフィクションライターの柳原三佳により『卷子の言霊』（講談社）として出版されている。私はこの7月に富山県に卷子さんをお見舞いしたが、「スピリチュアルペイン」を感じた。

『卷子の言霊』は、交通事故被害者の弱い立場や、全身麻痺の患者さんの療養の場の問題、リビングウィルなど現代医療が抱える様々な課題と夫婦愛が描かれた名著だ。現在、某国営放送がテレビドラマを制作中で9月2日（日）のゴールデンタイムに放映される予定という。医師とて当事者になる可能性があるもので、是非ともご覧頂きたい。

『平穏死・10の条件』に込めた想い

石飛幸三先生の『平穏死のすすめ』や中村仁一先生の『大往生したけりゃ医療とかかわるな』がベストセラーになった。しかし私の周囲で聞いてみると、医師ですら「平穏死」や「尊厳死」の意味をよく知らないという。市民に至っては、そのような言葉を聞いたこともない、と何度も言われた。

石飛先生や中村先生は私より一世代上だ。お2人の大先輩は特養という「施設」での「平穏死」を描かれた。このたび私は町医者として地域における「平穏死」を描いて世に問うことになった。7月17日に『平穏死・10の条件』（ブクマン社）という拙書が発刊した。

多くの病院ではまだ平穏死が叶わない現実を憂い、具体的な方策を指南した本だ。本書は市民に死生観を問う形だが、実は病院医療者に一番読んで頂きたいと願いながら書いた。ご批判は覚悟している。本書が終末期議論が深まるきっかけになれば本望だ。

来年は、医学会の終末期シンポジウムや講演を依頼されている。私は決して終末期論の専門家ではないが、市民や患者会や家族会と常に「まじくって」議論するという幸運には恵まれている。是非とも多くの先生方に読んで頂き、忌憚のない意見を頂ければ嬉しい。

ながお かずひろ：1984年東京医大卒。95年、尼崎市に複数医師による年中無休の外来・在宅ミックス型診療所「長尾クリニック」を開業。近著に『平穏死・10の条件』（ブクマン社）など。