

法律案に反対する団体の意見に対する(社)日本尊厳死協会の見解

(社)日本尊厳死協会理事長 井形 昭弘

2012年4月24日 (於)自民党勉強会

はじめに

各団体から法案に対して反対意見が出ていますが、法案の趣旨が曲解され、論点がかみ合わずにいることは遺憾に思います。協会は豊かな生の延長上に尊厳ある死が続いていると考えており、**障害者ないし弱者の生命を疎かにする意図は全くありません**。12万5千名の協会会員のうち、現にかなりの数の障害者の方々が登録されています。したがって、協会では、視覚障害者に対しては点字のリビングウィルの宣言書を作り、点字会報を届けています。誰もが生きていて良かったという社会の実現を目指すことに異論はありません。

尊厳死協会の発行物を読み「現在の障害者ないし患者を抱えている家族の努力を無視される」と危惧する方々がおられるのは承知しています。懸命に生きようとしている方には、現行制度で治療を受ける権利が保障されており、障害者団体の方々には**安らかな死・自然死を希望する方の人権も重視していただきたい**と考えます。

以下に各団体からいただいた法律案に反対する個々の理由について、協会としての見解を述べさせていただきます。

反対意見1. 「終末期の定義は困難」について

終末期を定義できないからと言って、人生の終末期が存在しないことにはなりません。終末期は厳然として存在しており、**世界各国が種々の方法で定義し、尊厳死を認めています**。世界でできていることがわが国だけ不可能ということはあり得ません。協会では2007年に発行した刊行物「私が決める尊厳死」において不治かつ末期状態の具体的提案をしています。

反対意見2. 「治療を治癒のためと延命のためとは分けられない」について

治療法そのものには「治癒のための治療法」「延命のための治療法」という区別は勿論ありません。その治療法がどのような目的でなされているかにより決まります。つまり、全ての治療法は「治癒のため」「緩和のため」「単なる延命のため」になり得るのです。実際に行われている治療目的を見ればその判断は十分に可能であります。

反対意見3. 「家族に迷惑を掛けるから呼吸器はつけないというのは自己決定ではない」について

わが国では既に憲法により自己決定権が確立しており、本人意思の理由はあくまで本人の決断の結果であります。第三者が自分の価値判断をもって説得することは結構ですが、強制的に押しつけることはできません。したがって、**本人意思の内容に第三者が介入するものではありません**。これは人権の問題です。欧米では本人意思が明確であれば家族が反対してもこれを覆すことはありません。

反対意見4. 「免責でも医師の負担感は変わらない」について

本人意思が明確で、家族も医療施設の倫理委員会も患者の状態と意思を確認してもなお、医師は延命措置を中止すると刑事告訴されるのではないかと、という恐れを持っています。

したがって、延命措置の中止という医師の行為を法的に免責することで、その負担感は軽減されます。もちろん、本人が生きたいと希望している場合には中止はありえませんし、医師が全力を挙げて最善を尽くすのは医師法上当然であります。このことは現場の臨床医も十分承知しています。

反対意見5. 「人の生死に関することを法律で決めてはならない」について

本法案は自己決定権に基づく終末期における本人の意思表示を担保するものです。終末期の医療行為に関する立法の不存在が、人の生死にかかわる医師の診療行為を不安定にさせ、安らかな死を妨害しているのです。

おわりに

2004年8月26日、相模原市でALS（筋委縮性側索硬化症）に罹患し人工呼吸器装着を選択した息子が、その後人工呼吸器装着を悔やみ、母親に取り外しを懇願し、母親が人工呼吸器のスイッチを切るという事件が発生しました。息子は死亡し母親は殺人罪に問われましたが、裁判所は息子の懇願事実を認定し、嘱託殺人罪で執行猶予付きの懲役判決を下しました。法廷にはALS患者が大勢傍聴しておられました。残念なことに、この法廷では尊厳死について弁護人から主張された形跡はありません。

この件には後日談があり、有罪となった母親がその後うつ病となり、自殺念慮が強く夫に自殺ほう助を頼みます。両名で自殺を図りましたがうまくゆかず、結局夫が妻を殺して嘱託殺人罪に問われるという展開となりました。ALS協会の会員であれば、この事件をご存知と思います。

2009年2月2日、NHK総合テレビ、クローズアップ現代で「私の呼吸器を外して〜」が放映されました。千葉県在住のALS患者が亀田総合病院倫理委員会に対して人工呼吸器を外すことを求める要望書を提出したのです。倫理委員会はそれを認めましたが、病院長が却下し、本人の言う「栄光ある撤退」は叶いませんでした。この放映に関連してインターネット上 (<http://hpcgi3.nifty.com/masasi/komento-ankeito/votedata1/vote8.cgi>) で人工呼吸器取り外しの是非をアンケートしていますが、78%の方が本人意思の明示されている状態での取り外しを是としています。

人工呼吸器も一度装着してみなければ、その良し悪しは患者さんや家族にもわかりません。不開始のみと限定せず中止も含めた法律にする必要性が障害者の方々にもあることは、障害者自身が十分承知しているはずで

です。ALS患者にも誰にも何時かは不治かつ末期の時が来ます。障害者団体の主義主張としての弱者保護は基本的なことであり、十分に理解しております。しかし、団体の主張によって本人意思を尊重する終末期医療の選択が妨害されれば、それはとりもなおさず障害者が他人の人権および自分自身の人権をも侵害していることに他なりません。

上記のような事件を二度と引き起こさないためにも、自然死の重要な要件の一つである「不治かつ末期」についても真摯に向き合っていただきたいと考えます。安らかな自然死を希望する人が現代社会の8割を越えており、多くの主治医が賛同している現実を直視していただきたいと思います。

本法律案は、静かな看取りを希望している国民の願いを担保する法律であり、存在意義は大きいと考えます。議連のみなさまには、本法案の要件をしっかりとご理解いただき、法律の早期成立に向けてご尽力いただきたいと思います。願ってやみません。

以上