

論点

重篤で回復の見込みがない状態となった人が、自ら延命中止(尊厳死)を望んだ時には認められるべきだろう。

日本尊厳死協会はそう考え、手続きの法制化を訴えてきた。そして今、超党派の国会議員が「終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案」の提出準備を進めている。

すべての適切な医療を受けても回復の可能性がなく、死期が迫っている15歳以上の患者には、延命措置を望まない意思表示する権利を認め、これに従った医師の責任は問わない——という内容だ。

岩尾 総一郎氏



日本尊厳死協会理事長、慶応義塾大客員教授。厚生労働省医政局長、世界保健機関(WHO)センター長などを歴任。64歳。

尊厳死

「宣言書」に法的効力を

今後さまざまな議論があるだろうが、何よりもまず、この問題に関する、最近の海外の出来事を紹介したい。

英国で、まぶたの動きでしか意思疎通できない58歳の男性が、医師の手による「安楽死」を求めて裁判を起したが、今年8月、裁判所は訴えを却下した。関与した医師が嘱託殺人に問われかねないからだ。しか

し、判決後に男性は拒食をし、肺炎を起こして数日後に死亡した。男性は事前指示書「リビング・ウィル(LW)」に署名し、延命治療を拒否していた。このため、本人の意に逆らう延命治療は行われなかった。もちろん医師の責任は問われていない。安楽

許可してきた。21世紀に入ると、オランダ、ベルギー、ルクセンブルクが、医師が終末期の患者の求めに応じて、薬物注射などで安楽死に関与する行為を相次いで合法化した。米国でも2州で医師の薬物処方による安楽死を認める州法が成立している。

殺ほう助を禁止した。日本尊厳死協会は、スイスやベネルクス3国のように、医師が関与する安楽死の合法化を求めているわけではない。

死を認めない英国も、LWの効力は2005年にできた「意思能力法」で明確に位置づけられているからだ。欧米でも、安楽死に対しては温度差がある。スイスは1942年以来、自分の病状が不治かつ末期になった患者の求めによって、医師が致死量の薬物を処方する行為を容認し、本人が服薬することを

英独仏のように、無益な延命治療を患者が望まなければ、その意思を尊重し、従った医師は責任を問われないことを法律で明確にしようということだ。この点は、欧米ではほとんど異論のない主張である。

フランスは、そのような医師の関与を認めてはいない。しかし05年に、「死に向かう者の尊厳を尊重しない非理性的かつ執拗で無益な治療を拒否する」旨の法律を制定した。ドイツも、09年に「治療の限界を設定する患者の意思に関する世話法」によって治療中止に至る手続きを明確にする一方で、今年6月、医師の自

日本でも最近、終末期の高齢者に胃ろうを付けて延命することの是非が問われるようになった。国会で正面から尊厳死法案を議論すべき時であろう。

日本尊厳死協会が提唱する「尊厳死の宣言書」というLWに署名している人はすでに12万5000人になる。このLWに、早く法的効力をもたせたい。