

人生の終わりをどう生きるか

いかに治療を進めようと、死が避けられない状態に陥ったとき、多くは延命のための治療が施される。この延命治療を受けないで自然な死を迎えることを「尊厳死」と呼ぶが、これを合法化する法案が今国会に提案されそうだ。

法案によると、患者本人の意思表示がはっきりしていて医師が回復の見込みがない終末期であると判断すれば、レスピレーターによる人工呼吸やおなかの穴からチューブで栄養分を送る胃瘻などを始めずにそのまま死ぬことができると、延命治療を途中でやめることも問題がなくなる。

延命の治療を施さないことで医師が刑事責任や行政上の責任を問われるようなこともなくなる。

人生の終わりをどう生きるべき

か。それは死生観や生命倫理に関する難しい問題だ。日本人はこうした話になると、どうしても腰が引ける。議論が曖昧になる。私自身もそうしたところがないとはいえない。

だが、だれにも人生に暮を下ろすときは必ずやってくる。国会任せにせず、尊厳死法案をきっかけにして国民一人一人がしっかり考えたい。

尊厳死の法制化を強く訴えているのが、会員数12万5千人の一般社団法人・日本尊厳死協会だ。協会の会員になると、尊厳死の宣言書(リビング・ウィル)にサインし、終末期になったときに主治医に提示される。

宣言書には延命治療を拒否し、その一方で痛みを取り除く治療を

木村良一

論多筆一

進めてもらうよう要望が記されている。協会によれば、会員の92%が宣言書通りに亡くなっている。

日本人の平均寿命は世界のトップレベルで、人生80年といわれて久しい。高度な医療がこの平均寿命を支えてきたわけだが、その半面「死にたいのになかなか死ねない」という大きな矛盾が生まれている。

そのため日本老年医学会は胃瘻をやめるための指針をまとめ、日本救急医学会も人工呼吸の中止ができるよう提言している。高齢者医療に従事する臨床現場の医師たちからも「体が死のうとしているのに無理やり引き留めるのは良くない」「無駄に命を延ばそうとするのではなく、死を可能な限り望ましい形で迎えられるようにした

い」との声が上がっている。

これに対し「一律に延命を中止するのは無理がある。終末期は多様で人や状況によって違う。どんな状況が治療不可能というのか、議論を深めるべきだ」という意見も根強く、日本弁護士連合会のほか、障害者や難病患者の団体は「人の死に国家が介入するのは問題だ」と尊厳死の法制化に反対している。

海外ではどうなっているのか。オランダやベルギーなどでは医師が末期がん患者らに致死薬を注射して死を早める安楽死が合法化され、日本の尊厳死法案にあるような延命治療を施さない行為は通常の医療にすぎない。なかでもオランダは12年前に世界で最初に安楽死法を施行した国で、前向きに話し合う議論好きな国民性が安楽死をも合法にした。

安楽死とまではいわないまでも、尊厳死について家族や友人とよく話し合いたい。(論説委員)