

# 論点

老衰を医療で止めることはできない。人生の最期にはしばしば、医療を加減した方が静かに逝ける。必要な水分や栄養の量はどんどん減り、入れない方がむしろ穏やかに過ごせる。入れないから死ぬのではなく、死ぬから要らないのだ。私は、そうした命の閉じ方を「平穏死」と名付けた。

日本は世界一の長寿国である。医療技術は進歩し、様々な延命治療が開発されている。国民は、自分が納得できる最期の迎え方を選べるはずなのに、どこまで延命治療をすべきなのか分からなくなっている。

2000年以降、重い病

## 最期の迎え方

状の患者の人工呼吸器外しなどで、神奈川県川崎市や富山県射水市の病院医師の行為が殺人であるのかどうかが問われた。このことは現場の医師の考え方を想像以上に束縛し、老衰に対しても延命治療をせよと行うようになった。

確かに刑法219条「保護責任者遺棄致死罪」に素直に従えば、医師が病人に

必要な措置を行わずに死なせれば罪になる。しかし、この刑法は富国強兵の明治時代に作られたもので、現在のそのような医療技術の進歩を反映していない。

一方で家族の側も、気軽に受診できる国民皆保険制度のもと、「延ばせる命は延ばさないと責任を問われ

受け付けない体に入れて苦しめることが問題なのだ。老衰を迎えた本人のために、医療のさじ加減ができるのは医師だけだ。警察官でも裁判官でもなく、医学的知識がある医師が良心に基づいて行うしかない。

国民の意識も重要だ。「たった一人の私の母。どんな

平穏死という言葉の意味は、単なる延命治療が意味をなさないなら、それをしなくても責任を問われないという訴えでもある。

今こそ国を挙げて老衰という自然の摂理を認め、人のための科学という医学の原点に戻るべきだ。「自然」とは「自ら然り」。あるように生きて最期を迎える。そして「これでよかった」と思いたい。



石飛 幸三氏

東京都世田谷区の特別養護老人ホーム常勤医。慶応大医学部卒、東京大学医学部中央病院副院長などを経て現職。78歳。

## 老衰認め「平穏死」

「誤嚥させられた」「骨折させられた」とクレームをつける家族は多いが、その施設だから起きたというより、そうなる人たちが預かっているのが施設だということが、しばしば忘れられている。

家族も施設の職員も、その現実を率直に話すことをはばかり、責任回避のため、少しでも命が危なくなれば病院に送ろうとする。