産経新聞
25 （兵庫） 平成２４年（2012年）６月３０日 土曜日
H24.6.30

尊厳死法制化の現状

Dr. 和の町医者日記

「平穏死」シリーズ⑧
＜最終回＞

日本も世界も終末期で悩む

超党派の国会議員１１０余人による「尊厳死法制化」の法案作りが昨年末から活発化しています。６月６日の今年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ていれば、２人以上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」という内容の素案が議論されました。

その「差し控え」とは、延命治療の「不開始」だけか、「中止」だけにするのかが現在議論されています。あくまでリビングウィルを表明している人だけを対象とした法案です。今国会に法案が提出されるかは微妙ですが、７年目になる法制化議連の活動は佳境にさしかかってきました。

一方、今年に入り「平穏死」「尊厳死」や「終末期医療」についてのメディアの関心が急速に高まっています。終末期議論は、国民的議論になりつつある中での尊厳死法制化議論です。先日、スイスのチューリヒで「死の権利・世界連合総会」が開かれました。世界24カ国の46の尊厳死団体が集合。私も日本代表として参加してきました。12万5千人もの会員がいる日本尊厳死協会は、会員数では世界最大の団体です。

スイスには尊厳死を請け負う組織が2つあります。「ＥＸＩＴ（エグジット）」と「Ｄｉｇｎｕｔａｓ（デイグニタス）」。前者はスイス住民のためのＮＰＯ組織で、後者は外国人も受け入れる尊厳死組織です。後者はチューリヒ郊外に「看取りの家」を持ち、近隣の病院と協力して尊厳死が行われていました。

現地を見学しましたが、正直、自分がやっている「在宅ホスピス」の方がよいと思いました。イギリスやドイツは日本と同様、終末期医療に保守的な国なので、医師が主導してスイスに渡り、尊厳死していました。

大半が末期がん患者。余命２週間程度の患者に、医師が緩和医療として麻酔薬の一種を注射したり、飲ませたりして死を迎え、骨になって祖国に帰るのです。これは世界では「尊厳死」ですが、日本では「安楽死」として扱われ、もし国内ならば医師は殺人容疑で逮捕されます。

末期がんの在宅患者にしばしば言われます。「先生、お願いですからスコーンと死ぬ薬を注射してください」「そんなことをしたら、殺人容疑で逮捕されて牢屋に入れられるから、できへんわ」。そんな会話は私の日常だけではなく、実は世界中で交わされていることを知りました。日本では老衰や認知症が中心ですが、外国では末期がんが中心です。

国際会議の場では、尊厳死させた罪で1年半も投獄された医師や、安楽死が認められるようにしたオランダの医師と意見交換しました。てっきり、欧米は日本よりもかなり進んでいると想像していました。しかし、よくよく話してみると、さまざまな意見があり、本質的には日本とさほど大きくは変わらないという印象でした。

文明が進歩すれば医療も進歩します。すると必ず終末期問題に突き当たるのが先進国の宿命です。日本も世界も、終末期医療で悩んでいます。欧州はキリスト教という大きな壁を乗り越えながら、一歩ずつ議論が進んでいます。

フランスは、２００５年にレオネッテイ法が制定され、緩和医療を軸にした尊厳死までの具体的な工程が法律で示されました。日本における終末期議論はこれからが本番です。７月中旬には「平穏死」をかなえる方法を書いた自著が出版されます。よろしければ読んでください。

長尾和宏（ながお・かずひろ）
東京医大卒業後、大阪大第二内科入局。平成７年、尼崎市で「長尾クリニック」を開業。外来診療から在宅医療まで〝人を診る〟総合診療を目指す。医学博士。労働衛生コンサルタント。関西国際大学客員教授。54歳。ブログ（http：／／www.nagaoclinic.or.jp／doctorblog／nagao／）が好評。