



◇ 中島 慶八郎氏の医療ブッタ切り 第10回 尊厳死 ◇

文／中島 慶八郎 氏

尊厳死

日本人はどちらかと言うと、死を論ずる事を避けて来たようだ。しかし、長寿社会となり、核家族となり、その上に医学等の医療の在り方の進歩により、嫌でも死と向き合わざるを得ない。昭和初期までは三世代が同居しており、祖父や祖母が家庭で生を閉じるのが当たり前であり、人の死を目の当たりにして来た。その人たちは、体力気力が衰え、食が細くなって死を迎えたのである。ところが、現在は人工呼吸器、経管栄養、点滴、胃瘻等によって延命措置が取られている。いわゆる老衰死が無くなってしまっている。年間100万人の死亡者のうち、80%が病院で亡くなっている。病院では最後まで医療の技術を以って延命措置をする。なぜか？

単に医療の進歩を誇るのみではなく、命を縮めたのではないかと家族から訴えられるからである。以前、付添いの家族の希望で人工呼吸器をはずして後から訴えられた医師がいたことを記憶されていると思う。脳死状態となってチューブだらけになってまで生きたいとはほとんどの人が思っていないに違いない。しかし、看護する家族の思いは千差万別である。フランス・オランダは尊厳死に関する法律があると聞く。アメリカその他の先進国はガイドラインがある。我が国は、尊厳死に関して何の規定もない。

本人の意思が最優先されるべきである。そのために自分の死に方を文書しておく必要があるのではないか？

特に意思表示がなく、認知症などになると、家族や介護の人々はその処置に戸惑ってしまう。死は人生の終局であり、その死生観は宗教であり、一種の哲学である。生あれば、必ず死がある。その現実を高齢化社会の現在、真剣に考える必要がある。

大きな交通事故が発生すると、事故調査委員会が調査し人為的ミスが発見されると初めて刑事事件となる。しかし医療現場は家族の訴えがあると即警察が介入する。特に死亡者が財産を多く持っていたり、多額の生命保険等に入っていると不審死扱いとなり、家族でさえ疑われることになる。まずは、医療にも事故調査委員会を設置すべきと思う。そして、かかりつけ医を持って、日ごろの体調を診察してもらい、いざという時は死亡診断書を書いてもらうことである。もっとも重要な事は本人の意思であり、すくなくとも脳死状態になったら延命措置は不要との意思を文書で家族宛、または主治医宛に残しておくことが必要ではないだろうか？

尊厳死とは人間の死に、その人らしく死ぬ事を意味するのである。IPS 細胞等による更生医療の進歩、遺伝子解明によるオーダーメイド医療の進歩等があっても、この自然界において人間のみが死なないことは許されないのではないか？

尊厳死は自然死でありたいと思う。