

# 尊厳ある死

「尊厳死つ、てなに？」という集會が、四月に東京で開かれた。筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者支援団体などが開いた催しで、車いすの人たちも多く参加していた。医師や倫理学者の発表を聞きながら、この問題には慎重なうえにも慎重でなければ、と改めて思った。

集まりの背景には、超党派の国会議員が尊厳死の法制化を推進している事情がある。行きすぎた延命治療を断る制度をつくる狙いだ。いわゆる「マカロニ症候群」になってまで生きていたくない、という人は多いだけに、支持する声は少なくないだ

## 菅原伸郎

南	善
無	財

ろう。末期患者をどう扱うべきか、困惑している医療側にしても、免責条件などを定めた法律ができれば一安心、となるかもしれない。

しかし、今回の集會では批判的な意見が多かった。とかく「死に方にも自己決定権がある」などと考えがちだが、たとえば、ALS患者の身になってみることも大切だ。全身の運動機能が侵され、呼吸筋も衰えてくるため、患者約七千人の三割弱が人工呼吸器をつけている。ついには意思疎通も難しくなるので、尊厳死

が合法化されると、確認も不十分なままに機械のスイッチを切られることも起こりえる。

この春は、こうした安楽死に関わる話題が多かった。米国では、十五年間も植物状態だった女性が、政界も巻き込んだ論争の末に治療を打ち切られて死亡した。

日本でも、人工呼吸器を止めてALSの息子を死なせた母親に、裁判所が殺人罪より刑の軽い嘱託殺人罪を適用して懲役三年、執行猶予五年の判決を言い渡した。植物状態の患者から気管チューブを抜いて死なせた川崎の医師には、懲役三年、執行猶予五年の判決があった。また、無呼吸状態になった九十歳の男性の人工呼吸器を止めた北海道の医師が、

殺人容疑で書類送検された。

こうした事例を聞いて、だからこそ法制化して混乱を防ぐべきだ、という主張もありえるだろう。日本尊厳死協会は「私は将来、無理な延命治療を求めない」とする宣言書（リビング・ウィル）をつくっておくことを呼びかけているが、会員は十万人を超えているようだ。

しかし、いま、議論は本当に尽くされているだろうか。ALSの患者にだけでなく、心配なことはどんな人にも起こりえるのだ。たとえば、家族関係の中で、あるいは遺産相続がらみで、老人はリビング・ウィルに署名させられ、治療を途中で打ち切られるかもしれない。開発途上国での臓器売買の実態を聞くにつれ、

合法化によって歯止めがからなくなることを恐れる。

こうした延命治療は、釈尊の時代には考えられなかった問題だ。経典や聖典を読んでも、すぐに役立つ答えは見つからない。となると、もし生きておられたならどう教えられるか、それぞれに推論し、ともに議論していくしかない。何とも難しい作業で、さらに論じるには紙数が足りないが、とりあえず、私は自分の問題として次の三点をもとに考えてい

こうかと思う。

一、大切な医療の施設や労力や資金を自分のためにむさぼりたくはない。過度に「生」にしがみつくことは、貪欲とんよくであり、執着である。

二、人間の尊厳とは何だろう。美しく、健康だった過去にこだわることも執着ではないか。泣き叫び、醜く、のたうち回ることも人間らしいはずだ。良寛さんは「死ぬる時節には死ぬがよく候せうろう」といったが、「醜い時節には醜いがよく候」である。

三、「自己決定権」というけれど、生まれてきたときは、自分で生まれてこなかった。死についても、同じ事がいえないだろうか。

（すがわら・のおお／

東京医療保健大学教授）

