

尊厳死 かがしま

第 28 号

発行 日本尊厳死協会 かがしま
事務局 〒892-0822 鹿児島市泉町1-15
「公益財団法人慈愛会 事務局」内
TEL 099-223-1131 FAX 099-223-2444
URL <http://www5f.biglobe.ne.jp/~osame/sonngen/irdex-s.html>

終末期のあり方とリビングウィル

—講師 日本尊厳死協会 理事長 岩尾 總一郎先生—

日本尊厳死協会 かがしま 理事 濱田 陸 三

平成25年6月22日（土）、鹿児島県医師会館で平成25年度日本尊厳死協会かがしま総会・公開講演会が岩尾總一郎理事長を迎えて開かれました。

会には約200名の参加を頂き、会場はほぼ満席でした。医師会とのコラボレーションを図る意味もあって、医師会館を会場に選んだ甲斐があり、多くの医師も参加されました。

岩尾理事長からは「終末期のあり方とリビングウィル」との演題で講演を頂きましたので、その一部をご紹介します。

<高齢社会と終末期医療>

日本の人口構成の変化をいわゆる人口ピラミッドのグラフで示し、日本の少子高齢化進行の実際を視覚的に示した。高齢化自体は日本よりも欧米諸国の方が進んでいるが、日本は高齢化に至るスピードがはるかに速い。また、中国、韓国の高齢化は現在のところ未だ日本程ではないが、日本よりも更に速いスピードで高齢化が進んでいる。

2025年には高齢者人口が3,500万人、1,700万世帯となり、その内一人暮らし世帯は680万世帯となる。認知高齢者も470万人となり、年間死亡者数（現在約100万人）は約160万人に達する。今後急速に高齢化が進むのは従来とは逆に都市部である。

終末期での療養場所は半数以上が自宅を希望しており、しかも年々増加しているが、家族への負担や急変時の対応への不安から実現困難な状況にあり、自宅死は約10%に過ぎない。

<終末期医療と諸外国の法制度>

尊厳死を阻む要因の一つに家族側の問題がある。長年近くで見てきた家族が本人の意思を尊重して尊厳死を望んでも、臨終の間際に駆けつけた遠い親戚が本人の意思を無視して濃厚な延命治療を要求することが臨床の場でよく見られる。

また医師の側からみても、法整備がなされていない現状では、軽率に尊厳死に同意すると、殺人、自殺幇助といった刑事訴追を受ける危険性がある。

日本ではストーカー事件でみられたように、事件が起こらなければ警察が介入しない。逆に言えば、医師の取った行動が事件性を持つか否かは実際に行動を起こすまで判らない。医師の善意の行動が後に刑事訴追される危険性がないとは言えない。

これに対して欧米諸国では、事前指示書、Living Will（リビング・ウィル）により患者の意思に合致する場合、治療の中止は不作為のみならず、積極的な作為によっても可能（ドイツ）、死に行く者の尊厳を尊重しない非理性的、執拗な、無益な治療を拒否する（フランス）などの法制化がなされている。

日本でも本年2月20日の参議院予算委員会で安倍総理が「個人が望んでいない延命治療をされることがないよう、医師も安心して対応できるような仕組みを考えていきたい」と発言したように、ようやく法制化へ向けての気運が高まってきている。

＜終末期医療の事件報道と司法、立法の動き＞

日本では未だ法制化がなされていないため、尊厳死の現場で、殺人、自殺幇助といった刑事訴追を受ける危険性があり、例え最終的に不起訴となっても、この間マスコミには徹底的にたたかれ、場合によっては職を失うケースもある。

2004年2月15日、心肺停止で救急搬送された90歳男性患者に、回復の見込みがないとして家族同意の上で人工呼吸器を外した、羽幌病院事件の毎日新聞報道をみると、死後3ヶ月の5月14日になって、「呼吸器外し死なす殺人容疑、医師ら聴取」との記事が出、翌日には「患者の呼吸器外し死なせた医師、遺族にあいまいな説明」、更にその翌日には「呼吸器外しの女医、前任地でも延命措置停止の提案」などと連日悪意に満ちた報道がなされ、翌年4月に「殺人容疑で書類送検へ 医師の殺意、立証可能一道警判断」、5月19日には「呼吸器外し：殺人容疑、医師を書類送検一道警」、「呼吸器外し：『脳死』独断で判定 関係者『医の常識踏み外す』」と報じている。

ところが一転6月4日になると「呼吸器外し：女性医師不起訴強まる『死亡との因果関係薄い』」となり、結局8月4日になって「呼吸器外し：医師、不起訴に 旭川地検『死亡、関係立証困難』」と不起訴処分が下されている。

結果的には不起訴になったが、この間医師は多大なストレスを被っており、社会的には犯罪人扱いされている。

これは「司法は問題が生じないと判断できない」という根本矛盾によるものである。延命措置の中止についてあらかじめ司法判断を求める仕組みがないため、司法は、具体的な事件が起こってからその法律的解決をすることしかできない。

人工呼吸器を外した患者が亡くなる。⇒医師の責任を問う人が訴訟を起こす。⇒人工呼吸器を外したことの当否、違法性の有無、医師の責任の有無などについて司法判断がなされる。⇒ということは、どこかの医師または病院が、（民事及び刑事の）訴訟リスクを常

に負担する、ということの意味する。

この様な問題を解決する為には尊厳死の法制化が必須である。



最近では人工呼吸器の取り外しに関して、法律家の間でも、「人工呼吸器を付けると外せないというので付けないという例があるというのは非常に不当なことだ」として、「治療行為を最初から差し控えること（不開始）」と、「開始した治療を中止すること（中止）」とは同列におくべきだ、との意見が強くなるなど、社会的にも尊厳死の環境が整ってきている。

また学会もガイドラインを出すようになってきているが、これには、「何をすれば法的責任（特に刑事責任）を問われ、何をしても法的責任を問われないかがわからない限り、現場は混乱するだけで意味がない」とする、医師や病院会などからの疑問がある一方で、ALS患者の会などからは、「プロセスを尽くせば何でもできる（患者を死に追い込むことができる）」という不安・危惧」が表明されるなど、異なる立場からの疑問が出されている。

いわゆる尊厳死法案については、現在、超党派の議員が参加する「尊厳死法制化を考える議員連盟（議連）」において、いわゆる尊厳死法案（終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案）の検討が行われている。

平成24年3月に、延命措置の「不開始」を対象とした法案を議連総会に提示。平成24年6月に、延命措置の「不開始」のみでなく「中止」

も対象とした法案も併せ、2案を議連総会に提示したが、関係者の見解は分かれており、議連としての議論がまとまっていないため法案の国会提出には至っていない状況である。

<尊厳死協会のこれからの活動>

日本尊厳死協会の調査研究チームによる調査結果では「本人の命が続く限り、延命は何でもやりなさいと全ての医師に言われた」、「相談なくおむつ、点滴、胃ろうを着けられ、リビングウィルは断られた」など、未だ尊厳死が一般には十分に認知されていない状況が明らかにされている。しかし最近では救急の現場など次第に尊厳死が認知されてきており、

救急治療室から協会に直接、尊厳死の意思確認の電話が入ることも多くなってきている。この場合協会では加入記録を元に、尊厳死の意思表示があったか、現在も有効か否かを調べて直ちに返事している。

更に、尊厳死協会の本部事務機能、支部活動を強化し、調査・研究活動、広報活動を拡充するなど、問題解決に向けた今後の方針を力強く説明されました。

講演の後の質疑応答でも、医師を含む多くの方から発言がありました。それぞれに切実な問題を抱えていることが覗かれるとともに、医師会との今後のコラボレーションに希望を抱かせる会となりました。

「わたしの終活フェア」に参加

かごしま 事務局 水 口 秋 義

4月21日（日）の「わたしの終活」フェアに、当協会も参加しました。会員や知人から出展依頼があり、4月初旬に準備会。準備会には協賛会社21社の50名余りが参加し、開催当日の打ち合わせをしました。

フェア当日、当協会かごしまは、パネル展示と入会案内書やPR紙各100部を準備して待機していたところ、午前10時の開会より予想をはるかに超える参加者に仰天。会場は100名分の椅子席を準備していましたが、参加者は延べ500名で、テレビ局・新聞社の取材もあり、熱気あふれる雰囲気でした。（昼のニュースで放映もありました）。

高齢化社会となり、「終活」が新聞・テレビ・書籍で紹介され「人生のエンディング」が身

近なものとなってきています。

当協会の展示ブースには、約100名の方々が足を運んでくださり、意見や問い合わせをいただきました。主なものは、1. 会員であった両親の終末は、病院の方とじっくり話し合いが出来て、家族に無理な負担がなく終えることができた。2. 会員と非会員との相違点や「リビング・ウィル」と「自署の覚書」との相違点について知りたい（非会員の方からの質問）。3. 尊厳死の法制化を早くしてほしい。等でした。

フェアに参加して、多くの皆さんが「安らかな最期を送りたい」との思いで尊厳死・平穏死の希望をお持ちなのだ、ということに改めて感じたところでした。

★役員会の動き★

平成25年 6月22日（土）午後4時15分～ ・ 8名出席

場 所 中央町 CHAHO下堂園

- 議 題
1. 岩尾理事長より、本部の組織や方針について伝達がなされた。
 2. 九州支部の役員交代があり、原信之先生が支部長に、納光弘先生が本部理事に就任。次年度までにかごしまからの九州支部理事の推薦や副会長などの役員改選を行う。

3. 会報28号の発行の件
4. 秋季講演会開催の件
5. 平成26年度総会・公開講演会の件

----- 秋季公開講演会のご案内 -----

と き： 平成25年10月26日(土) 午後2時～4時
 ところ： よかセンター(中央駅前ダイエーキャンセビル7階)(TEL 099-285-0003)
 演 題： 『介護老人保健施設で感じた人生の最後』
 講 師： 黒野 明日嗣 先生
 医師・日本尊厳死協会かがしま理事
 介護老人保健施設「愛と結の街」施設長 ●入場無料●

----- 平成26年度総会・公開講演会のご案内 -----

と き： 平成26年5月31日(土) 午後2時(開場1時30分)～4時
 ところ： 鹿児島県医師会館 鹿児島市中央町8-1 (TEL 099-254-8121)
 ※駐車場はございませんので公共交通機関をご利用ください
 演 題： 『在宅での平穏死』
 講 師： 長尾 和宏 先生(日本尊厳死協会副理事長・関西支部長)
 医師・医療法人社団 裕和会理事長 ●入場無料●

九州支部における今後の活動方針

今年度から九州支部長を長年務めてこられた大田満夫先生が勇退され、後任に原信之先生が支部長に就任されました。

そして、原支部長の提案で、今後の活動方針として、これまでの事業の継承としては、①尊厳死思想、リビングウイルの普及、②リビングウイルの法制化、③会員増加、④会員サービス(医療相談など)、⑤講演、講習会、出前講座の開催。また、今後の検討課題として、①九州リビングウイル研究会の結成、②九州における調査・研究の推進、③支部年報作成、④支部ホームページの変更、⑤その他が、今後理事会を中心に検討・具体化されることになっています。

会員の皆様のご意見を九州支部の事務局か役員の方にお寄せいただければ幸いです。

編集後記

今年は連日暑い日が続きましたが、皆様お変わりありませんか。

さて、本号では、本部の岩尾總一郎理事長をお迎えして開催された総会・公開講演会を中心に編集しましたが、終末期のあり方やリビング・ウイルの意義を考える上で大変参考になる内容と思います。

次回は、10月26日の黒野明日嗣先生の介護老人保健施設の現場のお話です。是非、お誘いあわせの上ご参加下さい。(T. M.)