

尊厳死、法制化の動き 延命中止でも医師免責 「命切り捨て」と危惧も

死期が近い患者が自らの意思で延命措置を望まず、自然な最期を迎える「尊厳死」。超党派の国会議員連盟（議連）が法制化の準備を進めている。議連の法案は、延命を中止しても医師の刑事責任などを問わない内容だ。歓迎の声もあるが、障害者団体などは「命の切り捨てにつながりかねない」と危惧している。

▽ジレンマ

「できれば議員立法で今国会に法案を提出したい」。7月12日、国会内で開かれた「尊厳死法制化を考える議員連盟」の集会で、増子輝彦会長（民主党参院議員）はこう繰り返した。会場には車いすに乗った障害者や人工呼吸器を付けた難病患者の姿も。支援団体の代表らが「終末期や障害者の定義があいまいだ」「命の軽視が始まる」と慎重な議論を求めた。



尊厳死法案について話し合う超党派の国会議員連盟の集会＝7月12日、東京・永田町

医療技術の高度化に伴い、死期が迫っても、呼吸器やペースメーカーなどの生命維持装置に頼れば、呼吸や血液循環を維持することは容易になった。一方で「自分の最期は自分で決め、人間としての尊厳を保ちたい」と願う人も少なくない。

オランダや米・オレゴン州などでは薬物を使った「安楽死」まで認めた法律もあるが、日本では尊厳死の手続きなどを明確に定めた国の指針や法律はない。患者の希望を尊重したい、しかし人工呼吸器を取り外すなどした場合、医師が刑事責任を問われかねない。議連はこうしたジレンマを打開しようと、2005年から法制化を検討してきた。

終末期の定義	適切な医療でも回復の可能性がなく、死期が間近と判定された状態
終末期の判定	2人以上の医師が一般的な医学的知見で行う
意思表示	患者本人が書面などで尊厳死を望む意思を示す
免責	医師は刑事、民事、行政上の責任を問われない
対象となる行為	<ul style="list-style-type: none"> ○[第1案]新たな延命措置を開始しないこと ○[第2案]現に行っている延命措置を中止すること

▽中止と不開始

法案は終末期を「適切な医療でも回復の可能性がなく、死期が間近と判定された状態」と定義。患者本人が書面などで尊厳死を望む意思を示している場合に限定し、2人以上の医師による判定を条件とした。尊厳死に関与した医師は「刑事、民事、行政上の責任を問われない」とも明記した。

具体的な医師の行為については二つの案がある。議連は当初、人工呼吸器装着や栄養補給などの延命措置を新たに開始しない、とした法案（第1案）を起草した。

しかし「現に行われている延命措置の中止にまで踏み込まなければ法制化の意味がない」との意見も根強く、人工呼吸器取り外しなど、より積極的な延命中止を規定した第2案も取りまとめた。

議連は、09年に4案を並べて審議した改正臓器移植法のように2案とも国会に提出し、各議員の判断で投票してもらう考えだ。

▽尊厳ある生を

法制化を強く求めてきた「**日本尊厳死協会**」の会員は現在、12万人を超えた。会員は延命拒否の意思を明記した「尊厳死の宣言書」に署名し、いざという時は医師に提示する。長尾和宏副理事長は「現状では患者の意思が明確でも希望がかなえられないことが多い。法律ができれば患者も医師も安心できる」と話す。

一方、人の生死を法律で規定することには反発もある。人工呼吸器が不可欠な子どもたちの親でつくる「**バクバクの会**」の大塚孝司会長（63）は「命の自己決定という聞こえの良い言葉の裏で、社会的立場の弱い人々が切り捨てられ、生きにくい世の中になっていくのではないかと懸念する。

議連もこうした声に配慮、障害などで意思表示が難しい患者は除外し「障害者の尊厳を害することのないよう留意しなければならない」との条文を法案に設けた。

全国88の障害者団体を束ねる「**DPI（障害者インターナショナル）日本会議**」の尾上浩二事務局長（52）は「尊厳死の在り方以前に、尊厳ある生をいかに保障するか。立法府で話し合うべきことは、むしろそちらではないか」と訴えている。（共同通信 土井裕美子）

② 2012年7月31日 東京新聞 朝刊

延命措置の中止 免責に 尊厳死議連 新法案

超党派の国会議員でつくる「尊厳死法制化を考える議員連盟」（増子輝彦会長）は、終末期患者が延命措置を望まない場合、医師が人工呼吸器取り外しなど「現に行っている延命措置を中止」しても、法的責任を免責される法案を新たにまとめた。既にまとめている法案とともに三十一日の総会で正式決定し、議員立法で今国会への提出を目指す。

議連は今年三月、栄養補給や人工呼吸器装着など延命措置を医師がしなくても、法的責任を免責される法案をまとめた。しかし、医療現場から「患者と家族が尊厳死を望んでも（既に延命措置を始めているケースで）中止できないなら意味がない」との意見が相次ぎ、より踏み込んだ内容の法案もまとめた。

議連は、二〇〇九年に四案を並べて審議した改正臓器移植法のように二法案とも国会に提出し、各議員の判断で投票してもらおう考えだ。

二法案では、適切に治療しても患者が回復する可能性がなく、死期が間近と判定された状態を「終末期」と定義。十五歳以上の患者が延命措置を望まないと書面で示し、二人以上の医師が終末期と判定した場合、刑事、民事、行政上の法的責任を問われないと明記した。

本人の意思が確認できない場合は「法律の適用外」とした。

議連は民主、自民、公明など与野党の国会議員約百十人で構成。二〇〇五年に発足し、尊厳死について議論してきた。

終末期の医療をめぐる、厚生労働省は〇七年に初の指針を策定したが、法的責任を免責される延命中止基準を明確にしなかった。医療現場からは患者と家族が尊厳死を望んでも、刑事責任を迫られる可能性があるとして、延命措置をするしかないとの指摘が出ている。

③ 2012年07月31日 21:51 キャリアブレイン

尊厳死法案、今国会提出に向け党内手続きへ

超党派の国会議員でつくる「尊厳死法制化を考える議員連盟」（会長＝増子輝彦・民主党参院議員）は31日の総会で、検討を進めてきた尊厳死法案の内容を固め、今国会への提出に向けて各党で党内手続きを進めることを決めた。今後は、9月初旬までに党内手続きを終え、再度総会を開いた上で、9月8日の会期末までの提出を目指す。

議連ではこれまでに、「患者が、傷病について行い得るすべての適切な医療上の措置を受けても、回復の可能性がなく、死期が間近」と2人以上の医師が判断した場合、担当医がその患者に延命措置を新たに実施しない「不開始」を免責の対象とした第1案と、延命措置を中止した場合も免責とする第2案の2つの案をまとめている。

同議連はこれら2つの案を議員立法として提出する方針で、採決の際には、党議拘束は掛けないとしている。

④ 産経ニュース ライフ 2012.5.31

呼吸器取り外しも可能に 超党派議連の尊厳死法案

超党派の「尊厳死法制化を考える議員連盟」（会長・増子輝彦民主党参院議員）は31日、議員立法での国会提出を準備している尊厳死に関する法案の原案を修正し、免責対象となる医師の行為を、人工呼吸器の取り外しなど「現に行っている延命治療の中止」に拡大する方針を決めた。

これまでは「新たな延命治療の不開始」に限っていた。がんなどで終末期にある患者本人が尊厳死を望む意思を表示している場合で、2人以上の医師の判断を条件とする点は変わらない。

議連は6月6日に総会を開き、修正案を公表する予定。障害者団体や医療関係者、弁護士らの意見を聞いてさらに検討を続け、今国会か次期臨時国会での法案提出を目指す。ただ生命倫理にかかわるため、各党には反対の議員も多く、提出や成立の見通しは不透明だ。

⑤ 2012年07月12日 23:03 キャリアブレイン

尊厳死法案、「仕切り直し、一から議論を」- 障害者団体、終末期の定義を問題視

超党派の国会議員でつくる「尊厳死法制化を考える議員連盟」（会長＝増子輝彦・民主党参院議員）は12日、検討を進めている尊厳死法案について、障害者団体からヒアリングを行った。この中で、「DPI日本会議」の尾上浩二事務局長は、「終末期の定義が非常に不鮮明なところに根本的な問題がある」と指摘。「仕切り直して、一から改めて医療や福祉を必要とする人たちと議論をして、考えてほしい」などと述べ、法案の撤回を求めた。

また、「人工呼吸器をつけた子の親の会『バクバクの会』」の大塚孝司会長も、「わたしたちの子どもはかなり重篤な状態で生まれてきたが、30歳近くになっても人工呼吸器をつけて暮らしている。終末期を定義できないことは、わたしたちの子どもが証明している」と述べた上で、「尊厳死の法制化には強く反対する」と強調した。

■終末期、「2人の医師による判断はあり得る」

同議連では現在、終末期の患者に対する延命措置を新たに実施しない「不開始」を医師の免責の対象とする第1案と、延命措置の中止も対象とする第2案の2つの案について検討を進めている。

両案では、終末期を「患者が、傷病について行い得る全ての適切な医療上の措置を受けた場合であっても、回復の可能性がなく、かつ、死期が間近であると判定された状態にある期間」と定義。また、終末期と判定するのは、必要な知識と経験を持つ2人以上の医師が一般に認められている医学的知見に基づいて判断し、一致した場合としている。

これについて、尾上事務局長は「『死期が間近』と規定しているが、どのような状態を指すのか」などと疑問を投げ掛けた。また、6日に東京都内で開かれた尊厳死法案をテーマにした公開討論会で、日本尊厳死協会の長尾和宏副理事長が、終末期を定義することは困難との見方を示したことを引き合いに出し、「確実な判定は可能と考えているのか」とたずねた。

これに対し、長尾副理事長は改めて「終末期を定義するのは困難」としながらも、「2人の医師による判断は非常に重く、この方法は十分あり得ることだと思う」と述べた。

⑥ 2012年07月04日 18:04 キャリアブレイン

尊厳死法案、「終末期」の定義めぐり激論- 都内で公開討論会

超党派の国会議員連盟が検討している「尊厳死法案」をテーマにした公開討論会（東京弁護士会主催）が3日、東京都内で開かれた。討論会では、同法案で規定されている「終末期」の定義をめぐって、医師や患者会などの間で激しい議論となり、今後の死生観にも影響を与える法制化の難しさが改めて浮き彫りとなった。

同法案では、「行い得る全ての適切な医療上の措置を受けた場合であっても、回復の可能性がなく、かつ、死期が間近であると判定された状態にある期間」を終末期と定めており、「医療上の措置」については、栄養補給など生命維持のための行為も対象としている。

この日の討論会には、医師の立場から、法制化を推進する日本尊厳死協会の長尾和宏副理事長と、医療法人社団悠翔会の佐々木淳理事長の2人が参加した。

終末期の定義について長尾副理事長は、「医学的に定義することは困難だが、末期はある。それは死んでからしか分からない。家族と医師との信頼関係が前提となっている」と指摘。医学会のガイドラインは周知されないとして、あくまで法制化が望ましいとの考えを示した。

また、佐々木理事長は、「末期がいつかは、医師と患者さん、ご家族が話し合って決める問題だと思う」とした上で、「尊厳死もリビング・ウィルも、法制化をしなくても既にできている。法律を作ったとしても、患者さんとご家族と医師の三者のインフォームド・コンセントがきちんとできなければ、尊厳死は絶対に実現しない」と述べ、法制化に反対の立場を示した。

一方、患者会や障害者団体からは、同法案への批判が相次いだ。障害者団体「DPI 日本会議」の尾上浩二事務局長は、「適切な医療上の措置」や「回復の可能性がない」など、言葉の定義が不明確とし、法制化に反対する考えを強調。また、難病の筋萎縮性側索硬化症（ALS）の患者らでつくる「日本 ALS 協会」の川口有美子理事は、「ALS の患者が呼吸器麻痺になった段階で、必ず呼吸器を着けることにつながらないか」と指摘。ALS 患者の 7 割が人工呼吸器を着けずに亡くなる現状があることなどから、ALS を「終末期」の対象外とするよう求めた。

長尾副理事長は、「障害を持っている方の人工呼吸器も胃ろうも福祉用具だ」とし、人工呼吸器の装着を選択した ALS 患者は「終末期」には当てはまらないとの認識を示した上で、リビング・ウィルの効力を法的に担保する必要があるとの考えを強調した。

議連では現在、15 歳以上の終末期の患者に対する延命措置について、経管栄養や人工呼吸器の装着など、新たに延命措置を実施しないとする「不開始」を対象とした「第 1 案」と、現在行われている措置の「中止」も含めた「第 2 案」を検討。いずれも、書面での患者の意思表示などを前提に、医師の免責規定が盛り込まれている。【



尊厳死法案をめぐる、激しい議論が繰り広げられた討論会（3日、東京都内）