

医療の打ち切り 米国・英国・日本

「植物状態」。意識はないが、心臓は動き呼吸もしている状態。本人の苦痛はもちろんない。

米国の場合。主婦クルーザンさんは交通事故で植物状態になった。人工栄養により3年が過ぎ、回復の見込みはないが、看護を続ければ20年ほど生き続けるとの診断であった。夫は離婚し、社会保険も切れ、両親は栄養補給を止めるように求めたが病院はこれを拒否したため、裁判所に栄養補給の中止を求める訴えを行った。判断は連邦最高裁にまで持ち越されたが栄養補給の中止は認められなかった。ただこの後、クルーザンさんが延命治療を受けるより死を選んだであろうとする新証人が現れて、裁判所は栄養補給の中止を認めて患者は死亡した。

英国の場合。ブランド少年がサッカー場の暴動で植物状態になった。人工栄養を受けながら3年半が過ぎた。病院側は家族の同意を得て延命治療の中止を司法に求めた。少年はそれまでに自分の医療についての意思は表示していなかったが、高等法院家事部、控訴院、貴族院のすべてで延命治療の中止を認めた。これによると「医療の継続により生命を引き延ばすことが患者の利益になるかどうか」は患者以外の人判断できるとし、植物状態の患者への延命治療は患者の尊敬を侵すと指摘した。

このように米国では患者本人の意思を非常に重視するのに対し、英国では患者の利益を他人が判断できるとしている点で対照的である。

ところで日本ではどうであろうか。わが国では尊厳死にかかわる法律もなく、判断もない。類似したものとして「安楽死が許される要件」が提示されている。これによれば、 耐え難い苦痛がある 死期が迫っている 苦痛を除く代替りの手段がない 患者本人が安楽死を望む意思表示をしている - の4要件が求められている。

わが国では国民の80%が延命治療を拒否しているのだが、前述の米国や英国の例のように現実の終末医療では、ほとんどの例で4つの要件は満たされていない。すなわち、わが国では終末医療に際して本人の意思に反し、また家族の意向にも配慮されずそのまま医療を受けるしかないのです。実は終末医療については末期がんのような場合はモルヒネなどを使って苦痛を除去することでほぼ社会の合意は得られており、あまり問題はないのです。より重要なのは人工栄養や人工呼吸器により数十年間生かされ続ける植物状態や脳死の取り扱いです。わが国での早急な法整備が求められています。

(県医師会副会長)