

【安楽死特区】

大塚 喜子

我が国で安楽死を望む人がいても、医師はその申し出に関われない。ヨーロッパに渡航して安楽死を遂げたいと願う人もいると聞く。

政府は五年以内に安楽死法を閣議決定したいとして、明治神宮に隣接する地区を買い取り、執行機関二年間、居住者二〇〇名とする【安楽死特区】を立ち上げ、応募者を募集した。応募は二〇〇名に及んだ。意外だったのは人権団体がアッサリこの決定を容認したことだ。

- 1 身体に耐えられない痛みが続き、回復する見込みがなく、代替え手段もない事。
- 2 安楽死を希望する本人の明確な意思表示がある事。
- 3 入会費（50万円）と特区の入居費二か月分（100万円）を支払う事。
- 4 個人情報保護法に基づく名前以外は、特区内での全てがガラス張りになることに同意する事。

特区は住居棟、医療棟、尊厳棟の3棟からなり、他に医師や介護者、看護師、事務等のスタッフ住居棟もある。

五人の特命医師が応募者に個別面接し、意思を確認する。全員の医師の合意の元で、応募者は住居棟の地下にある薬局で、自ら処方薬を受け取り、尊厳棟に移ってこれを飲み、痛みを感じることなく一〇分後に死に至る。本人が途中で「やめたい」と言っている意思を翻すことは十分に可能である。

我が国で自殺未遂は犯罪ではないが、自殺幫助した医師は、刑法202号の下で処罰される。しかし、キリスト教国の多くは自殺は犯罪で、未遂者は実刑を以って処罰される。

七十八歳の私が、耐えがたい病に襲われ、死が間近かに迫ったとしたら、自殺しようかと決断し、決行することに何の不思議もない。主治医が私の決断を理解してくれた時から、私の思考は晴れやかになり、自裁の瞬間まで心穏やかでいられるのではない。死の不安というのは、死の断行をモラトリウムにおいていることに他ならない。二年後に【安楽死特区】での詳細が国民各層で検討され、尊厳死・安楽死に道が開けることを期待している。