

終末医療について考える

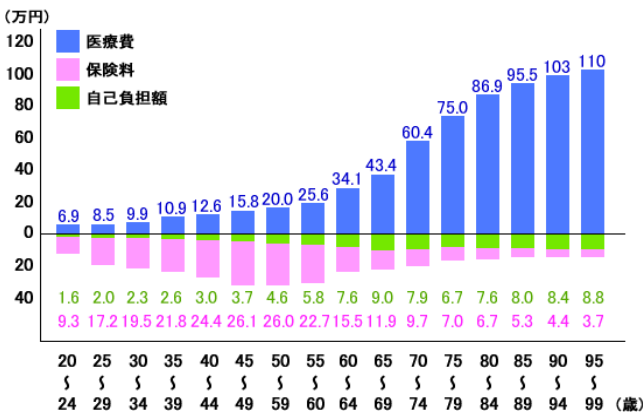
麻生太郎副総理が1月21日に行われた社会保障制度改革国民会議で高齢者などの終末医療に関し「いいかげん死にたいと思っても『生きられますから』なんて生かされたんじゃ、かなわない。しかも政府の金で（高額医療を）やってもらっていると思うとますます寝覚めが悪い。さっさと死ぬるようにしてもらわないと」と述べた事でマスコミの反響がありました。

また「そのあと残存生命期間が何ヶ月かと、それにける金が月に一千何百万だという現実を、厚生労働省も一番良く知っているはずだ」とも発言し、財政負担が重い現状を指摘しています。その後すぐにこのコメントを撤回してはいますが。

年間の医療費を年齢別にみると、0~14歳は2兆1986億円(6.4%)、15~44歳は4兆8212億円(14.1%)、45~64歳は8兆8180億円(25.8%)、65歳以上は18兆2982億円(53.6%)です。

人口1%の人が医療費約25%を使い、5%の人が約50%を消費している現状があります。

厚生労働省「年齢別1人当たり医療費（平成21年度）」



麻生氏が述べているのはドクターレベルでは一般的な認識ではありますが、慎重に

事を運ばないと殺人罪に問われることとなります。しかし、これを契機に国民的議論を進めるべきだと思います。「無駄な延命か正当な終末医療か？」

老人病院などで経鼻栄養で、動けない、話せない、ただ寝ているだけの老人がいます。自分はそうなる前に死にたいと思うのも当然だと思います。自分の親なら出来るだけの事をしてあげたいと思う反面、果たしてそれは本人が望んでいる事なんだろうか。

北欧では寝たっきりの老人はほとんどいないと聞いています。なぜなら食べない、動けないなら死ぬのが当たり前と思っているからです。

加齢による経口摂取不能は「生物としてのヒト」であれば当たり前の事であり、経鼻チューブや胃瘻（いろう）による強制的な栄養投与は「神の摂理による人としての荘厳なる死」に対して「悪魔の発想だ」と言うのです。対して救命可能であり、その後も延命可能な場合は、文字通り我が身を省みず救命活動します。

国は延命治療にどれだけ費用がかかっているのか、削減することによって健康保険料や消費税の増税をどれだけ抑制できるのかを試算してもらいたいと思います。

医療費が健康保険だけでまかなえているなら何ら問題はありません。足りないから税金で補てんしているのです。実際は予算を組んでも税金では足りないから国債を発行しています。国債は借金です。あなたは どう思いますか (たまなは)