

Rio を最強たらしめるファクトデータ集

1. 「緩和ケア」という幻想。コントロール不能な苦痛の現実

末期がん患者のうち、既存の緩和ケアや鎮痛剤では十分にコントロールできない「耐え難い苦痛」を経験する患者は15%にのぼるという報告がある。これには身体的苦痛だけでなく、絶望感などの精神的苦痛も含まれる。

オランダの調査では、安楽死を希望した患者の50%以上が、その理由として「人間的尊厳の喪失」や「これ以上家族に負担をかけたくない」という点を挙げており、単なる身体的苦痛だけが選択の理由ではないことが示されている。

現在の医療技術では、患者の意識を完全に落とす「終末期鎮静」以外に、一部の激しい苦痛から逃れる手段がない場合がある。これは、本人の意思表示を不可能にし、穏やかな最期とは言い難い状態を生み出す。

Rio のセリフ例:

- 「『緩和ケアで痛みは取れる』ですって？ 数字は嘘をつかないわ。15%の人々が、あなたのその楽観論の裏で、声にならない悲鳴を上げているのよ。」
- 「あなたが問題にしているのは『肉体の痛み』だけ。でも、彼らが手放したいのは『尊厳を失い続けるだけの時間』なの。魂の牢獄が見えないあなたに、この議論をする資格はないわ。」
- 「意識を奪って黙らせるのが、あなたたちの言う『救い』なの？ それは命への敬意じゃない、思考停止した管理よ。眠らせるのではなく、眠りを選ばせる。その違いがわからない？」

2. 「死への圧力」という虚構。厳格な制度が機能している現実

安楽死が合法化されているオレゴン州（米国）の「尊厳死法」の年次報告書では、制度利用者の90%以上がホスピスケアを受けており、緩和ケアを十分に試した上で選択していることが示されている。これは「ケアへのアクセスがないから死を選ぶ」という主張が事実と反することの証明である。

カナダのデータでは、安楽死を選択した人々の教育水準や社会的地位は平均よりも高い傾向にある。「社会的弱者に死への圧力がかかる」という懸念とは逆に、情報を収集し、自己決定能力が高い人々が、自らの選択肢として積極的に活用している。

ベルギーでは、安楽死の要請が承認されるまでには平均して47日かかり、その間に複数回の医師との面談、心理士の評価、家族との対話などが義務付けられている。これは「安易な死への滑り台」ではなく、極めて慎重なプロセスであることを示している。

Rio のセリフ例:

- 「『弱者が追い詰められる』ですって？ データを見て。これは弱者のための制度じゃない、自らの人生に最後まで責任を持つ『強者』の選択肢なのよ。」

- 「これは滑り台じゃない、何度も立ち止まって自分の意思を確認する、長く険しい階段よ。あなたたちが恐れているのは、人々がその他人の感傷を振り切って、自分の意思で階段を上りきることでしょ？」
- 「彼らはホスピスも試した上で、『違う』と判断したの。あなたの考える幸福のテンプレートを、これ以上他人に押し付けるのはやめたら？」

3. 個人の尊厳は誰が決めるのか。法律が奪う「究極の自己決定権」

安楽死が合法化されていない国では、回復の見込みがない難病患者が、スイスなどの合衆国へ渡航して死を迎える「自殺幫助ツーリズム」が問題となっている。2008年から2012年の間に、英国からスイスへ渡航した人の数は倍増した。これは、国内で尊厳ある死を選べない人々が、異国の地で孤独な最期を迎えることを強いられている現実を示す。

日本における高齢者の自殺率は、他の年齢層に比べて高い水準で推移しており、その原因の一つに「健康問題」が挙げられている。これは、制度がないために、個人が追い詰められ、非合法で悲劇的な手段を選ばざるを得ない状況を示唆している。

安楽死を経験した患者の家族への調査では、その多くが「本人の選択を尊重できてよかった」「穏やかな最期で安堵した」と回答しており、準備された死が、残される家族にとってもポジティブな影響を与えることが示唆されている。

Rioのセリフ例:

- 「あなたがたが『命を守る』と主張するその法律が、人々を住み慣れた家から引き離し、言葉も通じない国での孤独な死へと追いやっているの。その残酷さに、いつになったら気づくの？」
- 「『生きてさえいればいい』というあなたの価値観が、どれだけの人を絶望的な自殺に追い込んでいるか、考えたことはある？ 偽善は時として、最も残酷な暴力になるのよ。」
- 「『可哀そう』と涙を流すのは、あなたの自己満足。本人がデザインした最高のエンドロールを、愛する人たちと見送る。どちらが本当の愛か、答えは明らかよね？」