

いまなぜ『終末期』及び 『事前指示書普及』なのか

～医療はあくまで
人の命を救うためにあるべきです～

尊厳死法いらない連絡会

やめて！！家族同意だけの『脳死』臓器摘出！市民の会

終末期って？

医学的な定義ってあると思う？

でも、それって、
はっきりした定義じゃないよね。

治療するかしないかで、変わってくるんじゃないの？

末期のがんの人とか、人工呼吸器
つけてもよくなる人とか

医師が終末期と言えば終末期
なの？

終末期といわれて3年も生きたよ。
とかよく聞くよね。

無規定の終末期

定義：全日本病院協会
①複数の医師が治療により病気の回復できないと判断
②患者・家族・医師・看護師が納得すること
③関係者が死を予測し対応を考えること

定義：救急・集中治療学会
集中治療室で治療されている急性重症患者に対し、適切な治療を尽くしても救命の見込みがないと判断される時期

事前指示書って何？ (例) 京都市の事前指示書

終末期を迎える場所

心臓マッサージ

人工呼吸器

抗生物質の強力な使用

終末期医療に関する事前指示書

※ 終末期とは「生命維持処置を行わなければ、比較的短期間で死に至るであろう、不治で回復不能の状態」のことです。

作成日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
作成者 _____

○ 項目ごとにあなたの意思に沿った内容を書いておきましょう。なお、分からないことや決められないことは書かなくても構いません。
○ 書いた内容はいつでも修正・撤回できます。また、定期的に見直すことも重要です。変更したときは、その日付を必ず記入しておきましょう。
○ 作成するときは、医師やご家族、親しい人と相談のうえで行うとともに、この書面の存在を、医師やご家族、親しい人と共有しておきましょう。

基本的な希望（希望の選択肢にチェックしてください。）

(1) 痛みのこと
 できるだけ抑えてほしい（ 必要なら鎮静剤を使ってもよい）
 自然のままにいたい
 その他（ _____ ）

(2) 終末期を迎える場所
 病院 自宅 施設 病状に応じて
 その他（ _____ ）

上記以外の基本的な希望（自由にご記入ください。）

2 終末期になったときの希望（希望の選択肢にチェックしてください。）

(1) 心臓マッサージなどの心肺蘇生法
 希望する 希望しない その他（ _____ ）

(2) 延命のための人工呼吸器
 希望する 希望しない その他（ _____ ）

(3) 抗生物質の強力な使用
 希望する 希望しない その他（ _____ ）

(4) 胃ろうによる栄養補給
 希望する 希望しない その他（ _____ ）

(5) 鼻チューブによる栄養補給
 希望する 希望しない その他（ _____ ）

(6) 点滴による水分の補給
 希望する 希望しない その他（ _____ ）


(7) 上記以外の希望（自由にご記入ください。）

3 あなたが希望する医療について判断できなくなったとき、医師が相談すべき人

氏名	あなたとの関係
連絡先	

※ この「終末期医療に関する事前指示書」は、国立長寿医療研究センターの「私の医療に対する希望（終末期になったとき）」を参考に作成したものです。

事前指示書ってどこが出しているの？

- ▶ 病院など医療機関
 - ▶ 市役所で配布
 - ▶ 本屋さんでも手に入るエンディングノート
 - ▶ 尊厳死協会のリビングウィル
- 

あいまいな「終末期」に 事前に具体的な意思を示せるのかな？ 事前指示の限界

- ▶ ①執筆は自己決定できるが、実行は自己決定できない
- ▶ ②事前指示書によって、過去の決定が将来の扱いを拘束する
- ▶ ③指示内容があいまいだと、実行できない
- ▶ ④いざというときそこにはない
- ▶ ⑤法的に制度化されることで、強制される危機感
- ▶ (松田純氏の指摘)

事前指示の表明は不可能

病院で

蘇生処置拒否（DNR）の同意書を書いていたら、
治療の打ち切りにどんどん進む危険性

現実にどのように使われ

どのように機能しているか

病院でのDNR (蘇生処置拒否)の同意書

- ▶ 気道確保しない
- ▶ (気管内挿管しない)
- ▶ 人工呼吸器をつけない
- ▶ 心臓マッサージはしない

DNRとは、患者の
「急変時に心肺蘇生
をするな、の意思」

蘇生処置不要なら、窒息が疑われても何もしてもらえない！

- ▶事例 1) 心不全と腎不全があり治療中の80歳の男性
- ▶食事のセッティング程度の軽介助が必要。
- ▶病室内ではほぼ自立できている状態。
- ▶ある日、「蘇生処置不要」を記入するように医師から勧められて同意した。
- ▶翌日、病室で食事中に心電図が心停止波形になった。看護師は駆けつけた。
- ▶しかし、「蘇生処置不要」だから「何もするな」ということで手を出すことができず、そのまま亡くなった。

- ▶ 窒息して倒れたのかもしれない。
- ▶ 前日に「蘇生処置不要」の同意書をとって
いなかったら十分に助けられた命だったか
もしれない。
- ▶ これでいいのか？ と、悔いと疑問が残った。

「蘇生処置不要」同意書があっても、 窒息の急変には「助けてほしい！」と家族 「助けよう」と医療者

- ▶事例2) 末期がん、精神疾患もある、40歳代の女性
- ▶現場では「蘇生処置不要」の同意書をとっていた。
- ▶母親が持ってきたローストビーフを食べた直後、
のどに詰まらせて倒れた。
- ▶あまりの急変のため、心臓マッサージ、蘇生処置をして
その場は一命をとりとめた。
- ▶母親は助けてほしいと懇願し、救急医療の整った大病院へ
転院を希望したが、状態が許さず数日後に亡くなった。

- ▶ 蘇生処置不要を了解していた母親だった。
- ▶ いざというときにはやはり助けたいと思って動くのは当然である。
- ▶ がんで末期だと言われても、窒息など別の原因で急変した場合は、医療者は助けようと動くのは当然のことではないだろうか。
- ▶ 蘇生処置不要だからといって見捨てるわけにはいかない。

「蘇生処置を拒否」していないと転院できない！
患者や家族の意思は尊重されているのか？

NO！

Decorative white lines consisting of several parallel diagonal strokes in the bottom right corner of the slide.

- ▶事例3) 感染性心内膜炎で抗生剤治療中、80歳代女性、
- ▶大学病院に入院中。
- ▶急性期を乗り越えて状態が安定。移動時や身の回りのことは介助が要るが、食事もしっかり取れており、きちんと自分の考えを話せる。
- ▶1週間や1か月で「死」がやってくる状態でもない。
- ▶地域の200床ぐらいの病院へ転院の話が出た。
- ▶しかし「急変時は蘇生処置を家族が希望しているから受け入れできない」といわれた。
- ▶その後、連日医療者からの「説明」や、何ヶ所かの転院先病院からの断りの返事を受けて、「ひとりで自宅で生活するのは心配だけど、こんなふうに断られるのなら、人工呼吸器をつけなくても良いわ。こんな気持ちになってまで生きていたくないの」と看護師に心の内を訴えた。

- ▶ この現実は今もっておかしいのではないか？
- ▶ 命を助けるはずの病院の姿勢ではない。
- ▶ 「蘇生処置を拒否」しないと受け入れられないという現実は、「治療の希望」ではなく「治療しない」という選択肢しか残されていない。
- ▶ 生きることを支えるべき医療関係者は、精一杯生きようという患者の気持ちをここまでズタズタにしていいのだろうか？

介護施設への転入も
蘇生処置を拒否していかないとなかなか決まらない



- ▶事例4) 病院から介護施設に転入する場合
- ▶「事前指示書」に「心臓マッサージをしてほしい」と書いていたから、なかなか受け入れてもらえず、やっとのことで受け入れ先が決まった。

- ▶ 「事前指示書」が必要という動きと、
- ▶ 「蘇生処置をしない」と書かないと受け入れできないという受入れ側の動きの連動


「胃瘻を作ってほしい」家族の意思も
認められない！



- ▶事例 5) 嚥下性肺炎で治療中の80才男性、
- ▶200床規模の急性期病院に入院中。
- ▶担当医師から、「胃瘻は、家族が患者を見る場合
じゃないと提案しないことにしている。仕事をして
いても介護休暇を取るなどして看なければすすめな
い」と断言された。
- ▶患者の病状として、胃瘻を作ることが適していても、
家族が仕事をしていたり、何らかの事情で頻回にケ
アに参加できない場合は、選択肢として出さない。

- ▶ 病院経営を最優先に考えたためか？
- ▶ 医師の姿勢は、本来の医療の趣旨からは大きく外れているのではないか？
- ▶ 厚労省が言う「本人の意思」だけでなく、「家族の意思」さえ認められない状況を生み出している

「事前指示書」という結論重視ではなく
ACP という過程重視の考え
でも、要注意！

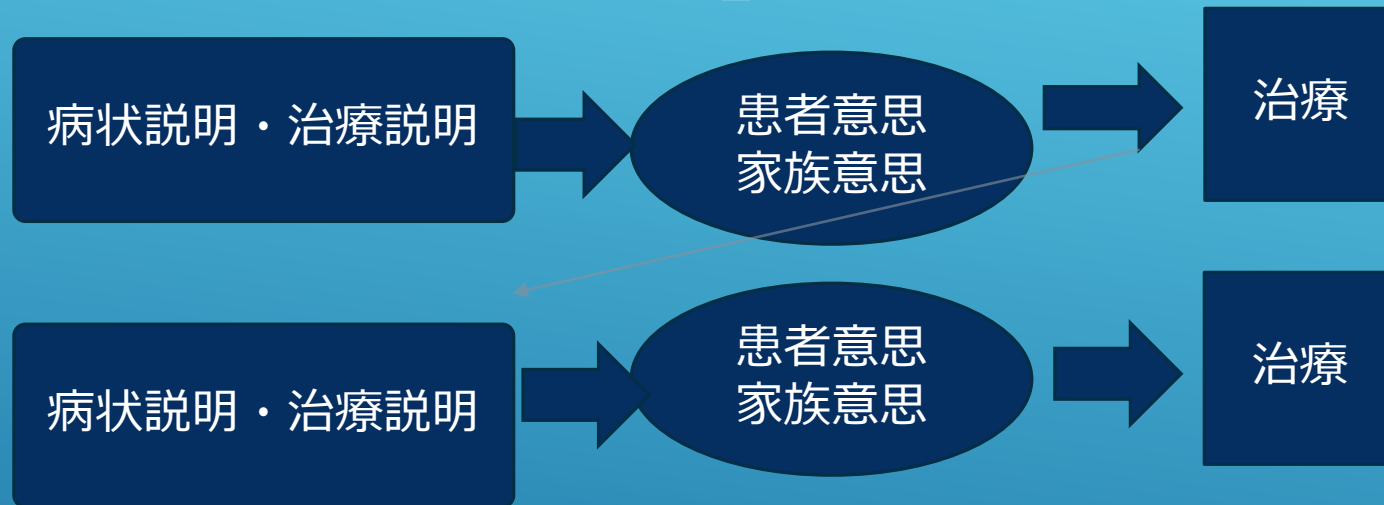


ACPとは？

(アドバンス・ケア・プランニング)

- ▶ 厚労省の「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」（2018年）
- ▶ 医療従事者から適切な情報と説明がなされ、
- ▶ 本人が、医療ケアチームと十分話し合い、本人による意思決定を基本として
- ▶ 人生の最終段階における医療・ケアを進めることが重要原則、話し合いが繰り返し行われることが重要
- ▶ 医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止は医療ケアチームによって...慎重に判断すべき

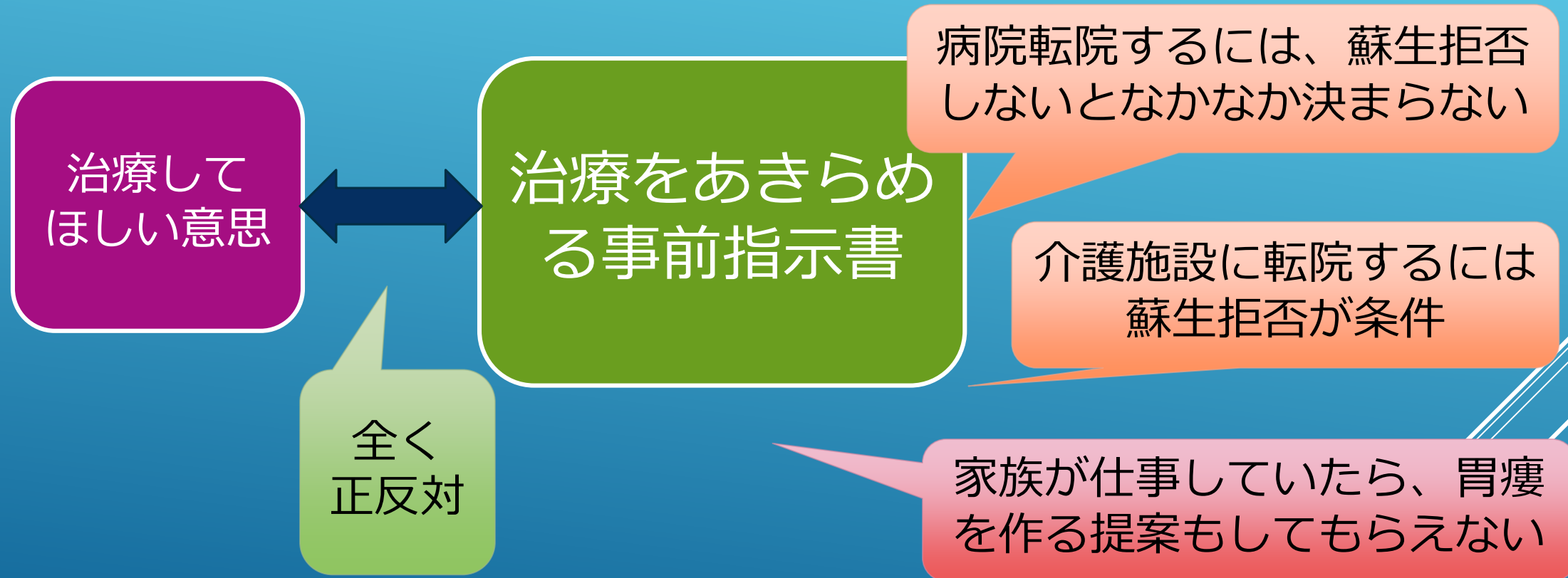
ACPでは 繰り返し説明を受け、患者の意思を確認する 結論の「事前指示書」はどうか？



治療してほしいという事前指示書になるのか？

事前指示書

ACPで 治療してほしいのに、何度も説得されて 治療をあきらめる「事前指示書」になる現実



A C P ・ 事前指示書の普及がもたらしているもの

- ▶ どのような治療やケアを受けたいのか、受けたくないのか希望を表明するためのものが「事前指示書」
- ▶ その希望に沿うように治療やケアを行ったり行わなかったりするのが本来の終末期医療・ケアの在り方
- ▶ しかし、「何度も話し合って最期についての意思決定を支援する」という美名の下に、蘇生処置を拒まないと受け入れてもらえない現実。
- ▶ 診療報酬点数化により、終末期における治療打ち切りへの誘導策ではないか？

まとめと提案

- ▶ 事前指示書やACP推進の動きが
- ▶ 高齢者へのバッシングや社会保障費削減政策のイデオロギーと連動して、治療拒否を迫っていること
- ▶ ACPが、患者の意思の尊重と倫理学者は論ずるが、支援のない人にとっては、治療の選択ではなく、治療の拒否を強制されるに等しいこと
- ▶ あきらめさせられている現状をこれでいいのか！と政府・厚労省に問うこと。
- ▶ 政府の政策の誤りを指摘し、批判することが重要。
- ▶ 「尊厳死法」や「意思尊重法」の法制化には反対。
- ▶ 助けるための医療を全うすること。

憲法25条

- ▶ すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ▶ ②国はすべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。