

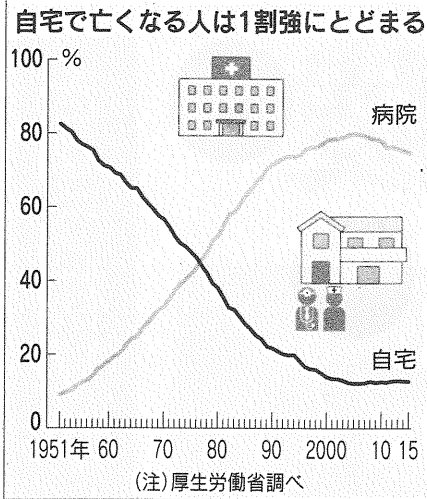
終末期患者の意思尊重を

自宅で最期を迎えたいと考える終末期の患者の意思に沿った医療を提供するため、厚生労働省は今秋から、自治体や病院などが患者の意思を共有する仕組み作りを乗り出す。全国でモデル事業を実施し、延命治療を望むかどうかといった情報を救急医、在宅医らの間で共有する方法などを検討する。多死社会を迎える中、患者の意思がより尊重されるようにする。

厚労省によると、2015年に自宅で死亡した人の割合は12・7%だったのに対し病院は74・6%に上る。同省は超高齢化社会に対応して在宅医療を推進。自宅で見とれる体制の整備を進めている。

そこで、患者の意思に合わせた情報共有を進めるモデル事業を全国10カ所で行う。地域

厚労省がモデル事業



自宅で最期迎える／病院で延命治療 自治体や病院、情報共有

の病院や診療所で訪問医療に携わる在宅医や救急医、市町村職員などが参加。延命措置の希望の有無などを記入する用紙を配っている東京都八王子市などの事例を紹介し、意思共有の仕組みを話し合ってもらおう。

延命治療を望まないのに家族が救急搬送を要請した場合の対応なども検討する。終末期の治療について、かかりつけ医や家族とよく話し合うように、患者に促す普及啓発の手立ても協議する予定だ。モデル事業の対象となった市町村などは、こうしたことを実現するための工程表を今年度中に作成する。

厚労省は来年度、モデル事業の成果を全国の自治体に情報提供し、対応を検討するよう促す。患者本人の意思が尊重される環境を全国的に整えることを目指す。

同省は終末期の患者の相談に、適切に対応できる医師や看護師の養成も進めている。患者が医師らと話し合い、納得した

上で本人が決めることが倫理的な問題や患者の意思決定をどう支えるかは751人の医師らが、学ぶ研修会を受講した。