最期はどこで

ついのすみか探して

第5部 リビングウイル 4

呼吸器外しの波紋 今も

6月上旬、東京・港区。日本リビングウイル研究会の会合に、全国の医療・介護関係者や市民ら約200人が集まった。救急現場の終末期問題に議論が集中し、事例を基にパネリストと会場全体で討論する。

尊厳死の宣言書を持っていた90歳の女性のケース。昨年末、自宅で突然倒れて心肺停止し、慌てた家族が救急車を呼んだ。人工呼吸器が装着され、搬送先の病院で本人の意思を伝えたが、担当医は「一度着けると外せない。犯罪になる」と受け付けなかった。

家族は「こんな目にあわせてしまい申し訳ない」と後悔したという。女性は3週間後に亡くなった。

リビングウイル（事前指示書）は、なぜ生かされなかったのか。

壇上から口火を切ったのは、長尾和宏医師(56)＝兵庫県。終末期には過剰な医療を控える在宅みとりに力を入れるが、このケースは「不治かつ末期」には該当しないと指摘した。「家族、救急隊員、医師ともに適切な初期対応をした」とし、「救命処置と延命措置を混同してはいけない」と説いた。

会場からも発言が相次いだ。大阪府の呼吸器内科医は「救急現場は目の前にいる患者を助けることを第一に考える」と強調し、「年齢は関係ない。90代でも呼吸器を着けることで、1日や2日でよくなるケースもある」と話した。

■■■

議論の根底には、患者本人の意思に基づき、いったん始めた延命措置を中止できるのか、という問い掛けがある。特に人工呼吸器の取り外しは死に直結する。リビングウイルに法的な効力があるわけでもない。

「法に触れていないかが常に頭をよぎる」「呼吸器は外せないまでも、点滴量を絞るなどして治療を控えていくことはある」…。会場の医師たちが現場の声を代弁した。

2006年に発覚した射水市民病院（富山県）の終末期患者7人への呼吸器外し問題では、医師2人が殺人容疑で書類送検された。延命措置の中止をめぐる議論に一石を投じたこの問題は不起訴処分となり、医師の刑事責任を問わないことで終止符が打たれた。

しかし、その波紋は消えていない。

■■■

終末期医療をめぐっては、医師の独断を排除するため、国や各学会などがガイドライン（指針）を策定するなど、ルールづくりは進んでいる。

終末期患者の高齢化もあり、本人の意思を受け、胃ろうなどの人工栄養を中止するケースは珍しくなくなった。だが、日本尊厳死協会の岩尾総一郎理事長(66)は「問題なのは、一度装着した呼吸器を取り外す行為。医師の免責を規定しないと、なかなか中止はできない」とし、リビングウイルの法制化を強く求める。

終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案、いわゆる尊厳死法案。

超党派の国会議員連盟が05年から検討を始め、昨年6月までに2案をまとめた。早ければ秋の臨時国会に提出する考えだ。

法案は、患者（15歳以上が対象）が書面で意思表示し、2人以上の医師が終末期と認めた場合、医師は延命措置を「不開始」（第1案）、または「中止」（第2案）することができる。医師が責任を問われない免責も定めた。

人はどこまで死に関与できるのか。終末期医療の在り方をめぐり模索が続く。

（岡敦司）

◇

尊厳死の法制化には慎重論も根強い。次回は「番外編・リビングウイルの法制化」として、賛成派、反対派それぞれに意見を聞く。

日本リビングウイル研究会が開いた討論会。医療者と患者の立場から、終末期現場で生かされなかったリビングウイルの事例を検証した＝6月上旬、東京・港区

「終末期」進む指針づくり

射水市民病院（富山県）での人工呼吸器取り外し問題が発覚した2006年以降、終末期医療に関するルールづくりが進んでいる。

厚生労働省は07年5月、患者本人の意思決定を基本とし、医療行為の不開始や中止は医療・ケアチームが慎重に判断するとのガイドライン（指針）を公表した。終末期医療に関する国の初の指針となったが、終末期の定義や延命措置の中身、具体的な中止手順に触れておらず、現場にはあまり浸透していない。

国の指針から一歩踏み込んだのが、07年11月の日本救急医学会だ。終末期を明確に定義し、呼吸器取り外しなど延命措置の中止の選択肢を明記した。

日本老年医学会は12年、本人の尊厳を損なったり苦痛を増大させたりする可能性があるときには、胃ろうの中止も可能とする指針を公表。患者の意思をより明確にするため、事前指示書などの導入も検討すべきだとした。

国や各学会の終末期医療に関するガイドライン

厚生労働省（07年）	国として初めて終末期医療の方針決定の手続きを示した。個々の医療行為の内容には踏み込まず
日本救急医学会（07年）	救急医療現場での人工呼吸器の取り外しなどを選択肢として容認（※日本救急医学会、日本集中治療医学会、日本循環器学会は今年秋にも共同指針を決定。3学会で異なっていた表現を統一する）
日本老年医学会（12年）	終末期の高齢者医療・ケアで、胃ろうなどの人工栄養の差し控えや中止を選択肢に盛り込む
日本透析医学会（14年）	末期がんや合併症の悪化などによる末期患者への人工透析の不開始・中止を選択肢として認める

(C) 愛媛新聞社 無断転載、複製及び頒布は禁止します。