

日医ニュース

No. 1337
2017. 5. 20

発行所 **日本医師会**
Japan Medical Association
〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16
電話 03-3946-2121(代) / FAX 03-3946-6295
E-mail www.info@po.med.or.jp
http://www.med.or.jp/
毎月2回 5日・20日発行 定価 2,400円 / 年(郵税共)

トピックス

- 横倉会長 未来投資会議に出席 3面
- 定例記者会見 4面
- 特別版 都道府県医師会だより 6面

特別対談 横倉義武会長 岩尾總一郎 日本尊厳死協会理事長

穏やかな終末を迎えるためにもリビングウィルの作成を



日医では、リビングウィルの国民への普及を目的として、横倉義武会長と岩尾總一郎日本尊厳死協会理事長との対談の様態を、3月26日付の読売新聞全国版の朝刊に掲載した(聞き手:フリーアナウンサー山本舞衣子氏)。今号ではその詳細をご紹介します。

山本 私が初めて、リビングウィルという言葉を知ったのは、東海大学安楽死事件の判決が出た1995年でした。その時にはまだ高校生で、進路を考える時期だったのですが、人がどうやって死を迎えるかということ、青春期ながらにすごく身に染みて感じた事件でした。

岩尾 日本は世界一長寿になったのですが、人間は誰でも最期を迎えるわけですから、最期をどう迎えるかという時に、従来は何でも医師にお任せするということがありました。もう寿命が近くなってきた時には自然の摂理です

横倉 生きて生けるものは、全て終わりがあるということですね。それを日本の社会が、少し忘れていたのではないかと思います。人がお亡くなりになるといって

山本 海外でも国によって、その捉え方は全然違うのでしょうか。

横倉 日医では、これまで4回にわたって、会内の生命倫理懇談会で終末期医療の検討を行ってきました。人工呼吸器を取り外したことで医

山本 高年齢ですと、自分で意思表示ができませんでした。ス・バイ・ケースだと思

山本 健康な時に、自分の死や家族の死のことについて、実感はなかなか

横倉 私たちがリビングウィルという言葉を知ったのは、東海大学安楽死事件の判決が出た1995年でした。その時にはまだ高校生で、進路を考える時期だったのですが、人がどうやって死を迎えるかということ、青春期ながらにすごく身に染みて感じた事件でした。

岩尾 日本は世界一長寿になったのですが、人間は誰でも最期を迎えるわけですから、最期をどう迎えるかという時に、従来は何でも医師にお任せするということがありました。もう寿命が近くなってきた時には自然の摂理です

横倉 生きて生けるものは、全て終わりがあるということですね。それを日本の社会が、少し忘れていたのではないかと思います。人がお亡くなりになるといって

山本 海外でも国によって、その捉え方は全然違うのでしょうか。

横倉 日医では、これまで4回にわたって、会内の生命倫理懇談会で終末期医療の検討を行ってきました。人工呼吸器を取り外したことで医

山本 高年齢ですと、自分で意思表示ができませんでした。ス・バイ・ケースだと思

山本 健康な時に、自分の死や家族の死のことについて、実感はなかなか

から、医師でも助けることはできません。そういう時に、自分はどういう形で最期を迎えるか。それは逆に言うと、どうやって自分がきちんとしたというか、納得できる余生を過ごせるかということと裏表の関係だと思

岩尾 日本は世界一長寿になったのですが、人間は誰でも最期を迎えるわけですから、最期をどう迎えるかという時に、従来は何でも医師にお任せするということがありました。もう寿命が近くなってきた時には自然の摂理です

横倉 生きて生けるものは、全て終わりがあるということですね。それを日本の社会が、少し忘れていたのではないかと思います。人がお亡くなりになるといって

山本 海外でも国によって、その捉え方は全然違うのでしょうか。

横倉 日医では、これまで4回にわたって、会内の生命倫理懇談会で終末期医療の検討を行ってきました。人工呼吸器を取り外したことで医

山本 高年齢ですと、自分で意思表示ができませんでした。ス・バイ・ケースだと思

山本 健康な時に、自分の死や家族の死のことについて、実感はなかなか

終末期医療を経済の視点から議論すべきではない

山本 海外でも国によって、その捉え方は全然違うのでしょうか。

横倉 日医では、これまで4回にわたって、会内の生命倫理懇談会で終末期医療の検討を行ってきました。人工呼吸器を取り外したことで医

山本 高年齢ですと、自分で意思表示ができませんでした。ス・バイ・ケースだと思

山本 健康な時に、自分の死や家族の死のことについて、実感はなかなか

は、残された者にとつて非常につらいことなので、1日でも長く生きて欲しいという思いがあるわけですね。

岩尾 日本は世界一長寿になったのですが、人間は誰でも最期を迎えるわけですから、最期をどう迎えるかという時に、従来は何でも医師にお任せするということがありました。もう寿命が近くなってきた時には自然の摂理です

横倉 生きて生けるものは、全て終わりがあるということですね。それを日本の社会が、少し忘れていたのではないかと思います。人がお亡くなりになるといって

山本 海外でも国によって、その捉え方は全然違うのでしょうか。

山本 健康な時に、自分の死や家族の死のことについて、実感はなかなか

(一面より)
かないですよ。

横倉 そうですね。身
近でそういうことがある
と、「あ」と思うんで
すけど。だから、自分
で意識をした時に、そ
ういったことを考える必要
があると思います。

山本 QOL(生活の
質)の次は、QOD(死
の質)という話も伺いま
すが。

横倉 患者さんに対す
る医師の最後の仕事とい
うのは、いかに最期を看
取るのかということなの
ですね。

最期を看取る時に何を
考えなければいけないか
という、いかに本人が
望まれるような尊厳のあ
る死というものを迎えて
もらえるかということだ
ろうと思います。

山本 やはりそれは、
患者さんの残された家
族の方も含めてというこ
とですか。

横倉 そうですね。家
族の方に、「両親なり、
祖父母なりを本当に安ら
かに見送って頂く状況を
つづいていくというのが
大事だと思っています。

山本 患者さんが選択
をされたとおりに看取る
ことができても、やはり
残された者、遺族は、「こ
れで良かったのかな」と
思うところがあると思っ
たのですが、その辺りの話
し合いもしておく必要は
ありますか。

岩尾 現在、厚生労働



いわお そういちろう
岩尾 総一郎
日本尊厳死協会理事長

1973年慶應義塾大学医学部卒業。
同大学院にて医学博士号取得後、
テキサス大学留学。産業医科大学
助教授を経て、1985年厚生省入省。
2003年厚生労働省医政局長に就任
し、2005年に退官。その後世界保
健機関(WHO)健康開発センタ
ー所長などを歴任し、2012年6月
から現職。

省でも、医療関係職種
の方々を対象に、終末期を
どう看取るか、また家族
にどのように説明すべき
か、というような講習会
を行っているというので
あります。

全国でも実施されてい
るかと思えますけれど
も、終末期の看取りは、
医師一人、あるいは看護
師一人ではやるべきもの
はなくて、チーム医療と
して、患者さんのみなら
ず、ご家族にもきちんと
説明し、特にグリーフケ
アが重要ですね。残され
た家族が納得できるよう
に、ご本人の望まれた旅
立ちだったということに
分かってもらえるような

ACCPによる意思決定支援と「かかりつけ医」の役割

山本 ところで、患者
さんと家族、医療従事者
を含めた、包括的なプロ
セスを重視した終末期の
計画手法(Advance Care
Planning: 以下、ACCP)

が用いられるようになって
きたと伺いましたが、こ
れはどのようなものなの
ですか。

岩尾 先ほど横倉会長
もおっしゃったように、
我々は「元気な時からリ
ビングウィルを持ってい
て下さい」と言っている
わけですが、いざご本人
が病院に行く、あるいは
医療機関にかかった時に
は、治療という行為が
あります。万が一、治療に
効果がなく、最期をどのよ
うにしたいかという時に
単に医療のみならず、家
族との関係、あるいは自
分の最期をどうやって
過ごしたいかというよう
なことを全てひっくるめ
て考えていくというの
がACCPです。

最近、多くの病院では

この取り組みを進めてい
ると思いますが、今この流
れは、家族の意向、ある
いはご本人の意向、そし
て医療機関との間で合意
を得た上で最期を過ごせ
るという形になってきて
いると思います。

ただ、まだ健康な方に、
例えば「最期に輸液をし
ますか」とか、「胃ろう
をつくりませんか」とい
うのは「人工呼吸器を付け
ますか」ということを聞い
ても実感がわかないと思
います。

病気になる時点では何
が必要で、何が要らない
のかということ、まさに
ACCPの中で考えてい
くべき問題なのではない
でしょうか。

山本 実際に日本尊
厳死協会が発行している
『世界のリビングウィル』
を拝見したのですが、か
なり詳細に項目があるん
ですね。

岩尾 そうですね。諸
外国でも、この部分のペ
ージが非常に多くなって
います。私も、なる
べく皆さんが持ちやす

いように、包括的なもの
として書きましたけれど
も、現実には現場の医師
の方々は、「これで
も、いざという時に不
十分ではないか」という
指摘を受けることもあ
ります。

従って、子どもの尊
厳の意思表示カードに加
えて、いざという時には
各病院のACCPと合わせ
てやっていくといった方
法も良いと思います。こ
れから先、会員向けのサ
ービスとして、今はイン
ターネットでいろいろと
書類もつくれる時代です
から、そのような形でよ
り細かいものを登録でき
るような仕組みもつく
ていきたいと思います。

山本 自分で書けな
くなり、意思表示がで
きなくなってしまう時
のために、元気なうちか
ら、ある程度話をしてお
くというのでも大事かも
知れませんね。

岩尾 大事ですね。認
知症の方、あるいは脳卒
中の後遺症などで言葉が
なかなか出せないような
方々ですね。そういうケ
ースでは、自分の意思を
どうやって伝えるかとい
うことが必要かわけ
です。

イギリス、フランス、
ドイツなどの欧米諸国
は、とりあえず以前に書
いたリビングウィルがあ
れば、それを認めましょ
うということになってい
ますし、最近では台湾、
それから韓国は2018
年から法律が施行されま
すが、そのような意思表
示を事前にしていれば、
それは認めますというこ
とになります。

しかし、リビングウィ
ルがない場合に、本人の
最善の利益を守る人を事
前に決めておく必要があ
ります。医療における代
理人ということになりま
すが、このような制度は、
日本にまだ定着していな
いので、今後考えていく
必要があると思います。

横倉 今、医療におけ
る代理人の話がありまし
たが、日医では今、国民
の皆さんに「かかりつけ
医を持ちましょう」とい
う呼び掛けをしていま
す。

日頃の診療の中で、患
者さんもだんだんと高齢
になってくるわけですが
ら、「終末期はどうしま
すか」というような話も
かかりつけ医にして頂い
て、そういう中でリビング
グウィルについても話を
して頂くことが、私は非
常に大事だと思いま
す。

山本 納得いく最期を
迎えられる患者さんと
残念ながらそうでない患
者さんとは違つもので
すか。

横倉 違いますね。極
端な場合、その家族の行
き場のない気持ちという
のが、周辺の医療者にぶ
つけられるというよう
なこともあります。

安らかになるというよう
なことがよくありますの
で。

山本 家族だと、逆に
遠慮してしまって、深い
話ができないという高
齢者の方も多いですか
らね。

横倉 そうですね。
山本 かかりつけ医の
先生と長い付き合いの中
で、死生観についても
話し合いができる、家
族にとってもいいかも知
れませんが。

横倉 そういった意味
においても、かかりつけ
医が非常に大事になって
くると思うのです。

命、健康余命という話を
よく聞きますが、その先
の話をしていくことも大
事ですね。

また、まだ健康な方に、
例えば「最期に輸液をし
ますか」とか、「胃ろう
をつくりませんか」とい
うのは「人工呼吸器を付け
ますか」ということを聞い
ても実感がわかないと思
います。

病気になる時点では何
が必要で、何が要らない
のかということ、まさに
ACCPの中で考えてい
くべき問題なのではない
でしょうか。

山本 実際に日本尊
厳死協会が発行している
『世界のリビングウィル』
を拝見したのですが、か
なり詳細に項目があるん
ですね。

岩尾 そうですね。諸
外国でも、この部分のペ
ージが非常に多くなって
います。私も、なる
べく皆さんが持ちやす

いように、包括的なもの
として書きましたけれど
も、現実には現場の医師
の方々は、「これで
も、いざという時に不
十分ではないか」という
指摘を受けることもあ
ります。

従って、子どもの尊
厳の意思表示カードに加
えて、いざという時には
各病院のACCPと合わせ
てやっていくといった方
法も良いと思います。こ
れから先、会員向けのサ
ービスとして、今はイン
ターネットでいろいろと
書類もつくれる時代です
から、そのような形でよ
り細かいものを登録でき
るような仕組みもつく
ていきたいと思います。

山本 自分で書けな
くなり、意思表示がで
きなくなってしまう時
のために、元気なうちか
ら、ある程度話をしてお
くというのでも大事かも
知れませんね。

岩尾 大事ですね。認
知症の方、あるいは脳卒
中の後遺症などで言葉が
なかなか出せないような
方々ですね。そういうケ
ースでは、自分の意思を
どうやって伝えるかとい
うことが必要かわけ
です。

イギリス、フランス、
ドイツなどの欧米諸国
は、とりあえず以前に書
いたリビングウィルがあ
れば、それを認めましょ
うということになってい
ますし、最近では台湾、
それから韓国は2018
年から法律が施行されま
すが、そのような意思表
示を事前にしていれば、
それは認めますというこ
とになります。

しかし、リビングウィ
ルがない場合に、本人の
最善の利益を守る人を事
前に決めておく必要があ
ります。医療における代
理人ということになりま
すが、このような制度は、
日本にまだ定着していな
いので、今後考えていく
必要があると思います。

日本臨牀 増刊号

動脈・静脈の疾患 上

最新の診断・治療動向

詳細は日本臨牀社のホームページにも掲載しております URL: <http://www.nippon-rinsho.co.jp>

- 序文
- I 総論
- II 動脈・静脈疾患の疫学
- III 動脈・静脈疾患の検査
- IV 動脈・静脈疾患の臨床研究動向
- V 動脈・静脈疾患(四肢体幹)

2017年5月発行 B5判・105項目
定価(本体16,000円+税)

穏やかな終末を迎えるために

山本 どうにもしようがないことではありますけれどね。

横倉 多くの国民の皆さんに、できるだけリビ...



山本 また、かかりつけ医の先生方には、患者さんが...

岩尾 私は、救急車を呼ぶと、彼らは救命救急をするのが仕事...

山本 そうですね。超高齢社会を迎え、医療界は問題が山積みだと思...

キーワード リビングウィルとは
生前の意思のことで、病気などで意思表示ができなくなった時に備え、延命治療などの希望をあらかじめ残しておくこと。「事前指示書」とも呼ぶ。

横倉会長 第7回未来投資会議 遠隔診療やICTの活用は あくまで対面診療の補完的な役割



機関等が参加し、がんゲノム医療推進コンソーシアムの構築「重点領域の保健医療人工知能(AI)の開発加速化」...

第7回未来投資会議(議長・安倍晋三内閣総理大臣)が4月14日、総理官邸で開催され、横倉義武会長が出席した。
今日の議題は「新たな医療・介護・予防システムの構築に向けて」...

NMDA受容体拮抗 アルツハイマー型認知症治療剤 薬価基準収載
メマリー錠 5mg 10mg 20mg OD錠 5mg 10mg 20mg
第一三共株式会社 Melts ファーマシューティカルズ