

# 呼吸器取り外しも 選択肢に含まれる

治療を尽くしても回復の見込みがなく、死期が迫った患者への対応に関し、日本救急医学会と日本集中治療医学会、日本循環器学会は、延命治療を中止する際の手続きを明文化した「救急・集中治療における終末期医療に関する提言（指針）」案を共同でまとめた。人工呼吸器の取り外しも選択肢に含まれている。

これまで各学会がそれぞれ同種の指針や勧告などを公表していたが、表現が異なることから「医療現場や患者、家族、社会に混乱を招く恐れがある」として関係3学会で議論を進めてきた。一般の意見も募り、早ければ今秋にも決定する方向で手続きを進める。

3学会共同の提言案は、平成19年に日本救急医学会が公表した指針を土台に作成。新たな項目として、「患者が終末期であると判断され、その事実を告げられた家族らは激しい衝撃を

## 救急・集中治療など3学会 延命中止で共同提言へ

受け、動揺する」とし、心のケアも盛り込んだ。

提言案によると、救急患者や集中治療室（ICU）で高度な治療を受けている患者の終末期として、①不可逆的な全脳機能不全②生命が人工的な装置に依存し、生命維持に必須な臓器の機能不全が不可逆的であり、移植などの代替手段もない③その時点で行われている治療に加えて、さらに行うべき治療方法がなく、近いうちに死亡が予測されるなどのケースを例示。複数の医師と看護師らで構成する医療チームが患者本人の意思を確認し、それができないときは家族らの総意としての意思を確認して延命治療を中止するとした。

具体的には、人工呼吸器、人工心肺装置の停止も選択肢の一つとして認め、「短時間で心停止することもあるため、状況に応じて家族らの立ち会いのもとで行う」などとした。