延命「母は望まないのでは…」

家族と医師、苦悩の治療中止

人工呼吸器で治療中の患者。唾液(だえき)などが肺に入らないように、ケアが必要だ(画像の一部を処理しています)

最期が迫った高齢者には、人工呼吸器の中止など延命治療をしない動きが、救急医療の現場で広がっていた。患者本人は何を望み、救命救急はどうあるべきか。家族も医療チームも悩みながら、治療からの「撤退」を決断している。

▼1面参照

「救命は、難しい状態です。もって、数時間から数日だと考えます」

今年1月の深夜、青森県八戸市立市民病院の救命救急センターで医師が、女性(83)の家族に伝えた。女性はその日の夕方、自宅で脳梗塞(こうそく)で倒れ、搬送された。意識も呼吸もなく、すぐに人工呼吸器が着けられた。

入院から3日後、女性の子どもや孫ら5人が集まった。医師が説明した。「このままICU(集中治療室)で人工呼吸器の治療を続けるか、個室に移って呼吸器をやめることもできます。どうしますか」

ICUの待合室。家族だけで話し合った。

「呼吸器を外すのは嫌だ」

おばあちゃん子だった孫(33)が反対した。今年の正月も、笑って娘を抱っこしてくれたばかりだった。

60代の長女が言った。

「意識が戻らないんだったら、このままではかわいそうだ」

女性は働き者で、人に頼るのは嫌いな人だった。機械をつけて、生きながらえるのは、本人も望まないのではないか。話し合いは1時間以上続いた。

次女が口を開いた。

「もう、楽にしてあげよう」

異論は出なかった。翌日、家族の総意として「延命治療を中止して欲しい」と主治医に伝えた。

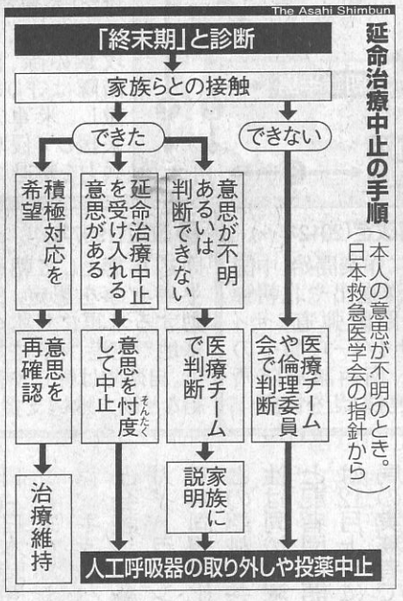
治療の中止は家族だけでなく、医療スタッフ側への心理的な負担も大きい。

元主治医は取材に「延命治療を中止し、安らかに見送ってあげることは、患者さんの尊厳を守ることにつながると思う。だが、できれば、中止はしたくない。家族が納得して意見をまとめてもらう難しさを考えれば、全力で救命を続ける方が楽だ。最後は、お互いに覚悟がないとできない」と振り返った。

家族会議の翌日、女性の人工呼吸器が止められた。次女らは女性の手を握り、顔をさすった。呼吸は止まったり、再開したりを繰り返した。中止から8時間後、静かに息を引き取った。孫は「後悔はありません。最期のばあちゃんはいつもの優しい顔だった」。

同病院の今明秀・救命救急センター所長は話す。

「かつては患者や家族にとって大切なことであっても、トラブルになったら困ると、延命治療を中止することは難しかった。学会の指針が道しるべになり、医師側の意識も変わってきていると思う」(月舘彩子)



延命治療中止の手順(本人の意思が不明のとき。日本救急医学会の指針から)

■終末期医療を巡る主な動き

2004年	北海道立羽幌病院で医師が人工呼吸器を外し、患者が死亡したことが判明
06年	富山県射水市民病院が、医師が呼吸器を外し、がん患者ら7人が死亡したと発表
07年	和歌山県立医大付属病院紀北分院の医師が脳死状態の患者の呼吸器を外し死亡と判明
07年	日本救急医学会が終末期の延命治療中止の指針を公表

いずれの医師も殺人容疑で書類送検されたが、不起訴

広がる「みとる役割」

延命治療の中止が問題になったのは、2004年以降、北海道や富山の病院で医師が患者の人工呼吸器を外し、死亡したのがきっかけだった。不起訴になったが、医師は殺人容疑で書類送検され、「刑事責任を問われかねない」という意識が、医療現場に広がった。

日本救急医学会は07年、本人や家族の利益にかなえば、医師が不安を抱かずに延命治療を中止できるよう、指針をまとめた。終末期の治療中止への手順を示した。これに従えば、医師が責任を問われることはないという学会側のメッセージも込めた。

だが、医師側の不安はぬぐえず、すぐには指針を導入しない施設が目立った。朝日新聞が07年末、全国の救命救急センターに行った調査では、「当面採用しない」「未定」との回答が6割。その6割は「刑事責任を問われない保証がない」を理由にあげた。

ここ数年、「自分らしい最期を迎えたい」という意思を元気なうちから示す人たちが増えた。治療方針への希望をリビングウイル(事前指示書)やエンディングノートなどの文書に事前に書く取り組みも各地に広がった。日本救急医学会も総会などで、延命治療のあり方の討論会を開くなど、議論を深めてきた。こうした動きも受け、救急現場で指針は徐々に浸透したようだ。

今回の調査では中止や差し控えに否定的な意見も根強いことも浮かんだ。「呼吸器の中止は違法にならないか」「搬送されれば、積極的な治療を続けざるをえない」などの意見も目立った。

警察庁によると、学会が指針を作った以降も、延命治療の中止について、警察として、統一した見解をまとめたことはない。ただ、07年以降、終末期の患者の人工呼吸器を外したとして医師が書類送検されたという報告は同庁にないという。

日本救急医学会の終末期医療担当理事の横田裕行日本医科大教授は「救命センターは、救命という役割に加え、治療から撤退して高齢者をみとるという役割も担う時代になってきた。患者・家族へ丁寧な説明ができる医師や看護師を育てていく必要もある」と話している。(辻外記子)