

終末期医療をめぐる

最近の話題



日本尊厳死協会評議員 同九州支部理事  
（あいわクリニック勤務）  
源河 圭一郎

平成20年2月に日本医師会第X次生命倫理懇話会は「終末期医療に関するガイドライン」の最終答申を取りまとめました。厚生労働省のガイドラインや日本救急医学会の指針など、最近数か月間に限っても終末期医療に関する幾つかの提言がありました。

このような動きの背景には、全国各地で終末期医療に関するさまざまな事件や議論が沸き起こって、国民の関心が非常に高まるとともに、医療現場の混乱に何らかの対策を立てなければならない深刻な状況があります。

戦後の日本社会では、家族主義の退潮に伴って核家族化が急速に進み、家庭内で肉親の死を看取ることが困難となり、病院死が80%を超えるようになりました。

ここに至って高齢者の終末期医療をターゲットとした医療保険の改定が矢継ぎ早に打ち出されてきました。先ず平成18年4月の診療報酬・介護報酬改定で「在宅療養支援診療所」が設定されました。すなわち、「在宅ターミナルケア加算」として死亡14日以内に2回以上往診すれば2,000点、これに加えて死亡24時間

以内に訪問して看取れば10,000点という高点数が新たに設けられました。更に平成20年4月施行の「後期高齢者医療制度」では「終末期相談支援料」として、患者の同意の下に医師・看護師が患者・家族らとともに終末期の治療方針を話し合い、文書にして提供すれば、患者1人1回に限り200点が設定されました。これらの措置により、今後「在宅での看取り」や「終末期延命治療の見直し」が加速されるか否か、大きな関心が寄せられています。

在宅療養支援診療所が行う「在宅ターミナルケア」を推進するためには、今後患者の病状の急変時や家族の介護負担を一時的に引き受け、短期入院が可能な既存の病院、とくに緩和ケア病棟との病診連携がますます重要になってくると思います。これは介護保険における短期入所療養介護に相当するものと理解しています。

緩和ケアの概念も大きく変化しています。従来の考えですと、がんの末期に苦痛除去のために行われるケアを意味していましたが、現在では「がんの診断」と同時に緩和ケアが始まり、病期の進行につれて緩和ケアの比重が次第に大きくなるという考え方です。緩和ケアの内容も多岐に亘り、疼痛などの身体的苦痛を除去するだけでなく、精神的苦痛、社会的苦痛、霊的苦痛を一括した全人的苦痛（トータルペイン）にも対処することになっています。

終末期とは何か、ここであらためて考えたいと思います。日本医師会の「終末期医療ガイドライン」（平成19年）によると、「終末期」とは「最善の医療を尽くしても病状が進行性に悪化する事を食い止められずに死期を迎えると判断される時期」と定義し、これとは別に「狭義の終末期」として「臨死の状態に死期が迫っている時期」（臨死期）を定義しています。

健やかに生きて、安らかに死を迎えるという「尊厳死」の思想が国民の中で、今静かな広がりを見せています。終末期に臨んで意味のない延命治療は中止して、痛みの除去など十分な緩和ケアを受け、人間としての尊厳を保ちつつ、自然な状態で迎える「尊厳死」の普及を目指し

て、国民の合意形成に向けた粘り強い地道な運動が展開されています。

医師が延命治療を中止できるのは、患者自身の意思表示が何よりも重視され、しかも家族がこれを拒否しない時に限られています。

世間では「安楽死」と「尊厳死」が混同されて使われる事がよくあります。「安楽死」は苦痛を訴えている患者に第三者が同情して薬物を与えて安らかに死なせる「殺人」であり、意味のない延命治療を中止して自然な状態で迎える「尊厳死」とは明らかに違います。日本でこのような安楽死を実行すれば殺人罪で刑事訴追の対象となります。

また「脳死」と「植物状態」という言葉も誤って使われている事がしばしば見受けられます。両者の大きな違いは、「脳死」では大脳皮質・脳幹ともに機能が失われた臨死状態で「狭義の終末期」に相当しますが、「植物状態」では大脳皮質の機能は失われていますが脳幹の機能は保たれ、栄養補給、感染症予防などの医学

的全身管理を行えば長期生存も可能で、終末期ではないとの見方があります。ただし、ほとんど回復の見込みがない長期間持続する遷延性植物状態の場合、延命治療の中止時期に関して議論が分かれています。

「終末期医療」を考える際にしばしば議論の対象になるもう一つの疾患に筋萎縮性側索硬化症（ALS）があります。呼吸困難のために人工呼吸器が装着されていても長期生存が可能で終末期に該当しないとされる事が多く、この疾患の延命治療中止は刑事訴追される可能性があります。ただし、呼吸器を装着しなければ生存できない状態は終末期であるとする見解もあり、ここでも議論が分かれて決着がついていません。

高齢社会を迎えている沖縄県でも終末期医療の問題は避けて通れません。これを機会に終末期の延命措置の中止について県医師会々員諸氏の御理解が深まれば望外の喜びです。

