

医療倫理・医療安全論

8. 終末期医療について

7階第5研究室

江原朗

終末期

- 末期状態：
 - 回復不能で、かつ、死が直近に不可避にある。
- 安楽死：
 - 死期が目前に迫っている描写が激烈な肉体的苦痛に襲われている場合に、依頼に基づいて苦痛を緩和・除去することにより安らかな死に至らしめる行為。

安楽死

- 純粹安楽死：
 - 生命の短縮を伴わない苦痛除去
- 間接的安楽死
 - 苦痛緩和の薬剤使用と副作用で死期を早める
- 消極的安楽死
 - 積極的な延命治療を行わない
- 積極的安楽死
 - 自然の死期に先だって直接短縮

積極的安楽死

- 本人の自発的意志を前提として一定の条件を満たした場合、医師が自殺幫助の行為を行うこと
- 日本においては安楽死は法的に認めておらず、刑法上殺人罪の対象となる。
- 認めている国：スイス（1942年）、オランダ（2001）など

消極的安楽死・間接的安楽死

- 無意味な延命治療をしないで自然な死を迎えるように支援。
 - 無意味な医療の中止など
 - 末期がん患者への昇圧剤投与
 - 気管挿管をしない など
 - 苦痛除去のためにした医療行為が結果として命を縮めた場合。

DNR

- 蘇生措置拒否 (do not resuscitate)
- 死を覚悟した患者ないし家族によって
 - 心停止に至っても心肺蘇生法を行わない
 - 「静かに看取って欲しい」という意思表示。
 - 「DNRシート」: 医療機関で、前もってこれらの要望を記載する用紙

日本尊厳死協会

<http://www.songenshi-kyokai.com/>

- 尊厳死：傷病により「不治かつ末期」になったときに、自分の意思で、死にゆく過程を引き延ばすだけに過ぎない延命措置をやめてもらい、人間としての尊厳を保ちながら死を迎えること。
- 安楽死：助かる見込みがないのに、耐え難い苦痛から逃れることもできない患者の自発的要請にこたえて、医師が積極的な医療行為で患者を早く死なせること。

リビングウィルの宣告書の一部 (日本尊厳死協会)

- ①私の傷病が、現代の医学では不治の状態であり、既に死が迫っていると診断された場合には、ただ単に死期を引き延ばすためだけの延命措置はお断りいたします。
- ②ただしこの場合、私の苦痛を和らげるためには、麻薬などの適切な使用により十分な緩和医療を行ってください。
- ③私が回復不能な遷延性意識障害(持続的植物状態)に陥った時は生命維持措置を取りやめてください。

インフォームド・コンセントの問題

- 未成年者
- 高齢者
- 精神疾患を有する患者

- 病態の理解が十分できるか

東海大学安楽死事件(1)

- 病院に入院していた末期がん症状の患者に塩化カリウムを投与して、患者を死に至らしめた
- 担当内科医(大学助手)が殺人罪に問われた刑事事件
- 日本で安楽死の正当性が問われた現在までで唯一の事件

東海大学安楽死事件(2)

- 医師による積極的安楽死として許容されるための4要件として、
 - 1. 患者に耐えがたい激しい肉体的苦痛
 - 2. 死が避けられず、その死期が迫っている
 - 3. 肉体的苦痛を除去・緩和するために方法を尽くしほかに代替手段がないこと
 - 4. 生命短縮を承諾する患者の明示の意思表示

東海大学安楽死事件(3)

- 本件では患者が昏睡状態で意思表示ができず、痛みも感じていなかったことから1、4を満たさない
- ただし、患者の家族の強い要望があったこと
- 横浜地方裁判所：平成7年3月28日判決
– 懲役2年、執行猶予2年