

提言

最期まで自分らしくあるために ～意思決定支援とリビング・ウィル～

愛知県がんセンター 名誉総長
東海ターミナルケア研究会 会長 大野 竜三

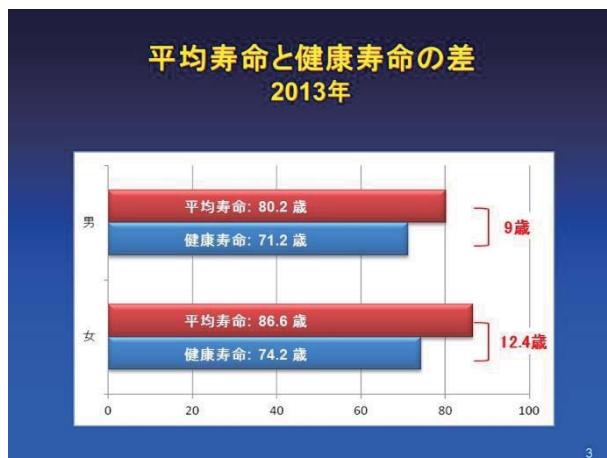


がんの罹患にかかわらず、高齢者にとって最期の時をどのように迎えるかは「どこで迎えるか」と同じように大切な課題である。終末期における意思決定について「リビング・ウィル」推進の第一人者である大野竜三さんから提言をいただいた。

終末期における延命治療を考える

皆さんは健康寿命をご存じでしょうか。介護を受けたり、寝たきりになったりせず、日常生活を健康的に送れる期間を健康とみなし、その寿命を健康寿命と言います。2012年以降、厚生労働省が毎年発表しています。

この健康寿命と平均寿命には、かなり差があります。



これには、次のような理由があります。

- 病人
- 寝たきり高齢者
- 介護なしでは生きていけない高齢者
- 無理やり生かされている高齢者（が意外に多い!!）

今、寝たきり高齢者や認知症患者に胃瘻（いろう）をつくるかどうかということがかなり問題になっています。

2012年にNHKの『あさイチ』で「数十万人が利用する胃瘻とは」という特集がありました。その一例として91歳の女性が、7年前に認知症が進行して食べられなくなつたために、胃瘻にしたケースが紹介されました。家族は、7年間のうち5年間は何の意思表示もなく、本人にとって不本意だと思うと言っています。生きているだけの状況で生きながらえているわけです。

寝たきり高齢者や認知症患者に、胃瘻のことを説明しても、十分理解できないし、判断能力もないと思われます。胃瘻造設に関しては自分で決定することができないので、家族が決めるわけです。

家族が胃瘻造設をやめるとどうなるかと医師に聞くと「患者の命を縮める可能性がある」と言われます。我々医療者は、かなり患者の死に直面しているので、死はどうものであるかを知っていますが、家族が命を縮める判断を迫られるのは非常に難しいことです。胃瘻をしないと、栄養が不良になり、静かに亡くなっていくわけですが、そこで悩み、苦しむことになります。

胃瘻造設問題

- 患者の意思が分からなければ、胃瘻が増設される
- 胃瘻造設は簡単だが中止はなかなかできない
- (家族)胃瘻を中止するとどうなりますか?
- (医師いわく)餓死します。

※食べ物がないために飢えて死ぬことが餓死。

「自然に亡くなられます」と言ってほしい。

- 安易な胃瘻造設は、日本の常識であっても、世界の常識ではない。

もう一つ問題になるのが人工呼吸器です。

意思がなく、食べることも、呼吸もできない人が人工呼吸器と胃瘻を入れられていて、人工呼吸器を止めなければ、心臓が動いている限り、いつまでも生きることができます。NHK『クローズアップ現代』で、最期のときが決められないというテーマでも取り上げられました。

2010年に朝日新聞が、「治る見込みのない重い病気のとき延命治療を希望しますか」という世論調査をしました。その結果が次のグラフに示されています。



このような希望を尊重するためにはどうしたらいいでしょうか。多くの方は家族にも話していません。また、家族は延命治療を希望する傾向にあります。家族の中に一人でも反対する人がいると大問題になります。医療側としては、「家族の意向を聞いてください」と言わざるを得ません。延命治療は本人の意思がはっきりしていないと中止しにくいものです。遠方に嫁いでいる娘などに特に気をつけないといけません。

リビング・ウィルを書き残しておく

本人が元気なときは、胃瘻で生きるのは嫌だと言っていても、意思表示ができなくなり、胃瘻を入れますかとなつたときに、同居家族は本人の意向を尊重したいと思っても、実姉の意向で入れたという例があります。最後に自分の希望を尊重するためにも、家族が本人の希望にそった安らかな最期を迎えるためにも、リビング・ウィルを書いておかなければなりません。

リビング・ウィル(Living Will) とは

● Oxford English Dictionary

重病になり自分自身では判断ができなくなる場合に、治療に関しての自分の希望を述べておく書類。特に、医師たちに治療を中止し、死ぬにまかせてくれるよう依頼する書類

● Longman Advanced American Dictionary

重病になり自分自身では判断ができなくなる場合に、どのような医学的ないしは法的判断をして欲しいかを説明しておく書類

※「生前遺言状」や「生前発行遺言状」は誤訳。正しくは、

「終末期の医療・ケアについての意思表明書」

世界医師会は、里斯ボン宣言で、患者に自己決定権や尊厳に関する権利があることをはっきり言っています。日本の医療界でも、2000年ぐらいから、患者の自己決定権や尊厳に関する権利を認めるようになりました。医療側は、患者の自己決定権を尊重し、リビング・ウィルは患者の意思として受け入れるべきです。わが国では法律はまだできていませんが、法的に問題はないと思います。

ここで一つ明確にしておきたいことがあります。リビング・ウィルと安楽死の問題です。

リビング・ウィルと安楽死

- リビング・ウィルによる自然死と薬物投与・処方による安楽死は、まったく違う。
- 安楽死には、社会的コンセンサスと法整備が必要。
- リビング・ウィルで安楽死を希望しても効力はない。

2007年5月に厚生労働省等が「終末期医療はこのようにすればよい」というガイドラインを出したあと、日本救急医学会、日本医師会、日本学術会議、日本病院協会も出し、その後全国老人保健施設協会も出しました。6ガイドラインともリビング・ウィルを尊重しています。これらのガイドラインに従って、医療側がリビング・ウィルを尊重すべきであり、リビング・ウィルがあれば、医療側も法に問われることはありません。ただし、リビング・ウィルは無理やり書かせてはいけません。あくまで自分の意思で書くものです。

リビング・ウィルのポイント

- 60歳ぐらい、遅くとも70歳までに書く
※若い人はあえて書く必要はない
- 書くだけではなく、元旦、誕生日に更新する
- 見つけやすい所に置いて、家族(離れて暮らしている子供たちにも)にもコピーを渡しておく
- かかりつけ医、入院・入所時の主治医にもコピーを渡しておく

人生の終末期において自分自身はもちろんのこと、家族も医療側も迷い苦しむことなく、やすらかな最期を迎えるには、元気なうちにリビング・ウィルを書き残しましょう。また、家族にも書き残してもらいましょう。

※「高齢がん患者の地域連携・在宅移行支援事業 講習会」より

リビング・ウィルの書き方（例文）

大野竜三さんのホームページに例文が掲載されています。 <https://square.umin.ac.jp/liv-will/>

Googleで「リビング・ウィル 例文」で検索すると一番上に出てきます。

例文を参考に自分なりのリビング・ウィルを書くことをお勧めします。

終末期の医療・ケアについての意思表明書 (リビング・ウィル)

私が、高齢となり意識を失うような状態におちいったり、あるいは、たとえ呼びかけには応じても意識は朦朧としている状態になったり、あるいは、意識はあっても自分の意思を伝えることができない状態となり、自分で身の回りのことができなくなり、自分で飲むことも食べることもできなくなつたときには、以下のようにしてください。

私が自分の力では水も飲めず、食べ物も食べられなくなったら、無理に飲ませたり、食べさせたり、点滴や栄養補給をしないでください。

ましてや、鼻管を入れたり、胃瘻を作ったりは、絶対しないでください。

私が自分の力で呼吸ができなくなっても、人工呼吸器をつけないでください。

万一、人工呼吸器がつけられている場合でも、一旦、電源を切っていただき、私の自発呼吸が戻らなかつたら、人工呼吸器を取り外してください。

少々意識があつても、場所や日時をはつきり言うことができなければ、同じように扱ってください。

そうなつたら、昇圧薬も輸血も人工透析も血漿交換などもやめてください。

私の苦しくみえる状態を緩和していただける治療をしてくださるなら、喜んでお受けします。

ただし、昇圧薬や脳圧低下薬などの延命のための治療はやめてください。

私の命を長らえるために努力をしてくださっている、お医者さん、看護師さんや医療・介護スタッフの方達には、心から感謝しています。努力してくださっている方達には、たいへん申し訳ありませんが、どうか、私の意思を尊重してください。

私はこの終末期の医療・ケアについての私の意思表明書を、意識も清明で、書いている内容を十分理解している状態で書いています。どうか、私の意思を尊重してください。

平成 年 月 日

住所

本人署名（自筆） (歳) [印]

家族署名（自筆） (歳)

以上の意思表明書に変わりはないことを認めます。

平成 年 月 日 本人署名（自筆） (歳) [印]

平成 年 月 日 本人署名（自筆） (歳) [印]

平成 年 月 日 本人署名（自筆） (歳) [印]

