

「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の改訂のポイントに関する意見

「次世代の生命倫理学研究者・教育者育成を考える」研究会(通称：生命倫理勝手連¹⁾)

1. ガイドライン全般について

・ガイドライン(および解説編)は、主に高齢者を念頭において書かれているように読める。だが、「人生の最終段階」は、新生児や小児の場合を含め、高齢者以外のいずれの年代でも問題になるものであるため、その点に関する配慮も必要ではないか。

・ガイドラインの意思決定手続の前提として、患者の判断能力の評価が重要になる。とりわけ、例えば認知症などの疾患名で機械的に判断能力がないとみなされ、「(2)患者の意思の確認ができない場合」として扱われることのないよう、注意を促す必要がある。

2. 患者本人に関する記述について

・ガイドライン本体、解説編のいずれにおいても、家族への情報共有を患者の同意なく行ってもよいように読める。患者の自己決定を尊重する趣旨からは、治療方針の決定に家族を含むかどうかについても原則として患者の意思を確認する旨を記しておくことが望ましい。

・このガイドラインは誰に向けて発出されたものなのか。基本的に医療・介護関係者に宛てたものと思われるが、「患者は特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが望ましい。」という記述があり(ガイドライン本体、解説編)、この部分は市民一般に向けたメッセージだと思われ、少し奇妙である。「…前もって定めておくよう、働きかけることが望ましい」のような記述にする必要がある。

・解説編注 13 で事前指示について言及があるが、事前指示の扱いが不明確である。現在、公証役場の公正証書や、日本尊厳死協会や地方自治体等による事前指示の書式があるが、患者がこうした事前指示書を持っている場合の対応について記述がないため、現場での混乱が予想される。こうした事前指示の扱い方も記述すべきではないか。

・「家族等がない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、患者にとっての最善の方針をとることを基本とする。」という記述があるが、これは患者が判断を家族あるいは医療・ケアチームに委ねる場合にも当てはまるため、(1)患者の意思の確認ができる場合にも同様の記述が必要ではないか。

3. 家族に関する記述について

¹ パブコメの作成に当たり、以下の方々にご意見を頂戴しました。

佐藤恵子(京都大学医学部附属病院)、服部高宏(京都大学大学院法学研究科)、田中美穂(日本医師会総合政策研究機構)、大庭弘継(京都大学大学院文学研究科)、宮地由佳(エディンバラ大学大学院宗教学部)、児玉聡(京都大学大学院文学研究科、生命倫理勝手連代表)

・今回の改定案では「家族」から「家族等」となったが、例示からはまだ不明確なところがあり、現場での混乱が予想される。例えば、身寄りのない患者で、特定の福祉施設等で生活していた患者の場合、福祉施設の長がキーパーソンになる場合が考えられるが、ガイドラインに従った場合、福祉施設の長は「家族等」に含まれるのか。

・ガイドラインでは家族の役割が大きいものとなっているが、家族の利益が患者の利益とときに相反していることもありうる点を考慮すると、家族が患者本人の利益を代弁していることをよく確認するか、あるいはその点に疑念が残る場合には別途設置された話し合いの場で相談する旨を記述することが望まれる。

・また、家族に対するレスパイトケアやグリーフケアといった、家族に対する適切な配慮をするという記述も望まれる。

4. 医療・ケアチームに関する記述について

・医療・ケアチームがプロフェッショナルとして持つべき目標や原則を明確にする必要がある。ガイドラインには「患者本人による意思決定を基本と」するとあるが(解説編)、人生の最終段階における医療を進めるにあたり、それ以外に重要な原則を示さないと、「患者や家族の意思に従っておきさえすればよい」という発想が現場で広まらないか懸念される。「患者にとって最善の方針をとる」という記述が後段であるが、患者意思の尊重と並んでこうした視点も医療・ケアチームには常に(すなわち、患者の意思が確認できない場合に限り)重要であることを強調する必要があると思われる。なお、「患者の意思」はさまざまなものを含むが、話し合いの中でとりわけ尊重すべきものは、患者の価値観や死生観である点も強調すべきと思われる。

・解説編注 5 において「特に刑事責任や医療従事者間の法的責任のあり方などの法的側面については、引き続き検討していく必要がありますが、ガイドライン策定以降、このような側面から大きく報道されるような事態は生じていません。」との記述があるが、厚労省の2013年の調査で3割の医師が本ガイドラインのことを知らないと答えていることや、また、本ガイドライン策定後に治療中止を決めた倫理委員会の判断を、法的問題を恐れた病院長が覆した事例が報道されていることを踏まえると(2008年10月に報道された亀田総合病院の事例)、ガイドラインがこれまでに十分な役割を果たしてきたか、また今後もこのガイドラインだけでよいのかという点は十分な実態調査や意識調査に基づき判断すべきことであろう。多死社会を迎える今日、治療中止の法的問題に関して、立法府も含めた国民的議論がなされることを切に求める。