

《長崎新聞 平成23年6月27日朝刊より転載》

【質問】がんで亡くなった父の痛みと苦しきを見てきた経験から、自分がかんになったら安らかな最期を迎えたいと思っています。そのようなことが可能でしょうか。  
(53歳・会社員男性)

終末期医療

【回答】終末期医療についてのご質問です。終末期とは、最善の医療を尽くしても病状の進行を食い止めるられず、死期を迎えると判断される時期のことです。ひと昔前までは本人や家族が望んでいなくても、延命治療が最善の治療であるとの考え方が主流でした。しかし、終末期における過剰な治療は無意味であるだけでなく、時には患者の

尊厳を侵すものであるため、中止すべきだとする考えが強くなっています。フランスでは2005年、レオネット法と呼ばれる終末期患者の権利法が制定されました。終末期患者に緩和ケアを施し、最後まで患者の尊厳を守ること

過剰な延命見直しを

までも続けるのをやめるとを正しい行為と定めました。終末期医療の中心となるのは緩和ケアです。終末期の患者が最も望む身体的苦痛を和らげるだけでなく、患者や家族の精神的、心理的、社会的な援助も含めた

作成した「事前指示書」②本人が指名した信頼できる代理人③家族、近親者④の優先順位で、それらの意見を十分考慮し、医療チームと協議した上で主治医が決定します。多くの国で安楽死は禁止されています。日本でも、



を前提に、終末期治療の中止を合法化したものです。不合理で過剰な治療をいつ

総合的なケアを行う行為です。患者の苦痛や苦悩を和らげることで、生活の質(QOL)を改善します。治療中止の具体的な手順としては本人が自分の意思を表現できる場合は、その意思を尊重します。できない場合は①本人が

緩和ケアでQOL改善

厚生労働省や日本医師会などが終末期医療のガイドラインを作成しています。レオネット法と同じく、本人の生前の意思(リビングウィル)を重視した内容ですが、まだ法制化されていません。フランスでは法制化により、医師の刑事訴追が避けられ、延命治療中止の環境が整えられました。終末期の患者を受け入れるホスピスだけでなく、在宅での緩和ケアが普及、充実しつつあります。日本では高齢化が進み、延命治療見直しの必要性が増しています。終末期医療の法制化を真剣に議論する時期が来ています。(県医師会)

質問をどうぞ

この欄では県医師会が医療制度全般の質問にお答えします。質問希望の方は知りたい内容を分かりやすくまとめ、〒852-8601、長崎市茂里町3の1、長崎新聞社生活文化部「医療制度Q&A」係までお送りください。不明な点をお聞きする場合がありますので住所、氏名、年齢、性別、電話番号を明記してください。なお、直接本人への回答はいたしません。