



ハービー安らかに

# ハービー安らかに

- 未知なる生命・ヒト THE HUMAN BODY 全7回
  - 制作:BBC ラーニング・チャンネル 1998年
  - NHKオンエア 2000年1月~2月
- 最終回 ハービー安らかに THE END OF LIFE
  - 末期がん患者の最期を死の瞬間までそのまま撮影
- テーマ
  - ハービーの心の変化
  - ハービーを支える人びと・医療従事者



未知なる生命・ヒト／日本語版  
**THE HUMAN BODY**

# ハービーの心の変化

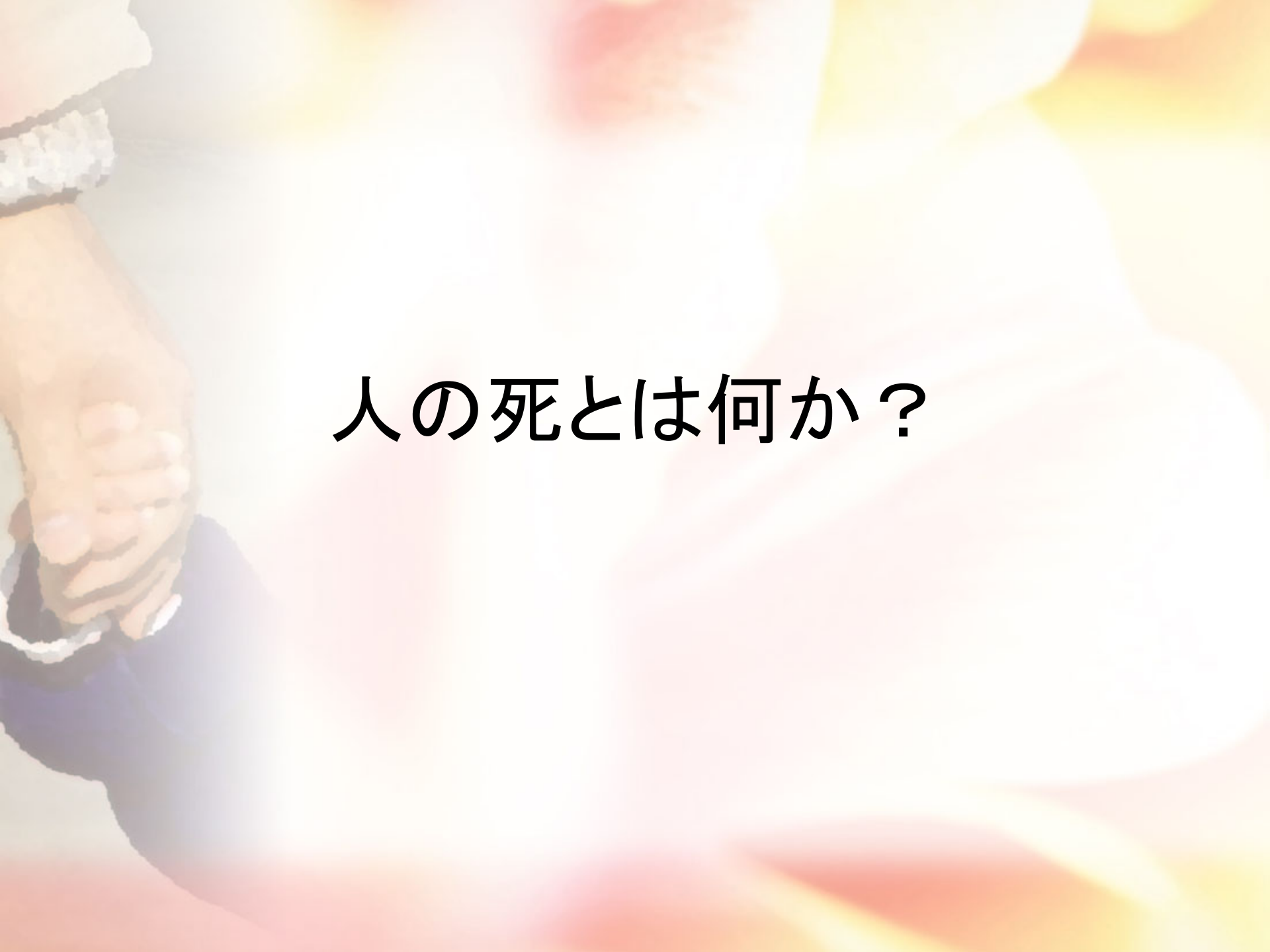


- 発病：死への恐怖
- 闘病
  - 「不治の病であっても立派に立ち向かえる」
  - 「人生の最期の時を精一杯生きる方法がある」
  - 「覚悟は出来ています」
- 痛みへの恐怖
  - 「痛みで死ぬかと思った」・「痛みはいやなもの」
- あきらめ
  - 「もう生きていたくない」・「安楽死の注射をしてくれ」
- 死の受容
  - 「終わりが近づいているのを感じる」
  - 「今日を楽しむことにしています」

# ハービーを支える医療

- ホスピスの職員
- 痛みのコントロール
  - 24時間持続の鎮痛剤投与
- 往診の医者

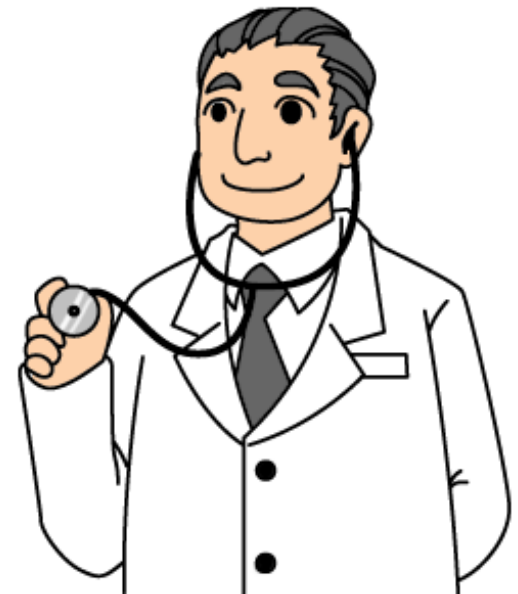




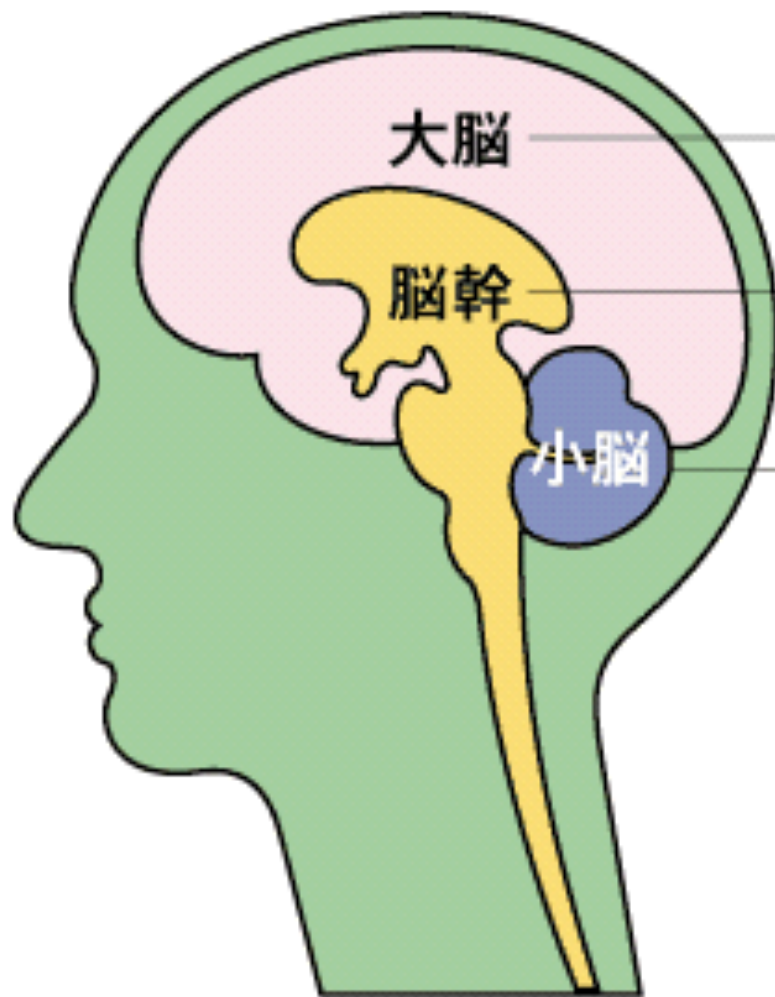
人の死とは何か？

# 人の死とは

- 死の三徴候
  - 心停止………**心臓**死
  - 呼吸停止………**呼吸**を維持する機能が無くなる
  - 瞳孔散大………**脳の反射**が無くなる＝脳が死亡
- 自然な状態ではどれか一つの機能が無くなれば死に至る
- 判定するのが医師の役割



# 脳の役割



知覚、記憶、判断、運動の命令、  
感情などの高度な心の働き

呼吸・循環機能の調節や意識の伝達など、  
生きていくために必要な働き

運動や姿勢の調節

# 人工呼吸器をつけた状態

- 心臓は**自動能**（心臓自身で動く能力）のため動く
- 呼吸は人工呼吸器で持続
- 脳が死んでも**身体の生命活動の維持が可能**

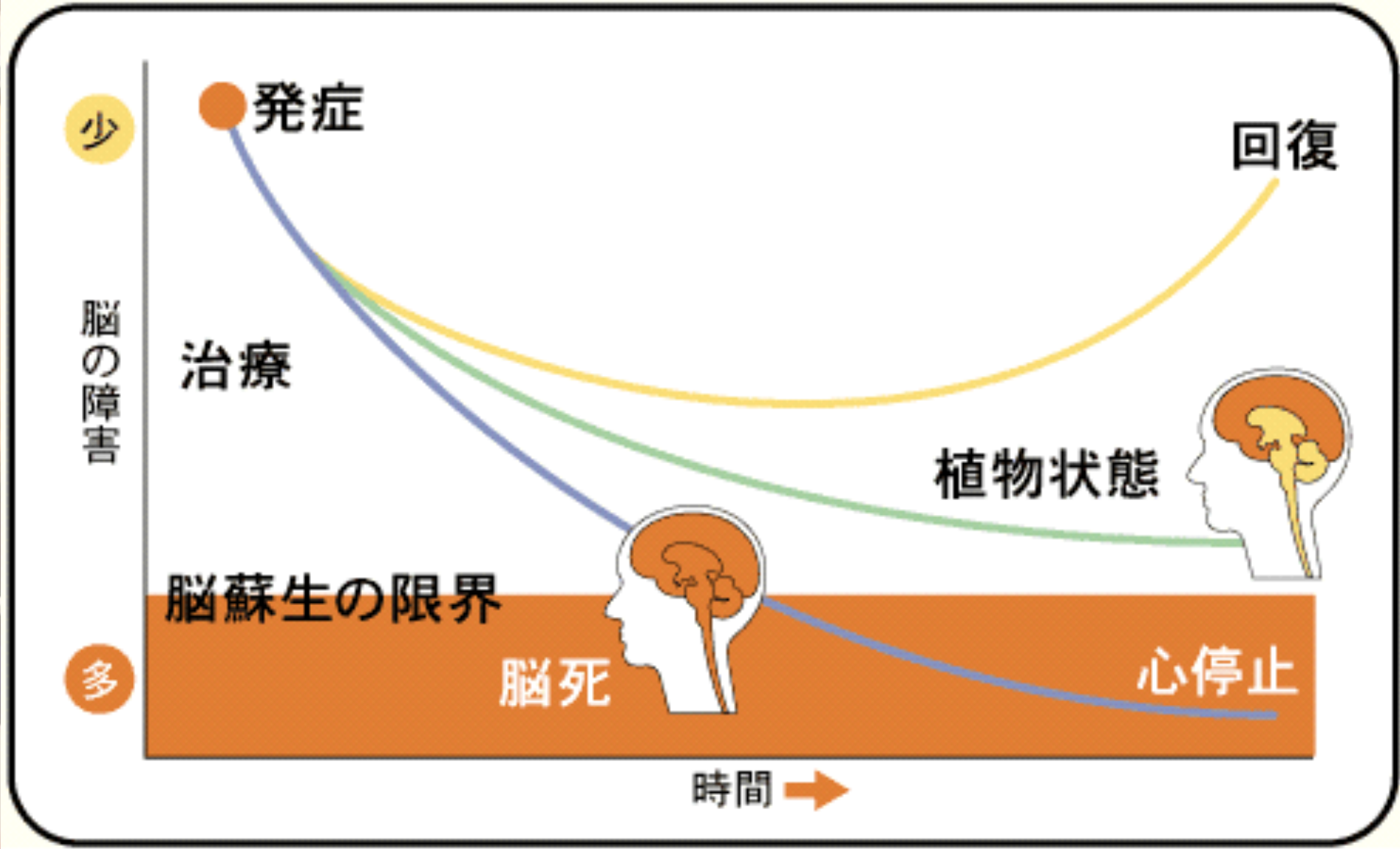




# 脳死

- 脳死とは脳全体が**不可逆的に機能を喪失**した状態
- **自発呼吸**はなくなり、人工呼吸器によらなければ呼吸は維持できない
- 換気が保たれれば、自律性の高い**心臓**はしばらくの間拍動を続けるが、1～2週のうちに停止
- 脳死は救急救命の現場で数%の頻度で発生
- **蘇生限界点** point of no returnを超えているという意味で個体にとって死である。

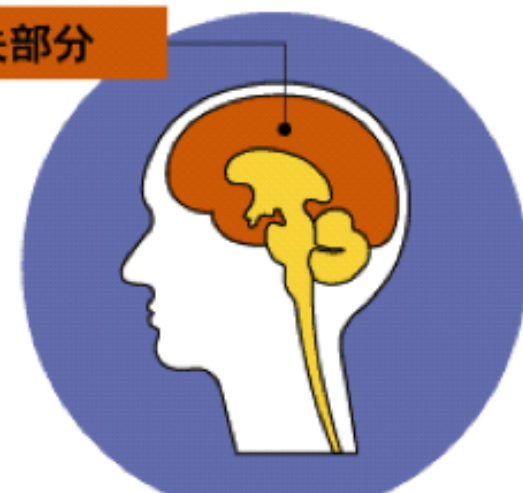
# 脳の障害と蘇生限界



# 植物状態＝大脳死

- 脳幹にある呼吸，循環などの**植物性機能の中枢は生存**
- 両側大脳**皮質**が広範囲に重篤な障害を受けた状態
- 精神活動は高度に障害されていても，**呼吸は自力で維持**されている
- 植物状態はいわば大脳皮質の**区別**

機能消失部分



植物状態

# スパゲティ症候群

- 病気の治療や救命処置のために、たくさんの管や電線などをからだに取りつけられた状態





# 安楽死と尊厳死

# 尊厳死

- 患者が「**不治かつ末期**」になったとき、自分の意思で延命治療をやめてもらい安らかに、**人間らしい死**をとげること
- リビングウィル
  - 不治かつ末期になった場合、**無意味な延命措置**を拒否
  - **苦痛を最大限に和らげる**治療をしてほしい
  - 植物状態に陥った場合、**生命維持措置**をとりやめる





# 安樂死

# 安楽死

- 患者の求めに応じ医師などが積極的あるいは消極的手段によって死に至らしめること
- 積極的安楽死
  - 薬物を投与するなどの積極的方法で死期を早めること
  - 医療の名の下に行われる自殺幫助
  - 社会からの心理的抵抗は大きい
  - 日本を含む多くの国では刑事犯罪
- 消極的安楽死
  - 必要以上の延命治療を控えて死に至らしめること。
  - 自然に死を迎えるという意味でナチュラルコースとも呼ばれる





# 終末期医療

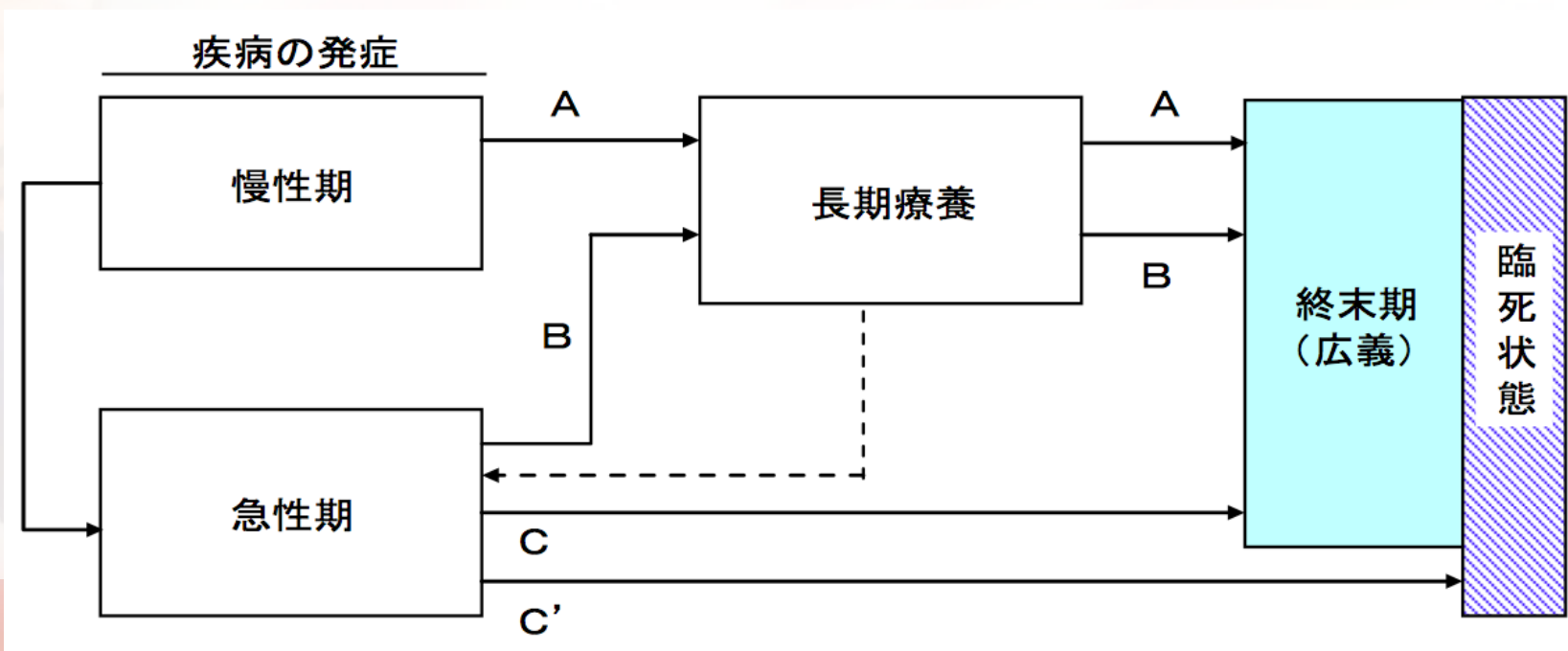
# 終末期

## 広義の「終末期」

最善の医療を尽くしても、病状が進行性に悪化することを食い止められずに死期を迎えると判断される時期

## 狭義の「終末期」(臨死状態)

臨死の状態で、死期が切迫している時期



# 終末期医療

- 医師は、患者の生命維持治療に、最大限の努力をする責務
- 患者は、**最善の医療を受けたい**との希望、なるべく**苦しまずに最期を迎えたい**との願いかある。
- **医療の限界**か、**終末期の医療**において存在する
- **人命の尊重と患者の意思の尊重**という、二つの課題を両立させる医療

# 終末期医療

- 基本精神
  - 患者の自己決定権を尊重して医療を行う
  - 終末期において過剰な延命治療を望まないときは、その意思を尊重した最善の医療を行う
- 延命治療
  - 治療により延命はできていても、回復の期待ができない医療

# 延命処置を拒否する意思表示

- 不治もしくは末期を想定した場合の延命処置を拒否する意思を、正当と評価できる**書面で**表示したものは、これを尊重する。
- 日を変えて**複数回**の話し合いを持ち、確認する。
- 意識のない患者、判断力がないと思われる患者に関しては、**家族や近親者の意思**が尊重されるかどうか、決定的ではない。
- **リビング・ウィル**: 書面による生前の意思表示

- 治療方法の選択

- 患者の意思を尊重しなから、現行法の下で、倫理的、医学的観点から最も患者のためになる治療方法を選択

- 苦痛緩和

- 可能な限り疼痛やその他の不快な症状を緩和し、患者、家族の精神的、社会的な援助も含めた総合的な医療及びケアを行う

- 積極的安楽死の禁止

- どの様な場合にあっても、積極的安楽死や自殺幫助等の死を目的とした行為は、医療としては認められない。

## 過剰な延命治療・蘇生術の拒否の申出

私は、現在の私自身の病状を十分に認識し、家族とも話し合い、本日、過剰な延命治療と蘇生術を拒否する申出をいたします。

◇拒否する過剰な延命治療は、(該当する項目の ( ) に○印)

- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| 1. ( ) 経管栄養   | 2. ( ) 点滴         |
| 3. ( ) 中心静脈栄養 | 4. ( ) 昇圧剤や強心剤の投与 |
| 5. ( ) 輸血     | 6. ( ) 喀痰吸引       |
| 7. ( ) 酸素吸入   | 8. ( ) 気管切開       |
| 9. ( ) 人工呼吸器  | 10. ( ) 抗癌剤の投与    |
| 11. ( ) 人工透析  |                   |
| その他 ( )       |                   |

◇拒否する蘇生術は、(該当する項目の ( ) に○印)

- |             |                |
|-------------|----------------|
| 1. ( ) 気道確保 | 2. ( ) 心臓マッサージ |
| その他 ( )     |                |

# 蘇生を行わない要望書

(別紙様式 1 - 2)

\_\_\_\_\_  
院長 殿

## 蘇生術を行わない要望書

この度私は、[私自身の・ \_\_\_\_\_ 様の] 現在の病状を十分に認識し、  
家族や親近者とも話し合っ、蘇生術が行われることがないよう要望いたします。

患者氏名 \_\_\_\_\_ 印

家族代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

(患者との続柄 \_\_\_\_\_ )

確認者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 印

\_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_ 印

※要望書の提出は、複数の関係者（医師・看護師・事務長等）や第三者（セカンドオピニオンを行なった医師・ケアマネージャー等）の立会の下に行なうことが望まれます。

※確認者は、前述の立会者のほか、識者を含む場合なども想定されます。

※過剰な延命治療・蘇生術の拒否の申出は、病状の経過に合せ、適宜確認するようにします。



## 様 及 び ご 家 族 様

治療に関して、皆様のご意見をお伺い致します。

今後、病状が悪化していく可能性があります。

その時に、どのような治療を希望されるかをお伺いします。

経過によって意見が変化することもあると思いますが、それぞれの場合で再度お尋ねを致しますので、現在のお気持ちをお聞かせ下さい。

- ① 病状の悪化した時には、どこで治療を受けたいですか。  
（ ） 出来る限りの治療を受けたいので入院を希望する  
（ ） 出来る治療は限られるが自宅で治療を続けたい  
その他のご意見（ ）
- ② 将来、最期を迎えたいと思う場所はどこですか。  
（ ） 病院  
（ ） 自宅  
（ ） 治療ができる可能性がある間は病院で治療を受けたいが、治療法がない状態になった時は自宅に戻りたい  
その他のご意見（ ）

質問②で自宅とお答えの方にお尋ねします。

- ③ 食事が全く取れなくなった場合どうしたらいいですか。  
（ ） 点滴など血管からの栄養補給を受けたい  
（ ） 胃に管を通して栄養を入れる方法を受けたい  
（ ） 望みがないのなら、何もせず自然にまかせたい  
その他のご意見（ ）
- ④ 最期を迎えた場合に蘇生処置（人工呼吸、気管挿管、昇圧剤の使用、心マッサージなど）など、出来るだけの処置を受けたいですか  
（ ） 受けたい  
（ ） 受けなくて良い  
その他のご意見（ ）
- ⑤ 以上の回答はどなたがされましたか。  
（ ） 患者さん自身  
（ ） 患者さんとご家族の方の両方  
（ ） ご家族だけ  
家族とは具体的にどなたですか \_\_\_\_\_

# 終末期医療の考え方

- 過剰な延命治療を患者の意思もしくはは家族の意思に基づき中断・縮小する
- 不治かつ末期になった場合、無意味な延命措置をしない

# 尊厳死法制化を阻止する会の主張《反対論》

- リビング・ウィルは、**将来おこるかもしれない状態を想定して**前もって行う意思表示であり、実際に延命措置に直面しての意思表示ではない。
- リビング・ウィルの署名者を広く募り、尊厳死の法制化をめざすとき、個人の「死ぬ権利」は、「**死ぬ義務**」となり、弱い立場の者に「**死の選択を迫る権利**」に置きかわっていかないか。
- 「**あのようになってまで生きていたくない**」と、生きている人の状態を「あのよう」と見る、自らの内にひそむ選別の思想こそ振り返る必要がある。

# 《反対論》

- 診断の確実性
  - 診断、予後、死期切迫の判断に誤りはないか？
  - 複数の医師なら確実か？
- 前もっての本人の意思表示
  - 前もっての意思である。
    - 記入するときは健康であり、実際のその時の状態は知らない
  - 患者の意思はゆれ動くものである。
  - 家族に迷惑をかけたくないという意識はないか？
- 本人にとって安楽で尊厳なことといえるか
  - 実施する側は「早く楽にしてあげたい」という。
  - 中止する行為は果たして本人にとって楽なのか？

- 尊厳ある生を享受する権利は有している(生存権)
- しかし, 人に死ぬ権利はあるのか？
- 死ぬ方法を選択する権利は？
- 死に場所を選択する権利は？