

在宅医療の推進について

終末期医療について

1 現状

- 死亡者数（平成15年） 年間102万人（がん31万人、心疾患16万人、脳血管疾患13万人）
- 日本における死亡場所（平成15年） 病院：78.9%、自宅：13.0%、診療所：2.7%
- 緩和ケア病棟のある施設（平成17年5月現在） 144施設 2,718床

2 終末期医療に関する調査等検討会報告書（平成16年7月）の概要について

- 国民の終末期医療に対する関心は、年齢によらず、どの年齢層についても高い。
- リビング・ウィル（書面による生前の意思表示）の考え方に賛成の者は、過半数を占める。
- 一方で、書面による本人の意思表示という方法について、「そのような書面が有効であるという法律を制定すべきである」とする国民は、半数を下回っている。
- 延命のための医療行為を開始しないことや、行っている延命のための医療行為を中止することに関して、その手順や合法性について、医師が悩む場面は多い。
- 終末期における望ましい医療の内容は、専門学会、医療機関、医師会等が協力してガイドラインを作成し、普及を図っていくことが必要。

3 取り組み

- 望ましい終末期医療に関するガイドライン作成のための研究を支援。

（参考）各国の状況

英 国：英国医師会、英国政府等が協力し、ガイドラインを作成。（1992年）

オランダ：終末期における延命治療の不開始・停止などは医療行為とされ、法律的に問題とされない。

意図的に患者の生命を短縮する行為は、一定の条件を満たせば刑罰的に処罰されない。

（2002年に法律施行）

韓 国：大韓医師協会が「臨終患者の延命治療中断に関する医療倫理指針」を発表。（2002年）

（出典：「終末期における望ましい医療の内容に関するガイドラインの策定に関する研究」）

- 日本医師会とともにがん緩和ケアに関するマニュアルを監修し、関係者に周知。