



『人生の最終段階』とは？

緩和ケア科 金木 昌弘

今回は、最近の緩和ケアの方向性についてお話しします。

先日、当院では『人生の最終段階における医療の基本方針(案)』を作成しました。ここでいう『人生の最終段階』とは、以前よりいわれている『終末期』と同義です。

厚生労働省では、従来「終末期医療」と表記していたものについて、「人生の最終段階における医療」と表記しています。これは、最後まで尊厳を尊重した人間の生き方に着目した医療を目指すことが重要であるとの考え方によるものです。

2018年度診療報酬改定では一般病棟や療養病棟における入院基本料の再編・統合や在宅復帰率の算出方法の見直しなどがすすんでいます。基本方針の方向性の一つに「国民の希望に応じた看取りの推進」が盛り込まれています。今回はこれらについてご紹介します。

1 療養場所について

厚生労働省の「終末期医療に関する調査」によると、終末期の療養場所について「自宅で最期まで療養したい」と答えたのは約1割にとどまりました。ただ、「自宅で療養して、必要になればそれまでの医療機関や緩和ケア病棟に入院したい」を合わせると、

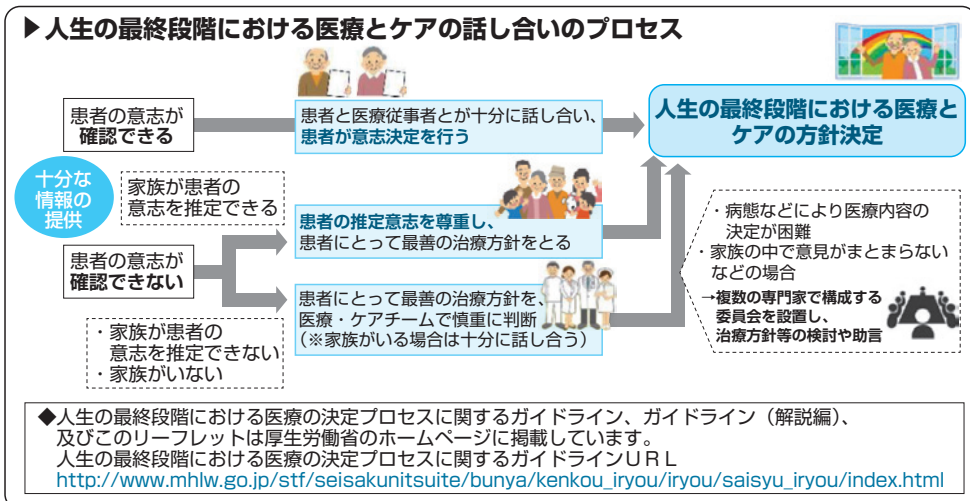
と、自宅での療養を希望する回答が約6割に上りました。これは、できるだけ長く自宅や施設などで療養・治療を続け、最期は自分が希望する場所で亡くなりたいという思いがあるからではないでしょうか。

2 医療の決定プロセスについて

厚生労働省は、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を2018年3月に改訂しました。このガイドラインは、人生の最終段階における医療やケアのあり方や、その方針を患者と家族、医療従事者がどのように決定するかの流れを示したものです(図1)。ここでは、患者さん本人の意思を尊重させる狙いがあると思われます。また、入院を受け入れる病院においても、患者さんの意思決定を支援することが求められていると考えます。

3 自分が受けた医療についての話し合い(アドバンス・ケア・プランニング)

厚生労働省がおこなった「平成24年度人生の最終段階における医療に関する意識調査」によると、自身の死が近い場合に受ける医療、ケアなどについて、家族と「全く話し合ったことがない」という国民が約半数を占めました。また、病气や年齢がすすみ、自分で判断できなくなった場合に備え、受けた治療などを記載した書面を作成することの重要さは認識していたものの、実際に作成していたのは3.2%にとどまったそうです。



これらの結果より、人生の最終段階における医療やケアのあり方について考えることが、まだ一般的とはいえない状況とされます。医療・介護従事者が、これらを考えることの普及・啓発に携わり、国民全体として人生の最終段階の医療やケアのあり方について考えることが質の高い緩和ケアになると思っています。

【図1】「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」における医療とケアの方針決定の流れ(イメージ)
中央社会保険医療協議会・医療と介護の連携に関する意見交換(2017年3月22日)