

北村山看取りシンポジウム 2024 質疑応答・感想・意見

<質疑応答>

(質問1) 山形市・男性・医師

在宅や介護になじまない廃用末期の患者さんを預かる有床診療所を運営しています。今日のお話にはこのカテゴリーの方々についての議論がもう少し頂きたかった？次回ではいかがでしょうか？

(回答1) 北村山地区医師会 理事 (在宅医療担当)

山形県医師会 常任理事 柴田健彦

御意見ありがとうございます。御指摘のように有床診療所は在宅医療や介護施設での管理困難な事例を受け入れる重要な施設のひとつと考えます。今回のシンポジウムでは、北村山地域で看取り時の緩和ケアに取り組んでいる医療介護施設の代表からシンポジストを選抜したため有床診療所のカテゴリーに関する議論がなされなかったことをお詫び申し上げます。今後、機会がありましたら、有床診療所を運営する方々からの御意見を反映できるような企画も検討致しますので、その際には出演者の御推薦を北村山地区医師会事務局まで御連絡下さい。

(質問2) 寒河江市・男性・医師

失礼します。今回初めての参加です。前回の老衰死の時に、すでに答えが出ているのかもしれませんが、前回参加していないので教えてください。看取りに際して、刑事事件にならないように気を付けることや、関連する刑法の条文など(未必の故意などに関する条文などでしょうか?) も、ご教示いただければ幸いです。よろしく願いいたします。

(回答2) 北村山地区医師会 理事 (在宅医療担当)

山形県医師会 常任理事 柴田健彦

御質問ありがとうございます。御質問の老衰時の看取りや点滴もしくは胃瘻を造設しないでの看取りの際、刑法に抵触しないための注意点や関連する刑法条文に関して回答致します。これまでも本シンポジウムでは本件に関しては、弁護士や村山警察署刑事課から出演者を迎えて議論してきました(文献1))。石飛は「平穏死」を提唱する中で老衰時に胃瘻などの延命治療をしないと保護責任者遺棄致死罪(刑法第219条)や不作為の殺人罪に問われないか法律的観点から考察しています(文献2))。尊厳死や安楽死が本邦では法

制化されていない現状においては、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスによるガイドライン」（厚生労働省 2018年3月改訂）に沿って Advance Care Planning（ACP）、共同意思決定を行って看取りをします。但し、このガイドラインは法律に基づいたものではなく、あくまでも良い医療や介護を実践するものためのプロセスを示した指針であり、遵守することが必ずしも医師の刑事責任を免責する法的な根拠とはなりません。ガイドライン中の「推定意思」や「代理決定者」も法的根拠はありません。しかしながら、このガイドラインに沿って医師のみでなく多職種、家族等の関係者が話し合っ て意思決定のプロセスを行ってきたこと（ACP）に対して、司法や警察が介入してくることは不適切といえます。ガイドラインには法的根拠はないものの、遵守することで医療・介護者の心理的負担を軽減する効果があります（文献3）。「未必の故意」は医師資格のない者の犯罪行為に関して使用される法律用語と一般的には解釈され、医療行為の一環としての看取りに適用するのは適当とはいえません（詳細については法律家にお問い合わせください）。

刑事事件となるのは安楽死や自殺幫助（刑法第202条で囑託（同意）殺人罪）の場合です。安楽死には患者本人の自発的意思に応じて、患者を故意に死に至らせる「積極的安楽死」と患者本人が意思表示不可能である場合に親族の自発的意思に基づく要求に応じ、延命治療を継続せず、または治療を中断・終了することで結果として死に至らせる「消極的安楽死」があります。親族らの同意のない消極的安楽死は、治療義務のある医師の不作為行為による殺人罪（刑法第199条）で、殺人幫助罪・承諾殺人罪（刑法202条）ではありません。刑法では、積極的安楽死は認められておらず、殺人罪（刑法第199条）の対象になってしまいます（文献4）。

看取り時にはACPを行い、医師ひとりで医学的観点からだけで治療方針を決定するのではなく、多職種からなる医療・ケアチームと親族を含めた関係者が患者の意思を尊重した上での共同意思を決定し、意思表示書面等で看取りの同意を得て必ず診療録に記録を残すことが刑事事件にならないためには肝要と考えます。その際には、患者の病状を知らされておらず、突然見舞い等に訪問した遠戚が患者の変わり果てた姿をみて、共同意思決定事項を覆す意見を主張しトラブルとなる場面に遭遇することもありますので注意が必要です。

文献

- 1) 柴田健彦、八鍬直、清治邦夫：北村山看取りシンポジウム 2018 における『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』と「ICT(情報通信機器)を用いた死亡診断」に関する実態調査研究. 平成 30 年度 山形県医師会学術雑誌 2019:第 56 巻:122-134
- 2) 石飛幸三：「平穏死」という選択. 2012 (幻冬舎ルネッサンス新書)
- 3) 大竹文雄、平井啓 編著：医療現場の行動経済学 すれ違う医者と患者. 2018 (東洋経済新報社)

4) 加藤久雄：日本の法律上、安楽死や自殺幫助はどう罪になる？ Web 医事新報 No. 4781 P. 66 (2015年12月12日)

(質問3) 村山市・女性・主任介護支援専門員

金村先生に質問です。以前、仕事でさぎの森モルダに入所されていた方に関わらせていただいたことがあります。看取り状態の方の望みを限りなく叶えていただける、さぎの森モルダさんでの全職員に対する意識づけやかかわり方についてどのような取り組みをされているのでしょうか？ また在宅でペットを飼っていた方がどうしても、可愛がっていたペットに逢いたい、触れたいとなった時にどのような対応をさせていただけるのでしょうか？ さぎの森モルダさんでの取り組みにケアマネとして、とても感銘を受けました。さぎの森モルダさんのような施設であれば、自分も入所したいと思えた施設でした。

(回答3) 医療法人延世会 金村医院 院長 金村應文

(代 医療法人延世会 さぎの森モルダ 施設長 横山大吉)

北村山看取りシンポジウム 2024 のご視聴また、ご質問ありがとうございます。

いただいた質問への回答となります。

① 「看取りの状態の方の望みを限りなく叶えるための全職員に対する意識づけや関わり方に関して」

モルダの理念に

【今を大切に】その人の今を大切にします。

【一緒に人生の終わりまで】その人の人生の終わりまで一緒に寄り添います。

また、基本方針に「自分の家族を入居させたいと思う看護・介護に努めます。人生の終わりまで寄り添った看護、介護をいたします。」とあります。

看取り期になると痛みなく穏やかに死を迎えさせたいと思う家族が多く「死」を重視してしまいがちです。「その人らしく生きることを支えるケア」※緩和ケアの本より抜粋 を指針とし、その人らしさを大切に、ご本人様・ご家族様の要望にしっかり傾聴しできる限り寄り添うようにしています。「散歩がしたい」「メロンが食べたい」「谷地の肉そばが食べたい」「晩酌したい」とご希望があります。また、「家族に会いたい。」「〇〇さんに会いたい」家族も会わせたい、食べられるのであれば食べさせたい。その方、それぞれの希望に叶えられるように努めています。スタッフ間では理念・基本方針を理解し、一つひとつの事例を振り返り

情報を共有しその後の入居の方々へ活かし医療・看護・介護のチームであたたかいケアを提供できるようにしております。

② ペットの件

現在、入居されている方にお問い合わせと類似ケースがあります。施設内には様々なアレルギーの方々がいらっしゃるのので、天気の良い日はエントランスで、それ以外の日には玄関（風除室）で触れ合っていていただきます。

今後とも、何かあればご質問・ご相談があれば幸いです。

<感想・意見>

1. 村山市・女性・看護師

医療者として、緩和ケアや薬の投与について、また、患者様を主体とした家族との環境作りなど、沢山の事が学べました。今後の仕事で活かして行き、より良い看取りが提供出来るよう努めて参ります。ありがとうございました。

2. 山形市・男性・医師

勉強になりました。

3. 東根市・女性・看護師

毎年、勉強になる内容で有意義な時間となっております。今後も継続した開催をお願いいたします。

4. 東根市・女性・看護師

普段お世話になっている近隣の先生方のお話聞く機会はとても貴重な時間でした。また次回も参加させていただきたいです。

5. 東根市・男性・介護福祉施設職員

次回も期待しています。

6. 村山市・男性・介護福祉施設職員

とても勉強になり、有意義な時間でした。ありがとうございました。

7. 山形市・男性・医師

大変勉強になりました。ありがとうございました。

8. 上山市・女性・医師

内容が濃く大変勉強になりました。無駄な時間がなく、進行も素晴らしかったです。ありがとうございました。

9. 村山市・女性・看護師

とても勉強になりました。ありがとうございました。

10. 新庄市・女性・介護支援専門員

わかりやすく大変勉強になりました。

11. 白鷹町・男性・医師

それぞれ異なった施設での取り組みが理解できました。
毎年素晴らしい企画を継続されていること素晴らしいと思います。

12. 山形市・女性・医師

自宅での看取りから、病院や施設での看取りに変更する割合がどのくらいあるか、また、その理由を知りたい。また、その逆に、病院、施設での看取りから、自宅での看取りに変更する割合や理由も知りたい。

13. 村山市・女性・行政職員

看取りについて、毎年様々な分野のことを知る大変貴重な機会を頂きありがとうございます。今後とも宜しく願います。

この度のzoomを活用した実施方法は大変良かったです。

14. 村山市・女性・歯科衛生士

今回のシンポジウムで、様々な場面での看取りがあることを再確認しました。医療側の看取りとしてしか考えていませんでしたが、看取りも地域包括ケアシステムに含まれているということをお教えました。北村山地区は最先端を行っているということも分かりました。ありがとうございました。

15. 村山市・男性・介護福祉施設職員

いつも大変勉強になります。来年も宜しく願います。

16. 村山市・女性・保健師

新たな形態での研修会の為、視聴できるか不安でしたが、自宅で聴く事ができ感激しました。基調講演を含み4人の先生方から新しい情報、社会的資源等教えて頂き感謝致します🙏

先生方の今後のご活躍と来年も又参加希望を伝え謝辞とします🙏

17. 東根市・女性・管理栄養士

在宅・施設、病院での緩和ケアや看取りでは、疼痛緩和は勿論ですが、精神面のサポートやその人を尊重することが非常に大切であることを実感しました。このような、それぞれの立場の先生方の取り組みを知ることができて、とても参考になりました。ありがとうございました。

18. 東京都・女性・保育士

一般参加です。医療の事は、何も分かりませんが、仕事で、医療ケア児と接する事があります。年齢を重ねて緩和ケアに繋がる方が居る一方で、発達した医療の力で、未来に生きる子どももいます。大事な命を医療従事者の方々や関わる多くの方に大切にされているのだと感じました。素晴らしいお話をありがとうございます。

19. 寒河江市・男性・医師

とてもレベルが高く、勉強になりました。

20. 村山市・女性・介護福祉施設職員

様々な取り組みを知ることができて良かったです。ありがとうございました。

2 1. 村山市・男性・介護福祉施設職員

いつも貴重な講演を有難うございます。大変勉強になります。来年も宜しくお願いします。

2 2. 村山市・女性・主任介護支援専門員

神谷先生の話聞き、痛みを取り除くことだけに焦点を合わせるのではなく、その人が少しでも楽に過ごせるように、その人らしい姿で最期まで過ごせるように環境を整えていくことが大切だということ学ばせていただきました。村山市は在宅看取りをしっかり支えてくれるの先生方が多いので、ケアマネとして大変心強く感じています。ありがとうございました。今後ともご指導お願いいたします。