

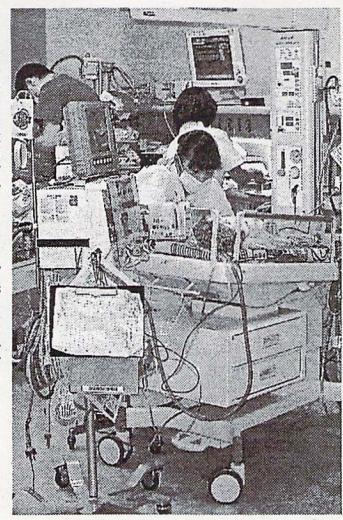
延命中止 刑事責任判断相次ぐ

終末期医療尽きぬ悩み

患者に死が近づいたとき、医師はどこまで治療を続けるべきか。治療を控える選択肢はあるのか。今月、医師の延命中止行為が問われた川崎協同病院（川崎市）の事件と射水市民病院（富山県射水市）の問題に相次いで結論が出た。医療現場の悩みと議論の行方を追った。

訴追恐れ「治療継続」増加

現場



新生児集中治療室（NICU）では、重症の子どもたちを救うため懸命の治療が

して管を入れ直すことを家族に提案した。医学的には、治療を尽くしても長くはもたないとみられた。

女性はせんそくの持病に加え、脳卒中の後遺症もある。自宅で長年、看病してきた家族は、「もう十分に闘病しきだとの結論になった。

最終的に家族は同意し、医療従事者のコミュニケーションが減ったと感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をすべきだとの結論になった。

川崎の事件は死亡した。安田さんは「同じ対応はできない」と感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をするべきだと結論になった。

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

う治癒を続けるのはこの子を苦しめているようでしたたまらない。もう人工呼吸器をはずして頂けないでしょうか？」

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

り、回復の可能性が低い生後で亡くなった子のうち、家族との議論を経て人工呼吸器や透析などを止めたり減らしたりし、「治療の終了」という形でみだされた子は2005年以前は28人（同時期の死亡率の39%）だったが、06年以降は8人（同17%）と減った。

報告書をまとめた元同センターの中治療医、清水直樹さんは「刑事訴追を恐れて治療を中止しない医師が増えた」とある。その結果、家族と医療従事者のコミュニケーションが減ったと感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をすべきだとの結論になった。

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

議論は進展難しい解決

指針

青森県弘前市にある津軽保健衛生協同病院の安田肇副院長（51）は約4年前、肺炎で呼吸困難に陥つて運び込まれた女性の治療を救急医が断つた。院内に補給する管が女性の吸引器を引いていた。川崎の事件が参考にされ、口に入れられてであった。安田さ

ら医療チームは「本人は苦しく、痰の吸引や口腔ケアがしにくく」と考へ、口に入れられていた管の代わりに、気管を切開

と訴えた。安田さんは説得を続けた。川崎の事件が意識があった。同じぜんそく患者の家族が抜管を求め、医師が応じ、患者の生き度り方やQOL

が患者の生き度り方やQOL

川崎協同病院→有罪

川崎協同病院事件 ぜんそくの重症発作で意識不明になつた患者の気管内チューブを主治医が抜き、筋弛緩（しかん）剤を投与したとして、02年12月、殺人容疑で逮捕された。東京高裁は07年2月、有罪判決を言い渡し、延命治療の中止について「法律の制定やガイドラインが必要」と指摘。今年12月7日、最高裁は「余命を判断するため必要な検査が実施されおらず、的確な判断を下せたる状況にはなかった」として医師の上告を棄却、有罪判決が確定した。

射水市民病院→不起訴

射水市民病院の人工呼吸器外挿問題：06年3月、人工呼吸器を外された末期がん患者ら7人が死亡していたことが発覚。富山地検は今年12月21日、医師2人を嫌疑不十分で不起訴処分とした。呼吸器を装着したのは家族のみとなりの時間で、外した行為は患者の死期を早めたとは言えないとした。

月～09年3月、同学会の医師2800人にアンケートをし、臓器移植の手続きに關係なく、患者が脳死であるかを診断し、「人工呼吸器の中止を選択肢とする」と答えたのは回答者の2%にとどまった。学会のルールだけでは解決しない難しさがある。

東海大や川崎の事件の裁判では、治療中止が許される要件として、医師が可能な限り治療を中止しない医師が増えたとある。その結果、家族と医療従事者のコミュニケーションが減ったと感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をすべきだとの結論になった。

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

り、回復の可能性が低い生後で亡くなった子のうち、家族との議論を経て人工呼吸器や透析などを止めたり減らしたりし、「治療の終了」という形でみだされた子は2005年以前は28人（同時期の死亡率の39%）だったが、06年以降は8人（同17%）と減った。

報告書をまとめた元同センターの中治療医、清水直樹さんは「同じ対応はできない」と感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をすべきだとの結論になった。

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

り、回復の可能性が低い生後で亡くなった子のうち、家族との議論を経て人工呼吸器や透析などを止めたり減らしたりし、「治療の終了」という形でみだされた子は2005年以前は28人（同時期の死亡率の39%）だったが、06年以降は8人（同17%）と減った。

報告書をまとめた元同センターの中治療医、清水直樹さんは「同じ対応はできない」と感じた。複数の医師や看護師と相談し、やはり気管切開をすべきだとの結論になった。

川崎の事件が頭をよぎり、外せば殺人罪に問われるかも

り、回復の可能性が低い生後で亡くなった子のうち、家族との議論を経て人工呼吸器や透析などを止めたり減らしたりし、「治療の終了」という形でみだされた子は2005年以前は28人（同時期の死亡率の39%）だったが、06年以降は8人（同17%）と減った。