

看護倫理に関する問題

II

問1 「尊厳死」とは、「過剰な医療を避け尊厳を持って自然な死を迎えさせることを出発点として論じられている概念」であり、また「安楽死」とは、様々な定義がある中で、「耐え難い苦痛に襲われている死期の迫った人に致死的な薬剤を投与して死なせるもの」を含む概念と言われる。我が国では現在まで、積極的な安楽死は認められてきていない。その理由を考え、述べなさい。

（「日本学術会議 臨床医学委員会終末期医療分科会：対外報告 終末期医療のあり方について－亜急性型の終末期について－，2008」より引用）

問2 「エンド・オブ・ライフケア」とは何か、またそのケアの特徴とはどのようなものか、具体的に説明しなさい。

【出題の意図および解答例】

人間にとって、「死」は、誰しも避けることのできない、人生における大きな出来事の1つである。現在の国内・国外の医療現場における人間の「死」あるいは「限りある生」とその支援に関する基本的な概念、およびそれらに対する考え方を問う。解答者の「エンド・オブ・ライフケア」に関する理解力とともに、概念的・論理的な思考力を確認することを意図する。

問1：日本学術会議の報告書の冒頭に「人は誰しも死すべき存在である。その死が安らかなものでありたいと人々は望むが、人の終末期は実に多様である。」と述べられており、医療行為が倫理的、法的な視点からも検討され、医療現場や国民の強い関心ごとになっていることを指摘している。実際には、これら人の「死」をめぐる医療に関するガイドラインや勧告が複数公にされ、患者本人の意思確認を基本としながらも、我が国では未だ、積極的な安楽死を適法とされた判決例はない。その理由として「患者の一時的な意思表示に過度に依拠すると患者への最善の医療が必ずしも護られない場合も生じうる、加えて、患者本人の意思が明確でない場合の判断は状況ごとに極めて個別的であり、一律にガイドライン等で指針を示すことは容易ではない」と述べられている。現在は、過剰な医療を中止・不開始した結果起きる「死」を「自然死」と見なし、患者への最善の医療を実現する方策に議論の焦点を絞ることが適当とされている。上記に関連する内容について、論理的に述べられていればよい。

（「日本学術会議 臨床医学委員会終末期医療分科会：対外報告 終末期医療のあり方について－亜急性型の終末期について－，2008」より抜粋）

問2：「エンド・オブ・ライフケア」とは、1990年代から米国やカナダで高齢者医療と緩和ケアを統合する考え方として提唱され、北米では緩和ケアをがんやエイズを対象とした全人的ケアを指し、「エンド・オブ・ライフケア」はがんのみならず認知症や脳血管障害など、生命を脅かす疾患を対象としたケアを指す、と言われる。高齢者人口の増加に伴う認知症や脳血管疾患による生活機能低下も生命を脅かす健康問題として認識し、終末期ケアのパラダイムを変換し、医療制度や地域ケアシステムの変換を推進するために必要とされた新しい概念であると考えられる。日本緩和ケア学会による看護師の緩和ケア教育プログラムのコアカリキュラムによると、「エンド・オブ・ライフケア」とは、「病や老いなどにより、人が

人生を終える時期に必要とされるケア」とされ、そのケアの特徴として①その人のライフ（生活・人生）に焦点を当てる、②患者、家族、医療スタッフが、死を意識した頃から始まる、③QOLを最期まで最大限に保ち、その人にとってよい死を迎えられるようにすることを目標とする、④疾患を限定しない、⑤高齢者も対象とする、と定義されている。

上記に関連する内容について、自身の体験を具体的に述べながら、論理的に説明できればよい。

（「長江弘子：エンド・オブ・ライフケアの概念とわが国にける研究課題，保健医療社会学論集，25(1)，2014.」より抜粋）