

高齢者の救急時の 延命治療に対する現状と課題

昭和大学病院耳鼻咽喉科

古川 傑

図1 高齢者人口及び割合の推移(1950年～2040年)

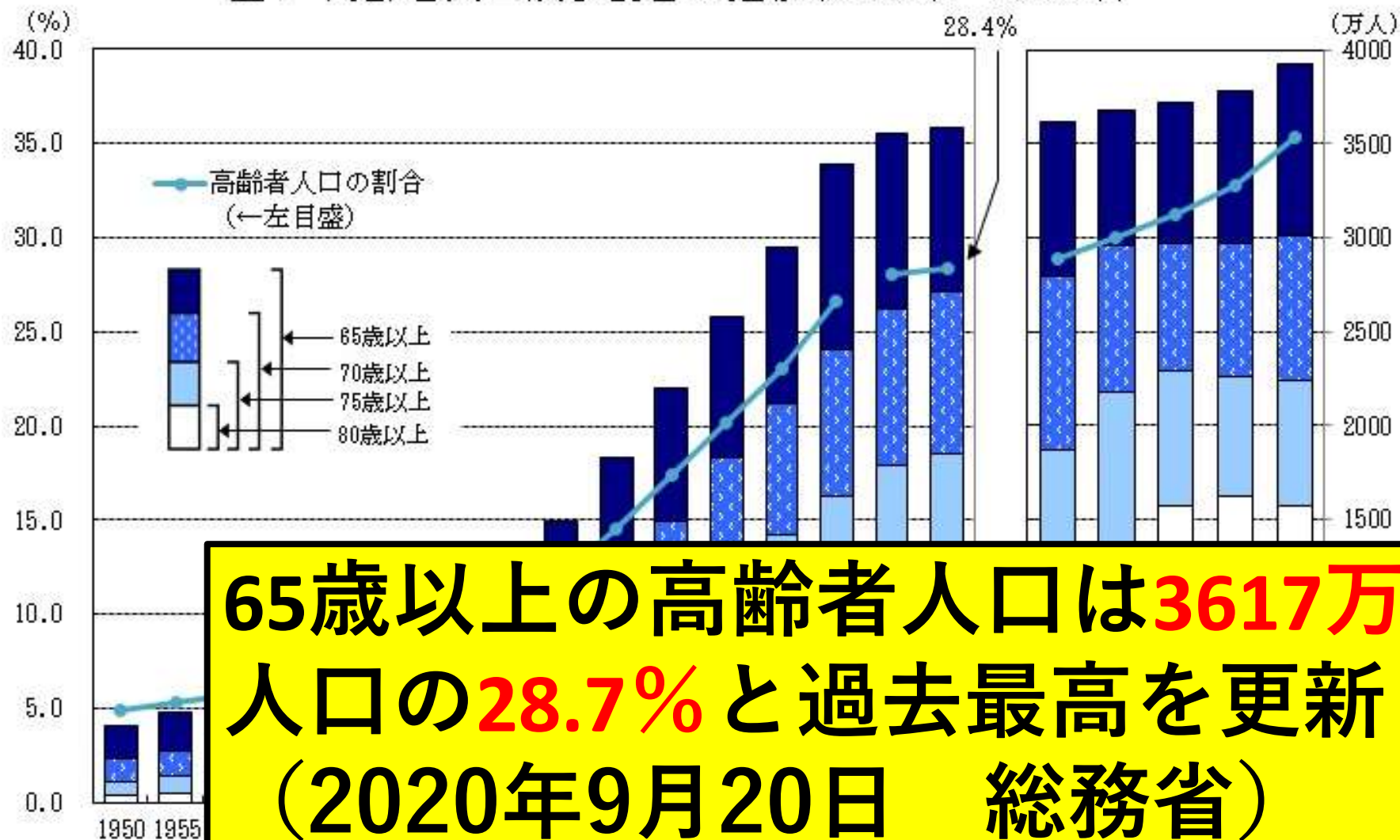
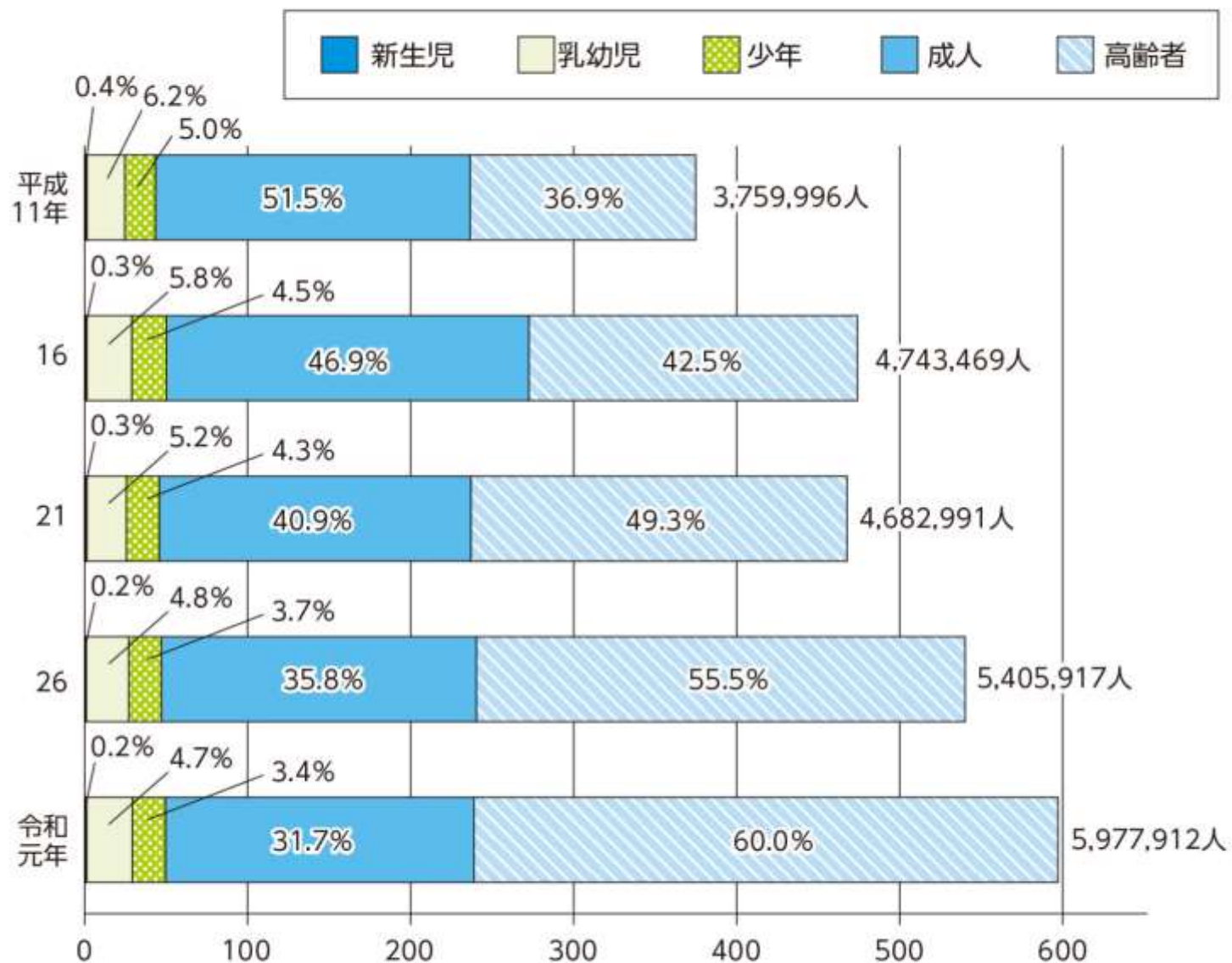


図 事故種別の救急出動件数と構成比の5年ごとの推移



出典：総務省消防庁 令和元年中の救急出動件数等（速報値）

急変時に心肺蘇生を

受けたい？

or

受けたくない？

高齢者の心肺蘇生

症例 生来健康の80代男性

妻、長女家族（1人）

自宅で一人で入浴中
風呂場に見にいた

10分後の救急隊
到着からの心肺蘇生
希望



救急・集中治療における 終末期医療

心配した家族が
発見し救急要請

に心臓マッサージ
ご家族は蘇生を

10分後に当院来院。さらに20分間心肺蘇生を継続したが心拍は再開せず。担当医師よりご家族へ状況を説明し、心肺蘇生を中断することを承諾していただき、家族同伴のもと死亡を確認

救急・集中治療における終末期医療

「救急・集中治療における終末期」とは、集中治療室等で治療されている急性重症患者に対し、適切な治療を尽くしても救命の見込みがないと判断される時期である。

（救急・集中治療における終末期医療に関するガイドライン ～3学会からの提言～ 日本集中治療医学会、日本救急医学会、日本循環器学会）

今回のケースは、

急変時にどこまで積極的な治療を受けることを希望するか、事前に御本人の意思を確認できていなかった事例

⇒ 御本人の事前の意思が確認できない限り
医療者はできる限りの治療を行う

(心臓
気管

**急変時を想定して、事前に意思を
表明しておくことが重要**

実際は？

心肺停止に対応した救急隊員の内、事前にリビング・ウィルなどで**心肺蘇生を希望しない**意思を表明していることを経験した救急隊員は、**17%**

（平成25年度厚生労働科学研究「救急業務における心肺蘇生の開始・中止に関わる現状に関するアンケート調査結果」）

**8割以上の方は蘇生を受けたいか
受けたくないか、わからない！**

リビング・ウィル とは？

人生の最終段階（終末期）を迎えたときの医療の選択について事前に意思表示しておく文書 （日本尊厳死協会）

重病になり自分自身では判断ができなくなる場合に、治療に関しての自分の希望を述べておく書類。特に、医師たちに治療を中止し死ぬにまかせてくれるよう依頼する書類 （オックスフォード英語辞典）

日本にリビング・ウィルの効力を保証する法律はない

厚生労働省や医学会・協会などが出している終末期医療についてのガイドラインには、リビング・ウィルで示された本人の意思を尊重するよう書かれており
これらのガイドラインにしたがって延命治療を中止したことで医療者側が罰せられたことはない

**実質的に法的意義を
持っている文書**

終末期の医療・ケアについての意思表示書（リビング・ウィル）

私が、高齢となり意識を失うような状態におちいたり、あるいは、たとえ呼びかけには応じて
も、意識は朦朧としている状態になったり、あるいは、意識はあっても自分の意思を伝えることが
できない状態となり、自分で身の回りのことができなくなり、自分で飲むことも食べることもでき
なくなったときには、以下のようにしてください。

私が自分の力では水も飲めず、食べ物も食べられなくなったら、無理に飲ませたり、食べさせたり、
点滴や栄養補給をしないでください。

ましてや、鼻管を入れたり、胃瘻を作ったりは、絶対しないでください。

私が自分の力で呼吸ができなくなっても、人工呼吸器をつけないでください。

万一、人工呼吸器がつけられている場合でも、一旦、電源を切っていただき、私の自発呼吸が戻
らなかったら、人工呼吸器を取り外してください。

少々意識があっても場所や日時をはっきり言うことができなければ、同じように扱ってください。

そうなったら、昇圧薬も輸血も人工透析も血漿交換などもやめてください。

私の苦しくみえる状態を緩和していただける治療をしてくださるなら、喜んでお受けします。

ただし、昇圧薬や脳圧低下薬などの延命のための治療はやめてください。

私の命を長らえるために努力をしてくださっている、お医者さん、看護師さんや医療・介護スタ
ッフの方達には、心から感謝しています。努力してくださっている方たちには、たいへん申し訳あ
りませんが、どうか、私の意思を尊重してください。

私はこの終末期の医療・ケアについての私の意思表示書を、意識も清明で、書いている内容を十
分理解している状態で書いています。どうか、私の意思を尊重してください。

住所

本人署名（自筆）（ 歳）〔印〕

家族署名（自筆）（ 歳）〔印〕

以上の意思表示書に変わりはないことを認めます。

年 月 日 本人署名（自筆）（ 歳）〔印〕

年 月 日 本人署名（自筆）（ 歳）〔印〕

年 月 日 本人署名（自筆）（ 歳）〔印〕

年 月 日 本人署名（自筆）（ 歳）〔印〕

(2017年7月改訂版)

リビング・ウイル - Living Will

- 終末期医療における事前指示書 -

この指示書は、私の精神が健全な状態にある時に私自身の考えで書いたものであります。
したがって、私の精神が健全な状態にある時に私自身が破棄するか、または撤回する旨の文書
を作成しない限り有効であります。

- ☐ 私の傷病が、現代の医学では不治の状態であり、既に死が迫っていると診断された場合には、ただちに死期を引き延ばすための延命措置はお断りいたします。
- ☐ ただしこの場合、私の苦痛を和らげるためには、麻薬などの適切な使用により十分な緩和医療を行ってください。
- ☐ 私が回復不能な遷延性意識障害（持続的植物状態）に陥った時は生命維持措置を取りやめてください。

以上、私の要望を忠実に果たしてくださった方々に深く感謝申し上げますとともに、その方々が私の要望に従ってくださった行為一切の責任は私自身にあることを付記いたします。

枠内は必ずお書きください

申込日

年 月 日

フリガナ

氏 名
(自 署)

男・
女

年 月 日生

住 所

□□□-□□□□

TEL
携 帯

-

-

-

-

メールアドレス

@

私が自分で、この指示書に署名したことを、以下の方が証明しました。

氏名 あなたとの関係 () 連絡先

私が自分で自分の意思を正常に伝えられない状態に陥った時は、以下の方に私の意思を確認してください。

氏名 あなたとの関係 () 連絡先

普段から
家族や医療者と
話し合って
みましょう



まとめ

高齢者人口、高齢化率は年々増加の一途を辿っている。救急搬送される高齢者数、救急搬送全体に占める高齢者の割合も増加し、事前意思を確認できないまま急変対応を迫られるケースが増えている

急変時にどのような医療を望むか望まないか、事前に意思を表明している人は少ないため、医療者側は本人以外の意向に従わざるを得ないことが多い

最も尊重されるべきことは、本人の意思である（患者の自己決定権）

普段から家族、医療・介護者などと話しあい、リビング・ウィルなどで事前意思を表明しておくことが、自身の最期を誇りをもって全うする上で最も重要である