

「生と死—いのちの終わりを考える」

ステートメント

- ① 私たちの人生には、自分自身ではどうすることもできない病気・死などの苦難・苦しみがあります。
- ② あなたの尊厳を守り、あなたの残された日々を平穏で充実したものにするために、人生の最期のステージをよく‘生きること’を大切にしたい。
- ③ 本人意思によって延命治療をしないことは、倫理的に安楽死とは全く異なる概念である。
- ④ 適切な終末期ケア end-of-life care とは、「その患者さんにとって」「その時に」「もっとも相応しい」医療・ケアを提供すること。
- ⑤ もし、治療目標を「完治」から⇒「快適さ」「尊厳への配慮」に変更しなければならない時期がきたと、適切に判断された場合には、延命治療を差し控えたり中止したりすることは、死に近づく患者さんの「最善の利益」のために許されること。
- ⑥ 私たちはひとりで生きているわけではありません。家族をはじめ、たくさんの人々に囲まれて生活しています。患者さんの真意を理解するために、何より大切なことは、(まだ意思能力があるうちに)患者さんとその親しい人々が、十分なコミュニケーション(discussion)をとるといことです。
- ⑦ 終末期における延命治療について、それを受けるのか、あるいは拒絶するのかを自分自身で決める権利があります。そして、事前指示においては、その患者さんは、かつて意思能力が正常だった時に、その代理判断者を、自分自身の最善の利益のために信頼して選んでいるという事実を忘れてはならない。
- ⑧ 医療に関する事前指示に法的強制力がない場合でも、医師をはじめとする医療従事者や介護従事者は、患者の願望がどのようなものであったとしても、それらに耳を傾けなければならない。
- ⑨ すべての人は、平穏な終末期を保障されるために、緩和ケアを受ける権利があるということ。エンドオブライフと判断されたのなら、時宜を逸しない緩和ケアが開始される必要がある。
- ⑩ 日常ケアを実践している家族介護者の身体的・精神的・経済的支援は重要である。家族介護者の終末期医療に関わる意思決定を最大限支援することは重要。同様に QWL についても配慮が必要。