

治療の中止に関して非常に困難な判断を求められ、中止には消極的であることがうかがえる。

4. 救急領域、とくに院外心停止、蘇生後脳症における終末期への対応

年間10万件発生している院外心停止は、死亡統計には現れないが突然死として交通事故死を凌駕している。市民によるCPRとAEDにより、社会復帰例が増加している。したがって、明らかな死体(断頭、体幹切断、腐敗、死後硬直)でなければ救急隊員はCPRを開始する。ただし、救急隊には死亡宣告ができないため、CPRを中断することができず、すべての症例が搬送される。今後、院外におけるCPRの中断について検討することが必要となると思われる。さらには、本人または家族の希望で心肺蘇生法を行わないとするDNARについては、わが国では明確な法の整備が行われていない。救急隊はCPRを開始せざるを得ないのが現状である。さまざまな問題が未解決である。

5. 補助循環における末期医療について

補助循環は、心臓ポンプ機能の補助あるいは代行するものである。したがって、次の手段に移行することが前提となる。しかし、長期的な補助が可能となり、在宅治療を前提としたdestination therapy(DT)適用について今後検討が必要である。

終末期に至り、治療を継続しても補助循環による治療効果を得ることができない場合には、

PCPSの場合には回路交換を実施しないことも選択肢となる。急性心不全では、本人の意思確認が得られない状況で、補助循環の適用を行わざるをえない場合が多い。家族に対して治療効果が見込めないことを十分説明し、終末期であることを多職種チームで検討し、家族の受容があれば補助循環を中止することは妥当である。代替え治療は続行し、緩和的なケアを行うことを十分説明する。

以上のように、循環器学会からの循環器疾患の末期医療に関する提言^{1,2)}から解説を行った。末期医療から終末期医療における患者家族も含めたチーム医療は、倫理的な課題が多く、本稿が少しでも役立つことを願っている。

…文 献…

- 1) 野々木宏: 循環器疾患における末期医療に関する提言. 日本循環器学会: 81-153, 2011
- 2) 野々木宏編: 循環器疾患における末期医療に関する提言 2010. <http://www.j-circ.or.jp/guideline/>.
- 3) Perkins GD, Soar J: In hospital cardiac arrest: Missing links in the chain of survival. Resuscitation 66: 253-255, 2005
- 4) 集中治療における重症患者の末期医療のあり方についての勧告[database on the Internet]. 日本集中治療医学会: 2006
- 5) 循環器病の診断と治療に関するガイドライン. 不整脈の非薬物治療ガイドライン(2006年改訂版). http://www.j-circ.or.jp/guideline/pdf/JCS2006_kasanuki_hp.pdf [Internet]. 2006

Abstract

Bioethics-based Intensive Care for End-stage Diseases in ICU and CCU

Hiroshi Nonogi*¹

*¹Shizuoka General Hospital
4-27-1 Kitaando, Aoi-ku, Shizuoka 420-8527, Japan

Using assisted circulation with cardiopulmonary support and transplant medicine, (the patients with refractory status to maximum medical therapies) survival rate for has improved. However, after life-saving with no chance of recovery, many patients have difficulty for the social reintegration. Therefore, the indications or interruption for new treatments are necessary to establish from the ethical point of view. Therefore, it is necessary to establish a social and medical consensus for different medical end-of-life care with a focus on cancer.

ICU & CCU 36 (9) : 625 ~ 629, 2012

