

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
分担研究報告書

医学会における人生の最終段階の医療に関する用語の使用およびガイドライン策定状況

| | | | |
|-------|--------|---------------|----|
| 研究分担者 | 柏木 聖代 | 横浜市立大学医学部看護学科 | 教授 |
| 研究代表者 | 田宮 菜奈子 | 筑波大学医学医療系 | 教授 |
| 研究分担者 | 濱野 淳 | 筑波大学医学医療系 | 講師 |
| 研究分担者 | 堀田 聡子 | 慶應義塾大学大学院 | 教授 |
| 研究協力者 | 伊藤 智子 | 筑波大学医学医療系 | 助教 |

研究要旨

本研究の目的は、日本の医学系の学会における人生の最終段階における医療（終末期医療）に関する用語の学会での使用状況および定義、ガイドラインの策定状況等の実態を明らかにすることである。平成29年3月に日本医学分科会の126学会を対象に、学会における人生の最終段階における医療（終末期医療）に関する用語の学会での使用状況および定義、ガイドラインの策定状況についてアンケート調査を実施した。用語・ガイドラインについて回答があった29学会を分析対象とした。人生の最終段階および人生の最終段階の医療に関する用語を学会用語集に収載していた学会は7学会であったが、収載されている用語は様々であった。「人生の最終段階」および「人生の最終段階における医療」を用語集に収載している学会はなかった。また、人生の最終段階の医療に関連するガイドラインを策定していると回答したのは、3学会であった。

A. 研究目的

日本は今後高齢者数の増加に伴い、多くの方が人生の最終段階を迎え、必然的に死亡者数が増加する多死社会が到来するといわれている。こうした状況を踏まえ、厚生労働省は昭和62年以来、概ね5年毎に「人生の最終段階における医療」に関する検討を行っており、平成5年からは国民および医療従事者等に対して意識調査を実施してきた。平成27年に実施された意識調査では、従来「終末期医療」と表記していたものについては「人生の最終段階における医療」に表記が変更されている。しかし、学術論

文等では、類似概念をもつ用語として終末期医療、緩和医療、ターミナルケア、エンドオブライフケア、ホスピスケアなどの様々な用語が用いられている現状にある。

また、人生の最終段階における医療（終末期医療）に関するガイドラインは、平成19年に厚生労働省が策定（平成30年改定）した「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」をはじめ、学会等においてガイドラインを策定され、公表されているが、日本の医学系の学会における人生の最終段階における医療に関するガイドラインの作成状況等についての実

態は明らかになっていない。

そこで、本研究では、日本の医学系の学会における人生の最終段階における医療（終末期医療）に関する用語の学会での使用状況および定義、さらにガイドラインの策定状況等の実態を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 調査対象

平成28年2月時点で日本医学会のホームページの日本医学会分科会一覧に掲載されていた日本医学分科会の126学会を対象とした。

2. 調査方法

調査は平成29年3月に実施し、日本医学会分科会の各事務局に調査協力の依頼および調査票をメールにて添付にて送付し、メールもしくはFAXにて回収した。

3. 調査内容

調査項目は、以下のとおりであった。

1) 学会の基本属性

会員数、評議員数、理事数等

2) 人生の最終段階の医療（終末期医療）に関する学会での用語について

(1) (人生の最終段階の医療に関わらず) 学会独自の用語集を作成しているか

(2) 学会の用語集に人生の最終段階の医療に関する用語が収載されているか

(3) 用語集に収載されている人生の最終段階に関する用語

(4) (用語集作成の有無に関わらず) 人生の最終段階の医療に関する以下の用語について、学会である程度のコンセンサスが得られている定義の有無および定義：①人生の最終段階、②終末期、③エンドオブライ

フケア、④緩和医療・緩和ケア、⑤ホスピスケア、⑥ターミナルケア、⑦アドバンス・ディレクティブ(事前指示)、⑧リビングウィル、⑨ACP(Advance care planning)、⑩DNAR (Do not attempt resuscitation) 他

3) 学会で策定したガイドライン（指針）

(1) 学会でガイドライン（指針）作成に関する委員会設置状況

(2) 学会で人生の最終段階の医療（終末期医療）に関するガイドラインを策定しているか（人生の最終段階の医療に関して触れているものも含む）

(3) ガイドラインの名称および初回策定年月日、最終改訂年月日

(4) 人生の最終段階の医療に関する学会のガイドラインにおける以下の内容の記載状況：①人生の最終段階（終末期）の定義、②人生の最終段階（終末期）の判断、③人生の最終段階における医療（終末期医療）及びケアの方針の決定手続き、④アドバンス・ケア・プランニングについて、⑤延命措置への対応、⑥心臓や呼吸が止まった場合の蘇生処置、⑦人生の最終段階の患者に発生する症状への対応、⑧飲食ができなくなった場合の人工水分・栄養補給法の導入、⑨補完代替医療、⑩家族の定義、⑪死が間近な患者の治療方針についての家族との話し合い、⑫医療ケアチーム、⑬治療方針等について検討を行う委員会の設置、⑭死が間近な患者の治療方針やその代理人を定める書面（事前指示書）の作成、⑮人生の最終段階の医療における診療録の記載、⑯職員に対する人生の最終段階の医療に関する教育・研修の実施状況

(倫理面での配慮)

本研究は、平成29年2月1日に筑波大学

医学の倫理委員会【許可番号：1147】の許可を得て実施されたものである。研究対象には、個人情報取り扱い方法等について説明書に記載し、調査票への回答・返信をもって同意を得たものとした。

C. 研究結果

126学会に送付し、38学会から回答を得た（回収率28.6%）。このうち、用語・ガイドラインに回答があった29学会を分析対象とした。

1. 学会独自の用語集の有無および人生の最終段階の医療に関する用語収載状況
学会独自の用語集（以下、学会用語集とする）を作成していたのは17学会（59%）であった。このうち、人生の最終段階に関する用語を学会用語集に収載していたのは7学会であった。収載されている用語は表1のとおりであった。「人生の最終段階」および「人生の最終段階における医療」を用語集に収載している学会はなかった。

2. 用語の定義等

学会でコンセンサスを得られている人生の最終段階の医療に関する用語の定義等は表2に示すとおりであった。

3. 人生の最終段階の医療に関するガイドラインの作成状況

学会において何らかのガイドラインを作成していると回答した学会は19学会（66%）であった。このうち、人生の最終段階に関連するガイドラインを策定していると回答したのは、日本小児科学会、日本循環器学会、日本老年医学会の3学会であった。策定されたガイドラインは、「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン（日本小児科学会、平成24年4月20日策定）」、「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、平成24年3月25日策定）、「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～（日本循環器学会他2学会、平成26年11月4日）」、「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン：人工的水分・栄養補給の導入を中心として（日本老年医学会、平成24年6月27日策定）」であった。

D. 考察

平成27年に実施された人生の最終段階における医療に関する意識調査から「終末期医療」の表記が「人生の最終段階の医療」に変更されたが、今回の調査においては、「人生の最終段階の医療」を学会用語集に収載していると回答した学会はなかった。終末期医療やターミナルケア、末期医療のように、類似概念をもつと考えられる用語を収載している学会があったが、漢字、カタカナ、英語など学会によって表記は様々であった。「人生の最終段階における医療」という用語が学会用語集に収載されていなかった背景として、学会用語集は、それぞれの専門分野で使用されている用語を収載していること、さらに編纂方針も学会によって異なっていることがあげられる。

また、人生の最終段階の医療に関連するガイドラインについて策定していると回答したのは3学会であった。日本がこれから先進国でも類を見ない超高齢多死社会となる。平成30年3月に厚生労働省の「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」が改訂されており、各学会においても人生の最終段階における医療のあり方についての検討が進んでいくの

ではないかと考える。

E. 結論

人生の最終段階に関する用語を学会用語集に掲載していた学会は7学会であったが、掲載されている用語は様々であった。「人生の最終段階」および「人生の最終段階における医療」を用語集に掲載している学会はなかった。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1 学会用語集に掲載されている用語

| 掲載されている用語 | 学会名 |
|------------------------------|-------------------------------------|
| 終末期 | 日本脳神経外科学会、日本老年医学会 |
| 終末期医療 | 日本脳神経外科学会、日本老年医学会、日本形成外科学会、日本医学教育学会 |
| 終末期看護 | 日本形成外科学会 |
| 緩和医療 | 日本脳神経外科学会、日本医学教育学会 |
| 緩和ケア | 日本プライマリ・ケア連合学会 |
| ホスピス | 日本脳神経外科学会、日本プライマリ・ケア連合学会 |
| ターミナルケア | 日本医学教育学会、日本プライマリ・ケア連合学会 |
| リビングウィル | 日本プライマリ・ケア連合学会 |
| Terminal/末期医療 | 日本小児科学会 |
| Do-not- intubate order | 日本集中治療医学会 |
| End-of life-care | 日本集中治療医学会 |
| End-of- life decision making | 日本集中治療医学会 |
| Terminal care | 日本集中治療医学会 |
| Terminal stage | 日本集中治療医学会 |

表2 学会でコンセンサスを得られている人生の最終段階の医療に関する用語の定義等

| 学会 | 用語 | 定義等 |
|-----------------------------------|------------------------|---|
| 日本救急医学会、 日本集中治療医学 会、日本循環器学会 | 救急・集中治 療における終 末期 | 集中治療室等で治療をされている急性重症患者に 対して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 |
| 日本集中治療医学会 | DNAR | 心停止時に心肺蘇生を実施しない。 ※Do Not Attempt Resuscitation (DNAR) 指示のあり 方についての勧告 (2016年12月20日) |
| 日本循環器学会 | 終末期 | 循環器疾患の末期状態であり、妥当な医療の継続に もかかわらず、死が間近に迫っている状況を指す。 ※循環器における末期医療に関する提言 (2007年 11月) |
| | 患者の意思確 認 | 終末期の人工呼吸器の使用や蘇生術を行わない (DNAR) こと等に関する患者の意思については、原 則として発症前の書面により確認する。可能なら入 院時に意思確認ができる方法を検討する。主治医を 含め看護師等チーム内の複数の職員が、書面の内容 確認を行う。また、患者の病状の変化に応じ、適宜、 患者の意思の再確認を行う。患者の意思が確認でき ない場合は、緊急の場合を除き家族と十分相談し、 複数の家族の意思表示から患者の意思を推定する ように努める ※循環器における末期医療に関する提言 (2007年 11月) |
| 日本プライマリ・ ケア連合学会 | 緩和ケア | 狭義には、末期癌患者の痛み、嘔気、全身倦怠、呼 吸苦などのさまざまな症状に対して、苦しい症状を 緩和させるようなケアをいう |
| | ターミナルケ ア | 死は人生の一区切りであり、その大切な時期をどう スムーズに乗り切るかを援助するケアである |
| | リビングウィ ル | 自分が植物状態のような意思表示ができなくなる 場合を想定して、事前にどのような治療を望むのか について文書として残しておくもの |