

## End-of-Life Care の 臨床倫理

清水哲郎

東京大学大学院人文社会系研究科  
死生学・応用倫理センター上廣講座

## エンドオブライフ・ケア 関連用語

### ・ いのちのプロセスという視点で

#### – 終末期 ケア terminal stage にある患者のケア:

- ・ ターミナル期かどうかは医学的に判断:  
疾患の進行により、できる限りの医学的対応をしても、近い将来の死が避けられなくなった状況

#### – 人生の最終段階のケア end-of-life care:

- ・ 人生の最期(=死)が近くなった(客・主)時期のケア
- ・ そういう時期かどうかは、医学的判断だけで決らない  
人生に関する選択&状況把握&本人の必要性に相対的

### ・ ケアの目的および方法という視点で

#### – 緩和ケア

- ・ 疾患そのものに働きかけはしない/疾患が本人・家族にもたらず諸問題に対応/QOL保持を目指す

## エンドオブライフ・ケアとは何か

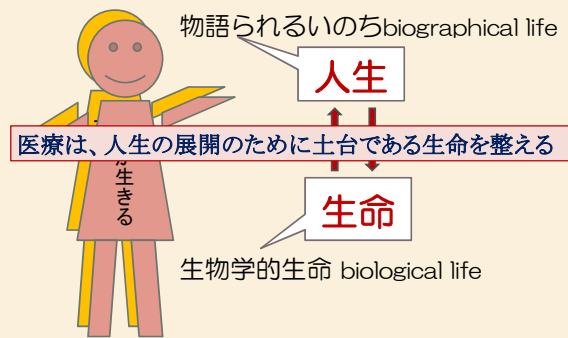
- ・ 米国NIH: 「EOLC」は死をめぐる時期になされる支援と医療ケアを記述する語である。そのようなケアは心肺が停止する直前の短時間にだけなされるのではない。高齢者はしばしば・・・疾患をもちつつ生きて、かつ死に向かっており、日単位、週単位、時には月単位で沢山のケアが必要となる

End-of-life care is the term used to describe the support and medical care given during the time surrounding death. Such care does not happen just in the moments before breathing finally stops and a heart ceases to beat. An older person is often living, and dying, with one or more chronic illnesses and needs a lot of care for days, weeks, and sometimes even months.

- ・ 英国NHS: EOLCは、死へと向かいつつある人々へのサポートであって、人々が死に到るまでできる限りよく生きるように、また尊厳をもって死に到るように支援する。

End of life care is support for people who are approaching death. It helps them to live as well as possible until they die, and to die with dignity.

## 人のいのちの二重の見方



## 延命優先かQOL優先か/生命か人生か

- ・ QOLと余命の長さ: 両方とも改善できれば、それに越したことはない(現在では大半がこれ)
- ・ どちらかを優先的に選択しなければならない場合:
  - 苦しくてもより長く = 延命優先(苦痛許容)
    - 「徒な延命医療」への批判
  - 短くても過ごし易く = 緩和(QOL)優先(縮命許容)
    - 死期が早まるような方針選択をどう考えるか
- 両者は、決して 延命か死かの違いではない
- ・ 死生をめぐる価値観の違い—公共的価値観の変化
  - 延命優先からQOL優先に変化してきている
- ・ 〈緩和ケア〉はQOL優先の立場

EOLCも

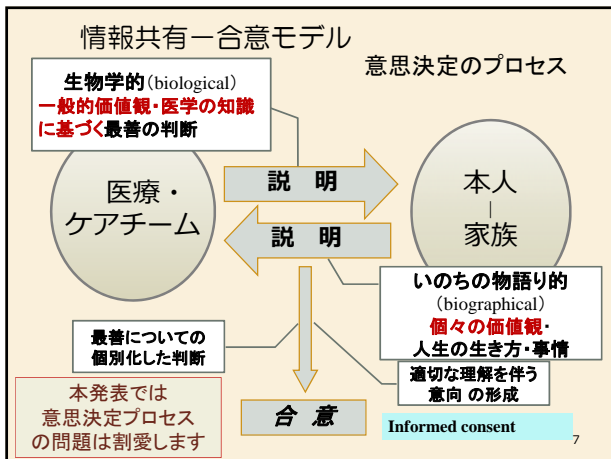
## 緩和ケアの定義 WHO(2002)

「緩和ケアは、生命を脅かす疾患に伴う問題に直面している患者と家族のQOLを、増進させようとする一つの手立てである

痛みおよび他の身体的、心理社会的、およびスピリチュアルな諸問題について、早期にそれらを見出し、確実なアセスメントと対処(治療・処置)によって、苦痛を予防し、和らげることを通して、

「緩和ケアは

- 痛みその他の苦痛となる諸症状の緩和を提供する
- 生を肯定し、死へと向かう進行(dying)をノーマルな過程だと看做す  
(affirms life and regards dying as a normal process)
- 死を早めることも先延ばしにすることも意図しない  
(intends neither to hasten or postpone death)



用語の整理  
を中心として

8

申し訳ありません: お手元の資料と違うところがあります

緩和を意図する選択が縮命を結果する場合

1 縮命 (or不延命) を意図している: 死の選択

- 1-1 積極的に死をもたらす介入
  - ・ 1-1-1 第三者 (医師) が実行: 安楽死<sup>1</sup>, 積極的安楽死<sup>2</sup>
  - ・ 1-1-2 本人が実行: 医師に幫助された自殺 (PAS)
- 1-2 延命・生命維持等の差し控え・終了:
  - 消極的安楽死<sup>2</sup> / × 尊厳死

2 縮命 (or不延命) を意図していない: 残りの人生を最善に

- 2-1 QOL向上・保持を目指す積極的な介入 (間接的安楽死<sup>3</sup>)
- 2-2 QOL向上・保持を目指す治療の差し控え・終了

\*縮命: 命が縮まること・命を縮めること: 「延命」と対照的な語として造語

申し訳ありません: お手元の資料と違うところがあります

何をするかによる分類

- 安楽死<sup>1</sup> euthanasia 苦痛からの解放を目指して、医師が投薬によって死をもたらす (=積極的安楽死<sup>2</sup>)
- 症状コントロール等のQOL向上目的の介入
  - (縮命を伴う & 縮命を意図 → 安楽死<sup>1</sup> 積極的安楽死<sup>2</sup>)
  - QOL向上を意図 (目的) & 縮命を伴う
  - QOL向上を意図 (目的) & 縮命を伴わない (大半はこれ)
- 生命維持等の差し控えと終了 (Δ中止)
  - (withholding / withdrawal)
  - 縮命を伴う & 縮命を意図 (目的): 消極的安楽死<sup>2</sup>
  - 縮命を伴う & 縮命ではなくQOL向上 (緩和) を意図 (目的)
  - 縮命を伴わない & QOL向上を意図

10

WHO 1990 緩和ケア報告書

- Proportionality の考え方

- ① 安楽死 (=苦痛緩和目的 / 医師が死なせる投薬をする) は否定:
- ② 縮命のおそれがある場合、苦痛の緩和のための治療を実行すべきである。
- ③ 「徒な延命」は終了: 延命治療が、患者にとって利益を上回る苦痛や負担をもたらす場合には、これを終了する。

縮命を伴うQOL向上の例

- Bさんは「この世の見納めに、思い出の江ノ島に行ってみたい」と希望した。しかし、
  - Bさんの容態では、江ノ島まで車に揺られて行くことに、耐えられないかもしれない。行き帰りに急変するリスクもある。行けたとしても、状態を悪くして、死期を早めるかも
  - 江ノ島行きをあきらめて、静かに過ごせば、命を縮めるリスクはない。しかし、Bさんの最期の日々の充実という観点では、この点での満足感が得られない
  - 妻は、「お父さんの最期の望みだから、叶えてあげたい」と言っている
- QOLないし充実した日々を優先するか、少しでも長く生きること (延命) を優先するか

## 何をするかによる分類

- **安楽死<sup>1</sup> euthanasia** 苦痛からの解放を目指して、医師が投薬によって死をもたらす (=積極的安楽死<sup>2</sup>)
- **症状コントロール等QOL向上目的の介入**
  - (縮命を伴う & 縮命を意図 → 安楽死<sup>1</sup> 積極的安楽死<sup>2</sup>)
  - QOL向上を意図(目的) & 縮命を伴う
  - QOL向上を意図(目的) & 縮命を伴わない
- 生命維持等の**差し控えと終了(Δ中止)** (withholding / withdrawal)
  - 縮命を伴う & 縮命を意図(目的): 消極的安楽死<sup>2</sup>
  - 縮命を伴う & 縮命ではなくQOL向上(緩和)を意図(目的)
  - 縮命を伴わない & QOL向上を意図

13

## 用語について

- **安楽死<sup>1</sup>** 緩和目的で、縮命を意図して行う介入によってもたらされる死(縮命)
  - 現在の英語圏医療界で euthanasia といえばこれが主流。
  - 日本の臨床現場でも、これが通常考えられており、これに統一することが望ましい
- **安楽死<sup>2</sup>** 緩和目的で、縮命(ないし延命しないこと)を意図して行う介入・不介入によってもたらされる死(縮命)
  - 介入・不介入の区別により、積極的安楽死・消極的安楽死に分類
  - 現在でも、いわゆる消極的安楽死の評価により、使われることあり
  - この用語で安楽死の倫理が問われた歴史があり、アカデミックな場面では使う必要がある 用語の定義をはっきりさせながら使う
- **安楽死<sup>3</sup>** 緩和目的で行う、なんらかの介入・不介入が縮命を伴う
  - 安楽死<sup>3</sup>ではあるが、安楽死<sup>2</sup>ではない場合: 間接的安楽死(本当は「間接的」は不適切な表現、むしろ「随伴的」など)
  - 安楽死<sup>3</sup>はほとんど使われない & 混乱を避けるために使うべきでない

## 安楽死1と安楽死2

- **安楽死<sup>1</sup>**

**提言**

臨床現場では **安楽死<sup>1</sup>** に統一して使う。  
アカデミックな場では、  
**二つの用法をしっかりと見分けながら、  
定義を明確にしつつ論じる。**

  - American Medical Association
  - オランダの公式ガイド...
- **安楽死<sup>2</sup>** (積極的ないし消極的に死を選択する場合)
  - NHS: the act of deliberately ending a person's life to relieve suffering
    - 消極的安楽死に対しても消極的な姿勢が背景?

15

## 用語の問題

- **安楽死 ⇔ euthanasia**
  - 日本語で「安楽死」は、聞いただけで「分かる」  
→ 勝手な意味で使うことが可能 **【日本】**
  - euthanasia は「良い死 good death」という意味だと説明されても、特定の物事を指す術語だと思って、勝手な使い方はされない **【欧米】**
- **尊厳死 / 尊厳ある死 ⇔ death with dignity**
  - 聞いただけで意味が分かるので、それぞれが勝手に使う傾向がでてくる **【日本 & 欧米】**

## 尊厳死 尊厳ある死

- **Death**
    - 日本: 死に
    - しか
    - 対応
    - 米国: 医師が
- グローバルに通用する用語体系を使い、特定のことに勝手に限定しないようにしましょう!**
- これも不適切
- そもそもは:
- すべての人の死が、尊厳ある死であること: ケアの目標  
NHS: End of life care is support for people who are approaching death. It helps them to **live as well as possible** until they die, and to **die with dignity**.

17

## 《人の尊厳》とは?

- 《尊厳》dignity には3通りの意味がある
- (1) 威厳ある見かけ・振舞い
  - (2) **尊重に値するという性質**
    - 《尊厳》は、価値の中でも「尊いものとして大事にする(に値する性質)」(cf. 所有物を大事にする)
    - 何かを「尊厳ある」と言うことは、「弄(もてあそ)んではならない」と語ることに他ならない。
      - 「受精卵にも生命の尊厳がある」「どのような状態になっても人の尊厳に変わりはない」 cf. 世界人権宣言
  - (3) **自らに価値があると感じる**こと(「誰か」の尊厳)
    - 主観的自己評価(≡自尊感情) / 自らのこの生を肯定できるというあり方
      - 「こうなったら私の尊厳は失われた」(現実に尊厳があるかないかの話ではない)。

### 「《尊厳ある》死」の意味(1)

- **尊厳をもって[死に至るまで生きる]こと** dying with dignity
  - [意味3] 本人の主観的自己評価:  
**現在の生を肯定しながら、前向きに、自分らしく 生きる**
  - ? [意味2] ケアに際しての本人に対する姿勢: respect をもって対応 → 意味3の尊厳にプラスに働く
- **尊厳を認めて、延命をしない・やめる(死を許容)**
  - [意味2] 無理やり生かす=尊厳に反する(弄ぶこと)  
 ex **カレン・クインランの呼吸器終了**
  - [意味2・3?] **「徒な延命治療はしないで欲しい」**
- 最期まで**尊厳ある状態を保つ & 保てなくなったら死を選ぶ**
  - [意味3] **PAS(オレゴン等) 安楽死<sup>1,2</sup>の多くの例**

### 「《尊厳ある》死」の意味(2)

- [意味3] 本人の主観的自己評価 →
  - 死に至るまで、**現在の生を肯定しながら・前向きに・自分らしく生きる** **エンドオブライフ・ケア提供側が本人に期待するあり方**
  - 最期まで尊厳ある状態を保つ & 保てなくなったら**死を選ぶ**  
**PAS(オレゴン等) 安楽死<sup>1,2</sup>の多くの例**
  - **「徒な延命治療はしないで欲しい」 本人がどう生きたいかの問題?**
- [意味2] 無理やり生かす=尊厳に反する(弄ぶこと)
  - 尊厳を認めて、延命をしない・やめる(死を許容) **カレン・クインランの呼吸器終了** / **「徒な延命治療はしないで欲しい」**に依る医療側の理由
  - ケアに際しての本人に対する姿勢: 意味2: respect をもって対応 → 意味3の尊厳にプラスに働く **エンドオブライフ・ケア等に一般的にいえる**

### 《尊厳ある死》(意味3)の場合

- 「**尊厳ある死**」death with dignity は、本来は「**尊厳をもって死に至るまで生きること**」dying with dignityである
  - 死に至るまで、**自らの存在を肯定する**自尊心をもって、生きるあり方を指しており、それが終末期ケアの目的であった。(=スピリチュアル・ケアの目標)
  - 「尊厳が失われた(自らのあり方を肯定できない)状態で生きたくない」と言われたら? ⇄
    - 「死を選択できる(ようにしよう)」: 生に対してネガティブな方向で動く
      - だがこれは、「QOLが低くて生きるに値しないのなら死を」という安楽死の論理と同じ。
    - 「**尊厳を保てる/回復できるようにどう支えるか?**」
      - ケアの姿勢はこのような発想をする

### 臨床倫理の視点から

22

### WHO 1990 緩和ケア報告書

- Proportionality の考え方

- ① **安楽死**(=苦痛緩和目的/医師が死なせる投薬をする)は**否定**:
  - 緩和ケアの技術が進歩した結果、それが妥当となるケースはもはやないから
  - 「人の生命は不可侵」といった考えに基づくのではない
- ② **縮命のおそれがあっても、苦痛の緩和のための治療を実行**すべきである。
  - ただし、疼痛コントロールの範囲ではこういう状況は現在ではない(orごく少ない) 視野を広げると、該当する状況は結構ある
- ③ **「徒な延命」は終了**: 延命治療が、患者にとって利益を上回る苦痛や負担をもたらす場合には、これを終了する。

### Theory of proportionality

**緩和を達成できる選択肢のうちで、害のできるだけ小さいものを選ぶ**

- 非麻薬系鎮痛剤による疼痛コントロール
- 麻薬系鎮痛剤を含む通常の疼痛コントロール
- 鎮静(害: 人間的生活の喪失)
- ~~安楽死(=生命の喪失)~~

\* 実際にはどこまで

これよりソフトな対応で緩和できるので、これが倫理的に妥当となるケースはない→合法化する必要はない WHO1990

### Theory of proportionality

#### 緩和を達成できる選択肢のうちで、 害のできるだけ小さいものを選ぶ

- 非麻薬系鎮痛剤による疼痛コントロール
- 麻薬系鎮痛剤を

これよりソフトな対応で緩和できるので、これが倫理的に妥当となるケースはもはやほとんどない(石谷2014): **医学的に検証すべき事柄**



鎮静(害: 人間的生活の喪失)

- ~~安楽死(害: 生命の喪失)~~

これよりソフトな対応で緩和できるので、これが倫理的に妥当となるケースはない→合法化する必要はない WHO1990

\* 実際にはどこま

### 持続的な深い鎮静

- 定義にしたがえば、安楽死とは全く異なる
- 本人の主観としては、持続的深い鎮静を開始する時が、人生の物語りが終了する時: 本人の主観としては、**安楽死と同じ結果**
- 客観的には、生物学的生命を縮めようとはしていないが、人生の物語りを積極的に終わらせてはいる

→「持続的」:「死ぬまでずっと」という意味だとまずい  
→「終了時期の見込みなしに」「ずっとしないとならないだろうな、と予想しつつ」とした

(日本緩和医療学会ガイドライン)

26

### 持続的な深い鎮静

- 鎮静: 苦痛を感じなくする益  
人間的生活をできなくする害  
(苦痛が緩和されたからといって、積極的な益はもたらさない無益さ)
- こういう害・無益さを伴わない苦痛のコントロール法があれば、それに越したことはない →
- 「なるべく最終的(=持続的)セデーションをしなくても済むようになることを目指して、そこに到る過程の研究を緩和医療学に促すものでもある」(清水1997:189)

27

### ケアの対象としての家族

次のような考え方をどう評価するか?

- 緩和ケアにおいては、家族もケアの対象である
- & 本人に対するケアのあり方が、家族の現在の気持ちや死後の悲嘆に影響することがある
- 家族にとっての最善を考えて、本人にとって必ずしも最善ではない選択をする

### おわりに

- エンドオブライフ・ケア 欧米でも意味にブレがありそう  
／総論は問題ない／各論を丁寧に検討する時期
- 人生のために生命をコントロールする
- 延命優先からQOL優先へ がんがモデルであった時期から、高齢者ケアや非がんの諸疾患のそれぞれに即して考える
- 用語の意味を意識して、筋の通った議論をする
- 本人の自律尊重だけでは済まなくなった時代 そうはいつでも家族の都合を優先していいのか?