

## 第15回 日本在宅医学会大会 プログラム別 詳細情報

カテゴリー	合同シンポジウム(日本在宅医学会・日本緩和医療学会・日本老年医学会)
タイトル	終末期ガイドラインを在宅現場でどう活かす？ ～先延ばしの医療から本人の生き方に向き合う医療へ～
日時	平成25年3月31日 9:00～12:00
会場	メインホール
演者	長尾クリニック・長尾 和宏先生、仙台往診クリニック・川島 孝一郎先生、帝京大学医学部 内科学講座 緩和ケア内科・有賀 悦子先生、東京都健康長寿医療センター・井藤 英喜先生、独立行政法人国立病院機構 新潟病院・中島 孝先生
企画趣旨	<p>高齢社会を迎え、終末期のいわゆる「延命処置」への関心が高まっている。なかでも増え続ける60万人ともいわれる「胃ろう」への対応が話題になっている、平成24年日本老年医学会は、高齢者の人工栄養に関する立場表明を行い、「場合によっては撤退もある得る」とのガイドラインを表明した。すでに現場では2割の医師が人工栄養の中止をしているというアンケート結果も公表された。同様に日本透析医学会も高齢者の人工透析に関して、「本人ないし家族が希望した場合に中止もあり得る」との見解を表明している。このように、各医学会から終末期ガイドラインが表明されたものの、現場への周知はこれからであり、具体的手順などはいまだ不明確な点も多い。またそれらは主に病院内での取り扱いが想定されており、介護施設や在宅現場での終末期患者さんへの適応は不透明である。</p> <p>一方、在宅医は多くの場合、終末期医療に関する総合医であり、臓器別縦割りで表明されるガイドラインを統合する立場にあると考える。また諸外国（たとえばフランスのレオネッテイ法）においても「延命治療の中止や差し控え」は「緩和医療」と両輪で行われるべきであることが明言されており、緩和医療学会との協力も不可欠である。一方、当然こうしたガイドラインに懐疑的な見方もある。さらに国会では尊厳死法制化議員連盟の活動が活発化して、2案の議員立法が国会提出寸前である。しかし一部の障害者団体、難病団体が反対している。2人の医師に終末期の定義が明確ではないとの指摘されている。このように終末期ガイドラインや尊厳死法制化に関しては、各界から様々な意見があり議論はまだ成熟していない。</p> <p>学会において、各医学会のガイドラインを在宅現場でどう活かすかを本音で議論したい。これまでの各医学会がそれぞれ出した終末期ガイドラインの整合性を吟味したい。完全に縦割りとなっている医学界の見解を横断的に見直したい。これは縦糸を横糸で紡ぐ作業でもある。これまで出されたガイドラインの統合を試みるとともに、先延ばしの医療から本人の生き方に向き合う医療への転換を、在宅医学として発信したい。さらにできれば「松山宣言」として日本在宅医学会としての立場表明をも試みたい。</p>