

フランスの緩和ケア・終末期関連法

国際医療福祉大学大学院教授 武藤正樹
(医療福祉経営専攻、医学研究科公衆衛生学専攻)

2018年8月30日 セーヌ川沿いをエッフェル塔まで早朝ジョギング



2018年8月27日8:30発成田



国立緩和ケア・終末期研究所
(パリ)



フォーニエ先生

2018年8月31日 国立緩和ケア終末期研究所



ベロニク・フォーニエ先生

ヨーロッパの終末期医療の法制化

- オランダ
 - 安楽死法が2001年に成立
- ベルギー
 - 安楽死法が2002年に成立
- スイス
 - 長年、患者の死を積極的に早めるために薬を投与する医師による自殺幫助が暗黙のうちに認められている
- ヨーロッパ連合(EU)
 - 2003年にEU各国での終末期医療や緩和ケアについての法制化について勧告を打ち出す
- フランス
 - 2005年 レオネッティ法
 - 2016年 クレス・レオネッティ法

国立緩和ケア・終末期研究所

(Le Centrenational des soins palliatifs
et de fin de vie)

- 2016年にフランスの終末期患者の新たな権利法である「クレス・レオネッティ(Claeys-Léonetti)法」により設立
- 研究所の役割
 - ①緩和ケア・終末期ケアにおける患者の権利の国民への周知
 - ②緩和ケア・終末期ケアの現状の調査研究
 - ③緩和ケア・終末期ケアの政策提言。

ジャン・レオネッティ議員
(保守党)

Jean LEONETTI
(UMP, Alpes-Maritimes)

アラン・クレス議員
(社会党)

Alain
(SR)

フランス

- 2005年「レオネッティ法」が成立
 - 患者の意思の尊重、患者の代理人の必要性、人間の尊厳、痛みの緩和、治療の中止や治療の拒否の際は必ず緩和ケアが伴っていなければならないという原則に基づいて作られた。
 - 同法では終末期医療における意思決定に関する手続きも義務付けている。治療を中止または制限する決定は合議で行わねばならず、議論での決定事項は診療録に記録することが義務づけられた
 - フランスはカトリック教徒が国民の6割を占めるところから、安楽死や自殺ほう助には反対の立場

セビルさんの死

- 2008年には、嗅覚神経芽細胞腫という悪性腫瘍による顔面の極度な変形と激痛に耐えかねたシャンタル・セビルさんという女性が、ディジョン地裁に安楽死の許可をもとめたが棄却された
- 2日後、自宅で死亡しているところを娘に発見される。死因は大量の睡眠薬により自ら命を絶ったとされる。
- セビルさんは、サルコジ大統領(当時)に法改正を求める手紙を書いたり、テレビやラジオなどでも安楽死の合法化を訴えていた。

大統領候補フランソワ・オーランド

- この不幸な事件をきっかけに安楽死に関する議論が再燃した。2012年1月末に、当時の大統領選の候補者フランソワ・オーランド氏が政権公約を公表
- 「終末期患者の耐え難い苦痛を和らげる手段が無くなった場合に、明確で厳格な条件の下で、尊厳を保って命を終えるための医療手段を要求できるようにすることを提案する」



フランソワ オーランド(社会党)

シカール調査

- 2012年、大統領に当選を果たしたオーランド大統領は、早速大規模なフランスにおける終末期実態調査をパリ・デカルト大学名誉教授のディディエ・シカール氏に命じる。
- そして同氏が団長となり、6か月間に渡って、フランス全国で実施された市民との討論会を通じた終末期実態調査を実施した。
- 報告書には「フランス文化に容認され難い安楽死と自殺幫助を除外して、レオネッティ法の強化」が提案された。



エリゼ宮でオランダ大統領に報告書を手渡す
ディディエ・シカール医学博士

「終末期にある者のための
新しい権利を創設する法律」
(クレス・レオネッティ法)

- 前法であるレオネッティ法を策定したジャン・レオネッティ議員(保守党)とアラン・クレス議員(社会党)が中心となって新法案が超党派で策定され、議会で可決

クレス・レオネッテイ法と レオネッテイ法との相違点

- ① ターミナル・セデーションの合法化
 - 前法では、一時的なセデーションは認められていたが、新法では、死に至るまで持続的で深いセデーションが合法化された。
- ② 事前指示書の内容の充実と強化
 - 事前指示書(アドバンスド・ディレクティブ)の内容の充実と強化を図った。
 - 前法では、患者が意思表示できない場合、事前指示書を尊重して、最終的に医師が医療の中止を決定した。
 - 新法では、救急時以外は、医師は患者が残した事前指示書に従わなければならないという強制力が事前指示書に与えられた。
 - ただし、明らかに内容に問題がある場合は、他の医師と協議のうえ、例外が認められる。

ターミナル・セデーション実践ガイド (フランス緩和ケア・看取り協会)

- モルヒネとミダゾラム等によるターミナル・セデーションを、疼痛治療や全ての延命治療(人工呼吸、人工透析、人工栄養等)の中止と合わせて、実施することができる。
- 実施できるのは具体的には以下のケース
 - 「終末期患者の死が近づき、他の医療手段で和らげることができない苦痛がある場合」
 - 「治療の中止を決めた終末期患者の死が近づき、耐え難い苦痛を引き起こす可能性のある場合」
 - 「過剰な治療を拒否していた患者が、自分の意思を表現できなくなった場合」
 - その際、医師は医療スタッフ間で定められている協議手続きに沿って実施する。
 - ターミナル・セデーションは患者の自宅、高齢者施設等でも行うことができる。そして上記の手続きの内容は、患者の診療録に記載する。

事前指示書

- 事前指示書は、様式Aと様式Bの2種類の様式がある。
- 様式A
 - 作成時に重度な病気を患っている終末期の人
 - 心肺蘇生(人工呼吸器や人工透析装置の装着含む)や、人工栄養等の開始・不開始、拒否、中止について具体的に記入するようになっている。
 - ターミナルセデーションの希望の有無
- 様式B
 - 健康な人または重度な病気を患っていない人を対象にしている
- 救急時以外は、医師は患者が残した事前指示書に従わなければならないとした。

La fin de vie ? Personne n'aime y penser.

Si c'était aujourd'hui, qui choisirait votre avis ?
Dès à présent, vous pouvez rédiger
vos directives anticipées et choisir
votre personne de confiance.



la fin de vie
et si on en parlait ?

parlons-fin-de-vie.fr | 0 811 81 81 00

Ministère de la Santé et des Solidarités



終末期について目を背けず
話合おう

まとめ

日本にはいまだ「尊厳死法」も成立していない。
あるのは厚労省のACPガイドラインのみ

韓国では2018年2月、終末期患者権利法が成立
「ホスピス・緩和医療および終末期患者の延命医療の決定に関する法律」

我が国でも多死時代へむけて早急に終末期患者権利法の
法整備をすべき

ご清聴ありがとうございました



フェイスブックで「お友達募集」をしています

国際医療福祉大学クリニック <http://www.iuhw.ac.jp/clinic/>
で月・木外来をしております。患者さんをご紹介ください

本日の講演資料は武藤正樹のウェブサイト
に公開しております。ご覧ください。

武藤正樹

検索



クリック

ご質問お問い合わせは以下のメールアドレスで

mutoma@iuhw.ac.jp