

# 多死社会において DNR の備えは必須



「急変時の心肺蘇生を希望しない」と言われたら

「終わり良ければ全て良し」という言葉があるが、利用者の看取りを病院任せにできない時代になり、更に個々人の意識の多様化に伴い、人生の幕引きをいつ、いかなる場合に凶るかが重要な課題となりつつある。終末期医療に関する意思決定や DNR (蘇生措置拒否。Do Not Resuscitation の略。近時は DNAR とも呼ぶ) の希望等をこれまで以上に慎重かつ丁寧に聴き取り、本人や家族の意向に沿う様進めていく必要があるが、その注意点を事故事例を元に解説する。なおこのテーマは 2016 年 11 月号でも取り上げたので、ご参照頂きたい。



2月8日、群馬県抑制廃止委員会にて身体拘束廃止研修に訪問した外岡潤。

## 参考事例 (食事中の心肺停止ケース)

脳梗塞の既往歴のある利用者 (中度の認知症) が食事中に意識を喪失し、心肺停止に陥った。職員らはタッピング、ハイムリック法や吸引を実施したが状態は変わらず。

この利用者は、入所時に「妻に IC したところ、急変時 DNR (心臓マッサージ、気管内挿管、除細動なし) との希望」と医師から指示があった。そのため現場では心マ等をせず利用者は絶命したが、後日その息子から「なぜ救命措置をしなかったのか」と問い詰められた。



○: グループホームの施設長

☆: 外岡潤

○: 悩ましい事例ですね…うちではまだ、いわゆる DNR のご利用者に対応したことはありませんが、いつ来てもおかしくないです。新型コロナの脅威もあり、良くも悪くも「死」を身近に感じるようになりました。

☆: 本件で何か気になる点や気づいたことはありますか？

○: まず利用者ご本人に意思確認はしたのか？が気になりました。認知症とはいえ正にご本人にとっての一大事ですから。

☆: そうですね、診療情報提供書にさりりと「DNR 希望」等と書いてあれば要注意です。

KP (本件では妻) とその病院に「本人の意向でもあるのか、家族で反対者はいないのか」等を改めて入所前に尋ね、記録しておくといいでしょう。

○: 反対者がいたときはどうすれば良いのでしょうか？

☆: 速やかに医療機関と連携し、改めて DNR に関する協議の場を設けるべきです。その際施設は飽くまでサポート役なので、自らの考えを押し付けたり、家族を説得してはいけません。

○: 分かりました。反対する家族と連絡が取れない場合はどうすべきでしょうか？

☆: 仕方ないので、「本人と KP の意向を優先する」として進める他ありません。利用契約書の身元保証人の条項に「利用者の終末期に関する治療方針や心肺停止時の対応等について、家族の代表者として意見を取りまとめ、施設と適宜連携すること」と KP の義務として規定しておくといいです。

○: なるほど。それで先生、最終的にこの件では施設に CPR をしなかった責任があるのでしょうか？

☆: もし、利用者本人や息子が反対の意思表示をしていたといった事情がなければ、DNR 指示は有効であり、責任は無いものと考えます。「キーパーソンの意向を原則として正式なものとして扱う」という方針を示した裁判例があります (平成 28 年 1 月 17 日東京地裁判決) が、妥当でしょう。

○: それは安心できます。ところで初歩的な質問ですが、ACP と DNR、また看取りはそれぞれどう違うのでしょうか。最近アルファベットの略語ばかりで混乱します (\*\_\*)。

# 外岡新聞

2月号

法律事務所おかげさま

〒160-0023  
東京都新宿区西新宿  
8-9-14 ベイベリー  
202 号  
http://okagesama.jp  
TEL: 03-5358-9855  
FAX: 03-6730-6140



3月19日(金)、東京ビッグサイト青梅展示場で開催される介護展示会ケアテックスで、11時半から1時間講演をすることになりました(53番ブース)。テーマは「トランプ対応の極意」です。ご来場予定の方はチェックして頂ければ嬉しいですよ。

# 外岡新聞

2月号

法律事務所おかげさま  
〒160-0023  
東京都新宿区西新宿  
8-9-14 ベイベリー  
202号  
http://okagesama.jp  
TEL: 03-5358-9855  
FAX: 03-6730-6140



3月19日(金)、東京ビッグサイト青梅展示場で開催される介護展示会ケアテックスで、11時半から1時間講演をすることになりました(53番ブース)。テーマは「トラブル対応の極意」です。ご来場予定の方はチェックして頂ければ嬉しいですよ。

☆: 分かりづらいですね。位置づけとしては、まず ACP に全てが包摂され、看取りは「終末期の介護」(因みに、終末期の医療・看護をターミナルケアと呼ぶ)を、DNR は心肺停止時という非常に限定的な状況でのみ発動する概念、と理解されるとよいでしょう(下図参照)。元々 DNR とは、「CPR をしてもどの道助からない患者に対し、形だけ蘇生を試みることは無駄なんじゃないか」という問題意識からきたものです。

なお ACP とは Advance Care Planning (人生会議) の略で、利用者本人と家族が、医療者や介護提供者などと共に、意思決定能力が低下する場合に備えあらかじめ終末期を含めた今後の医療や介護について話し合うことや、意思決定が出来なくなったときに備えて、本人に代わって意思決定をする人を決めておくプロセスを意味します。ACP=終末期、と誤解されやすいですね。

○: すっきり整理できました。ということは看取りに関する同意書と DNR は別、ということになりますね。

☆: その通りです。実際には両方カバーしている同意書が多いようですが、現段階で法令上明確な要件は存在しないため、書き方や体裁にはそれほど神経質にならずとも良いでしょう。重要なことは本人の意向確認と、そもそもこのようなヘビーなテーマを正面から話し合い同意や記録等の形に残しておくことです。今度の報酬改定で、看取り加算の要件に「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン(厚生労働省)等に内容に沿った取り組みを行うこと」が追加されました。これ自体は2頁しかない短いものなので、まず目を通しておくとい良いでしょう。

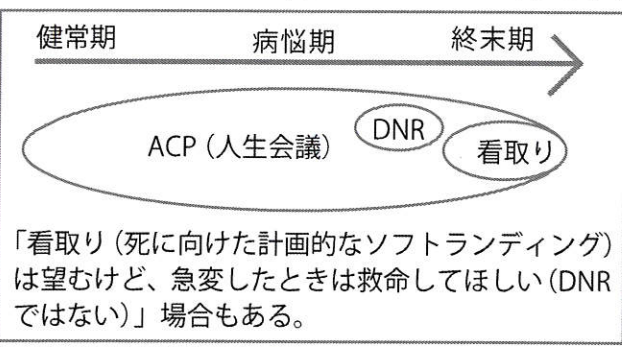
○: 分かりました。それにしても、実際に DNR の場面に遭遇すると怖いでしょうね…要は助けずに、見殺しにするってことですね。泣く泣く指示通りにして、その上でご家族に責められてもしたら職員はトラウマになってしまうんじゃないでしょうか。

☆: その問題が施設・事業所にとっては極めて重要で、かつ見過ごしやすいため注意が必要です。職員の心のケアや、相談できる態勢、一人で抱え込まずにすむチームづくりなど重要ですが、まずは研修で「看取りとは何か」「DNR とは何か」をしっかりと伝え理解を促進し、いざというときに備える「心の準備」が第一歩となるでしょう。お声がけ頂ければ講師もします。

○: なるほど、その意味では内部研修は大事ですね…このテーマはとにかくデリケートなので、なかなか踏み込んだ議論がしづらいのですが、法律の専門家に責任論も含めて ACP の講義をして

頂けると職員も安心できると思います。ぜひお願いしたいと思います。

☆: もう一つ、DNR を決めたら現場職員全員に周知しなければ意味がありません。DNR を知らずに現場職員が心肺蘇生してしまったというトラブルもあり得ます。看取りと違い緊急時想定への対応だけに、事前の準備対策を万全にしておきたいものです。



## 男のお洒落の極意?



ここ十数年、全く着るものに変化が無いことに危機感を覚え、改めて「ファッションとは何か」を学ぶためにスタイリストさんのもとへ相談に行ってきました。ライフプランニングという、元伊勢丹のバイヤーが代表の会社でしたが、表参道の奥まったがいかにもお洒落な空間にあり、店内に入るだけでおっかなびっくり。

ズボンにシャツ、ジャケットを幾つか試着し、要するに男性のファッションとはこういうものだ、ということ学びました。師曰く「女性と違い男性の服はトレンドやカラーバリエーションが無く、これを外さなければオスという定番が存在する。ジャケットはネイビー、シャツは白、ベルトは茶色の革など。

従ってあれこれ手を出す必要はなく、本当に大事なことはサイズが合っていること。丈が短すぎると学生のようになり、長すぎると中年っぽくなる。人それぞれジャストサイズというものは違う。また品質にもこだわらるべし。ワイシャツは綿100%だと高級感が出る。なるほど、文字通り「身の丈」に合っていることが大前提なのですね。言われてみれば納得です。そうなるのと必然的に、体型が前面に出る訳で、まずは運動でシェイプアップすることが結局はお洒落の土台づくりだったのだ。と深く納得し、取り敢えずジャケットをオーダーしたのでした。

### 編集後記

紅白の梅の花があちこちでほころび、春の訪れを感じさせます▼長かった緊急事態宣言期間も明けようとしています。介護現場では変わらず緊張を強いられつつあることと想像します▼死そのものや死に方について考えることは、今の生き方を振り返りさまざま物事に感謝する良いきっかけとなるように思いました。皆様はどう思われますか。