

第11回 健康・医療戦略参与会合

持続可能な社会保障と医療の向上  
に向けた医療側からの提言

2016年7月22日  
公益社団法人 日本医師会  
会長 横倉 義武



# 持続可能な社会保障と医療の向上に向けた 医療側からの提言の考え方

- ・社会保障の給付は医療・介護を中心に今後も増加すると見込まれる。
- ・「社会保障と税の一体改革」に取り組み、「社会保障の充実・安定化」と「財政健全化」の達成を目指さねばならない。
- ・財源不足により、必要かつ十分な医療・介護サービスが受けられなくなれば、不利益を被るのは地域の住民の方々。

持続可能な社会保障のために「時代に即した改革」の推進を！

- ・政治・経済の多様なリスクに国民の不安が高まるときこそ、セーフティーネットとしての社会保障、特に必要な時に安心して医療や介護を受けられる国民皆保険の仕組みをしっかりと堅持していかなければならない。将来への安心が社会の安定に寄与し、経済の発展に繋がる。
- ・国民皆保険を堅持していくため、医療側から、過不足ない医療提供ができる適切な医療を提言していく。

例えば、

- ・生涯保健事業の体系化による健康寿命の延伸
- ・糖尿病のハイリスク群への早期介入による透析導入患者の減少
- ・COPD患者への適切な医療介入による在宅酸素療法導入患者の減少
- ・症状や患者特性に応じたコスト意識を持った処方方を「診療ガイドライン」に掲載する等、学会活動の支援。

## 終末期医療の考え方

日本医師会は、終末期医療について、『医師の職業倫理指針(第3版)』のなかで、次のような考えを示している。

1. 近年、回復の見込みがなく死期が近いような末期がん患者に対して副作用の多い延命治療を行うよりも、患者のQOL、人間としての尊厳を尊重したケアを行うべきであるとする考えが起こってきた。しかし延命治療を望む患者ではその意思を尊重すべきことは当然である。
2. 近年、医療保険財政などの経済的観点から、老人医療費、特に終末期における医療費が問題視されているが、医師は、患者の生存権が侵害されることのないよう最善の医療を提供しなければならない。また、在宅での医療・ケアなどを通じて多様な看取りの形を考慮することも大切である。

# リビングウィルの普及・啓発

高齢社会になり終末期医療の在り方が問われているが、何が患者のための最善の医療であるかを考え、患者の尊厳、生活の質をより重視した対応が終末期医療に当たって考慮されるべきである。

患者の尊厳を守るため、その意思表示を確認する「リビングウィル」の国民への浸透度はまだ低く、人生の最終段階を迎える方の背景は多様であり、亡くなられる場所も病院、介護施設、自宅等様々である。また、医療のあり方も、治す医療から、治し支える医療に転換しつつある。死生観も踏まえながら、医療関係者のみならず、**宗教家や法曹界等様々な関係者も交えて、国民の合意を得て、進めていく必要がある。財政の観点ではなく、人間の尊厳を持った終末期の在り方を、国民と共に考えていくことが大切である。**

まずは、「リビングウィル」など患者の意思を尊重した終末期医療の体制整備と、厚生労働省・日本医師会等が策定したガイドラインの実効的实施に向けて、終末期医療の自己決定権(リビングウィル等)について国民に啓発していく。

## 『医師の職業倫理指針(第3版)』

治療行為の差し控えや中止は、患者が終末期状態にあり、治療行為の差し控えや中止を求める患者の意思を確認できることが必須の要件である。

その際に、患者の口頭による意思表示のほかに、患者が正常な判断ができないような状態では、患者の事前の文書による意思表示を確認することも大切である。

## 【「経済財政運営と改革の基本方針2016」より抜粋】

(人生の最終段階における医療の在り方)

人生の最終段階における医療の在り方については、その実態把握を行うとともに、国民的な議論を踏まえながら、地域包括ケアシステムの体制整備を進めつつ、医療従事者の育成研修の全国的な実施や国民への情報提供等により、医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされた上で、患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本として人生の最終段階における医療を進めるプロセスの普及を図る。

### 高齢者の終末期の在り方について

財政の観点だけではなく、人間の尊厳を持った終末期医療の在り方を国民とともに考えることが大切

- もっと考えるところがあるのではないか
- 人間の尊厳を維持しながら、終末を迎えることも必要ではないか

日本医師会の生命倫理懇談会で諮問

1年を目途に検討