

新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 流行に際しての医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止についての提言

澤村 匡史^{†*1} 則末 泰博^{*1} 美馬 裕之^{*1} 植田 育也^{*1}
重光 秀信^{*1} 大野 美香^{*1} 牧 盾^{*1} 伊藤 香^{*1}
植村 桜^{*1} 上澤 弘美^{*1} 丸藤 哲^{*2} 藤野 裕士^{*1}
西田 修^{*3}

要約: 日本集中治療医学会臨床倫理委員会は、日本COVID-19対策ECMOnet (代表 竹田晋浩) (日本集中治療医学会, 日本呼吸療法医学会, 日本救急医学会) ならびに厚生労働科学研究費補助金 (新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業) 「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装のための研究」分担研究班と合同で、新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 流行に際しての医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止の考え方を提言する。提言は、非常事態にあっても臨床倫理の原則を守りつつ、医療資源を公正に配分するために適切な議論を経て行われるべきことを骨子としている。

Key words: ① coronavirus disease 2019 (COVID-19), ② pandemic, ③ withholding, ④ withdrawing, ⑤ healthcare resource

関係各位

新型コロナウイルス感染症 (coronavirus disease 2019, COVID-19) は世界的に流行し、本邦も例外ではなく多くの感染者が発生するに至った。医療現場が逼迫することがないように、関係各所が最大の努力をしているところであるが、医療従事者はhope for the best, prepare for the worstの原則に則って備える必要がある。日本集中治療医学会臨床倫理委員会は、COVID-19流行に際しての医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止の考え方を理事会に提案し、その承認の後、日本COVID-19対策ECMOnet (代表 竹田晋浩) (日本集中治療医学会, 日本呼吸療法医学会, 日本救急医学会) ならびに厚生労働科学研究費補助金 (新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業) 「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装のための研究」分担研究班との議論を経て、合同で下記の通り提言する。

COVID-19 流行に際しての医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止について

厚生労働科学研究費補助金 (新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究事業) 「新興・再興感染症のリスク評価と危機管理機能の実装のための研究」分担研究班

日本集中治療医学会臨床倫理委員会

日本COVID-19対策ECMOnet (代表 竹田晋浩)

(日本集中治療医学会, 日本呼吸療法医学会, 日本救急医学会)

日本国政府により、COVID-19に対する診療体制の強化の一環として、医療資源の不足を補うべく提供体制強化が進められておりますが、私ども医療従事者は医療機器、薬剤、人的資源などの医療資源が払底してしまうという最悪の事態にも備えておく必要があります。

通常医療において行われる医学的観点に拠るイン

*1 日本集中治療医学会臨床倫理委員会, *2 日本集中治療医学会臨床倫理委員会アドバイザー

受付日 2020年 8月 18日

*3 日本集中治療医学会理事長 (〒113-0033 東京都文京区本郷3-32-7 東京ビル8F)

採択日 2020年 9月 2日

† 著者連絡先: 済生会熊本病院集中治療室 (861-4193 熊本県熊本市南区近見5-3-1)

フォームド・コンセントの原則や、治療義務の限界に基づいた治療の中止のみならず、COVID-19の爆発的流行時においては、医療資源の制約に基づき、無益性も考慮してよりよい結果(健康状態の回復)が得られると期待される患者に優先的に資源を振り分けるという観点から、人工呼吸器などの生命維持装置を用いた治療の差し控え・中止が発生する状況も想定しなければなりません。そのような事態において、治療の差し控え・中止を余儀なくされた医療機関・医療従事者は、判断の倫理的妥当性と透明性を保つ限りにおいて、社会的非難から保護される必要があります。

これらを踏まえて、医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止に関連して、以下の事項をCOVID-19診療に携わる医療従事者に提言いたします。

1. 医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止の判断は個人によるのではなく、医療・ケアチームの議論を経て行われること。
2. 医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止については、医学的適切性・妥当性、患者の意思またはその推定、公正性なども考慮の上で判断されること。
3. 医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止については、①患者に判断能力がある場合には、患者の意思に基づいて医療を進めることを基本とし、その場合にも、医療方針について家族らの合意を得るように努めること。②患者に判断能力がない場合、家族らの合意に基づく代諾に基づいて医療を進めること。③患者に判断能力がなく、代諾者もない場合には、上記1. および2. の過程を経て治療の差し控え・中止の可否を判断すること。④患者や家族らの意思は常に変化する可能性があり、その変化にも対応すること。
4. 治療の差し控え・中止の場合にも、緩和ケアを含めた適切な医療・看護が提供されること。
5. 医療資源配分の観点からの治療の差し控え・中止について、方針決定の過程と医療行為の内容の要点を診療録などの診療関係記録に記載すること。また、それらは検証できるように記載すること。

6. 医療資源の配分による治療の差し控え・中止によって、精神的・身体的ストレスを生じる患者・家族ら、および医療従事者に適切なケアがなされること。
7. 医療施設は状況に応じた適切な医療資源配分のために、必要な体制と手順を整えること。

***研究班員(†)・協力員**

児玉 聡(京都大学大学院文学研究科), 澤村匡史[済生会熊本病院集中治療室(日本集中治療医学会臨床倫理委員会)], 嶋津岳士(大阪大学大学院医学系研究科救急医学), 志馬伸朗[‡](広島大学大学院医系科学研究科救急集中治療医学), 高橋 毅(国立病院機構熊本医療センター), 竹内一郎[‡](横浜市立大学大学院医学研究科救急医学教室), 竹田晋浩[‡](かわぐち心臓呼吸器病院), 西田 修(藤田医科大学医学部麻酔・侵襲制御医学講座), 福田 敬(国立保健医療科学院保健医療経済評価研究センター), 前田正一(慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科)

日本COVID-19対策ECMOnet:

代表 竹田晋浩
 一般社団法人日本集中治療医学会(理事長 西田 修)
 一般社団法人日本呼吸療法医学会(理事長 藤野裕士)
 一般社団法人日本救急医学会(代表理事 嶋津岳士)

なお、本稿の全ての著者(西田 修, 臨床倫理委員会委員・アドバイザー)には規定されたCOIはない。

Withholding and withdrawing of the treatment for major surge in coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic, from the viewpoint of healthcare resource rationing

Tadashi Sawamura^{*1}, Yasuhiro Norisue^{*1}, Hiroyuki Mima^{*1}, Ikuya Ueta^{*1}, Hidenobu Shigemitsu^{*1}, Mika Ohno^{*1}, Jun Maki^{*1}, Kaori Ito^{*1}, Sakura Uemura^{*1}, Hiromi Uesawa^{*1}, Satoshi Gando^{*2}, Yuji Fujino^{*1}, Osamu Nishida^{*3}

^{*1}Clinical Ethics Committee, ^{*2}Adviser, Clinical Ethics Committee, Japanese Society of Intensive Care Medicine, ^{*3}President, Japanese Society of Intensive Care Medicine

J Jpn Soc Intensive Care Med 2020;27:509-10.