

事例から学ぶ

相談員のためのトラブル対策

NEWS

「救急車も治療も一切を拒否する」という家族

■ 延命治療は必要ないという家族

介護付き有料老人ホームにMさん(85歳・女性・要介護度3)が入居してきました。Mさんには独立して別居している息子さんが一人いますが、仕事の関係で遠方に住んでいます。Mさんは10年ほど一人暮らしをしていましたが、脳梗塞で入院した後、麻痺が残り日常生活に援助が必要になったため、息子さんが施設を捜しての入所となりました。

息子さんは入所時から「仕事が忙しく遠いので頻繁には来られない。全て施設にお任せします」と言って、Mさんにはあまり関わろうとはしません。入所の半年後に息子さんが施設に来て、相談員に「母はこの施設が気に入っているのでここで最期を迎えたいと言っている。延命治療はしないと決めたので、何があっても救急車は呼ばないで欲しい。母も納得している」と伝えました。相談員は看取りについて説明を行い、同意書などの書類をお渡ししました。

1か月後、Mさんは夜間に発熱し、SPO2*の低下が顕著であることから、かかりつけ医への受診を息子さんに打診しました。すると、息子さんは「そこで看取ると言っているのだから受診させないで欲しい」と言います。さらにMさん本人も「息子の言う通りにすればいい」と言うばかりです。

*血液に含まれる酸素の割合(経皮的動脈血酸素飽和度)

家族が利用者の診療を拒否するのは放置虐待？

■ 息子は利用者の受診を拒否できるか？

患者本人の意思で診療を拒否したり、治療行為を拒否することはできない訳ではありません。本人の判断能力が十分であり、医師からの説明などのインフォームドコンセントがしっかりできているのであれば、自らの意思で治療を拒否できます。



しかし、家族の意思によって高齢者の診療を拒否することはできるのでしょうか？Mさんが同意しているとはいえ、高齢者の判断能力は十分でない場合もたびたび見られます。診療を拒否する利用者の中には、家族により意思決定を強要されたり、意思を支配されているケースもあり、施設は「本人も納得してる」と言っても鵜呑みにしてはいけません。では、本人も「息子に迷惑をかけたくない」などの理由で診療を拒否している場合、施設はどのように対応したら良いのでしょうか？

■ 家族による医療ネグレクト

居宅でも「金がない」などの理由で、高齢者の診療を拒否する家族がいます。私たちは憲法によって、「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」とされ、医療や介護を受ける権利が保障されています。要介護の高齢者は自分の処遇のほとんどを家族に依存するケースもある為、このような場合は、家族がこの権利を奪う行為は放置虐待に当たる可能性もあります。このような家族の行為があれば、施設はすぐに地域包括支援センターや介護保険課に虐待通報をして家族の利用者に対する干渉を制限すると共に、利用者を保護しなくてはなりません。

■ 医療ネグレクトによる児童虐待への対応例

消化管内の大量出血で重体となった1歳男児への輸血を拒んだ両親について、親権を一時的に停止するよう求めた児童相談所(児相)の保全処分請求を家庭裁判所が半日で認めた例があります。主治医は緊急輸血が必要だと両親を再三説得しましたが「宗教上の理由」として拒否されました。病院から通報を受けた児相は、児童虐待の一種である「医療ネグレクト」と判断し、次のような法的手続きを進めました。児相は両親の親権喪失宣告を申し立てるとともに、緊急措置として親権者の職務執行停止(親権停止)の保全処分を求めました。家庭裁判所が処分を認めたため、無事に手術が行われ男児は命を取り留めました。

発行責任者

あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
マーケティング開発部 市場開発室
担当 堀江・高橋 TEL 03-5789-6456

担当課支社・代理店

株式会社福祉施設共済会
東京都渋谷区渋谷1-5-6 SEMPOSTビル
電話03-5466-0881 FAX03-5466-0882

監修：株式会社安全な介護 代表 山田 滋