



## モジュール3-4

## ● 表題・枚数・時間

- 各論－DNAR(Do Not Attempt Resuscitation、蘇生不要指示)、モジュール 21 枚, 約 30 分

## ● モジュールの概要

このモジュールは、DNAR(蘇生不要指示)について扱う。

DNAR の問題は、米国では、ここ数十年の最大の倫理問題とされながら、わが国では、人工呼吸器の脱着については非常に慎重な議論がなされているが、死に直結する救命の差し控えである DNAR について議論は低調であった。

しかし、実際には、DNAR を巡って医師間、医療者間、当然医療者と患者家族とのコンセンサスがないうまま、時にトラブルを引き起こしてきた。この原因の一つには、なぜ医師の指示があれば、蘇生をしなくていいのか(違法でないのか、倫理的に正しいのか)について深く考えなかったことにもあると考えられる。

本モジュールでは、多くの誤解や無理解の実態を示したうえで、上記の観点から、次に我々がすべきことは何なのかを理解したい。

## ● 講師からのキーメッセージ

1. ある事例を提示して、関係者間で、意見が異なることを知る。
2. DNAR 指示がなぜ正当化されるのかについて考え、その中から、DNAR とは何で、その外延を理解する。
3. DNAR から POLST に至る中で、問題点を理解する。

## ● モジュールの目標

このモジュールを修了すると、受講者は：

1. 現時点において、DNAR について医療従事者間でコンセンサスがないうことについて説明できる。
2. 不一致している中で、これから DNAR を考える際にポイントとなる点を説明できる。
3. DNAR から POLST に至る過程において、検討すべき点について説明できる。

## ● 事例を検討するにあたって

**事例**

- 事例は、いくつか用意しましたが、最後の事例は、COVID-19 関連の事例です。この事例で、あなたが、ECT(倫理コンサルテーションチーム)の一員であった場合に、集中治療科部長からの提案等についてどのようにアドバイスしますか。