

アドバンス・ケア・プランニング

—日本老年医学会参加 2/2—

6/19/2017

北村社会福祉士事務所

代表 北村弘之

今年の日本老年医学会のサブタイトルは、『治し支える医療』へ向けて医学と社会の大転換を」でした。従来の医学では、患者の疾患を治療することに注がれてきましたが、ここに「支える」という言葉が入りました。高齢期において治療だけでなく、人生の最期迄支えるという意味をあらわしているのでしょうか。つまり、医学だけでなく、患者の生活観や社会観も大切にする医療に向けて進んでいくということなのでしょう。

さて、今回の報告はタイトルにあります**アドバンス・ケア・プランニング**(略して ACP)です。日本語では、「事前医療ケア計画」とも呼ばれています。

私の父親は、生前に「尊厳死協会」の会員としてリビング・ウィルを宣言しておりました。これは、死期が迫っている際に、死期を延ばすための延命措置はしないというものです。10年前の私は、その宣言書の内容は知っていたにも関わらず、仕事中心の生活でしたので、深い意味は追求せず病院の医師にリビング・ウィルを見せただけでした。医師は、その提示があったことから、その後の対応等の話は詳しくしませんでした。結果的に本人、家族、医師ともリビング・ウィルの存在のみに頼り、三者間で話をすることなく逝ってしまいました。

ACP はリビング・ウィルや事前指示と異なり、そのような人生の最終段階において患者と家族、そして医療関係者で話し合いすることが大切というものでした。確かに個人の尊厳が重んじられる社会になってきましたので、医療側の思いだけでなく、患者のこれまでの人生観や死生観、また家族の想いなどを ACP に盛り込んでいくことは大切です。当日の講師は、「事前指示」の文書を作成することだけでなく、関係者の対話を通じた話し合いが重要と説明がありました。つまり、私の父親のように、一人で決めるのではなく、関係者で確認することの大切さ、それに関わった人がその後の患者の想いを活かせるものでなくてはならないと思いました。

私は現在 6 名の成年後見人を受任しておりますが、とりわけ認知症や精神疾患の方への意思をどのように確認するか本当に困っています。幸い、疎遠でも親族の方がいますので打診して書面で医療方針を病院に提出しております。後見制度として、社会的にますます増えるであろう「独り身」に対応するための方法は急がれます。

以上

▶ 人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス

