

## 「ACP についてのアンケート」報告

中野貞彦

会員のみなさまに2月4日付の「第110回つどい中止のお知らせ」に同封して「ACP についてのアンケート」をお願いし、多くの方から回答を寄せていただきました。ありがとうございました。アンケートを集計して、日本ホスピス・在宅ケア研究会（略称日ホス、理事長蘆野吉和）の勉強会『みんなで語り合う ACP（アドバンス・ケア・プランニング）』（2月20日（日）14:40～17:00、オンライン形式）で報告しました。集計後に届いたものも含めて改めて集計し、勉強会で報告した内容と討論も含めて、アンケートの報告を行います。

1. 目的：青空の会会員が「ACP」「人生会議」という言葉を知っている割合、およびどのように認識しているかを調査し、その結果を共有して今後のことを考えるうえでの参考にしてもらう。
2. 実施期間：2022年2月5日～15日（集計にはその後に届いたものも含む）
3. 対象：青空の会会員（106通）
4. 回答数：47人 回答率：44.3%
5. 回答集計結果：以下に設問項目に従って表示する。コメントを【】で示す。

(1) ACP という言葉を聞いたことがありますか？

ある：13人（27.7%）、 ない：34人（72.3%）

(2) 人生会議という言葉を知ったことがありますか？

ある：10人（21.3%）、 ない：37人（78.7%）

ACP と人生会議の両方を聞いたことのある人：9人（19.1%）

ACP だけを聞いたことのある人：1人（2.1%）

人生会議だけを聞いたことのある人：4人（8.5%）

【この結果が一般的であるかどうかはわからないが、生死の問題を体験し考えてきた青空の会会員で、大雑把に言えば20～30%という結果である。聞いたことがあるの回答が、人生会議よりもACPの方が多いの、ACPという言葉が使われている期間が長いからであろう。】

(3) 【(4) 以下の設問に答えてもらうため、ACPの説明をしています。】

ACPは、Advance Care Planning アドバンス・ケア・プランニングの頭文字です。先取りしてケアのプランをたてること、という意味です。具体的には、本人が意思表示ができなくなったとき、事前に伝えた意思（書面含む）を家族や医療者が尊重して最善の医療を選択できるようにすること、そこに至る話し合いの全体を指しているようです。厚生労働省は、2018年にACPを「人生会議」と命名し、普及を図っています。背景の一つに、本人が意思表示できない状態になったとき、延命治療をするかしないか、その選択に家族や医療者が困らないように、

ということがあります。

(4) 介護をし看取られた方についてお尋ねします。(3) で説明したような、ご本人はどのように最後の時を過ごしたいか、どこで過ごしたいか、痛みに対する対処の希望、どのような治療を望むか、あるいは望まないか(蘇生術、人工呼吸器など)など、その意思を話されましたか?あるいは話し合われましたか?

- A 本人が話してくれた、あるいは話し合った ( )
- B そのような話はなかった、あるいは話し合う余裕・ことがなかった ( )
- A に○をした人: 18人 (38.3%)
- B に○をした人: 29人 (61.7%)

【A に○を付けた人は 38.3%、約 40%になる。そのうち、ACP あるいは人生会議という言葉聞いたことのある人は 18人中6人でした。2/3 の人が、ACP あるいは人生会議ということに関わりなく、看取った人の希望を聞いていることになる。6人の方も ACP ということを意識して話し合われたかどうかは、そのことを直接問う設問をしていないので不明であり、本設問の回答から、自然な発露として本人の最期の在り方について希望を聞き、それを叶えるよう努めたであろうことが窺える。また、回答欄に「(蘇生術、人工呼吸器など) 医師から聞いたが本人と話し合うことはなかった。」と書かれたものがあった。】

(5) A に○の方にお聞きします。ご本人の希望する意思のとおりになりましたか?

- A 本人の意思のとおりになった、あるいはほぼそのとおりになった ( )
- B 残念ながら本人の意思のとおりにはならなかった・できなかった ( )
- A に○をした人: 17人 (94.4%)
- B に○をした人: 1人 ( 5.6%)

【お一人を除いてほとんどの人が、本人の希望どおりになったと答えている。】

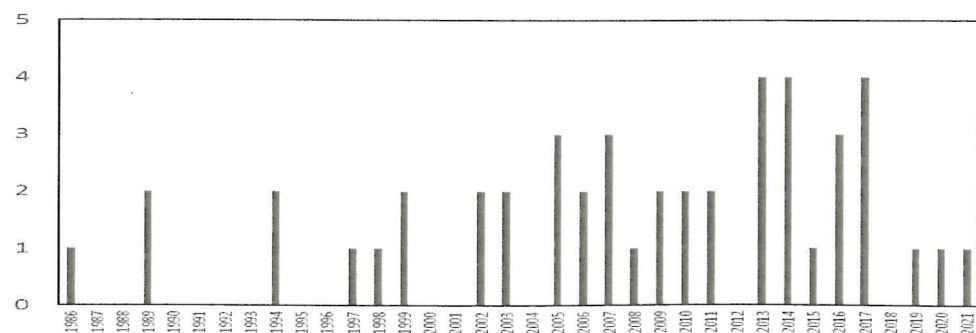
(6) 看取られた方についてお尋ねします。

性別 (男 女)、年齢 ( ) 歳、亡くなられた年・西暦 ( ) 年

性別 男性: 30人、女性: 18人 (回答数より1人多いのは、1回答で2人を看取ったと記入したものであることによる)

年齢 男性: 27~74歳 平均 58.2歳 女性: 36~92歳 平均 61.4歳

亡くなられた年: 1986~2021年の35年間 (下図: 縦軸 (人)、横軸 (年))



【亡くなられた方が、男性が女性より多いのは、回答者のうち女性が多いからである。亡くなられた年齢は、女性の方が男性よりも平均年齢で3.2歳上である。亡くなられた西暦年を図で表した。未記入の回答が1つあったので、合計人数は47人になっている。】

(7) あなたご自身についてお尋ねします。ご家族に、ご自身の最期の在り方について御希望を伝えてありますか?

- A 伝えた・話し合った ( )
- B 伝えない・話し合う気はない ( )
- C いずれ伝える・話し合うつもりだ ( )

あなたの性別 (男 女) ( 20 30 40 50 60 70 80 90 ) 歳代

先に性別、年代について示す。

性別: 男性9人 (19.1%) 女性36人 (76.6%) 未記入2人

歳	40	50	60	70	80	90	合計
女性	3	2	15	14	2		36
男性		1	1	5	1	1	9
未記入				2			2
合計	3	3	16	21	3	1	47

【年代分布は、男性は50代から90代に分布し、70代が5人、それ以外は1人である。女性は、40代から80代に分布し、60代、70代が多い。全体で見れば、60代が34.0%、70代が44.7%、両方で78.7%になる。】

単純にA, B, Cの回答数を集計した結果を示す。

A に○をした人: 12人 (25.5%)

B に○をした人: 4人 (8.5%)

C に○をした人: 31人 (66.0%)

男女別、年代別にA, B, Cの回答数を表にして示す。

歳		40	50	60	70	80	90	合計
女性	A	3	1	3	5			12
	B		1	1	1			3
	C			11	8	2		21
合計		3	2	15	14	2		36
男性	A							
	B						1	1
	C		1	1	5	1		8
合計			1	1	5	1	1	9
未記入	A							
	B							
	C				2			2
合計					2			2

【Aに○をした人で、「伝えたがまだ話し合っていない」と注記した方がいる。Aに「まだ簡単に」と注記してCに○をした方がいる。同様にAに「一部」と注記してCに○をした方がいる。Cを選択して、「それを実行してくれるかは確実ではない」と注記した方がいる。】

【男性の場合、A「伝えた・話し合った」を選択した方はいない。これは、女性の場合と対照的である。B「伝えない・話し合う気はない」を選択した方が90歳代の1人(11.1%)、この方は意見・感想欄にBを選択したことについてその考え方を述べている。残り8人がC「いずれ伝える・話し合うつもりだ」を選択している(88.9%)。女性の場合、Aが33.3%、Bが6.4%、Cが44.7%である。40歳代、50歳代ではA、Bを選択し、Cを選択した人はいない。女性の1/3がAを選択しており、その比率を男性にあてはめるなら、3人くらいになる。女性と男性の違いが顕著です。】

(8)次のような説明を行って、意見・感想を記述してもらった。

ACPは医療側から生まれた医療の取り組みであり、人生会議は厚生労働省が普及に努めて、自治体も積極的にパンフレット\*など作成して普及しています。ACPや、人生会議についてご意見あるいは感想などありましたら、記述してください。

【記述した方は、女性27人、男性4人、未記入1人の合計32人(68.2%)です。特に分類はしないで、以下に意見・感想を紹介します。】

◎看取りの経験がある方は、自分の最期についての希望を伝えていることが多いのではないのでしょうか。高齢者施設に勤めていて個人的な印象として80歳代以上のご本人とご家族はACPの「習慣」がまだない為、看取りに関する話し合いは特別で、タイミングが難しいようです。特に、独身の男性が多く、話し合うご家族がいらっしゃらない場合もありますので、入院や入所の際の手続きの中にACPが含まれ、通常のこととなればと思っています。(女性、50代)

◎いつも青空の会のお世話をしていただきまして、ありがとうございます。私は、恥ずかしいですが、ACPという言葉をしりませんでした。主人が、「がん」と分かり一年4ヶ月闘病して、人生の終末期医療について考えさせられました。しかし主人が亡くなって、日本尊厳死協会のあることを知り、そちらの「リビング・ウィル」の考え方にとても感動しました。私も自分の終末期医療における事前指示書を作成し、息子や娘に渡しておき、やっと心が落ち着きました。思いついた時、自筆で署名した日付を書き換えています。私も今年80歳になります。以前ほどは頑張れませんが、ジムで運動し、高齢者福祉センターの英会話サークルに入って、皆さんと楽しくやっています。ジムも福祉センターも閉じたり、開いたりしています。東京の青空の会に行き皆様とお会いしたく思いますが、コロナ禍で自粛しています。また行ける日を心待ちにしています。ありがとうございました。(女性、70代)

◎全ての方が経験することです。生き死に関することはとても難しく、微妙なテーマです。自分だけのことを考えると一日でも長く生きたいと思います。それは生涯自分の身の回り、生活は自分でやるのが条件です。しかし身体が動かなくなり、認知症にもなった時家族に迷惑をかけることは私はいやですね。結果延命はしたくないですね。その点は家族としっかり話し合いたいです。あつという間に天国(自身の希望)に行けたらそれが一番です。(女性、70代)

◎ACP・・・医療側の思いと、患者・家族の望む意識の隔たりを感じます。私の経験した2014年当時とは変わって欲しいです。システム作りで終わらないように願っています。人生会議・・・浸透していません。現場に立つ医療側にそのような余裕はあるのでしょうか？患者や家族と医療側との距離は縮んでいるのでしょうか？「会議」のつくネーミングは、あまりピンときません。

(女性、70代)

◎本人が意志を伝えられなくなった時、本当はどうするのがいいのか回りの人は悩むと思います。意志がはっきりしている時にどうしたいのか話し合っておけばみんなが悩んだり困ったりする事がないと思います。(女性、60代)

◎私は、母と夫を看取って感じたことは、延命治療はしたくないとつねづね思っています。ACPはまだ知らない方がたくさんいると思います。医師、患者、家族、いろんな思いがありますが、ようやく前に進んだような気がします。※全国の福祉保健局には「わたしの思い手帳(ACP)」と「同書き込み篇」は問い合わせると送ってくれるのでしょうか。(女性、60代)

◎姉が10年程前に尊厳死協会に入会したのを機に家族で話した事があります。私自身もまさに今、一人暮らしの中自分で意思を伝えられなくなった時どう医師に伝えられるかを考えているところです。文書として残す事がいいと思いつながらどう書いたらよいか悩んでいたところです。「わたしの思い手帳」をいただいでちなみに私の希望は延命蘇生術などは全て拒否し、痛みだけに対処してほしいという事です。(女性、60代)

◎「人生会議」なるものの意図が見えない。死ぬ側から見れば、「楽に死にたい」事が希望だと思うが、「延命措置」は、介護側の思惑による場合が多いと思う。「死に際して」必要な事は「苦しみ」「痛み」からの解放要望だけである。「ナースコール」を押せる間は、その事に平等に向き合う医療を目指して欲しい。(男性、80代)

◎長年、私はACPについて素直に肯定的に捉えてきました。夫婦で終末期医療や延命治療をどうしたいかについても話し合っています。しかし、最近、上野千鶴子著の『在宅ひとり死のススメ』を読んで(ACPについても書かれている)これは、私の思っていたように、単純なことではないなと気づきました。奥が深く、難しい問題です。医療者や家族のためのACPではなく、あくまでも患者本人のためのACPでないといけないのです。そして、前提として、本人の意志でいつでも内容を変更できるという点も、押さえておく必要があります。

(女性、60代)

【上野千鶴子著『在宅ひとり死のススメ』のACPに関するp.154～p.163をコピーして、同封して送っていただきました。改めて上野氏の指摘や提起を認識し、日ホスの勉強会に役立てました。】

◎地元でも福祉課・社協などの企画で先日「フレイル予防」を含め「人生会議」について学んだところでした。現在でも続く義母の介護に私自身疲れはて心身共に通院等が必要となり、その様な経験から、ひとり娘家族には迷惑かけまいと思っています。少しずつ片づけながら子供たちに話しをしていきたいと思っています。(女性、60代)

◎必要な取り組みだと思う。(男性、70代)

◎自分自身の人生に終止符を打つ時の覚悟をどう決めるか、最終章をどう迎えたか 家族には迷惑をかけたくないと思いながら誰かの手に委ねなければ、その世には逝けません。しっかりした自分自身の人生を、丁寧に生き、誰かの役に立ち、何かの役に立って、この世を去りたいと思っています。そうなれるように日々努力をし、生きていければ自ずと答えが出てくるような気がしています。(女性、60代)

◎延命治療を望むかどうか医師から聞かれたことがあります。これもACPの一種だったのでしょうか。本人の意志のしっかりしている時に確認することは大切だと思います。(女性、70代)

◎御無沙汰いたしております。いつも御一筆ありがとうございます。コロナもインフルエンザ並みの扱いになればいいのと思いますが、まだ無理ですね。ワクチン接種を急いで3回目を受けました。だからモデルナです。翌日38.3℃まで出ました。解熱剤をのむのに何かを食べてとひとりで適当にやっていたのですが、えらかったこと！尾身さんも受けられたとテレビのニュースで知っていたので、熱出たのかなあ、お世話はお奥さんかなあなんてふとんの中で思っていました。ACPはひょっとしたら新聞で見かけたかもしれないと思ったり…とにかくよく忘れます。母は尊厳死協会の会員です。かなり前からです。祖母、父の看護をして、考えたのだとおもいます。今、母は認知症が進み、その会員であることも分からなくなっています。年末に大腿骨骨折の手術を受ける時、主治医からもしもの時の対応をたずねられた時に延命治療は不用と答えました。年齢(95才)も年齢ですが、会員であることも心の中にありました。これもACPの一つでしょうか。うちには、この協会の会報が届きます。だからか、尊厳死という言葉はけっこう近くにあります。たまに話題になります。10代の孫も聞いています。私も伝えてあるので安心です。梅がやっとなり始めました。春まであと少し。(女性、70代)

◎70代を過ぎますと最期の事を考えます。子供達が本人の希望通りに、と願っていますが、その時の事は見えないので分かりません。延命治療は本人の意志表示ができれば別ですが、周囲が生きていてくれるだけでいい、と思うのは考

えものでもあると思います。私は延命治療なしと子供3人に伝えてあります。

(女性、70代)

◎親しい人が、本人の希望とはいえ延命治療はしないということは親族にとっては想像以上に辛いものである。やはり少しでも苦痛をのぞいてやりたいと思うし、その行為自体が延命になる場合も多々ある。「当人の強い希望」というしるしがぜひ必要なんだと思う。亡夫の母親の時にその事を強く感じました。

(女性、70代)

◎がんなどの病気になる前に、ACPで話し合う機会があれば良いと思いました。もしくは、どのような終末を迎えたいか、文章に残しておくといいと思いました。(男性、50代)

◎普及が進み、家族として自分があまり迷わず、自分の時は家族が困らないような社会になるとよいなと思いました。(女性、60代)

◎義父の最期の時の話・・・私たち家族とお誕生会日会を過ごした次の日、急変して施設から夜中に連絡があり病院へ。すでに人工呼吸器が取り付けられてありました。義父母とも尊厳死協会に入っておりましたが、その意思手帳を提示する間もありませんでした。又、他の家族、親戚の手前、その場で死や痛みを直面している本人の本当の思い希望を伝えにくい場面もあります。実際に病気になってしまうと、気持ちがネガティブになり、死が身近に迫ってきそうで恐くなり、元気なうちにACPについて、家族と話し合う、伝えておく必要があると思います。エンディングノートを用意してありますが、まだ完全に記入していません。(女性、60代)

◎過去に末期患者を看取る家族の要請(?)で呼吸器をはずして罪に問われた医師が居たように記憶しています。尊厳死の問題や末期患者の延命治療等について生前に自らの意志を明確に家族に伝えておくことの必要性は感じています。(未記入、70代)

◎ACP、人生会議は初めて聞いた言葉ですが、人生の終活なので延命治療、人生最後をどの様に過ごしたいかを、家族に伝えることは必要だと思っています。実際には自分自身が60代後半になってから(人生最終章の時期?)実感として行なうのかなと思います。92才の母は認知症になり、人生最終章の時期には話が出来ませんでしたが、家族で、母親の性格だったら、こうしてほしいと思うよね、と意見が一致し、方向性を決めました。(女性、60代)

◎リビングウィルは耳にし、内容も知っていましたが、ACPは知らなかった。意思表示ができなくなってからは、このACPが重要だと思う。これを機会に今後のために勉強して備えたい。(女性、70代)

◎ACPについては関心があります。ただ、正常(健常)な時に考えたことと実際に死に直面した時に、正常時の意志がそのまま継続しているかについていつも疑問を持っている。従ってこうゆうものが家族と医師の間で話し合われても実際に本人のその時の意志と同じか分からない、半ば意識不明だとすると、その

- ため何も言わない方がいいのではないか、と思うことがある。(男性、90代)
- ◎残された人が苦しんだりしないように自分がどうありたいかを家族、友人、医療者に伝えたいと思います。私もお世話になった方達に「ありがとう」を言えたら良いなと思います。(女性、70代)
- ◎ACPは話し合いの結果よりもそのプロセスが大切です。日々機会を作って親と話しをしたいと考えていました。実際に父親が病気した時にはとても話せる雰囲気ではなく、元気な時に話しをしておくことが大切だと思いました。親だけでなく、自分自身もいざという時はこうしてほしいとか話すようにしていますが、「そんなこと言わないで」「縁起でもない」となかなか話し合えないのが現状でした。コロナがきっかけでも、もし自分が意思表示「できなくなったら・・・を少しずつ話し合うことができました。改めて話し合うよりも、日々の何気ない会話の中から少しずつ話しをした方が、相手の本音が分かるのかな・・・と思います。(女性、40代)
- ◎医療者との話し合いは円満に何度でも話し合っただけが望ましいと思う。その際終末に向けてという方向性ではなく現在をよりよく生きて心身ともに健康に過ごすことを前提にすべきと思う。大病になったときの治療法については健康なうちに金銭的支援、NPOや患者会などの支援があることも併せて伝えてほしい。※ACPを調べましたが必ずしも余命などとは関係ないようによめました。(女性、60代)
- ◎いつどのように伝えれば良いのか迷うところです。元気な間に伝えたいと思うが、まだ若い子どもたちに言っても笑いとばされそうに思う。年齢に関係なく大切なことだと思うので、皆に知ってもらうことが大切。(女性、60代)
- ◎看取りの経験がある姉妹や友人とは普通に話題になります。自分も家族に話してあります。ACPとか人生会議の言葉は知りませんでした。夫は自分の意思を主治医にメモで渡してありました。(女性、70代)
- ◎フレイルに関する医師会発行の本は、家族の死後入手した。現在自治会の活動に関わっていて、ご高齢の方の生活について接する機会がある。御本人がご自身の状況を把握して、ご家族の理解を示される前に、弱られてしまう例がある。最も重要な点は、本人の脳と足にかかっている。自分はそれを自覚して毎日生きている。(女性、60代)
- ◎このアンケートを機に話し合いました。きっかけがないとなかなか話題になることがないので、難しい問題ですが、日常で話題になるように、テレビやニュースなどにとりあげられるように今後なっていくとよいと思います。(女性、40代)
- ◎最近の区報に記載されていますが、ACPという表示ではなく(終活)に絡んでACPの内容の様な表現で案内があります。弟の事を体験し切実に人生会議が不可欠だと思います。(女性、80代)
- ◎ACPや人生会議とは初めて聞いた言葉です。夫が亡くなる以前は、ただひたす

- ら早く良くなってほしいという考えだけがありました。亡くなってからも数年思い出すたび涙がこぼれていた事を思い出します。落ち着いた今だからこそACP、人生会議を色々と考えてみたいかと思われま。 (女性、50代)
- 【意見・感想には、それぞれ歩んできた豊かな人生の知恵がたくさん含まれているように思います。】
- 【アンケート用紙の欄外に、次の注記を書きました。
- ※東京都福祉保健局(TEL03-5320-4446)に連絡し希望すると、『わたしの思い手帳(ACP)』と『同書き込み篇』を送ってくれる(無料)。
- 福祉保健局に連絡をしたところ丁寧に対応していただき、数部取り寄せて、日ホスの勉強会で紹介をしました。ちなみに、『わたしの思い手帳(ACP)』では、ACPについて次のように説明をしています。
- ACPって何?**
- 自分が病気になったり、介護が必要になったりしたときに、「自分はどう生きたいか」をあらかじめ考え、家族や大切な人、医療・介護ケアチームと繰り返し話し合い、自分の思いを共有することを、アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning)、略してACPといいます。】
- 以上が、「ACPについてのアンケート」の集計結果の報告です。続いて、日ホスの勉強会『みんなで語り合うACP(アドバンス・ケア・プランニング)』での報告(スライドで説明10分)の概要と討論でのいくつかの意見を紹介します。
- <報告の概要、討論の紹介>**
- 1, アンケート結果を簡潔に紹介
- 2, いくつかの意見をピックアップして紹介した。討論の時取り上げられた。
- ◎正常(健常)な時に考えたことと実際に死に直面した時に、正常時の意志がそのまま継続しているかについていつも疑問を持っている。従ってこうゆうものが家族と医師の間で話し合われても実際に本人のその時の意志と同じか分からない、半ば意識不明だとすると、そのため何も言わない方がいいのではないか、と思うことがある。 → 下線部から導いた結論は、上野千鶴子が次のように指摘していることに対応していることを指摘した。
- 「認知症になる前に書いた事前指示書を本人の「意思」と見なすかどうかは難しい判断です。事前指示書を書いた時点での過去の自分が、変化した後の現在の自分の死を決定することになるからです。」(p.154)
- 「父の看取りの経験から、わたしは健康な時に書いた日付入りの意思など信じるな、と思うようになりました。」(p.161)
- ◎最近、上野千鶴子著の『在宅ひとり死のススメ』を読んで、これは、私の思っていたように、単純なことではないなと気づきました。奥が深く、難しい問題です。医療者や家族のためのACPではなく、あくまでも患者本人のためのACPでな

いといけないのですね。そして、前提として、本人の意志でいつでも内容を変更できるという点も、押さえておくことが必要です。→下線部を強く紹介。

◎「人生会議」なるものの意図が見えない。死ぬ側から見れば、「楽に死にたい」事が希望だと思うが、「延命措置」は、介護側の思惑による場合が多いと思う。「死に際して」必要な事は「苦しみ」「痛み」からの解放要望だけである。

「ナースコール」を押せる間は、その事に平等に向き合う医療を目指して欲しい。 → 難病の患者を在宅で診つづけていた医師が、呼吸困難で大学病院に送ったところ、コロナ禍で多忙でありまた患者が事前指示書を書いていたことを理由に、対応してもらえず、亡くなった。医師は、処置をしていたら助かった命が選別されてしまった、「平等に向き合う医療を」という指摘がいままさに大切な時だ、と討論の時に述べた。

続いて以下の意見を紹介した。

◎80歳代以上のご本人とご家族はAPCの「習慣」がまだない為、看取りに関する話し合いは特別で、タイミングが難しいようです。特に、独身の男性が多く、話し合うご家族がいらっしゃる場合もありますので、入院や入所の際の手続きの中にACPが含まれ、通常のこととなればと思っています。

◎私も自分の終末期医療における事前指示書を作成し、息子や娘に渡しておき、やっと心が落ち着きました。

◎身体が動かなくなり、認知症にもなった時家族に迷惑をかけることは私はいやですね。結果延命はしたくないですね。その点は家族としっかり話し合いたいです。

◎このアンケートを機に話し合いました。

3、まとめてとして以下のように述べた（%は発表時の数値）。

◎聞いたことがある ACP：5人に1人、人生会議：4人に1人→多いか少ないか分からないが、これが実態

◎故人と最期について話し合ったか：3人に1人（実践！）希望どおりだった93% → この結果は、実質的にACPを実践していたことを意味する。

◎自分自身のこと、話し合う・伝える：伝えた31%、これから67%、伝えない7% → ACPや人生会議の趣旨を実質的に実践していることを意味する。

◎意見・感想（81%）：肯定的意見、鋭い指摘 → がん遺族会だからこそ、残された人生に真剣に向き合っていることが現れている。

討論の時に、中野さんはACPを終末期に限定してとらえているようですが、ACPはもっと幅の広いものです、という意見をいただいた。しかし、まとめて紹介したように、ACPということ意識していない方が多いにもかかわらず、故人の希望を聞いて実践した方が1/3にもなり、また自分自身についても、話した・話すつもりという人が98%にもなり、ACPを広い意味で考えるならば、ACPの趣旨を行っていると見ることができます。この時、端的に言えば、終末期に「自分はどう生きたいか」（どうして欲しいか、どうして欲しくないか）を家族や大切

な人と共有すること、それはまだ医療・介護ケアチームに関わらざるをえなくなる以前の健康な時であっても、ACPの趣旨に沿うことになると思います。そうすれば、医療・介護ケアチームに関わった時に、本人が意思を伝えられないなら、家族や大切な人から伝えられることになるでしょうから。

ACPや人生会議の捉え方がいろいろ変遷するなかでも、話し合いには医療・介護ケアチームが必ず入っているように思われます。そこには、ACPが元々医療側からのニーズとして生まれたことと関わっているように思います。いまでも、医療・介護の現場でのニーズはあり、しかしそれは「本人の意思が確認できなくて困る」というものとは違って、本人の希望をできる限り叶えたいとの思いがそこにはあると思います。

また医療行政の側からは、無駄な延命治療はやめて医療費削減に協力してほしいという意図が透けて見える一厚生労働省がお笑い芸人による啓発の動画やポスターを作って批判が吹き出たことがあります—のは、うがった見方をすればできなくもありません。しかし、医療をめぐる環境や意識も大きく変化しており、「医療者や家族のためのACPではなく、あくまでも患者本人のためのACPでないといけないのですね」という面を考えていきたいと思います。

4、補足として3つのことを述べた。

◎人生で大事なことは残された歳月をいかに自分らしく生き、いかに内面的な成熟度を高めるかであり、そういう生き方をしたときに、その生き方や言葉が残された家族や親友のところに刻まれ、家族や親友のころの支えになったり、その後の人生を膨らませたり、するという点だ。死を前にした生き方は、後を生きる人々への「贈り物」なのだ。（柳田邦男『人生の1冊の絵本』※岩波新書 p. 292）

→いつからか「残された歳月」か？それが問題だ！アンケートの回答にその答えがあるように思う。「そうなれるように日々努力をし、生きていければ自ずと答えが出てくるような気がしています。」

◎患者・家族の切実な要求から生まれたものと、医療・行政側から生まれたものとの対比がいつも気になっていたので、以下のような→で示した構図をスライドで示し、説明した。またACPが欧米から導入されたことも述べた。

→ガン難民⇒患者・家族の運動⇒がん対策基本法（医療・行政）

→医療・行政側⇒ACP⇒いまの現場（医療・介護）⇔患者・家族

討論で、ACPが日本で生まれたものでないことに触れた意見があった。

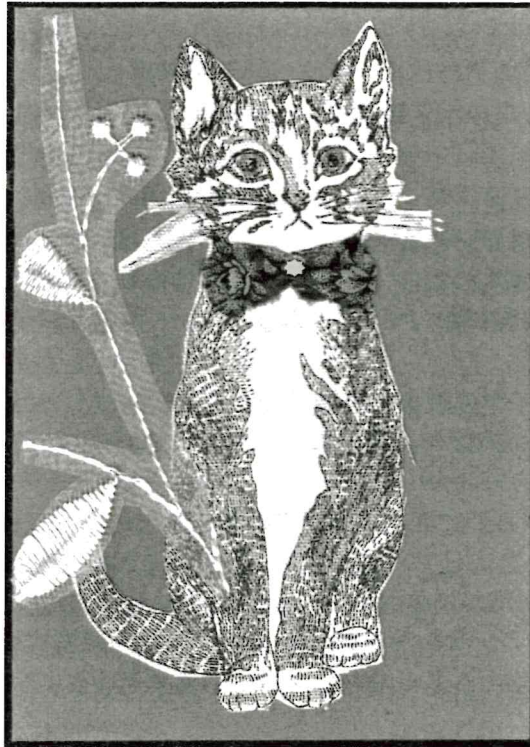
◎東京都福祉保健局の『わたしの思い手帳（ACP）』と『同 書き込み篇』の表紙をスライドで紹介した。司会者が、知人がこの制作に関わり、多くの人に参加したみたい、結構使われているようよ、と話してくれた。急に親しみが湧いてきた。そういう話を聞くと「思い」は「重い」を重ねているのだなと気づいた。

※最初に「さっちゃんのマほうのて」という絵本を取り上げており、そのなかで「緩和ケアや在宅医療に取り組んでいる蘆野吉和さんと妻の潤子さ、そして三人の子どもたちの一家」のことが紹介されている。（おわり）

# 青空の会のつどい

(2022年5月26日木曜に第110回つどい開催予定)

No. 113



## 目次

一刻も早くウクライナの戦争を終わらせたい！ 梶 計子/中野貞彦…1/2022年度総会と第110回つどい案内…1/「ACPについてのアンケート」報告 中野貞彦…2/絵手紙コーナー…14,24,31,39/かずこのエッセイ—19 最期の贈り物 梶計子…13/レクリエーション〈国営昭和記念公園 陽春花めぐり〉…15/玉川上水 橋めぐり 酒井京子…16/四季雑感(21) 92歳の青春 樫村慶一…18/朝日新聞連載小池真理子著「月夜の森の梟」を読んで N.S (栃木県) …20/読書「悲しみとともにどう生きるか」 S.M…21/本の紹介 浅田次郎著『霧笛荘夜話』池田功夫…22/読書『母ちゃんのフラフープ』O.A…25/読書 南杏子「サイレント・プレス 看取りのカルテ」 K.S…26/読書 小川洋子著『小箱』仁科有紀子…27/読後感 柳田邦男『人生の1冊の本』仁戸部勇…29/北陸便り(54)～満洲のお町さん～池田功夫…30/「北陸グループのつどい」報告…31/こころのひろば…32/Trudy Boyle 著 “Ikigai and Illness” 紹介…38