

老いと ともに

治る見込みのない病気になる、人生の最終段階を迎えたとき、どんな治療やケアを受けたいか。患者本人の希望に応えようと、してほしくないこと、してほしくないことを事前にノートなどに書いてもらう取り組みや、意向を聞き取る相談員を病院に配置する試みが始まっている。

自治体がノート配布

宮崎市の中島果さん(83)は9月、老人会の集いに参加し、「わたしの想いをつなぐノート」の説明を受けた。市主催の事前講座で、ノートは終末期に備え、希望する医療を書いておくものだった。中島さんは、12年前に99歳の父を老衰で亡くした頃のことを思い出した。栄養補給のための「胃ろう」を父につけるか迷った。それまで父に希望を尋ねたことはなく、判断を求められた時には父は会話ができなかった。結局、胃ろうは選択しなかった。「少しでも父の思いがわかっていれば、どんなによかったか」

死期が迫った場合の処置について、ノートでは「生命維持のための最大限の治療を希望する」「胃ろうなどによる



「わたしの想いをつなぐノート」の書き方は、保健師らが説明してくれる＝宮崎市

「こんな最期に…」書き残す

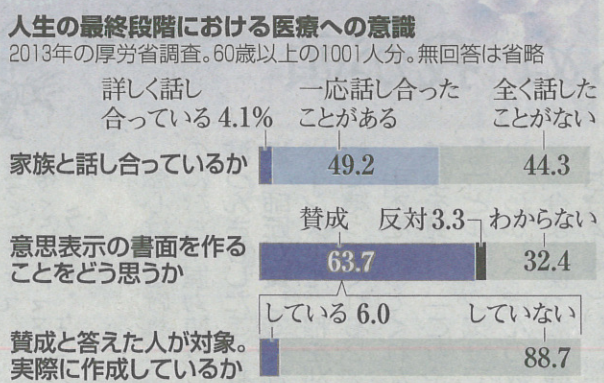
宮崎市の「わたしの想いをつなぐノート」

回復の見込みがなく死期が迫った場合の処置は……

記入日 年 月 日

私の想い

- 人工呼吸器、心臓マッサージなど、生命維持のための最大限の治療を希望する
- 人工呼吸器は希望しないが、胃ろうなどによる継続的な栄養補給を希望する
- 継続的な栄養補給は希望しないが、点滴などの水分補給は希望する
- 水分補給も行わず、最期を迎えたい
- 延命治療は希望しないが、痛みは取ってほしい
- 私の想いは次のページに述べる



緊急時に迅速な対応

複数の病気を抱えることが多い高齢者は、救急車を呼ばれた際、病気が飲んでいる薬の情報や、救急隊や搬送先に伝わりにくい。本人の希望によって、治療内容や搬送先が変わる可能性もあり、それがわからないことで治療開始が遅れてしまう課題がある。事態を改善しようと、東京都八王子市では11年、市や消防署、医療機関、介護施設、自治会連合会などが、高齢者救急医療体制広域連絡会(八

高連)を設置した。患者情報を一覧できるシートを作り、12年に約28万枚を市民に配った。通う病院名や緊急連絡先、延命治療への希望を書いてもらっている。

「もしもの時に医師に伝えたい事」の欄には、「できるだけ救命、延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「なるべく自然な状態で見守ってほしい」の選択肢が並ぶ。八王子消防署によると、「自然な状態で」にチェックがある。療養型病院などに運ぶことを検討する。また、八高連の一員として救急に協力する医療機関が増え、12年に療養型病院や診療所に運ばれた高齢者は、10年の1.4倍に増えたという。

八高連の初代会長で、清智会記念病院の横山隆捷理事長は「救急の現場では、ゆっくり話し合う時間がなく、家族で意見が分かれることも多い。シートをもとに事前に話し合ってもらいたい」と話す。(江外記子)

患者ら支える 相談員を配置

厚生労働省が07年に作った終末期医療の指針は、「患者本人による決定を基本」とする。しかし、肝心の本人が、どうしたいか考えをまとめていないことがある。患者本人が判断できない状態の場合、家族が決める必要がある。家族が決める必要はないが、患者の希望が伝わっていないことが多い。60歳以上の約千人に聞いた13年の厚生労働省の調査では、人生の最終段階の医療について家族と詳しく話していたのは4%。判断できなくなった場合に備え、希望を書面に書いておくことに64%は賛成と答えたが、このうち実際に書いている人は6%だった。

患者本人が何を望んでいるのかをつかみ、それに沿ったケアを提供できるようにしようと、厚生労働省は今年度、全国の10病院でモデル事業を始めた。最期をどう迎えるか、栄養補給や人工呼吸器をどうするかなどを決める患者や家族に寄り添い、支える相談員を配置する。先行している国立長寿医療研究センターが、相談員への研修を実施する。センターの三浦久幸・在宅連携医療部長は「希望を言いたくない患者に聞いて、苦痛を与えてはならない。『伝えたい』と思う時に、近づきたい」と思う時に、近づきたいと説明する。希望は病状の変化により変わってくる。三浦さんは「文書にこう書いてあるからではなく、どんなやりとりをしたかを思い出して決めてほしい。家族に聞くとときは『本人だったらどう思うかを意識して』と伝えて」と助言する。

◇「どうしました」と「豆医学」は休みました。

数字の話

1年間に国内で亡くなる人は、1970年代は70万人前後だったが、2003年に100万人を突破し、13年は約127万人になった。国立社会保障・人口問題研究所は、30年には160万人を超すと推計する。亡くなった場所をみると、現在、約8割が病院・診療所で、約2割が介護施設

亡くなる場所 8割が病院

設や自宅だ。政府は、病院のベッド数を大幅に増やすのは難しいとし、病院以外で亡くなる割合を増やす施策に力を入れる。厚生労働省の過去の調査では、国民の6割以上が自宅で療養を望んでいた。だが13年、人生の最終段階をどこで過ごしたいかを病名や状態ごとに分けて聞くと、末期がんで食事や呼吸が不自由な場合は約5割が、重い心臓病だと約4割が、病院を希望すると答えたと話す。

平成27年度 がん専門「奨学医」募集

がん専門病院で研修する奨学医の募集

募集人員 10人以内
研修期間 3ヶ月または6ヶ月
給費 3ヶ月 50万円/6ヶ月 100万円
資格 医師免許取得者で、原則として(イ)35歳未満(ロ)臨床研修の修了者
締切 平成26年12月22日(月)必着
担当 田淵・坂上

受入先機関(予定)

- 九州大学病院 ●国立がん研究センター中央病院・東病院
- がん研有明病院 ●大阪がん循環器病予防センター
- 愛知県がんセンター ●近畿大学付属病院
- 国立病院機構四国がんセンター ●東北大学病院

*部位によっては研修先が限られる場合があります。詳しくはホームページをご参照ください。

〒100-0006 東京都千代田区有楽町2-5-1 有楽町センタービル(マリオン)13F
TEL.03-5218-4771 http://www.jcancer.jp/

がんを
負けない
社会をつくる。

公益財団法人
日本対がん協会