第22回
コロナ時代の
リビングウイル

在宅医だから伝えたい！

長尾和宏の 在宅介護を快適にする極意

㊙ここだけの話

執筆▶長尾和宏
医学博士。長尾クリニック院長。公益財団法人 日本尊厳死協会副理事長、関西国際大学客員教授。日本慢性期医療協会理事他。ベストセラー『痛くない死に方』『ひとりも、死なせへん』（共にブックマン社）など著書多数。

「痛くない死に方」「けったいな町医者」再上映の反響

昨年2月に公開されてロングランとなった2本の映画「痛くない死に方」と「けったいな町医者」は、それぞれが映画賞を受賞し11月から再び全国の映画館でアンコール上映されています。時間が許す限り全国各地の映画館での舞台挨拶を繰り返しています。鑑賞したばかりの市民の声を直接聞くためです。

「尊厳死を知らなかった」とか「リビングウイルを書きます」などの感想をいただくたびに、感激します。映画は、僕が2時間講演会をするよりも、ずっと記憶に残るようです。まだまだ尊厳死やリビングウイルの啓発の必要性を体感します。2本の映画は、劇映画とドキュメンタリー映画でワンセットです。劇場公開が終わった後は、僕の講演会とセットでの上映会を企画して、今後も啓発を続けていきます。

実はこの2本の映画は、ケアマネさんに一番観てほしいと願っています。なぜなら「尊厳死」や「リビングウイル」を、僕の知る限りケアマネがあまり知らないからです。

関心が無い、いや、言葉さえ聞いたことが無い、というケアマネが大半です。お看取り寸前の患者さんに接して、僕に連絡をせずに、慌てて勝手に救急車を呼ぶケアマネは10年前より少なくはなりましたが、未だに存在し、忸怩たる思いです。

だから是非機会があれば、2本の映画を観てほしいのです。コロナが明けたら地元の公民館ででも上映会を開催していただければ嬉しいです。なぜならケアマネこそが「人生会議」の推進者だからです。

2022年初頭の在宅医療と介護施設

2022年が明けても、多くの介護施設では相変わらず部外者の面会制限が続いています。第6波が急激に進行している中、2年以上閉じ込めたままの在宅医療や介護現場になっています。厳しい感染症対策を施したうえで短時間だけ許可する施設が増えていますが、大切な人の死に目に家族がなかなか会えないこと自体、異常です。また、密室でどんな医療が行われているのか見ることもできないのも危険です。

こんな異常事態が2年も続けば慣れてもきますが、異常に慣れるほど恐ろしいことはありません。我々は早くコ

ロナ前に戻す術も考えるべきでしょう。2年間、一度も面会制限をしてこなかった愛媛県の「あんき」や鹿児島県の「いろは」などの信念を持った介護施設があることも知っておくべきでしょう。

終末期医療において家族との関係性はケアマネにとって非常に大切です。ZOOMなどを用いたオンライン面会は、まさにコロナ禍によって日常化されたよい産物です。なんとなく味気ない一方、便利さも沢山あります。ポストコロナにおいても、遠くの娘や息子とのコミュニケーションにオンライン面会を活用すべきでしょう。コロナで会えないから、本人の意思はよくわからないというのは言い訳です。本人の本音をオンライン画面を通してでも家族は知るべきで、それを引き出すのがケアマネの役割だと考えます。

「自宅で亡くなりたい」と言う人が増えている

コロナ禍以降、「自宅で亡くなりたい」と自分で言う人が間違いなく増えています。当院における在宅医療の仕事量は年々増大しています。国は20年以上、在宅医療を推進してきましたが、コロナ禍が強力に後押しした格好になっています。

今後、2025年問題（団塊の世代およそ800万人が全員後期高齢者になる年）に続き、2040年問題（団塊ジュニア世代が高齢者となり、65歳以上が約4,000万人とピークを迎える年）が待っています。年々、亡くなる人が激増するのは確実です。そんななか、本人の意思をどう尊重していくべきか？　意思決定支援と言われますが、これはとても難しい支援です。うわべの言葉でなく、本人のほんとうの意思を引き出すスキルがケアマネにも求められています。

意思決定支援は、コロナ禍においてもケアマネと看護師が主導すべきです。拙著『訪問看護師とケアマネジャーのためのアドバンス・ケア・プランニング入門―ACP 人生会議とは何か―（健康と良い友だち社）をご一読いただければ幸いです。できるだけ分かりやすくリビングウイルや尊厳死を解説しています。以下、ケアマネが知っておくべきリビングウイルと人生会議の基礎知識について述べます。

そもそもリビングウイル（LW）とは

公益財団法人・日本尊厳死協会をご存じでしょうか。リビングウイル（LW）の普及啓発をする市民団体であり約10万人の会員が登録しています。LWとは終末期の療養に関する希望を書いた文書で、憲法で保障された幸福追求権のひとつです。死後の遺産整理などの希望を書いた「遺言状」と違い、生きている間の医療に関する本人希望（LW）は「命の遺言状」とか「生前に開封する遺書」とも呼ばれています。しかし日本では遺言状と違い、LWの法的担保はありません。そこで病院や施設や自治体によりさまざまな様式のLWが工夫され使われていますが、多くが親族の署名を添える「事前指示書型」になっています。LWを尊重し延命治療を控え、自然な経過に任せると同時に充分な緩和ケアを提供した結果の最期は、「平穏死」や「尊厳死」と呼ばれています。

穏やかな最期、つまり尊厳死を望む人が年々増えています。しかし現実には真反対の形の最期になることのほうが圧倒的に多いのです。また病院では認知症のために本人の意思が不明のままさまざまな医療処置が自動的に施されることも少なくありません。一方、欧米では自己決定という文化があるので多くの成人がLWを表明していてその法的担保を終えています。台湾は2000年に、韓国は2016年に法的担保を終えました。しかし日本ではいまだLWの法的担保がないので、家族の意向に盲従せざるを得ない時が多々あります。日本はLWの普及啓発が最も遅れている国です。表明している国民は約3%程度と推計されていて、欧米と比べてひとケタ少ないです。その結果、患者がLWを提示しても「そんなもの知らない」と言われるケアマネや医師が多いと聞きます。まずはLWとはなにか、多くのケアマネに知っていただきたいのです。

「人生会議」の核はLW

比較的元気な時からもしもの時の療養の場やケアについて話し合いを繰り返すプロセスがアドバンス・ケア・プランニング（ACP）です。数年前から国策となり、愛称が「人生会議」と決まりました。本人意思を家族や多職種が何度も話し合うことで本人の意思をいい意味で「忖度」する方策が人生会議です。医師やケアマネなどの第三者だけで勝手に決めるというものではありません。

人生会議のキーワードとは、対話、プロセス、できれば記録に残す、何度も話し合う、一度で決めない、などです。

最も大切なことはLW（的なもの）が人生会議の「核」であり、入り口であることです。口頭でもいいので本人の意思が引き出せると人生会議はスムーズに運びます。柳田邦男氏の言葉を借りるならば、一人称（LWなどの本人の意思）、二人称（家族の想い）、三人称（医師の想い）を「2.5人称の意思」にまとめるプロセスが人生会議なのです。

LWは文書で、人生会議はプロセスです。一番重要なことは人生会議の核はLWなどの本人意思であり、両者は包含関係にあることです。そもそも日本人は奥ゆかしい国民で自己主張しないことが美徳とされてきました。しかしどこまでを望むのかという患者側からの意思表示があれば対話はスムーズに運びます。

多くの医療現場が困っているのは認知症の人の終末期医療です。医療の進歩に伴い人生の最終段階においても多種多様な選択肢があり、僕自身、この人にどこまで加療するのかという命題に患者・家族と共に悩む日々です。

しかし、認知症＝意思決定できない人、ではありません。会話が全く成立しない人でない限り、上手に聞けば意思表示できることをよく経験します。意思表示と意思決定は異なりますが、家族や医療・介護スタッフが上手に介助することで本人のお考えを聞き出すことが多くの場合可能です。それを基に多職種で対話を繰り返すことで丁寧な意思決定を心がけています。「その人の最大の利益（ベストインタレスト）とはなにか」についての対話、すなわち人生会議を繰り返すこともケアマネの大きな仕事です。

コロナ禍におけるLWの意義

認知症の方が誤嚥性肺炎でどこまで入院加療すべきか。徐々に食事量が減った時に胃ろうなどの人工栄養をすべきか。90代で慢性腎不全に至った人に人工透析を導入すべきか。そして本人が透析中止を希望した時、どう対応すべきか。さらにコロナ禍においてコロナ感染が判明しても入院を拒否されたら。あるいは人工呼吸器を拒否されたら……。

そもそもコロナ医療における入院や人工呼吸器は救急救命処置であり、延命処置ではありません。しかし、もしコロナに感染しても自然に任せてほしいと真剣にお願いされる患者さんが少なからずおられます。僕は、携帯電話やZOOMを利用した「緊急人生会議」を提唱してきました。コロナ禍においても、通常在宅においてもコロナ在宅においても丁寧に実践してきました。コロナのような急性疾患においても、本人と家族の意思を尊重できるのであればできるだけそれに応えるのが医療倫理であると考えます。

末期がんや老衰における在宅看取りはほぼ全例が尊厳死です。LWの法的担保はないものの尊厳死は社会的にはほぼ容認されていると考えています。一方、コロナによる在宅看取りはLWを核とした人生会議というプロセスを経れば容認されるのでしょうか？ 僕はまだ一例も経験がありませんが、病床に余裕があっても、それを希望される患者さんが何人かおられたと聞きます。おそらく現時点では答えはないでしょう。また、感染爆発は災害医療なので、そこに「トリアージ」という概念も入ってくるため、議論は複雑になります。しかし第6波が襲ってきた今、あらためてLWや人生会議の意義を考えてほしいのです。

2022年1月30日発行（毎月30日発行）第33巻第2号 通巻366号
1995年3月14日第三種郵便物認可

変わりゆく時代のケアマネジャー応援誌

月刊ケアマネジメント

2月号

特集

アップデート！高齢者の薬の知識

連載

長尾和宏の「在宅介護を快適にする極意」

コロナ時代のリビングウィル

特別企画

地域包括ケアシステムと「住まいの介護力」

ホームページ http://www.care-m.net/ 環境新聞社