

## ライフサポート

「できる限りの延命治療をしてほしい」「家族の判断に任せること」「市販のエンドイングノートの多くは、延命治療に関する項目に印をつけることで事前の意思表明としている。

ところが専門家は、これだけでは希望をかなえるのは難しいと口をそろえる。自分らしい「生き」「死」を考える会代表で内科専門医の渡辺恵氏は、「延命治療を十分に理解してチェックを入れたかどうか分からず、医療現場で治療手段を判断する材料としては不十分」と話す。

最近注目を集めているのが、自分の意思を家族や医療従事者とあらかじめ共有する「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」と呼ばれるプロセスだ。神戸大学医学部付属病院特命教授の木沢義之氏は、「医療の専門家や家族の力を借りて、晩年の治療やケアの方針を

自分の最期をどのように迎えたいか。健康状態にかかわらず、将来の病気や加齢による衰えの可能性を踏まえて、終末期の医療やケアの希望を家族らと早めに話し合うことが欠かせない。人生の最終段階を満ち足りた気持ちで過ごすために、必要なプロセスを探った。

## 延命治療や緩和ケアの選択

決めることが必要」と話す。重視するのは「個別の医療行為への希望の有無の前に、本人がどういう過ごし方を望むか」と在宅緩和ケア充実診療所、ケアタウン小平クリニック(東京都小平市)院長の山崎章郎氏は強調する。例えば「□から食べる」ことができなくなったり時、栄養を取る手段に経鼻チューブ栄養や胃ろう、点滴などがあるが、「一般の人たうえで考えを示すのは難しい」(木沢氏)。

山崎氏の患者の一人は、「胃ろうは望まないが『グル

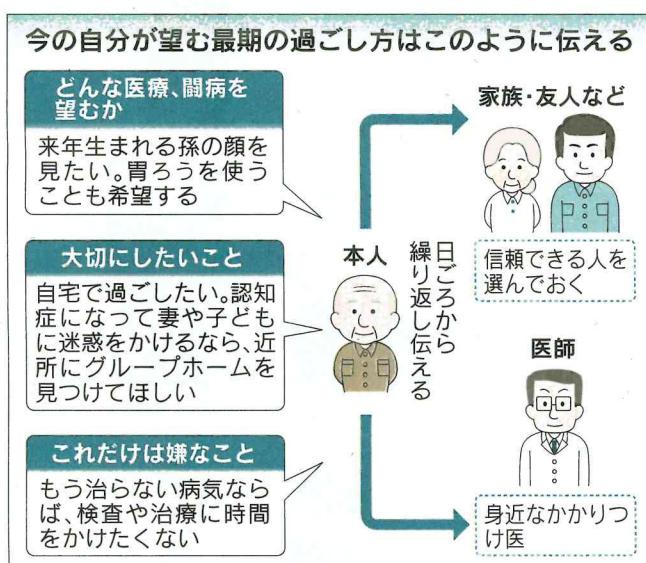
ープホームで最期を迎えたい』というのが本人と家族の希望だった。ところが誤嚥(ごえん)性肺炎で入院。皮下点滴を提案。ホームでのみとりを実現した。「本人や家族と病状を共有し、それを踏まえて本人の望む生き方を支えるのが、全ての選択肢を理解して、それを踏まえて本人の希望に応える方法として、皮下点滴を提案。ホームでのみとりを実現した。希望建設は難い」といって、希望に応える方法として、皮下点滴を提案。ホームでのみとりを実現した。

山崎氏の患者の一人は、「胃ろうは望まないが『グループホームで最期を迎えたい』(木沢氏)。手書きなど、折に触れて伝えるとよい」(木沢氏)。

山崎氏の患者の一人は、「胃ろうは望まないが『グループホームで最期を迎えたい』(木沢氏)。手書きなど、折に触れて伝えるとよい」(木沢氏)。手書きなど、折に触れて伝えるとよい」(木沢氏)。

厚生労働省は3月末に改訂したガイドラインで、人生の最期の医療やケアの決定にはACPが重要としている。一人では難しいからこそ、信頼できる相手と話してイメージを描くのがよさそうだ。(相川浩)

# 望む最期を迎えるには



## 家族と早めに話し合おう

### かかりつけ医も重要なに

健康時のACPは本人が家族とともに考え共にする作業が中心。晩年のACPは緩和ケアの現場で行われることが多い。「医師は病状から見た今後の患者の体の変化を患者や家族に伝え、どんな選択肢を望むかその都度考え方を実施。横倉義武会長は「ACPの意義を周知し、地域でみどるための技術力やコミュニケーション能力を高めるように取り組んでい」と話す。



エンディングノートを書くだけではなく、話し合いも重要な

しい検査は嫌だ」などの例文を用意し、イメージを具体的な言葉にするよう勧め

る。

日本尊厳死協会(東京・文京)は1月、発行するリ

ビング・ウィル(終末期医療における事前指示書)の表記ができなくなった時に、医療やケアの情報を得るため、医療・介護従事者を加えることが望ましい。

▼アドバンス・ケア・プランニング(ACP) 分の人生で大切なことや希望する終末期の治療、ケアについて信頼する相手と家族らから選ぶ。代理人を、家族

を加えた。最期に過ごしたい場所、回復不能と医師が判断した時にしてほしきな

いことなどを記入する。

意思の表明は一度きりでない場合、回復不能と医師が判断した時にしてほしきな

いことなどを記入する。

意思の表明は一度きりでない場合、回復不能と医師が判断した時にしてほしきな

いことなどを記入する。

意思の表明は一度きりでない場合、回復不能と医師が判断した時にしてほしきな

いことなどを記入する。

意思の表明は一度きりでない場合、回復不能と医師が判断した時にしてほしきな

いことなどを記入する。