

PR



在宅医療 シンポジウム in 信州

いま、リビングウイルを考える ～人生の最期を私らしく～



長野県医師会は12月2日(日)松本市内のホテルにて「いま、リビングウイルを考える～人生の最期を私らしく～」と題した公開シンポジウムを開催しました。500人余が聴講。主催者を代表して長野県医師会岡田副会長があいさつした後、医師であり作家でもある長尾和宏氏が基調講演。後半はフリーパーソナリティ武田徹氏の司会進行により、ワークショップを開催しました。当日の様様をダイジェストでお届けいたします。

「良い人生だった」と 思えるための終の選択

基調講演

長尾和宏氏

医療法人社団裕和会理事長
長尾クリニック院長



に解説やコメントを加えてきました。

100日間も延命治療を施された人は、いい人生の終わりだったと言えるのだろうか。生前の意思表明「リビングウイル」がしっかりとあったらどうなったのか。「自分の最期をどうしてほしい」と思ったら、言うだけじゃダメ。今日、紙に書いてなくては実現できないんです」

また、患者さん本人と家族がかりつけ医など患者本人と関係のあるすべての人たちが一堂に会して話し合う機会をつくること、がとっても大切である一言葉を続けます。

真ん中に本人の意思 良い人生とするために 「最期」を話し合う

突然の事故や病気で亡くなる人は全体の5%。ほとんどの人は「終末期」という準備期間を経て死に至ります。その終末期は大きく三つのコースに分かれます。Aコースは「がん」。今、日本では3人に1人はがんで亡くなっています。Bコースは臓器不全症。肝硬変に代表されますが、患者さんは入退院を繰り返すので、どこからが終末期か

見えにくいのが特徴です。Cコースは「認知症」。介護施設に入ることが多く、その期間が長い傾向にあります。

この終末期に、延命治療をどうするかという本人の意思を表明することを「リビングウイル」と言います。「欧米や隣国の台湾、韓国では法整備が進み、リビングウイルを書くのが一般化してきています。日本の場合、法整備の方向には進んでいません。各地方自治体や地域の医師会などで独自に書式を作成する取り組みが始まったところです」と長尾氏は言います。

日本では、本人の意思よりも家族の意思のほうが優先されるという文化的な特殊性があるため、書式としては家族の署名を入れた「事前指示書」型が多い傾向にあります。松本市医師会が作成中の事前指示書(案)にも、代理判断者の署名欄があります。

このような日本ならではの精神風土を背景にして、厚労省ではこれまで「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」という言葉を核に終末期の医療を考えてきました。元気なうちから人生の最終段階の医療について、みんなで話し合っ、計画して決めましょうという意味です。日本らしい愛称を募集していましたが、1千件以上の応募の中から、11月末に「人生会議」に決まりました。

「呼び名がどうあれ、リビングウイルの重要性はゆるがない」と長尾氏は言います。

「真ん中にあるのが、本人の意思『リビングウイル』。それを家族が同意したものが事前指示書。そして元気なうちから医者さんを含めて、何度も話し合うのが人生会議(ACP)です。大事なのは、本人の意思を付度したものでなければいけないということ。本人の思いが生かされなかったら、良い人生だったとは言えないでしょう」

リビングウイルは一度書いたら終わりというものではありません。

「リビングウイルは何度でも書き換えていいんです。一筆書くことに重みがあって、書いたうえで話し合うんです。そして長生きできたら、孫やひ孫にも見せる。そういう穏やかな最期なら、良い人生だったかなと思えるんじゃないでしょうか」と長尾氏は締めくくりました。

神戸、そして東北の震災 著名人たちの終末期から あらためて「死」を考える

長尾氏は、今年遺暦を迎え生前葬を執り行ったというエピソードから話を切り出しました。生前葬をやるうと決めた1年前から、一番のプレッシャーは、「当日までは絶対に死ねない」ということでした。生前葬を本葬にしないように「何とか生きていよう」と思ったと、会場の笑いを誘います。

「人はいつ死ぬか、分かりません。東北の震災では、津波で2万人近くの方が亡くなりました。みんな、まさか自分が今日死ぬとは思っていません。自分が人生の最終段階にあるとは思わず、突然、死がやってくる。長尾氏自身、24年前に阪神大震災を経験しました。たくさんの家屋が倒壊して芦屋市の人口の5%近

くが亡くなり、無常を感じました。

「明日ありと思っ心の仇桜
夜半に風の吹かぬものは」

明日もあると思っわれわれも桜の花も生きている。夜中に嵐が吹けば散ってしまうのに。親鸞聖人が9歳のときに詠んだこの歌を例に出して、「死」というものを考える大切さを語りかけます。

続けて長尾氏は、スクリーンにタレントや有名人の画像を次々に流していきました。個人的に親交のあった人、そうでない人、生きている人、亡くなった人、尊厳死と安楽死を誤解していた作家、自分の死後1年先までプロデュースした有名人、本人の思いとはかけ離れた最期を迎えたタレント…。15人以上の著名人の、各人各様の生き方死に方について、長尾氏は丁寧

リビングウイル(生前意思表示)を武田徹さんと一緒に書きましょう!

ワークショップ

司会・進行 **武田 徹氏**
フリーパーソナリティ

書き方指導 **杉山 敦氏** 長野県医師会在宅医療推進委員会委員長
アドバイザー **長尾 和宏氏** 松本市医師会長



「リビングウイル」とは、「重病になり自分自身では判断ができなくなる場合に、どのような医学的ないしは法的判断をしてほしいかを説明しておく書類」です。つまり、主に終末期の延命治療に関する自分自身の生前意思表示です。さらに、思考能力がなくなったときに備え、自らの終末期の医療に関する決定の代理人を定めた書類のことを「事前指示書」と呼びます。

長野県内では、飯田医師会や須高地域医療推進協議会等で事前指示書の取り組みが行われていますが、今回、松本市医師会が制作中の「事前指示書(案)」をサンプルに、書き方のワークショップが展開されました。



武田 杉山先生、この事前指示書(案)をつくるに当たり、どのような点に苦労されましたか。

杉山 2年かけて検討してきました。事前指示書づくりに参加している専門職はかかりつけ医や看護師だけではありません。救急病院の医師や消防局の救急救命士の皆さん、検視検案とも関係しますので警察署の刑事課長や弁護士にも入っていただきました。松本市には35地区の地域づくりセンターと12カ所の地域包括支援センターがあり、そういう枠組みごとに、医療介護の専門職、民生委員や健康づくり推進員、市民の皆さんに来ていただいて、細かいところまで手直しをしてきました。手順を踏み、話し合いながら作っていくのが一番大事だと思います。本年度中には、「案」の文字をとって、市民の皆さんにお示ししようかと計画しています。

武田 長尾先生は、講演で、リビングウイルを実際に書いている方が日本ではまだまだ少ないとおっしゃっていました。地域による差というのがあるのでしょうか。

長尾 長野県はリビングウイル先進県の一つです。広島県も関心が高いですね。宮崎市や前橋市、京都市など日本各地で事前指示書をつくるという取り組みが始まっています。宮崎市で作った「わたしの想いをつなぐノート」は冊子形式になっています。日本尊厳死協会も、来年1月に「リビングウイルノート」という分厚い公式ガイドブックを発行します。事前指示書のひな形を作るのは大変なことなんです。松本市医師会にはぜひ、良い事前指示書を作っていただきたいですね。そして、どんな形でもいいから、皆さんに書いてほしい。みんなで話し合う人生会議(ACP)のとき、それがあるとないのでは全然違ってきます。

武田 事前指示書(案)の内容を見てみましょう。まず「病気が治る見込みがないにもかかわらず実施される延命治療について」には七つの確認項目があって、その一番目が心臓マッサージなどの心肺蘇生法を希望するか、しないか。チェック方式ですね。

杉山 通常、運動選手や一般の方が不整脈で倒れた場合、心臓マッサージと自動体外除細動器(AED)で心肺蘇生処置を受けることは大変意義があります。しかし、ここで想定しているのは、次のようなケースです。

一つは、高齢になって認知症が進み、口から物を飲み込むことがだんだん困難になっていて、しかも3日前に発熱して、かかりつけ医から、とろみで飲める抗生物質と解熱剤を処方してもらっているが、呼吸が荒く、肺炎かもしれないという



状況の方。もう一つは、がんの方。大腸がんを手術したが、肝臓と肺に転移があったり抗がん剤治療を2年間続けてきたが、薬の効果が落ちてきている。痛みは調

整できており、自宅でかかりつけ医の訪問診療を受けている。ただ、食事がだんだんとなくなっている。このような方が心肺停止になったとき、精一杯の心肺蘇生をしても、回復する方の確率は1%以下なのです。

武田 「病気が治る見込みがない」という判断は、非常に難しいところですね。

杉山 がんや認知症が進むと、ある程度、余命の期間は判断できません。ただ、臓器不全症の場合、例えば、心不全の方は急に悪くなられても、適切な治療を受けると回復されることがあり、また延命治療そのものが緩和治療になる場合もあるので、判断が難しいところです。

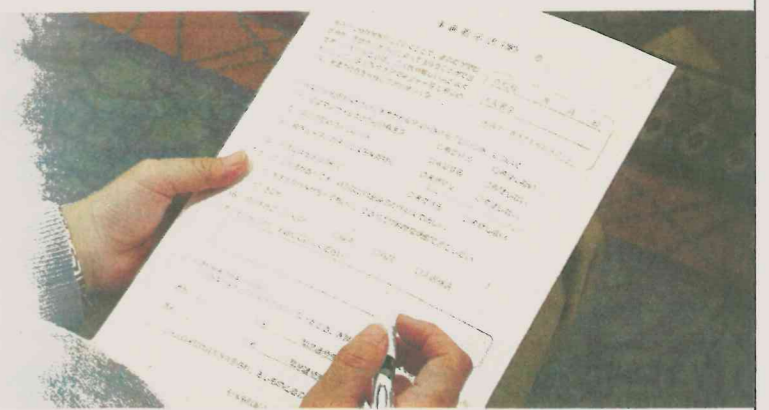
この後、事前指示書(案)に記載された人工呼吸器、鼻チューブ・胃ろう、点滴、痛み、その他希望の有無を確認する各項目について、両医師が具体的に解説。代理判断者の氏名・連絡先の記入欄についても論議されました。

長尾 従来、リビングウイルは本人の意思だけ、ということでしたが今やその本人が認知症になったりする可能性もあるわけです。そこで、本人の考えを承認し、同意してくれる人のサインが必要になってきたのです。そういう代理判断者は、やはり身近なご親族でしょうね。配偶者はもちろん、子供が何人もいたら、口頭の意思表示だけではなく、全員にサインしていただいたほうがいいですね。

杉山 それに加えて、友人とか入居施設の施設長とか、場合によってはケアマネジャーさんでもいいと考えています。また弁護士がホームロイヤールとして、代理判断者になる仕事を始めています。

武田 最後にこれだけは伝えておきたいというメッセージがあればお願いします。

長尾 この事前指示書(案)の中に「その他の希望」として自由記入欄があります。ここが一



番大事です。チェックを入れるだけでは足りない「私の思い」が誰にもあるはず。必要だったらもう一枚、用紙を足してもいい。「放っておいてくれ



とか「こんな書きたくない」というのも一つの意思表示なんです。事前指示書は強制ではなく自由意思であるということであらためて強調しておきたいです。

杉山 事前指示書は作成するプロセスに意義があると思っています。病院と在宅医療とで、別の医療をしているわけではありませぬ。力を合わせ、総力戦で取り組んでいます。かかりつけ医は死亡診断書まで書くお世話のできる医師であろうと診療しています。終末期医療を含め、これから先の長野県の医療がどうあるべきか、医師会として皆さんと一緒に考えていきたいと思っています。

武田 今月はクリスマスもあり、お正月も近づいています。家族が集まる機会が多いので、ぜひ、家族の皆さんとリビングウイルについて考えてください。死を考えることは、いかに生きるかを考えること。皆さん、意義ある「人生会議」を何度も開くようにしましょう。

●主催: 長野県医師会 ●共催: 信濃毎日新聞社

●後援: 長野県在宅医療推進連絡協議会(長野県歯科医師会、長野県薬剤師会、長野県看護協会、長野県理学療法士会、長野県作業療法士会、長野県介護支援専門員協会、長野県介護福祉士会、長野県訪問看護ステーション連絡協議会、長野県社会福祉協議会、長野県栄養士会、長野県健康福祉部)