



◆ ◆ ◆ ◆ ◆

●勤務医に関する話題や投稿などで構成するコーナーです。勤務医生活の雑感、あるいは意見をこの欄にお寄せください。

●投稿要領…700字程度、名古屋市昭和区妙見町19-2、愛知県保険医協会「勤務医コーナー」係まで。薄謝進呈致します。

アドバンス・ケア・プランニングは人生会議？

千種区 千田 一嘉

お嫁さんを貰うなら保険医協会の生命保険に入りなさいと同級生の母上に諭されて以来二十八年が過ぎましたが、保険を使うこともなく、税理士さんにはよい保険と褒められ、大変有難く思っています。

この間の医学の進化・深化にも生者必滅の理は変えられません。呼吸器内科医として睡眠呼吸障害の患者さんを診察していますが、在宅医療・ケア(予防・福祉)における多職種協働の推進にも取り組んでいま

ました。

二〇一八年十一月に「人生会議」の愛称も制定され、ACPの認知度は高まりましたが、「会議」でよい

のだろうか？ という疑問を感じています。医師が患者さん・ご家族と患者さんの最善の結末を「会議」で決める？ 今更ながら、ACPとはヒボクラテス以来の医師の役割のごく一部ではなかったか？ 多くの先人方も当然のこととしてお作法のように実践されていた？ などの疑問があります。心肺蘇生無用や胃瘻辞退の言葉を取るためのACPや、DNR(蘇生措置拒否)の一言で思考停止に陥り、見込みのある医療処置は却下され、看取り方針が適用されてしまう場面にウンザリされているかもしれませぬ。予後予測を含めて、正確かつ十分な医療情報提供された後に、患者

さんの視点に立脚した、双方向的なコミュニケーションで医療・ケアの方針の合意を形成し、その合意に基づいた質の高い医療・ケアを患者さん・ご家族を含めた多職種協働で実践する枠組みが理想です。

生命保険について話すように、人生の最終段階について、とくに医療・ケアのゴール設定や自分の意思が示せなくなった場合に自分を代弁してもらいたい代理人について話し合える場が大切に思われます。すでに実践されているモデルはありますが、超高齢社会の我が国でACPが極当たり前のお作法のようになれば、人生百年時代の大きな支えになると思います。