

(私の視点) 人生最後に望む医療 家族と話しておくために 神谷仁孝

有料会員記事

2022年2月1日 5時00分



神谷仁孝さん

ここ数年、在宅医療に関わる医療・介護従事者の間で「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」が注目されている。人生の最終段階を迎えた本人やその家族と、どういう医療やケアを望んでいるかを話し合うプロセスのことだ。

昨年11月14日付本紙 Reライフ 欄には、「できれば自宅で、庭のキンモクセイの甘い香りに包まれ、二人三脚で歩んできた妻にみとられたい。『よい旅を』と一声かけてもらえれば十分」という男性(69)の意見が紹介されていた。おそらくこの男性は、医療従事者から病状について十分な情報提供を受け、家族ともしっかり

話し合っていると思う。

しかし、ACPの取り組みが医療現場ですべてスムーズに行われているわけではない。私が在宅医療を始めた当初は、土壇場で戸惑う家族をよく目にした。最近の医療現場では、緩和ケアを行う際、昔はなかった「積極的には治療しない」という選択肢を検討する場面が増えている。それが医療・介護従事者を戸惑わせ、患者や家族を悩ませている。

ACPは、患者・家族と医療従事者が、病状によって変化していく中で対話を繰り返す点に本質がある。そのためには、健康なうちから多くの市民にACPを身近な問題として理解してもらう必要がある。厚生労働省は2018年に改定した終末期医療の指針に盛り込み、「人生会議」の愛称をつけて推進を狙ったが、芸人を起用したポスターが「不安をあおる」と批判を受け、発送中止となるトラブルも起きた。市民公開講座も各地で開かれているが、どの程度の効果があるかは不明だ。

そんな中、千葉県松戸市では、小中学校でのがん教育を通じて、家庭間で「人生会議」を開催するよう推奨する出前授業が行われている。

在宅医療に取り組む川越正平医師らによる試みで、「まちっこプロジェクト」の名で呼ばれるこの授業の最大の特徴は、子どもたちが周りの大人に、学んだ内容を伝えるという「宿題」にある。「余命6カ月と言われたら、どこでどんなふうに暮らしたいか」と大人にインタビューすることを通じ、結果的に、親や祖父母、近隣住民に「人生会議」への意識が普及することをめざしている。

私の住む愛知県西尾市でも、2年前から、小学校でこの出前授業を始めた。各家庭環境への目配りは大切だと思うが、宿題の回答からは、家族で話し合う様子が伝わってくる。

ACP推進には、地域の中で「生と死」について自然に話し合われるような文化を育てていくことが必要だ。そのため、子どもの力を借りることも大事だと考えている。

(かみやまさたか 開業医)