

緩和ケアニュース

第44号

アドバンス・ケア・プランニング



阿蘇 Photo T.I

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構
倉敷中央病院 緩和ケアチーム
2019年6月発行

はじめに

2018年に改訂された「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」においてアドバンス・ケア・プランニングの必要性が盛り込まれ、「人生会議」の愛称とともに普及活動がはじまりました。今回はこのテーマについて緩和ケアチームの平田看護師が紹介いたします。

アドバンス・ケア・プランニングとは？

『アドバンス・ケア・プランニング』という言葉聞いたことがありますか？
初めて聞いたという方もいれば、テレビやネットなどで聞いたことがある方もおられるかもしれません。アドバンスというのは「前もって」という意味に訳されます。『アドバンス・ケア・プランニング』は、「前もって、ケアの計画を立てる」というのが直訳になります。もう少し具体的に言うと、一般的には、縁起でもない敬遠されがちな「もしもの時のこと」について、患者さん・家族・医療者と一緒にあらかじめ話し合いをしておくプロセス、を意味します。「もしもの時のこと」なんて話題に出したくない、と思われる方も当然おられると思います。しかし、今日本では、アドバンス・ケア・プランニングという考え方を重要視し、国民全体で考えていこうという動きが高まっています。それはなぜか、というところからお話します。



日本の現状と将来推計

日本は超高齢社会を迎え、2016年時点における日本の高齢化率（65歳以上人口の割合）は27.3%です。2036年には33.4%へ上昇し、2065年には38.4%に達して、国民の約2.6人に1人が65歳以上、国民の約4人に1人が75歳以上の高齢者になると推計されています。認知症高齢者の数は、2012で462万人と推計されており、2025年には約700

万人、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達することが見込まれています。今や認知症は誰もが関わる可能性のある身近な病気です。さらに2030年の高齢者世帯に占める独居高齢者の割合は36.2%に達すると推計されており、全世帯の14%が高齢単身世帯になる見込みです。高齢者が増える日本では、人生の締めくくりの時期をその人らしく過ごせるように、家族や医療・介護・福祉の関係者でどのように支えていくか、ということがこれまで以上に大きな課題となっています。

生きている以上、人は死を避けることはできませんが、話題に出すことはタブーとされる日本の風潮があります。ドイツ人で哲学者のアルフォンス・デーケン先生は「ドイツ人も日本人も死亡率は100%。死を考えることは生を考えること」と言われ、死生学や死の準備教育という考え方を日本にもたらしました。死を考えることは今をより良く生きることにつながる、ということです。誰もが、突然命に関わる病気やケガに襲われる可能性がある中で、いわゆる終末期になると約70%の方は意思表示ができなくなり、自分で医療やケアに何を希望するかなどを意思を家族や医療者に伝えることが難しくなると言われています。一方、意思表示が出来なくなる前に、自分が希望する医療やケアについて、事前に家族や医療者と話し合いができていた人は20%以下とされています。



もしも、突然に病気や事故などで意識を失った場合や、認知機能が低下し自分で自分の事が決められなくなった場合、どうなるのでしょうか。その時には恐らくその人のことを一番よく知る人物、すなわち代理人が本人に代わって意思決定することになります。自分がもしも終末期を迎えた時に、どのよう

に過ごしたいか、どのような最期を迎えたいかなどについて前もって考え、それを自分が意思表示できない時に代弁してくれる家族など大切な人（あなたの意思決定の代理人になってくれる人）と事前に話し合っておくことで、もしもの時に自分の代わりにその方が大事な役割を果たしてくれることとなります。

アドバンス・ケア・プランニングを行っていくうえで、おさえておくポイントが大きく3つあります。

ポイント①

大切な人に自分の意思を理解してもらう

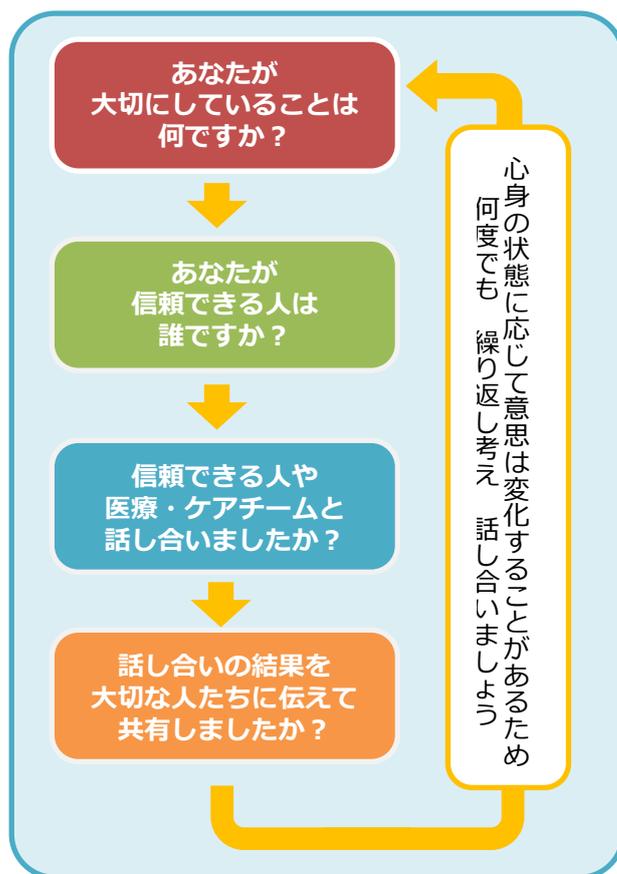
自分が何を大事にしているのか、どのような価値観を持っているのかをまず知り、そのことを大切な人と話し合い、しっかりと理解してもらいましょう。もしもの時に、自分で自分の医療やケアについて判断したり意思表示できない時に、あなたの意思を大切な人が代弁してくれるはずです。

【話し合っておくと良い内容】

- ・自分がこれまでの暮らしで大切にしてきたこと
- ・今現在、気になっていること
- ・これから生きていくうえで大事にしたいこと
- ・大切な人に伝えておきたいこと
- ・最期の時をどこで誰とどのように過ごしたいか
- ・病状や認知症など意識が薄れて自分で判断できない場合に、代わりに誰に医療やケアについて決めるプロセスに参加してほしいか
- ・医療やケアについての希望

「可能な限り生命を維持したい」「痛みや苦しみなく穏やかに過ごしたい」などの希望が考えられますが、病状など医療者からの説明をもとに、家族と一緒に話し合いを重ねていくことが大事です。

話し合いの進めかた（例）



厚生労働省ホームページより抜粋



ポイント②

書面に残しておく

話しているだけでは、曖昧になってしまう部分もあると思います。大切な人と話し合ったことを、しっかりと形に残しておくことが重要です。



ポイント③

状況が変化した度に相談する

話し合いは一度だけで決めて終わるものではなく、人生の節目や、病気になったきっかけなど状況が変化するたびに、繰り返し話し合い、その都度書面に残しておくといいでしょう。元気な時と病気になった時では、大切にしたいことや、どうしたいかという意思が変わることがあります。意思が状況によって変わるのは当然であり、また大切な人からの思いを聞くことで、気持ちも変化することもあるでしょう。病状に応じて話し合う内容やタイミングも異なりますので、病状を理解するために医療者の説明を聞いておくことは大切なことです。大切な人や医療者との話し合いをする時間を繰り返し持つことを意識してみてください。

アドバンス・ケア・プランニングについて、少しおわかりいただけただけでしょうか。ただ、一般的にこの言葉がカタカナで、わかりづらいという面から、もっと認知度を高めわかりやすい愛称になるようにと厚生労働省は名前を一般公募しました。その結果、『人生会議』という名称に決まりました。発表された日にちなみ、11月30日を良い看取り、看取られという意味も含めて「人生会議の日」とすることが決まりました。愛称には「食卓の場で気軽に話題にできるくらいアドバンス・ケア・プランニングが身近になり、広く浸透してほしい」という思いが込められています。



最近は、終活の一つとして「エンディング・ノート」を書いている方も増えているようです。自分だけで

考えて書いておく作業も勿論大切なことですが、アドバンス・ケア・プランニングでより大切なことは、自己完結ではなく、自分の考えや伝えたいことなどを大切な人と共有しておくことです。かかりつけ医やケアマネージャーなど身近に医療者や介護者がいる方は、相談してみてください。病気によって辿る経過は異なりますし、病状やその時におかれた環境によって当然気持ちは変化しますので、繰り返し話し合いましょう。

アドバンス・ケア・プランニングは、前向きにこれからの生き方を考えることです。前もっての話し合いは大切なことではありますが、「まだ考えたくない」「今は決められない」という気持ちになることもあります。その場合には無理に考えたり話し合ったりすることはやめておきましょう。

ご参考までに

厚生労働省の HP (<https://www.mhlw.go.jp>) には人生会議についてより詳しい情報が載っています。自分のためそして家族のために、興味のある方は一度 HP をご覧になってみてはいかがでしょうか？



おわりに

アドバンス・ケア・プランニングに限らず私たちが生きていく上でコミュニケーション、話しあう事、自分の意見を伝え、相手の意見を聴いて、お互いの考えを理解する事はすごく大事な事だと思います。私たちもそういったコミュニケーションを大切にしながら、苦痛緩和のためのサポートに取り組んでいきたいと思っています。