

# 千利狸の呟き

## ～ACP (Advanced care planning) を考える～

黄 昏 狸

最近、医療・介護の現場でACP（アドバンス・ケア・プランニング）が注目されています。ACPとは、将来起こりうる病状の変化に備えて、医療従事者が患者と家族とともに、患者の医療上の希望、生命維持治療に対する意向、医療に関する代理意思決定者の選定などを行うプロセスです。この話し合いには、“もしもの時”に、自分がどんな治療を受けたいか、または受けたくないか、そして自分という一人の人間が大切にしていること（価値観）などを、前もって大切な人達と話し合っておく、その一部始終が含まれています。ACPを実施することにより患者の医療に関する満足度が向上し、家族の心理的負担や抑うつ、不安が改善することが明らかとされています。参考までに、日本医師会のACPのパンフレットがとても分かりやすくまとまっているのでぜひご覧ください。

ただ、このACPはまだ認知度が低いようで、厚生労働省の一般国民や医師を対象とした人生の最終段階における医療に関する意識調査の公表結果によると、医師の認知度は2割しかなかったそうです。医師さえこの程度ですから、一般人ならばさらに低いこととなります。そのため、厚労省は認知度を上げるためにACPの日本語の呼び名を公募しました。私としては、その人の「こころづもり」なんかじっくりくるのですが、どのような日本語になるか楽しみです。

ACPについて、少し気になるのは、医療側から、本人に大切なことを聴くということは、心への侵襲度が高いということです。人のいのちの営みに医療が入るときには敬虔でなければならず、土足で心の中に踏み込むのだけは避けたいものです。遠藤周作が言う「善魔」という言葉があります。善魔とは独りよがりの正義感や独善主義を信奉する人を善魔と称し、その特徴は、自分以外の世界を認めず、自分の主義にあわぬものを軽蔑し裁く点にあります。彼らはそのために、自分たちの目ざす『善』からはずれていきます。自分自身が意識しないうちに、彼らは他人から支持される善き人ではなく、他人を傷つけ、時には不幸にする善魔になっていくのだそうです。私たちは、知らず知らずのうちに善魔になっているかもしれません。自分のやっていることを時には立ち止まって善魔になっていないかと確認したほうが良いでしょう。

知り合いの若手医師の函館陵北病院の川口篤也

先生が「ACPの影」ということで書いている内容を紹介させていただきます。ACPの影として①関係性ができていないのに土足で踏み込む。②事前指示をとることを目的にする。③医療者の価値を押し付ける。④揺れることを許容しない。⑤地域で紡がれていないことが挙げられています。危惧されるのは「ACPを取ったか?」「取りました!」といった事務的な会話が医療現場でなされることです。

宝島社が宣伝として樹木希林をモデルにした広告、「死ぬときぐらいは好きにさせてよ」という言葉が有名になりましたが、私もそれには賛成です。自分の知らないところで自分の最後について話し合われたとしたら、たまったものじゃない、有難迷惑です。

人生の最終段階の議論というのは、継続して行う必要があります。ある程度、気持ちを聞いていたとしても、患者さんの気持ちは揺れ動き変化していくものなので、それを聞く医療や介護職によって、受け止め方が違ってきます。そのためにも十分に話し合うことが大切だと思います。ACPは末期がんや老衰とか胃ろうを入れるかどうかなどがピックアップされていますが、実際、死は生活の延長の中で語られるべきです。

話は変わって、「もしバナゲーム」を知っていますか? 亀田総合病院で緩和ケアや地域・在宅医療に取り組む医師らが立ち上げた一般社団法人「iACP (アイ・エーシーピー)」が開発したカードゲームです。もしバナゲームは、あなたと大切な誰かがそんな「もしものための話し合い (=もしバナ)」です。もしバナゲームのカードには、死を迎えるときに「大切にしたいこと」が書かれています。ゲームの中では、重病の時や死の間際に「大事なこと」として人が口にするような言葉が記してあるカードを使い、余命半年の想定で大事にしたい言葉を選びます。使った人の感想として、「普段何気なく思っていることが、ゲームを通して、言葉にすることで、他人の価値観を聴くことで、より明確になった」とか「カードという比較対象があることで、より重要だと考える事柄がわかる」や「年代の異なる方の価値観を聴くことで、自分の考えの幅が広がった」といった感想が寄せられています。興味のある人はぜひこのゲームをやってみてください。