

何回も繰り返す話し合いのお話

選択肢はたくさんあればといいと、普通は思いますよね？例えば、米国式の飲食店ではサンドイッチひとつ頼むにも、パンの種類、具の種類といったことを瞬時に事細かに指定してやっと受け取ることができます。アイスクリームだってそう。フレーバーは？サイズは？トッピングは？コーンは？「もういいから普通のをください(笑)。」一回の食事なら失敗しても笑い話ですが、病院で受ける治療の選択となれば話は別です。

少し前のニュースでは、ある病院で、医師が患者さんに人工透析の治療を受けるかどうかを提示し、患者さんは受けない選択をしてじきに亡くなった。しかし亡くなる直前に「やはり透析を受けたい」という意思表示があったのだ、というような報道がありました。これを書いている時点で詳細は分かりませんが、仮に一度決めたことでも、ひとの気持ちは揺らぐものだ、という観点でお話をしたいと思います。

さてあなたは、「人生会議」って聞いたことありますか？では「アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning)」はどうでしょう。私たち医療者の間では「ACP」と略すことが多いです。「人生会議」という愛称は、厚生労働省が有名なコピーライターなどを招いた有識者会議でひねり出したものだそうで、正直私にはしっくりきません。それはそうと、今どきは「終活」流行りだそうですが、この「人生会議」とは要するに、「終活」の一環であり、人生の終わりの時期にどのように過ごしたいかという事について、より具体的に話し合っただけ決めておきましょうという取り組みのことです。

話し合いの内容には、あなた自身の気がかり、価値観や目標、病状や予後(余命)についての理解、治療や療養に関する希望などが含まれます。また、話し合いにはご家族や医療者、介護福祉関係者も入ることができます。より詳しい終活、といったところでは、あらかじめそのような話をして、みんなが共有していれば間違いないという事になるはずですが、いいことばかりのようですが困難もあります。まず、いつその話し合いを始めるか、だれに関わってもらうか、病状の変化は予想通りにいかない、といったことのほかに、そもそも自分が死ぬ予定についての話などしたくないといった感情や、ものごとの理解力や判断能力が人それぞれであることなども支障になるでしょう。

そして、みんなで精一杯想像して決めたのに、本人の気が変わると台無しになりかねないという大問題にも直面します。冒頭の例に沿えば、サンドイッチの具をチキンと決めたのに、出来てから「やっぱりハムに替えてくれ」といった具合に。そうなんです。人間は気が変わるんです。特に、医療の現場では、ある治療をした場合としない場合の違いについて、どれだけ時間をかけて説明しても、患者さん本人には経験はないので、想像で決めるしかあ

りません。ましてや、時には寿命と引き換えみたいなことを割とすぐを選んで決めなくてはならないわけですから。想像のつかない未来について急いで、無理やり想像して決めた方針と、実際に症状などを体験してからの選択は、同じではないかもしれません。

それは老いも病も正確には想像できないからです。それを医療者の側が、「一度サインしたのだからもう後戻りはできないよ」決めてしまえば、大変窮屈なことになってしまいます。だから、「あの時はこう思ったけど、今は違うんだ」と言えるチャンスをみんなで用意しなければなりません。私たち医療者の側も、これから試行錯誤です。今年度前半は、当院でも「アドバンス・ケア・プランニング」/「人生会議」についての勉強会を複数回開催する予定です。それぞれの企画に私も関わります。

6月7日 第12回 相模原北部摂食嚥下研究会(医療従事者向け)

6月12日 第20回 桑都地域連携の会(医療従事者向け)

9月30日 市民教育公開講座(一般市民向け)

それぞれいろいろな立場からの経験を踏まえた取り組みを話し合ったり共有したりする機会にしたいと思います。医療従事者向け、一般市民向けとありますので、ご興味のある方は、それぞれのリンクから情報を取っていただくとよいと思います。