

知っていますか？アドバンス・ケア・プランニング

人生会議～アドバンス・ケア・プランニング～

皆さん、「人生会議」という言葉を聞いたことがありますか？

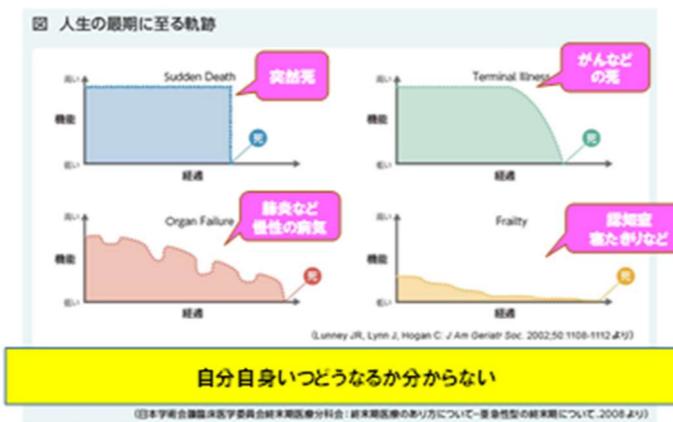
厚生労働省は「人生会議：もしもの時について話し合おう」として 2018 年から発信しています。「もしもの時」といっても、「人生会議」はお葬式や相続の話ではなく、自分がこれからどう生きたいのか、大切な人たちと希望を話し合うことです。

自分の最期がいつ訪れるのかの予測は誰しも難しいですが、人生の最期をどんな形で迎えるのかについては、大きく4つのパターンがあると言われています。

いざなった時に、皆さんはどんな治療を望むでしょうか？

「できる限りの治療をしてほしい」「そこまで頑張りたくない。痛くないようにしてほしい」などの気持ちは、元気なうちに誰かに伝えておかないと、自分の希望通りにならないかもしれません。

「死」について考えるのではなく、「最期まで自分らしく過ごす」ために、いざという時どうしたいか、元気なうちに考えておくこと。それが「人生会議」です。



延命治療とはなにか

～回復ではなく「延命」を目的に治療すること～

「もしも呼吸が止まつたら…」「もしも心臓が止まつたら…」というように、命の「もしも…」を日ごろから考える方はいないと思います。でも、この「もしも」に備えて、主な延命治療をご紹介します。処置の有効な部分と、体への負担を考え選択していくのが望ましいでしょう。

①胸骨圧迫（心臓マッサージ）

②人工呼吸（人工換気）

③人工栄養

④輸血

⑤人工透析



自分らしく生きるために

最期の時に 70% の人は意思決定能力が喪失していると言われています。そのため、将来、意思決定能力が低下したときでも、自分らしくどう生きていくかを考えてみることは大事です。ひとは誰しも、いつもしものときを迎えるかは分かりません。

もしも、急にご自分が病気やけがで意思を伝えたり、判断したりすることが難しくなったら・・・ご家族が延命治療を行うかどうか判断を求められることになります。

延命治療を行わなければ、「死」という不安が生じる一方、延命治療を行えば心身の苦痛を強いる治療を行うことになります。そのため、判断を任される家族も大変悩み、苦しむことになります。このようにならないために、元気なうちに大切な人や医療者とあなたの思いや希望を考え、その意思を伝えることで、もしものときにあなたや家族の負担を軽減することができるのです。

そのきっかけとして、進行する認知症、間質性肺炎、誤嚥性肺炎と病気の診断を受けた時に、話し合う機会をもつのはいかがでしょうか。自分にとって何が最善かを選択していくために話し合うことは無駄にはなりませんし、考えが変わったら何度も話し合ってかまいません。

また、その際、考えていた方が良いことは、大きく 2 つあります。

1 つめは「日常生活や病名の告知、医療処置の希望について」です。誰かの手助けが必要になった時に、誰に頼みたいか、どこで暮らしたいか、病名や余命を知りたいか、口から食べ物が摂れなくなったらどうするか、人生の終わりを迎える場所はどこか？などです。

2 つめは「重い病気になり回復の見込みがなくなった時や、生命に危険が迫っている時の医療処置の希望について」です。心拍や呼吸が停止した時に、心肺蘇生行為を希望するか、などです。

一度、ご家族で話し合う機会をもってみてはいかがでしょう。



何をどう考え選択するのか、私たちが皆さんと一緒に考えます！

済生会三条病院では、入院を機会にすべての患者さんとご家族に医療処置や心肺蘇生のご希望、告知について医療やケアについて考えていただき「事前意思確認書」の記入をお願いしています。

この用紙をお出しいただくことは義務ではありませんができるだけ提出いただけるようご案内しています。