

## 人生 一寸先は闇? ~医療判断代理人制度について~



病室のベッドに横たわっているHさんの左手は拘束されています..

Hさん(70才)には、20年前に患った脳卒中の後遺症“右半身マヒ、失語症(人と会話するのがむずかしい症状)”があります。この写真は、別の処置のために入院した際の状況です。左手の拘束は、鼻にチューブを入れ、栄養補給をしているため、苦しくなってチューブを引き抜こうとするのを防ぐための処置のようです。(ナースコールは使えず、リモコンも使えないため好きな大相撲が見られません。そして、自分の思いを言葉にできない虚しさが..)

Hさんが、当法人の“思いやりねっと(身元保証、財産管理、緊急時対応・死後事務等のサポート)”を利用するに至ったのは、4年前、障がいのある一人息子の行く末を心配した母親(享年92才)の想いからでした。後で知ったことですが、Hさんの母親は当法人と面談した時、余命を過ぎていたようで、契約終了後、ひと月もしないうちに眠るように亡くなりました。看護師さんは「契約した後は安心されたようで安らかな寝顔をしていました..」と教えてくれました。

その後、Hさんは南高井病院に転院することとなり、失語症の本人の代わりに担当医を含む医療チームと面談をしました。担当医から『何か、Hさんが望むと思われることはありますか?』と聞かれ、『大好きな相撲番組が見られなくなるので、前の病院のような左手の拘束をしないでください、好きな甘いものを自分で食べられるようになれば良いんですが..』と2つのお願いを代弁しました。

今、Hさんは拘束されることなく、好きな大相撲を観戦し、たまにプリンを食べたり、カフェオレを飲んだりしていて、何より笑顔が増えたように感じます。

Hさんの笑顔を見ていると“Hさんの想いを代弁することの大切さ”に気付かされました。そして、もっと多くのことを聞いておくべきだったと後悔しました。Hさんのように、家族がなく、失語症で自分の意思がうまく伝えられなくなった時、どうすれば自分の望む医療処置を伝えることができるのだろうか? と..

この制度は欧米を中心に海外では普及していますが

みなさんは、“医療判断代理人制度”って聞いたことはありますか?

日本ではまだまだ普及が進んでいません

この制度は“Hさんのように失語症になった時や認知症になったり、意識不明になった時”など、自分の希望する医療処置が伝えられないときに、自分の代わりに医療やケアの決定をしてもらいたい代理人を指名しておく制度です。

又、医療判断代理人を必要とするのは本人だけではありません。厚生労働省が進める“アドバンス・ケア・プランニング(以下、ACP)”においても必要となってきます。(ACPってあまり聞きなれないですよねえ~!)

ここで“ACP”に関して、たんぼぼクリニックの松重明さんにインタビューしましたのでご紹介します。

Q1. ACPとは、どのような制度ですか?

A. ACPは重い病気を患ったり人生の最期を迎える時など、“もしも”の時のために、本人の大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて事前に話し合うことを言います。ここでのポイントは3つあります。①一人で決めず、本人の代わりに意思決定してくれる家族や信頼できる人、関わっている医療スタッフやケアスタッフにもできれば参加していただくこと ②本人の意思が分からない時は、本人にとって最善は何か?を推定し

て関わる人たちで決定すること ③人の気持ちは変わるため、一度決めたら終わりではなく、繰り返し話し、合い、話し合ったことを関係者で共有しておくことです。

◆アドバンス・ケア・プランニング(ACP)のイメージ



Q2. ACPを取り入れて 良かったことはありますか？

A. これまでの医療はとにかく治すことが優先されてきました。

その結果、ご本人が希望していなかった延命治療を行うというケースが多数存在していたのです。しかし、そんな医療が見直され、ご本人の生き方や価値観に沿って医療やケアを選択する時代になってきたことでACPの考え方も少しずつ広がってきました。

当院ではACPの考え方が広がる前から、ご本人やご家族の揺れる気持ちに寄り添い、ご本人にとって最善は何なのかを一緒に話し合い決めていくことを大切にしてきました。“自分の人生を自分らしく最期まで生きる”ためにも、ACPの考え方は非常に重要だと思います。

Q3. 認知症の患者で家族等がない場合、ACP(ご本人の希望や思いの共有)をどういう形態で行いますか？

A. 認知症であっても、ご本人が希望を伝えたり、表現したりすることは可能なことも多いため、最大限尊重します。ただ、十分に表現できず、また変わりに代理決定する家族等もない場合は、関わる医療スタッフ、ケアスタッフ等で、『ご本人だったらどう希望するだろうか？』を、推定しながら話し合いにより決めることとなります。ときには複数の専門家を加えて別途話し合いを行うこともあります。

Q4. まだまだ知られていないACPの普及に必要なことは？

A. 今、終活という言葉が流行してきていますが、まだまだ自分の最期の時を家族や関係者と話し合っている人は多くありません。それは“死”という言葉を出すことがタブーとされている文化があるからだだと思います。ただ、『どのような死を迎えるか』ということは、『どのように生きるのか』ということです。だからこそ、もっと家族で、地域であたりまえに“死”について語り合える文化が根付いてくる必要があると思います。



たんぽぽクリニック  
社会福祉士 松重 明

厚労省が進めるACPの普及が進む中、上記Q3で示す“自分の意思を伝えられない場合や家族がない場合等”に対応する医療機関の労苦は大変なものです。だからこそ、本人の意思の代弁者(医療判断代理人)が必要となってきます。

この“医療判断代理人制度の詳細については当事務所へお問い合わせください

当法人では、“医療判断代理人制度”に取組み、その普及を進め、Hさんの苦しみを繰り返さないようにしていきたいと思っています。又、この制度が普及していく中で、ACPに取り組む医療機関との連携を図り、ご本人にとって、よりよい制度になることを願っています。 NPO法人和道 江島宏明著

自分の命が消えゆく中、懸命に、障がいのある息子を託し  
天国に旅立ったHさんのお母さんの母性を、私たちは胸に刻んで。



当団体は“いろんな分野の専門家をつくるネットワーク”で、高齢者や障害のある方々が  
住み慣れた地域で、笑顔で、いきいきと暮らせる思いやりのある地域づくりに貢献します

特定非営利活動法人 和道  
松山市朝生田町4丁目7番23号  
代表番号 089-993-6070  
HP <https://npo-wado.jp>