こんな ACP・人生会議はイヤだ！～ACP・人生会議は誰のものか～

医療法人オレンジグループ　代表　紅谷浩之氏

こんな ACP・人生会議はイヤだ！

①主語が病気だ。「この疾患の場合は・・・」

②主語が医療者だ。「炎症反応の推移が心配ですね」

③主語がケアマネだ。「今のうちに施設を申し込んでおいた方がいいです」

④主語が家族だ。「このまま家で看るのは不安です」

⑤それは説明と同意だ。「以上の選択肢の中から選んで決めたら教えてください」

⑥迷わせない。「この場合は入院の適応ですから進めますね」

⑦変わらせない。「この決断でよろしいですね」

⑧チェックリストを埋める。「はい、以上です」

⑨まとめようとする。「では、これまでの話をまとめますと・・・」

⑩笑いなし涙なし。「皆様、本日はよろしくお願いします。それではまず、主治医から・・・」

いつか病気やケガをして自分で判断できなくなった時のために、あらかじめ話し合っておくことはとても重要だと、在宅医療の現場ではいつも感じています。決めるだけでなく、その人の考え方や思いを受け止める、すなわち思考のプロセスを大事にする ACP・人生会議という方法は、医療者側の判断に偏らず本人の気持ちを大切にできると思います。この ACP が、いろんな人に知られて、行われるようになることで、本人の意志がより大事にされ、その人らしく過ごせるようになるだけでなく、家族が過度な責任感を抱えて決断しないといけないことも減るだろうと思います。そのためには、専門家だけが知っているのではダメで、広く一般の方にも ACP・人生会議のことを知ってもらう必要があります。しかし、この「知ってもらう」という表現をしている時点で、本来は一般市民のものであるものを医療者が奪っているのが前提になっているのかもしれません。そんな懺悔も込めながら、プライマリ・ケアにおける ACP の作法と不作法、良い対話ができると嬉しいな、と楽しみにしています。