

11月14日 四国新聞

香川労災病院第2緩和ケア科部長 木下敏史氏

香川の医療最前線

566



自分がどんな治療を望むかを家族や信頼できる人と事前に話し合っておく「人生会議」。近年、「終活」といった言葉が一般的になり、人生最期の時期をどう過ごすか関心が高まる中、新型コロナウイルスの感染拡大をきっかけに病院や施設での面会が制限されるなどして、さらに脚光を浴びている。人生会議の意義や手順について、香川労災病院第2緩和ケア科の木下敏史部長に聞いた。

人生会議とは。人生会議は普及を進めている厚生労働省がつけた愛称で、正式名称は「アドバンス・ケア・プランニング(ACP)」。アドバンス

自分が進んだという意味があり、ACPは今後の治療・療養方針について、本人、家族、医療従事者が本人の意思で事前に話し合うプロセスと定義されている。

ACPの意義

再発などに伴い、人生の最終段階で70%以上の人が今後の治療やケアについて決めたり、伝えたりするのが難しくなっていると言われ

終末期治療の方針事前に

本人の希望尊重で充実

なぜ必要なのか。

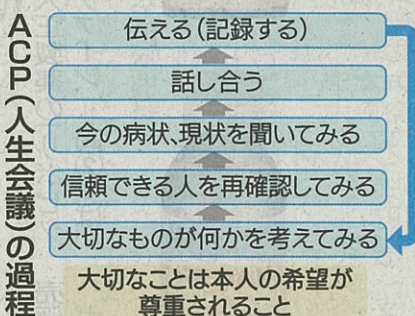
現在、日本人の生涯累積発がんリスクは2人に1人とされ、年間90万人弱の人ががんとなり、37万人ががんで亡くなっていると推計されている。一方、がんの

終末期に関する希望をまとめることがACPであり、その希望が尊重されること为目标になる。

具体的にどのようながんを例に挙げると、診

を一つ一つ決めていく。医療従事者との関わりも重要になる。

まずは病状や現状を理解するため、主治医や担当看護師、それ以外の関わっている医療従事者に質問してほしい。それが把握できれ



本人の希望や思いを実現するためにACPを実践することで家族、親しい人々、医療従事者らが協力し、最期まで自分らしく生きることを支えていければと考えている。

ACPを緩和ケア科が担う理由は、緩和ケアは患者の体や心のつらさを和らげ、生活や「その人らしさ」を大切に

◆きのした・としふみ 1998年愛媛大医学部卒。岡山大産婦人科などで研修後、2000年から香川労災病院産婦人科、11年から現職。14年から兼任で香川大病院放射線治療科でも診療する。産婦人科指導医専門医、放射線治療指導医専門医、緩和医療認定医。広島県出身。49歳。

「1日でも長生きしたい」「苦痛だけは取り除いて」「延命措置は希望しない」などとACPに欠かせない多様な感情が湧いてくると思う。

香川労災病院・緩和ケアチーム

緩和ケア医のほか、各専門医やがん専門・認定看護師、薬剤師、心理士、栄養士、ソーシャルワーカーらで構成。院内を中心に、年間300件程度の介入依頼があり、痛みなどの身体症状の緩和だけでなく、精神的な面を含めた患者支援を行っている。
所在地：丸亀市城東町3-3-1
電話：0877(23)3111
<https://www.kagawah.johas.go.jp/>