

# 忙 申 閑

Advance Care Planning (ACP)、皆さんはこの言葉にどんな思いをお持ちだろうか？

医療者として目の前の患者に、今後をどう生きたいか聞くこと、その方法の一つぐらいの認識だろうか？

日本に生命倫理学を導入された星野一正先生（京都大学教授）は、1980年代に、欧米ではAdvance Directive（事前指示書）という法的な手続きがあることを話されていた。医療の中ではLiving Will（リビング・ウィル）である。尊厳死協会の方々はリビング・ウィルを大事にし、日本にもその考え方が普及することを望んでおられた。しかし、日本では、尊厳死も、安楽死も、倫理の学会では定義が明確で種々議論されてきたし、されているが、医療の現場

では多くの事件が起こり、つい最近でも、京都の女性が亡くなる経緯が事件となった。

そもそも我々は自分のことを、自分の生き方のことを、しっかりと考えているのだろうか？

目の前の苦痛からは逃れたい、これは考えてのことではない。ほぼ病気を得た人間の本能である。お腹がすいたから食べたい、朝食・昼食・夕食、その時間が来たから食事を摂る、これは日常の習慣、ルーチンワークである。友人との食事も、交流でもあるが、レストランに入り注文すればその料理が出てくる、注文と給仕、ひとときの楽しみ、文化である。本能と習慣で人生は過ぎる。

病気を得ると、考えなくてもよい、考え

# Advance Care Planning

前広報委員 宮越 一穂

ている暇がない。病気から逃れたい。病気のことは、幸い、日本は、皆保険制度で、考えなくても、医師が、医療が、治してくれる。治るとまた、日常に戻って考えなくなる。治らないと、苦痛から逃れたいという、ほぼ本能の世界に戻る。そんな中、診療の中で治療の話から、これからどう生きたいのかと問うと、多くの患者さんは、「もう70やからええわ」と、突然に思考停止の発言をする。

ここでACPが謳われる。ACPは就労中や、定年後であっても、したいことのある人は関係がない。問題は（対象は）仕事人間である、その定年後である。しかも、フレイルになり、食事を自分で食べられなくなり、家族に、ヘルパーに、日常の世話を頼まざるを得なくなった人である。我々が

忙しい現場で、「ところで、これからどう生きていますか？ 大事にしていることはなんですか？」と一連のACP書類を埋める手続き！をとっている。

どうすれば、日本人の我々が、毎日の生活の中で、自分のこれからの生き方を考え、それを文章にし、家のどこかに残しておく、家族と相談し（人生会議）、自分なりの望む生き方を家族に伝えるということが定着するようになるのだろうか？ 相続における遺言書のように、ACPが遺言書というかたちで、日本の文化になることはあるのだろうか？

わたしは遺言書は作成した。しかし、ACPはまだ作成していない。