

第12回健康医療に関するシンポジウム質問集

※下記の質問は、基調講演の質疑応答 で出た質問等をまとめたものです。回答は講師の稲垣氏より回答をいただいております。

No.	質問	稲垣氏(回答)
1	ACPについてまだなかなか知られていないが、医療の立場からこれだけは決めておくという良いことはあるか。	様々な状態の患者さんがいるため、これだけというのはなかなかないと思います。その人の状態に合わせてということになります。
2	いつも不思議に思うのは、意識がないといわれるときに本人は私たちがベッドのそばで話していることが聞こえているのか。	臨終が迫っているような場面で、聴覚は最後まで残っていると感じられることはあり、私たち医療者もそのような説明をすることがあります。
	喋っていると、黙ったままに患者が涙を流すということがありますが、やっぱり聞こえているということでしょうか。	この場合は、聞こえていると思って良いのではないのでしょうか。
3	5年前ほど、北設楽郡の方でエンディングノートを普及・教える形で配っていたのだが、ACPにおいて、エンディングノートを活用して行うのが一番良いのか。	エンディングノートはひとりで書き残しておく面があると思います。一方、ACPは本人を含む複数人での話し合いです。エンディングノートを活用してACPを行うのは、一つの有効な方法だと思います(「一番良い」とはかぎらない)。
4	祖母が最後は家で過ごしたいと言い、実際に家で看取られながら息を引き取ったがやはり病院に入っていたらもっと治療を受けられたかもしれないと母が後悔していた。この場合、もっと話し合っておけば悔いが残らないのか、またはある程度は仕方ないことなのか。	愛する人を亡くした後に悲しみや後悔が残るのは正常なことです。ACPをやっていたとしても、悔いが残ることはもちろんあります。ただ、ACPによって、少しでもそういう思いが減らせたらいいなと思います。
5	もしもの時の話はじめ、悪いニュースであることを伝える言葉が知りたい。 どういった言葉で患者さんに投げかける？ 書面にすることが必要か？	私のやり方になりますが、本人だけでなく家族など大切な方にも来てもらう、自分だけでなく看護師に同席してもらう、これから悪いことを話すという前置きをする、伝えるべきことはしっかり伝える、病名や要点はメモ書きを渡すなどを心がけるようにしています。

6	ACPはなかなか難しそうです。 ACPをやられた方の良い体験事例がありましたら教えて下さい。	典型例として、私たち緩和ケアチームで関わっている患者さんで、いよいよ命が限られ、最期は家で過ごしたいと願う場合、なるべくそれをかなえるよう退院支援しています。そのような事例は多くあります。
7	延命治療と言っても、中心静脈栄養、経管栄養、O2、人工呼吸器等の複数選択肢があると思います。「どんな種類の延命治療があり、それぞれのメリット・デメリットはどのようなものがあるのか」について記載のあるガイドラインやリーフレットはありますか？	ガイドラインとしては、日本老年医学会「高齢者ケアの意思決定プロセスに関するガイドライン～人工的水分・栄養補給の導入を中心として～」(2012年)などがあります。
	仮に中心静脈栄養や呼吸器をつけた場合、それらを家族の意思で外すことは可能ですか？	「家族の意思」だけでは不可能です。本人の(推定)意思があり、他の必要な条件も満たしていれば、可能な場合もあると考えられ、実際、日本での実践例もあります。ただし、人工呼吸器の取り外しについては、まだ相当にハードルが高いと思われます。
	家族(親)にACPの話をするタイミングが難しいです。 良い切り出し方はありますか？	一案として、お盆や正月など家族が集まるときに、毎年話し合ってみるなどしてみてはいかがでしょうか。
	ACP、リビングウィル、DNARの違いを知りたいです。	DNARは心停止時に心肺蘇生を行わないことです。リビングウィルは、自分が意思表示できなくなったときに受けたくない／受けたい医療・ケアについて、あらかじめ記した書類のことです。
8	延命治療を希望するもその本人が人工呼吸器をつけた場合の状態を理解していない時はどうすれば良いでしょうか？(意識はなくし、その後は勝手に終わらせられないことなどを知らないのにしたいと言っている時)	ご質問の意図と違うのかもしれませんが、本人に理解してもらうよう努めるしかないのではないかと思います。
9	昏睡状態で今後の回復はほぼない状態にいる患者さんの人工呼吸器や胃ろうチューブを抜いてほしいと医者に頼んだ場合、遺族の思いで医療行為を中止した場合、今の法律では、刑事罰などありますか？	「7」の回答と重複しますが、家族の意思だけでは不可能と考えられます(この場合、刑事罰もありえるかもしれない)。一方、本人の(推定)意思があり、他の必要な条件も満たしていれば、可能な場合もあると考えられ、実際、日本での実践例もあります。
10	ジャンクフードの摂取量の多様化に関してどのように感じているでしょうか？	とくに感じていることはありません。
11	家で最期を迎えられない場合は何でしょうか？吸痰ができないと家へ帰れないと聞いたのですが本当ですか？	「吸痰ができないと家へ帰れない」というのは誤りだと思います。ただ、痰の多い患者さんで、ご家族が家で吸痰している事例はときどきあります。