

ACPの基礎と実践

矢ヶ部伸也

矢ヶ部医院の紹介

- 院長： 矢ヶ部伸也 佐賀医大 H9年卒 元消化器外科医
e-mail : shinya@yakabe-iin.or.jp
- 医師:常勤1名・非常勤6名 看護師6名 事務5名
- 管理栄養士1名 栄養士1名 調理 1名 看護学生3名

• かかりつけ医

• 在宅医療

- 在宅緩和ケア
- 在宅ターミナルケア（看取りも含む）
- 施設在宅

医師、看護師、医療事務、
MSW医療秘書 募集中

ACPがなぜ必要になったか アドバンス・ケア・プランニング

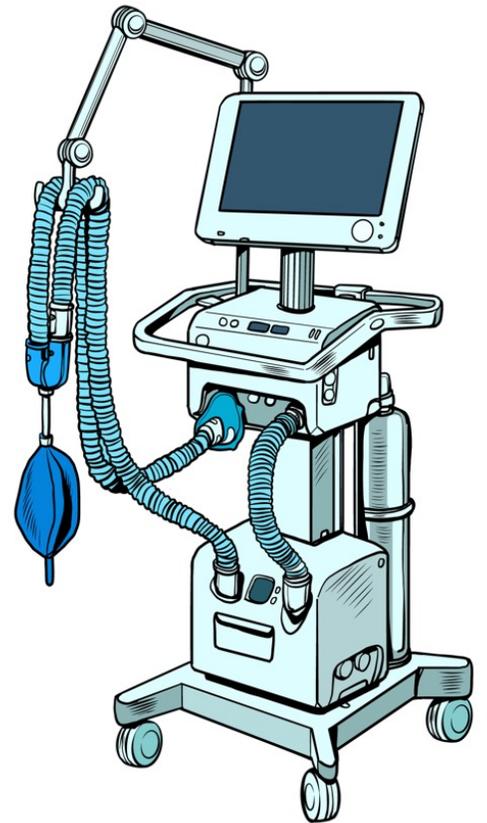
- 「望まない医療」の出現
- 医療の発達
 - 点滴、人工呼吸、胃瘻
- パターナリズムからの脱却

「望まない医療」の出現

- 医療の発達前には亡くなっていた命
- 技術の進歩による死の回避
- その医療でもたらされたもの

人工呼吸器

- 呼吸が自力でできないとき
- 器械の力で換気
- 神経難病・肺疾患・脳死
- 人工呼吸器をつけている時は薬で眠らせる



胃瘻

- 嚥下できないとき
 - 脳血管障害
 - 反回神経麻痺
 - 老衰
 - 認知症
- 食道狭窄・閉塞



その結果が幸せか

- 自宅で家族に囲まれてゆっくり幸せ
- 施設で最初のうちは家族も来てたけど・・・
- 人それぞれ やめておけばよかったという例も

突然の命の現場

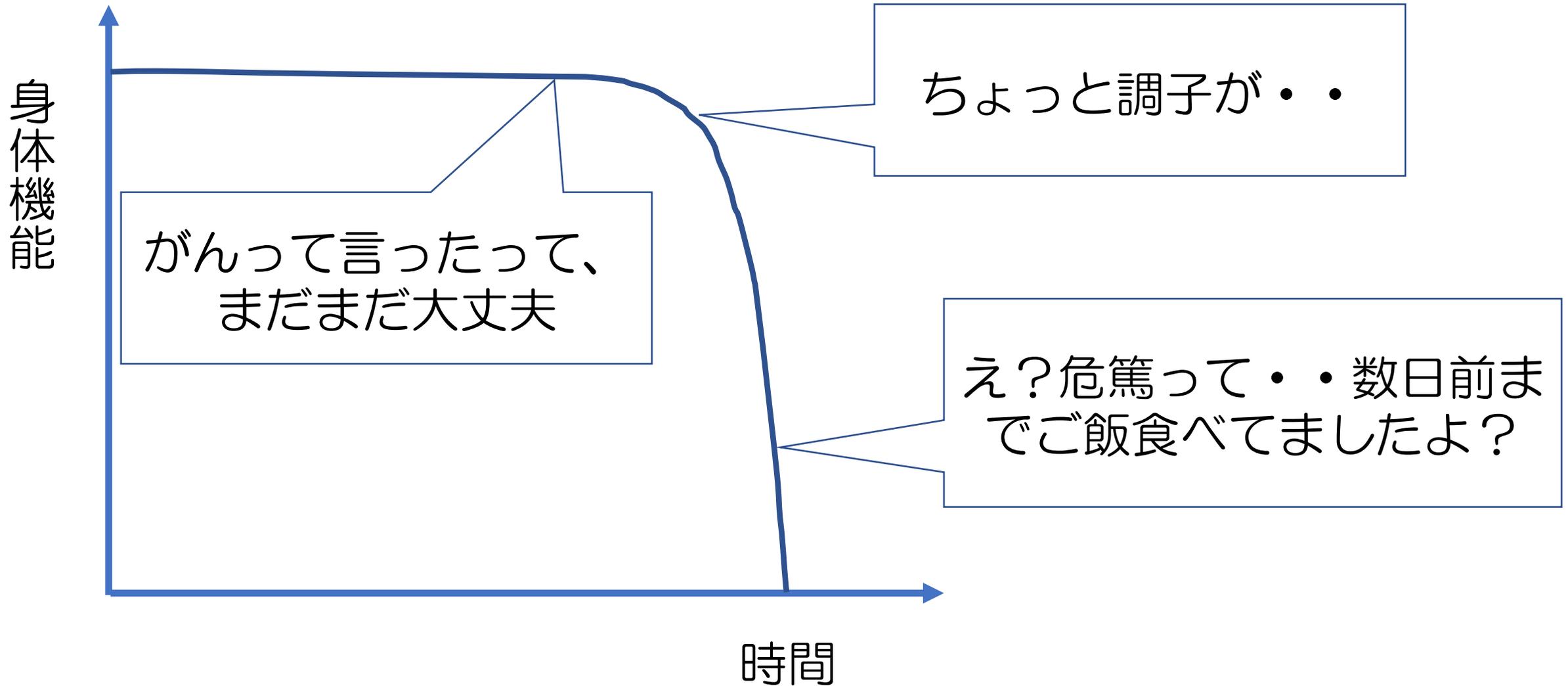
- 心筋梗塞・脳梗塞などは突発
- がんの終末期も突然悪化
- 今やらないと死んでしまう
- やりますか、やりませんか？



70%

終末期においては約70%の患者で
本人の意思決定が不可能
代わりに決める人が必要

がんの終末期は急激





胆管がんのため、亡くなった川島なお美さん

長野県伊那市で上演された主演ミュージカル「パルレ～洗濯～」。セリフが途中で詰まるなど苦しそうな姿が見られた中、翌17日も舞台に立とうとしたが、朝起きることすらできない状態だった。長野から18日に帰京し緊急入院したが、治療を施せるような状態ではなく、本人の希望で最愛の夫の鎧塚俊彦さん（49）と大切な時間を過ごすため、都内の自宅に戻った。そして24日に入り容体が急変し、病院で鎧塚さんが見守る中、息を引き取った。

テレビドラマ「失樂園」などで知られる女優の川島なお美（かわしま・なおみ、本名鎧塚なお美＝よろいづか・なおみ）さんが24日午後7時55分、胆管がんのため都内の病院で死去した。54歳。愛知県出身。昨年1月に腹腔（ふくくう）鏡手術を受け、仕事復帰もしていたが、今月7日のイベントでは痩せ細った姿が見られた。

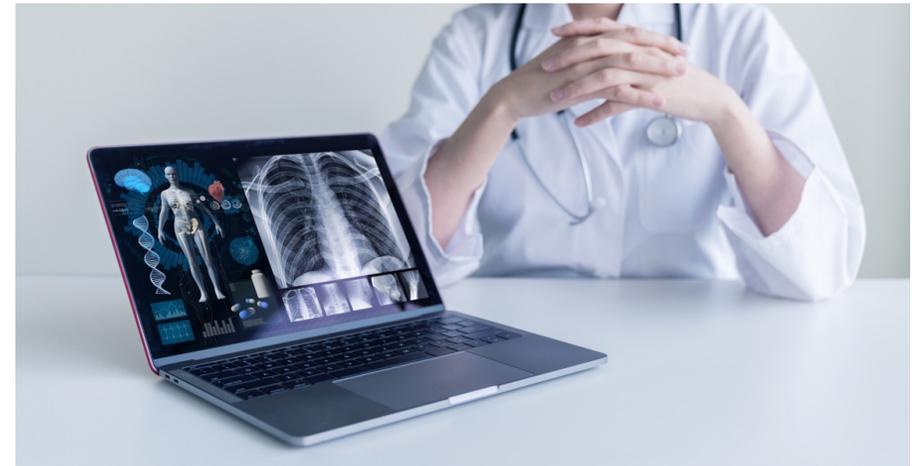
闘病中も気丈に女優としての人生を追い求め、がんと闘い続けた川島さんが力尽きた。最後の仕事は16日。長

治る見込みのない延命治療

- 認知症で食べれなくなる→胃瘻
- がんの終末期の呼吸不全→人工呼吸
- 治せないと予想される病態に行うべきか

パターンナリズム

- 父権主義
- 娘の嫁ぎ先を父親が決める
- 患者の治療は医者が決める



パターンナリズムからの脱却

- 本人・家族が理解して納得できる医療を
- 説明と同意

- 合併症の可能性を知ると余計に不安？
- 「助からない」を理解・納得できるか

最期が近づいた時の医療

- 技術の進歩→治る見込みのない延命が長引く
- 過ごし方の価値観が本人・家族に委ねられる
- 7割では本人は意思決定できない

正解のない迷いが家族に

- どちらを選んでも後悔しそう
- しかも自分のことではない
- 家族の中で意見が対立することも

一度始めた延命治療

- いつになったら元気になるんでしょうか？
- -元気になる見込みは残念ながらありません
- ではこれはいつまで続くんでしょうか
- -うーん、心臓が止まるまでは数か月でも、数年でも・・・
- え？治る見込みはないのにこれがずっと続くんですか
- -そうですね。やめると亡くなるとわかっているとやめられません。ずっとつづきます。
- そんな・・・。じゃ、なぜこんな治療を始めたんですか？
- -**最初に**あなたたちが治療を希望されたからです。
- 「今やらないと死んでしまいうやりますかやりませんか？」の答え
- 本当にこのような状況になる可能性を予想していたのか

あらかじめ決めておく試み

- リビングウィル
- DNAR
- アドバンスディレクティブ
- POLST

リビングウィル

- 主に終末期の医療についての意向・指示
- 書面で残す
- 病気の告知を受けるかどうかなど治療以外も含む
- 状況により意向・指示が適正でなくなる恐れ

DNAR

- Do Not Attempt Resuscitation
- がんや認知症などの末期のときに心肺停止などになっても蘇生の試みをしないという方針
- 患者本人や代理意思決定者の意向で決める方針

アドバンスディレクティブ

- 事前指示を書面に
- 代理人指示・内容的指示

- 蘇生や延命の希望の有無など書いておく
- 代理決定を誰に任せたいかを決めておく
- 代理人の裁量を決めておく

医療のための
事前指示書

著者：箕岡真子



「私の四つのお願い」の書き方—医療のための事前指示書 大型 

本 - 2011/2/1

箕岡 真子 (著)

★★★★☆ 10個の評価

[すべての形式と版を表示](#)

大型本

¥2,200

獲得ポイント: 66pt

¥3,691 より 2 中古品

¥2,200 より 21 新品

¥4,400 より 1 コレクター商品

POLST

- 米国で主治医が患者の希望を聞き取って書いておく書類
- 救急搬送するかしないか
- 蘇生措置をするかしないか
- 専用の容器に入れ冷蔵庫に

SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED
To follow these orders, an EMS provider must have an order from health care provider

pennsylvania
DEPARTMENT OF HEALTH

Pennsylvania
Orders for Life-Sustaining
Treatment (POLST)

LAST NAME: _____
FIRST NAME: _____
DATE OF BIRTH: _____

FIRST follow these orders, THEN contact physician, certified registered nurse practitioner or physician assistant. This is an Order Sheet based on the person's medical condition and wishes at the time the orders were issued. Everyone shall be treated with dignity and respect.

A Check the **CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR):** Person has no pulse and is not breathing.
 CPR/Attempt Resuscitation DNR/Do Not Attempt Resuscitation (Allow Natural Death)
When not in cardiopulmonary arrest, follow orders in B, C and D.

B Check the **MEDICAL INTERVENTIONS:** Person has pulse and/or is breathing.
 COMFORT MEASURES ONLY: Use medication by any route, positioning, wound care and other measures to relieve pain and suffering. Use oxygen, oral suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort. Do not transfer to hospital for life-sustaining treatment. Transfer if comfort needs cannot be met in current location.
 LIMITED ADDITIONAL INTERVENTIONS: Includes care described above. Use medical treatment, IV fluids and cardiac monitor as indicated. Do not use intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation. Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.
 FULL TREATMENT: Includes care described above. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated. Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.
Additional Orders: _____

C Check the **ANTIBIOTICS:**
 No antibiotics. Use other measures to relieve symptoms.
 Determine use or limitation of antibiotics when infection occurs, with comfort as goal.
 Use antibiotics if life can be prolonged.
Additional Orders: _____

D Check the **ARTIFICIALLY ADMINISTERED HYDRATION / NUTRITION:**
Always offer food and liquids by mouth if feasible.
 No hydration and artificial nutrition by tube.
 Trial period of artificial hydration and nutrition by tube.
 Long term artificial hydration and nutrition by tube.
Additional Orders: _____

E Check the **SUMMARY OF GOALS, MEDICAL CONDITION AND SIGNATURES:**
Discussed with: Patient Parent of Minor Health Care Agent Health Care Representative Court-Appointed Guardian Other _____
Patient's Goals/Medical Condition: _____
By signing this form, I acknowledge that this request regarding resuscitative measures is consistent with the known desires of, and in the best interest of, the individual who is the subject of the form.
Physician/Practitioner Signature: _____ Date: _____
Physician/Practitioner Signature: _____ Date: _____
Signature of Patient or Surrogate: _____ Date: _____
Signature of Patient or Surrogate: _____ Date: _____

医療の倫理4原則

- 自律尊重 : 本人の意思を尊重する
- 無危害 : 害を加えない
- 善行 : 本人に善い事を行う
- 正義 : 限りある医療資源を公正に

代理人指示

- 本人が意思疎通できないときに誰に変わりに決断してもらうか
- あらかじめきめておく

- 代理人が任されたことを知っていること
- 代理人と本人が話し合っていること
- 代理人の裁量をきめておくこと

代理人の裁量

- あらかじめの予想には限界がある
- 細かい条件が変わると、意向が適切か迷うケースも
 - 例) 胃瘻はしないという本人の意向
 - 脳梗塞になって嚥下障害が一時的にあって、胃瘻を作って数ヶ月乗り切れればまた回復する可能性が高い
 - 回復する可能性を捨てて本人の意向を守るのか？
- 状況の変化、医学の発達など前提条件が変わると適切な判断か迷う→でもそのときに本人に意思を確認できない

話し合う過程

- 紙に書いていたのを忘れてしまう
- 入院のときに書けと言われて適当に書いた
- 時間の経過で意向が変わる

- 人生会議として話し合いましょう→ACP

- 意向は揺らいでもよい 何度でも決め直す

ACPはいつ？

- 自分や家族の死について話したい？
- 無理なACPは心を傷つける恐れ
→ 無危害原則に反する
- 早すぎてもだめ（実感がない・想像できない）
- 遅すぎると後悔
- いつでも気になったら手に取れる資料
- いつでも気になったら相談できる相手
- 多職種で窓口　きっかけを増やす

話すきっかけ

- 人生の転機
 - 病気で入院したとき
 - 施設入居時
 - 正月に集まった時
 - 家族や親せき・友人の死去の際
- もしバナゲーム
- 市町村・NPO・医療機関の企画
- 診察室で・リハビリ中に

社会の中でこういったことを話す雰囲気を作ってゆく
日本社会の社会的課題
国際的にもまだ課題

もしバナゲームについて

- くわしくはiACPのホームページを。
- <https://www.i-acp.org/program.html>



「もしバナゲーム」とは

1人でも、2人でも、またもっと多くの人数でもゲームをすることができます。

1セットには36枚のカードが入っています。そのうち35枚には、重病のときや死の間際に「大事なこと」として人がよく口にする言葉が書いてあります。

たとえば、「どのようにケアして欲しいか」、「誰にそばにいて欲しいか」、そして「自分にとって何が大事か」、という内容です。

もしバナゲームの効能1

- 人間は一人ひとり価値観が違う
- 人生の最終段階は価値観の影響が強くなる
- ターミナル期にある方にとってどういう生活がベストなのかを問うてもその方自身が自分の価値観をうまく表現できないこともある
- もしバナゲームは価値観を知るために有用

もしバナゲームの効能2

- ACPの普及にも役立つ。
- 「もうすぐ死ぬとわかったらどうしたいか？」という問いには、「縁起でもない」などと思考停止になりがち。
- ゲームにすることでその話をしやすくなる

人生観・倫理観・生命観

- 時間は戻らない
- 人はいつか死ぬ
- では人の人生の価値はどこにあるのか
 - お酒が大好きなら肝硬変で死んでもいいじゃないか
 - 医者がお酒やめろと言うのは余計なお世話
- 他人が人の価値観をとやかく言うのは正しいのか？
- 医療者自身の価値観・倫理観・生命観も問われる

話をするテクニック

- 傾聴だけではだめ
- 安易な同意は逆効果のことも
- 聞き返し
- 沈黙
- 相手の気持ちを引き出す

- エンドオブライフケア協会



死の受け入れ

- 否認と孤立・怒り・取り引き・抑うつ・受け入れ
- 正確な診断
- 十分な説明 死から逃げない
- 納得するための時間

方針の共有・確認

○▽◇△さんの今後の方針について

- ○▽◇△さんは☆★という病態で回復が困難です。今後突然亡くなる可能性もあります。入院しても回復は難しく、突然死の可能性も避けられません
- ご本人、ご家族は延命治療などは望んでおられませんので、比較的簡単な治療は行いますが、救急車の要請や集中治療など体力的な負担のかかる治療は今後基本的には行わない方針とします。
- もし心肺停止や重度の症状が見られても救急車の要請は行わずに矢ヶ部医院へ連絡してください。
- なお、この方針はご本人、ご家族の意思でいつでも変更できます。変更をご希望される場合には矢ヶ部医院まで速やかにご連絡ください。
- 矢ヶ部医院 0952-29-6121 院長携帯（時間外、休日）090-1870-0753

• 上記の方針について確認しました

• 医師 矢ヶ部伸也_____

• ご家族 _____

• 施設職員_____

• ケアマネジャー_____

• 訪問看護師_____

ありがとうございました

- ご意見・ご感想など ぜひお寄せ下さい
- メールは
- shinya@yakabe-iin.or.jp