

## 終わりある大切な命の備え ―リビングウィルのすすめ―

塩谷千晶<sup>1)</sup>

### I. はじめに

本講座は令和5年度の公開講座として動画配信されたものである。

人生の最終段階になったとき、「延命治療は望まない」とする人は多い。しかし、その意思を家族や身近な人に伝えていなかったために、本人の意向を確認できないまま延命治療を継続している人もいる。医療側は本人の意向が確認できない場合、その判断を家族や身近な人に委ねることになる。病状によっては短い時間でその選択を迫られることになり、苦しみながらその判断をすることにもなる。

著者は以前、65歳以上の高齢者67人（平均年齢77歳）に人生の最終段階における延命治療の意向に関する調査を実施した。その結果、「延命治療は望まない」とする回答がほとんどであった<sup>1, 2)</sup>。また、延命治療の意向に関する意思表示をしている人は少なかったことから、リビングウィル<sup>3)</sup>について説明をしたところ8割以上の人に関心が示された<sup>1, 2)</sup>。

本講座は、人生の最終段階における延命治療の意向を考えている人のために、リビングウィルやACP（アドバンス・ケア・プランニング）について紹介し、人生の最終段階における意思決定を支援する目的で実施した。

### II. 講座の概要

#### 1. 人生の最終段階（ターミナル期）について

どんなに手を尽くしても治る見込みがなくなったことを、医師がはっきりと断言できるような状況になった場合をいう。また、それと同時に、家族も治る見込みがないことを認め、死が近づいていることを覚悟して、死後のことを真剣に考えなければならない時期が来た時のことをいう。

#### 2. 延命治療とは

重い病気にかかり治る見込みがなく、命の限られた人が延命を目的とした治療を受けることである。自分で呼吸ができなくなったり、食べたり飲んだり出来なくなったときに生命維持装置を使って治療をすることなどを指す。延命治療の代表的なものとしては、人工呼吸器や心肺蘇生法、高カロリー輸液、胃ろう<sup>4)</sup>などがある。

医学が発展し、そのおかげで昔は救えなかった命を救うことができるようになった。人生の最終段階であっても延命治療で長期間生き続けることが可能になっている。人生の最終段階の延命治療についてどうするかは、非常に難しい問題でもある。答えがあるものではないので、本人の命に対する価値観や死生観が大きくかわってくる。

#### 3. リビングウィルとACP（アドバンス・ケア・プランニング）について

##### 1) リビングウィルとは

生前に発効される遺書のことである。病気や事故の為に意識や判断能力がなくなり、意思表示のできない状態なり、その回復を見込めなくなったときに発効される。具体的にはご自分の人生の最終段階における医療についての要望をあらかじめ表した書面のことである。

##### 2) ACP（アドバンス・ケア・プランニング）とは

人生の最終段階の医療・ケアについて、本人の意思にそった医療・ケアを受けるために、本人が家族等や医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合うプロセスのことである。話し合いの結果は、記録をとって人生の最終段階に備える。近年は、諸外国で普及しつつあるACPに移行してきている。厚生労働省ではACPの取り組みの重要性を強調している<sup>5)</sup>。

1) 弘前医療福祉大学短期大学部 別科介護福祉科（〒036-8102 青森県弘前市小比内3丁目18-1）  
（令和5年10月2日～令和6年2月29日日本学HPで動画配信）

#### 4. 医師の約8割がリビングウィルなどの事前指示書の作成に賛成している

厚生労働省の「人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書」では、医師の約8割が意思表示の書面をあらかじめ残しておく考え方に賛成している<sup>6)</sup>。と回答している。医療側にとって本人の真実の意向であることを確認できることが、人生の最終段階における医療の方針決定には重要だからである。

#### 5. リビングウィルを書いたことを家族や身近な人に伝える

せっかくリビングウィルを残していても、延命治療の中止を決定する際、家族等の中に一人でも反対する人がいたら、延命治療の中止をすることは難しくなる。家族等の中には、延命治療で少しでも長く生きてほしいことを望むこともある。リビングウィルは法的効力がないため、リビングウィルを書くに当たっては家族や身近な人とよく話し合い自分の意思を尊重してほしいことを伝えておくことが大切である。

#### 6. かかりつけの医療・ケアチームに相談する

無駄な延命治療の基準がないので、人工呼吸器はしたくないが、点滴の栄養補給は最後までしてほしいと希望する人もいる。延命治療の意向については、人それぞれの考え方も違うし、病状によっても異なる。意識の鮮明な時にかかりつけの医療・ケアチームと具体的に相談しておくことを勧める。かかりつけの医療・ケアチームは本人との信頼関係も出来ているのでその人にとっての最善の方法を助言できる立場にある。

#### 7. リビングウィルを作成するにあたって

各施設や団体等で作成しているリビングウィルのフォーマットを参考にしながら、自分なりのリビングウィルを作成してみることを勧める。その際は、日付を記入し、住所と氏名を自分で署名する。家族や代理人にも署名してもらい、分かりやすい所にこれを保管し、保管場所を伝えておくこと。

延命治療の意向は、時間の経過や心身の状態の変化に応じて自身の考えが変わる場合もある。リビングウィルの書き直しは何度でも可能である。

どの時点で家族や大切な方と人生の最終段階の延命治療について話し合っておくかは、その人本人の死生観が大きくかわってくる。著者は以前、がんのターミナル期にある患者さんが入院しているホスピスに勤務していた。ホスピスで出会った患者さんの多くは「延命治療は望まない」とする意向をもって、家族等や医療側とよく話し合っておくホスピスに入院される。痛みなどの症状を

最大限にコントロールしながらホスピスで最期を過ごされる。残されている時間が少なくなっていることを静かに受け止めながら、意識がなくなる前にタイミングよく家族や身近な人に大切なメッセージを遺して亡くなられる。大切な人たちとの別れを惜しみながら、愛情にあふれた思いを伝えあっている姿を傍で見ていると胸が熱くなると同時に、人生の最期にこのような時間が持てることは幸せなことでないかと感じさせられた。一番いいタイミングとは、このホスピスの患者さんたちのように意識がなくなる前に「伝えておきたい」と思ったときがいいタイミングなのではないかと考える。

#### 8. おわりに

1960年にノーベル生理学賞を受賞したオーストラリアの生物学者、フランク・マクファーレン・バーネットは75歳を過ぎてからはいつも遺書を持ち歩いていたそうである。

「外傷のためであれ、心臓の故障のためであれ、脳の発作のためであれ、意識を失った時は、集中治療室や蘇生室の恩恵を施されてその期間を無理に延長させるようなことはせず、ことになり行きにまかせてほしい」<sup>7)</sup>と威厳のある死を求めた。何よりも大切なことは、いざという時に備えて、延命治療の意向についてご自分の意思が伝えられていることである。リビングウィルによって最も信頼のおける人と人生の最終段階の延命治療について話す機会があったら、ご自分の意向が尊重されることは勿論のこと、家族等や医療側にも大きな助けにもなる。

### Ⅲ. まとめ

人生の最終段階における医療の方針を決定する際、延命治療の意思表示があることが重要視されている。本講座を通して、リビングウィルやACP(アドバンス・ケア・プランニング)について少しでも関心を持ってもらい、延命治療の意向について家族や身近な人と話し合うきっかけになってもらえたら幸いである。

### 文 献

- 1) 塩谷千晶：高齢者へのリビングウィルの啓発活動の関する研究—作成した冊子による個別介入効果—, 弘前医療福祉大学紀要, 第5巻第1号, 2014年.
- 2) 塩谷千晶：高齢者の延命治療とリビングウィルに関する意識調査—講習会前後の比較—, 弘前医療福祉大学紀要, 第6巻第1号, 2015年.
- 3) 塩谷千晶：終わりある大切な命の備え—リビングウィルのすすめ—, 放送大学大学院修士課程研究論文

- 用作成冊子. 2012年.
- 4) 私のリビングウィル自分らしい最期を迎えるために. 聖路加国際病院. 2012年.
  - 5) 厚生労働省：人生の最終段階における医療・ケアの決定に関するガイドライン. 平成30年.
  - 6) 厚生労働省：人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書. 人生の最終段階における医療の普及・啓発に関する検討会. 平成30年3月改訂.
  - 7) F・M・バーネット著 梅田敏郎訳：『寿命を決定するもの』. 紀伊國屋書店. 1976年.