Twinkle 東京女子医科大学学術リポジトリ
Tokyo Women's Medical University - Information & Knowledge Database
https://twinkle.repo.nii.ac.jp

(教育講演)まとめないACP
整わない現場、予測しきれない死

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2023-05-09
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 宮子, あずさ
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://doi.org/10.20780/00033417

東京女子医科大学看護学会第 18 回学術集会　教育講演

まとめない ACP 整わない現場、予測しきれない死

宮子　あずさ
（看護師　コラムニスト）

ACP（Advance Care Planning）とは、人生の最終段階における医療及びケアについて、 本人を主体に、家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合い、本人による意思決定を支援するプロセスをさします。患者の自己決定権に照らせば、こうした話し合いは肯定的に捉えられるべきでしょう。しかし、今という時代をじっくり考えてみた時、果たしてこれが、命の選別につながらないか、大きな懸念を抱きました。

それは、以前なら倫理的に許されなかった、「その年まで生きれば、もういいでしょう」「重い障害が残るなら、助けなくていいでしょう」という命を選別する言葉を、言える社会になっていると感じるからです。

さらに医療の世界においても、「治療中止の容認」が進行中です。1987 年に看護師になった私は、臨床で行われる、「無理な延命」に胸を痛めたものでした。しかし今は、「無理な延命」より、死にたくない人が死にたくないと言えない状況が作られないか、そしてその動きに看護師として加担してしまわないかの方に、よりリアルな恐怖を感じています。

昨年出版した「まとめない ACP 整わない現場、予測しきれない死」は、そのような視座から書かれています。

医療において、国の方針にはそうそう逆らえません。好むと好まざるとに関わらず、ACP はいずれ広く行われる可能性が高いでしょう。そして、そこに関わらざるを得ない介護領域の支援者の中には、死にゆく人をあまり見たことがない人がたくさんいます。この本は、そうした人に向けて書きました。

この本に書かれているのは、私自身の経験です。私は 1987 年から看護師として働き、その多くを精神科領域で過ごしてきました。精神科疾患は、生命予後が悪い病気ではありません。この本で取り上げる経験は、ほとんどが看護師になってすぐに配属された内科病棟と、精神科病棟の管理者時代に、兼務した緩和ケア病棟が中心になっています。この 2 つの病棟で、私は数百人の亡くなる患者と関わってきました。

人が亡くなるとは、どういうプロセスなのか。その時人はどのようなことを思うように見えるのか。ひとつひとつの事例に矛盾が生じることを恐れず、まとめたり、整えたりしないで、ありのままを描くように努めました。

ひとりの個人に戻れば、私も予後不良の病気とわかった時に、楽に死ねるならがんばらなくてもいい。そんな気持ちもよぎります。しかし、ひとたび看護師として他人の死に関わる際には、その気持ちは封印する。なぜなら、医療者には、人の生き死にを左右する力があるからこそ、安易に人の死を早めることには、抑制的であるべきだと思うからです。

私がこれまで見てきた人の死を思い出すにつけても、その気持ちが強くなります。一言で言えば、どんな状態でも、心から死にたい人は、いないように見えました。

亡くなる人とその近しい人たちは、こんなにも必死に、時にのんきに日を送り、いよいよその時になって、予想できない反応を見せたりします。いろいろ準備をしてきたつもりでも、思ったようにならない、「 整わない現場 」がそこにあるのです。

ACP を意識しながら、ACP にこだわらない。患者さん、利用者さん、そして私たち看護師自身の死生観を知る機会になるような、生き死にについてのお話ができればと思っています。