



# アメリカ医療のトリセツ

取扱説明書



渡米してすぐの方も、長年こちらに住んでいる方も、米国医療に関することになる「よくわからない」「もっと知りたい」と感じている方も多いのではないでしょうか。そこで、ミシガン大学の家庭医学科の先生方に医療に関する様々なトピックについてまとめていただき、連載でご紹介します。

Vol. 23

## アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning: ACP) - 最終回

2年間ほど連載をさせていただきました「アメリカ医療のトリセツ」も、今回が最終回となります。主に日本からアメリカに引っ越してきたばかりの皆様へのアメリカ医療についての解説を目的として記事を書いてまいりました。少しでも皆様のアメリカ生活の助けになりましたら、幸いです。

最終回の記事は、アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning: ACP)です。しばらく前に、日本でも「人生会議」という名前が付き、ニュースやポスターなどで広報がされていましたが、皆様はどう受け止められたでしょうか？ 多くの方は、ACPと聞いて「何をすればいいのかわからない」または「ACPは人生の終末期に延命治療をするか、どうか決めること」という状況ではないかと思われる。また、このような話は高齢者の方々がするべきもので、若い人々には必要ない、と感じる方もおられるかと思えます。実際には、年齢に関係なく、考える価値のある事柄ですので、解説をしていきたいと思えます。

### 1. アドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning: ACP)とは

ACPの必要性が見えてきたのは、1980年代後半からアメリカで盛んに使われ始めた、アドバンス・ディレクティブ(事前指示書Advance Directive: AD)が当初の想定に反して、上手く機能しなかった反省からでした。医療技術が進み、人工呼吸器や経管栄養などにより、時には本人の意思に反して延命治療が行われることが問題視されたことからADが生まれました。「自分の人生の最後を、自分の希望した形で迎えたい」と考えた人たちはADの書類を準備し、その時に備えたのですが、実際にその時になると医師たちと話をすることは本人ではないことが多く、患者本人の希望が反映されないまま延命治療が続けられる、または逆に中止されるということが起きていました。その原因として、書類を作るだけで、本人と家族(特に本人が医師と話ができない時に代理意思決定者となる人)、医療関係者が事前に適切な話し合いをしていないことが問題だとわかってきました。この反省から、ADの書類作成を含めて、自分の人生観・価値観を考え、人生の最終段階に差し掛かった時に、どの様に過ごしたいかを家族や大切な人々と話し合うこと(ACP)が薦められる様になりました。

### 2. ACPで何を話せば良い?

ACPが大切なことであるとは、多くの方が感じておられるかと思えます。が、何をどうしたら良いのか、分かりにくいこともあり、その話をする機会を見出せないことも問題であると言われています。ACPで話をする内容は、特定の項目を必ず網羅しないとイケない、というものではなく、その話し合いをすること自体が特に重要と考えられています。とはいえ、道案内が無くては、第一歩を踏み出すこともままなりませんので、ここでは一般的な事柄をThe Conversation Project(対話プロジェ

クト<https://theconversationproject.org>)のガイドを参考に解説します。

まず、ACPの話をする時に大切な事柄は、人生の最終段階に到達した時、つまり自分に残された時間が限られている時、自分にとって何が大切か、を考えることです。この大切なことが、なるべく守られるように自分の治療やケアの希望を考えていくからです。そして、自分の大切なことを家族や大切な人に伝えておくことが重要です。

また、自分の余命が限られてきたような時に、患者として、どの程度医療情報を知りたいか、治療の決定に関わりたくないか、ということも考えてみましょう。もし、自分が治療のことなどを自分でしっかり聞いて決断したいタイプの場合にはその旨を家族や医師に伝え、さらに、もしも自分が話をできない状態になってしまった時に、どのような治療やケアをしてもらいたい(あるいは、してもらいたくない)事前に伝えておくことをお勧めします。もし、自分の病気の進行具合などを知りたくない、医師と話したり、治療方針を決めたりするのは家族や代理意思決定者(Durable Power of Attorney for health care: DPOA-HC)に任せたい、という場合も、やはりその旨を家族や代理意思決定者に伝えておく必要があります。このような場合、実際に家族たちが治療方針などを医師たちと話し合うときの参考となる様に、自分にとって大切なことは何か、わかる範囲で「受けたい治療・ケア、受けたくない治療・ケア」を前もって伝えておく、家族たちの精神的負担が軽くなります。代理意思決定者(Durable Power of Attorney for health care: DPOA-HC)は医療に関することを患者が医師と話し合いをすることができない状態の時に、代理人として話を聞き、患者の価値観を伝え、医療の方針を決める人です。これは家族でも、そうでない人でも大丈夫ですが、事前にADの書面で指定しておかないと、ミシガン州では一番近い関係にある家族が自動的に代理意思決定者になります。その優先順位は、配偶者、成人した子供、両親、兄弟姉妹、という順番になっていきます。もし、近い家族がいない場合、配偶者ではなく子供など一番近いわけではない家族を指名したい、あるいは気心の知れた親友に代理意思決定者になってほしい、などの希望がある場合にはADの書類でその人物を指名し、正式に代理意思決定者(Durable Power of Attorney for health care: DPOA-HC)にしておくことをお勧めします。

自分の受けたい治療やケアについて、何を伝えておいたら良いかわからない、というときは、具体的な治療内容について話す必要はありません。その時には、自分にとって大切なこと・生きがいとはなにか、自分が楽しみにしていること、気掛かりなこと、そして「この様な状態になったら、生きていく意味がない」と考える状態などがあれば話しておきましょう。

### 3. いつACPの話し合いをするべき?

私たちの人生観や価値観は生活環境や年齢によって

変わってくるものです。ですので、ACPも時々変更がないかどうか確認をすることをお勧めします。話し合いをするタイミングは、年齢に関係なく、以下の様な時が考えられます。

#### 健常時:

毎年の健康診断の時。結婚や離婚をした時、子供が産まれた時など家族の環境が変わった時も良いタイミングです。

#### 慢性疾患や進行性の病気にかかった時:

新しい病気を診断された時や手術などの治療で病院に入院することなどがあった時もACPを見直す良い機会です。

余命が1年以内など、時間が限られてきたと思われる時は特にACPが大切になってきます。家族や身近な大切な人たちに自分がどの様に限られた時間を過ごしたいのか、伝えておきましょう。

### 4. 事前指示書(Advance Directive)

ACPの話し合いをし、自分の代理意思決定者(Durable Power of Attorney for health care: DPOA-HC)や希望する(または希望しない)治療・ケアの考えがまとまったら、上述のAdvance Directive(AD:事前指示書)という書類を作成し、かかりつけ医の電子カルテに登録してもらおうことをお勧めします。実際には書類をスキャンしてファイルとして記録するとともに、内容を電子カルテに反映させる作業が行われます。それにより、ADの書類を持ち歩いていなくても、何かがあって病院に入院するようなことがあっても、必要な時に代理意思決定者に連絡され、自分が前もって示してある医療に関する希望を尊重した形でケアを受けることができます。ちなみに、もし書類を作成した後に気が変わった場合には、いつでも、どの様な形にも変更可能です。その際は、病院の担当医にその旨伝えれば問題ありません。その際には、可能であれば速やかに、ADの書類を新しく作り替えましょう。ADの書類はかかりつけ医のクリニック、病院などに用意してあります。

#### 参考:

The Conversation Project (日本語ガイド)  
<https://theconversationproject.org/wp-content/uploads/2017/10/ConversationProject-ConvoStarterKit-Japanese.pdf>

筆者プロフィール: 医師 清田礼乃(きよたあやの)

ミシガン大学医学部 家庭医学科助教授

千葉県出身。聖マリアンナ医科大学

卒業。University of Pittsburgh

Medical Center Shadyside 家庭医学

研修、Detroit Medical Center /

Wayne State University ホスピス・

緩和医学フェローシップ、University

of Hawaii 老年医学フェローシップ、

およびUniversity of Hawaii医学

教育フェローシップ修了。2016年よりミシガン大学医学部家庭

医学科に所属しLivonia Health Center, Chelsea Retirement

Community, 及びミシガン大学病院にて家庭医学、老年医学、緩和

医療の診療をしています。

