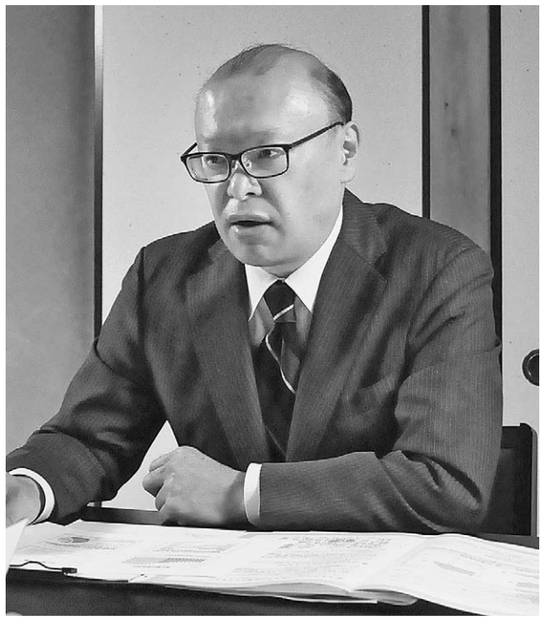
飯田医師会新春座談会2020

「人生会議」と医師会の役割　中

誰もが自分の望む医療・ケアを受けられ、自分らしい最期を迎えるために、家族や医療・介護従事者らと話し合う「人生会議」での飯田医師会の役割や現状について、３回にわたり語ってもらいました。

元旦号掲載の「上」では、後藤暁在宅医療・介護保険担当理事が人生会議の意義や、人生会議に活用してもらうため医師会で作成した事前指示書と、医療・ケアについての要望書を紹介。

「中」では、松尾恭介保険担当理事がかかりつけ医の役割、瀬口里美労務厚生担当理事が介護施設と人生会議の関わりなどについて語ります。



後藤理事

かかりつけ医の活用を

■建石徹（広報担当理事・司会）　続いて、それぞれの先生の立場からお話しいただきたいと思います。まず松尾先生、かかりつけ医の立場から、お願いします。

■松尾恭介（保険担当理事）　日本医師会は２０１３年の「医療提供体制のあり方」において、かかりつけ医を「何でも相談できる上、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保険、福祉を担う総合的な能力を有する医師」と定義しました。

かかりつけ医の必要性が高まっている背景に、高齢人口の増加で医療費も増加の一途をたどり、診療所、小規模な病院、大規模の病院それぞれの役割分担をはっきりさせて医療の効率化を図らなければならない現実があります。

かかりつけ医には　①患者中心の医療②継続性を重視した医療③チーム医療、多職種連携④社会的な保健・医療・介護・福祉活動⑤地域の特性に応じた医療⑥在宅医療―の実践が求められています。

患者さんは、まずかかりつけ医に診てもらい、かかりつけ医では対応が困難な場合には、より規模の大きな病院を紹介してもらい、大きな病院での高度の治療が終わって症状が安定したら、かかりつけ医に戻してもらい、必要があれば外来で治療を継続します。

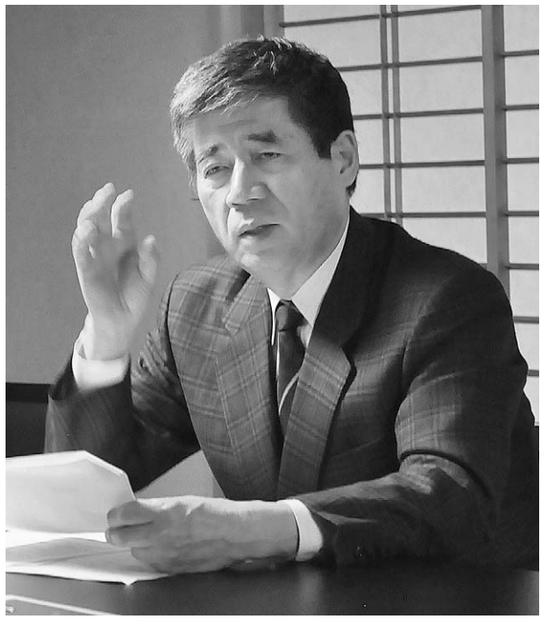
高齢となり体力・筋力低下で通院が難しくなった時には、往診をしてもらい、必要ならば歯科医、看護師、理学・作業・言語療法士などの医療専門職による在宅医療も受けられます。その際には介護保険のケアマネージャーを介して介護サービスとの連携を図ってもらう一方で人生会議を策定して、それに沿った在宅医療を続けることもできます。

かかりつけ医を持つメリットとして①病気や健康問題を気軽に相談でき、健康診断や予防注射が受けられる②風邪や腹痛、インフルエンザなどの急性疾患の他にも生活習慣病等に対して、きめの細かい診断と治療が受けられる。がんや認知症の早期発見と治療も受けられる③高度医療が必要になった時には適切な医療機関を紹介してもらえる④介護保険の「主治医意見書」や訪問看護の「指示書」を書いてもらいケアマネージャーや地域包括支援センターとも連携してもらえる⑤在宅医療に協力してもらえ、人生会議にも参加して最終的な在宅での看取りにつなげてもらえる。死亡診断書も書いてもらえる―などが挙げられます。

ご自身のためにも、今後到来する超高齢化社会を持続可能にしていくためにも、ぜひかかりつけ医を活用していただければと思います。

■原政博（会長）　かかりつけ医は患者さんやそのご家族にとって身近な先生。患者さん本人だけでなく家族２、３代にもわたって診る場合もあるので、人生会議の話し合いにスムーズに参加することができ、ご本人やご家族にあった医療を選択できます。

■松尾　かかりつけ医は患者さんの習慣や生活環境などを熟知しており、一人一人に合わせたテーラーメイドの細かな治療ができます。



松尾理事

心電図、超音波検査、内視鏡検査、簡単な血液検査などもできるかかりつけ医が増えており、病気を治すだけでなく、病気の予防、早期発見、早期治療も目指せるようになりました。

かかりつけ医は、他の医者が見落としてしまうようなわずかな変化、ご家族ですら気付かないような細かな異変を見つけることで、重大な病気の芽を早期に摘み取ることが可能です。病気を早期に発見して治してしまえば長い闘病生活も必要なくなり、それがひいては医療費の削減にもつながります。

人生会議について述べさせていただけば、結婚式や葬式と同じ人生におけるセレモニーではないかと考えております。患者さんが１００人いれば、１００通りの人生会議があるはずです。入院して緩和医療を望んでいたけれど、ご家族への経済的負担が気がかりで、苦しいのを我慢して在宅療養を選択された患者さんの事例を見聞きしたことがあります。

患者さんは本音をご家族にすら隠している場合がありますが、その際にも、かかりつけ医には打ち明けてくれる時があります。かかりつけ医は、ご家族と医療ケアチームの間に立つだけでなく、患者さんに一番近い立場で相談に乗ることで、より良いアドバイスができるのではないかと考えます。

■原　全ての患者さんにとってそういったかかりつけ医がいるわけではありません。我々も患者さんのために何ができるか、努めていく必要があります。

人生会議の浸透が必要

■建石　次は、介護施設の立場として、瀬口先生にお願いしたいと思います。

■瀬口里美（労務厚生担当理事）　私は現在、介護老人保健施設円会センテナリアンに勤務しています。円会センテナリアンでの人生会議に関わる内容を話したいと思います。

介護老人保健施設はリハビリテーションを中心に、多職種協働機能を発揮して高齢者の在宅復帰や住宅生活を目指す施設です。現在年齢層は主に80～１００歳代くらいです。いつ何が起きてもおかしくない世代ですので、ご本人やご家族の意思を早めに確認するようにしています。

入所時には、ご本人が入所中に心肺停止状態で発見された場合、自然の経過での看取りを希望するか、又は蘇生を試みて、延命のため病院への救急搬送を希望するかを施設が緊急時に即対応できるよう必ず確認します。それ以外、食べられなくなったらどうするか、肺炎を繰り返したらどうするかなどの確認は、事前にもしもの時の事を考えていなかったご本人やご家族が突然の判断に困惑する場合があるので、入所中の経過を見ながら、状態の変化を随時ご家族に連絡します。嚥下（えんげ）機能障害や老衰などによって経口摂取が難しくなった場合、胃瘻（いろう）造設か自然の経過を希望するかどうか、肺炎を繰り返し活気が低下した場合、病院又は自然の経過を希望するかどうか、末期がんの終末期は病院又は施設で緩和ケアを希望するかどうか等、ご本人やご家族と施設の多職種チームで早目に意向を確認します。

瀬口理事

自然の経過を選択した場合、終末期、看取り期へ移行することを説明し、点滴やその他希望を確認します。看取りの場所は自宅か施設かを確認し、自宅の場合は帰宅する時期や在宅医師、在宅サービスの確認をします。施設で看取る場合はご家族に一日１回の面会と週１回の多職種での看取りケアカンファレンスの参加をお願いしています。ご家族とのコミュニケーションを重視し、また気持ちの変化などがあればいつでも方針の変更は迅速に対応します。

ケアや治療の希望の意思確認はご本人を交えての場合もありますが、意思確認できない状態であることが多いので、ほとんどご家族が意思決定をしますが、ご家族もご本人の希望がわからない事が多いため迷うことがあり、決断に苦渋することがあります。人生会議で事前に意思を確認することで何かあった場合に自分自身の意思が反映され、それらに沿った治療やケアが受けられます。万が一の時、ご本人が意思を伝えられない状態であってもご家族は迷うことなく、ご本人の希望に沿って意思決定ができます。

人生会議のガイドラインができても、現状では事前に共有できる情報が無い場合がほとんどです。入所前に、ご本人がまだ意思決定ができる状態でご家族と共に病院やかかりつけ医と人生の最終段階の医療やケアについて話し合うことで、その情報を基に施設でもご本人の希望に沿ったケアを引き継ぎ、進めることができますので一般的に人生会議が浸透していくことを願います。

（続く）