(昭和43年7月23日第3種郵便物認可)

「ACP」普及促進へ

とよひら・りんく シンポ

それぞれの立場から意見を述べるシンポジスト

豊平区の西岡・福住地区を拠点に多職種協働により包括的・継続的な在宅医療の提供を目指す協議会「とよひら・りんく」（会長・中島茂夫西岡病院院長）は、「アドバンス・ケア・プランニング」（ACP）の医療現場の実践と課題を考えるシンポジウムを開催。地域での普及促進に向けて医師、医療・介護従事者が情報を共有し、理解を深めた。

ACPは、今後の治療・療養について、患者・家族と医療従事者（ケア提供者）があらかじめ話し合う自発的なプロセス。厚生労働省「人生の最終段階における医療体制整備事業」活動をベースに、研修会や冊子作製などを行い、質向上、ネットワークづくりに取り組んでいる。

事務局を務める西岡病院の澤田格内科医長は、EOL（エンド・オブ・ライフ）ケアチーム、「ACP相談シート」を紹介。▼今後の医療・ケアに関する意向▼アドバンス・ディレクティブ（事前指示、リビングウィル）▼身体面▼精神面▼社会的背景▼目標設定―などの共有、カンファレンスを通じて、「日常会話のメモから相談シートを始め、今はIT化を進めている」と多職種で支援している現状を報告した。

同事業を進めてきた静明館診療所（中央区）の大友宣医師は、「さまざまな人生の最終段階の医療を知ってから、ACPをしてほしい」と強調。最期に自宅（で看取ってほしい）はよくあるパターンで、思いはケアスタッフとの関係の中でつくられ、変化するため、「聴き続け、話し合いを続ける。どんなプロセスや葛藤があったかを患者や家族に伝えていくことが大切」とアドバイスした。

国立循環器病センター（大阪府）の高田弥寿子急性・重症患者看護専門看護師は慢性心不全患者、KKR札幌医療センター（豊平区）の田島瑤子看護主任は腫瘍内科病棟のACP取り組み、福田直之札幌総合法律事務所弁護士は医療現場の自己決定について事例を挙げながら説明した。

意見交換では「適材適所で、得意・不得意を補完し合うことが大切」「チームの中心は患者本人ということを忘れてはいけない」「多職種での話し合いが良いケアにつながる」などと現場の思いを語り合った。