



院長通信



2026年10月 Vol.8

「今なぜACPなのか」

皆さんは「人生会議」という言葉を、ご存知ですか？それは、ACP (advanced care planning、直訳すると「前もって示すケアのプラン」) という考えを日本に導入するため、国（厚生労働省）が提示した言葉です。要するに前もって（実際に倒れる前に）ケアが必要になった時どうしたいかのプランを考えておいてください、それを本人のみでなく周りの人達で話し合ってくださいという意味での「会議」であるようです。



これは、高齢化社会で膨らむ医療介護関連のコストを減らしたいという国の思惑が透けて見えるので、抵抗のある部分もありますが、高齢者に対する過剰なケアが患者や家族を不幸にするのもまた事実なので、当院でもこれに前向きに取り組んでいます。

日本ではまだ自分の「老い」や「死」を論じることが、忌み避けられる傾向にあるのでなかなか広がりにくいですが、超高齢化を迎えて、ACPIは必要な「終活」の一つだと思われます。少し似た言葉にDNAR (do not attempt resuscitation) という言葉が一般的ですが、これは主に「心肺蘇生」に限られた意思であり、老後の健康と生活全体を対象にするACPとは異なっています。

ここからは、私の全くの私見になりますので、皆さんもぜひ一緒に考えてみてください。

ACPでは、心肺蘇生のずっと前、まだ元気なうちに「もし自分が自立した生活ができなくなったら？」を考えることから始まります。医療でなくとも何らかの「ケア」が必要になった時、さっさと施設に入りたいか？、家族に世話してほしいのか、あるいは居宅サービスなど使って独居生活を送りたいのかなどです。もちろん、経済状況や社会状況など様々な制約がありますが、「自分の望む」生活がどのようなものなのかを考えておかねばなりません。そのずっとずっと先に「どこで死にたいか」「心肺蘇生を望むのか」などの選択が生じてくるわけです。

「いかに死ぬか」よりも「いかに生きるか」を考える期間の方がずっと長く、重要なのです。ですから、ACPの「会議」は何度も、いろいろな出席者を交えて繰り返されることになりそうですし、その過程で、考えが変わったり、修正したりということがきっと生じます。

われわれ医療者はそのような高齢者に丁寧に付き合っていかなければなりません。久野理事長・京都久野病院が理想とする「患者に伴走する医療」とは、これはまさしくACPの思想を体現した医療だと思っています。

院長 福田 直

