

ACP

個人の人生史を尊重し受け入れる

本特集では、ここ数年で頻回に耳にするようになった「ACP」について、さまざまな視点、疾患、立場からまとめていただきました。近年、理学療法士が長期にわたって患者と深くかかわる機会が増えましたが、人生の最期にかかわることはまだまだ経験不足です。本特集で「患者一人ひとりの刻一刻と変化する意思に寄り添い、日頃の話し合いを通して価値観の共有を図るプロセス」であるアドバンス・ケア・プランニング(advance care planning: ACP)について理解を深め、生活機能を支える理学療法士の存在意義を議論する機会にしていきたいと思います。

ACP(Advance Care Planning; アドバンス・ケア・プランニング) —より豊かな医療者-患者関係を築くための実践のすすめ 木澤義之

ACPとは、これからの病状の経過に備えて、本人の価値観を今後の治療、ケアの内容、生活などに反映させるための話し合いのことを指す。ACPは意思決定能力が十分でないときに、本人の意向を家族などが代替できるように、家族などとともに行われることが望ましい。また、その話し合いはバッドニュースを含むことが多いため、本人の準備状態に応じて行うことが重要である。

理学療法倫理と ACP 堀 寛史

理学療法を哲学・倫理学として捉える場合、常に当事者性の課題について考える必要がある。それは物語性のある自己をもつ主体としての人間(対象者)を考えることである。ACPに際して、医療従事者として意思決定に関与する際には、實在論と構築の哲学的要素を事前に理解し、結論を急がず、対象者自身の主体性から答えが出るのを待つことが重要である。

がん患者の ACP と理学療法 上野順也

昨今、がん患者の増加には目を見張るものがあり、がん患者やその家族の生き方を支えるうえで、ACPが重視されるようになってきた。がんとともに生きる、治療を選択する、最終段階を見据えどう生きていきたいかを決定する。さまざまながんの段階でACPは活かされる。がん医療を受けてよかったかは患者本人次第である。これは、個々人により変化することを理解し、医療者は、本人が言語化した「意向」を大切にしたい。本稿では、がん患者のACPと理学療法について記述する。

心不全患者の ACP と理学療法 阿部隆宏

心不全は急性増悪による入退院を繰り返しながら徐々に治療抵抗性へと進展する。患者は経過のなかで、さまざまな身体的・精神的苦痛を経験し、そして治療やケアに対する選択をしなくてはならない。理学療法士をはじめとする医療者は基本的緩和ケアにおいて、常に双方向のコミュニケーションを図り、ニーズに応じた介入と選考を支援することが重要である。本稿では心不全における ACP をはじめとした基本的緩和ケアについて概括する。

慢性呼吸器疾患患者の ACP と理学療法 川越厚良, 他

非がん性呼吸器疾患患者の終末期は、予測不能な増悪や回復があるため判断が難しく、ACP は診断された日から早い段階で行っていくことが望ましい。呼吸リハビリテーションは患者とコミュニケーションを図る重要な機会となり、緩和ケアと同一線上にあるとして、ACP を導入・継続するための主要な柱となる。終末期においては、「症状の緩和」を念頭に、患者個々の思いに配慮した呼吸器疾患特有の手技・動作指導が求められる。

急性期病院における ACP と理学療法 —救命救急センターでの ACP 齊藤 彬, 他

昨今、医療業界のなかで ACP が急速に広がっている。重症患者が入室する救命救急センターや集中治療室では“救命”された患者以外にも、終末期医療が必要な患者が一定数存在する。救命救急・集中治療にかかわる医療従事者にも終末期医療を見据えた知識が必要である。救命救急センターで理学療法士もチームの一員として ACP を理解・実践するために、用語の整理を行い理学療法士の役割について概説していく。

在宅医療における ACP と理学療法 中田隆文

在宅高齢者の在宅医療は人生の終末期が焦点となり ACP は重要となる。理学療法士は身体機能を維持・向上させ、さらなる障害予防、症状緩和、活動参加の実現の鍵を握る専門職で、その自覚が必要である。対象者の特性を踏まえて信頼関係を築き、理学療法の専門性を活かして予後予測し、医療・介護連携において役割を果たし、ACP に関して経験と実績を積み重ねることが求められている。