

## その39 あなたは延命措置を望みますか

人生の最終段階にある方への救急隊による活動手順が、見直されるようになりました。

重篤な病にかかり余命を宣告された方、あるいは自分の行く末を考えておられる方の中には、心肺蘇生や延命治療を希望しない方が増えつつあります。前もって家族にそのことを伝えている方、またエンディングノート等に、その意思を書いているという方もいます。

しかし、実際、万が一の時には、家族が慌てて救急車を呼んでしまう場合があります、いくら患者が心肺蘇生を望んでいなくても、救急隊は生命の危機にあることを確認した以上、最善の処置をしながら医療機関に搬送しなければなりません。そこで、救急車を呼ぶケースを改めて考えることが必要になってきました。それまで健康で持病もなく暮らしていた人が急に倒れたり、苦しみだしたら、これはすぐに救急車を呼ぶ必要があります。しかし、すでに終末期にある人や、最期の意思確認が家族や、かかりつけの医師との間でできている場合は、救急車を呼ぶことに慎重にならなければなりません。

岐阜県メディカルコントロール協議会では、患者本人の意思を尊重した救急活動のために『心肺蘇生を行わない』ことについての活動手順の見直しを行いました。まず、主治医は、患者本人や家族等と人生会議（もしもの時の医療・ケアについての話し合い）を繰り返し重ねます。その中で心肺蘇生は行わないという本人の意思表示があった場合、指定の様式の『指示書』を作成します。救急現場でこの『指示書』が提示された場合は、主治医に確認の上、心肺蘇生を行わないというものです。

最近では、病院の医師も家族に「延命措置を望みますか」と事前に確認しますが、この段階ですと本人は意思表示ができない場合がほとんどです。病気でなくても、また高齢者に限らず、自分の終末期のことを今一度考えてみる必要がありそうです。

## その40 片付けを甘くみてはいけない

終活における『片付け』は、相続や遺言、介護や終末期医療などと比べると、やろうと思えばいつでも出来るし、適当に時間をみつけて、そのうちやれると思いがちです。しかし、この『そのうち』には期限がなく、それをいいことに、いつまでたっても始めることが出来ないのも確かです。

『片付け』は簡単にみえて、実は頭を使う大変な作業です。余談ですが私の母は80歳頃、義姉の遺品整理が元で背骨を圧迫骨折しました。その位身体的負担も大きい作業なのです。ですから、短期間で一気にやろうと思わないで、毎日、決められた短い時間で小さなスペースに絞ることが片付けのコツです。しかし、休みの日にまとめて一度にやってしまいたいと思う人もいるでしょう。それも良いのかもしれませんが、人間の集中力というものは、それ程長続きしないものであり、一日で終わらせたいという焦りから、最後は中途半端になってしまいがちです。

片付けは、一度やれば終わりではなく、日常の中でずっと行わなければならない作業です。そう思うと、片づけを習慣化することも大切になってきます。たとえば朝、少しでも早起きして、頭も身体も元気な時に30分間だけ、本棚一段分、整理整頓してみようとか、食器棚の引出しを一つだけ完璧に綺麗にしてみよう等、あまり欲張らず、一カ所に焦点を当てて、それを続ければ、習慣化にもつながります。

飛騨市終活支援センターでは「今年こそは家の片付けをはじめたい」「片づけや終活を始めたいけれど、ひとりでは、なかなか続かない」といった同じ悩みをもつ方々が、気軽に課題を共有したり、終活に関する情報等を提供する『終活ワークショップ』を定期的に関きたいと思っています。参加ご希望の方は、ぜひ終活支援センターへお問合せ下さい。