

ACP 普及促進ワーキンググループ

(令和元年度)

ACP 普及促進ワーキンググループ報告書

広島県地域保健対策協議会 ACP 普及促進ワーキンググループ

WG長 本家 好文

I. はじめに

広島県地域保健対策協議会では、平成 25 年度(2013 年度)からアドバンス・ケア・プランニング(Advance Care Planning: ACP)の普及を目指した活動を実施してきた。最近では厚生労働省や日本医師会も ACP 普及への取り組みを積極的に行うようになり、医療や介護の専門職だけでなく、広く国民への理解を深めるための取り組みが実践されている。

厚生労働省の取り組みとして、平成 30 年(2018 年)9 月に、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の愛称を募集し、平成 30 年 11 月 30 日に愛称を「人生会議」とすることが決まった。また「人生会議」の発表とともに、11 月 30 日を「いいみとりの日」とすることも併せて発表された。

そうした動きも参考にしながら、令和元年度(2019 年度)に広島県地対協で実施した活動について報告する。

II. 委員会、研修会及び打合せ会

(1) ACP 普及促進 WG 第 1 回作業部会(令和元年 7 月 8 日)

○令和元年度の活動予定について

- ・今年度の活動内容として、より細やかな啓発に向けた説明ツールと啓発用ポスターを作成することを確認した。
- ・広島医学会総会において広島市医師会主催のランチョンセミナーで ACP の「倫理」に関する講演を取り上げる予定。
- ・令和 2 年 1 月開催の「21 世紀、県民の健康とくらしを考える県民フォーラム」を「人生会議」をテーマに開催する。

○ACP 説明ツールについて

- ・ACP 説明ツールの使用目的、内容について協議し、作成にあたって、以下の点に配慮すること

を確認した。

- 1) ACP を普及する際に重要なポイントとなる内容を含める。
- 2) ACP を実践する際の要点をまとめる。
- 3) すでに作成した「ACP の手引き」の内容に沿うものにする。
- 4) ACP の講演会等で使用することを念頭に作成する。
- 5) 作成した説明ツールを使用するために「ACP の手引き」の申請方法と同様に、ホームページ上に申請フォーマットを掲載する。
- 6) 原案を 8 月下旬までに作成して内容を協議する。
- 7) 説明用ツールは医療介護関係者など専門職向けと、一般向けを予定する。今年度は専門職向けのツールを作成する。

○啓発ポスターについて

- ・ACP 普及のためのポスター作成について協議した。
- 「人生会議を知っていますか？」などの標語を入れたポスターを検討する。
- ・ポスターはイラストよりも写真を使用の方がインパクトがあるとの意見もあった。
- 次回までにデザイン(案)を作成する。

(2) ACP 普及促進 WG 第 2 回作業部会(令和元年 10 月 10 日)

○ACP 説明ツールについて

- ・提案された原案について、作業部会で意見交換を行った。
- ・本ツールは、ACP に関する研修会・講演などの際に使用し、「ACP の手引き」を活用する際の説明資料とする。
- ・ACP を説明する際のポイントとして、「人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書」の内容や、「人生の最終段階における医療・ケア

の決定プロセスに関するガイドラインの改定」を参考にして、意思決定支援に関する枠組みをまとめる。

- ・これからACPを実践する人への提言や、ACPに対する誤解についても盛り込んだ内容とする。修正案は作業部会の意見をもとに、11月上旬を目途に作成する。

- ・各スライドに解説文を添付する。

○啓発ポスターについて

- ・ポスターは県民への周知を目的として、イラスト仕様ではなく、写真を使用する。イメージキャラクターには知名度のある人を起用するのが効果的という意見があり、広島東洋カープOBの起用を視野に入れて調整する。

○ACP普及推進員の養成について

- ・広島県のACP推進事業として、「地域のふれあいサロン」など、主に高齢者が集う場などでACPの説明を行い、地域住民にACPを身近なものとして認知してもらうことを目指す。
- ・地域においてACPの普及を図るために、ACP普及推進員を養成する。普及推進員養成講座の開催方法は、基礎講習とグループワークの2部構成として、広島県東部、西部、(北部)で、年2回ずつ2年間の開催を予定する。
- ・参加者募集は、一般公募でなく各市町から2名程度の推薦を依頼する。市町との連携を考慮して、広島県が養成講座を運営する。

○各市町のACP取り組み状況について

- ・広島県より令和元年度、地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況に関する調査結果から、各市町のACPに関する普及啓発への取り組み状況について報告があった。

(3) ACP普及促進WG第3回作業部会(令和2年2月7日)

○ACP説明ツールについて(図1)

- ・第2回作業部会の検討結果を踏まえ、提案されたツール(案)について意見交換を行った。特に修正意見はなかったが、「DNAR」の日本語表記について意見があった。
- ・データのフォントや文字サイズについては、事務局で調整し、2月17日の第1回ACP普及促進WGで協議する。

○啓発ポスターについて

- ・「人生会議」の周知を目的として、広島県で知名度の高い元広島東洋カープの達川光男氏を起用したポスターを作成した。

- ・ポスターデザインについて作業部会で原案を作成し、第1回ACP普及促進WGで検討する。

○広島県からの報告

- ・広島県地域包括ケア・高齢者支援課より、広島県主任介護支援専門員更新研修時に実施した在宅医療・介護連携に関するアンケートの集計結果及び、今年度実施した在宅医療に係る医療機能調査の結果について報告があった。
- ・主任介護支援専門員に対するアンケート結果から、7割以上でACPを確認していた。確認時期については、入所時が2割、体調が変化した時が5割、その他(支援の過程で必要と感じた時、本人家族の状況に応じて、信頼関係が構築されて)が3割という結果だった。

(4) 第1回WG会議(令和2年2月17日)

○ACP(手引き)説明ツールの作成について

- ・医療介護の専門職だけでなく、一般県民にもACPを普及させるために、説明ツール(案)を作成した。
- ・令和元年度の説明ツールは「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関する意識調査」「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインの改定」などの意思決定支援に関する枠組みを盛り込み、専門職向け資料として提供する。
- ・作成したツールは、地対協のホームページにPDFとしてサンプルを掲載する。
- ・一般県民向けの説明ツールの作成は、平成2年度検討事項とする。

○啓発ポスターについて

- ・ACP(人生会議)の周知を目的として、元広島東洋カープ達川光男さんを使った啓発ポスターを作成することとし、デザインや印刷サイズを検討した結果、A3サイズのポスターを作成した(図2)。

○ACP普及推進員について

- ・令和2年度実施事業として、広島県地域包括ケア・高齢者支援課より「ACP普及推進員」育成について説明。
- ・対象、募集方法、方向性について説明を受けた

が、さらに検討が必要との意見もあり、高齢者支援課で再検討のうえ報告を受けることとする。

- 在宅医療・介護連携に関するアンケートについて
- ・広島県地域包括ケア・高齢者支援課より、広島県主任介護支援専門員更新研修時に実施した「在宅医療・介護連携に関するアンケート」の集計結果と、今年度実施した在宅医療に係る医療機能調査の結果について報告があった。

(5) その他（ACP 関連の活動）

- 第 72 回広島医学会総会ランチョンセミナー（令和元年 11 月 24 日：広島医師会館）
- ・広島市医師会主催によるランチョンセミナーで、宮崎大学大学院の板井孝彦郎教授から、「「悩み、気持ちが揺れ、決めきれない」を支える ACP とは？」～ ACP を推進するために重要な臨床倫理のポイント～をテーマとした講演があった。
- ・ ACP 推進において臨床倫理の基礎となることは、患者に「強要されるプロセス」ではなく、医療者や家族ら周囲の人々によって「共有されるプロセス」でなければならないという視座と、「いかに死ぬか」ではなく「いかに生きるか」を共に考えることが重要との指摘があった。
- 21 世紀、県民の健康と暮らしを考える会 広島県民フォーラム（令和 2 年 1 月 18 日：広島医師会館）
- ・「21 世紀、県民の健康と暮らしを考える会」の主催で「自分らしく、わがままに、人生会議～人生の終い方をみんなで考えよう～」をテーマとして、さまざまな立場から活動内容などの発表があり、約 300 名の参加者があった。

(6) 「ACP の手引き」の配布数

- 第 1 版（2014 年 3 月 5 日～2015 年 12 月 24 日）77 件 13,472 部（県内 74 件 13,122 部、県外 3 件 350 部）
- * 医師会速報内の送付 2 回分（約 13,200 部）と合わせて 26,672 部

- 第 2 版（2015 年 12 月 25 日～2019 年 1 月 14 日）379 件 54,362 部（県内 321 件 51,528 部、県外 58 件 2,834 部）

* 医師会速報内の送付 1 回分 約 6,700 部と合わせて 61,062 部

- 第 3 版（2019 年 1 月 15 日～2020 年 3 月 31 日時点での配布状況）

313 件 66,407 部（県内 64,227 部、県外 2,180 部）

* 医師会速報内の送付 1 回分 約 6,900 部と合わせて 71,127 部

Ⅲ. お わ り に

平成 25 年度（2013 年度）から始まった ACP の普及に関する地対協の活動も、令和元年度（2019 年度）で 7 年が経過した。活動当初は、ACP（Advance Care Planning：アドバンス・ケア・プランニング）という言葉さえ聞いたことがない人が多かったが、徐々に認知されるようになってきている。

厚労省から示された愛称「人生会議」を用いた啓発活動が行われ、日本医師会でもチラシなどを用いて啓発が実施されるようになり、「ACP」という言葉を見たり聞いたことのある専門職は着実に増加している。しかし、ACP は「最期の時に受ける医療を決めるため」とか、「書き残すことが目的」と考えている人も多いのが現状である。

今般のコロナ禍で、一人一人が「いのち」について考える機会も増えている。われわれは自らの命がいつ危機的状況に陥るか分からないという不安の中で生きている。こうした状況では ACP の重要性が一層認識されるようになってきている。

ACP が「いかに死ぬか」ではなく、「いかに生きるか」について、本人・家族・医療者が「考えを共有するプロセス」が重要との考えを理解する必要があり、そのための活動は今後も継続し続ける予定である。

アドバンス・ケア・プランニング ～人生会議～

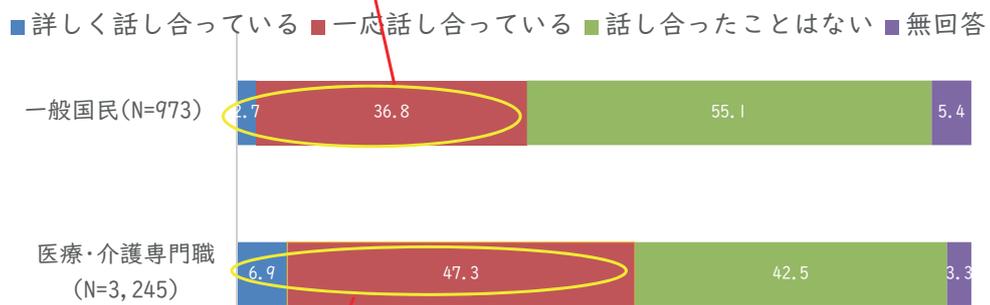
広島県地域保健対策協議会
在宅医療・介護連携推進委員会
ACP普及促進ワーキンググループ

1

人生の最終段階における医療について 家族と話し合ったことがある人の割合

(自分の死が近い場合に受たい医療や受たくない医療)

話し合ったことがある：40% (一般国民)



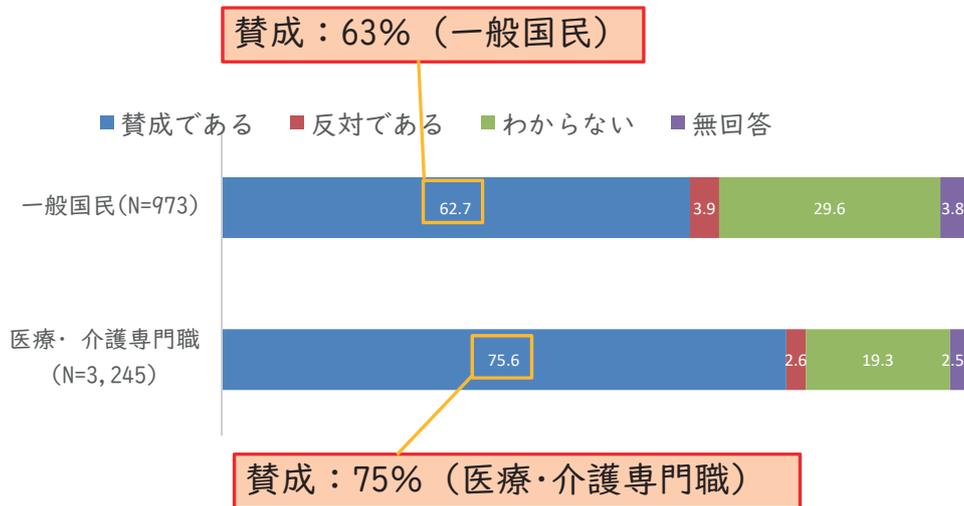
話し合ったことがある：60% (医療・介護専門職)

(厚労省) 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書 (平成30年3月) より改編

2

図1 ACP (手引き) 説明ツール

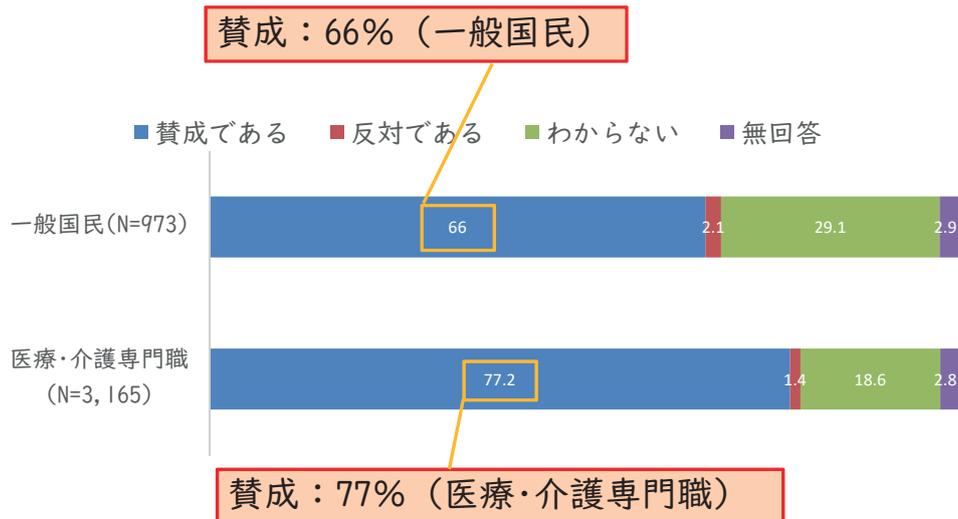
人生の最終段階における治療方針を定める人をあらかじめ決めておくことの賛否



(厚労省) 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書（平成30年3月）より改編

3

意思表示の書面を作成しておくこと



(厚労省) 人生の最終段階における医療に関する意識調査報告書（平成30年3月）より改編

4

人生の最終段階における 医療の決定プロセスに関するガイドライン

人生の最終段階における医療及びケアのあり方

医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて本人が医療従事者と話し合いを行い、本人による決定を基本とする

1) 本人の意思確認ができる場合

- ① インフォームド・コンセントに基づく本人の意思決定を基本
- ② 十分な話し合いを行い、本人が決定した内容を文書にする
時間経過や病状変化に応じて、本人の意思が変化することに留意
- ③ 本人が拒まない限り、決定内容を家族にも知らせる

2) 本人の意思確認ができない場合

本人の意思確認ができない場合には、
医療・ケアチームで慎重な判断を行う

(厚生労働省 平成19年5月発行、平成27年3月 改訂)

5

人生の最終段階における 医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン改訂

平成30年版 ガイドライン改訂の経緯

最期まで本人の生き方を尊重し、医療・ケアについて検討する

- 「終末期医療」⇒「人生の最終段階における医療」に変更
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の概念を盛り込んで、
医療や介護の現場での普及を図る

改訂のポイント

- ① 本人の意思は変化する。治療方針に関する話し合いは繰り返す
- ② 本人が自らの意思を伝えられない場合には、本人の意思を推定できる者が、繰り返し話し合うこと
- ③ 病院だけでなく介護施設・在宅の現場でも実践

(厚生労働省 改訂 平成30年3月)

6

アドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning : ACP)

- Advance (アドバンス)
 - 動詞：前に進む、進歩する
 - 名詞：前進、進歩
 - 形容詞：あらかじめ、事前の
- Care Planning (ケア・プランニング)
 - Care Plan ⇒ Care Planning
 - …ing (進行形)
 - ケア計画

7

ACPに関連した言葉

- 終 活：人生の終わりのための活動
 - ・ 人生の最期に向けて、葬儀・墓・財産・相続などについて、事前に伝えておく活動
- 遺 書：自分の志や気持ちを伝えるための私的な文書
- 遺言書：財産の処分について意思を伝えるための法的な文書
- リビング・ウィル (L.W. : Living Will) : 生前の意思
 - ・ 医療行為に関して、患者から医療者に指示した内容を文章で表現したもの
- エンディング・ノート：最期の覚え書き
 - ・ 延命治療、療養場所、葬儀や相続に関する希望
 - ・ 自分史、家系図の作成

8

ACPの愛称とロゴ

- 2018年11月30日
「アドバンス・ケア・プランニング」の
愛称を「**人生会議**」とすることが発表
- 毎年11月30日をゴロ合わせて「いいみとり・みとられ」の日
として「**ACPを考える日**」とする
- **ロゴマーク**が選定（2019年4月24日）



9

ACP（人生会議）の定義と内容

■ ACP（人生会議）とは？

もしもの時のために、あなたが望む医療やケアについて、
前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取り組み。

■ 内容

- ・ 自分の価値観や気がかり
- ・ 治療や療養に関する意向
- ・ 人生のゴール
- ・ 代理意思決定者の選定

10

地対協「終末期医療のあり方検討専門委員会」

一人一人の価値観や人生観などについて、
元気なうちから家族や医療者と話し合っておく
「アドバンス・ケア・プランニング」を
普及させる取り組みを実施して
「地域の文化」にすることをめざす

医療者と患者とのコミュニケーションを推進する



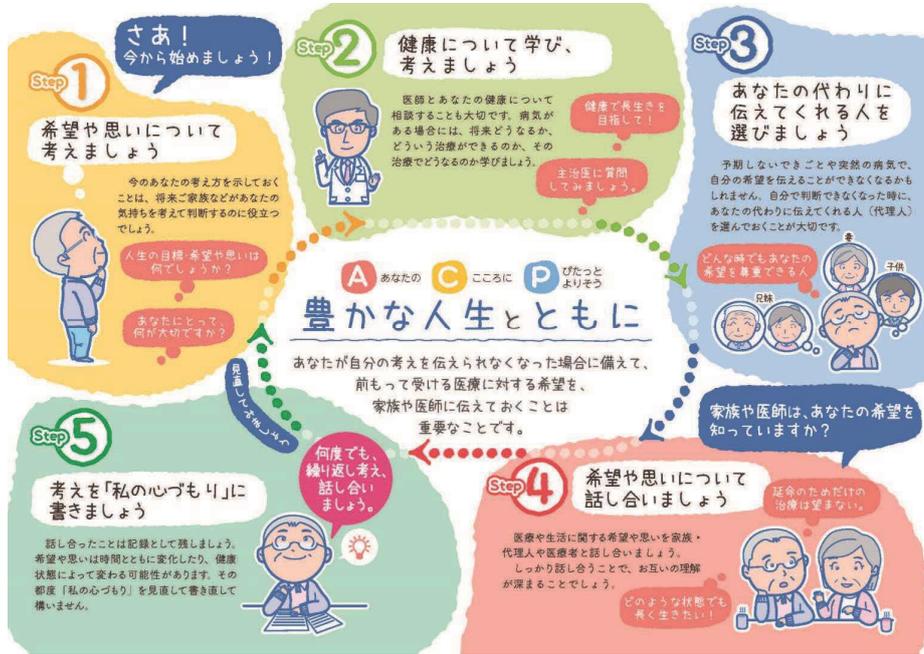
11

ACPの手引き（改訂版）



12

ACPの手引き (改訂版)



13

私の心づもり

① 私の心づもり

将来、自分自身で自分のことを決められなくなった時に備えて、今のあなたの希望や思いを整理してみましょう。ACPの手引きを参考に、以下の設問にお答えいただきながらご家族やあなたの代わりに意思決定してくれる人（代理人）、あるいは医療者と話し合いを持ちましょう。

Step 1 あなたの希望や思いについて考えましょう

あなたが大切にしたいことは何ですか？（いくつ選んでも結構です）

- 楽しみや喜びにつながる可能性があること
- 家族や友人と十分に時間を過ごせること
- 身の回りのことが自分でできること
- 落ち着いた環境で過ごせること
- 人として大切にされること
- 人生をまっとうしたと感じること
- 社会や家庭で役割が果たせること
- 望んだ場所で過ごせること
- 痛みや苦しみが少なく過ごせること
- 医師を信頼できること
- 人の迷惑にならないこと
- 納得いくまで十分な治療を受けること
- 自然に近い形で過ごすこと
- 大切な人に伝えたいことを伝えること
- 先々に起こることを詳しく知っておくこと
- 病気や死を意識せずに過ごすこと
- 他人に病つた姿を見せたくないこと
- 生きていくことに価値を感じられること
- 信頼に支えられること
- その他（ ）

Step 2 あなたの健康について学び、考えましょう

- あなたは今の健康状態について理解できていると思いますか？
 はい いいえ
- あなたの健康状態や病気について、どのような経過をたどるかなど、詳しい説明を受けたいですか？
 はい いいえ
- 受ける治療に関して、希望がありますか？ 健康な方は「もし病気になったら」を仮定してお答え下さい。（いくつ選んでも結構です）
 一日でも長く生きられるような治療を受けたい
 どんな治療でも、とにかく病気が治ることを目指した治療を受けたい
 苦痛を和らげるための十分な処置や治療を受けたい
 痛みや苦しみが少なく、自分らしさを保つことに重点を当てた治療を受けたい
 できるだけ自然な形で最期を迎えられるような必要最低限の治療を受けたい
 その他（ ）
- 将来、認知症や脳の障害などで自分で判断できなくなった時、あなたの希望は、以下のどれですか？（一つ選んでください。）
 なるべく迷惑をかけずに自宅で生活したい
 家族やヘルパーなどの手を借りながらも自宅で生活したい
 病院や施設でも良いので、食事やトイレなど最低限自分でできる生活が送りたい
 病院や施設でも良いので、とにかく長く生きたい
 その他（ ）

②

- 将来、病状が悪化したり、もしもの時が近くなった時には、どこで療養したいとお考えですか？
 自宅 自宅以外（ 病院 介護施設 その他（ ）） わからない
- もしもの時が近くなった時に「延命治療」を希望しますか？
 はい いいえ わからない
*「延命治療」とは、病気が治る見込みがないにもかかわらず、延命する（死の経過や苦痛を軽減することもありますが）ための医療処置を指します。

Step 3 あなたの代わりに意思決定をしてくれる人を選びましょう

1) あなたの代わりに意思決定をしてくれる方はいますか？
 はい いいえ

1) の質問で「はい」と答えられた方にお尋ねします
 2) その方はあなたの希望や価値観に配慮して、意思決定をすることができますか？
 はい いいえ

Step 4 医療に関するあなたの希望や思いについて伝えましょう

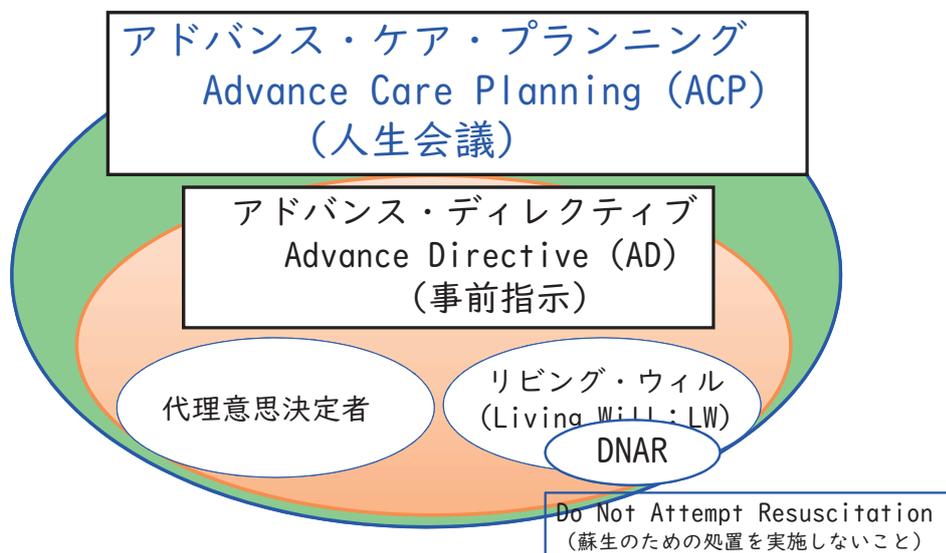
Step 5 あなたの考えを文書にしましょう

自由記載欄（その他、あなたの思いがあればお書きください）

・記載年月日 20 年 月 日
 ・本人氏名 _____
 ・代理人氏名 _____
 ・話し合った日 20 年 月 日
 ・話し合った医療者 _____

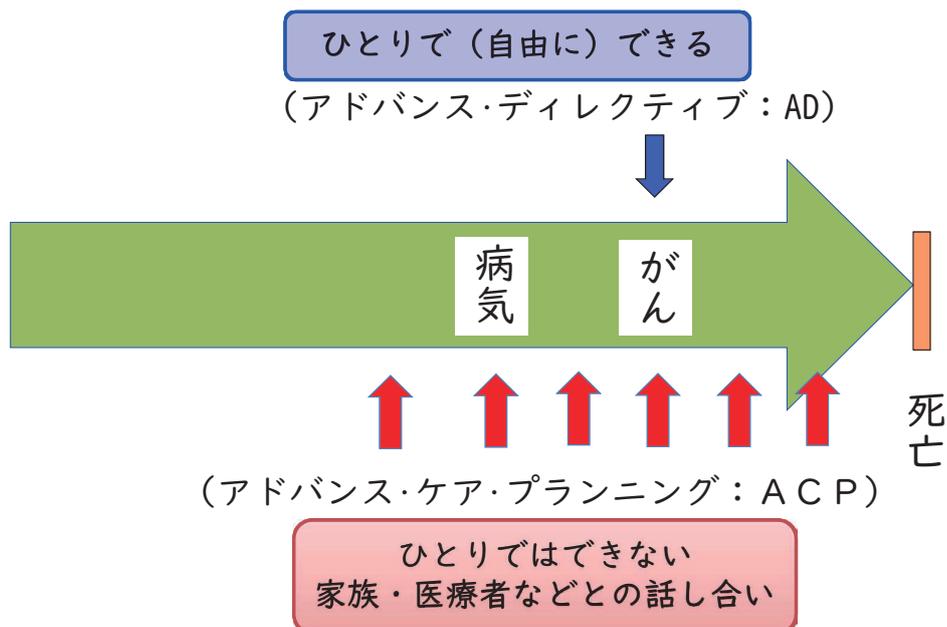
14

医療の意思決定に関する枠組み



阿部泰之：「コミュニケーションと意思決定支援」資料より改変、あさひかわ緩和ケア講座 15

ADとACPの違い

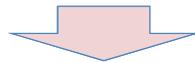


16

ACPは緩和ケアの第一歩

目の前の患者さんに対して「自問自答」してください

この患者さんが1年以内に亡くなったら
驚きますか？



もし驚かないのであれば
緩和ケアを始めた方がよい

緩和ケアの第一歩 = ACPを行う

(Small N. Palliat Med 2010;24:740-741, Hamano J. Oncologist 2015.)

17

目標の設定

- 健康な人
 - ・代理意思決定者
 - ・価値観や大切にしていることを話し合う
- 人生の最終段階を自分のこととして考えられる人
 - ・自分の病気・病状の理解を知る
 - ・医療・ケアの目標や具体的なことを話し合う

18

ACP（人生会議） これから実践する方への提言

「将来、身の回りのことを自分ですることが難しくなったら
どうしたらいいか、考えたことはありますか？」

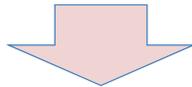
このひと言を投げかけることができるか否か

- 「私の心づもり」を書いてもらうことは
方法であって目的ではない
- 本人の意向を丁寧に引き出し、家族・医療者と
共有することが大切
- 本人、家族の納得が目標

19

ACPに対する誤解

- 最期の迎え方や、死に方を準備すること？
例：胃ろうをつくる？
延命治療を受ける？
（心臓マッサージ、人工呼吸）
家で最期を迎える？
- 医療の差し控え、医療費削減が目的ではない

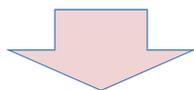


その人らしく生きるための話し合い

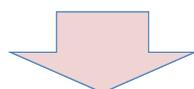
20

ACPが抱える課題

- 将来のことを、すべて予測することは困難



- 話し合いをした時と、実際の状況が異なる可能性

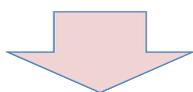


- 悩んで、気持ちが揺れて、決めきれない！

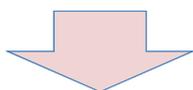
21

メッセージ

まず、家族の中で話し合いを始めましょう！



できれば、かかりつけ医とも話し合いましょう！



できれば文書に残しましょう！

22



かかりつけ医や家族と相談し、
人生の最終段階における医療やケアを
「私の心づもり」に記しましょう。

人生を真正面から受け止める。
そのために、

人生会議

「人生会議」とは、もしものときに備えて、あなたが望む医療やケアについての希望を
かかりつけ医や家族と相談・共有しておく取り組みです。

※「人生会議」は、厚生労働省が推進する「ACP：アドバンス・ケア・プランニング」の愛称です



広島県地域保健対策協議会

<http://citaikyo.jp/other/acp/>

図2 ACPのポスター

広島県地域保健対策協議会 ACP 普及促進ワーキンググループ

WG長 本家 好文 広島県健康福祉局がん対策課
委員 芦田 雅嗣 広島市健康福祉局保健部医療政策課
小笠原英敬 広島県医師会
片桐 清志 広島市健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課
倉田 明子 広島大学病院精神科・緩和ケアチーム
越部 恵美 広島県介護支援専門員協会
小山 峰志 広島県地域包括・在宅介護支援センター協議会
佐久間美保子 広島県看護協会訪問看護事業局
住吉 秀隆 広島市東区医師会
近村美由紀 広島県訪問看護ステーション
藤田 善久 広島県健康福祉局地域包括ケア・高齢者支援課
藤原 雅親 東広島地区医師会
松浦 将浩 安芸市民病院
丸山 典良 福山市医師会
三上 雅美 東広島地区医師会地域連携室あざれあ
山崎 正数 広島県医師会