

# ACP 普及促進ワーキンググループ

(平成 30 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

平成 25 年度に広島県地域保健対策協議会（地対協）に「終末期医療のあり方検討特別委員会」が設置され、アドバンス・ケア・プランニング（Advance Care Planning：ACP）の普及を目指して、「ACP の手引き」「私の心づもり」などのツールや DVD の作成、地区医師会を通じたモデル事業などを実施してきた。平成 29 年度からは、在宅医療・介護連携推進専門委員会「ACP 普及促進 WG」として活動を継続している。

医療・介護に関係する専門職だけでなく、広く一般国民への理解を深めるために、厚生労働省からアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の愛称が募集され、2018 年 11 月 30 日に「人生会議」とすることが公表された。愛称「人生会議」の発表とともに、11 月 30 日を「いいみとりの日」とすることも決定された。

さらに平成 30 年度には、厚生労働省や日本医師会で作成された ACP 啓発用リーフレットも作成され、国全体としても ACP の普及に力を入れ始めている。そうした動きも参考にしながら、これまでも改訂を重ねてきた「ACP の手引き」を、より簡略化して理解しやすいものに変更する作業を行なった。

### II. 委員会、研修会及び打合せ会

(1) ACP 普及促進 WG 打合せ（平成 30 年 8 月 1 日）  
平成 29 年度から検討している「ACP の手引き」第 3 版の作成について関係者間で協議した。

- 「私の手引き」第 2 版では、ACP の説明に関する文面の文字数が多いことや、文字の大きさが小さいという指摘があったことから、第 3 版では簡潔でより分かりやすく修正する方針を確認。
- ・これまでの「私の手引き」が、文章による解説や、Step 1～5 に関する説明が中心だったが、

「繰り返し話し合う」ことが明確に分かるように、見開きサイクル形式で図を中心とする。

- ・図を使用することでできたスペースには、ACP を実践する利点などを記載する。
- ・厚生労働省が作成した「人生の最終段階における医療・ケアに関するリーフレット」も参考にしていたたき台を作成する。
- ・「ACP の手引き」改訂版作成に向けた作業については、ACP 普及促進 WG 内に作業部会を設置して検討する。

(2) 第 1 回 ACP 普及促進 WG（作業部会）（平成 30 年 8 月 27 日）

8 月 1 日の ACP 普及促進 WG 打合せにて、「私の心づもり」を記入するための Step 1～5 について、繰り返し話し合いを持つ重要性が分かるように見開きサイクル形式で示すことが提案された。委託業者から示されたたき台を元に作業部会で協議した。

○ ACP 改訂版の作成について

- ・内容について、Step 1～5 のタイトルは「ACP の手引き」第 2 版で使用されたものを簡略化して、一般の人が見ても Step がイメージしやすいような表現に変更する。
- ・Step ごとの説明文は医療者だけでなく、一般の方が理解しやすいように平易な文章と簡略な文面を検討する。
- ・イメージを強調するための吹き出しについては、高齢者だけでなく、幅広い年齢層の方が自分の健康について考えられるような文章とする。
- ・Step 1～5 の見開きサイクル形式では、繰り返して話し合うことが視覚的に分かるように再調整し、表紙は従来の手引きを引用して、イラストを揃えるなどの調整を行う。
- ・2018 年 9 月に厚生労働省が募集している「愛称」が決まり次第、表紙に入れ込み、ACP の説

明文を裏面に移動させる。

○ ACPの愛称募集について

- ・2018年9月14日を締め切りとして厚生労働省が募集したACPの愛称について、地对協として応募するため、平松会長、在宅医療・介護推進専門委員会の檜谷委員長の承諾を得て「私の心づもり」で応募する。

(3) 第2回 ACP 普及促進 WG (作業部会) (平成30年10月10日)

ACPの手引き改訂版の資料作成にあたり、第1回作業部会の意見を踏まえて修正した改訂版案について、製作者を交えて意見交換した。

○ ACP改訂版について

1. 表紙について

- ・親しみやすい柔らかなイメージで仕上げを確認し、字体・配色等について調整する。
- ・厚生労働省が募集したACPの愛称が決まり次第、表紙に入れ込む。

2. 中面について

- ・改訂版案について、何度でも「繰り返して話し合う」ことが視覚的に分かるように、矢印を組み込む。
- ・Step5の説明文「何度でも、繰り返し考え、話し合きましょう」は吹き出しで強調する。

3. 形式について

- ・従来の「ACPの手引き」はA3見開き冊子に「私の心づもり」を2部挟む形式。改訂版の形式について、①現行と同じ形式、②ポケット付きの形式、③A4クリアファイルに挟む形式などが、見積もり案とともに提案された。
- ・検討の結果、あくまでも啓発資料であり、より多くの方々に配布して、周知していくためにも低価格で増刷が容易にできる現行と同じ形式で作成する。

4. その他

- ・現行のACPの手引きは、ACP説明など詳しい内容を本文中に掲載していることから、イラストを除いた文章部分について、A4両面印刷で別の印刷物として作成し、「私の心づもり」2部とともにACPの手引きに挟み込む。
- ・修正案ができ次第、作業部会MLで確認後、地对協 ACP 普及促進 WG において検討する。

(4) 第1回 ACP 普及促進 WG (平成30年12月10日)

「ACPの手引き」改訂版の資料作成にあたり、作業部会で協議・作成してきた「ACPの手引き改訂版(案)」を元に協議した。

○ ACPの手引き改訂版(案)について

- ・ACPの手引き改訂版の作成に向け、作業部会を通じて作成した案をもとに校正等の確認を行った。表紙については、2案を提示した後に、満場一致で(資料1)(資料2)(資料3)に示す字体、色を使用する。
- ・愛称として決定された「人生会議」の字体、デザインについても委員の了解を得た。「私の心づもり」「ACPの手引き(説明版)」については、各Stepの題目を改訂版に統一する。

○ ACPの普及啓発に向けた具体的な取り組みについて、「ACP普及推進員の育成」「意識調査の実施(勤務医・看護師等)」「普及推進時の課題」について意見交換。

- ・ACPに関する研修会やサロンでの勉強会を開催してACPに関する理解は深まるが、その場限りとなっていることが多く、いかにフォローしていくかが今後の課題である。
- ・ACP推進に関する評価は困難であり、現時点ではACPの考え方を知ってもらうための啓発を中心に促進する。
- ・多職種医療関係者に対しては、職種を問わず周知していくことが重要で、今後ACPの普及に携わる人材の育成を進める必要があり、改訂版の作成とともにアプローチ方法を検討する。
- ・2017年度(平成29年度)に医師会A会員に対して実施した意識調査について、勤務医や看護師に対しても同様に調査することを検討したが、対象の絞り込みが困難であることや、関与していないスタッフも多いことから、同様の調査内容では回答が得にくいという意見もあり、当面実施は見送ることとした。

(5) ACPに関する法務研修(平成31年3月9日)

「ACPに関する法務研修」として、中京大学法務総合教育研究機構教授稲葉一人先生に「意思決定支援～法的観点から」をテーマとした講演会を開催し、ACPに係る意思決定支援に関する法的な問題などについて講演していただいた。221名の参加者があり、

当日のアンケートに回答のあった162名の職種別、所属施設別内訳は図1、図2の通りだった。感想としては、多くの参加者から大変分かりやすい内容で勉強になったという高い評価だった。

講演要旨は、以下の通りである。

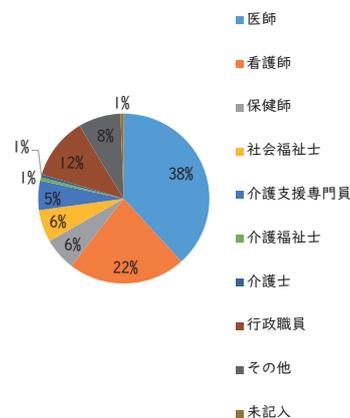
○自分が受ける医療や介護について、あらかじめ話し合うことにおいて重要なポイントは本人がどうしたいのか、どういう人生を生きて、最期

### 3/9ACPに関する法務研修会アンケート

#### ○職種

職種	回答数	割合
医師	62	38.3
看護師	36	22.2
保健師	10	6.2
社会福祉士	10	6.2
介護支援専門員	9	5.6
介護福祉士	1	0.6
介護士	1	0.6
行政職員	19	11.7
その他	13	8
未記入	1	0.6
合計	162	100

#### 職種



#### 【その他】

看護師・保健師、看護師・介護支援専門員  
 保健師・介護支援専門員、社会福祉士・介護支援専門員  
 介護支援専門員・作業療法士、理学療法士  
 消防職員、消防職員(救急救命士)、事務

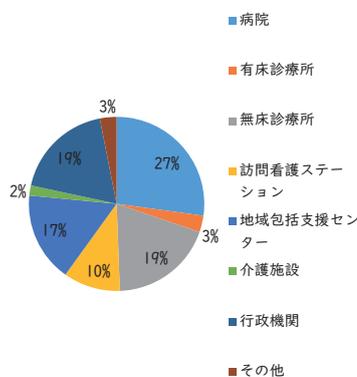
図1

### 3/9ACPに関する法務研修会アンケート

#### ○所属施設

所属施設	回答数	割合
病院	44	27.2
有床診療所	5	3.1
無床診療所	31	19.1
訪問看護ステーション	17	10.5
地域包括支援センター	27	16.7
介護施設	3	1.9
行政機関	30	18.5
その他	5	3.1
合計	162	100

#### 所属施設



#### 【その他】

病院本部、病院・介護施設、無床診療所・介護施設、  
 記載無し

図2

をどうするのかを支えていく活動が意思決定支援である。

- 社会規範のなかで、法令や判例は法による規範性があるが、倫理指針やガイドラインや病院のマニュアルなどには法の規範性はない。ガイドラインなどで重要なことは、「家族が本人の意思を推定できる」という点である。
- 終末期になると、本人の意思を確認できる場合が少ないことから、確認できない場合には「家族が本人の意思を推定できる」とされている。重要なことは「家族で決める」のではなく、家族で本人の意思をしっかりと考えてくださいという問いかけ（推定意思）である。
- 本人が意思決定できる早い段階で、今後本人の生活がどのようになるのかを、本人・家族・関係者で話し合い、今後起こりうることについて予め決めておくなど、先を見通した意思決定支援を繰り返すことが重要である。

#### (6) 「ACPの手引き」の配布数

- 第1版（2014年3月5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～）  
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（資料1～3）は、2019年1月15日から配布を開始

### Ⅲ. お わ り に

平成30年3月「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」での検討を踏まえ、「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」改訂版が公表された。改訂のポイントは、高齢多死社会に伴って地域包括ケアの構築に対応する必要があることや、英米諸国を中心としてACP（アドバンス・ケア・プランニング）の概念を踏まえた研究・取組が普及してきていることから、わが国でも病院医療の現場だけではなく、在宅医療や介護の現場でも活用できるようなガイドラインへの見直しが実施された。

また、わが国で使われてきた「終末期医療」という言葉に代えて「人生の最終段階における医療・ケア」で統一することや、医療・ケアチームメンバーの対象者に介護従事者が含まれることが示された。

さらに本人の意思は心身の状態に応じて変化するものであり、医療・ケアの方針や、どのような生き方を望むか等については、日頃から繰り返して話し合うことの重要性が示された。それを達成するためにも「ACPの取組み」の推進が求められたことから、ACPが急速に医療・介護・在宅の現場で広がり始めている。

平成29年度（2017年度）、厚生労働省から神戸大学医学部への委託事業として始まった「患者の意向を尊重した意思決定のための研修会」も今年度で3年目を迎え、今後も全国で研修会が開催される予定である。

広島県内でも、ACPに対する関心の高さは日常診療場面でも実感するようになってきている。今後、さらにACPの正しい理解と周知に向けた取り組みを実施する予定である。

ACPの手引き

# 豊かな人生とともに ～私の心づもり～

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



ACP愛称  
人生会議

## アドバンス・ケア・プランニングとは？

人はそれぞれ人生観や思いに基づく人生設計を持って将来のことを考えています。それは、医療についても同じと言えます。これから受ける医療やケアについて、あなたの考えを家族や医療者と話し合っ、**「私の心づもり」**として文書に残すことで、あなたの希望や思いが医療やケアに反映されるでしょう。その手順をアドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning : ACP) と呼びます。これからの豊かな人生を目指して一緒に考えてみましょう。

発行：平成30年12月

制作  
広島県地域保健対策協議会  
在宅医療・介護連携推進専門委員会  
ACP普及促進WG  
ホームページ <http://cicaike.jp/>

〒732-0057 広島県広島市東区二重の原三丁目2-3 TEL:082-568-1511 FAX:082-568-2112

さあ！  
今から始めましょう！

### Step 1

#### 希望や思いについて 考えましょう

今のあなたの考え方を示しておくことは、将来ご家族などがあなたの気持ちを持って判断するのに役立つでしょう。



人生の目標・希望や思いは何でしょうか？

あなたにとって、何が大切ですか？

見直してみよう

### Step 2

#### 健康について学び、 考えましょう

医師とあなたの健康について相談することも大切です。病気がある場合には、将来どうなるか、どのような治療ができるのか、その治療でどうなるのか学びましょう。



健康で長生きを目指して！

主治医に質問してみよう。

## A あなたの C ところに P びたつとよりそう 豊かな人生とともに

あなたが自分の考えを伝えられなくなった場合に備えて、前もって受ける医療に対する希望を、家族や医師に伝えておくことは重要なことです。

### Step 3

#### あなたの代わりを 伝えてくれる人を 選びましょう

予期しないできごとや突然の病気で、自分の希望を伝えることができなくなったり、自分ですら判断できなくなった時に、あなたの代わりに伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。



どんな時でもあなたの希望を尊重できる人

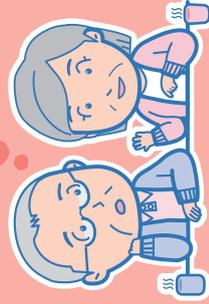
A あなたの C ところに P びたつとよりそう

家族や医師は、あなたの希望を知っていますか？

### Step 4

#### 希望や思いについて 話し合ってみよう

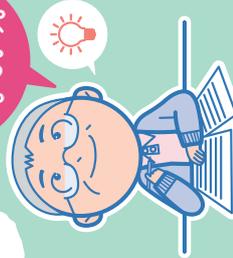
医療や生活に関する希望や思いを家族・代理人や医療者と話し合ってみよう。しっかり話し合うことで、お互いの理解が深まることでしょう。



延命のための治療は望まない。

どのような状態でも長く生きたい！

何度も繰り返し考え、話し合ってみよう。



#### 考えを「私の心づもり」に 書きましょう

話し合ったことは記録として残しましょう。希望や思いは時間とともに変化したり、健康状態によって変わる可能性があります。その都度「私の心づもり」を見直して書き直して構いません。

### Step 5

A あなたの C ところに P びたっとよりそう

## 豊かな人生とともに ～私の心づもり～



### どんな利点があるのでしょうか？

**あなたが自分の考えを伝えられなくなった場合に備えて、前もって受ける医療に対する希望を、家族や医師に伝えておくことは重要なことです。**

明日がどうなるか誰もわかりませんし、将来の健康がどうなるかを予測することもできません。しかし、将来自分自身で判断できなくなったとしても、準備をしておけば、受ける医療に対するあなたの希望をみんなに知ってもらうことができます。

ACPは、あなただけでなく、家族やあなたに代わって医療の選択をしなければならない人にも、安心をもたらす手段となる可能性があります。

### いつ始めるのが良いのでしょうか？

**今から始めましょう。**あなたの判断能力に影響するような災害に直面したり、重い病気にかかる前に、話し合うことが重要です。あなたが受けるかもしれない医療について、自分がどう考えているかを知ってもらっておくことは、将来あなたの代わりに意思決定をしなければならない人にとって、混乱や迷いを起こさなくて済む可能性があります。

### 家族や医師は、あなたの希望を知っていますか？

たとえば次のような将来の場面を想像してみましょう。

あなたはある日突然、自動車事故で重傷を負いました。病院の集中治療室に収容され、意識はありません。**家族や医師はこうした場合の治療方針や今後の対応についてあなたの希望を知っていますか。**

また、別の例として、認知症のために自分で意思決定する能力がなくなってきた場合を想像してください。あなたは介護施設で暮らしています。自分で食事を摂ることもできず、自分や家族のこともわからなくなって、これから何が起ころうともおかしくありません。**家族や医師は、今後の生活や受けるかもしれない医療についてあなたの希望を知っていますか？**



ウラ面のStep1～5の手順をご確認ください。



以下のStep1~5を読んで「私の心づもり」に記入してみましょう。

## Step1 希望や思いについて考えましょう

あなたの生活で大切にしたいことや、あなたの人生の目標・希望や思いについて考えてみましょう。今のあなたの考え方を示しておくことは、将来ご家族などがあなたの気持ちを考えて判断するのに役立つでしょう。

- あなたの人生の目標・希望や思いは何でしょうか？
- あなたにとって、何が大切か考えてみましょう。

## Step2 健康について学び、考えましょう

かかりつけ医や他の医療者にあなたの健康について相談することも大切です。もし何らかの病気がある場合には、あなたはその病状が将来どうなるか、今後どういう治療ができるのか、それらの治療でどういったことが期待できるかを知ることができます。

あなたの希望や思いに沿って考えましょう。

例えば……

- 私の希望は、治療の結果、どのような状態で療養を続けることになっても病氣と闘って一日でも長く生きることです。
- 私の願いは、自分の望む生活ができる（生活の質を保つ）ことを目指して、苦痛をとることに焦点を当てた治療をしてもらうことです。
- 私は病気を治す治療は受け入れていますが、それによって良くならなったり、生活の質が保たれなったりする場合には、自然な死を迎える方向に切り替えたいと思います。
- どのような状況であっても、延命につながるだけの蘇生術や集中治療などの処置は避けたいと思っています。



## Step3 あなたの代わりに伝えてくれる人を選びましょう

予期しないできごとや突然の病気で、自分の希望を伝えることができなくなるかもしれません。認知症などでは、医療やケアについての希望を伝えたり、選択する能力が少しずつなくなることもあるでしょう。あなた自身で意思決定できなくなった時に、あなたに代わって意思を伝えてくれる人（代理人）を選んでおくことが大切です。その代理人は家族でも親しい友人でも構いませんが、信頼して任せることができる人をお願いし、あなたの希望や思いをしっかりと伝えておきましょう。

- 複雑で困難な状況でもあなたの希望や思いを尊重して判断できる人を選びましょう。
- 必要だと思うあなたの周囲の人に、代理人を紹介しましょう。

## Step4 希望や思いについて話し合しましょう

**Step3** までであなたが考えた「私の心づもり」をもとに医療や生活に関するあなたの希望や思いについて代理人と医療者に伝えましょう。あなたの希望や思いを周りの人に理解してもらうために重要なことは、あなたと代理人と医療者が時間をかけて話し合うことです。しっかり話し合うことで、あなたの思いや考えがより具体的に現実的なものにまとまり、互いの理解が深まることでしょう。

## Step5 考えを「私の心づもり」に書きましょう

話し合ったことを記録として残しておきます。「私の心づもり」には話し合った人や日時を記入する所があります。自由記載欄に希望や思いを書くのもよいでしょう。

今のあなたの希望や思いは時間とともに変化したり、健康状態により変わってくる可能性があります。その都度「私の心づもり」を見直してみて、変えてもらって構いません。どう気持ちが変わったかも話し合うことが大切です。

## 私の心づもり

①

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）、医療者と話し合いを持ちましょう。

**Step 1** 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）

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

**Step 2** 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  
 痛みや苦しみが無く、自分らしさを保つことに焦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を送りたい  
 病院や施設でも良いので、とにかく長生きしたい  
 その他（



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
	上本 和則	呉市福祉保健部福祉保健課
	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
	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
	多幾山 涉	世羅中央病院企業団
	近村美由紀	広島県訪問看護ステーション協議会
	中本 孝弘	府中町福祉部保健部高齢介護課
	藤井 温	因島医師会
	藤田 義久	広島県介護支援専門員協会
	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	安芸地区医師会
	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
	光野 雄三	呉市医師会
	茗荷 浩志	広島市医師会
	山崎 正数	広島県医師会
吉田 良順	安佐医師会	