

ACP 普及促進専門委員会

(令和3年度)

ACP 普及促進専門委員会報告書

広島県地域保健対策協議会 ACP 普及促進専門委員会

委員長 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」が発足し、その活動目標として「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及」に取り組みはじめた。

その後、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4年間活動を継続した。

さらに令和3年度からは、「ACP普及促進専門委員会」としてACP普及に努めた結果について報告する。

II. 委員会、研修会、打合せ会の開催について

◎打合せ会（令和3年4月16日）協議内容

- ・地対協ACP普及促進専門委員会委員構成に関する意見交換
- ・令和3年度の活動予定
ACP普及推進員研修の開催方法について
- ・ACP普及のためのポスターの取り扱いについて

◎打合せ会（令和3年7月30日）協議内容

- ・普及推進員養成研修会の開催方法について
令和2年度と同様、広島と福山の2会場で開催を予定。
コロナ感染症の状況によっては開催回数は1回でオンライン開催も準備する。
グループワークも実施したいがオンラインの実施経験が少なく不安を感じるという意見もあった。
- ・フォローアップ研修会開催企画について話し合った。

◎第1回ACP普及促進専門委員会（令和3年8月18日）

- 1) 令和2年度第2回ACP普及促進WG書面会議

の開催結果を報告

- 2) 令和3年度ACP普及推進員養成研修及びフォローアップ研修について

- ・令和2年度は参集型で基礎講習とグループワークの組み合わせで、広島・福山2会場で開催した。令和3年度も9月5日に福山、9月12日に広島会場で参集型開催を予定する。

- 3) 令和3年度ACP普及促進専門委員会の取組みについて

- ・令和2年度に実施したACP（人生会議）に関するアンケート調査結果に基づく取組について検討した。

- ・普及啓発が困難な理由として最も多かった理由は「時間不足」だった。課題解消するための取組について意見交換を行った。

- ・ACPに対する地域温度差が大きい。ACPに関する医師と看護・介護関係者間での連携構築が重要で、その上で啓発方法について地域ごとに話し合いを行うことが必要との意見があった。

- ・医療・介護関係者だけでなく、一般県民への啓発も継続して実施することも重要である。

- 4) ACPのポスターの評価について

- ・ACP（人生会議）のポスターは令和元年度に作成し、令和2年度から各医療機関や行政等に配布啓示を実施してきた。

- ・コロナ禍で医療機関を受診する機会の減少や、研修会開催も減っていることから効果が限定的だとの指摘があった。

- ・令和4年3月末まで契約期間を延長し、ポスターの内容やデザインなどについても検討する。

- ・「ACPの手引き」「私の心づもり」についても、平成31年1月の改訂以降は見直しされていないため、改訂の必要性などについて検討した。

- ・11月30日が「いい看取りの日」と定められ

ているので、その日に合わせた県民への啓発活動について検討した。

◎打合せ会（令和3年11月1日）協議内容

- ・11月23日に開催するACP普及推進員養成研修会開催に向けて段取りを確認した。
- ・今年度はZOOMによる1回開催に変更した。

◎ACP普及推進員養成研修会（令和3年11月23日：ZOOM）

- ・参加者数：99名
- ・講演：松浦将浩（安芸市民病院）（資料1）
- ・グループワーク：三上雅美（東広島地区医師会あざれあ）（資料2）

◎打合せ会（令和4年1月27日）協議内容

- ・令和4年度フォローアップ研修会についてACP普及推進員の活動状況を共有し、課題点を抽出した。フォローアップ研修会の開催方法を検討した。
- ・「ACPの手引き」について県外からの問い合わせも多い。使いやすい、分かりやすいと評価が高く、「手引き」の増刷を予定している。
- ・「手引き」を送付する際に使用した感想などのアンケートを実施してはどうか。
- ・啓発ポスターについてこれまで2年間使用したポスターを更新することはやめ、広島県にはACP普及推進員がいて、ACPと一緒に考えてくれる人がいることをアピールするようなものが良いのではないかという意見があった。
- ・在宅医療・救急医療推進セミナーについて本人の意向が確認してあっても、緊急時対応についての十分な話し合いができていない場合には、本人の意向が尊重されない状況になることがある。
- ・ACPは救急医療との関連も大きいことから、連携を図ることが重要である。

◎第2回ACP普及促進専門委員会（令和4年3月：書面会議）

- ・令和3年度ACP普及推進員養成研修会のアンケート結果報告

・令和4年度ACP普及推進員フォローアップ研修の実施について

具体的な事例を共有することや、グループワークを実施して参加型の研修にする予定。

・在宅医療に関する啓発ツールの充実について「在宅医療に関する啓発ツール」にACPを盛り込むことも有用である。ACPは終末期医療、在宅医療のためだけではないが、在宅医療を選択できるようにするためには重要である。

Ⅲ. 「ACPの手引き」の配布状況について（資料3）

第1版は平成26年3月5日から配布を開始して「26,672部」。

第2版は平成27年12月25日から配布して「61,062部」。

第3版は令和元年1月15日から配布して、令和4年3月31日現在「106,159部」となり、総計「193,893部」が県内外に配布され、さまざまな場面で普及啓発ツールとして貢献している。

Ⅳ. おわりに

令和4年3月、厚生労働省がアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の愛称である「人生会議」を普及・啓発する事業として、「ゼロから始める人生会議」のホームページを開設している（<https://www.med.kobe-u.ac.jp/jinsei/about/index.html>）。

ホームページにはシリーズ化した動画が掲載され、人生会議を理解するためのツールとして活用できる。

また医療・介護専門職を対象とした厚生労働省委託事業「人生の最終段階における医療・ケア体制整備事業」の一環として「本人の意向を尊重した意思決定のための相談員研修会」が全国各地で開催される予定である。

このようにがん診療においても救急医療の現場でも、広くACPの普及に向けた取り組みが実施されている。広島県地対協がめざしてきた「ACPを地域の文化にする」という目標も、徐々に実現していることから、今後も地道な活動を継続する予定である。

令和3年度 広島県ACP普及推進員養成研修

令和3年11月23日

ACP普及推進員の役割

＜各地域での県民に対する普及啓発活動＞
 ・地域のふれあいサロン等で「ACPの手引き～私の心づもり～※」を紹介するなど

＜医療・介護等専門職に対する普及啓発活動＞
 ・専門職対象の研修会等で「ACP説明ツール※」等を用いて啓蒙を図る

※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作成

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)

■詳しく話し合っている ■一応話し合っている ■話し合ったことはない ■無回答



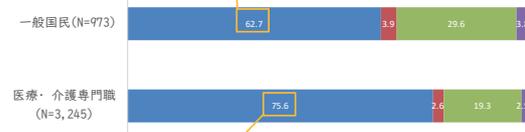
話し合ったことがある：60% (医療・介護専門職)

(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

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

賛成：63% (一般国民)

■賛成である ■反対である ■わからない ■無回答



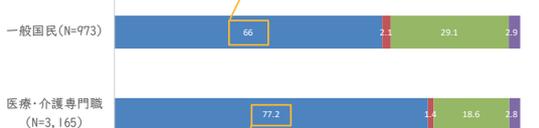
賛成：75% (医療・介護専門職)

(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

意思表示の書面を作成しておくこと

賛成：66% (一般国民)

■賛成である ■反対である ■わからない ■無回答



賛成：77% (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

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)

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）

7

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

8

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

9

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）



10

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

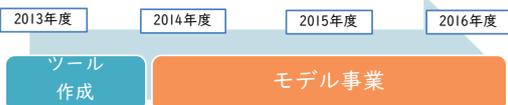
- ・自分の価値観や気がかり
- ・治療や療養に関する意向
- ・人生のゴール
- ・代理意思決定者の選定

11

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



12

ACPの手引き (改訂版)

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
Advanced Care Planning (ACP)

アドバンス・ケア・プランニングとは？
人は必ず死ななければならない。死は人生の最終段階の一つであり、誰もが避けられないことである。死は、最終的に誰もが迎えることになる。死は、人生の最終段階の一つであり、誰もが避けられないことである。死は、人生の最終段階の一つであり、誰もが避けられないことである。

ACP
人生会議

ACPの手引き (改訂版)

豊かな人生とともに

あなたが自分の考えを伝えられたらいいよね、って話して、
親もって受ける医療に反対する希望を、
家族や医師に伝えておくことは、
重要なことです。

家族や医師は、あなたの希望を
知っていますか？

希望や思いについて
話し合おう

希望や思いについて
話し合おう

希望や思いについて
話し合おう

希望や思いについて
話し合おう

希望や思いについて
話し合おう

医療の意思決定に関する枠組み

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

アドバンス・ディレクティブ
Advance Directive (AD)
(事前指示)

代理意思決定者

リビング・ウィル
(Living Will: LW)
DNR

Do Not Attempt Resuscitation
(蘇生のための処置を実施しないこと)

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

ADとACPの違い

ひとりで(自由に)できる
(アドバンス・ディレクティブ: AD)

病気 がん

死亡

(アドバンス・ケア・プランニング: ACP)

ひとりでできない
家族・医療者などの話し合い

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.)

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

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？」

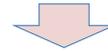
このひと言を投げかけることができるか否か

- 「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

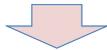


その人らしく生きるための話し合い

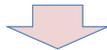
20

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

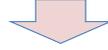


- 悩んで、気持ちが揺れて、決めきれない！

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

ACP研修会の工夫（例）

- 「私の心づもり」を書いてもらう
- 事例提示
- 童話のたとえ
- 住民への提言
- 専門職への提言
- 地域でのACP多職種連携の提案
- 専門職の心得 Q&A

アドバンス・ケア・プランニング: ACP 人生会議

- 将来の意思決定能力の低下に備えて
- 自身や家族が不本意な思いをしないように
- 自分の価値観や人生観に基づいて
- 今後の治療・療養について
- **元気なうちから家族や医療者と話し合っておくこと（人生会議）が重要**

※松浦将浩：講演資料より引用



グループワーク3つのねらい

- 1) ACPのポイントや「私の心づもり」記入時の留意点を理解する 
- 2) 意見交換やファシリテーターの助言を得る中で、各自がACP普及推進員として「いつ」「誰に」「どのように」普及するかを具体的にイメージ化する
- 3) ACP普及推進員として自らの行動目標を設定する 

グループワークの方法 - 演習課題1 (3つのねらいを達成するための演習課題)

➤ **課題1** ; ACPのポイントを整理する 

- ① 講義や「ACPの手引き」などを参考にして、ACPのポイントについて各自が考える
- ② 各自の考えを「記入用紙」にまとめる
- ③ グループ内で意見交換する
- ④ 全体発表で、情報共有する 

グループワークの方法 - 演習課題2

➤ **課題2** ; 「私の心づもり」を書いてもらう時の留意点(気を付けること)を整理する 

- ① 「私の心づもり」を記入する時の留意点(気を付けること)について考える
- ② 各自の考えを「記入用紙」にまとめる
- ③ グループ内で意見交換する
- ④ 全体発表で、情報共有する 

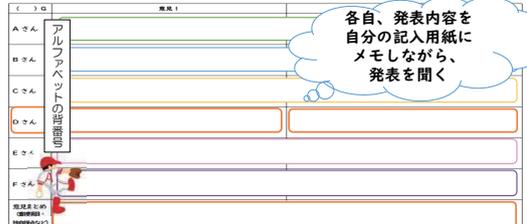
グループワークの方法 - 演習課題3

➤ **課題3** ; ACP普及「行動目標」を設定する

- ① 普及推進員として、「いつ頃(時期)」「誰に(対象者)」「どのように(普及方法)」普及するかを考える 
- ② 行動目標を「記入用紙」にまとめる
- ③ グループ内で発表する
- ④ 全体発表で、情報共有する 

意見交換の方法 (記入用紙について)

*課題ごとに、記入用紙を活用 (用紙は課題別に3枚)
 (例) 【課題1】ACPのポイント】Dさんの場合

アさん	
イさん	
ウさん	
エさん	
オさん	
カさん	

- ① 各自記入用紙に意見を簡潔に記入する。記入した人は、手を挙げて合図する (挙手またはリアクションボタンで!)
- ② 順番に発表する。(発表者の意見を各自の用紙にメモする)
- ③ 「重複項目」「独自視点」など、グループの意見をまとめる。

意見交換の方法(発表用紙について)

令和3年度 広島県 ACP 普及推進員養成研修 () グループ 課題1・2 共通様式

発表用紙

重複項目

独自の視点

必ずグループを記入

「重複項目」と「独自項目」を分けて整理

意見交換の方法(発表用紙について)

令和3年度 広島県 ACP 普及推進員養成研修 () グループ 課題3 様式

発表用紙

(例) 年3回地域住民に対してACPのミニ講座を開催する

「いつ頃」「普及対象」「普及方法」について傾向を整理

いつ頃(時期)	普及対象者	普及方法
年3回	地域住民	ミニ講座

課題)ごとの「司会・進行」・「発表」役割分担

テーマ(課題)	司会・進行	発表(発表用紙記入含む)
1) ACPのポイント	Aさん	Dさん
2) 「私の心づもり」を書いてもらう時の留意点	Bさん	Eさん
3) 私のACP普及「行動目標」	Cさん	Fさん

※全員が主体的にグループワークに参加するために!
 ※但しグループ内で話し合い、役割を交代することは可能。
 ※「発表用紙」は、後日事務局に提出してください。

本日のファシリテーター

グループ	ご担当	※本日の養成研修では、												
1		Zoomの共同ホストの訪問機能を活用して、ファシリテーターが、各グループの進行を支援します。 【助言内容(例)】 ・今までの普及活動紹介 ・普及にあたり、大切にしていること ・普及にあたり、課題と感じていること etc. (途中でファシリテーターに質問することも可能です)												
2	松浦将浩													
3	安芸地区医師会ACP推進事業検討委員会委員長 安芸市民病院 緩和ケア部長兼地域連携担当医													
4	5		6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17

ファシリテーター助言(効果的に進めるために)

ご担当	グループ	演習課題開始直後(約2分;これまでの活動紹介等)
松浦将浩	1	課題1
	2	課題2
	3	課題3
本家好文	4	課題1
	5	課題2
	6	課題3
丸山典良	7	課題1
	8	課題2
	9	課題3
越部恵美	10	課題1
	11	課題2
小山峰志	12	課題1
	13	課題2
魚谷啓	14	課題1
	15	課題2
藤原雅親	16	課題1
	17	課題2

・今までの普及活動紹介
 ・普及にあたり、大切にしていること
 ・普及にあたり、課題と感じていること etc.
 ※ファシリテーターに質問がある場合は、画面上で「手を挙げて」知らせてください。

グループワーク(時間配分)

演習課題等	内容	形態	目安時間
1 ACPのポイント	ファシリテーター助言	制座グループ	約2分(グループワーク時間内)
	記入・意見交換(自己紹介)	グループ	15:08~15:38 30分
	発表	全体	15:38~15:46 8分
2 「私の心づもり」を書いてもらう時の留意点	ファシリテーター助言	制座グループ	約2分(グループワーク時間内)
	記入・意見交換	グループ	15:46~16:11 25分
	発表	全体	16:11~16:19 8分
3 私のACP普及「行動目標」	ファシリテーター助言	制座グループ	約2分(グループワーク時間内)
	記入・意見交換	グループ	16:19~16:31 12分
	発表	全体	16:31~16:39 8分
振り返り	発表全体のまとめ		16:39~16:40 1分

※時間配分はおよその目安時間です。
 ※発表するグループは、時間により調整します。
 ※「発表用紙」は写真撮影して全体のまとめの時に活用します。

※三上雅美：グループワーク資料より引用

ACPの手引きの配布状況について

バージョン	所在	件数	部数
第1版	県内	74	13,122
	県外	3	350
	合計	77	13,472
速報付録①		6,579	6,600
速報付録②		6,623	6,600
総配布数		13,279	26,672
第2版	県内	321	51,528
	県外	58	2,834
	合計	379	54,362
速報付録③		6,692	6,700
総配布数		7,071	61,062
第3版 (3/31時点)	県内	446	96,229
	県外	18	3,030
	合計	464	99,259
速報付録④		6,880	6,900
総配布数		7,344	106,159
総数			193,893

2022.03.31現在

広島県地域保健対策協議会 ACP 普及促進専門委員会

委員長	本家 好文	広島県健康福祉局健康づくり推進課
委員	石村 泰宏	広島県健康福祉局健康づくり推進課
	魚谷 啓	広島県医師会
	落久保裕之	広島県医師会
	倉田 明子	広島大学病院精神科・緩和ケアセンター
	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
	住吉 秀隆	広島市東区医師会
	高村 省三	広島市健康福祉局高齢福祉部地域包括ケア推進課
	近村美由紀	広島県訪問看護ステーション協議会
	遠山 郁也	広島市健康福祉局保健部医療政策課
	戸谷 誠二	庄原市医師会
	藤原 雅親	東広島地区医師会
	増廣 典子	広島県健康福祉局地域共生社会推進課
	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
	保永 康枝	広島県看護協会