

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

令和3年度 第2回 地域を紡ぐかんかんセミナー:2021.11

アドバンス・ケア・プランニング
-大切な人生の話し合いを始める-

尾崎 靖子

令和3年度 第2回 地域を紡ぐかんかんセミナー

～はじめよう、つなげよう 新北海道スタイルで創る看護～

アドバンス・ケア・プランニング

大切な人生の話し合いを始める

2021年11月19日(木)

旭川医科大学病院 腫瘍センター

尾崎靖子

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？

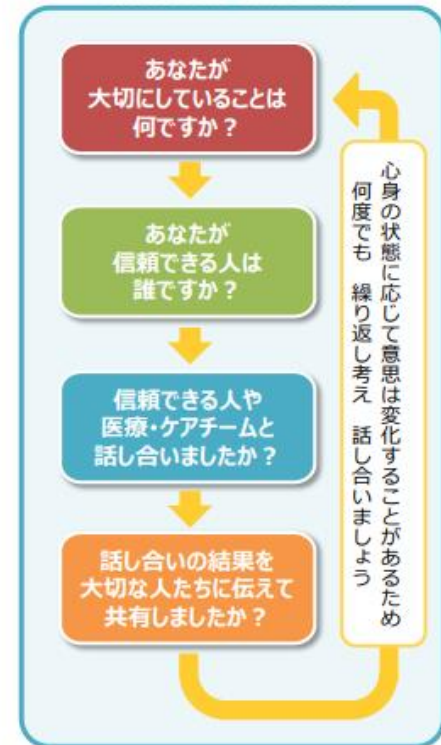


もしものときのために 「人生会議」

～自らが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日（水）増取・豊原は人生会議の日

話し合いの進めかた（例）



事前に病状の認識を確かめて、あらかじめ意思を聞いておけばよいのではないか？

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、**約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることが、できなくなると言われています。**

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを**自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。**



もしものときのために、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、共有する取組を「人生会議（ACP：アドバンス・ケア・プランニング）」と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

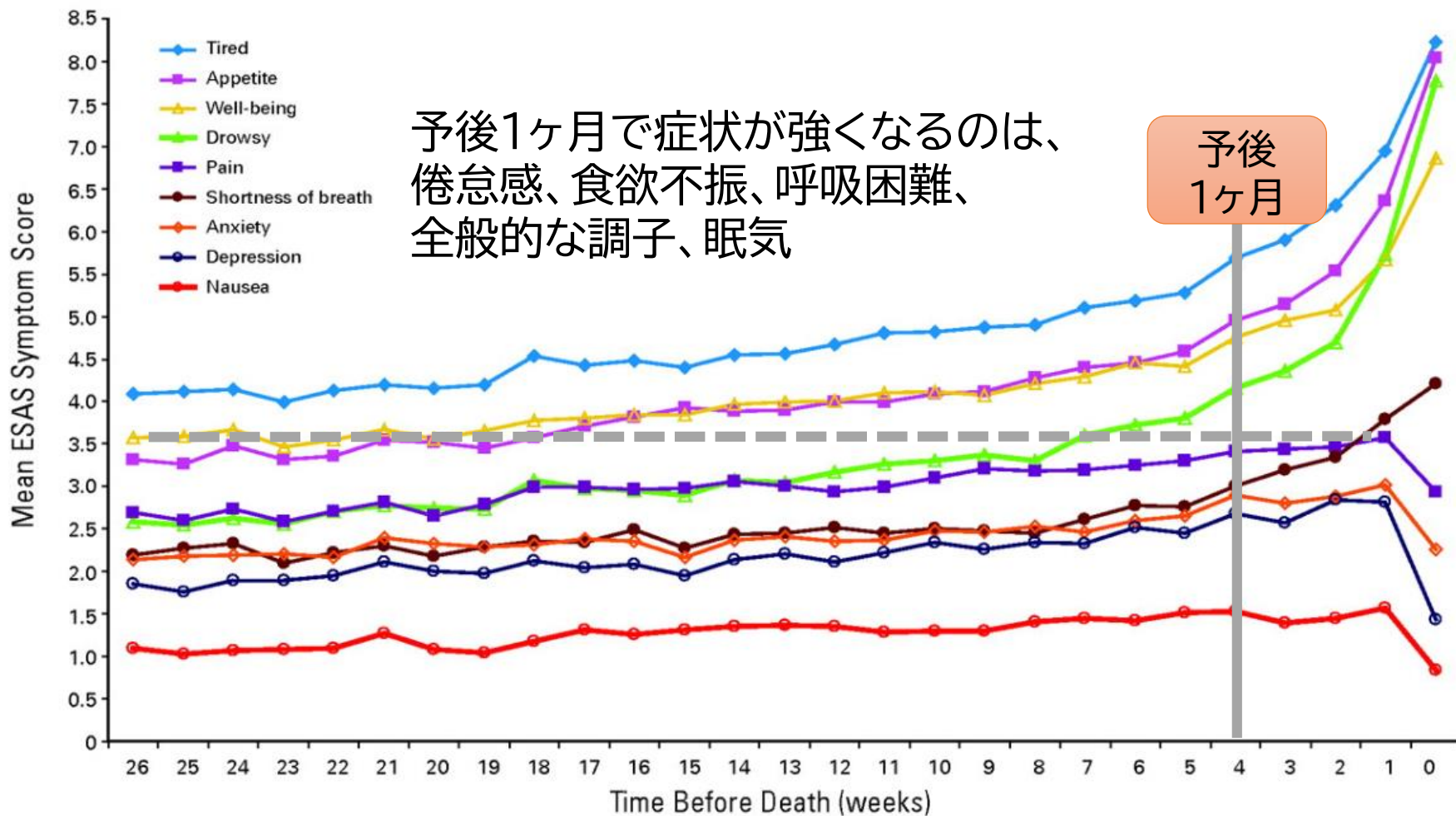


詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html



がん患者の死亡26週間(6.5ヶ月)の 症状の強さの推移



アドバンス・ケア・プランニング(ACP)

- 将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療・ケア・療養に関する意向、代理意思決定者などについて、患者・家族、医療者があらかじめ話し合うプロセス。
- 自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取りくみ。
- 自らが希望する医療・ケアを受けるために、大切にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを望むかを、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要。

「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」 における意思決定支援や方針決定の流れ（イメージ図）（平成30年版）

人生の最終段階における医療・ケアについては、医師等の医療従事者から本人・家族等へ適切な情報の提供と説明がなされた上で、介護従事者を含む多専門職種からなる医療・ケアチームと十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本として進めること。

心身の状態に応じて意思は変化しうるため
繰り返し話し合うこと



主なポイント

本人の人生観や価値観等、できる限り把握

本人の意思が
確認できる

本人と医療・ケアチームとの合意形成に向けた十分な話し合いを踏まえた、**本人の意思決定が基本**

本人や家族等※と十分に話し合う

・家族等※が本人の意思を推定できる

本人の推定意思を尊重し、
本人にとって最善の方針をとる

話し合った内容を都度文書にまとめ共有

本人の意思が
確認できない

・家族等※が本人の意思を推定できない
・家族がいない

本人にとって最善の方針を
医療・ケアチームで慎重に判断

人生の最終段階における
医療・ケアの方針決定

- ・心身の状態等により医療・ケア内容の決定が困難な場合
 - ・家族等※の中で意見がまとまらないなどの場合等
- 複数の専門家で構成する話し合いの場を設置し、方針の検討や助言

※本人が自らの意思を伝えられない状態になる可能性があることから、話し合いに先立ち特定の家族等を自らの意思を推定する者として前もって定めておくことが重要である。

※家族等には広い範囲の人(親しい友人等)を含み、複数人存在することも考えられる。



話し合いで大切なこと

- 病院での延命治療への対応を想定した内容だけでなく、在宅医療・介護の場でも活用する。
- 心身の状態変化に応じて、意思・気持ちは変化するので、医療やケアの方針、どのような生き方を望むか、日頃から繰り返し話し合っていく。
- 本人が自らの意思を伝えられない状態になる前に、本人の意思を推定する人について、家族等の信頼できる人を、前もって決めておく。(代理決定者)
- 繰り返し話し合った内容をその都度文書にまとめておき、本人、家族等と医療・ケアチームで共有していく。

いつ行うのがよいのか

- 医療者による報告

患者の身体状況に大きな変化があった時

治療(抗がん剤)のオプションがなくなった時

Fried TR.J Gen Intern Med.2008

Boyd K.Br J Gen Pract.2010

- 患者側の意向

がんの再発時、抗がん剤治療の選択肢がなくなった時:適切

がんの診断時、抗がん剤治療の最中:不適切

Barnes K.Palliat Med.2007

- 個別の判断を推奨

臨床医が「この患者にはそろそろ行う必要がある」と感じたタイミングが大切

Michael N. Support Care Cancer.2013

実際の進め方

代理決定者を選ぶ
価値を話し合う

・ 1stSTEP:国民全体

この患者さんが
1年以内に亡くなっ
たら驚きますか

適切な時期を選ぶ
サプライズクエスチョンなど

2ndSTEP:人生の最終段階を自
分のこととして考える時期

治療・ケアの目標や具体的
な内容について話し合う

まとめ

- 一人で決めなくて良い。一度に決めなくて良い。
- 心身の状態変化に応じて、意思・気持ちは変化する。家族等の信頼できる人と日頃から繰り返し話し合っておく。
- 繰り返し話し合った内容を、本人、家族等と医療・ケアチームで共有していく。
- ACPを全ての人に実施しようと思わないことも忘れない。
- 自分の人生の最終段階のことを考えるより先に、誰か他の人の人生の最終段階の意思決定を支援することになる。
(家族として、医療介護福祉者として)自分自身の価値観と向き合っておきたい。