

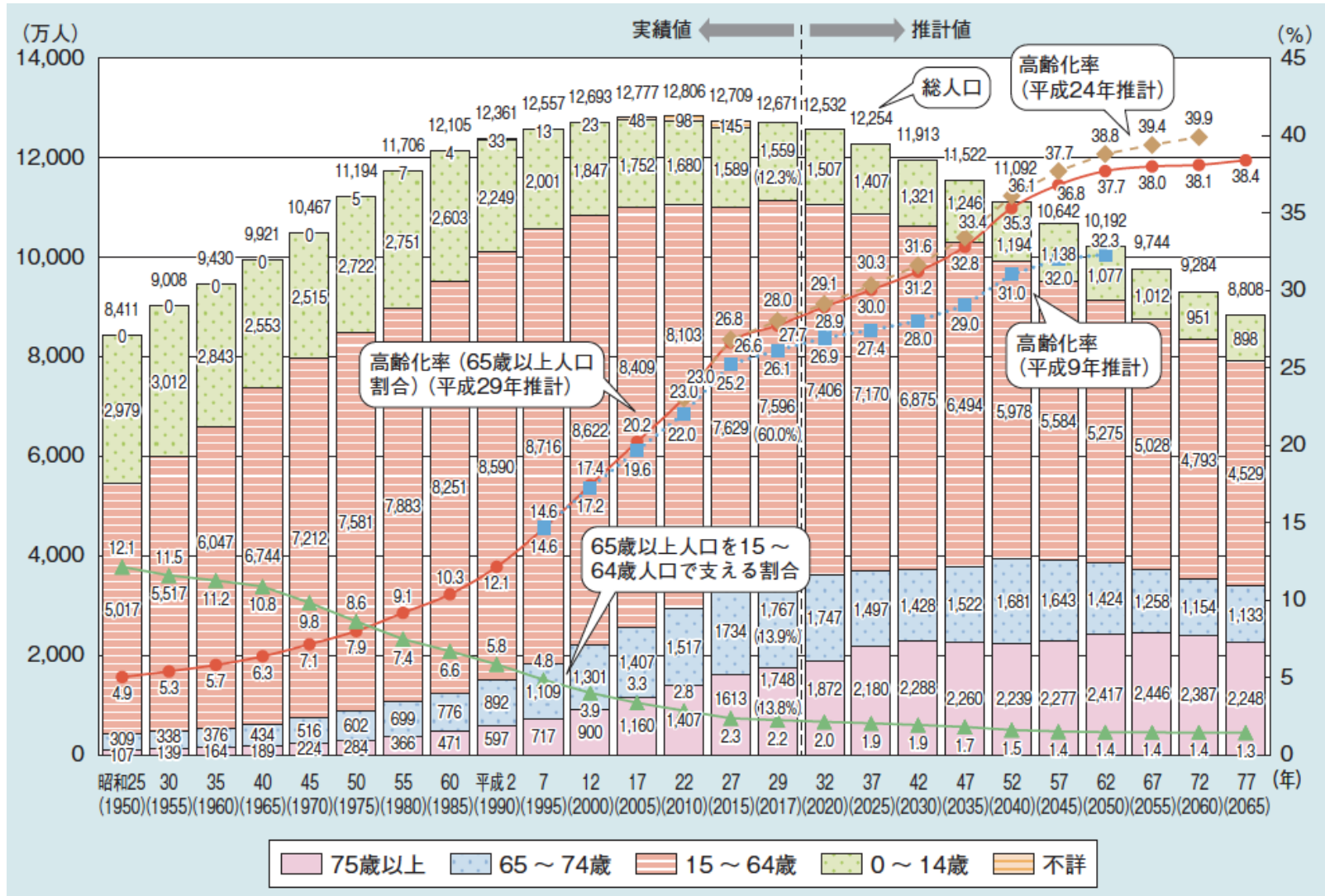
E-FIELD

Education For Implementing End-of-Life Discussion

患者の意向を尊重した
意思決定のための
相談員研修会

高齢化の現状と将来像

内閣府 平成30年版高齢社会白書



令和元年度人生の最終段階 における医療体制整備事業

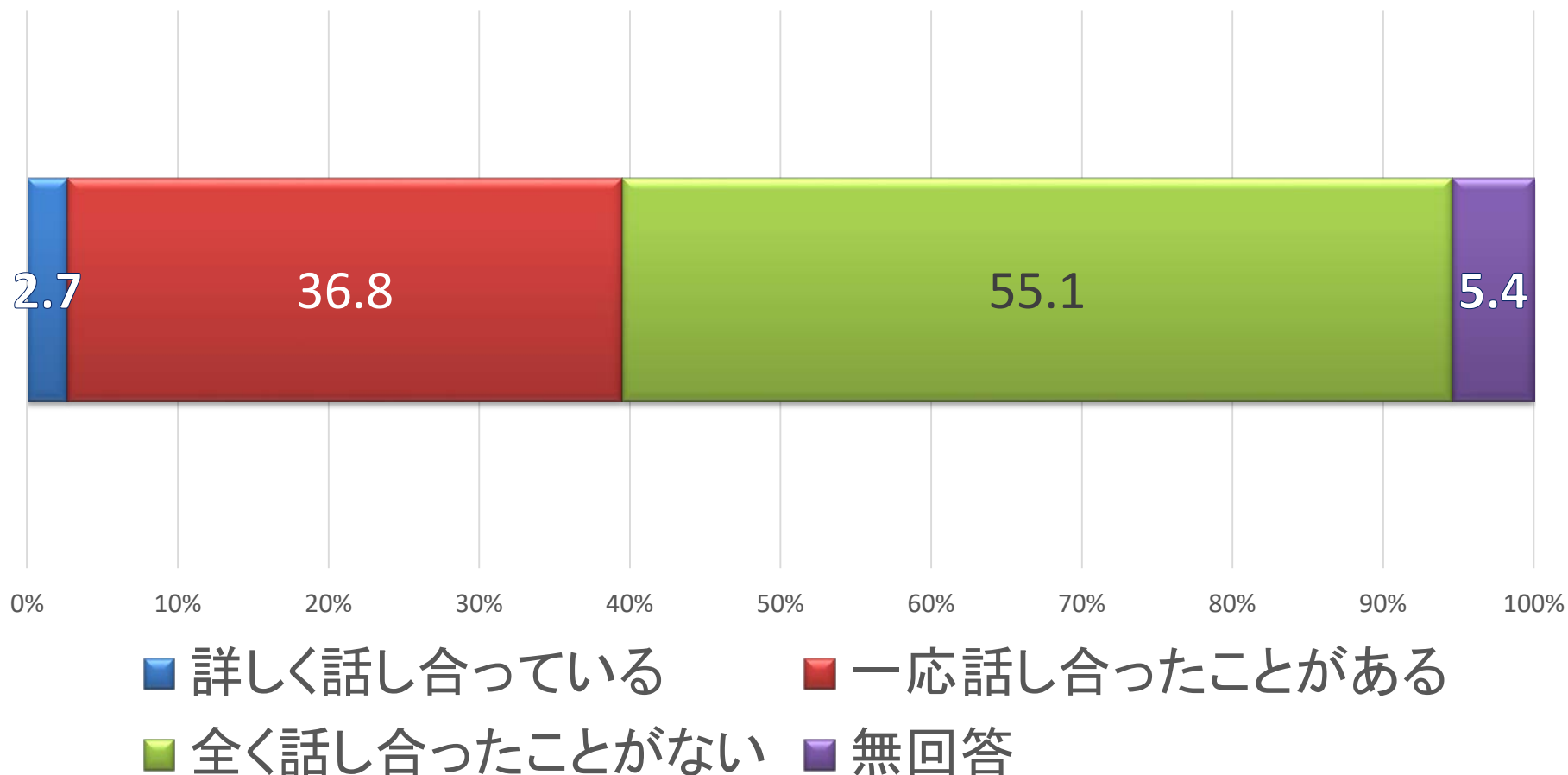
- 本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケアを実現するため、
- 医療機関等において、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に則って、人生の最終段階における医療・ケアなどに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員を含む医療・ケアチームの育成をすること、また、医療従事者にガイドライン及び人生会議(ACP: アドバンス・ケア・プランニング)への理解を深めてもらうことで、人生の最終段階における医療・ケアについて患者の意思が尊重される環境整備に資することを目的とする。
 - ー 全国8ブロックで16回の研修会を実施する

これまでの経緯

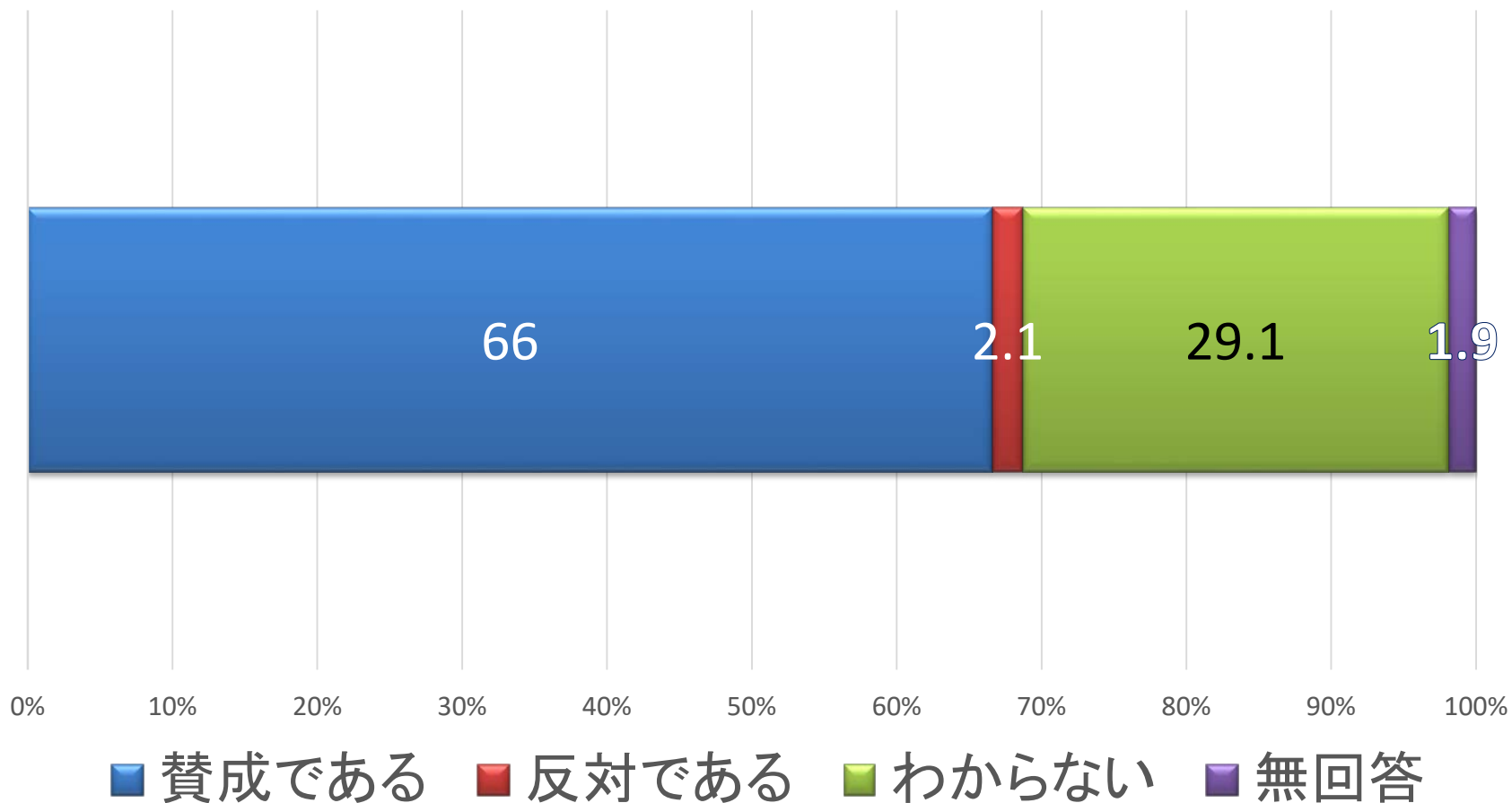
開催時期	検討会名	座長	主なテーマ	調査手法
昭和62年度 ～平成元年度	末期医療に関するケ アの在り方の検討会	森岡恭彦	・末期医療の現状、 ・施設、在宅での末期医療 ・末期医療のケア、 ・一般国民の理解	文献調査
平成4年度 ～平成5年度	末期医療に関する 国民の意識調査等検 討会	垣添忠生	・末期医療に対する国民の関心、 ・苦痛を伴う末期状態にお ける延命治療、 ・患者の意思の尊重とリビング・ウィル、 ・尊 厳死と安楽死	アンケート 調査
平成9年度 ～平成10年度	末期医療に関する 意識調査等検討会	末舛恵一	・末期医療における国民の意識変化、 ・国民と医療従事者から みた末期医療、 ・適切な末期医療の確保に必要な取り組み	アンケート 調査
平成14年度 ～平成16年度	終末期医療に関する 調査等検討会	町野朔	・患者に対する説明と終末期医療の在り方、 ・末期状態におけ る療養の場所、 ・癌疼痛療法、 ・終末期医療体制の充実	アンケート 調査
平成18年度 ～平成19年度	終末期医療の決定 プロセスのあり方に関 する検討会	樋口範雄	・「尊厳死」のルール化の議論が高まったことを受けて、コンセンサスの得られる範囲に限ったルール作り→【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】	－
平成20年度 ～平成22年度	終末期医療のあり方 に関する懇談会	町野朔	・終末期医療の決定プロセスの充実、 ・患者・家族と医療福祉 従事者間の情報格差、 ・終末期医療体制の整備と医療福祉 従事者に対する知識の普及 等	アンケート 調査
平成24年度 ～平成25年度	終末期医療に関する 意識調査等検討会	町野朔	・人生の最終段階における医療に関して国民が考える機会の確保、 ・ガイドラインの活用、医療福祉従事者の資質向上	アンケート 調査
平成26年度 ～平成27年度	人生の最終段階における医療に係る相談体制構築事業、長寿医療セ		・相談員の育成プログラムを開発、 ・相談員研修会の開催、 ・相談員育成事業の支援・進捗管理・評価	相談体制 構築事業
平成28年度 ～	人生の最終段階における医療体制整備事業、神戸大学		・研修会の開催、 ・相談事業の支援、 ・ガイドラインの普及 ・全国12か所で研修会を実施	医療体制 整備事業
平成29年度	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	樋口範雄	・ACP(アドバンス・ケア・プランニング)の概念のガイドラインへの取り込み、医療だけでなく介護の現場における普及、→【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】	アンケート 調査、ガイ ドライン改 訂

H29 人生の最終段階における医療に関する意識調査（一般市民）

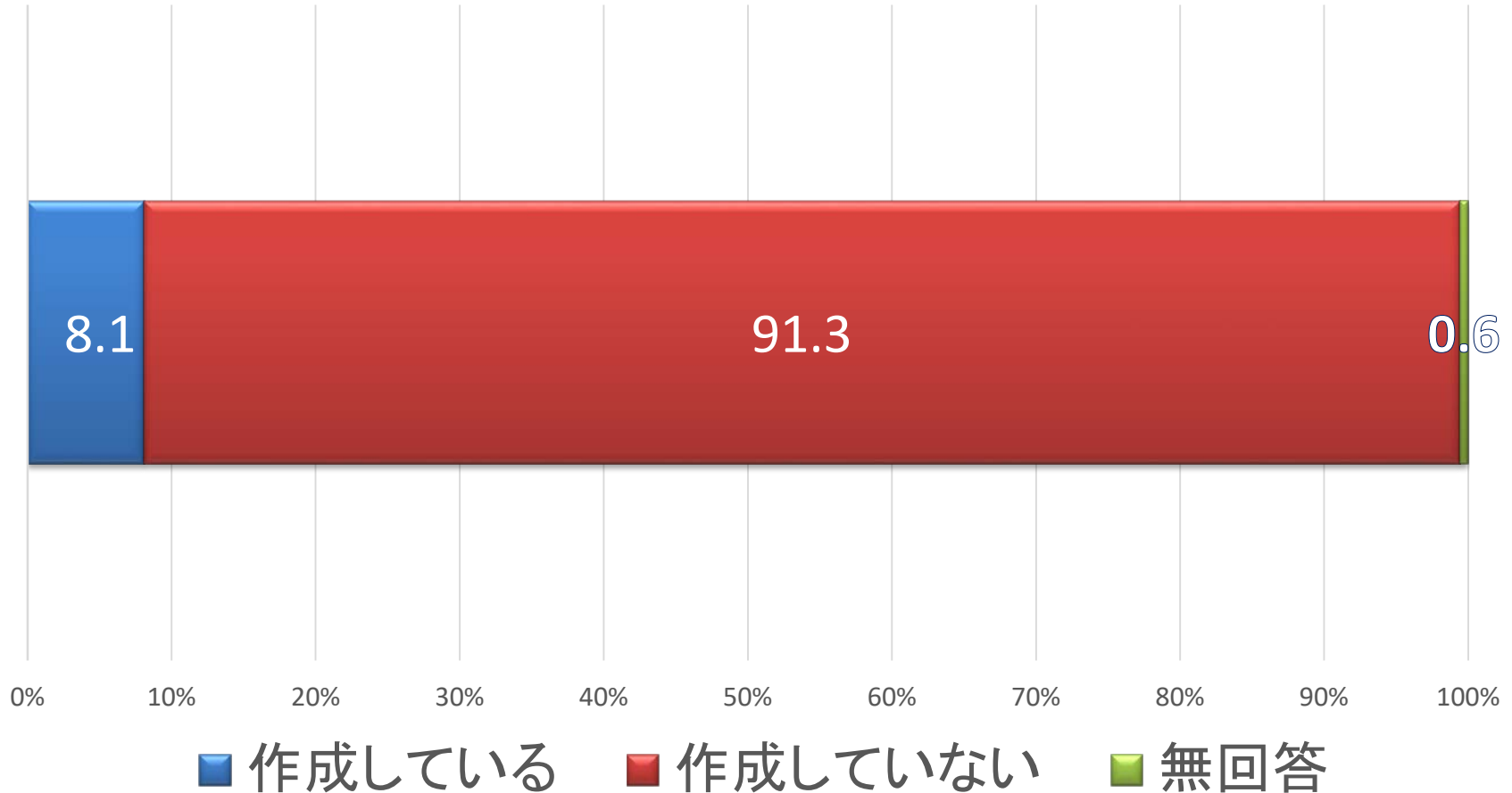
人生の最終段階における医療について 家族と話し合ったことはありますか？



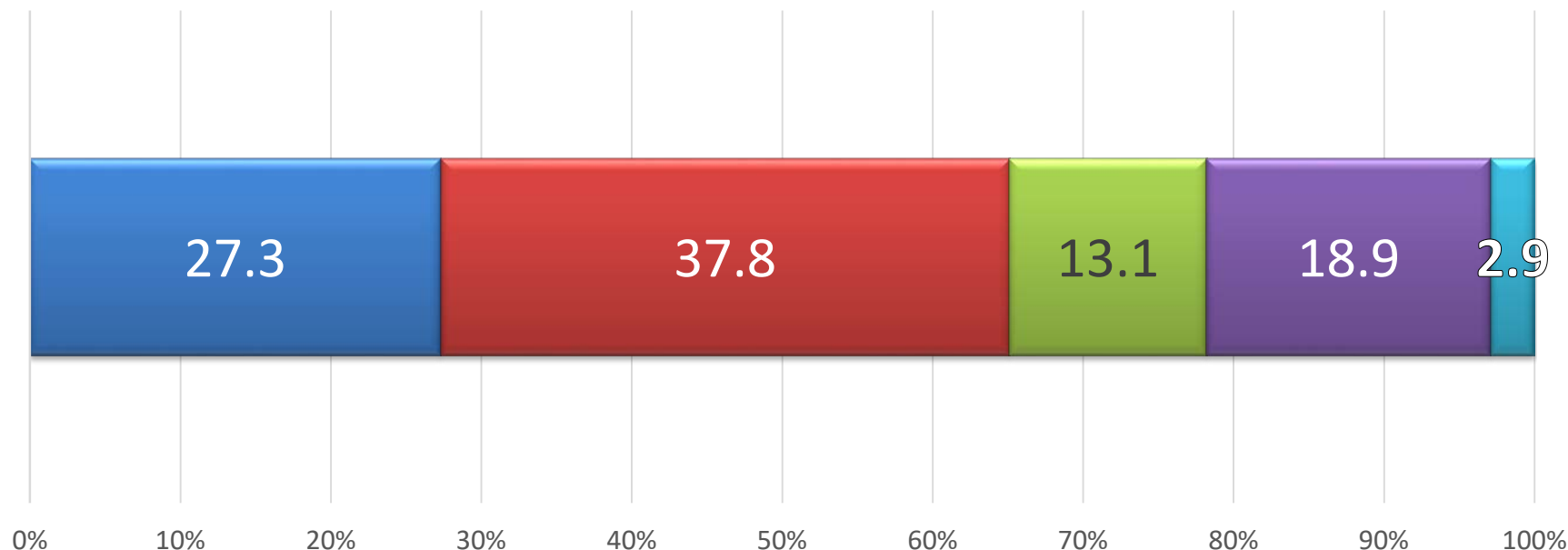
H29 人生の最終段階における医療に関する意識調査（一般市民） 意思決定できなくなったときに備えて 事前指示書を予め作成しておくことに賛成ですか？



H29 人生の最終段階における医療に関する意識調査（一般市民） 事前指示書を実際に作成している人の割合 （考え方に賛成と回答したもののうち）

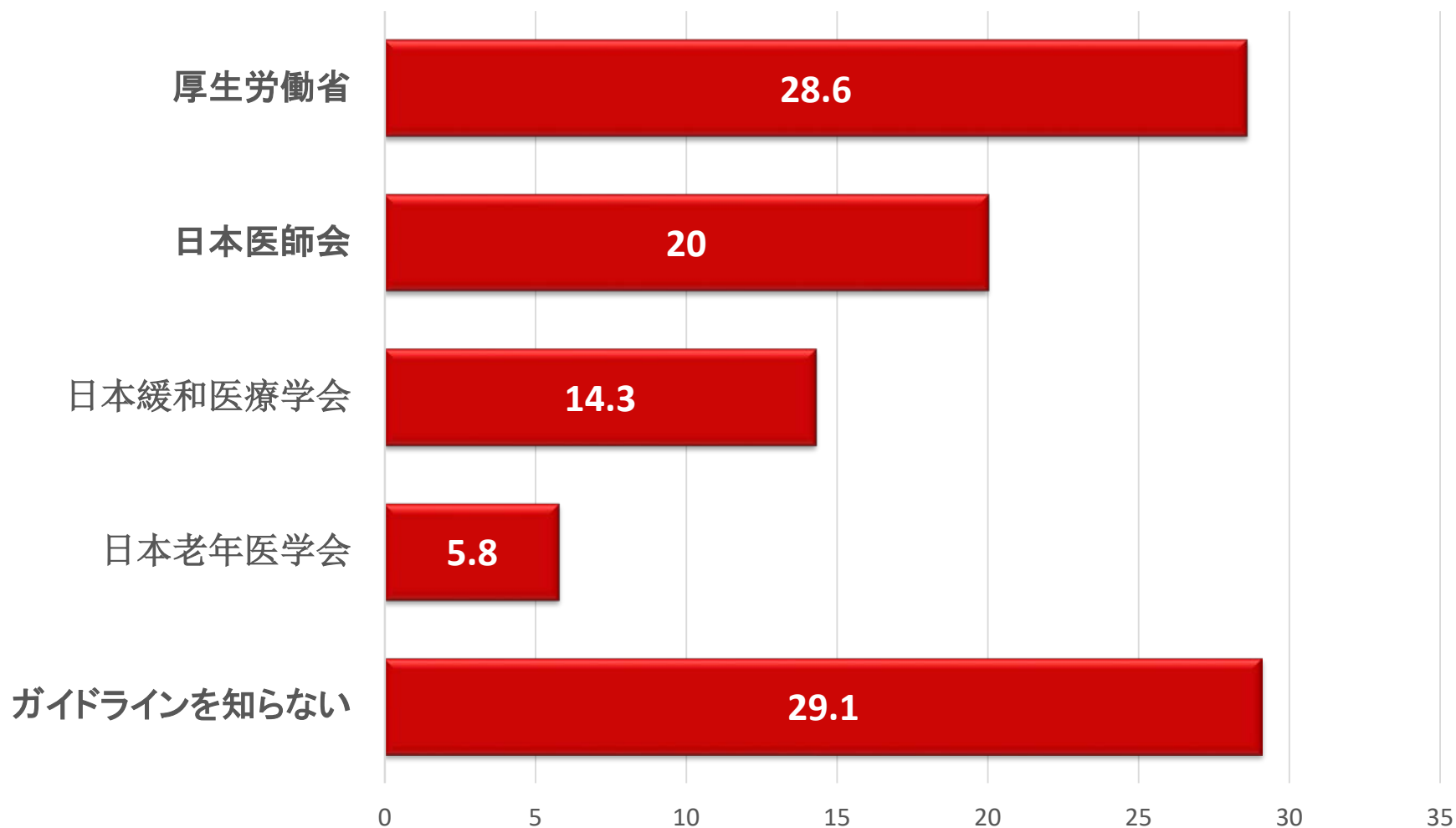


H29 人生の最終段階における医療に関する意識調査（医療福祉従事者） 担当する死が近い患者の医療・療養について 患者本人との十分な話し合いの状況



- 十分行っている
- 行っている
- ほとんど行っていない
- 人生の最終段階にある患者の診療機会がない
- 無回答

H29 人生の最終段階における医療に関する意識調査（医療福祉従事者）
人生の最終段階における患者の医療・療養の方針決定に際しての
学会等により作成されたガイドラインの利用状況（複数回答）



終末期医療に関する 意識調査等検討会報告書 H30 3月

- 今後、人生の最終段階における医療・ケアも含めて、このような取組をより広く現場で実践していくためには、英米諸国の取組を参考に、我が国においても ACP の概念を盛り込んだ取組を普及していく必要がある
- 国民全体が、人生の最終段階における医療・ケアについて ACP 等の概念を盛り込んだ 意思決定及びその支援の取組の重要性をより深く理解できるよう一層の普及・啓発が必要
 - － ①人生の最終段階における医療・ケアの在り方を自分ごととして考えられる時期にある方、②そうした方を身近で支える立場にある家族等、③本人や家族等を支える医療・ケアチーム、④国民全体の4つの属性ごとに、提供する情報の内容や支援方法を分けて行う必要がある

「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」 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**

人生の最終段階における
医療・ケアの方針決定

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

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

・心身の状態等により医療・ケア内容の決定が困難
・家族等※の中で意見がまとまらないなどの場合
→**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考えられる。

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

- 多職種からなる医療・ケアチームで判断すること（ひとりで決めない）
- 徹底した合意主義で、本人の意思を第一に尊重するが、家族の気持ちにも寄りそうこと
- 緩和ケアの重視・充実の必要性

令和元年度人生の最終段階 における医療体制整備事業

- 本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケアを実現するため、
- 医療機関等において、「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」に則って、人生の最終段階における医療・ケアなどに関する相談に乗り、必要に応じて関係者の調整を行う相談員を含む医療・ケアチームの育成をすること、また、医療従事者にガイドライン及び人生会議(ACP: アドバンス・ケア・プランニング)への理解を深めてもらうことで、人生の最終段階における医療・ケアについて患者の意思が尊重される環境整備に資することを目的とする。
 - ー 全国8ブロックで16回の研修会を実施する

研修会での具体的な目標

- 人生の最終段階において、本人の意向と最善利益を尊重した医療・ケアを実践するために
 - － 人生の最終段階の医療・ケアの決定プロセスに関するガイドラインを理解し実践できる
 - － 意思決定に必要な法的、倫理的な知識を習得する
 - － 患者本人と十分な話し合いを行った上で意思決定をすることができる
 - － 家族・介護者が本人の最善利益を考えることができるような相談・支援を実施することができる
 - － 本人に『これからの医療・ケアに関する話し合い』（ACP：人生会議）を適切に実施できる

「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」 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

本人や家族等※と十分に話し合う

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る

STEP1

・家族等※が本人の意思を推定できる

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**

STEP2

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

STEP3

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

STEP4

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
 - ・家族等※の中で意見がまとまらないなどの場合
- 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

STEP5



※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。

プログラムの構成

- 事前学習で法的・倫理的な基礎知識とガイドラインの概要を学ぶ
- 本人の意思決定に関する力を評価する (Step1)
- 本人との対話を通じた意思決定 (Step2)
- 本人の価値観や考えを医療・ケアに反映させるための話し合い (ACP)
- 事前に本人が定めた本人の意思を推定する者と、本人にとって最善の方針を取る (Step3)
- 本人にとっての最善の方針を医療・ケアチームで慎重に判断 (Step4)
 - ひとりの患者さんの経過を追っていきながらケースを通して学ぶ

この研修会でのお願い…

- **基本的な態度**

- 能動的な参加
- 自由で活発な意見交換
- 立場を離れて傾聴しあう

研修会中はお互いに
「さん」づけで呼び
ましょう



…この研修会でのお願い

- 名札を適切な長さに短くしてください
- 時間を守りましょう
 - 研修会が終わりません
- 発言は名前を言ってから
 - みんなに聞こえるようにマイクを使って
- 発言は建設的に
 - 一方的な批判ではなく、建設的な解決方法を

ファシリテーター紹介

研修会が順調に進行するよう支援する役割を担います