

### 【国民の普及啓発に向けて】

- ① 一回決めたことがOKではなく、何回も繰り返し話し合うこと、変わっても良いことを伝えることが必要。
- ② 人生の最終段階の医療がどのようなものなのか全然イメージできていない。まずは、自分の病気や治療方法についてしっかりと知ることも大切なこと。
- ③ 必ずしも医療のことを決めることが大切なのではなく、もっと生きることに対する希望なども含めても良い。表明したい人だけが記録に残したりしている。〇〇を食べたい。とか〇〇のように生きたいといった希望を含めれば良い。
- ④ 医療だと受け身にならざるをえない。生き方が前面になると自分事として捉えるようになるのではないか。
- ⑤ 層別化して考える事が必要だと思っている。まずは考えてもらい、医療代理人についてイメージしてもらうことがまずはキャンペーンするときには大切だと思う。
- ⑥ 死に方ではなく生き方のプランニングが重要。若い人や健康は人もいずれは高齢化する。ある一定程度の年齢になったら話し合うことが重要だと思う。
- ⑦ 若い人でも突然何があるか分からない。若い時でも話し合うことが大切だと思う。
- ⑧ 教育の場面でも「死」について話し合われること、教育されることはほとんど無い。ベースが無い中でいきなり人生の最終段階について話し合おうと思っても難しい。教育から始めることも大切。
- ⑨ 対象を広げすぎることによって出てくる問題もあると思う。難病の方については切り離して考える事も必要
- ⑩ 高齢者検診など、一定程度の年齢に知らせることが必要ではないか。講演などでは関心のある人しかこない
- ⑪ 話し合いを行っていくことで、様々な疑問が出てくる。話し合う中で出てくる疑問なども解決できるような検索もできるようになると良い。
- ⑫ ACPは医療者が主導するよりは、家族や医療代理人が中心となって話し合った方が良いと思っている。(特に初期段階は)
- ⑬ 単身者が増えてきており、家族等として、家族以外も含めるようになっていくと良い。
- ⑭ 代理人と本人とがしっかりと準備をしていくことが価値があると思っている。
- ⑮ ACPの概念を国民に広げていくときに、本人と信頼できる人、身近な医療者が繰り返し話し合っていくことが重要ということを国民に伝えることで、遠くの親戚も理解するようになっていくのではないか。
- ⑯ 医療代理人の記載があっても、医療代理人本人に伝わっていないことも多い。しっかりと代理人と話し合う体制が必要である。

- ⑰ 人生の最終段階に置かれている人だけで無く、その子ども世代にもしっかりと考えてもらうことや、サラリーマン世代に同士ってもらうのが大切
- ⑱ 自分のことじゃなくても、自分の親のことや祖父母のことについて知っておくこと、考えておくことが、後の自分のことにつながるきっかけとなる
- ⑲ 意思決定と書いてあるが、意思を表示するプロセスが大切。繰り返される意思表示支援等の文言の方が適しているのではないか
- ⑳ 意思を決定させるための支援になってはいけない。患者と医療従事者は上下関係になりやすい。患者に近い周囲の方も巻き込んで決めていくことで、より決めやすくなるのではないか。
- ㉑ 患者や家族の心は常に揺れている。治療の中で想いも変わってくる。その常に心が変わると言う前提に持つことが大切。揺れる心も含めて支援することも大切な支援
- ㉒ 国民への普及啓発というよりも、かかりつけ医の ACP 普及啓発がまずは大切だと思う。提供者側への普及啓発を行うことが、国民への普及啓発につながると思っている。
- ㉓ 意思決定支援は、医療者主導であるべきではない。
- ㉔ 病気の人には病気になってから調べたり、医療従事者と一緒に考えていく方が良いのではないかと思っている。
- ㉕ 医療の最終段階を信頼できる医師に決めてもらいたい（かかりつけ医）というアンケート結果もある
- ㉖ 具体的に普及啓発していくこと、文化を創り上げていくことが必要だと思う。学校教育で行っていくことや、大学教育の基礎教育の中に含めること、企業研修等に含めることなど。
- ㉗ ドラマやテレビを活用することも必要かもしれない。マスコミを使ったり SNS や国民の祝日というか考える日を作るのはどうか。

### 【ガイドラインの改定について】

- ⑳ 現場としては、認知症が増えてきており、本人の意思が分からない状況で、家族の意思で決まっていること、困っていることが多い。現場は困っている。健康なうちから話し合っていること、少しでも手がかりがあれば、治療に活かせる
- ㉑ 患者や家族の心は常に揺れている。治療の中で想いも変わってくる。その常に心が変わると言う前提にもつことが重要
- ㉒ 一回決めたことが OK ではなく、何回も繰り返し話し合うこと、変わってもいいことを伝えることが必要。
- ㉓ 患者と医療従事者は上下関係になりやすい。患者に近い周囲の方も巻き込んで決めていくことで、より決めやすくなるのでは。
- ㉔ 単身者が増えてきており、家族等として、家族以外も含めるようになっていると良い。
- ㉕ 今のガイドラインでも家族に限っているわけではない
- ㉖ 医療の最終段階を信頼できる医師に決めてもらいたい（かかりつけ医）というアンケート結果もある。
- ㉗ ACP は医療者が主導するよりは、家族や医療代理人が中心となって話し合った方が良く思っている。可能であればガイドラインの中に医療代理人を書き込んでもらいたいと想っている。医療従事者が大切なのではなく、医療代理人と話し合うことが大切だと思っている。
- ㉘ 医療代理人と本人とがしっかりと準備をしていくことに価値があると思っている。
- ㉙ ガイドラインが医療従事者だけのものにならないよう、様々な人が対象となるような文言になるといい。
- ㉚ ガイドライン内には専門員会とあるが、医療者だけでいいのか？と思う。地域の場合は様々な人が登場人物になるので、その人も含まれるような対象になるといい。
- ㉛ 委員会とあるが、具体的にはカンファレンスなど多職種が集まるもので話し合われている