

# 人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定・ACPの現状と課題

## 【一般市民側】

- ・ ACP「人生会議」とは何かを知らない
- ・ 拒否的な人もいる一方で、無関心な人も気づいていない人もいる
- ・ 「健康な時から人生会議」は行っていない
  
- ・ 人生観や価値観を家族等や生活支援者と話し合うことなく、意思や意向を表明できない状況になってしまっている。
  
- ・ 事前指示の形式的な確認のみ  
施設入所時や入院時の必要書類の一部となり形式的で形骸化している。（一律のアンケート、心肺蘇生するかどうかの確認のみなど）
  
- ・ 市民や患者の自己決定のありかた  
本人が自律して自己決定するのではなく、医療者やケアマネに決定を依存する。

# 人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定・ACPの現状と課題

## 【医療・介護従事者側】

理想とする意思決定支援・ACPの実践には程遠い

### ■本人の意向が中心にない

- ・本人抜きで話し合われている／本人の意向ではなく家族の意向を優先する
- ・本人の意向や想いを聴かない
- ・本人の意向を尊重しない

### ■病状や今後の見通しの共有

- ・意思決定の前提となる病状説明が不足
- ・病状説明内容が難しく患者・家族が十分理解できない
- ・医師が治療方針の説明のみに徹する
- ・考えられる選択肢すべてを提供されていない
- ・メリット・デメリットを両方を説明しない

(がん医療の現場)

- ・本来の病状に関する情報を伝えない
- ・予後・余命が示されていない
- ・今後の病状変化の可能性やその内容についての情報を伝えてない

(認知症・高齢者の現場)

- ・意思決定能力を評価せずマニュアル通りに進める
- ・「認知症」で片づける、年齢によって説明内容を変える
- ・何もしない方が患者のためですよという医師、説明が一方的である
- ・年齢によって提示する選択肢に違いがある

### ■重大な医療選択に直面する患者の思い

- ・準備状態を確認しないまま状態が悪くなった時の医療・ケアの意向を聞く。
- ・語ろうとしない患者に配慮せず、想いを聞き出そうとする
- ・患者の今の気かけや心配に寄り添うのではなく、自分の都合で話を進める。
- ・患者や家族の意向の確認の仕方がわからない。

# 人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定・ACPの現状と課題

## ■合意形成のプロセスにおける課題\_話し合いの欠如

- ・医療者が共に考えることなしに、患者・家族だけで決めるよう求める
- ・重要な選択に直面する家族に対して、相談に乗るという姿勢がない
- ・特定の家族に「決めてください」と丸投げ、本人や家族へのサポートの欠如
- ・生命に関わる重大な内容にもかかわらず、説明してすぐに答えを求める

## ■医療者の価値観での誘導

- ・医療者の価値観が優先されて決定にいたる
- ・患者や家族の意向が反映されないまま医療・ケアの決定
- ・自分が行いたい治療・ケアに傾いたIC
- ・自分が決める治療の方向に誘導する説明
- ・その人の意思を確認できるかどうかを検討せず、療養の場所や方法を医療者が決めつける
- ・患者や家族の意向なしで医療・ケアの決定

## ■合意形成のための話し合いの課題

- ・本人・家族等・医療ケアチームで話し合うという文化がない
- ・集まっても話し合いにならない
- ・すり合わせ合意形成に至るという作業がない
- ・話し合っていくプロセスがない
- ・「合意形成するために話し合う」は具体的にどうするのかを、医療・介護従事者が実践できない
- ・集まった方がよいと思われる職種や関係者が集まらない。  
(遠い家族が集まる、日々の生活を知る関係者が呼ばれない)
- ・移行先の施設の関係者が知らない間に進められている

## ■意思決定にあたっての患者の想いの共有に関する課題

- ・患者の価値観や人生観を表現している想いや表現を医療者間で共有できていない
- ・同じ施設内・病院内であっても、患者の想いを医療者間で共有できていない
- ・患者・家族間の橋渡しができない、患者の想いを家族に共有できていない
- ・繰り返し話し合いができていない
- ・元気な時の表出がそのまま本人の意向だと決めて再確認しない
- ・以前に伝えた意向にとらわれて現在の想いを聞くことをしていない

# 人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定・ACPの現状と課題

## 【その他】

### ■ACPの連携に関すること

- ・療養先が変わるとき、ACPの内容が伝わらない  
結果として、移行するたびに聞かれることになる
- ・同じ施設・病院内であっても、患者の価値観や人生観を表現している想いや表出を共有できていない
- ・地域の医療・介護従事者とともに十分話し合いのプロセスを経てDNRの意思確認したケースであったが、救急搬送され心肺蘇生を受けた。

### ■チーム医療

- ・ACPの時に関わらずチームで語り合う雰囲気がない
- ・医療者間も話し合わないACP

### ■医療資源

- ・地域資源が少ないため、意向が叶えられない
- ・延命を希望しないと宣言しないと行きたい療養場所を選べない
- ・医療用麻薬を使用していると療養場所が限られる
- ・病院の利益につなげようとするACP 経営重視

### ■価値観の相違、合意形成、臨床倫理

- ・方針（価値観）が個人や職種によって異なる
- ・合意形成に至るための話し合いの実践方法がわかっていない

### ■緩和ケアの欠如

- ・身体的苦痛（痛み）が強く苦しいのにACPを使用とする

### ■医療者の苦悩

- ・Bad Newsを伝えることが大きな負担  
治療を中止するといった厳しい話になると本人中心から家族中心になってしまう
- ・話すのがつらい内容は、説明が滞る
- ・突然「これ以上治療ができない、どこですごすか決めて」と伝えることになってしまう

### ■気持ちを汲む場の設定

- ・時間がなさすぎて要点しか話せない・結果ありきの説明
- ・生活状況や気持ちの配慮なく病状説明する
- ・質問できる雰囲気にならない
- ・相談に乗るのは難しい「わからないことがあったら聞いてください」というが何を聞いていいわからない