

# 第14号

がん患者さんとそのご家族へ

# 外来治療センターだより オリーブ



オリーブは「幸せを呼ぶ木」といわれ、花言葉には「平和」「やすらぎ」「知恵」などがあります。がん患者さんやそのご家族のからだやこころの不安やつらさが少しでもやすらぐような情報を発信していきます。



## ACPについて

### はじめに

皆さんはACPという言葉を見たことがあるでしょうか。

これはAdvance Care Planning(アドバンス・ケア・プランニング)という

英語の略称で、「もしものときのために、本人が望む医療やケアについて

前もって考え、家族や医療チームと繰り返し話し合い、共有する取り組み」のことを指します(厚生労働省)。

もともと米国で始まった取り組みですが、日本の医療現場でも徐々に普及して平成30年11月30日に厚生労働省が「人生会議」という愛称で呼ぶことを決定しました。ちなみに、併せて同省はこの11月30日を「人生会議の日」とし、人生の最終段階における医療・ケアについて考える日としました。



### ACPの目的

もともと医療やケアでは、「病状や全身状態から現状の医学で考えられる最善の医療を治療方針として本人や家族に提示して本人が意思決定すること」を原則としています。

ところが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。そこで、自らが希望する医療やケアについて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になります。

ACPの目的はこのように自ら意思決定できなくなる時に備えて事前に本人の価値観と希望する医療やケアについて共有しておくことなのです。



### ACPの利点と欠点

ACPの利点には、より本人の意向が尊重された医療やケアが実践され、本人と家族の満足度が向上することが挙げられます。一方で欠点には心の準備ができていない状況でACPを行うと精神的ストレスや希望の喪失につながる可能性が挙げられます。そのためACPは本人の心の準備具合を把握しつつ行うことがきわめて重要です。

### 医療の意思決定における欧米とアジアの違い

医療の意思決定において欧米では本人の意向が最重要視され、家族の意向は

補足的な扱いとなります。一方、日本を含むアジア圏では伝統的な家族制度の中での患者-家族関係から、現状でも「家族との関係性の中での意思決定」がなされることが少なくありません。

そのため本人の意思決定における家族の関与がより大きいと言えます。



# ACPを行う状況(設定、シチュエーション)

ACPを行う状況に関しては大きく分けて2つあります。

1つ目は家庭や学校などで日常的に「もしものとき」のことにについて話し合うという状況です。このためには地域住民の皆さんへの啓発や学校での教育を通じて、日常的に「もしものとき」のことにについて話し合う文化が醸成される

ことが必要になります。この文化が育たないと「突然訪れる可能性がある脳卒中、心筋梗塞、交通事故等で意識状態が低下する事態」での意思決定が困難となります。

2つ目は命に関わる病気に罹った際に病状の進行に合わせて医療者とともにACPを行うという状況です。具体的には病気が診断された時、病気の進行が見られた時、病気の治療が難しくなった時などがACPを行うタイミングとなります。



## ACPの進め方

ACPの目的は、本人が意思決定困難になった際であっても本人の意向に沿った医療が行われることであり、そのためには本人の価値観や人生観、大切にしていることなどを十分に把握することが重要となります。

そこでACPは以下の様な進め方で行われます。

まず、本人の病状認識を確かめるところから始めます。病気に関して病名、進み具合、治療効果、今後の見通しなどに関する本人の認識を把握すると同時に、「もしものとき」のことにについての話し合いを進める心の準備ができていのかどうかを確認します。

次に、「もしものとき」に本人に代わって医療者との治療方針の相談に中心的な役割を果たす「代理意思決定者」を決めます。「代理意思決定者」には本人のことを良く知り、本人が信頼を寄せる配偶者、子供、親権者などが選ばれます。

その次に、「これからどのように過ごしていきたいか」、「大切にしたいこと」、「してほしいこと」、「してほしくないこと」など尋ねて、本人の価値観や人生観を把握します。

その上で、意思決定困難な状況で遭遇する病態での治療・ケアの選好(療養場所、延命治療に関する希望など)を確認します。

概ねこのような順序でACPを進めて行きます。



### 参考としたホームページ



『人生会議』してみませんか  
厚生労働省ホームページ



日本版  
アドバンス・ケア・プランニングの  
定義と行動指針



『アドバンス・ケア・プランニング(ACP)』  
日本医師会ホームページ

皆さん、ACPIについて少しイメージできたでしょうか。当院では主治医や担当スタッフと共に様々な職種が協働して、本人の意向に沿った医療を提供できるように努めています。ご自身やご家族が受けられる医療の中でACPIについて興味や疑問などをお持ちの場合は遠慮せず主治医や担当スタッフにお尋ねください。

私は普段緩和ケア科に所属して診療を行っていますが、意識状態の低下などにより意思決定困難な状況にある患者さんが少なからずいらっしゃいます。

ACPが普及することによりそのような患者さんの意思決定が円滑に進み、本人の意向が尊重された医療やケアが実践されることを期待しています。

文責 緩和ケア科部長 医師 松井孝至