

公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団

2016年度在宅医療助成（後期）指定公募
「在宅医療推進のための学会等への共催」完了報告書

「アドバンスケアプランニング（ACP）研究会」
第2回年次大会

アドバンスケアプランニング（ACP研究会）第2回年次大会
大会長 五十嵐 知文
平成29年10月10日提出

【アドバンス・ケア・プランニング（ACP）研究会とは】

本研究会は、平成 26.27 年度 厚生労働省「人生の最終段階における医療体制整備事業」（患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するための適切な体制のあり方を検証するためのモデル事業）の評価実施機関である国立長寿医療研究センターが事務局となり、当事業の採択医療機関を主なメンバーとして、平成 28 年度に設立した研究会である。全国における ACP の研究及び研修を推進し、地域住民、患者家族、そして、医療・ケアに携わる多職種が、少しでも早い段階から、前もって、人生の最終段階に向けて、継続的に対話を重ねる医療文化の普及発展に寄与することを目的とする。

平成 28 年 6 月 11 日（土）に第 1 回年次大会を開催した

ホームページ http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/acp_hp/index.html

【開催概要】

今年度の年次大会（第 2 回）として下記の内容で開催した。

平成 29 年 9 月 2 日（土）14 時 愛知芸術文化センターにて開催

参加者 151 名

参加者の職種は下記の通りである。

医師	薬剤師	看護師	MSW	P T	ケアマネ	行政職	介護職	その他	合計
32 名	5 名	58 名	23 名	3 名	6 名	3 名	4 名	17 名	151 名

※MSW：医療ソーシャルワーカー

※P T：理学療法士

※ケアマネ：介護支援専門員

※その他：議員、弁護士、教員、事務職、針きゅう師、臨床心理士 等

都道府県別に見た参加者は下記の通りである。

愛知県：83 名、富山県・北海道：6 名、岐阜県・福井県：5 名、群馬県・兵庫県：4 名、

神奈川県・千葉県・三重県・京都府・大阪府・沖縄県：3 名

東京都・新潟県・長野県・滋賀県・和歌山県・広島県：2 名

岩手県・茨城県・栃木県・石川県・山梨県・奈良県・岡山県・福岡県：1 名

プログラムは下記の通り（抄録集：別添）。

・第 1 部（協賛：(株)塩野義製薬）

14:00 開会あいさつ 三浦 久幸（ACP 研究会 代表世話人）

五十嵐 知文（本会 大会長）

14:05 基調講演 座長 五十嵐 知文（本会 大会長）

14:10 イン트로ダクション

「ACP 研究会の発足経過と今後について」

国立長寿医療研究センター 西川 満則 (ACP 研究会 世話人・事務局)

14:20 基調講演(1)

「当院におけるシルバーケアチーム、シルバーケアユニットの創設とACP普及の取り組みについて」 公立富岡総合病院 院長 佐藤 尚文

14:50 基調講演(2)

「ACPにおける法律面からのアプローチ」

札幌総合法律事務所 弁護士 福田 直之

15:20 終了

・第2部 (共催:公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団)

15:30 演題発表 (ACP 研究会枠)

座長 春日井市民病院 外科 がん相談支援センター 部長 會津 恵司

(1) 「平成 26, 27 年度人生の最終段階における医療体制整備事業の振り返りと今後の ACP の展開について」

国立長寿医療研究センター 在宅連携医療部 三浦 久幸 (医師)、西川 満則 (医師)

(2) 「在宅療養患者から学んだ ACP 普及における問題点」

岩手県立二戸病院 副院長 (消化器内科) 高橋 浩 (医師)

(3) 「亀田総合病院の取り組み」

亀田総合病院 緩和ケアチーム専従看護師 千葉 恵子 (看護師)

(4) 「慢性心不全における ACP 支援ツールの開発までの経緯と取り組み」

国立循環器病研究センター 高田 弥寿子 (看護師)、菅野 康夫 (医師)

(5) 「患者の思いをつなぐ連携に向けた ACP 相談員育成の試み」

春日井市民病院 渡邊 啓介 (臨床心理士)

(6) 「地域・外来から始める ACP～人生の最終段階に備える ACP～」

オレンジホームケアクリニック 代表 紅谷 浩之 (医師)

(7) 「医療現場に ACP を取り入れてゆくために」

西岡病院 内科医長 澤田 格 (医師)

16:50 休憩

17:00 演題発表 (一般演題枠)

座長 亀田総合病院 緩和ケア科 医長 蔵本 浩一

(1) 「介護現場におけるアドバンス・ケア・プランニング (ACP)

～ACP プロセスに関する事例提示と ACP に対する介護職員意識調査～」

有) レモン介護サービス 大城京子 (ケアマネジャー)

櫛 康利 (通所介護事業所管理者)

(2)「緩和ケア病棟での ACP : 「生前葬」という選択によりそって」

友愛会南部病院 緩和ケア内科／麻酔科 笹良 剛史 (医師)

(3)「調剤薬局薬剤師における ACP 導入の課題～訪問薬剤管理指導を通して」

西岡メディカル薬局 上田 直人 (薬剤師)

(4)「腎不全患者の ACP 相談の実際」

春日井市民病院 山田 洋子 (看護師)

(5)「アドバンス・ケア・プランニングファシリテーター育成のための研修会の医療従事者にもたらす効果」

南生協病院 下里 麻梨子 (看護師)

18:00 シンポジウム「日本の医療における ACP のアプローチ」

座長 国立長寿医療研究センター (ACP 研究会代表世話人) 三浦 久幸

シンポジスト

国立長寿医療研究センター (ACP 研究会事務局)

西川 満則

公立富岡総合病院

院長 佐藤 尚文

西岡病院 (ACP 研究会第 2 回年次大会 大会長)

副院長 五十嵐 知文

札幌総合法律事務所

弁護士 福田 直之

18:30 終了

・参加者に行ったアンケート結果は下記の通りである。

1. 基調講演(1)「当院におけるシルバーケアチーム、シルバーケアユニットの創設と ACP 普及の取り組み」

とても良かった	良かった	どちらとも言えない	あまり良くなかった	良くなかった	合計
53.4%	44.7%	1.9%	0%	0%	100%

<とても良かった>

- ・「感性」「哲学」という言葉が心に響いた (医師)
- ・内容が具体的でイメージしやすく聞きやすかったです (看護師)
- ・個人の物語を知ることの重要性を感じた内容だった (看護師)
- ・シルバーケアユニットの取り組み、大変興味深かったです (看護師)
- ・知識、技術、感性、哲学が大切であるという点が本当にその通りだと思い、1人1人の患者の生き方を支える看護師の育成をしていきたいと共感しました (看護師)
- ・感性、哲学の能力の育成について具体的でしっくりくる内容でした (看護師)
- ・大変わかりやすく参考になりました (医療ソーシャルワーカー)
- ・今回初めて参加し意義、取組み等を理解することができた (その他・事務職)

<良かった>

- ・これからの医療がどうあるべきなのかという視点で看護師としての実践を見つめなおす機会となった（看護師）
- ・価値観、倫理観、ACP の重要なポイントをつかむことができた（医療ソーシャルワーカー）
- ・対話できる風土をどのように作り上げていくのが重要と思う（医療ソーシャルワーカー）
- ・福祉側としては本人を人としてケアすることは当たり前にしてきたが、医療にもそのような取り組みが広がってほしいです（介護支援専門員）

2. 基調講演(2)「ACPにおける法律面からのアプローチ」

とても良かった	良かった	どちらとも言えない	あまり良くなかった	良くなかった	合計
30.7%	60.6%	8.7%	0%	0%	100%

<とても良かった>

- ・医療とは違うアプローチでも目的が同じであることを共有できた（医師）
- ・ACPプロセスの「話を聞く」「残す」「伝える」「見直す」の1つ1つをしっかりと行っていきたい（看護師）
- ・自院の対応と比較し参考にしていきたい。判断基準等課題が多く感じました（その他）

<良かった>

- ・法律家がACPの入口と出口の働きをしていることがわかり、医療と協働できたら有効だと思いました（看護師）
- ・5W1H的に具体的なアプローチについても考えを整理することができた（医療ソーシャルワーカー）
- ・目的は同じなので専門領域を超えたコラボをしていきたいと思った（医療ソーシャルワーカー）
- ・後見人業務も行っているので日々の業務が医療側にも理解していただく良い機会だと感じた。後見人として弁護士のみではなく、社会福祉の後見業務はまさにACPと感じた（介護支援専門員）

3. 演題発表（ACP 枠）

とても良かった	良かった	どちらとも言えない	あまり良くなかった	良くなかった	合計
41.8%	55.3%	2.9%	0%	0%	100%

<とても良かった>

- ・各施設の拡がりを感じた（医師）
- ・岩手県は県北から県南まで県立病院がある県で一次産業が主体である状況である。地域性が強いことがあると考えさせられた（医師）
- ・ACPの重要性は理解しつつも展開方法がわからないという状況は当院でも同じである（看護師）
- ・オレンジホームケアクリニックの演題が特に感銘を受けた。在宅でケアマネをしており、訪問診療のDr、Nsと関わることが多いのでACPを勧めていきたい（介護支援専門員）
- ・導入が進んでいる施設、病院の実例は非常に勉強になりました（その他）

<良かった>

- ・個別の事例等、今後の事業所のACP展開の参考になると思いました（看護師）
- ・循環器のACP支援ツールに関心がある（看護師）
- ・急変した時のACPも大切ですが、それより前の健全な時のACPを繰り返すことが重要だと思う（医療ソーシャルワーカー）
- ・地域でのACPの共有がやはり課題と考えます（医療ソーシャルワーカー）

4. 演題発表（一般演題）

とても良かった	良かった	どちらとも言えない	あまり良くなかった	良くなかった	合計
30.7%	60.6%	8.7%	0%	0%	100%

<とても良かった>

- ・各地から深みのある取り組みを聞くことができ、良かった（医師）
- ・事例を通してそれぞれの立場からのかかわりを知ることができて興味深かった（看護師）
- ・ACPに対する取り組みの実際がよくわかった（看護師）
- ・生前葬もありだな、と感じました（看護師）
- ・透析患者の地域への継続、ACPをつなぐことが必要と感じました（看護師）
- ・地域性、職種によって感じ方は違ってもよりその人に興味を持って聞き、関わる、信頼関係を築くことが大切であることが理解できた（看護師）

- ・多職種の視点、考え方、勉強になりました（医療ソーシャルワーカー）
- ・様々な職種が ACP に参加できる、つないでいける（医療ソーシャルワーカー）
- ・私の両親や自身の死に直面する際におきかえると生前葬含め今後の形態が変わることが予想される（その他）

<良かった>

- ・様々な視点における取り組みや実践の発表であり、興味深かった（看護師）

5. シンポジウム

とても良かった	良かった	どちらとも言えない	あまり良くなかった	良くなかった	合計
30.7%	60.6%	8.7%	0%	0%	100%

<とても良かった>

- ・佐藤先生のお話を5年くらいで ACP が当たり前になるところが印象的で明るい方向をみせていただいた発言だった（薬剤師）
- ・わかりやすく理解できた。病院で死をまじかに迎えている一般人では死を考えたことがない。死ぬと考えることがなかったと言われたことに深くうなずきました。生あるものは死があるという考え方は元気なときにもしくは教育として必要なのかと感じました（看護師）
- ・短い時間でコンパクトにお話しいただき、勉強になりました。わかりやすく良かったです（医療ソーシャルワーカー）
- ・様々な取り組みのお話しを一同できくことができ良かったです（医療ソーシャルワーカー）
- ・もう少し時間を設けていただきたかったです（その他・事務職）

<良かった>

- ・もっと時間があると良かった（看護師）

【成果・課題】

全国から 151 名のご参加をいただき盛況のうちに第 2 回 ACP 研究会を終えることができた。

基調講演では ACP が必要とされる背景、法的な観点から見た ACP の取り組みについての講演がなされた。アンケートでは「感性」「哲学」という言葉に感銘を受けた。また法律家の目指す方向も医療、介護と「同じ」であるとの認識をいただいた。ACP の活動を行ってゆく上で深い思いを持ち、医療職、介護職にとどまらず地域全体における認知、協調の重要性が示された講演であった。

事例に関する発表では「本人、家族の希望、想いをどのようにくみ取り、その思いをかなえてゆくか」について貴重な取り組みの発表がなされた。アンケートの中でも「導入が進んでいる施設、病院の実例は非常に勉強になりました」「生前葬もありだな、と感じました」などの声と「展開方法がわからないという状況は当院でも同じである」との感想がみられた。「どうしたらいいんだろう？」と悩む事が少なくない医療、介護職にとって、好事例、課題をかかえた事例の発表は今後ますます必要とされると思われた。

その一方で「本人、家族の希望、想い」はその人の機微にふれる事柄であり、それを聞き取り共有するに当たっては細心の心配りが必須であることも強く認識させられた。アンケートでも「循環器の ACP 支援ツールに関心がある」「地域での ACP の共有がやはり課題と考える」といった回答があった。ACP をおこなう過程で何度も話し合い、それを多職種で共有し、さらには地域での活動としてゆくにあたっては、ツールなど仕組み作りは必要不可欠なものと思われる。そのような体制作りがほぼ未整備である現状で、本研究会で発表された施設での取り組みが広く認識され、さらに発展してゆかねばならないと思われた。

今回の研究会では ACP への理解、事例発表、仕組み造りの 3 点について貴重な発表がなされた。アンケート結果で「大変良かった、良かった」がいずれのセッションでも 9 割をこえていたが、「もっと時間があると良かった」とのご指摘もいただき、今後も継続してゆかねばならないことが明らかとなった。このことをふまえ本研究会の後に開催した世話人会において、今後も取り組みを進めていく必要があり次年度以降も年次大会を開催してゆくこと。開催地および大会長を次年度（平成 30 年度）から平成 32 年度までを内定し、それに向けて準備を行ってゆくことが了承された。

ACP は医療者のみならず、介護職も含めた様々な専門職が関わり本人の希望する人生を支え、そのような地域を作っていくために要となる活動であるが、その活動はほんの端緒の途に着いたに過ぎないことを認識させられた研究会であった。

以上

アドバンス・ケア・プランニング研究会 第2回年次大会

The 2nd Annual Meeting of the Japanese Association
for Clinical Research on Advance Care Planning (JACRA)

日本の医療におけるACPのアプローチ

日時：2017年9月2日（土） 15:30～18:30

場所：愛知県芸術文化センター（名古屋市東区東桜1丁目13-2）

地下鉄：東山線・名城線「栄」駅下車、徒歩3分・名鉄：瀬戸線「栄町」駅下車、徒歩2分

対象：すべての医療・介護・福祉に関わる方

内 容

- ・平成26.27年度厚生労働省人生の最終段階における医療体制整備事業採択医療機関による演題発表
 - (1) 国立長寿医療研究センター（愛知県）
 - (2) 県立二戸病院（岩手県）
 - (3) 亀田総合病院（千葉県）
 - (4) 国立循環器病センター（大阪府）
 - (5) 春日井市民病院（愛知県）
 - (6) オレンジホームケアクリニック（福井県）
 - (7) 西岡病院（北海道）
- ・一般演題
- ・シンポジウム「日本の医療におけるACPのアプローチ」

参加及び一般演題の申し込みは

ACP研究会 第2回年次大会 ホームページで受け付けています

URL:http://www.ncgg.go.jp/zaitaku1/acp_hp/acp_meeting2/index.html

問い合わせACP研究会 第2回年次大会 事務局

西岡病院（北海道）岡村（医療ソーシャルワーカー）

メール jacra2@keiwakai.jp

共催：公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団