

# 1. ACP の概念・定義と普及のための研修

## D. ACP を含む研修 2) E-FIELD Home

山岸暁美

（慶應義塾大学医学部 衛生学公衆衛生学教室／一般社団法人コミュニティヘルス研究機構）

### はじめに

本人の意思を尊重した人生の最終段階における医療・ケアのさらなる充実を図るため、2018年3月、「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」が11年ぶりに改訂された。このガイドラインに基づき、本人の意向を尊重した意思決定や相談を行う人材育成のニーズが高まり、「意思決定支援教育プログラム（E-FIELD：Education For Implementing End-of-Life Discussion）」を活用した相談員研修会が実施されてきた。

2021年度からは、従来の研修会に加えて、生活の場、暮らしの場でのガイドラインの活用を焦点を当てた「意思決定支援教育プログラム：在宅医療・ケア従事者版（Education For Implementing End-of-Life Discussion at Home：以下、E-FIELD Home）」を活用した相談員研修会がスタートしている（2020年度のトライアル研修を実施）。本稿では、この研修の内容および効果について概説する。

### E-FIELD Home 研修の概要

#### 1. 方針と目的

生活の場、暮らしの場でのガイドライン活用に関する相談・支援ができる人材育成にフォーカスし、IPE（interprofessional education）の手法をとる当該研修の方針と目的は以下のとおりである。

#### 1) 研修の方針

1. ACP（人生会議）を含めたガイドラインの内容を理解し、在宅医療や介護施設など、生活の場、暮らしの場を支える実践の場で相談員として機能できる人材を育成する。
2. 今後、各地方ブロックまたは都道府県で、継続的に研修会を独自に開催できるような体制を構築し、相談員の量・質の拡充に努める。

#### 2) 研修の目的

1. 生活の場、暮らしの場をフィールドとする医療・ケアチームが「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」を理解する。
2. 意思決定、およびその支援に必要な知識を習得する。  
ふだんの暮らしに関わるなかで、本人の嗜好や価値観を知り、それを共有し、医療やケアに反映すること、また本人が意思表示できない場合でも、これまでの話し合いを踏まえて意思を推定したり、代弁者になりえること。
3. 日常臨床・ケアのなかで、本人と共にACP（人生会議）を積み重ねていくことの重要性を理解する。
4. 家族等が本人の最善・利益を考えられるよう、相談・支援のあり方について習得する  
— 一どのような生活を送りたいのか、これから先をどう生きたいのかを共に考えるプロセスを重視。  
— 医療はあくまでその一部であり、治療の選択や療養場所の選択だけが目的ではないことを理解する。

## 2. 研修骨子と学習目標

当該研修の骨子および各 Step の学習目標は以下のとおりである。

### 1) Step1：本人の意思決定する力を考える

#### 学習目標

- ・本人の意向を知るためには、信頼関係を構築することが重要であることを理解する。
- ・日常ケアのなかで価値観や選好を探ることが意思決定に重要なことを理解する。
- ・本人の意思決定する力を高めること（＝エンパワメント）の重要性を理解する。
- ・本人の意思決定する力を評価するときのポイント、およびその際の注意点とエンパワメントの重要性について概説できる。

#### 講義のポイント

- ・年齢や病名や社会的背景だけからの憶測で、本人の意思決定する力を評価・判定しない。
- ・エンパワメントを通して、意思決定する力を阻害する要因を取り除き、力を高め、本人がもっともよい状態の時に評価。
- ・本人の価値観、選好などを知るには、信頼関係をベースとする日常の関わりのなかでの会話が重要。
- ・方針決定の場面では、ふだんの医療・ケアの場面で把握した本人の価値観などを伝えることが重要。

### 2) Step2：本人の意思の確認ができる場合の進め方

#### 学習目標

- ・意思決定の目的は医療の選択だけでなく、納得できる生き方の選択であることを理解する。
- ・医療・ケアチームとして、ACP プロセスに関わることの重要性を理解する。
- ・おもに介護従事者は、日々の関わりを通じて、本人の価値観を理解し、本人にとっての最適な選択を共に考える。また医療従事者は本人・家族等・介護従事者と病状経過の見通しを共有し、医学的適応のみならず、臨床倫理の4つの要素から最適な選択を共に考える。

- ・多角的な視点での情報整理に資する4分割表の活用方法を理解する。
- ・意思決定の際の留意点について理解する。

#### 講義のポイント

- ・ACPは、日々の関わりのなかで、本人や家族等の揺らぐ気持ちに寄り添いながら、本人の価値観や優先順位を探り、納得のできる着地点を探るプロセス
- ・医療・ケアチームとして、ACP プロセスに関わる。
- ・おもに介護従事者は、日々の関わりを通じて、本人の価値観を理解し、本人にとっての最適な選択を共に考える。
- ・医療従事者は本人・家族等・介護従事者と病状経過の見通しを共有し、医学的適応のみならず、臨床倫理の4つの要素から最適な選択を共に考える。
- ・本人が本当の気持ちを表出できる心理的・物理的環境を整えること、結論を急がない・結論を出すことにこだわらないこと、対話のプロセスそのものを大切にする姿勢が重要である。

### 3) Step3：本人の意思が確認できない場合

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。

#### 学習目標

- ・本人の明確な意思が確認できない時、意思を推定する方法を理解する。
- ・本人の意思が確認できないが家族等がその意思を推定できる場合、推定意思を尊重するための方法を具体的に説明できる。
- ・家族等が本人の意向を推定できるように、エンパワメントすることができる。
- ・つねに本人が意思を表出できる可能性はないかを確認する。
- ・本人にとっての最善を考えるために、その人が固有にもつ価値観、人生観に関する情報を得ておくことの重要性を理解する。

#### 講義のポイント

- ・本人の意思を推定するにあたり、意思決定する力が不十分な状況にあっても、本人からの情報を得る努力を続ける。

- ・「現在の」情報、「直接的言語表現」からだけでなく、「過去の」情報、「間接的表現」にも目を向けること。
- ・本人の背景とナラティブを知ることが重要。
- ・つねに、本人の希望や想いを叶えることを軸とする。
- ・本人の意向の代弁なのか、家族等の思いや希望ではないか、自施設の方針に引っ張られていないかなど、よく検討する必要がある。
- ・在宅や施設などの生活の場、暮らしの場においては、本人の価値観や意思を推定していくことに、非常に有利な環境・有利な材料がある。

#### 4) Step4：本人の意思が確認できない場合

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。

##### 学習目標

- ・意思決定に関する推奨または提案を行ううえでの重要な点について整理することができる。
- ・異なる職種や立場をもつ者の視点や価値を尊重しつつ、合意形成を行うために必要なことが理解できる。
- ・本人の意思が確認できない状態において、本人にとっての最善の利益となる医療・ケアを多職種チームで考えるポイントを概説できる。

##### 講義のポイント

- ・倫理原則に照らし合わせて、ていねいな検討が必要。
  - ➡医療・ケアチームの直観や感情、「こうしてほしい」という願望、今までこうして来たからという習慣で方針を決めてはならない。
- ・軸になるのは、つねに「本人にとっての最善」。
  - ➡特定の職種のみならず、医療・ケアチームとして検討。
  - ➡「本人にとっての最善」を中心に、多職種で、それぞれの視点から意見を出し、合議で方針決定

## E-FIELD Home 研修の効果 (フォローアップ調査)

2021年2～3月に、鹿児島県・沖縄県浦添市・山梨県山梨市 / 甲州市・千葉県千葉市にて実施した、E-FIELD Homeのトライアル研修を受講した193名に対し、2022年2月（受講後1年後）にフォローアップのための調査票を送り、151名（79%）から回答を得た。具体的な内容については、紙面上の都合で割愛するが、設問と結果の概要は以下のとおりである。

知識については、アドバンス・ケア・プランニングに関する項15項目について、「はい」「いいえ」「わからない」で回答を求めた。正解の回答割合は、研修前に63%だったが、1年後においては研修直後と同等の88%であり、1年後もその知識が維持され、研修前と比較し有意に高かった（大きい効果）。

自信については、「ACPの話し合い（意思決定能力の低下に備えて、これからの治療・ケアについて話し合うこと）」について、どの程度自信をもって実践することができるかという問いに対し、6段階で回答を得た。研修直後に自信は優位に向上していたが、1年後においてもその自信は維持され、研修前と比較し有意に高かった（中程度の効果）。

困難感については、困難感をあらわす13項目について、6段階で回答を得た。困難感は、研修前と比較し、有意に増加していた（中程度の効果）。特に、悪い知らせを聞いた患者への対応、患者の不安の表出への対応、患者から死にたいと表出があった時の対応、家族と不和のある患者への対応、病状を理解していない家族への対応、家族と時間が取れないこと、家族の不安の表出への対応に関する困難感について中程度以上の増加がみられた。これは受講者が研修後、こうした患者・利用者に関わるようになったことで、困難感が増加するという現象が生じているのではないかと考えられる。

実践の自己評価に関する42項目について、5段階で回答を得た。研修前と比較し、有意に増加し、中程度の効果が認められた。

システム・体制整備について、13項目すべての項目で有意な改善がみられ、特に「多職種がアクセスできる記録システムがある」「施設内すべての職員の研修体制がある」「組織内でACPについての指針がある」「組織に全体でACPの実施に関する評価が行われる体制がある」の4項目で中程度の改善がみられた。

---

## おわりに

生活の場、暮らしの場でのガイドラインの活用に焦点を当てたE-FIELD Homeを活用した相談員研修会の内容および効果について概説した。今後、各地方ブロックまたは都道府県で、継続的に研修会を独自に開催できるような体制を構築し、相談員の量・質の拡充に努めていく予定である。