

## 地域におけるアドバンス・ケア・プランニング普及への取り組み

○島川智香、谷亜悠末、川越麻衣、中西稔、岡村美穂、松永祐子(草津市長寿いきがい課)、山根恵理子(草津栗東医師会)

### 1. はじめに

草津市では、草津あんしんいきいきプラン(高齢者福祉計画・介護保険事業計画)において、住み慣れた場所で人生の最期まで自分らしく暮らすことのできるまちづくりを進めている。その一つとして、草津市多職種連携推進会議(専門職で構成する会議体)および草津栗東医師会により作成した“草津市未来ノート”(草津市版エンディングノート。以下、未来ノート)を活用したアドバンス・ケア・プランニング(以下、ACP)の普及にかかわる取り組みを行ったので報告する。

### 2. 方法

(1) 取り組み内容:①高齢者地域サロン等への出前講座を未来ノートや啓発動画(寸劇)を用いて実施した。動画は、未来ノートの活用方法について、話し合いを行うことで生き方を考えることにつながる内容とした。未来ノートは、病名告知や最終段階の医療についての意思表示をする内容に加えて、これまでの人生のあゆみやこれからやってみたいことなどを記載する欄を設け「あなたらしい生き方の価値観」を切り口に「ノートを書くだけでなく話し合いが大切であること」「気持ちは揺れるもので何度でも更新してよいこと」「残される周囲の者にとっても役立つこと」等、ACPの役割を伝えた。また、考えたくない者への配慮が必要であることも伝えた。②職能団体への出前講座を、未来ノートを通して実施した。「ACPは終末期と元気なうちからでは役割が異なること」「日常支援の中で多職種の誰もがやっている“本人の価値観への寄り添い”がACPの一部となること」「入退院等の時期を捉えて繰り返し更新していくこと」等を伝え、それぞれの支援者の立場でできることについて考えていただいた。③草津市多職種連携推進会議において、取り組み結果や得られた反応を報告し、ディスカッションを行った。

(2) 分析方法:①各取り組み時に把握した声を集約したものと及び、出前講座後のアンケート結果を考察した。また多職種連携推進会議の会議録から考察した。

(3) 倫理的配慮:各結果においては匿名化にて集約し、分析を行った。

### 3. 結果

(1) 市民の反応:市民を対象とした出前講座は4団体計73人に実施した。①平均年齢は70歳代が63.9%、次いで80歳代が25.0%で、60歳代が9.7%、90歳代が1.4%、男女比は1:3である。②実施後アンケート(複数回答)からは「人生の最期について考えてみようと思う」者は91.7%、「話し合いをしたいと思う」者は76.4%であった。一方「あまり考えたくない」者も13.9%あった。「エンディングノートにためらいがあったが、あまり固く考えずに考えてみようと思った」「自分の未来を考えることの大切さを痛感した」「未来ノートというタイトルが前向きで良い」「市販のエンディングノートよりも簡潔で良い」「動画が分かりやすく、身近に感じた」との声を把握した。

(2) 支援者の反応:支援者向けの出前講座は、地域包括支援センター職員や介護支援専門員、成年後見センターの3

団体43人に実施した。実施後のアンケート調査からは、①ACPを「知っていた」者が44.2%、「聞いたことはあった」者が32.6%、「知らなかった」者が23.3%であった。②支援者としてACPに関われることとして多かったものは「日常の生活支援の中で本人の価値観や思いを把握することが58.1%」、「支援者の一員として対話に関わること」51.1%、「揺れる気持ちに寄り添うこと」46.5%であった。「“死ねということか”などと関係が崩れないか心配」との声を把握した一方で、「思いに寄り添い、本人なりの表現で意思表示できるよう支援したい」「生きることの重きにおいて、人生の最期を迎えることにつながる」「多職種で対応すれば良いと分かって安心した」「認知症が発症してからでは難しい。前もって考える必要がある」との声を把握した。

(3) 草津市多職種連携推進会議での意見:「以前はターミナル期に医療者を中心に行っていたが、元気なうちから誰もが考えられることとしてのアプローチが良い」「終末期のACPは患者の受容度に合わせ慎重かつ丁寧にすべきだが、元気なうちからのACPは将来への備えとして考えられる」「一人の支援者だけではなく多職種連携で進められると良い」との声を把握した。

### 4. 考察

厚生労働省<sup>1)</sup>はACPについて「知りたくない、考えたくない方への配慮が必要」としていることから、もしもの時を考えることは、本人にとって侵襲を伴う可能性がある。このことは、市民にとっても支援者にとっても、ACPを行うことへの戸惑いにつながっていると考えられた。しかし、ACPを「人生の最終段階も人生の一部として、自分の人生を自分らしく生きるためのもの」「生き方の価値観を共有するもの」として、また「終末のACPと元気なうちからのACPの役割の違い」を知ってもらうことで、ACPの理解につながったのではないかと考えられた。また、木澤<sup>2)</sup>は「健康人に対するACPは知ってもらうことが大きな目的」としていることから、未来ノートや啓発動画などの媒体を活用しながら、身近な話題として啓発していくことが有効ではないかと考えられた。さらに、支援者として、本人の価値観の把握や揺れる思いへの寄り添いからACPに関わることができる可能性が示唆されたことから、今後は多職種が連携した支援の中で進めていきたいと考える。

### 5. おわりに

地域におけるアドバンス・ケア・プランニングは、自分らしく“生きる”ことを話し合う、前向きなプロセスであるということを知っていただくことから、今後は日常生活の中での対話が広がるよう、多職種で協働して進めていきたい。

(参考文献)

1) 厚生労働省.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.2019

2) 木澤義之.アドバンス・ケア・プランニングのちの終わりについて話し合いを始める.2017