

「ACP」と「患者安全」 ~その人らしさ”が守られる医療へ~

はじめに

皆さん、こんにちは。本日は「ACP（アドバンス・ケア・プランニング）」と「患者安全」という2つのテーマについてお話しします。

私たちは日々、検査・治療・ケアの質の向上を目指して医療現場で取り組んでいますが、今、医療の現場に求められているのは、「この人は、どのように生きたいのか」に基づいた医療・ケアのあり方ではないでしょうか。

ACPは、患者さんの“その人らしさ”を尊重する対話のプロセスです。
さらに、その対話は、安全で納得のいく医療の提供にもつながっていきます。

※この赤字部分是对話しながらの文面です。必要ない方は黒文面だけにしてください。

「まずお聞きしますが、“ACP”という言葉聞いたことがある、という方はどれくらいいらっしゃいますか？
“人生会議”という言葉でもご存じの方がいらっしゃるかもしれませんね」

(挙手を促しながら)

「ありがとうございます。ではもうひとつ、“ACP”が実際に現場で行われているのを見たことがある、あるいは関わったことがある方はいらっしゃいますか？」

(数名に軽く経験談を促してもOK)

「それだけ言葉は聞いたことがあるけど、実際にはよく分からない・関わる機会が少ないということが分かりますよね。

今日はその“もやっとした部分”を、患者安全とも絡めながら、少しずつ言葉にしていきたいと思います。」

本日は、その意義と具体的な実践について、皆さんと一緒に整理していきたいと思います。

【第1章：ACPとは何か】—その人の“生き方”に寄り添う—

ACP (Advance Care Planning)

将来の医療やケアに備え、本人・家族・医療チームが話し合い、意思決定を支援するプロセス

：核心となる3つのポイント：

- ✓ 本人が主体であること
- ✓ 価値観・人生観を尊重すること
- ✓ 話し合いは一度きりではなく、繰り返すこと

🗣️ 治療方針を決めるだけでなく、「どう生きたいか」を一緒に考える“対話の積み重ね”



【第 1 章：ACP とは何か】—その人の“生き方”に寄り添う—

ACP とは、Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）の略です。

将来の医療やケアに備えて、本人を中心に、家族や医療チームが繰り返し話し合いを行い、意思決定を支援するプロセスのことを指します。

ここで大事な点は3つあります：

- ひとつ目は、「本人が主体であること」
- ふたつ目は、「その人の価値観や人生観を尊重すること」
- そして三つ目は、**「話し合いは一度きりではなく、繰り返し行うこと」**です。

つまり、ACPは「治療を決める」ためだけの取り組みではありません。

“どのように生きたいか”を一緒に考え、その人の希望に寄り添う対話の積み重ねなのです。

ACPがもたらす効果と日常的な実践

：実践による主な効果：

- 👤 患者：「自分にとって大切なこと」に気づき、治療への納得感が深まる
 - 👪 家族：本人の希望を理解し、代理意思決定の不安が軽減される
 - 🏥 医療者：信頼関係が深まり、安全で一貫性のあるケアが可能に
- 💡 **ACPは“特別なこと”ではなく、日常のケアの中にある**
- 表情に気づく、ふとした一言を大切に
 - 小さな関わりの中でもACPは育っていく



実際に ACP を進めると、次のような良い効果が報告されています。

- 患者さんご本人が、「自分にとって何が大切か」に気づき、医療に納得して臨めるようになる
- ご家族が、本人の希望を理解しているため、将来的な代理意思決定の不安が軽くなる
- 医療者との信頼関係が深まり、安全で一貫性のある医療・ケアが実現しやすくなる

また、ACP のような話し合いの文化は、患者安全の土台にもなります。

本人の希望と医療現場の情報が一致していれば、誤解やトラブルによるリスクも減らすことができるか

らです。 **サンプルページ**です。

ACP は日常的な関わりの中で行えるケアの一部です。

日々の関わりの中で、ふとしたタイミングに声をかける、表情から気持ちを読み取る。

事例①： ACPの「きっかけ」は、何気ないつづやきから

状況： 80代女性の患者さん。
慢性心不全で入退院を繰り返している。

場面： 看護師が日勤帯でのバイタル測定中、
「もう迷惑ばかりかけてしまって…」というつづやきに気づく。

支援： この一言をきっかけに、MSWに連携。
後日、ご本人と「これからどんなふうに過ごしたいか」を
話し合う機会が生まれた。

ポイント： ACPの出発点は、「気づき」と「共有」から。

たとえば、こんなケースがありました

事例①： ACPの「きっかけ」は、ふとしたつづやきから

こちらは、80代の女性患者さんのお話です。慢性心不全を抱え、たびたび入退院を繰り返しておられました。

ある日、日勤帯でバイタルを測っていた看護師が、患者さんの「もう迷惑ばかりかけてしまって…」という一言を聞き逃しませんでした。

この何気ないつづやきを、「ACPの入り口かたしれない」と受け止め、MSWへ共有したところ、後日改めて「これから、どんなふうに過ごしたいか」を一緒に話す時間がもてました。

まさに、“**気づく**”ことと、“**共有する**”ことが、ACP支援の第一歩になることを示す事例です。

今日の研修をきっかけに、「ACPって、まずはこんなふうに始めてみればいいんだ」というヒントを持ち帰ってください。

【第2章：ACP支援のプロセスとポイント】 —ACPは、“7つのステップ”で誰でも進められる—

- 「ACPを始めるのに迷いがある」という現場の声に応えるために
- 米国の「Serious Illness Conversation Guide」から学ぶ7つのステップ
- 対話の型があるからこそ、落ち着いて関われる

ステップ	内容の要約例
① 導入	対話の目的・意義を伝える
② 状況の共有	病状と見通しの理解を確認
③ 価値観の共有	大切にしていることを伺う
④ 代理意思決定者	判断を託す人の確認
⑤ 話し合いのまとめ	内容と方針のすり合わせ
⑥ 記録	価値観の背景まで記載
⑦ 共有	チームで連携し支援

【第2章：ACP支援のプロセスとポイント】

—ACPは、“7つのステップ”で誰でも進められる—

ACPを支援するにあたって、私たち医療職が「何から始め、どのように進めればよいか」という点は、多くの方が不安を感じやすい部分ではないでしょうか。

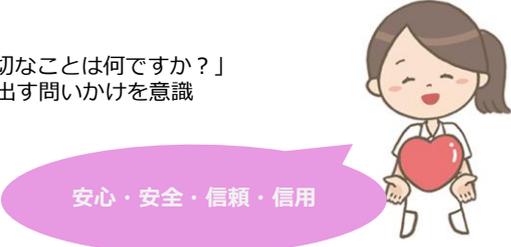
そうした現場の迷いに対して、支援の指針となるのが、米国で開発された「Serious Illness Conversation Guide」に基づく7つのステップです。

この7つの流れに沿って関わることで、支援の型が見え、患者さんとの対話に落ち着いて臨むことができます。

ステップ	内容の要約例
① 導入	対話の目的・意義を伝える
② 状況の共有	病状と見通しの理解を確認
③ 価値観の共有	大切にしていることを伺う
④ 代理意思決定者	判断を託す人の確認
⑤ 話し合いのまとめ	内容と方針のすり合わせ
⑥ 記録	価値観の背景まで記載
⑦ 共有	チームで連携し支援

ACPの“土台”をつくる3ステップ

- ① 導入
「一緒に将来のことを考える時間です」と目的を伝える
同意を得て、対話の準備を整える
- ② 状況の共有
病状の理解を確認：「どのように捉えておられますか？」
無理に説明せず、相手の希望に応じる
- ③ 価値観の共有
例：「今の生活で大切なことは何ですか？」
その人らしさを引き出す問いかけを意識



安心・安全・信頼・信用

まず、①から③ACPの“土台”をつくる3ステップについてです。

①【導入】話し合いの始まり方

最初のステップは、「導入」です。

まずはACPがどのような目的で、どんな意味がある話し合いなのかを患者さんに丁寧に説明します。

そして、そのうえで「今お話をしても大丈夫ですか？」と、同意を得ることが大切です。

決していきなり本題に入るのではなく、「あなたのことを理解しながら、将来について一緒に考える対話です」と伝えたくて、患者さんの準備状況を見ながら進めていきます。

サンプルページです

②【状況の共有】病状や見通しについて確認

次に、「現在の病状」や「今後の見通し」について、患者さんがどのように理解しているかを確認めます。

必要に応じて、主治医と連携しながら補足説明を行いますが、ここでも一方的な説明ではなく、「この病気について、どのように理解されていますか？」と尋ねるなど、確認しながら進めていくことがポイントです。

また、「今後のことをどれくらい知りたいか」という希望も伺いながら、無理のない情報提供を心がけます。

③【価値観の共有】患者さんが大切にしていることを伺う

ここがACPの核となる部分です。患者さんにとって「大切なこと」は何か。「今一番気がかりなこと」は何か。さらには、「人生の中で失いたくないもの」「心の支えになっているもの」は何か。

たとえば――

- 「今の生活の中で、大切にしていることはありますか？」
- 「もし治療で制限が出たとき、できれば続けたいことは何ですか？」

そうした会話を通じて、その人らしさが浮かび上がってきます。

また、「どのような延命治療を望むか」などについても、相手の準備状況に合わせて丁寧に聴いていきます。

この3つのステップで“信頼と安心の土台”を築けるかが、後半の流れを左右します。