



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF
MEDICAL AND CARE FACILITIES

令和2年5月28日

PRESS RELEASE

一般社団法人日本慢性期医療協会

〒162-0067 東京都新宿区富久町 11-5

シャトレ市ヶ谷 2階

TEL. 03-3355-3120 info@jamcf.jp

令和元年度老人保健健康増進等事業《看取りの在り方等》実施報告

平素より当会の活動にご支援、ご理解を賜りありがとうございます。

令和元年度老人保健健康増進事業として下記の研究事業を実施いたしましたのでご報告いたします。

【医療提供を目的とした介護保険施設における看取りの在り方等に関する調査研究】

委員長 田中志子（日本慢性期医療協会常任理事）

本事業で対象とした慢性期医療の提供を目的とする介護保険施設・医療機関においては、医師の医学的管理の下、医療・ケアチームで、本人の意思を尊重した看取りと人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定のプロセスに取り組んでいることが明らかとなった。

しかしながらアンケート調査の回答率が21.9%と低いことから、すべての慢性期医療の提供を目的とする介護保険施設・医療機関の現状を把握したとは言い難い。本人、家族等がどの施設を選択しても、本人の意思を尊重した質の高い看取りと人生の最終段階における医療・ケアに関する意思決定のプロセスを受けられるよう、今後も、医療・ケアに関わるスタッフの研修教育の機会の提供、施設・医療機関への情報提供や支援等が期待される。

また、本調査においては、医療・ケアの現場から、たびたび「本人の望むことを行い、望まないことは行わない」という言葉が聞かれた。しかし、慢性期医療の提供を目的とする介護保険施設・医療機関の入所者・患者は、重度かつ認知症等のため本人の意思の確認が難しい人が多く、家族も医療・ケアチームも苦慮している現状がある。

「本人の意思」がもう少し早い段階で言葉や文字にされるならば、人生の最終段階において、意思表示が難しくなった時にも本人の意思が実現される可能性は高まるであろう。そこで、施設・医療機関の全体の72.5%が「早期に本人の意思決定、意思表示、意思保存ができる公的なしくみの構築」が有効だと回答している。

調査報告書は、「日本人の意識、日本の文化、医療・ケアの現状に合った人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセス、ACPのあり方を引き続き検討していくことが望まれる」とまとめているが、付け加えると、ここでいう公的な仕組みとは、法や制度というよりも、あくまでも自分の最終段階を考える土壌づくりや意思表示の仕方を提言するような公的な国民への働きかけの支援を指す。

委員長としての意見として、本調査から見えてきたことは、まだまだACPの普及はこれからであり、現在は医療従事者においてもACPの概念が深く共有されていない、と思われた。一方で、慢性期医療の現場においては予めからエビデンス・ベースド・メディスン（EBM）とともにナラティブ・ベースド・ケア（NBC）「その人の物語、語りを聞くことから行うケア」を行なっている。ACPは、ナラティブケアと近いものと感じられた。そういった意味でも、慢性期医療の現場こそACPとの親和性が高いと感じられる。

*本研究報告書は、日慢協ホームページ調査報告よりご覧ください。

以上