

Ⅲ 考察

本アンケート調査の実施後、多職種協働における ACP の推進に関する施策を検討するため、長崎市地域包括ケア推進協議会 医療・介護連携部会に「ACP の普及啓発にかかるワーキング」を設置し、ACP に取り組むうえでの課題の抽出と対応策について検討した。その後、ワーキングにおける検討結果を基に、長崎市地域包括ケア推進協議会 医療・介護連携部会にて、ACP の普及啓発に向けた取り組みについて協議を行った。本考察は、それらの意見を踏まえたものである。

【ACP への取り組みについて】

- ・ ACP について「取り組んでいない」と回答した 424 事業所（全体の 53%）のうち、全く取り組みをしていない（重複回答のない）事業所は 396 か所（50.3%）、病院は 5 か所（27.8%）であり、そのほかの「取り組んでいない」と回答した 23 か所の事業所については、研修会への参加や個別相談時に意向確認を行うなど何らかの取り組みを行っていることを示す他の選択肢と重複回答していた。また、病院の方が、事業所よりも ACP への取り組みを行っている割合が高かった。しかし、全体の 49.8%（401 か所）は ACP について取り組んでいないという結果であったため、医療・介護の事業所に対し、ACP の普及啓発から始めていく必要がある。
- ・ 訪問看護、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、入所系施設を除く介護サービス提供事業所では、ACP について取り組んでいない割合が 6 割以上となっており、取り組んでいない理由としては、「事業所内の ACP に関する取り組み方針が決まっていない」が最も多かった。ACP についての研修等を通じて多職種協働で進めていくことの重要性について啓発が必要であると考えられる。
- ・ 入所系施設全体でみると、ACP について本人・家族と話し合いをしている割合は 4 割以上で、人生の最終段階における医療やケアについて確認することが、在宅での生活が困難な高齢者や中・重度の要介護者を支援する施設として重要であると認識し、ACP に取り組んでいるのではないかと推察された。また、入所系施設の 7 割が「入所時」を、6 割が「ケガ・疾患の診断や悪化時」を ACP について切り出すタイミングと回答しており、入所の段階で希望について把握し、その後の病状悪化時にも再度、意思確認を実施していると推察された。さらに、活用しているツールについては、「ケアプラン・介護計画」や「独自の様式」と回答した割合が高かった。入所系施設の中でも、軽費老人ホーム、養護老人ホームなど比較的自立度の高い方が入所する施設においては、「本人や家族と話し合いをしている」割合は 1 割で、「取り組みなし」と回答した事業所が 7 割であった。
- ・ 病院では、半数が本人や家族と話し合っている一方で、取り組まない理由として、「既に意思決定が困難」が最も多かった。
- ・ 診療所については、3 割が本人や家族と話し合っている一方で、6 割が「取り組みなし」と回答しており、診療科の違いや在宅診療に対応しているか否かで 2 極化していることが推察された。また、取り組みなしの理由として、「業務が忙しく時間がとれないこと」を理由に挙げている割合が高かった。
- ・ 歯科診療所については、96%が「取り組みなし」と回答しており、「研修の機会がないこと」と「ツールがないこと」を理由に挙げている割合が高く、ACP についての研修の取り組みなどが必要だと思われる。

- ・薬局については、「研修会に参加している」と回答した事業所が4割、「取り組んでいない」と回答した事業所が5割であった。取り組みをしていない事業所の半数が、「関わる日数や時間が短いこと」を理由として挙げており、話し合いなど関係性を十分に作ったうえでの取り組みは難しい状況が窺えた。
- ・地域包括支援センターは、9割がACPの取り組みとしてツールを配布しており、「本人や家族との話し合い」というよりも市民や関係者への普及啓発を行っていることが窺えた。また、地域包括支援センターの8割が研修会へ参加をしているが、今後も、普及啓発を行っていくうえで、積極的に研修会へ参加しACPについて学び伝える役割が必要だと思われる。

【活用・配布しているツール】

- ・全体として、「ケアプランや看護計画・介護計画」を使って話しをしている割合が高かったが、居宅介護支援事業所の7割は「元気なうちから手帳」が話し合うツールの一つになっていることが分かった。一方、有料老人ホーム、介護老人福祉施設では半数以上が「独自作成の様式」を活用していることから、元気なうちから手帳の普及が進んでいないことが推察された。「独自作成の様式」は病院および入所系の施設が使用している割合が高かった。また、診療所については、ツールとして「市医師会版わたしの思い」を使っている割合が4割であった。

【活用・配布する対象】

- ・地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護、通所介護、サービス付き高齢者向け住宅は、「独居」の方へツールを配布している割合が6割を超えている。
- ・病院や診療所、訪問看護など医療系の事業所は、「余命宣告された方」へツールの配布をする割合が高かった。
- ・「相談があった方」へツールを活用・配布している事業所が55%と全体の半数を超えており、個別相談時などの様々な場面でACPについて対応をしているということが分かった。

【ツールを活用・配布する方法（病院）】

- ・7割の病院は、ツールを配布する際に、直接「職員が説明し手渡し」しており、ACPについて丁寧に取り組んでいることがわかった。また3割の病院は「入院時の書類に同封」していた。

【ツールを配布してよかった点】

- ・病院や訪問看護、介護老人保健施設など医療提供のある事業所では、ツールを活用・配布することで「多職種との情報共有がしやすくなった」と回答した割合が高かった。
- ・全体のなかでも、ツールを活用・配布することで「本人の希望の把握ができた」「本人の希望に沿った支援ができた」「本人が家族等と話すきっかけになった」と感じている割合が高く、ACPの取り組みとして本人の意向確認を行ううえで、ツールの活用は大きな意味があるということが分かった。

- ・ ツールの活用によって、4割の事業所が「多職種との情報共有ができた」と感じており、ACPについて多職種協働で取り組むためには、ツールの周知や活用方法の啓発が必要である。

[ツールを活用・配布するタイミング（病院）]

- ・ ツールを活用・配布するタイミングは入院時に多く、入院がACPに取り組むきっかけとなっていることが分かった。それに反して、退院時にはツールの活用がされていないことが分かった。

[ACPについて切り出すタイミング（事業所）]

- ・ ACPについて切り出すタイミングとして、全体のうちの半数以上が、「今後の備えについての相談時」や「疾患の悪化時」に多いことが分かった。「介護保険申請時」や「安心カード配布時」にACPを切り出すタイミングは少なかった。
- ・ 入所系施設については、「入所時」がACPを切り出すタイミングとなっており、必要に応じてACPについて触れていることが分かった。
- ・ 入所系施設以外の事業所は、「本人からの相談」をきっかけとしてACPについて確認している割合が高いことが分かった。

[ACPの情報の共有方法]

- ・ 病院では、ACPの情報を多職種と共有する際、「カルテに記載」「情報提供書やサマリー」等で共有することが多く、事業所でも同じように、「情報提供書」で共有することが多いことが分かった。

[本人・家族と話し合いやツールを配布していない理由]

- ・ ツールを配布していない理由として、病院では「既に意思決定が困難な方が多い」という理由が最多である一方で、事業所では、「事務所内にACPの取組方針がないため」と回答した割合が高かった。さらに、事業所では、「ACPについて研修や学ぶ機会がない」や「取り組み方がわからない」と回答した割合も高く、病院と比較して、ACPに取り組むハードルが高いことが推察された。事業所として今後、ACPにどう取り組んでいくべきか考えてもらうことが課題として挙げられる。加えて、「自事業所の役割でない」と感じる事業所を減らしていくことも今後の課題として挙げられる。
- ・ ACPに対する市民の理解について、病院では患者自身がACPについて“考えざる得ない状況”であることが推察されるが、事業所の約20%は「市民の理解がない」ためACPに触れることができないと感じており、ACP普及のためには、医療・介護関係者への周知とともに、市民の理解を促す取り組みも必要である。
- ・ 「ACPについて学ぶ機会がない」と回答した病院は14%であった一方で、事業所では23%と高く、特に通所系サービス事業所は3割以上が「学ぶ機会がない」と回答している。市民へのACP普及啓発と同時に、専門職への研修の場の提供も必要だと考える。

ACP に取り組むうえでの課題 <ACP の普及啓発にかかるワーキングより>

- ① (状態により) 本人の思いの把握が困難
- ② ACP への抵抗感 (本人・支援者側)
- ③ ACP について扱う場やタイミング
- ④ 家族間でのやりとり
- ⑤ ACP の普及啓発不足
- ⑥ 知識・経験不足 (職員・互い・利用者)
- ⑦ 時間・余裕がない
- ⑧ 必要性を感じない
- ⑨ 多職種連携の方法・多職種間の役割
- ⑩ 元気なうちから手帳の配布方法
- ⑪ 元気なうちから手帳の内容の改訂

ACP の普及啓発への対応策

<ACP の普及啓発にかかるワーキングおよび医療・介護連携部会における協議より>

●学生など若い世代も含めた幅広い市民への普及啓発

「元気なうちから」「健康なうちから」まずは『元気なうちから手帳』を手に取る機会・目にする機会を作る。
 *市民がよく行く場所(地域センターやふれあいセンター、老人憩いの家や診療所・薬局・歯科診療所など)に『元気なうちから手帳』を設置し、より多くの方へ啓発できるような取り組みに変更。
 (これまでの「丁寧に説明して配布」から変更)

●専門職の理解を深めるための普及啓発

職能団体として研修を開催するなど ACP について学ぶ機会を持ってもらう。
 研修の場で、実際に『元気なうちから手帳』に記入してみる取り組みを提案。
 団体主催での研修実施に向けて働きかけを行う。

●『元気なうちから手帳』への記入方法の支援や手帳配布後の活用状況の確認

『元気なうちから手帳』に記入したあとの ACP の進め方の事例、話し方の事例のノウハウをケアマネだけでなく、様々な職種が聞ける機会を作る。
 手帳を配布したあとに、手帳がどのように活用されているのか活用状況の確認を行う。

長崎市

ACP の取組み状況についてのアンケート調査結果報告書

発行 : 令和 6 年 1 月

編集 : 長崎市役所 福祉部 地域包括ケアシステム推進室
