

■■「神戸市における ACP の導入」に向けた今後の取り組み（案）■■

	対象	健康な市民	病気発症者、要介護者	人生の最終段階（終末期）の人
1	目的	ACP に関する認知、理解、共感の促進	予測されうる病状経過の説明に基づいた、最終段階に向けての意思形成支援と対話の継続 話し合う主治医をもつ	本人意思を尊重した意思決定支援 家族を含めた合意形成支援
2	開始時期	ライフイベント（出産、退職など） 自身や家族の病気、家族の介護	病気などで医療・介護サービスを導入した時	終末期（※1）と判断された時
		本人と家族間で話題とした時		
3	中心的人物	本人、家族 行政	本人、家族 医療従事者、介護従事者(特に主治医)	本人、家族、代理決定者 医療従事者、介護従事者
4	役割	行政：啓発	主治医：適切な情報提供／共有 ケアマネ：適切な情報提供／共有	主治医：緩和ケア
5	場所	地域、学校	自宅	自宅
		医療施設、介護施設 (家族が病気になった時)	医療施設、介護施設	

	対象	健康な市民	病気発症者、要介護者	人生の最終段階（終末期）の人
6	手段 普及啓発	市民公開講座、施設での出前講座、 寸劇、ゲーム 広報誌、動画配信、行政通知物への 案内封入	病状説明と対話の継続 病気の説明会、患者会	本人、家族、医療・介護関係者が参 加する会議 宗教家の関与
7	ツール	Website（動画やひな形などのコンテ ンツ）、チラシなど	疾病パンフレットや公的 website	看取りチェックリスト
			意思決定内容の表明ツール	
エンディングノート、ICT を活用した情報共有システムなど				
8	課題	主体と予算 機会と情報の提供	本人意思の変化、法と本人意思の整合性、代理決定者の選任、代理決定	
			ACP 開始のきっかけ作り 具体化の業務プロセスと多忙 終末期の判断、連携／情報共有	本人意思不明時の対応 意思決定内容の表明ツールの普及 連携／情報共有

上記において共有意思決定およびその支援を原則とし、本人の意思を最優先するものとする。

※1 「終末期」とは、「病状が不可逆的かつ進行性で、その時代に可能な限りの治療によっても病状の好転や進行の阻止が期待できなくなり、近い将来の死が不可避となった状態」とする。（日本老年医学会「立場表明 2012」より引用）