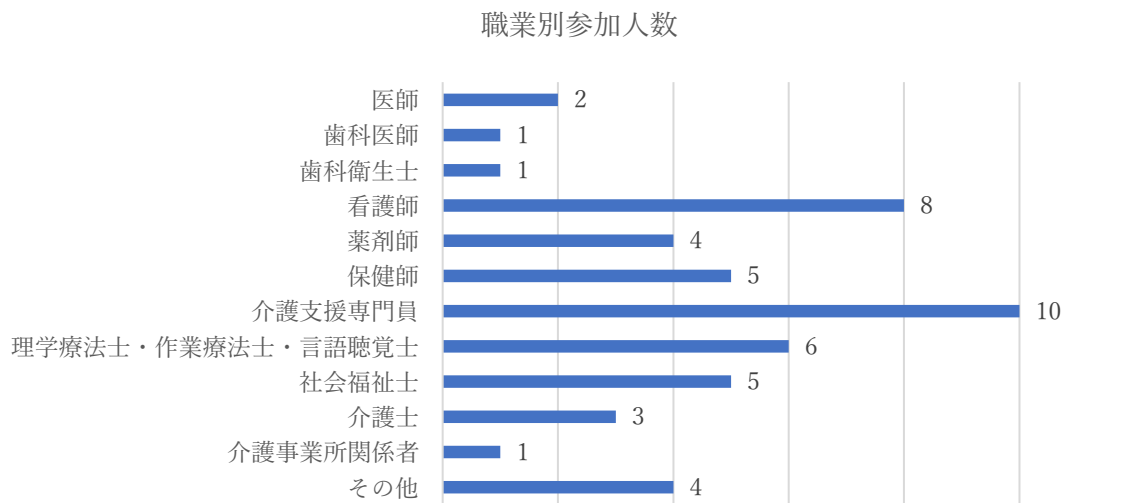


第4回大在圏地域連携検討会 報告

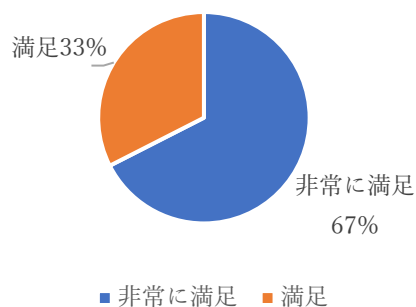
- 1 日時 令和元年9月20日(金) 18:30~20:00
- 2 場所 大在公民館研修室、参加者50名
- 3 内容 (1) 大分市在宅医療・介護連携推進事業について (大分市連合医師会)
(2) アドバンス・ケア・プランニング(ACP)について (大在圏地域包括支援センター)
(3) 事例紹介
①施設での ACP
有料老人ホーム棕の樹 看護師：甲斐 万予思 氏
②訪問看護の ACP の実際
訪問看護ステーションあいしん 看護師：今井 友紀子 氏
③在宅介護における ACP
いずみ在宅介護支援事業所 介護支援専門員：若林 幹雄 氏
(4) グループワーク
大在圏域の医療・介護連携について
『人生の最終段階における意思決定支援を考える』

4 参加者数 (50名) の内訳

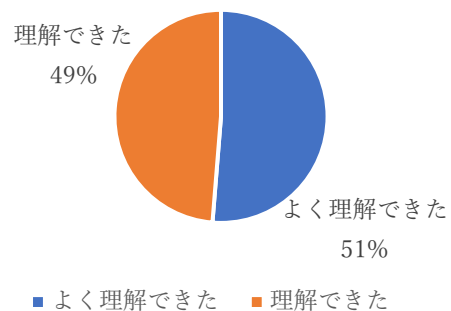


5 アンケート集計結果 (回答者 40名)

(1) 本日の検討会について



(2) グループワークについて



問1. 本日の地域連携検討会は、いかがでしたか。

- ・多職種の方の意見が聞けて良かったです。(看護師)
- ・多くの専門職の方々と意見交換ができ、良かったと思います。(リハビリ専門職)
- ・チームワーク、情報共有の大切さを感じました。(保健師)
- ・様々な事例が聞く事が出来た。(介護事業所関係者)
- ・自分に知識がないため参考になった。(行政)
- ・様々な意見や考え方が聞けて、とても勉強になりました。(介護支援専門員)
- ・様々な職種の方と話せてよかった。ACPについて学べてよかった。(社会福祉士)
- ・多職種の意見が聞けて良かったです。(介護支援専門員)
- ・ACPに実際に触れた方のお話が聞けたので良かったです。(薬剤師)
- ・重いテーマながら、多くの考えを聞く事が出来ました。役立てたいです。(リハビリ専門職)
- ・ACPとはあまり知らず、多職種と話ができターミナルケアについて学びました。(リハビリ専門職)
- ・顔の見える会で緊張はしますが良かったです。(ホームヘルパー)
- ・普段地域の人と関わる事が少なく、多職種の方々の貴重な意見、考えを聞くことができた。(薬剤師)
- ・事例紹介は思いが伝わり良かったです。(医師)
- ・ACPについて学ぶ事が出来、新しい観点から終末期を考えることができました。本人、家族、多職種の連携や情報の共有を密に行い、本人の希望する人生の終わり方を考えるヒントになりました。(介護支援専門員)
- ・ACPについて知る機会ができ、利用者の支援につなげる情報が得られました。(リハビリ専門職)
- ・ACPについて多職種の意見を聞くことができて良かった。(社会福祉士)
- ・顔の見える関係づくり、他の職種の方の話聞ける機会は非常に大事だと思います。(保健師)
- ・ACPについての知識を深める事ができた。他の事務所のACPの実際を知る事ができた。(看護師)
- ・これからも関わって行けたらと思います。
- ・いろんな職種の意見が聞けて勉強になりました。(ホームヘルパー)
- ・多職種の意見が伺えた。(社会福祉士)
- ・在宅介護が増えていく中で介護の在り方や医療連携について発展していていることを実感いたしました。(リハビリ専門職)
- ・ACPについて深く知らなかったため、今回3つの事例を聞いてよく理解することができた。本人の意思を尊重することの難しさを感じましたが本人の話聞き続ける事が、本人理解へつながると思った。(社会福祉士)
- ・様々な職種の考え、意見等を知る事ができ、とても勉強になった。(リハビリ専門職)
- ・様々な職種の方々とザックバランに話せてすごく楽しかったです。(看護師)
- ・グループ内で多職種の方々の意見が聞けました。(介護支援専門員)
- ・いろんな職種の方々と連携がとれるよう顔の見えるつながりができた。(看護師)
- ・医師からも今は「釜石モデル」もあると言う話が聞けたり、その人の最期をどういう環境で支援するのか、いろんな人の意見が聞けて良かった。(介護支援専門員)
- ・多職種の方と話せて良かったです。(保健師)

- ・ ACP という言葉を知るきっかけになりました。今後は意識して利用者に関わっていくようにしたい。(介護支援専門員)
- ・ 色々な業種の方々の意見が聞けた。
- ・ 地域の方々と話しあえて良かったです。(看護師)

問2.円グラフのとおり

問3.グループワークについて

- ・ 各施設の立場や思いが聞けて良かったです。(保健師)
- ・ ほかの業種の方の話が聞けてよかった。(行政)
- ・ 様々な職種や専門職での ACP の取りくみ、考え方がわかり良かったと思います。(介護支援専門員)
- ・ 立場によって ACP の考え方が違うけど同じように向き合っていけたらと思いました。(介護支援専門員)
- ・ 各専門職としてのアプローチの方法や関わり方、本人の意思決定、寄り添った支援が大切だと学べた。「本人のため」と思って取り組んでいることが本当に本人が望んでいることなのか一度見直す、考え直す必要があると思った。(社会福祉士)
- ・ 顔なじみの関係ができればと思いました。(介護支援専門員)
- ・ ACP に薬剤師がどう関わっていけるか考えさせられました。(薬剤師)
- ・ グループワークは活発で各々の悩みが自分の事のようにでした。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ・ 多職種の意見がたくさん聞けて良かった。時間もちょうど良かった。(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)
- ・ 良いお話が聞けて勉強になりました。(ホームヘルパー)
- ・ 薬剤師が介入するケースは少ないが、その中でできることをもっと考えていきたい。(薬剤師)
- ・ 人生会議を行うことが患者にもっとも合う、結論を押し付けないことが大切だと感じた。(社会福祉士)
- ・ 在宅困難事例が多く、しかし皆さんチームで協力して頑張っていることを聞き、私も利用者さんに寄り添うように頑張りたいと思う。(看護師)
- ・ 色々な職種の意見を聞けて良かった。(看護師)
- ・ 色々な意見が聞けて良かった。
- ・ もっとたくさん、お話をしたかったです。(社会福祉士)
- ・ 様々な職種の方がいて、知らないこともたくさん意見が出て大変勉強になりました。(リハビリ専門職)
- ・ 多職種の方の話を色々聞くことができ大変良かったです。(介護支援専門員)
- ・ 様々な職種からの意見を聞くことができ良かった。“どう死ぬかではなくどう生きるか”という視点が大切だと感じた。(社会福祉士)
- ・ とても難しい内容だったため、グループ内で色々意見交換ができて良かった。(リハビリ専門職)
- ・ ACP、できることから地域の方へ広げていきたいと思います。(看護師)
- ・ 事例検討会になりつつあり、でも ACP について全員が思っていたことを聞けました。(介護支援専門員)

- ・みんなの意見が聞けて良かった。(看護師)
- ・多職種の方の意見を聞けて良かったです。チームの一員として協力していき、事業所の体制も整えていきたいと感じました。(看護師)
- ・チームケアは大事。そして覚悟も必要。本人の意見も必要だが支える周りの人の意見も大事でバランスが本当に難しいと感じた。そんな色々な意見を聞けて良かった。(介護支援専門員)
- ・多職種の意見を聞いていろいろな考えを知れた。立場によって違う意見があることに感心しました。(介護支援専門員)
- ・専門職の方の考えていること、感じていることを直接聞くよい機会となりました。時間がもう少しあれば、もう少しお互いの認識を知り、自己の認識を深めることができましたと思います。
- ・ACPについてあまり知らなかったので勉強になりました。(看護師)

問4. 医療介護連携について知りたいこと、学びたい内容について

- ・様々なケース(病態、家族構成)で連携を行った具体例や対応について聞いてみたいです。(薬剤師)
- ・先進事例の紹介。(医師)
- ・医療側と介護との連携で困っていることや何をして欲しいかを話し合う機会があればと思う。(社会福祉士)
- ・実施に医療と介護はどのような連携をしているか。(看護師)
- ・終末期ケアについて学びたい。(社会福祉士)
- ・多職種の出来る事、できない事。(リハビリ専門職)
- ・他の職種の方が具体的にどうしているか知りたいです。(薬剤師)
- ・連携する上でこんなこと困っている、ということがあれば職種を超えて話がしたいです！(看護師)
- ・情報連携ツールに対するニーズを知りたいと思います。必要を感じているのか、ツールのことを知っているのか等。
- ・歯科で携わるために具体的に何から始めていけばよいのか？

問5. 今後、この圏域で医療介護連携を深めていくために、どのような検討会を希望しますか。(このような検討会にしたい、こんなテーマがよいなどお書きください。)

- ・今、悩んでいるケースなどを具体的に相談できたりする時間があればと思います(なかなか多職種の方と時間をとれることがないので)。(薬剤師)
- ・また違うテーマについて学びたいです。ありがとうございました。(リハビリ専門職)
- ・情報共有の工夫。(医師)
- ・グループワークは多職種の考えが聞けるので良かったと思う。(社会福祉士)
- ・介護予防(リハビリ専門職)
- ・今回と同じような会なら参加したいです。エンドライフケア(看取り)の研修がとても良かったので参考にしてみます。(介護支援専門員)
- ・議題について考えるきっかけづくりとなるようなもの。ヘルスリテラシーについてなど。
- ・摂食・嚥下支援。

6 グループワーク協議内容

(1) 1グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

●医師

- ・「看取り」に関して本人の強い意志を尊重したカマイシモデル — 何もしない
 - ↳事例1、(点滴×救急車×) 家で死にたい希望かなえられるか…?
- ・本人の事も尊重したいが周りの人達の気持ちも考えて欲しい。
 - ↳事例3、本人の努力(歩けていた時)も見えてきたが…。毎日の様に関わっている人達への配慮を本人に持ってほしいと感じる。

●大分リハ

- ・退院後の人の関り
 - 急変時の確認をしてきたが…。
 - ↳病院があたりまえと思っていたが→本人の意志も変わっていく事に気付いた。

●母子

- ・チームワーク→本人の意志の大切さ、情報を伝えてすり合わせる事が重要と思った。

●訪問看護師

- ・関わっている時のタイミングで話し合いを！介護者の意見が最終決定されるのだと思う。入院を後悔(?)したこともある。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

●ホームヘルパー

- ・チームの一員として本人のそばで本人の意志をくみ取りたいと考えている。

●包括支援センター

- ・その人の信頼している人等を知る努力をして伝えていきたい。

●医師

- ・どのように看取るか？→自然死
 - 本人、家族の思い。チームでの強い思い。許容できるか？
- ・事例2、意思表示がしっかりわかるようにしているカマイシモデルの難しさを感じる。
 - ↳誰もがわかるように取り組む。
 - 冷蔵庫に貼りつけておくなどもある→本人の意志カード。
- ・長男、長女等、遠距離で1～2年も帰省していない家族の思いをまぜるのは難しい。
 - ↳チームで共用しているものに家族の連絡先を記入しておく等する。
- ・情報共有してチームで支え合う。

(2) 2グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・水が出ない→普段の生活は？水道が通るように何かできないか？
 - 公園に水をとりに行く、自販機など。電気○、ガス→カセットコンロ
 - 実際、訪問看護師さんは大変だったと思います。
- ・訪問看護一緊急時の意思決定について、在宅支援の意志以外だと聞き取りが難しい時がある。
- ・いつ人生会議を始めるか？

本人や家族が言い出しにくい場合、医師からの提案に本人や家族が納得できるのか。

- ・ ACP に各職種（介護士、薬剤師など）がどう関われるのか。
- ・ 緊急時だけでなく、それまでの本人の気持ちの変化にどう関わっていいのかを考えさせられた。
- ・ 本人の意志を誰がどのタイミングで聞けるのか。

家族同席で？

家族が言えない本音、不安などを聞き取れるかどうか。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

- ・ 実際に関わる人がどのような説明ができるか
具体的に家族へ対応の仕方を伝える。
本人の意志をすべて受け入れる事が本人のためとなっているかどうか。
- ・ 人生会議が、変わっていく可能性のある本人の意志、希望を尊重していけるか。
- ・ 必要に応じて、本人の意志と説得を行う必要がある。

（3）3グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・ ACP（人生会議）耳にする。事例の”誰のため？”は痛感した。
- ・ 患者さんとの関りに期限がある（病院）。事例の長い関りで”自問自答”これで良かったのか？誰のため？は考えさせられた。
- ・ 人生会議、初耳。そうした機会に触れないと夫婦で”長生きしていいのか？”と思う。
介護、医療が手厚くなれば長生きもいいと考え直せる。
- ・ 本人の意志の尊重→言い続けることが可能であれば
家族の気持ちの変更と本人意思表示未確認が業務の課題
- ・ 自身のこととして考えた→でも考えられない、難しい（早い段階だと特に）。
- ・ パンフレットは逆に“早く死ぬ”と勘違いされることもある。
- ・ 意思決定支援が難しい。
- ・ 意思表示できない時の備えて？→事前にエンディングノート。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

- ・ 死が近づくからではなく、よりよく生きるため話し合い。説明。
- ・ 尊厳死との違い⇔最後まで生きるため。
- ・ 本人さんの“その人なり”を聞き取る、すくい取る。
- ・ 言葉が難しいケース→生活歴を知る。
- ・ チームで支えることは大切→方向性が違うと…。会議を重ねることが、結果“その人のために”。
- ・ 家族の中で話し合う%って低い。実際にノート書いている人って3%。
↳書く時期がキーになる。

（4）4グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・ケアの意向は本人、家族に確認できているが、命が危険になった時にどうするか返はなかなか話せていない。
- ・本人にとっての最善とは？
その理由をよく聞く。
QOLをとるか、寿命をとるかが最大の意味決定なのでは？
- ・本人だけの問題ではない。
- ・ターミナルの場面で、1～2週間試しにやってみたが半年経過したケースもあった。専門職として家族に対してのきっかけを作るのも大切。
- ・大在地域において在宅介護を支える専門職がいることに大在の人は幸せと思いました。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

- ・正しい知識の提供。
病院と在宅を比べ、在宅でもここまで出来る。
- ・家族の覚悟を受け入れる。家族の気持ちにも変化があるので、本人の気持ちを前提にいつでも変えられる柔軟な対応、サービスの提供。
- ・リハビリ専門職としてどのように関われるか。
STー口腔ケアの指導（誤嚥性肺炎予防）
PTー安楽な姿勢（ポジショニングにより拘縮・褥瘡予防につながる）。
疼痛に対してリラクゼーション、マッサージ(アロマを使用するスタッフもいる)。
- ・歯科としてどのように関われるか。
摂食支援、口腔内の状況がよくなるように治療。

（5）5グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・ACP を知らなかった。知らないスタッフもいた。今回の研修で ACP の大切さ、必要性がわかった。
- ・利用者（患者さん）の気持ちは、初めに思っていたことから次第に変化する。
本人を含め家族、関係スタッフで定期的に話し合いをしていく必要性がわかった。
- ・人生の最終段階は、話がナイーブな面もあり方向性を考え、今後どう生きていきたいか、というふうにもっていききたいなと感じた。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

- ・いろんな職種がチームとなって話し合いをしていく。
- ・本人の気持ちのゆらぎを受けとめて、いろんな職種で専門性を活かしていく。
- ☆その人自身がどういう人生を送りたいか、その時々の方々の気持ちのゆらぎを受けとめて、チーム全体で話し合っていきたい。

（6）6グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・ACP をはじめて本人の意向どこまでをくみ取るのか。
全部叶えることができない。実際は難しいかな。

- ・事例3は大変なケースである。抱え込む時期もあった。
チームで行うことで支援できるように、ほっとされていた。
ACP が大切で本人の意向を考えることで良い支援ができるようになっている。
負担が減ってくる。
- ・薬剤師が出来ることはなんだろうと思う。薬局の役割。
医師からのオファーがあってからになる。こちらからの発信が難しいのでチームに入れない。遅れている感じがする。必要性はあるけど声かけが出来づらい。
- ・ターミナル、座薬、痛み、口の中に入れるものなど、何でと言われることがある。
薬の管理の事（飲まない人がいる）看護師では対応できないこともあるので薬剤師が入ってくると助かるのと思うことがある。どこまで何をしてくれるのか。
- ・薬に対して本人がどう思っているのか ACP していくことでチームに入っていけると思う。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

●リハビリ専門職

本人の行動、身体動作の支援をしていく。草取りをしたいとか、本人の希望を叶えることができた。やりたい事ができた。

↳本人の環境を作る支援、動きの面からアプローチ。

●介護支援専門員

最後はどうしたい、タイミング、表情などつかめているかどうか→信頼関係
介護支援専門員としてホームヘルパー、看護師に気持ちを伝えるタイミングと内容

↳初回のアセスメントで情報収集をする。

●医師

訪問した時に報告書を書きました。反応がない、薬を届けるだけの人と思われている。

●薬剤師

介護支援専門員から連絡が入ってくるようになって、その方の事を知る。

最近情報が入ってくるようになり、繋がれるような気がした。

●看護師

ACPに関わっている。確認しましょう。

ACP について本人が元気なうちからスタートすれば説明しやすい。外来の時から伝えることが出来れば違ってくると思う。家族の協力が必要→家族を支える。
(幸せ、よかったねと持っていくポジティブフィードバックが必要)

(7) 7グループ

①事例紹介を聞いた感想や ACP（人生会議）について各々が思うこと。

- ・元気な時から話をするのか、どのタイミングで話すべきか、認知症の方のケア。
- ・介護支援専門員 1 人の力だけではダメ。力になりたい。
自分の意思も大事だけれど、自分の意思決定は難しい。
- ・施設では家族の意向が多い。
病院、施設では本音が出ない、家で話しやすい環境が大事。
事業所間の理解と協力。
- ・施設に入りたいけどお金…。

- ・家族との間で話ができない→自分の今後を考え始めてもらう…終活
- ・いよいよ最後の時しか話ができない、しにくい。
家族の介護力。
- ・最後を決めず、そのつど繰り返し決めていく体制を作る。

②チームの一員として ACP（人生会議）に取り組む際に、どのようなことを意識していきたいか。

記入なし