

令和4年度 大分市在宅医療・介護連携推進事業 第4回 在宅医療と介護に関する研修会
 第6回 医師・訪問看護師・介護支援専門員の 連携を深める研修会
 「人生会議 ～ 患者・利用者の“思い”をカタチにする～」
報告書

1 日 時 令和5年2月15日（水）18：30～20：45

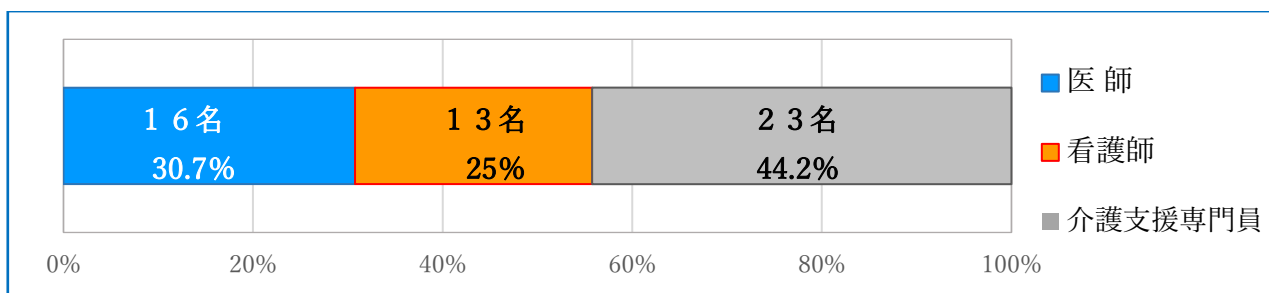
2 開催方法 オンライン研修(Zoom)

3 内 容

第1部 講話「人生会議 ～みんなちがって、みんないい～」
 ハートクリニック 院長 小野 隆宏 医師
 対談「わたしたちはこうして、その方の思いを共有した」

第2部 グループワーク「患者・利用者の“思い”をカタチにする」

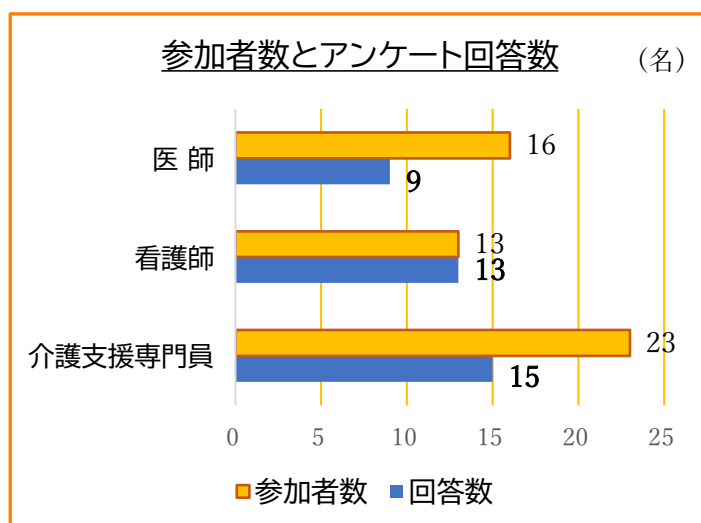
4 参加者数と職種 ・ 計 52名



5 アンケート集計結果

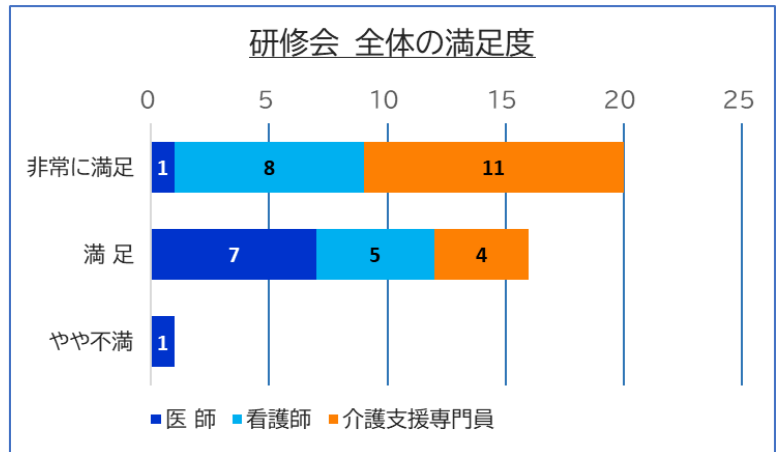
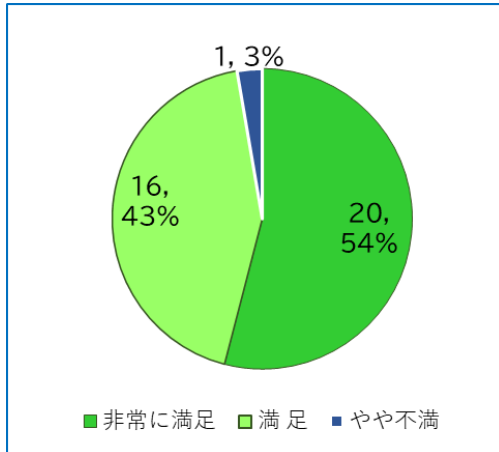
(1) 回答者内訳

	医師	看護師	介護支援専門員
参加者数	16	13	23
回答者数	9	13	15

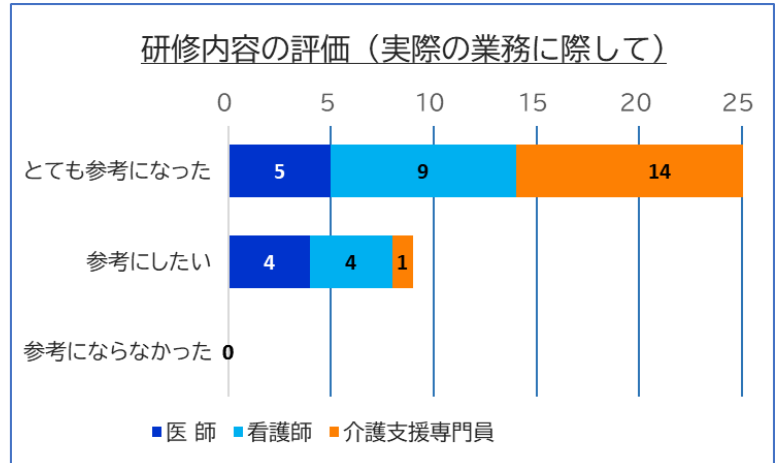
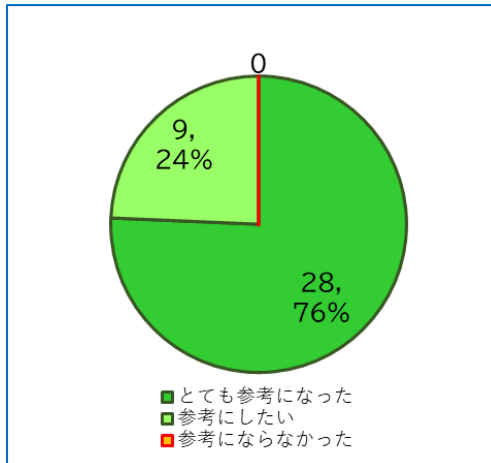


5 アンケート集計結果 (つづき) 回答数37名/参加者52名中

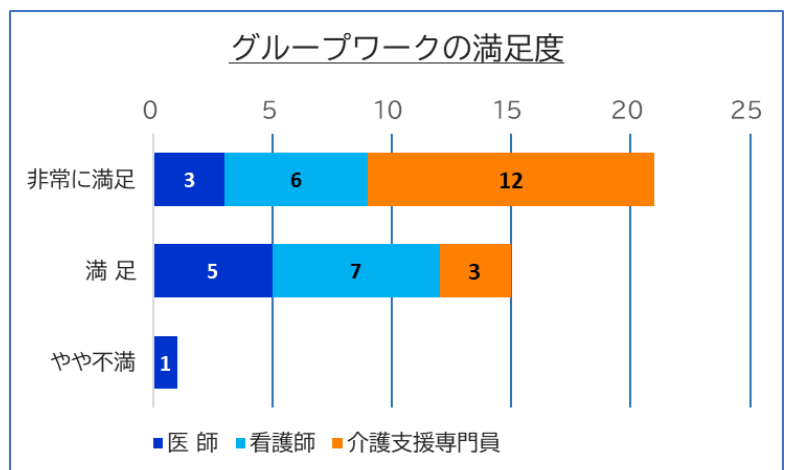
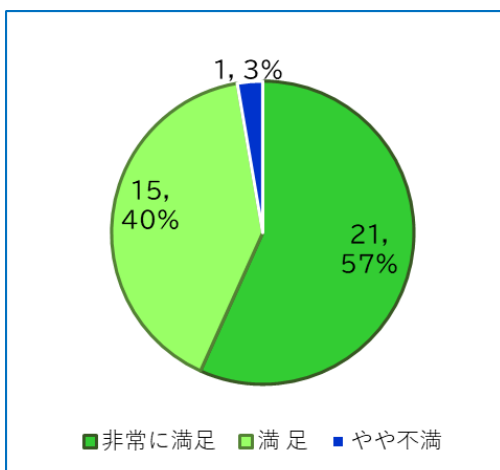
(2) 研修会全体の満足度



(3) 研修内容の評価



(4) -1 グループワークの満足度



(4) - 2 グループワークの感想

【 医師より 】

- ・ 他の事業所の訪問看護師さんやケアマネさんと意見交換出来てよかった。医療と介護分野との溝が実際にはあることも理解できた。
- ・ 多彩な意見を聞くことができ、参考になる。(複数意見)
- ・ 実際にお会いして話せなかったのが残念。オフラインの方が親交が深まった気がする。
- ・ グループワークディスカッションにまとまりがなかったことに不満を感じた。

【 看護師より 】

- ・ 顔を見てしっかりとディスカッションできた、楽しかった。
- ・ 困り事を共有でき、今後の支援に役立てられる具体的な方法などを話せて良かった。
- ・ 対談で、ご家族から貴重なお話を聞くことができ良かった。(複数意見)
- ・ 日頃困っていることを共有でき他職種との意見交換が出来たことは、今後の支援に繋がれると思った。
- ・ 包括ケアシステムにおける機関の役割によって、ACP が身近であったりそうでなかったりする実情が共有できたのは大きい。他の方の知見も聞けて、自分の感覚がずれてないことに安心した。
- ・ 医師、看護師、ケアマネとそれぞれの立場で思っていることを伝えることで、職種が違って気づかなかったことを知ることができた。普段なかなか聞けない他の事業所の取り組みが知れて、自分たちのやり方の評価や困っているスタッフに伝えることができた。
- ・ 久しぶりのグループワークで、意見交換できて良かった。もう少し時間が欲しかった。
- ・ 医師 ケアマネ 看護師 それぞれの立場からの意見を頂けたので、今後の活動に参考になる。

【 介護支援専門員より 】

- ・ 医師への報告をどうすれば良いのかについて、医師から率直な意見が聞けたので良かった。
- ・ 情報共有等に不安を感じていたが、他職種から肯定的な意見を聞けたので、自信が持てた。
- ・ 「人生会議」は形式にとらわれず、ターミナルでなくても必要と思われる時に行うことが大切。
- ・ 医療職の率直な考えや意見を聞くことができ距離が縮まった気がする。今後、仕事での関わりがあった時に、自分の意識の変化がある気がする。
- ・ ディスカッションで、実際に関わった専門職の思いや、当事者がどのように捉えていたのかを聞くことができ大変良かった。
- ・ Zoomのためか、全員の意見が出しきれていないように感じた。

—— アンケートのご意見は以上です。 ——

問6 グループワークで出た意見（抜粋）

テーマ 1：実際に人生会議を開催／進めていく上で、課題として上がること

【 医師 】

- ・ 人生会議を行うための、時間と場所を確保することが難しい。(複数意見)
- ・ 話を切り出すタイミングが難しい。特に、一旦良くなりかけたにも関わらず増悪した場合など。
- ・ 「Daughter from California (東京から来た息子) 症候群」という言葉にもあるように、本人・家族の気持ちがまとまりかけた時に、遠くに居た親族が途中から参加してきて、状況を掻き回すことがある。
- ・ 主治医がちゃんと本人・家族から気持ちを聞いていたとしても、大病院に救急搬送された時などで、そこがキチンと伝わり続けるのだろうか？
- ・ 「独居だから大変だ」という思いは、私たち専門職が勝手に作り上げていることで、それ(専門職が良かれと思って行った支援)が最善であるとは限らない。
- ・ 親が90になっても、親の死を意識しない子は多く、いよいよの時に酷く動揺して話が進められない。
- ・ 専門職と利用者には、はっきり言って合う・合わないの相性がある。全て分かり合えているとは限らない。
- ・ 本人が答えてくれたとしても、それが本当の気持ちなのか分からない。(家族への遠慮や、認知症等)
- ・ エンディングノートについては、文字に残す怖さもあるし、実際には書きにくい。

【 看護師 】

- ・ キーパーソンが居ないという方は結構いる。誰にこの話を持って行くと良いのか。
- ・ 人生会議やACPも大事だが、生きることについて、当たり前を考えていくことも大切だと思う。
- ・ 医師に対して、自分から「人生会議しませんか」とは持ち掛けにくい。
- ・ 本人の意思表示ができず、意思を確認できないままケア会議等を開催していることに課題を感じる。
- ・ ACPは何回も開催しているが、延命処置のことに行き着かないまま終わることが多い。
- ・ 専門職が一同に集まること、集まって話すための場を作るのは大変。
- ・ 家族間で意見が一致しない。
- ・ 退院直前に訪看利用の連絡が来て、困る。退院直後の初見からでは、スムーズな利用につながりにくい。

【 介護支援専門員 】

- ・ ACPは医療職の立場からでないと、話を切り出しにくい。
- ・ 家族の意向が強く、本人の気持ちが置き去りになってしまうような場合に悩む。
- ・ 折に触れ各専門職が気持ちを聞いていても、本人の状態や、答えるシチュエーションがバラバラのため、情報共有しようにも「この時はこう言った」という感じで、結局本人が、どうしたいのかが分からない。
- ・ それぞれの価値観がぶつかった時に、気持ちを統一していくまでのプロセスに困難を感じる。
- ・ ACPを進めていく過程で、「本当は触れられなくなかったのではないか」といったことを感じた場合、次のアプローチがしにくくなる。
- ・ 白衣を着た医師を前にすると、「結論を出さなければ」という思いに囚われ焦ってしまい、本人の気持ちについて話し合うという本来の目的がおざなりになってしまう。
- ・ 人生会議の場が、「専門職が求める答えを引き出そうとしている場」になりがちなのではないか。本人・家族を前にして、無意識に答えを求めているのではないか。

テーマ 2： 本人の思いをかたちにするために、どのように連携をとっていけば良いか

【 医師 】

- ・ プレカンファレンスの時間が確保できるとは限らないので、まずは訪看や同行看護師と情報交換を行い、話し合いが必要であると判断すれば行う。退院前カンファの場合は、しっかりと持つ。
- ・ 医師が患者と接する時間はパターン化しているので、他職種からもらえる情報は非常に役に立つ。
- ・ 紹介状の文面だけでは「本人がなぜそう思うのか」が十分に伝わらないと思っているので、主治医に電話をして話す(補足する)。紹介状は書くだけではなく、双方向性がとても大事だと思う。
- ・ 患者は、白衣を着た医師には言い辛いことや晒けさせない部分があるかも知れないので、他職種からも情報をもらえるよう、医師から働きかけをしていきたい。
- ・ 家族に、「救急車を呼ぶ前でも呼んだ後でも良いので、何かあったら連絡してね」ということを、徹底して伝えていく必要があると思う。
- ・ 各専門職は受けてきた教育も経歴も違うので、思いの違いはあって当たり前。大切なのは、お互いの意見が言いやすい関係性の構築。意見のぶつかり合いの中から、本人の最善を見出していくことが大事。
- ・ 予後が望めないのであれば、まずはそこを伝えるのが医師の役目。人生会議を行う上で、延命処置をするかしないかに終始してはいけない。その人の価値観が、どこに重きを置いているかが重要。
- ・ 医療は亡くなるまでの間しか関わることができないが、家族の気持ちの落ち着くところまで責任がある、と感じたことがある。

【 看護師 】

- ・ 介護保険が未申請でケアマネも包括もついていない場合、主治医などがキーとなると思う。そこから、情報共有をしていくのがポイントでは。
- ・ キーパーソン不在の場合、その周囲の専門職の意見となるが、一回では決まらないし解決は難しい。だが、専門職でその人のことを何回も話をしていく、プロセスが大切だと思う。
- ・ 高齢者は人生の先輩でもあるし、自身も看取りの経験があるので、人生会議をする上ではあちらの方がプロ。教えてもらうことが多いと感じている。
- ・ チームは目標を一つにしていかなければならない。私たち専門職同士の関係性が良いほど、利用者にも気持ちを吐き出してもらえるのではないかな。
- ・ 「思いの欠片を集める作業」が、私たちにはとても大事なのではないかな。様々なツールを使いながら、皆さんがもっと当たり前で人生会議に参加できる、当たり前で話ができる社会になれば良いと思っている。

【 介護支援専門員 】

- ・ 家族の意向が強く本人がおざなりになりそうな場合には、「そうじゃないよ」「こうじゃないか」と(ACPで)皆で集まって意見を出し合えると良いのではないかな。
- ・ 他職種で意見が合わない時は利用者の言葉を思い出し、利用者の立場に立ち返って、皆が心をつにしていけるのが連携をしていく基本かと思う。
- ・ 主たる介護者(例:配偶者である親)と家族(例:子)とでは、「その人をどう看たいのか」の思いに隔たりがある。ケアマネとして一人一人思いを聞いて、在宅医や外来の医師にもフィードバックした方が良い。
- ・ 本人や家族、他職種とも話しやすい雰囲気や信頼を築いたうえで、(一緒に)参加をしたいと思われるようなケアマネジャーでありたいと思う。
- ・ 離れて暮らす子の頭には、元気な頃の親のイメージが残っているので、説明をしてもなかなかイメージしてもらえない。そうした時は医師から直接説明をもらう。
- ・ 本人や家族の思い、ピースを自分だけではなくチームの中で共有しなければならないとか持った。ケアマネが関わられる場合は担当者会議ということになるが、医師の参加が難しいようであれば、前もって書面でお伺いするようにはしている。思いのピースを少しでも残して報告することができれば、と思う。

その他 開催する上で気を付けていること、ヒント

【 医師 】

- ・ 認知症患者は一番落ち着く生活の場、環境を変えないことが大切。苦痛なくその場所でその人らしい生活を送れていれば良いのではないかと。SOSが出た時に最大限の援助ができれば良いと思っている。
- ・ 開催する時は家族の都合に合わせる。関わりを持っている方に「参加してほしい」と呼びかける。そうした人が参加してくれることでぐっと近い関係になって、話がまとまり易くなる。
- ・ その人の誕生日などにまずは家族で集まって、思い出の場所や食べ物、もう一度行きたい場所などの話から入っていく。
- ・ 「さあ話そう」という感じだと敷居が高い。普段患者と関わっている中で、ふと、それらしい言葉が発せられた時に、そこを深掘りしていくパターンが多い。
- ・ 一度に色々なことを話すのではなく、最後はどこ、とか、医学的なこと、DNAR的なことなど、一つ一つ細かく分けて話をするようにしている。
- ・ 自分が大事にしていることを言語化する「人生の棚卸し」は、とても大切な作業。人生会議も、日常に取り入れられれば、絆が深まってお互いの思いも再確認できる、良い取り組みだと思う。
- ・ 家族から、その人となりを知る。家族が捉えている、元気だった頃のその人の様子や考えが見えてくる。
- ・ 一旦帰る体で利用者宅を出た後、外で、家族と本音の話をするようにしている。
- ・ 本人の死が、家族の中でどのように引き継がれていくかはとても大切だと思う。(本人について)多くを語ることで、家族の死を愛情を持って受け入れられるのではないかと。
- ・ ピース(本人の思いの欠片)が集まらなくても、色々な手法を使ってピースを繋げていくことは可能だ。

【 看護師 】

- ・ お任せする感じだったのが、家族のほかに専門職も交えて話すことで、親近感も湧いて距離が縮まった。
- ・ 話す場所が医療機関ではなく自宅だと、リラックスして胸の内や貴重な情報を話してもらえることが多い。
- ・ 「あなたらしくあるために、教えてもらえませんか」といった感じで気持ちを聞いていく。本人が答えられず家族に話す場合は、「その時が来たら改めて話しをさせてもらうが、今、どう思うか？本人がどうしたいと思うかを教えてほしい」と聞く。
- ・ 退院時契約を交わす段階で、「今、どんな感じですか」というふうに話しを持っていきながら、後々入る看護師も話しをしやすいような環境作りをするよう、工夫している。
- ・ 訪問医は時間的に、診療だけで手一杯。そこで訪看が家族に予後予測の話をする等して心の準備を促しその家族の思いを、訪問医にフィードバックしておく。
- ・ 延命の話まで行き着かなくても、関わっていくという事に意味があると思う。利用者からは「自分たちのこと(思い)を知ってもらっているから安心できる」と言われる。
- ・ 利用者と安心して接するために、できるだけ直接 医師から話しを聞くよう心掛けている。
- ・ ACPを行ったことで、家族の後悔もなく、穏やかに最期を迎えられたと思う。

【 介護支援専門員 】

- ・ 死ではなく、生き方をどうするか、残りをどういうふう生きていくかに話を持っていく。
- ・ 医師はスケジュールが非常にタイトなので、訊きたいポイントを端的に、前もって書面等で知らせている。
- ・ タイミングを見逃さず言葉がけを行うことは、利用者だけではなく、家族との関わりでも大切なこと。

— ご参加頂いた皆様、貴重なご意見をありがとうございました。 —