

## 現状分析と課題抽出からの具体策の検討

令和4年度第1回協議会にて4つの場面（日常の療養支援・急変時の対応・入退院支援・看取り）の中から『入退院支援』と『看取り』について重点的に進めていくとご提案いただきました。第二回では『看取り』についての「具体策」の部分をご検討いただきたいと思います。

### 『看取り』に関するめざす姿

**地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療・介護を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人（及び家族や友人）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する**

#### ○資料の説明

##### 〈資料1の内容〉

A C P・看取りについて、まず①市民が在宅での看取り等について十分に認識・理解されているか？

続いて②A C Pに関する医療・介護・福祉従事者の認識・理解は十分にされているか？

その先のステップとして③実際に人生の最終段階における意思が十分に共有されているか？

上記のとおり段階的に整理しています。この3つの段階について、課題～具体策を抽出してきました。

※これまでの書面会議にて具体策に当てはまるご意見については、すでに「具体策」の欄に分類しています。

##### 〈参考資料1-1、1-2の内容〉

これまでの作業は、参考資料1-1「4つの場面を意識したP D C Aサイクルの考え方と展開例」に基づいています。

今回の検討については、参考資料1-2「看取りの場面の考え方」の③現状分析・課題抽出・施策立案をご参照ください。

#### ○具体策の検討方法

参考資料1-2「看取りの場面の考え方」によると、看取りを行う場所は、病院や自宅に加えて多岐に渡りますが、看取りのめざすべき姿を考える上で関係者が現状を把握し、市民が在宅での看取り等について十分理解していることが前提となります。

そこで具体策は、幅広い状況の市民とそこに関わる医療・介護・福祉従事者が検討の対象となります。元気なうちから看取りに至る過程において意思決定支援の取り組みの方向性について、ご検討をお願いします。

## 『看取り』に関するめざす姿

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療・介護を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人（及び家族や友人）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する

## ①市民が在宅での看取り等について十分に認識・理解されているか？

c. 課題 (目指す姿と現状の ギャップ)	d. 課題が生じている背景や原因	e. 解決すべき課 題 (課題の具体 化)	f. 対策の対象の 具体化	g. 具体策
ア) イメージが悪 い・関心が低く扱い にくい (ACP家族 に伝えていない市民 5割)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市民も関係者も「縁起でもない話」とするイメージが強く、話題にしにくい傾向がある</li> <li>・できれば避けて通りたい問題となっている</li> <li>・あまり人から押し付けられたくない問題</li> <li>・知る機会がない</li> <li>・訪問看護利用者さんには (当ステーションでは) ACP について確認をしているがまだ考えたくないという方も 2割。高齢者の方は死をタブー視される方多い。</li> </ul>	イメージの改 善・関心を高め る活動が必要	市民	<b>市民がもつイメージの改善・関心を高めるために、市民にどのような働きかけが必要か</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ACPの啓発。「もしもの話」などでの啓発 (リーフレットなど) 目や耳にする機会を設ける</li> <li>・自分の死を想像する</li> <li>・もしバナゲームを活用</li> </ul>
イ) 環境や仕組みが 整っていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・それを共有する仕組みがない</li> <li>・ヘルパーやデイのケア職などが本心を日常のケアの中に聴取している場合が多々ある</li> <li>・普段から話をしていないことで起こる困りごとの不理解 (例：利用者が救急搬送された際、家族が延命をDr.に問われその場で決めるよう言われ、判断できなくてパニックになりそうだった、など)</li> <li>・初回インテークで確認する意識が希薄か？</li> <li>・ターミナルで突然自宅に帰って来られると本人の意思や家族の思いを十分に理解して対応できない</li> </ul>	市民が考えられ る環境や仕組み が必要	市民	<b>市民が考えられる環境や仕組みをつくるために、市民にどのような働きかけが必要か</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ほぼ強制的に書かせる仕組みの導入</li> <li>・定期的な情報提供 (行政手続き時：結婚・妊娠・出産・転居・就退職、健診、介護等。生活上：銀行やコンビニ、図書館等。その他：防災無線、メール配信サービス)</li> <li>・命に関する学びの機会を増やす</li> </ul>
			医療職 介護職	<b>市民が考えられる環境や仕組みをつくるために、医療介護職にどのような働きかけが必要か</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生育史などから把握した情報から展開させる技術の獲得</li> <li>・「話す」「残す」「伝える」「見直す」などポイントを絞る</li> </ul>

## 『看取り』に関するめざす姿

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療・介護を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人（及び家族や友人）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する

## ② ACPに関する医療・介護・福祉従事者の認識・理解は十分にされているか？

c. 課題 (目指す姿と現状の ギャップ)	d. 課題が生じている背景や原因	e. 解決すべき課 題 (課題の具体 化)	f. 対策の対象の 具体化	g. 具体策
医療と介護関係者が担う役割の認識が低い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看取りへの準備や現状について、段階的に理解ができ情報共有ができる機会がない</li> <li>・どのようなタイミングでどのように情報提供するべきか等の判断材料がない</li> <li>・関係者が家族へ発信できる啓発力を身に着けるための講座などの機会がない</li> <li>・外来からの ACP 発動がない</li> <li>・ ACP は医療従事者（医療機関）主導で行われる傾向にあり、概念理解などベースが均一でない</li> <li>・医療からの利用者の病気の予後の説明が不十分</li> <li>・介護側の病気への知識や予後の予測が不十分</li> <li>・従事者自身が若年であることや実務経験（特に死に対する経験）が少ないこと</li> <li>・知識認識の伝達不足</li> <li>・ケアマネはモニタリングをしているが、介護保険は基本的に自立に向かうもので本人が前向きなうちはマイナス方面（と利用者が感じるような種類）の話をするのは慎重になることがある</li> </ul>	医療と介護関係者が担う役割を認識する機会が必要	医療職 介護職	<p>医療と介護関係者の役割を認識できるようにするは、医療介護職にどのような働きかけが必要か</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ACPに関する知識の向上のための研修</li> <li>・医療、介護従事者が看取りや ACPについて身近に感じられる機会の提供</li> <li>・土壌を作る</li> </ul> <p>(以下③とも関連)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナ禍における医療同意、意思決定支援プロセスの事例集め</li> <li>・サービス担当ごとに確認を重ねるなど、平時からの意思確認のプロセス評価づくりをする</li> <li>・利用者・家族・往診医・ケアマネ・関係するサービス事業者での、支援の方向性や予後の経過や予測等を確認できる機会をつくる</li> </ul>

## 『看取り』に関するめざす姿

地域の住民が、在宅での看取り等について十分に認識・理解した上で、医療・介護を必要とする高齢者が、人生の最終段階における望む場所での看取りを行えるように、医療・介護関係者が、対象者本人（及び家族や友人）と人生の最終段階における意思を共有し、それを実現できるように支援する

## ③実際に人生の最終段階における意思が十分に共有されているか？

c. 課題 (目指す姿と現状の ギャップ)	d. 課題が生じている背景や原因	e. 解決すべき課 題（課題の具体 化）	f. 対策の対象の 具体化	g. 具体策
十分に共有されてい ない	上記①②と同じ	本人・家族等・ 支援者の間で、 本人の意思が十 分に共有される 機会が必要	市民	<p>本人が周囲の関係者と自分の意思を共有できるようにするためには、市民にどのような働きかけが必要か（①の一步先。市民が在宅看取り等を認識・理解し、さらに自分の意思を周囲と共有するステップ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・</li> </ul> <p>本人が周囲の関係者と自分の意思を共有できるようにするためには、医療介護職にどのような働きかけが必要か（②の一步先。医療介護関係者がACPを認識・理解し、さらに対象者の意思を周囲と共有するための働きかけのステップ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療と介護関係者が本人や家族等に話しをするタイミング等を学ぶ機会の提供</li> <li>・ パスづくりや記録表づくり</li> </ul>