ことう地域
チームケア研究会たより

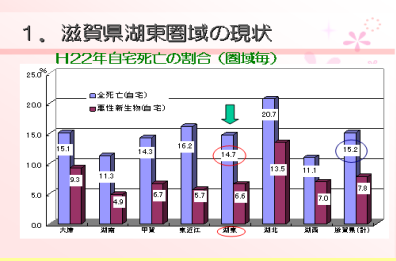
第3号
平成25年8月10日

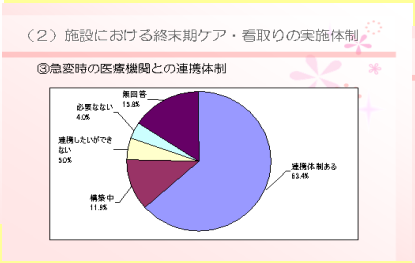
去る7月9日に、第3回目の研究会が開催されました。
日時：7月9日（火）18:30～20:30
会場：彦根市立病院医療情報センター多目的室
参加者：92名（医療関係者：22名、福祉関係者：37名、行政等：33名）

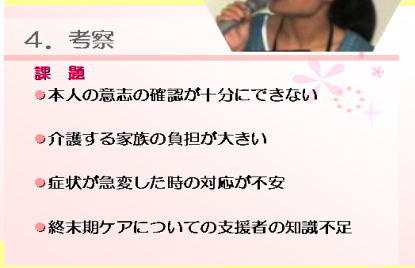
今回は、まず湖東健康福祉事務所より、昨年度に実施された終末期ケアに関する実態調査の報告があり、その後、在宅看取りでの関係者のかかわりなどについて、高橋さんより話題提供をしていただきました。
話題提供の内容などを含め、参加者が10のグループに分かれ、意見交換を行いました。

以下は当日の様子です。

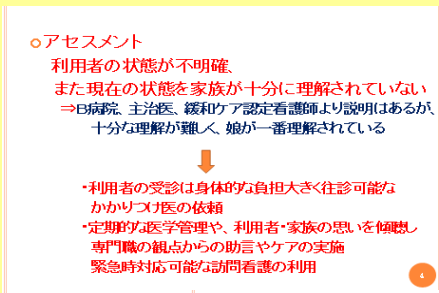
話題提供 その1　＝湖東地域における終末期ケアに関する実態調査結果＝
湖東健康福祉事務所　中村愛子さん

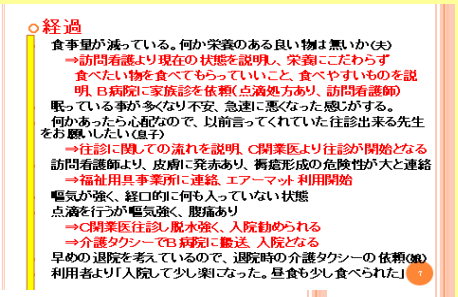


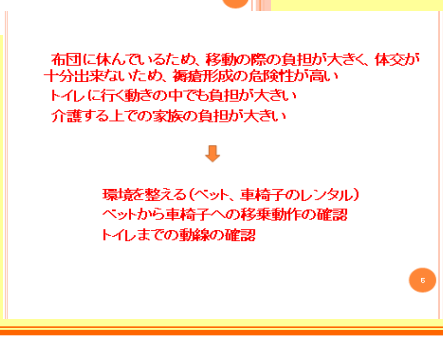


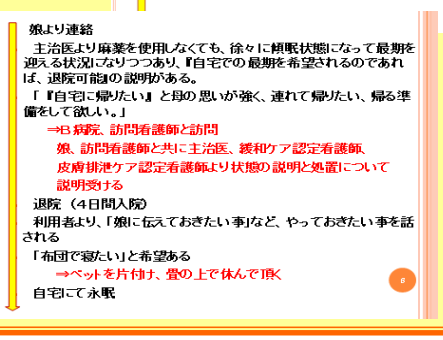


話題提供 その2　看取り＝畳の上で最後を迎えたい＝
マックスとよさと　高橋ひとみさん









グループワーク

★講演を聞いた感想・もっと知りたいこと
★今、私たちの取り組んでいること　　など

- 振り回されるというとマイナスイメージがあるが、本人・家族の思いを聴くことが大切。
- ケアマネ主体で動くのではなく、本人・家族の思いが大切。振り回されるのもある程度はよい。
- 「すいません。」の一言が・・・
- 最期を迎える場所はどこでもよい。本人・家族がどう最期を迎えるかが大切。

「ふりまわされる」ということばは、決して悪い意味をさすのではない、利用者やご家族の希望に添う…その意味を改めて考える機会となりました。

- 事例報告は本人の意思を汲み取って連携がうまくいった例だと思う。
- エンディングノートは色々なところで作られているが、どのようなものがいいのか。国や行政で決めていくことも大切。
- 病院にいた時と在宅に戻った時の連携が重要。ただ在宅に戻すだけではない。
- 在宅にいるときの本人・家族の安らぎ。
- 本人が食べたいと思ったものを食べることができる、本人の意思を優先させることが大切ということを医療職も理解することが大切。
- 病院と在宅の医療連携をしていかなくてはならない。（湖東地域ではまだ不十分。）

- 往診の医師、24時間対応の訪問看護ができ、看取りへの体制が整ってきたと感じる。
- 体制が整ってきても、本人や家族の希望がなければ看取りは成り立たない。
- 家族関係がよくないと本人が看取りを希望していてもできない場合もある。
- 国の方針としては在宅看取りといっているが、家族力、地域力が低下している今は難しい。
- 支える家族のQOLをあげていくことも大切。
- 看取りの啓発も重要。

- 急変時は家族にとって不安。肺炎や熱発による急変と最期を迎えるときの急変。最期を迎えるときの状態が家族はわからないので不安。
- 最期を迎えるまでの支援のプロセスが家族にわかると安心につながる。訪問看護師等専門職の言葉かけが大切。
- 在宅看取りは家族も「ほっ。」とできるのでは。
- 家族の介護力の低下が問題になっているが、一人暮らしのほうがサービスがスムーズに入り、多職種が連携する中で看取りが可能になるのでは。
- 家族がいても、エンディングノートなどで最期を共有しておくことが大切。

自己紹介タイム

テーブルごとに前に出て、所属とお名前を言っていただいています。

緊張するなぁ．．．

マイクをバトンのように．．．

研究会終了後の世話人会で、彦根市立病院副院長の日村好宏先生に世話人に加わってくださることが決定しました。日村先生、今後ともよろしくお願いします!!

定例は、、、
開催日：奇数月の原則第2火曜日（変更あり）
18:30～20:30（時間厳守）
次回は…9月10日（火）18:30～20:30
テーマ：看取り＝どんなふうに施設で看取るの？＝
会場：彦根市立病院医療情報センター

※ 申込み不要、当日会場へお越しください

連絡先：ことう地域チームケア研究会事務局（湖東健康福祉事務所）
TEL：0749-22-1770

こんなこと、思いました！

話題提供に関して、「参考になった点」「もう少し聞いてみたい点」「報告したい点」など

・終末期の方を支援する上で、ご本人様、ご家族様の意見が違っていたり気持ちも変化していく中で不安定なままお亡くなりになった方もいたのですが、振り回されながらも支援していく事も間違いではないんだなと感じました。
主治医や訪問看護が中心になることが多いですが、ケアマネジャーとして全体を取りまとめられるよう努力しないといけないと思いました。【福祉関係者】
・いろいろな職種の立場から話を聞き勉強になりました。
それぞれの立場からの話を聞き、本人、家族、事業所、医療との連携をうまくとれるようになりたいと感じました。【福祉関係者】
・初めて参加させて頂き勉強になりました。
看取り介護は難しく思いました。どうしても最終は病院でお世話になると思いました。
認知症の方でしたら本人からの意見が聞けなく家族の考えになってしまいます。【福祉関係者】
・多職種の方と意見を交換できてよかったです。
病院側の意見など、知れてよかったです。又、他の同じグループホームの方の話も聞けてよかったです。【福祉関係者】
・看取りを迎える際に、専門職の思いの押しつけを行っているのかもと振り返ってみると反省していかないといけないと思った。
本人の意向に振りまわされることも、本人・家族のいい関係ができているからこそ、振り回されるのだなと思いました。【福祉関係者】
・多職種の連携があってこその看取りとても勉強になりました。
心強い思いで帰れます。今日の研修での学びをチームにも伝えます。【福祉関係者】
・ペインコントロールの具体的な対応について。【福祉関係者】
・利用者のケアを考えるのはあたりまえですが、介護者（事業所）のケアもみんなで考え大きな声にしないと日本の介護は特に若い人がしなくなるのでは。
小さなところからみんなで真剣に考えないとダメだと考えます。【福祉関係者】
・今日は自分で看取りに関心があったので参加してよかったです。色々と勉強になりました。【福祉関係者】
・通所介護はあまり関係ないかななどと考えていたところがあります。
通所介護として何かできるかどんな形で看取りの応援ができるのか考えてみたいと思いました。【福祉関係者】
・ご本人の意志も大切だけど、ご家族の覚悟が必要。
看取りのための連携など、必要で重要だと思い自身の施設でもう一度しっかりと話し合いたいと思いました。勉強になりました。【福祉関係者】

・ケアマネジャーさんの話で「ご本人、家族さんに振り回されるのがよい看取りにつながる」ということがなるほどと思った。
家族と本人の意見が違うときにケアマネジャー、医療関係者はどうしたらよいか。ケアマネジャーはどうやって看取りに関わっていけばよいか？　【医療関係者】
・本日も色々と取りまとめ等お世話になりありがとうございました。これからの参考にさらに在宅医療について勉強していきたいと思います。【医療関係者】
・仕事の都合で最初から参加できません。
話題提供等ビデオで残していただければありがたいです。【医療関係者】
・急変時における対応家族へのアドバイスを事前にしておく事は参考になりました。
家族の介護力の低下は問題でありそれに対する処置が重要を思われる（老老介護の無関心な家族）【医療関係者】
・事例をふまえてわかりやすいと思いました。今後の参考にしていきたいと思います。【医療関係者】

・多職種の連携が極めてスムーズにできた成功例で大変勉強になりました。在宅医療を支援できる病院となるべく取り組んでいきたい。【医療関係者】
・1つ1つのケースに丁寧に対応していく中で在宅のみならず、最期の時期が充実していくと感じました。【医療関係者】
・看取りについて、往診、訪問看護による24時間支援は理想かと思います。
ただ、国の方針でどんどん在宅死を増やすのであればハードルが高いのではないでしょうか？
ともすれば”あれやこれや準備出来ないと帰れない”となりその対応が出来ない家族の罪悪感を助長することにならないでしょうか。
今後の動向、行政の施策に注目したいと思います。【医療関係者】
・在宅で関わられている多職種の方の話がきけて、とても参考になりました。【医療関係者】

・看取りを終わられたご家族や医療サイドの方から見た看取りのお話を聞かせていただきたいと思いました。（医師、看護師、訪問看護の方など）【行政その他】
・在宅看取りのケースをきいて振り回されるというのもいいことにつながることが分かった。
訪問看護師さんがグループにおられなかったので、医師、訪看、行政、いろいろな場のケースなどもきいてみたいと思いました。【行政その他】
・多職種の方々と意見交換ができ、参考になった点は多々ありました。
今回のテーマで出た課題である、ケアマネジャーと訪問看護の役割分担それを確立するにはケアマネの知識を向上させていかなければ、ケアマネジャーは役割を果たすことができないと思いました。
そのための勉強会などを今後包括が中心になって、開催していければいいのではないかと思いました。本日はありがとうございました。【行政その他】
・看取りの失敗事例などから学べることも多くあると思います。失敗事例の提供もよいかと思います。【行政その他】
・看取りについてあまり深く考えてこなかったが、在宅医療が重視されるようになってきており、今後社会のテーマになってくることが考えられるので今日はいい機会になりました。【行政その他】
・現在は在宅支援の仕事をしていませんが、現場の皆さんの思いや仕事の内容を聞かせていただき大変参考になりました。
在宅看取りは往診医と訪問看護が必須と思いました。
日村先生の基幹病院の役割をこれから考えるというお言葉、期待したいと思います。【行政その他】

・初めて参加させて頂きました。
湖東地区は勤務先であるのであまり理解できていませんがよろしくお願いいたします。ありがとうございました。次回も参加させていただきます。【行政その他】

・最初の在宅期間の時の「サービス不信」があったとの事ですが具体的にどういうことがあったのか。
グループワークで様々な職種の方のご意見が聞けてとてもよかったと思います。
・本人の意志も変化するので「振り回されながら尊重していく」という言葉がぐっときました。
・みんなで話し合うことで、それぞれの職種が”看取りについて、自分にもできること”という思いが感じられまた頑張ろうと思いました。
・いろいろな職種、立場の方からのお話が聞けて参考になりました。
・発表して下さったケース、これまで自分がかかわったケース、どれも「家族、本人の希望の強さ」で“在宅”で頑張れる、頑張れないが決まるように思います。
・看取りに関してもっと勉強しなければと思った。
本人、家族の立場にたってサポートしていけるようケアマネジャーとして勉強していきたい。
いろいろな職種の方と交流できるので今後も参加したい。
・自分自身、あまり看取りに対してのイメージができていないので、自分ならどうしたいのかということをまず考えてみようと思います。
・いろいろと勉強になりました。
ご本人、ご家族を中心にいいチームがつくれるといいなあと思いました。ありがとうございました。
・いい話し合いでした。

・言葉に出して、それぞれの思いを出し合い聞くこと大切でした。ありがとうございました。
・家族を納得安心させる言葉ができるとよいと思った。
・看取りは業務でも直接関わる機会がなく、全てが学びでした。ありがとうございました。
・多職種の方が集まると、様々な意見を聞くことができ、気づかされる面が多々ありました。
・「在宅＝自宅のみでない」という事が理解できた。
・多職種、色々な人の意見、思いが聞く事が出来て良かったです。
・お菓子ごちそう様でした。ありがとうございました。

今後、研究会で聞きたい内容やテーマをお聞かせください

・在宅看取りをされるご本人様・ご家族様の精神的な支援について、終末期の段階について教えて欲しいです。【福祉関係者】
・看取った家族の話を聞きたい【行政その他】
・社会資源の充実、こんな制度やこんなシステムがあればよいのに、こんなシステムがあれば困らなかったなど。【行政その他】
・「病院の連携窓口に求める役割」を、地域の方から意見を聞いてみたいです。
・施設での看取り、ケアマネジャー、ケースワーカー、看護師、医療、家族の連携について学びたいと思います。

ことう地域チームケア研究会では、研究会の開催状況や、
次回のご案内をメールでお知らせしたいと考えています。
ご希望の方は、事務局（湖東健康福祉事務所）まで、

①　メールアドレス
②　ご所属
③　お名前

を、お知らせください。

FAX **0749-26-7540**