

「顔の見える関係」から「手をつなぎ合える関係」をめざして

ことう地域チームケア研究会 たよい

つながろう 話そう

令和7年5月31日発行

ハイブリッドde 研究会

第73回 ことう地域チームケア研究会を開催しました

◆開催日時: 令和7年5月15日(木) 18:30~20:30

12周年 特別企画(講演会) ◆参加者: 85名(医療関係42名、福祉関係25名、行政・包括・その他18名)

◆ことう地域チームケア研究会発足12周年特別企画として、清水奈穂美氏を講師にお迎えし開催しました。日々の支援を思い浮かべ、連携の大切な視点を再認識しながら、講演の中では意見交換の場もあり、思いを出し合い、相互理解を深める機会になりました。◆また、今回は「滋賀県介護職員の看取り介護技術向上研修」で「看取りの見える化シート」の推進をしていただいている特別養護老人ホームあやめの里の松尾施設長様にもご参加いただきご協力いただきました。

【講演】多職種で気づき合い・伝え合うチームケア ～最後に望む生き方を支えるために～

【講師】 清水奈穂美 氏 (佛教大学保健医療技術学部看護学科 准教授)
在宅看護専門看護師 訪問看護認定看護師 NST 専門療士



リモートでご講演いただきました

研修内容

1. 多職種連携のコンピテンシー(能力)とは
2. 事例を通して思いを伝えるワーク
★「メロンが食べたい」に何を考えるか
3. 在宅における多職種連携の課題と対策
★GW「最期までその人らしく生きることを支えるために取り組めること」

◎伝えよう！ 応答のスキル(待つ・聴く・確かめる・返す)を意識して
今の仕事(役割)について、好きなところ、面白いと思っていることを一言添えて、
・多職種連携で「困ったな」と感じること、
・それはどんなとき、どんなことだったか、
・どんな支援や協力が欲しかったか

↓ グループに分かれて意見を出し合いました(一部紹介)

- ◎リハ職に患者の状態が悪くなっていく過程の情報が入ってこないということがあった。
- ◎できるだけタイムリーに情報は共有するようにしたいと思っているが、時間的余裕がありません。
- ◎訪問看護の連携、在宅支援チームの連携、顔が見えていても難しいこともある。情報共有できない医療的な部分もある。タイムラグをなくしていきたい。毎回ケアマネさんを通してでは時間がかかることもある。
- ◎看取りの場は医療が中心で介護が遅れることがある。
- ◎みんなの意見をまとめるのが難しい。また、話し合うためのスケジュールを合わせることも難しい。
- ◎生活全体を把握するために他職種からのフィードバックがほしい

- ★グループワークでは、「連携はうまくいっている」、「フラットな関係なら職種の役割を固定せず、本人の願いを実現するため、みんなで悩むことができる」との声がありました。
- ★一方で、本人の思いがわからなかったり、本人と家族の思いが違ったり、家族が迷ったり…様々なケースがあって、話し合いの持ち方や対応の難しさについての意見も出されていました。本人や家族との向き合い方、チームでの関わり方、連携の在り方など、活発な意見交換が行われていました。たくさんのご意見、ありがとうございました。

(参加者の感想)

- ◆最後までその人らしく生きることを支えるために、専門職として、チームの一員としてどう考え何をすべきか、振り返る必要性を感じた。
- ◆今までの看取り支援の経験を思い出し、確かにそうだったと納得しながら聞いた。多職種連携の難しさもあるが、うまく連携できた時の達成感を思い出し、今後に活かしていきたい。
- ◆改めて振り返る、確認する内容が多く、考える時間になった。
- ◆他職種の方との連携は普段から大切と思った。伝える力、聴く力を身に着けたい
- ◆多職種連携は以前より進んでいると感じているが、タイムリーに連携していくには難しさを感じる。
- ◆それぞれの役割や仕事に対するの思いなどを話し合うことができ、療養者に寄り添ったケアに向けての話し合いができた。
- ◆他の職種が多職種連携で感じている事にも共通のものがあって面白かった。
- ◆いろんな考え方があり自分もその考えで考慮しながら紹介しようと思った
- ◆死というものの考え方がいろいろあると思った
- ◆専門職としてその方の望む看取りを考えていくが、グループワークをする中で、いざ自分だったら仕事のこと、家族に迷惑をかけたくないとか、在宅医を探すのが大変とか、仕事上での考えとは少し違うことを感じた。
- ◆改めて多職種の意見を聞くことは大事だと感じた。
- ◆多職種と業務以外で交流する事を楽しめた。情報だけではなく、顔の見える関係を今後も活かすことができそう。
- ◆グループワークの雰囲気や、それぞれの意見に頷いて聞いてもらえる心理的安全性が確保されていて安心して話し合いができた。



報告

彦根医療福祉推進センター(彦根市・愛荘町・豊郷町・多賀町)から、湖東地域の医療・介護提供体制の「めざす姿」と、昨年度、研究会や仕合わせ検討会で重点的に取り上げ話し合ってきた「ACP」について、報告していただきました。

湖東地域の『めざす姿』と ACP について

彦根医療福祉推進センター 中川 竜則 氏

～これまでの『ACP』についての意見交換から見えた現状や課題～



《湖東地域の医療・介護提供体制の「めざす姿」》

『住民と専門職、互いが持つ力を高め合い、住み慣れた場所で安心して暮らし続けることができる湖東を目指して』

～本人(家族)と専門職、みんなでチームをつくる～

《そのための3つの柱》

「住民への意識啓発」

「多職種連携の促進」

「在宅療養を支える体制・仕組みの構築」

《報告内容(抜粋)》

☆ことう地域チームケア研究会での意見は取組の基盤となっています！

統計・意識調査などから見えたこと

- ・「看取りを迎えたい場所」と「実際に実現可能か」の思いの差
- ・死亡場所の年次推移(在宅看取りの数・施設看取りの数)
- ・自宅での療養が難しい理由 など…

めざす姿の実現に向けて必要なこととは

- ・住民一人ひとりが自分自身の、または大切な人の意思決定の大切さを意識すること
- ・支援者は、チームで意思決定支援ができる体制になっていくために「人生会議」ACPの実践を勧めていくこと

令和6年度に ACP についての意見交換から見えてきたこと

- (専門職の思い・現状・課題)
- ・支援者は「本人の思い」「本人の願い」を基に、本人の意向に寄り添った支援をしたいと思っていること。ACPに関わっていない、QODと感じている方も、意見交換を通し、どの職種もどの現場も「ACP」に関わっていることに気づくことができた。
- ・意思決定支援において、日頃のふとした会話や雑談、表情や態度、生活の様子から価値観や人生観を推し量っていくことが大切であること。
- ・意思決定支援には本人への適切な情報提供と説明が必要であること。その上で話し合いを繰り返し行うことが重要であるということ。
- ・各専門職種や所属によって、大切にするとところは違うが、その人に関わるどの職種においてもそれぞれの強みを活かしたコミュニケーションを図ることで、本人や家族の思いを引き出せるとよいということ。
- ・そして、引き出した本人や家族の思いを、チーム内で共有し、本人の変化に合わせ、必要なタイミングで共に考えることが重要であること。
- ・そのためには、職種の専門性やチーム内での役割の相互理解がもっと必要だということ。

《参加者の感想》

《報告を聞いて》

- ◆在宅でのケアがチームでできていると仕事をしていたと感じていたが、地域の皆様には在宅で療養者をみていくことに不安があることがわかった。
- ◆在宅での看取りの割合がなかなか増えない要因には、インフラ面よりは社会的にそういう考えが広がっていないからだと感じている。
- ◆専門職としての他職種から必要とされている内容を確認できた
- ◆在宅での看取りは増えていると感じていたが、実際はそれほどでもないことに驚いた。また自宅で最期を迎えたいという考えも、それほど浸透していないのだと知ることができた。
- ◆彦愛犬の圏域は在宅介護が難しいと考えておられる方が多いことに今後の専門職としての活動の在り方を考える機会になった。



お知らせ

☆次回は、令和7年7月10(木)を予定しています！
テーマ；「在宅療養を支える(仮)」
担当；彦根医師会/訪問看護ステーション連絡協議会
☆詳細・申込方法はホームページにてお知らせいたします。



ホームページ
「在宅医療福祉情報の森」

《研究会に関するお問い合わせ》ことう地域チームケア研究会事務局

- ◆(一社)彦根愛知犬上介護保険事業者協議会 TEL 49-2455 E-mail:info@gen-ai-ken-kaigo.jp)
- ◆彦根市高齢福祉推進課(くすのきセンター) TEL 24-0828