

2024年2月ひまわり実践発表会

スタートアップ研修（連携編）の振り返りとこれからの形 ～意思決定に関する共通理解をふまえて～



2024年2月18日（日）

人材育成委員会委員

船橋市在宅医療支援拠点ふなぽーと

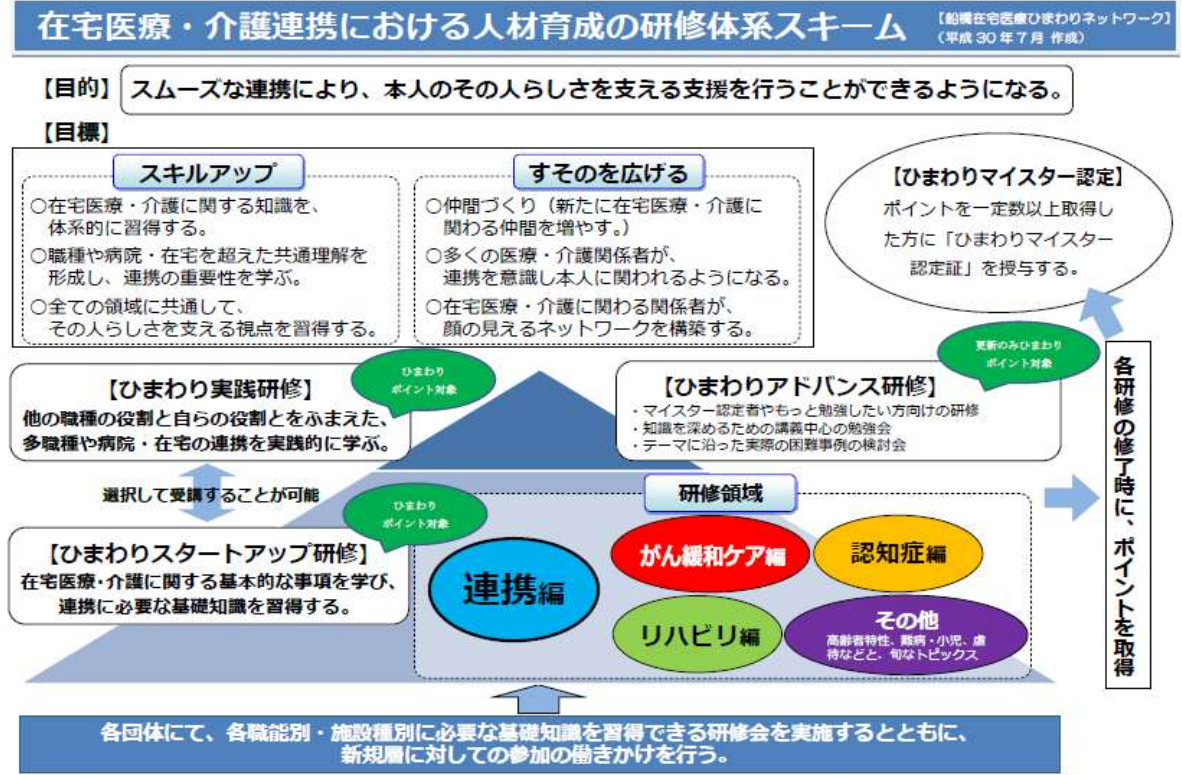
佐々木 ゆかり

船橋在宅医療ひまわりネットワーク (H25年5月~)

医療・介護関係団体及び行政（船橋市）で組織する任意団体

「在宅医療・介護連携における人材育成の研修体系」

研修体系を策定“連携”に必要な基礎知識を取得する「ひまわりスタートアップ研修」、
“連携”を実践的に学ぶ「ひまわり実践研修」を実施。



研修目的 ～なぜ行うのか～

- ①地域の医療・介護関係者のスキルアップ
- ②在宅医療・介護に関する仲間のすそのを広げる
- ③在宅医療・介護に関する基本的な事項を学び、
連携に必要な基礎知識を習得すること

①～③をふまえて、スタートアップ研修会の連携編では、
共通理解として意思決定に関する内容を取り上げてきた



ひまわりネットワーク人材育成委員会 ～スタートアップ研修（連携編）のテーマ～

* H26・3 第1回症例検討会（ひまわり設立翌年・・・）

～本人が「帰って良かった」と思えるような退院支援・退院調整に向けて～

* H28・6 「共通理解：意思決定支援について」

～患者・療養者の将来に向けて、ケアの最善をチームで考えよう～」

* H29・10 テーマはH28年度と同様に実施

* H30・7 「共通理解：意思決定支援について～連携システムの中での取り組み～

* R5・8 スタートアップ研修会（連携編） **5年ぶり！！** ← **今年度実施した**

「質の良いケアの提供のためのチームづくり ～いつまで悩みますか、その連携～」

共通理解：意思決定支援！



意思決定支援の理解のために ～共に学んできたこと～



* アドバンスケアプランニング (ACP) :

話し合いのプロセス→その人の価値観や希望の理解

・リビングウィル ・アドバンスディレクティブ ・DNARとDNR

→厚労省：人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン（H30年改訂）

* エンド・オブ・ライフ・ケア：「老いや病により人が人生を終える時期に必要なとされるケア」

・「老い」を理解 高齢者はエンドオブライフケアの対象

* 代理判断（推定意思について）

* アサーティブコミュニケーション

* インフォームド・コンセント

* 臨床倫理 4 分割検討法

などなど 当初は聞きなれない言葉も共に学んできた

本人の最善のためのケアにはこれらを学び、
連携が必要なんだと、感じて取り組んできた

現在の在宅医療・介護連携からの振り返り



- * まだ先だと思っていた2025年問題がもうすぐ→2040年に備える
- * 前方支援・退院支援・入退院支援→まだまだ病院（病棟が主流）
今はクリニック、病院も外来支援から重要性
- * 平均在院日数の短縮化→病院も機能別
 - ・ 地域包括ケア病棟
 - ・ 介護医療院
- * 地域包括ケアシステムの構築推進
 - ・ 地域共生社会の実現に向けて
- * アドバンスケアプランニング（ACP）の重要性が広がる
 - ・ 終活
 - ・ エンディングノート
 - ・ 人生会議
 - ・ 事前指示書
 - ・ DNRとDNAR
- * 連携することに加算がついた

それぞれたくさん変化している・・・

**多職種連携が
当たり前になった**

**意思決定に関する研修会や講演会が多数
住民も専門職も知識が増えた**

研修感想の一部抜粋

最新

過去

- * 初めて聞く言葉で意味を考えたり難しいときがある
- * 意思決定を支えることはとても重要
- * エンド・オブ・ライフ・ケアの大切さを学んだ
- * 自分の経験が浅く具体的に考えにくかった
- * 何のために連携するのか、その人が大事に思っているのか分からないとエンド・オブ・ライフ・ケアが出来ていないということがわかった
- * その人らしい人生を送るお手伝いをしたいと思った
- * プロセスが大事ということがわかった

- * **連携が要であることは承知**。その中で倫理が欠けていたり、思うような対応をしてくれない相手とどう接していくのか、共感することばかり
- * **価値観の違いを認める**こと、どうしたらよいか学べた
- * **もやもやを解消することの必要性**
- * キーワードをもらい、日常の活動の中で感じていることの整理となった
- * 事例を通して多職種の繋がり方や、連携の必要性を考えられた
- * いくつかの事例で現実的で分かりやすい
- * **もやもやは自分だけで悩んでいても解消しない、背中を押してもらった**

感想が
変わって
きている
と思いき
ませんか？



理解が進んでも悩む、医療・介護連携～なぜ？～

* 思うような対応をしてくれない

- ・ 例えば、多職種カンファレンス

自分とは違う対応だった 価値観の違い

強い職種にまかれる 安心して話せない

結論が決まっているようなカンファレンス

共感ばかりで進まないカンファレンス

そもそも何を
望んでいたのか

もやもや・・・
「倫理的な課題」
ありそう

* 連携のためにどんな手段や行動をしたら良いのかよくわからない

必要と思うタイミングの違い

経験やスキルの違い . . .

(病状など) 予測との違い . . .

忙しい中で先送りになる

自分だけがそう思っているのかも

もやもやと置いていても表面化
していなければ、
通り過ぎてしまうこともある



表面化しにくい背景

- * 支援者は単独で行動することが多い→判断が単独となる
→倫理的な気づき・もやもや事象を見逃しやすい、様子を見ることもある
気づきがあっても他者と共有することがしにくい
- * 連携する支援者も様々な事業所、職種である
→いろいろな考え方（価値感）の集まりとなる、価値の共有もしにくい
- * 利用者や家族の背景も多様でありそれぞれ歴史がある。
客観的な評価が難しい
- * 病状は安定していても、もやもや事象が入り組んでいる可能性はある

在宅では、選択や結論の時期は曖昧なこともあり、倫理的な検討が十分に出来ていない可能性もある→先送りにしている。



まとめ：事例から気づく、言葉にする、学ぶ

* それぞれ個々の違いを理解する 価値観

- ・ 資格
- ・ 経験年数（医療・介護他 社会人として）
- ・ 受けてきた教育や研修（知識・技術・・・）
- ・ プライベートも含め、個々のおかれている環境

* まずは釈然としない気持ちをオープンにして話し合う

（感情丸出しは×・・・） **意見の不一致や対立はあって当然**

* もやもやを集約する 挙げていくことが大切

対話する→意見の対立も繰り返すと意味がある→倫理的な話し合い

→異なる考えに「なるほど・・・」と思えることがあるはず

尊重して耳を傾ける力→**合意して折り合いをつける**

仲間を大切にチームとしてスキルアップ

もやもや事例、事象
検討会の必要性
→できればタイムリーに
→第3者が入ったの開催



ご清聴ありがとうございました！



～ひまわりネットワークの仲間が広がり
安心の療養生活が地域に根付く～

- ・ ひまわりの活動を市民等に普及啓発
関心を持っていただき地域力を高める
地域で活動出来る方を増やす

一般社団法人
船橋市医師会 受託事業
船橋市在宅医療支援拠点
ふなぽーと
電話 047-409-1736

市民の方やご家族を
医療・介護と結ぶ
懸け橋です
船橋市在宅医療支援拠点

ふなぽーと

