



ライフドアすわ

## 地域ケア会議通信

発行：諏訪市地域医療・介護連携推進センター ライフドアすわ  
〒392-0027 諏訪市湖岸通り 5-12-5 Tel:0266-78-0477  
e-mail ; info@lifedoor-suwa.jp



### 「地域ケア会議」(多職種協働セミナー)を開催しました

ライフドアすわでは、医療関係機関や介護事業所をはじめ地域包括ケアシステムを支えるさまざまな主体の皆さんにご参加いただき、医療・介護連携のあり方や地域課題をテーマに、講義や話し合いを通じ相互理解を深め「顔の見える関係」を築くため、毎年「多職種協働セミナー」を開催しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により2年ぶりとなる今回は、ライフドアすわが開設以来継続して取り組んでいる「人生会議」=ACP(アドバンス・ケア・プランニング)をテーマに、医師、看護師、介護事業所関係の方など51名の皆さんにご参加いただき、講演とグループワークを行い、その中から新たな課題や取り組みの方向を見出すため「地域ケア会議」に位置づけ開催しました。

### 〔令和3年度地域ケア会議〕

\*2月28日(月)19:00~20:50

\*Zoomによるオンライン会議

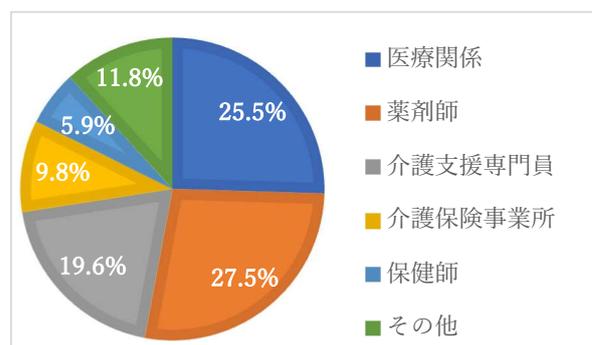
\*第1部：講義

「人生会議」とは  
松本医院院長 松本 宙明先生

第2部：もしばなゲーム

～もしものための話し合い～

\*参加者：51名





## 第1部 「人生会議」 講義

講師：松本宙明先生 演題：「人生会議」とは

※講師の許可をいただき講演資料の一部を掲載紹介します。



### アドバンス・ケアプランニングとは

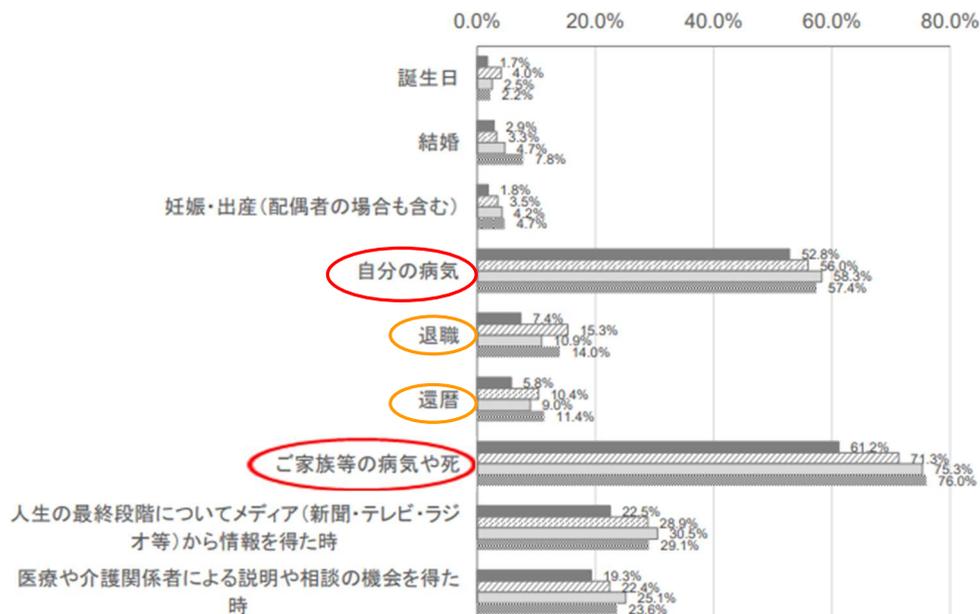
- 万が一のときに備えて、あなたの大切にしていることや望み、どのような医療やケアを望んでいるかについて、自分自身で考えたりあなたの信頼する人たちと話し合ったりすることを「アドバンス・ケア・プランニング」・・・これからの治療やケアに関する話し合い・通称「人生会議」といいます。
- これらの話し合いは、もしもの時にあなたの信頼する人があなたの代わりに治療やケアについて難しい決断をする場合に重要な助けとなります。
- もしあなたが自分の気持ちを話せなくなった時には、心の声を伝えることができるかけがえのないものになり、ご家族やご友人の負担は軽くなるでしょう。

### 人生の最終段階における医療に関する意識調査（平成30年3月）より

#### 問) 家族等や医療介護関係者等の方と医療・療養について話し合う時期は？

ご家族等や医療介護関係者等の方と医療・療養について話し合う適切な時期は、「年齢は関係ない」が最も多く、一般国民では 32.0%、医師 45.7%、看護師 45.5%、介護職員 42.5%であった。

#### 問) 話し合うきっかけとなる出来事



## アドバンス・ケアプランニングの進め方

- ステップ1：考えてみましょう
- ステップ2：相談しましょう
- ステップ3：代理人を選びましょう
- ステップ4：繰り返し話し合しましょう
- ステップ5：書面に残しましょう



### ステップ1：考えてみましょう

- もし生きることができる時間が限られているとしたら、あなたにとって大切なことはどんなことですか？
- 家族や友人のそばにいること・仕事や社会的な役割が続けられること・身の回りのことが自分でできること・できる限りの治療が受けられること・家族の負担にならないこと・痛みや苦しみが少ないこと・少しでも長く生きること・好きなことができること・ひとりの時間が保てること・自分が経済的に困らないこと・家族が経済的に困らないこと・その他

### ステップ2：相談しましょう

- かかりつけ医に相談して、あなた御自身が病気のことについて知ることが大切です。出来ればご家族やご友人など信頼できる人と一緒に医師の説明を受けましょう。
- ①病名や病状、予想される今後の経過
- ②必要な治療やケアについて（メリット、デメリット、リスク）
- ③他の治療やケアの方法
- ④治療やケアによって、あなたの生活にどんな影響があるか
- ⑤治ることが難しい場合、その理由や予想される余命（希望しなくてもよい）

### ステップ3：代理人を選びましょう

- 予期しない災害や突然の病気で、あなたの希望や思いを伝えることが出来なくなるかもしれません。その時に備えて、あなたの希望や思いを伝えてくれる人（代理人）を決めておきましょう。
- 信頼できる人は誰か考えてみましょう。
- あなた自身のことをよく理解してくれている信頼できる家族や友人で、病状などによりあなたが考えや気持ちを伝えられなくなった時に、あなたの代わりに「どのような治療やケアを受けるか」「どこで治療やケアを受けるか」などについて相談し話し合う人のこと
- 法的な権利はなく、財産分与などにはかかりません。

### ステップ4：繰り返し話し合しましょう

- ▶ あなたの希望や思いについて、あなた一人で決めずに、信頼できるご家族やご友人、かかりつけ医やケアチームと一緒に話し合いをして共有しましょう。
- ▶ もし、あなたが治療が不可能な病気（進行がん、慢性心不全など）にかかり、その後、病状の悪化などにより、十分に考えたり、周囲の人に自分の考えを伝えられなくなった場合にどのような治療やケアを受けたいか、そして受けたくないかについて信頼できる家族や友人とともに考えていきます。また治療やケアを受ける場所についても併せて考えていきます。

### ステップ5：書面に残しましょう

- ▶ 人生会議で話し合ったことを書面に残したものを「リビングウィル（事前指示書）」といいます。
- ▶ 希望や思いは時間と共に変化したり、健康状態によって変わる可能性があります。リビングウィルは、何度でも書き直して構いません。
- ▶ あなたの希望や思いが変わった時には、その都度、人生会議を開いて、書面に残しましょう。



## 第2部「Zoomによるグループワーク」を行いました

第2部の「もしバナゲーム」は、「人生の最期にどうありたいか」という、大切だと分かっているながら何となく避けて通ってしまっている話題について、「もしものための話し合い＝もしバナ」を通してそのきっかけを作るためのゲームです。コロナ下のため、本来は対面で行うゲームを、Zoomのブレイクアウトルームの機能を利用したグループワークを行いました。

コーディネーターとして、湖南関医院 院長の関元博先生には、グループワークの様子をご覧いただき、最後に講評とまとめをいただきました。



【あなたなら何を選ぶ？「もしバナカード」】

## 振り返りシートの結果

参加者のご意見をより広くの方と共有するため、「振り返りシート」を提出していただきました。

○文字は職種    (医) 医療職    (薬) 薬剤師    (居) ケアマネジャー    (看) 看護職  
                   (保) 保健師    (介) 介護職    (相) 相談員    (他) その他の事業所

## 参加しての感想

### 「人生会議」の必要性・日頃話し合っておくことの大切さを実感した

- ・自分と家族の考えの違いがある (薬)
- ・年代や状況で想いに変化する (医)(薬)
- ・本人だけの問題でなく周囲との関係が重要 (他)
- ・同じように見えてもその考えに至る背景は個々であるので、対話が必要 (薬)(居)
- ・同じカードを選んでもその理由はそれぞれ。視野が広がった (居)・(看)
- ・支援者の視点からの関わりも大事 (看)(他)
- ・医療やケアの人々とも話し合うこと (薬)
- ・人生において大切な価値観や自分自身のあり方について気づきを得た (薬)(居)

### 気づき

- ・何回でも話し、何回でも書き直せること (他)
- ・繰り返し話し合う事の重要性 (医)(保)(看)
- ・代理人の選定が必要 (居)
- ・自分のこととして「死」を考えたことがなかった (看)
- ・認知症になった時のことを考えたことがなかった (看)
- ・「伝えられなくなった時」を現実的に感じられた (薬)
- ・必要なことと分かっていたが出来ていなかったことを改めて気づかされた (薬)
- ・「延命治療をするかしないか」を決めておくものと思っていたが、より深い作業であることがわかった (相)

### 話したい

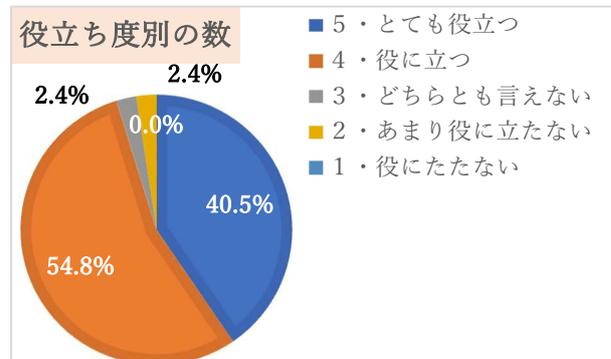
- ・近い人とこういう話をしたい (薬)
- ・話し合いのきっかけが見つけられた (薬)
- ・カンファレンスで生かせそう (介)

- ・5つのステップの最初の「考える」に「もしバナゲーム」が活用できる (居)
- ・身内や利用者という感覚から、年齢に関係なく皆のこととして話す機会が持てたらいい (居)
- ・満足した終末のために、自分を語れる時間、聴いてくれる人、大切な人とのつながりのために「人生会議」を生かせたら良い (医)

### きっかけづくりはどうするか

- ・どのタイミングで誰が中心に行っていくのか (居)
- ・きっかけづくりの方法 (居)
- ・なかなかきっかけが作れないことについて、同じような実感を持っている方が意外といた (薬)
- ・多職種で連携が大事
- ・医療関係者や薬剤師がきっかけを作ってくれとありがたい (介)

### 今後の役に立ちますか？その理由



### 多面的な考えが学べた

- ・多職種でグループワークを行うことで多面的な意見に触れることができた・新しい発見・気づき、新鮮な意見であったりと有意義だった (薬)(介)(医)(看)(居)
- ・理由付けすることで自分の言葉で具体的にになっていき、大切にしていることがより深められた (看)

- ・自分自身の考えを持つことで、傾聴、共感が出来るようになる (薬)
- ・「人生会議」のきっかけの作り方、提案の仕方が実感を持って理解できた (薬)(看)
- ・なぜか楽しく話が出来た (居)
- ・ACPを考える良いきっかけになった (保)(薬)
- ・もしバナゲームが有意義だった (居)
- ・医療と連携して伝えることができれば、本人が動ける内に何が出来るかを考えられる (居)
- ・伝えることの大切さ (薬)(居)
- ・何度も話し合うことの大切さ (薬)

### 実行できそう

- ・仕事上でも家庭でも生かせそう。実行してみたい (介)(看)(薬)
- ・早速家族に通院の時実行してみた (他)
- ・「もしバナゲーム」は楽しそう。自分たちの会でもしてみたい (医)(居)
- ・これから、地域でACPについて心から大切な作業であることを説明できる (他)
- ・家族や在宅患者に話をしたい (薬)
- ・ターミナル期の患者を担当することも多いので、今後対話の中で意識していく (居)
- ・服薬指導で活用できる (薬)
- ・ACP普及推進のヒントになった (他)
- ・ACPシートは参考にしたい (薬)
- ・冊子などを用いて住民の方へ意識を高めてもらう取り組みができる (薬)

### 戸惑い

- ・家族と細部まで話し切れていなかった (薬)
- ・悔いありで旅立たれる人がまだ沢山いる。人任せにしない (他)
- ・役に立つイメージが湧かない (薬)
- ・身内以外私が主導できる話ではないと思う。自分の家でも出来なかった (居)
- ・自分の体がどう変わって来るか知りたいという意見が多かった (居)

### 多職種・地域で推進

- ・家族同士の話も大切であるが、医療者、支援者、第3者が入ることで具体化したり、思いのズレも解消できると感じた (看)
- ・医療職だけでなく多職種が共有していくことが大事。その準備があることを知って良かった (居)
- ・地域づくりに繋がる (他)
- ・自分が家族として代弁者になることは避けられないので、そのためにも話し合いの必要性を感じた (居)
- ・ぼんやりと考えていたことを具体的に記すこと「事前指示」 (薬)

### 「人生会議」 当地域の課題、困りごと

#### 「人生会議」を地域にどうやって広げる？

- ・何から整理したらよいか分からないからこそ難しいかも知れない (他)
- ・身近なところから始めていくことが大切と思った (医)
- ・LCVなどで考えが広まれば良いと思う (薬)
- ・まだまだタブー視されていること (居)(看)
- ・独居、認知症のある老夫婦に対して (介)
- ・専門職でも取り組みを知らない人が多いように思う (相)
- ・実際、医療、介護の専門職の方と話し合いができるの？と思ってしまう (薬)
- ・働き世代と独居で過ごす高齢者の両親、双方の思いを確認するのは大変だなと思った (看)
- ・高齢者のたくさんいる地域で「人生会議」をすすめていくこと (看)



## 「人生会議」普及ツールがあるとよい

- ・ ACP シートに身近にアクセスできるようなツールを作成して欲しい (薬)(居)
- ・ 書いてみようかなと気軽に思えるようなシートが身近にないこと (居)
- ・ 利用者に最低限の医療の知識や認識がないので、どんなことを選べばいいのかわからない。点滴、呼吸器など (居)
- ・ リーフレット (薬)(居)

## きっかけづくり

- ・ きっかけが作りにくい。話し合う場面を作ることが難しい (薬)(看)(居)(介)
- ・ 自ら意思表示、決定してみようと思えるきっかけをうまく作れたらと思った。チラシやリーフレットなどあるといい (看)
- ・ 「歯の人生会議」も必要（この歯を抜く寸前になったらどうしたいか）折に触れ考える機会を持ってもらいたい (医)
- ・ 一般の人が参加し易い形でもしバナゲームに触れたり、ACP について考えるきっかけがもっとあるといいと思う (医)
- ・ 必要性を感じたり、きっかけがないとなかなか考えられない。地域の方にもわかりやすい本日のような講義やセミナーは大切 (居)

## その他

- ・ 多職種連携を取れたら良い (薬)(介)
- ・ 身近な人の死をどう受け止めるか、あるいは突然直面した時にどう対応出来るか等を教えていただきたい (薬)
- ・ 老人の一人世帯が増えていること (薬)

## 今後地域ケア会議で取り上げたいテーマ

### 高齢者・認知症の人への支援

- ・ 認知症の人が地域で暮すには (居)
- ・ 認知症に対する多職種連携 (医)
- ・ 高齢者の足問題 (他)
- ・ 高齢者の生活支援 (医)
- ・ 地域共生社会の実現のため重層的支援体制を作ることの取り組み (居)

### 「人生会議」の具体策

- ・ 「人生会議」家族や介護者に対する対応やその注意点等 (薬)
- ・ 「人生会議」具体的な実践方法について (薬)
- ・ 「人生会議」連携のツールをなるべく統一しその方法について学ぶ (薬)
- ・ 緩和ケアの取り組み (薬)
- ・ 看取りについて (居)
- ・ 終活 (薬)

### 連携の仕組みづくり

- ・ 医療と介護の情報共有のシステムづくり (相)
- ・ どんなテーマでも多職種で話し合う機会が大事 (介)
- ・ 自分の職種に対し多職種の人は何を求めているか (薬)
- ・ 地域と施設や専門職とのコミュニケーションの回り方 (介)
- ・ 地域課題発見、地域資源の発掘や提案 (居)(他)

## 【column】 ご覧ください！

長野県在宅医療推進連絡協議会発行：これからの医療・ケアについて話し合う  
「人生会議を開きましょう」

※「人生会議」のすすめ方について、とてもわかりやすくまとめられています。



## グループの発表抜粋（今までの意見と重複しない部分のみ）

スクリーンを通じ、コロナ下で普段お目にかかれなかった方々と久しぶりに意見を交わし、グループ討議はおおいに盛り上がりました。

各グループの内容の一部を紹介します。

1 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループ内では「ユーモアを持ち続ける」「家族・友人とやり残したことを片付ける」を選んだ人が多かった</li> <li>・宗教のカードを選んだ人はいなかった</li> <li>・お金の管理をきちんとし、残すものも処分して家族に負担がかからないようにすることが必要</li> </ul>
2 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問看護の立場から、最後は本当に自宅で良いのか？と思うこともある</li> <li>・退院して点滴などの医療処置をせずに亡くなった人もいるということを知った。そういう方もいるのかと参考になった。親と面と向かって話をする時には、医師やケアマネなどが一緒に話してもらえるとありがたい</li> </ul>
3 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今をしっかりと生きることが大事という結論になった</li> </ul>
4 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族が私の死を覚悟している」「お金の問題を整理しておく」など家族を大事にしたカードを選ぶ人が多かった</li> <li>・医師から明確な予後についてはあまり話がない。医師や看護師の対応を見て家族が察する（ことが多い）</li> <li>・人生会議をいつ話すか？家族だと話しにくい。あらためて話をするのではなく、折に触れどうありたいか本人の思いを聞いていくということか</li> </ul>
5 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「痛みがない」「家族の負担にならない」「家族と一緒に過ごす」を選んだ人が多かった。医療者として接する中で「痛み」「苦しみ」は死に対する恐怖もある。薬でおさえる痛みだけではなく死に対する恐怖を和らげるには話を聞くことが大事。在宅であれば家族やペットと過ごすことができる。場所ではなくて家族とのつながりの中でおだやかに過ごせることが大事。急に亡くなってしまった方の家族は負担をもう少し味わいたかったと話された。専門職として時間をみつけていかに本人の話を聞いていくかが大事</li> </ul>
6 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・死に近づいていく恐怖の気持ち（痛み、恐怖など）を穏やかに受け入れていくには家族と一緒に過ごしだんだんに覚悟してもらう。自分の意思を残していく準備のために臓器提供カードを用意している人もいた。人生会議については考えが変わっていくので誕生日ごとに書き換えてはどうかとの話も出た</li> </ul>
7 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・薬剤師の役割って？施設一薬が飲みづらいケースに対する助言 → 先生に繋げそう自分が余命を知った時、自分の事だけでなく家族のことを一番に考えることが分った動けなくなってからのケアを考えるより、動ける内に何ができるかを考えたい</li> </ul>
8 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族の負担にならない」と思っている人が多い</li> <li>・「痛みがある」「呼吸が楽」→ 苦しいことはやわらげたい</li> <li>・患者と家族のケアが大事。最後、家族の思いで本人の意思とは違うものになってしまう</li> <li>・医療関係者との話し合いも大切</li> </ul>
9 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・話しているが記録には残していない</li> <li>・祖母に認知症がある。以前信仰上の葬儀の意向を聞いているが、もっと話し合っておけば良かったと思っている。これからは利用者に話すことを発信していきたい</li> </ul>

10 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院から自宅で亡くなりたという方が一定数いる</li> <li>・病院では、病状に対して先生から今後どうするかなどの話があり、話し合っていく</li> </ul>
11 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族に自分の死を覚悟してもらうため、自分の遺影をイラストで描いてもらう事を依頼している</li> <li>・残された家族が暗い気持ちになり、悲しみ過ぎない様、笑顔は大事</li> <li>・マザーテレサの言葉「人生の99%が不幸でも、最後の1%が幸せなら、その人の人生は幸せなものに変わる」</li> </ul>
12 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族と家で過ごしたい。痛みがなく過ごしたい。との考えは共通した思いだった 残されてしまう子供達のことを考えて、自分が体が動くうちに色々思い出を作りたいと思うので、余命は知りたい</li> <li>・身体が動くうちは余命は知りたくない。徐々に動けなくなってきたところで知れたら良い。 ・・・と考え方に違いがあった</li> </ul>
13 グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回は支えられる側の立場で考えたので、次回は支える側の立場で考えられたらと思う</li> </ul>
まとめ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「家族」を大事にしているカードを選んだグループが多い</li> <li>・「スキントラブルが辛い」など専門職ならではの話し合いがなされていた</li> <li>・専門職なので同じような傾向のカードを選ぶかと思っていたが違った</li> <li>・また、同じカードを選んでも理由はそれぞれであった</li> <li>・このゲームは「まず考えてみましょう」という部分で活用ができる</li> <li>・第3者に選んだカードを説明することで考えが整理される。話し合うことが大事</li> <li>・いつもは話を聞く側の立場の人が患者と同じ立場になり、自分が聞かれる立場になり、体験でき有意義であったと思う</li> </ul>



【コーディネーターの関先生】

## ライフドアすわ 今後の取り組み

「2025年」まで3年を切りました。超高齢化社会を迎える今、「地域包括ケアシステム」の構築とともに、私たち一人ひとりが自らの生き方を考える「人生会議」の普及・推進が急がれます。

「地域ケア会議」の最後に、ライフドアの今後の方針を下記のようにお伝えしました。

- 🌸 **ACP 準備会を主体にして普及啓発方法を討議する  
準備委員の再編成（地域の方の参加を検討する）**
- 🌸 **医療・介護の専門職と研修を行いながら、普及啓発の輪を広げる  
諏訪市医師会、病院との情報共有や連携を図る**
- 🌸 **「人生会議」で話し合う視点を提示する**
- 🌸 **「人生会議」の記録用紙の検討を始める**
- 🌸 **地域への出前講座などで、身近で情報提供し意見を聞いていく**

