

認知症と人生会議

淀川区・東淀川区・旭区合同Web研修会

面会制限

コロナ禍における 在宅看取りを考える

スマホを活用した在宅チームの情報共有で、
面談困難なコロナ濃厚接触者と
家族の意思決定支援を行い、
在宅看取りとなったケースの報告

MCS

家族とのつながり

2021.2.6 (Sat)
14:00~15:30

講師

東淀川区医師会 西田医院院長

西田 佳史先生

(こぶしネット感染症対策グループ)

Zoom

でのオンライン開催

■ Zoom初めての方、ぜひご参加ください！

ご参加申し込みをされた方には、もれなく

「ZOOMの使い方ガイド」をプレゼント！！

電話/メールでも使い方をお教えします(^_^)

お問い合わせ & 申し込みはこちらから

事前に、所属される区の担当へ、メールにて下記項目記入の上、お申し込みください

- ① 件名は「2月6日研修会」として下さい
- ② 参加者氏名と所属される事業所名

➡ 研修会前日にZoomにアクセスするためのURL(ID・パスコード)をお送り致します

淀川区

淀川区在宅医療・介護連携相談支援室 担当：久保田（くぼた）
☎070-1405-4770 ☒ yodomed-cs@beach.ocn.ne.jp

東淀川区

東淀川区在宅医療・介護連携相談支援室 担当：中畠（なかはた）
☎06-4862-6124 ☒ ohmashien@yahoo.co.jp

旭区

旭区在宅医療・介護連携相談支援室 担当：金沢（かなざわ）
☎06-6955-0600 ☒ as.med-sd@shirt.ocn.ne.jp

主催：淀川区在宅医療・介護連携相談支援室
旭区在宅医療・介護連携相談支援室

東淀川区在宅医療・介護連携相談支援室

コロナ禍における在宅看取りを考える

アンケート結果

参加者 58 名
回答者 26 名

Q1. ZOOM の活用について

初めて：2 名 2～4 回：8 名 5 回以上：16 名

Q2. 感想や要望など

【感想】

- このような機会を設けてくださり勉強になりました。
がん末期などの看取り期は自宅での療養・介護を支える体制づくりが必要とされます。
今回ワンチームとして多職種連携がとれておりよかったですと思いました。
西田先生のお言葉の中に、ZOOM のとっかかりは「ハードルを越えてみよう」
「やる気さえあればなんとかなるんだ」地域医療の状況が変わっていく中で患者の数だけチームがあり、
仲良くなるチームを作ることが大切である…本当にそうだと思います。
- コロナ禍でも丁寧に在宅看取りに取り組んでおられる様子が伝わり大変勉強になりました。
ありがとうございました。
時間の都合上の問題かも知れませんが、意思決定支援を行う際の、本人の意思を推定していく過程が
よく分かりませんでした。
ご家族のお母さまを思う気持ちはよく伝わりましたが、ご本人がどのような方でどのように生きてこ
られ、このような状況であればどのように思われるかを、お元気なころや療養中の言動や思い出からみ
んなで話し合う過程がわかりづらかったです。
また、認知症のご本人にどのようにご説明され反応はどうかも知りたかったです。
認知症の方の ACP は大変難しく思いますので、またご教示いただけると幸いです。
- 前回に続き、今回も非常に興味深い内容のお話を聞かせて頂き本当にありがとうございました。
当施設は現在、看取りの対象者はありませんが、看取りになった場合は厳重に感染予防対策を行った
うえで家族様の面会受け入れは可としています。ただ今後の状況によっては、他の入居者様や職員を守
るためにも、施設での看取りの方の面会や付き添いを認められないという決定を下さなければならない
状況になるかもしれません。会議などの流れからおそらくそうなるであろうと感じています。その場合、
看取り対象の方、その家族様の気持ちを考えるとそこに大きなジレンマが生じることにもなります。
病院では親の死に目に会えず、悲しい思いをされている方々も多いと思います。当ホームではご本人や

家族様にそういう思いをして欲しくないと強く願っています。その為にも一刻も早くこの状況が収束するよう、当施設でも感染拡大予防に全力で努めていくつもりです。今後ともよろしくお願い致します。

○大変学びの多い研修、勉強になりました。西田先生を中心として MCS を活用したチームでの看取り、うらやましい事例でした。対面での対応が難しい中、丁寧に対応することの大切さや、MCS が新たなツールとして今後普及していくのだと認識致しました。

今回このような貴重な研修に参加できたのも ZOOM ならでもでした。ビデオなしで参加させて頂きありがとうございました。

○参加させて頂きありがとうございました。しっかりと発言できず申し訳ありませんでした。

今後も研修会参加させて下さい。

コロナ禍における対応など西田先生よりいろいろと説明して頂き感謝しております。

A 子さんの最後の別れ・ご主人の笑顔を見て安心しました。

(10:50 頃から利用者様の体調変化があり、発言もしっかりとできず申し訳ありませんでした)

○個別ケースで、MCS を活用した連携の実際がよくわかりました。

コロナ禍でもあり、なかなか会えない、集まらないという状況でも、MCS というツールを活用することで、ご家族や支援機関とのやり取りが可能となり、ご本人やご家族の意思を尊重した支援が行えるということが分かりました。

ご本人が意思表示をすることが難しくなっても、家族や支援者がやり取りすることで、ご本人の意思に沿った支援が行えるということが学びました。

ACP や地域ケア会議、地域包括ケアシステムのこともお話の中で多く盛り込んで頂き、今後もそれらについて学びながら支援していきたいと感じました。

先生の講義のみではなく、実際に関わられた皆様の声も聞いて良かったです。

参加させていただきありがとうございました。

○貴重な取り組みの発表ありがとうございました。

ツールには興味はありましたが、具体的なことやセキュリティなどが分からず不安がありましたが、大変分かり易かったです。

○コロナ禍における MCS を利用した見取りのプロセスが、西田先生の説明が分かりやすくとても理解しやすかったです。1 時間半という時間もあっという間でした。

コロナ禍でも在宅見取りができたことは、本人、ご家族のみならず、かかわった専門職にもかけがえのないものを残せたのではと思います。

「こんなコロナ禍だから仕方がない」を言い訳にして ACP がなおざりになりそうな状況下でも、本人家族の思いを優先できるということを教えていただきました。

○本日は貴重なケース報告をして頂きありがとうございました。大変勉強になりました。参考にさせていただきます。コロナ禍において、今まで以上にチーム連携が必要であること、また、家族も介護者も医療者側も1人で悩まないことがより良いチーム形成につながるのだとわかりました。

時にケアする側は方向性を決めがちです。「患者さんの数だけチームのカラーがある」まさに1人1人に寄り添ったケアができるのだと思いました。

○本日はありがとうございました。ご報告のあったケースも実際にあったケースということで、支援者の「何とかしたい」との思いが伝わってきました。『チーム』で支援を進めていくことの大切さを再認識することができました。

○元々ICT等苦手で、ZOOMによる研修や会議にはとても消極的でしたが慣れてきました。移動時間が省けるところが良いと思います。事業所の環境整備が遅れていて不便ではあります。今日の研修大変参考になりました。

○初めて参加させて頂きました。昨年10月に末期の胃がんの方の在宅見取りに関わらせて頂き、往診医、訪看、福祉用具、介護認定の区変と結果が間に合うのかと戸惑いながらの2か月足らずを過ごしました。濃厚接触者となった場合のサポートをどうされたのかとても興味深く聴かせて頂きました。MCSの活用や良い関係性を築かれたチーム作りや人生会議に共感しました。ありがとうございました。

○本日はありがとうございました。実際にかかわらせて頂いた症例の方でしたので振り返りができて良かったです。ご質問内容にうまく答えられたか不安ですが、本日は本当にありがとうございました。今後ともよろしく願いいたします。

○ありがとうございました。A子様の訪問に行かせて頂いたので、あの時はこうだったと振り返りながらお話を聞かせて頂きました。まだまだ同じようなケースも出てくると思うので、また同じ機会に経験を活かすことができたらと思いました。

○自分の担当の利用者でも、コロナの濃厚接触者扱いとなった人が2ケースいました。在宅で最期を看取ると決意されたご家族で、2つのケースとも重度な利用者で関係事業所もたくさんいたのでPCRの結果が出る前も後も、いろいろと連絡するのが大変でした。メールやTEL等でそれぞれの事業所には連絡していましたが、ガラケーのヘルパー事業所などもまだまだいらっしゃるので、なかなかMCSに、という風にはなれず、もっと今後、情報共有を積極的に自らできるよう提案していこうと思いました。今日はありがとうございました。

○本日は貴重な事例をありがとうございました。メディカルケアスーシヨンの実際の活用についてよく理解ができました。これまで退院時カンファレンス、サービス担当者会議など顔の見える関係と意識し

ていても、チームで支援をする中で情報共有が全ての職種できているか考えさせられることが多かった。改めてメディカルケアステーションの活用により、ご本人をより知ることができるように思いました。アフターコロナの時がきてもつながる一つのツールとして活用できればと思います。

意思決定支援において、お薬を減らしていくことから人生会議につながり、繰り返し会議を重ね、家族や本人の思いに寄り添いながら意思決定支援が行っていたことは、チーム力の強さを感じました。

これまで意思決定支援において、判断能力がかなり低下していた時や、ガン末期のターミナル期にのみあわてて人生会議を意識していました。時間がないため、ご本人のこれまでの人生観、価値観など考え・思いに沿った QOL を支援することが行えていなかったため、インテークから常に意思決定支援を意識することが改めて気づきました。

西田先生が、「新しいことに対してハードルを越えてみよう。」とお話されておられましたので、新しいツールの活用は苦手ですが、何でも挑戦、活用して他職種連携、チーム作りを進めていきたいと思います。

○西田先生の事例を通してのリアルな連携、MCS の利用がよく理解できました。現場の声がきけて良かったです。

“チーム作り”、“患者の数だけチームがある”、“足並みをそろえる”、“連携のほころびがクラスター発生の元になる” 等、現在必要な連携に関するワードがあり、楽しかったです。

西田先生の患者への同意書参考にして、患者リストのチーム作りをしていきたいです。ありがとうございました。

参加して得るもの大でした

○今回の事例の患者さんのように、MCS も使用して、細かく意思決定支援できる目安や環境を作って頂けて、幸せな患者（利用者）さんだと思いました。

このような環境で意思決定ができると、結果が思い通りにならなくても、後悔なく満足できるだろうと思いました。研修会に参加させていただきありがとうございました。

○今回は直前の申し込みにも関わらず参加させて頂きありがとうございました。

コロナ禍での見取りとの事で、社会情勢が意思決定支援に大きく影響したことがよくわかりました。ありがとうございました。

○MCS と ACP について、実例でご紹介頂き、分かりやすく、大変貴重なお話をありがとうございました。

MCS は患者や家族にとって、24 時間いつでも相談できる非常に心強いツールになると思いますが、医療・介護従事者にとっては、心理的に負担が大きいのかなと危惧します。

チームでうまく支え合い、特に医師は主治医、副主治医とで協力し合う体制が必要だなと思いました。歯科医との連携はできなかったのかなと後で気になりました。

○最近の研修はほとんどが ZOOM 利用の研修なので、時代の波に乗って行ければ…と思い受講しているのですが、ホスト側もやっていないので不安だったりします。

地域包括支援センターとして、自立支援型ケアマネジメント検討会議とかも、できればリモートで開催しなければ…と考えています。こればかりは、淀川区 4 包括あるので、連絡をとりながら行っていければ…と思っているところです。

西部包括としては、3 月 18 日に法定外研修として ZOOM 開催を予定しています。法人でも職員研修は ZOOM で行っていますので、連絡会とかホストを実施していければと…と思います。今回は久保田さんのご協力で、マイクも使えたので良かったです。ありがとうございました。

要望というか、座談会的な気軽に参加できれば…そういう機会を作って頂ければありがたいです。

【MCS】

○メディカルケアステーションを実際に使用された内容説明は目から鱗でした。

ありがとうございました。

○MCS に興味があります。色々詳しく知りたいです。例えばデメリットや不便なことも含めて、..

本日は有意義なお話をありがとうございました。

○一つだけ質問を書かせていただきますが、MCS は患者さん全てに使用されているのでしょうか？

また、こういう人に使うなどのお考えをお教えてください。よろしく願いいたします。

○MCS が使えない人に対して、少し無理にでも参加できるように先生がして下さったとのお話を聞いて、消極的な人をどう MCS の連携の輪に入れるかの工夫が必要だと思いました。もう ICT を使いこなす世代が介護者になってきています。利用者家族が使えるのに、支援者である専門職ができないではすまされないと感じました。

○コロナの中での入院への決断は、本当にご本人ご家族にとって会えない状況を選ぶ、決断になるので、援助者のサポートのあり方に苦労しますが、情報のツールによる工夫は必要だと再認識しました。

また、医師に相談しやすいツールが便利であるも、対応も大変だろうなと思いました。

○コロナ禍で今まで受診同行や往診時訪問で得られていた情報もなかなか得られなくなったため、MCS を活用するようになり、写真添付などでよりスムーズに情報が得られるようになり助かっています。

「電話していい時間か。。」と思う時、メールでのやり取りで見た見てない確認できるため、在宅ケアで IT の活用は必須だと痛感した。

○資料も丁寧に作って頂いて、とても分かりやすい内容でした。

数名の患者さんで MS を利用していますが、先生が積極的に関わってくださることは少ないので、西田先生のように中心になって進めて頂けるとありがたいのにな・・・、とうらやましく思いました。その分、患者さんをたくさん診られている先生の負担は大きくなるのではないかと、とも思いました。話の途中何度か言われていたように、時間外でも連絡が入るということでは、患者さん・ご家族を含めたメンバー間で約束事を決めることも必要かもしれないと感じました（難しいですが…）。

直接集まることが難しい状況で、情報共有ツールとして MCS 等が使えてとても助かっています。それを使えるようになったのは、訪看のブロック会議や地域の会議で早くから導入していたお陰ですし、ZOOM についても今回 3 回目ようやく問題なく参加できるようになりました。

訪看の関係で間に合わない場合や、途中で抜けなければならない場合など、参加を見送ることも多いですが、ZOOM 会議であれば、その敷居が少し下がるようにも思います。ありがとうございました。