

多職種研修会まとめ

■テーマ：“黄昏時の診察室” ^ 開業医をとりまく終末期のあれこれ～

1. 講演 (19:05～19:55) ハイブリット型

『黄昏時の診察室～開業医をとりまく終末期のあれこれ～』

益田市医師会会長 松本医院院長 松本 祐二 先生

2. グループワーク (19:20～19:58) リアル3グループ、オンライン2グループ

①「現状の終末期支援を振り返ります。」 (10分)

②「医療介護専門職として、ご本人やご家族の望まれる終末期支援についてできることを考えます。」 (15分)

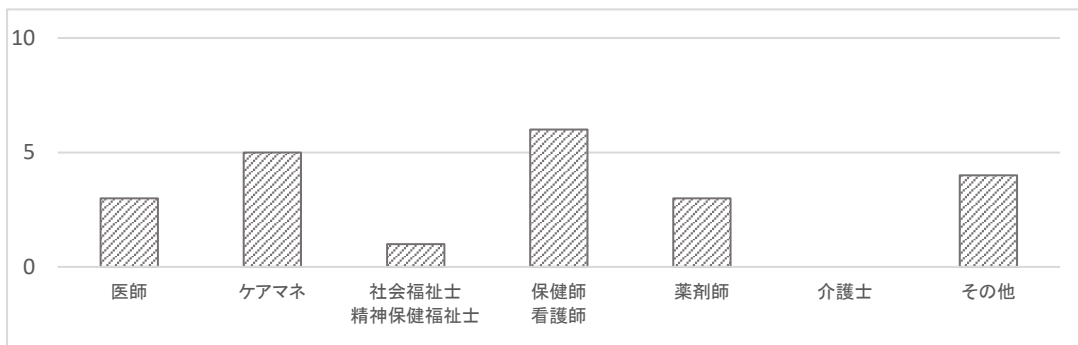
■実施日：令和3年11月17日(木) 19:00～20:30

■場 所：【リアル】益田地域医療センター医師会病院 第一会議室
【オンライン】zoom

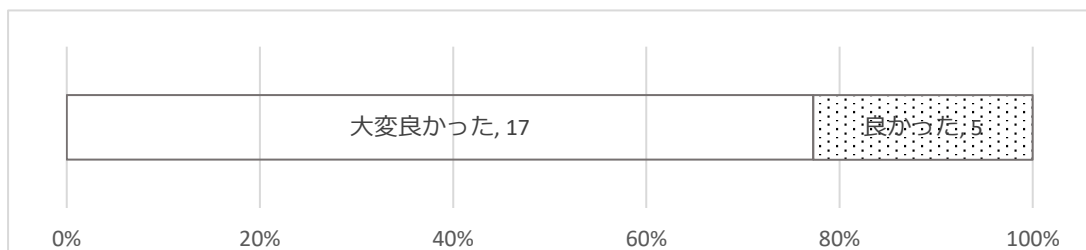
■参加者：24名

《アンケート集計結果》回収率 91.7% (22名)

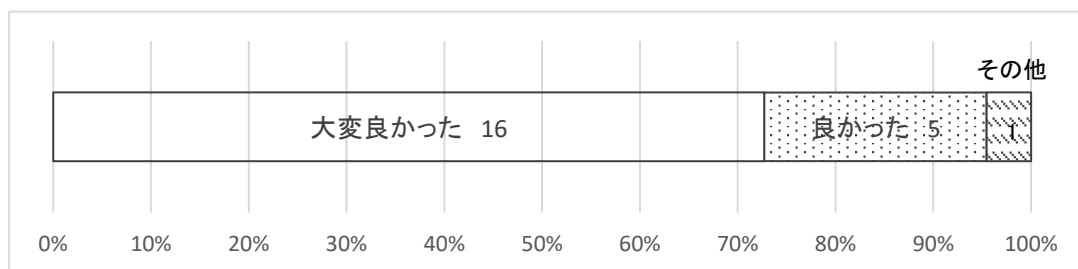
(1) 職種



(2) 講義内容



(3) グループワーク内容



(4) 研修の学びと気づき

- ① 終末期に向けてのプロセスが大事なと思った (2名)
- ② 突然語られることがある。それをキャッチすることが重要というのが心に残った (2名)
- ③ 死への考え方は人それぞれある中で、その人自身の思いを語る機会を持つことがとても大切だと感じた。本人や家族に「この人にはわかってもらえる」と思ってもらえるような関係を築いていきたい
- ④ 本人の気持ちを聞くことの大切さを学んだ。本人の語りを聞き続けていきたい
- ⑤ 気持ちを聞けるような関係を築いていきたい。支援者で連携していきたい
- ⑥ 人生会議の中で、上手に聞けないことがある
- ⑦ 最期の迎え方を決めた後でも、いつでも変えられることの重要性を感じた
- ⑧ 支援をしていく中での気づきや情報の共有をしていくことが大切だと感じた
- ⑨ 本人の周りの家族や専門家がそれぞれ関わり合い共有することが大切であることを学んだ。聞くことよりも共感してあげることが一番、それから本当の気持ちがわかってくる。グループワークは大変有意義だった。とても良い話が聞けた。
- ⑩ 松本先生から一度ですべてが決まらないこと、本人さんが話された一言を多職種で共有していくことなど、支援にあたって大切にしていくことを聞くことができて良かった
- ⑪ 本人の周りの家族や専門家がそれぞれ関わり合い共有することが大切であることを学んだ。聞くことよりも共感してあげることが一番、それから本当の気持ちがわかってくる。グループワークは大変有意義だった。とても良い話が聞けた。
- ⑫ 終末期を迎えたときに、どのように関わったらよいかとても参考になった
- ⑬ 迷ったら迷ったままでいいというのは、言われた方も安心する対応だと思った
- ⑭ 施設で働いていて終末期を迎える人への対応に悩むことが多いが、自分にできることを一つ一つやっていくので良いと思った
- ⑮ 人生会議を開くことは大変難しいと思った
- ⑯ 人生会議について改めて考えることができた。本人家族に寄り添うことが大切
- ⑰ 人生会議に興味を持った
- ⑱ 治療介護を受け続けていくにあたって、どのような選択肢があるのか、情報を集め知識を深めておくことが必要と感じた
- ⑲ 薬剤師として何もできていない無力感、まだまだ仲間に入れなくて当然だと思った。職能として、薬局として、そして個人としての関わり、考え、実行に移していく、そしてフィードバックを頂くことをやってみようと思う。
- ⑳ オンライングループワークで発言中に終了になり、最後まで発言できなかった
- ㉑ グループワークにカメラをオフにしたまま参加できない方がおられた

(5) 医療と介護の連携で困っていること

- ① 通院でできているうちにかかりつけ歯科医にも「もしもの時」のことをお聞かせいただきたいかな？
- ② コロナ禍で本人の入院中の様子がつかめない
- ③ 病院からの退院時に情報がもっと頂ければいいと思うが、個人情報のことがあるので大変なのでしょうか？
- ④ 情報共有の工夫など、隙間を埋めれるようなことを話せたらいいと思う
- ⑤ 在宅指示を頂いて患者様のところで、薬剤師として、介護環境整理アドバイザーとして関わりたいが、配達のみで終わっていることもあり、お互いに相談しながら仕事を進めていける関係づくりの機会がもっとあればと思う

(6) 研修会についての意見・今後希望するテーマ

- ① 病院との連携についてもっと深くつながりたい
- ② 今回のような研修に参加したい
- ③ 大変勉強になった。ありがとうございました。
- ④ エンディングノートと一緒に進めていける仲間づくり

(7) 研修会風景



(8) グループワークのまとめ

【現状の困りごと】

- ①薬剤師として麻薬の利用があれば調合している。訪問時にエンディングノートの作成を手伝った
- ②医療として終末期支援の多くは癌の方である。
- ③コロナ禍で家での看取りが増えているように思う。ご本人の病状を見ることにご家族が苦しんでいる。そのため、最期を病院で迎えられるケースもある。
- ④保健所としては、10月にACP普及活動をしている。
- ⑤終末期の関わりとして、口腔保清をして少しでも食べられるよう支援している。終末期以前から、身近な人がケアをしていくことが必要
- ⑥包括支援センターは病院からの依頼が多い。終末期の関わりは少ないが、本人に告知していない中でのケアは難しい。
- ⑦セルフケアがだんだんできなくなる時、終末期に向けてのプロセスが大切だと感じる。
- ⑧コロナ禍でご家族が本人の状況変化についていけない。
- ⑨ケアマネとして、本人の意向が聞き出せないもどかしさがある。関係者から情報を得ている。今後避けて通れないことではあるが“怖さ”があるが聞いてみたい。
- ⑩一職種だけで意向を聞くのは大変。
- ⑪ご家族には意向確認できるけど、ご本人には難しい。
- ⑫ご家族が家で看取ること代弁できる場合は、ぶれない。
- ⑬終末期の支援として、医師は余命の説明、薬剤師は麻薬の説明、ケアマネはかかりつけ医との連携に関わった。まずは、両親など家族との人生会議から始めてみようかとグループで話した。

【専門職としてできること】

- ① ご家族・ご本人・医師、Nsの方向性の修正が難しい。
- ② 在宅ケアマネとの情報共有が必要
- ③ 入所時も入院時も何気ない会話から得た情報を、支援者で共有していく
- ④ 支援者が死にたいしてマイナスイメージを持っていると良い支援につながらない。自分が“死”について考えたり感じたりすることが大事。
- ⑤ その人の人生について、何気ない会話から知る。過去・現在・未来をについて考える。
- ⑥ 治療の選択に揺れる家族に寄り添うことが必要。グループケアも大切。
- ⑦ 短い関わりでも、プロセスとして聞いて行くことが大事。答えは求めなくてよいから。
- ⑧ 告知していない方への関わりは難しいが、「話されたことはありますか？」と声がけしてみても良かったかも・・・
- ⑨ 医療方法やサービス提供のことが中心で、どのように最期を迎えたいか話しにくい、支援者個々が得た情報を共有していく事が大切。
- ⑩ 一度決めても気持ちの変化はあるのでいつでも変えられることを伝え、本人の望む最期を迎えられるたらと感じた。